

平成 17 年度調査からみた長野県におけるこころの健康づくり対策の実態

平井麻紀、小泉典章、小山せつ子（長野県精神保健福祉センター）

要旨：長野県におけるこころの健康づくり対策の実態について検討することを目的として、102 市町村を対象にアンケート調査を行った。その結果、回答の得られた市町村の 9 割以上でなんらかの対策を実施しているが、圏域間で対策の実施に差があることがわかった。また、人口規模の大小に関わらず積極的に取り組んでいる市町村が存在することが明らかとなり、さらに、嗜癖問題や自殺に関する対策は今後の課題であることが示唆された。

キーワード：こころの健康づくり、全市町村調査、普及啓発、こころの健康相談、講演会

A. 目的

長野県の各市町村において、どのようなこころの健康づくり対策が実施されているか検討することを目的とする。

B. 方法

『こころの健康づくりに関するアンケート調査』と題して、長野県内の 102 市町村を対象に調査用紙を配布し、E-メールおよび FAX で回収した。調査時期は平成 17 年 8 月であった。調査項目は、平成 16 年度に実施された事業のうち、

- ① 普及啓発用のパンフレットやリーフレットの配布（以下、普及啓発と略記）、
- ② こころの健康相談（精神保健相談）の実施（以下、こころの健康相談と略記）、
- ③ こころの健康に関する講演会、研修会等の開催（以下、講演会等の開催と略記）、

について、各事業のテーマ・対象・実施回数・利用者数に関してそれぞれ記述を求めた。

なお、本調査は各市町村によって公表されたデータであり、個人情報の記載はないため、倫理面での問題はないと考えられる。

C. 結果

85 市町村から回答が得られた（回収率 83.3%）。回答のあった市町村のうち、該当事業が認められなかったのは 6 市町村であった（7.1%）。なお、17 市町村からは回答がなかった。

①普及啓発、②こころの健康相談、③講演会等の開催、のそれぞれについて、実施市町村数や該当事業数、圏域別実施数をまとめた。その結果を表 1 に示した。

①普及啓発

圏域別実施数の結果から、松本・長野圏域で全体の約半数を占めることがわかった（表 1）。したがって、普及啓発活動は松本市や長野市など大きな市を抱える 2 圏域が際立っているといえる。

次に、テーマについては、こころの健康づくり（33.3%）、うつ病関連（16.7%）、認知症（14.6%）の順で多かった。一方、アルコール依存症に関するものは 8.3%と少なく、10 圏域のうち、長野・松本・佐久圏域でのみ認められた。

また、普及啓発の媒体としてパンフレット等が最も多く用いられていた。しかし、長野・北信圏域では企画の半数以上が広報を媒体としており、それに伴い、全世帯配布の割合が高かった。一方松本圏域では、10 人以下から全世帯まで、配布人数が多岐に渡っていた。

②こころの健康相談

実施回数は、年間 1～5 回（38.3%）、月に 1 回強（21.7%）の順であった。一方、定期的な相談日を設けず、随時相談に応じる市町村が 15.0%あることがわかった。

圏域別に分けると、上伊那や松本において、月 1 回強の相談日が設けられていた。これは、比較的多めの設定であるといえる。なお、長野や北信では、他の圏域に比べて随時開催の市町村が多いことがわかった。

年間での利用人数は 1～10 人が 38.6%を占め、11～20 人（14.0%）が続いた。のべ 100 名以上の利用があったのは、穂高町（松本圏域）、中条村（長野圏域）、佐久穂町（佐久圏域）であった。なお、8 市町村からは利用人数について回答がなかった。

③講演会等の開催

テーマは『こころの健康づくり (39.3%)』が最も多く、続いて『うつ病関連 (24.8%)』、『統合失調症 (13.7%)』、『認知症 (10.3%)』、『アルコール依存症 (6.8%)』、『事例検討 (5.1%)』となった。講演会等は、全圏域で1回のみで開催とする市町村が多く認められた。

市町村ごとに企画数を比較すると、飯島町の10件が最も多く、長野市(6件)が続いた。飯島町は、ライフステージ全般に対応したテーマを設定し、複数回の小規模な講演会等を開催するという点に特徴がある。一方、長野市は講演会等の規模が大きく、6件の企画のうち2件がアルコール依存症をテーマとしている点に特色がある。この2件は、当事者と当事者家族を対象としたアルコール教室であり、それぞれ月に1回ずつ、定期的で開催されていた。

なお、佐久市では、自殺に関する地域住民の意識調査の結果報告会が開催された(参加者482名)。自殺に関する内容が明示されているのはこの1件のみであった。

D. 考察

長野県におけるこころの健康づくり対策に関して調査結果をまとめた。その結果、回答の得られた市町村のうち9割以上がなんらかの対策を実施していることがわかった。

圏域ごとの比較では、①②③を通して、松本・長野・上伊那圏域に事業数が多く認められた。一方で、木曾・上小圏域はあまり目立たない傾向があった。したがって、圏域間で対策の実施に差があることが示唆された。

また、②③の結果から、積極的な取り組みを行っている市町村が人口規模の大小に関わらず存在することが明らかとなった。各市町村の特徴を生かしたユニークな取り組みは評価されるものであり、今後の展開が期待される。

テーマとしては、こころの健康づくりやうつ病関連が多く、アルコール依存症は少ない傾向にあった。うつ病と自殺は密接に関係することは広く知られるところである。したがって、うつ病等のテーマが多い背景には、近年の自殺対策への機運の高まりが影響していると考えられる。他方、アルコール依存症などの嗜癖問題も自殺と関係が深いとの指摘がある。そのため、今後、嗜癖に関する対策の充実が望まれる。

ところで、従来、精神保健の啓発活動を行っていく上で、自殺をテーマにすることはタブー視されてきた。しかし、佐久市で自殺をテーマに掲げた報告会を開催した際には、多数の参加者が集まった。また、その場で報告された調査結果から、自死遺族を対象とした遺族ケアも、こころの健康づくりに重要であることが示された。したがって、今後、自殺を表題とした講演会の開催や相談への対応など、直截的な対策が必要になってくると考えられる。

以上から、わが県における今後の課題として、次の点が示唆された。まず、こころの健康づくり対策に関して、圏域間の格差を減少していくことが必要である。さらに、嗜癖問題対策や自殺対策について、より一層盛んな取り組みが重要となってくるであろう。

表1 平成16年度こころの健康づくり対策実施状況

	①普及啓発	②こころの健康相談	③講演会等の実施
実施市町村数(%)	33 (38.8%)	54 (63.5%)	63 (74.1%)
のべ事業数	38	60	95
圏域別実施数 〔圏域, 事業数(%)〕	松本 10 (26.3%)	松本 11 (18.3%)	上伊那 20 (21.1%)
	長野 7 (18.4%)	長野 9 (15.0%)	長野 20 (21.1%)
	飯伊 5 (13.2%)	上伊那 9 (15.0%)	松本 16 (16.8%)
	上伊那 4 (10.5%)	佐久 7 (11.7%)	佐久 10 (10.5%)
	佐久 3 (7.9%)	飯伊 6 (10.0%)	諏訪 9 (9.5%)
	大北 3 (7.9%)	北信 5 (8.3%)	北信 6 (6.3%)
	北信 3 (7.9%)	大北 5 (8.3%)	飯伊 5 (5.3%)
	諏訪 2 (5.3%)	諏訪 4 (6.7%)	大北 4 (4.2%)
	上小 1 (2.6%)	木曾 2 (3.3%)	木曾 3 (3.2%)
	木曾 0 (0.0%)	上小 2 (3.3%)	上小 2 (2.1%)