

令和元年6月25日現在

機関番号：14401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K04123

研究課題名(和文)メンタルヘルスケア受療行動の最適化のための受診勧奨・心理教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Developing core-concepts and materials for mental health care literacy to facilitating adaptive illness behaviors

研究代表者

平井 啓 (Hirai, Kei)

大阪大学・人間科学研究科・准教授

研究者番号：70294014

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、こころの健康(メンタルヘルス)に問題がおきたとき、専門家の治療を受けるまでの期間をできるだけ短くするにはどのようにすれば良いかを明らかにすることを目的に実施した。インターネット調査の結果、年齢や所属、思い込みの程度によって、専門家が早く受療するように促す時に伝える内容やその方法が異なることがわかった。とくに学生については「こころの問題」と言わずに「脳が疲れている」と文言を変えて伝えることで、受療するまでの期間が短くなることを確かめることができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

正しいことを伝えれば正しく人は動けるはずだといったこれまでの考え方をえ、対象によって有効な心理教育プログラムが異なることを指摘し、また、どのような媒体を用いることが効果的かといったことを明らかにした。たとえば、メンタルヘルスが不調なときは文字を読み込むことが負担になるため、文字量を減らしたリーフレットを使用したり、若年層であればインターネットを使用した検索行動に対応するWEBサイトを活用することがあげられる。

研究成果の概要(英文)：It is necessary to develop the effective psycho-educational concepts and materials to enhance the uptake behavior of appropriate specialized institutions of mental health care, such as psychiatric clinics or centers providing psychotherapy. In this research, we developed the core concepts and materials, which can be used for the Web sites, or pamphlets intended to enhance appropriate uptake behavior, by conducting internet-based research and a formative interview based on a social marketing approach. As a result of an analysis of 819 first-time users of mental health care services that met eligibility criteria, descriptive characteristics of the uptake behavior for mental health care were revealed and the differences in mental health care literacy between people with a shorter distribution of the untreated period (DUI) and a longer DUI were clarified. By formative research based on the social marketing frame-work, we developed core concepts and materials.

研究分野：臨床心理学

キーワード：メンタルヘルス 受療勧奨 受診勧奨 心理教育

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

心身の健康、その中でもこころの問題(メンタルヘルス)に対して社会の関心が急速に高まっている。また、こころの問題に対する専門的サービスとしては、精神科治療、心理療法を中心として様々なサービスとそのプロバイダーが存在する。

しかし、メンタルヘルスに対する一般市民のニーズと現在供給されている専門的サービスの間には大きなギャップが存在する。例えば、うつ病などを含む精神障害を持った人が、精神科医や心理士などの専門家や専門的機関を利用する率は、約3割と低いことが示された(川上ら,2002)。またがん患者の抑うつスクリーニングを行い、カットオフ値を超えた患者に対して精神科受診を進めたところ、7割以上の患者が受診を拒否したことが報告されている(Shimizu et al., 2005)。このニーズと供給の間のギャップを埋める事ができれば社会全体に対する貢献が非常に高いと考えられる。そこでこのギャップを埋めるための試みとして、本研究では以下の2つのアプローチを行った。

第1に、有効性が確立した心理教育(Lincoln et al., 2007)をサービスの構成要素とすることが必須である。例えば、企業従業員に対するうつ病の知識研究で、対象者の15%しか正しいうつ病の知識を持っていない(中村・久田,2008)ことから、メンタルヘルスに関する正しい知識を患者やクライアントに伝えていく必要がある。しかし、どのような内容やエビデンスが必要とされているのかについてはまだ十分に明らかになっていない。

第2に、アクセシビリティを高めた専門的サービスの存在を、対象者となる市民に伝える方法・戦略の開発である。この、メンタルヘルスに関する教育と普及(dissemination)の問題は、本格的に研究が行われていない。そこで、応用行動科学の理論とソーシャルマーケティングの方法を用いて、メンタルヘルスの専門的サービス普及のための方法を開発し、その有効性を検討する必要がある。ソーシャルマーケティングとは、企業が長年蓄積してきたマーケティングの手法を社会的課題の解決のために取り入れた体系的な方法であり、対象者の絞込み(セグメンテーション)、対象者に合わせたコンテンツの開発、コンテンツの適切な普及方法によって構成される。

以上を総合すると、メンタルヘルスの維持・向上のために確立された治療法、治療技術やサービスを必要とする人々に届けるために、メンタルヘルスに関するさまざまなサービスへのアクセシビリティを高める、エビデンスに基づく心理教育プログラムと、ソーシャルマーケティングの方法を用いた普及戦略を開発する。これらの要素を含む、包括的な心理教育システムの開発が急務である。

2. 研究の目的

本研究ではメンタルヘルスに関する専門家による介入やサービスの最適化のために以下の3つの目的のもとに研究を行う。

(1) 応用行動科学の理論を用いた調査を、うつ状態や適応障害といった診断のつく可能性のある対象者を目的母集団として実施し、介入の対象者のメンタルヘルスに関連する受療行動のモデル化を行う。

(2) 調査の結果明らかにされたメンタルヘルスに関する受療行動のモデルを元に各疾患に共通するメンタルヘルスに関する心理教育コアプログラムと疾患の特異性を反映したプログラムを開発する。

(3) 開発された心理教育プログラムを統合的に実施可能にするメンタルヘルスの普及と最適化のための戦略(「だれに(WHO)」,「何を(WHAT)」,「どうやって(HOW)」伝えるか?)をソーシャルマーケティングの方法を用いて策定する。

3. 研究の方法

以下の3つの段階にわけ、研究を実施した。

(1) 大規模なインターネットによる調査

メンタルヘルスケアを実際に理容師、問題を軽減させた利用者の特徴を明らかにするため、適格水準(精神・心理的不調で専門機関を利用したことがある / 20歳以上で大学生でない / 精神・心理的不調を経験したのが初めて / 専門的治療・相談が初めて)を満たす成人817名に対して質的・量的な縦断調査を行った。

(2) 受診勧奨WEBサイトの開発

上記の調査結果をもとに、メンタルヘルスケアの適切な受診勧奨を行なうための心理教育プログラムとして、対象者の心理的特性に対応した情報提供WEBサイトの開発を、ソーシャルマーケティング手法を用いて行なった。具体的には、ターゲットを「心理的な不調についての専門機関利用を考えており、インターネットで情報を探している人」「関心期(準備期にいたが不安や恐怖で関心期に戻った人を含む)」「専門機関に行くべきか迷っているが、抵抗感がある人」と設定し、早期受診の勧め、受診による恩恵、受診行動のノーマライズという観点でコンテンツを開発した。

(3) WEBサイトに関するインタビュー調査

上記で開発したWEBサイトについて、ターゲットに近い5人の成人男女を対象に、一時間程度の面談を実施した。WEBサイトのプロトタイプを閲覧したうえで、使い勝手や情報量、提示

する文章形態などについての意見収集を行なった。

4. 研究成果

(1) 成人を対象とした質的・量的調査

初めてメンタルヘルスに関する専門機関を受診し、精神・心理的不調が改善したかどうかという問いに対し、73.5%の対象者が「よくなった」と回答した。その他、周囲の人による勧めが受診のきっかけとなったこと、受診の効果を実感した人はメンタルヘルスサービスのイメージが肯定的に変化したこと、早期受診者と受診遅延者の受診理由には違いがあること、対象者自身が受療最適化に有効であると考えているメッセージの具体的内容が明らかになった。実際に精神科やカウンセリング等のメンタルヘルスに関するサービスを利用して、その予後患者立脚型の評価を大規模に行った研究は殆どなく、患者が自覚する効果や印象の変化等が明らかとなったことは、メンタルヘルスサービスならびに受療行動促進について考える上で重要な知見である。

(2) 受診勧奨 WEB サイトの開発

調査結果をもとに、受診勧奨 WEB サイト「メンタルヘルスケア、活用すべき7つの理由」を開発した (<http://grappo.jp/mhc/>)。この WEB サイトでは、実際の受診者の声を活かし、早期受診した人とそうでない人の経過等を文字情報やグラフを含めた図表で示して情報を提示している。また、受診前に感じていた疑問に答える形でページを構成するなど、ターゲット層が知りたいと感じている情報を適切に入手できるよう工夫を行なった。これまでにある類似の WEB サイトは、情報提供側が伝えたい情報を文字とイラストのみで提示するものが多かったが、グラフデータの導入や、双方向性を意識した構成を取り入れたことは意義深いと言える。

(3) WEB サイトに関するインタビュー

開発した WEB サイトのターゲットに該当する男女、様々な年代(平均年齢 44.2 歳、SD=12.73) の 5 名を対象に、一時間程度の面談を行なった結果、トップページの見やすさの調整、心理的不調の発症から受診に至るまでの具体的な流れの説明、リンクページの充実という 3 点の改善点が抽出された。上記の指摘を受け、調査結果と整合させながら、トップページの情報量を減らし、負荷を下げること、具体的な架空事例を用いた受診・相談および回復までのストーリーの提示をすること、自己診断ツールや地域別のクリニック検索サイト等へのリンクページ作成の 3 点を主に修正し、WEB サイトの改良を行うことが可能となった。

本研究で開発した受診勧奨プログラムとコンテンツを用いた介入研究を新たなプロジェクトにおいて計画している。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 13 件)

【査読有】

1. 平井啓・谷向仁・中村菜々子・山村麻予・佐々木淳・足立浩祥 (2019).メンタルヘルスケアに関する行動特徴とそれに対応する受療促進コンテンツ開発の試み. 心理学研究, 90, 63-71.
2. Ogawa, A., (4 名略) Hirai, K., et al. (2018). Quality of care in hospitalized cancer patients before and after implementation of a systematic prevention program for delirium: the DELTA exploratory trial, *Supportive Care in Cancer*, 27, 557-565.
3. Taniguchi, T., Tanimukai, H., Hirai, K. & Tajima, K.(2018). A pilot study of barriers to psychiatric treatment among Japanese healthcare workers. *Medical Science & Healthcare Practice*. 2, 76-87.
4. 小川将司・佐々木淳 (2018).大学生の“キャラ”と自己の在り方をめぐる葛藤過程. *心理臨床学研究*, 35, 573-583.
5. Tanimukai H & Matusi T. (2017).Prevalence if cognitive impairments following chemotherapy and its relationship to depression in Japanese breast cancer survivors: an exploratory study. *International Journal of Complementary and Alternative Medicine*, 11, 145-149.
6. Matusi T. & Tanimukai H. (2017).The use of psychosocial support services among Japanese breast cancer survivors. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 47, 743-748.
7. Shiozaki,M., Sanjyo, M., & Hirai, K. (2017).Background factors associated with problem

avoidance behavior in healthy partners of breast cancer patients. *Psycho-Oncology*, 26, 1123-1126.

8. 平井啓 (2016).健康心理顎堤介入における情報伝達の在り方 ソーシャル・マーケティングと行動経済学. *Journal of Health Psychology Research*, 29, 113-117.

【査読無】

1. 吉村匡史・足立浩幸・榎戸正則・白波瀬丈一郎・貞廣良一・谷向仁 (2018).せん妄と鑑別の迷う病態. *精神医学*, 60, 273-283.
2. 武田朱公・谷向仁 (2017).なぜせん妄は特定の患者でおこりやすいのか. *Modern Physician*, 37, 319-324.
3. 嶋田和貴・谷向仁 (2017).点滴の睡眠薬（ロヒプノール、ドルミカムなど）安全に使いこなすためには. *緩和ケア*, 27, 236-240.
4. 佐々木淳 (2017).認知・行動を修正する 認知行動理論. *臨床心理学*, 17, 673-676.

〔学会発表〕(計 19 件)

1. 平井啓・佐々木周作・大竹文雄 (2017). 乳がん検診受診行動と乳がん関連ヘルス・リテラシーの関係性に関する研究. 行動経済学会第 11 回記念大会.
2. 平井啓 (2017). 両立支援における意思決定支援とメンタルヘルスケア. 第 24 回日本行動医学会学会学術総会.
3. 山村麻予・平井啓 (2017). 大学生のメンタルヘルスに関する理解と知識, 日本教育心理学会第 59 回総会.
4. 山村麻予・平井啓・足立浩祥・谷向仁 (2017). メンタルヘルスに関する講義を通じた向社会的態度の養成 文理学部・理系学部の比較からー. 日本発達心理学会第 27 回大会.
5. 山村麻予・平井啓・足立浩祥・谷向仁 (2016). 大学院生に対するメンタルヘルス・リテラシー向上を目的とした介入実践 大学院プログラムにおけるプロトタイプ研究. 日本カウンセリング学会第 20 回大会.
6. 平井啓 (2015). 実践プログラムにおける効果のポイントは情報の伝え方にある? (指定討論), 日本健康心理学会代 28 回大会.

〔図書〕(計 7 件)

1. 大竹文雄・平井啓 (編著) (2018). 医療現場の行動経済学, 東洋経済新報社, 総 316 頁.
2. 中村菜々子 (2016). 援助要請促進プログラム開発と評価 (第 14 章), 援助要請・被援助志向性の心理学: 困っていても助けを求められない人の理解と援助 (水野治久・監修), 金子書房

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)
取得状況 (計 0 件)

〔その他〕

ホームページ等

「メンタルヘルスケア、活用すべき 7 つの理由」 <http://grappo.jp/mhc/>

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名: 谷向 仁

ローマ字氏名: TANIMUKAI, Hiroshi

所属研究機関名: 京都大学

部局名：医学（系）研究科（研究院）

職名：准教授

研究者番号（8桁）：60432481

研究分担者氏名：佐々木 淳

ローマ字氏名：SASAKI, Jun

所属研究機関名：大阪大学

部局名：人間科学研究科

職名：准教授

研究者番号（8桁）：00506305

研究分担者氏名：中村 菜々子

ローマ字氏名：NAKAMURA, Nanako

所属研究機関名：兵庫教育大学

部局名：学校教育研究科（研究院）

職名：准教授

研究者番号（8桁）：80350437

研究分担者氏名：足立 浩祥

ローマ字氏名：ADACHI, Hiroyoshi

所属研究機関名：大阪大学

部局名：キャンパスライフ健康支援センター

職名：准教授

研究者番号（8桁）：00303785

研究分担者氏名：山村 麻予

ローマ字氏名：YAMAMURA, Asayo

所属研究機関名：京都市立芸術大学

部局名：音楽学部

職名：特任講師

研究者番号（8桁）：70745190

(2)研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。