

## 一 般 演 題

### 1. 質問票を用いた中学生の抑うつ状態調査

久保 斐嵩<sup>1</sup>, 手代木秀太<sup>1</sup>, 中野 匡人<sup>1</sup>

小川勇之助<sup>2</sup>, 山崎 千穂<sup>1</sup>, 亀尾 聡美<sup>1</sup>

小山 洋<sup>1</sup>

(1 群馬大院・医・公衆衛生学)

(2 群馬大学教育学部)

**【目的】** うつ症状等, 若年者のメンタルヘルスの問題は顕在化している. また平成28年の19歳以下自殺者(493名)において, 学校に係る問題を動機とした者は151名(31%)であり, 自殺動機の多くを占めている. 本研究では, 中学校生徒のうつ状態および希死念慮の実態を把握することを目的とした. **【方法】** 平成28年12月に, 群馬県内のF中学校に「心の健康調査票」を配布した. 本調査票は長期欠席者を除く全学年448人に配布し, 無記名かつ自由意志で, 自宅での記入を依頼し, 学校で回収した. 「心の健康調査票」は, うつに関する質問10項目(Q1~Q10), 悩みや心配事に関する質問5項目(Q11~Q15), 希死念慮に関する質問1項目(Q16)で構成されている. Q1~Q10はTHI(Total Health Index)のうつ尺度であり, 3段階の選択肢を1~3点で得点化し合計得点をD-score(最低10点, 最高30点)とした. D-score 22点以上の者を抑うつ状態と判断した. Q11~Q15については, 「大いにある」, 「多少はある」, 「あまりない」, 「ほとんどない」, Q16については, 「思う」, 「ときどき思う」, 「ほとんど思わない」, 「全く思わない」の4段階で回答を求めた. **【結果】** 質問票を443人から回収し(回収率98.9%), 有効回答数は442人(有効回答率98.7%)であった. D-score 22点以上の者は, 66人(14.9%)であった. Q11-15の悩みごとについて, 「大いにある」と回答した人数は, Q11(学校生活における心配事): 37人(8.5%), Q12(学業への悩みごと): 94人(21.5%), Q13(学校内での対人関係の悩みごと): 38人(8.7%), Q14(家庭内における心配事): 29人(6.6%), Q15(家庭内における人間関係の悩みごと): 28人(6.4%)であった. Q16(自殺について考えましたか)に「よく考えた」と回答した生徒は, 27人(6.2%)であった. **【考察】** 学校全体で抑うつ状態と判断される者が約15%, 対人関係に悩みを抱える生徒は約9%, 家庭内での対人的な悩みを有する生徒は約6%であり, 対人関係の悩みは学校内でも家庭内でも生じていることが示唆された. 学業への悩みは約22%の生徒が抱えており高い割合を示した. さらに, 本調査では常に希死念慮を抱く生徒が約6%と無視出来ない割合で存在し早急な対策が必要な現状が明らかとなった.

### 2. Characterizing the Pattern of Community Participation in Mongolia

Oyunchimeg Erdenee, Chiho Yamazaki,

Satomi Kameo and Hiroshi Koyama

(Department of Public Health, Gunma University Graduate School of Medicine)

**【Introduction and Aim】** Since Alma Ata in 1978, community participation has been emphasized especially in the principles of Primary Health Care. Thus, without consideration and realization of community participation, various health programs and related activities would almost be impossible to be accepted because of a lack of core essence. Mongolian government has been making efforts to ensure that community members are enabled to take part in the decision-making process since 1998. We aimed to illustrate the pattern of community participation in project activities in Mongolia. **【Methods】** Data used in this study was project document, from the Community-based health and first aid project and was provided by Mongolian Red Cross Society. The analytical approach employed in this paper was based upon Rifkin's (1988) approach—radar chart that has five indicators. We modified the five indicators to six i. e., 1) needs assessment, 2) leadership, 3) planning and management, 4) monitoring and evaluation, 5) external support, 6) aspects of the development. Then, we modified a framework similar with Alizon (2010), basis for scoring as minimum 0 point and maximum 5 points, to enable a definitive measurement of the six indicators. **【Results】** The leadership indicator was scored at 3. Leaders in the community were selected by the community, as a collaboration with health professionals. The indicators for the “aspects of the development” and “needs assessment” showed 5 points. Most of the aspects were well tied as a priority that minor or disabled groups, gender equality, and environment issues were carefully considered. Regarding the indicator of needs assessment, community members accomplished successfully initial assessments in their local field. The indicator for the “monitoring and evaluation” was scored at 3. The community was involved partially in the monitoring and evaluation processes in different ways. With regards to “planning and management”, the indicator scored at 3 and the planning developed after the initial assessment, however, on-going amendments for the planning and management insisted a lot of efforts and mostly were unable. The indicator named “external support” ranked lowest at 2 points because the funding was supported from