

## 精神保健医療福祉に関するエビデンスの提供と普及を目指した WEB ページの構築と運用

研究分担者：山口創生（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究協力者：板垣貴志（株式会社アクセライト）

### 要旨

本研究の目的は国内の実践家が効果的な実践を行うための支援として、国内外の Evidence based practice (EBP) に関する情報が容易に入手可能な日本語プラットフォームの構築を行うことを目的である。初年度ある本年度は WEB サイトの基礎設計とコンテンツの検討を行った。この結果、WEB サイトの基礎設計について、サイト全体はイラストを用いた親しみやすく、シンプルで迷わないデザインとすることを基本とした。版のトップページ案を作成した。また、エビデンス提示の方法として EPB の一覧を示す方法に加えて、「精神疾患をもつ人が退院したらどうなるの?」といった Clinical question を一般的な WEB サイトにおける FAQ のような形で示し、そこからさらに閲覧者のもつ疑問にあった質問をクリックしていくと、関係するエビデンスにたどり着くというような構造を着想した。実践家になじみのある論文化された実践報告の抄録掲載も検討中である。コンテンツについては、研究班が実施する「精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関するシステマティックレビュー」に加えて、Cochrane library から重症精神障害（統合失調症、双極性障害、大うつ病）の地域生活支援に関するレビューを選び、これらの PLS を和訳し、Cochrane library に掲載を依頼、発行された URL をエビデンスセンターの WEB サイトにリンクする枠組みについて体制を整備した。2 年度の秋以降の、WEB サイトの 版運用を開始し、さらに精緻化を図っていく予定である。

### A. 研究の背景と目的

英国の NICE ガイドラインなど、厳密な手法でエビデンスを収集し、関係者の合意に元に定められた診療ガイドラインが国際的には医療/保健の支援現場や医療経済に大きな影響を与えるようになっている（藤井, 2016）。他方、わが国の精神保健領域においては、依然として支援者の経験則が提供される支援の根拠となっている場面が散見される。この背景に、国内の望ましい実践（Good practice: GP）に関する資料が広く共有されていない、海外のエビ

デンスに関する情報発信が少ない、の 2 点があることが推察される。 については研究活動の一環としてとして展開された GP は実践家にとってはなじみが薄く、また実践家自身からの発信は事例報告が多いため、システム全体の均てん化に必要な情報に乏しい、といった要因が関係していると思われる。 については厳密な手法を用いた研究の多くが英語の医学データベースに掲載されているため、情報のアクセシビリティに問題がある。そこで本研究では国内の実践家が効果的な実践を行うための支援

として、国内外の Evidence based practice (EBP) に関する情報が容易に入手可能な日本語プラットフォームの構築を行うことを目的とする。

## B.方法

今年度はエビデンスセンターのプラットフォームとなる WEB サイトの基礎設計とコンテンツの検討を行った。WEB サイトの基礎設計については、実際にサイトの構築を行う分担研究者板垣と WEB サイトのイメージおよび構造について検討を行った。また令和 2 年度秋以降に WEB サイトの 版の運用を開始するにあたって、NCNP 内の関係部署と役割分担や著作権の観点から掲載可能なコンテンツの範囲などについて合議を行った。

コンテンツの検討については本研究課題で実施予定の「精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関するシステムティックレビュー」に加えて、重症精神障害をもつ人の地域生活支援に関する既存のコンテンツで情報を紹介できるものがないか検討を行った。

## C.結果 / 進捗

### 1. プラットフォームとなる WEB サイトの基礎設計

#### ・WEB サイト全体のイメージ

WEB サイト全体は、イラストを用いた親しみやすいデザインで統一すること、閲覧者が求める情報にたどり着きやすいようトップページに「支援者の方」および「当事者・ご家族の方」と表示したバナーを大きく配置するなど、シンプルで迷わないデザインとすることを基本とした。 版のトップページ案を作成した(図 1)。また WEB サイトの運用にあたっては NCNP の知財管理および広報担当部署と合議し、URL は NCNP ドメインを使用すること、

サーバーは研究協力者板垣の所属であるアクセライト社に設置で仮運用を開始する旨を申し合わせた。

#### ・WEB サイトの構造

Assertive community treatment (ACT) や Individual placement and support (IPS) のような EPB の一覧を示して、閲覧者に知りたい情報を探してもらうことに加えて、例えば「精神障害を持ちながら、地域に住むことは可能か?」というような Clinical question を一般的な WEB サイトにおける FAQ のような形で示し、そこから「退院したらどうなるか?」「就労したらどうなるか?」と質問をクリックしていくと、関係するエビデンスにたどり着く、というような構造を着想した。またエビデンスだけでなく、より実践家になじみのある論文化された実践報告の抄録も掲載できると良いと考えている(資料 1)。

サイトの構造については藤井分担班におけるステークホルダーのグループインタビューの結果を踏まえて、今後も検討、修正を行う予定である。

### 2. コンテンツの検討

#### 1) 精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関するシステムティックレビュー

本研究班の中西分担班で実施中である。詳細や進捗については同班の報告書を参照されたい。

#### 2) コクランレビューの Plain language summary (PLS) の和訳について

すでに豊富なシステムティックレビューの蓄積がある Cochrane library から重症精神障害(統合失調症、双極性障害、大うつ病)の地域生活支援に関するレビューを選び、これらの PLS を和訳し、エビデンスセンターのコンテンツとできないか、コク

ラン・ジャパンと協議を行った。この結果、著作権の観点から NCNP 内エビデンスセンターWEB サイトに直接 PLS の和訳本文を掲載するのではなく、Cochrane collaboration とコクラン・ジャパンとの間で構築されている翻訳の枠組みを活用し、本研究班では PLS を和訳、コクラン・ジャパンが連絡・調整、Cochrane library の WEB サイトに PLS 和訳を掲載、掲載ページの URL を NCNP 内エビデンスセンターWEB サイトにリンク、という一連の流れで PLS の和訳を活用できることとなった(図2)。なお、この仕組みは厚生労働省「統合医療」に係る情報発信等推進事業」(eJIM : <http://www.ejim.ncgg.go.jp/>)でも活用されている。

現在、PSL の和訳を予定しているレビューは以下の 14 本である。

- 1 . Almerie\_et\_al ( 2015 ). Social skills programmes for schizophrenia
- 2 . Babalola\_et\_al ( 2014 ). Length of hospitalisation for SMI
- 3 . Catty\_et\_al ( 2008 ). Day centres for SMI
4. Chien\_et\_al ( 2019 ). Peer support for schizophrenia or other SMI
5. Chilvers\_et\_al ( 2010 ). Supported housing for SMI
6. Dieterich\_et\_al ( 2017 ). Intensive case management6
7. Jones\_et\_al ( 2018 ). CBT plus standard care vs. standard care for schizophrenia
8. Jones\_et\_al ( 2019 ). CBT for schizophrenia
9. Kinoshita\_et\_al ( 2013 ). Supported employment
10. Malone\_et\_al ( 2018 ). Community mental health teams tor SMI etc

11. Murphy\_et\_al ( 2015 ). Crisis intervention for SMI
12. Reilly\_et\_al ( 2013 ). Collaborative care approaches for SMI
13. Xia\_et\_al ( 2013 ). Psychoeducation for schizophrenia
14. Zhao\_et\_al ( 2015 ). Brief psychoeducation for SMI

#### D.考察

今年度は初年度であるため、WEB サイトの 版作成の下準備が主な活動となった。2 年度目の秋以降に 版の運用を開始し、使用感などを踏まえながらさらに精緻化していく予定である。

#### E.健康危険情報

#### F.研究発表

##### 1.論文発表

なし

##### 2.学会発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1.特許取得

なし

##### 2.実用新案登録

なし

##### 3.その他

なし

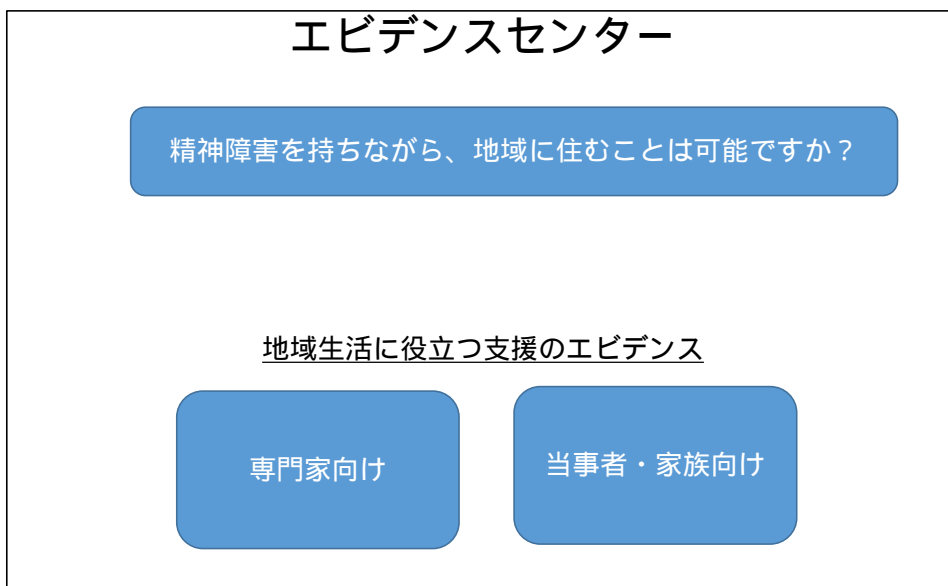
図1 WEBサイトの版トップページ



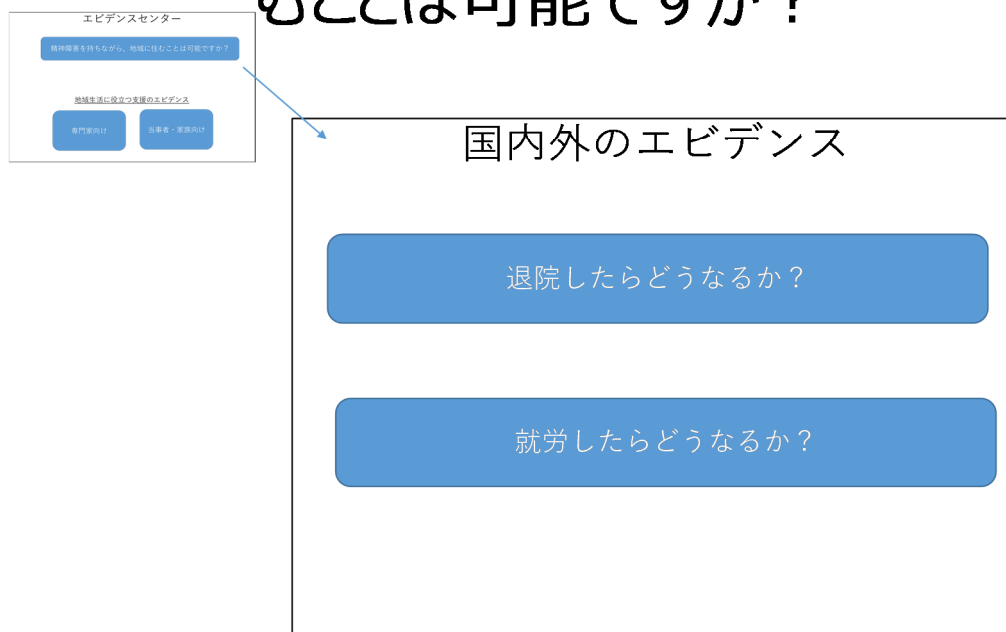
図2 コクランレビューの PLS をエビデンスセンターで掲載する仕組み



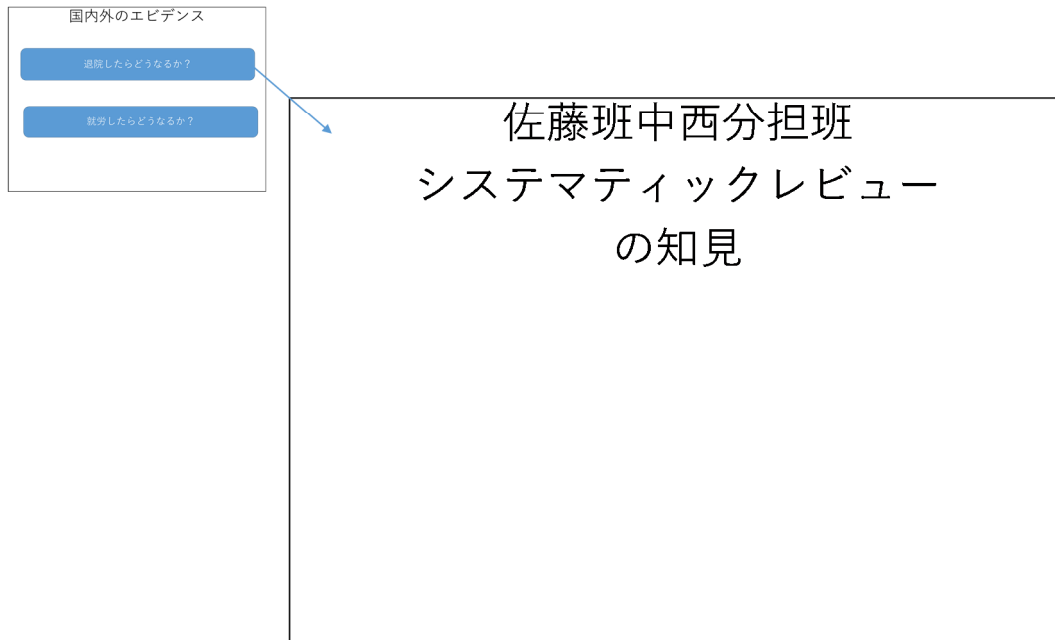
## トップページ



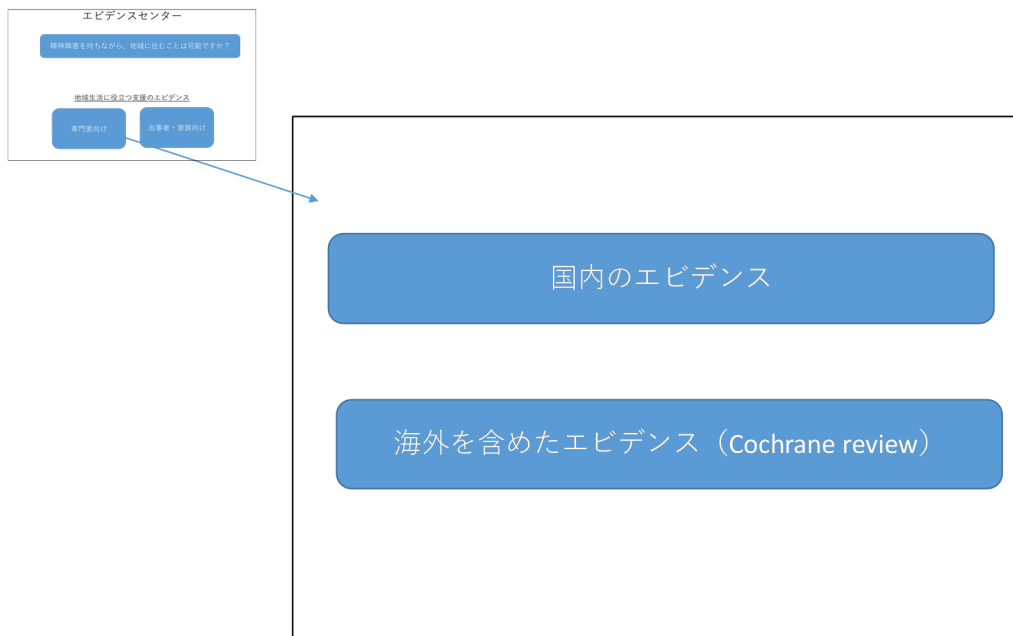
## 精神障害を持ちながら、地域に住むことは可能ですか？



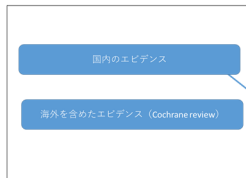
# 退院したらどうなるか？



# 地域生活に役立つ支援のエビデンス：専門家

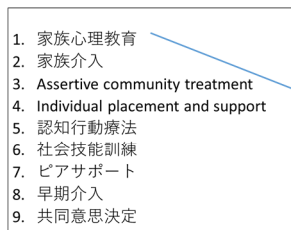


## 専門家：国内のエビデンス



1. 家族心理教育
2. Assertive community treatment
3. Individual placement and support
4. 認知行動療法
5. 認知機能リハビリテーション
6. 社会技能訓練
7. 共同意思決定
8. 早期介入

## エビデンスサマリー：家族心理教育



- ・プログラム名：家族心理教育
- ・文献：伊藤順一郎～
- ・プログラム内容：○○○・・・
- ・対象者数：○○名 vs ○○名
- ・効果：
  - 再入院 ○○% vs ○○%
- ・バイアス
  - Cochrane risk of bias tool
  - GRADE

## 専門家：海外を含めたエビデンス (Cochrane review)



1. 家族心理教育
2. 家族介入
3. Assertive community treatment
4. Individual placement and support
5. 認知行動療法
6. 社会技能訓練
7. ピアサポート
8. 早期介入
9. 共同意思決定

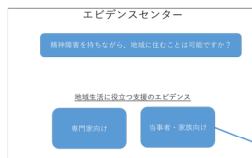
## Cochrane reviewの要約：家族心理教育

1. 家族心理教育
2. 家族介入
3. Assertive community treatment
4. Individual placement and support
5. 認知行動療法
6. 社会技能訓練
7. ピアサポート
8. 早期介入
9. 共同意思決定

- ・プログラム名：家族心理教育
- ・文献：AAAA～
- ・利用したデータベース：○○
- ・文献数：
- ・対象者研究数
- ・主な結果
- ・留意すべきバイアス
- ・結論

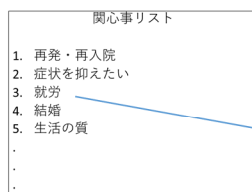


# 地域生活に役立つ支援のエビデンス：当事者



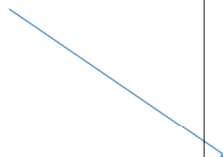
- ## 関心事リスト
1. 再発・再入院
  2. 症状を抑えたい
  3. 就労
  4. 結婚
  5. 生活の質
  - ・
  - ・
  - ・

## 関心事リスト：就労



- ## 就労について調べている研究
1. IPS
  2. SST
  3. CRT
  - ・
  - ・
  - ・

# 実践紹介：IPS

- 就労について調べている研究
1. IPS
  2. SST
  3. CRT
  - ・
  - ・
- 

## IPS

1. IPSとは？
2. どのような効果があるか？
3. 日本で制度化されているか？

- ・
- ・
- ・