

(3) 休養・こころの健康

【目標値達成の状況】

達成状況	指標定義	指 標	計画策定時 (H12)	現状値 (H17)	目標値	
					(県)	(国)
×	行動	最近1か月間にストレスを感じた人の割合	55.2%	57.5%	49%以下	49%以下
	行動	月に1回以上県内の温泉地や公衆浴場の温泉を利用する人の割合	35.0%	35.5%	42%以上	-
	行動	睡眠によって休養がとれていない人の割合	19.1%	18.4%	17%以下	21%以下
×	行動	睡眠確保のために睡眠剤やアルコールを使うことのある人の割合	14.9%	16.9%	13%以下	13%以下
	健康	自殺者の減少	503人 (H10年)	495人 (H16年)	400人以下	22,000人以下

【指標の動向】

(数字は指標数)

達成()	(計画策定時+目標値)/2以上の伸び()	(計画策定時+目標値)/2未満の伸び()	悪化(x)	不明	指標合計数
0	0	3	2	0	5

指標は5つですが、そのうち若干改善された指標が3項目、悪化した指標は2項目です。

1) 最近1か月間にストレスを感じた人の割合(×)

ストレスを感じた人の割合は55.2%が57.5%と悪化しています。

2) 睡眠確保のために睡眠剤やアルコールを使うことのある人の割合(×)

睡眠確保のために睡眠剤やアルコールを使う人の割合は、14.9%が16.9%とわずかながら悪化傾向にあります。

3) 自殺者の減少()

自殺者の数については、平成10年に503人であったのが、この6年、450人以上500人未満で推移し、平成16年には495人となっています。

自殺の現状

自殺者は男女とも50歳代が最も多い(衛生統計年報)

自殺者数は、性別では、男性が女性の3倍になっており、年齢別では、50歳代、70歳代の順に多くなっています。なお、男性は50歳代、40歳代、60歳代の順に多いのに対し、女性は50歳代、70歳代、80歳以上の順に多くなっています(図15)。また、死亡率(人口10万対)では、女性は、全国平均と同程度であるのに対し、男性は全国平均を上回っています(図16)。

なお、原因別(衛生統計年報では原因別統計がないため、警察統計を利用)では、「健康問題」、「経済・生活問題」の順に多くなっています(図17)。

相談窓口の状況

いのちの電話では、男性の相談者が女性の約2倍

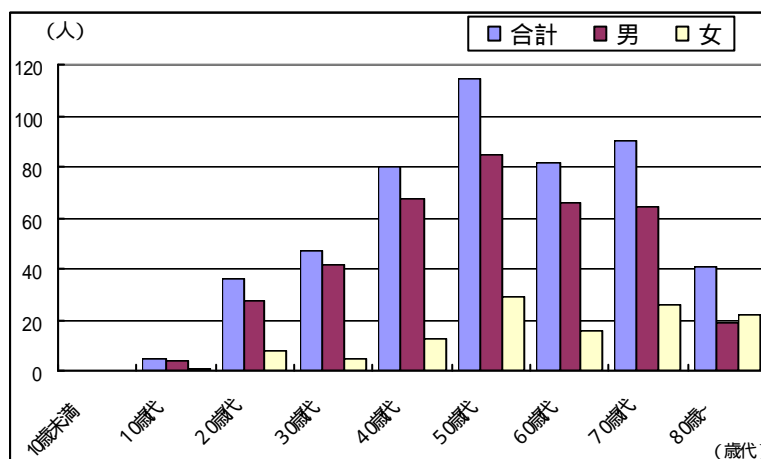
24時間体制で県民の様々な悩みの相談を受けている「いのちの電話相談」の平成16年度の相談実績では、男性の相談が9,443件と女性の約2倍となっています(表10)。

【関係機関・団体の取組状況】

- ・県では、「心の健康づくり県民大会」を開催し、県民向けの普及啓発を行っています。
- ・県保健所では、こころの健康をテーマにしたセミナーを実施しています。
- ・鹿児島県医師会は「一般臨床医のための自殺予防と『うつ病』診療マニュアル」を作成しています。
- ・精神保健福祉協議会は「心の健康シリーズ」のパンフレットの発行したり、「こころの電話相談」を県の委託を受けて実施しています。
- ・県内のいくつかの保健所や市町村においては、平成 13 年度から「うつ病」対策調査研究を実施し、うつスクリーニングや残された家族に対するケア、健康教育用 DVD 作成等自殺予防対策に取り組んでいます。
- ・県では、ホームページを活用して、県内の温泉の紹介を行ったり、温泉活用事例調査を実施し、その結果を市町村等の温泉を活用した健康づくりに生かしています。

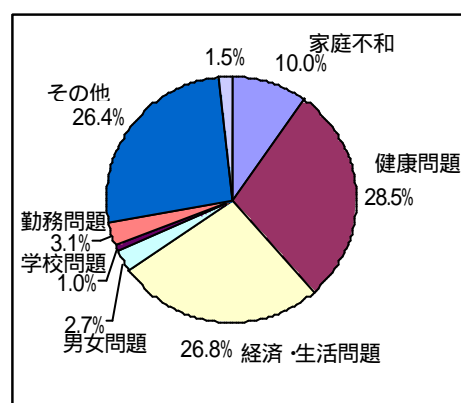
【関係図表】

図 15 年代別自殺者数（平成 16 年度）



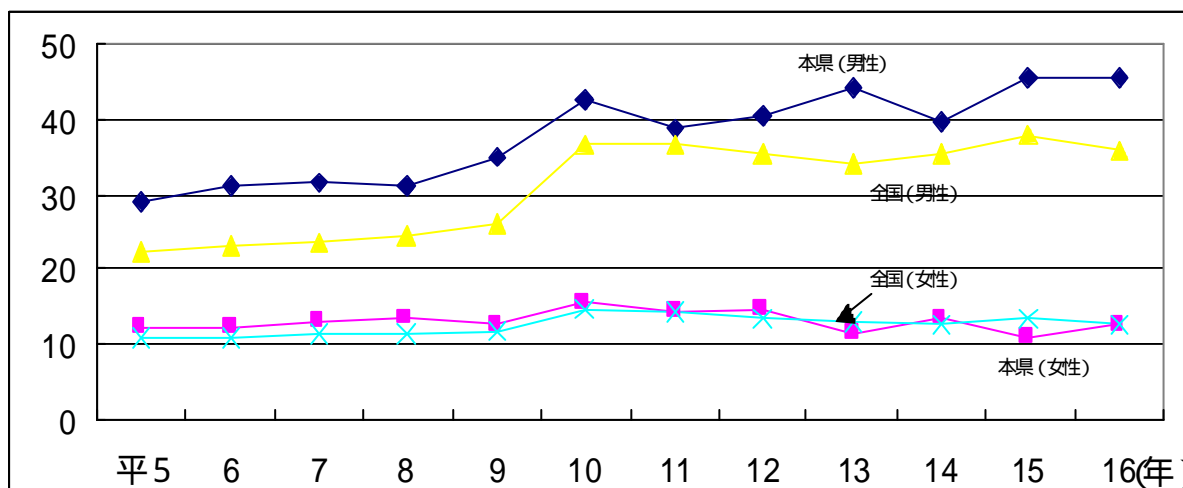
資料：鹿児島県保健福祉部「衛生統計年報」

図 17 原因別自殺者の割合（平成 17 年度）



資料：本県警察統計
「自殺者の原因別統計」

図 16 男女別自殺死亡率の年次推移（人口 10 万対）



資料：鹿児島県保健福祉部「衛生統計年報」

表 10 鹿児島いのちの電話相談件数

	平成 11 年	12 年	13 年	14 年	15 年	16 年
相 談 件 数	12,038	13,265	12,983	12,680	12,785	14,159
男 性	7,465	8,781	8,459	8,261	8,631	9,443
女 性	4,573	4,484	4,524	4,419	4,154	4,716
無 言 電 話	5,201	6,202	5,689	5,412	5,061	6,315

資料：日本のいのちの電話連盟加盟センターホームページより

課題

ストレスを感じている人が全体の半数を超えており，自らストレスを予防・軽減する「セルフケア」の普及が必要です。

休養の基本である質の良い睡眠をとる方法や満足できる睡眠がとれない場合の対処策の普及が必要です。

温泉はストレス解消に効果的であることから，さらに利用が進むよう，広報や利用に関する情報提供等が必要です。

スポーツや文化活動等の「積極的な休養」の普及が大切です。

心の問題の相談窓口の充実やうつスクリーニングの普及などにより，心の病気を早期発見，早期治療することができるなど体制整備が必要です。

自殺は，うつ病，統合失調症を有する者の割合が 75 %を占め，中でもうつ病の割合が高いという調査結果もでており，メンタルヘルスによる自殺予防は早世減少のための重要な課題です。

うつ病の生涯有病者は，15 人に 1 人とされ多いにもかかわらず，精神科等専門医療機関を受診している人の割合は，そのうちの 1 / 4 に留まっているとされており，治療の必要な患者が受診しやすい環境整備を図る必要があります。

自殺にいたる背景には，健康問題以外に経済・生活問題，家庭問題，人生観・価値観や地域，職場のあり方の変化等様々な社会的な要因が複雑に関連していることから，その予防には，総合的な対策が必要です。

男性の電話相談件数が増加していますが，一般的に男性は相談することに抵抗感が大きいといわれていることから，相談にいたらない男性はさらに多いことが予想されます。

高齢者は，身体的衰えに加え，孤立化，経済的不安なども関連し，抑うつ状態を招く恐れもあることから，心身の健康問題への対応について，介護保険関係部局や福祉関係者の連携が必要です。

今後の取組の方向性

1) 県民の行動

睡眠が満足できないときの対処方法を身につける

余暇時間を確保し，余暇を積極的に楽しむ

自分にあったストレス解消の方法を知る（例：温泉活用，スポーツ実践）

メンタルヘルスに関心を持ち，自分や周囲の人のストレス状態やこころの病気に早く気づく

ストレス状態やうつ病に対する適切な対処方法を身につける

相談する相手を持ったり，相談窓口を知っておく

治療が必要な場合には，精神科医療機関を受診する

2) 関係機関・団体の取組

休養と睡眠

余暇活動の積極的な活用等を含め，質の良い睡眠をとるための具体的な実践方法について

積極的に情報提供をする

余暇時間を確保するために、家庭等の生活と調和のとれた働き方を促進するための普及啓発を行う

睡眠のためにアルコールを摂取するという不適切な行動を避け、医師や保健師への相談や精神科等専門医療機関への受診行動が促進されるように、住民や保健医療関係者等への普及啓発を行う

職場において、過労防止、さらには積極的な休養がとれる環境を整備する

メンタルヘルス

ストレス状態やうつ病への適切な対処方法についての正しい知識の普及啓発を行う

県民が相談しやすい雰囲気・環境をつくり、支援者の相談技術の向上を図り、利用者が満足感を得る相談体制を確立する

県民が相談窓口を活用するために情報提供を行う

うつ病対策について、県民が手軽に利用することができるうつスクリーニングの普及や相談窓口の充実など早期発見、早期治療などの体制を整備する

ライフステージに応じたうつ病に関する啓発活動を、様々な場や方法によって実施する
関係機関・団体からなる「自殺対策連絡協議会（仮称）」を設置し、その連携により総合的な自殺予防対策を実施する

職場において、心の相談に対応できる環境を整備する。

県民のストレス解消策として、温泉の有効活用などの取組を拡充する

地域・職域の連携強化を図る

3) 今後重点的に取り組む課題

うつ・うつ病に関する正しい理解の普及
