

日本老年精神医学会

平成 23 年 9 月 13 日, Version 1.0

自殺総合対策大綱改正に向けてのレビュー報告書

日本老年精神医学会

担当 栗田 圭一

1) 平成 24 年に見込まれる自殺総合対策大綱の改定において要望する内容

- 世代別の自殺の実態，特徴，危険因子，自殺対策の基本的な方向性について，より具体的な記述が行われた方がよい。
- 日本は世界一の長寿国であるが，高齢者の自殺死亡率も高い。世界保健機関に登録されているデータを見ると，主要国 G8（日本，ドイツ，英国，米国，フランス，イタリア，カナダ，ロシア）の中でわが国の男性の前期高齢者の自殺死亡率は第 2 位，後期高齢者の自殺死亡率は第 4 位であるが，女性の前期高齢者と後期高齢者の自殺死亡率は共に第 1 位である。こうした観点からもわが国の高齢者の自殺対策の重要性に注意が向けられるような記述が望まれる。
- わが国の 75 歳以上の後期高齢者人口は今後急速に増加し，それに伴って単身または夫婦のみ世帯，要介護，慢性疾患，うつ病等の精神障害，認知症，生活困窮を伴う後期高齢者が増大することが予測されている。高齢者の自殺対策という観点からは，このような高齢者が社会から排除されることなく，いつまでも安心して暮らすことができる“地域社会をつくる”という方向性を示すことが重要かと思われる。

2) 現在または今後、わが国で必要な科学的根拠に基づく自殺予防活動

目標 1:

健康教育、孤立予防、地域づくりという観点からの高齢者の自殺予防活動（1次予防活動）を推進する。

論理的根拠:

うつ病および抑うつ状態は高齢者の自殺関連行動の重大な危険因子であるが（文献 1）、うつ病をはじめとするメンタルヘルスの知識は高齢者であるほど低い（文献 2）。また、社会的孤立やソーシャル・サポートの欠如は高齢者の抑うつ状態と自殺関連行動の重大な予測因子であるが（文献 3, 4, 5）、今後急速に増加することが予測されている単身・夫婦のみ世帯、要介護、慢性疾患、精神障害、認知症、生活困窮などの複合リスクを抱える高齢者は、社会的に孤立する傾向をもち、地域社会から排除される危険性を孕んでいる（文献 6）。さらに、地域におけるソーシャル・キャピタルは、地域に住む人々のメンタルヘルスのレベルと相関することが明らかにされているが（文献 7）、都市化の進展、住民同士の交流の希薄化、少子高齢化、地域の崩壊によって、ソーシャル・キャピタルは今後ますます低下することが懸念される。こうしたことから、高齢者の自殺予防対策においては、健康教育、孤立予防、地域づくりに焦点を定めた 1次予防活動を展開することが重要である。実際に、青森や秋田の小規模自治体では、健康教育や地域づくり型の自殺予防活動によって自殺死亡率を低下させることができたというエビデンスがある（文献 8, 9, 10）。

現在の政策的背景:

うつ病を含む高齢者のメンタルヘルスに関する健康教育や高齢者の孤立予防をめざした地域活動は、自治体レベルでは健康増進事業、介護予防事業、精神保健事業などさまざまな枠組みの中で実施されている。また、「新しい公共」という理念の下で、NPO 法人やさまざまな民間団体が社会的包摂をめざした地域づくり活動を展開している。しかし、その効果は局地的であり、一過性である。こうした活動をいかに普及していくか、特に大都市およびその周辺地域においては、民間団体と連携した地域づくり活動を如何に支援していくかが課題となる。

鍵となる活動領域:

- 1) 多様な手法や媒体を用いたうつ病等のメンタルヘルスの健康教育
- 2) 地域住民や民間団体によって展開されるさまざまな地域づくり活動

今後必要な政策:

後期高齢者の増加とともに、単身、要介護、慢性疾患、精神障害、認知症、生活困窮などの複合リスクを抱え、社会的に排除され、孤立する傾向をもつ高齢者が増加することが予測されている。複合リスクを抱える高齢者の暮らしを支援する住民活動や NPO 等の民間団体の活動を行政や学術団体で支援する枠組みを作る必要がある。特に、今後急速に高齢者人口が増大する大都市およびその周辺地域において、こうした活動を普及させる取り組み

みが必要である。

文献リストおよび可能であれば文献：

- 1) 栗田主一：高齢者の自殺とその予防。精神経誌， **107**：1099-1109 (2005).
- 2) Kaneko Y, Motohashi Y：Male gender and low education with poor mental health literacy；Population-based study. *J Epidemiol*, **17**(4)：114-119 (2007).
- 3) Awata S, Seki T, Koizumi Y, Sato S, et al.：Factors associated with suicidal ideation in an elderly urban Japanese population；A community-based, cross-sectional study. *Psychiatry Clin Neurosci*, **59**(3)：327-336 (2005).
- 4) 小泉弥生，栗田主一，関 徹，中谷直樹ほか：都市在住の高齢者におけるソーシャル・サポートと抑うつ症状との関連。日老医誌， **41**：426-433 (2004) .
- 5) Koizumi Y, Awata S, Kuriyama S, Ohmori K, et al.：Association between social support and depression status in the elderly; Results of a 1 year community-based prospective cohort study in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci*, **59**: 563-569 (2005).
- 6) 本橋 豊，金子善博，藤田幸司：高齢者の社会的孤立と自殺，自殺予防対策。老年精神医学雑誌， **6**：672-677 (2011).
- 7) 本橋 豊，金子善博，山路真佐子：ソーシャル・キャピタルと自殺予防。秋田県公衆衛生学雑誌， **5**：21-31 (2005).
- 8) 渡邊直樹：地域における高齢者自殺予防活動；青森県の実践から。老年精神医学雑誌， **19**：198-204 (2008).
- 9) Oyama H, Watanabe N, Ono Y, Sakashita T, et al.: Community-based suicide prevention through group activity for the elderly successfully reduced the high suicide rate for females. *Psychiatry Clin Neurosci*, **59**: 337-344 (2005).
- 10) 大山博史，渡邊直樹，大野 裕，坂下智恵：健康教育と集団援助を用いた地域介入による高齢者自殺予防活動の効果評価。精神経誌， **110**：731-738 (2008).

目標 2 :

うつ病を含む高齢者の精神障害の早期発見，保健師等によるアウトリーチ，医療機関への受診勧奨を含む地域介入（2次予防活動）を自治体の事業として実施する。

論理的根拠 :

うつ病および抑うつ状態は高齢者の自殺関連行動の重大な危険因子である（文献1）。うつ状態スクリーニングを用いて抑うつ状態にある高齢者を早期に発見し，保健師等のアウトリーチによって心理・社会的サポートを提供し，状態に応じて医療機関への受診につなげる地域介入は，小規模自治体において自殺死亡率を有意に低下させることが報告されている（文献2, 3, 4, 5, 6）。また，大規模自治体においても，介護予防事業や精神保健事業の枠組みの中で本事業の実施が試みられており，一定の成果をあげている地域もある（文献7）。

現在の政策的背景 :

介護保険制度は平成18年度より「予防重視型システム」へと大きく転換し，要介護認定非該当者を対象に地域支援事業介護予防が行われるようになった。この事業には「うつ予防・支援」事業が含まれており，その枠組みの中で自治体は高齢者のうつ病・抑うつ状態の予防をめざした地域介入（2次予防活動）を事業化することができる。しかし，「うつ予防・支援」事業が効果的に運用されている地域は極めて少ない。それには，事業に取り組む人材の絶対的な不足とともに，行政の内部において高齢者担当部門と精神保健担当部門が連携することの難しさが関連している。

鍵となる活動領域 :

- 1) うつ状態スクリーニング
- 2) 保健師や看護師のアウトリーチによる心理社会的ケア
- 3) 保健福祉センターや地域包括支援センターなどの相談窓口の開設
- 4) ケースカンファレンスの開催
- 5) 医療機関との連携体制の構築

今後必要な政策 :

関係する担当部門間での連携体制の構築，保健所・保健福祉センター・地域包括支援センター・医療機関の間での連携体制の構築，一般医療機関（かかりつけ医）と専門医療機関（精神科）の間での連携体制の構築を推進する施策が必要である。

文献リストおよび可能であれば文献 :

- 1) 粟田主一：高齢者の自殺とその予防。精神経誌，**107**：1099-1109 (2005)。
- 2) 高橋邦明，内藤明彦，森田昌宏，須賀良一ほか：新潟県東頸城郡松之山町における老人自殺予防活動；老年期うつ病を中心に。精神経誌，**100**：469-485 (1998)。
- 3) Oyama H, Goto M, Fujita M, Shibuya H, et al.: Preventing elderly suicide through primary care by community-based screening for depression in rural Japan. *Crisis*, **27**: 58-65 (2006)。

- 4) Oyama H, Fujita M, Goto M, Shibuya H, et al.: Outcomes of community-based screening for depression and suicide prevention among Japanese elders. *Gerontologist*, **46**: 821-826 (2006).
- 5) Oyama H, Watanabe N, Ono Y, Tanaka E, et al.: Local community intervention through depression screening and group activity for elderly suicide prevention. *Psychiatry Clin Neurosci*, **60**: 110-114 (2006).
- 6) 大山博史, 渡邊洋一, 坂下智恵, 森本しげみほか: 地域介入による高齢者自殺予防; 本邦における介入研究の分析と統合. *ストレス科学*, **21**: 1-10 (2006).
- 7) 栗田主一, 佐藤泰啓, 藤原砂織, 高橋ふみ: 地域における高齢者自殺予防活動; 仙台市を中心に. *老年精神医学雑誌*, **19**: 211-217 (2008).