

2. 現在までの研究状況 (図表を含めてもよいので、わかりやすく記述してください。様式の変更・追加は不可(以下同様))

- ① これまでの研究の背景、問題点、解決策、研究目的、研究方法、特色と独創的な点について当該分野の重要文献を挙げて記述してください。
- ② 申請者のこれまでの研究経過及び得られた結果について整理し、①で記載したことと関連づけて説明してください。その際、博士課程在学中の研究内容が分かるように記載してください。申請内容ファイルの「4. 研究業績」欄に記載した論文、学会発表等を引用する場合には、同欄の番号を記載するとともに、申請者が担当した部分を明らかにして記述してください。

【研究の背景：うつ病罹患者に対するサポートを阻害する、偏見への着目】

日本では、うつ病など気分障害の罹患者が 110 万人に上る。自殺など重大な社会的損失への発展を防ぐべく、近年では厚生労働省 (2010) の政策をはじめ、健常者がうつ病罹患者に働きかけてサポートすること (例えば、批判せずに話を聞く、医療機関の受診を勧める) が重要視されている。健常者によるサポートを促進する上では、健常者が罹患者に対して抱く偏見 (否定的なイメージ) の低減が 1 つの重要課題とされてきた。健常者が偏見を抱く場合には、罹患者との接触を避けようとする意図が強まり、結果としてサポート行動が生じづらくなることが実証されている (Corrigan et al., 2003; Jorm et al., 2005)。

【問題点】

上記の背景を受け、うつ病罹患者に対する偏見の低減に向けた実践研究 (e.g., Rusch et al., 2009) が数多く実施されてきた。しかし、先行研究はいずれも、偏見の測定方法に限界 (問題点 1) を抱えていたことから、測定の内容に関する議論の不足 (問題点 2)、介入実践を行った際の偏見低減効果の過大視 (問題点 3) という問題を生じていた。

1. 偏見の測定には不向きな自己回答式の質問紙を用いていた。質問紙では、社会的望ましさを考慮した偏見の過少申告が生じやすく、また自身の抱く偏見に回答者が無自覚という場合もある。偏見を否定する回答が集中した結果、どのような内容の偏見がどの程度強く抱かれているか、知識啓発によって偏見がどの程度低減するか、正確な評価が困難になっていた。
2. 先行研究は、妄想や幻覚を主症状とする統合失調症の偏見研究を踏襲し、「危険 (暴力的)」という内容を主に測定してきた。落ち込みを主症状とするうつ病罹患者の場合、「危険」とは異なる偏見が典型的なのではないかという議論は看過されていた。
3. 先行研究は、うつ病の症状・原因に関する知識啓発で偏見が低減すると主張したが、その効果は過大評価であったと疑われる。うつ病の知識が普及した現代にあってこの手法がなぜ有効なのか、有力な説明は存在しない。むしろ、偏見全般のメカニズムを扱った近年の理論 (Greenwald et al., 2002) では、受動的に知識を増やしても偏見は低減しないと示されている。

【解決策】 (ここまでのレビューとして、業績 [1] [7] [16] [23])

1. 近年普及した潜在連合テスト (IAT; Greenwald et al., 1998) を用いることで、認知課題を行う際の反応時間という、過少申告が困難な指標に基づいて偏見を測定できる (問題点 1 に対応)。IAT を活用することで、問題点 2, 3 に関わる先行研究の知見を批判的に見直せる。
2. 自由記述データの分類と量的分析の併用からなる、プロトタイプ分析 (Fehr, 1988) を用いることで、うつ病罹患者に対する典型的な偏見とは何か、探索的に解明できる (問題点 2 に対応)。
3. 黒人・女性差別の研究では、IAT の利用が盛んで、偏見と反する内容を想起するトレーニングである反ステレオタイプ法が偏見低減に特に効果的と示されている (Lai et al., 2014)。反ステレオタイプ法の応用に成功すれば、うつ病の場合に有効な偏見低減の方策を新たに示せる (問題点 3 に対応)。

【研究目的・方法 (概要)】 (研究の番号は、「解決策」と対応)

上記の問題点と解決策を踏まえ、研究を 3 点実施した。各研究の概要と位置づけは Table 1 に示した。

Table 1 現在までの研究の概要と位置づけ

研究の主眼	研究の目的・方法
偏見として、どのような内容を測定するべきか? (問題点 2 に対応)	研究 1: 「危険」という偏見は一般的でないとするため、IAT を用いた測定を実施 研究 2: うつ病罹患者に対する典型的な偏見は何か、プロトタイプ分析で解明 ・ 研究 2a: 罹患者に対するイメージとして何が典型的かを解明 ・ 研究 2b: 偏見 (否定的なイメージ) に限定すると何が典型的かを解明 ・ 研究 2c: 偏見の保持がサポート行動等の意図に及ぼす影響を、質問紙実験で検討
偏見を低減する方法として、何が効果的か? (問題点 3 に対応)	研究 1: 知識啓発は偏見の低減に効果的でないとするため、IAT を用いた実験を実施 研究 3: 反ステレオタイプ法の効果検討を小規模サンプルで試験的に実施 ・ 研究 3a: 介入効果を調整しうる、認知的構造欲求の邦訳版尺度を開発 ・ 研究 3b: 反ステレオタイプ法の検討、うつ病の場合に応用する上での課題を示す

(現在までの研究状況の続き)

【これまでの研究経過と結果】(すべて健常者の大学生が対象)

■研究1: 偏見の内容・知識啓発の効果に関する批判的検討(業績[2][18][24][35])

方法 テキストを用い、うつ病の知識啓発を行った ($N=130$)。実施前・実施直後・1ヵ月後に、「危険」の偏見を、質問紙と IAT で測定した。探索的な目的で、「心が弱い」の偏見も同様に測定した。

結果と考察: 実施前の偏見 質問紙のみならず、IAT でも「危険」という偏見を否定する反応傾向が確認された。「心が弱い」に関しては、支持する反応傾向が IAT 上で確認された。

結果と考察: 知識啓発の効果検討 IAT では、偏見 2 種類の数値に有意な減少が認められなかった。質問紙でも、偏見の数値は実施直後に減少したのみで、1ヵ月後には効果が消失していた。これらの結果から、知識啓発による偏見低減効果は表面的・一時的なものに過ぎないと示された。

■研究2a: うつ病患者に対する典型的なイメージの解明(業績[4][26])

方法 2段階のデータ収集・分析を実施した。まず、「うつ病患者に対して抱くイメージ」の自由記述を収集し ($N=136$)、KJ 法によりカテゴリに分類した。次に、別サンプル ($N=182$) を用い、質的分析で得た各カテゴリがどの程度典型的だと思うか、7件法で量的に評定させた。

結果と考察 自由記述から得たイメージのうち、特に典型性が高いのは「まじめ・がんばりすぎる」「ものごとを抱え込むからうつ病になる」の2種類であると示された。

■研究2b: うつ病患者に対する典型的な偏見の解明(業績[4][19])

方法 「うつ病患者に対する偏見(ネガティブなイメージ)として何が思い浮かぶか」を回答者に想起させた上で、研究2aと同様、2段階のデータ収集・分析を実施した ($N=76, 158$)。

結果と考察 自由記述から得た偏見のうち、特に典型性が高いものは「暗い」「心が弱いからうつ病になる」の2種類であると示された。

■研究2c: 偏見がサポート行動等の意図に与える影響の検討(業績[5][20][29][36])

方法 うつ病患者と接し、研究2a, 2bで特定した典型的なイメージ・偏見のうち1種類を抱いた場面を想起させる質問紙実験を実施した ($N=186$)。罹患者を拒絶する・サポートするといった行動の意図が、抱いたイメージ・偏見の内容によって変わるか、条件間の平均値比較を行った。

結果と考察 「暗い」「心が弱いからうつ病になる」という偏見を抱いたと想起する条件では、他の条件と比較して、対人的拒絶の意図が強まり、サポート行動の意図が弱まることが示された。

■研究3a: 認知的構造欲求尺度の邦訳・妥当化(業績[3][27])

方法 認知的構造欲求(体系化したものごとの理解を好む個人特性)の測定尺度を邦訳し、因子構造を検討した ($N=244$)。また、別サンプルで再検査信頼性や、関連尺度との相関を検討した ($N=245$)。

結果と考察 原尺度の因子構造が再現された。また、高い再検査信頼性と、関連尺度と予測通りの相関が得られた。いずれも、尺度の妥当性を裏づける結果であった。

■研究3b: 反ステレオタイプ法による偏見低減効果の試験的検討(業績[21][28])

方法 女性差別を扱った Blair et al. (2001) を踏襲した手続きで、偏見低減効果を試験的に検討した。実験群 ($N=25$) では、「明るいうつ病患者」「心が強いうつ病患者」を5分ずつ想起させた。統制群 ($N=25$) では、無関係の内容を10分間想起させた。事前と事後で、「暗い」「心が弱い」という偏見を、IAT で測定した。また、認知的構造欲求を研究3aの尺度で測定した。

結果と考察 「暗い」「心が弱い」という偏見の低減効果は確認できなかった。また、認知的構造欲求の強さと偏見低減効果の大きさとの関連も認められなかった。予測した結果が得られなかった原因として、事前の解説もなく「明るいうつ病患者」等を想起する手続きに、内容的に無理があった、サンプル数が少なく検定力が弱かった、という2点があると考察した。

その後の進展 今年度は、研究3bの考察を踏まえた偏見低減プログラムの効果を検討している。構成は、どのような性格の人でもうつ病になりうるとビデオ教材で解説し、その上で「うつ病」「明るい」「心が強い」の単語を含む作文を行わせるというものである。サンプル数は、統制群と合わせ150名とした。5月上旬にデータ収集を開始し、7月中の分析と、9月中の論文投稿を見込んでいる。

【特色と独創的な点】

IAT など心理学分野で近年発展した手法を積極採用した点が特色である。これにより、「危険」という偏見を重要視し、その低減に知識啓発が有効と考えた従来の実践研究の知見を見直すことができた(研究1)。その上で、うつ病患者に対する偏見の低減を目指す際に、「暗い」「心が弱いからうつ病になる」という内容を特に低減すべきという新たな視座を示すことができた(研究2)。さらに、従来の知識啓発に代わる反ステレオタイプ法の効果検討を重ね、偏見低減の手法をめぐる議論の活性化に貢献できた(研究3)。

3. これからの研究計画

(1) 研究の背景

2. で述べた研究状況を踏まえ、これからの研究計画の背景、問題点、解決すべき点、着想に至った経緯等について参考文献を挙げて記入してください。

【研究の背景・着想に至った経緯】

これからは、これまで申請者が実施した偏見に関する基礎研究の成果を生かしつつ、**健常者を対象としたうつ病教育プログラムを開発し、教育実践を通してプログラムのもつサポート行動促進効果を示していく**。うつ病教育の実践を主導する Jorm らは、サポート行動を効果的に促進するには、偏見の低減のみならず、サポートスキルの向上などの要素も含めた**総合的な教育が必要であると提唱している**。Jorm らの知見が豪州の国家的うつ病教育プログラム Beyondblue に反映され、社会に貢献している状況を知り、日本でも先進的な教育プログラムを開発することを着想するに至った。

Jorm (2012) は、雇患者に対して**健常者が適切なサポートを行うためには、以下の4要素が必要とした**。
①典型的な症状(落ち込み等の長期持続)を呈した人を見て、うつ病だと認識できる。
②偏見を持たず、雇患者に近づくことができる。
③適切なサポートを行うためのスキルがある。
④サポートの実施に踏み切れる。
このうち、②に関しては、申請者の偏見研究の成果を生かし先進的な教育内容を開発できる。③のスキルを養う教育内容も、精神医学分野で開発が盛んである (e.g., Kitchener & Jorm, 2008)。

【問題点・解決すべき点】

一方で、Jorm et al. (2004) など従来の実践研究には、①④の要素に関して、以下の限界が認められる。

1. サポートを実施する際に、健常者側に**対人関係上の懸念が生じる可能性を考慮していない**。実際のサポート行動を促進するには、こうした懸念を払拭する教育の開発が必要である(要素④に対応)。
2. スキルや行動意図(雇患者と会えば、サポートすると思う)を向上させる効果が示されているのみで、**現実の行動を促進する効果があるのか、データによる評価がなされていない**(要素④に対応)。
3. 国際的に議論される、**典型から外れるうつ病の存在を考慮していない**。日本で研究が進む**新型うつ(余暇を楽しめ、対人過敏・自己優先を特徴とする一群; 坂本他, 2014)に対応した教育を開発すれば、典型から外れるうつ病にも対応可能な教育を発展させる足掛かりとなる**(要素①に対応)。

(2) 研究目的・内容 (図表を含めてもよいので、わかりやすく記述してください)

- ① 研究目的、研究方法、研究内容について記述してください。
- ② どのような計画で、何を、どこまで明らかにしようとするのか、具体的に記入してください。
- ③ 共同研究の場合には、申請者が担当する部分を明らかにしてください。
- ④ 研究計画の期間中に異なった研究機関(外国の研究機関等を含む)において研究に従事することを予定している場合はその旨を記載してください。

【研究目的・方法(概要)】

本計画は、2段階の構成を取る (Figure 1)。第1に、「**典型的な症状を呈した成人の雇患者**」を想定したサポート行動促進プログラムを開発する。まず、問題点1を踏まえ、サポートを実施する際に健常者がどのような懸念を抱くかを明らかにする(研究1)。次に、研究1で明らかにした懸念を払拭する内容を加えたプログラムを開発して、現実の行動への波及も含めた効果測定を行う(問題点2に対応; 研究2)。

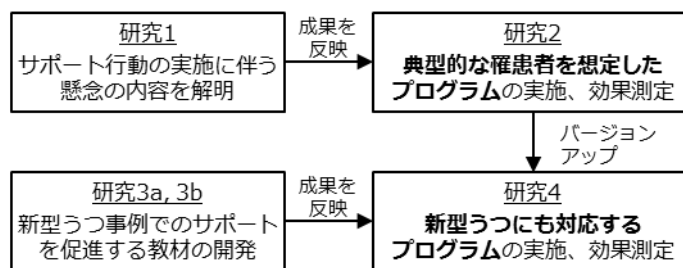


Figure1 研究計画の全体像

研究1: サポートを実施する場面を想定した際、どのような対人関係上の懸念が特に生じやすいかを、自由記述データの分類と量的分析の併用からなる、プロトタイプ分析で明らかにする。

研究2: 研究1で明らかにした懸念を払拭する内容を加えたプログラムを実施し、サポート行動の意図が実施直後に向上するか検討する。対象は、プログラムへのニーズが高い看護系大学の学生とする。後日、申請者が関与していることを伏せた上で、うつ病雇患者と実際に交流するイベントへの参加を募る。プログラムに参加した学生ほど、応募の割合が多くなる、つまり、雇患者へのサポート機会が生じる場に出向くようになると示す。

第2に、**新型うつに対応した教育内容を開発し(問題点3に対応; 研究3a, 3b)、その成果を追加しプログラムを拡張して、現実の行動への波及も含めた効果測定を行う(問題点2, 3に対応; 研究4)**。

研究3a: 精神疾患雇患者の架空の事例を複数提示する質問紙実験を行う。新型うつの特徴を盛り込んだ事例では、典型的なうつ病事例と比べ、サポート行動の意図が低下することを示す。

研究 3b：新型うつに関する他の研究知見を踏まえ、サポートの必要性を解説するビデオ教材を作成する。実験により、ビデオ視聴で新型うつ事例でのサポート行動の意図が向上すると示す。

研究 4：研究 2・研究 3b の教材を組み合わせたプログラムを実施し、サポート行動の意図が実施直後に向上するか検討する。新型うつが問題となりやすい、一般企業を対象とする。さらに、半年間の追跡調査を実施し、学習内容の定着度や現実の行動への波及効果を検討する。

【研究内容】

■研究 1：うつ病罹患者をサポートする場面で生じやすい対人関係上の懸念の解明

方法 大学生を対象とした、2 段階の質問紙調査を実施する。第 1 の質問紙 ($N = 100$) では、うつ病罹患者に対する適切なサポート (批判せずに話を聞く、専門家の受診を勧める) の行い方をまず解説する。その上で、友人が典型的なうつ病症状を示した場面を想定させ、「サポートを行うことへのためらいが生じると思うか」を回答させ、「ためらいが生じるとすれば、それはどのような内容か」を自由記述させる。自由記述の内容を、KJ 法を用いてカテゴリに分類する。

第 2 の質問紙 ($N = 150$) では、上記と同様の場面を想定させた上で、自由記述から得られたカテゴリを回答者に提示し、それらの内容がどの程度典型的かを評定させる。

予想される結果と意義 「受診を勧めることで、相手がショックを受けないか」など様々な懸念がありうる中で、特に典型的といえるものが新たに明らかになる。

■研究 2：サポート行動促進プログラムを看護系大学で実施、現実の行動への波及も含めた効果測定

方法 看護系の大学生を対象に、Table 2 のプログラムを 1～2 日間のワークショップ形式で実施する ($N = 80$)。プログラムに参加しなかった看護系学生からなる統制群も含め ($N = 80$)、Table 2 に示した事前の測定と、直後の測定を実施する。

さらに、地域のうつ病当事者会・支援者会の協力を得て、罹患者と交流するイベントを企画し、プログラムを実施した大学でイベントの参加募集を行う。応募の動機に与える影響を考慮し、当事者会・支援者会の名義のみで募集を行い、申請者が関与していることは事後のみで説明する。

プログラムの準備や運営に関しては、採用後の受入研究室との交流が深い、看護系大学の教員の協力を得る。研究計画の立案、データ分析、論文執筆は、申請者が担当する。

予想される結果と意義 プログラム参加群において、直後にサポート行動の意図が向上し、後日のイベントに応募する割合が有意に大きくなる。このことで、プログラムの効果として、行動の意図が向上するのみならず、サポート機会が生じうる場への参加という現実の行動が促進されると示される。

Table 2 うつ病罹患者に対するサポート行動促進プログラムの構成 (研究 2)

目的・内容	内容のもととなる研究
事前の測定 (サポート行動の意図・うつ病の知識・偏見など)	
1. うつ病症状の理解 (ビデオ教材、他の精神疾患と区別する練習)	Reavley & Jorm (2011) 等
2. 偏見の低減 (ビデオ教材、反ステレオタイプ法による訓練)	申請者のこれまでの研究
3. サポートスキルの習得 (ビデオ教材、ロールプレイでの練習)	Kitchener & Jorm (2008) 等
4. サポートに伴う懸念の解消 (ビデオ教材)	これからの研究 1
実施直後の測定、後日にイベントの応募割合を検討	

■研究 3a：新型うつ事例の想起が、サポート行動の意図に及ぼす影響の検討

方法 民間調査会社に委託し、社会人対象の質問紙実験 ($N = 200$) を実施する。新型うつや典型的なうつ病に加え、統合失調症や強迫性障害など、多様な精神疾患の症状を呈した事例を参加者に提示する。各事例において、発症の原因がどの程度罹患者自身にあると思うか、その原因は自力でどの程度コントロール可能であったかを尋ね、サポート行動の意図の評定を求める。

予想される結果と意義 新型うつ事例に特徴的なパーソナリティの 1 つとして自己優先志向があること (村中他, 2015) と、Weiner (1995) の原因帰属と責任判断に関する理論を踏まえると、新型うつ事例では、典型的なうつ病事例と比較して、罹患者自身への原因帰属が強まり、原因のコントロール可能性が高いと見積られ、結果としてサポート行動の意図が低下すると予測される。

■研究 3b：新型うつ事例におけるサポート行動意図の向上を目的とした教材の作成、効果測定

方法 受入研究室で進行中の新型うつ研究プロジェクトの成果を反映し、新型うつの特徴と、発症に環境要因が関与することを説明したビデオ教材を作成する。民間調査会社に委託して社会人の参加者を募集し、効果測定のための実験を行う。新型うつの教材視聴群 ($N = 80$) と、典型的なうつ病の教材視聴群 ($N = 80$) とで、視聴後に新型うつの事例を提示し、研究 3a と同様の評定を求める。

予想される結果と意義 新型うつの特徴や環境要因の関与を解説することで、罹患者自身への原因帰属が弱まる。このことから、新型うつの教材視聴群ではサポート行動の意図が高く評定される。

■研究4：新型うつに関する教育を追加したプログラムを社会人に対して実施、効果測定

方法 一般企業に勤める社会人を対象に、研究3bの教育内容を追加したプログラムを1～2日間のワークショップ形式で実施する($N = 80$)。別の企業に勤める社会人からなる統制群($N = 80$)も含め、Table 2に示した事前・事後測定を実施する。

さらに、半年間の追跡調査を実施し、現実の行動への波及効果を検討する。両群に、記録用の日誌を貸与する。この際、何を「サポート行動」とみなすかの基準が群間で異ならないよう、統制群に対して、適切なサポート行動として何があるかという点のみ解説する。期間中、うつ病・新型うつが疑われる人に出会った、実際にサポート行動を取ったという場合には、その内容と日付を記録するように求める。行動の頻度や生起時間に群間差があるか、生存時間分析で検討する。

受入研究室の新型うつ研究プロジェクトで、一般企業を対象とした啓発活動を実施する予定であり、共同研究として研究4を実施する。このことで、実施のフィールドを確保できる。申請者は、共同研究者の補助を受けつつ、研究計画の立案・データ分析・論文執筆で中心的な役割を担う。

予想される結果と意義 プログラム参加群において、実施直後の効果として、新型うつに対するサポート行動の意図の向上、サポート行動に伴う懸念の低下などが確認される。このことで、新型うつを扱うプログラムが、少なくともサポートを実際に行う手前の段階までは有効であると示される。

追跡調査が当初の計画通りに進まないときの対応 上記の追跡調査において、現実にはサポート行動が生じるか否かは、うつ病・新型うつが疑われる人に出会う機会の多寡に大きく依存する。そのため、実施先企業でのうつ病発症率が低いなど、現実の行動への波及効果を示せる見込みが薄い場合には、教育内容の定着度を評価する場を半年後に設ける方針に切り替える。実技を交えるなど評価方法を工夫することで、プログラムの内容のみならず効果の面でも先行研究との差異を打ち出せる。

(3) 研究の特色・独創的な点

次の項目について記載してください。

- ① これまでの先行研究等があれば、それらと比較して、本研究の特色、着眼点、独創的な点
- ② 国内外の関連する研究の中での当該研究の位置づけ、意義
- ③ 本研究が完成したとき予想されるインパクト及び将来の見通し

【本研究の特色・独創的な点】

うつ病罹患者に対するサポートを促進するための教育実践を扱った精神医学分野の先行研究 (e.g., Jorm et al., 2004) は、いずれも、①「スキルの向上」という発想だけに基づいた教育を行い、②サポート行動の意図の向上を効果として示すにとどまり、③典型的なうつ病症状のみを想定したプログラムを実施してきた。本研究において開発する教育実践プログラムは、以下の3点に示す特色・独創性を有している。①「スキルの向上」だけでなく、サポートに伴う懸念の払拭という内容を新たに盛り込むことで、より現実の行動に結びつきやすい教育を提案している。②イベント参加率との関連を検討する、日誌法による追跡調査を実施するといった方法を積極採用し、現実場面での行動への波及効果をデータに基づいて検討することを可能にしている。③新型うつにも対応した教育プログラムの効果を示すことで、典型から外れるうつ病に対応可能な教育を今後発展させるためのモデルケースを提示している。

【本研究の位置づけ・意義】

Jorm et al. (2004) 等の先行研究は、豪州政府が展開する Beyondblue など、国家規模のうつ病教育の土台として広く生かされている。上記の特色・独創性を生かすことで、本研究は、新たな観点から学術的知見を提供し、うつ病教育の土台となる理論を充実させる役割を担っている。また、日本政府は Beyondblue を参照して「ゲートキーパー養成」の教育を推奨しているが、学術的に効果が実証された具体的な教育方法を提案するに至っていない。本研究は、学術的な有効性が多角的に裏づけられ、かつ日本でそのまま利用できる教育をパッケージとして提案するものとしても位置づけられる。

【本研究が完成したとき予想されるインパクト・将来の見通し】

上述の独創的な発想・方法論を豊富に示すことで、うつ病罹患者に対するサポートの促進を目指す世界の議論を大きく加速させられる。また、新型うつにも対応できる教育を提案することで、うつ病による社会的損失の軽減に貢献できる。本研究のプログラムは成人のうつ病罹患者に対するサポートの促進を想定したものだが、将来的には、児童期向けや老年期向けなど、適用範囲を幅広い年齢層に拡大させる。さらに、プログラム実施者養成の方法を確立して、国家規模の実践研究に発展させることを構想している。

(4) 年次計画

1～3年目について年次毎に記載してください。元の枠に収まっていれば、年次毎の配分は変更して構いません。

(1年目)

1年目は、研究1(うつ病罹患者をサポートする場面で生じやすい対人関係上の懸念の解明)と、研究2(サポート行動実施プログラムの実施と直後の効果測定、罹患者との交流イベント参加を促す効果の検討)を実施する。

■研究1：2段階の質問紙調査の実施

- ・第1の調査を、受入先となる日本大学等の大人数講義(教養科目)の場で実施する。うつ病罹患者をサポートする際にどのような懸念が生じうるか、自由記述を得る($N = 100$ 程度)。
- ・第2の調査を、日本大学等の大人数講義の場で実施する。第1の調査データを分類して得られたカテゴリを提示し、各カテゴリがどの程度典型的か、評定を求める($N = 150$ 程度)。

■サポート行動促進プログラム(研究2)の実施準備

- ・プログラムで用いる教材を順次作成・外注し、リハーサルを行う。
- ・看護系大学の講義の場で、参加募集を行う。

■研究2：サポート行動促進プログラムの実施

- ・看護系大学の学生を対象に、1～2日間のワークショップ形式でプログラムを実施し($N = 80$ 程度)、効果を測定する。
- ・プログラムに参加しなかった統制群($N = 80$ 程度)にも、参加者と同様の測定を行う。

■研究2：うつ病罹患者と交流するイベントの企画、応募率の検討

- ・地域の当事者会・支援者会の協力を得て、イベントを企画。
- ・プログラムを実施した大学で、イベントの参加募集を行う。プログラムとの関連は伏せる。
- ・イベントの終了直後、研究目的を事後開示し、データ提供の意思の有無を確認する。
- ・イベント応募のデータと、プログラム参加のデータを対応づける。

(2年目)

2年目は、研究3a(新型うつ事例の想起が、サポート行動の意図に及ぼす影響の検討)、研究3b(新型うつ事例におけるサポート行動促進のためのビデオ教材の作成、効果測定)を実施する。また、新型うつに関する教育を追加したプログラム(研究4)の実施準備を行う。

■研究3a：新型うつ等の事例を想起する質問紙実験の実施

- ・民間調査会社に委託し、社会人対象の質問紙実験を実施する($N = 200$ 程度)。新型うつや他の精神疾患に関する事例を読ませ、サポート行動の意図などの評定を求める。

■新型うつに関するビデオ教材・典型的なうつ病に関するビデオ教材(研究3b)の作成

- ・受入研究室の新型うつ研究や先行研究の知見を踏まえ、教材を作成・外注する。

■研究3b：新型うつに関するビデオ教材の効果測定

- ・民間調査会社に委託して社会人の参加者を募集し($N = 160$ 程度)、新型うつの教材視聴群と、典型的なうつ病の教材視聴群に割り当てる。新型うつ事例について、サポート行動の意図を評定させる。

■新型うつに関する教育を追加したサポート行動促進プログラム(研究4)の実施準備

- ・プログラムで用いる教材を順次作成・外注し、実施のリハーサルを行う。
- ・受入研究室の新型うつ研究プロジェクトを通じて、実施先の企業と打ち合わせを重ねる。

(3年目)

3年目は、研究4(新型うつに関する教育を追加したプログラムの実施、直後の効果測定、日誌法による半年間追跡調査)を実施する。

■研究4：新型うつに関する教育を追加したプログラムの実施

- ・一般企業に勤める社会人を対象に、1～2日間のワークショップ形式でプログラムを実施し($N = 80$ 程度)、効果を測定する。
- ・別の企業から協力者を募り、統制群($N = 80$ 程度)として、プログラム参加者と同様の測定を行う。

■研究4：日誌法による、プログラム効果の半年間追跡調査

- ・研究4のワークショップの最後に、追跡調査の参加募集を行い、応募者には日誌を貸与する。
- ・統制群には、うつ病罹患者に対するサポートとして何が適切かのみを説明し、日誌を貸与する。
- ・うつ病・新型うつと思うような人と出会った、実際にサポート行動を取った場合には、その内容と日付を日誌に記録するよう求める。調査期間中、適宜メールでのリマインドを行う。
- ・半年間の調査期間の終了後、日誌を郵送で回収し、謝金を入金する。

(5) 受入研究室の選定理由

採用後の受入研究室を選定した理由について、次の項目を含めて記載してください。

① 受入研究室を知ることとなったきっかけ、及び、採用後の研究実施についての打合せ状況

② 申請の研究課題を遂行するうえで、当該受入研究室で研究することのメリット、新たな発展・展開

※ 個人的に行う研究で、指導的研究者を中心とするグループが想定されない分野では、「研究室」を「研究者」と読み替えて記載してください。

研究機関移動の要件について、実質的な研究機関移動と認められるか否かは採否の重要な判断基準となります。「実質的な研究機関移動」に該当しない研究室を選定したと判断される可能性が見込まれる場合（特に以下の(ア)～(エ)に該当する場合）には、博士課程での研究の単なる継続ではなく、研究環境を変えて、新たな研究課題に挑戦するための実質的な研究機関移動であることを研究室の選定理由と関連づけて説明してください。

(ア) 申請者の出身研究室に同時期にいた研究者を受入研究者とすること。

(イ) 研究指導の委託先で研究を続けること。

(ウ) 大学院在学当時の指導者が転出し、その後継者を受入研究者とすること。

(エ) 申請書の「研究業績」欄に記載のある論文の共著者を新たな受入研究者としている場合において、申請書の研究計画が博士課程での研究の単なる延長と見られる恐れがあるもの。

【受入研究室を知ったきっかけ・採用後の研究実施についての打合せ状況】

受入研究室の坂本真士教授は、抑うつ・うつ病の問題を扱う心理学研究に関して、我が国で先導的な役割を果たしている（坂本真士, 2010.『抑うつと自殺の心理学』金剛出版）。坂本教授は、大学でのうつ病予防教育など、心理学の知見を活かした実践研究にも定評があり、日本心理学会国際賞奨励賞（2009 年）を筆頭に、その研究実績は国内外から高く評価されている。申請者は、博士課程在学中の学会発表を通じて坂本教授と知り合い、坂本研究室のミーティングに参加する等の交流を早くから行ってきた。博士課程満期退学後の平成 28 年度からは、坂本研究室所属の研究員となり、本申請書の研究計画についても綿密な打ち合わせを重ねている。

【当該受入研究室で研究することのメリット、新たな発展・展開】

坂本研究室で研究することのメリットは、大きく分けて 3 点挙げられる。第 1 に、上述の通り坂本教授自身に実践研究の実績があることから、教育プログラムを実施するための人的（専門家間）ネットワーク・資料・ノウハウがすでに蓄積されている。第 2 に、新型うつ研究での科研費獲得実績（平成 25-27, 28-31 年度）があり、新型うつに関する最先端の学術的知見を生み出し続けている環境である。第 3 に、40 本を超える英語論文を発表した坂本教授の直接指導が受けられる。これらの資源を最大限活用することで、これまでのうつ病の偏見に関する基礎研究から、うつ病の問題解決に役立つ教育実践研究へと、申請者の研究を飛躍的に発展させられ、かつ世界的に高水準の成果を数多く発信できるようになる。

(6) 人権の保護及び法令等の遵守への対応

本欄には、研究計画を遂行するにあたって、相手方の同意・協力を必要とする研究、個人情報取り扱いの配慮を必要とする研究、生命倫理・安全対策に対する取組を必要とする研究など法令等に基づく手続きが必要な研究が含まれている場合に、どのような対策と措置を講じるのか記述してください。例えば、個人情報等を伴うアンケート調査・インタビュー調査、国内外の文化遺産の調査等、提供を受けた試料の使用、侵襲性を伴う研究、ヒト遺伝子解析研究、遺伝子組換え実験、動物実験など、研究機関内外の情報委員会や倫理委員会等における承認手続きが必要となる調査・研究・実験などが対象となりますので手続きの状況も具体的に記述してください。

なお、該当しない場合には、その旨記述してください。

すべての研究計画の実施に当たり、文部科学省・厚生労働省（2014）の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。具体的には、以下の 4 点を特に重視する。

1. 受入機関である日本大学文理学部の倫理審査委員会に依頼し、研究計画について事前の倫理審査を受ける。また、受入機関以外でデータ収集を行う際は、当該機関の担当者と議論を重ね、機関の長の許可を得て研究を実施する。
2. インフォームド・コンセントの取得と、事後の説明を徹底する。研究の目的と方法、参加に伴う負担と利益などを十分説明し、事前の同意を得て研究を実施する。また、仮説検討のためにやむを得ず欺瞞手続きを用いた場合や、事前説明を一部省略した場合は、事後の十分な説明を行い、データ提供の意思の有無を参加者に改めて確認する。
3. 参加者の安全に十分配慮する。本研究計画で用いる手続きはいずれも侵襲性が低いが、研究の過程でうつ病に関連する心的外傷が想起される等の可能性は排除しきれない。そのため、どの時点でも不利益なく参加を中断できることを参加者に周知する。また、精神的負担が顕著に見られる参加者には、実施者側から、援助機関を紹介するなどの必要なサポートを行う。
4. 個人情報の保護、分析の際のデータの匿名化を徹底する。個人情報を含む資料は、研究室内の鍵つきロッカーで保管する。分析は、非ネットワーク環境でデータを匿名化した後に実施する。プログラムの追跡調査が終了するなど、不必要となった時点で個人情報を破棄する。

申請者登録名

檜原 潤

4. 研究業績（下記の項目について申請者が中心的な役割を果たしたもののみ項目に区分して記載してください。その際、通し番号を付すこととし、該当がない項目は「なし」と記載してください。申請者にアンダーラインを付してください。業績が多くて記載しきれない場合には、主要なものを抜粋し、各項目の最後に「他〇報」等と記載してください。査読中・投稿中のものは除く）

(1) 学術雑誌等（紀要・論文集等も含む）に発表した論文、著書（査読の有無を区分して記載してください。査読のある場合、印刷済及び採録決定済のものに限ります。）

著者（申請者を含む全員の氏名（最大 20 名程度）を、論文と同一の順番で記載してください）、題名、掲載誌名、発行所、巻号、pp 開始頁－最終頁、発行年をこの順で記入してください。

(2) 学術雑誌等又は商業誌における解説、総説

(3) 国際会議における発表（口頭・ポスターの別、査読の有無を区分して記載してください）

著者（申請者を含む全員の氏名（最大 20 名程度）を、論文等と同一の順番で記載してください）、題名、発表した学会名、論文等の番号、場所、月・年を記載してください。発表者に〇印を付してください。（発表予定のものは除く。ただし、発表申し込みが受理されたものは記載しても構いません。）

(4) 国内学会・シンポジウム等における発表

(3)と同様に記載してください。

(5) 特許等（申請中、公開中、取得を明記してください。ただし、申請中のもので詳細を記述できない場合は概要のみの記述で構いません。）

(6) その他（受賞歴等）

(1) 学術雑誌等（紀要・論文集等も含む）に発表した論文、著書
学術論文（査読あり）

[1] 榎原 潤、河合輝久、梅垣佑介「うつ病罹患患者に対するスティグマの態度の現状と課題——潜在尺度の利用可能性への着目——」、『心理学評論』、心理学評論刊行会、57 巻 4 号、pp. 455-471、2014 年

[2] Kashiwara J 「Examination of stigmatizing beliefs about depression and stigma-reduction effects of education by using implicit measures」、『Psychological Reports』、Ammons Scientific、116 巻 2 号、pp. 337-362、2015 年

[3] Kashiwara J 「Development and validation of the Japanese-translated version of the Personal Need for Structure Scale」、『Psychology』、Scientific Research Publishing、7 巻、pp. 399-409、2016 年

[4] 榎原 潤 「うつ病罹患患者に対する信念のプロトタイプ分析——日本人大学生の場合——」、『心理学研究』、日本心理学会、87 巻 2 号、採録決定済（2016 年 6 月）

[5] 榎原 潤 「うつ病罹患患者に対する偏見が対人的拒絶・サポート行動の意図に及ぼす影響——質問紙実験による検討——」、『臨床心理学』、金剛出版、16 巻 5 号、採録決定済（2016 年 9 月公刊予定）

[6] 羽澄 恵、能登 眸、川崎 隆、榎原 潤、高木郁彦、下山晴彦 「他職種との協働の現状に対する臨床心理士の認識——実践経験の長さに伴う特徴に注目して——」、『心理臨床学研究』、日本心理臨床学会、33 巻 6 号、pp. 556-567、2016 年

学術論文（査読なし）

[7] 榎原 潤、河合輝久、梅垣佑介、下山晴彦 「子どもと若者のうつ病へのスティグマに関する検討——サービシス・ギャップを埋めるために——」、『東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要』、35 巻、pp. 80-87、2012 年

[8] 榎原 潤、川崎 隆、高木郁彦、羽澄 恵、能登 眸、下山晴彦 「医療領域での多職種協働における臨床心理職の課題——臨床心理職に対するアンケート調査から——」、『東京大学大学院教育学研究科紀要』、55 巻、pp. 291-301、2016 年

[9] 榎原 潤 「自閉症スペクトラム障害と強迫性障害を抱える中学生男児への介入事例——認知行動療法と生活支援の活用——」、『東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要』、39 巻、pp. 1-10、2016 年

[10] 平野真理、川崎 隆、高柳めぐみ、羽澄 恵、榎原 潤、野津弓起子、下山晴彦 「病院集団療法に心理士が参入する際の困難と工夫——デイケア実習での体験から——」、『東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要』、35 巻、pp. 104-114、2012 年

[11] 羽澄 恵、高柳めぐみ、高木郁彦、榎原 潤、川崎 隆、下山晴彦 「多職種協働における臨床心理職の役割Ⅱ——近接領域からみた協働の位置づけ——」、『東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要』、36 巻、pp. 59-66、2013 年

[12] 野津弓起子、榎原 潤、菅沼慎一郎、浦野由平、安 婷婷、下山晴彦 「児童青年期の抑うつの認知行動療法プログラムの改定——ケースから見出された児童青年期の抑うつの特徴に着目して——」、『東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要』、37 巻、pp. 17-25、2014 年

[13] 山崎久慶、高木郁彦、樋口紫音、榎原 潤、中川実耶、下山晴彦 「いじめ問題への取り組みにおけるスクールカウンセラーの役割——多職種協働の観点から——」、『東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要』、38 巻、pp. 19-26、2015 年

[14] 北原祐理、館野弘樹、下津佐綾、榎原 潤、能登 眸、上田麻美、樋口紫音、下山晴彦 「思春期の感情調整に対する神経心理学的アプローチの応用可能性——教育領域における多分野協働の促進に向けて——」、『東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要』、39 巻、pp. 42-49、2016 年

申請者登録名

榎原 潤

(研究業績の続き)

著書 (分担執筆)

- [15] 榎原 潤 「文献抄録」、下山晴彦・林潤一郎 (編) 『迷わず学ぶ認知行動療法ブックガイド (臨床心理学実践コレクション)』、岩崎学術出版社、pp. 108-109, 124-125、2012 年
- [16] 榎原 潤 「援助要請とスティグマ」、水野治久 (監修) 永井 智・木村真人・飯田敏晴・本田真大 (編) 『援助要請と被援助志向性の心理学——困っていても助けを求められない人の理解と援助——』、金子書房、採録決定済 (2016 年 8 月公刊予定)

(2) 学術雑誌等又は商業誌における解説、総説

- [17] 榎原 潤 「海外文献抄録」、『精神療法』、金剛出版、42 巻 2 号、pp. 292、2016 年

(3) 国際会議における発表

ポスター発表 (査読あり)

- [18] ○Kashihara J 「Examination of two implicit stigmatizing attitudes toward depression: Blameworthiness and dangerousness」、『The 10th Biennial Conference of Asian Association of Social Psychology』、Yogyakarta, Indonesia (August, 2013)
- [19] ○Kashihara J 「Prototype analysis of stigmatizing attitudes toward depression: ‘Gloomy’ and ‘Weak’ as prototypes」、『The 26th Annual Convention of Association for Psychological Science』、I-055, San Francisco, USA (May, 2014)
- [20] ○Kashihara J 「Impacts of stereotypes on social support and rejection of people with depression」、『The inaugural International Convention of Psychological Science』、III-077, Amsterdam, the Netherlands (March, 2015)
- [21] ○Kashihara J 「Can explicit measures of stigma toward depression be improved? Proposing the use of semantic differential (SD) scales」、『The 31st International Congress of Psychology』、Yokohama, Japan (accepted; July, 2016)

シンポジウム発表 (査読あり、話題提供者)

- [22] ○Kashihara J 「Social backgrounds of “modern type” depression (MTD): The history of psychoeducation and formation of the prototypes of depression」、『The 31st International Congress of Psychology』、Yokohama, Japan (accepted; July, 2016)

(4) 国内学会・シンポジウム等における発表

口頭発表 (査読なし)

- [23] ○榎原 潤 「うつ病に対するスティグマ的認知の理論的検討——大学生の援助要請を促進するために——」、『日本心理臨床学会第 32 回秋季大会』、SC3-03、横浜、2013 年 8 月 他 1 報

ポスター発表 (査読なし)

- [24] ○榎原 潤 「うつ病の知識啓発はスティグマの低減に効果的か——Brief IAT を用いた潜在的スティグマの検討——」、『日本心理学会第 77 回大会』、3AM-049、札幌、2013 年 9 月
- [25] ○榎原 潤 「うつ病の知識とスティグマの関連——心理社会的知識はスティグマを強化しうる——」、『日本心理学会第 78 回大会』、2PM-1-043、京都、2014 年 9 月
- [26] ○榎原 潤 「うつ病罹患者に対するステレオタイプの探索的検討——質的分析の観点から——」、『日本パーソナリティ心理学会第 23 回大会』、PB37、甲府、2014 年 10 月
- [27] ○榎原 潤 「認知的構造欲求尺度の邦訳・妥当化の試み」、『日本パーソナリティ心理学会第 24 回大会』、PC14、札幌、2015 年 8 月
- [28] ○榎原 潤 「うつ病に対する潜在的偏見は低減可能か——カウンター・ステレオタイプングを用いたパイロットスタディ——」、『日本心理学会第 79 回大会』、2PM-042、名古屋、2015 年 9 月
- [29] ○榎原 潤 「うつ病罹患者に対する偏見がサポート行動の意図に及ぼす影響——質問紙実験に基づく検討——」、『日本パーソナリティ心理学会第 25 回大会』、大阪、2016 年 9 月発表予定 (受理済)
- [30] ○榎原 潤、村中昌紀、山川 樹、坂本真士 「会社員はうつ病症状についてどの専門家に相談したいと思うのか?——援助要請意図とその規定因の検討——」、『日本教育心理学会第 58 回総会』、高松、2016 年 10 月発表予定 (受理済)

他 2 報

シンポジウム発表 (査読なし、話題提供者)

- [31] ○榎原 潤 「潜在連合テスト (IAT) の利用による援助要請研究の発展可能性——うつ病に対するスティグマ的認知の検討を例として——」、『日本心理学会第 77 回大会』、SS-063、札幌、2013 年 9 月

(5) 特許等 なし

(6) その他 (受賞歴等)

競争的資金・助成金の獲得

- [32] 科学研究費補助金特別研究員奨励費 (DC2, 15J10159)、2015 年 4 月-2017 年 3 月
- [33] 平成 25 年度 東京大学大学院教育学研究科 博士課程研究遂行協力制度補助金、2013 年 7 月
- [34] 平成 26 年度 東京大学大学院教育学研究科 博士課程研究遂行協力制度補助金、2014 年 8 月
- [35] 平成 25 年度 日本心理学会 国際会議等参加旅費補助金、2013 年 7 月 (業績[18]に対して)
- [36] 平成 26 年度 日本心理臨床学会 国際交流助成、2014 年 12 月 (業績[20]に対して)

研究活動・学業に対する表彰

- [37] 日本学生支援機構第一種奨学金 特に優れた業績による返還免除 (修士、全額返還免除)、2013 年 5 月