自殺予防総合対策センターブックレット

No.4

若者の自殺を減らす パイロットプロジェクト “リーチング・アウト”

国立精神保健研究所
National Institute for Mental Health in England; NIMHE
ロンドン大学教育学部トーマス・コラム研究所
Thomas Coram Research Unit; TCRU

国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター

ブックレット刊行にあたって

わが国の自殺による死亡者数は、平成 10 年に 3 万人を超え、以後その水準で推移しており、自殺死亡率は欧米の先進諸国に比べても突出して高い状態となっております。さらに、自殺未遂者や遺された家族や知人等、自殺の問題で深刻な影響を受ける方々を含めると、自殺の問題はわが国の直面する大きな課題となっております。

国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センターは、自殺予防に向けての政府の総合的な対策を支援するために平成 18 年 10 月 1 日に開設されました。当センターにおきましては、情報の収集・発信等を通して、その役割を果たしてまいりますが、その一環として、自殺対策の推進に特に重要と思われることをブックレットとして刊行することにいたしました。

本書が広く活用され、自殺対策の推進につながることを期待しております。

平成 19 年 2 月

国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター

ブックレットNo.4刊行にあたって

英国では、「精神保健に関するナショナル・サービス・フレームワーク」を1999年に策定し、①精神的健康の増進、②プライマリー精神保健ケアの充実、③サービス・アクセスの改善、④専門家によるケアの充実、⑤病院と危機対応住居の改革、⑥家族支援、⑦自殺防止という包括的で積極的な7つの全国基準を設定した取り組みによって「前人未到の前進」を遂げている。自殺対策も、他の6つの基準を包括的に取り組むことによって達成されるという姿勢を貫いている。

自殺対策では、2002年に全国自殺予防戦略を開始し、10万人対9.2人（1995年から97年の平均）の自殺率を7.3人（2009年から11年までの平均）に下げる目標を掲げた。この目標を達成するために、①主要なハイリスク群のリスクの軽減、②広くウェルビーイング（精神的安寧）の増進、③自殺手段の利便性と致死性の減少、④メディアの自殺報道の改善、⑤自殺と自殺予防の調査研究の促進、⑥進捗状況のモニタリングの改善を課題とした。

自殺予防総合対策センターブックレットNo.2で紹介した「自殺多発地点でとられるべき活動の手引き」は、「自殺手段の利便性と致死性の減少」を達成するための活動である。

本ブックレットで取り上げている課題は、「主要なハイリスク群のリスクの軽減」に関するものである。ハイリスク群は、統計的に自殺の危険が高く、その実数が把握され、予防法にエビデンスがあり、実行されている介入をモニタリングする方法がある群として、①精神障害者、②故意の自傷行為歴がある人々、③若年男性、④刑務所内の囚人、⑤農業従事者・看護師・医師を対象とした。このブックレットは、若年男性を対象にした取り組みである。

若者対策という雲をつかむような課題に総力を挙げて挑戦し、歴史上初めて自殺率最低を更新し続けるという感銘深い成果を挙げている。わが国でも質の高い自殺対策を展開するために、このブックレットが広く活用されることを心から願うものである。

平成20年7月

前東京都立多摩総合精神保健福祉センター所長
伊勢田 堯

第 1 部　リーチング・アウト

若年男性の自殺を減らす目的で実施された
3 つのメンタルヘルスプロモーション・プロジェクト
の評価概要

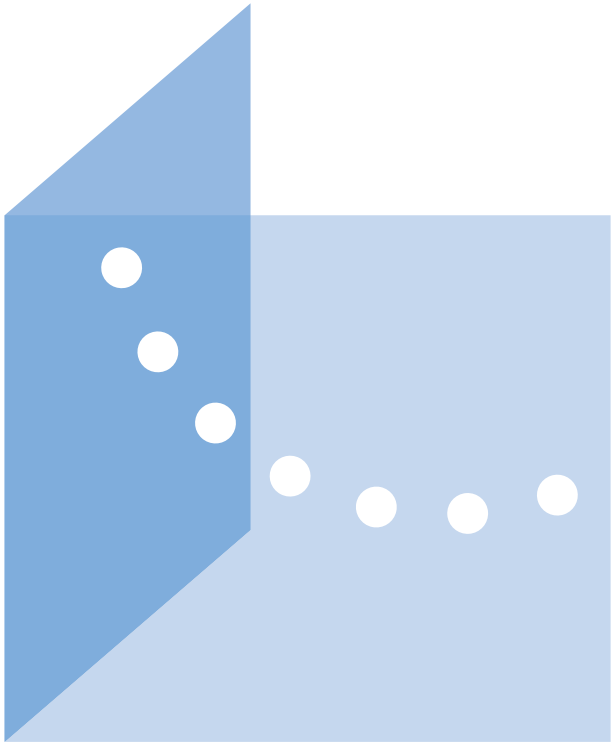
第 2 部　最終報告書

若年男性の自殺減少を目的としたメンタルヘルス
プロモーションに関するパイロットプロジェクトの評価

第1部

リーチング・アウト

若年男性の自殺を減らす目的で実施された
3つのメンタルヘルスプロモーション・プロジェクトの評価概要



ケアサービス改善パートナーシップ
Care Services Improvement Partnership; CSIP

国立精神保健研究所
National Institute for Mental Health in England; NIMHE

謝辞

この評価の要約と報告は、国立精神保健研究所（NIMHE）に委託され、トーマス・コラム研究所（TCRU）により実行された。

この仕事を引き受けることに興味を示したすべてのプロジェクトに、特にカムデン、ベッドフォード州、マンチェスターの３つの成功を収めたパイロットプロジェクトに対してお礼を申し上げたい。

またこの調査を管理し、報告書を作成された、TCRU のクリスティン・オリバー氏、パメラ・ストーレイ氏にも、お礼を申し上げる。

序

英国では毎年1300人以上の若年男性が自殺により命を落としている。35歳未満の若年男性の死因で最も頻度が高い。このため若年男性は、英国の自殺予防戦略において、鍵となる標的集団である。

入手した調査研究のレビューから、メンタルヘルスプロモーションのために若年男性に行われたアプローチに、有効性のエビデンスはほとんどないことが明らかにされた。なぜ男性は自分たちの問題について話すことに困難を感じ、一般の人々に比べ、メンタルヘルスプロモーションのメッセージに対し強い抵抗を示すのか、またなぜ苦しいときに助けを求めることを嫌がるのかについて、我々はより多くのことを知る必要がある。このことが、国立精神保健研究所が3つのパイロットプロジェクトに対して資金提供を行った理由である。これらの先行研究は、若年男性が早い段階で助けを求めることを励まし、若年男性が感情を表現する方法を開発したり、感情表現を励ましたり、また若年男性の助けを求めることを思いとどまらせてしまう障壁を特定することを目的とした。

メンタルヘルスプロモーションのためのプログラムの開発と提供をする中で、それぞれのパイロットプロジェクトは、いくつかの共通の主題と問題を特定したが、これらを異なった方法で取り組んだ。この報告書は、3つのパイロットプロジェクトの構造と目的、プロジェクトの構成要素、採用された方法の有効性に関するエビデンスの概要について、そして、将来に向けた鍵となる教訓と政策への関連について記している。

若年男性の自殺率は、幸いにも減少傾向にあるが、一般人口と比べると非常に高い。これらのパイロットプロジェクトを通して得られた知識と経験をもとに、実践者と他のパートナーが若年男性と関わるための有効なアプローチを開発することを助ける必要がある。彼らが若年男性と効果的に関わり、適切なサービスを提供する活動を開発しているので、私は、サービスを委託された皆さんが先行事業から導き出された素晴らしい教訓を活用するように強く勧めたい。

ルイス・アップルビー Louis Appleby 教授
精神保健担当国務長官

若年男性の自殺を減らす目的で実施された、3つのメンタルヘルスプロモーションのパイロットプロジェクトの評価

背景

近年の35歳未満の若年男性の自殺率の低下にもかかわらず、このグループは依然として一般人口に比べ高い死亡率のままである。こうした状況への対策として、2004年国立精神保健研究所（NIMHE）は、3つのメンタルヘルスプロモーション（精神的健康の増進）のためのパイロットプロジェクトに資金提供を行った。ベッドフォード州、カムデン、マンチェスターのプロジェクトは、12ヶ月間の資金提供を受け、若年男性のメンタルヘルスとウェルビーイングを強化し、また自殺の危険時にサービスの利用や助けを求めることを若年男性に思いとどまらせる障壁を特定するためのメンタルヘルスプロモーションプログラムを開発、提供した。これらのプロジェクトは、公的部門とボランティア部門の鍵となる人々の知識や技能を向上させ、彼らが関わってきた若年男性の健康とウェルビーイング（精神的安寧. wellbeing）を増進させる手助けを彼らにすることを目的とした。加えて、これらのプロジェクトは、若年男性に直接関わる活動をし、ヘルスプロモーションの問題と生活様式に対する知識を向上するプログラムを開発することが期待された。このパイロットプロジェクトから得られた教訓が、傷つきやすい人々の自殺の危険性と自殺発生率を減少させるための全国的なメンタルヘルス戦略の開発を活気付けることが期待された。

先行プログラム

3つのプロジェクトすべてにおいて、直接若年男性と活動をしている公的なもしくはボランティアの機関との共同作業を行う必要性が確認された。ベッドフォード州、カムデンにおけるプロジェクトでは、教育、福祉サービス、カウンセリング、薬物・アルコール関連機関、就労サービス、ホームレスとともに活動する機関などを含む、多種のサービス機関で働くパートナーに対して訓練が行われた。マンチェスターで行われたプロジェクトでは、精神疾患の危険性が高いと考えられる若年男性への訓練プログラムに特化した取り組みがなされ、こうしたプログラムは失業者や犯罪者などをサポートする機関を通して行われた。

すべてのプロジェクトは、若年男性に関する直接的な活動をする公的とボランティア機関とのパートナーと活動するためのニーズを特定した。ベッドフォード州とカムデンのプロジェクトは、教育、福祉サービス、ユースサービス、カウンセリング、薬物・アルコール機関、職業サービス、およびホームレスに関する活動をする機関を含む、広範なサービス施設のパートナーへの訓練を提供した。カムデンのプロジェクトは、以前にスタッフへの訓練を提供したことのある施設であり、訓練セッションを提供することによって若年男性自身と直接関わる活動も同様に行った。マンチェスターのプロジェクトは、失業中の犯罪者を支援する諸機関と活動することによって、訓練プログラムの目標を精神疾患の罹患リスクの高いと認められる若年男性だけにした。

ベッドフォード州のプロジェクトは、4つのセッションの訓練コースを開発し、提供するために、独立機関のコンサルタントから、外部の専門知識の資源を引き入れた。カムデンのプロジェクトは、独自に、単一セッション、訓練パッケージを開発する前に、他の精神保健専門家に相談し、パートナーのための訓練ニーズを議論した。マンチェスターも同様に、若年男性向けの4つのセッションの研修を考案する前に、他で実施した訓練をレビューした。

ベッドフォード州の訓練プログラムに、他のパートナーの機関から30人の参加者が集まったが、大半の人々が4つのプログラム・セッションすべてに参加した。マンチェスターでは総勢43人の若年男性が4つの研修に参加し、その6割の人が3つ以上のセッションに参加した。カムデンのチームは11の訓練セッションを運営し、うち8つのセッションに、パートナー機関から84名のスタッフが、また3つのセッションに26名の若年男性が参加した。

さらに、カムデンのプログラムは、若年男性にうけるために企画された、一連の地域に関連したメンタルヘルスプロモーションの資材、パンフレット、ウェブサイト、短いアニメ映画の開発に重点を置いた。プロジェクトチームは、現在利用されているメンタルヘルスプロモーションの資材をレビューし、若年男性への受け、関連性、利便性を改善するため、プロモーション資材を「試し」、改良することを目的として、フォーカスグループを持った。資材は、若者の注目を集めるヘルスプロモーション・イベントで世に送り出され、若年男性に関する訓練セッションでも使用された。

すべてのプロジェクトは、プログラムが一旦終了した後に、いかにしてパイロットプロジェクト期間中に達成された進歩を維持していくかを検討した。彼らの機関を利用して若年男性に直接関わる活動したメンタルヘルスプロモーション・プロジェクトを発展させるために、ベッドフォード州は、コース参加者に一人当たり500ポンドの補助金を支給した。カムデンは、パートナーと若年男性に対して訓練を提供してきたが、今後は若年男性向けの訓練をパートナー自身が提供できるようにする活動をした。マンチェスターは、若年男性向けの訓練を試しながら、パートナー機関が直接提供出来るようにするコースのパッケージを設けた。

若年男性を巻き込み、活動する

フォーカスグループと訓練セッションに参加した若年男性からのフィードバックは、将来の訓練内容と提供を開発し、改良することへの貴重なヒントとした。

若年男性に関する活動の中で、プロジェクトは以下のことを見出した。

- 「包括的」訓練、または「誰にも当てはまる」一連のヘルスプロモーションの資材を開発することは適切な方法ではない。なぜなら「若年男性」は、社会的に均質な集団ではなく、階級、文化、年齢は、生活環境と経験に影響を与える主要な要因であるからである。
- 特に年少の若年男性は、プロジェクトのプログラムに関わることにはさらに困難であり、彼らの興味、認知能力、仲間集団の文化を扱う方法とアプローチを開発するためには、さらなる研究が必要である。
- あまりにも形式ばった「教室」方式が採用された訓練セッションとコースでは、若年男性、殊に、より傷つきやすく、言語表現能力が参加の重要な障壁になっている人々にとっては、関わることは困難であることが証明された。
- 失業、犯罪、ギャング活動、社会的孤立、貧しい住環境のような社会的に不利な状況は、若年男性の精神保健問題の原因は何かという見解を形づくった。友人と家族からの支援は正の因子であることが分かった。
- GP（General Physician; 一般医）の診療所のような公式的なサービスの場に出向くよう期待することよりも、むしろユースセンターや若者向けサービスのような地域に根ざした場所の方が、若年男性との関係を成功させることを明らかにした。さらに、訓練場所をパートナー機関に設定することによって、訓練セッションや討論グループでの集団力動の管理を容易にし、そのスタッフを支援した。

若年男性の保健（精神保健を含む）サービスへのアクセスの改善

フォーカスグループと訓練セッションに参加した若年男性は、メンタルヘルスとメンタルヘルスサービスについての考え方や意見を持っている。こうした考え方や意見は、価値があり、精神保健

専門家とは別の認識を提供している。公的保健サービスに対する認識は、アクセスを改善させるための重大な障壁であり、メンタルヘルス上の問題を抱えることはラベリングされることへの潜在的な恐怖をひき起こす。彼らは、GP や他の保健サービス提供者に対して、特に秘密保持の点で、不信感を顕わにした。GP が精神保健問題について共感を示さないと見込み、GP ができる唯一の治療は薬を処方することだけであろうと予想しているために、助けを求めることを嫌がった。

若年男性の一般の保健サービス、そして特にメンタルヘルスサービスへのアクセスを改善するために、プロジェクトは以下のことを明らかにした。

・保健の専門家は、若年男性がメンタルヘルスやメンタルヘルスサービスへの彼らの信念、考え方、経験について話すことを促し、真剣に取り上げることが必要である。
・若年男性（そしてパートナー機関）は、今後のプロジェクトに取り組み、スティグマの少ない方法でメンタルヘルス上の問題を議論することを保障することを促進するために、「ストレスマネジメント」「ウェルビーイング」のような「メンタルヘルス」の用語とは別のものを採用する必要がある。
・メンタルヘルスプロモーションは、職業サービス、「コネクション（訳注：教育事業の一つで、担当となる相談者が多くの相談に乗る）」、その他の若者向け機関のような、保健以外のサービス機関の日常活動と統合されるべきである。
・専門的活動、地域を基礎にしたアウトリーチプログラムを確立するべきである。というのは、これらのアプローチは、スタッフが警察のような他の機関と情報を共有する可能性が少ないと見られているので、若年男性により受け入れやすく、自尊心に脅威を与えず、危険なものではないと、若年男性に認識されているからである。
・入手可能な情報と助言は、若年男性の家族と友人が利用できるようにすべきである。というのは、彼らはより直接的で信頼できる支援を提供することが可能だからである。

パートナーとの活動

すべてのプロジェクトは、地元で若年男性のメンタルヘルスプロモーションのための鍵となる機関であると認識される機関とパートナーを組んで活動した。これらとパートナーを組み、発展させていくことは、プロジェクトが当初予想した以上に、時間と献身が必要であった。プロジェクトチームは、パートナーに会いに出向くことに、そして、定期的な接触を保つことで連携を継続することに、時間をかけることの重要性を強調した。

パートナーとの活動は、パートナー機関の間の能力開発につながり、パイロットプロジェクトの期間を超えたメンタルヘルスの増進を持続させる機会となった。そして、これを達成するための多くの戦略が特定された。例えば、特別な問題や訓練ニーズを引き出すための短期フォローアップ・セッションを提供すること、若年男性と活動する専門職を訓練指導者にするために訓練すること、様々な状況における議論の焦点となるメンタルヘルスプロモーション資源の利用を促進すること、パートナー機関における小規模なメンタルヘルスプロモーションの新規事業の種を蒔くことである。

評価の結果、パートナーによる活動を進めるための前向きの教訓が明らかになった。

・パートナーは参加することから、次のような実質的な利益をもたらす根拠を持たなければならない。たとえば、プロジェクトは、技能をもつスタッフが技術と資源を提供して日常活動の中で直接手助けをすること、パートナーだけでは提供できないサービスを提供すること、彼らが参加することに専心する時間や資源に必要な経済的な補償をするなどである。
・パートナーは、日常活動のなかで若年男性のウェルビーイングの促進については公式に知らされていない可能性があり、彼らが果たしている重要な役割に気づく必要がある。パートナーの技能、専門知識、経験は、価値ある資源である。このことを機関内部や機関同士

間で共有することを保障する機会を作る必要がある。

・パートナー機関を支援することは、パートナーが定期的に活動している若年男性、もしくは、関わることが難しい若年男性に接近し、彼らに直接的関わる活動をしている精神保健チームを支援するために重要である。

若年男性のメンタルヘルスを増進するためにメンタルヘルス以外の専門家の能力を強化する訓練コースに関して、評価が示した事項は以下の通りであった。

・パートナーたちの気づきと技能のレベルの違いと、共に活動する若年男性たちのメンタルヘルス問題の重症度も考慮しながら、パートナーの経験やニーズに合わせるために、研修コースのデザインや内容について、パートナーがプロジェクトに相談することを保障すべきである。

・メンタルヘルスプロモーション、予防的アプローチ、問題解決技法、メンタルヘルスの議論に若年男性と関わるための戦略、専門的支援資源の紹介方法についての理解を調査しながら、「包括的な」コースメニューが提供されるべきである。同時に、うつ病やPTSDなどの若年男性のメンタルヘルスにおける特別な問題に焦点を当てた研修も提供すべきである。

・意図した聴衆に、最も受ける可能性のある訓練方法を選択すべきである。訓練に参加したパートナーは、一般に、講義形式の方法より、集団討論や相互交流の技法を好むと述べた。

政策への反映

この研究で評価した3つのパイロットプロジェクトは、限定された地域の施設で、短期の介入を引き受けた。この評価で用いた主に定性的で横断的な方法を考慮すれば、この研究が、若年男性のメンタルヘルスプロモーション戦略について明らかに出来る教訓は限定的なものである。それにもかかわらず、多くの主要な課題が評価の中から明らかになった。それは、すなわち、若年男性のメンタルヘルスプロモーションの新規事業を開始するにあたって共通していえること、訓練コースの開発およびヘルスプロモーションのための資源の製作に関していえることである。

・今後の政策の開発は、若年男性のメンタルヘルスに対する公的支援において、民間の若者向け機関が果たす役割の重要さを認識すべきである。

・この研究の知見は、サービス提供についての若年男性の認知、また若年男性が受け入れ可能と感じられる専門家の態度や対応について、プライマリケアとメンタルヘルス専門家の間での気づきを向上させるための更なる行動が必要であると強調している。

・先行新規事業プロジェクトのために短期運用者を派遣したが、もしパートナーの機関、そして特に非公的機関が今後も引き続き政策とサービスの開発に関与するのであれば、これまで以上にしっかりした支援が必要である。

・今後のヘルスプロモーションの新規事業は、標的となる対象者の、特別なニーズに合うように調整されなければならない。

評価

ロンドン大学教育学部トーマス・コラム研究所は、2004年10月から2005年7月にかけて評価を行った。評価者は、定期的にプロジェクトチームと会議を開き、進捗状況を監視し、プロジェクトの報告書を検討した。パートナー機関に対して半構造化面接を行った。スタッフと若年男性が参加している訓練セッションには、聞き取り、もしくは質問紙による調査を行った。3つのプロジェクトの介入は小規模なので、評価が可能な影響および実践の改善が及んだ範囲は限定的であった。3つのうちに2つはさらなる資金提供があり、そのためパイロットプロジェクトは評価期間を越えて継続された。後の段階で更なる転帰を明らかにすることが可能である。

連絡先

Manchester
David Williams
Young Men’s Personal Health Development Worker 若年男性個人保健開発ワーカー
Manchester Public Health Development Service, Calm, Office 2nd Floor Gateway House
Piccadilly South Master M60 7LP
e : David.Williams@northpct.manchester.nwest.nhs.uk tel 0161 237 2038

Camden
Judy Leibowitz
Primary Care Mental Health Development Co-ordinator/ Consultant Psychologist
プライマリケア精神保健開発コーディネーター・コンサルタント臨床心理士
Camden Primary Care Trust Public Health Department St Pancras Hospital, 4th Floor West Wing 4 St Pancras Way London,NW1 OPE
e : Judy.leibowitz@camdenpct.nhs.uk tel 020 7445 8580

Bedfordshire
Debbie Adger　デビット・エイジャー
Health Promotion Team Leader
Bedfordshire Heartlands Primary Care Trust Unit 2,Doolittle Mill Froghall Road Ampthill, Bedfordshire MK45 2NX
email : Debra.Adger@ bedsheartlandspct.nhs.uk tel 01525 636859

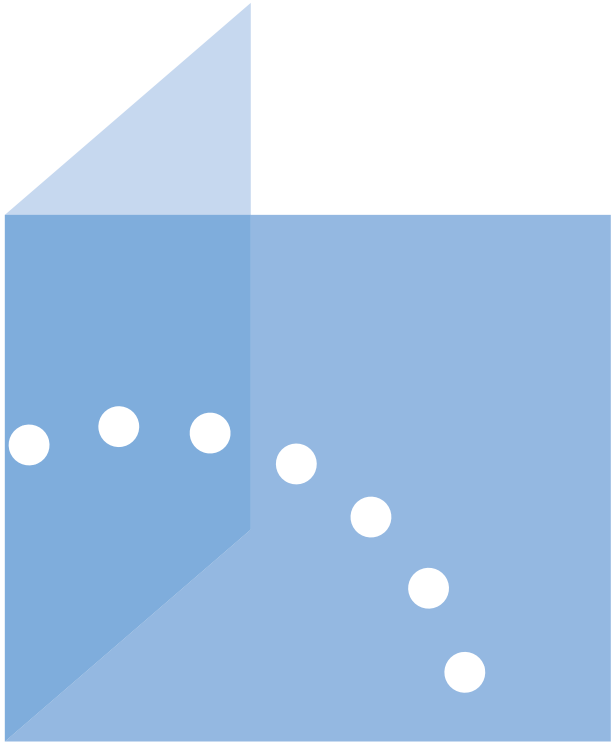
DH INFORMATION READER BOX
Policy　HR/Workforce Management Planning Clinical Estates Performance IM&T Finance Partnership Working Document Purpose Best Practice Guidance
ROCR Ref:
Gateway Ref:6657
Title：Evaluation Report of Three Mental health Promotion Pilots to Refuce Suicide amongst Young Men Author：National Institute for Mental Health in England
Publication Date：01 Jun 2006
Target Audience：Commissioners of Services, StHA Mental Health Leads, Standard one and Seven Leads, voluntary and statutory organizations, working with and/or service and support for young men.
Circulation List：Directors of PH, NDPBs, Voluntary Organisations
Description：This report outlines the structure and aims of the three mental health promotion pilot projects, the specific components of each project and the evidence of effectiveness of the measures adopted and sets out key lessons and policy implications/
Cross Ref：National Suicide Prevention Strategy for England Superceded Does：N/A Aciton Required：N/A・Contact Detailes：Keith Foster NIMHE 8E44 Quarry House Quarry Hill Leeds LS2 7UE 0113 254 6207 keith.foster@dh.gsi.gov.uk

第2部

最終報告書

若年男性の自殺減少を目的としたメンタルヘルスプロモーションに関するパイロットプロジェクトの評価

2006年2月



クリス・オリバー／パメラ・ストーリー

ロンドン大学教育学部トーマス・コラム研究所
Thomas Coram Research Unit; TCRU

目　　次

1. 序章 …… 13
1 背景 …… 13
2 報告書の構成 …… 14

2. パイロット・プロジェクトの説明 …… 15
1 ベッドフォード州の強行突破プロジェクト …… 15
（a）財源 …… 15
（b）プロジェクトの構成 …… 15
（c）アプローチとフォーカス …… 15
（d）プロジェクトの目的 …… 15
2 カムデン－「ストレスをぶっとばせ！」プロジェクト …… 15
（a）財源 …… 15
（b）プロジェクトの構成 …… 16
（c）アプローチとフォーカス …… 16
（d）プロジェクトの目的 …… 16
3 マンチェスターの若年男性のメンタルヘルスプロモーション …… 17
（a）財源 …… 17
（b）プロジェクトの構成 …… 17
（c）アプローチとフォーカス …… 17
（d）プロジェクトの目的 …… 17

3. 調査目的と方法 …… 19
1 NIMHE の新規事業の戦略的目的 …… 19
2 評価目的 …… 19
3 評価の枠組み …… 19
4 評価方法 …… 20
（a）ベッドフォード州「強行突破」プロジェクト …… 20
（b）カムデン－「ストレスをぶっとばせ！」プロジェクト …… 20
（c）マンチェスターの若年男性のメンタルヘルスプロモーション …… 21
5 限界 …… 21

4. メンタルヘルスプロモーションにおける訓練の実施 …… 22
1 標的グループと目標 …… 22
2 訓練資料とコースの開発 …… 23
（a）訓練ニーズの同定 …… 23
（b）コースの内容 …… 23
3 参加者の募集 …… 25
4 実施 …… 26

5 転帰評価 …… 26
6 知識と技能 …… 26
7 多様な訓練ニーズを満たす …… 27
8 メンタルヘルスプロモーションにおける治療的モデルと社会的モデル …… 29
9 訓練の熟練モデルと参加型モデル …… 30
10 持続可能性 …… 31

5. ヘルスプロモーション資材とイベントの開発 …… 33
1 資料を特定し、試すための若年男性に関するフォーカス・グループ …… 33
2 メンタルヘルスプロモーションのための資材の普及 …… 34
3 転帰評価 …… 35

6. 若年男性を巻き込むこと …… 36
1 若年男性のフォーカス・グループ …… 36
2 転帰評価 …… 39

7. 多機関協力 …… 42
1 役割の明確化 …… 42
2 若年男性への働きかけ …… 42
3 プロジェクト開発に影響すること …… 43
4 パイロット研究の目標と参加機関の目標をいかに「合致」させるか …… 44
5 持続的パートナーシップの構築 …… 45

8. パイロットプロジェクトから明らかになったメッセージ …… 47
1 若年男性を対象としたヘルスプロモーションの取り組み全般に関連する主な課題や原則…… 47
2 若年男性に直接働きかける場合 …… 48
3 メンタルヘルス以外の専門家と協力する場合 …… 48
4 保健サービス（メンタルヘルスを含む）への若年男性のアクセスを改善する …… 49
5 協働機関との活動 …… 49
6 若年男性の自殺を減少させるメンタルヘルス戦略の開発に対する政策実施と勧告 …… 50

9. 参考文献 …… 52

1．序章

2004 年 9 月、国立精神保健研究所（National Institute of Mental Health In England; NIMHE）は、ロンドン大学教育学部トーマス・コラム研究所（Thomas Coram Research Unit; TCRU）に、若年男性を対象とした 3 つのメンタルヘルスプロモーション（精神的健康の増進）のパイロットプロジェクトの外部評価を委託した。

カムデン、ベッドフォード州、マンチェスターを基盤にしたいずれのパイロットプロジェクトも、若年男性のメンタルヘルスとウェルビーイング（精神的安寧）の向上を目指すメンタルヘルスプロモーション・プログラムを開発・提供するために、国立精神保健研究所から 12 ヶ月間（2004 － 2005）という期限付きの資金提供を受けていた。そして、これらの 3 つのプロジェクトは若年男性の自殺の危険因子と自殺発生率を減少させることを目的としており、全国規模のメンタルヘルス戦略の発展に役立つことを期待されていた。

1 背景

「命を救う : われわれの国をもっと健康に（Saving Lives: Our Healthier Nation 保健省, 1999 年）」において、英国政府は 2010 年までに自殺と原因不明の受傷による死亡を少なくとも 5 分の 1 減少させるという目標を掲げた。続いて 2002 年には、この目標にもとづいて英国の自殺予防戦略が開始され（保健省 , 2002 年）、現在それは、保健省の公衆衛生サービス協定の目標として、全国の基準、地方の行動（保健省 , 2004 年）に具体化されている。これらの政策を発展させた背景には、若年男性の自殺増加が危惧すべき状況にあったことがあげられる。若年男性の自殺死亡率は 20 世紀の終わりの 30 年のうちに倍増し、1998 年には自殺による死が全若年成人男性の死亡の 5 分の 1 に達し、まさにピークを迎えたのである（Brock & Griffiths, 2003）。近年になって自殺死亡率は減少傾向にあるものの、それでも 35 歳未満の若年男性の自殺死亡率は依然として高く、自殺はこの年代における死亡原因の 20%前後を占めている（Griffiths ら , 2005 年）。

メンタルヘルスサービスを改善し、自殺手段へのアクセスを制限することは、いかなる自殺予防戦略においても重要である。また、自殺の危険因子を減少させ、メンタルヘルスの保護因子を強化することを目的にした、ヘルスプロモーション新規事業の展開も重要な役割を果たすであろう。これまでのところ、個人を対象とした教育プログラムによって、若年の男性と家族、友人、接触を求めた専門家との間の支援ネットワークを強化するというアプローチが取られてきた（Eppi センター , 2002 年）。

しかしながら、単に人々が感情的もしくは心理的な苦悩のサインに早い段階で気づくことができるようになることだけを目的とするのでは、自殺予防戦略として不十分であることは、いまや自明のこととなっている（男性ヘルスフォーラム、Men's Health Forum, 2000）。もちろん、自殺予防に関連する実際のサービスの情報を提供するのは、危機的状況にある若年男性がサービスを利用することを期待してのことである。したがって、メンタルヘルスプロモーションによる介入を効果的に行うためには、何が若年男性のメンタルヘルスの改善や自殺死亡率減少の障壁となっているかを明らかにし、これらと真剣に取り組む必要がある。今回の新たな事業では、若年男性に助けを求めることを奨励し、サービス提供者もこれに適切に対応することが必要になる。

若年男性が助けを求めることに躊躇しない環境は重要である。若年男性の自殺者全体のおよそ4分の3は、死の1年以内に専門家によるメンタルヘルスサービスを受けたことがなかった。さらに自殺した若年男性のおよそ半数は、その1年間に何の保健サービスも受けたことがなかったのである（Appleby, 2000）。感情的苦痛を経験している若年男性の大半は、GP（一般医）に相談に行っていないし、メンタルヘルスサービスを利用しようと考えたこともないが、こうした現象の背景には、若年男性がヘルスサービスを利用することを「男らしくない」とする規範に縛られているという事実がある（男性ヘルスフォーラム，Men's Health Forum, 2000）。また、精神障害に対するスティグマも、同様に、ストレス状況にある多くの若年男性に助けを求めることの障壁になっている可能性がある（Crisp ら , 2000 年）。

2 本報告書の構成

本報告書では、まず、3つのパイロットプロジェクトのそれぞれの構成、目的、アプローチを簡潔に記述し（第2章）、次いで、国立精神保健研究所の戦略目標に沿って採用された目的と研究方法を紹介している（第3章）。その後に、これら3つのパイロットプロジェクトにおけるメンタルヘルスプロモーションのために行った訓練について述べ、その効果に関する評価を行っている（第4章）。これらのパイロットプロジェクトのうちの1つ（カムデン）では、活動プログラムの一環としてヘルスプロモーション資材の開発やイベント企画が進められたが、第5章では、そのプロジェクトの概要と評価について取り上げている。次の章では、どのようにして若年男性をこれらの活動のプロセスに巻き込み参加させていく方法について論じている（第6章）。さらに、若年男性を対象にしたヘルスプロモーション活動の開発における多機関協働の役割とその効果についても調査している（第7章）。第8章では、3つのパイロットプロジェクトの評価から得られた主要な教訓を明らかにし、これらの教訓をいかに政策開発に反映させるかについて論じている。

2. パイロットプロジェクトの説明

本章では、3つのパイロットプロジェクトについて、その財源、プロジェクトの構成、目的、アプローチ、フォーカスについて述べる。

1 ベッドフォード州の強行突破プロジェクト（Bedfordshire Breakout Project）

(a) 財源

ベッドフォード州のプライマリケア・トラスト（Primary Care Trust; PCT）は、国立精神保健研究所から2004年9月からの12ヶ月間にわたり4万ポンドの資金助成を受け、若年男性のメンタルヘルスプロモーション・プロジェクトを実施した。さらに国立精神保健研究所から、このプロジェクトの5つの主要な協働機関：「『みじめな生活に負けない!』キャンペーン（Campign Against Living Miserably; CALM）」、「ベッドフォード州薬物行動チーム（Bedfordshire Drug Action Team: BDAT）」、「ベッドフォード州福祉サービス（Bedfordshire Social Service）」、「コネクション（Connexions）」、「ベッドフォード／ハートランド協働委員会チーム（Bedfordshire/Heartland Joint Commissioning Team）」に3万5千ポンドの補助金が支給された。

(b) プロジェクトの構成

ベッドフォード州の事業計画は1人のプロジェクトワーカーが担当した。ハートランドPCT、ベッドフォードPCT、コネクション、ベッドフォード州ユースサービス（Bedfordshire Youth Service）、ベッドフォード州薬物活動チーム、ベッドフォード州人種平等委員会（Bedfordshire Race Equality Council）、福祉サービスなどの諸機関との連携によって、新規事業計画が策定された。

(c) アプローチとフォーカス

このプロジェクトは、13～19歳の若年男性を対象にした活動に焦点を当て、若年男性のメンタルヘルスとウェルビーイングに取り組むという予防的アプローチを重視した。若年男性と直接的に関わる活動をするボランティア機関もしくは公的機関と協働すれば、望みうる最良のかたちで目標が達成できるであろうと考えたことによる。

(d) プロジェクトの目的

このプロジェクトには、以下の3つの主要な目的がある。

- 若年男性と接触する機関のスタッフに対する訓練を開発し、提供する。この訓練では、若年男性のウェルビーイングを促進する要因と阻害する要因に関する理解を深めること、苦悩に気づくこと、若年男性を適切な支援資源に紹介すること、若年男性がそれらを利用しやすくするためのサービスの見直しと開発を行うことを目的とする。
- 若年男性のメンタルヘルスプロモーションに寄与するため、地域の革新的な新規事業の開発を促進し、少額の補助金でも実現できる事業計画を策定する。
- プロジェクトの計画立案や決定事項の情報を広報するために、既存および立ち上げ中の若者フォーラムを利用して、若年男性に関する調査および相談のプログラムを進行させる役割を果たす。

2 カムデン―「ストレスをぶっとばせ!」プロジェクト（Camden-Sort out Stress ! Project）

(a) 財源

カムデンPCTは、地域に自殺予防グループ

（Suicide Prevention Steering Group）を設立し、国立精神保健研究所より、2004年9月から12ヶ月間にわたって計3万ポンドの資金提供を受け、若年男性のメンタルヘルスプロモーション・プロジェクトを実施した。また国立精神保健研究所の助成金に加えて、2004年4月からの2年間、地域再開発基金（Neibourhood Renewal Fund: NRF）から10万1千ポンドの補助金の支給も受けた。さらに地域保健行動都市計画から年間3万5千ポンドの資金提供を受けた。

（b）プロジェクトの構成

プロジェクトのチームは非常勤の臨床心理士2名、常勤のアシスタント心理士2名、非常勤のプロジェクトリーダー1名で構成され、カムデンのプライマリケア・メンタルヘルスコーディネーターからの派遣者とともに活動した。

（c）アプローチとフォーカス

このプロジェクトは、若年男性に関する活動をするメンタルヘルスの専門職種以外の職員を対象として、地域で用いるメンタルヘルスプロモーション資材および訓練コースを開発すること、そして若年男性向けの資材開発も同時に行うことに焦点を当てた。またホームレスや失業者を扱う諸機関を含む地域施設における、15～35歳の傷つきやすい若年男性に向けた活動にも狙いをつけた。さらに、若年男性のメンタルヘルス上の問題に対する地域全体の態度と気づきについても積極的に取り組むことに努めた。

（d）プロジェクトの目的

このプロジェクトは、以下の主要な目的を定めた。

・若年男性の感情的・心理的苦悩に対する理解と気づきを高めること。
・若年男性が、ピアグループ、地元の地域資源、あるいはプライマリケアサービス、メンタルヘルスサービス、および様々なボランティア機関を利用して、自分の問題についての助けを求めることを促すこと。

これらの戦略上の目的を達成するために、このプロジェクトは3つの主要なグループを介入の対象とした。すなわち、若年男性、若年男性に関する活動をしているメンタルヘルス以外の専門家、カムデンの公的機関もしくは民間機関に勤務するメンタルヘルスサービス提供者である。以下に、目標とされた各グループ別の目的を示す。

若年男性

・若年男性の、感情的・心理的な問題に関して利用できる情報を増やす。
・自分自身や他の人々を助けるのに役立つよう、これらの知識を容易に得られるようにする。
・自ら進んで助けを求めることができる。
・自分の助けになる場所・施設に関する知識を深める。
・自分たちがすでに持っている資源をこれまでよりも上手に活用できる。
・ピアグループのなかで問題を抱えた人がいた場合、その人が助けを求める行動を取るよう促す。

若年男性にかかわる活動をしているメンタルヘルス職種以外の職員

・若年男性の感情的問題やメンタルヘルス上の問題についての知識と気づきを深める。
・若年男性の助けを求める方法と場所に関する知識と気づきを深める。

カムデンの公的もしくは民間のメンタルヘルスサービス提供者

・苦悩している若年男性との関係づくりに取り組むよう気づきを深める。
・サービスをより親しみやすく、利用しやすくしなければならないことを認識する。

このプロジェクトで、これらの目的を達成するために以下のことを行った：

・ウェブサイトの立ち上げ、映画制作、さらには新聞、ラジオ、テレビ広告による宣伝を行い、注目を集めるようなイベントを組織する。
・地元のグループリーダー、ユースワーカー、

職業安定所の職員、学校カウンセラーに訓練を実施し、メンタルヘルス問題および支援資源に関する知識と気づきを強化する。
・文化的感性を備えた適切な訓練資材を開発するために、若年男性と共同して活動を進める。
・各自治区で、若年男性に啓発的なブックレットを配布する。

企画された活動プログラムのうち、2つのプログラムはプロジェクト開発の最終段階に延長されたため、評価の対象には含まれなかった。評価から除外されたのは、(a) 公的なメンタルヘルスサービス機関に対して、利用者により親しみやすく受け入れやすいサービスを提供するという視点に立って、サービスを利用する若年男性の態度についての情報をフィードバックすること、(b) 評価尺度において高度な絶望感と衝動的傾向を示した、傷つきやすい思春期男性（15 ～ 16 歳）に対して、学校のなかで認知行動療法の短期介入を実施する、という活動プログラムであった。

3 マンチェスターの若年男性のためのメンタルヘルスプロモーション（Manchester Promoting Mental Health for Young Men）

(a) 財源

マンチェスター公衆衛生部門（Manchester Public Health Development Service）は、若年男性のためのメンタルヘルスプロモーション・プロジェクトの実施のために、2004 年 9 月からの 12 ヶ月間、国立精神保健研究所から 3 万 1 千ポンドの資金提供を受けた。これに加えて、健康不平等対策会議（the Health Inequalities Partnership）から地域再開発基金 7 万 8 千 430 ポンドの助成を受け、このプロジェクトを 2004 年から 2007 年まで実施した。

(b) プロジェクトの構成

マンチェスターのプロジェクトは 1 人のプロジェクトワーカーが担当した。2004 年 8 月中旬にプロジェクトワーカーが指名され、ただちにマンチェスター公衆衛生部門の管理者に報告された。CALM から派遣された職員は、プロジェクト当初の段階でプロジェクトワーカーと一緒に配置され、はじめの 3 ヶ月間日常的に様々な支援を行った。

このプロジェクトは協働活動主体の新規事業に位置づけられ、プロジェクトのための運営グループが組織された。このグループはマンチェスターメンタルヘルス・福祉ケアトラストの自傷対策チーム、精神保健研究所北西支部、「42 番通り」、マンチェスター薬物依存支援サービス、マンチェスター大学自殺予防センター・マンチェスター合同保健部、ならびに CALM から構成されていた。

(c) アプローチとフォーカス

このプロジェクトは、マンチェスターにおいて若年男性に関する活動を進めるには、マンチェスター市全体に広がる、深刻な社会的不利益を重視する必要があることを認識していた。マンチェスターでは、高い失業率、低い教育水準、アルコール・薬物乱用といった問題が深刻であり、これらはいずれもメンタルヘルスの問題も山積みであることを示している。そのため、このプロジェクトは、とりわけ自殺行動、メンタルヘルス上の問題、失業、薬物やアルコールの乱用、犯罪などの法律に抵触する問題という、傷つきやすい 15 ～ 35 歳の若年男性の行動に焦点を当てた。また 25 ～ 35 歳のグループとは、これまで関わってきた経験が乏しく、彼らのニーズも十分に把握できていないと認識していたが、15 ～ 35 歳という幅広い年齢層に有効なプログラムの開発についてもプロジェクトの目的に含めることとした。

(d) プロジェクトの目的

活動資金の助成を申請する段階で、プロジェクトの目的を一連の地域施設で若年男性グループへの介入と活動を計画することに焦点を当てることとした。プロジェクトの目的は以下の通りである。
・若年男性の回復力を高め、必要に応じて支援を求めることができるよう、若年男性に訓練を行う。
・諸々の活動を提供し、メンタルヘルスの改善のための代替的アプローチを探し出す（例: スポーツ、芸術活動、自己管理、学習、ダイエット）。

・以上の経験をもとに、若年男性との活動を長期にわたって継続できるようにする。
・若年男性に関する組織であるマンチェスター・フォーラムをはじめとする一連の施設において、連携組織とともに、訓練と開発活動を引き受ける。

2004年10月までにこれらの目的を達成するために、以下の3つの目標に焦点を当てることを決定した。

・15～19歳の若年男性向けの訓練コースの開発と提供を行う。
・25～35歳を対象とするフォーカス・グループを開催する。
・若年男性と活動する専門家を対象としたフォーラムを設立する。

しかしながら、訓練コースの開発にあまりにも多くの活動を要したため、若年男性フォーカス･グループ、および市全体にまたがる若年男性と活動する人たちのネットワークを設立するには時間が足りないことが報告された。このため、今回のパイロット事業では、後の2つの目標についての活動は延期され、次の段階で取り組むことが予定された。

3. 調査目的と方法

1 NIMHE の新規事業の戦略的目的

国立精神保健研究所の承認した３つのパイロットプロジェクトの目的は、全体的に見て以下のとおりであった。

・自殺の危機にある時に、若年男性が支援サービスを利用したり、助けを求めることを妨げ、躊躇させている障壁を同定し、それを取り除くように行動する。
・模範事例を示し、広範なサービス提供者による実際的な資源を作り出し、若年男性に関する活動を行っている人たちの知識や技能を向上させ、若年男性の健康とウェルビーイングを増進する。
・適正飲酒を促し、薬物乱用を減少させるよう、ヘルスプロモーションとライフスタイルのあり方に関する若年男性の気づきを高める。
・パイロットプロジェクトのプログラム開発に若年男性を参加させる。

はじめの２つの目的は、若年男性のサービスへのアクセスを改善すること（目的1)、および、適切に対応するためにサービス提供者を支援すること（目的2）を目指すという意味で、サービス提供者教育といえる。こうした介入においては、実践上の知識や技能の特定と普及も重要視されていた。

あとの２つの目的は、若年男性に対する介入を推進し、健康問題の知識を深め、危険な行動を減少させ、サービス開発への参加を強化することを求めている。明らかに、これらの目的は必ずしも互いに排除しあうものではない。たとえば、サービス開発に若年男性を参加させることは、他の戦略目標に関連した活動情報の普及に役立つと考えられた。

2 評価目的

評価全体の目的は、パイロットプロジェクトの実践から得られた教訓について調査することであった。評価は次のことをを明らかにするために行われた。

・事業目標の達成要因と阻害要因
・メンタルヘルスプロモーションの新規事業の開発に役立つ可能性のあるモデル事例
・若年男性の自殺を減少させるためのメンタルヘルス戦略の開発に役立つ政策

より明確に目的にしたこと：

・パイロットプロジェクトの目的と目標を特定する。
・事業の実施において重要な経費を報告する。
・プロジェクトの実践から得られた重要な教訓を明らかにする。

3 評価の枠組み

それぞれのパイロットプロジェクトは、異なった方法で国立精神保健研究所の戦略的目的に取り組んでおり、それぞれのプロジェクトが共通して、4つの戦略目的のすべてに平等に注意を払ったわけではなかった。このため、評価の枠組みは、各プロジェクトの共通テーマを明らかにすることを目的とする一方で、個々のプロジェクトに生じた様々な問題についても検討することとした。

また評価では、パイロットプロジェクトの探索的および開発的な面も認めるようにした。その結果、共同活動アプローチが採用され、それぞれのプロジェクトの目的と実施計画に適した調査方法が開発された。同時に、個々のプロジェクトの実施計画が許容する範囲で、共通する調査方法も開発された。

パイロットプロジェクトの中間評価は、３ヶ月

および6ヵ月で行われた。6ヵ月の中間報告では、パイロットプロジェクトの予備的な報告書を提出した。この報告書は、初期の活動をもとに作成され、プロジェクトの目標達成度と実施状況の包括的な評価で構成された。

4 評価方法

共通する構成要素が多い3つのパイロットプロジェクトを評価した地元の評価者は、プロジェクトの経過を監視するためにプロジェクト・コーディネーターと定期的に会い、適宜、現場部門のラインの管理者や他のメンバーとも会った。情報は、プロジェクトの文書、電話や対面による半構造化面接、各パイロットプロジェクトの活動プログラムに従った関係者への質問紙調査から得られた。こうした方法は、各パイロットプロジェクトに合わせて適切に用いられた。3つのそれぞれのパイロットプロジェクトに使用された調査方法の詳細は次のとおりである。

(a) ベッドフォード州「強行突破」プロジェクト

データは2つの時期に収集された。第1段階では、2004年10月から2005年6月にプロジェクト・コーディネーター、現場部門のラインの管理者(ヘルス・プロモーションチームリーダー)と5回の面接を行った。その面接は、プロジェクトの開発の初期段階で明らかになった問題点を記録し、調査するためのものであった。同時に、2004年12月から2005年2月には、電話による半構造化面接が5つの協働機関(「福祉サービス」、「コネクションズ」、「ベッドフォード・プライマリーケア・トラスト」、「ユースサービス」、「メンタリティ」)、プロジェクト・コーディネーター、現場部門の管理者に実施された。

面接調査の対象となる協働機関は、プロジェクト開発の立ち上げに参加していること、そのことを知っている機関であることをもとに選定された。「メンタリティ」を除いて、それぞれの協働機関はプロジェクト推進グループに代表を出していた。電話による面接の時間は短くて15分、長くて30分であった。

第二段階では、「メンタリティ」による訓練コースの参加者の満足度、およびメンタルヘルス問題に関する新規事業計画(プロジェクト行動計画と呼ばれる)の経過に評価の重点を置いた。

訓練コース実施前の電話面接調査(n=6)が訓練プログラム参加機関に行われ、コースに対する期待、訓練ニーズ、メンタルヘルス問題の知識とそれを取り扱う自信についての自己評価、訓練プログラムが彼らの組織の活動に及ぼす効果について調査された。これらの機関のクライアントは多様な集団であることを踏まえ(例:失業者やホームレスという危機にあるとみられる若年者だけでなく、一般の学校の生徒を含む)、面接調査の対象機関を選定した。

全訓練参加者(n=30)への訓練終了後の質問紙調査は、コースに対する満足度、若年男性のメンタルヘルス問題に関する知識向上への効果、若年男性の悩みごとに対応する自信について実施された。16人の参加者が回答し、回答率は50%をわずかに超えた。その後、さらに、参加者のサブグループ(sub-sample)(n=6)に対して、電話による面接調査が行われた。このサブグループは、参加者の訓練コースに対する満足度のスペクトラムを反映させ、「プロジェクト行動計画」の経過をより詳細に調査するために選定された。

(b) カムデン一「ストレスをぶっとばせ!」プロジェクト

データは、2004年10月から2005年10月の間に実施された、2つのプロジェクト責任者とプロジェクトチームのメンバー4人(2人のアシスタント心理士と2人の臨床心理士)による定期会合から収集された。プロジェクトの初期段階の情報は、プロジェクトの文書と協働機関(2人のユースセンターの責任者、一人の派遣ユースワーカー、ホームレスと傷つきやすい若者向けのセンターの一人のキーワーカーを含む)に対する電話による面接調査から収集された。面接調査の協働機関は、プロジェクト当初の6ヵ月間にプロジェクト開発に参加、あるいはそのことを知っているか、訓練

セッションを実施した人たちと関わりを過去にもったことをもとに選定された。電話による面接は、短くて20分、長くて40分であった。

プロジェクト第2段階の訓練前後の質問紙調査は、ベッドフォード州のプロジェクトで用いられたものに類似しており、2箇所の訓練担当スタッフによって実施された。その後、フォローアップ面接調査が3箇所のセンターの担当者に実施された。それに加えて、パイロットプロジェクト・チームは、メンタルヘルスの専門家でないスタッフ（n=52）の訓練参加者からの評価データを収集した。

パイロットプロジェクト・チームは、プロジェクトの普及啓発資料に関する情報（パンフレットの配布とプロジェクトが作ったウェブサイトへのアクセス）も提供した。

（c）マンチェスターの若年男性のメンタルヘルスプロモーション

データは、2004年10月から2005年9月の間に、プロジェクトワーカーとその管理者との定期的会合、およびマンチェスター公衆衛生部門から収集した。この定例会には、マンチェスター大学自殺予防センターの代表が出ているプロジェクト運営委員が3回出席し、CALMのマンチェスター支部コーディネーターも2回参加した。情報はプロジェクトの文書、および9つの協働機関に対する面接調査（電話または面接による）から収集された。9つの協働機関には、運営委員会のメンバーおよびプロジェクトによって推進されたパイロットプロジェクトに直接関わった協力スタッフも含まれていた。なお、評価者は運営委員会に2回参加した。

評価者は、プロジェクトワーカー、プロジェクト管理者、運営委員会のメンバーと協議したうえで、各訓練セッションに若年男性による自記式質問紙を提供した。それぞれのセッションの質問紙は、それぞれのセッションで提供される資料の関心度と見解について参加者のレベルを評価するために企画された。また評価者は、4つあるコースのうちの3つのコースで行われる一つのセッションを観察した。グループ面接調査も、4つの先行訓練コースの参加者に行われ、合計27人の若年男性がこれらのグループ評価セッションに参加した。

5 限界

プロジェクトの当事者が評価の枠組みづくりに協働する側面があるために、評価の独立性に疑義が生じる可能性がある。外部評価者としての役割と助言者としての役割との境界を明確にするために、評価者はデータの公表に関して透明性を保つことに努めた。評価者が何らかの指導や助言を行った際には、そのことを報告書に明記するようにした。

得られた証拠の性質について、さらには、予想されるパイロットプロジェクトに関する苦情について、厳密なただし書きを多数用意しておくことも必要である。評価には質的方法を採用したが、量的尺度（たとえば、知識、自信、気づきに関する自記式評価尺度、あるいは、ウェブサイトのアクセス回数）も用いた。しかしながら、若年男性の行動についての宣伝や他の支援の効果を測定することは困難であり、評価の限界といえる。それぞれの3つのプロジェクトにおける介入はいずれも小規模なものであり、直接若年男性に関わる専門家の対応が改善されたこと、あるいは、若年男性がメンタルヘルス支援ニーズに対する気づきの改善まで評価するのは困難であった。

さらなる限界は、パイロットプロジェクトを実施した期間（すなわち12ヶ月）に伴うものである。3つのプロジェクトのうち2つは、追加の財政的支援を得ることができた結果、評価期間よりも長く活動を続けることとなった。この報告書は、ある特定の時期のパイロットプロジェクトの成果を総説するものであり、その後の転帰は後の段階で明らかにされるであろう。

4. メンタルヘルスプロモーションにおける訓練の実施

それぞれのパイロットプロジェクトは、若年男性のメンタルヘルスに関係する問題への気づきを高める手段として訓練を選択した。これらの訓練プログラムの開発と提供を通じて、若年男性に対するメンタルヘルスプロモーションに内在する長所と限界が明らかにされた。その評価では、どの程度訓練コースが当初からの目標の達成に成功しているかをアセスメントする（転帰評価）だけでなく、実施の経過（経過評価）から学ぶことのできる教訓を浮き彫りにしている。

1 標的グループと目標

パイロットプロジェクトの経過と転帰に関する評価は、企画された訓練コースが誰を対象とするのか、何を目的にするのかを明確にすることの重要性を強調した。2つのパイロットプロジェクト（ベッドフォード州とカムデン）では、メンタルヘルス問題の知識を普及し、気づきを向上させるための手段として、若年男性に関わる活動をしている専門家を訓練の対象とした。特に、ベッドフォード州のプロジェクトでは、教育、福祉、ユースサービス、カウンセリング、薬物・アルコールを含む、ボランティア部門から公的部門にいたる広範なサービス機関のメンタルヘルス以外の専門家を対象とした。カムデンのプロジェクトは、一連の施設におけるメンタルヘルスの専門家ではないスタッフへの働きかけを探求するだけではなく、公的施設やボランティア施設で訓練を実施することによって、若年男性自身に対する働きかけも試みた。それとは対照的に、マンチェスターのプロジェクトは、精神疾患、失業、非行・犯罪という高危険群にあると認められる若年男性を訓練プログラムの直接の対象とした。

訓練をメンタルヘルスの専門家ではないスタッフを対象にすることの理論的根拠は同じように整っているとはいえなかった。ベッドフォード州は、メンタルヘルスプロモーションの活動に関する知識と技能の基盤を開発するという目的から、広範な施設のメンタルヘルス以外の専門家を選んだ。危機的状況に陥る前に、若者たちがより良好な支援を受けられるよう、若者たちの周囲に支援網を作るための各支援機関の連携を促進することを重要視した。

「若年男性が治療的な雰囲気で『支えられている』と感じ、人生における苦境に対処するために支援を受けていると感じられるようになることを希望する」　（ジェーン，運営委員）

各参加機関のスタッフから、若年男性のメンタルヘルス問題について、自分たちの同僚に対して、助言と支援を行う参加機関のスタッフを任命して欲しいという要請があった。

「活動を推進するためには、自分の主張を持つ優れた人物が必要と考える」
（スーザン，運営委員）

カムデンとベッドフォード州の2つプロジェクトでは、訓練によって、メンタルヘルスに対する気づきと知識を深め、その結果として、現場の最前線にいるスタッフが、若年男性のメンタルヘルス問題を適切に理解し、対応し、専門的なメンタルヘルスサービスに紹介できるようになることを予測した。

マンチェスターのプロジェクトは、メンタルヘ

ルス問題への「回復力」を強化し、その人の個人的健康とウェルビーイングを増進し、地元にある支援サービスへのアクセス改善といった、ストレスならびにストレス状況に対処するツールを提供するために、傷つきやすい若年男性集団を対象に直接な活動を実施することとした。

2 訓練材料とコースの開発

(a) 訓練ニーズの同定

プロジェクトの定められた目的および参加者のニーズに応えるうえで、訓練の開発は重要な関心事であった。この点では、各プロジェクトはそれぞれに異なったアプローチを採用した。たとえば、ベッドフォード州のプロジェクトは、適切な訓練コース開発のために外部の専門的知識を利用した。プロジェクトのコーディネーターとその管理者との協議が行われた後に、独立機関のコンサルタント(「メンタリティ」および「男性ヘルスフォーラム」) が、4日間の「学習会」からなるメンタルヘルスプロモーション訓練コースの開発・提供を行った。それぞれの学習会は6週間ごとに1日行われた。

それとは対照的に、カムデンとマンチェスターのプロジェクトは、文献的考察と協働機関との協議によって、訓練コースと訓練資材を考案するという開発的手法を採用した。カムデンのプロジェクトスタッフは、フォーカス・グループや関連グループを通して若年男性と直接協議することも行った。カムデンではより広範に、Medline、Psychoinfo EMBASE、CINAHL、HealthPromisなどのデータベースを用いた文献検索、主要雑誌の検索、メンタルヘルスプロモーションの専門家からの助言によった。このチームは、メンタルヘルス以外の専門的学術雑誌にはエビデンスといえるものがないことを確認した。一方、一連の若年男性を標的にしたメンタルヘルスと自殺予防に関する資材パッケージは存在したが、しかしそのほとんどが広告会社により製作されたものであって(したがって購入しなければならない)、プロジェクトが利用しやすいものではなかった。

協働機関との協議は、想定される訓練コース参加者のニーズを確認するうえで、価値ある手法であることが判明した。たとえば、マンチェスターでは、若年男性のメンタルヘルス上の問題、およびボランティア・サービスや公的サービスを評価・利用するために直面している問題を確認するために、プロジェクトワーカーは協働諸機関との連携を確立した。協働機関には、「アフリカ・カリブ系のメンタルヘルス」、「黒人保健機関」、「42番通り」、あるいは「若者のための相談支援プロジェクト」のようなメンタルヘルスの支援を若者に提供するボランティア組織があった。これらの機関との協議の結果、プロジェクトワーカーは、スタッフと若年男性の両方のパイロットプロジェクトに参加する障壁を減じるために、訓練コースからの提案を調整した。その結果、訓練コース提案のタイトルから「メンタルヘルス」という言葉が削除された。その一方で、「個人向けヘルスプロモーション」と「ウェルビーイング」は比較的偏見が少なく、パイロットプロジェクトが関わる機関にとっても受け入れやすいものと認識された。カムデンで協議を行った機関には、若年男性同性愛者関係組織、バングラディシュ出身若年者グループ、いくつかの地域再開発基金プロジェクト、ホームレスと職業安定所のサービス機関があった。

(b) コースの内容

訓練コースの参加対象者と目的の多様性から、期間、方向性、そしてパイロットプロジェクトが採用した訓練手法にも多くの重要な相違が生じた。たとえば、ベッドフォード州の訓練コースでは、若年男性のメンタルヘルスプロモーションにおける理論と実践の双方に焦点を当てた内容となった。4日間の研修会のうち3日間は、研修日記を通して、若年男性と直接関わる活動に従事し、活動における行動を観察しながら、参加者が自己開発することに焦点が当てられた。訓練3日目の終了後、若年男性を対象としたメンタルヘルスプロモーション活動をどのように行うと、自分たちの組織の中で進めることができるのかを確認する手法として、自らのプロジェクト行動計画の工夫がもとめられた。

原型となったコースプログラムは以下のとおりであった。

・1日目：ウォーミングアップ；広い意味での男らしさとメンタルヘルス（「男性ヘルスフォーラム」による訓練）；ジェンダーとメンタルヘルス（「メンタリティ」による訓練）；討論；研修日記の考え方と目的の紹介
・2日目：うつ病に関する児童・生徒への認知行動療法と予防活動；問題解決技法とその戦略の一般的アプローチ；若年男性に関わる活動をする現場スタッフへのエンパワーメント；若年男性のエンパワーメント；活動場面における実際的問題に対処するための戦略の確認
・3日目：フィードバック；事例検討
・4日目：プロジェクト行動計画の討論

これとは対照的に、カムデンのプロジェクトは、各機関のニーズを反映した1回だけのセッションのワークショップを提供し、要望があれば、3ヶ月以内にフォローアップの合同セッションを追加した。このセッションでは、若年男性は助けを求めることを嫌がること、若年男性が苦悩を表現する方法、若年男性が肯定的に感じられるメンタルヘルス用語の確認、精神疾患の兆候と症状、問題を抱えた若年男性と交流するためのロールプレイを取り上げた。

マンチェスターのコースは、メンタルヘルス問題の高危険群としての特徴をもつ若年男性を対象として、カウンセリングおよび新たな保健の分野から導き出される概念、実践的セッションと活動を組み合わせた公式のセッションで構成された。ベッドフォード州の新規事業と同様に、コースは実行しながら発展していくプログラムとして企画され、数週間にわたって展開された。最初に、6～12週間という期間設定で30時間のコースが企画された。1回3時間の5セッションから構成され、パートナーからのセッションの助言者を提供してもらうなどの支援を得て行うというものであった。しかしながら、早い段階でパートナーが、そのレベルの援助を提供することは不可能であることが明らかになり、コースは4つの「学習会」に減らされ、3時間4週のセッションで提供する企画になり、コースの最後に合宿形式のイベントを入れた。学習会では、参加者の自己開発に焦点が当てられ、フォルダーに綴じ込まれたワークシート、CD、ビデオを使用し、それに外部講師を招いた。日記および行動計画は、参加者が、個人別に活動しながら、セッション間のことがらを完成させるために企画された。原型となるコースの概要は以下のとおりであった。

・セッション1：これは、CALM の理念を紹介し、若年男性が自分の生活をみじめと感じる要因を明らかにするために企画された。CALM はこの何十年間で、男性の役割が変化してきていることを注視し、セルフヘルプの他の文化のもつ側面についての気づきを高めることを目的とした。
・セッション2：マズローの欲求階層と肯定的な考え方の紹介。このセッションは、若年男性に、人間の欲求概念を紹介し、この欲求を満たし、自らの願いを達成する道理を紹介し、参加する若年男性自身が、自らの欲求を確認し、それを階層尺度に当てはめる機会を提供した。否定的思考を肯定的思考に変えていく方法について考察した。
・セッション3：感情の言語表現（エモーショナル・リテラシー）と身体言語の紹介。このセッションでは、否定的な感情を肯定的なものに変えていく方法、また、身体言語のコミュニケーションを妨げる様子と助ける様子を実際にやって見せた。また、生活上の新たな選択についても考察した。
・セッション4：自己肯定と自己実現の紹介。このセッションは、自己改善のための個人的目標と行動計画を設定した。

各セッションは、瞑想、ツボ・マッサージ、アロマテラピー、鍼療法、カポエラ（ダンスの形式）、ヨガ、カウンセリングについての外部講師による活動につなげるよう企画された。グループの主催機関と黒人保健機関出身のコ・ファシリテーターは、コース資料を計画し、セッション中のグルー

プ討論を発展させて、セッションの運営の全般を支援することを助ける追加支援を行った。

カムデンでは、若年男性訓練セッションは、メンタルヘルスとメンタルヘルスサービスに対する思いこみに挑み、スティグマを軽減させ、若年男性自身の問題対処能力に対する気づきを高めることを目的にした、短い1回限りのイベントになるよう企画された。セッションは、討論のポイントを示したプロジェクトのパンフレットや映画を用いたグループワークで構成された。

3 参加者の募集

協働機関の協議のなかで、プロジェクトの訓練コースへの参加者を募るうえで貴重な方法が提案された。たとえばカムデンのプロジェクトでは、訓練コースの中でスタッフの興味を引きだすため、地元ですでに関係のある機関、あるいは、最近になって新たに関係を持つようになった機関を利用した。同様に、これらのスタッフの接触が、若年男性のフォーカス・グループや訓練セッションへの参加を促すことを支援した。しかしながらプロジェクトチームは、参加者を確保し、協働機関との関係を築くためには、相当の根気強さが必要であることに驚かされたと報告した。協働機関が訓練セッションを開催することに同意するためには、おびただしい数の電話連絡、その後の面接が必要であった。

マンチェスターでは、プロジェクトワーカーは、コースを推進するために協働機関の代表者たちに従った。E2E（若年男性のための職業教育プログラム an education to employment programme for young people）については、2つのパイロットコースを用意し、その1つは、集中的スーパービジョン・監督プログラム（Intensive Supervision and Surveillance Programme: ISSP）であって、若年男性センターにおいて行われた。もう1つは、保護観察サービスとともに地元の成人教育サービス（the local Adult Service）を通して行われた。プロジェクトは、また潜在的な参加者に訴えるための刷新的なパンフレットを製作し、やがてそれは高品質なものに作り直された。

ベッドフォード州のプロジェクトは、異なる地域の中心的機関と連絡をとりながら、目標に定めた募集プログラムに着手した。訓練プログラムの定員は30名であった。訓練コース参加者のために申し込みセットの一式が開発され、これには訓練プログラムの情報、これに関連したNHSが推進する優先課題、プロジェクトの紹介、プログラムの日課、予定されている学習会の情報などが掲載された。また、訓練コース終了後、若年男性について協働機関が取り組むことが期待されているフォローアップ活動に関する情報も掲載された（プロジェクト行動計画）。30名の定員は、一連の機関や地理的分布を代表する人たちで満たされた。プロジェクトのコーディネーターは、アウトリーチ活動を拡大することで、訓練プログラムを特定されたニーズに合致させ、コースの参加は良好でありながら定員以上には予約されないという、肯定的フィードバックを受けた。

3つのプロジェクトとも、特に若年男性の参加を促し、いずれの段階の課題でも達成できるようにすべく、報酬制度を取り入れた。カムデンのプロジェクトでは、フォーカス・グループ、関連グループ、そして訓練グループに参加した若年男性に対して、携帯電話の通話料金トークン、CD、DVDなどの購入に利用できるヴァージン・ストアの商品券が提供された。スタッフには報奨は支給されなかった。マンチェスターの若年男性向けプロジェクトでは、最初の2回セッションコースへの参加は強制的なものであり、なかにはこのコースが何に関するものなのかよく分からない参加者もいた。後になって、参加者は、プロジェクトワーカーまたは主催機関から十分な説明を受け、今後の参加について選択した。これに加えて、コースセッションへの参加を選択した若年男性に対しては、プロジェクトから携帯電話の通話料金トークンやジムの利用券、アウトドア活動に利用できる週末用住居（outdoor pursuits residential weekend）などが提供された。ベッドフォード州プロジェクトでは、スタッフに対して報奨金を支給し、1日150ポンドが代用教師の費用として充てられ、500ポンドがメンタルヘルスプロ

モーションの課題のなかで若年男性とともに活動する費用に充てられた。なかでも、代用教師の費用を補うための資金の効力は、訓練プログラムの教室への参加を推進する有効な方法として注目された。

4 実施

予想されたことではあるが、プログラム開始後、訓練コースにいくつかの変更を要する事態が発生した。ベッドフォード州のプロジェクトでは、若年男性を支援する組織的活動を活性化させるプロジェクト行動計画を開発するために、第3および第4セッションの間に若年男性のフォーカス・グループを組織することが必要になった。当初、フォーカス・グループの組織に要する活動量を考慮し、6人まで(当初の考えでは、3, 4人以上であった)の若年男性からなる単一のフォーカス・グループを設置することが決定された。その後、プロジェクト・コーディネーターは、フォーカス・グループをコーディネートし、参加者のためにフォーカス・グループのテープ起こしに要する時間についての懸念を表明した。最終的に、訓練提供者の助言に基づいて、訓練コース終了後までにプロジェクト行動計画の開発を延期することが決定された。若年男性に関する3つのフォーカス・グループの知見は、男性ヘルスフォーラムによって主催されたコースの最終日に参加者にフィードバックされた。

マンチェスターでは、2つのパイロットコースの立ち上げが、プロジェクトの初めの6ヵ月間に行われた。中間評価の後、コースでは討論とグループワークにより多くの機会を提供し、指導的な講義や外部講師を減らす修正がなされた。

5 転帰評価

全体的に見て、パイロットプロジェクトによって行われた訓練プロジェクトの評価から得られたデータのなかで、多くの重要なテーマが明らかになった。これらは以下の分類に関連していた。すなわち、知識と技能、メンタルヘルスプロモーションの社会的モデルと治療モデル、訓練の熟練モデルと促進モデル、そして持続可能性である。

参加に関しては、ベッドフォード州のプログラムに参加した30人の大多数は4回のセッションいずれにも参加していた。マンチェスターでは、合計43人の若年男性が4つのコースに参加し、その60%が3ないしそれ以上のセッションに参加していた。参加者の55%前後が白人で、10%がパキスタン人、15%が黒人（主に黒人アフリカ系と黒人系イギリス人)、残りが混合少数民族であった。カムデンでは、2005年9月末までに、8つの訓練セッションが84人のスタッフメンバーに対して行われた。若年男性に関する3つのセッションが行われ、計26人が参加した。

6 知識と技能

ベッドフォード州のプロジェクトでは、訓練が提供する範囲に関する主要な課題は、若年男性のメンタルヘルス問題に関する活動において、知識の伝達と実践技能の提供の間で、適切なバランスをとることであった。

プロジェクト・コーディネーターへの事前面接調査、5つのコースメンバー、コース参加者(n=20)に対する質問紙調査から得られたデータから、全般的な期待として、参加者が若年男性のメンタルヘルスと紹介資源に関するより広い知識を習得できるようにすると同時に、訓練プログラムが経験指向になることが示された。コース終了後の調査（n=16）によれば、情報提示の満足度に比べて、訓練の実践的な側面の満足度は低かった。数人の参加者は、参加者に配布された報告書や論文の数に「圧倒される」と述べた。参加機関のほとんどすべてが、すでに直接若年男性に関する活動を行っていたとすれば、この点での一般的な技能の習得のために特別な準備を要するとは考えられなかった。参加者の多くが、事例検討やグループメンバー間の経験の共有を通して、若年男性のメンタルヘルス問題に取り組むための実践的戦略開発にもっと関心を持つべきであると報告した。

全体として、もっと明確な枠組みがあった方が

有益であると思われた。後でわかったことだが、運営委員会のメンバーと参加対象者との協議による、コース内容のもっと細かい準備が必要と考えられた。このことは、メンタルヘルスプロモーションの訓練を外部訓練提供者に委託することは、時間と資源の点で能率的にすることができ、プロジェクトが専門的な援助資源と関わりを持つ契機となることを示唆している。予想されるマイナス面としては、コースの内容と方向にまとまりがなくなってしまう可能性、さらに、訓練ニーズをきちんと特定できなくなってしまう可能性がある。

しかしながら、自己成績評価では、若年男性のメンタルヘルス問題に助言する自信、紹介資源の知識の増加について、訓練コースのよい結果が示された。コース後調査では、自分たちが関係している若年男性のメンタルヘルス問題に助言することについて、どの程度の自信を持っているかを、1 ～ 10 の尺度で特定して回答することを求めた。回答者（n=16）の半数（n=9）だけが、自信に比較的高いレベル（8 ～ 10 点）を記録した。また回答者は、若年男性に紹介できる異なる機関の知識が増えたかどうか尋ねられた。大半（n=11）が、支援と助言をする公的とボランティアの両方の組織を引き合いに出しながら、確信がもてるようになったと答えた。支援資源を提示しながら肯定的に答えたのである。同様に、訓練前にメンタルヘルス問題に自信がないと言っていたカムデンの訓練セッションに参加スタッフは、参加後に自信が増したと報告した。

カムデンのプロジェクトチームは、訓練セッションの開発の一部として、メンタルヘルス以外の専門家に彼らの運営するセンターに通う若年男性に関するメンタルヘルス問題をとりあげることを理解してもらうのに、数ヶ月を費やした。スタッフは、自分たちの訓練ニーズを明らかにすることに役立つよう、またパイロット訓練プログラムの開発を活気づけるよう、早い段階からプロジェクトチームとの検討会を持った。パートナーは、教材の開発の道程に関わる機会が与えられたと感じ、若年男性と関わる一連の環境で活動するメンタルヘルス以外の専門家のニーズに、プロジェクトワーカーが全体として耳を傾けてくれたと感じた。

7 多様な訓練ニーズを満たす

メンタルヘルス以外の専門家に提供される訓練について、メンタルヘルス問題の知識と経験のレベル、および訓練について、参加機関のニーズは多様であった。いくつかの機関は、他と比べて「危機的な」若年男性と活動する可能性が高いと報告した。このような場所では、一般的な問題点のみならず、若年男性のメンタルヘルスにおける特別な問題（うつ病や自傷など）に取り組むことにより関心が集まっていた。マンチェスターでは、たとえば、若者グループを地域センターで行っているスタッフは、そこに参加している若年男性にメンタルヘルス問題はほとんどないと考えていた。カムデンで 20 年にわたるサービスにかかわっているユースセンターの管理者は、深刻な事態の発生を非常にまれなもの－「20 年間でほんのわずか」－とコメントした。問題を持っていると考えられる若年男性にアプローチする方法についての訓練で、彼の助言がプロジェクトチームから理解されたことを喜んだ。

「私は、実状に沿って、訓練は自殺リスクの評価よりはより大規模に、より広範囲にする必要があると考える。訓練には、人々にアプローチする方法、若年男性にアプローチする方法の教え方を入れるべきである。若年男性に対して、「あなたにはメンタルヘルス上の問題があると思う」と言ってはならない。言われた若年男性はもう二度とみなさんに話をしなくなり、事態は悪くなる。このため、『おーっ、あなたは疲れ切っているように見える、ほんの短い時間ダウンしたんだ』というアプローチがよい」

（マイク、ユースワーカー）

その一方で、地元の職業安定所のワーカーは、自分たちが最もよく出会う可能性のあるメンタルヘルス上の問題は、うつ病と攻撃性であると報告した。ある組織は、若年男性では薬物とアルコール関連問題の方が多いと報告した。訓練を引き受

けた職業安定所の10人のワーカーのわずか1人だけが、たとえば、若年男性に関する日常業務で直面する問題として、薬物とアルコール問題をあげた。若年ホームレス、売春、国外脱出希望者、あるいは精神障害の重複診断を持つ者や薬物・アルコール乱用問題を持つ者に対して援助を提供しているセンターで働くワーカーたちは、これらの問題をよく知っていた。訓練前に実施した質問紙調査では、このグループは、若年男性との日常的な接触のなかで、妄想性障害や統合失調症のような急性期の問題を確認した。彼らは、また、メンタルヘルス問題が起きたときに、他の意欲的でない施設よりは、これらに対応するより高い自信と、メンタルヘルス問題のより高い理解を示した。しかしながら、しばしば国外脱出希望者でもある若年ホームレスためのセンターのスタッフは、外傷後ストレス障害（PTSD）に特化した訓練のニーズを提案した。こうしたセンターのスタッフは、自分たちの活動を通じて、この問題をよく理解し、経験も積んでいたが、彼らのほとんどが公式の訓練を受けてなかった。今回の訓練を通じて公式の評価が得られ、自信を持って情報と紹介を提供するためにスタッフをエンパワーすることが期待された。

訓練の評価を受けた52人の回答者のほとんど80%（52人中41人）は、その地域で若年男性に利用できる情報を新たに得ることができたと報告した。3分の2（52人中35人）は、訓練により若年男性と活動する自信が増したと報告した。たとえば、ホームレスのセンターで活動しているスタッフは、自分たちがすでに知り、実践していることに確信を持てる経験になったと、参加した訓練を賞賛した。ホステルのスタッフの一人は、「そのことは知っていたが、知っていることを知らなかった」とコメントしていた。センターのメンタルヘルスプロモーションのワーカーもまた、訓練を通じて、みんなは自分を理解している以上に自分には能力があることが認識できたと報告した。しかしながら、国外脱出を希望する若年男性ホームレスと活動しているスタッフは、提供された訓練に満足してないと表明した。彼らは、提供された訓練では、メンタルヘルスサービスに関する情報が不十分であったと失望の念を表現した。訓練への彼らの期待は、もっと地元の情報が提供され、これまでよりも早く若年男性をサービスにつなげるようになることであった。

マンチェスターのプロジェクトワーカー、コース主催機関のスタッフ（n=5）、セッションに参加した若年男性（n=22）への面接調査のデータ、若年男性（n=31）への訓練コースとセッション評価質問紙の結果を合わせると、コースは多くの目的を実現したことを示した。訓練主催機関にとって、パイロットプロジェクトとの協働は、若年男性に関する活動を取り組む主要な活動、とりわけメンタルヘルスに対する気づきを高める上で有効であると考えられた。彼らは、自分たちが関わる若年男性に利用できる他のコースや教材のことを知らなかった。訓練が、若年男性に関して取り組んできた身体的健康に対する支援やいじめ対策ともよく一致することに気づいた。

マンチェスターのプロジェクトに参加した若年男性による評価で多かった意見は、セッションが、メンタルヘルス問題の初めての訓練であったことと、これまで大っぴらに話すことのできなかった話題について議論する機会を得たことであった。

「すばらしかった。こんな授業を体験したのは、初めてのことであった。」

（E2Eグループ）

「薬物まみれの生活では、こんなことはしない。人と接することなんかないし、こうした問題について考えることもない。ただ座って、薬物を使う。ただそれだけだ……。ここに座って、こんな風に話をするのは、楽しいねー。」

（保護観察グループ）

息抜きの方法や生活技能と同様に、ストレスマネジメント、目標設定、行動計画について学ぶことは、この訓練コースのなかでも、とりわけ価値のある要素であることが確認された。

「こんな風に散歩に行ったり、趣味をしたり、音楽を聴いたりする。嫌な気分になったら、これをどうすればよいか話す。気分がささくれ立ったときには、誰かと話し、そのことから気をそらすことが大事なのだということが分かった。」

（E2E グループ）

犯罪歴を持つ年長者のグループでは、セッションでとりあげられた技能のいくつかはすでに知っていたこと、それも、公式の教育からではなく、自分自身の体験から知っていたことが強調された。このような技能がなぜ効果をあげるのかを理解し、また、ストレス、落ち込み、難しい局面に対処する他の方法に耳を傾けることは価値があった。グループは、コースが、すでに身につけた幾つかのストレス対処法に対する洞察と理解が得られたと感じた。彼らはこれらの技能を前向きに捉えた。

「気分が落ち込んだ時には、人に電話する。コースを受ける前は、意識しないでやった。そうすれば、落ち込みから回復できた。あなたに似たようなことがあったとき、このことでより多くのことを考えるようになるでしょう。これが、あなたが現にやってきたことの自己認識というものなんだ。」

（保護観察グループ）

しかしながら、いくつかのコースの参加者、特に最も若い男性では、このようなコースに対するニーズはより複雑で、自分に関係する内容であるという認識は乏しかった。彼らにとっては、自殺やメンタルヘルスの問題は、自分自身がまだ直面したことがない問題であった。

「こうしたコースは実際に問題を抱えている人たちを対象にすべきだろう。」

（E2E グループ）

他にも、こうしたコースを「全くばかげている」と評価し、資料を「うんざりする」と述べた人もいた。こうした人は、他人の援助を借りることなく感情を処理し、心の安定を維持できなくてはならないという考えを主張した。

8 メンタルヘルスプロモーションにおける治療的モデルと社会的モデル

訓練コース参加者から得られた知見は、「メンタルヘルスプロモーション」に焦点を当てることと「精神疾患」との間のバランスをとることが成功の程度を決める、というものであった。たとえば、ベッドフォード州のプロジェクトでは、コース後の面接調査とアンケート調査の結果、疾病概念を強調しすぎていて、予防的アプローチや、サービスに対するアクセス改善に関する実践的方法があまり採り上げられていないことに懸念を抱く参加者がいることが明らかになった。訓練コースのプログラムでは、若年男性と関わる参加者を支援するために用意した、一般的な問題解決技法について情報提供を行った。特殊な治療モデル（認知行動療法）に関する情報も、同じく実践指針として提供された。こうした情報提供から明らかになったのは、若者にカウンセリングを行なっている機関では、すでに認知行動療法の作業モデルを知っており、こうした分野に関する情報はさほど求めていない傾向があったということである。認知行動療法に関する議論に興味を抱いた機関は少なくなかったが、訓練コースに参加しても、若年男性との活動のなかで、一体どんな状況において、どのようにして、そのモデルを用いたらよいのかについては、必ずしも知ることができなかった。この点については、個人の知識と技能の限界をどう管理するのか、あるいは、どのようなタイミングで若年男性を専門的な支援資源に紹介する決断をするのか、といった不安もいくつか表明された。

カムデンのセッションで特徴的だったのは、メンタルヘルス以外の専門職の、若年男性にストレスを開示させるアプローチ、セルフヘルプと問題解決技法を高めることに重点を置いた点にある。こうした工夫は、ほとんどのグループでよく受け入れられたが、地域の施設―とりわけ、比較的リスクの低い若年男性を支援する人たちにとっては、好印象であったようである。しかしその一方

で、より傷つきやすい若年者を支援しているセンターで活動する人たちは、PTSD や統合失調症のような特殊な状況に焦点を当てたセッションを求めていた。彼らは、紹介できる支援資源の選択肢についても、もっと多くの情報が欲しいと要望していた。

9 訓練の熟練モデルと参加型モデル

続けて、コース参加者に人気のあった訓練指導者が、どのような訓練方法を用いたのかを説明したい。ベッドフォード州のプロジェクトの訓練コースは、参加型ではなく、教授型と理解されていた。コース終了後の調査では、今後の訓練を計画する際には、プレゼンテーションと政策文書や出版物の配布を重視するべきではなく、より相互交流的で、多彩なモデルが好まれることが示された。この知見から、前もって参加者の期待と訓練ニーズをより徹底して調べることによって、コースが有益になる可能性が示唆された。

ベッドフォード州のプロジェクトと比較すると、カムデンの訓練セッションは参加型になるように企画された。たとえば、こころの危機の兆候もしくは精神医学的症状に関する参考資料を配付し、参加者からの求めに応じて、その細部にわたるまで議論をした。こうした作業は、議論を楽しいといっている人たちや、セッションが若年男性との日々の活動に関わる時間を作ってくれると言っている、ほとんどのグループの期待によく合致した。

「我々は、ホステルの日々の出来事に圧倒されていて、チーム内部でじっくりと議論をする時間がなかった。どうしても日常は、目の前にある相手との活動に追われてしまうところがある。その意味では、今回の『セッション』では話をする良い機会になった」

（ローズ、ホステルワーカー）

派遣されたユースワーカーグループのセッションに参加した一人は、怒っている若年男性を鎮静させるロールプレイに参加し、セッションの価値を認識したと述べた。彼らは最善の努力をしたにもかかわらず、若年男性役を演じたスタッフはなかなか鎮静せず、一向に怒りがおさまる気配がなかった。しかしながら、彼らの努力は見た目よりも効を奏しており‘若年男性’は、実は気分はよくなっていたと感じていた。しかし、そうした変化について自分を助けようとしている人に伝える気持ちにはなれなかったと述べていた。

「実際、スタッフは私を気分よくしてくれたが、私はこのことをスタッフに知らせようとしなかった。」

（若年者プロジェクトワーカー）

グループはシナリオを認識し、働きかけに反応しないように見える若年男性に直面したときに、鎮静テクニックのセッションを続けることを躊躇しなかった。

しかしながら、あるグループはセッションの参加型構造に対して失望の念を表明していた。彼らは、演習から利益は得られない、それくらいなら、むしろ特定の問題の質疑応答セッションの方が有益ではないかと考えていた。このグループは、セッションにより満足を示したグループに比べて、メンタルヘルスに対する気づきとサービス提供者との相互作用のレベルはきわめて高かった。このことは、セッション全体の内容が、急性期でないメンタルヘルス問題を扱うグループか、スタッフがあまりメンタルヘルス問題と遭遇しない施設職員に適していることを示唆している。グループの自己評価にもとづいて、その後、プロジェクトチームは、要望があれば、グループに提供するうえで効果的な教育的セッションを開発するように努めた。

マンチェスターのプログラムにとって、4 週間にわたるセッションのあいだ、若年男性の興味と関与を持続させることは重要であった。しかし、後の 2 つのコースの内容を改善した場合、コースの構造の変更を余儀なくされる可能性があった。第二回の 2 つのコースでは、理論的概念や記述演習をあまり強調することなく、議論や相互交流の機会を増やした。しかし、研修コースの有効性に

対する参加者自身の評価という点では、年長の若年男性にとって研修コースはより有効であるように思えた。4つのうち最も成功度が低かったコースは最も若いグループ（若年犯罪者）であり、最も成功を収めたのは最年長グループである保護観察中のグループであった。

10 持続可能性

ベッドフォード州プロジェクトの参加者への訓練前面接調査の中で、訓練コースの機関のネットワークを促進し、多機関連携という持続的な「遺産」を生み出す可能性に、強い期待が寄せられた。組織の中で「知識と技能は気を抜くと低下してしまう」ということが共有されることによって、意義ある変化が達成されると信じられていた。日々の業務の多忙さから、若年男性に関する活動を開発しつづけることが困難となってしまうのではないか、あるいは、パイロットプロジェクト終了時まで他機関とのネットワークをいかにして維持するのか、という懸念が表明された。しかしながら、プロジェクトが計画されたプロジェクト行動計画に関する情報をモニタリングし、共有することを続けることも希望された。学校に関しては、感情面でのウェルビーイングを促進しているかどうかという質に関して評価基準を開発し、その第二段階で、基準を満たす学校の認定信任を促進するために、このコースが活用されるようになることを想定した。たとえば、コースからの学習ポイントを、養子関係や里親に関する訓練に合体させる機会は「ユニーク」として評価され、「訓練からの副産物は非常に広範な領域におよぶ」と捉えられた。報告によれば、プロジェクトが、養子制度と里親の機関でこのような積極的な反応を引き出したので、若年男性を標的にする活動の新たなポストが生み出されようとしているし、その半分はメンタルヘルスプロモーションの活動のために企画されたものであると報告された。

訓練後の面接調査とアンケート調査の知見によると、他の機関とのネットワークをつくる機会が訓練コース最大の価値であると、ほとんどの参加者は認識した。しかしながら、各参加者の活動に関する情報を紹介し、経験と知識を共有できるようにするためには、もっと多くの時間を割くべきであるという報告も同様に広くなされた。訓練コースの責任者は、時間的な制約から、ネットワークづくりは休憩時間のコースの訓練の時間外に行うものと見なし、その結果、グループ自体を学習資源として機能させる機会がごくわずかになったと感じた参加者は少なくなかった。

さらに重大な要素は、コースの最初の目的に従って、参加機関がプロジェクト行動計画の開発の範囲と関連している。大半の人は確信的な報告をした（N=9）。しかしながら、訓練コース終了時で、プロジェクト行動計画開発の延期を決定したことは、コースがより実践的側面を組み入れる可能性を制限し、コース参加者が行動計画を進めるために必要な援助を受ける機会も同様に減らしたという意見も多く見られた。

カムデンのプロジェクトチームは、今後の訓練セッションの可能な提供方法について、そして、スタッフが自信を持って助言と資源紹介をする際に、プロジェクトからどの程度情報を提供してもらうか、という点について柔軟に対応していくこととした。セッションを行うにあたって開発的アプローチをとることによって、プロジェクトチームがフォローアップのセッションをどのように提供するか、何を提供するかについて柔軟性をもって判断し、それぞれのグループに応じた手造りのセッションにすることを可能にした。あるグループは、2ヶ月の合同セッション、あるいは最初のセッション後の合同セッションを歓迎する一方で、別のグループはこれを辞退し、自分たちでフォローアップ活動に取り組みたいと表明した。チームは、興味を維持し、活動を更新するために、2ヶ月ごとの定期的な15分の訓練セッションを職業安定所のスタッフと立ち上げた。継続性を確保することは、いくつかの施設、とりわけ非常勤職員の比率が高く職員の入れ替えが頻繁な施設では、特に困難な問題であった。

カムデンとマンチェスターのプロジェクトは、

若年男性に訓練コースを提供することを持続させる戦略を開発した。カムデンのプロジェクトは、若年男性のために直接セッションを提供できるように、協働機関スタッフの訓練の役割を開発することを目指して、現在活動中である。マンチェスターのコースは、他の訓練指導者が様々な施設で用いるための携帯用の訓練パッケージとして改変がなされているところである。これは2006年の早い時期に完成され、出版される予定である。プロジェクトは、また、将来の参加者に資格を与えるために、市民大学ネットワークの課程として承認してもらえるような働きかけも行っている。協働機関は、最初のプロジェクトからの支援の後は、自立した事業としてコースを活用すると述べていた。

より長期の若年男性の態度と行動に対する訓練の与える影響を評価することは、この評価の範囲を超えており、長期的な研究が必要であろう。その上に、カムデンとマンチェスターの両方とも、少数の若年男性とのみ活動したものであり、助けを求めたり、友人を支援することに積極的な意味づけをすることはできても、セッションの直接の評価が将来の行動の手がかりまでを提供するものではない。

5. ヘルスプロモーション資材とイベントの開発

カムデンのプロジェクトは、特に若年男性のメンタルヘルスに向けた、一連のヘルスプロモーション資材の製作に焦点を当てた、唯一のパイロットプロジェクトであった。こうした活動は、他の場所において活動を促進する力となるので、プロジェクト活動の特別な側面として紹介する。

資材開発を目的として、チームは若年男性のためのメンタルヘルスプロモーションの資材のレビューを行い、広く専門家と若年男性のフォーカス・グループと協議を行なった。資材の最終的なパッケージとしては、若年男性に受けそうな現代的なメディア広報、映画、ウェブサイトともに、よくあるタイプのパンフレット、といったラインナップとした。資料は、専門家と若年男性の合同企画として、共通の商標「ストレスをぶっとばせ」を作った。専門の映画製作者を雇って、3分間のアニメ映画を製作したが、他の人にも関係する体験を語る「本当の」声を入れるために、数ヶ月にわたって選考された若年男性のナレーターをつけた。映画はカムデンを背景に設定され、若年男性がうつ病と薬物使用の下り坂へと転落し、それが徐々に回復していくというナレーションであった。

パンフレットの開発と並行して開発されたウェブサイトは、プロジェクトチームとの綿密な協議のうえで、IT専門家によって企画された。若年男性が、ストレスについて考えることを励ますことを目的とした。また、特定のメンタルヘルス上の問題と対処法に関する情報も提供された。ウェブサイトには、地元の支援サービスの一覧表を載せ、他の関連サイトへのリンクも提供した。プロジェクトチームは、このサイトが公的保健サービスのサイトとリンクしないようにするために、既定のカムデンの保健サイトとは別にサイトを運営した。

1 資材を特定し、試すための若年男性に関するフォーカス・グループ

「メンタルヘルスプロモーション」と、特にヘルスプロモーションの資材の意味についての見解を探索するために、若年男性と協議することは、プロジェクト開発過程にきわめて重要であった。フォーカス・グループは2004年の11月から12月の間に準備され、協働機関を通じて連絡が取られた。パートナーと話し合うために最初の会議を立ち上げるために費やした時間は、紹介電話からフォーカス・グループ立ち上げまでの3週間から3ヶ月という、プロジェクトチームが予想したより相当に長い時間を要した。協働機関がプロジェクトに支援と情熱を表明しているにもかかわらず、若年男性にフォーカス・グループへの参加を募ることは、たとえ報酬となるクーポン券を追加しても、困難であった。最終的に、全体で70人の若年男性が参加するために集まった。パンフレットとウェブサイトの改変の議論をするために、若年男性の3つの参照グループとさらに突っ込んだ協議を行った。

プロジェクトは、より入手が容易で、強い影響力をもつパンフレットを製作することを目的とした。現存する利用可能な資料を調査していくつかのプログラムのセットが特定され、若年男性のフォーカス・グループに関する資材の開発に関する議論を促進するために、「ヘッドキット Headkit」「マニュアル Mannual」「クールヘッド Coolhead」の助けを借りた。フォーカス・グルー

プと討論の間、現存の資料に、様々な意見が出た。若年男性は、パンフレットにある情報が多すぎること、さらに装丁がごてごてしていることを批判した。しかしながら、若年男性に受けるパンフレットの内容に関する批判をフィードバックすることはチームとしても困難であり、若年男性は、内容と正確さの質について資材を評価するには、知識や技能が欠けているという結論を下した。その後、プロジェクトチームは、すべての年代の男性の健康改善を目的に活動している独立機関である男性ヘルスフォーラムのトレーバー・ロイドに相談した。彼は若年男性のフォーカス・グループからのフィードバックを再解釈することで、プロジェクトを援助した。プロジェクトチームの一人が、その貢献について以下のように話している。

「我々はフォーカス・グループからの声を聞いたにもかかわらず、彼はこうしたグループの解釈の別の方法を示してくれた。若年男性が何を話しているかを解釈することよりも、フォーカス・グループを理解することと資材に記載することに我々の心理学的知識を持ち込んでいた。我々はグループの声を聞いてはいたが、我々に求められているのは臨床家の視点ではなく、若年男性の視点で聞いたことを記載することであった」

（プロジェクトチームメンバー、カムデン）

パンフレットは、短いものになり、受けたフィードバックを反映させて簡素化された。色彩、形式、配列の装丁も、若年男性に訴えるものとすべく改訂された。最終的なパンフレットには、ストレスの認識と管理の助言が組み入れられ、カムデンの若年男性のためにサービス提供機関の情報が載せられ、GP（一般医）を利用するにあたっての先入観を取り上げた。また読者にはウェブサイト「ストレスをぶっとばせ」も案内された。

2 メンタルヘルスプロモーションのための資材の普及

プロジェクトチームは、従来のやり方では、GPの診療所、コミュニティセンター、図書館類似の場所のような、若者がほとんど訪れることがない場所への配布に限られてしまいやすいことを認識していた。そこで、可能な限り若年男性に行き渡るように、プロジェクトはより広い宣伝キャンペーンを請け負った。パンフレット、ウェブサイトと映画は、2005年5月の一大イベントで開始されたが、これにはイベント前のポスター、チラシ、テレビやラジオの宣伝を使いながら、できるかぎり広くプログラム参加者を募った。

広範囲の販売店を通じて刊行されたことに続き、印刷された3万部のパンフレットのうち3500部が3ヶ月のうちに配布された。ウェブサイトの宣伝を更に広げるために、パンフレットや葉書が、宣伝業者により配布された。8000枚のパンフレットと葉書は、カムデン地区のナイトクラブに送られた。チームによりしっかり掌握されたマーケッティングにより、地元のバス業者からすべてのバスに1ヶ月間ウェブサイトの宣伝を無料で行うことを取り付けた。

しかし、映画をより広い聴衆に売り込むことは、プロジェクトチームが予測した以上に困難であることが判明した。3分17秒間の映画は標準的な映画宣伝ではかなり長い部類に入るものであり、その結果、ほとんどの映画館が上映に難色を示した。映画会社は宣伝料をとらないことを嫌がり、ヘルスプロモーション映画にしては長すぎる、というのが理由のようであった。しかしながら、区内の独立した事業主が経営する映画館が、9月の終わりの2週間は一晩に2回、その次の週に一晩に1回放映した。映画は幸運にも地元の議会において宣伝料を放棄した会社への保障が承認されたが、追加コストはビデオの映像を映画形式に変換することに使われた。

資材は、専門家と若年男性の双方に向けたプロジェクトの訓練パッケージの必須部分と共通であったが、パンフレットとウェブサイトの宣伝は参加したパートナーが維持することを保証した。職業安定所は、来談者にパンフレットを定期的に配布していると報告した。

3 転帰評価

メンタルヘルスプロモーションのための道具となるパンフレット、ウェブサイト、映画などの影響を評価するエビデンスには限界がある。訓練セッションで、資料を見たスタッフや若年男性からいくつかのフィードバックが得られたが、こうした資材が、将来必要性が出てきた際に、どのように若年男性に利用されるかは評価できなかった。

プロジェクトのウェブサイトを評価した若年男性の数は、評価に量的要素を提供した。運用の最初の一ヶ月、6月、ウェブサイトには440件をこえるヒットがあり、7月には50%前後増加した。この月は、ウェブサイトがバス路線で無料宣伝を行った期間と一致している。9月に訪問者数が著しく上昇したが、そのほとんどが月の後半で上昇した。少なくとも、この上昇は映画館での放映がいくらか関連している可能性がある。しかしながらデータからは、どのようにウェブサイトが利用されたかという証拠は得られなかった。

表1　2005年7－9月のwww.sort-out-stress.c.ukの通信量の解析

	6月	7月	8月	9月
ウェブサイトへの総訪問者数	442	665	528	937
別のインターネット訪問者のアドレス数	198	333	300	597
典型的な訪問時間（分）	1.29	0.98	0.81	0.74
最も長い訪問期間（分）	22	26	18	12

ホームレスの若年男性のためのホステルで活動しているスタッフは、プロジェクトのウェブサイトで使用されている映像は、そこで活動している若年男性にアピールすることはないと報告した。沢山の個人の物がある、快適な部屋のシーンは、彼らには容易に結びつかないものと認識された。

映画はスタッフと若年男性に向けた訓練セッションの中で用いられた。コミュニティセンターの活動に参加した最も若いグループ（14 － 15歳）は、そこに描かれた映像と物語に対してほとんど反応を示さなかった。プロジェクトチームはこの反応を映画の内容のせいにした。この内容は、より年長の男性を描いており、この聴衆が経験したことのない、異なった局面での問題を描いたものであった。より年長の男性は一般的により強い関心を示し、映画で取り上げられた問題がより自分たちに身近なものであることを確認することができた。ホステルセンターでは、一人の若年男性は「それは現実だし、いつもの様子だよ」と話した。

映画を訓練セッション中に見たスタッフは、様々な考えを述べた。いくつかの施設では、映画は若年男性が共鳴できそうな、彼らと密接に関係する、有用なストーリーであると認識された。しかしながら、ホームレスを取り扱うホステルでは、何人かの職員から、映画はあまりにも専門家の支援を強調しすぎているという意見が出された。彼らにとって、テーブルに向き合って問題を話し合っている二人という脚本の筋書きは、彼らが日頃対応している、苦悩を言語的に表現することが苦手な来談者にはそぐわない設定であったのである。

6．若年男性を巻き込むこと

すべての３つのパイロットプロジェクトは、若年男性とともに活動していたが、彼らの巻き込みの段階と程度はさまざまであった。カムデンのプロジェクトは、初めから若年男性と活動し、フォーカス・グループのシリーズを運用しながら、資材の容認度を試し、状況に応じて資材に修正を加えた。マンチェスターのプロジェクトは、もっぱら若年男性の訓練コースの開発に焦点が当てたため、コース資材の初期の設計には若年男性を活動的な参加者として扱わなかった。しかしながら、カムデンとマンチェスターのいずれのプロジェクトも、訓練コースの内容と提供を発展させ、改良するために、初期のセッションからフィードバックを活用した。これとは対照的に、ベッドフォード州で開発されたメンタルヘルス以外の専門家に対する訓練コースでは、その開発に若年男性を参加させなかった。

１ 若年男性のフォーカス・グループ

冒頭に述べたように、ベッドフォード州のプロジェクトでは、サービスがどのように改善されたかについてのフィードバックを得るため、計画の初期から、訓練に参加している機関に、若年男性のフォーカス・グループを組織するように依頼するという計画が立てられた（これは、プロジェクト行動計画として知られている）。500 ポンドという小額の補助金をどのように利用するかについて、若年男性の考えを探ることが同意された。結果的に、行動コースは、男性ヘルスフォーラムとパイロットプロジェクトのコーディネーターと合同で主催された３つのフォーカス・グループのプログラムに置き換えられた。この３つのグループは、以下のものであった。

・アジア系若年男性のフォーカス・グループ
・若年男性フォーカス・グループ（13-15 歳）
・若年男性フォーカス・グループ（16-19 歳）

フォーカス・グループでは、若年男性のメンタルヘルスについての認知、現在のサービスについての知識、サービスへのアクセスに関連した事項、将来のサービス改善に対する考えを調査すると報告された。討論は、録音され、記載された。男性ヘルスフォーラムによって分析は完成され、訓練プログラムの４日目の最終日に報告された。

プロジェクト・コーディネーターからの報告によると、15-16 歳の 12 人の若年男性が、アジア系若年男性のフォーカス・グループに参加した。すべての参加者はひとつの特定の若者グループからであった。16-19 歳のフォーカス・グループには、異なった組織から６人の若者が参加し、上級学校からの参加者（n=2）、若年グループからの参加者（n=2）、そしてホームレスの若年男性のためのプロジェクトからの参加者（n=2）が含まれていた。８人の若年男性が 13-15 歳のフォーカス・グループに参加した。（４人が上級学校から、２人がダンステーブル町の評議会により推薦され、２人が「コネクション」により推薦された）。

フォーカス・グループから得られた知見に関する報告書は、男性ヘルスフォーラムにより準備された。報告書の結論では、「犯罪者」、「反社会的行動」、「ギャング活動」、「社会的孤立」、「荒廃した地域」での生活、これら全てが、若年男性の貧困なメンタルヘルスに関与しているという意見が、すべてのフォーカス・グループに認められた。反対に、友人や家族の支援は、精神面でのウェルビー

イングに導くものであることが明らかにされた。

アジア系の若年男性のほとんどが、学校から排除されるおそれがあると見なされ、行動支援部門に参加していた。報告書の中では、このグループは他のフォーカス・グループに比べて「易怒的」、「未熟」、「挑発的」傾向があると記述された。しかし参加者は、自分の考えをはっきりと表現する人として記述した。特に、参加したグループからの支援を重要視している点が指摘された。このとき、このフォーカス・グループは、これ以上に社会的疎外を被らないためのセイフティネットとして機能しているように見えた。

「もし（ユースワーカーと）このグループがなかったら、我々の半数は麻薬中毒になり、他の半分は死んでしまうか刑務所に入っていただろう」
（参加者、アジア系の若年グループ）

実際、ユースワーカーとの関係性の質は、公的なサービス提供者との関係で見られる疎外感に対比された。いくつかの点では、ユースワーカーがいれば他の専門家の介入は要らないと若年男性は見なした。

「我々には専門家は必要ない。我々にはユースワーカーがいる」
「ユースワーカーは自分が助けられないと思わないかぎり、他の専門家へと紹介はしない」
（参加者、アジア系若者グループ）

報告書のなかで、他の２つのフォーカス・グループに参加した若年男性は、若年男性のメンタルヘルスについて話し合うことを疎ましく思うことがなく、興味をもっていると記載されている。この点に関して、若年男性は喜んで建設的な対話に取り組み、「自分の手に負える状況であれば」、メンタルヘルスを改善する利害関係者になる可能性があるように見えた。報告書に引用されている彼らの発言からは、多くの若者がやる気を失い、無力感にとらわれている状況が指摘されている。

「以前はもっといろいろと仕事があったが……最近はなかなか見つからない」
「今日では、誰もが、いろんな資格を取らなくてならない状況になっている」
「学校での就労支援は、間違った行動をしている若年男性を助けてくれる。でもそれは、どこで何をしたいかが分かっている人だけを助けているにすぎない」

プライマリケアサービスとの関連では、GP（一般医）に対する様々な意見が報告されている。GP が若者男性のニーズに対して鈍感で、何らの対応もできてないという意見がある一方で、GP は助けになるという意見もあった。医師が、なぜうつ病になったのかという問題を取り上げようとせずに、症状への対応に終始しがちであるという指摘もあった。

「薬なしでも上手く切り抜けられることもあるから、いつも GP のところに行く必要があるとは思わない」

若年男性の地元の支援サービスの意識に関するかぎり、若者グループの存在と彼らによる支援サービスは、他のサービスよりもより認知度が高かった。地元の支援サービスについて「鈍感」と述べた若年男性も、実際の体験にもとづいて話しているわけではなく、多くの場合、実際に支援サービスに接触した人たちはもっと好意的であった。報告書の結論によると、若年男性に最も成功していると認められたサービスは、「責任がある」、「積極的に関わる」として高く評価された職員を雇用し、明確な基本原則をもち、そして「礼儀正しい施設」であった。

カムデンのプロジェクトは、また、当初からプロジェクトのヘルスプロモーションの資材開発を活気付けるために、フォーカス・グループと関連グループを持ちながら若年男性を巻き込んだ。14 歳から 25 歳までの計 68 人の若年男性が 10 グループに参加した。グループは、ユースセンター、ホームレス組織、職業安定所、中学校で開催され、様々な人

種の若年男性が集まった（31%はイギリス系白人、15%はアフリカ系黒人、15%がバングラディシュ人）。一般に、16 歳以下はあまり参加したがらず、この年齢層のグループへの参加募集は容易ではないことが明らかにされた。フォーカス・グループのほとんどが、16 ～ 18 歳の男性であった。1 つのグループへの参加者の数は、3 ～ 10 人であった。

それぞれのフォーカス・グループは、参加者が日頃から出入りしているセンターのような場所で、プロジェクトチームの 2 人のメンバーにより、午後もしくは夕方に開催された。それぞれの施設で、参加と関わりの継続性に違いがあるので、チームは柔軟なアプローチでグループ指導を行った。いくつかのセッションの間に、主催機関から来たスタッフを入れてグループ進行を支援し、他のセッションよりも中心的な役割をとった。職業安定所では、センターに参加した若年男性がグループの人数がそろうまで待つのを嫌がったので、チームは 1 対 1 の面接を実施した。フォーカス・グループの面接内容は録音され、それは後の解析に役立った。

はじめの 6 ヶ月のコースの間、資材開発をさらに進め、改良するために、フォーカス・グループへの参加者から 3 つの関連グループが設立された。関連グループは、2 ～ 3 人の年長者（18-25 歳）から構成される小規模のものであった。チームは、パンフレット改訂についての特定の批評やフィードバックの目標を達成するには、少人数グループの方がより容易であることに気づいた。プロジェクトチームは、まずメンタルヘルスについての信念と態度を明らかにするために、若年男性のグループに集中的に働きかけた。チームによってこうした話題が十分に吟味された後に、得られた情報を整理し、開発したプロモーション資材について、チームが巻き込んだグループへの調査へとつなげていくようにした。

プロジェクトは、フォーカス・グループの討論から、一般にある GP や保健サービスへの深刻な不信感などの重要なテーマを特定した。若年男性は、「話すこと」の価値を認めない傾向があり、彼らのもっている問題の実践的解決法について議論することを好む傾向があることが明らかになった。彼らは、公的支援機関を信用せず、GP や精神科医は自分たちとは違った社会的な背景を持っているので、自分たちの問題を理解することはできず、ただ薬を処方するだけだと考える傾向があった。必要が生じた時に最初に相談する相手は、友人や家族であった。グループは、当面する家族や友人の他にどのような支援資源があるのか、という知識を持ってはいなかった。

メンタルヘルス問題を議論するときに用いられる言語は、若年男性が訓練セッションを受け容れやすくする重要な要素であることがわかった。たとえば、「援助」を求めること自体が彼らの自尊心を傷つけられる可能性があり、若年男性は、「援助」よりも「助言」に好感を抱くようであった。「コネクション」のようなサービスが若年男性から役に立つ資源として見なされているのは、こうしたサービスが公的な保健サービスの外に位置しているためであった。その結果、こうした機関による支援を求める方が、彼らにはより受け入れやすく、危険性が低いものと認識されているようであった。若年男性は、個人情報が、自分たちの同意もなく、知らされないまま、たとえば GP や警察などの機関との間で共有されることを恐れていた。

若年男性のメンタルヘルス問題に対する気づきを促すための活動に関して、グループは、最も有効な戦略は専門的アウトリーチや地域型活動であると結論した。プライマリケアサービスに若年男性がアプローチすることを期待するのは、サービスへのアクセスを改善することにはなりそうもないと考えられた。階級や文化の質問が議論され、より恵まれない地域からグループに参加した若年男性は、GP はメンタルヘルスの問題をすぐには解決することはできないと言った。要するに、若年男性は、自分たちの問題に対して即効性がないという意味で、GP を効果のない資源であると見なしていたのであった。

プロジェクトチームにとって、フォーカス・グループに参加し、メンタルヘルスサービスについての、若年男性の偏見や信念を聴取することは価値ある教訓になったが、他方で、これにもとづいてどのような対策を採るかは、困難な道のりであることも明らかになった。大半のチームは、第一義的にはプライマリケアのクリニックを基盤としており、地域グループとの関わりは乏しかった。チームのあるメンバーは、フォーカス・グループを通じて、若年男性との交流の仕方についての考え方が変わったと述べていた。

「我々は誰もが、若年男性がどのように扱われてきたかに、心地良く感じるとともに、驚いてもいる。我々は若年男性に関わるのは困難であると信じて、彼らは困難で、混乱していると予想していた。しかし彼らはそうではなく、彼らは問題について話すことを喜んでいたのだ」

（パイロット・プロジェクトチームメンバー、カムデン）

若年男性を訓練に捲き込むことは、フォーカス・グループを組織し、運営することより、挑戦的であることが証明された。一つの要因として、フォーカス・グループへの参加者には報奨金が支給されたが、訓練参加者には提供されなかったことがあるかもしれない。訓練セッションは、彼らに見解を表明させる機会が不十分で、構造化されすぎていると見なされたかもしれない。実際、プロジェクトチームは、より年少グループ（平均年齢14歳）の訓練セッションに関して記述した。そのセッションでは、参加者が勝手に会話を始めてしまうような中断を避け、一定の秩序を維持するために、速いペースを維持しなければならなかった。それには、プロジェクトチームがたびたび質問を投げかけ、若年男性が集中力を維持できるようにする必要があった。チームのコメントによれば、セッションは、自由に流れる議論というよりは、「英語理解の演習」に似てきた。

「全ての若年男性は気持ちのいい奴で、敵意ある反発を向けられることはなかった。単に彼らは、その話題に全く関心がないように見えるだけだった。……映画の後の議論はうまくいき、皆が議論に貢献した。といっても、真意から答えているようには見えなかった。なぜなら彼らは、我々が聞きたいと思っていることは何かを考えていて、実際にそう考えたからというより、むしろもっと早くセッションを動かそうと、努力して答えたようであった」

（パイロットプロジェクト・チームのメンバー、カムデン）

こうした経験を考慮しながら、まずは若年男性に自分達の見解、考え方について尋ねることでセッションをはじめ、訓練が親密な、ちょうどフォーカス・グループと同じような雰囲気の中で進行するように配慮した。こうした試みにより、討論の後のミニ・レクチャーという従来の手法よりも、むしろ話題と資材を準備して若年男性と関わる方が訓練が成功するということが証明された。

マンチェスターでは、パイロットコース参加者からのフィードバックは、コースの開発をさらに活気付けた。若年男性の何人かは、訓練コースは、自分たちが日常的に直面している問題とは関係ないものである、という見解を述べた。就労している若年男性はほとんどいなかった。収入を得たいというニーズは、彼らが直面している問題の多くを解決する鍵であると思われた。若年男性の中には、家庭、家族や友人に問題があると考える者もいた。その一方で、友情を発展させることの自由を奪われていると感じている者もいた。というのも、仲間からの圧力を感じて、信用が得られる見込みのない人たちのために時間を割かなければならないからであった。グループに共通していたのは、犯罪、とりわけ銃器に関連する犯罪をおこしてしまう危険が高いという点にあった。

2 転帰評価

若年男性を巻き込むことが、ベッドフォード州プロジェクトの活動プログラムのもっとも弱い領域であることが明らかになった。こうした結果となった理由として2つの主な要因が特定された。1つには、プロジェクト・コーディネーターが、

地域ユースプロジェクトについての知識を、若年男性と直接活動することに必要な技能との関連で、自分の専門外と認識していたことであった。もう１つは、プロジェクトの複数の外部コンサルタントが、最初の計画通り、若年男性のフォーカス・グループを組織することを求めることに反対する助言を行ったことが影響を及ぼしたためであった。

マンチェスターとカムデンのプログラムの両方とも、自分たちが受けた訓練の評価に若年男性を巻き込んだ。マンチェスターのセッションに参加した若年男性は、セッション評価用紙に様々な歓迎する評価を書いたが、その一方で、紙とペンを用いた演習はなお受け入れがたいものと考えた。評価者とコースについて話すグループセッションは、評価データのためのより豊かな資源となった。カムデンのプロジェクトは、実質的にわずか１時間のセッションに出席する若年男性にとって、評価用紙を完成させるのはかなり無理であろうと判断した。プロジェクトは、訓練終了時の短時間録音テープによるセッションを選択した。なお、カムデンとマンチェスターで、何人かの若年男性はどの評価演習にも参加しないことを選択した。

ひとつのセッションを、あるいはセッションすべてに参加し続けることができるのかどうかといったことは、若年男性と直接活動した２つのプロジェクトにとって大きな問題であった。若年男性は、足を踏み鳴らしたり、反対のコメントを述べたり、セッションの進行を妨害したりすることによって、積極的にセッションを「評価した」。マンチェスターのプロジェクトの４つのグループのうちの３つは、定期的に参加し、コースにより真剣に取り組み、健康度が高く、相互交流があまりない少人数のメンバーであって、核となる参加者がいればそれに大きな利益を得て、セッションを進めることができた。若年男性は、セッションに形だけ出席し、実質的にはセッションの進行に関与しない人たちを厳しく批判した。セッション後の評価用紙には、「未熟な人たち」、セッションを「破壊している」と記載した。あるグループは、セッションの議論や活動に貢献していない人たちを、特に厳しく批判した。ただ座っていることや「力を注がない」ことは、グループに十分な討論者がいないことを意味した。若い犯罪者グループは、全てのグループのなかで最も関わりをもたないグループであった。このグループには、14-16歳の若年男性が含まれ、休憩の要求および退屈と不満のあからさまな表出によって、セッションは頻回に中断された。スタッフのあるメンバーは、これを参加している若年男性のリテラシー（言語表現能力）の問題にあるとした。

「彼がペンや紙をぼんやり眺めているのを見て、『こりゃダメだな』と思った。」

（ギーレン、若年犯罪チーム）

マンチェスターとカムデンのプロジェクトともに、セッションの進行においてパートナーの役割が重要であることを認識した。短期介入の一部として若年男性と接触しているプロジェクトワーカーは、セッション外でも最善の結果を得るために、参加者との間で確立されている関係性を活用すべく、主催しているパートナーを頼りにした。セッションに参加している若年男性のこと、また特定の問題を抱えた人々に関する支援についての背景となる情報を得ることは、カムデンとマンチェスターにおけるコースの助けとなったと思われる。２つの場所では、いくつかのセッションは、わがままによる混乱ではなく、少数のやたらと声の大きい参加者に議論が独り占めされてしまい、セッションのコントロールが困難になった。

参加した訓練者の容認度は、カムデン、マンチェスターの双方で持ち上がった課題であった。カムデンのチームは、コースの提供者が20代の白人であり、しかも、中流階級の男性であることを心配した。というのもカムデンのチームは、男性フォーラムの活動では黒人男性は、若年男性にとって受け入れやすいモデルとなっていたことを知っていたからである。プロジェクトは、セッション提供に関する活動に、地元の語り詩人を登場させることを検討した。同時に彼らは、セッション

が部外者よりむしろ、すでに若年男性と馴染みになっているワーカーによって、よりよい形で提供されていることにも関心を持った。マンチェスターのプロジェクトは、一度だけのセッションではなく、むしろ長期にグループと活動し、ワーカーが若年男性との心の通った関係を育むためにより多くの機会を提供した。マンチェスターのコースを主催したパートナーたちは、プロジェクトワーカーについて若年男性と関係をつくることができる人たちであるとすぐにわかったと好意的に話した。評価面接の中で、ある若年男性は、ワーカーに対してとても感じのよい人という印象を抱き、秘密保持の保証がなされるならば、こころを開いて話してみようと感じたとコメントをしていた。実際、他のグループのメンバーは、初回セッションに来てリーダー代表者を見て、「彼は我々の一員だと思った」といった。

7. 多機関協力

評価の結果、若年男性のメンタルヘルスとウェルビーイングの向上を図る手段としての多機関協力について、多くの課題と効果が明らかとなった。多機関協力の新規事業としてのパイロットプロジェクトの有効性に関する調査では、きわめて重要な問題として以下の疑問が浮上した。

・参加した機関の間で、各々の役割と責務について相互理解は得られていたか？
・参加した機関は若年男性との関わりにおいて、パイロットプロジェクトをどのように支援できたか？
・プロジェクトに関する決定と発案において、参加した機関はどのように関与してきたか、当事者意識はどのようなものであったか？
・パイロットプロジェクトは、参加した機関の目的にどの程度適合したものであったか？
・パイロットプロジェクトを通じて、継続的パートナーシップという意識が生まれたか？

パートナーシップによる新規事業を有効なものとするには、リーダーシップを発揮しながら、一方で関係者間の合意を達成すること、良好な関係を維持しつつ課題に集中すること、パートナーの時間や資源を要求すると同時に参加を求めることなど、対極にあることをうまく両立されることが必要である。

1 役割の明確化

すべてのプロジェクトで、その目的を達成するための方法として、他の機関との協働が非常に重視された。

ベッドフォード州プロジェクトの日々の運営について、コーディネーターが初期の段階から報告していたのは、プロジェクトに参加している機関の役割と責任が、運営委員会におけるコーディネーターから見て不明瞭であるという点であった。コーディネーター自身は、運営委員会を「代表」し、そこで決定された活動計画を実行するものと考えていた。しかしプロジェクトのコーディネーターに実際に求められたのは、単にプロジェクトの活動を調整することではなく、その管理であった。運営委員会がどの程度のリーダーシップを担うのか、あるいはコーディネーターの伝達係のような役割を担うのかについては、いくらか曖昧な部分があった。運営委員会の役割を「戦略的なもの」と捉え、管理責任はプロジェクト・コーディネーターに適正な権限として委ねられたものと考えた者もいたし、プロジェクトの日々の運営についてはコーディネーターのラインの責任者が担当すると考えた者もいた。あるいは、運営委員会が枠組みを提供し、コーディネーターが作業の進行を担当すると理解していた者もいた。

2 若年男性への働きかけ

カムデンのプロジェクトでは、地域内の若年男性の多様性を考慮し、幅広い若年男性をプロジェクトに取り込むため、窓口となる機関を拡大する戦略を採用した。プロジェクトのパートナーは、ゲイの若年男性と協力関係にある組織、バングラディシュの地域グループ、いくつかの地区再開発組織、コミュニティセンター、職業安定所、ホステル、ユースセンター等である。

プロジェクトチームは、こうしたパートナーシップを構築していく初期の活動段階において、パートナー相互の人間関係の確立が重要と認識していた。電話をかけることが多すぎてプロジェク

トの進行が妨げられることが多かったが、その一方で、パートナーを個別に訪問することは、協力関係を築くために非常に重要であった。パートナーはその都合の良い時間に訪問してくれたと喜んでくれているようだ、というのがチームの印象であった。夕方にユースセンターを訪問することによって、「パートナーのニーズを把握するために、夜間に出向くほど自分たちは貴重な存在である」といった印象を与えた。あるチーム・ワーカーは、プロジェクトを要約して、「プロジェクトのすべての側面が関係の構築につながるものだ」と述べている。

マンチェスターのプロジェクトでは、すでに若年男性の対象グループと活動している機関と協力することは、正式な資格をほとんど持たない人々、失業者、犯罪を繰り返す人々とともに活動する戦略の中心になっていると認識されていた。プロジェクトは、職業安定所との関係構築を図るとともに、刑事司法制度においては若年犯罪チームと保護観察サービス局との連携を図った。ここでもプロジェクトワーカーは、パートナーとの協力関係を確立し、パイロットコースについて主催機関の了承を得ることが求められた。パイロットコースの一つを設置するためには、同意を得るまで何度も電話連絡を行い、様々な主催機関の代表者と4回におよぶ対面式面接が必要であった。パートナーシップに基づく新規事業として確立されたことも、プロジェクトにとってメリットとなった。ひとたびプロジェクトが開始されると、運営委員会と定期的な会合を持ち、プロジェクトに注意を向けることにより、定期的な報告体制を設けてプロジェクトを順調に進めらることができるようになった。

3 プロジェクト開発に影響すること

ベッドフォード州では、「メンタリティ」という外部の研修コンサルタントが、活動の範囲と内容にかなりの影響を与えているとの報告があった。プロジェクトの運営委員会のメンバーは、協議への貢献として、訓練プログラムに誰を招待すべきかなど、様々なレベルでの関わりについて報告した。この中に若年男性のメンタルヘルスに取り組む予防的アプローチを推進し、パイロットプロジェクトの開発への若年男性の参加を促す方法が含まれた。

彼らの参加の度合いを問わず、運営委員会のメンバーは、プロジェクト管理者の「開かれたアプローチ」を、彼らがプロジェクト開発に本当に参加しているという感覚を持てるような支援であると評価した。初期の計画立案段階で非常に開かれた議論が行われ、資金調達の合意の後も、この開かれたアプローチが続けられた。プロジェクトの管理者は「開かれたアプローチ」をとることが推奨されていた。「電子メールの賢い利用」と、運営委員会の重要なパートナーたちに1対1で会うことの有効性が強調された。これらは参加したという感覚を深めるものとして、またプロジェクト・コーディネーターがパートナーの専門知識と地元地域でのコネクションから利益を得られるものとして、重要視された。プロジェクトは学校を参加させることに成功したが、これは取り組みの成果である。同様に重要なこととして報告されたのは、プロジェクト・コーディネーターへのフィードバックの内容が、活動の進展に伴って取り入れられたことである。

「私は、すべての段階で、提案だけでなくフィードバックを行うことができ、コミュニケーションは非常に良好である。プロジェクト・コーディネーターが一つの場所を拠点とし、かつ複数の外部機関が関与する場合には、難しい課題にさらされることもある」

（アマンダ、運営委員会メンバー）

いずれの協働機関も、その参加に対する障壁に直面することはなかった。これは主として、「組織の中で異なる立場の人々を前進させることのできる重要な歯車のひとつ」と形容されたプロジェクト・コーディネーターの情熱、技能、献身により実現したものである。

他の2つのプロジェクトと違い、カムデンのプ

ロジェクトは、多機能機関への助言もしくは運営委員会に向けた働きかけを行わなかった。代わりに、チームは多くのパートナーと緊密に連携して、訓練のニーズについて協議し、資源となる資材の開発を行なった。パートナーは、チームが自分たちに教材開発の方法に影響するような機会を与えてくれることに満足した。チームは、若年男性と様々な場面で関わっているスタッフの声を聞き、個別のニーズに即した訓練を提供した。チームは、路上での若年男性との定期会合のひとつに、派遣された若いユースワーカーを同行し、カムデンでの生活の現実や、あるチームメンバーが「驚くべき事態だが名誉として引き受けるべき」と表現した経験を紹介した。別のチームメンバーは、パートナーや若年男性を訪問することによって、彼らの試みに対して新たな視点を持つことができるようになったと説明している。

「男性のメンタルヘルスに対する新たな考え方、つまり診療所の外に求める方法である。このおかげで、従来とは別の方法で取り組むことができるようになった。」
（パイロット・プロジェクトチームメンバー、カムデン）

重要なのは、相談とは双方向性で行われるものだということをパートナーが認識した点にある。パートナーは、訓練のニーズを明らかにし、若年男性との協力の方法を見直す場として、チームとの話合いを利用した。パートナーは、彼らが定期的に協力している若年男性に関して言わなければならないことをチームが聞き入れ、彼らの見解や経験を理解してくれていると認識していた。バングラディシュ系の人々を主な対象とするユースセンターの施設管理者は、プロジェクトに対し、メンタルヘルス以外の用語を使うよう奨励していたと述べている。

「彼らは真の専門家であり、若年男性と行う2つのセッションの前に、まずは職員と話す場を設けていた」
（ユースセンター施設管理者、カムデン）

チームは、パートナーが自分たちのアプローチを高く評価していると信じていた。パートナーの過去の経験では、「専門家」がやってきて一度限りのセッションを行い、その考えを押しつけて帰っていくということもあった。プロジェクトチームは、パートナーの役割を認識すること、そして、それと彼らの考えをプロジェクト開発に取り入れることが、前向きな関係の構築に役立つと考えた。

4 パイロット研究の目標と参加機関の目標をいかに「合致」させるか

ベッドフォード州のパートナーは、活動のプロジェクトプログラムと自身の組織のサービスの優先課題と合致することを確認できた。たとえば、ユースサービスの報告によれば、教育、雇用の訓練を受けていない若者は、特にメンタルヘルス上の問題に影響されやすく、こうした若者のメンタルヘルスのニーズに取り組むことにより、彼らの社会的孤立を軽減することができるのである。養護施設の子どもの健康支援も、社会サービスの優先課題として掲げられた。そして、若者のメンタルヘルス問題に関する訓練をスタッフが里親や養父母に提供するにあたり、このプログラムが有益になるものと見込まれている。

さらにベッドフォード州では、地域の健全な学校を目指すプログラム（Healthy Schools Programme）が、若者のメンタルヘルスのニーズに対応する際、特にいじめ対策、薬物やアルコールの問題に対する意識啓発、信頼構築、そしてより困難なメンタルヘルス問題に取り組む際に、有効になるとされている。さらに、13-19歳を対象とした「コネクション」の活動において用いられた「全体論的評価フレームワーク（holistic assessment framework）」に基づき、メンタルヘルス問題の重要性が報告されるようになり、その結果、ネットワークの構築や適切な場所への患者の委託をはじめとして、パーソナル・アドバイザーのスキル向上が緊急の課題とされている。

カムデンのチームと協力しているパートナーは、そのプロジェクトの目的と自分たちの目的と

が、正しく釣り合ったと報告していた。職業安定所の職員は、その相談者のメンタルヘルスが改善されることが、雇用見通し改善の鍵となると見ていた。失業により悪化するうつ病やストレスに立ち向かうことで、相談者は再教育や職探しに、より前向きに取り組めるようになった。さらに、センターでの日々の運営を改善し、スタッフの精神的緊張を減らしていくために、ストレスを持った相談者と関わる技能を持ち合わせた職員を派遣することも、効果が認められた。

しかしながら、プロジェクトの目的とパートナーの目的とを合致させることは、パイロットプロジェクトにとっては問題となるケースもあった。いくつかの協働機関は、当初プロジェクトからの接触があったときに反発を抱いた。それはサービス提供者との、これまでの活動経験に由来するものであった。自分達の機関と比べて、公的な保健サービスには十分な資金と人材が提供されていると考える者もあり、また、公的保健サービスを若年男性に紹介しようとしても、利用ができないと思われていることが多かった。あるホステルでは、アンガー・マネジメントのコースに対する資金提供を打ち切るとの最近の決定に動揺しており、彼らが特に重視するコースではなく、パイロットプロジェクトに資金がまわされたことを快く思っていなかった。ある協働機関は、当初プロジェクトに高い期待をもっていたが、これまでのところ期待に応えるような結果は得られていないと述べた。この機関は、地域で提供されるサービス、特に相談者が利用しづらいとする緊急時支援サービスが、若年男性のニーズに合っていないと考えていた。そうした経緯から、プロジェクトが、サービスの制約に注目し、その提供水準に影響を与えることを望んでいた。

マンチェスターのプロジェクトに協力するパートナーは、そのコースの目的が彼らの作業を十分に支援するものと考え、プロジェクトの担当業務に協力的だった。さらに重要なことではあるが、パートナーは、コースを自分たちがすでに行なっている活動との溝を埋めるものと理解していたということである。若年犯罪チームの幹部は、コースが参加した若年男性をいかに支援し、同時に自身を間接的に支援したかについて、次のように述べている。

「若年男性がコミュニケーション技能を身につけられるように支援することにより、我々はより効率的に活動しやすくなる。結局のところ我々が若年男性にしていることの多くは、我々とコミュニケーションが取れるようにすることなのだ」

（ギリアン、若年犯罪チーム）

5 持続的パートナーシップの構築

3つのいずれのプロジェクトにおいても、パイロットプロジェクトの活動期間を越えて、メンタルヘルスプロモーション活動を維持する機会を提供してくれるパートナーとの関係を発展させることが必要と認識されていた。ベッドフォード州のプロジェクトが1年間という時間的制約に合わせて計画された一方で、カムデンとマンチェスターでは追加資金を受け、他の協働機関との持続的パートナーシップの発展を目指し、今後も継続される。すべてのプロジェクトは、それぞれの地域で若年男性のメンタルヘルスプロモーションの鍵になるとされたパートナーとの接触や協力関係を構築することに、評価期間中の時間を投資した。パートナーシップの発展には、当初の予測より多くの時間と労力を要したというのが、すべてのプロジェクトに共通した認識であった。

カムデンとマンチェスターの両プロジェクトは、メンタルヘルスプロモーションをパートナーのシステム内で中心的課題とするという目標が達成されたならば、今度は、パートナーを採用し支援することに時間と継続的な労力が必要となると認識していた。両プロジェクトの経験からわかるように、この目標は任意の機関ではなく、公的機関と協力したほうが達成しやすいものである。カムデンのプロジェクトでは、就労サービス、連携が取れている学校のサービスにおいてパイロットプロジェクトを中心的課題とすることを目標としている。マンチェスターでは、若年犯罪チームと若年

失業者と協力するパートナーは、週25時間以内の教育と訓練を基準としてセンターが提供する定期コースを取り入れる意向を明らかにしている。

他の環境変化してしまってもプロジェクトの活動を維持するというのには、多くの困難がつきまとう。若者や任意機関が運営するセンターは、その人員の多くを非常勤職員や臨時職員に頼っている。したがって若年者対象のボランティア組織管理センターでは、自分達の活動にメンタルヘルスプロモーション活動を組み入れていく機会がほとんどないのが実情である。また、人員や優先順位が変化しつつある組織と持続的関係を築くのも困難であった。評価期間中ですら、職員の交代によりパイロットプロジェクトの進行が妨げられた。具体例としては、ひとつのユースセンターで若年男性向けの教育セッションを手配した、カムデン・プロジェクトのケースが挙げられる。対象グループと職員の訓練を無事終了したところで責任者が異動してしまい、パートナーシップに関する交渉がゼロからやり直しとなってしまったため、結局、若年男性向けの訓練を用意できなくなってしまった。

しかしながら、カムデンとマンチェスターの両プロジェクトでは、パートナーとの持続的関係を維持するには、積極的な参加の持続と人材や資金の継続的投入が必要であることが明らかにされている。パートナーシップを維持するために、カムデンのプロジェクトでは、主導的な臨床家が訓練を維持し、若年男性にワークショップを提供しているスタッフを支援し、監督することが必要であると見込んでいる。プロジェクトは、上記の取り組みに関する将来の資金源が、プライマリケア・トラストにより資金提供される「健康の選択」、または地方当局にある可能性があるとしている。マンチェスターのプロジェクトに関していえば、「犯罪防止パートナーシップ（Crime and Disorder Partnership）」や市議会等が、将来の適切な財政支援組織となる可能性がある。

8. パイロットプロジェクトから明らかになったメッセージ

今回の調査で評価された3つのパイロットプロジェクトは、特定の場所において、短期的影響だけでなく長期的成果を得ることも目的として行われたものの、短期の介入に過ぎない。評価に用いられたのは主として定性的で横断的な手法であったことを考慮すると、若年男性のメンタルヘルスプロモーションを目指す将来の戦略に関して得られた教訓は、限定的なものといわざるを得ない。にもかかわらず、評価の結果、若年男性のメンタルヘルスプロモーションを目指す取り組み全般に関係する、数多くの重要な課題が明らかになった。さらに、メンタルヘルス以外の専門家や若年男性向けの訓練コースの開発およびヘルスプロモーション資材製作に関する様々な問題が浮き彫りにされた。

1 若年男性を対象としたヘルスプロモーションの取り組み全般に関連する主な課題や原則

全体の評価として、以下の点が強調された。

- すでに報告されている知見を見直し、経験豊富な人材と連携し、若年男性のメンタルヘルスプロモーションに関する他のアプローチや方法の相対的有効性についての既存の知識や専門性を基礎にして前進を図る。
- 対象となる聞き手が誰であるか（専門家としての経験、年齢層など）、また新規事業が何を達成することを目指しているのかを明確にする。
- 「メンタルヘルスプロモーション」の目的を明確にし、提案された作業プログラムを説明するメンタルヘルスのモデルを選択する。たとえば新規事業が、ウェルビーイングの概念を強調しながら、自助と有効な対処戦略の役割について協議するものであるか、または精神疾患の兆候と症状を特定し、これに対処することに集中するのか、など。
- 若年男性と協力する専門家や、当事者である若年男性に広く意見を求めることにより、訓練コースとヘルスプロモーションのための資料が彼らのニーズに合ったものになるようにする。
- 若年男性の視点が、彼自身が開発に関与したプロジェクトに取り入れられるように、ヘルスプロモーション事業開発の初期段階から、よき慣行の一環として若年男性を開発に参加させる。
- メンタルヘルス問題についてどのような考えを持っているか、ウェルビーイングを支え、あるいは低下させる要因、メンタルヘルスプロモーションに関する他の戦略の有効性について、積極的に若年男性から意見を聞く。このためには、専門家の側でも、若年男性やメンタルヘルスの問題についての考え方や前提事項について、意識や配慮を深める必要があるかもしれない。
- 「若年男性」は、社会的に均一の集団ではなく、階級、文化および年齢が、生活環境や経験に影響する主な要因であることを認識する。このため、誰にでも当てはまる包括的な教育やヘルスプロモーションのための資料を開発するのは適当ではない。将来の新規事業においては、対象となる人々のニーズを調査する必要がある。
- 経験者から多彩なメディア・キャンペーンの計画に関する助言を得る。予算編成や宣伝に際しては、マルチメディアを利用したキャンペーンの企画について専門家の意見を聞く。

特に劇場での上映用として短編の作品を制作する場合には、ライセンス取得の手続きや放送基準を考慮する必要がある。

これらの一般的な課題や原則に加え、将来のヘルスプロモーションの取り組みに関係する可能性のある多くの重要な教訓も注目される。これらは、以下の3つの視点に分けて整理することができる。a）若年男性に直接働きかける場合、b）メンタルヘルス以外の専門家と協力する場合、c）パートナー協働機関と協力する場合である。

2 若年男性に直接働きかける場合

パイロットプロジェクトでは、若年男性がメンタルヘルスやメンタルヘルスサービスについて豊富なアイディアや意見を持っており、彼らと協力するメンタルヘルスの専門家の見解や意見に代わるものとして、有効な視点を提供できることが確認された。調査結果が示すところでは、若年男性を対象としたヘルスプロモーションは、訓練コースや他のヘルスプロモーションが、以下の条件を満たす場合に成功する可能性が高い。

- GPの診療所のような、形式張った場所に若年男性が来ることを期待するのではなく、むしろユースセンターや若者向け支援サービスのような、地域を基盤とした場所を利用する。
- 特に傷つきやすい人々、あるいは教養の乏しさが参加を阻む重大な障壁となり得る人々には、あまりに形式的な「講義」による訓練は避ける。
- 教育セッション中のグループの変化や協議グループを管理するにあたって、支援スタッフとしてパートナー機関のスタッフを参加させる。
- プレゼンテーション（視覚および使用する言葉）、アピール（若年が関心を持ち、かつ彼らに関係のある問題）、そして受け入れやすさ（伝えられるメッセージ）という問題に取り組む。
- ストレスや他のメンタルヘルス問題の対応に受け入れられる方法や、彼らの感情表現能力（エモーショナル・リテラシー）の水準について、若年男性の考え方を明らかにし、それに働きかける。単なる「会話」療法よりも現実的な解決方法を模索することを希望する若年男性もいた。
- メンタルヘルス問題に影響する要因（失業、犯罪、非行行為、社会的孤立、貧しい住環境等）、あるいは、対処に際して助けとなるもの（友人や家族の支援）に関して、若年男性が社会的弱者であることを認識する。
- 仲間内ではタブーとされるような問題について、年長の若年男性が検討できる機会を与え、ストレス管理の方法や他の対処戦略についての議論を促す。
- 参加者の年齢層にあった教育やグループワークの方法をとる。年少の若年男性は、働きかけがより難しく、彼らの興味や認知能力や仲間集団の文化に焦点を当てた方法やアプローチが有効となる場合がある。書く練習は、不十分な教育しか受けていない若年男性を対象とする場合は、避けるべきである。
- 参加者と年齢や人種の比較的近い指導者を採用する。これにより、若年男性の参加が促進されることがある。
- メンタルヘルスプロモーションの資材の形式（色、字体、構成）や内容（記載される情報の内容や種類）について、若年男性の意見を聞く。想定される対象者の間で資材を「試す」ことによりよい資材が実現される。
- 訓練コースの評価のために革新的で簡単な方法を開発し、参加者に教養の問題があると考えられる場合には、紙を用いた演習を避ける。

3 メンタルヘルス以外の専門家と協力する場合

調査結果が示すところでは、メンタルヘルスとメンタルヘルスサービスについて若年男性が語ったことやアイディア、経験を総合し、真剣に受け止める必要がある。さらに調査結果が示すのは、メンタルヘルス以外の専門家の能力を強化することを目的とする訓練コースでは、若年男性のメンタルヘルスを増進するため、以下のような努力が必要である。

・コース参加者間の意識や技能の違いだけでなく、対象者が抱えるメンタルヘルス上の問題の深刻度も考慮しながら、可能なかぎり参加者のニーズに対応する。
・包括的コース（メンタルヘルスプロモーション、予防的アプローチ、問題解決能力、メンタルヘルスに関する議論に若年男性を参加させる戦略、専門的支援を提供する機関の紹介に関する情報）と、若年男性のメンタルヘルスに関する具体的問題（うつ病や外傷後ストレス障害）に取り組むコースを提供する。
・情報提供（特にメンタルヘルスの問題に対応するための理論問題と治療モデルに関する情報）と、メンタルヘルスを増進し若年男性に働きかける技能の向上とをうまく両立させる。
・想定される対象者に、最も訴えかけると考えられる訓練方法を選択する。情報提供者は、教えて覚えさせるという方法よりも、グループ討論や対話による方法を好んだ。
・参加者の技能、専門知識、経験を活かし、組織間のネットワーク構築に十分な時間を充てる。

4 保健サービス（メンタルヘルスを含む）への若年男性のアクセスを改善する

若年男性の公的保健サービスに対する認識は、依然として、アクセス改善への大きな障壁となっている。パイロットプロジェクトに参加した若年男性には、メンタルヘルス上の問題をもっていることに関するスティグマ、ラベリングされる不安、GP やメンタルヘルス問題を扱う他の保健サービスに近づくことに伴う一連の恐怖があると考えられた。知見の示唆するところによると、若年男性の保健サービス、特にメンタルヘルスサービスへのアクセスを改善するためには、メンタルヘルスサービス、特にヘルスプロモーションの新規事業は、以下を目的にするべきである。

・保健サービスに対する若年男性の認識改善に本気で取り組む。知見によれば、ある若年男性は、とりわけ情報の守秘に関して、GP や保健サービス提供者を信用していなかった。また、GP 部門がメンタルヘルス上の問題に共感性が欠けていると思っていた。もし GP が決まりきった薬を処方すると思っているなら、助けを求めに行きたがらないであろう。
・専門的活動、地域型のアウトリーチプログラムに取り組む。こうしたアプローチは、若年男性により受け入れやすく（なぜなら自尊感情を脅かす心配が少ないため）、またリスクが少ない（たとえば、警察などの他の機関とスタッフが情報を共有する可能性が低い）と認識された。
・メンタルヘルスプロモーションの発想を、就労サービス、連携、他の若者向け機関のメンタルヘルス以外の日常活動に組み入れる。
・「メンタルヘルス」の用語（「ストレス管理」、「ウェルビーイング」のような）に替わる用語を採用し、パートナーと若年男性に、これらのプロジェクトに関わりやすくし、メンタルヘルス問題をスティグマとならない形で取り上げられるようにする。
・ストレスや他のメンタルヘルス上の問題がある若年男性の家族や友人に、情報と助言を提供していく。若年男性は、一般的には家族や友人を身近で信頼できる資源として評価している。

5 協働機関との活動

評価の結果から、協働活動が成功をおさめるには、以下のことが必要であることが示された。

・はじめから、何を期待しているのかをはっきりと説明し、それぞれの協働機関の役割と責任を明確に示す。
・機関の連携を発展させ、対面式の連絡を通して、また回数は減らす方向ではあるが、電話での連絡も通して、連携を維持していく。
・パートナーが参加することで生じる可能性がある利益をきちんと示す。これには、たとえば日々の活動で直接的に助けとなるような技能と資源をスタッフに提供すること、パートナーが単独では提供することが出来ないサー

ビス、パイロットプロジェクトの活動に要した時間や資源に対する報酬として報奨金が支払われること、などがある。

・たとえ、パートナーが自分たちの担っている役割を公式に認識していなくても、自分たちの日々の活動で若年男性のウェルビーイングを増進するために積極的に関わっていることを、パートナーが認識できるようにしていく。
・パートナーの経験とニーズに合わせるために、たとえば訓練コースのような、メンタルヘルスプロモーションの新規事業の企画と内容について、パートナーが相談に乗ることを保障していく。
・接触が困難な若年男性に接近するために、また若年男性と関わる直接活動でメンタルヘルスチームを支援するために、協働機関の支援に参加する。
・協働機関の能力開発に取り組むことによって、メンタルヘルスプロモーションの新規事業を支え、広げていく。これを達成するための多くの戦略が特定された。それには、特定の問題や訓練ニーズを扱う短期フォローアップセッションを提供すること、若年男性と活動している専門家が訓練指導者になるよう訓練すること、多様な状況で討論するための中心としてメンタルヘルスプロモーションのための資料の利用を促進すること、協働機関における小規模なメンタルヘルスプロモーションの新規事業に資金を投入すること、などがあった。
・若年男性と活動している協働機関とスタッフに訓練を提供し、支援を継続する機会を提供するのと同じく、若年男性にも訓練を提供していく。若年男性への短期の介入は、特に傷つきやすい若年男性への介入は、彼らが信頼し、定期的に接触している保健サービス以外のサービスも利用することができれば、さらに有効であろう。

6 若年男性の自殺を減少させるメンタルヘルス戦略の開発に対する政策実施と勧告

知見の示すところでは、将来的政策の開発において、公的に若年男性のメンタルヘルスを支援することにおいて、非公的機関と若者向けの機関が果たす役割の重要さを認識すべきである。さらに、知見の示すところでは、若年男性のサービス提供に対する認識と、若年男性によって多少なりとも容認できるよう、専門家の態度と対応について、プライマリケアとメンタルヘルス専門家の認識をもっと向上させなければならない。

先行した新規事業は、プロジェクトに短期の運用者を提供することができた。もしも協働機関、特に非公的機関が将来の政策やサービス開発に参加し続けるならば、さらなる支援の継続が求められる。

パイロットプロジェクトの評価から得られた教訓を広めていくことは、それだけでも重要な成果となるはずである。このような認識に立って、これらの知見の要約を、公的メンタルヘルスサービス提供者と若年男性と活動している非公的機関に対して普及啓発していく必要がある。

さらに、もしもパイロットプロジェクトの活動が別の場所で展開されるのであれば、NSPAG や他の保健サービス提供者は、次の点を考慮する必要がある。

・将来の新規事業の最適な規模を確認する — 地方行政機関なのか、プライマリケア・トラスト規模なのか。
・若年男性を標的としたメンタルヘルスプロモーションの新規事業計画の目的に見合った十分な資源を提供する。
・ヘルスプロモーションの新規事業を、標的とする集団のニーズに沿ったものに調整することを保証する。
・若年男性（14 − 15 歳とそれ以下）のヘルスプロモーションのニーズに積極的に取り組む方法を探索するために、さらに調査研究を実行する。
・ストレスや他のメンタルヘルス問題を抱える若年男性の家族や友人のための情報と支援を

提供する。

・カムデンのパイロットプロジェクトで製作された資源を改変し、洗練していく。たとえば、以下のような方法が考えられる。

> ウェブサイトは、地方サービスの情報を組み込むために変更されたフォーマットを、他の地域の使用のために改変できるようにする。

> 映画は、地方に注目されるように、地方サービスに関係した内容のものを全国的に上映し、一般の映画館用に改変するよう専門的編集を可能なものとする。この活動は、「SHIFT アンチ・スティグマキャンペーン」(注) の権限のもとに実現できるであろう。

・ここで示した調査結果を、たとえばスコットランドの応用自殺予防介入技能訓練 Applied Suicide Intervention Skills Training（ASIST）プログラムをはじめとする、この領域におけるその他の新規事業と比較する。

・より長期的な枠組みで、若年男性を含むメンタルヘルスプロモーションの効果を測定できるよう、他の方法を用いた調査を行う。

（注）SHIFT とは、4 ヶ所の重点地域で展開された、スティグマ解消を目的としたキャンペーンであり、5 年間の計画で政府からの資金助成を受けて実施されているものである。このキャンペーンには、公的機関はもとよりメディアや若年者が参加している。

参考文献

Appleby,L.（2000）Safer services: conclusion form the report of the National Confidential Inquiry. Advances in Psychiatric Treatment 6:5-15

Brock, A...,Griffiths, C.（2003）Trends in the mortality of young adults aged 15-44 in England and Wales,1961-2001.Health Statistics Quarterly19:22-31

Crisp,A.H, Gelder,M.G.G., Rix,S., Meltzer,H., Rowlands,O.（2000）Stigmatisation of people with mental health illness. British Journal of Psychiatry 177:4-7.

Department of Health（1999）Saving Lives: Our Healthier Nation. London: The Stationary Office.

Department of Health（2002）National Suicide Prevention Strategy for England. London: Department of Health.

Department of Health（2004）National Standard, Local Action: Health and Social Care Standars and Planning Framework. London: Department of Health.

EPPI-Centre（2002）A scoping exercise for a review of the effectiveness of health promotion interventions of relevance to suicide prevention in young men（aged19-34）. London: Institute of Education.

Griffiths,C., Rooney,C,. Brook, A.（2005）Leading causes of death in England and Wales. Health Statistics Quarterly28:6-17

Men’s Health Forum（2000）Young Men and Suicide: An audit of local service provision and young men’s take up of services. London: Men’s Health Forum.

翻訳者紹介

伊勢田堯　（前東京都立多摩総合精神保健福祉センター所長）
1968 年 3 月群馬大学医学部卒業。翌年神経精神科入局。生活臨床研究室に所属し、大学病院で病棟、デイケア、外来、地域での訪問ケアに従事。1988 年に 8 ヶ月間英国ケンブリッジ、フルボーン病院・ケンブリッジ精神科リハビリテーション・サービス部門に留学。以来、英国の精神保健改革、地域ケアの発展経過を追ってきた。1992 年から東京都の精神保健福祉センターに移り、2004 年より 2008 年 3 月まで東京都立多摩総合精神保健福祉センター所長。4 月より東京都立松沢病院非常勤医員、代々木病院非常勤医師、明星大学文理学部非常勤講師（後期）。

松本俊彦（国立精神・神経センター精神保健研究所　自殺予防総合対策センター　自殺実態分析室長）
1993 年 3 月佐賀医科大学卒業。神奈川県立精神医療センター、横浜市立大学医学部付属病院を経て、2004 年国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部専門医療・社会復帰研究室長に着任。2007 年より現職。

平賀正司（東京都立多摩総合精神保健福祉センター医療科医長）
1991 年 3 月信州大学卒業。信州大学精神医学教室入局。1995 年から東京都立松沢病院勤務、1998 年から東京都立府中病院精神科勤務を経て、2005 年 7 月より現職。

自殺予防総合対策センターブックレット No. 4
若者の自殺を減らすパイロットプロジェクト“リーチング・アウト”

発行年月日　平成 20 年 9 月 10 日　初版第 1 刷発行

著　　者　国立精神保険研究所
National Institute for Mental Health in England ; NIMHE
ロンドン大学教育学部トーマス・コラム研究所
Thomas Coram Research Unit ; TCRU

訳　　者　伊勢田 堯
松本 俊彦
平賀 正司

表紙デザイン　織田 信生

発　　行　国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター
187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1
TEL 042-341-2712　内線（6300）　FAX 042-346-1884
http://www.ncnp.go.jp/ikiru-hp/index.html

印刷・製本　株式会社　東京アート印刷所

www.ncnp.go.jp/ikiru-hp/

若者の自殺を減らすパイロットプロジェクト〝リーチング・アウト〟 国立精神保健研究所（ＮＩＭＨＥ） ロンドン大学教育学部トーマス・コラム研究所（ＴＣＲＵ） 国立精神・神経センター 精神保健研究所 自殺予防総合対策センター