



北海道公立大学法人  
**札幌医科大学**  
Sapporo Medical University

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title 論文題目	抑うつへの援助要請プロセスに影響を与える要因 —構造方程式モデリングによる検討—
Author(s) 著者	児玉, 壮志
Degree number 学位記番号	甲第 31 号
Degree name 学位の種類	博士 (作業療法学)
Issue Date 学位取得年月日	2019-03-31
Original Article 原著論文	
Doc URL	
DOI	
Resource Version	

## 博士論文の内容の要旨

保健医療学研究科 博士課程後期 理学療法学・作業療法学専攻 精神障害リハビリテーション学分野	学籍番号 12DO-05 氏 名 児玉 壮志
論文題名 (日本語) 抑うつの援助要請プロセスに影響を与える要因 —構造方程式モデリングによる検討—	
論文題名 (英語) Factors that affecting the help-seeking process of depression: A structural equation modeling analysis	
<p><b>【目的】</b></p> <p>本研究の目的は、抑うつのMHL (Mental Health Literacy:以下MHL) や先行研究で報告されている要因が援助要請プロセスにどのような影響を与えているのか構造方程式モデリングを用いて明らかにすることである。</p> <p><b>【方法】</b></p> <p>研究 1 として、うつの MHL を調査した文献についての系統的文献レビューを行い、研究 2 として、抑うつ経験者に対する抑うつの MHL と援助要請に関するインタビュー調査 (研究 2) を行った。これらの結果から、研究 3 として抑うつの MHL 尺度の質問項目を抽出し尺度原案を作成した。次いで、尺度原案の妥当性および信頼性を検討した。因子構造の妥当性の検証には探索的因子分析 (主因子法、バリマックス回転)、確認的因子分析を実施した。また、内的整合性 (Cronbach の <math>\alpha</math>)、再テスト信頼性 (ICC)、基準関連妥当性 (Health Locus of Control 尺度との相関) を検討した。研究 4 として、研究 3 で開発した抑うつの MHL 尺度を用いて、抑うつの MHL が援助要請プロセスに与える影響を検証した。先行研究や研究 2 から得られた仮説モデルを参考にし、目的変数を 1. 認識、2. 受診意図、3. 受診とし、説明変数を抑うつの MHL、性別、年齢、性格、ソーシャルサポート、抑うつの重症度、うつ指摘、受診指摘、うつ当事者の存在、知識享受として Spearman の相関分析等を行った。相関係数 <math> r =0.2</math> 以上の変数をモデルに組み込んだ構造方程式モデリングを実施した。研究 3・4 のモデル適合度指標として、GFI、AGFI、CFI、RMSEA を用いた。</p>	

## 【結果】

研究1では、うつのMHLを調査した16件の文献を抽出し精査した。診断基準の理解や抗うつ薬に対する肯定的な信念等が援助要請の促進に寄与する可能性が示唆された。

研究2では、9名の抑うつ経験者にインタビューを行った。援助要請プロセスに影響するMHLとして【うつの理解】【うつとの距離】【予後の理解】【治療に関する経済面の認識】【医療機関選定の基準】の5カテゴリーを抽出した。また、援助要請は、1. 認識、2. 受診意図、3. 受診、のプロセスを経ることを確認した。

研究3では、研究1・2から抽出した78項目の尺度原案について782名の大学生を対象として妥当性・信頼性の検証を行った。探索的因子分析の結果、3因子10項目の単純構造を持つ尺度が得られた（第1因子：診断基準、第2因子：被援助志向性、第3因子：発症可能性）。確認的因子分析の結果、適合度指標は良好であった（GFI=.989, AGFI=.982, CFI=.997, RMSEA=.018）。全体および下位尺度の内的整合性は $\alpha = .68 \sim .85$ で、再テスト信頼性はICC=.78であった。基準関連妥当性では、Health Locus of Control尺度との相関係数が第2因子で $r = .21$ 、第3因子で $r = -.24$ と弱い相関が確認された。これらの結果から十分な妥当性、信頼性を得たと判断した。

研究4では、研究3と同様のサンプルを対象にした。目的変数と相関の見られた11項目をモデルに組み込み構造方程式モデリングを行った。認識に影響を与えるのは、診断基準（ $\beta = .13$ ）、被援助志向性（ $\beta = -.12$ ）、発症可能性（ $\beta = .16$ ）、抑うつの重症度（ $\beta = .19$ ）、情緒安定性（ $\beta = -.12$ ）、うつ指摘（ $\beta = .17$ ）、受診指摘（ $\beta = .20$ ）であった。意図に影響を与えるのは、認識（ $\beta = .51$ ）、受診指摘（ $\beta = .23$ ）、発症可能性（ $\beta = .07$ ）であった。受診に影響を与えるのは、意図（ $\beta = .39$ ）、受診指摘（ $\beta = .32$ ）であった。抑うつの重症度が被援助志向性に与える影響は、 $\beta = -.22$ であった。重相関係数は、認識 $R^2 = .33$ 、受診意図 $R^2 = .43$ 、受診 $R^2 = .36$ 、被援助志向性 $R^2 = .05$ であった。モデルの適合度は良好であった（GFI=.988、AGFI=.962、CFI=.982、RMSEA=.046）。

## 【考察】

援助要請プロセス全てに影響を与える受診指摘が最も重要な要因として考えられた。MHLについては、発症可能性が認識や受診意図の双方に影響してい

ること、また、他のMHL項目よりも標準化偏回帰係数の値が大きかったことから最も重要な項目であることが示唆された。これらから、MHL教育には大学生の親の世代に対して行う事、発症可能性について説明する事が重要である事が示唆された。さらに、重症度の進行によって被援助志向性を低下させる可能性が示唆されたことから1次予坊が重要であると考えられた。

キーワード（5個以内）：

抑うつ、メンタルヘルスリテラシー、援助要請

**【Purpose】**

The purpose of this study is to clarify factors affecting the help-seeking process of depression using a structural equation modeling analysis.

**【Methods】**

First, we conducted a systematic literature review of an MHL scale for depression. Second, interviews with outpatients suffering from depression about MHL on depression and the help-seeking process were conducted. Consequently, 78 questions of MHL on depression were extracted. Third, to develop an MHL scale for depression, we verified the reliability and validity of the questions extracted. To verify the validity of the factor structure, exploratory (principal factor analysis, varimax rotation) and confirmatory factor analyses were implemented. We also examined internal consistency (Cronbach's  $\alpha$ ), test-retest reliability (Intraclass Correlation coefficients: ICC), and criterion-related validity (correlation with Health Locus of Control scale). Subsequently, we constructed a theoretical model of factors affecting the help-seeking process in MHL on depression using the MHL scale on depression developed in the third step. From the results of the interviews with outpatients and previous studies, objective variables (help-seeking process) were defined as: 1. Recognition of depression, 2. intention of consultation, and 3. consultation. Explanatory variables in MHL on depression were defined as gender, age, personality, social support, depression severity, noted depression from others, recommended consultation from others, existence of people suffering from depression, and received knowledge

of depression from others. We conducted a correlation analysis of the objective and explanatory variables. Structural equation modeling was implemented by incorporating variables with correlation coefficient values of 0.2 or more. Goodness-of-fit index (GFI), adjusted GFI (AGFI), confirmatory fit index (CFI), and root mean square error of approximation (RMSEA) were used as model fitness indices in the development of an MHL scale and construction of a theoretical model of factors affecting the help-seeking process.

### **【Results】**

First, 16 literature surveys of MHL on depression were extracted. It was suggested that the understanding of the diagnostic criteria and positive beliefs on antidepressant drugs could contribute to promoting help-seeking behaviors.

Second, we interviewed 9 outpatients suffering from depression. Five MHL factors affecting the help-seeking process were extracted ( “understanding depression state,” “psychological distance from depression,” “understanding of prognosis,” “understanding of treatment costs,” and “criteria for hospital selection” ). In addition, we confirmed that the help-seeking process included: 1. Recognition of depression, 2. intention of consultation, 3. consultation.

Third, 782 undergraduate students were included as participants. The MHL scale on depression consisted of 78 questions extracted from the previous steps. We verified their validity and reliability. The exploratory factor analysis revealed a three factor structure with 10 items ( “recognition of depression symptoms,” “help-seeking intention,” “depression onset possibility” ). According to the results of the confirmatory factor analysis, goodness of fit indicators showed a good fit (GFI = .989, AGFI = .982, CFI = .997, RMSEA = .018). Cronbach’ s  $\alpha$  coefficient for the total score and subscales of the MHL scale on depression ranged from .68-.85. Test-retest reliability was ICC=.78. The health locus of control scale used to validate the criterion-validity indicated a weak positive correlation of “help-seeking intention” ( $r=.21$ ), and weak negative correlation of “depression onset possibility” ( $r=-.24$ ).

Fourth, the same sample size (as above) was applied in the construction of a theoretical model of factors affecting help-seeking behavior. Eleven exploratory variables that correlated with the objective variables were incorporated into the model, and structural equation modeling was implemented. Exploratory variables that influenced the recognition of depression were recognition of depression symptoms ( $\beta=.13$ ), help-seeking intention ( $\beta=-.12$ ), depression onset possibility ( $\beta=.16$ ), depression severity ( $\beta=.19$ ), neuroticism ( $\beta=-.12$ ), noted depression from others ( $\beta=.17$ ), and recommended consultation from others ( $\beta=.20$ ). Those that influenced intention of consultation were recognition of depression ( $\beta=.51$ ), noted depression from others ( $\beta=.17$ ), recommended consultation from others ( $\beta=.23$ ), and depression onset probability ( $\beta=.07$ ). The exploratory variables that influenced consultation were intention of consultation ( $\beta=.39$ ) and recommended consultation from others ( $\beta=.32$ ). Depression severity affected help-seeking intention ( $\beta=-.22$ ). The multiple correlation coefficients were recognition of depression,  $R^2=.33$ ; intention of consultation,  $R^2=.43$ ; consultation,  $R^2=.36$ ; and help-seeking intention,  $R^2=.05$ . The model was a good fit (GFI=.988, AGFI=.962, CFI=.982, RMSEA=.046).

#### 【Discussion】

Recommended consultation from others was the most important factor influencing the overall help-seeking process. Depression onset possibility was the most important MHL component because it affected both recognition of depression and intention of consultation. Its value of standardized partial regression coefficient is larger than other MHL components. From these results, it is important to cultivate the knowledge of depression onset possibility among parents of undergraduate students. Furthermore, it was suggested that the primary prevention of depression is important because its severity lowers the possibility of help-seeking intention.

#### Key Words

Depression, mental health literacy, help-seeking

1 論文内容の要旨は、研究目的・研究方法・研究結果・考察・結論等とし、

簡潔に日本語で1,500字程度に要約する。併せて英語要旨も日本語要旨と同様に作成すること。

2 2枚目からも外枠だけは必ず付ける。

### 博士論文審査の内容の要旨

報告番号	第 31 号	専攻 理学療法学・作業療法学 教育研究分野 精神障害リハビリテーション学 氏名 児玉 壮志
論文題名	抑うつへの援助要請プロセスに影響を与える要因—構造方程式モデリングによる検討	
審査委員	主査 教授 池田 望 (札幌医科大学) 副主査 教授 松山 清治 (札幌医科大学) 副主査 教授 仙石 泰仁 (札幌医科大学) 委員 教授 吉野 淳一 (日本医療大学)	
<p>本研究は抑うつ患者の援助要請プロセスに影響する要因に関する理論モデルの構築を目的としている。うつ病の MHL に関する系統的文献レビュー、うつ病患者への援助要請に関するインタビューの質的分析をもとに抑うつへの MHL 尺度原案を作成し、782 名の大学生を対象としてその妥当性および信頼性を検討した。本尺度および得られた援助要請要因を元に、同様の対象について、目的変数を 1.認識、2.受診意図、3.受診とし、説明変数を抑うつへの MHL、性別、年齢、性格、ソーシャルサポート、抑うつへの重症度、周囲の支援、うつ当事者の存在、知識享受として Spearman の相関分析等を行い、相関係数<math> r =0.2</math> 以上の変数をモデルに組み込んだ構造方程式モデリングを実施した。その結果、認識に影響を与えるのは、診断基準 (<math>\beta=.13</math>)、被援助志向性 (<math>\beta=.12</math>)、発症可能性 (<math>\beta=.16</math>)、重症度 (<math>\beta=.19</math>)、情緒不安定性 (<math>\beta=-.12</math>)、うつ指摘 (<math>\beta=.17</math>)、受診指摘 (<math>\beta=.20</math>) であった。意図に影響を与えるのは、認識 (<math>\beta=.51</math>)、受診指摘 (<math>\beta=.23</math>)、発症可能性 (<math>\beta=.07</math>) であった。受診に影響を与えるのは、意図 (<math>\beta=.13</math>)、受診指摘 (<math>\beta=.32</math>) であった。重症度が被援助志向性に与える影響は、<math>\beta=-.22</math> であった。重相関係数は、認識 <math>R^2=.33</math>、受診意図 <math>R^2=.43</math>、受診 <math>R^2=.36</math>、被援助志向性 <math>R^2=.05</math> であった。モデルの適合度は良好であった (<math>GFI=.988</math>、<math>AGFI=.962</math>、<math>CFI=.982</math>、<math>RMSEA=.046</math>)。以上から、援助要請プロセス全てに影響を与える受診指摘が最も重要な要因として考えられた。MHL については、発症可能性が認識や受診意図の双方に影響していること、また、他の MHL 項目よりも標準化偏回帰係数の値が大きかったことから最も重要な項目であることが示唆された。</p> <p>審査においては、論文題名の整合性、文脈の整理、対象母集団の特徴とサンプルとしての妥当性、質的分析の用語の妥当性、モデルの妥当性等に関して質疑が行われ、その後の修正を含めて的確な回答がなされた。</p> <p>本研究は近年大きな課題であるうつ病予防に関し、早期の効果的な予防的介入として受診指摘のための MHL 教育の必要性や中でも発症可能性に関する教育の重要性を新たに指摘したものであり、学術的価値ならびに地域精神保健に関する予防的作業療法への貢献度は高いものといえる。以上から、審査委員会では本研究を博士 (作業療法学) の学位に値すると判断した。</p>		

※報告番号につきましては、事務局が記入します。