

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) 地球規模保健課題解決推進のための研究事業
(英語) Research Program on the Challenges of Global Health Issues
- 研究開発課題名 : (日本語) モバイル情報通信を使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究
(英語) A study on mental health and psychosocial support through mobile communication technologies in disaster settings
- 研究開発担当者 (日本語) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 災害時こころの情報支援センター長・成人精神保健研究部長 金 吉晴
- 所属 役職 氏名 : (英語) Yoshiharu Kim
President/ National Information Center for Disaster Mental Health
Director/ Department of Adult Mental Health, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry
- 実施期間 : 平成 28 年 4 月 1 日 ~ 平成 29 年 3 月 31 日
- 分担研究 (日本語) 世界の災害精神保健介入に関する研究
開発課題名 : (英語) A study on the world disaster mental health intervention
- 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
災害時こころの情報支援センター長・成人精神保健研究部長 金吉晴
- 所属 役職 氏名 : (英語) Yoshiharu Kim
President/ National Information Center for Disaster Mental Health
Director/ Department of Adult Mental Health, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry

II. 成果の概要（総括研究報告）

近年、インド洋津波や東日本大震災をはじめ大災害が世界的に増加しており、災害時の精神保健・心理社会的支援（MHPSS）をめぐるニーズが高まっている。一方で、開発途上国では、精神保健人材が乏しく、財政も厳しい。しかし、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの観点からも、MHPSSが全ての人に保証される体勢作りが急務である。

これまで、災害時のMHPSSに関しては、国連「災害・紛争等緊急時における精神保健・心理社会的支援に関するIASCガイドライン」（2006）やWHO「心理的応急処置（PFA）フィールド・ガイド」（2011）及び「mhGAP人道介入ガイド」（2015）等が発表されてきた。しかし、開発途上国では、財政と人材不足もあり普及が進まず、アンメットニーズが解決されていない。

日本は、緊急時の精神保健をめぐる世界的知見を積み重ねてきた。また、JICAを通じた四川大地震後のMHPSS長期プロジェクトを通し、国を超えた支援実施経験もある。更に、ITを用いた保健向上研究でも世界をリードしている。これに基づき、国連やWHOと協力の上、災害時のMHPSSに資するITツールを開発することは重要な国際貢献につながる。

これを踏まえ、主任研究開発者（金吉晴）は、日本と世界の災害精神保健に関する研究・実践につき情報収集を行った。更に、分担研究開発者（井筒節）は、国連、UNESCO、OECD、WHOにおいて各機関の取り組みにつき情報収集を行った。国連では2015年にパネル・ディスカッションを開催した他、2016年にはWHO西太平洋地域事務局にて専門家会議を行い、様々な国の専門家を招聘し、情報共有を行った。この結果、誰もができる「PFAフィールド・ガイド」に基づくMHPSSにつき、平時・災害時を問わず、携帯電話やPCでいつでも簡便に学べる遠隔教育コンテンツを作成することを決定した。その他の国際機関ガイドラインは、最新版を同ツール上に掲示し、容易にアクセスできるようにすることとした。

ITツール開発においては、「フィールド・ガイド」の主要著者を日本に招き、また国連職員（堤敦朗）の協力も受けた。アクセシビリティ確保のため、全編に音声と字幕を入れた。本ITツールは、2016年12月に国連本部で開かれた国連専門家会議にて発表し、国連関係者等に周知した。

制作した遠隔教育コンテンツは、国連（UNU-IIGH）の協力の元、2017年2月にマレーシアにてパイロットを行った。48名（男11名、女37名、平均36.55歳（SD9.47））に、コンテンツ（所要約2h）を実際に使用してもらい、災害後の精神保健支援能力をめぐる自己評価と知識につき遠隔教育前後の比較を行った。また、従来のフェイス・トゥ・フェイス（F2F）の講義（約3h）も行い、比較した（F2F対象者34名（男10名、女24名、平均35.82歳（SD13.42））。両群間に、年齢、性別、職業、災害現場での活動経験、プレテスト時の自己評価と知識に有意差なし）。その結果、遠隔コンテンツによる学習後、災害時の精神保健支援能力に関する自己評価と知識は有意に上昇した（学習前自己評価27.06点（SD5.86）、知識11.08点（SD1.99）、学習後自己評価34.75（SD5.33）、知識13.06点（SD2.05）。これら上がり幅はF2F群と有意差がなかった。これにより、本遠隔教育コンテンツが災害時のMHPSSをめぐる自己評価と知識を向上させ、更に、その効果はF2Fによる学習と有意差がないことが示され、本コンテンツの有用性が示された。

今後は、本ITツールが国々有効に活用されるよう、多言語化を含む定期的なコンテンツ改良をめぐる更なる研究開発が望まれる。また、国際機関等に戦略的に周知し、より広く使用されるための研究開発を続ける必要がある。

In recent years, there has been an increasing number of mega-disasters such as the Indian Ocean Tsunami and the Great East Japan Earthquake worldwide. This has led to growing needs related to

mental health and psychosocial well-being among affected populations. However, financial and human resources for mental health and well-being are extremely limited in most developing countries. In order to achieve Universal Health Coverage, it is necessary to develop community systems to improve mental well-being, in particular in emergency settings, in all countries.

The United Nations system has developed “IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings” (IASC, 2006), “Psychological first aid (PFA): Guide for field workers” (WHO, 2011) and “mhGAP humanitarian intervention guide” (WHO, 2015) among others. However, due to the shortage of financial and human resources, there has been huge challenges to put these into capacity or implementation, hence there has been huge unmet needs.

Based on experiences through various disasters, Japan has accumulated world-class knowledge and experience on mental health and well-being in emergency settings. Japan also has an experience to provide five-year international technical support on mental health and psychosocial support after the Sichuan Earthquake in China through JICA. In addition, Japan has been a key leader in development of IT-based prevention and treatment technologies for various health conditions. Developing an IT tool on mental well-being in emergency settings will make a huge contribution to the international community through enabling self-learning of useful knowledges and skills.

The principle investigator (Yoshiharu Kim) conducted a research on state-of-the-art research literatures and good practices on mental health in emergency settings. Takashi Izutsu, co-investigator, has visited United Nations, UNESCO, OECD, and WHO, and gathered most up-to-date information related to their relevant policies and activities. A panel discussion at the United Nations Headquarters in Dec. 2015 and an expert group meeting at the WHO Regional Office in Western Pacific in Jan. 2016 were organized to discuss among experts and practitioners from various countries, too. Based on these, the research team decided to develop an IT tool which can provide easy to access e-orientation through mobile phones and PCs based on the WHO’s PFA guide for field workers with which everyone can learn how to promote mental well-being after disasters. The team also agreed to put links to the up-to-date global guidelines by the United Nations system.

The team invited a main author of the WHO Guide, and a United Nations official (Prof. Atsuro Tsutsumi) provided technical advisory. In order to ensure accessibility, subtitles and audio aide were incorporated in the e-orientation. The IT tool was launched at a United Nations Expert Group Meeting at the United Nations Headquarters in Dec. 2016.

The team conducted a pilot study of the e-orientation in Kuala Lumpur, Malaysia, with support from the United Nations (UNU-IIGH). Forty-eight participants (Male 11, Female 37, Average age 36.55 (SD9.47)) went through the e-orientation (approximately 2h) and evaluated their self-assessment regarding their ability and knowledge on mental health and psychosocial support after crises before and after the e-orientation. In addition, conventional face-to-face orientation (3h) was conducted (34 participants (Male 10, Female 24, Average age 35.82 (SD13.42)) and the outcomes were compared with those from the e-orientation. There were no significant differences in age, sex, occupation, experience of working in crisis situations, scores of ability and knowledge on mental health and psychosocial support after crises at pre-test). As a result, scores on their ability and knowledge on mental health and psychosocial support after crises significantly increased (pre-test scores: ability 27.06 (SD5.86), knowledge 11.08 (SD1.99), post-test: ability 34.75 (SD5.33), knowledge 13.06 (SD2.05) for e-orientation group) for both groups. There were no significant differences in level of increase between two groups. Based on these

outcomes that the e-orientation increased ability and knowledge on mental health and psychosocial support in crisis settings and no differences were found in level of achievement compared with face-to-face orientation, the efficacy of the e-orientation tool was indicated.

Based on these outcomes, it is warranted that a constant review of the content of the IT tool, and efforts to scale up its reach through developing different language versions and strengthening the tool overall. In addition, research and development related to strategic scale up and implementation of the IT tool through key stakeholders including international organizations should follow.

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 0件、国際誌 0件）

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表

1. Good practices and lessons learned in Japan: the Great East Japan Earthquake and the Tsunami, 口頭, 金吉晴, 井筒節, 堤敦朗, WHO 西太平洋地域事務局 (マニラ) 人道支援における精神的ウェルビーイング・障害専門家会議, 2016/1/14-15, 国外
2. IT Tool for Mental Health & Psychosocial Support in Emergency Settings, 井筒節, 金吉晴, 堤敦朗, WHO 西太平洋地域事務局 (マニラ) 人道支援における精神的ウェルビーイング・障害専門家会議, 2016/1/14-15, 国外
3. UN Sendai framework for Disaster Risk Reduction and the 2030 Agenda and the SDGs: Mental well-being and disability as a new priority, 堤敦朗, 井筒節, 金吉晴, WHO 西太平洋地域事務局 (マニラ) 人道支援における精神的ウェルビーイング・障害専門家会議, 2016/1/14-15, 国外
4. IT Tool for Mental Health & Psychosocial Support in Emergency Settings, 口頭, 堤敦朗, 井筒節, レズリー・スナイダー, 金吉晴, International Society for Traumatic Stress Studies, 2016/11/8-12, 国外

(3) 「国民との科学・技術対話社会」に対する取り組み
特になし

(4) 特許出願

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) 地球規模保健課題解決推進のための研究事業
(英語) Research Program on the Challenges of Global Health Issues
- 研究開発課題名 : (日本語) モバイル情報通信を使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究
(英語) A study on mental health and psychosocial support through mobile communication technologies in disaster settings
- 研究開発担当者 (日本語) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 災害時こころの情報支援センター長・成人精神保健研究部長 金 吉晴
- 所属 役職 氏名 : (英語) Yoshiharu Kim
President/ National Information Center for Disaster Mental Health
Director/ Department of Adult Mental Health, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry
- 実施期間 : 平成 28 年 4 月 1 日 ~ 平成 29 年 3 月 31 日
- 分担研究 (日本語) 国連・WHO における災害精神保健指針に関する研究
開発課題名 : (英語) A study on guidelines on mental health and psychosocial well-being in emergency settings in the United Nations and the World Health Organization
- 研究開発分担者 (日本語) 国立大学法人東京大学教養学部教養教育高度化機構
特任准教授 井筒 節
- 所属 役職 氏名 : (英語) Takashi Izutsu, Project Associate Professor
Komaba Organization for Educational Excellence
College of Arts and Sciences
The University of Tokyo

II. 成果の概要（総括研究報告）

研究開発代表者：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 金吉晴 総括研究報告を参照。

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 0件、国際誌 3件）

1. Mental health mainstreamed in new UN disaster framework. Tsutsumi A, Izutsu T, Ito A, Thornicroft G, Patel V, Minas H. Lancet Psychiatry. 2015 Aug;2(8):679-80.
2. Mental health and wellbeing in the Sustainable Development Goals. Izutsu T, Tsutsumi A, Minas H, Thornicroft G, Patel V, Ito A. Lancet Psychiatry. 2015 Dec;2(12):1052-4.
3. Mental Health, Well-being and Disability: A New Global Priority: Key United Nations Resolutions and Documents. Tsutsumi A, Izutsu T, Ito A. United Nations. 2015

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表

1. Global Mental Health, Well-being & Disability: A New Global Priority. 口頭, 井筒節, 堤敦朗, 6th International Academic Consortium for Sustainable Cities, 2015 /11/12, 横浜
2. Mental Health, Well-being & Disabilities: A New Priority in SDGs, 口頭, 井筒節, 堤敦朗, 国連 NY 本部「国連国際障害者の日」パネル・ディスカッション, 2015/12/3, 国外
3. Good practices and lessons learned in Japan: the Great East Japan Earthquake and the Tsunami, 口頭, 金吉晴, 井筒節, 堤敦朗, WHO 西太平洋地域事務局（マニラ）人道支援における精神的ウェルビーイング・障害専門家会議, 2016/1/14-15, 国外
4. IT Tool for Mental Health & Psychosocial Support in Emergency Settings, 井筒節, 金吉晴, 堤敦朗, WHO 西太平洋地域事務局（マニラ）人道支援における精神的ウェルビーイング・障害専門家会議, 2016/1/14-15, 国外
5. UN Sendai framework for Disaster Risk Reduction and the 2030 Agenda and the SDGs: Mental well-being and disability as a new priority, 堤敦朗, 井筒節, 金吉晴, WHO 西太平洋地域事務局（マニラ）人道支援における精神的ウェルビーイング・障害専門家会議, 2016/1/14-15, 国外
6. Mainstreaming Mental Well-being & Disaster as a key indicator of Sustainable Development, 口頭, 井筒節, 堤敦朗, 国連 NY 本部第9回障害者権利条約締約国会議サイド・イベント Making SDGs Implementation Accessible to Persons With Mental and Intellectual Disabilities, 2016/5/20, 国外
7. Invisible Disabilities: A Key Priority in Humanitarian Action: Time to Shed Light on Mental & Intellectual Disabilities, 口頭, 井筒節, 堤敦朗, 国連世界人道サミット DESA フォーラム, 2016/5/22, 国外
8. Rights of Persons with Mental or Psychosocial Disabilities in Urban Cities, 口頭, 井筒節, 堤敦朗, 第3回国連人間居住会議障害者の権利ラウンド・テーブル, 2016/10/17-20, 国外
9. IT Tool for Mental Health & Psychosocial Support in Emergency Settings, 口頭, 堤敦朗, 井筒節, レズリー・スナイダー, 金吉晴, International Society for Traumatic Stress Studies, 2016/11/8-12, 国外
10. Mainstreaming Mental or Psychosocial Disabilities into Efforts to Achieve the Agenda 2030 & SDGs, 口頭, 井筒節, 堤敦朗, 国連 NY 本部国連障害を包摂した開発のモニタリングと評価に

関する専門家会議, 2016/11/28-29, 国外

- (3) 「国民との科学・技術対話社会」に対する取り組み
特になし