

産学官連携による研究活動例 自殺予防プロジェクト うつ病スクリーニングを用いた 高齢者自殺予防活動

研究者代表/大山 博史(社会福祉学科)

自殺の原因はさまざまですが、最大の要因はうつ病です。青森県内市町村と連携し、うつ病スクリーニングおよび陽性者のフォローを実施しております。自殺者の減少に貢献しています。



自殺予防プログラムの開発

- ①うつ病健康教育
- ②検診方式のうつ病スクリーニング
- ③メンタルヘルスリテラシーの向上

自殺予防プログラムの効果

例：X地域（65歳以上・人口約1.2万人）では、自殺者数が減少

- 年間平均11名→介入後、6名へ半減

自殺予防活動の拡がり

- 10市町村でうつ病スクリーニングを実施
- うつ病スクリーニングの配布がより広域的に可能

青森県の自殺者減少への寄与

近年の青森県の自殺者数減少（500人台→300人を下回る）に寄与

自殺予防に向けた心の健康づくり

- ・専門家への技術提供、連携体制の構築
- ・メンタルヘルスによる命のセーフティネットの構築

公立大学法人 青森県立保健大学 研究推進・知的財産センター

地域連携推進課 〒030-8505
青森県青森市浜館間瀬58-1
TEL.017(765)4085 FAX.017(765)2021
<Eメール>kenkyu@auhw.ac.jp
<ホームページ><http://www.cprrip-auhw.jp>

A保健所管内における保健協力員活動の 活性化に関する研究

研究者代表/千葉 敦子(看護学科)

大西基喜・石田賢哉・小笠原メリッサ(青森県立保健大学) 宮川隆美・木村美穂子・水木希(東地方保健所) 澤谷悦子・梅庭牧子(青森県国民健康保険団体連合会) 奥村智子(青森県健康福祉部)

青森県は平均寿命が全国で最も低いことから、県民のヘルスリテラシーの向上を目標に、短命県返上へ向けて活動を強化しています。

本研究では、官学が連携して活躍が期待されている保健協力員に関する調査を行います。

保健協力員とは

市町村長の委嘱を受けて、地域住民の健康づくりのために活動する人です。青森県内には約6,000人います。

保健協力員の役割は、

- ①地域の課題を「知る」、
- ②地域の人の声を「伝える」、
- ③住民と行政を「つなぐ」、
- ④地域を「うごかす」

の4つとされています。

青森県保健協力員ハンドブック第2版, 青森県国民健康保険団体連合会, 青森県保健協力員会等連絡協議会

研究方法について

| | | | |
|------|---|----|------------------|
| 方法 | 東地方保健所管内の全保健協力員約300人に対するアンケート調査により、その意識と活動状況を明らかにする | 方法 | 自記式質問紙調査法 |
| 1 対象 | 東地方保健所管内の5市町村(1市3町1村)の全保健協力員約300人 | 方法 | 自記式質問紙調査法 |
| 方法 | 東地方保健所管内の5市町村の地域住民に対するインタビュー調査により、保健協力員の認知度、活用状況、健康への影響について明らかにする | 方法 | フォーカスグループインタビュー |
| 2 対象 | 東地方保健所管内の5市町村の地域住民それぞれ5~6人程度 | 方法 | フォーカスグループインタビュー |
| 方法 | 市町村担当者に対する聞き取り調査により、保健協力員に対するビジョン(サポート体制、育成方針、期待する役割等)を明らかにする | 方法 | 保健大学研究者による聞き取り調査 |
| 3 対象 | 東地方保健所管内の5市町村の保健協力員担当保健師等 | 方法 | 保健大学研究者による聞き取り調査 |
| 方法 | 東地方保健所管内の5市町村の地域住民に対するアンケート調査により、保健協力員の認知度、活用状況、健康への影響について明らかにする | 方法 | 自記式質問紙調査法 |
| 4 対象 | 各市町村人口の2%にあたる成人(20歳以上)計約880人を対象とする。 | 方法 | 自記式質問紙調査法 |

得られる成果

保健協力員の現状と課題が明らかになることで活動が活性化され、県民のヘルスリテラシーの向上につながる事が期待されます。



青森県立保健大学 研究推進・知的財産センター



青森県立保健大学(1999年黒川紀章設計事務所)

訪問看護で注射器等を 安全に廃棄できる 携帯用 医療廃棄物容器の開発

研究者代表/福井 幸子(健康科学部看護学科)

細川満子(本学健康科学部看護学科)

吹田夕起子(日本赤十字秋田看護大学)

矢野久子(名古屋市立大学大学院看護学研究科)

前田ひとみ(熊本大学大学院生命科学研究)

共同研究者 株式会社西山製作所

研究背景

血液で汚染された針による針刺しは、B型肝炎やC型肝炎、HIV等のウイルス感染症に感染する恐れがあります。

医療施設に対して厚生労働省は、リキャップ禁止や注射針専用の廃棄容器の配置、安全器材の活用等を通達し、医療従事者の安全を図っていますが、在宅医療では、訪問看護に携わる看護師の安全をはかる対策は未整備のままです。

我々が2010年に訪問看護師を対象とした全国調査では、520名中31名(6.0%)が針刺しを経験していました。

針刺し場面の中で廃棄時が多かったため、看護師の安全を図るための廃棄容器の開発に着手しました。

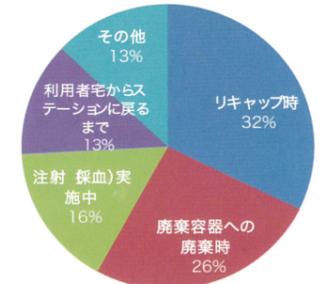


図 針刺しの場面(n=31)

目的

針刺し予防に向けて携帯用医療廃棄容器【試作品2015】を完成させ、医療施設等で使用している従来の携帯用廃棄容器と比較して、使いやすさと安全性に関するデータ収集を行い、訪問看護や在宅医療に求められる携帯用廃棄容器の特徴を明らかにする。

方法

診療所や訪問看護に従事する看護師などに【試作品2015】使用のモニターを募集し、従来の携帯用廃棄容器の使用とを比較し、安全性、利便性について回答を得る。
※現在、試行錯誤しながら、【試作品2015】を開発中です。

試作品(2015)



完成予想図

特徴①・② 耐貫通性器材で針を覆う

特徴③ 収納イメージ

特徴

- ①密封容器への納入のみならず、針先を耐貫通性器材で覆うという2重の安全構造とした。このことは貫針針廃棄時の跳ね返りによる針刺し対策ともなる。
- ②針先に縫い針を刺すように、抜針後、耐貫通性器材に垂直に刺す形にした。これにより咄嗟の事態でも、安全を確保してから対応できる。
- ③密封した状態でも容器の中味が見える安全性と、仕切りを下すことで、複数の廃棄物を収納できる利便性を図った。(例：20ml注射器最大2本、貫針針最大4個等)



抗腫瘍剤、カスパーゼ阻害剤、イボタケ属担子菌抽出およびその製造方法

(特開2012-036150) (特許査定 平成27年8月31日)

発明者/乗鞍 敏夫、松江 一、成田 嵩信、岩井 邦久、森永 八江

課題

食用実績がある天然物質源を用いて、がん細胞の生細胞を減少させることによる抗腫瘍効果またはカスパーゼ阻害効果を得ることのできる抗腫瘍剤・カスパーゼ阻害剤を提供すること。

解決手段

- バイアリニンA(図1)もしくはその誘導体、あるいはまた薬理的に許容されるこれらの塩を有効成分とする、抗腫瘍剤およびカスパーゼ阻害剤とする。
- バイアリニンAが、イボタケ科イボタケ属のボタンイボタケ(図2)等担子菌に特徴的に含まれる新発見に基づき、抗腫瘍剤およびカスパーゼ阻害剤は、イボタケ科イボタケ属の担子菌の抽出物を用い、これを有効成分として構成することができる。
- 担子菌の培地培養物を用いることによって、より安価で品質が均一な抗腫瘍剤、カスパーゼ阻害剤を得られる。なお、バイアリニンAは化学合成してもよい。

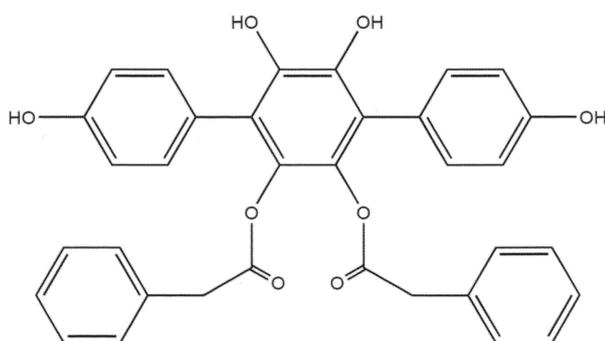


図1 バイアリニンA



図2 ボタンイボタケ

本研究の特徴

- 実用化を見据えた場合、有効成分を明らかにすることは重要である。
- 例えば、有効成分を明らかにして特許出願をしていなければ、類縁の植物(ボタンイボタケの場合、類縁のきのこ)を用いて、同様な製品を他社に作られたり、さらにはvalinin Aと少しだけ化学構造を変えた物質を含む製品を他社に製造されてしまうことがある。
 - ➡ これではお金と時間を投じて開発するメリットが少なくなる。
 - ➡ 本特許は、有効成分を明らかにした上で、特許出願を行い、平成27年8月末に特許査定を受けている。
- カスパーゼ阻害活性は、パーキンソン病、虚血性疾患、C型肝炎などの複数の疾患治療に有用であると考えられており、医薬品としての用途開発が進められている有望な活性である。
 - ➡ 本特許は、食習慣のある天然物質源からのカスパーゼ阻害活性を発見した事が特徴である。