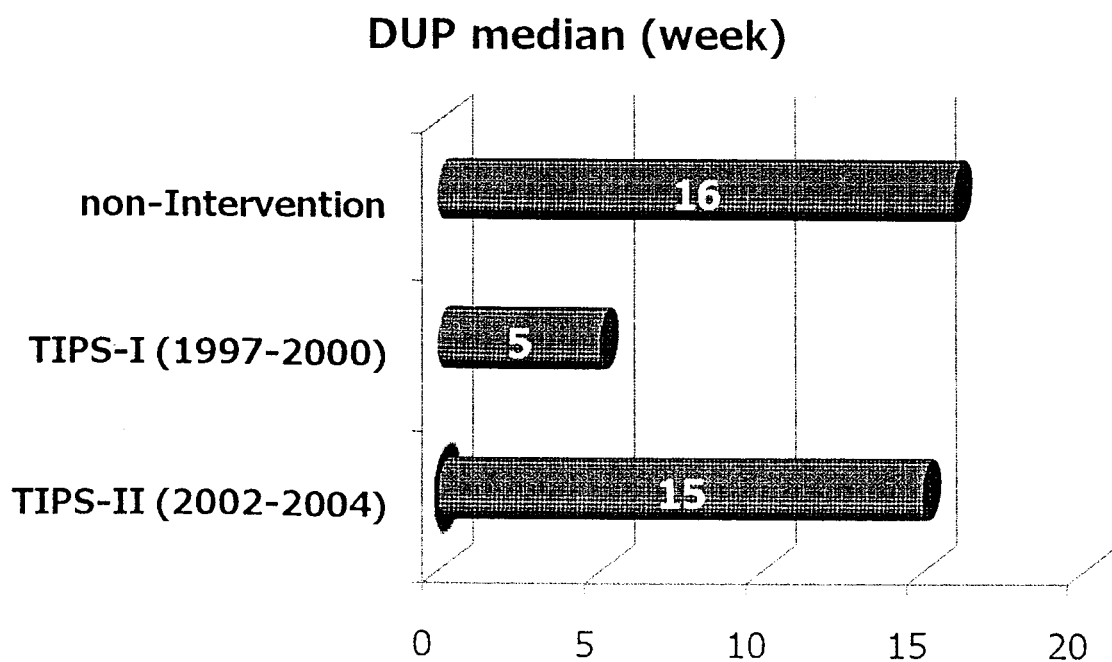


# 若者を対象とした 精神保健啓発の重要性

18

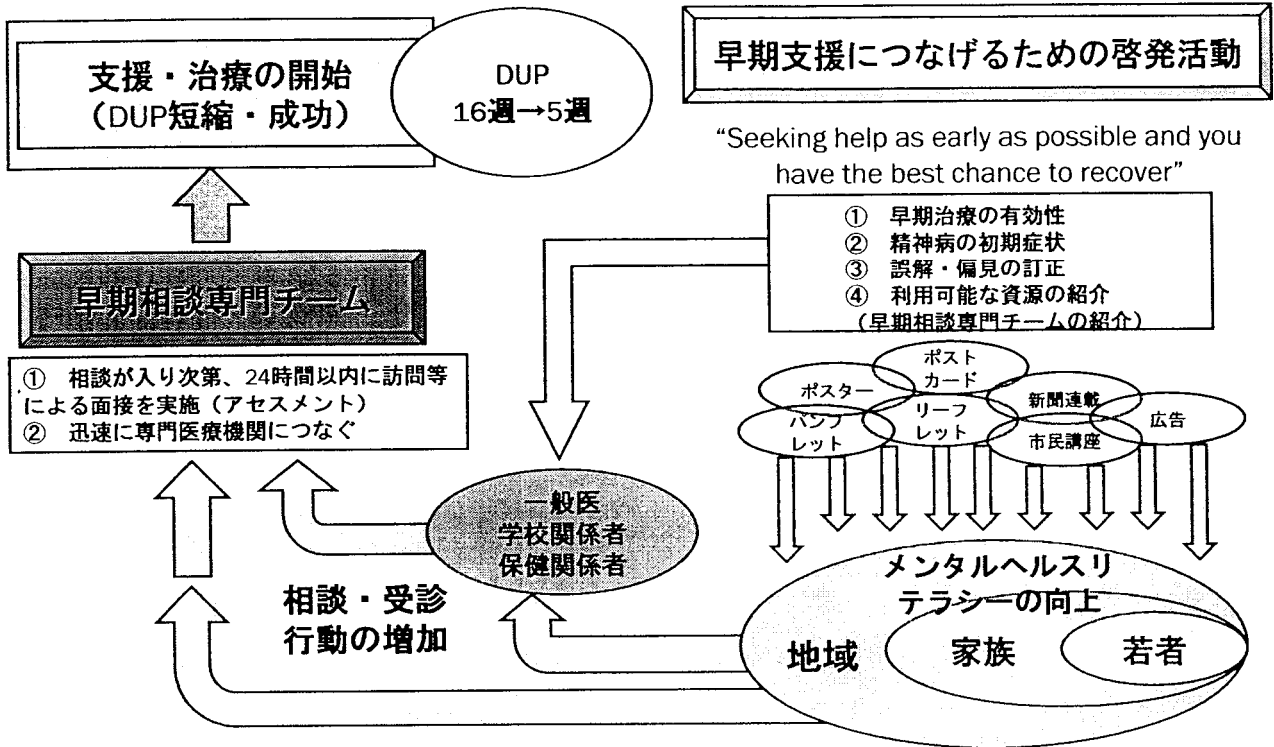
TIPS early intervention program, Norway



Joa et al., 2008, Schizophr Bull

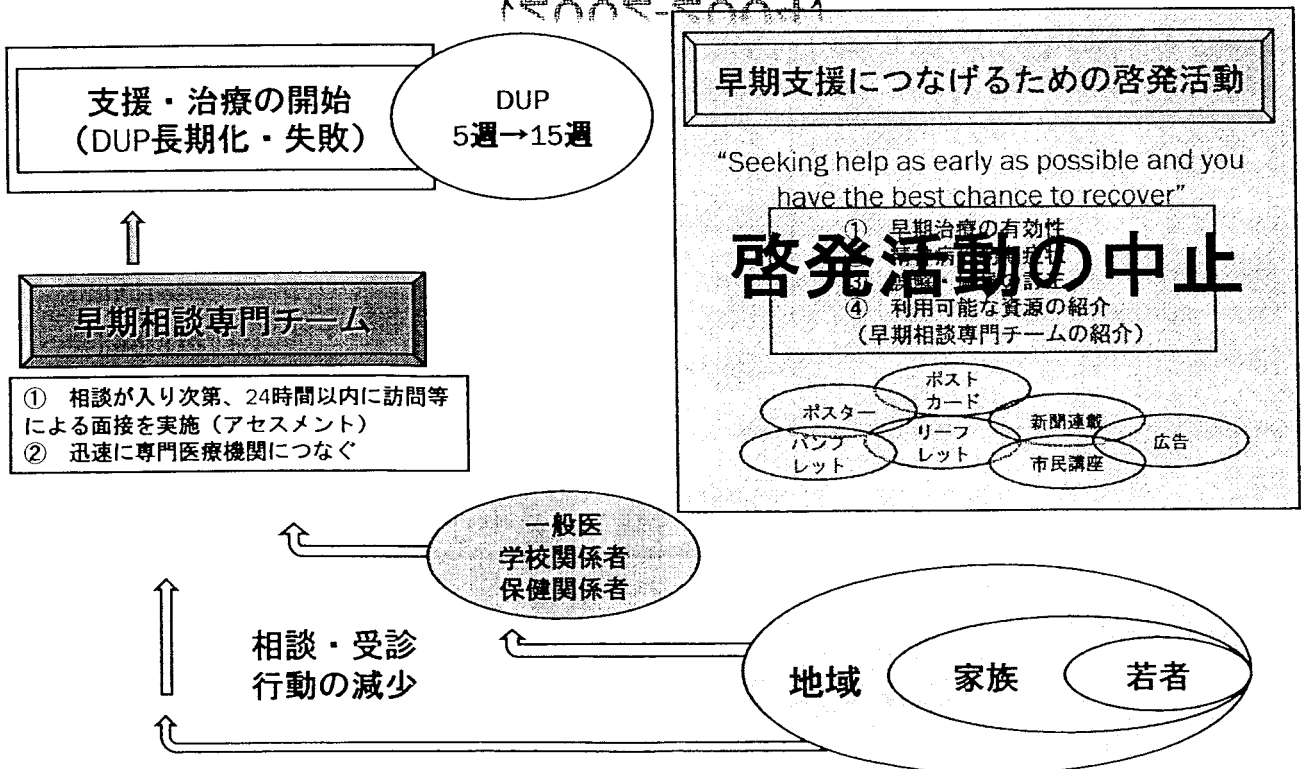
19

# TIPS-I EARLY INTERVENTION PROGRAM (1997-2000)



20

# TIPS-II EARLY INTERVENTION PROGRAM (2002-2004)



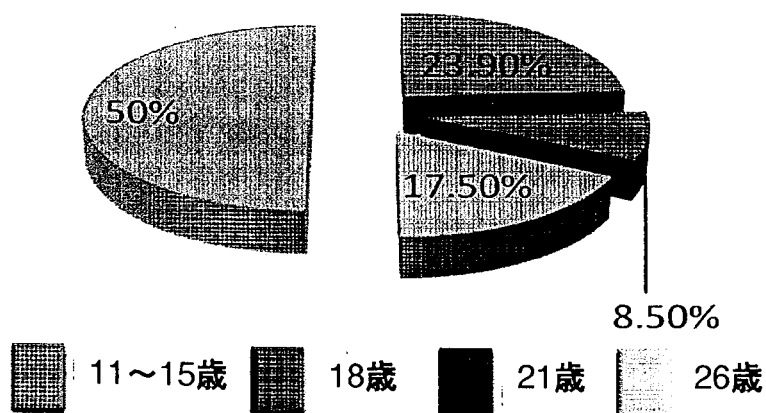
21

# 啓発の最も重要なターゲットは？

22

## 諸外国における疫学研究 ①

精神疾患患者がはじめて精神科的診断基準に該当した年齢

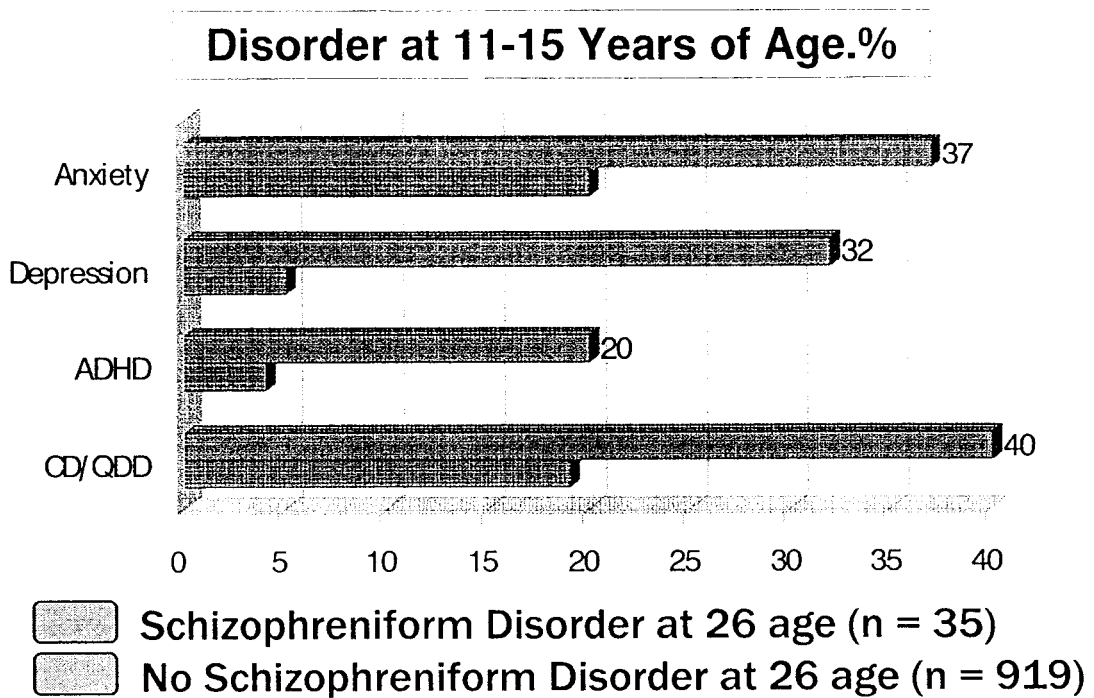


成人型精神疾患を罹患している26歳成人の50%以上は  
すでに15歳までに何らかの診断基準に該当していた

Kim-Cohen et al., 2003, Arch Gen Psychiatry

23

## 統合失調症様障害罹患者の思春期 ①

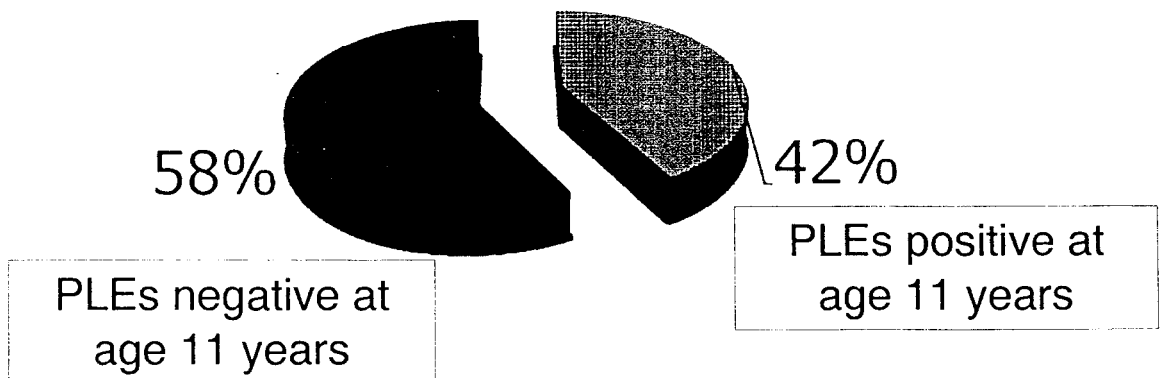


Kim-Cohen et al., 2003, Arch Gen Psychiatry

24

## 統合失調症様障害罹患者の思春期 ②

統合失調症様障害を罹患している26歳成人の42%がすでに11歳時に精神病様症状 (PLEs) を体験していた

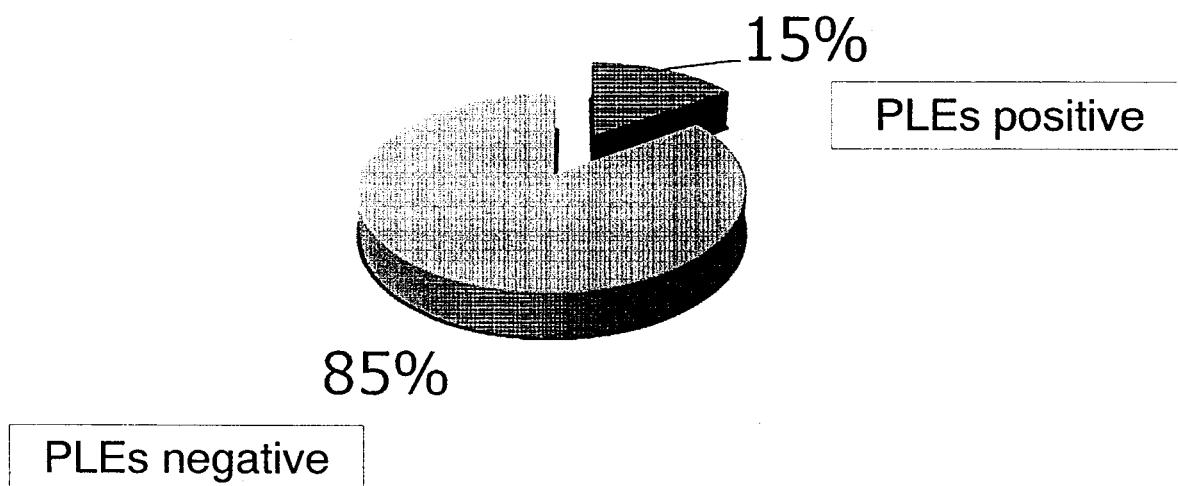


Poulton et al., 2003, Arch Gen Psychiatry

25

# 思春期地域標本におけるPLEsの頻度

津市中学生約5000名を対象とした調査  
(平均年齢13.3歳)



Nishida et al., 2008, Schizophr Res

26

## 早期支援・普及啓発の焦点

- 精神疾患の初回発症は10代～20代前半に集中。
- 統合失調症患者の多くが10代早期からclinical & subclinicalな精神病理を抱えている。
- 早期支援が最も必要な若者層が最も支援を求めたがらない。(Rickwood et al., 2007)
- 低年齢群ほど自らの精神障害を認識しにくい。(Logan et al., 2001)

思春期児童や若者およびその周辺の支援者を  
対象とした精神保健啓発が特に重要！

27

# 精神病早期支援宣言 (WHO & IEPA, 2004)

- 15歳の生徒全員が精神病についての教育を受けるようにする。
- 若者に関わる教育関係者が精神病早期発見のためのトレーニング研修を受講するようにする。
- 内科や小児科、行政関係者など思春期・青年期の若者に関わるすべての人々が早期の精神病を確実に発見できるようにする。
- 相談・受診3回以内に最良の支援機関につながるようにする。
- 未治療期間を3ヵ月以内にする。
- 早期発見により強制的治療を25%以内にする。
- 発病後2年以内の自殺率を1%以内にする。
- 治療開始後2年経過した時点で、90%の患者が就労や就学などに関して満足のいく状態を目指す。

等々

28

## 精神保健普及啓発は 諸外国共通の課題

- 若者向け啓発・教育キャンペーン  
(例・メルボルン, Compass Project)
- 保護者や学校関係者を対象とした初期支援 トレーニング  
(例・Mental Health First Aid Training)
- 包括的学校精神保健活動  
(例・オーストラリア, Mind Matters Project)

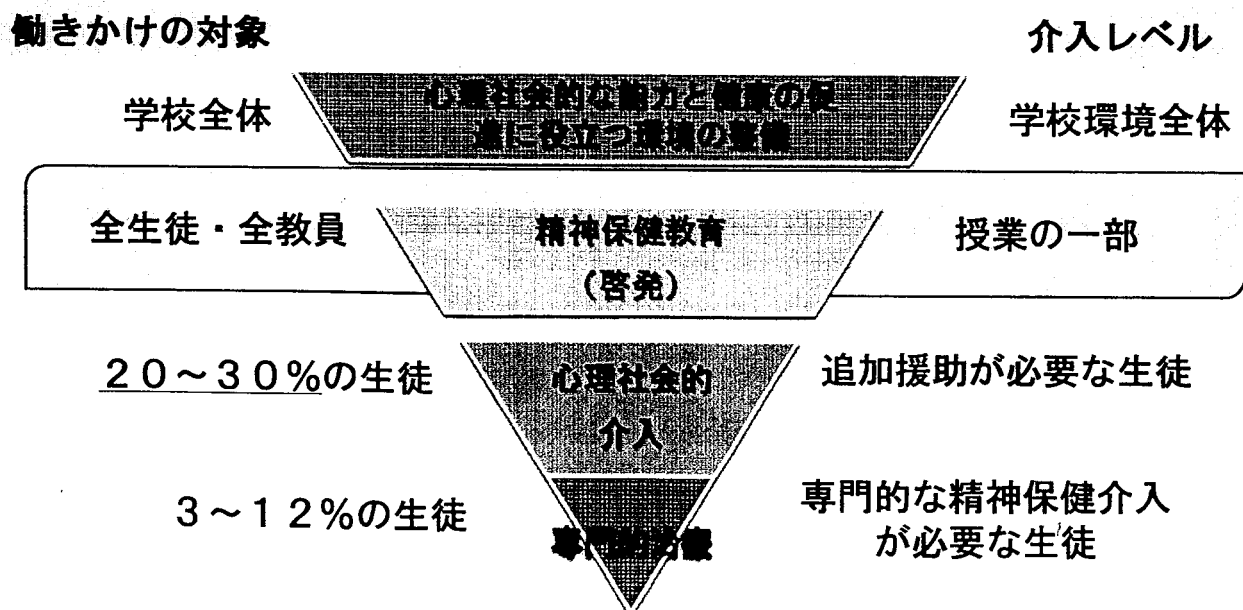
29

# 10代の若者に対する精神保健啓発

## 学校ベースの精神保健啓発

30

### 包括的学校精神保健アプローチ



WHO, 1994

31

# 豪国・学校精神保健プロジェクト

## Mind Matters

(2000～)



### 予防・早期介入を目的とした 学校精神保健プロジェクト

若者の精神的健康を増進し、予防や早期介入の促進のために

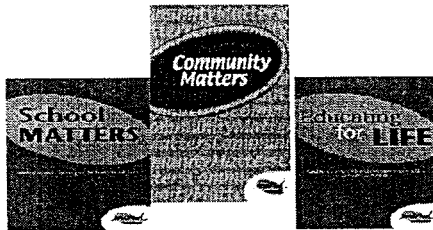
- ① 学校環境の整備・改善
- ② 精神的危機を乗り越えるためのスキル・資源・精神疾患に関する正しい情報の提供
- ③ すでに精神的不調をきたしている若者に対し、効果的なサポートができるように支援する体制づくり

32

## カリキュラム教育(教科書・教材)

地域社会とのつながり

学校精神保健基本  
(資料③)



いのちの教育  
(自殺・自傷予防)

心のしなやかさ  
の強化 1



心のしなやかさ  
の強化 2

いじめをしのご  
(資料④)



心の病気を理解する  
(スティグマの問題)



↑↑↑  
中学校

別れと悲しみ

↑↑↑  
高校

33

33

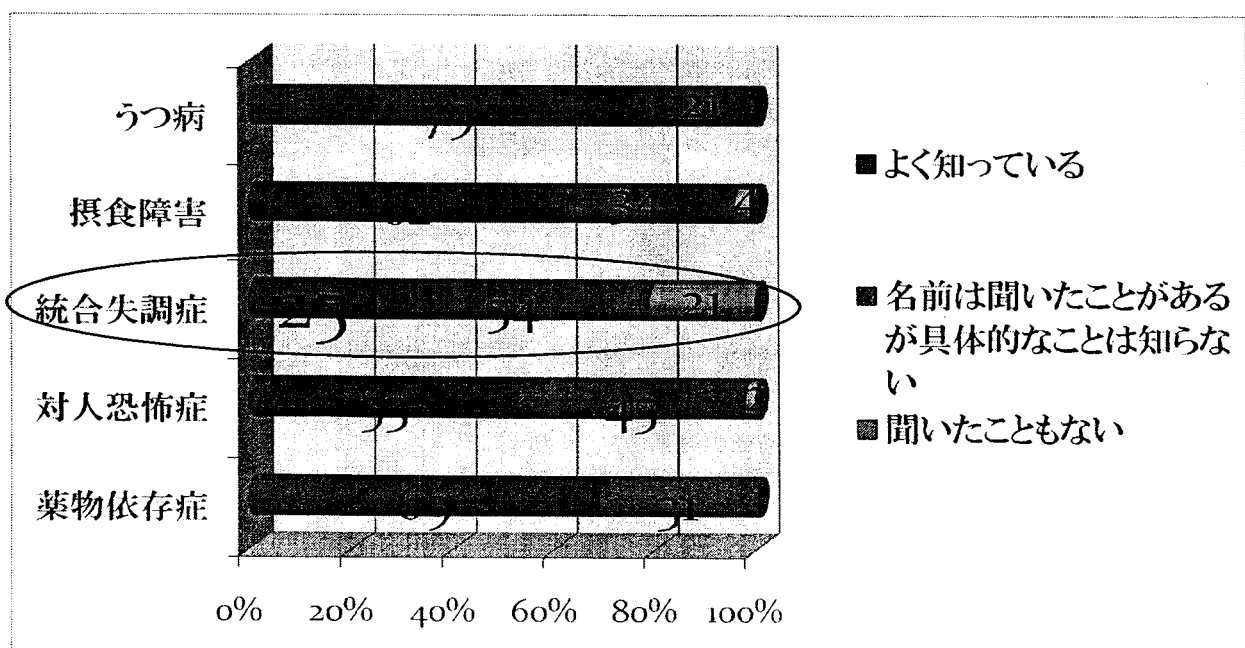


# 教育機関と連携した津市での啓発的取り組み 2007年度の状況

- 実態調査の結果を市内中学校の全教員・保護者に配布
- 市教育委員会・健康教育課との連携事業
- 市内公立中学校・小学校・幼稚園の教員を対象とした研修会
- 市内公立中学校全養護教員を対象とした研修勉強会
- 市内公立中学校全養護教員を対象とした早期発見・早期支援  
ケースマネジメントの講習会
- 津市・早期支援・相談に関する地域関係者会議
- 津市青少年育成協会と連携した研修会
- 津市内各学校における教職員や保護者との研修会

34

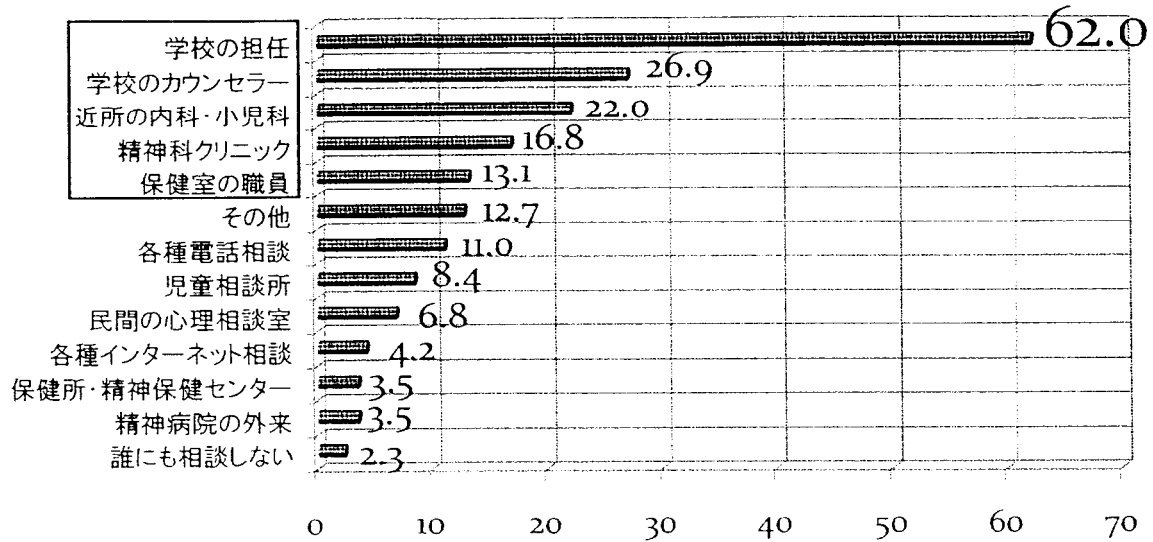
## 病名の認知度（保護者 N = 536）



35

# 子どもの精神的不調に気づいた際の 最初の相談先（保護者N=536）

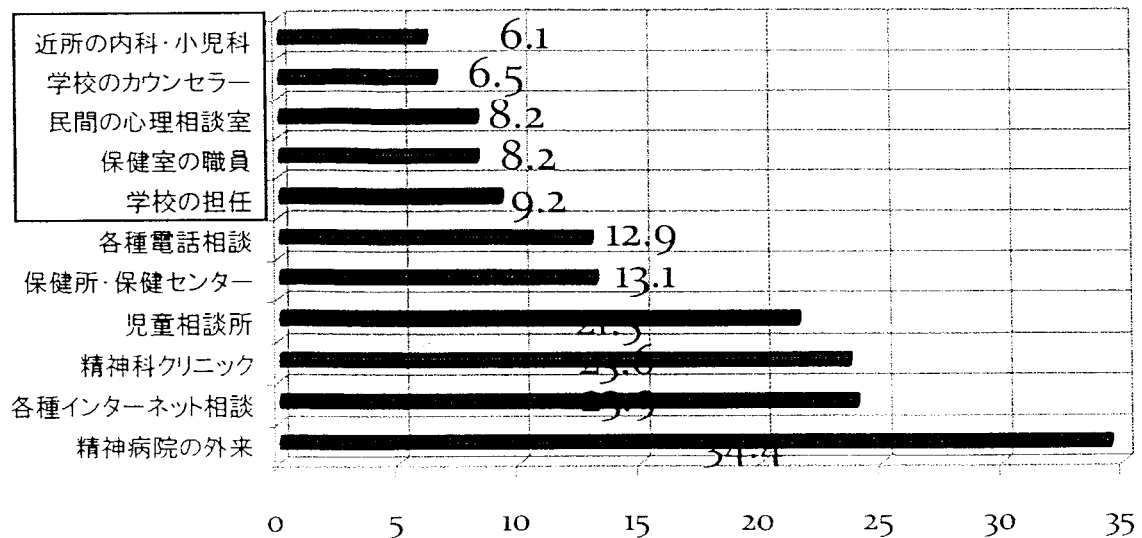
(%)



36

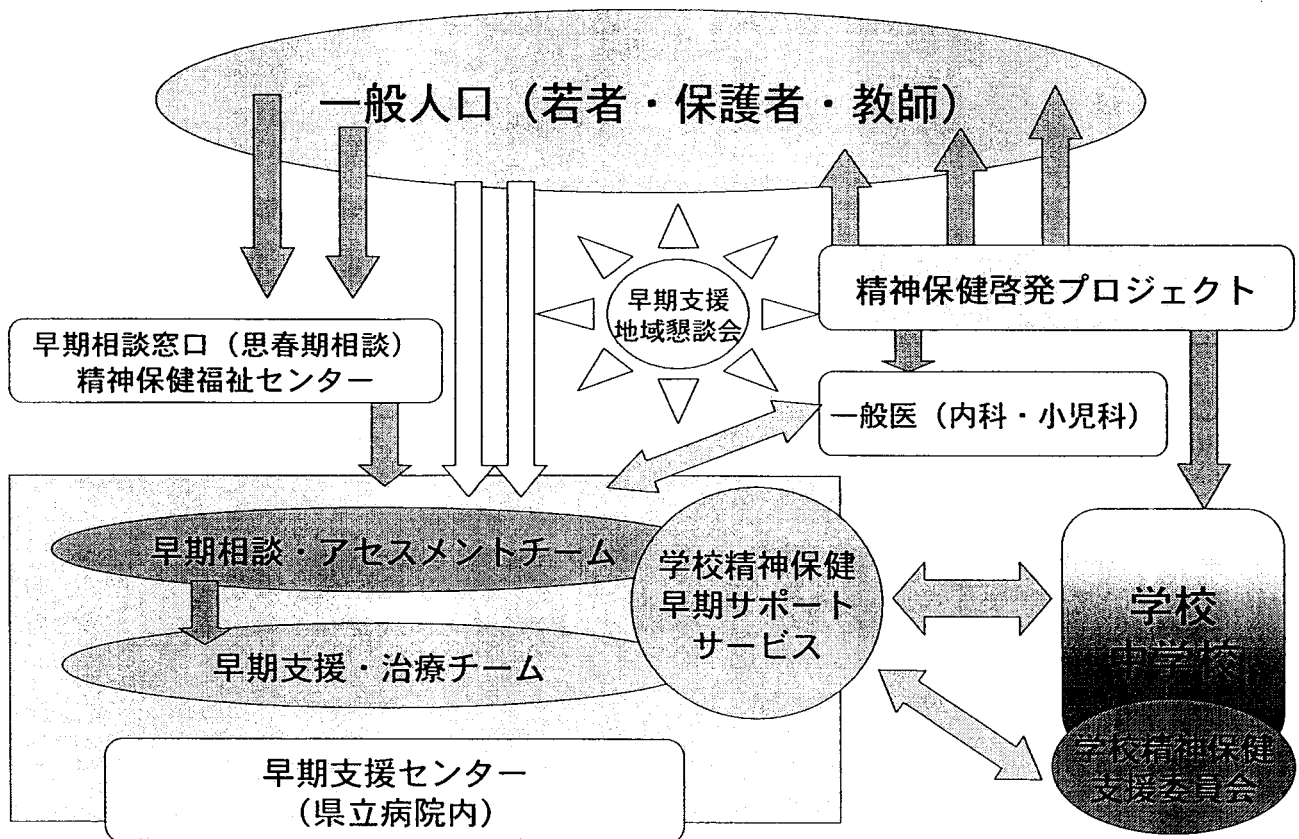
# 子どもの精神的不調を相談するのに 抵抗がある相談先（保護者N=536）

(%)



37

# 津市・大村市・早期支援事業概略図



38

## 津市・大村市早期介入関連 各プロジェクト

### 普及啓発プロジェクト

- 学校ベース(モデル校区)の啓発(生徒・保護者・教師)
- 地域を対象としたエビデンスに基づく啓発介入(各種メディア媒体を利用)
- 地域一般医(内科・小児科)を対象とした啓発と連携
- 普及啓発検討チームの発足(教育関係者・精神医療関係者・マスメディア・デザイナーなど)
- 啓発効果検討チームの発足(三重大学大学院公衆衛生学講座&都精神研)

### 学校精神保健早期サポートプロジェクト

- モデル校に学校精神保健検討委員会(校長・教頭・養護教諭など)を創設(毎週)
- 県立病院早期介入センター内に学校精神保健早期サポートチームを創設、多職種専門職による学校精神保健アウトリーチコンサルテーション、早期発見・相談事業

### 精神病を発病した若者を対象とする早期発見・治療サービス

- 県立病院早期介入センター内の早期発見チームによる訪問型初回アセスメントサービス、および臨界期の多職種アウトリーチチームによる治療。そのための人材育成研修&マニュアル作成。

### 早期支援地域懇談会

- 学校、教育委員会、精神保健医療センター、保健所、県立医療センター、大学、児童相談所、精神科医療機関等の関係者の連携強化のための懇談会の定期的な開催

39