

平成 2 6 年 6 月 2 4 日現在

機関番号： 3 7 1 1 1

研究種目： 若手研究(A)

研究期間： 2011 ~ 2013

課題番号： 2 3 6 8 3 0 1 8

研究課題名（和文）包括的な遠隔心理支援システムの開発

研究課題名（英文）Development of Comprehensive System of Tele-psychological Supporting

研究代表者

長江 信和（NAGAE, Nobukazu）

福岡大学・人文学部・准教授

研究者番号： 8 0 4 4 9 9 5 9

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 15,000,000 円、（間接経費） 4,500,000 円

研究成果の概要（和文）：心の健康づくりは、国民の自殺予防と生活の質向上を目指す、我が国の重要な精神保健施策である。本研究は、先行研究の成果と課題を受け継ぎ、臨床心理学の観点から、心の健康づくりの新手法について検討した。国内のブロードバンドを活かすことで、心の病や対人関係、経済的問題の苦悩を抱えて孤立する、国内の要援助者すべてを対象とした、包括的遠隔心理支援システムの構築を試みた。東日本大震災の発生により、研究計画の実施が滞ったものの、自殺念慮の危険因子について検討を行い、延べ2,000件以上の遠隔心理支援を実施することができた。遠隔心理支援者に求められる認知的能力の訓練プログラムも完成することができた。

研究成果の概要（英文）：Promoting mental health is regarded as an important policy measure to prevent suicide and increase quality of life of the people in Japan. This study examined new approach for the promotion of mental health in the light of clinical psychology. Through domestic broadband infrastructure this study tried to develop comprehensive tele-psychological supporting system for isolated people who suffer from mental, interpersonal or financial problems. Although research projects were disrupted by Great East Japan Earthquake in 2011, risk factors of suicide ideation in the isolated people were studied, training program for tele-counselor's cognitive skill was successfully developed, and cumulative total of 2,446 people were supported in the case series study of tele-counseling.

研究分野：臨床心理学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：臨床心理学 社会系心理学 社会福祉関係

1. 研究開始当初の背景

こころの健康づくりは、過去 10 年以上、精神保健医療福祉施策の最重要課題に挙げられている。自殺予防対策やうつ病啓発運動により、援助を要する者に対しては、医療機関の受診が公的に勧められるようになった。しかしながら、要援助者の多くは、現在も、医療とは無縁な生活を送っている。東京都心部住民 782 名を対象として、研究代表者が行った調査では、気分障害・不安障害の過去 12 ヶ月有病率は 12%であり、そのうち 82%が医療施設を受診していなかった（長江, 2010）。同様の結果は、地方都市部の疫学調査でも示されている（川上, 2007）。もちろん、正確な知識で国民の啓発を図り、受診行動を促すことは必要な施策である。その一方で、地域住民の受診を妨げる要因（医療不信、症状軽視、費用と時間等）は頑強に存在している（長江, 2007-2009）。比較的受診率の高い米国でも、心の病が疑われる者の受診率は 30%程度にとどまっており、受診阻害要因の解消は、非常に困難な課題と考えられる（Kessler et al., 2005）。今後も要援助者の多くは、未受診のまま、地域社会で苦しむことが懸念される。憲法第 25 条に則り、国民健康の増進に努めるのであれば、旧来の医療システムの拡充にとどまらず、個々の地域住民を直接の対象とした、能動的な支援システムの開発にも取り組むべきであろう。

2. 研究の目的

こころの健康づくりは、日本国民の自殺予防と生活の質向上を目指す、我が国の重要な精神保健医療福祉施策である。本研究は、平成 19-21 年度若手研究 (A)『インターネットテレビ電話を用いた心理臨床在宅支援システムの開発』の成果と課題を受け継ぎ、臨床心理学の観点から、こころの健康づくりの新手法について検討する。日本国内を網羅する高速インターネット基盤を活用することで、こころの病や対人関係、経済的問題の苦悩を抱えて孤立する国内の要援助者を対象とした、包括的遠隔心理支援システムの構築を試みる。

3. 研究の方法

平成 23 年度以降、各年度毎の研究手続きについては、以下の研究成果とともに記述する。

4. 研究成果

【平成 23 年度】

研究初年度は、要援助者の自殺念慮を予測する問題の把握と包括的な心理支援策につ

いての検討を進めた。自殺念慮の危険因子については、地域における自殺の基礎資料（内閣府）等をもとに、自殺の原因・動機に関する先行研究・専門書籍の収集に努めた。また、地域住民を対象としたネット縦断調査に備えるため、使用する心理尺度（自殺要因評価尺度）の候補となる項目選びを行った。自殺要因の詳細について、関連職種（心理・医療・法律・福祉・教育等）の専門家と協働しながら、遠隔心理支援者が行うべき支援策と、その優先度について検討を進めた。生物-心理-社会モデルに基づく、遠隔心理支援指針の検討も進めた。

【平成 24-25 年度】

平成 24 年度以降は、遠隔心理支援の効果研究を予備的に進めた。研究室のサイト（ユビキタス・カウンセリング）を公開し、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災の被災者を含む、全国の地域住民を対象として、無料の相談窓口を設けた。相談の手段としては、電話や Skype を介した音声通話（よろず相談窓口）、メール相談、Skype を介したビデオ通話（継続相談）の 3 種類を用いた。

相談員は、ユビキタス・カウンセリング上で公募を行い、専門家を確保した。よろず相談窓口には、毎回三名、アルバイトの相談員とボランティア相談員（見習い）を配置した。いずれも、臨床心理士（候補者を含む）、精神保健福祉士、社会福祉士等、対人援助の有資格者であった。一般的に、在宅業務は、相談員が孤立化し、バーンアウトの状態に陥りやすい傾向がある。本研究では、相談員を音声通話で常時接続し、相談の着信があったときだけ、一対一で対応させるようにした。対応の間も、チャットで他の相談員と接続し、リファー先の検索など、相互にサポートできる環境を整えた。その結果、相談員の欠勤や退職が減少し、安定した相談体制を整えることができた。

よろず相談窓口は、原則として、年末年始と祝日を除く、月曜日から日曜日までの毎日、夜間の 19:30-21:30 の時間帯に、開設した。この種のホットラインは、開設しただけでは、相談を能動的に多く集めることができない。そのため、ユビキタス・カウンセリングのサイトで案内を行うと同時に、一般社団法人日本臨床心理士会「臨床心理士に出会うには」、福島県教育委員会、福島県立図書館、ふんばろう東日本支援プロジェクトのウェブ上でも、窓口を周知していただいた。また、ソーシャルメディア（Twitter や Facebook）を活用し、相談員や関係者の協力も得ながら、適宜、相談日時や相談員の名前の周知を行った。震災後には、読売新聞や日本経済新聞でも、相談窓口を周知していただくことができた。

後述する通り、震災後の混乱のため、遠隔心理支援の効果については、系統的な実験計画に基づいて進めることができず、ケースシリーズ研究にとどまった。しかしながら、

Skype を介した電話相談・TV 電話相談を行い、平成 24 年度は延べ 1,482 件の相談を受け付けることができた。また、平成 25 年度は、延べ 964 件の心理相談に対応することができた。様々な問題に対する介入と結果の例は、以下の通りである：

- 1 仕事：SST、行動活性化、良いこと探し⇒劣等感と職場関係の改善（30 代男性）
- 2 生活：睡眠障害対処、日中の有酸素運動⇒生活リズム改善（20 代男性）
- 3 住居：傾聴、感情の反映⇒単身赴任と仮設住宅への入居（30 代男性）
- 4 希死念慮：リスク査定、コーピングと通報先の確認⇒自傷抑制（20 代女性）
- 5 心の悩み：ミラクルクエスチョン⇒生きる意味の再確認（40 代女性）
- 6 家庭：傾聴、問題の明確化、リファーマー⇒弁護士による離婚相談（30 代女性）
- 7 お金：情報提供、リファーマー⇒生活福祉資金の借入と引っ越し（50 代男性）
- 8 病気：心理査定、リファーマー⇒PTSD 治療の可能なクリニック受診（20 代女性）
- 9 障がい：心理教育、正常化⇒統合失調症の障害受容と基礎年金申請（30 代男性）
- 10 犯罪：傾聴、問題の明確化、SST⇒強盗被害を受けた家族への対応（60 代女性）
- 11 性：問題の明確化、心理教育⇒ジェンダー理解と家族関係の改善（10 代女性）
- 12 DV・性暴力被害：怒りへの対処、SST、心理教育⇒加害行動改善（50 代男性）
- 13 子どもの悩み：例外とリソースの確認、登校刺激⇒不登校の改善（30 代女性）
- 14 法律、法的手続：問題の明確化、リファーマー⇒消費生活センター相談（30 代女性）
- 15 行政手続：問題の明確化⇒精神障害者保健福祉手帳の等級変更（20 代男性）
- 16 教育：傾聴、感情の反映、コンプリメント⇒海外留学の継続（20 代女性）
- 17 人間関係：コンプリメント、観察課題⇒失恋からの立ち直り（20 代女性）
- 18 外国籍市民：問題の明確化⇒日本国内での転職（30 代男性）

19 被災地及び原発の悩み：問題の明確化、SST⇒精神的慰謝料取得（50 代男性）

本研究では、包括的な遠隔心理支援の展開に必要な相談員、相談システム、アウトリーチの条件を整え、地域住民の自殺予防や慢性的なトラウマ反応の解消等に寄与することができた。将来のランダム化比較研究の枠組み作りと同時に、震災後のこころの健康づくりを促す、地域支援を展開することができたといえる。

【平成 25 年度】

最終年度は、遠隔心理支援者の訓練プログラムについて、その有効性の検証を行った。傾聴ボランティア講座の受講生（被験者）を対象として、シャドーイング法（作動記憶を強める同時通訳訓練法）を導入し、心理検査を用いて、遠隔心理支援者に求められる認知的能力の向上について検討した。被験者は、よろず相談窓口の相談員を希望する、一般の社会人や大学院生 12 名であった。訓練の前後には、臨床心理士 3 名がアセスメントを行った。被験者には、ニュース番組の視聴を求めながら、約 30 日間で毎日 10 分程度、段階的な訓練（①傾聴、②マンブリング、③プロソディ・シャドーイング、④コンテンツシャドーイング、⑤要約）を行わせた。訓練期間の前後（平均 53.08 日）で比較した結果、WAIS-III 成人知能検査における全検査 FIQ の評価点をはじめ、動作性 PIQ・作動記憶 WM（ $p<.01$ ）、言語性 VIQ・知覚統合 PO・処理速度 PS（ $p<.05$ ）の各評価点に、有意な向上が認められた。また、WMS-R ウェクスラー記憶検査でも、一般的記憶（言語性記憶と視覚性記憶）の上昇に、有意傾向が認められた（ $p<.10$ ）。さらに、多次元共感性尺度においては、被影響性や想像性、自己志向反応性が有意に低下する一方で、他者志向反応性が向上した（いずれも $p<.01$ ）。統制群のない前後比較の実験であったが、認知的な傾聴スキルの訓練プログラムの有用性が示唆された。

なお、訓練プログラムの被験者は、一部、研究室サイト（ユビキタス・カウンセリング）の遠隔心理支援者として採用し、一般の地域住民を対象とした、匿名の電話相談に従事してもらった。地域住民のメンタルヘルスの向上にも、寄与することができた。

【まとめ】

本研究は、(1) 要援助者の自殺念慮を予測する問題の把握と、(2) 包括的な心理支援策の検討を進め、(3) 遠隔支援者の訓練プログラムについても、検討を行うものであった。自殺念慮の危険因子について検討を行い、延べ 2,446 件の遠隔心理支援を実施することができた。また、遠隔心理支援者に求められる認知的能力の訓練プログラムも完成するこ

とができた。

もっとも、本研究では、自殺念慮を予測する心理尺度の作成や、遠隔心理支援の需要別、相談状況別の効果を検証するには至らなかった。研究が滞った理由としては、まず、平成23年3月11日に発生した東日本大震災の影響があった。系統的な実験計画を実行するよりも、遠隔心理支援のニーズの急増に対応せざるを得なかった。社会情勢が混乱するなか、初年度から科学研究費の支給が遅れ、減額も示唆されて、研究を自粛せざるを得ない期間があった。臨床心理士の需要の急増により、研究支援者の確保や調査の実施に支障を来したこともある。また、研究代表者の所属校で研究室の移動を命じられたため、研究環境の再現に、時間を要したことも重なった。不本意ながら、研究計画の最終年度を迎えても、申請予算を消化することができず、未使用の補助金については、残金の返還を行うことになった。

本研究の目的は、苦悩を抱えて孤立する、国内のよう援助差を対象とした包括的遠隔心理支援システムの構築であった。地域住民を対象とした実践研究であるため、遠隔心理支援のシステム構築や効果研究に加えて、震災後に急増したメンタルヘルスのニーズにも、積極的に取り組むことになった。本研究は、報告時点で終了するものではない。研究期間内の遂行が難しかった計画については、科学研究費の助成期間終了後も、継続して実施する。研究成果についても、順次公開を予定している。

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 0 件)

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

○出願状況 (計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年月日：

国内外の別：

○取得状況 (計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年月日：

国内外の別：

〔その他〕

報道関連情報 (新聞記事)

・読売新聞 2011.6.22 夕刊「テレビ電話で被災者ケア…心の傷、遠くからでも」

・日本経済新聞朝刊 2013.2.10 朝刊「体動かして頭も活性化 「脳フィットネス」に注目 繰り返して記憶力アップ」

ホームページ等

・遠隔心理支援の無料サイト (ユビキタス・カウンセリング)

<http://www.ubiquitous-counseling.org/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

長江 信和 (NAGAE, Nobukazu)

福岡大学・人文学部・准教授

研究者番号：80449959

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：