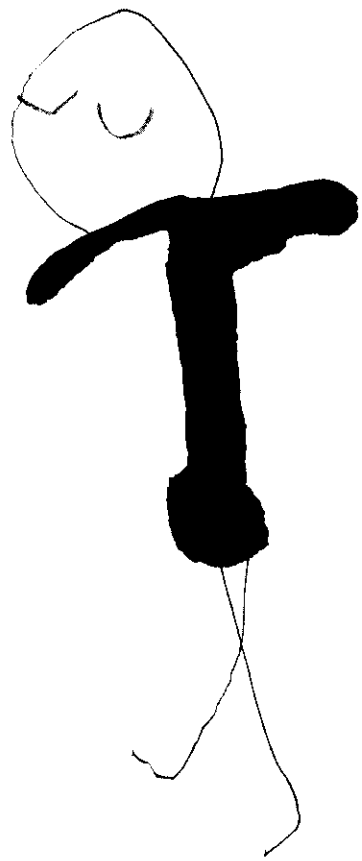
20010339

厚生科学研究研究費補助金
障害保健福祉総合研究事業

こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究

平成13年度　総括・分担研究報告書



主任研究者　吉川　武彦

平成14年(2002年)4月

目 次

I. 総括研究報告書

こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究(総括) …… 1
主任研究者　　吉川 武彦

II. 分担研究報告書

1. こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究 …… 11
川上 憲人, 谷口 さやか, 岩田 昇, 吉川 寿亮

2. こころの健康に関する地域疫学調査

(1)岩手県における地域調査について …… 29
酒井 明夫, 伊藤 欣司, 武内 克也

(2)岩手県における地域疫学調査の妥当性・信頼性の評価について …… 35
酒井 明夫, 伊藤 欣司, 武内 克也

3. こころの健康調査のマニュアルに関する研究 …… 37
三宅 由子

4. こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究

(1)こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究 …… 51
竹島 正, 立森 久照, 中根 允文, 三宅 由子

(2)疫学研究実施に当たっての倫理的側面に関する関連学会代表者との意見交換 …… 57
中根 允文

5. こころの健康調査実施における協力体制の整備に関する研究

(1)こころの健康調査実施における協力体制の整備に関する研究 …… 77
大野 裕, 中根 允文, 川上 憲人, 坂本 真士, 田中 江里子

(2)WMH 岡山調査の実施に関する事前ヒアリング調査 …… 83
川上 憲人, 峰山 幸子

(3)精神保健に関わる地域調査への被験者の協力度についての考察 …… 87
中根 允文

III. 資料

こころの健康に関する疫学調査・調査マニュアル

研究班名簿

Ⅰ．総括研究報告書

平成13年度厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
総括研究報告書

こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究

主任研究者　吉川　武彦（国立精神・神経センター精神保健研究所）

研究要旨

本研究は，WHO の推進する国際的な疫学研究プロジェクトである世界精神保健（本年度より WMH2000 より WMH に名称変更）の定める方法論に則り，訪問面接調査によるこころの健康に関する疫学調査を実施し，感情障害など，国民の健康に直結する障害の現時点での有病率，生涯にわたる罹患率，社会生活への影響について調査する方法の確立を目的とするものである。まず，WMH 調査票の日本語版の作成を完了し，これを用いて面接員トレーニングを実施した。それから，これまでの厚生科学研究で十分に検討されてきたこころの健康に関する地域疫学調査の実施方法に基づいて，岩手県で地域疫学調査を実施した。調査マニュアルについても，岩手での地域調査から得られた経験をもとに最終確認を行い，その整備を完了した。岩手での調査のために，国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部に設置した「研究事務局」における今年度の活動を整理することによりこころの健康に関する地域疫学調査の推進体制と研究倫理の確保についての課題を明らかにし，地域疫学調査の推進の整備を完了するための検討を行った。こころの健康調査実施における協力体制を整備し協力率を高めるための方策を，青森県名川町，岡山，長崎でそれぞれ聞き取り調査等を行って検討した。また，日本における WMH プロジェクトの進捗状況報告，各国の進捗状況に関する情報入手および意見交換，さらに WMH コーディネーティングセンターからの指示を得るためにマレーシア（Shah Alam）において開催された IFPE アジア・太平洋地域会議で情報収集を行った。さらに調査票の妥当性と信頼性の評価を実施した（この結果については来年度の報告となる）。以上の研究により，WHO の推進する国際的な疫学共同研究プログラムをわが国で実施するための基盤が整備され，実施が十分可能であることが示された。これを受けて，次年度以降は本格的に調査を実施し，こころの健康に関する疫学データを収集する段階に進む予定である。

分担研究者
川上　憲人（岡山大学）
酒井　明夫（岩手医科大学）
三宅　由子（国立精神・神経センター精神保健研究所）
竹島　　正（国立精神・神経センター精神保健研究所）
大野　　裕（慶應義塾大学）
研究協力者
中根　允文（長崎大学）
立森　久照（国立精神・神経センター精神保健研究所）

A．研究目的

我が国の精神障害受療患者数は平成11年患者調査で204万人と推定されている。また国民医療費にしめる精神病医療費は国民医療費の 5.2%（約 1 兆 6,221 億円）に達する。警察庁生活安全局地域課によると，平成 12 年の自殺者数は 31,957 人であったが，これまでの研究報告では自殺の背景に精神障害がある者が多数を占め，特に感情障害（うつ病）やアルコール依存症等の関連が指摘されている。自殺防止においても，背景となる国民全体の精神障害の有病率把握はきわめて重要な課題である。さらに，青少年犯罪の背景にある「こころ」の問題，児童虐待の問題，また災害時や事件事故の被害者への「こころ」のケアの必要性など，受療患者だけでは捕らえることのできにくい「こころ」の問題が注目され，その対策は焦眉の急となっている。

こころの健康の問題への対策には，医療機関を受診する精神障害をもつ患者の実態からは把握できない，地域に潜在する「こころ」の問題を把握することが必須である。にもかかわらず，我が国にはこのような問題に関する政策を進めていくための基盤となるべき，一般人口をベースとした疫学調査データが昭和 38 年以降存在していない。このことが国民の「こころ」の問題に対する政策を遅らせ，国民のこころの健康を改善し，予防していくための最も大きな障害となっている。

精神障害の地域疫学研究は，地域社会の偏見，調査研究方法の不十分さ，調査対象者のプライバシー保護等の問題があり，これまで実施が困難とされてきたが，WHO の国際疫学研究プロジェクトの発足により，我が国においても実施可能性が高まってきた。本研究は，WHO の推進する国際的な疫学研究プロジェクト WMH（世界精神保健）の我が国への導入のあり方を検討してきた，平成 11 年度「精神障害の疫学調査における基盤整備に関する研究」および平成 12 年度「こころの健康調査の実施基盤に関する研究」の成果に基づくものであって，我が国ではじめて地域疫学調査を，研究者のリードに基づいて完全なプライバシーの保護を行い，かつ行政や関連機関等の支援協力によって調査協力率を確保する，地域疫学調査のパイロット研究である。本研究は，WHO プロジェクトの定める方法論に則り，WMH 調査票（WHO 統合国際診断面接（CIDI2000）をもと

に危険因子等のセクションを追加したもの）を用いた訪問面接調査によるこころの健康に関する疫学調査を実施し，感情障害など，国民の健康に直結する障害の現時点での有病率，生涯にわたる罹患率，社会生活への影響について調査する方法の確立を目的とするものである。

B．研究方法

1．こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究（分担研究者　川上憲人）

1．WMH 調査票の日本語版作成および面接員トレーニングの実施

精神障害の疫学調査における基盤整備のために５つの研究を実施した。１）WMH 調査票紙と鉛筆版（PAPI）の日本語訳（案）に対して複数の専門家・翻訳者による検討会と複数のボランティアを対象とした模擬面接を実施し，訳語の修正を図り，紙と鉛筆日本語版を作成した。２）日本における WMH 調査面接員トレーニングの実施可能性を検討するために，紙と鉛筆日本語版を用いて５日間の予備トレーニングを行い，面接員トレーニングが実施可能であることを確認した。３）紙と鉛筆日本語版をもとに WMH 調査票コンピュータ版（CAPI）の日本語訳を作成し，プログラム上で動作可能かどうか検討し，ボランティアを対象とした模擬面接を実施して，コンピュータ日本語版が使用可能であることを確認した。４）コンピュータ日本語版を用いて WMH 岩手調査実施のための公式な面接員トレーニングを５日間行った。５）岩手調査のためのコンピュータ日本語版の完成と調査実施に向けて発生した諸問題への具体的対処の支援を行った。

2．IFPE アジア・太平洋地域会議における WMH プロジェクトに関する報告書

2001 年 9 月 26 日～9 月 29 日，マレーシア（Shah Alam）において開催された IFPE アジア・太平洋地域会議で情報収集を行った。目的は，日本における WMH プロジェクトの進捗状況報告，各国の進捗状況に関する情報入手および意見交換，さらに WMH コーディネーティングセンターからの指示を得ることにあった。

2.こころの健康に関する地域疫学調査（分担研究者　酒井明夫）

1．岩手県における地域調査について

平成 11 年度「精神障害の疫学調査における基盤整備に関する研究」および平成 12 年度「こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究」において十分に検討されてきたこころの健康に関する地域疫学調査の実施方法に基づいて，岩手県で地域疫学調査を実施した。実施にあたっては，国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部に「研究事務局」，岡山大学大学院医歯学総合研究科衛生学・予防医学分野に「技術支援センター」そして，岩手医科大学神経

精神科学講座に「調査センター」を設置し，連携をとりながら調査を行った。「調査センター」として，こころの健康に関する地域疫学調査を実際に行う中で，面接員，調査事務局，面接，データの取り扱い等の問題点に関し検討した。また，その結果を踏まえ，今後の調査の進め方の指針を検討した。

2．岩手県における地域疫学調査の妥当性・信頼性の評価について

地域調査に用いる WMH 調査票日本語版の妥当性と信頼性を評価する目的で，岩手医科大学付属病院神経精神科の外来，入院患者，盛岡市立病院精神科入院患者，鹿角組合総合病院精神科入院患者より，統合失調症８人，うつ病 17 人，アルコール依存症５人，および正常対照として岩手医科大学医学部の学生 13 人（計 43 人）に対して WMH 調査票 日本語版を用いた面接調査を実施した。

3.こころの健康調査のマニュアルに関する研究（分担研究者　三宅由子）

平成 12 年度厚生科学研究費補助金・健康科学総合研究事業「こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究」において作成した，地域における精神障害の疫学調査を実施するための手順を，実際の地域調査に応用し，その結果明らかになった改善すべき点を加えて，マニュアルとして整備した。

4.こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究（分担研究者　竹島正）

1．こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究

国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部に設置した「研究事務局」における今年度の活動を整理することによりこころの健康に関する地域疫学調査の推進体制と研究倫理の確保についての課題を明らかにし，来年度以降の全国規模でのこころの健康に関する地域疫学調査の実施に向けた研究事務局の体制の整備を完了するための検討を行った。

2．疫学研究実施に当たっての倫理的側面に関する関連学会代表者との意見交換

日本国内で精神障害の地域関連調査について，その実施可能性への試み，実施方法における問題点のみなおし，地域拠点の研究などを中心テーマとして，平成 11・12・13 年度と継続して共同作業を行って来た。そうした経緯の中，この種の疫学研究の実施にあたっての倫理的側面について，個人情報保護法制の策定との関わりから，関連学会の学識経験者と意見交換する機会をもった。

5.こころの健康調査実施における協力体制の整備に関する研究（分担研究者　大野裕）

1．こころの健康調査実施における協力体制の整備に関する研究

こころの健康に関する地域疫学調

査では，地域住民の高い参加率（WHOの基準では 65%以上）が求められている。そこで，①高齢者のうつ病のスクリーニングとその転帰としての自殺の予防システムを構築することを最終目的とする活動を行っている青森県名川町の保健師および共同研究者からのヒアリング，および②名川町の地域住民に行った意識調査をもとに住民の調査参加率を高めるための要因を分析し，地域住民の参加率を高めるためにはどのようにすればいいかを検討した。

２．WMH 岡山調査の実施に関する事前ヒアリング調査

こころの健康に関する地域疫学調査の岡山市での実施にあたり，調査を実施する上で考慮されるべき問題点，留意点等について，岡山県および岡山市の地域保健，精神保健福祉に関連した機関・関連者にヒアリングを行った。その内容を整理し，こころの健康に関する地域疫学調査を地域行政の理解を得て円滑に実施するための参考資料を得た。

３．精神保健に関わる地域調査への被験者の協力度についての考察

日本国内で行われる疫学的地域調査においては，一般住民の絶大な協力が必須であるにもかかわらず，欧米諸国に比して，これまで殆ど期待されるような協力率に至っておらず，得られた知見の信頼性にとっても不十分なレベルに止まっている。こうした傾向については，もちろん研究を行おうとする際の研究計画そのものの問題が無視できないとは十分考えられるものの，被験者となる対象者の研究実施への理解も重要な要因である。そこで，今後類似の地域研究を考えている研究者への指針を提供することを目的として，平成13年春に実施された厚生科学研究「PTSD等に関連した健康影響評価に関する研究」が極めて高い協力率を得たことの背景を解析した。

C．D．研究結果と考察

1.こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究（分担研究者　川上憲人）

１．WMH 調査票の日本語版作成および面接員トレーニングの実施

１）英文調査票により近い表現のPAPI（WMH 調査票紙と鉛筆版）日本語訳が完成した。今後，専門家による最終修正を行い，公式な訳として認定を受ける予定である。２）PAPIでの記録操作の煩雑さによるエラーの防止と，調査材の管理，持ち運び面を考慮すると，国内では CAPI（WMH 調査票コンピュータ版）での調査実施がよいと考えた。３）岩手調査に使用する CAPI と CAPI 用小冊子は完成した。現在，CAPI は岩手調査に関係しないセクションのCAPI 作成を行っており，各種チェックが残っているのみである。４）トレーニングの効率を考慮すると，グループ練習と少人数練習の併用が好ましい。また，理解しやすいトレーニングマニュアル作成が必要だと

考える。５）CAPI は８回の改訂を行い，CAPI v 11_29 版が，現段階での最終版となっている。小冊子は，11 月末現在で日本語訳が確定し完成した。

２．IFPE アジア・太平洋地域会議における WMH プロジェクトに関する報告書

WMH に参加している 24 カ国の内，すでに 10 カ国が本調査に入っており，我が国は遅れをとった状況にある。2002 年 8 月の世界精神医学会(WPA)横浜におけるシンポジウム等の実施によって，日本も一定の役割を果たすのが良いと考える。倫理審査委員会の承認，調査資材の翻訳，面接員養成トレーニング等を円滑に実施するためには，研究総括機関（研究事務局），技術支援センター，地域調査センターの連携が不可欠であり，現在，岩手県で進行中の地域調査センターでのモデル事業から得られる情報を効率よく検討し，本調査に生かす必要がある。

2.こころの健康に関する地域疫学調査（分担研究者　酒井明夫）

１．岩手県における地域調査について

465 人に依頼し，最終的に返答があったのは 247 人（53.1%）で，その中で面接可が 98 人（全体の 21%），不可が 149 人（全体の 32%）であった。面接可とした 98 人のうち予定が合わず実施できなかった場合等もあり，実際に面接を終了したのは 93 人(全体の 20.0%)であった。結果として，目標協力率の 65%に達することが出来ず，地域住民に理解を得るための準備には時間が必要であることが示唆されたが，調査方法や，体制に関しては大きな問題は生じることなく，適切であると考えられた。今後の全国規模の調査の実施においては，大規模に特徴的な問題，地域の行政，文化・習慣などの違いにより生じる他の問題の発生等考えられるが，「調査センター」が，その特徴，問題点を把握し，「研究事務局」「技術支援センター」と連携をとり対応をしていくことで調査の実施が可能になると考えられる。

２．岩手県における地域疫学調査の妥当性・信頼性の評価について

WMH 調査票 日本語版の妥当性・信頼性の研究結果については，米国からの解析結果が届いておらず，次年度の報告とする。

3.こころの健康調査のマニュアルに関する研究（分担研究者　三宅由子）

平成 12 年度研究によって作成されたマニュアルは，細かな改善点はあったものの，ほぼ実地にあたって使用可能であることが示された。前年度のマニュアルからの改善点として挙げられたのは，調査員が携帯するものとして，住宅地図や問題点を書き出すためのフォーマットされたメモがあるとよいこと，身分証明書は名札のような形態が適切であること

など，およびマスコミなどを利用した調査そのものの周知に関する工夫が必要であることが主なものである。また調査員の訓練に際して，面接の最初から最後までを概観して，全体としてのイメージが把握できるようなビデオがあるとよかった，という声があった。改善点については，今後調査全体の問題として全体の事務局（国立精神･神経センター精神保健研究所）と訓練担当の技術支援センターで考えていく必要がある。

また，プライバシー保護と正確なデータ収集の両立を図る方法について充分に配慮した調査であること，そして，正確な資料を得ることが地域住民の保健福祉対策に重要な意味をもつこと，これらを周知徹底させることが調査実施に当たって，最も重要な問題のひとつである調査への協力率を上げることにつながるものと思われる。さらに，地元の情報誌やインターネット等での調査研究に関する情報提供も，もっと検討されてしかるべきであろう。わが国では，公共の利益のために協力する，という考え方をもつ人はまだ多くないと思われる。有用な資料を蓄積していくことで，調査に対する国民の意識を高めていくことも重要であろう。

4.こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究（分担研究者　竹島正）

1．こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究

本研究によって，1）「研究事務局」，「技術支援センター」，「調査センター」の 3 カ所が連携して調査を実施していく体制が適切であること，2）調査の実施中に，「調査センター」だけでは対応困難な状況が発生した場合には，「研究事務局」に連絡をし，適切な対応を協議することで円滑な調査の実施が実現できること，3）プライバシー保護のためのデータ管理の方式の策定，対象者の人権に関する問題への対処法などについて研究事務局が中心となって取りまとめたことにより，統一した対応が可能になり「調査センター」が調査の実施に集中して取り組めること，が明らかとなった。課題として挙げられた協力率を上げるための，調査の実施に先立っての広報活動等において「研究事務局」が果たすべき役割の検討が完了すれば，今回の地域調査の実施を通して「研究事務局」の体制が整備されたといえる。これをうけて，次年度以降に，より大規模なこころの健康調査を実施し，こころに健康に関する疫学データを全国規模で蓄積する段階に進むことが可能となった。

2．疫学研究実施に当たっての倫理的側面に関する関連学会代表者との意見交換

企画してきた研究計画そのものについての重大な欠陥の指摘はなく，被験者となった者とならなかった者への公平な情報提供のあり方，個人情報の匿名化，得られた知見をフィ

ードバックしないときの代替策について検討した。一般住民の参加協力が低率にとどまっていることに関連して，広報活動の重要性が特に指摘を受けた。個人情報の保護に配慮しながら，精神障害及び精神障害患者へのスティグマに対する Antistigma Campaign を継続させる中で，疫学研究の意義と公共性，特に一般住民の精神健康の保持増進にとって如何に有用であるかを自覚し，研究していく姿勢が大切である。

5.こころの健康調査実施における協力体制の整備に関する研究（分担研究者　大野裕）

1．こころの健康調査実施における協力体制の整備に関する研究

名川町役場の保健師および共同研究者２名とフリートーキングを行い，住民の自由な参加を促進するために配慮する点について提案をしてもらったところ，①地域が調査に主体的に取り組めるシステムを作り上げるとともに，積極的な啓発活動を行い，地域住民の参加意識を高めること，②調査の目的を明らかにして，それを調査者と被調査者が共有できるようにすること，③成果がその後の地域ケアのシステムに組み込まれるなど，住民に利益が還元されるようにすること，④個人のプライバシーなど，人権に充分に配慮すること，の４点が重要であることが明らかになった。

名川町の一地域に居住する 65 歳以上の 230 名に，「自分がうつ状態になったり自殺念慮を抱いたときに，どのような援助希求をするか」を尋ねたところ，「何もしない」人が２割，誰かに相談する」人が７割近くいた。このことは二次予防の可能性を示唆している。また，うつが普通のことだとは考えない人が７割以上存在することは，うつ病などの精神疾患が相談や治療の対象になると認識している人が多いことを意味し，精神疾患に関する正しい知識を普及させれば，調査が精神疾患であるということで抵抗感を抱く人はさほど多くないと推察できる。また，援助希求と関連する要因について調べたところ，こころの健康づくり教室への参加が効果的であることが示された。

2．WMH 岡山調査の実施に関する事前ヒアリング調査

WMHの岡山市での実施にあたり，岡山県および岡山市の地域保健，精神保健福祉に関連した機関・関連者 6 名にヒアリングを行い，調査を実施する上で考慮されるべき問題点，留意点等について，①倫理的な問題，②調査への協力率を向上させるための方策（形式，日程，謝礼等），③対象者宅訪問における留意点，④調査員に求められる態度，⑤同和（部落）問題への配慮，の５点にまとめた。これらを調査に反映することで，WMH 岡山調査が円滑に実施できると考える。

3．精神保健に関わる地域調査への

被験者の協力度についての考察

厚生科学研究「PTSD等に関連した健康影響評価に関する研究」において実施された調査に長崎県・市は膨大な人的資源を投入し，85.3%という極めて高率な協力率が達成できた。長崎市ではこの調査でいう被爆体験群の協力率は96.2%であった。この協力率の高さは、被爆体験群を含むこの調査の被験者となった方々の意識の高さによるものであろうが，またこの調査結果によって原爆被爆指定地域の拡大による医療サービスや経済的なサービス受給を期待してのことであったことは否めない。調査に先立って行政担当者がこの調査の重要性をアピールしてきたこともあって，県民・市民に原爆被爆地域拡大ないしは同是正の合意が得られつつあったことも事実で，このテーマが多くの共感を得ていたことは確かである。非被災者であっても，協力率は78.6%と高率である。一般的には，行政が地域調査研究の前面に出てくると，強烈な反発が生じることは十分に考えられる。今回の場合は，幸いにも一般市民と行政の企図するところが一致していたために，全く齟齬が起こらず，成功したユニークな場合と考えてもいいだろう。従って，通常の疫学研究の場合に，行政との関わりを如何に形成するかは簡単な問題ではなく，やはり慎重にすべきであろう。

E．結論

本研究の成果から，WHO の推進する国際的な疫学共同研究プログラムをわが国で実施するための基盤が整備され，実施が十分可能であることが示された。これを受けて，次年度以降は本格的に調査を実施し，こころの健康に関する疫学データを収集する段階に進む予定である。

Ⅱ．分担研究報告書

平成１３年度厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究
分担研究報告書

こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究

分担研究者　川上憲人（岡山大学大学院医歯学総合研究科教授）
研究協力者　谷口さやか（岡山大学大学院医歯学総合研究科院生）
岩田　昇（東亜大学総合人間・文化学部助教授）
吉川寿亮（名古屋市立大学教授）

1. WMH 調査票の日本語版作成および面接員トレーニングの実施

研究要旨：精神障害の疫学調査における基盤整備のために５つの研究を実施した。１）WMH2000 調査票紙と鉛筆版の日本語訳（案）に対して複数の専門家・翻訳者による検討会と複数のボランティアを対象とした模擬面接を実施し、訳語の修正を図り、紙と鉛筆日本語版を作成した。２）日本における WMH2000 調査面接員トレーニングの実施可能性を検討するために、紙と鉛筆日本語版を用いて５日間の予備トレーニングを行い、面接員トレーニングが実施可能であることを確認した。３）紙と鉛筆日本語版をもとに WMH2000 調査票　コンピュータ版の日本語訳を作成し、プログラム上で動作可能かどうか検討し、ボランティアを対象とした模擬面接を実施して、コンピュータ日本語版が使用可能であることを確認した。４）コンピュータ日本語版を用いて WMH2000 岩手調査実施のための公式な面接員トレーニングを５日間行った。５）岩手調査のためのコンピュータ日本語版の完成と調査実施に向けて発生した諸問題への具体的対処の支援を行った。　以上からわが国における WMH2000 調査の実施基盤整備が整った。

A. 目　的

本研究では、こころの健康調査の実施基盤整備のために５つの研究を行った。

１）WMH2000 調査票　紙と鉛筆版（paper & pencil personal interview, PAPI）の日本語訳（案）に対して複数の専門家・翻訳者による検討会と複数のボランティアを対象とした模擬面接を実施し、訳語の修正を図り、紙と鉛筆日本語版を作成した。２）日本における WMH2000 調査面接員トレーニングの実施可能性を検討するために紙と鉛筆版日本語版を用いた予備トレーニングを行った。３）WMH2000 調査票　コンピュータ版（computer-assisted personal interview, CAPI）の日本語版を作成し、使用可能であるか検討した。４）コンピュータ日本語版を用いて WMH2000 岩手調査実施のための公式な面接員トレーニングを５日間行った。５）岩手調査のためのコンピュータ日本語版の完成と調査実施に向けて発生した諸問題への具体的対処の支援を行った。

B. 方　法

1. WMH2000 調査票　PAPI の日本語版の作成

WMH2000 調査票には、コンピュータ版（computer-assisted personal interview, CAPI）と紙と鉛筆版（paper & pencil interview, PAPI）がある。（表１）コンピュータ版は Blaise software を

基本ソフトとしたCAPIプログラム、回答者用小冊子、面接員用マニュアルから構成されている。紙と鉛筆版は質問票、参照カード、回答者用小冊子、面接員用マニュアルから構成されている。

紙と鉛筆版の日本語訳（案）を解しやすく、実際に一般集団での調査に耐えうるものにするために作成された日本語訳（案）について複数の専門家および翻訳者による検討会を開催して、翻訳を修正した。また、PAPI版日本語訳（案）について、複数のボランティア（20代男女）を対象に質問文を１つ１つ読み上げ、その意図が正確に理解されているか、いない場合にはその理由は何かを調査した。理由が質問文の曖昧さにある場合には、質問文の修正を行った。

２．WMH2000調査　予備面接員トレーニングの実施

2001年8月6日から10日の5日間に岡山大学大学院医歯学総合研究科衛生学・予防医学分野内の教室で予備面接員トレーニング（以下、岡山トレーニング）を実施した。岡山トレーニングでは３４セクションからなる紙と鉛筆日本語版にコンピュータ版の痴呆セクションの日本語版が追加された。（表１）。　WMH2000原文においては、コンピュータ版に痴呆セクションはあるが、紙と鉛筆版に痴呆セクションはない。痴呆セクションには、動作や図形模写などの質問が含まれており、面接員の判断を必要とする。この痴呆セクションが実行可能かどうか検討する必要があり、コンピュータ版の痴呆セクションの日本語版を追加した。

トレーナーは、2001年1月末および2月中旬に米国アナーバーで実施された、WMH2000調査票使用のための面接トレーナー（各調査地区で面接員を訓練する者）の公式訓練（6日間）を受講した3名が担当した。

トレーニングでは、WMH2000調査の概要、紙と鉛筆日本語版の概要、面接員としての一般的注意事項、質問票のセクションごとに面接員として習得しなければならない知識と面接技術の指導が、スライド・面接員用マニュアル・紙と鉛筆日本語版質問票・参照カード・回答者用小冊子を用いて行われた。面接技術習得を確実にするため、数セクション説明するごとに演習を組み合わせた訓練を実施した。また模擬被験者の協力のもとLive Interviewも実施した。

３．WMH2000調査票コンピュータ日本語版の作成

コンピュータ版は、CAPIプログラム、回答者用小冊子、面接者用マニュアルから構成されている。コンピュータ日本語版は、PAPI版WMH2000調査票・小冊子の訳が確定後これらの訳をもとに作成した。

CAPI作業手順は、PAPIのどの箇所をCAPIプログラムのどの箇所に対応するかを示す指示書を作成し、それに従ってPAPIの日本語訳をCAPIプログラムに移植していった。PAPIに対応箇所がない質問については、複数の専門家および翻訳者が新たに訳を行った。

WMH2000では、Blaise software (Statistics Netherlands社)を基本としたCAPIプログラムを提供している。Blaiseのシンタックスチェック機能を用いてシンタックスチェックを行った。CAPIが動くようになったら、CAPIの動作チェックを行った。

コンピュータ日本語版では、Blaise softに習熟した複数の専門家や翻訳者によってプログラム上からの文法エラーや日本語訳の検討修正が実施されただけでなく、コンピュータの出力画面上からも複数の専門家や翻訳者による動作チェックを実施し、入出力エラーや日本語訳の検討修正に加えて、質問全体の流れに矛盾がないかも検討し、コンピュータ日本語版が使用可能かどうか調査した。また、ボランティアの協力を得て模擬面接も行い、質問の意図が正確に理解されるかどうか調査し、問題のある箇所は検討修正した。

4．WMH2000 岩手調査公式面接員トレーニング実施

2001 年 10 月 8 日から 12 日の 5 日間に岩手医科大学にて公式面接員トレーニング（以下、岩手トレーニング）を実施した。岩手トレーニングでは 37 セクションからなる CAPI の日本語訳を使用した（表 1）。トレーナーは、岡山トレーニングと同じ 3 名が担当した。また、岡山トレーニングに参加していた精神科医 2 名が演習の補助を務めた。

トレーニングは、調査概要、面接員としての一般的注意事項の説明の後、コンピュータ操作方法の説明とコンピュータ操作に慣れるための練習が実施された。トレーニング受講者がコンピュータ操作に慣れたところで、コンピュータ日本語版のセクションごとの説明をスライド・面接者用マニュアル・回答者用小冊子を用いて実施した。面接技術習得を確実にするため、数セクション説明するごとに演習を組み合わせた訓練を実施した。また受講者を少人数に分けてお互いに模擬面接をしあうかたちの訓練も実施した。

5．岩手調査のための CAPI と CAPI 用小冊子の完成と調査実施に向けての技術的支援

①CAPI と CAPI 用小冊子の不一致　②強度・頻度を聞く選択肢　③小冊子の追加　④CAPI の動作　⑤岩手からの問い合わせ対応　⑥共通認識の検討を行った。

C．結　果

1．WMH2000 調査票　PAPI の日本語訳の作成

①日本語訳の作成作業は、

WMH2000 調査票　PAPI の精神疾患の診断に関わるセクションの症状や薬などの訳を精神科研修歴のある医師（院生）がチェックと修正を行い、そのほかのセクションの訳語のチェックと修正を英語が堪能な国立大学学生が行った。

②PAPI 版調査票訳の修正

岡山模擬面接員トレーニング中に参加者（研究班員と国立大学学生：心理学専攻）から寄せられた、訳や表現などの修正に関するメモをエクセルにて整理して、メモ一覧を作成（セクション記号、番号、改定案や指摘の内容の順で記録）した。

その後、データの並び替えを用いてセクションごとにメモを整理した。また、PAPI 全セクションに関係する事項については別途「この表現で統一しよう！のマニュアル」を作成した。修正箇所は 35 セクションで合計 400 ヶ所（全セクションに関係する事項を除く）であった。メモ一覧に従って、英語が堪能な 4 名が修正を行った。

③フィールドテスト

2 回のフィールドテストを岡山模擬面接員トレーニングにてトレーニングを受けた面接員 3 名各テスト 2 名で行った。1 つは国立大学学生対象に対して質問文の読み聞かせを行った。もう 1 つは 20 才代成人女性 1 名に対して、模擬面接を行った。これらのテストで、対象者に日本語として理解しにくいところ指摘させた。

PAPI　日本語訳は、版英文をなるべく意訳しないで、直訳に近い形で日本語に訳したために、質問の意図はおおよそ理解できるけれども、日本語としては違和感があることがわかった。そこで、意訳しすぎない範囲で、文の語尾やつなぎ方を変えてより日本語として滑らかな訳に改定した。

一連の工程において、特に症状について聞く箇所では、主任研究者、精神科経験医師（院生）によるチェックと修正を常時行った。例えば「うつ」のセクションの、interest の訳を、これまでの調査票との整合性を優先して「物事に興味がなくなった」への統一である。

2．WMH2000 調査　模擬面接員トレーニングの実施

①トレーニング用資料

1.日程表　2.セクション一覧表　3.WMH2000 調査票　PAPI の日本語版　4.参照カード　5.PAPI 用小冊子　6.CAPI 用面接者マニュアル（115 ページ）7.カバーシート　8.カバーシート説明プリント　9.面接者訓練用スライド（WMH2000 調査の概要・

面接一般に関する説明 36 枚、質問項目の説明 71 枚)の 10 点を準備した。

参照カードは、PAPI では以前の回答を確認して次の質問文を決めるなど作業が複雑であるために、面接の補助として用いる記録である。カバーシートは、標本ごとの識別番号、氏名、住所、サンプルリリースに関する情報・サンプルケース管理方法管理情報などを記入する用紙である。参照カードとカバーシートは米国のものを翻訳しを行い、カバーシートについては日本の事情に合わない一部分の内容を修正した。面接者訓練用のスライドと CAPI 用面接者マニュアル（115 ページ）は米国用の資料を翻訳したものを使用した。

②スケジュール

WMH2000 調査の面接員トレーナー（各調査地区で面接員を訓練する者）のトレーニングを 5 日間に短縮した形であった（表２）。

③参加者

参加者は、トレーナー３名、手伝い１名、研究班員等研究者４名、国立大学学生（心理学専攻）等６名、計１４名　諸事情により部分出席者がありトレーナーを含めて常時 10 名の参加であった。

④トレーニング内容

トレーニングは、3 名のトレーナーが、WMH2000 調査の概要・面接者が一般的に守るべきルール、PAPI の各セクションの講義をスライドを用いて行った。幾つかのセクションの講義が終わる度に、演習を行った。

演習は、参加者全員で各セクションの設問を１つ１つ順番に読み通して行くかたちですすめられた。トレーナーは、質問文に下線部や太字を使用してある質問文の強調箇所の読み方、質問文を読む速さを指導した。それから、各質問に回答しそれにたいして参加者が正しくデータを記録できているかチェックした。

PAPI では、質問文を読み、調査票に記入する作業以外に、参照カードの記入とチェックが加わるため、操作に慣れるために時間を要した。

⑤模擬面接

最終日にボランティアの成人女性（１名）の協力を得て、参加者全員での模擬面接を行った。模擬面接に参加していないトレーナーのうちの一人（岩田）が面接を観察した。この面接では、スクリーニングセクションで参照カードに 10 箇所チェックが入り、約 3 時間で 19 番目のセクションである慢性疾患まで進んだ。

３．CAPI と CAPI 小冊子の日本語訳の作成

PAPI 版 WMH2000 調査票の訳が確定後、岩手調査用 CAPI の作成に入った。岩手調査用 CAPI は、CAPI のうち表１に示す 37 セクションを使用する。

①CAPI 日本語訳版作成

移植は、WMH2000 調査票　PAPI の日本語訳をコピーして、CAPI プログラム上にペーストする方法で行った。

以下この作業を、移植と呼ぶ。移植は、移植指示書作成が、PAPI 日本語訳作成から関わっている 4 名によって約 1 週間かかり、移植には、パソコンを使い慣れた大学生によって 10 名で 2 週間かかった。その後、WMH2000 調査岩手公式トレーニングまでシンタックスチェックや動作チェックを繰り返し行った。

a. 移植指示書を作成と移植

CAP プログラムと PAPI 版の英文調査票をプリントアウトして、CAPI プログラムの方に蛍光ペンとボールペンで印をして、移植指示書を作成した。

指示書にマークがある箇所は、マニュアルに従って、PAPI 版 WMH2000 調査　日本語訳を指示書に示された CAPI プログラム上に貼り付けた。CAPI プログラム上の英文質問文を、その質問文のある行ごとコピーし、直後にペーストして、同じ質問を二段重ねにする。そして、上側の質問文の箇所に日本語訳をペーストする。ペースト後、特殊文字の表示のために、太字は@B 文字@B、アンダーラインは@U 文字@U という形で、コマンドの入力を行った。また、PAPI と CAPI では小冊子のページが異なるので CAPI 日本語訳の小冊子

ページ番号を、CAPI 版英文調査票のものにそろえて書き直した。

指示書にマークがない質問文は、PAPI に CAPI と同じ質問が存在しなかった場合であり複数の訳者によって訳出を行った。 例えば、CAPI の「慢性疾患」のセクションでは、「これまでの生涯」と「過去 12 ヶ月」についの質問があるが、PAPI では「過去 12 ヶ月」についの質問のみである。このような場合は、CAPI の質問に合わせて新しく訳を作成した後、指示書があった場合と同じ作業を行った。

移植後、CAPI プログラムをプリントアウトして、訳し漏れのチェックを行い、なければ英語圏の大学の卒業者によって訳文の張り間違えがないかの確かめた。また、訳し漏れがあった場合は、PAPI の英文質問文の中に同じ質問があるか探した。そして、該当箇所がなければ、示書にマークがない場合と同じの作業を行った。

b.シンタックスチェックと動作チェック

Blaise のシンタックスチェック機能を用いてチェックを行った。各セクションを、1 つずつ英語版の CAPI（完全に機能するもの）と置き換えて作業を行った。例えば、スクリーニングセクション場合は、英語版 CAPI のスクリーニングファイルに移植済スクリーニングセクションファイルを上書きする。それから、Blaise のシンタックスチェック機能にてプログラムを走らせる。置き換えた移植済ファイル上でエラーが発見され、それを修正する。修正を行ったら直ぐにデータの上書き保存を行い、再びシンタックスチェックを行う。エラーが出なくなるまでこれを繰り返した。

シンタックスエラーの中で最も問題になったのは、日本語文字表示に関わる記号の組み合わせ（コンピュータ言語はアルファベットと数字によって表され、日本語は幾つかのアルファベットと数字の組み合わせによって表示されている）がプログラムのコマンドに影響を与えたことである。

表示できない…文字と対応（「動」…「どう」「うご」、「す」…「ス」、「タ」…「た」、「／」全角…「/」半角、「録」…「ろく」、「聞」…「き」、「長」…「ちょう」「なが」）

シンタックスチェックが終わり、一応日本語版 CAPI が作動した後、CAPI の動作チェックを行った。ここでは、質問と回答の対応、フレーズの繋ぎを確認した。

英文と日本語訳で単位が異なるものの入力が正常に行われるか確認された。例えば、お金の入力は、英文ではドルが表示であるが日本語では円が表示である。これが正常に入力できるか確かめた。

また、WMH2000 調査票では、ある質問への答え方によって、後の質問文が変わってくる。PAPI の場合は面接者が参照カードを使用して行っていた作業を、CAPI ではコンピュータが行う。そのために、先の質問を、反映させるために、プログラム上にルールズがある。そこに先の回答の選択肢が書き込まれているのであるが、日本語訳を書き込む場合に、日本語の助詞をどのように書くか配慮が必要であった。助詞を変えるだけで対応できない場合には、質問文中のルールズ挿入箇所の位置などを配慮した訳を作成することで対応した。英文を直訳した場合に該当する箇所に、ルールズを挿入すると、日本語として違和感があるばかりではなく、質問の意図が伝わらない文章になることがあったからである。

②CAPI 版小冊子

CAPI 用小冊子と PAPI 用小冊子では、CAPI 用の方が若干分量が多く、更にページの順番も PAPI 用とは異なっている。両小冊子の英語文の照らし合わせを行い、PAPI 用と CAPI 用で全く同じものはそのまま使用し、異なる箇所は移植済み CAPI プログラム上の日本語訳を参照し訳を作成した。薬剤表と自助グループリストは、日本の事情に合わせて新たに作成した。

小冊子薬剤表の作成に当たっては、日本で発売されている（近日発売予定も含む）向精神薬の一覧表作成をまず行った。薬品名は一般名と商品名

を両方記載した。資料として「医療薬日本医薬品集 2001」「ポケット医薬品集」など複数の医薬品集、「精神医学」「現代臨床精神医学」などの精神医学テキストおよび「臨床精神薬理 vol.4,No.1Jan.2001」などの専門雑誌を参考とした。また精神科領域で使用されている漢方薬の一覧表も作成した。これについては漢方を扱っている製薬会社からの協力を得た。

WMH2000 紙と鉛筆版の薬剤疫学セクションに対応する小冊子原文の向精神薬全般の表は一般名の欄と米国での商品名の欄から構成されていた。薬剤に関しては、その国の実状にそくした薬剤名の使用が許されていたため、日本語版の作成にあたっては、一般名の欄（アルファベット順）はそのまま日本語の一般名に訳し、商品名の欄については米国にない薬剤も含めて日本で発売されている向精神薬を 50 音順に記載した。物質使用セクションに対応する小冊子の睡眠薬、抗不安薬、覚せい剤、鎮痛剤の表については、米国にない薬剤も含めて日本で発売されている薬剤の商品名を５０音順に記載した。商品名については日本で発売されている薬剤について主要製薬会社だけに留めず、できるだけ詳しく記載するよう努めた。資料として、先に作成した日本で発売されている向精神薬一覧表、「日米薬剤名早見表」および複数の医薬品集を参考とした。漢方薬を載せるかどうかについては、薬剤表が複雑になりすぎることから、断念した。

WMH2000 コンピュータ版で用いられる薬剤表は、薬剤疫学セクションと物質使用セクションの薬剤表に、精神病セクションの抗精神病薬の表を加えた構成であった。岡山での紙と鉛筆版を用いた面接員トレーニングでの、薬剤の一般名欄は不要ではないかという意見から、コンピュータ版では薬剤の一般名欄を削除し、抗精神病薬の表については米国にない薬剤も含めて日本で発売されているものを記載した。

岩手調査に提供した WMH2000 コンピュータ版の薬剤表は、岩手面接員トレーニングでの、薬剤表をさらに簡素化したほうがよいという意見から、精神科医（藤原先生を含む）の協力のもと簡素化のための検討をかさね、薬剤疫学セクションの向精神薬全般と精神病セクションの抗精神病薬の表は米国にない薬剤も含めて日本で発売されている薬剤の商品名を、物質使用セクションの睡眠薬、抗不安薬、覚せい剤、鎮痛剤の個々の表については、小冊子原文の薬剤のうち日本で発売されているものの商品名を採用することで簡素化を図った。（ただし薬剤名に注射剤が含まれていたりとまだ不備な点を残す）

コンピュータ操作上の問題として、岩手トレーニング前に薬剤表（国名も）がコンピュータ画面上に出力されない問題があった。岩手調査前には技術支援センターでのコンピュータ画面上には薬剤表が表示されるようになり、問題は解決された。しかし岩手で使用されるコンピュータには薬剤表が表示されないことがわかり、岩手調査では薬剤名を手動での自由入力方式とすることで対処した。

４．WMH2000 岩手調査　公式面接員トレーニング実施

①トレーニング用資料

1. スケジュール　2. セクション一覧表 3.WMH2000 調査票　CAPI の日本語版　4.CAPI 版用小冊子　40 部　5.PAPI 用小冊子　6.CAPI 用面接者マニュアル（115 ページ：邦訳してあったものの中のセクション名を最新版の訳に改定）7.面接者訓練用スライド（WMH2000 調査の概要・面接一般に関する説明 36 枚、質問項目の説明 66 枚、コンピュータ支援面接（CAPI）の使用方法 19 枚）　8.スライドのコピー（配布用資料）　9. 演習例題　10. PAPI の日本語版　岩手調査該当セクション　の 10 点を準備した。CAPI については、トレーニング前日にスタッフが PC のセットアップと Blaise、CAPI のインストールを行った。

②スケジュール

スケジュールは表 3 に示すとおり、8 月に岡山

で行われたWMH2000調査　模擬面接員トレーニング（表2）と同じく5日間であった。CAPIのトレーニングではパソコンの使用法やCAPIの使用方法を学ぶ時間が必要なった。

最初に調査の全体像の把握と面接員の具体的業務を明確にし、さらに具体的な道具の使い方に入っていくという方が、導入部の流れとしてはやさしいのではないかと思われること。それから、ミシガンでの訓練では、多くの年配面接員候補が「パソコンの使い方の説明」で引っかかり、先に進めなくなっており、説明だけ聞いても、実際に自分で入力してみないとなかなかピンとこないという2点を考慮して第1日目の午前は「岩手調査概要」の後に、①第4日目最後の「調査手順」を行い、次いで「パソコン使用の説明」、②「家族リスト」の説明とコンピュータを使いながらの「入力実習」という手順で行った。その後、「面接の一般的留意点」（主に診断面接の方に重点が置かれている）→「スクリーニング」→「うつ」と、セクションに移った。

ミシガンでは混乱があったそうだが、岩手では面接員採用段階でワープロ、パソコンの経験者を選んでいたので、参加者はおおむね約1時間でWMH2000調査票の訓練に支障がない程度にPC操作ができるようになった。

③参加者

スタッフは、トレーナー3名、補助2名、岩手医大スタッフ3名であった。

参加者は、男女合わせて25名。岩手医大にて採用された者たちであった。

④トレーニング内容

トレーニングは、3名のトレーナーが、WMH2000調査の概要・面接者が一般的に守るべきルール、PAPIの各セクションの講義をスライドを用いて行った。幾つかのセクションの講義が終わる度に、演習を行った。

演習は、参加者全員で各セクションの設問を1つ1つ順番に読み通して行くかたちですすめられた。トレーナーは、質問文に下線部や太字を使用してある質問文の強調箇所の読み方、質問文を読む速さを指導した。それから、各質問に回答しそれにたいして参加者が正しくデータを記録できているかチェックした。特に大事な点については適宜グループ練習中であっても全体に説明を行った。

参加者が、調査票の全体像とCAPIのシステムを理解する助けとして、PAPIの日本語版　岩手調査該当セクションとセクション一覧表を示した。参加者自身が、自分が何をしているのかを理解する助けとなった。

スライドのコピーが欲しいという希望が多く、参加者の理解をすすめ必要最低限の知識をより確実なものにするために、講義に使用したスライド(調査の重要な点をまとめたもの)のコピーを配布した。

⑤トレーニングマニュアル

トレーニングマニュアルの改訂案　前半部分がアメリカ調査の概要のままで日本の調査に即していない。米国調査の概要箇所を日本調査の概要にする必要がある。また、講義を聴きスライドを見ながら、マニュアルを読むのは難しく、マニュアルの中にスライドを入れ込み、スライドと説明やQXQをペアにしたものを作成した方がよいと思われる。

トレーニング用例題

目次をつける

⑥パソコンの問題

岩手トレーニングでは、CAPIに文字化けが残っていたり、エラーメッセージの表示が日本語ではできないという問題が残っていた。また、薬リストが表示できなかった。

トレーニング中に、保存したデータが消えていたり、CAPIが作動しなくなったケースが毎日1件から2件あった。

更に、最終日の演習後には、「保存したデータがコピーされ、一覧で見ると同名のデータが大量に出てくる」「開いたときに、あたかもデータが消えてしまったように見える。」「非常に遅くな