

## 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

本研究では、エビデンスを紹介する Web サイトについて、精神保健福祉システムのステークホルダーがどのような表現や形式での情報掲載を望んでいるかを調査した。調査結果を基にサイト（「こころとくらし」、<https://cocokura.ncnp.go.jp/>）を開発し、令和3年7月に公開した。サイトでは、地域精神保健で用いられる支援技法のエビデンス紹介ページ、エビデンスに関する Q&A ページの他、サイトの概要説明のページ、用語集、アンケート、お問い合わせの各ページを作成し掲載した。令和4年5月現在、34の支援技法、および2つの疑問についてエビデンス情報を掲載中である。

サイト閲覧者の反響について、アンケートの集計、および Google Analytics によるアクセス解析により調査した。アンケートはこれまでに13件の回答が寄せられ、そのうち7割の回答者がサイトの情報は探しやすくわかりやすいと評価した。サイトの活用法として、「支援に関する意見を言いやすくなりそう」「支援に関して周囲の人と相談しやすくなりそう」といった回答が多かった。サイトの現在までの総 PV 数は3.8万、ユーザー数9,899であり、アクセスは漸増傾向である。公開直後から約5ヶ月を対象に行った解析では、他サイトのリンクからの訪問が63%、検索エンジンからの訪問が26%であり、主要な利用者は精神保健に携わる関係者と推察され、一定数のリピーターも確認された。エビデンス情報をわかりやすく伝えるという目的を「こころとくらし」が果たし得ることが確認された。今後はサイトの周知やアンケート集計・アクセス解析、およびサイトの修正を継続し、サイトの充実と利用者の増加を目指す。

### A. 研究の背景と目的

本研究の目的は、効果的な実践に関する情報を発信するための Web サイトについて、国内の精神保健福祉システムのステークホルダーがどのような表現や形式での情報掲載を望んでいるかを探索することである。令和元年度は当事者、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い、最初にイラスト等を用いて簡単に説明してほ

しい、その上で詳細をできるだけ数値を使わずに説明してほしい、という希望があった。こうした意見を反映し、令和2年度より 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：こころ）」

（<https://cocokura.ncnp.go.jp/>）を作成し、令和3年7月にサイトを公開した。

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。本稿では、サイト  
コンテンツの作成と掲載、およびサイト  
閲覧者の反響について報告する。サイ  
トの構造等については、同分担研究  
班の報告書も合わせて参照されたい。

## B.方法

### 1. エビデンス紹介ページの作成

地域精神保健で用いられる支援技法  
を取り上げ、1支援技法につき1ペー  
ジ、エビデンスを紹介するページを  
作成した。「入院は短いほうがい  
いの？」などの疑問についても、同  
様にエビデンス紹介ページを作成し  
た。まず先頭に支援を具体的に想起  
させるイラストを表示した(資料1)。  
次に支援技法について、研究者以外  
には馴染みが薄いと思われる用語や  
言い回しは可能な限り排して簡潔に  
説明した。

続くエビデンス紹介部分(資料2)は、  
コクランレビューの基礎情報を示した  
表、コクランレビューの結果の早見  
表とその説明、留意点の説明、引用  
情報で構成した。早見表では、精  
神症状・入院率などのアウトカム  
ごとに改善・減少などの言葉を用い  
て結果が示され、肯定的な結果には  
笑顔のアイコン(緑)、群間に差が  
なかった場合は無表情のアイコン(黄)  
を添えるなど、情報を把握しやすく  
する工夫を行った。表の下部では、  
表で示されている内容について、改  
めて言葉で説明した。留意点ではレ  
ビューの限界について述べ、引用情  
報ではコクランジャパンのサイトへ  
のリンクを張った。

### 2. Q&A ページの作成

エビデンスという言葉の意味や、よく  
ある疑問に対する回答を掲載した「  
エビデンスに関するQ&A」という  
ページを作成した(資料3)。グルー  
プインタビューで明らかになった、  
ステークホルダーが持つエビデンス  
への抵抗感をできる限り払拭し、

エビデンスをどのように解釈し利用  
すべきかについて、指針を示すよう  
な内容を心掛けてページを作成した。  
「エビデンスとは何ですか?」「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?」とい  
った質問に答える形式とし、読み  
やすさとわかりやすさを重視した。

### 3. その他のページの作成

「このWebサイトについて」、「用  
語集」、「アンケート」、「お問  
い合わせ」の各ページを作成した。「  
このWebサイトについて」では、  
サイトの目的や活用例に加え、エビ  
デンス紹介ページの早見表の見方  
を掲載した。「用語集」では、市  
民に馴染みがないと思われる「ア  
ウトカム」「組み入れ研究(数)」  
などの用語を説明した。

「アンケート」では閲覧者の属性  
や、サイトの使いやすさ・感想を  
聞き取るためのフォームを用意し  
た。

### 4. アンケート集計およびアクセス解析

アンケートに寄せられた回答を集  
計した。また、Google Analytics  
を用いてサイトのアクセス解析を  
行った。

## C.結果/進捗

令和3年7月に「こころとくらし」  
Webサイトを一般公開した。令和  
4年5月現在、34の支援技法、お  
よび2つの疑問についてエビデ  
ンス紹介ページが公開されている。  
グループインタビュー参加者を  
招いた報告会や学会発表、その他  
関係団体への広報、関係サイト  
との相互リンクなどを行い、現在  
の総閲覧回数は3.8万回、ユー  
ザー数は9,899である。

### 1. アンケート集計

アンケートには13件の回答が寄  
せられた(資料4)。回答者の属  
性は当事者(8人、62%)が最も  
多く、年齢は50代が最も多かつ  
た(6人、46%)。約7割の回答  
者が、サイト内の情報は探しやす  
く(とても探しやすい・探しやすい  
:9人、

69%)、わかりやすい(とてもわかりやすい・わかりやすい: 10人、77%)と評価した。サイトが科学的根拠の理解に役立ったと回答した人は8人(62%)で、活用の仕方としては「支援に関する意見を言いやすくなりそう」、および「支援に関して周囲の人と相談しやすくなりそう」が同数で多かった(5人、38%)。一方でサイトへの要望は、「科学的根拠にもとづく支援を提供している医療機関や事業所について具体的な情報を載せてほしい」(はい: 12人、92%)、「支援に関する法律や制度などに関する情報を載せてほしい」(10人、77%)、「統合失調症、双極性障害、大うつ病以外の疾患に関する情報も載せてほしい」(10人、77%)といった意見が多かった。

## 2. アクセス解析

「こころとくらし」の利用実態を調べるため、Google Analytics を用いたアクセス解析を実施した。アクセス解析対象期間は2021/7/01~2021/12/31とした。この期間中の主なイベントは、7/13にサイト公開、10/11頃に他サイト(eJIM, Cochrane Japan, ReMHRAD, WAM NET)との相互リンク掲載、12/11に学会発表があった。

この期間中のPV数は12,152、ユーザー数2,628、セッション数3,466、エンゲージ(サイト上でユーザーの操作)のあったセッション数2,096であった。1日平均に変換するとPV数66.4、ユーザー数14.4、セッション数18.9、エンゲージのあったセッション数11.5であり、経時的な推移では10月以降のユーザーの増加が特徴的であった。1ユーザーあたり、0.8のエンゲージのあったセッションがあり、平均エンゲージメント時間が1分26秒、エンゲージメント率は60.5%であった。利用者地域は98%日本国内からの利用であり、都道府県別のアクセスは東京(24%)、神奈川(11%)、大阪(10%)

であった。新規ユーザーに対するリピーターの割合は約13%、ユーザーの利用環境としてはデスクトップが64%、モバイル端末からアクセスするユーザーが34%、タブレットが2%となっており、チャンネル別アクセスとしては、Referral(他サイトのリンクからの訪問)が63%、Organic search(検索エンジンからの訪問)が26%、利用ブラウザはChromeが34%、Edgeが30%、Safariが21%となっていた。各ページのアクセス解析では、PV数上位は「トップページ」、「支援技法から探す」、「疑問や関心事から探す」でありこの3ページで総アクセスの53%を占めていた。

## D. 考察

アンケートの回答から、サイトは情報が探しやすいとわかりやすいと、閲覧者に好意的に評価されていた。また、過半数の回答者がサイトは科学的根拠の理解に役立ったと回答し、エビデンス情報をわかりやすく伝えるという目的を「こころとくらし」が果たし得ることが確認された。論文等のエビデンス情報に触れる機会が少ないと思われる当事者の目線から、サイトのエビデンス情報を見ることで「支援に関する意見を言いやすくなりそう」「支援に関して周囲の人と相談しやすくなりそう」という声が聞かれたことは、サイトの意義を裏付ける結果であった。

アクセス解析では、利用者はほぼ国内からのアクセスであり、都道府県別のアクセス数割合が概ね都道府県の人口比率を反映している事、利用者の環境としてデスクトップが多く利用ブラウザがChrome、Edgeが多い事、チャンネル別アクセスとしてReferralが63%を占めることから、この期間中の主要な利用者は精神保健に携わる関係者で、本サイトの広報活動に反応した利用と推察された。13%と一定のリピ

ーターがいることから、掲載コンテンツの有用性を感じる利用者が一定数存在することが示唆される。今後、コンテンツが充実し本サイトの認知度が高まる事で、検索由来のアクセスが増加する事が見込まれる。

今後は多くの人にサイトを活用してもらうことを目標に、論文等を通して引き続きサイトの周知を行う予定である。また、継続的にアンケートの分析やアクセス解析を行い、掲載コンテンツの評価や改善方針についての基礎資料を得る。そのうえで、エビデンスに関する新しい情報、およびユーザーの声の反映のために、半年に一回程度を目安にサイトの修正を行い、より充実したサイトを目指す。

#### E.健康危険情報

なし

#### F.研究発表

##### 1.論文発表

- ・ Igarashi M, Yamaguchi S, Kawaguchi T, Ogawa M, Sato S, Fujii C. Outcomes frequently specified in Cochrane reviews of community-based

psychosocial interventions for adults with severe mental illness: A systematic search and narrative synthesis. *Neuropsychopharmacol Rep.* 41: 459-463. 2021 DOI: 10.1002/npr2.12216

- ・ 佐藤さやか：精神障害者の地域生活に関する研究紹介サイトについて. *心と社会*, 187 : 97-102, 2022.3.

##### 2.学会発表

- ・ 佐藤さやか・川口敬之・五十嵐百花・小川亮・山口創生・藤井千代：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「こころとくらし（略称：こくくらし）」の開発. 第28回日本精神障害者リハビリテーション学会，愛知大会，オンライン, 2021.12.11.

#### 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

♡ 支援技法 から探す

💡 疑問や関心事 から探す

#生活の向上 #治療の継続

## 認知行動療法

Cognitive behavioral therapy : CBT



### 認知行動療法とは

認知行動療法とは、不適応な行動や自分を苦しくするような考え方のくせを、その人が楽に過ごせるように変容することを目指した心理療法です。支援を受ける人と支援者が協働してその人の問題に向き合い、自己理解に基づく問題解決を目指します。最終的には支援者がいなくても、考え方や行動を自分でコントロールできるようになることが目標です。うつ病や不安障害に効果があることが知られており、統合失調症の幻聴や妄想にも一定の効果があるとされています。国内では2010年4月に診療報酬化されており、インターネットを利用した取り組みが始まるなど、多くの人がより気軽に利用できるような環境づくりも始まっています。

1

世界の研究について知る  
(コクランレビュー)  
統合失調症患者に対する  
認知行動療法  
+ 標準的ケア  
VS. 標準的ケア

2

世界の研究について知る  
(コクランレビュー)  
統合失調症患者に対する  
認知行動療法  
+ 標準的ケア  
VS. 標準的ケア + 他の心  
理社会的治療

3


世界の研究について知る  
(コクランレビュー)  
統合失調症に対する短期  
認知行動療法  
VS. 標準的認知行動療法

[コクランレビューについて >](#)

資料 1 認知行動療法のエビデンス紹介ページ (1)

## 統合失調症患者に対する認知行動療法 + 標準的ケア VS. 標準的ケア

### 基礎情報

対象者	統合失調症もしくは統合失調症に関連する疾患を持つ人
組み入れ研究数 	60件
研究参加人数	合計5992人
最終検索日	2017年3月6日
効果の調べ方	標準的ケアに認知行動療法を付加した支援と標準的ケアのみ (通常の支援) を比較

### 統合失調症に対する認知行動療法は標準的ケアと比べて何に効果があるか？

[表の見方はこちら >](#)

アウトカム  / 関心事	効果
統合失調症に対する認知行動療法 + 標準的ケア VS. 標準的ケアのみ	
有害事象	 減少
全体的な状態	 改善
再発	 同程度
精神状態	 同程度
社会的機能	 同程度
生活の質	 同程度
治療の満足度	 同程度

この表は、統合失調症や関連疾患を持つ人を対象として、標準的ケアに認知行動療法を付加した支援を行った場合と標準的ケアのみ (通常の支援) を行った場合を比べたとき、どの程度効果に違いがあるかを示しています。

統合失調症に対する認知行動療法は、全体的な状態と有害事象の減少に効果がありました。しかし、再発、精神状態、社会的機能、生活の質、治療の満足度については、通常の支援との間に違いはありませんでした。

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

### 留意点

統合失調症に対する認知行動療法に関して多くの研究が行われてきましたが、現状では利用できる科学的根拠の質が低く、効果について強く主張できません。より質の高いデータが利用可能になるまで、効果に関する結論は出せないという事に注意が必要です。

[引用]

Jones C, Hacker D, Xia J, Meaden A, Irving CB, Zhao S, Chen J, Shi C. Cognitive behavioural therapy plus standard care versus standard care for people with schizophrenia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 12. Art. No.: CD007964. DOI:10.1002/14651858.CD007964.pub2.

[詳しくはこちら >](#)

支援技法 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/rulkeibetu/telango/teiangorulkei-a/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遅れてきました。こうした状況下で、ロボットミ―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。

津谷喜一郎。(2000). コクラン共同計画とシステマティック・レビュー—EBMにおける位置付け—(特集: EBM と EBH). 公衆衛生研究, 49(4), 313-319.

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. (1992). Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. *Jama*, 268, 2420-2425.

National Institute for Health and Clinical Excellence(2007) NICE's equality scheme.

URL: [www.nice.org.uk/aboutnice/howwework/NICEEqualityScheme.isp](http://www.nice.org.uk/aboutnice/howwework/NICEEqualityScheme.isp)

### 資料3 エビデンスに関する Q&A ページ

**Q1. あなたの立場をおしえてください。**

当事者	8	62%
家族	3	23%
実践家	1	8%
行政職員	0	0%
研究者/教員	1	8%
その他	0	0%

**Q2. あなたの現在の年齢について教えてください。**

16～19歳	0	0%
20～29歳	0	0%
30～39歳	1	8%
40～49歳	3	23%
50～59歳	6	46%
60～69歳	1	8%
70～79歳	2	15%
80歳以上	0	0%

**Q3. どのようにこのWebサイトを知りましたか（複数回答可）**

NCNP地域部からのお知らせ	5	38%
関心を持っている団体、所属団体、学会などからのお	5	38%
Webブラウザでの検索（Googleなど）	3	23%
SNS（Twitter、Facebookなど）	2	15%
口コミ	2	15%
その他	3	23%

(自由記載)	2022.04.16.地域精神保健研究に関連する合意形成調査&研究結果紹介サイト（ここくら）成果報告会、 で。/NCNP職員さん（合意形成担当者）からのメール	
--------	--	--

**Q4. このWebサイト内の情報は探しやすかったですか。**

とても探しやすかった	2	15%
探しやすかった	7	54%
どちらでもない	2	15%
探しにくかった	2	15%
とても探しにくかった	0	0%

**Q5. このWebサイト内の説明はわかりやすかったですか。**

とてもわかりやすかった	5	38%
わかりやすかった	5	38%
どちらでもない	2	15%
わかりにくかった	1	8%
とてもわかりにくかった	0	0%

**Q6. このWebサイトは支援の科学的根拠を知ること、理解することに役立ちましたか。**

とても役に立った	3	23%
役に立った	5	38%
どちらでもない	4	31%
役に立たなかった	1	8%
まったく役に立たなかった	0	0%

**Q7. Q6で「とても役に立った」「役に立った」と回答した方に伺います。今後、このWEBサイトで得た情報がどのように活用できそうですか。（複数回答あり）**

支援の見通しを立てることができそう	4	31%
支援に関する意見を言いやすくなりそう	5	38%
支援に関して周囲の人と相談しやすくなりそう	5	38%



自信をもって支援を提供することができそう	2	15%
その他	5	38%

(自由記載)	いまはまだよくわからない。／個人的には（軽度発達障害当事者にとっては）関係のないことが多く、これ以上見ても仕方がないと感じた。また、過去に参加した合意形成についても、莫大な時間と労力をかけたにもかかわらず、無意味だったのではと感じた。／どちらでもないため回答不可／自信がないかも	
--------	---	--

**Q8. このWebサイトについて、以下のような要望はありますか。**

**8-1 科学的根拠の有無にかかわらず、国内の好事例など支援を実際に行うための身近な情報を載せてほしい**

はい	8	62%
----	---	-----

**8-2 支援に関する法律や制度などに関する情報を載せてほしい**

はい	10	77%
----	----	-----

**8-3 自分のいる地域の医療機関や事業所について具体的な情報を載せてほしい**

はい	9	69%
----	---	-----

**8-4 科学的根拠にもとづく支援を提供している医療機関や事業所について具体的な情報を載せてほしい**

はい	12	92%
----	----	-----

**8-5 統合失調症、双極性障害、大うつ病以外の疾患に関する情報も載せてほしい**

はい	10	77%
----	----	-----

**8-6 専門用語やカタカナをもっとわかりやすく伝えてほしい**

はい	8	62%
----	---	-----

**8-7 情報を知りたい支援技法が掲載されていなかったなので、取り上げてほしい**

はい	6	46%
----	---	-----

はいと答えた場合：取り上げてほしい支援技法をご記載ください。

PTSD関連（認知処理療法やEMDRなど）をもう少し充実させてほしい。／認知症の緩和ケアに関する支援技法／発達障害に対するABC分析を応用した対応について。／ピアサポート／ソテリア、未来語り／障害者が親の介護の支援

**Q9. その他、このWebサイトについて改善のご要望があれば、ご自由にご記入ください。**

ここに来れば広く全てがわかるというより、運営側の伝えたい情報であってほしいと思います。サイトの意義や運営への気概ははみ出て伝わるものだと思いますので作っているかたのこだわりをもって伝えていただけるとこちらも嬉しいです。

資料 4 アンケート集計結果