

「精神作用を有する一般薬に対する国民の意識、関心及びニーズに関する調査研究」

研究代表者 椎名明大（千葉大学社会精神保健教育研究センター）

要旨

メンタル問題に対する一般薬を用いた対処について、一般人がどのように考えているかを調べるため、ウェブベースの匿名アンケート調査を実施した。メンタル問題を「不安」「うつ」「不眠」「幻覚」「その他」に分類し、各々に関する経験の有無、対処法とその有効性、一般薬に対する意見等を問うた。計 3000 人の回答を収集した。結果として、一般にメンタル問題に対する一般薬使用のニーズや満足度は低く、多くの者がメンタル問題を自己判断することの難しさを感じていることが明らかになった。不眠に対しても一般薬の効果は十分でないと感じられる一方、実際に一般薬を使用して安全性に大きな不安を感じることは少なかった。今後メンタル問題に対する一般薬の使用を普及させることには一定の意義があるものの、効果と安全性について一層の啓発が必要であることが示された。

1 調査研究目的

昨今、精神作用を有する薬物が多数開発されており、その市場規模はなお拡大傾向にある。その性質上、精神作用を有する薬剤の一部には種々の規制がかけられている。患者の安全のための規制は必要である一方、自己対処可能な程度のメンタル問題に対しては一般薬等のセルフヘルプの窓口を広げることも一定程度検討すべきであるように思われる。

このような状況下において、そもそも国民がメンタル問題に対するセルフメディケーションのニーズをどの程度有しているかという基本的論点については、未だエビデンスが不足している。

本研究においては、国民がメンタル問題および精神作用を有する薬剤に対する意識、関心、ニーズをどの程度持っているかを明らかにすることを目的とした。

2 調査研究方法

2-1 概要

本研究は、一般人を対象としたウェブベースの匿名アンケート調査による横断研究である。

2-2 対象

本研究においては、楽天インサイトの運営するアンケートモニターとして登録している者のすべてを対象とした。ただし、未成年者、家族・親戚・ごく近しい友人に精神医療の専門家（精神科医、精神科に勤める看護師、公認心理師等）がいる者、家族・親戚・ごく近しい友人に製薬関連企業（製薬会社、医薬品等の販売、広告・宣伝を主な業務として行う会社）

に所属している者がいる者は、研究対象から除外した。スクリーニング質問により、自身のメンタルヘルスの問題で「今困っている」「以前は困ったことがあるが、今は困っていない」「困ったことはない」の3群に層別化を行い、各群につき1000件ずつのエントリーを目指した。

2-3 方法

本研究の実査は、市場調査を業務としている楽天インサイトに委託（2019年10月）のうえ、ウェブ上での匿名アンケート形式で行った。調査票は表1に示す通りである。

2-4 倫理的配慮

本研究は一般人を対象とする調査研究である。したがって患者への介入を含むものではなく、臨床研究法や同法に関連する規制の対象ではない。

我々は人間を対象とする医学研究の倫理的原則（ヘルシンキ宣言、WHO、2013年10月改正）、疫学研究に関する倫理指針（厚生労働省、2008年12月改正）、人を対象とする医学的研究に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省、2017年2月28日改正）を参照し、本研究がそれらに抵触しないことを確認した。

アンケートの実施に当たっては、対象に対して、調査の目的等について表1冒頭に示したとおり提示した。アンケートの回答をもって研究協力への同意が得られたものとみなした。

本研究は匿名のアンケート調査研究である。我々は対象の個人情報を一切収集しておらず、楽天インサイトからも提供を受けていない。

我々は本研究計画書を千葉大学大学院医学研究院の倫理審査委員会に提出し、研究の実施の承認を受けた（千大研第233号令和元年10月16日、受付番号3555）。

我々は本研究を大学病院医療情報ネットワークセンター臨床研究登録システム（UMIN-CTR）に「精神作用を有する一般薬に対する国民の意識、関心及びニーズに関する調査研究（R000044184UMIN000038754）」として2019年12月3日登録した。

2-5 統計解析

得られた定量データについて、SPSS ver.22（日本IBM社）により統計解析を行った。解析方法としては、データの性質に合わせて χ^2 検定や分散分析、ノンパラメトリック検定等を用いた。有意水準は $P<0.05$ とした。

3 調査研究結果

3-1 回答者数

本研究の実査は2019年10月17日から10月21日までの間に行われた。当初の予定通り、メンタルヘルス既往についての3群それぞれ1000件、計3000件の回答を収集した。

3-2 回答者属性

回答者の年齢について、平均は47.88、標準偏差は11.654だった。メンタルヘルス既往ごとに見ると、メンタル問題に今困っていると回答（以下「現病群」という。）した1000人

の平均年齢は 46.2 ± 10.4 歳、メンタル問題に以前困っていたが今は困っていないと回答（以下「既往群」という。）した 1000 人の平均年齢は 48.0 ± 11.7 歳、メンタル問題に困ったことはないと回答（以下「無病群」という。）した 1000 人の平均年齢は 49.4 ± 12.5 歳であった。回答者においては、現病群、既往群、無病群の順に、相対的に若年の傾向にあった（図 1）。

回答者の性別について、現病群 1000 人中、男性は 530 人、女性は 470 人だった。既往群 1000 人中、男性は 551 人、女性は 449 人だった。無病群 1000 人中、男性は 590 人、女性は 410 人だった（図 2）。回答者全体の割合は男性の方が高いものの、現病群もしくは既往群は、無病群に比べて女性の割合が相対的に高くなっていった。

回答者の学歴について、現病群 1000 人中、中卒以下は 47 人、高卒は 314 人、専門学校もしくは短大卒は 206 人、大学卒業以上は 414 人、答えたくないと回答したのは 19 人だった。既往群 1000 人中、中卒以下は 20 人、高卒は 271 人、専門学校もしくは短大卒は 215 人、大学卒業以上は 477 人、答えたくないと回答したのは 17 人だった。無病群 1000 人中、中卒以下は 17 人、高卒は 257 人、専門学校もしくは短大卒は 227 人、大学卒業以上は 454 人、答えたくないと回答したのは 45 人だった（図 3）。現病群は相対的に低学歴であった。

回答者の職業について、現病群 1000 人中、会社員は 359 人、公務員は 46 人、自営業は 89 人、主婦等は 117 人、パート等は 163 人、学生は 3 人、無職は 197 人、答えたくないと回答したのは 26 人だった。既往群 1000 人中、会社員は 447 人、公務員は 59 人、自営業は 75 人、主婦等は 121 人、パート等は 150 人、学生は 5 人、無職は 120 人、答えたくないと回答したのは 23 人だった。無病群 1000 人中、会社員は 429 人、公務員は 65 人、自営業は 94 人、主婦等は 127 人、パート等は 126 人、学生は 6 人、無職は 118 人、答えたくないと回答したのは 35 人だった（図 4）。現病群は既往群や無病群に比べて会社員（調整済み残差 -4.3）の割合が相対的に低く無職（調整済み残差 5.7）の割合が相対的に高かった。

回答者の勤務形態について、現病群 1000 人中、概ね日勤は 515 人、概ね夜勤は 29 人、シフトタイムは 52 人、規定なしは 322 人、答えたくないと回答したのは 82 人だった。既往群 1000 人中、概ね日勤は 607 人、概ね夜勤は 19 人、シフトタイムは 67 人、規定なしは 248 人、答えたくないと回答したのは 59 人だった。無病群 1000 人中、概ね日勤は 618 人、概ね夜勤は 14 人、シフトタイムは 58 人、規定なしは 220 人、答えたくないと回答したのは 90 人だった（図 5）。現病群は概ね日勤（調整済み残差 -5.2）の割合が低く、規定なし（調整済み残差 5.4）の割合が相対的に高かった。

3-3 メンタル問題の内訳

現病群におけるメンタル問題の内訳は、それぞれ 1000 人中、不安 740 人、うつが 780 人、不眠が 732 人、幻覚が 84 人、その他の問題が 75 人であった。既往群においては、不安が 610 人、うつが 764 人、不眠が 618 人、幻覚が 39 人、その他の問題が 37 人であった（図 6）。

3-4 メンタル問題への対処行動

現在不安で困っていると回答した 740 人、以前不安で困っていたが現在は困っていないと回答した 610 人における対処行動の内訳及びその評価は、図 7~8 に示す通りであった。既往群の方が現病群に比べて、非専門家への相談が有効だったと考える者の割合が相対的に高かった。

現在うつで困っていると回答した 780 人、以前はうつで困っていたが現在は困っていないと回答した 764 人における対処行動の内訳及びその評価は、図 9~10 に示す通りであった。既往群の方が現病群に比べて、非専門家への相談が有効だったと考える者の割合が相対的に高かった。

現在不眠で困っていると回答した 732 人、以前は不眠で困っていたが現在は困っていないと回答した 618 人における対処行動の内訳及びその評価は、図 11~12 に示す通りであった。既往群の方が現病群に比べて一般薬が有効だったと考える者の割合が相対的に高かった。

現在幻覚で困っていると回答した 84 人、以前は幻覚で困っていたが現在は困っていないと回答した 39 人における対処行動の内訳及びその評価は、図 13~14 に示す通りであった。

現在その他のメンタル問題で困っていると回答した 75 人、以前はその他のメンタル問題で困っていたが現在は困っていないと回答した 37 人における対処行動の内訳及びその評価は、図 15~16 に示す通りであった。

3-5 メンタル問題への一般薬の有効性

不安に対する一般薬の有効性について、不安の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 17 に示す通りであった。不安を経験した者は経験していない者に比べ一般薬の効果についてより否定的な見解を有していた。不安に対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 18 に示す通りであった。

うつに対する一般薬の有効性について、うつの既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 19 に示す通りであった。うつに対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 20 に示す通りであった。

不眠に対する一般薬の有効性について、不眠の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 21 に示す通りであった。不眠を経験した者は経験していない者に比べ一般薬の効果についてより否定的な見解を有していた。不眠に対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 22 に示す通りであった。

幻覚に対する一般薬の有効性について、幻覚の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 23 に示す通りであった。幻覚に対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 24 に示す通りであった。

その他の問題に対する一般薬の有効性について、その他の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 25 に示す通りであった。その他を経験した者は経験していない者に比べ一般薬の効果についてより否定的な見解を有していた。その他に対し一般薬を使用した

経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 26 に示す通りであった。

3-6 メンタル問題への一般薬の安全性

不安に対する一般薬の安全性について、不安の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 27 に示す通りであった。不安に対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 28 に示す通りであった。不安に対し一般薬を使用した経験のある者は、一般薬の安全性についてより肯定的な見解を示していた。

うつに対する一般薬の安全性について、うつの既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 29 に示す通りであった。うつを経験した者は経験していない者に比べ一般薬の安全性についてより肯定的な見解を有していた。うつに対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 30 に示す通りであった。うつに対し一般薬を使用した経験のある者は、一般薬の安全性についてより肯定的な見解を有していた。

不眠に対する一般薬の安全性について、不眠の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 31 に示す通りであった。不眠に対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 32 に示す通りであった。不眠に対し一般薬を使用した経験のある者は、一般薬の安全性についてより肯定的な見解を有していた。

幻覚に対する一般薬の安全性について幻覚の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 33 に示す通りであった。幻覚に対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 34 に示す通りであった。

その他の問題に対する一般薬の安全性について、その他の既往の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 35 に示す通りであった。その他を経験した者は経験していない者に比べ一般薬の安全性についてより否定的な見解を有していた。その他に対し一般薬を使用した経験の有無ごとに集計したところ、その内訳は図 36 に示す通りであった。

3-7 メンタル問題に対して一般薬を使用することの利点と欠点に関する意見

一般薬の利点について、「比較的安価で容易に入手できる (安価)」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 295 人、既往群 1000 人中の 304 人、無病群 1000 人中の 262 人だった。「自分の気分や体調に応じて使い分けられる (柔軟)」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 259 人、既往群 1000 人中の 294 人、困ったことはないと回答した 1000 人中の 213 人だった。「誰にも知られることなく使用できる (秘密)」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 369 人、既往群 1000 人中の 406 人、困ったことはないと回答した 1000 人中の 327 人だった。「医薬品に比べて副作用が軽いと思う (安全)」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 169 人、既往群 1000 人中の 145 人、困ったことはないと回答した 1000 人中の 117 人だった。「当てはまるものはない (なし)」と回答したのは、現病群 1000 人中の 349 人、既往群 1000 人中の 286 人、無病群 1000 人中の 394 人だった。各項目とメンタル問題の既往との相関を調べたところ、「柔軟」で Pearson の χ^2 値 17.359、自由度 2、 $P<0.001$ 、「秘密」で Pearson の χ^2 値 13.445、自由度 2、 $P<0.01$ 、「安全」で Pearson の χ^2 値 11.011、自由度 2、 $P<0.01$ 、「なし」で Pearson の χ^2 値 26.119、自由度 2、 $P<0.01$ で、それぞれ有意差を認めた。す

なわち、既往群（調整済み残差 3.4）は、一般薬を自分の気分や体調に応じて使い分けられる（調整済み残差 3.4）、誰にも知られることなく使用できると考える（調整済み残差 3.1）と考える者の割合が、無病群（調整済み残差それぞれ-3.8、-3.2）に比べて相対的に高かった。また、現病群は、医薬品に比べて副作用が軽いと思う（調整済み残差 2.8）者の割合が、無病群（調整済み残差-2.9）に比べて相対的に高かった。また、既往群（調整済み残差-4.7）は無病群（調整済み残差 4.2）に比べて、一般薬の利点がないと考える者の割合が相対的に低かった（図 37）。

一般薬の欠点について、「メンタル問題は自分で判断するのが難しい（困難）」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 652 人、既往群 1000 人中の 647 人、無病群 1000 人中の 523 人だった。「依存や過剰使用のおそれがある（依存）」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 540 人、既往群 1000 人中の 529 人、無病群 1000 人中の 413 人だった。「メンタル問題を薬で解決することに抵抗がある（抵抗）」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 180 人、既往群 1000 人中の 191 人、無病群 1000 人中の 188 人だった。「医薬品と違って専門家が指導しないので副作用が怖い（危険）」に賛成したのは、現病群 1000 人中の 449 人、既往群 1000 人中の 390 人、無病群 1000 人中の 350 人だった。「当てはまるものはない（なし）」と回答したのは、現病群 1000 人中の 121 人、既往群 1000 人中の 108 人、無病群 1000 人中の 257 人だった。各項目とメンタル問題の既往との相関を調べたところ、「困難」で Pearson の χ^2 値 48.787、自由度 2、 $P < 0.001$ 、「依存」で Pearson の χ^2 値が 39.614、自由度 2、 $P < 0.01$ 、「危険」で Pearson の χ^2 値 20.734、自由度 2、 $P < 0.001$ 、「なし」で Pearson の χ^2 値 100.342、自由度 2、 $P < 0.001$ で、それぞれ有意差を認めた。すなわち、無病群は、現病群や既往群に比べて、メンタル問題は自分で判断するのが難しい（調整済み残差-6.7）と考える者や、依存や過剰使用のおそれがある（調整済み残差-6.3）と考える者の割合が相対的に低く、一般薬の欠点がない（調整済み残差 10.0）と考える者の割合が相対的に高かった。また、現病群（調整済み残差 4.2）は無病群（調整済み残差-3.7）に比べて、専門家が指導しないので副作用が怖いと考える者の割合が相対的に高かった（図 38）。

4 考察

本研究は、メンタル問題に対して一般薬を使用することについての一般国民の考えを調査する目的で行われた。メンタル問題の既往の有無に応じて 3 種類、各 1000 人の標本を収集した。

回答者属性について大まかにまとめると、メンタル問題に悩む者は女性に多く、より低学歴で、無職者や不規則な勤務形態の者が多かった。これらは過去の疫学調査結果と概ね整合しているように思われる。もっとも、本研究ではメンタル問題と回答者属性との関係を明らかにすることを目的とした調査を行ってはいない。特に学歴や職歴については、低学歴者や低所得者がメンタル問題を患いやすいのか、それともメンタル問題を有しているために就学・就業が困難だったのかの判別が容易ではない。これらの結果の解釈は極めて慎重にする

必要がある。

現病群及び既往群の多くが不安、うつ、不眠を経験したことがあると回答した一方、幻覚やその他の精神症状の経験については否定的であった。これは各々の精神症状の出現頻度を考えると妥当な結果であろう。もっとも、過去の疫学調査では健常学生のおよそ 15%が一度は精神病症状を経験したことがあるという結果が示されている(Nishida, 2008)。本研究とは母集団が異なるため単純な比較はできないが、実際には今回の結果よりも多くの一般人が幻覚を経験したことがある可能性もある。

不安やうつに対しては多くの回答者が専門家や処方薬を頼ったことがあると回答しており、非専門家や一般薬を用いたと回答した者は比較的少数に留まった。なお、既往群の方が非専門家への相談の有効性を指摘する割合が高かったことから、一部の不安やうつに対しては非専門家によるピアサポートで有効な対処が為されている可能性が示唆される。

不眠についても同様に専門家や処方薬を頼る回答者が多かった。しかし、不眠に関しては、既往群の方が、非専門家への相談と同様一般薬の使用の有効性を指摘する割合が高かった。したがって、不眠に対しては他の精神症状に比べて一般薬による対処を有効に活用している者の割合が高いことが示唆される。

幻覚やその他の精神症状についても同様の傾向がありそうだが、母数が少ないため判然としない。

メンタル問題への一般薬の有効性に関する意見については、不眠以外ではいずれも有効でないという回答が有効であるという回答を上回っていた。これは、現在催眠鎮静薬以外のメンタル問題に対する一般薬がほとんど認可されていない現状を考えると妥当な結果と言える。また、不安、不眠及びその他の問題については、それらの症状を経験したことのあるの方が一般薬の有効性を否定する回答をしている。ただ、彼らのうち実際に一般薬を使ってみたか否かで回答の傾向が異なるとはいえない結果であった。つまり、不眠に対して一般薬で対処した者の評価は賛否が分かれている。

他方、メンタル問題への一般薬の安全性についても、全般に否定的な意見が目立つ。メンタル問題に一般薬で対処することを危険と捉えている一般人が少なからずいることがうかがわれる。しかし、ここでは症状の性質や回答者の経験により意見の差が見られた。不安、うつ、不眠の各症状に対して一般薬を使用した経験のある者は、使用した経験のない者に比べてそれらの安全性を高く評価していた。幻覚やその他の症状では有意差はなかったが、これは母集団の少なさによるものと思われる。すなわち、実際に症状に対して一般薬を用いた者にとって、その安全性は存外に高評価であったということになる。

一般薬の利点については、本研究のアンケートで提示されたいずれの要素もさほど多くの回答者に支持されてはいなかった。特に一般薬が安全であるという認識を有する回答者は全体の 1~2 割しかいなかった。他方で、3~4 割の回答者が、誰にも知られずに薬を買うことができる利点を支持していることから、メンタル問題を専門家に相談することには未だ高いハードルがある現状が垣間見える。メンタル問題の経験の有無による差異としては、

全般に現病群や既往群の方が一般薬の利点を高く見積もっていることから、メンタル問題に悩んだ際に一般薬が利用可能なことには一定の社会的意義があるものと思われる。

一方、一般薬の欠点については、精神症状の自己把握が困難という意見がメンタル問題の既往の有無によらず全体の過半数に及んだ。ここにメンタル問題に対するセルフメディケーションの困難さが表れている。他方で、メンタル問題を薬で解決することに抵抗があると考える者は回答者の 2 割弱に過ぎない。精神症状について精神論で解決せず必要な手当を受けるとの認識が広まってきているのかもしれない。ただ、現在精神症状に悩んでいるの方がより一般薬の危険性を主張していることには注意が必要である。

5 まとめ

今回の調査結果からは、メンタル問題に対して一般薬を用いることのニーズは未だ低いことがうかがわれた。実際にメンタル問題に一般薬を使用した経験を有する者にとって、その効果は満足いくものではないようである。また、メンタル問題に対して一般薬を用いる利点として、誰にも知られずに薬を買うことができるという点が挙げられる一方、多くの回答者はメンタル問題について自己判断して一般薬で対処することの困難さを感じていた。メンタル問題に対する一般薬の安全性を疑問視する者も多い。そのため精神症状に悩んだことのある者にとって、一般薬の使用は憚られるという気持ちが強いようであるが、実際に精神症状に対して使用してみると、安全性に大きな不安を感じることは少ないようであった。

以上の結果から、精神症状に対する効果のある一般薬の普及のためには、いたずらに効能を謳うのではなく、専門家への相談を必要とするような深刻な病状に至る前の段階で、あくまでも選択肢の一つとして一般薬の使用を提案することが有用であると考えられる。またその際には、実際の症状に対応する一般薬を使用することで比較的安全に対処することができることを啓発するのが良いように思われる。

6 調査研究発表

現在、英語論文を投稿中である。

また、後日、千葉大学社会精神保健教育研究センターのウェブサイトにおいて、本研究に係る基本統計量や統計学的検定過程を含むデータを収載した報告書完全版を公開する予定である。

7 引用文献

Nishida A, Tanii H, Nishimura Y, Kajiki N, Inoue K, Okada M, Sasaki T, Okazaki Y. Associations between psychotic-like experiences and mental health status and other psychopathologies among Japanese early teens. *Schizophr Res.* 2008 Feb;99(1-3):125-33.

表1 メンタルヘルス問題に対する一般薬使用に関するアンケート

アンケート対象：成人男女

このアンケートは、多くの方が経験するメンタルヘルス問題に対する一般薬の利用に関するニーズを調査するためのものです。設問をよく読んで、あなたの考えに合う選択肢を選んでください。「正解」や「間違い」はありません。

このアンケートは千葉大学大学院医学研究院の倫理審査により実施を承認されました。あなたの回答は匿名で収集され、統計解析等を行った上で研究成果として公表されます。アンケートにご参加いただいた場合、以上の条件に同意いただいたものと見なします。

スクリーニング質問

(1)あなた、またはあなたの家族、親戚もしくはごく近い友人の方に、精神医療の専門家(精神科医、精神科に勤める看護師、公認心理師など)はいらっしゃいますか？

1. はい → 参加不可
2. いいえ

(2)あなた、またはあなたの家族、親戚もしくはごく近い友人の方に、製薬関連企業(製薬会社、医薬品等の販売、広告・宣伝を主な業務として行う会社)に勤めている方はいらっしゃいますか？

1. はい → 参加不可
2. いいえ

(3)あなたはこれまで、ご自身のメンタルヘルスの問題(不安、うつ、不眠、幻覚など、精神面の困りごとをすべて含みます)でひどく困ったことがありますか？

1. 今困っている → サンプルAとして実施
2. 以前は困ったことがあるが、今は困っていない → サンプルBとして実施
3. 困ったことはない → サンプルCとして実施

問1 (サンプルA、Bのみ実施)

あなたがこれまで経験したことのあるメンタルヘルスの問題をすべて選んでください。(ここに記載した症状の説明は医学的に必ずしも正確ではありません。あなたが当てはま

ると思った通りに選んでください)

1. 不安 (例: 心配事がある、気持ちが落ち着かない、そわそわする)
2. うつ (例: 気持ちが沈む、やる気が出ない、嫌なことばかり考える)
3. 不眠 (例: 眠れない、寝付きが悪い、夜中に目が覚めてしまう、熟眠感がない)
4. 幻覚 (例: 知らない人の声が聞こえる、考えが伝わる、見られている感じがする)
5. その他

(注: 複数選択可。1~5のいずれも選ばないことはできない。)

問2 (サンプルA、Bのみ実施)

問1で選んだ各項目についてそれぞれお尋ねします。

その問題に対処するために、次のいずれかを行ったことがありますか?当てはまるものをすべて選んでください。

・不安

1. 専門家(医師、看護師、心理士、カウンセラーなど)に相談した
2. 専門家以外の相手(家族、友人など)に相談した
3. 一般薬(医師の処方箋がなくても薬局などで買える薬、サプリメント、ハーブなど)を使った
4. 医師の処方した医薬品を使った
5. 当てはまるものはない

・うつ

1. 専門家(医師、看護師、心理士、カウンセラーなど)に相談した
2. 専門家以外の相手(家族、友人など)に相談した
3. 一般薬(医師の処方箋がなくても薬局などで買える薬、サプリメント、ハーブなど)を使った
4. 医師の処方した医薬品を使った
5. 当てはまるものはない

・不眠

1. 専門家(医師、看護師、心理士、カウンセラーなど)に相談した
2. 専門家以外の相手(家族、友人など)に相談した
3. 一般薬(医師の処方箋がなくても薬局などで買える薬、サプリメント、ハーブなど)を使った
4. 医師の処方した医薬品を使った

5. 当てはまるものはない

・幻覚

1. 専門家（医師、看護師、心理士、カウンセラーなど）に相談した
2. 専門家以外の相手（家族、友人など）に相談した
3. 一般薬（医師の処方箋がなくても薬局などで買える薬、サプリメント、ハーブなど）を使った
4. 医師の処方した医薬品を使った
5. 当てはまるものはない

・その他

1. 専門家（医師、看護師、心理士、カウンセラーなど）に相談した
2. 専門家以外の相手（家族、友人など）に相談した
3. 一般薬（医師の処方箋がなくても薬局などで買える薬、サプリメント、ハーブなど）を使った
4. 医師の処方した医薬品を使った
5. 当てはまるものはない

（注：各小問のうち回答者が問 1 で選んだ項目についてのみ回答を求め、問 1 で選ばなかった項目については回答させない。各項目について「5. 当てはまるものはない」と同時に他の 1～4 も選ぶことはできない。また問 1 で選んだ項目について 1～5 のいずれも選ばないことはできない。）

問 3 （サンプル A、B のみ実施）

問 2 で行ったことのある各項目についてそれぞれお尋ねします。

それらの対処法は、あなたのメンタルヘルス問題を解決するのに役に立ちましたか？それぞれ 5 点満点で評価してください。

・不安

- 専門家への相談 1 まったく役に立たなかった 2 あまり役に立たなかった 3 どちらともいえない 4 かなり役に立った 5 とても役に立った
- 専門家以外への相談 1 まったく役に立たなかった 2 あまり役に立たなかった 3 どちらともいえない 4 かなり役に立った 5 とても役に立った
- 一般薬の使用 1 まったく役に立たなかった 2 あまり役に立たなかった 3 どちらともいえない 4 かなり役に立った 5 とても役に立った

専門家以外への相談 1まったく役に立たなかった 2あまり役に立たなかった 3どちらともいえない 4かなり役に立った 5とても役に立った

一般薬の使用 1まったく役に立たなかった 2あまり役に立たなかった 3どちらともいえない 4かなり役に立った 5とても役に立った

医薬品の使用 1まったく役に立たなかった 2あまり役に立たなかった 3どちらともいえない 4かなり役に立った 5とても役に立った

(注：問1で選んだ項目であって、かつ問2で「5. 当てはまるものはない」以外の選択肢についてのみ回答を求める。いずれも5者択一で必ず選択してもらう。)

問4 (全員に実施)

以下のそれぞれのメンタルヘルス問題に対し、あなたは一般薬(医師の処方箋がなくても薬局等で買える薬、サプリメント、ハーブなど)で対処することが有効だと思いますか? 5段階で評価してください。

・不安 1まったく有効でない 2あまり有効でない 3どちらともいえない 4かなり有効である 5とても有効である

・うつ 1まったく有効でない 2あまり有効でない 3どちらともいえない 4かなり有効である 5とても有効である

・不眠 1まったく有効でない 2あまり有効でない 3どちらともいえない 4かなり有効である 5とても有効である

・幻覚 1まったく有効でない 2あまり有効でない 3どちらともいえない 4かなり有効である 5とても有効である

・その他 1まったく有効でない 2あまり有効でない 3どちらともいえない 4かなり有効である 5とても有効である

(注：いずれも5者択一で必ず選択してもらう)

問5 (全員に実施)

以下のそれぞれのメンタルヘルス問題に対し、あなたは一般薬(医師の処方箋がなくても薬局等で買える薬、サプリメント、ハーブなど)で対処することが安全だと思いますか? 5段階で評価してください。

・不安 1まったく安全でない 2あまり安全でない 3どちらともいえない 4かなり安全である 5とても安全である

・うつ 1まったく安全でない 2あまり安全でない 3どちらともいえない 4かなり安全である 5とても安全である

・不眠 1 まったく安全でない 2 あまり安全でない 3 どちらともいえない 4 かなり安全である 5 とても安全である

・幻覚 1 まったく有効でない 2 あまり有効でない 3 どちらともいえない 4 かなり有効である 5 とても有効である

・その他 1 まったく有効でない 2 あまり有効でない 3 どちらともいえない 4 かなり有効である 5 とても有効である

(注：いずれも 5 者択一で必ず選択してもらう)

問 6 (全員に実施)

メンタルヘルス問題に一般薬で対処することの利点について、あなたの考えに当てはまるものをすべて選んでください。

1. 比較的安価で容易に入手できる
2. 自分の気分や体調に応じて使い分けられる
3. 誰にも知られることなく使用できる
4. 医薬品に比べて副作用が軽いと思う
5. 当てはまるものはない

(注：「5. 当てはまるものはない」と同時に他の 1~4 も選ぶことはできない。また 1~5 のいずれも選ばないことはできない。)

問 7 (全員に実施)

メンタルヘルス問題に一般薬で対処することの問題点について、あなたの考えに当てはまるものをすべて選んでください。

1. メンタルヘルス問題は自分で判断するのが難しい
2. 依存や過剰使用のおそれがある
3. メンタルヘルス問題を薬で解決することに抵抗がある
4. 医薬品と違って専門家が指導しないので副作用が怖い
5. 当てはまるものはない

(注：「5. 当てはまるものはない」と同時に他の 1~4 も選ぶことはできない。また 1~5 のいずれも選ばないことはできない。)

問 8 (全員に実施)

あなたの最終学歴を教えてください。

1. 中学卒業またはそれ未満
2. 高校卒業
3. 専門学校・高専・短大卒業
4. 大学卒業またはそれ以上
5. 答えたくない

(注：5者択一で必ず選択してもらう)

問 9 (全員に実施)

あなたのご職業（主に従事している業務）を教えてください。

1. 会社員
2. 公務員
3. 自営業
4. 主夫・主婦（家事・育児・家族介護等）
5. パート・アルバイト
6. 学生
7. 無職
8. 答えたくない

(注：8者択一で必ず選択してもらう)

問 10 (全員に実施)

あなたの勤務実態について、下記の中から最も当てはまるものを選んでください。

1. 概ね日中の勤務
2. 概ね夜間の勤務
3. シフトタイム制（日勤、夜勤等が日によって異なる）
4. 勤務時間の規定はない（自由業、裁量労働制、無職など）
5. 答えたくない

(注：5者択一で必ず選択してもらう)

ご質問は以上です。ご協力ありがとうございました！