様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 7 日現在

機関番号：31201
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2010～2012
課題番号：22591296
研究課題名（和文）医療、精神保健、および家族に対する精神科的危機対応法の習得を目的とした介入研究
研究課題名（英文） Intervention study of the educational program against the psychiatric crisis for the medical care, community mental health, and families
研究代表者
大塚　耕太郎（OTSUKA KOTARO）
岩手医科大学・医学部・講師
研究者番号：00337156

研究成果の概要（和文）：
医療、精神保健、および家族、社会的支援制度に該当する領域（法律、生活相談）、教育など幅広い領域におけるゲートキーパー養成プログラムを内閣府と協力して作成した。また、内閣府との共同で全国へ研修会やITを通じた普及を図り、ファシリテーター養成のためのプログラムを提供した。うつ病、統合失調症、不安障害、物質依存という4つの精神疾患の危機対応法プログラムとファシリテーター養成プログラムの開発を地域の精神保健に関する関係機関と共同で行い、有効性や妥当性を検証した。

研究成果の概要（英文）：
We made the gatekeeper training program for medical care, mental health, educational staff and a family, in cooperation with Cabinet Office, Government of japan. We cooperated with Cabinet Office spreading these programs, and, in addition, offered facilitator training program.
Also, we developed and conducted the Crisis intervention program of four mental disorder (depression, schizophrenia, anxiety disorders, substance dependence) in cooperation with an organization of the local mental health institution. And, we developed the facilitator program and tested and identified the efficacy.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2010 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2011 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2012 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総　計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：内科系臨床医学・神経精神科学
キーワード：医療・福祉、臨床、社会福祉関係、社会系心理学、社会医学

１．研究開始当初の背景

日本の自殺率は 1998 年以降急増し、世界の先進諸国に比較して高率なまま推移しており、2006 年には自殺対策基本法が制定され

るなど、自殺対策は国家の急務の課題とされていた。地域の精神保健従事者は心理的危機にある精神障害者に対する対応スキルを十分に持ち合わせておらず、結果的に危機対応に困難を抱えている現状が存在していた。また、日本では地域の精神保健従事者や家族が精神疾患に罹患するものへの対応法・スキルを習得できる構造化された教育プログラムは未だ十分には整備されていなかった。しかし、地域の医療および精神保健従事者が精神疾患に対する正しい知識や危機対応法を身につけることは、精神疾患に罹患し心理的危機にある際の早期受療や早期対応につながり、精神障害者が地域で安心して生活していく基盤となりうると考えられた。

オーストラリアでは、精神保健に関する知識を高めるために、一般市民や精神障害者に対応する可能性のある人々（消防、救急隊、聖職者、パラメディクスら）を対象に、うつ、不安発作、自殺念慮など地域生活において直面する可能性のある状態像についてどのように初期対応し、その後円滑に専門家の支援につなげるかを伝える研修プログラム(Mental health first aid: MHFA)が開発され、その効果は量的研究、質的研究の両面で実証されている。また、オーストラリアの自殺対策の国家プロジェクトともなっている。

大塚をはじめ今回の班員は、これらの取り組みを参考にしつつ、日本での現状を踏まえて、精神障害に対する偏見の除去と、プライマリーケアで必要な精神医学的知識の有効かつ効率的な指導方法確立のため、臨床研修医に対して研修プログラムを開発、実施し、その効果を実証してきた。プログラムは講義実習によるワークショップを組み合わせた短期型で、MHFA 翻訳版「こころの救急マニュアル」と視覚教材を用いた。一般的な精神疾患、特に、身体症状を主訴とするうつ病による障害に関する、症状、原因、EBM に基づいた治療法を教えるとともに、一般身体科で有用となる項目を重点的に指導した。前年度に前後比較研究で介入効果を予備的に検討した結果、臨床研修医の知識、スキル、自信は向上したことが明らかとなった。しかし、さらに科学的に厳格なデザインで検証する必要があった。

２．研究の目的

本研究では、これまでの取り組みを参考にし、医療従事者（医師、看護師等）や精神保健従事者（保健師、関連機関職員、ボランティア等）、家族などの支援者となる幅広い対象に、（１）精神疾患に対する偏見や差別の除去、（２）地域の医療や精神保健領域において、必要な精神医学的知識・対応技法を効率的に習得できるような教育法の確立、（３）自殺の危険性のあるものに対する対応技法が習得できるような教育法の確立、を目的とする。特に教育法の開発では、短期の構造化された研修プログラムを目指す。研修は、ワークショップとロールプレイ形式を取り入れた参加型プログラムとし、危機対応を要することが多い一般的な精神疾患である気分障害、不安障害、統合失調症、薬物依存に関する症状、原因、治療法、対応方法を教える内容とする。

一つの疾患に対して 3 時間の短期的なプログラムとして、4 疾患合計 12 時間のプログラムを目指し、対象となる従事者の特性に合わせてプログラムを作成する。また、本プログラムの開発、普及を進めるために、本研究ではニーズ調査、プログラムの開発と実施、ファシリテーター養成、効果評価の実証研究を行い、対象毎に教育効果を明らかにする。そして、IT を通じたプログラムの普及啓発を行うことを目的とする。

地域の医療および精神保健従事者や家族、支援者が本研究で開発する精神科的な早期の介入法を身につけることにより、心理的危機にある精神障害者に対する偏見が除去され、適切な危機介入が行えるようになり、精神科救急システムの適切な受療や、自殺への予防的な効果が期待される。また、家族など周囲のものが安心して精神障害者を支援することが可能となる。特に国家的な課題とされる自殺対策においては、従事者のスキル向上を目的としたプログラムのニーズは高いが、効果的な教育法はいまだ十分確立していないため、本プログラムが地域の自殺対策の推進に大きく貢献することが期待される。また、研修プログラムが、医療職、保健医療従事者、教師、警察官など精神障害者と接することの多い職種へと幅広く普及することで、国民全体のメンタルヘルス支援を強固にするものと確信する。加えて、従事者が危機対応のスキルを持つことは、精神障害者の退院と社会復帰の妨げとなる周囲の対応困難という問題を解決し、心理的危機が出現しても安心して社会生活を送れることに貢献する。さらに、ファシリテーターの養成や IT を活用した普及啓発を進めることで、プログラムが幅広い領域に浸透していくことが期待される。

[平成 22 年度]

平成 22 年度は地域のニーズを把握し、医療従事者、精神保健従事者、家族など支援者向けの研修プログラムの開発を行うことを目的とする。プログラムはうつ病、統合失調症、不安障害、物質依存という 4 つの精神疾患に関するもので、講義とワークショップ、ロールプレイによる短時間参加型の形式である。また、研修会参加者に対する調査を行い、パイロット的に直接的介入効果を検証することも目的とする。さらに、うつ病と自殺

に関するプログラムに関しては、国家的な自殺対策との連動を視野において、プログラム開発や普及を行うことを目的とする。
[平成23年度]
平成23年度はプログラムの改訂作業と対象領域を拡大させたプログラム開発、および効果検証を目的とする。また、ファシリテーター養成プログラムの開発を、地域の精神保健に関する関係機関と共同で行うことを目指す。さらに、平成23年度に内閣府と共同で開発したDVD資料を基にした啓発キットを用いて、地域の精神保健従事者に対する教育やファシリテーター養成と効果検証を行うことを目的とする。
[平成24年度]
平成24年度はMental health first aidプログラム(うつ病、統合失調症、不安障害、物質依存)について医療従事者や精神保健従事者、学校保健関連者、家族等の支援者を対象に新規教育プログラムを開発し、研修会を実施し、参加者に対する調査を行い直接的介入効果を検証する。加えて、平成23年度に内閣府と共同で開発したDVD資料を基にした啓発キットを用いて、自殺対策の中でゲートキーパーの役割が期待される、地域の精神保健従事者に対する教育と効果検証を行い、被災地においてもゲートキーパー養成のための研修プログラムを実践し、効果を検証する。また、ファシリテーター養成プログラムを開発し内閣府や岩手県、相模原市の精神保健福祉センター等関係機関と共同でプログラムを実施し有益性を検証する。

３．研究の方法
[平成22年度]
平成22年度は事前調査、ニーズ調査を行い、医療従事者、精神保健従事者、家族など支援者向けの研修プログラムの開発を行う。プログラムはうつ病、統合失調症、不安障害、物質依存という4つの精神疾患に関するもので、講義とワークショップ、ロールプレイによる短時間参加型の形式である。医療従事者や精神保健従事者を対象として研修会を実施し、参加者の直接的介入効果を検証するために、パイロット的にアンケート調査を実施する。
（１）事前調査、およびニーズ調査として、現時点での医療従事者と地域精神保健従事者の精神疾患・精神障害者に対す理解度・知識を把握するために医師、看護師、保健医療従事者等を対象とした横断調査を実施する。現在実施されている教育アプローチに関する情報収集、また、対象者に対する自記式調査により従事者に対してどのような効果をもたらすかを検証する。
（２）研修プログラムの開発については、オーストラリアで既に実践されているMental health first aidプログラムのマニュアル改訂、トレーナーの育成、また、わが国の医療従事者や地域精神保健従事者、家族など支援者のニーズに合わせた教材の開発を行う。具体的には、Mental health first aid(以下、MHFA)の理解、習得のための研修会、講習会の開催、MHFAの改訂作業を行い、日本国内の課題に則した教育プログラム作成、研究会、研修会を開催する。実施に関しては、連携研究者の鈴木を中心としてワーキンググループを作り、翻訳とともに、研修会・講習会のプログラムを作成し、パイロット的に実施前後で介入活動の直接的効果を検証する。対象による職種などの特性に合わせて医療従事者版、地域精神保健福祉従事者版、一般職・家族向けなどのプログラムを作成する。プログラムは一つの疾患について講義実習によるワークショップとロールプレイを組み合わせた1日間の短期型である。うつ病、統合失調症、不安障害、物質依存という代表的な4疾患のプログラムとなる。各疾患の教育法の骨子はMHFAに基づき統一化を図り、これらの疾患の症状、原因、EBMに基づいた治療法、対応法を教えるとともに、医療や地域精神保健で有用となる以下の項目を重点的に指導する。
①各疾患による不調のサインの把握
②不安・うつ症状における客観的な評価尺度の使い方（PHQ, Hamilton scaleなど）
③各疾患のスクリーニング法
④自殺念慮や自殺企図、及び、自傷行為に対するプライマリレベルでの対応法
⑤精神科へのコンサルテーションの具体的な方法を指導
⑥家族など支援者に対する介入法
⑦ 精神疾患・精神障害者への偏見を軽減するプログラム
特に、危機的な状況への対処法に関しては、講義に並行して、以下を重点事項としてワークショップ形式とロールプレイ形式による仮想体験実習で指導する。
ステップ1：リスク評価
ステップ2：判断・批評せず話を聞く
ステップ3：安心・情報を与える
ステップ4：サポートを得るように勧める
ステップ5：セルフヘルプ
また、内閣府と共同で研修教材を作成し、自殺対策のゲートキーパー向けプログラムの効果検証を行う。本プログラムの開発、普及を進めるために、本研究ではニーズ調査、プログラムの開発と実施、ファシリテーター養成、効果評価の実証研究を行い、ITを通じたプログラムの普及啓発を試みる。
[平成23年度]
平成23年度はMental health first aid第2版への改訂作業と合わせて、対象領域を

拡大し、医療従事者、精神保健従事者、家族など支援者向けの研修プログラムとして新規プログラムを開発し検証を行う。プログラムはうつ病、統合失調症、不安障害、物質依存という4つの精神疾患に関するもので、講義とワークショップ、ロールプレイによる短時間参加型の形式である。医療従事者や精神保健従事者を対象として研修会を実施し、参加者に対する調査を行い直接的介入効果を検証する。加えて、平成23年度に内閣府と共同で開発したDVD資料を基にした啓発キットを用いて、自殺対策の中でゲートキーパーの役割が期待される、地域の精神保健従事者に対する教育と効果検証を行う。

また、ファシリテーター養成プログラムを開発し、内閣府や岩手県、相模原市の精神保健福祉センターと共同でプログラムを実施し、有益性を検証する。

[平成24年度]

平成24年度は、ファシリテーター育成体制の構築を目指し、養成のための研修会を開催する。ITによる情報提供、普及啓発のシステムを運用する。家族など支援者へのプログラムも開発する。プログラムの普及プロモーション活動をITを通じて行っていく体制を構築する。

４．研究成果

[平成22年度]

平成22年度は医療従事者、精神保健従事者、家族など支援者向けの研修プログラムの開発を行い、MHFAプログラムのマニュアル第2版として改訂を行った。講義とワークショップ、ロールプレイによる短時間（3時間）参加型の形式の教育法を開発し、日本自殺予防学会企画研修、内閣府自殺対策ワークショップ等において実施し、参加者の介入効果をパイロット的に検証した。内閣府による自殺対策のゲートキーパー養成プログラムとして、MHFAの方法論に基づいた普及啓発用、ゲートキーパー養成用の視覚教材およびテキストの作成に研究班として学術的協力を行い、全国都道府県の自殺対策主管課を通じて配布され、内閣府ホームページから閲覧、ダウンロードが可能となった。視覚教材を閲覧した上で、質問に答えるe-learningの形式の教育方法を考案した。さらに、視覚教材は京浜東北線でアドトレインとして運行する車内で自殺対策のキャンペーン月間（平成23年3月）に放映され、内閣府企画Yahoo Japan「いのちを支えるプロジェクト」として全国のゲートキーパー向け教育として活用された。

本研究で作成した研修プログラムは、医療従事者や精神保健従事者、家族など支援者が精神疾患の初期対応のスキル向上に効果的な方法論であると考えられる。特に視覚教材も取り入れたプログラムの実施は、有効性を高めることが期待される。さらに、ITを活用した教育法も効果的な方法論であることが期待され、今後、さらに本研究を発展させ、より効果的なプログラムの開発、他領域への方法論の応用をすすめていきたいと考える。

[平成23年度]

平成23年度は講義とワークショップ、ロールプレイによる参加型の教育法を開発し、臨床研修医についての介入効果を検証した。また、平成22年度研究班の協力のもとに作成された内閣府の教材による自殺予防のゲートキーパー養成研修プログラムを開発し、日本自殺予防学会企画研修、内閣府自殺対策ワークショップ等において実施した。さらに被災地向け、MHFAの方法論に基づいた普及啓発用、ゲートキーパー養成用の視覚教材およびテキストの作成に研究班として学術的協力を行い、全国都道府県の自殺対策主管課を通じて配布され、内閣府ホームページから閲覧、ダウンロードが可能となった。視覚教材を閲覧した上で、質問に答えるe-learningの形式の教育方法を実施した。さらに、視覚教材は京浜東北線でアドトレインとして運行する車内で自殺対策のキャンペーン月間（平成24年3月）に放映され、内閣府企画Yahoo Japan「あなたもゲートキーパー宣言」として全国のゲートキーパー向け教育として活用された。

本研究で作成した研修プログラムは、医療従事者、保健従事者、家族などの支援者が精神疾患の初期対応のスキル向上に効果的な方法論であると考えられた。特に視覚教材も取り入れたプログラムの実施は、有効性を高めると考えられた。

医療従事者（医師、看護師等）や精神保健従事者（保健師、関連機関職員、ボランティア等）等、幅広い従事者や家族など支援者を対象に、（１）精神疾患（うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物依存）に対する偏見や差別の除去、（２）地域の医療や精神保健領域において、必要な精神医学的知識・対応技法を効率的に習得できるような教育法の確立、（３）自殺の危険性のあるものに対する対応技法が習得できるような Mental health first aid に基づいた構造化した教育プログラムを開発した。その上で、Mental health first aid プログラムのマニュアル第2版の内容を反映させた。また、新規教育プログラム開発について、岩手県および相模原市の精神保健福祉センター等関係機関と共同で研修会の実施、参加者に対する調査を行った。

また、内閣府と共同で、本教育プログラムに基づき視覚教材や講義資料で構成される

キットを開発し、さらに地域保健と関連した視覚教材の開発も行った。平成 23 年度に内閣府と共同で開発したDVD資料を基にした啓発キットを用いて自殺対策の中でゲートキーパーの役割が期待される地域精神保健従事者に対する教育を行い、ファシリテーター養成や効果評価の実証研究も合わせて実施し、被災地のゲートキーパー養成のための研修プログラムを普及した。

このように本研究において実証的に構築された精神保健従事者に対する教育プログラムは、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱で位置付けられている重点施策であるゲートキーパーの養成の骨子として位置付けられ、全国で活用された。

[平成24年度]

医療従事者（医師、看護師等）や精神保健従事者（保健師、関連機関職員、ボランティア等）等、幅広い従事者や家族など支援者を対象に、（１）精神疾患（うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物依存）に対する偏見や差別の除去、（２）地域の医療や精神保健領域において、必要な精神医学的知識・対応技法を効率的に習得できるような教育法の確立、（３）自殺の危険性のあるものに対する対応技法が習得できるようなMental health first aidに基づいた構造化した教育プログラムを開発した。その上で、Mental health first aidプログラムのマニュアル第2版の内容を反映させた。新規教育プログラム開発については、相模原市の精神保健福祉センター等関係機関と共同で、研修会の実施、参加者に対する調査、を行い、プログラムの直接的介入効果を検証した。

また、内閣府と共同で本教育プログラムに基づいて、教育領域、地域保健領域、介護保険領域などを対象に入れた視覚教材や講義資料で構成されるキットを開発し、さらに地域保健と関連した視覚教材の開発も行った。

平成23年度に内閣府と共同で開発したDVD資料を基にした啓発キットを用いて自殺対策の中でゲートキーパーの役割が期待される地域精神保健従事者に対する教育を行い、ファシリテーター養成や効果評価の実証研究も合わせて実施し、被災地のゲートキーパー養成のための研修プログラムを普及した。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 12 件）

① Fujisawa D、Suzuki Y et al、Suicide intervention skills among Japanese medical residents、Academic Psychiatry in Advance、査読有、37、2013、1-6(in press)

② 大塚耕太郎、酒井明夫、災害精神保健の視点に立った心身の健康回復、教育と医学、査読無、No.717、2013、184-191

③ 大塚耕太郎、酒井明夫、中村光、赤平美津子、冨沢秀光、佐藤瑠美子、伴亨、東日本大震災における岩手県の心のケアの取り組みを振り返って：今後の課題、日本精神科病院協会雑誌、査読無、31(9)、2012、32-37

④ 大塚耕太郎、酒井明夫、岩手県の被災状況とその対応―高齢者のこころのケアを中心に―、老年精神医学雑誌、査読無、23(2)、2012、155-165

⑤ 大塚耕太郎、酒井明夫、岩戸清香、自殺企図で入院した中毒性精神障碍者への対応、救急に必要な精神科的知識と対応、救急・集中治療、査読無、24(1･2)、2012、113-118

⑥ Colucci E、Kelly CM、Minas H、Jorm AF and Suzuki Y、Mental Health First Aid guidelines for helping a suicidal person: a Delphi consensus study in Japan、Int J Ment Health、査読有、5、2012、12

⑦ 大塚耕太郎、酒井明夫、東日本大震災に対するこころのケア活動・岩手の最前線から(1):岩手医科大学、こころの科学、査読無、159、2011、2-9

⑧ 大塚耕太郎、酒井明夫、東日本大震災に対するこころのケア活動・岩手の最前線から（2）：中長期的なこころのケアの対策、こころの科学、査読無、160、2011、2-15

⑨ 大塚耕太郎、酒井明夫、山家健仁他、岩手県における現状と課題、精神科、査読無、19(6)、2011、548-557

⑩ 大塚耕太郎、自殺対策とうつ病治療、Medical practice、査読無、28(1)、2011、1807-1812

⑪ 鈴木友理子、メンタルヘルスファーストエイド プログラム、心と社会、査読無、143、2011、46-51

⑫ Kato TA, Suzuki Y, Sato R et al、Development of two-hour suicide intervention program among medical residents: First pilot trial. 査読有、64(5)、2010、520-530

〔学会発表〕（計２件）

① 藤澤大介、鈴木友理子、加藤隆弘、橋本直樹、佐藤玲子、上原久美、深澤舞子、冨田真幸、渡邊衡一郎、鹿島晴雄、大塚耕太郎、初期臨床研修医における、患者の自殺行動への対処スキル、第107回日本精神神経学会総会、2011.10.26-27、東京

② 藤澤大介、鈴木友理子、加藤隆弘、橋本直樹、佐藤玲子、上原久美、深澤舞子、

冨田真幸、渡邊衡一郎、鹿島晴雄、大塚耕太郎. 初期臨床研修医における、患者の自殺行動への対処スキル. 第１回メンタルヘルスリーダーシッププログラム、2011.2.19、千葉

〔図書〕（計１件）

① 大塚耕太郎、中央法規出版、2-1-4. メンタルヘルス・ファーストエイドによるゲートキーパー養成研修プログラムについて、精神保健福祉白書 2013 年版-障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方、2012、39

②

〔その他〕

関連ホームページ；http://mhfa.jp

参考資料；

① （監修・指導・DVD 出演）内閣府自殺対策ゲートキーパー養成用 DVD「こころのサインに気付いたら～ゲートキーパー養成研修 DVD（地域対応編・心得編）～」、エーオン、内閣府、2013

② （監修・指導・DVD 出演）内閣府自殺対策ゲートキーパー養成用 DVD「こころのサインに気付いたら～ゲートキーパー養成研修 DVD（講義編・資料編）～」、エーオン、内閣府、2012

③ （監修・指導・DVD 出演）内閣府自殺対策ゲートキーパー養成「こころのサインに気付いたら～ゲートキーパー養成研修 DVD（被災地対応編）～」、エーオン、内閣府、2012

④ （監修・指導・DVD 出演）内閣府自殺対策ゲートキーパー養成用 DVD「こころのサインに気付いたら～ゲートキーパー養成研修 DVD～」、エーオン、内閣府、2012

⑤ （監修・指導・DVD 出演）内閣府自殺対策ゲートキーパー養成用 DVD「こころのサインに気づいたら～悩んでいる人との向き合い方について～」、エーオン、内閣府、2011

⑥ （監修・指導・DVD 出演）内閣府自殺対策ゲートキーパー一般啓発用 DVD「こころのサインに気づいたら～悩んでいる人との向き合い方について～」、エーオン、内閣府、2011

６．研究組織

(1)研究代表者

大塚　耕太郎（OTSUKA KOTARO）
岩手医科大学・医学部神経精神科学講座・講師
研究者番号：00337156

(2)研究分担者

（　0　）

(3)連携研究者

鈴木　友理子（SUZUKI YURIKO）
(独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所・成人精神保健研究部災害等支援研究室・室長
研究者番号：70425693

藤澤　大介（FUJISAWA DAISUKE）
(独)国立がん研究センター・東病院精神腫瘍科・外来病棟医長
研究者番号：30327639

米本　直裕（YONEMOTO NAOHIRO）
(独)国立精神・神経医療研究センタートランスレーショナルメディカルセンター情報管理・解析部・生物統計解析室長
研究者番号：90435727

加藤　隆弘（KATO TAKAHIRO）
九州大学大学院医学研究院精神病態医学分野・九州大学先端融合医療レドックスナビ研究拠点・特任助教
研究者番号：70546465

橋本 直樹（HASHIMOTO　NAOKI）
北海道大学大学院医学研究科精神医学分野、北海道大学保健管理センター・助教
研究者番号：40615895

岩戸　清香（IWATO　SAYAKA）
岩手医科大学・医学部神経精神科学講座・助教
研究者番号：10552739

【研究協力者】

青山 久美（AOYAMA KUMI）
神奈川県立精神医療センターせりがや病院・医長

佐藤 玲子（SATO RYOKO）
横浜市立大学医学部精神医学教室・客員研究員

鈴木　志麻子（SUZUKI　SHIMAKO）
相模原市精神保健福祉センター・所長

黒澤　美枝（KUROSAWA MIE）
岩手県精神保健福祉センター・所長

神先　真（KAMISAKI　MAKOTO）
岩手医科大学・非常勤職員・地域コーディネーター