

平成 28 年度 委託研究開発成果報告書

I. 基本情報

- 事業名： (日本語) 障害者対策総合研究開発事業
(英語) Research and Development Grants for Comprehensive Research for Persons with Disabilities
- 研究開発課題名： (日本語) 精神疾患患者早期介入のための医療従事者向け研修プログラム開発
ーメンタルヘルス・ファーストエイドの応用ー
(英語) Development of psychiatric early intervention program for medical staff: Application of Mental Health First Aid
- 研究開発担当者 (日本語) 国立大学法人九州大学 先端融合医療レドックスナビ研究拠点
特任准教授 加藤 隆弘
- 所属 役職 氏名： (英語) Brain Research Unit, Innovation Center for Medical Redox Navigation,
Kyushu University, Associate Professor, Takahiro A. Kato, MD, PhD.
- 実施期間： 平成 28 年 4 月 1 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日
(全研究開発実施期間：平成 26 年 4 月 1 日 ～ 平成 29 年 3 月 31 日)
- 分担研究 (日本語) プログラムにおけるビデオ教材の開発、主に看護師向けの教育プログラム
開発、および、多施設共同での効果判定介入試験
- 開発課題名： (英語) Development of psychiatric early intervention program for nurses
/DVD training materials, and conduct of the multicenter study
- 研究開発分担者 (日本語) 岩手医科大学神経精神科学講座 教授 大塚 耕太郎
- 所属 役職 氏名： (英語) Department of Neuropsychiatry, School of Medicine, Iwate Medical
University, Professor, Kotaro Otsuka, MD, PhD.
- 分担研究 (日本語) MHFA プログラムを実施できるインストラクター養成、および、
プログラム効果判定介入試験の研究デザイン開発
- 開発課題名： (英語) Training of MHFA instructors and development of the multicenter
study design

研究開発分担者 (日本語) 国立研究開発法人 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 災害等支援研究室長 鈴木 友理子

所属 役職 氏名 : (英 語) Department of Adult Mental Health, National Institute of Mental
Health, National Center of Neurology and Psychiatry, Section Chief
of Disaster Mental Health, Yuriko Suzuki, MD, MPH, PhD.

分担研究 (日本語) 主に医師向けの教育プログラム開発、および、多施設共同での
効果判定介入試験

開発課題名 : (英 語) Development of psychiatric early intervention program for medical
doctors and conduct of the multicenter study

研究開発分担者 (日本語) 慶應義塾大学精神科・精神医学 専任講師 藤澤 大介

所属 役職 氏名 : (英 語) Department of Neuropsychiatry, Keio University School of Medicine,
Associate Professor, Daisuke Fujisawa, MD, PhD.

分担研究 (日本語) 研修医向けの教育プログラム開発、および、九州大学病院での
研修医向け効果判定介入試験

開発課題名 : (英 語) Development of psychiatric early intervention program for medical
residents and conduct of the multicenter study

研究開発分担者 (日本語) 九州大学医学研究院病態修復内科・九州大学病院臨床教育研修センター
教授 (センター長) 赤司 浩一

所属 役職 氏名 : (英 語) Department of Medicine and Biosystemic Science, Graduate School of
Medical Sciences, Kyushu University, Professor/Clinical Education
Center, Kyushu University Hospital, Director, Koichi Akashi, MD, PhD.

II. 成果の概要（総括研究報告）

うつ病など精神疾患をもつ患者が、最初から精神科・心療内科を受診することは稀で、多くは身体症状などを訴えて身体科を受診するため、適切な精神医学的対応は遅れがちで、慢性化や症状増悪、あるいは、自殺念慮等への対応の遅れが懸念される。しかるに、精神医療を専門としない医療従事者（研修医・医師・看護師など）が精神疾患患者への早期対応法を習得することは、精神疾患患者の早期対応・早期治療に直結するため、厚生労働行政上急務である。オーストラリアでは、精神保健知識や精神疾患をもつ患者への初期対処法を習得するために、精神障害者に対応する可能性の高い人々（消防、救急隊、聖職者など）や一般市民を対象に、うつ・自殺念慮など地域生活において直面する可能性のある精神状態像に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実践的に習得できる教育研修プログラム（メンタルヘルス・ファーストエイド：MHFA）が開発され、数万人規模で普及し、その効果が量的研究、質的研究の両面で実証されている。

本研究の目的は、オーストラリアで開発された MHFA を基盤として、我が国の医師・研修医・看護師など医療従事者向けに特化した「精神疾患患者に対する早期介入のための教育研修プログラム」を開発し、大学病院・総合病院を中心とした医療機関において多施設共同研究として教育研修プログラムの効果判定のための前向き研究を実施することである。

平成 27 年度前半にかけて、MHFA に基づき、我が国の医療現場・医療従事者の実情に則した教育研修プログラムを開発してきた。プログラムは、精神疾患に関する知識向上や患者への偏見が軽減するような内容の講義と、シナリオロールプレイなど実際的な対応スキルを習得するためのコンテンツを組み合わせ、講義全体の時間は忙しい医療従事者の実情に合わせて 2 時間とし、MHFA に基づく適切な対応・不適切な対応を直感的に把握できるように役者によるロールプレイを撮影した DVD 教材を作成した。さらに、複数の施設でパイロット的にプログラムを実施し、参加者である医師、研修医、看護師、保健師といった医療従事者にプログラムへの意見を求めるとともに、現場のニーズを聴取することで、職種ごとの実情に則した教育研修プログラム開発に成功した。

平成 27 年度後半から平成 28 年度にかけて、シングルアーム試験としてプログラムの効果検証を九州大学関連病院において実施し、プログラム参加者である医師・研修医、看護師に対して、実施前・実施直後・実施 1 ヶ月後において効果判定のための調査を行った。自記式アンケートを実施した結果、メンタルヘルス不調者への対応スキルおよび対応の自信が研修後において向上し、1 ヶ月後においても効果が維持されていることを見出した。特に、看護師において顕著な効果が認められ、今回開発した教育研修プログラムの有効性は様々な医療従事者において示された。今後さらなる妥当性の検証を行った上で、ホームページ上で DVD 教材をはじめとした資料を公開するなど、MHFA を広く全国の医療機関等で利用できる体制を今後も引き続き構築してゆく。

Patients with psychiatric problems such as depression tend to seek treatment by a physician, complaining of somatic symptom. Therefore psychiatric treatment is delayed, causing of long-term sickness and higher risk of suicide. Thus, medical staff caring for physically ill patients are strongly required to identify people with high suicide risk, and to provide an initial response. In Australia, Mental Health First Aid (MHFA) is developed as an educational course that teaches participants (mainly, citizens) how to identify, understand and respond to signs of mental illnesses, which gives participants the skills needed to reach out and provide initial help and support to someone who may be developing a mental health or experiencing a crisis. Our study aimed of developing psychiatric early intervention program for medical staff, and conducting multicenter study to evaluate its effectiveness. Until the first half of fiscal 2015, we developed the psychiatric early intervention program for medical staff, based on MHFA. Due to time constraints common among medical staff which often constitute a barrier in taking these programs, shorter educational programs are warranted. We developed a 2-hour psychiatric early intervention program, by modifying the lecture content and role-play materials, which can be applied for different types of staff including nurses, residents, and physicians. From the second half of fiscal 2015 to the end of fiscal 2016, we conducted the multicenter, single-arm study at Kyushu University hospital and other affiliated institutions. Changes in knowledge, skills, and confidence in early intervention of depression and suicide-prevention were evaluated using self-reported questionnaires at 3 points; pre-program, immediately after the program, and 1 month after program. Our pilot trials has shown that the psychiatric early intervention program had significant effects on improving skills and confidence especially among nurses and medical residents. These significant effects lasted even 1 month after the program. We should validate the effectiveness of our newly developed program, and continue to establish systems to spread the program.

III. 成果の外部への発表

(1) 学会誌・雑誌等における論文一覧（国内誌 9件、国際誌 7件）

1. 早川宏平, 久保浩明, 近藤恵子, 藤田佐和, 加藤隆弘. うつ病・「死にたい気持ち」への初期対応法-メンタルヘルス・ファーストエイド (Mental Health First Aid : MHFA). *がん看護*. 2017, 22(1), 63-66.
2. 近藤恵子, 早川宏平, 加藤隆弘, 藤田佐和. 自殺企図がある患者への対応・精神科診療との連携【1】. *がん看護*. 2016, 21(5), 547-552.
3. 近藤恵子, 早川宏平, 加藤隆弘, 藤田佐和. 自殺企図がある患者への対応・精神科診療との連携【2】. *がん看護*. 2016, 21(7), 733-738.
4. 近藤恵子, 早川宏平, 加藤隆弘, 藤田佐和. がん患者の「死にたい気持ち」に耳を傾けることの大切さ【1】: ~希死念慮・抑うつのアセスメント, 精神科診療との連携~. *がん看護*. 2016, 21(3), 376-380.
5. 近藤恵子, 早川宏平, 加藤隆弘, 藤田佐和. がん患者の「死にたい気持ち」に耳を傾けることの大切さ【2】: ~希死念慮・抑うつのアセスメント, 精神科診療との連携~. *がん看護*. 2016, 21(4), 460-463.
6. 加藤隆弘, 久保浩明, 早川宏平, 佐藤美那, 下川憲宏, 赤司浩一, 神庭重信. 医療従事者向けのメンタルヘルス・ファーストエイドに則した短期教育研修プログラム. *治療*. 2016, 98(5), 667-673.
7. Hashimoto N*, Suzuki Y, Kato TA, Fujisawa D, Sato R, Aoyama-Uehara K, Fukasawa M, Asakura S, Kusumi I, Otsuka K. The effectiveness of suicide prevention gatekeeper-training for university administrative staff in Japan. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2016, 70(1), 62-70.
8. Kogita Y, Fukumoto K, Nakamura H, Otsuka K. The burden of caregivers present during deaths at home. Findings in a regional city in Japan and examination thereof JIMA. 2016, 68(1), 1-11.
9. Mizugai A, Otsuka K, Endo J, Onuma Y, Shiga Y, Koizumi F, Sato H, Nakamura H, Sakai A, Endo S. A survey of patients who received psychiatric emergency outpatient services for physical complaints. JIMA. 2016, 68(3), 133-147.
10. Hashimoto N, Suzuki Y, Kato T, Fujisawa D, Sato R, Uehara K, Fukasawa M, Asakura S, Ichiro K, Otsuka K. Effectiveness of suicide prevention gatekeeper-training for university administrative staff in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2016, 70, 62-70
11. Shiga Y, Otsuka K, Endo J, Honta E, Sato H, Nakamura H, Akahira M, Sakai A. Relationship between the suicide standardized mortality ratio and local community indices before and after the Great East Japan Earthquake in Iwate prefecture. JIMA. 2016, 68(5), 207-222
12. 大塚耕太郎, 遠藤仁, 赤平美津子. 精神疾患のファーストエイドの重要性-精神科医の立場から-. *治療*. 2016, 98(5), 623-627.
13. Otsuka K*, Nakamura H, Kudo K, Endo J, Sanjo K, Fukumoto K, Hoshi K, Yagi J, Sakai A. The characteristics of the suicide attempter according to the onset time of the suicidal ideation. *Annals of general psychiatry*. 2015, 30, 14-48.

14. Yoshioka Y*, Otsuka K, Takeuchi K, Nakamura H, Endo J, Sanjo K, Umetsu M, Koizumi F, Mizugai A, Onuma Y, Kudo K, Sakai A, Endo S. Consideration on the new psychiatric emergency cases related to the Great East Japan Earthquake. The journal of the Iwate Medical Association. 2015, 67(3), 101-117.
15. Suzuki Y*, Kato TA, Sato R, Fujisawa D, Aoyama-Uehara K, Hashimoto N, Yonemoto N, Fukasawa M, Otsuka K. Effectiveness of brief suicide management training program for medical residents in Japan: A cluster randomized controlled trial. Epidemiology and Psychiatric Sciences. Epidemiology and Psychiatric Sciences. 2014, 23(2), 167-176.
16. 加藤隆弘, 大塚耕太郎, 鈴木友理子, 藤澤大介, 佐藤玲子, 青山久美, 橋本直樹, 鈴木志麻子, 神庭重信. 「こころの応急対応(メンタルヘルス・ファーストエイド) 日常臨床場面における、うつ病の早期介入と自殺予防」. 臨床と研究. 2014, 91(2), 289-294.

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表

1. MHFA-based suicide intervention program for medical professionals, 口頭, Kato TA, Kubo H, Nakagami Y, Sakai T, Hayakawa K, Katsuki R, Suzuki Y, Fujisawa D, Otsuka K, Kanba S, Symposium “Advancing suicide prevention through partnership: engaging community, family, and health care providers in the Pacific Rim”, 17th Pacific Rim College of Psychiatrists (PRCP) Scientific Meeting, 2016/11/03, 国外
2. Introducing Japan’s hikikomori. Workshop "Social Withdrawal in Modern Society: An Emerging Cultural Concept of Distress in East Asia”, 口頭, Kato TA, Kanba S, American Psychiatric Association (APA) Annual Meeting 2016, 2016/05/17, 国外
3. Hikikomori and Modern-Type Depression in Japan, 口頭, Kato TA, Kanba S, Symposium “Culture-Society Bounded Psychopathology”, European Psychiatric Association (EPA) 2016 Madrid Congress, 2016/03/15, 国外
4. プライマリケア医に必要なメンタルヘルス・ファーストエイド, 口頭, 加藤隆弘, 日本プライマリ・ケア連合学会 春季生涯教育セミナー, 2015/03, 国内
5. 医療場面におけるうつ病の早期介入と自殺予防～メンタルヘルス・ファーストエイドの理解と活用～, 加藤隆弘, 北九州市総合保健福祉センター主催研修会, 2015/01, 国内
6. 大規模災害の被災者への支援, 口頭, 大塚耕太郎, 第 39 回 日本自殺予防学会総会, 2015/09, 国内
7. 精神疾患とスティグマ, 口頭, 鈴木友理子, 第 28 回日本サイコオンコロジー学会総会, 2015/09, 国内
8. がんサバイバーのスティグマ・社会的差別, 口頭, 藤澤大介, 第 28 回日本サイコオンコロジー学会総会, 2015/09, 国内
9. Initial evaluation on suicide completers in the emergency room of a general hospital in Japan, 口頭, Yoshida-Kawahara Y, Hashimoto S, Yamashita K, Watanabe K, Fujisawa D, 28th World Congress of International Association for Suicide Prevention, 2015/01, 国内

(3) 「国民との科学・技術対話社会」に対する取り組み

1. Japan's Hikikomori retreating from society, 加藤隆弘, ABC-Australian Broadcasting Corporation (TV interview), 2016/09, 国外
2. Why won't 541,000 young Japanese leave the house?, 加藤隆弘, CNN –USA (Online news), 2016/09, 国外
3. グリア細胞がつくる無意識の社会 – ミクログリアが私たちの性格や行動を司る?, 加藤隆弘, 第一回九大脳科学サイエンスカフェ, 2016/03, 国内
4. Hikikomori: Japanese men locking themselves in their bedrooms for years, creating social and health problem, 加藤隆弘, ABC-Australian Broadcasting Corporation (TV interview), 2015/07, 国外
5. 社会的ひきこもりとは?精神医学者・精神科医の立場から, 加藤隆弘, 平成 27 年度第 1 回ひきこもり家族教室, 2015/05, 国内
6. 安心して自死遺族支援にのぞむために～相談支援における「メンタルヘルス・ファーストエイド」の理解と活用～, 加藤隆弘, 自死遺族支援関係者研修会, 2015/02, 国内
7. The Fight to Save Japan's Young Shut-Ins (A City Reaches Out to Its Hikikomori Population; Some Stay Inside Their Homes for Years, 加藤隆弘, Wall Street Journal , 2015/01, 国外

(4) 特許出願

なし