

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年5月10日現在

機関番号：32665

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21530742

研究課題名（和文） 抑うつと自殺の予防を目指した地域援助の実践的研究

研究課題名（英文） Intervention study for preventing depression and suicide in community

研究代表者

坂本 真士（SAKAMOTO SHINJI）

日本大学・文理学部・教授

研究者番号：20316912

研究成果の概要（和文）：抑うつと自殺を地域で予防するために、青森県A町においてA町の保健師らとともに介入を行い、その効果を実証的に検討した。具体的には、独自に作成した啓発用のビデオの回覧（2009年）やチラシの配布（2009～10年）を行った。また、小学校において予防教育を行った（2011年）。質問紙を用いた調査を2度行った結果、これらの活動が啓発効果をもつことが示された。

研究成果の概要（英文）：

We administered intervention study for preventing depression and suicide in Town A (Aomori prefecture) with public nurses and tested the effects. First, we circulated a psychoeducational video which was originally made for the present study in 2009. Second, we distributed a series of leaflet to each household in the town from 2009 to 2010. Finally, we gave psychoeducational lessons to primary schools in the town. Questionnaire surveys were administered and the effects of these activities were suggested.

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2009年度 | 800,000 | 240,000 | 1,040,000 |
| 2010年度 | 600,000 | 180,000 | 780,000 |
| 2011年度 | 600,000 | 180,000 | 780,000 |
| 総計 | 2,000,000 | 600,000 | 2,600,000 |

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学、臨床心理学

キーワード：予防 地域援助 自殺 抑うつ 調査 介入 実践

1. 研究開始当初の背景

(1) 我が国では1998年以来、年間の自殺者が3万人を超え社会問題となっており、地域における自殺対策が望まれていた。

(2) 申請者らは青森県内の一町村において、1999年より自殺対策に取り組んできたが、この町が周辺の1町1村と合併してA町となり、新たな対策（特に心理・社会的な面対策）が

求められた。

(3) 我が国においては、抑うつ早期発見・早期治療によって自殺を予防する取り組みが行われてきたが、これとは別に、自殺との関連が考えられる孤立をなくし、抑うつと自殺の発生そのものをおさえる心理・社会的な対策が必要と考えられるようになった。

2. 研究の目的

- (1) 地域での孤立をなくし、つながりを涵養するための実践活動（第1波）を行う。
- (2) 第1波の実践活動のあと、質問紙を用いて実践活動の効果測定を行って、効果を検証する。
- (3) 効果検証の結果も踏まえて、第2波の実践活動を行い、さらにこの活動についての効果検証を行う。効果検証においては、他の地域での一般化の可能性についても検討する。

3. 研究の方法

- (1) 第1波の実践活動として、ボランティアによって作成されたビデオ教材を町内各戸で回覧したり、町内各地の集会所で上映会を催したり、町内循環バス内で上映したりした。
- (2) この実践に対して、町役場の協力を得て、2010年2月に町内在住の30歳以上80歳未満の人の中から無作為に2000名を抽出し、郵送による質問紙調査を実施し、データ分析を行った。
- (3) 第2波として2010年11月より翌年8月までの10ヶ月間、町の健康福祉課と協働して心の健康増進に関するチラシ（A4サイズ両面カラー印刷1枚）を作成し、町内各戸に配布した。この実践に対して、町役場の協力を得て、2011年2月に町内在住の30～69歳の1割に当たる1094名を無作為抽出し、郵送による質問紙調査を実施し、データ分析した。
- (4) さらに、啓発効果を高めるため、町内の全小学校（8校）の6年生を対象に、1時間（45分）の授業内で、臨床心理士による「心の健康教室」を実施し、授業後に学童を対象にアンケート調査を行った。

4. 研究成果

- (1) ビデオを用いた啓発活動については、質問紙を配布した2000名のうち1331名（67%）から質問紙を回収した。ビデオ視聴あり群（228名）となし群（945名）に分けてカイ2乗分析を行って比較したところ、視聴あり群は視聴なし群に比べ、町の自殺対策を知っており、周知率は7割を超えた。また、自殺予防に肯定的であり自殺容認的態度が弱かった。自殺念慮を抱いたときに、医師や保健師などの専門家だけでなく、家族や友人知人などの非専門家についても相談すると回答した人の割合が多いことがわかった（表1）。

我々は、同様の質問項目を用いて、町民を対象とした無作為抽出による調査を2007年度に行っていたことから、経年比較をした。その結果、2007年度調査に比べると、視聴あり群は町の自殺対策や保健師によるこころの健康相談についての周知率が30ポイント前後高くなって知っていたが、視聴なし群で

は、2007年度の調査とほぼ同様の周知率にとどまっていた（表2）。

自殺への態度については、自殺が予防できると考えている人の割合（自殺予防可能性）は、全国的な啓発の効果のせいか、視聴なし群でも2007年度に比較して5ポイント以上高くなっていったが、視聴あり群では10ポイント高くなっていった（表3）。一方、合計0～3点で得点化される自殺容認態度得点が

表1 ビデオ視聴の有無による差異

| | ビデオ視聴 | | χ^2 検定 |
|---|-------|----|-------------|
| | あり | なし | |
| 保健師による心の健康相談を知っている | 77 | 51 | *** |
| 町が自殺対策に取り組んでいることを知っている | 77 | 42 | *** |
| 自殺念慮時の相談先として家族をあげた | 71 | 60 | ** |
| 自殺念慮時の相談先として友人知人をあげた | 40 | 30 | ** |
| 自殺念慮時の相談先として保健師をあげた | 16 | 8 | ** |
| 自殺念慮時の相談先として医師をあげた | 30 | 22 | ** |
| 自殺容認3項目（0/1回答）、0点 | 62 | 49 | ** |
| うつ5項目（0/1回答）、3点以上 | 14 | 22 | ** |
| 数値はビデオ視聴あり、なし各群における割合（%） 0/1回答は得点が高いほど自殺容認およびうつ の程度が強いことを示す ** p<.01, *** p<.001 | | | |

表2 各群において「知っている」と答えた人の割合（上段）、調整済み残差（下段）および χ^2 検定の結果

| | 07年調査 | 10年調査 | | χ^2 検定 |
|---------------------|-----------------|-----------------|----------------|-------------|
| | | 視聴なし | 視聴あり | |
| 町が自殺対策に取り組んでいる | 39.3% (-4.2) | 42.9% (-1.3) | 75.3% (9.1) | *** |
| 保健師による心の健康相談が行われている | 49.8% (-2.7) | 51.0% (-1.7) | 77.3% (7.1) | *** |
| *** p<.001 | | | | |

0点である人の割合については、視聴なし群は、2007年度と同様のレベルであったのに対し、視聴あり群では、2007年度調査よりも13ポイント近く高くなっていた（表3）。

表3 自殺予防可能性得点が満点および自殺容認態度得点が0点だった人の割合（上段）、調整済み残差（下段）および χ^2 検定の結果

| | 07年調査 | 10年調査 | | χ^2 検定 |
|--------------|-----------------|-----------------|----------------|-------------|
| | | 視聴なし | 視聴あり | |
| 自殺予防可能性得点が満点 | 18.9% (-3.1) | 24.0% (1.7) | 28.9% (2.4) | ** |
| 自殺容認態度得点が0点 | 48.4% (-1.0) | 48.3% (-1.1) | 61.3% (3.4) | ** |

** p<.01

これらの結果から、ビデオを視聴した人の割合が低いことは今後の検討課題として残されたが、ビデオの視聴の啓発効果が見られた（すなわち、ビデオ視聴により自殺念慮時の援助希求が促進されたり、自殺容認的な態度が弱まったりした）と考えられる。

(2) ビデオ視聴の割合が低かった原因として、ビデオを見るための時間的ゆとりがなかった可能性が考えられる。そのため、媒体を紙に変え、チラシを用いて啓発活動を行った。具体的には以下のようなテーマで10ヶ月連続でチラシを配布した。チラシは、A4サイズ両面カラー印刷であり、イラストにスペースを割り、読みやすくするよう努めた。

2009年

- 11月 お元気ですか？：あいさつは人間関係の基本、積極的に。
- 12月 お酒は楽しく、ほどほどに：疲れた、眠れない、つらいときは、酒ではなく、睡眠・風呂・リラックス。

2010年

- 1月 楽しみをふやしましょう：楽しみや遊び、安らぐための自分の時間は、自分への投資と考えて。
- 2月 一人で悩まず相談を：借金で死ぬ必要はない。必ず解決策があるので専門家に相談を。
- 3月 ひとの話は最後まで：人の話は、きちんと最後まで聞き、理解する。
- 4月 自分の想いをきちんと言葉に：困ったときは早めに相談、言いたいことを正しく伝えるよう表現を工夫して。
- 5月 体の調子を整えましょう：疲れたときは早めに休み、規則正しい生活を。

- 6月 心の調子を整えましょう：ストレスが強うつらいときは、早めに相談を。
- 7月 いまあなたができることは？：悩んでいる人の話はじっくり聞いて、必要に応じて専門機関へ相談を。
- 8月 困ったときは まず相談：南部町相談窓口一覧

特にお酒を飲む機会の増える年末年始に合わせて、自殺との関連が指摘されているアルコール摂取の問題を取り上げたり（12月）、年度末の決算に合わせて借金の問題を取り上げるなど（2月）、時期とテーマとの関連についても配慮した。

2011年2月の調査では、30～69歳の1割に当たる1094名を無作為抽出し質問紙を郵送したところ、744名（男性321名、女性411名、無回答12名；回収率68.0%）から質問紙を回収した。年齢層は30代119名、40代156名、50代214名、60代250名、無回答5名、職業は農林水産業130名、自営業54名、会社員240名、主婦96名、パート92名、無職100名、その他20名、無回答12名であった。

チラシの閲覧状況は、「全部見た」32名（4%）、「大体見た」161名（22%）、「少し見た」181名（24%）、「見なかった」340名（46%）、無回答30名（4%）であった。人数の少なかつた「全部見た」を「大体見た」と合わせてカテゴリー化し（「全部・大体」）、無回答のデータを省き分析した。

このように作成したチラシ閲覧のカテゴリーは、男女、年齢層、職業とそれぞれ交絡していたので、年齢層については、「30代、60代、それ以外（40・50代）」に、職業は「会社員、主婦、それ以外」の3群にカテゴリー化した。その後、町の施策の周知（2項目）、様々な相談先の周知（13項目）を目的変数、男女、年齢層、職業、チラシ閲覧状況を説明変数とするロジスティック回帰分析を行った。

表4に示したオッズ比(OR)を見ると、全部あるいは大体見た群では、町の自殺対策や保健師の心の相談の周知に関してORがいずれも10を超えていた。すなわち、チラシを見なかった群に比べると、全部あるいは大体見た群では10倍程度の効果があったことがわかる。様々な問題の相談を受け付ける機関の周知については、同様にORが1.82（八戸総合労働相談コーナー）から9.14（町の健康相談（精神科医））を示しており、1.8倍から9.1倍の効果があったことがわかる。また、少し見た群においても、ORが2前後の値を示しており、全く見なかった群と比べると、啓発に関して2倍前後の効果が見られたことがわかる。これらのことから、チラシを閲覧したことによる効果が示唆された。

| 調査項目 | 全部・大体 | | 少し | |
|---------------------|------------------|-----|------------------|-----|
| | OR ¹⁾ | p | OR ¹⁾ | p |
| 町の自殺対策の既知 | 11.72 | *** | 3.28 | *** |
| 保健師の心の相談の既知 | 10.37 | *** | 3.75 | *** |
| いのちの電話 | 5.30 | *** | 1.95 | ** |
| 町の健康相談(精神科医) | 9.14 | *** | 2.49 | *** |
| 町の健康相談(保健師) | 8.56 | *** | 2.79 | *** |
| 県のこころの電話相談 | 4.26 | *** | 2.72 | *** |
| 社会福祉協議会無料法律相談 | 5.47 | *** | 3.22 | *** |
| 法テラス | 4.69 | *** | 2.37 | *** |
| 県の消費生活センター | 2.18 | ** | 1.80 | ** |
| 八戸総合労働相談コーナー | 1.82 | ** | 1.68 | * |
| 県中小企業団体中央会 | 2.35 | ** | 1.36 | |
| DVホットライン(通報・緊急時) | 3.95 | *** | 2.47 | *** |
| 県女性相談所配偶者暴力相談支援センター | 3.42 | *** | 2.25 | *** |
| 児童相談所子ども虐待ホットライン | 2.87 | *** | 2.27 | *** |
| 町の地域包括支援センター | 3.68 | *** | 2.90 | *** |

1) チラシを「見なかった」群に対するオッズ比 * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

(3) 小学校における授業による啓発活動について、臨床心理士による「心の健康教室」を実施した(表5)。授業実施後に受講した学童を対象にアンケート調査を行ったところ、授業に参加することで、自分の気持ちを家族や友人に伝えることの大切さや、家族や友人たちの気持ちを聞くことの大切さが理解されるなどの結果が得られた。「心の健康教室」は参観した父母にも好評であり、小学校で保護者向けの講演会が実施されたり、A町周辺の市町でも実施が広がったりした。

これらの結果から、本研究の取り組みは、自殺や抑うつを予防し、心の健康を高めるために有意義であったことが示唆された。

しかしながら、若年層ではビデオやチラシの閲覧率が低く、啓発活動が弱かったと考えられる。今後はこの年代への働きかけが問題として残された。

| 時間経過 | 内容 |
|--------|--|
| 0～5分 | 保健師からのあいさつ、事業説明、講師紹介 |
| 5～10分 | 1) 心の働き ・心の働き(認知、感情、思考、行動)についての説明 |
| 10～20分 | 2) ストレスと心の健康、生活習慣との関連 ・ストレスによる心身の影響についての説明 ・生活習慣の振り返り(「心いきいきチェックリスト」の実施) |
| 20～35分 | 3) 気持ちの伝えあい・相談の大切さ ・ストレス対処としての「気持ちを話す」「相談する」についての説明 ・「心が元気になる言葉」のワーク |
| 35～45分 | 4) まとめ ・アンケート実施 → まとめプリントの配布(持ち帰り用) |

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)

[学会発表](計5件)

- ① 瀧澤志穂・角美津代・坂本真土 自殺予防は子どもから：小学校における「心の健康教室」の取り組み 日本自殺予防学会第35回大会 2011年12月 沖縄
- ② 田中江里子・亀山晶子・瀧澤志穂・坂本真土 ビデオを用いた自殺予防活動の効果に関する研究(2)～3年前との比較による効果の検討 日本心理学会第75回大会 2011年9月 東京
- ③ 坂本真土・瀧澤透 ビデオを用いた自殺予防活動の効果に関する研究(1)：青森県南部町における実践 日本精神衛生学会第26回大会 2010年11月 福島
- ④ 田中江里子・亀山晶子・坂本真土 地域における抑うつ・自殺の対策に関する研究—ボランティアによる普及啓発用視聴覚教材作成の試み— 日本心理学会第74回大会 2010年9月 大阪
- ⑤ 田中江里子・亀山晶子・坂本真土 地域における抑うつ・自殺の対策に関する研究—「自殺を減らすためにはどうしたらよいと思いますか」自由記述分類の試み— 日本心理学会第73回大会 2009年8月 京都

6. 研究組織

(1) 研究代表者

坂本 真士 (SAKAMOTO SHINJI)

日本大学・文理学部・教授

研究者番号：20316912

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

瀧澤 透 (TAKIZAWA TOHRU)

八戸大学・人間健康学部・教授

研究者番号：40389680