

平成 21 年 5 月 26 日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2006～2008

課題番号：18591320

研究課題名（和文） 地域民生委員に対する精神障害の啓蒙教育に関する研究

研究課題名（英文） Research on the state of education of the mental disorders to local welfare commissioners

研究代表者

小嶋 秀幹（KOJIMA HIDEKI）

福岡県立大学・人間社会学部・教授

研究者番号：40320353

研究成果の概要：中間市民生児童委員を対象に、3年間で13テーマの研修を実施した。様々な精神障害について、校区別に座談会方式で地域の事例を取り上げながら研修を実施した。多くの参加者はこの研修を有意義なものとして受け止めたことがアンケート結果から示された。今後は、より現場の状況に即した支援事例を提示すること、参加型の研修にすること、地域の精神医療機関の方々と交えた研修会を開催することなどを取り入れることが必要である。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	900,000	0	900,000
2007年度	800,000	240,000	1,040,000
2008年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	2,500,000	480,000	2,980,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：内科系臨床医学・精神神経科学

キーワード：地域精神保健、民生委員、精神障害

1. 研究開始当初の背景

地域における自殺予防対策においては、地域や対象者の特性を踏まえて地域に根ざした細やかで継続的なうつ病対策を実施していくことが重要であり、その中心は地域住民とじかに接する活動を展開している民生委員である。しかしながら、地域の保健医療従事者と民生委員との連携が不十分であったり、民生委員自身がうつ病をはじめとした精

神疾患の理解が十分でないために、地域における精神疾患の啓蒙活動、自殺予防が進みにくい状況が考えられる。民生委員に対する精神障害の啓蒙教育が有効であることについては既に総論的には論じられているものの、実際にどのような教育プログラムを実施すればよいのかについては明確になってはいない。国立神経精神センターが「行政担当者のための自殺予防対策マニュアル」を公開し

ており、その中の一部に民生委員をはじめとした地区組織の性格や活動方法について述べられており、本研究の参考になるが、内容は総論的であり、本研究のように民生委員に対する精神障害の啓発活動の方法を具体的、継続的に探った研究は、申請者の知る限りではこれまで報告されていない。

2. 研究の目的

福岡県中間市において障害者地域活動支援センターと連携して、民生委員を対象として精神障害に関する様々な教育を実施し、民生委員が精神障害に対する理解を深め、地域保健医療従事者とのよい連携を築くにはどのような教育を実施すればよいかを明らかにする。民生委員に対する有効な教育の方法が明らかになれば、今後実施される自殺予防における地域介入の1つの具体的な手段を示すことができる。民生委員は、比較的高齢の方々になっていることが多く（今回研究対象とする中間市の民生委員の大多数が60歳以上）、教育前には精神障害についての理解が乏しいものも少なくないと思われる。今回のような教育の実施により、民生委員の精神障害に対する意識は大きく変わることが予測されるが、実際に民生委員が地域での精神障害の啓蒙、うつ病・自殺対策等に関わるようになるためにどのような教育を実施するのが有効なのかを本研究を通して探る。

3. 研究の方法

福岡県中間市において精神障害者地域生活支援センターと連携して民生委員を対象とした精神障害に関する様々な教育を実施し、民生委員が精神障害に対する理解を深め、地域保健医療従事者とのよりよい連携を築くにはどのような教育を実施すればよいかを明らかにすることを目的とした研究を実施する。本研修開始時に参加した民生児童委

員は全員の74名（男性48名、女性26名）であった。年代は60歳代、70歳代が参加者の約8割を占めていたことが特徴であったが、これは全国の民生児童委員の年代別割合と大差はない。中間市の民生児童委員連絡協議会は、年に12回の協議会を開催し、うち4回が6校区別に行われるブロック会議である。報告者は、中間市障害者地域活動支援センター職員、中間市こころの健康づくり事業に関わっている精神保健福祉士・臨床心理士らとともに、ブロック会議に合わせて6校区別に研修会を開催した。

4. 研究成果

平成18年4月～平成21年3月までの3年間で、以下のような研修を実施した。このうち、全民生委員の集う研修は、⑥、⑪のこころの健康づくり事業計画に関する講義（1回、60分）のみで、それ以外は各校区の民生児童委員協議会のブロック会議に合わせて開催した。3年間で研修会は、計51回実施したことになる。テーマは、①うつ病と自殺予防（平成18年8月）、②精神保健相談の受け方（同年10月）、③アルコール問題（平成19年2月）、④統合失調症（同年5月）⑤自死遺族の心理（同年8月）、⑥中間市こころの健康づくり事業について（同年9月）、⑦認知症（同年10月）、⑧自立支援法（平成20年2月）、⑨見守り活動（同年5月）、⑩高齢者の支援（同年8月）、⑪中間市こころの健康づくり事業について（同年9月）、⑫うつ病（同年10月）、⑬アルコール依存症（平成21年2月）であった。

1年間の研修を通じて参加者の戸惑いが徐々に少なくなり、活発な議論が増えてきた。一方で、1年間の研修実施後、6つの校区のうち2つの校区が、時間の都合がつかないことを主な理由として本研修を中断した。この1年間の取り組みを行う中で分かってきたこ

とは、①民生児童委員の中でもこのような研修会の意義については温度差がある。②実際に精神障害の方と接する事例に遭遇した経験があり、また、そのことで悩んでいるものは必ずしも多くない、③民生児童委員の仕事として研修をとらえるのではなく、自分自身の問題として理解するものも多い、④行政との連携が不十分であることの不満がでやすい、⑤地域の社会資源を把握できていないということであった。そこで今後の方向性として①まずは一人の住民として精神障害の理解を深めること、②理解しやすく、より端的な形で教育する必要があること、③必要に応じて行政や社会資源との連携ができるよう具体的に伝えることを意識して取り組むように軌道修正した。

研修2年目の第7回からは、参加者の約1/3程度が、新規の民生児童委員に入れ替わったため、これまで2年間研修に参加してきた者と新規に参加した者に分けて、それまでの6回の研修についての知識を調査した。46名(継続者31名、新規者15名)が回答した。本研修会が開始されるのとほぼ同時期に、中間市では「こころの健康づくり事業」という自殺予防対策のモデル事業が開始され、市内では様々な場所でうつ病や自殺予防、ストレスに関する研修などが開催されるようになった。従って、今回アンケートに回答した民生児童委員は、こころの相談員研修会以外の研修会で、うつ病や自殺予防についての講演等を受講する機会が複数回あったと思われる。新規群でもうつ病の自覚的理解度(「大体知っている」、「少し知っている」と回答した者の合計)が90%を超えていたこと、自殺の危険についての理解度が46%あったことはそのような状況を反映した可能性がある。継続群と比較して新規群で理解度が低かった「統合失調症」については、その疾患の症

状や疫学(遺伝病ではないことなど)を中心とした知識をまずはわかりやすく伝えることが大切と感じられた。民生児童委員に限らず、地域の様々な相談窓口において、相談者が精神障害を持っていることはなんとなくわかるが、何の病気なのかはわからないという場面に対人援助職が遭遇することは必ずある。その際に、相談者が未受診であれば精神科に受診するように支援できることが望ましい。そのためには「精神障害は誰にでも起こりうる病気であること」、「脳の神経伝達などに異常が生じており、薬物療法が有効であること」、「精神科の薬は安全であること」、「精神障害を持っていても周囲は依存させるのではなく、自立を支援する関わりをすること、地域の社会資源を利用すること」などをわかりやすく伝える必要があるだろう。アルコール依存症、認知症は両群とも理解度が高い結果となった。特に認知症については、民生児童委員の日常の活動の中で認知症の高齢者の相談、支援に関わる者が多く、研修(第7回)でも活発な議論が交わされた。しかし、障害の理解は必ずしも正確ではなく、研修参加者の中でも「うつ病の患者は年をとると認知症になる」といった誤った理解をしている者もいた。研修後アンケートによれば、原因によって治る認知症があること(たとえば慢性硬膜下血腫による認知症)や認知症の進行を予防する薬があること、近隣地域の数か所の病院に「物忘れ外来」という認知症の初期状態を診断する外来があることなどの知識を得たことが参加者にとって有用であったようだ。「精神障害を持った方々からの相談の受け方」、「身内が自殺した遺族の心理」については、今回の結果では理解度がやや低い結果となった。特に自死遺族の心理については、そのような状況に遭遇した経験がないことが反映したと思われる。また、「相

談の受け方」については、参加者が通常民生児童委員として住民から受けている相談の受け方と、精神障害を持った方々からの相談の受け方の違いがよく理解できていない状況を反映した可能性が考えられた。傾聴法の考え方を理解し、身につけることが精神障害を持った方々からの相談の受け方の基本になるため、傾聴法の研修についてはより効果的な方法で研修を実施する必要があるだろう。

3年間で13テーマの研修（総研修会数51回）を実施したが、研修会の内容は必ずしも掘り下げた内容にならず、精神障害についての基礎的な知識を伝授することしかできなかった感がある。その理由には、時間的な制約があったこと（基本的に講義は30分以内にするとする参加者からの要望）、参加者の知識、研修に対する意欲に温度差があったことなどが挙げられる。しかし、多くの参加者はこの研修を有意義なものとして受け止めたことはアンケート結果から示された。今後は、より現場の状況に即した精神障害を持つ方への支援事例をわかりやすい資料（DVDなど）にして提示すること、参加型の研修にすること、地域の精神医療機関の方々等を交えた研修会を開催すること、臨床心理士や精神保健福祉士の視点からの研修（特に相談の受け方、傾聴法などで）を取り入れることなどが必要と思う。

この3年間の取り組みで中間市内の各校区における精神保健上の問題点が見え始めた。地域における自殺予防対策には、「広いエリアでの啓発」と「狭いエリアでの啓発」を並行して実施していくことが必要である。前者は、精神障害を啓発するリーフレットの全戸配布や大規模な講演会の開催、市内の精神保健システムの整備などが該当する。後者には校区などのより狭い地区内に起こる精神保

健上の問題点を把握・分析し、その地区の特性に応じた対策を講じられる仕組みを作ること、そしてなによりも自殺のハイリスク者が地域でタイムリーに適切な支援を受けられることが重要である。我々は、本研究でそのような、狭いエリアに入り込んで、校区で住民と身近に接している（すなわち、自殺のハイリスク者の最初の支援窓口としてタイムリーに関われる可能性の高い位置にいる）民生児童委員に対して啓発、ネットワークづくりを試みることで、フィールドワーク的な自殺予防対策につなげようと考えた。人口約4万7千人の中間市では、近年は年間15名前後の自殺者がある。例えばそのうち2割の自殺者を減らすと考えたならば、年間3名の自殺者を減らすということになる。自殺の背景には、個人的な問題と社会的な問題、社会構造的な問題が絡んでいることが多いことはすでに指摘されており、社会構造的な問題への対策は簡単なものではないだろうが、個人的な支援という視点ではできることはまだまだ多くある。その1つが、地域の顔が見える関係で、「どんなことがあっても死んではいけない。一緒に考えよう。」と言ってくれる熱い気持ちを持った方々とのふれあいである。言うまでもないことであろうが、民生児童委員はこれまで長年にわたって地域の福祉・保健を草の根で支えてきた方々である。今回の3年間の研修でもその熱い思いを十分に共有することができた。残念ながらこの3年間ではその下地作り程度しかできなかった気がするが、民生児童委員と連携した自殺対策は今の日本において必要な1つの方策であるという考え方は変わっていない。今後この研究を継続していく中で、民生児童委員と連携し、地域特性に応じた自殺予防対策をさらに探っていきたいと思っている。

本研究は、とにかく地域に入り込んで研修

を実践するという目的があったため、民生児童委員のブロック会議の日時に研修会を合わせ、各公民館に出向いた。結果として研修担当者には、私的な時間を割いて休日や夜間の研修に参加していただいたことも少なくなかった。その点で本研究は大きな労力を要したと思う。しかし、その労力と引き換えに我々は「研修を受ける側の視点」、「地域の実情」を大いに学んだ。本研究での研修はいったん終了するため、今後は研修の開催日時の都合を民生児童委員と折り合せて決めていく形にしなければ、本研修を継続していくのは難しくなるかもしれない。しかし、最後の研修会を終了した時点で、多くの参加者が研修の継続を希望され、民生児童委員の皆様から「来年度は地区毎に、自らの地区で問題になっているテーマを提案して研修してほしい」という声も上がった。参加者が自主的にこのような連携を求めてくれたこと自体が、3年間の研修の大きな成果であると感じている。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 6 件)

- ① 小嶋秀幹：「民生委員・児童委員に対するここらの相談員研修の取組み」, 月間福祉 4 月号, p31-34, 2009.
- ② 小嶋秀幹：「民生児童委員に対するここらの相談員研修のあり方についての検討—福岡県中間市での実践を通じて—」, 福岡県立大学心理臨床研究 創刊号 : 75-79, 2009.
- ③ 小嶋秀幹：「地域資源を活用した取組～福岡県中間市の取組～」, 平成 20 年版自殺対策白書. 内閣府, p101, 2008.
- ④ 中野英樹, 小嶋秀幹, 鶴田 忍, 宮川治美, 坂田深一, 中村 純：「中間市の自殺対策」, 公衆衛生 72(9) : 744-48, 2008.
- ⑤ 小嶋秀幹：「都市部で有効な自殺予防対策

とは—福岡県中間市での取組みを通して考えること—」, 日本社会精神医学会雑誌 17(1) : 70 - 76, 2008.

- ⑥ 小嶋秀幹：「地域特性に応じた自殺予防対策を立ち上げるには—福岡県中間市での取組み—」, 九州神経精神医学 54(1) : 16 - 20, 2008.

[学会発表] (計 8 件)

- ① 小嶋秀幹「自殺対策—可能性と限界—」, 九州沖縄社会精神医学セミナー, シンポジスト, 2009 年 1 月
- ② 小嶋秀幹, 坂田深一「民生委員を対象としたここらの相談員研修のあり方について (第 2 報)」, 第103回日本精神神経学会総会, 2008年5月
- ③ 小嶋秀幹「民生委員研修を自殺対策にどう生かすか」, 第32回日本自殺予防学会, 2008 年4月
- ④ 小嶋秀幹「地域特性に応じた自殺予防対策を立ち上げるには—福岡県中間市での取組みを通して考えること—」, 第 60 回日本自殺予防学会、シンポジスト、2008 年 4 月
- ⑤ 小嶋秀幹「都市部で有効な自殺予防対策とは—福岡県中間市での取組みを通して考えること—」, 第 27 回日本社会精神医学会、シンポジスト、2008 年 2 月
- ⑥ 小嶋秀幹「民生委員を対象としたここらの相談員研修のあり方」, 第60回九州精神神経学会、2007年11月
- ⑦ 小嶋秀幹「地域特性に応じた自殺予防対策を立ち上げるには—福岡県中間市での取組みを通して考えること—」, 第60回九州精神神経学会、シンポジスト、2007年11月
- ⑧ 小嶋秀幹, 中野英樹, 行正 徹, 中村 純「民生委員を対象としたここらの相談員研修のあり方について (第 1 報)」, 第103回

日本精神神経学会総会、2007年5月

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小嶋 秀幹 (KOJIMA HIDEKI)

福岡県立大学・人間社会学部・教授

研究者番号：40320353

(2) 研究分担者 (2006年度のみ)

堀 広子 (HORI HIROKO)

産業医科大学・医学部・助手

研究者番号：80412641

(3) 連携研究者

中村 純 (NAKAMURA JUN)

産業医科大学・医学部・教授

研究者番号：40148804

吉村 玲児 (YOSHIMURA REIJI)

産業医科大学・医学部・准教授

研究者番号：90248568

中野 英樹 (NAKANO HIDEKI)

産業医科大学・医学部・助教

研究者番号：20369060

行正 徹 (YUKIMASA TORU)

産業医科大学・医学部・准教授

研究者番号：80330984