

8. 都道府県・市町村の取り組み事例

- (1) 県境を越えた広域的取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
 - 1) 北海道・北東北3県（青森県・岩手県・秋田県）の取り組み

- (2) 都道府県単位の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
 - 1) 新潟県 全国に先駆けて取り組んだ自殺予防対策
 - 2) 秋田県 地元大学や県医師会と連携のとれた事業展開
 - 3) 岩手県 地元医大と連携のとれた取り組み
 - 4) 石川県 うつ病の早期発見と地域医療体制の整備事業
 - 5) 静岡県 精神保健福祉センターが主体となった取り組み

- (3) 保健所単位の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
 - 1) 岩手県久慈保健所 1次予防対策に主眼をおいた取り組み
 - 2) 秋田県本荘保健所 自殺死亡率の高い地域に対する保健所の支援
 - 3) 鹿児島県伊集院保健所 管内市町と協働で取り組んでいるうつ対策事業

- (4) 市町村単位の取り組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
 - 1) 新潟県松之山町 自殺死亡者の減少という実績をあげた先駆的取り組み
 - 2) 青森県名川町 簡便で鋭敏なうつスクリーニングの開発・普及
 - 3) 秋田県合川町 秋田大学と連携した取り組み
 - 4) 秋田県藤里町 町と連携のとれた市民活動団体の主体的取り組み
 - 5) 鹿児島県東市来町 地域の保健所と協働した町の取り組み

(1) 県境を超えた広域的取り組み

1) 北海道・北東北3県（青森県・岩手県・秋田県）の取り組み

幹事県 〒010-8570 秋田市山王4丁目1番1号

秋田県健康福祉部健康対策課

Tel 018-860-1423 Fax 018-860-3821

E-mail health@pref.akita.lg.jp.

【特徴】

自殺死亡率が高いという共通の健康課題を抱えた道県が県境を越えて、効率的・効果的うつ対策を講じる試みを行っている

【現状】

自殺死亡者数はここ数年全国的に増加しており大きな社会問題となっているが、特に北東北3県は自殺死亡率が全国平均に比べ非常に高く、また北海道でも近年自殺死亡者が急増し、特に50歳代後半の男性の高い自殺死亡率が目立っている。そのような現状もあり4道県が自殺予防に向けて、うつ対策に関する課題や情報、方策を共有する必要があった。

平成14年4道県の自殺死亡率

全国順位	道・県	人口10万対
1	秋田県	42.1
2	青森県	36.6
3	岩手県	35.6
21	北海道	24.6
	全国平均	23.8

【取り組みの経緯】

平成14年8月23日に秋田県で開催された「第6回北海道・北東北知事サミット」において、アクティブな生活を通じ、積極的に健康を享受する「21世紀型の健康づくり」が提唱された。同時に、「北のくに健康づくり推進会議」が設立され、北海道・北東北3県が広域連携組織として健康を育む地域づくりを積極的に進めることになった。

各道県部長で構成される推進会議のなかで主たる検討項目の一つとして、自殺予防対策が取りあげられ、推進会議のもとに設置された検討部会等において具体的な協議が始められた。

【事業概要】

1. 推進体制

各道県の部長を委員とした推進会議と健康推進関係部主管課長による幹事会、精神保

健福祉センターの精神科医、担当課員等による専門的検討部会が設けられ、自殺予防対策を推進する。

2. 事業内容

(1) 予防リーフレット

うつ病に関する普及啓発を進めるために、うつ病の予防と早期発見・治療、地域や家族の役割、相談窓口等を内容とする一般向けリーフレットを作成し、各道県を通じて全世帯に配布する。

(2) 予防活動マニュアル

各道県の活動事例を取り入れた一般科医や保健師等予防活動に携わる人のための専門的マニュアルを作成する。

(3) 予防活動先進事例の紹介

各道県の先進的な事例を収集し情報提供することにより市町村等における取り組みを促進する。

(4) 自殺予防に関する情報の共有化

各道県の精神保健福祉センターを自殺予防に関わる情報センターとして位置づけ、センター間で連携し情報の共有化を行う。

【成果】

1. 広域対応により、共通の課題や情報を有効活用した効果的・効率的事業展開が行われつつある
2. 精神保健福祉センターを中心として広域情報が集積されることにより、情報の精度が高まるとともに、行政施策に反映される可能性が期待される

【課題】

1. それぞれの地域における課題や取り組みの手法が普遍化、共通化できない場合の対応
2. 地域における精神科専門医療機関の確保

【参考文献】北のくに健康づくり推進会議設置規約

(2) 都道府県単位の取り組み

1) 新潟県

所在地 〒950-8570 新潟市新光町4番地1号

新潟県福祉保健部健康対策課

TEL 025-280-5201 fax 025-285-8757

E-MAIL T040240@mail.pref.niigata.jp

【特徴】

県内でも高齢者の自殺死亡率が高い松之山町において、県が先駆的に自殺の実態調査や予防対策に取り組み、松之山町では自殺死亡率が低下するなど一定の成果をあげ、その後町独自の取り組みとして継続している。また、その成果を他の市町村での取り組み拡大につなげたり、中高年のいわゆる働き盛りの世代の自殺予防対策を新潟大学医学部精神医学教室に研究委託して手法の検討を行うなど事業を展開している。

【現状】

平成12年の国勢調査時の人口は2,475千人、世帯数795千戸、老年人口は526千人(21.3%)となっている。平成13年の人口動態統計によると自殺死亡者数は843人(34.2/10万人)で、特に高齢者の自殺死亡率は53.6/10万人と全国の33.6/10万人の1.5倍と高い状況にある。

【取り組みの経緯】

昭和40年代以降、自殺死亡率が常に全国上位にあり、対策の必要性については県担当課、精神保健福祉センター、新潟大学など保健医療関係者の間にあった。そのため自殺死亡者の多い市町村等をモデル地域として選定し、昭和60年度から平成元年度までの5年間「精神衛生事故防止対策事業」、「老年期の心の健康づくり事業」等により、高齢者の自殺予防対策を松之山町、大島村、新発田市で実施し、その後も、松之山町においては町単独事業として事業継続し、自殺死亡率の低下という成果を上げ今日に至っている。

平成12年度には「健康にいがた21」を策定し、その中で県全体で自殺予防対策に取り組む方針を明確にした。平成12年度から3年間実施した「心の健康づくり推進事業」では、高齢者と中年男性の自殺死亡率が全国よりも高いという特徴を踏まえ、新潟大学式自己記入型うつ病評価尺度(NSDS)を用いたいわゆる「松之山方式」の高齢者自殺予防対策事業を中之島町と中郷村において実施した。また、中高年自殺予防対策としては、自殺予防対策手法の開発を新潟大学医学部精神医学教室(現新潟大学大学院医歯学総合研究科)に研究委託し、職域団体の協力を得て試行的な相談活動を実施した。

【事業概要】

平成15年度は、さらに全県的な自殺予防対策を推進するため、より効果的な自殺予防対策を行うためには、「うつ」対策が必要であるとともに、「生きる喜びや生きがい」をもって生活することができるよう「社会参加・生きがい」対策を行うことが必要である

との基本方針のもと、「社会参加・生きがい」対策事業にも取り組んでいる。

また、精神保健福祉センターを中心としてストレス相談や自殺相談専門窓口を設置して相談に応じるとともに、市町村・保健所担当者研修会や、企業等における取り組みを促進するための企業労務担当者等研修会の開催、団体・組織等における自殺予防技術の向上と普及を図るための自殺予防対策推進協議会を設置するなどの事業を実施している。

1. 心の健康づくり推進事業

- (1) 自殺予防対策推進協議会の設置
- (2) 市町村・保健所精神保健福祉担当者研修会の開催
- (3) 企業労務担当者等研修会の開催

2. こころの元気支援事業（地域保健特別推進事業）

- (1) いわゆる「松之山方式」を用いた高齢者自殺予防対策事業を栃尾市と上川村において実施
- (2) 普及啓発パンフレット「ひとりひとりの大切ないのち」の作成と配布

3. 自殺予防対策を行う市町村、団体等に対する技術支援 独自の取り組みを行う7市町村、1団体に対する技術支援

4. 高齢者社会活動参加奨励プラン実施事業

心の健康についての啓発普及と地域組織の育成等を目的とした事業を名立町において実施

5. 高齢者の社会活動参加のあり方検討会の開催

実践的な社会活動参加のあり方の検討と普及促進を図るため、「生きがいと心の健康」を課題テーマの一つとした検討会を開催

【成果】

1. 高齢者の自殺予防対策に関しては松之山町等で「新潟大学式自己記入型うつ病評価尺度」を用いたうつスクリーニングを主体とした取り組みを導入し、自殺死亡率の低下という成果を得た
2. 県が選定したモデル市町村においては、モデル事業の終了後も高齢者保健福祉計画に自殺予防に関する項目を盛り込み、市町村単独事業として自殺予防対策事業を継続するなど取り組みの定着が図られ、また、市町村職員を対象とした普及啓発を行った結果、自殺予防対策事業を単独で実施する市町村数の増加につながっている
3. うつスクリーニングの結果は、うつの発見とその後の介入に使われているのみならず、地域診断や保健サービスの需要予測等に用いることができ、行政施策を考える際の貴重な資料となっている
4. 全数スクリーニングの必要性があることから、老人クラブ等の地域組織の協力を得て実施しており、地域住民のエンパワーメントにつながっている

【課題】

1. さらに市町村、団体等での自殺予防対策が実践を促進を図るための、普及啓発活動及び支援体制の整備
2. 「自殺」や「うつ」等の「心の健康」についての誤解や偏見を除去するため、「心の健康」についての正しい知識の普及
3. 精神科医療機関との連携の強化

【参考文献】

- 1) 今田寛睦他：自殺と防止対策の実態に関する研究報告書. 平成14年度総括・分担研究報告書 厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業. 平成15年3月
- 2) 新潟県精神衛生センター：精神衛生事故防止対策事業の結果について（昭和60, 61年度）
- 3) 新潟県精神保健センター：老年期の心の健康づくり事業について（昭和62, 63, 平成元年度）
- 4) 財団法人厚生問題研究会：お年よりの自殺予防 心の健康のために 死なないで良かった. 平成14年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金. 平成15年

2) 秋田県

所在地 〒010-8570 秋田市山王4丁目1番1号

秋田県健康福祉部健康対策課

TEL 018-860-1423 fax 018-860-3821

Email health@pref.akita.lg.jp

【特徴】

自殺死亡率の高い地域における保健所と町との協働で実施したモデル事業が県全体の自殺予防対策の先駆けとなった。また、事業の一部を秋田県医師会や秋田大学医学部に委託し連携のとれた事業が展開されている。

【現状】

平成12年の国勢調査時の人口は1,189千人、世帯数389千、老年人口は279千人(23.5%)となっている。平成12年の人口動態統計によると自殺死亡者数は456人(38.4/10万人)で全国の24.1/10万人に比べると1.5倍と高い状況にある。

【取り組みの経緯】

秋田県では、平成7年以来自殺死亡率全国一が続いていたことから、自殺死亡率の高い地域における保健所と町が協働で平成7年度から2カ年間「高齢者の心の健康づくりと自殺予防対策」を実施し、高齢者自殺の実態とその背景にある地域住民の意識調査を行った。同時に、検討委員会の設置や、高齢者と世代を超えた心の交流事業、講演会やシンポジウムなどの広報活動も行われ、本事業がその後の全県的取り組みのきっかけとなった。

平成12年度に初めて県民を対象とした啓発活動として「いのちの尊さを考えるシンポジウム」を開催した。その後「健康秋田21計画」策定にあたっては、休養、こころの健康づくりとは別項目として自殺予防対策を重点分野と位置づけ、すべての世代における自殺死亡者を減少させるためにうつ対策事業の充実を図ることにした。

【事業概要】

1. 心の健康づくり・自殺予防対策協議会開催事業
2. 「命の尊さを考えるシンポジウム」開催事業 県内3地区で各1回開催
3. 心のセーフティーネットの整備
様々な相談窓口をネットワーク化(18分野40機関)
4. 秋田県医師会への委託研修
うつ病に関する正しい知識の普及を目的として県医師会へ研修委託
 - (1) うつ病の早期発見、治療のための一般科医に対する研修の実施
 - (2) かかりつけ医と精神科医との診療連携の促進

① 委託内容

- ・ カリキュラム検討委員会の開催 1回
- ・ 診療所等の医師に対する自殺予防対策研修会 3回

② 研修内容

年度	回数	内 容	備 考
13	2回	うつ病・気分障害の特徴と治療 簡単なうつ病の診断ポイント うつ病に対する上手な薬の使い方 内科医はどこまでうつ病をみられるか	「臨床医のための うつ病の手引き」 作成配布
14	2回	うつ病と自殺予防 うつ病・精神科医に紹介すべきタイミング 身近にある相談機関とその活用	「うつ病と自殺予防」 冊子作成配布

5. モデル市町村における「心の健康づくりに関する調査」の実施

自殺死亡率の高いモデル市町村において、自己評価うつ病尺度（SDS）を用いた住民の意識調査を実施し、うつ尺度が高く協力の得られた住民を対象として面接を行い、必要に応じて医療への連携、保健指導でフォローしている。

6. 秋田大学医学に地域診断事業を委託して実施している。

【成果】

1. 自殺死亡率の高い市町村におけるモデル的取り組みが、県の支援を得て全県的に広まりつつある。
2. 県や市町村が行っている地域への普及啓発、スクリーニング、保健指導、関係者への教育・研修の機会の確保、秋田県医師会が行っている医療従事者への教育研修、秋田大学が実施している情報の収集・解析・施策展開への情報提供、うつ対策手法の開発等、行政、県医師会、地元大学医学部がそれぞれの機能を有機的に連携させ、充実した事業展開が始まっている。

【課題】

1. 県内全市町村で自殺予防対策の取り組み促進
2. 心のセーフティーネットへの参加機関の拡大と相談員への研修
3. 職域分野における自殺予防事業への取り組み促進
4. 県民への自殺予防に関する普及啓発

【参考文献】

秋田県自殺予防体系

3) 岩手県

所在地 〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号

岩手県保健福祉部障害保健福祉課

TEL 019-629-5447 Fax 019-629-5454

E-mail AD0006@pref.iwate.jp

【特徴】

県が実施した自殺の実態調査を踏まえ、岩手医科大学と連携して自殺多発地域でのモデル事業を実施するなど、高齢者の心の健康づくりに積極的に取り組むとともに、平成14年度からは共通の課題に面した4道県で広域的な自殺予防対策に取り組みを進めている。

【現状】

平成12年の国政調査時の人口は1,416千人、世帯数476千戸、老年人口285千人(20.1%)となっている。平成14年の人口動態によると「自殺を死因とする死亡者数」は年間500人(35.6/10万人)で全国平均(23.8/10万人)に比べて高く、秋田県(42.1/10万人)、青森県(36.7/10万人)に次いで全国第3位になっている。圏域別では二戸、久慈地区といった県北地域が高い。

【取り組みの経緯】

1. 人口動態統計によると自殺死亡者数が常に高い状態が続いていること
2. 自殺死亡者の年齢構成では70歳以上が27.4%、50歳代が23.6%、60歳代が17.4%と中高年の自殺死亡率が高いこと(平成14年県警察本部)

【事業概要】

1. 昭和63年～平成2年度の3カ年で、自殺死亡率の高い県北にある浄法寺町等4町村で「高齢者自殺調査研究事業」が行われた。この事業は過去10年以内に自殺した高齢者70人への遡り調査と、65才以上の高齢者1,151人への調査の2種類の調査からなり、家族・知人の自殺経験率が高いこと、自殺に至る経緯で大部分の高齢者にうつ状態の精神症状が認められること等の結果が得られた。

本調査結果により、高齢者の家族等への意識啓発、保健医療福祉サービス従事者への研修、相談窓口等の体制の整備、自殺多発地域への重点対策の実施などの方向性が示された。

2. 平成5年～平成15年(現在)まで、岩手県環境保健部が実施主体となり「老人の心の健康づくり推進事業」を行っている。本事業は、自殺死亡率の高い市町村において高齢者に対するうつ対策の充実を図るため、県が当該市町村に委託して行うものである。

最近の6年間(平成8年～13年度)でモデル事業を実施した町村は浄法寺町、九戸村、葛巻町、新里村の4町村で、事業内容は以下の通りである。

(1) 心の健康に関する窓口相談事業

保健師による相談窓口には年間 10～80 件程度の相談があり、医療機関や保健所等へ連絡、紹介の他、訪問指導が実施されている。また、普及啓発として、講習会の開催やパンフレットの作成・配布が行われている。

(2) 専門的研修

保健所において、市町村保健師への知識・技術研修を実施するとともに、モデル町村に対し技術援助や必要に応じた医師等の訪問指導等を行っている。

3. 平成 12 年～平成 14 年度には自殺死亡率の高い久慈地域において、久慈保健所が岩手医科大学との連携のもとで自殺予防に関する調査研究と自殺予防に関する普及啓発を行った。

4. 平成 14 年度からは自殺死亡率が高いという共通の課題を有している北海道、青森、岩手、秋田の 4 道県で、うつ対策への取り組みを実施している

【成果】

1. 「高齢者自殺調査研究事業」や「久慈地域調査研究事業」等の調査及びその結果を情報提供することにより、自殺の背景にあるうつ病の有病率やその背景にある家族や職場での孤立感等の実態が明らかになり、行政施策の推進につながった。
2. 県の委託事業の後も、モデル町村自らが自殺予防に積極的に取り組み始めている。
3. 岩手医大との連携強化が図られ、行政と大学の連携のもとでの自殺防止対策が推進されつつある。
4. 共通課題を有する 4 道県の広域的取り組みに発展し、効率的に事業を展開できるとともに、各地域の取り組み事例を踏まえ、効果的な方法の開拓と普及が期待されている。

【課題】

1. 地域や職場における県全体の意識の向上
2. 自殺死亡率の高い県北地域の重点的取り組みの強化

4) 石川県

所在地 〒920-8580 石川県金沢市鞍月1丁目1番地

石川県健康福祉部健康推進課

Tel 076-225-1436 Fax 076-225-1444

E-mail kennsui@pref.ishikawa.jp

【特徴】

壮年期死亡の上位にある自殺に対応するために、モデル事業を踏まえて、うつ病のスクリーニングの実施、精神科医と一般診療科医との連携強化のための取り組みを行っている。

【現状】

平成12年度国勢調査時の人口は1,181千人、世帯数411千戸、老年人口219千人(18.6%)となっている。平成12年における「自殺を死因とする死亡者数」は年間平均205人(20.2/10万人：平成元年～12年)で全国平均(23.8/10万人)に比べると必ずしも高くはないものの、50歳代の自殺死亡者数が23.9%、次いで70歳以上20.2%、60歳代17.1%、40歳代16.6%と40～50歳代の働き盛りの自殺死亡率が高く年々増加傾向にある。

【取り組みの経緯】

1. 平成12年3月に石川県健康づくり計画「いしかわ健康づくり21」が策定されたことや、年間平均205人の自殺死亡者のなかで壮年期死亡の割合が高く年々増加傾向にあること、なかでも40歳代、50歳代の男性の死亡原因の上位を自殺が占めていること等から、保健医療従事者のなかに自殺予防対策の必要性が高まっていた。
2. 平成12年～14年度の3カ年で実施された「心のオアシス21推進事業」において、うつ病患者へのアンケート調査や一般診療科医や精神科医への実態調査が行われるとともに、専門医とかかりつけ医の連携強化のために会議や研修会が開催され地域医療体制の基盤整備について検討がなされた。
3. 上記の調査結果や事業を、平成15年度から高齢者のうつ病対策推進事業として実施し県全域に広めて取り組みを行っている。
4. また、産後うつを背景とした児童虐待事例が発生したことから、平成15年度から母親の不安増大等による産後うつに対応するため母親のメンタルヘルス支援事業を開始している。

【事業概要】

1. 心のオアシス21推進事業
 - (1) うつ病を早期発見・早期治療するための体制・施策について検討するための検討会を県に設置し、うつ病の実態を把握するためうつ病の診断を受け治療中の患者へのアンケート調査や内科、外科、産婦人科等のいわゆる一般診療科医、精神科医へのアンケート調査あるいはグループインタビューを行い、その後の行政施策の基礎資料とした。

- (2) 能登中部保健福祉センターが、七尾市医師会の協力を得て、うつ病発見・早期治療体制を整備するための研修会や精神科医とかかりつけ医の連携会を開催するとともに、かかりつけ医用のパンフレットを作成し配布した。

2. 高齢者のうつ対策推進事業

- (1) モデル事業を踏まえ、うつ病の早期発見のために自己評価うつ病尺度(SDS)を用いたスクリーニング方法についてかかりつけ医と精神科医の連携体制等に関する検討会を県に設置した。
- (2) 各保健福祉センターに連携会議を設置し、精神科医、かかりつけ医、市町村等の関係機関が連携する場を確保するとともに、かかりつけ医を対象として精神科医が指導・研修する事業やうつスクリーニング事業を地域で実施することになっている。

3. 母親のメンタルヘルス支援事業

- (1) 産婦一般健康診査を受診した母親に、エジンバラ式産後うつ病問診票(EPDS)を活用し、産後うつ病が疑われる母親や精神的支援が必要な母親を積極的に把握し、支援を行うことにしている。
- (2) 各県保健福祉センターは市町村、産科医療機関、精神科医療機関と連携をとるための地域ネットワーク会議を開催している。
- (3) 講演会の開催やリーフレットの作成・配布
- (4) 支援事例検討会

【成果】

実態調査の結果、社会全体がうつ病のことを正しく理解すること、かかりつけ医がうつ病を正しく理解すること、精神科医とかかりつけ医との連携強化が必要であることが示され、事業展開のきっかけとなった。

【課題】

1. 県下全域に事業を展開していくため精神保健福祉センターや市町村等従事者の意識の向上
2. 地域や職場における県全体の意識の向上

【参考文献】

- 1) 石川県健康福祉部：心のオアシス21推進事業報告書。うつ病早期発見・早期治療体制整備事業。平成15年
- 2) 石川県健康福祉部健康推進課：母親のメンタルヘルス支援事業実施の手引き
- 3) 岡野禎治：産後うつ病の早期発見と支援の手引き～産科医・保健師のために～(暫定版)。石川県健康福祉部健康推進課

5) 静岡県

所在地 〒422-8031 静岡市有明町2-20 静岡総合庁舎別館3階
静岡県こころと体の相談センター
Tel 054-286-9245 Fax 054-286-9249

【特徴】

平成9年度以降、中高年のいわゆる働き盛りの世代の自殺死亡者が増加傾向にあったことから県精神保健福祉センターが主体となって調査研究を行うとともに、心の健康づくりに関するガイドブックを作成し、関係者を対象とした研修会等、普及啓発に活用している。

【現状】

平成12年の国勢調査時の人口は3,767千人、世帯数1,278千戸、老年人口は665千人(17.7%)となっている。平成13年の人口動態統計によると自殺死亡者数は843人(34.2/10万人)で、特に高齢者の自殺死亡率は53.6/10万人と全国の33.6/10万人の1.5倍と高い状況にある。

【取り組みの経緯】

平成9年の自殺死亡者数は693人であったが、平成10年は32%増の914人、平成11年は935人とさらに増加したため、県としても自殺予防対策を講じる必要があると認識していた。自殺死亡者の内訳として中高年者が多いこともあり、平成14年度は事業所や従業員を対象としたアンケート調査等を実施し問題点や課題を明らかにするとともに、シンポジウムや研修会を開催し1次予防対策を進めることとした。

また思春期における心のケアも重要になってきており、同時にライフステージや生活の場におけるメンタルヘルス対策を講じることにした。

【事業概要】

1. 事業所・従業員へのアンケート調査

1,200事業所及び2,400人の従業員を対象としてアンケート調査を実施した。

2. 心の健康づくり指針策定事業

中高年のストレス解消、自殺予防対策、職場のメンタルヘルス等に関する指針を作成し中高年の精神保健の推進を図るために、保健、医療、労働、警察等の関係機関の策定会議を開催し、「しずおか 心の健康づくりガイド」(しずおか健康創造21 精神保健副読本)を作成した。

また、普及啓発用の講演会を開催している。

3. こころの電話相談事業

精神保健福祉センターで年間3,600~4,800件の電話相談を受けており、この3~4年増加傾向にある。

【成果】

1. 県内の自殺の実態を関係機関・団体が共有することができた。
2. 中高年自殺に対する対策を進める必要性への認識が行政担当者に生まれてきている。
3. 精神保健福祉センターの役割がうつ対策を含め総合的な心の健康づくり対策のなかで重要になってきている。

【課題】

1. 労働行政と連携したメンタルヘルスへの積極的取り組み
2. 精神科と一般診療科との連携、及び精神科と事業所との連携強化
3. 健康相談や家庭訪問等の個別支援、健康教育等の集団への支援対策等、地域保健対策の強化

【参考文献】

- 1) 静岡県こころと体の相談センター（静岡県精神保健福祉センター）：しずおか 心の健康づくりガイド（しずおか健康創造21 精神保健副読本）、2003年3月