

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び  
精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究  
(19GC1010)

**令和 2 年度 総括・研究分担報告書**

研究代表者：佐藤さやか

(国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所)

令和 3 (2021) 年 3 月

精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び  
精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究  
(19GC1010)

令和 2 年度 総括・研究分担報告書

目次

**1 章 総括研究報告**

精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び精神科長期入院患者の  
退院促進後の予後に関する検討のための研究

(研究代表者) 佐藤さやか . . . . . 1

**2 章 研究分担報告**

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

(研究分担者) 中西 三春 . . . . . 5

2. 精神保健医療福祉システムのステークホルダーが求めるエビデンスの提示方法に関する  
検討

(研究分担者) 藤井 千代 . . . . . 9

3. 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 WEB ページの構築と運用

(研究分担者) 山口 創生 . . . . . 17

## 精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び 精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究

研究代表者 佐藤さやか（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

### 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、1) 精神保健福祉サービスの効果等についてのエビデンスの収集及び分類、専門的知見を介した信頼性等の評価、2) 国内外の調査・研究等のシステマティックレビュー（Systematic review：SR）の実施、3) 1)2)の結果等を容易に入手可能な日本語プラットフォームの構築、を行うことであった。

中西分担研究班では、PRISMA 声明（2009）に従って、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を行い、最終的に英文4編、和文3編がシステマティックレビューに組み入れとなった。これらの文献について ROBINS-I にもとづく risk of bias 評価およびデータ抽出を行った。

藤井分担研究班では、昨年度実施したグループインタビューで得られた意見を踏まえて、普段研究になじみのない人にとってもわかりやすいエビデンスの伝え方を目指し、Web サイトのストラクチャおよびコンテンツに関する検討と実装を行った。Web サイトは「こころとくらし精神障害当事者の地域生活にかかわる研究結果紹介サイト（略称：こころら）」と命名された。

山口分担研究班では、藤井分担研究班での検討にもとづき、コンテンツ作成を行った。英国 Cochrane collaboration が運営する Cochrane library より重症精神障害者をもつ人の地域生活支援に関する心理社会的支援技法を取り上げた Cochrane review を検索し、日本語翻訳作成、支援技法や review の解説テキスト作成を行った。

2021年3月に「こころら」β版の紹介を行ったところ、当事者、家族、実践家等からおおむね好意的な評価を得た。2021年7月に全面公開を目指して、準備中である。

### 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、①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、②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。①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。②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、1) 精神保健福祉サービスの効果等についてのエビデンスの収集及び分類、専門的知見を介した信頼性等の評価、2) 国内外の調査・研究等のシステマティックレビュー (Systematic review : SR) の実施、3) 1) 2) の結果等を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

### 1. 中西分担研究班

分担研究者を含む6名のレビューアーで作業チームを構成し、システマティックレビューの最新のレポートガイドラインであるPRISMA 声明 (2009) に従って、精神科長期入院患者の退院後の予後に関するシステマティックレビューを行った。

### 2. 藤井分担研究班

昨年度は、精神保健医療福祉のステークホルダーとして当事者、家族、支援者、行政職員、研究者を対象に「治療や実践のエビデンスを集めた情報サイトにどのような内容をどのように載せたらよいか?」「専門家に知っておいてほしい支援や実践とはどのようなものか」「厳密な研究によるエビデンスの確立していない支援や実践を取り扱うべきか?」という問いについてグループインタビュー (GI) を行った。

今年度は、昨年度のGIで得られた意見を踏まえた、Webサイトのストラクチャとコンテンツについて検討した。

### 3. 山口分担研究班

藤井班と協働してWebサイトのコンテ

ンツの作成を行った。

## C.結果/進捗

### 1. 中西分担研究班

検索式を用いた論文検索によって Web of science で 2,827 編、PsycINFO で 1,553 編、CINAHL で 967 編、MEDLINE で 3,983 編、医中誌で 762 編の論文がヒットした。重複を除いた 9,442 編について1次、2次スクリーニングを実施した結果、最終的に英文4編、和文2編がシステマティックレビューに組み入れとなった。これらの論文の引用文献をすべて確認し、組み入れ基準に合致した新たな和文1編を加え、合計7編についてROBINS-Iを用いRisk of bias 評価およびデータ抽出を完了した。

### 2. 藤井分担研究班

サイトのストラクチャ上の工夫点として、支援技法の名前や内容をある程度知っている支援者を想定した入り口と、治療やケアに対する関心事や疑問からサイトを閲覧する当事者や家族を想定した入り口を設け、それぞれに必要な情報に早く正確に誘導できる構造を検討した。

サイトのコンテンツとしては、中西分担研究班で実施する長期入院の予後等に関するシステマティックレビューに加えて、Cochrane review の中から、重症精神障害 (統合失調症、双極性障害、大うつ病) を対象とした地域生活支援に関する心理社会的支援に関するものを選択し、掲載すること、制度や生活支援に関する情報については既存のサイトにリンクを張ることなどを決定し、これに伴う交渉や手続きを進めた。

### 3. 山口分担研究班

英国 Cochrane collaboration の運営する

Cochrane library に掲載されている  
Cochrane review のうち、重症精神障害  
(統合失調症、双極性障害、大うつ病) を  
対象とし、地域生活支援に関する心理社会的  
的技法について検討しているレビューをハ  
ンドサーチによって選択し、これらの  
Plain language summary (PLS : 平易な  
要約) の和訳、および独自の支援技法に関  
する解説ページを作成した。加えて、選択  
した支援技法や Cochrane review を解説  
するにあたり必要と思われる、概念や専門  
用語について Q&A 方式のページを作成し  
た。

#### D. 考察

中西分担研究班について、PRISMA 声  
明 (2009) に従ってシステムティックレビ  
ューのプロセスをほぼ完遂した。現在英文  
誌への投稿準備中である。

本研究課題で実施したシステムティック  
レビューで最終的にデータ抽出まで至った  
論文の過半 (7 編中 4 編) は海外での研究  
データに関するものである。これまで日本  
では入院を前提とした精神保健医療福祉シ  
ステムが構築されてきた。このため脱施設  
化が完了し、地域生活支援を前提としてい  
る海外データと国内事情の比較が容易でな  
い期間が長く続いていた。しかし 2018 月  
4 月より開始している第 7 次医療計画およ  
び第 5 次福祉計画では「精神障害にも対応  
する地域包括ケアシステム」の構築が謳わ  
れており、我が国は脱施設化前夜の状態と  
言える。こうした状況下において、海外で  
脱施設化後にどのようなデータが得られた  
のかを知ることは時宜を得ており、一定の  
意義があるものと思われる。

藤井、山口分担研究班について、コンテ  
ンツ作成に当たっては、研究者になじみの  
ある概念、用語、考え方など実践家をはじ  
めとする、普段研究との接点がそれほど多

くない人にいかにわかりやすく伝えるかと  
いうことに工夫が必要であり、困難を感じ  
る局面もあった。しかし、Web サイト β 版  
を 2021 年 3 月に実施したオンライン報告  
会にて、前年度にグループインタビューに  
参加したステークホルダーを中心に紹介し  
たところ、終了後の参加者アンケートでは  
概ね好意的な評価を得た。

完成した Web サイトの公開は 2021 年 7  
月を予定している。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

佐藤さやか・五十嵐百花・川口敬之・山口  
創生 ころとくらし (略称こくら)  
WEB サイトのご紹介. TOGETHER &  
こくら 研究成果報告会 2021 年 3 月  
20 日.

#### 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

## 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

研究分担者：中西三春（公益財団法人東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター）

研究協力者：佐藤さやか（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

### 要旨

本研究の目的は、精神科長期入院患者の退院促進にかかるエビデンスとして、システマティックレビューにより退院後の予後を明らかにすることである。

分担研究者を含む6名のレビューアーで作業チームを構成し、システマティックレビューの最新のレポートガイドラインであるPRISMA 声明（2009）に従って、精神科長期入院患者の退院後の予後に関するシステマティックレビューを行った。

検索式を用いた論文検索によってWeb of scienceで2,827編、PsycINFOで1,553編、CINAHLで967編、MEDLINEで3,983編、医中誌で762編の論文がヒットした。重複を除いた9,442編について1次、2次スクリーニングを実施した結果、最終的に英文4編、和文2編がシステマティックレビューに組み入れとなった。これらの論文の引用文献をすべて確認し、組み入れ基準に合致した新たな和文1編を加え、合計7編についてROBINS-Iを用いRisk of bias評価およびデータ抽出を完了した。

本研究課題で実施したシステマティックレビューで最終的にデータ抽出まで至った論文の過半（7編中4編）は海外での研究データに関するものである。これまで、海外と日本では精神保健医療福祉システムについて乖離が大きく、海外の研究をそのまま国内のシステム構築に反映させることが困難な時期が長かった。しかし第7次医療計画および第5次福祉計画では「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」の構築が謳われており、我が国は脱施設化前夜の状態と言える。こうした状況下において、海外で脱施設化後にどのようなデータが得られたのかを知ることは時宜を得ており、本研究による検討は、一定の意義があるものと思われる。

### A.研究の背景と目的

過去30年間において、日本の精神保健医療サービスは、入院治療中心から地域ケア中心へと徐々に移行しはじめている。例えば、新規入院患者の約90%が1年以内に退院している（精神医療政策研究部、2016）。この変化は、精神疾患を持ちながら地域に住む患者が増加していることを意味する。しかし国内ではなお、再入院や回

転ドア現象による入退院の繰り返し、精神障害の重症化によるホームレス化や受刑などを理由に、特に長期入院患者の地域移行に対して医療関係者から懸念が示されることが少なくない。

他方、英米を中心として諸外国ではすでに「脱施設化」「地域へ再参加」などの名称で精神科長期入院患者の地域移行は完了しており、この過程で実施された多くの研

究でその転帰についても検討されている。

今後、我が国の精神保健医療が本格的な地域ケア時代を迎えるにあたり、これまでの知見を整理することは、「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」のような新しい地域生活支援システムの構築にも有用であると思われる。

そこで本研究では、近年、発展著しいシステマティックレビューの手法を用いて、国内外の精神科長期入院患者の退院後の転帰に関するシステマティックレビューを実施することを目的とする。

## B.方法

システマティックレビューの最新のレポートニングガイドラインである PRISMA 声明 (2009) に従って、精神科長期入院患者の退院後の予後に関するシステマティックレビューを行った。

論文検索について、英文は Web of science、PsycINFO、CINAHL、MEDLINE、和文は医中誌を用いて行った。

検索に用いる PE (C) OS は以下のよう  
に設定した。

### ・ P : Adults with SMI

※ただし下記を除外

elderly (高齢) , children (小児) , 周産期 (産後うつ等) 、 F0 のみ (認知症) 、 F1 のみ (依存症) 、 F4 のみ (神経症) 、 F50 のみ (摂食障害) 、 F6 のみ (人格障害) 、 F7 のみ (知的障害) 、 F8 のみ (発達障害)

※年齢は 16-64 歳とした。

### ・ E : long-term (1 年以上) for psychiatric hospitals/wards

・ O : 再入院の有無 + 入院日数/地域滞在日数 + 就労/学校等の社会参加 (含まれていれば収集 : 症状・機能・QOL/well-being)

### ・ S : observation + RCT

※ただし右記を除外

## Multiple waves cross-sectional

重複した論文を除いた 9,442 編について、レビューアーが 2 名 1 組となり一次スクリーニングを実施し、さらに適格性の検討を実施した。以上のプロセスを経て、システマティックレビューに組み入れる論文を決定した。加えて、これらの論文について ROBINS-I に基づき Risk of bias 評価を実施した。

## C.進捗

後述の検索式を用いて論文検索をした結果、Web of science で 2,827 編、PsycINFO で 1,553 編、CINAHL で 967 編、MEDLINE で 3,983 編、医中誌で 762 編の論文がヒットした。重複を除いた 9,442 編が一次および二次スクリーニングの対象となった。最終的に英文 4 編、和文 2 編がシステマティックレビューに組み入れられた。これらの論文の引用文献をすべて確認し、組み入れ基準に合致した新たな和文 1 編を加え、合計 7 編について ROBINS-I を用い Risk of bias 評価およびデータ抽出を行った。

### 【検索式】

- 1 Mental Disorders[MH]
- 2 "Hospitalization"[Mesh]
- 
- 3 Patient Readmission[MH]
- 4 patient admission[MH]
- 5 Employment[MH]
- 6 Work[MH]
- 7 Social Participation[MH]
- 8 return to work[MeSH]
- 9 OR/3-8
- 
- 10 "Prospective Studies"[Mesh]
- 11 "Longitudinal Studies"[Mesh]

12 “Cohort Studies”[Mesh]  
 13 "Observational Studies as Topic"[Mesh]  
 14 “Observational Study” [Publication Type]  
 15 "Follow-Up Studies"[Mesh]  
 16 intervention[Mesh]  
 17 trial[MeSH]  
 18 random\*  
 19 control group  
 20 comparison  
 21 comparative  
 22 OR/10-21  
 ---  
 23 1 AND 2 AMD 9 AND 22

本研究の論文検索にかかる PRISMA 2009 Flow Diagram を図 1 に示す。

なお、本レビューは UMIN 臨床試験登録システム登録済である (UMIN000040254)。

#### D. 考察

PRISMA 声明 (2009) に従ってシステマティックレビューのプロセスをほぼ完遂した。現在英文誌への投稿準備中である。

本研究課題で実施したシステマティックレビューで最終的にデータ抽出まで至った論文の過半 (7 編中 4 編) は海外での研究データに関するものである。これまで日本では入院を前提とした精神保健医療福祉システムが構築されてきた。このため脱施設化が完了し、地域生活支援を前提としている海外データと国内事情の比較が容易でない期間が長く続いていた。しかし 2018 年 4 月より開始している第 7 次医療計画および第 5 次福祉計画では「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」の構築が謳われており、我が国は脱施設化前夜の状態と言える。こうした状況下において、海外で脱施設化後にどのようなデータが得られた

のかを知ることは時宜を得ており、一定の意義があるものと思われる。

E. 健康危険情報  
なし

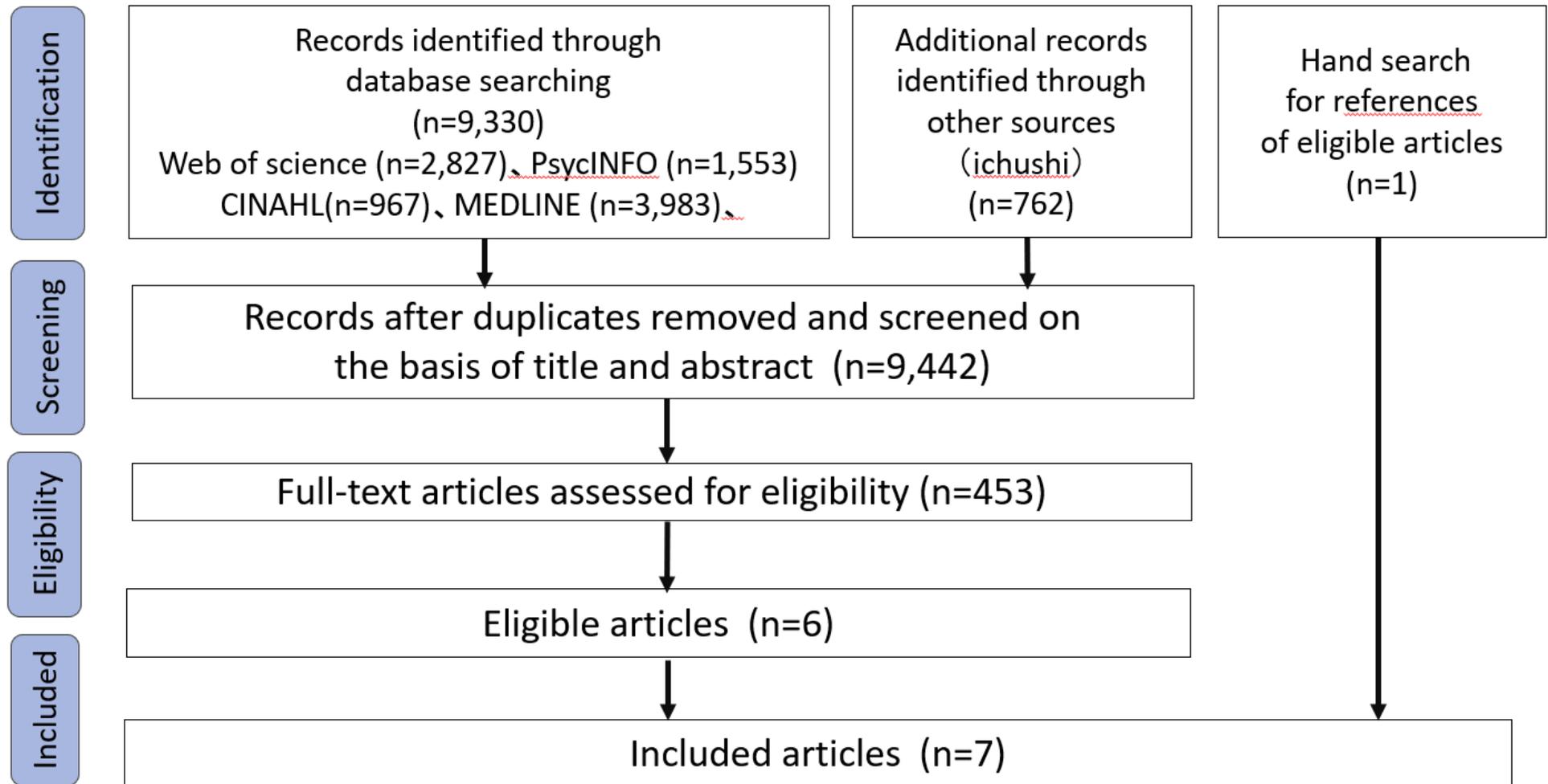
F. 研究発表  
1. 論文発表  
なし  
2. 学会発表  
なし

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

#### 文献

精神医療政策研究部: 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業: 精神障害分) 精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究. 国立精神・神経医療研究センター, 小平, 2016.

☒ 1 PRISMA 2009 Flow Diagram



## 精神保健医療福祉システムのステークホルダーが求める エビデンスの提示方法に関する検討

研究分担者：藤井千代（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：五十嵐百花、川口敬之、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）、板垣貴志（株式会社アクセライト）

### 要旨

本研究の目的は、国内の精神保健福祉システムのステークホルダーが効果的な実践について情報収集するための新しいWEB ページにおいて、どのような表現や形式での情報発信が望まれているか探索することであった。

昨年度の実施したステークホルダーへのグループインタビューを踏まえ、今年度はWeb サイト「こころとくらし・精神障害当事者の地域生活にかかわる研究結果紹介サイト（略称：こころら）」の作成に着手した。

サイトのストラクチャー上の工夫点として、支援技法の名前や内容をある程度知っている支援者を想定した入り口と、治療やケアに対する関心事や疑問からサイトを閲覧する当事者や家族を想定した入り口を設け、それぞれに必要な情報に早く正確に誘導できる構造を検討した。

サイトのコンテンツとしては、独自に実施する長期入院の予後等に関するシステムティックレビューに加えて、英国の Cochrane collaboration が運営する Cochrane library に掲載されている Cochrane review の中から、重症精神障害（統合失調症、双極性障害、大うつ病）を対象とした地域生活支援に関する心理社会的支援に関するものを選択し、支援技法や Cochrane review の内容について平易に説明するテキストや図表を作成した。また、研究にまつわる概念や専門用語についても説明するテキストを作成した。研究チームでは当初、支援技法の紹介として Cochrane review の PLS 和訳リンクのみを提示することを考えていた。しかし、支援者等からわかりづらいとの意見が多数であった。このため、支援技法を平易に説明するイラストとテキストを独自に作成することとした。

専門用語やカタカナを極力使わずに概念や支援技法の内容を表現することは困難な作業であったが、研究者にとっての「当たり前」がいかに通用しないかという学びになった。こうした作業を通じて、当初の構想と比べて格段にユーザーフレンドリーなサイトになったと考えている。次年度はサイトにアンケートを実装し、閲覧者からのフィードバックを集め、コンテンツの改善につなげる予定である。

### A. 研究の背景と目的

本研究の目的は、国内の精神保健福祉シ

ステムのステークホルダーが効果的な実践

について情報収集するための新しい WEB

ページにおいてどのような表現や形式での情報発信が望まれているか探索することであった。

昨年度は当事者、家族、支援者、行政職員、研究者の属性をもつ者、合計 35 名にグループインタビューを行った。この結果、エビデンスの提示方法について、最初にタイトル、抄録、イラストや図で支援の効果の程度を簡単に示してほしい、その上で研究の概要についてできるだけ数値を使わずに説明してほしい、という 2 段階での提示が希望された。

今年度はこうした意見を反映し、Web サイト「こころとくらし-精神障害当事者の地域生活にかかわる研究結果紹介サイト- Evidence based Information site on community lives for people with mental illness (略称：こくら)」の作成に着手した。

なお、本分担研究班は山口分担研究班と合同で作業を進めた。WEB サイトのコンテンツについては、同分担研究班の報告書も合わせて参照されたい。

## B.方法

### 1. Web サイトのストラクチャーの検討

立場の異なる閲覧者が想定されるため、トップページに「支援技法から探す」(支援者や研究者の利用を想定)、「疑問や関心事から探す」(当事者/家族や行政職員の利用を想定)の 2 つの入り口ボタンを用意した。

「支援技法から探す」のボタンを押下すると、支援技法名があいうえお順に表示され、それぞれの支援技法名をクリックすると、説明ページに遷移する仕様とした(資料 3、4)。

「疑問や関心事から探す」のボタンは、押下するとまず疑問(「入院は短いほうがいいのか?」など)や関心事(「再発・再入院の予防」など)の一覧に遷移し、該当す

る疑問や関心事をクリックすると、関連する支援技法のリストが表示される仕様とした(資料 5)。サイトのトップページと構造の模式図について資料 1、2 に示す。

### 2. Web サイトのコンテンツの作成

#### 1) 取り上げる疑問、支援技法の選択

疑問について、本研究課題では「精神科長期入院患者の退院促進後の予後」について明らかにすることが公募の要件となっていたため、このリサーチクエストについては、独自にシステマティックレビューを実施している(詳細は中西分担研究班より報告)。そのほか、精神保健医療福祉のステークホルダーにとって関心が高いと思われるリサーチクエストを検討した結果、「入院期間の長短と予後の関係」「就労と予後の関係」が挙げられた。前者については後述する Cochrane review としてすでに出版されていたため、これを紹介することとした。

支援技法について、英国の Cochrane collaboration が運営する Cochrane library に掲載されている Cochrane review の中から重症精神障害(統合失調症、双極性障害、大うつ病)を対象とした地域生活支援に関する心理社会的支援をハンドサーチによって選択した。

#### 2) コンテンツページの作成

昨年度のグループインタビューで得られた意見を踏まえ、選択した支援技法について解説するため、各支援技法に関連するイラストと概要を平易に記述したページを独自に作成した。

また、より詳細に知りたい閲覧者のために、Cochrane review の一部である Plain language summary(一般向けの平易な抄録: PLS)の和訳を行い、内容の説明と Cochrane library へのリンクを掲載することとした。

#### 3) 専門用語/概念の説明ページ

支援の効果を知るために最低限必要と思われる専門用語や概念について説明するページを設けた（資料 6）。

#### 4) そのほかの工夫

以下のサイトにリンク設定を依頼し、了承を得た。

・「統合医療」情報発信サイト（厚生労働省 eJIM）

補完代替医療に関するエビデンスを発信しているサイトであり、ヘルスケアリテラシーに関する資料を豊富に掲載している。

・地域精神保健医療福祉資源分析データベース（ReMHRAD）

日本の都道府県・二次医療圏・市区町村などの区分別の精神保健福祉資料における指標の状況、精神科病院に入院している方の状況、訪問看護ステーション・障害者総合支援法の各福祉サービスの事業所の多寡、各社会資源の位置情報等について表示するデータベースである。

・WAM NET（ワムネット）

国内の制度や障害福祉制度の説明、サービスを提供する事業所の所在などを掲載している。

いずれも本研究課題で作成する「ここくら」サイトには掲載されていないが、閲覧が想定される精神保健医療福祉サービスの当事者、その家族、支援者、行政職員、研究者にとってニーズのある情報を扱っているサイトである。

上述 1) から 3) の詳細については、山口分担研究班の報告書にて記述する。

#### C. 結果／進捗

現在、2021年7月上旬に公開すべく、コンテンツをWEBサイトに掲載する作業を行っている。

#### D. 考察

本プロジェクトの開始時、研究チームでは支援技法の紹介として Cochrane review

の PLS 和訳リンクのみを提示することを考えていた。しかし、試みに地域生活支援に携わる支援者や普段、精神保健医療福祉になじみのない人に PLS 和訳について感想を求めたところ、わかりづらいとの意見が多数であった。このため支援技法を平易に説明するイラストとテキストを独自に作成することとした。

ふだん研究になじみのない人のもつ専門用語やカタカナに対する抵抗感は研究チームの想像以上であった。これらを極力使わずに概念や支援技法の内容を表現することは困難な作業であったが、研究者にとっての「当たり前」がいかに通用しないかという学びになった。こうした作業を通じて、当初の構想と比べて格段にユーザーフレンドリーなサイトになったと考えている。次年度はサイトにアンケートを実装し、閲覧者からのフィードバックを集め、コンテンツの改善につなげる予定である。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

佐藤さやか・五十嵐百花・川口敬之・山口創生 ころとくらし（略称ここくら）

WEBサイトのご紹介. TOGETHER & ころとくらし 研究成果報告会 2021年3月20日.

#### 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

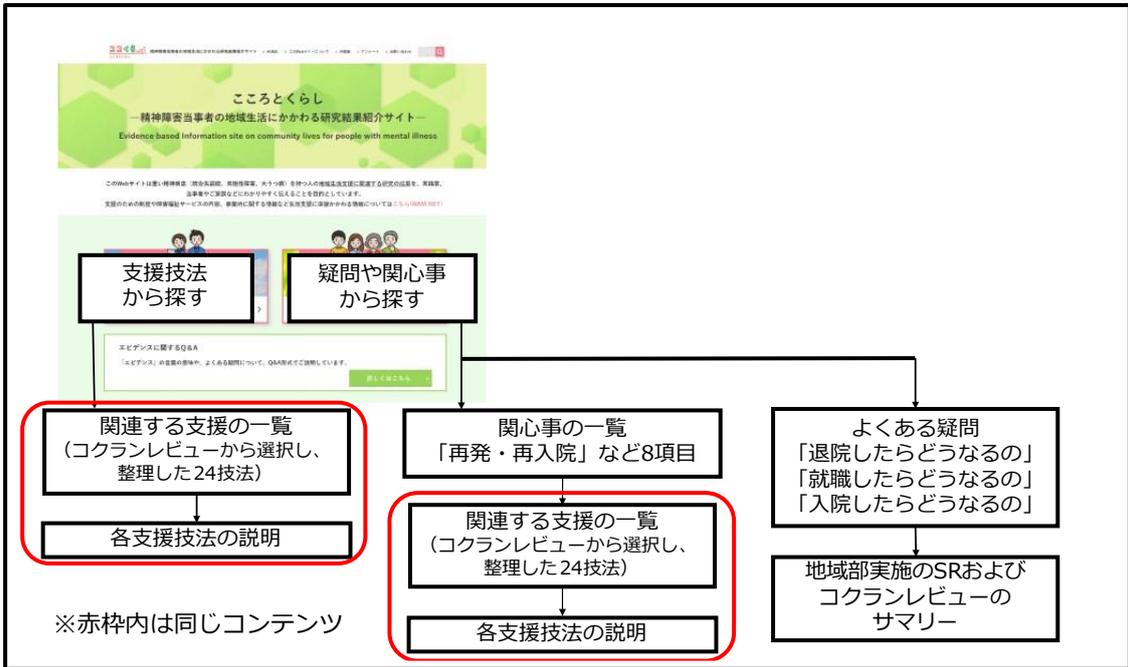
なし

##### 3. その他

なし



資料1 こころとくらし（ここくら）トップページ



資料2 ここくらサイトの構造の模式図

# 支援技法から探す

Assistance technique

## 生活のための支援

精神科事前指示

再発の注意サインに気づく

クリックすると、  
支援技法の説明ページに遷移

## 就労のための支援

援助つき雇用

ソーシャルスキルトレーニング

ピアサポート

再発の注意サインに気づく

### 資料3 支援技法の一覧

(公開されるサイトは支援技法があいうえお順に並ぶ予定)

# 社会生活技能訓練 (Social skills training: SST)

Social Skills Training

今日のテーマ  
「頼み事をする」  
・家族に…  
・職場で…

独自に作成したイラストと説明のテキスト

**社会生活技能訓練 (SST) とは?**

社会生活技能訓練 (ソーシャルスキルトレーニング、SST) とは、人との上手な接し方や自分の気持ちの伝え方などの社会的なスキルを習得するためのトレーニングです。一般的には5～8人程度の少人数のグループで行われます。日常生活の中で起こりそうな人と関わる場面を想定し、指導者がお手本を見せたり、参加者が相手役に対して実際に練習してみたりすることで、対人関係で生じる困難を減らすことを目指します。他にも、疾患や薬について学び、適切に症状に対処したり薬を飲んだりできるようになるための心理教育プログラムが一緒に行われることがあります。

1  
世界で行われた研究のまとめ  
(コクランレビュー)  
統合失調症に対するソーシャルスキルプログラム

クリックすると、Cochrane review の説明へ遷移

資料4 支援技法の説明ページの一例 (ソーシャルスキルトレーニング : SST)

## 疑問や関心事から探す

Questions & Interests

### 関心事から探す

再発・入院の予防

症状の軽減

生活の向上

治療の継続

就労

身体の健康

家族の負担軽減

当事者中心の支援の  
促進

### よくある疑問から探す

入院は短いほうがいいのか？

退院したらどうなるの？(準備中)

### 資料 5 疑問や関心事の一覧

## エビデンスに関するQ&A

「エビデンス」とは何ですか？



どうして「エビデンス」が必要とされるようになったのですか？



なぜ「エビデンス」に基づいた支援をしなくてはいけないのですか？



量的研究で有意差がない支援は、「エビデンス」のある実践ではないのですか？



事例検討や質的研究だけでも十分ではないのですか？



いままでの支援方法でも十分にうまくいっていましたが、「エビデンス」のある支援に変えなければいけませんか？



「エビデンス」に関する説明が難しいです



**Q** 「エビデンス」とは何ですか？

**A** 医療や対人サービスの文脈では、エビデンスは科学的な根拠とも訳され、「ある治療方法や支援方法が良いといえる根拠」と定義することができます。ここでいう「良い」とは、科学的な評価の結果、効果が期待できること、安全であることを指しています。エビデンスは、実際にサービスを利用している当事者が参加する研究によって作られています。

国立国語研究所：エビデンス evidence.

URL:<https://www2.ninjal.ac.jp/byoin/teian/rukoibetu/teiangou/teiangou-rukoibetu-a/evidence.html>

資料 6 専門用語/概念の説明の一例（エビデンスについて）

## 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：五十嵐百花、川口敬之（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、  
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である。昨年度は WEB サイトの基礎設計とコンテンツの概要について検討を行った。検討内容を基に、今年度はコンテンツの作成を行った。具体的には、英国 Cochrane collaboration の運営する Cochrane library に掲載されている Cochrane review のうち、重症精神障害（統合失調症、双極性障害、大うつ病）を対象とし、地域生活支援に関する心理社会的技法について検討しているレビューをハンドサーチによって選択し、これらの Plain language summary (PLS：平易な要約) の和訳、および独自の支援技法に関する解説ページを作成した。加えて、選択した支援技法や Cochrane review を解説するにあたり必要と思われる、概念や専門用語について Q&A 方式のページを作成した。Web サイトのβ版は 2021 年 3 月に実施したオンライン報告会にて、前年度にグループインタビューに参加したステークホルダーを中心に概要を説明し、終了後の参加者アンケートでは概ね好意的な評価を得た。

### A. 研究の背景と目的

本研究の目的は国内の実践家が効果的な実践を行う支援として、また当事者や家族が自身に関連する支援技法を主体的に検討する助けとして、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であった。昨年度に検討した Web サイトの基礎設計方針に沿って、今年度は主にコンテンツの作成、精査を行った。なお、本分担研究班は藤井分担研究班と合同で作業を進めた。Web サイトのストラクチャー等については、同分担研究班の報告書も合わせて参照されたい。

### B. 方法

昨年度実施したグループインタビューで

は、エビデンスの提示方法について、すべての属性グループ（実践家、当事者、家族、行政職員、研究者）から段階的な情報の提示が有用であるとの意見が寄せられた。具体的には、タイトルと簡易な抄録に図やイラストを添えたものを最初に示し、より詳しく知りたい閲覧者には、別のページに遷移するようなイメージが分担研究班内で共有された。

コンテンツの作成にあたり、これまで関わってきた実践家を対象とする研修事業の経験などを踏まえ、支援技法の説明とは別に、研究に関連する概念や専門用語、特にカタカナ表記のものについては、わかりやすい説明ページを設けることが申し合わされた。

コンテンツ作成は精神保健領域の研究者4名で実施した。経験年数の内訳は1年1名、9年1名、15年以上2名であった。加えて、Cochrane reviewのPLS和訳作業のみに精神保健領域の経験年数4年の実践家が参加した。

#### 1. 支援技法の紹介ページ

Cochrane reviewに掲載されているシステマティックレビューのうち、以下の条件を満たしているものをハンドサーチによって選択した。

- ・統合失調症、双極性障害、大うつ病をもつ人が研究対象者であること
- ・精神科医療、精神科リハビリテーション、メンタルヘルスケア領域の地域生活支援のための介入研究や観察研究をレビュー対象としていること。
- ・心理社会的支援に関する介入研究や観察研究をレビュー対象としていること（つまり、薬物療法や脳機能イメージングを用いたアセスメント等の生物学的研究に関するレビューは対象としない）。

上記の方法で選択されたCochrane reviewについて、以下の2つの作業を行った。

#### A) PSL 日本語翻訳作業

Cochrane reviewの一部であるPlain language summary (PLS)を日本語に訳し、コクランの日本支部であるコクラン・ジャパンを通じて、英国Cochrane collaboration本部が管理するWebサイト(Cochrane library)上に「日本語」ページ(※)の掲載を依頼する。

※英国Cochrane collaborationが運営するCochrane libraryには、各国のコクラン支部の協力によって、1つの支援技法が多様な言語に翻訳され、掲載されている。コクラン・ジャパンも翻訳ボランティアによる翻訳事業が展開しており、多くのCochrane reviewについて、

Cochrane library上にPLS日本語翻訳が掲載(出版)されている。本研究班による日本語翻訳はこのコクラン・ジャパンによる翻訳事業とは別に、コクラン・ジャパンとの契約によって、研究事業期間内に実施するものである。

英国Cochrane collaboration、コクラン・ジャパン、本研究班の役割と情報の流れについて資料1に示す。

#### B) 支援技法説明ページ作成作業

「段階的な情報の提示」の方針に従って、Cochrane reviewから選択した支援技法について、1) 支援技法そのものをわかりやすく説明するページ、2) その支援技法を検討したCochrane reviewの内容に関する解説ページ、を作成した。

#### 2. エビデンス等のページ

1.で選択された支援技法を説明する過程で必要な概念、専門用語について「研究に関連する概念や専門用語、特にカタカナ表記のものについては、わかりやすい説明ページを設ける」方針に従って、説明ページを作成した。

#### C. 結果/進捗

##### 1. 支援技法の紹介ページ

Cochrane reviewのハンドサーチは2020年4月および2021年10月の2回に分けて実施された。第1グループでは29レビューが、第2グループでは18レビューが選択された。

A作業について、第1グループについては経験年数1年の研究者1名が、第2グループについては第1グループの担当者に加えて経験年数4年の実践家1名が翻訳作業を行い、経験年数15年以上の研究者1名が監訳作業を行った。

B作業について、今年度は第一グループで選択した支援技法に関するページ作成を行った。1つの支援技法について異なる複

数の Cochrane review が出版されている場合もあり、最終的には 24 技法の説明ページが作成された (表 1)。作業は経験年数 1 年 1 名、9 年 1 名、15 年以上 1 名の研究者がそれぞれ割り当てられた支援技法についてテキストを作成し、週 1 回の定期ミーティングで検討することを繰り返した。経験 15 年以上の研究者 1 名 (分担研究者山口) がスーパーバイザーとしてミーティングに参加した。

A 作業で日本語翻訳し、Cochrane library 上に掲載された PLS 日本語翻訳の URL を B 作業で作成した Web ページにリンクすることで 2 つの作業を統合した。

2 つの作業を統合して作成した Web ページの最終版イメージ (生活技能訓練 : SST) について資料 2 に示す。

## 2.エビデンス等の説明ページ

「アウトカム」「組み入れ研究 (数)」「コクラン・レビュー」について独自の説明文を作成した (表 2)。

また、昨年度のグループインタビューを踏まえ、実践家がエビデンスに関して感じていると思われる疑問等を Q&A 方式で提示する説明ページを作成した (資料 3)。

## D.考察

コンテンツ作成に当たっては、研究者になじみのある概念、用語、考え方など実践家をはじめとする、普段研究との接点がそ

れほど多くない人にいかにわかりやすく伝えるかということに工夫が必要であり、困難を感じる局面もあった。しかし、Web サイト β 版を 2021 年 3 月に実施したオンライン報告会にて、前年度にグループインタビューに参加したステークホルダーを中心に紹介したところ、終了後の参加者アンケートでは概ね好意的な評価を得た。

完成した Web サイトの公開は 2021 年 7 月を予定している。

## E.健康危険情報

なし

## F.研究発表

### 1.論文発表

なし

### 2.学会発表

佐藤さやか・五十嵐百花・川口敬之・山口創生 こころとくらし (略称こくら) WEB サイトのご紹介. TOGETHER & こくら 研究成果報告会 2021 年 3 月 20 日.

## G. 知的財産権の出願・登録状況

### 1.特許取得

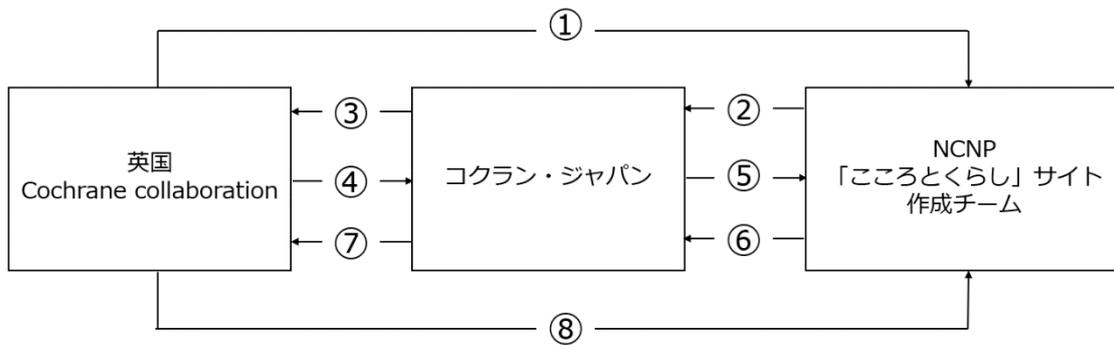
なし

### 2.実用新案登録

なし

### 3.その他

なし

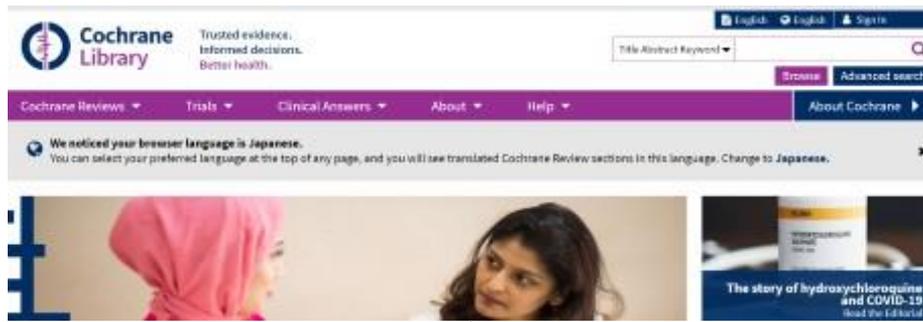


- ①Cochrane libraryの検索、Cochrane reviewの入手
- ②PLSの日本語訳出版を希望するCochrane reviewリストの提出、Cochrane collaborationからの出版許諾の希望
- ③Cochrane reviewリストについて出版許諾の依頼
- ④PLSの日本語翻訳出版許諾
- ⑤許諾が得られたCochrane reviewについてコクラン・ジャパンが用意する日本語翻訳のためのフォーマットを送付
- ⑥フォーマットに入力したPLSの日本語翻訳を送付
- ⑦Cochrane library上にPLS日本語翻訳ページの掲載（出版）を依頼
- ⑧Cochrane library上のPLS日本語翻訳ページを「こころとくらし」サイトにリンク

資料 1 英国 Cochrane collaboration、コクラン・ジャパン、NCNP「こころとくらし」  
サイト作成チームの役割と情報の流れ

表 1 説明ページを作成した支援技法と関連する Cochrane review

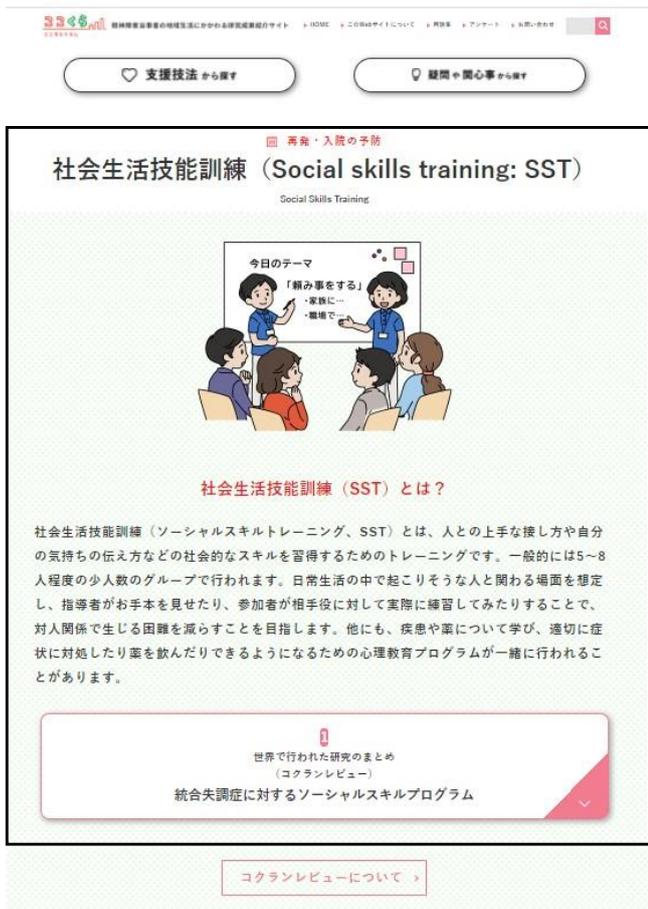
レビュー数	支援技法数	支援技法名	レビュー
1	1	生活技能訓練 (Social skills training: SST)	Almerie et al(2015) Social skills programmes for schizophrenia
2	2	入院期間	Babalola et al(2014) Length of hospitalisation for SMI
3	3	事前指示	Campbell & Kisely(2009) Advance treatment directives for people with SMI
4	4	デイセンター	Catty et al(2007) Day centres for SMI
5	5	ピアサポート	Chien et al. (2019) Peer support for people with schizophrenia or other serious mental illness
6	6	支援付き住居	Chilvers et al(2006) Supported housing for SMI
7	7	インテンスブケースマネジメント	Dieterich et al(2017) Intensive case management for SMI
8	8	共同意思決定	Duncan et al(2010)Shared decision making interventions for people with mental health conditions
9	9	体重抑制	Faulkner et al(2007)Interventions to reduce weight gain in schizophrenia
10	10	運動療法	Gorczynski et al(2010)Exercise therapy for schizophrenia
11	11	援助付き雇用	Kinoshita et al(2013) Supported employment for adults with SMI
12			Suijkerbuijk et al(2017) Interventions for obtaining and maintaining employment in adults with SMI
13	12	コミュニティメンタルヘルsteam	Malone et al(2007) Community mental health teams for SMI etc
14	13	デイホスピタル	Marshall et al(2011)Day hospital versus admission for acute psychiatric disorders
15			Shek et al(2009) Day hospital versus outpatient care for people with schizophrenia
16	14	早期介入	Marshall et al. (2011) Early intervention for psychosis
17	15	コンプライアンスセラピー	McIntosh et al(2006)Compliance therapy for schizophrenia
18		認知行動療法	Jones et al(2018) CBT plus standard care vs. standard care plus other psychosocial treatments for schizophrenia
19	16	(Cognitive behavioral therapy: CBT)	Jones et al. (2018) CBT plus standard care vs. standard care for schizophrenia
20	17	早期警告サインのトレーニング	Morriss et al(2013)Training to recognise the early signs of recurrence in schizophrenia
21	18	危機介入	Murphy et al(2015) Crisis intervention for SMI
22	19	家族心理教育	Okpokoro et al(2014)Family intervention (brief) for schizophrenia
23			Pharoah et al(2010)Family intervention for schizophrenia
24	20	食事指導	Pearsall et al. (2016) Dietary advice for people with schizophrenia
25	21	コラボレーティブケア	Reilly et al(2013) Collaborative care approaches for SMI
26	22	身体健康のアドバイス	Tosh et al(2014) General physical health advice for people with serious mental illness
27	23	ICTを用いた心理教育	Valimaki et al(2012) ICT in patient education and support for people with schizophrenia
28			Xia et al(2011) Psychoeducation for schizophrenia
29	24	心理教育	Zhao et al(2015) Psychoeducation (brief) for SMI



Almerie et al(2015) Social skills programmes for schizophreniaを入手

**【A作業】**  
 コクラン・ジャパンを通じた日本語翻訳出版手続きと日本語翻訳の実施

**【B作業】**  
 「生活技能訓練」に関する説明とAlmerie et al(2015) の解説のためのテキスト作成



B作業で作成した支援技法の説明

資料2 Cochrane review の検索から Web ページ作成までの流れ (例：生活技能訓練)

世界で行われた研究のまとめ (コクランレビュー)

## 統合失調症に対するソーシャルスキルプログラム

**基礎情報**

対象者	重度精神疾患を持つ人々
組み入れ研究数	13件
研究参加人数	合計975人
最終検索日	2011年12月
効果の調べ方	ソーシャルスキルトレーニングを行った場合と、行わなかった場合 (通常の支援) を比較、またはソーシャルスキルトレーニングとグループディスカッションを比較

**ソーシャルスキルトレーニングは何に効果があるか?** [他の調べ方はこちら](#)

アウトカム / 関心事	効果
ソーシャルスキルトレーニング VS. 通常の支援	
社会的機能	改善
再発	減少
再入院	減少
精神症状	改善
全体的な状態	改善
生活の質 (QOL)	改善
ソーシャルスキルトレーニング VS. グループディスカッション	
社会的機能	同程度
再発	同程度
精神症状	同程度
生活の質 (QOL)	同程度

この表は、ソーシャルスキルトレーニングを行った場合と行わなかった場合を比べたとき、あるいはソーシャルスキルトレーニングとグループディスカッションを比べたとき、どの程度効果に違いがあるかを示しています。

ソーシャルスキルトレーニングを行うと、統合失調症を持つ人々の社会的なスキルが向上し、再発率が低下する可能性が示されました。また、精神症状、全体的な状態、生活の質 (QOL) も改善する可能性が示されました。しかし、グループディスカッションと比較すると、効果に違いはありませんでした。

この場合のグループディスカッションとは、ソーシャルスキルトレーニングとして定められた手順や方法に特に従わず、グループで集まって話し合ったり同じ活動 (エクササイズなど) を行ったりすることを指しています。

全体的な状態とは、症状の重さや支援による回復機会などを総合的に判断した指標です。

**留意点**

データの質が非常に低かったため、現時点では確実なエビデンスがあるとは言えません。また、組み入れられた研究のほとんどは中国で実施されていました。ソーシャルスキルトレーニングがどんな国や地域でも効果を発揮するかどうかはまだ分かっておらず、より大規模な試験で検証されることが望まれています。

【1】 Almeria MQ, Okba AI, Merhi M, Jawosoh M, Alshabbagh M, Matar HE, Maayan N, Bergman H. Social skills programmes for schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 6. Art. No.: CD009006. DOI: 10.1002/14651858.CD009006.pub2.

[詳しくはこちら](#)

B作業で作成した  
Cochrane reviewの  
解説

A作業で作成し、  
Cochrane library内に  
掲載されている  
日本語翻訳に遷移

資料2 Cochrane review の検索から Web ページ作成までの流れ (続)

表2 概念、専門用語の説明

用語	説明文
アウトカム	<p>支援の有効性または安全性を評価するために、研究を始める時に設定する評価指標のことです。その支援は何に効果がありそうか、その支援のどのような点を評価すべきかという期待や関心によって定めます。アウトカムの数は研究ごとに異なります。結果とは、定めたアウトカムに応じて研究者がデータを集め、分析を行った後に出すもので、アウトカムとは異なります。</p>
組み入れ研究 (数)	<p>レビューに「組み入れる」とは、適切な規準によって対象となる論文を選出し、分析対象とすることです。したがって、「組み入れ研究 (数) / 組み入れられた研究 (数)」とは、選出されレビューの分析対象となった研究 (数) のことを指します。</p>
コクランレビュー	<p>コクランレビューとは、コクラン共同計画が運営するWebサイト、コクランライブラリーに掲載されている系統的レビューのことです。</p> <p>コクラン共同計画とは、1992年に英国オックスフォードで設立された国際的な非営利団体です。現在のコクラン共同計画は、研究者、医療従事者、当事者（患者）、介護者、権利擁護運動の支援者、保健医療に関心のある人々が参加する世界的なネットワークです。系統的レビューとは、同じテーマ（例：統合失調症の人に対する就労支援の効果）を扱っている研究論文を、ルールに沿って可能な限りすべて集め、個々の論文の結果をまとめたものです。</p> <p>コクラン共同計画の日本支部（コクラン・ジャパン）ではコクランレビューの抄録を日本語に翻訳したもの（平易な要約＝Plain Language Summary: PLS）を多数掲載しています。このWebサイトでは、重度精神疾患を持つ人の地域生活支援に関するPLSを紹介しています。</p> <p>コクラン・ジャパン <a href="https://japan.cochrane.org/ja/">https://japan.cochrane.org/ja/</a></p>

支援検索 から探す

疑問や関心事から探す

## エビデンスに関するQ&A

- 「エビデンス」とは何ですか？
- どうして「エビデンス」が必要とされるようになったのですか？
- なぜ「エビデンス」に基づいた支援をしなくてはいけないのですか？
- 量的研究で有意差がない支援は、「エビデンス」のある実践ではないのですか？
- 事例検討や質的研究だけでも十分ではないのですか？
- いままでの支援方法でも十分にうまくいっていましたが、「エビデンス」のある支援に変えなければいけませんか？
- 「エビデンス」に関する説明が難しいです

### Q 「エビデンス」とは何ですか？

**A** 医療や対人サービスの文脈では、エビデンスは科学的な根拠とも訳され、「ある治療方法や支援方法が良いといえる根拠」と定義することができます。ここでいう「良い」とは、科学的な評価の結果、効果が期待できること、安全であることを指しています。エビデンスは、実際にサービスを利用している当事者が参加する研究によって作られています。

精神科研究 | エビデンス evidence

URL: <https://www.evidence.ac.jp/psych/health/ruko/baku/taigo/taigo-ruko-evidence.html>

### Q どうして「エビデンス」が必要とされるようになったのですか？

**A** 1960～70年代に当事者（患者）運動が起こり、その結果として、当事者は自身が利用するサービスについて、どのような効果があるか知る権利が強調されるようになりました。1990年代には当事者の知る権利を担保するために、医療現場において治療や支援にエビデンスの活用が重視されるようになりました。

精神科疾患やメンタルヘルス領域の治療や支援に関しては、エビデンスの周知や活用についての取り組みが進んできました。こうした状況下で、ロボット手術などエビデンスに基づかず、当事者に過剰な負担を強いる治療が行われてきた歴史があります。エビデンスが必要となった背景には、当事者の権利を保障し、悲劇を繰り返さないという、当事者と支援者の思いがあります。

参考文献 藤 (2020) . ユーザ中心設計とシステムアクセシビリティ - EDMにおける重要性 - 国際医療科学, 10, 212-218.

### Q なぜ「エビデンス」に基づいた支援をしなくてはいけないのですか？

**A** 上記のような経緯から、支援者は当事者の知る権利に対応して、説明責任を負うようになりました。具体的にはサービスの内容や期待される効果について、エビデンスに基づいて説明することが求められています。このため現在では「権威的に良いといわれている実践」ではなく「効果についてエビデンスがある実践」を提供することが国際的にも推奨されています。

また支援の地域差を無くし、どこにおいても必要な支援が平等に受けられるようにするために、エビデンスの活用は有効です。さらに、適切な資源・お金の分配についてもエビデンスは役立ちます。多くの場合、対人援助に対する報酬には、国や地域の税金が使われています。支援者は自らが提供するサービスの効果を説明することで、市民に対して自分たちのサービスを合理性を説明することができます。

Evidence Based Medicine Working Group: Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. JAMA, 288:2428-2432, 1992.

National Institute for Health and Clinical Excellence (2007) NICE's equality scheme. [www.nice.org.uk/about/nice/howwework/NICEEqualityScheme.jsp](http://www.nice.org.uk/about/nice/howwework/NICEEqualityScheme.jsp)



令和 3 年 3 月 31 日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長) —

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター  
機関名 国立精神・神経医療研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 水澤 英洋

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 障害者政策総合研究事業
- 研究課題名 精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部 ・ 臨床援助技術研究室長  
(氏名・フリガナ) 佐藤 さやか ・ サトウ サヤカ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
 (国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
 (国立保健医療科学院長)

機関名 公益財団法人東京都医学総合研究所

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 田中 啓二

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 社会健康医学研究センター 主席研究員  
 (氏名・フリガナ) 中西 三春 (ナカニシ ミハル)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3 年 3 月 3 / 日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

国立研究開発法人  
機関名 国立精神

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 水澤 英

次の職員の令和 2 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部・精神保健サービス評価研究室長  
(氏名・フリガナ) 山口 創生 ・ ヤマグチソウセイ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3 年 3 月 3 / 日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

国立研究開発法人  
機関名 国立精神・  
所属研究機関長 職 名 理事長  
氏 名 水澤 英洋

次の職員の令和 2 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業
2. 研究課題名 精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 精神保健研究所 ・ 地域・司法精神医療研究部長  
(氏名・フリガナ) 藤井 千代 ・ フジイ チヨ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。