

国立精神・神経センター
精神保健研究所年報
第20号（通巻53号）

平成18年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

—2007—

巻 頭 言

平成 18 年度国立精神・神経センター精神保健研究所年報をお届けいたします。当研究所は平成 16 年 3 月に長年住み慣れた万葉伝説の地、国府台から、武蔵野の面影深い小平市に引っ越すという一大事業がありましたので、この年報によって移転後二年目の研究所の現況と成果をお届けすることになります。移転前後の数ヶ月間は大量の雑事に忙殺され、一時、研究活動が一見停滞したかに見えましたが、研究者自身や事務担当者、研究をサポートして下さる多くの職種の全員がそれぞれの持ち場で意欲的に活動を積み重ねて来た結果、新生の「元気な精研」が再構築されつつあります。もちろんこの間に、小平地区の「住民」として大先輩である神経研究所や武蔵病院の皆様だけでなく、国府台地区に残留した国府台病院関係者をはじめ、関係省庁や各機関の皆様方にご協力やご助力を頂けたことが大きな要因であったことに一同感謝しております。

当研究所にとっての平成 18 年度のメインイベントは 10 月 1 日に自殺予防総合対策センターが国立精神・神経センター精神保健研究所に開設されたことであり、開設にご尽力頂いた多くの来賓のみなさまをお招きして開設記念式典が行われたことは特記すべきこととして記憶に刻まれています。自殺予防総合対策センターの看板は金澤一郎総長の筆になるものであり、研究所二号館一階の入り口近くの一室前に掲げられました。国立精神・神経センターの中に、センターの名称で活動を開始できたということは関係当局の皆様方にとってもかなりの英断であったはずです。このセンター設立の背景には、国際的に見て自殺がもともと多かった我が国において、平成 10 年に自殺による死亡者数が 35% もアップし、年間 3 万人を突破したままその後も減少傾向をみせないという由々しき状態が継続していることがありました。自殺は多くの方々が考えるように本人の自由意志にもとづくものではなく、様々な要因によって追い込まれた末に生じる、ある意味で病的な事象であり、精神疾患の関与あるいは精神健康度の極端な低下が原因あるいは促進因子となっていること、自殺を考えている人々は何らかのサインを発しており、かなりの割合で自殺は予防できるはずのものであることがわかってきています。ということで今年の年報にはこの自殺予防対策センターの半年間の活動報告と業績がはじめて掲載されております。

このほか平成 18 年度の精神保健研究所のニュースとして、精神生理部、児童思春期精神保健部に新任の部長を迎え、それぞれ睡眠研究、自閉症研究に新たな視点を取り入れた研究が始まりつつあります。もちろんそれ以外の研究部でもそれぞれに地道な歩みを進め、主として精神疾患、発達障害に関わる様々な医学的、社会心理学的研究や精神保健に関わる調査研究を進めてきており、10 年前の精研からは想像できないほどの多様な研究が行われ、社会的に求められる成果が生まれてきています。

ここ小平の地は朝に夕に風が薫り、隣接する工場から甘いパンの香りも漂い、季節、季節には武蔵野の緑と色とりどりの花々の色彩にこころ慰められる地域でもあります。精研にかかわるすべての人々が新しい地にしっかりと根をおろし、国立精神・神経センターのミッションである精神疾患、神経疾患、筋疾患、発達障害に関わる診療と研究の発展にそれぞれの立場から力を尽くして参ります。精研における研究の質と量、社会的貢献度の向上の里程碑としての年報をご高覧いただき、ご教示・ご指導を賜れば幸いです。

2007 年 10 月吉日

国立精神・神経センター 精神保健研究所
所 長 加我 牧子

目 次

I	精神保健研究所の概要	1
1	創立の趣旨及び沿革	1
2	内部組織改正の経緯	4
3	国立精神・神経センター組織図	6
4	職員配置	7
5	精神保健研究所構成員	8
II	研究活動状況	11
1	精神保健計画部	11
2	薬物依存研究部	26
3	心身医学研究部	41
4	児童・思春期精神保健部	52
5	成人精神保健部	66
6	老人精神保健部	80
7	社会精神保健部	93
8	精神生理部	105
9	知的障害部	119
10	社会復帰相談部	135
11	司法精神医学研究部	148
12	自殺予防総合対策センター	165
III	研修実績	175
IV	平成 18 年度精神保健研究所研究報告会抄録	203
V	平成 18 年度委託および受託研究課題	241

I 精神保健研究所の概要

1. 創立の趣旨及び沿革

I. 創立の趣旨

本研究所は、精神衛生に関する諸問題について、精神医学、心理学、社会学、社会福祉学、保健学等各分野の専門家による学際的立場からの総合的、包括的な研究を行うとともに、国、地方公共団体、病院等において精神衛生業務に従事する者に対する精神衛生全般にわたる知識、技術に関する研修を行い、その資質の向上を図ることを目的として、昭和27年1月、アメリカのNIMHをモデルに厚生省の付属機関として設立された。

II. 精神衛生研究所の沿革

昭和25年に精神衛生法が制定された際、国立精神衛生研究所を設立すべき旨の国会の附帯決議が採択された。これを踏まえ、厚生省設置法及び厚生省組織規程の一部が改正され、昭和27年1月、千葉県市川市に国立精神衛生研究所が設置された。

研究所の規模について、当初、厚生省は、1課8部60名程度の組織を構想していたが、財政事情等により、総務課、心理学部、生理学形態学部、優生学部、児童精神衛生部及び社会学部の1課5部30名の体制で発足した。また、附属病院をもつことの重要性は、当時から認識されていたが、病院の新設は困難な情勢であったため、隣接する国立国府台病院と連携、協力することとされた。

その後、知的障害に対する対策の確立が社会的に求められるようになったことを受け、昭和35年10月1日、新たに精神薄弱部を設置するとともに既存の各部の再編と名称変更が行われた。この結果、研究所の組織は、総務課、精神衛生部、児童精神衛生部、社会精神衛生部、精神身体病理部、精神薄弱部及び優生部の1課6部となった。

昭和36年には、国立精神衛生研究所組織細則が制定され、部課長のもとに心理研究室、生理研究室、精神衛生相談室及び精神衛生研修室の4室が置かれた。それとともに、昭和35年1月から事実上行われていた精神衛生技術者に対する研修業務が厚生省設置法上の業務として加えられて医学科、心理学科、社会福祉学科及び精神衛生指導科の研修が開始されることとなり、研修業務が調査研究と並ぶ研究所の重要な柱として正式に位置づけられることとなった。

昭和40年には、地域精神医療、社会復帰対策の充実等を内容とする精神衛生法の大改正に伴い、社会復帰部が新設されるとともに、新たに精神発達研究室及び主任研究官（3名）が置かれた。また、昭和46年6月には、社会精神衛生部にソーシャルワーク研究室が設置された。さらに、昭和48年には、人口の高齢化に伴って、痴呆性老人等いわゆる「恍惚の人」が社会問題化したのを背景に、老人精神衛生部が、翌昭和49年には、同部に老化度研究室が新設された。

昭和50年には、精神衛生に関する相談が精神障害者の社会復帰と深く関連することから、社会復帰部を社会復帰相談部に改組、精神衛生相談室を同部に移管した。また、昭和53年12月には、社会復帰相談庁舎が完成し、精神衛生相談をはじめとする精神障害者の社会復帰に関する研究体制が強化された。昭和54年には、研修各科の名称が医学課程、心理学課程、社会福祉学課程及び精神衛生指導課程に改称されるとともに、新たに精神科デイ・ケア課程が新設された。翌昭和55年には、研修庁舎が完成し、研修業務の一層の充実が図られた。

III. 国立精神・神経センター精神保健研究所の設立

国立精神衛生研究所は、このような着実な歩みをたどった後、昭和61年10月、国立武蔵療養所及び同神経センターとともに国立高度専門医療センターとして発足した国立精神・神経センターに発展的に統合された。ここに、国立精神・神経センター精神保健研究所は、国立高度専門医療センターの一研究部門として、精神保健に関する研究及び研修を担うこととなった。その際組織改正により、総務課が庶

務課とされ、精神身体病理部と優生部が統合されて精神生理部とされたほか、精神保健計画部及び薬物依存研究部が新設された。その結果、統合前の1課8部8室は、1課9部19室となり、研究・研修機能の強化が図られた。

半年後の昭和62年4月には、国立精神・神経センターに国立国府台病院が統合され、二病院二研究所を擁する国立高度専門医療センターが本格的に活動を開始した。これに伴い、庶務課は廃止され、精神・神経センター運営部（国府台地区）に研究所の事務部門（主幹、研究所事務係）が置かれた。また、同年10月には、心身医学研究部の新設と精神保健計画部システム開発研究室の増設が認められ、平成元年10月には、社会復帰相談部に援助技術研究室が設置された。

さらに、平成11年4月には、精神薄弱部が知的障害部に名称変更されるとともに、薬物依存研究部が組織改正により、心理社会研究室、依存性薬物研究室、診断治療開発研究室の3室編成となった。

平成14年1月に精神保健研究所が創立50周年を迎え、創立50周年パーティの開催、記念誌の発行、公開市民シンポジウムを行った。

平成15年10月には司法精神医学研究部が新設され、3室体制で、研究員の増員も認められ、研究所の組織は、11部27室体制（精神保健研修室を含む）である。

平成17年4月には精神保健研究所は小平（武蔵）地区に移転し研究活動を開始した。

平成18年10月には自殺対策基本法に基づく、自殺予防総合対策センターが新設され、自殺実態分析室・適応障害研究室・自殺予防対策支援研究室の3室と、成人精神保健部に犯罪被害者等支援研究室・災害時等支援研究室の2室の増設が認められ、研究所の組織は11部32室（精神保健研修室含）となった。

治 革

年次	事項	所 長	組 織 等 経 過
昭和25年5月			精神衛生法国会通過（精神衛生研究所設置の附帯決議採択）
26年3月			厚生省公衆衛生局庶務課が設置の衝にあたる
27年1月		黒沢良臣 (国立国府台病院 長兼任)	厚生省設置法並びに組織規程の一部改正により精神衛生に関する調査研究を行う附属機関として、千葉県市川市に国立精神衛生研究所設置総務課、心理学部、生理学形態学部、優生学部、児童精神衛生部及び社会学部の1課5部により業務開始
35年10月			心理学部を精神衛生部に、社会学部を社会精神衛生部に、生理学形態学部を精神身体病理部に、優生学部を優生部に名称変更し、精神薄弱部を新設
36年4月 6月		内 村 祐 之	精神衛生研修室、心理研究室、精神衛生相談室及び生理研究室を新設 厚生省設置法の一部改正により精神衛生技術者の研修業務が追加され、医学科、心理学科、社会福祉学科及び精神衛生指導科の研修開始
37年4月		尾 村 偉 久 (公衆衛生局長が 所長事務取扱)	
38年7月		若 松 栄 一 (公衆衛生局長が 所長事務取扱)	
39年4月 40年7月		村 松 常 雄	主任研究官を置く 社会復帰部及び精神発達研究室を新設
41年7月			本館改築完成（5カ年計画）
44年4月			総務課長補佐を置く
46年6月		笠 松 章	ソーシャルワーク研究室を新設

I 精神保健研究所の概要

48年7月		老人精神衛生部を新設
49年7月		老化度研究室を新設
50年7月		社会復帰部を社会復帰相談部に名称変更 精神衛生相談室を精神衛生部から社会復帰相談部の所属に改正
52年3月	加藤 正 明	
53年12月		社会復帰相談庁舎完成（2カ年計画）
54年4月		研修課程の名称を医学課程，心理学課程，社会福祉学過程及び精神衛生指導課程に名称変更し，精神科デイ・ケア課程を新設
55年4月		研修庁舎完成（講義室・図書室・研修生宿舎）
58年1月 10月	土居 健 郎	老人保健研究室を新設
60年4月	高 臣 武 史	
61年5月		厚生省設置法の一部改正により，国立高度専門医療センターの設置を決定 厚生省組織令の一部改正により，国立高度専門医療センターの名称と所掌事務が決定 国立高度専門医療センターの一つとして，国立武蔵療養所，同神経センターと国立精神衛生研究所を統合し，国立精神・神経センター設置 ナショナルセンターの1研究所として精神保健研究所に改組，精神身体病理部と優生部を統合し精神生理部としたほか，精神保健計画部及び薬物依存研究部を新設，1課9部19室となる
62年4月	島 蘭 安 雄 (総長が所長 事務取扱)	厚生省組織規程の一部改正により，国立精神・神経センターに国立国府台病院が統合し，2病院，2研究所となる 庶務課廃止，研究所に主幹を置く
62年6月 10月	藤 縄 昭	心身医学研究部（2室）と精神保健計画部システム開発研究室を新設
平成元年10月		社会復帰相談部に援助技術研究室を新設
6年4月	大 塚 俊 男	
9年4月	吉 川 武 彦	
11年4月		薬物依存研究部で研究室の改組があり，心理社会研究室と依存性薬物研究室となり，診断治療開発研究室を新設 精神薄弱部を知的障害部に名称変更
13年1月 14年1月	堺 宣 道	精神保健研究所創立50周年
14年6月 14年8月	高 橋 清 久 (総長が所長事務取扱) 今 田 寛 睦	
15年10月		司法精神医学研究部を新設（制度運用研究室，専門医療・社会復帰研究室，精神鑑定研究室）
16年4月 16年7月	金 澤 一 郎 (総長が所長事務取扱) 上 田 茂	
17年4月		市川市（国府台）から小平市（武蔵）に移転
17年8月	北井 暁子	
18年10月		自殺予防総合対策センターの新設（自殺実態分析室，適応障害研究室，自殺予防対策支援研究室），成人精神保健部の増設（犯罪被害者等支援研究室，災害時等支援研究室）

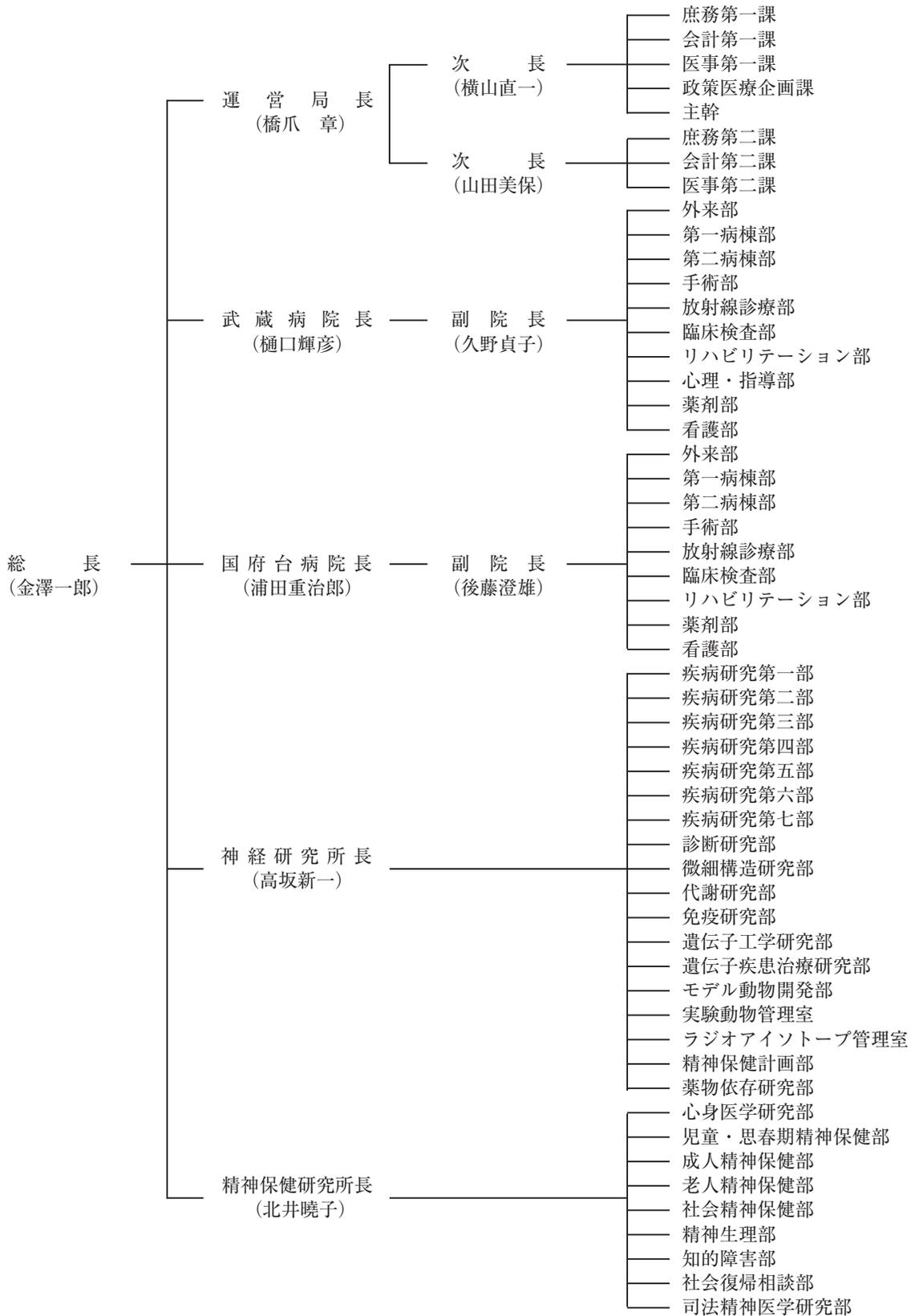
2. 内部組織改正の経緯

国立精神衛生研究所										
	創立昭和27年1月	35年10月	36年6月	40年7月	46年6月	48年7月	49年7月	50年7月	54年4月	58年10月
組	総務課		総務課 精神衛生研修室 (6月)							
	心理学部	精神衛生部	精神衛生部 心理研究室 精神衛生相談室 (4月)						精神衛生部 心理研究室	
	児童精神衛生部			児童精神衛生部 精神発達研究室						
						老人精神衛生部	老人精神衛生部 老化研究室			老人精神衛生部 老化度研究室 老人保健研究室
	社会学部	社会精神衛生部			社会精神衛生部 ソーシャル ワーク研究室					
	生理学 形態学部	精神身体 病理部	精神身体病理部 生理研究室(4月)							
	優生学部	優生学部								
	精神薄弱部									
				社会復帰部				社会復帰相談部 精神衛生相談室		
研修課程			医学科 心理学科 社会福祉学科 精神衛生指導科 (6月)						医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科ケア課程	

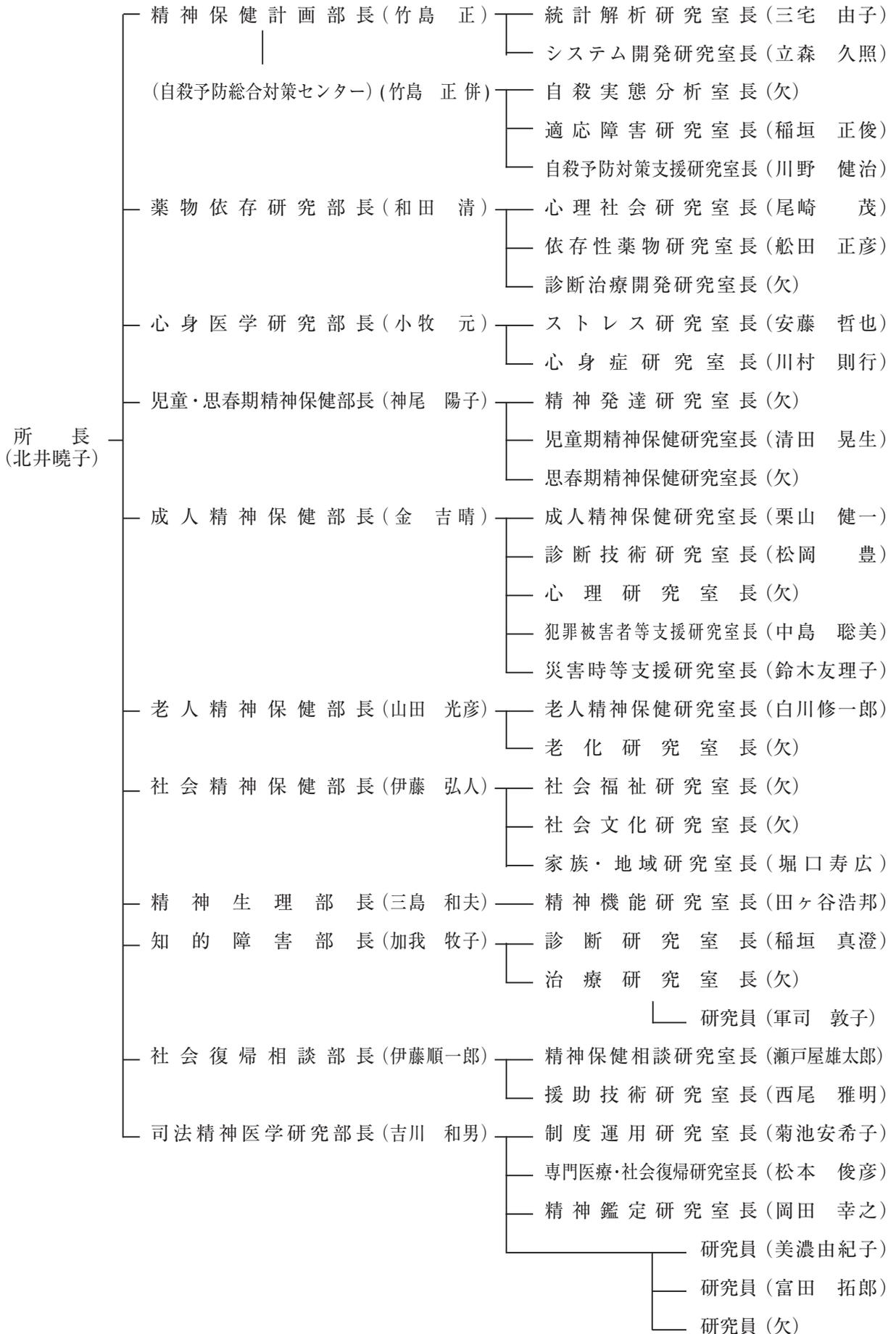
I 精神保健研究所の概要

国立精神・神経センター精神保健研究所								
61年4月	61年10月	62年4月	62年10月	元年10月	11年4月	13年4月	15年10月	18年10月
総務課 精神衛生研修室	庶務課 精神衛生研修室	運営部庶務第二課 精神保健研修室	運営部庶務第二課 運営部企画室 精神保健研修室			運営部 政策医療 企画課 精神保健研修室		運営部 政策医療 企画課 精神保健研修室
	精神保健計画部 統計解析研究室		精神保健計画部 統計解析研究室 システム開発研究室					精神保健計画部 統計解析研究室 システム開発研究室 (自殺予防総合対策センター) 自殺実態分析室 適応障害研究室 自殺予防対策支援研究室
	薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室		薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室		薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室			薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室
			心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室					心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室
精神衛生部 心理研究室	児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室		児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室					児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室
児童精神衛生部 精神発達研究室	成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室		成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室					成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室 犯罪被害者等支援研究室 災害時等支援研究室
老人精神衛生部 老化度研究室 老人保健研究室	老人精神保健部 老化研究室 老人保健研究室		老人精神保健部 老化研究室 老人精神保健研究室					老人精神保健部 老化研究室 老人精神保健研究室
社会精神衛生部 ソーシャルワーク研究室	社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室					社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室
精神身体病理部 生理研究室	精神生理部 精神機能研究室		精神生理部 精神機能研究室					精神生理部 精神機能研究室
優生部								
精神薄弱部	精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		知的障害部 診断研究室 治療研究室			知的障害部 診断研究室 治療研究室
社会復帰相談部 精神衛生相談室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室		社会復帰相談部 精神保健相談研究室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室				社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室
							(新設) 司法精神医学研究部 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室	司法精神医学研究部 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室
医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科デイ・ケア課程	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科デイ・ケア課程	精神保健指導課程	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神保健指導課程 精神科デイ・ケア課程					精神保健指導過程 精神科デイ・ケア課程 発達障害支援課程 摂食障害治療課程 社会復帰リハビリテーション A C T 研修 薬物依存臨床課程 児童思春期精神医学 司法精神医学課程 犯罪被害者メンタルケア

3. 国立精神・神経センター組織図（平成19年 3月31日現在）



4. 職員配置 (平成 19 年 3 月 31 日現在)



5. 精神保健研究所構成員（平成18年度）

所長：北井 暁子										
部 名	部 長	室 長	研 究 員	流動研究員	併任研究員	特別研究員	客員研究員	研 究 生・ 実 習 生	協力研究員	賃 金 研 究 補 助 員
精神保健計画部	竹 島 正	三 宅 由 子 立 森 久 照		小 山 智 典 小 山 明 日 香 勝 又 陽 太 郎		長 沼 洋 一	桑 原 寛 助 川 征 雄 滝 沢 武 久 渡 邊 直 樹 (18.9.1～) 橋 本 康 男 (18.9.1～)		箱 田 琢 磨	井 上 快 加 藤 由 美 香 須 藤 杏 寿 西 口 直 樹 光 村 征 子 八 木 奈 央 石 崎 律 子 (18.5.10～) 山 内 貴 史 (18.11.1～)
自殺予防総合 対策センター	竹島正(併) (18.10.1～)	稲垣正俊 (19.1.1～) 川野健治 (18.10.1～ 成人部より)								山田治子 (18.11.1～) 峯田礼子 (18.12.15～)
薬物依存研究部	和 田 清	尾 崎 茂 船 田 正 彦		近 藤 あ ゆ み 青 尾 直 哉			山 野 尚 美 阿 部 恵 一 郎 菊 池 周 一 (～19.3.31) 近 藤 千 春	佐 藤 美 緒 小 林 桜 児 富 永 滋 也 遠 藤 恵 子	嶋 根 卓 也	大 槻 直 美 小 島 恵 子 中 野 真 紀 堀 口 忠 利
心身医学研究部	小 牧 元	安 藤 哲 也 川 村 則 行		五 十 嵐 哲 也 西 村 大 樹	高 橋 晶		永 田 頌 史 佐 々 木 雄 二 吾 郷 晋 浩 杉 田 峰 康 前 田 基 成 遠 山 尚 孝 近 喰 ふ じ 子	可 知 悠 子 辻 裕 美 子 笹 井 恵 子 鍋 島 由 美 子 名 倉 智 田 辺 紗 矢 佳 倉 尚 樹 武 藤 由 紀 庄 司 雅 保 後 藤 直 子 (18.5.1～)	山 田 久 美 子 守 口 善 也 大 西 隆 (18.7.29～)	上 村 利 恵 石 井 有 実 子 下 地 公 子 (～18.6.30) 吉 武 美 喜 (18.7.1～) 有 竹 ま す み (18.7.1～) 清 水 亜 希 子 坂 本 克 子 (18.5.1～) 神 谷 裕 子 (18.5.1～)
児童・思春期 精神保健部	齋藤万比古 (～18.6.30併任) 神尾陽子 (18.7.1～)	北 道 子 (～19.1.31) 清 田 晃 生		河 内 美 恵 (～18.1.31) 林 望 美 辻 井 弘 美 (～18.1.31)			倉 本 英 彦 中 田 洋 二 郎 篠 田 晴 男 藤 井 和 子 飛 松 省 三	井 澗 知 美 関 井 淑 子 工 藤 陽 子 根 本 真 希 代 兩 宮 浩 子 (18.1.9～)	井 口 英 子 (19.1.22～)	磯 貝 洋 子 小 澤 清 子 (～18.8.31) 川 邊 和 美 (18.10.1～)
成人精神保健部	金 吉 晴	松 岡 豊 川 野 健 治 (～18.10.1 計画部へ) 中 島 聡 美 鈴 木 友 理 子 (18.10.1～相 談部より) 栗 山 健 一 (19.1.1～)		原 恵 利 子 白 井 明 美 石 丸 徑 一 郎		袴 田 優 子 西 條 剛 央	廣 尚 典 松 田 博 史 宇 野 昌 威	野 口 普 子 加 藤 寿 子 島 田 恭 子 小 林 由 季 佐 野 恵 子 松 岡 恵 子 西 大 輔 真 木 佐 知 子 本 田 り え 宮 崎 朋 子 島 津 直 実 佐 野 綾 子 長 谷 川 美 由 紀	柳 田 多 美 北 山 徳 行 堤 敦 朗 永 岑 光 恵 山 田 幸 恵 大 澤 香 織	西 井 秋 鴨 志 田 由 美 子 坏 京 子 渡 邊 絵 美
老人精神保健部	山 田 光 彦	白 川 修 一 郎		高 橋 弘 山 田 美 佐		高 原 円 丸 山 良 亮 米 本 直 裕 中 井 亜 弓 大 内 幸 恵 子 駒 田 陽 子	亀 井 淳 三 長 田 賢 一 大 嶋 明 彦 堀 忠 雄 渡 辺 正 孝 角 間 辰 和 石 東 嘉 一 井 上 雄 一 田 中 秀 樹 小 山 恵 浩 廣 瀬 一 野 康	野 口 公 喜 北 堂 真 子 松 浦 倫 子 水 野 一 枝 渡 邊 恭 江 田 島 美 幸 川 島 義 高 田 美 子		松 谷 真 由 美

I 精神保健研究所の概要

部 名	部 長	室 長	研 究 員	流動研究員	併任研究員	特別研究員	客員研究員	研 究 生・ 実 習 生・*	協力研究員	賃 金 研 究 補 助 員
社会精神保健部	伊藤弘人	堀口寿広	瀬戸屋雄太郎 (～18.9.30)	小高真美 (～19.3.31) 佐藤さやか	森田慎一 (～19.3.31)	木谷雅彦 (～19.3.31)	天笠崇 池淵恵美 横野葉月 平田豊明 (18.6.1～) 白石弘巳 (18.6.1～) 竹内あい (18.8.1～)	阪本路子 小山達也 村田江里子 (18.10.1～) 橋本望 (18.12.18～) 藤田純一 (18.5.1～) 三澤史斉		櫻井圭子 (～18.5.31) 佐分利素子 (18.6.16 ～19.1.31) 高橋琴美 (18.6.16～) 山縣眞美子 (18.6.5～) 中村聖子 (18.9.13～) 稲田由紀子 (18.9.11～) 原わか な (18.7.18～)
精神生理部	三島和夫 (18.6.1～)	田ヶ谷浩邦		有竹清夏 鈴木博之	榎本哲郎 榎井雄一 渋谷佳代 中島常夫 早川達郎		市川宏伸 一瀬邦弘 大井田隆也 栗山健也 尾崎章子 兼板佳孝 高橋康史 山寺博史		阿部又一郎 榎本みのり 梶達彦 栗山健一 関口夏奈子 譚新 長瀬幸弘 嵐	會谷みゆき 奥ノ木良美 (18.4.1～6.30)
知的障害部	加我牧子	稲垣真澄	軍司敦子	藤田英樹 (18.4.1～ 18.12.31) 井上祐紀 矢田部清美 (19.1.1～)	山崎廣子 西脇俊二		原 仁 小池敏英 秋山千枝子 堀本れい子 昆かおり 田中敦士 鈴木義 宇野 彰	中村雅子 大戸達之 田中恭子 佐々木匡子 小穴信吾 石黒秋生 藤原満美 小久保奈緒美 小林朋佳 古島わか な 鈴木一徳 (18.5.1～)	小林奈麻子 鈴木聖子 小林奈麻子 小林葉子 (18.6.1～)	田村祐子 大橋啓子 中村紀子 真城百華 田中祐子 大藤文加 真城百華 (～18.6.30) 小林貴美子 (18.7.1～)
社会復帰相談部	伊藤順一郎	西尾雅明 鈴木友理子 (～18.9.30 成人部へ) 瀬戸屋雄太郎 (18.10.1～)		久永文恵 (～18.8.31) 深谷裕 園 環樹 (18.9.1～)	伊藤寿彦	小泉智恵 久永文恵 (18.9.1～)	大島 巖 稲垣 中 吉田光爾	久米知代 梅原芳江 永井順子	鈴木一基 高橋聡美 小川ひかる 賛川信幸 深澤舞子 園 環樹 (～18.8.31) 鎌田大輔 香田真希子 小市理恵子 土 屋 徹 小川雅代 堀内健太郎	前田恵子 檜垣早苗 英 一 也 足立千啓 前田恵子
司法精神 医学研究部	吉川和男	岡田幸之 松本俊彦 菊池安希子	野口博文 (～18.12.31) 富田拓郎 美濃由紀子 (18.5.15～)		野田隆政 今村扶美 朝波千尋 岩崎さやか			谷 俊昭 下津咲絵 津久江亮太郎 野口博文 (19.1.1～)	原 美 香 (18.6～) 三輪靖子 (18.6～)	

Ⅱ 研究活動状況

1. 精神保健計画部

I. 研究部の概要

精神保健計画部は、精神保健に関する計画の調査及び研究を行うため昭和61年に設置された。精神保健計画部の課題は、①精神保健福祉の現況と施策効果のモニタリングのための技術の開発と実施（モニタリング研究）、②精神科医療の現場における治療やリハビリテーション技術に関する科学的根拠（evidence）を充実させるために現場との共同実証研究や研究方法論の提供（臨床疫学研究）、③精神保健福祉施策の重要課題の解決方策を得るための情報収集と分析（政策情報研究）である。

①に関しては、精神病院・社会復帰施設等の全国データの分析（精神科急性期治療病床を有する病院と有さない病院の比較および急性期病床の都道府県別の分布状況、精神科病院の精神科デイケアの実施状況と退院に関する指標の関連、各都道府県・政令市の平均残存率に関連する要因の検討）、現時点の国民における精神障害についての知識の調査、精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページの開設等を行った。

②に関しては、精神療法過程評価Q-セット（PQS）を用いた精神療法過程研究、森田療法と精神分析的な精神療法の比較研究、職場ストレスと気質に関する研究等の共同研究を行った。

③に関しては、自殺の心理学的剖検のパイロットスタディ、精神保健福祉行政の基本資料である「我が国の精神保健福祉」の改訂研究、こころの健康についての疫学調査に関する研究、日豪保健福祉協力に基づく共同研究等を行った。

部長：竹島正、統計解析研究室長：三宅由子、システム開発研究室長：立森久照、流動研究員（3名）：小山智典、小山明日香、勝又陽太郎（4月1日から）、特別研究員：長沼洋一、客員研究員（5名）：桑原寛、助川征雄、滝沢武久、橋本康男、渡邊直樹、協力研究員：箱田琢磨、研究助手：加藤由美香、研究費雇上（7名）：石崎律子、井上快、須藤杏寿、西口直樹、光村征子、八木奈央、山内貴史。

Ⅱ. 研究活動

1. モニタリング研究

1) こころとからだの健康についての国民意識の実態に関する調査

精神障害についての知識の普及啓発活動の評価に必要な現時点の国民における精神障害についての知識を生活習慣病のそれと比較できる形式で調査することを目的とし、質問紙を作成した。質問紙はAからDの4つのパートから構成される。Aパートでは対象者の人口統計学的特徴を尋ねるパートである。Bパートでは精神障害の事例を一つ提示し、何の問題だと思いか、原因、転帰、適切な対処方法、治療法や薬の効果、専門家の援助の効果、情報収集先、有病率、事例に対するイメージ、スティグマなどについて尋ねている。Cパートでは生活習慣病の代表として糖尿病の事例を提示し、Aパートと同じ形式でほぼ同じ項目を尋ねる。最後のDパートは精神障害、こころの健康、うつ病などについてより全般的な知識を訊いている。この質問紙を用いた調査を地域住民2,000人を対象に実施した。この調査で把握した現状をベースラインとし、さらに調査を長期間に渡って定期的を実施することにより、精神障害についての知識の普及啓発活動の効果の評価が可能となる。（小山明日香、竹島正、立森久照、小山智典、長沼洋一、沢村香苗）

2) 精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究ホームページの開設

本ページは、平成16年9月に厚生労働省精神保健福祉対策本部より提示された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」についての基本的な情報、関連する研究の成果、諸外国の改革に関する情報などを提供することにより、公平な視点から改革に寄与することを目的として、精神保健研究所 精神保健計画部のホームページ内に開設した。（<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/index.html>） ホーム

ページは、「我が国の精神保健福祉」と「630調査」のデータをもとにした精神保健医療福祉に関する全国および各都道府県の基礎的データを提供するページ、改革ビジョンに関連するこれまでの研究や海外での取り組みを紹介するページなどから構成される。本ホームページの開設により、改革ビジョンに関する情報、データ、取り組み等を、精神保健医療福祉関係者にこれまでよりすばやくかつ広く共有することができる。これにより、精神保健医療福祉の改革ビジョンに示された目標の達成に寄与することができる。と考える。(長沼洋一)

3) 精神保健医療の現状把握に関する研究

平成16年度精神保健福祉資料のデータを用いて、(1)精神科急性期治療病床を有する病院と有さない病院の比較および急性期病床の都道府県別の分布状況(2)精神科病院の精神科デイケアの実施状況と退院に関する指標の関連(3)各都道府県・政令市の平均残存率に関連する要因について検討した。それぞれの研究から以下のことが明らかとなった。(1)急性期病床を有する病院はその地域の基幹病院的な役割を果たしている病院が多いと考えられ、そのような病院を整備することは改革ビジョンに示されている達成目標のひとつである平均残存率の低下に一定の貢献があると思われる。(2)病床規模に比べてデイケア等の件数が多い病院では、特に入院後1-3カ月以内での退院率が高く、また入院期間が比較的長期にわたる患者についても早期退院となることが多い可能性が示唆された。(3)平均残存率を従属変数とする重回帰分析において、地域およびコメディカルあたり患者数が、平均残存率と有意な関連を示した。(立森久照, 長沼洋一, 小山智典)

2. 臨床疫学研究

1) 精神療法過程評価法PQSを用いた精神科面接評価研究

精神療法の過程を数量的に評価するために、Jones, E. E.によって開発されたPQS (Psychotherapy Process Q-Set)を用いて、従来把握が難しかった精神療法の科学的な研究を行なっている。現在はこの方法の日本語版の作成と評価の標準化が最終段階に入り、この方法を用いた研究を具体化するための作業に入っている。何箇所かの精神科臨床の場を用いて、追跡研究を計画している。(三宅由子)

2) 森田療法と精神分析的な精神療法の比較研究

森田療法は日本の森田正馬が作った精神療法であり、精神分析的な精神療法はフロイトの精神分析理論に基づいて欧米で発展してきた精神療法である。精神分析的な精神療法が日本に紹介されて以来、このふたつの精神療法はたびたび比較されてきたが、互いの相違点に注目する比較が大部分であった。20数年前にこのふたつの精神療法を実践している臨床家が研究会を作り、同じ精神療法としての共通点にも着目しながら比較研究を行なってきた。本年度はそのまとめの段階に入り、比較研究の成果を本として出版するための作業を行ない、近く刊行されることが決まっている。(三宅由子)

3) 職場ストレスと気質に関する研究

昨年度に引き続き、気質と職場ストレスの関連を研究するため、気質評価質問紙(TEMPS-A)、ミューンヘン性格検査(MPT)およびNIOSH仕事ストレス・アンケート(GJSQ)を実施し、集められた資料の分析を行なって、論文を作成している。(三宅由子)

3. 政策情報研究

1) 自殺の心理学的剖検のパイロットスタディ

自殺対策の推進には自殺の実態分析が不可欠である。社会的要因を含めて多角的な分析を進めるためには、わが国に適した自殺の心理学的剖検を基盤にした調査を開発する必要がある。本年度は17年度のフィージビリティスタディで得られた方法論的課題を修正し、全国11地域において事例群・対照群を含めて全53事例でパイロットスタディを実施した。本研究の結果、方法論的課題を整理し、本格的

な調査の実施の準備を整えることができた。また、得られたデータを定量的・定性的に分析することによって、わが国の自殺死亡に関連する要因の傾向を把握することができた。さらに、次年度以降の研究における分析枠組みも整理することができた。(勝又陽太郎)

2) 「我が国の精神保健福祉」改訂研究

精神保健福祉行政の現場において日常活用されている「我が国の精神保健福祉」の内容を吟味し、その行政資料としての価値を向上させることを目的に研究を行なった。現場職員数名から使用上の問題点等の参考意見を収集し、また前年度に収集された改訂意見の取捨選択を行い、それに基づいた改訂作業を進めた。全体として情報が最新のものに改訂され、障害者自立支援法、自殺対策、心神喪失者等医療観察法、性同一性障害、発達障害支援法、犯罪被害者支援法についての記述が追加された。今後は次年度版を作るに際して常に最新の情報が確実に提供されるような仕組みを構築することが望まれる。(三宅由子)

3) 心の健康についての疫学調査に関する研究

現時点で最新の精神疾患の世界的に標準化された疫学調査法で、精神障害の国際的な操作的診断基準に準拠した WHO 統合国際診断面接をもとにした WMH 調査票を用いて、地域住民から無作為に抽出された対象に、訓練を受けた面接者による訪問面接式調査を実施した。調査は平成 14 年度に開始され、17 年度研究で全ての調査が完了した。分析対象は、6 県 11 の調査地域の地域住民から無作為に抽出された計 4,134 名(平均回収率 55.1%)の面接データである。調査時点までの生涯では地域住民の約 5-6 人に 1 人が、調査時点からの過去 12 カ月間では約 13-14 人に 1 人が、何らかの精神障害を経験していた。こころの健康問題の日常生活への影響では、評価した多くの精神障害について、慢性の身体疾患よりも大きな生活上の支障や多くの年間の休業日数が生じていた。生涯に何らかの精神障害を経験していた者の 30%弱が、生涯に一度はこころの健康に関する受診・相談経験があった。過去 12 カ月間に何らかの精神障害を経験した者では約 17%に同期間に一度はこころの健康に関する受診・相談経験があった。受診・相談先の内訳では医師が多いが必ずしも精神科医のみを受診している訳ではなかった。20 歳から 49 歳までの対象者 1,660 人の 1.14% (95% 信頼区間 0.63% ~ 1.66%) にあたる 19 人がこれまでに「ひきこもり」を経験したことがあった。このうち 12 人(63.2%)が生涯のうちに何らかの精神障害を経験していた。(立森久照, 小山明日香, 長沼洋一, 小山智典)

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献

竹島正は、日本社会精神医学会常任理事、日本精神衛生学会理事、財団法人社会福祉振興・試験センター「精神保健福祉士試験」委員、「富山県自殺対策推進協議会」アドバイザー、有限責任中間法人「KAMAKURA@HOUSE」監事、第 13 回環太平洋精神科医会議「組織委員会プログラム」委員を務めた。

2) 専門教育面における貢献

三宅由子は、NTT 東日本関東病院および法政大学、昭和医科大学、聖マリアンナ医科大学等において、その機関に所属する研究者に疫学および医学統計学の専門家として協力し、共同研究を行った。

3) 精研の研修の主催と協力

竹島正は、第 43 回精神保健指導課程主任(2006.7.5 - 7.7)、第 95 回精神科デイ・ケア課程主任(2006.7.24 - 8.11)を務めた。

三宅由子、立森久照は、第 43 回精神保健指導課程副主任(2006.7.5 - 7.7)を務めた。

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査、委員会等への貢献

竹島正は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「自立支援医療制度運営調査検討会」委員、国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター長、戦略研究課題(自殺関連うつ対策戦略研究)「研究評価委員会」委員、日本公衆衛生協会「地域保健総合推進事業精神保健研究班」班員を務めた。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 藤田利治, 竹島正: 精神障害者の入院後の退院曲線と長期在院にかかわるリスク要因についての患者調査に基づく検討. 精神神経学雑誌 108: 891-905, 2006.
- 2) 山崎健太郎, 竹島正, 張賢徳, 黒崎久仁彦, 水上創, 森晋二郎, 三澤章吾, 北野誉, 梅津和夫, 福永龍繁: 精神疾患と自殺との関連 - 東京都区部の自殺者実態調査と全国, 山形県との比較 -. 法医学の実際と研究 49: 239-246, 2006.
- 3) Honjo K, Kawakami N, Takeshima T, Tachimori H, Ono Y, Uda H, Hata Y, Nakane Y, Nakane H, Iwata N, Furukawa TA, Watanabe M, Nakamura Y, Kikkawa T: Social class inequalities in self-rated health and their gender and age group differences in Japan. J Epidemiol 16: 223-32, 2006.
- 4) Scott KM, Von Korff M, Ormel J, Zhang MY, Bruffaerts R, Alonso J, Kessler RC, Tachimori H, Karam E, Levinson D, Bromet EJ, Posada-Villa J, Gasquet I, Angermeyer MC, Borges G, de Girolamo G, Herman A, Haro JM: Mental disorders among adults with asthma: results from the World Mental Health Survey. Gen Hosp Psychiatry 29: 123-133, 2007.
- 5) Koyama T, Tachimori H, Osada H, Kurita H: Cognitive and symptom profiles in high-functioning pervasive developmental disorder not otherwise specified and attention-deficit/hyperactivity disorder. J Autism Dev Disord 36: 373-380, 2006.
- 6) 小林幸平, 箱田琢磨, 小山智典, 小山明日香, 栗田広: 保育士におけるバーンアウトとその関連要因の検討. 臨床精神医学 35: 563-569, 2006.
- 7) Kurita H, Koyama T: Autism-Spectrum Quotient Japanese version measures mental health problems other than autistic traits. Psychiatry Clin Neurosci 60: 373-378, 2006.
- 8) Koyama T, Tachimori H, Osada H, Takeda T, Kurita H: Cognitive and symptom profiles in Asperger's syndrome and high-functioning autism. Psychiatry Clin Neurosci 61: 99-104, 2007.
- 9) 小山智典, 山下俊幸, 竹島正: 精神障害者通院医療費公費負担制度の判定業務量が判定に及ぼす影響. 日社精医誌 15: 218-223, 2007.
- 10) Koyama T, Miyake Y, Kurita H: Parental ages at birth of children with pervasive developmental disorders are higher than those of children in the general population. Psychiatry Clin Neurosci 61: 200-202, 2007.

(2) 総説

- 1) 竹島正: 自立支援と居住施設. 日精協誌 26: 203-207, 2007.
- 2) 小山智典, 神尾陽子: 広汎性発達障害の早期発見. 障害者問題研究 34: 11-18, 2007.

(3) 著書

- 1) 竹島正, 長沼洋一, 立森久照, 八木奈央: 第7章精神保健学. 岡上和雄, 京極高宣, 高橋一, 寺谷隆子編: 精神保健福祉士の基礎知識. 中央法規出版, 東京, pp197-229, 2006.
- 2) 竹島正: 精神保健福祉施策の展開. 日本精神保健福祉士養成校協会編: 精神科リハビリテーション学. 中央法規出版, 276-281, 2006.
- 3) 竹島正: 地域における自殺対策 Q & A Q9, Q28. 本橋豊編著: 自殺対策ハンドブック Q & A. ぎょうせい, 東京, pp90-91, pp129-130, 2007.
- 4) 竹島正: 医療保護入院, 心神こう弱, 心神喪失, 心神喪失者等医療観察法, 精神鑑定, 精神保健指定医, 措置入院, 都道府県医療審議会, 任意入院. 自立支援制度辞典編集委員会編: 自立支援制度辞典. 社会保険研究所, 東京, pp3, pp87-88, pp96-97, pp98-99, pp105, pp123, pp127, 2007.

- 5) 立森久照, 竹島正: 精神障害者の数的動向. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp160-161, 2006.
- 6) 立森久照, 竹島正: 精神病床の推移. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp162, 2006.
- 7) 長沼洋一, 竹島正: 精神科医療施設の状況. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp163-164, 2006.
- 8) 長沼洋一, 竹島正: 精神病床の機能分化. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp166, 2006.
- 9) Koyama T, Kurita H: WISC-III profiles in high-functioning pervasive developmental disorders and attention-deficit/hyperactivity disorder. Wesley LV (Eds.), Intelligence: New Research. Nova Science Publishers, New York, pp133-149, 2006.
- 10) 小山智典, 竹島正: 在院患者の状況. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp165, 2006.
- 11) 小山智典, 竹島正: 地域間格差. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp167, 2006.
- 12) 勝又陽太郎, 竹島正: 自殺対策基本法. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp28-29, 2006.
- 13) 勝又陽太郎, 上田茂: 普及啓発活動に関する調査. 精神保健福祉白書編集委員会編: 精神保健福祉白書 2007年版: 障害者自立支援法-混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp126-127, 2006.

(4) 研究報告書

- 1) Takeshima T, Tachimori H: Methodologies for understanding actual dimensions of suicide and suicide prevention measures. An Australian- Japanese perspective on suicide prevention: culture, community and care, pp 65-72, 2006.
- 2) 竹島正: 精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究 (主任研究者: 竹島正)」総括・分担研究報告書, pp1-9, 2007.
- 3) 竹島正, 立森久照, 小山明日香, 小山智典, 長沼洋一, 箱田琢磨: 精神保健医療福祉の地域実態の把握と改革のフォローアップに関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究 (主任研究者: 竹島正)」総括・分担研究報告書, pp11-33, 2007.
- 4) 竹島正: 精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業) 「精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究 (主任研究者: 竹島正)」総括・分担研究報告書, pp1-12, 2007.
- 5) 竹島正, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 高橋祥友, 渡邊直樹, 清田晃生: 心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究-ケーススタディおよびライフチャートを用いた自殺に至るまでのプロセスの把握と具体的介入方法の検討-. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者: 北井暁子)」総括・分担研究報告書, pp41-56, 2007.
- 6) 竹島正, 橋爪章, 勝又陽太郎: PCM 手法を用いた自殺対策ワークショップの実施報告. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者: 北井暁子)」総括・分担研究報告書, pp95-105, 2007.
- 7) 竹島正: こころの健康問題についての国民意識の改善に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「こころの健康についての疫学調査に関する研究 (主任研究者: 川上憲人)」総括・分担研究報告書, pp153-177, 2007.
- 8) 竹島正, 立森久照, 長沼洋一, 角野文彦, 山下俊幸: 措置入院制度の適正な運用と行政の役割に関する研究.

- 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究（主任研究者：浦田重治郎）」総括・分担研究報告書, pp15-60, 2007.
- 9) 竹島正, 立森久照, 長沼洋一, 三宅由子, 角野文彦, 川端博, 山下俊幸: 措置入院制度の適正な運用と行政の役割に関する研究. 平成16～18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究（主任研究者：浦田重治郎）」総合研究報告書, pp15-35, 2007.
 - 10) 竹島正, 瀬戸屋雄太郎, 立森久照, 斉藤治, 澤温, 下野正健, 宮田裕章, Chee Ng, Herrman H: 日豪共同研究成果の精神保健福祉施策における活用－オーストラリアにおける精神医療保健福祉サービスと日本への示唆－. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健分野における地域サポート等に関する日豪共同研究（主任研究者：中根允文）」総括・分担研究報告書, pp51-79, 2007.
 - 12) 竹島正, 三宅由子, 尾崎茂, 加我牧子, 神尾陽子, 金吉晴, 桑原寛, 鈴木友理子, 立森久照, 松本俊彦, 山田光彦, 吉川和男, 和田清: 精神保健学の教育資料開発に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究（主任研究者：保崎秀夫）」総括・分担研究報告書, pp134-138, 2007.
 - 13) 竹島正: 精神障害者のライフステージの正しい理解と, 社会復帰を支援できる地域の育成に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者の正しい理解に基づく, ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究（主任研究者：北井暁子）」総括・分担研究報告書, pp47-50, 2007.
 - 14) 竹島正: 精神障害者のライフステージの正しい理解と, 社会復帰を支援できる地域の育成に関する研究. 平成16～18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者の正しい理解に基づく, ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究（主任研究者：北井暁子）」総合研究報告書, pp2-22, 2007.
 - 15) 川上憲人, 竹島正, 高橋祥友, 北井暁子, 井上快, 土屋政雄, 高崎洋介, 鈴木越治, 大塚泰正, 近藤恭子, 廣川空美, 勝又陽太郎, 渡邊直樹: 心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究－症例・対照研究による自殺関連要因の分析－. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究（主任研究者：北井暁子）」総括・分担研究報告書, pp7-26, 2007.
 - 16) 橋本康男, 竹島正: 精神障害者の住居確保の課題と不動産流通についての研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究（主任研究者：竹島正）」総括・分担研究報告書, pp71-87, 2007.
 - 17) 箱田琢磨, 竹島正: 平均残存率と退院率の偶発性の変動要因について. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究（主任研究者：竹島正）」総括・分担研究報告書, pp39-43, 2007.
 - 18) 立森久照, 小山智典, 長沼洋一, 箱田琢磨, 竹島正: 精神保健医療の現状把握に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究（主任研究者：竹島正）」総括・分担研究報告書, pp231-260, 2007.
 - 19) 立森久照, 長沼洋一, 小山智典, 小山明日香, 川上憲人: こころの健康に関する地域疫学調査の成果の活用に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「こころの健康についての疫学調査に関する研究（主任研究者：川上憲人）」総括・分担研究報告書, pp17-57, 2007.
 - 20) 立森久照, 長沼洋一, 小山智典, 小山明日香, 川上憲人: こころの健康に関する地域疫学調査の成果の活用に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「こころの健康についての疫学調査に関する研究（主任研究者：川上憲人）」総合研究報告書, pp35-75, 2007.
 - 21) 立森久照, 小山明日香, 小山智典, 沢村香苗, 長沼洋一: 普及啓発の評価に関する研究. 平成18年

- 度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究（主任研究者：保崎秀夫）」総括・分担研究報告書，pp139-172，2007.
- 22) 浦田重治郎，立森久照，瀬戸秀文：精神保健指定医の措置解除に関するガイドライン（案）の研究．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究（主任研究者：浦田重治郎）」総括・分担研究報告書，pp115-128，2007.
- 23) 長沼洋一，立森久照，小山明日香，小山智典，竹島正：改革ビジョンの成果に関する研究ホームページの開設．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究（主任研究者：竹島正）」総括・分担研究報告書，pp35-38，2007.
- 24) 長沼洋一，立森久照，竹島正：精神科デイケア等に関する研究．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究（主任研究者：竹島正）」総括・分担研究報告書，pp261-270，2007.
- 25) 川上憲人，土屋雅雄，高崎洋介，木村美枝子，富永眞由美，船越明子，斉藤麻梨，須藤杏寿，長沼洋一，榎野葉月，岩田昇：特定の精神障害の頻度，危険因子，受診行動，社会生活への影響．平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「こころの健康についての疫学調査に関する研究（主任研究者：川上憲人）」総括・分担研究報告書，pp59-70，2007.
- 26) 小山智典，栗田広：乳幼児期自閉症チェックリスト日本語版（CHAT-J）を用いた広汎性発達障害（PDD）早期スクリーニング．平成18年度児童関連サービス調査研究事業（財団法人こども未来財団委託研究）「広汎性発達障害支援ニーズ評価尺度の臨床的応用に関する研究（主任研究者：栗田広）」研究報告書，pp89-102，2007.
- 27) 小山智典，立森久照，小山明日香，竹島正：各県の平均残存率に関連する要因の検討．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究（主任研究者：竹島正）」総括・分担研究報告書，pp271-282，2007.
- 28) 浅野弘毅，小山明日香，立森久照，松原三郎，竹島正：老人性認知症疾患センターの今後のあり方について．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究（主任研究者：竹島正）」総括・分担研究報告書，pp203-220，2007.
- 29) 小山明日香，三宅由子，立森久照，竹島正，川上憲人：地域疫学調査による「ひきこもり」の実態と精神医学的診断について－平成14年度～平成17年度のまとめ－．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「こころの健康についての疫学調査に関する研究（主任研究者：川上憲人）」研究協力報告書，pp119-127，2007.
- 30) 小山明日香，三宅由子，立森久照，竹島正，川上憲人：地域疫学調査による「ひきこもり」の実態と精神医学的診断について－平成14年度～平成17年度のまとめ－．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「こころの健康についての疫学調査に関する研究（主任研究者：川上憲人）」総合研究報告書，pp93-101，2007.
- 31) 平林直次，樽矢敏広，安藤久美子，吉澤雅弘，野田隆政，大迫充江，小松容子，猪股健一，生井敦子，佐藤一恵，田邊邦雄，三澤孝夫，澤恭弘，今村扶美，朝波千尋，岩崎さやか，三澤剛，水野由紀子，松本俊彦，下里誠二，小山明日香：重度精神障害者に対する地域でのモニタリング体制，支援方法の開発に関する研究．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）分担報告書，pp147-179，2007.
- 32) 樋口輝彦，原井宏明，岡嶋美代，五十嵐良雄，徳永雄一郎，窪田彰，小山明日香，小山智典，田島美幸，秋山美紀，川島義高，沢村香苗：精神科医療におけるエビデンスに基づく治療の普及に関する研究．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）分担報告書，pp185-190，2007.
- 33) 樋口輝彦，五十嵐良雄，徳永雄一郎，窪田彰，小山明日香，小山智典，田島美幸，秋山美紀，川島

義高, 沢村香苗. うつ病患者の主体的治療参加の促進に関する研究－うつ病患者の主体的治療参加を促すことを目的とした治療補助ツールの効果の検討－. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究(主任研究者:吉川和男)分担報告書, pp207-214, 2007.

- 34) 宇田英典, 中俣和幸, 相星壮吾, 源川恵里香, 高岡道雄, 勝又陽太郎:自殺予防対策マニュアルの作成に関する研究～「自殺対策マニュアル: DVD版及び仕様書」を添えて～. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究(主任研究者:北井暁子)」総括・分担研究報告書, pp63-88, 2007.
- 35) 上田茂, 江上義盛, 太田一夫, 大友勝, 奥村隆彦, 勝又陽太郎, 川津鉄三, 河野眞, 小林清香, 佐々木昭子, 佐名手三恵, 瀬戸屋雄太郎, 澁井実, 島本久, 高野修次, 竹島正, 立森久照, 谷野亮爾, 坪松真吾, 根本雅己, 野口博文, 日浅寿美, 平川博之, 藤井要子, 松本利貞: 普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究(主任研究者:保崎秀夫)」総括・分担研究報告書, pp11-69, 2007.
- 36) 竹島正, 助川征雄, 大場義貴, 勝又陽太郎, 他: ライフステージに応じたこころの相談・支援ガイドライン. 平成16～18年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神障害者の正しい理解に基づく, ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究(主任研究者:北井暁子)」, pp4-78, 2007.

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) 竹島正, 長沼洋一: 数値から見た精神科デイケア. デイケア実践研究, 日本デイケア学会誌 9: 81-87, 2006.
- 2) 竹島正: 精神医学関連学会の最近の活動－日本社会精神医学会－. 精神医学 48: 794-795, 2006.
- 3) 竹島正: 聞き取りから実態把握へ. 精リハ誌 10: 20-21, 2006.
- 4) 竹島正: 自殺－なぜ増えたのでしょうか. 全老連 311: 6, 2006.
- 5) 竹島正: 自殺対策基本法について. 精神科治療学 21: 1143-1146, 2006.
- 6) 竹島正: 自殺対策基本法について. アイユ(財団法人人権教育啓発推進センター) 185: 14-15, 2006.
- 7) 竹島正: 精神科デイケア－今日的課題と将来像－. 精神神経学雑誌 108: 1295-1300, 2006.
- 8) 竹島正: (監修) 保健室からのSOS－思春期の保健対策と健康教育－(DVD・小冊子). 財団法人健康・体力づくり事業財団, 東京, 2007.
- 9) 長沼洋一, 竹島正: 双極性障害の社会負担. こころの科学 131: 22-26, 2006.
- 10) 山村礎, 山本ちぐさ, 長沼洋一, 立石洋子, 八木奈央, 加藤千恵子, 太田みどり, 小林恭子, 中野隆史: 保健センターの健康管理サービスに対する学生の認知と利用及びニーズに関する調査(3). CAMPUS HEALTH 43: 255, 2006.
- 11) 小山智典, 田島美幸, 竹島正: 自殺予防に向けた政府の総合的な対策について. ぜんかれん号外 Review 55, 3, 2006.
- 12) 小山智典, 田島美幸, 竹島正: 地域における自殺予防対策: 自殺予防対策支援ページの寄与. 精神保健研究 52: 7-15, 2006.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 竹島正: 精神科デイケアの今日的課題と将来像. 第102回日本精神神経学会総会(シンポジウム), 福岡, 2006.5.11.
- 2) 竹島正: 自立支援が必要な人たちは, どのくらいいるのか－社会的入院と言われている人, 自立支

援法の対象となる人，その他で支援が必要な人．メンタルケア協議会，東京，2006.7.23.

- 3) 竹島正：日本における自殺の実態と対策．自殺予防総合対策センター開設記念シンポジウム，国立精神・神経センター，東京，2006.10.6.
- 4) 竹島正：精神保健医療分野における危機介入（座長）事例発表．地域精神保健福祉フォーラム，兵庫，2007.1.27.
- 5) 竹島正：（ナイトプログラム）精神保健医療福祉の改革ビジョン／自殺対策など．第26回日本社会精神医学会，神奈川，2007.3.22.
- 6) 竹島正：（教育講演）精神科医療はどのように変わるかー精神保健医療福祉の改革ビジョンと障害者自立支援法ー．第26回日本社会精神医学会，神奈川，2007.3.23.

(2) 一般演題

- 1) 角田正史，高岡道雄，石本寛子，大井照，竹島正，佐々木昭子，山口靖明，中田榮治，能登隆元，山下俊幸，野田哲朗，酒井ルミ：保健所の精神保健福祉業務における危機介入に関する調査研究1－危機介入事例調査．第65回日本公衆衛生学会総会，富山，2006.10.26.
- 2) 山下俊幸，高岡道雄，酒井ルミ，野田哲朗，石本寛子，大井照，佐々木昭子，竹島正，角田正史，中田榮治，能登隆元，山口靖明：保健所の精神保健福祉業務における危機介入に関する調査研究2－危機介入指針（案）－．第65回日本公衆衛生学会総会，富山，2006.10.26
- 3) 小山明日香，五十嵐良雄，田島美幸，小山智典，沢村香苗，樋口輝彦：抗うつ薬コンプライアンス尺度（ADCQ）日本語版の作成．第3回日本うつ病学会，東京，2006.7.27.

(3) 研究報告会

- 1) 竹島正：政府の自殺予防総合対策における国立精神・神経センターの役割－心理学的剖検のフィージビリティスタディをもとに－．第10回国立精神・神経センター四施設合同研究報告会，千葉，2006.4.26.
- 2) 竹島正：精神障害者の正しい理解に基づく，ライフサイクルに応じた生活支援と退院促進に関する研究．平成18年度障害保健福祉総合研究成果発表会，東京，2006.12.13.
- 3) 竹島正：精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究．平成18年度障害保健福祉総合研究成果発表会，東京，2006.12.13.
- 4) 竹島正：自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究．平成18年度こころの健康科学（精神分野）研究成果発表会，東京，2007.1.31.
- 5) 勝又陽太郎，立森久照，長沼洋一，小山智典，小山明日香，三宅由子，竹島正，WHM-J 2002-2005 Survey Group：こころの健康に関する疫学調査から判明したわが国の自殺関連行動の現況．平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2007.3.6.
- 6) 勝又陽太郎，竹島正，川上憲人，高橋祥友，渡邊直樹：自殺死亡に関連する要因の解明に関する研究－心理学的剖検のパイロットスタディー－．平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2007.3.7.

(4) その他

C. 講演

- 1) 竹島正：障害者自立支援法について．日本精神科病院協会，東京，2006.8.24.
- 2) 竹島正：措置入院制度の運用に関する最近の動向．全国精神医療審査会連絡協議会，岡山，2006.10.28.
- 3) 竹島正：精神保健福祉の計画づくり．財団法人地域社会振興財団，栃木，2006.11.3.
- 4) 竹島正：自殺に関しての現状と対策など．東京都看護協会（清瀬分会），東京，2006.11.16.
- 5) 竹島正：自殺対策基本法成立の背景と自殺の実態．日本精神科看護技術協会，東京，2006.12.2.
- 6) 竹島正：地域における自殺対策．川崎市精神保健福祉センター，神奈川，2007.1.11.
- 7) 竹島正：自殺予防・うつ病予防活動を効果的にすすめるために．高知県健康福祉部，高知，2007.1.29.

- 8) 竹島正：自殺予防に向けての総合的な対策の推進について。平成18年度青森県自殺予防トップセミナー，青森県健康福祉部，青森，2007.2.15.
- 9) 竹島正：自殺対策をすすめるために。岐阜県精神保健福祉センター，岐阜，2007.2.21.
- 10) 立森久照：政策評価。東京大学医療政策人材養成講座，東京，2007.1.17.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

- 1) 竹島正：日本社会精神医学会常任理事
- 2) 竹島正：日本精神衛生学会理事，編集委員

E. 委託研究（厚生労働科学研究費補助金，精神・神経疾患研究委託費，科学研究費補助金等）

- 1) 竹島正：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金 H18－こころ－一般－007 主任研究者
- 2) 竹島正：精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金 H18－障害－一般－010 主任研究者
- 3) 竹島正：こころの健康問題についての国民意識の改善に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康についての疫学調査に関する研究 H16－こころ－一般－013）分担研究者
- 4) 竹島正：心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 H16－こころ－一般－011）分担研究者
- 5) 竹島正：措置入院制度の適正な運用と行政の役割に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究 H16－障害－一般－017）分担研究者
- 6) 竹島正：精神障害者のライフステージの正しい理解と，社会復帰を支援できる地域の育成に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（精神障害者の正しい理解に基づく，ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究 H16－障害－一般－016）分担研究者
- 7) 竹島正：保健医療福祉関係者・地域活動関係者を対象にした，精神保健学の教育資料開発に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究 H17－障害－一般－010）分担研究者
- 8) 竹島正：日豪共同研究成果の行政レベルでの活用。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（精神保健分野における地域サポート等に関する日豪共同研究 H18－こころ－一般－006）分担研究者
- 9) 立森久照：精神保健医療の現状把握に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究 H18－こころ－一般－007）分担研究者
- 10) 立森久照：普及啓発の評価に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究 H17－障害－一般－010）分担研究者
- 11) 立森久照：こころの健康に関する地域疫学調査の成果の活用に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康についての疫学調査に関する研究 H16－こころ－一般－013）分担研究者

F. 研修

- 1) 竹島正，三宅由子，立森久照：第43回精神保健指導課程研修，国立精神・神経センター，東京，2006.7.5－7.
- 2) 竹島正：精神保健概論。第95回精神科デイ・ケア課程研修，広島，2006.7.25.
- 3) 竹島正：事例研修（パネルディスカッション）。日本総合病院精神医学会，東京，2006.9.3.
- 4) 竹島正：自殺対策の方向性と自殺予防総合対策センターの役割。平成18年度特定研修「自殺対策企画研修（地域精神保健指導者研修）」，国立保健医療科学院，埼玉，2006.11.20.
- 5) 竹島正，伊藤弘人，山田光彦，川野健治，西村秋生，鳩野洋子，福島富士子，米澤洋美：対策立案グループワーク。平成18年度特定研修「自殺対策企画研修（地域精神保健指導者研修）」，国立保健医療科学院，埼玉，2006.11.21-22.

G. その他

- 1) 竹島正, 三宅由子, 勝又陽太郎: 合同班会議. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者: 北井暁子)」・「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究 (主任研究者: 伊藤弘人)」, 東京, 2006.5.22.
- 2) 竹島正: 社会精神医学編集会議. 医学書院, 東京, 2006.5.22.
- 3) 竹島正: 第 1 回研究班合同会議. 平成 18 年度地域保健総合推進事業「精神保健対策のあり方に関する研究 (主任事業者: 高岡道雄)」, 東京, 2006.6.17.
- 4) 竹島正: 第 1 回分科研究班会議. 平成 18 年度地域保健総合推進事業「地域精神保健活動における危機介入システムの構築」(分担事業者: 高岡道雄)」, 東京, 2006.6.17.
- 5) 竹島正: 第 4 回戦略研究課題 (自殺対策のための戦略研究) 研究評価委員会. 東京, 2006.6.28.
- 6) 竹島正: 平成 18 年度精神保健福祉センター所長会議. 東京, 2006.8.2.
- 7) 竹島正, 勝又陽太郎: 平成 18 年度全国精神保健福祉センター長会定期総会. 東京, 2006.8.3.
- 8) 竹島正: 第 4 回自立支援医療制度運営調査検討会. 東京, 2006.9.15.
- 9) 竹島正: 全国精神保健福祉連絡協議会常務理事会. 東京, 2006.9.20.
- 10) 竹島正, 勝又陽太郎: 自殺対策ワークショップ. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者: 北井暁子)」, 東京, 2006.9.27-28.
- 11) 竹島正: 平成 18 年度全国精神保健福祉連絡協議会理事会・総会. 千葉, 2006.10.23.
- 12) 竹島正: 第 54 回精神保健福祉全国大会. 千葉, 2006.10.24.
- 13) 竹島正: 平成 18 年度特定研修「自殺対策企画研修」実施準備検討会. 埼玉, 2006.10.30.
- 14) 竹島正, 勝又陽太郎: 自殺予防対策ネットワーク連絡協議会. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者: 北井暁子)」, 東京, 2006.12.26.
- 15) 竹島正: 第 1 回富山県自殺対策推進協議会. 富山県厚生部, 富山, 2006.12.27.
- 16) 竹島正, 長沼洋一, 小山明日香: 精神科デイ・ケア検討会. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究 (主任研究者: 竹島正)」, 東京, 2007.1.13.
- 17) 竹島正: メディア対策事前会議. 東京, 2007.1.16.
- 18) 竹島正, 勝又陽太郎: 自殺対策マニュアル改訂版作成検討会. 東京, 2007.1.25.
- 19) 竹島正: 第 3 回分科研究班会議. 平成 18 年度厚生労働省地域保健総合推進事業「地域精神保健活動における危機介入システムの構築 (分担事業者: 高岡道雄)」, 兵庫, 2007.1.27.
- 20) 竹島正: 第 2 回分担研究班会議. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (地域健康危機管理研究事業)「精神保健医療分野における健康危機管理体制の評価指標, 効果の評価に関する研究 (分担研究者: 高岡道雄)」, 兵庫, 2007.1.28.
- 21) 竹島正: 自殺対策担当者研修会. 高知県健康福祉部, 高知, 2007.1.29.
- 22) 竹島正: 分担研究班会議. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「入院形態ごとの適切な処遇確保と精神医療の透明性の向上に関する研究 (分担研究者: 白石弘巳)」, 東京, 2007.2.17.
- 23) 竹島正: 第 3 回分担研究班会議. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (地域健康危機管理研究事業)「精神保健医療分野における健康危機管理体制の評価指標, 効果の評価に関する研究 (分担研究者: 高岡道雄)」, 東京, 2007.2.24.
- 24) 竹島正: 日本精神保健福祉連盟第 2 回理事会総会. 東京, 2007.3.23.
- 25) 竹島正: 第 4 回分担研究班会議. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (地域健康危機管理研究事業)「精神保健医療分野における健康危機管理体制の評価指標, 効果の評価に関する研究 (分担研究者: 高岡道雄)」, 兵庫, 2007.3.24.

V. 研究紹介

精神保健医療福祉の地域実態の把握と 改革のフォローアップに関する研究

小山明日香, 竹島正, 小山智典, 立森久照, 長沼洋一, 箱田琢磨

国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部

1. はじめに

厚生労働省は、平成16年9月に精神保健福祉対策本部の報告書「精神保健医療福祉の改革ビジョン」(以下、「改革ビジョン」という)を公表し、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な方策を推し進め、立ち後れた精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を今後10年で進めることとした。また、平成17年10月には障害者自立支援法が成立するなど、障害者が地域で暮らせるための持続可能な制度の基盤が整備された。

平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究(主任研究者 竹島正)」では、「我が国の精神保健福祉」に掲載されている参考資料と、厚生労働省が毎年6月30日付で行っている精神保健医療福祉の現状把握のための調査(630調査)の結果をもとに全国データ資料「目でもみる精神保健医療福祉-改革ビジョンの実現に向けて-」(以下、データ資料集という)を作成した。本研究では、そこに示された図表のうち主要な項目について変化の傾向を概観し、今後の研究において分析、検討の必要な点を提示することを目的とする。

2. 方法

データ資料集に掲載された図表のうち、「精神病床数の推移」「平均残存率」「退院率」について、時間軸に沿って変化の傾向を概観し、精神保健福祉制度の改正等の影響について考察した。また、これまでの研究成果をもとに、今後の研究において分析の必要なことを示した。

なお、「平均残存率」とは、「各年度630調査の調査前年6月1ヶ月間の新規入院患者の6月～5月末(12ヶ月分) 残留者数の合計 / (当該年度の6月入院者×12ヶ月)」を示す。「退院率」とは、「各年度630調査の6月1ヶ月間の退院患者数×12ヶ月 / 調査年6月30日現在の在院患者数」を示す。

3. 結果および考察

精神病床数の推移

精神病床は、昭和30年代から40年代前半(1955年から1970年)にかけて急増し、1971年度にそれまでの急速な増加から緩やかな増加に変わっていた。この後も精神病床数の増加はなお続くものの、その増加率は低下し、1996年をピークとして少しずつではあるが減少している。「改革ビジョン」では今後10年間で約7万床の減少を目標としているように、病床数の減少は、精神科医療の変革の大きな柱である。今後も継続して病床数の推移を把握する必要がある。

平均残存率

平均残存率は緩やかに減少しており、2004年度は30.1%と最も低かった。「改革ビジョン」では、今後10年間で精神病床における各都道府県の平均残存率(1年未満群)を24%以下とすることを目標としているが、現状の減少率が維持されれば、目標が達成されるものと考えられる。

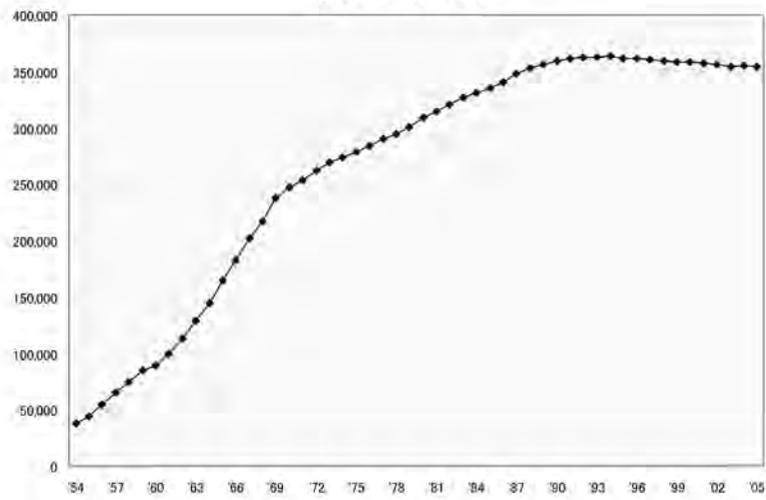
退院率

退院率は、1999年以降ほとんど横ばいで21%前後であった。「改革ビジョン」に示された精神保健医療福祉体系の再編の達成目標は、新入院患者が1年以内に速やかに退院できること、1年以上既に入院している患者は段階的、計画的に地域生活に移行するよう促すこととしている。全体的な退院率の上昇を目指すとともに、特に家庭や社会復帰施設等への退院率(社会復帰率)を上げることが重要であると考えられる。

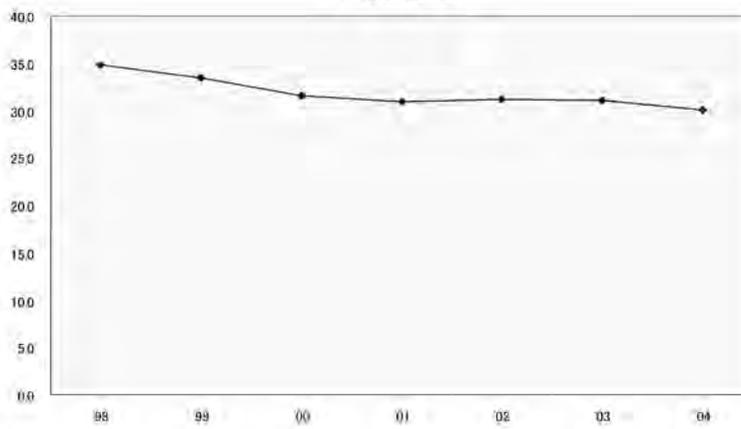
4. 結論

全国データ資料集に示された図表のうち主要な項目について変化の傾向から、今後の研究において分析、検討の必要な点を提示した。

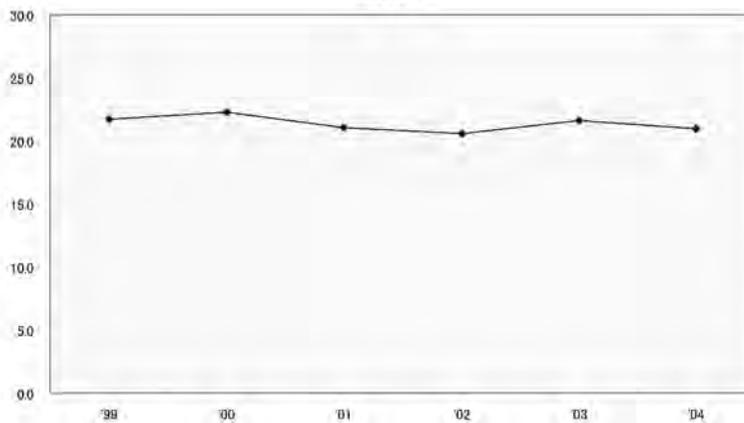
精神病床数の推移



平均残存率



退院率



V. 研究紹介

こころの健康に関する疫学調査に基づいた 日本における精神障害の有病率

立森久照¹, 長沼洋一¹, 小山智典¹, 小山明日香¹, 三宅由子¹, 竹島正¹,
WMH 日本調査 2002-2006 共同研究グループ*

¹ 国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部

目 的

こころの健康に関する疫学調査は世界保健機関が提唱した国際的な疫学研究プロジェクトである「世界精神保健プロジェクト (World Mental Health)」の共同研究の一環として、わが国における非精神病性の精神疾患とこれによる障害の質と量を評価し、これを予防するための方策を立案するために実施された。調査は、平成14年度から年度ごとに異なった調査地域を設定して実施しており、17年度研究で全ての調査が完了した。本研究は、地域住民における精神障害の有病率を明らかにすることを目的とした。

対象と方法

調査対象者は、各調査地域の20歳以上住民から選挙人名簿あるいは住民台帳を利用して無作為に抽出された。調査参加に同意した対象者に対して、訓練を受けた調査員が構造化面接法であるWMH調査票を用いて訪問式面接調査を実施した。WMH調査票は、現時点で最新の精神疾患の世界的に標準化された疫学調査法で、精神障害の国際的な操作的診断基準に準拠したWHO統合国際診断面接 (WHO - Composite International Diagnostic Interview) をもとにしたものである。

調査は平成14年度から17年度にかけて7つの県の11の調査地域で実施され、計4,134名 (平均回答率55.1%) の面接データを集めた。

各種の非精神病性の精神障害について、WMH調査票によって診断に必要な症状や経験を対象者から聞き取り、DSM-IV診断基準にしたがって評価を行った。本研究で評価したのは、表1に示した9つの気分障害、6つの不安障害、4つの物質

関連障害、および1つの衝動制御の障害である。

各精神障害 (あるいは気分障害などの疾患グループ) について、調査時点までにこれを経験していた場合を生涯経験者とし、全対象者に占める生涯経験者の割合を「生涯有病率」とした。また過去12カ月に診断基準を満たす状態であった場合に過去12カ月経験者とし、この割合を「12カ月有病率」とした。同様に過去30日間に診断基準を満たす状態であった場合に過去30日経験者とし、この割合を「30日有病率」とした。

各精神障害について生涯、12カ月、30日の有病率の表を作成した。

結 果

地域住民の約5-6人に1人が、調査時点までの生涯に少なくとも1つ以上の精神障害を経験していた。調査時点から過去12カ月間では地域住民の約13-14人に1人が、調査時点から過去30日間では地域住民の約28-29人に1人が、その期間に少なくとも1つ以上の精神障害を経験していた。

障害別の有病率では、大うつ病性障害、特定の恐怖症、アルコール乱用、間欠性爆発性障害、全般性不安障害などの有病率が他の障害と比べて高い有病率であった。

結 論

本研究で明らかになった精神障害の有病率は、医療機関などの受診者を対象とした調査からは知ることのできない「地域に潜在する」こころの問題の頻度を明らかにした点で非常に意義がある。

表1：DSM-IV 診断による本調査で評価した精神障害の生涯、12カ月、30日の各有病率

	生涯		12カ月		30日	
	%	人数	%	人数	%	人数
気分障害						
大うつ病性障害	6.3	259	2.1	88	0.3	14
小うつ病性障害	1.4	59	0.5	20	0.1	6
躁病エピソード	0.4	16	0.1	6	0.1	3
双極Ⅰ型障害	0.4	16	0.2	7	0.1	3
軽躁病エピソード	0.2	7	0.0	2	0.0	0
双極Ⅱ型障害	0.0	1	0.0	0	0.0	0
気分変調性障害	0.8	32	0.3	14	0.1	3
焦燥性大うつ病性障害	0.5	20	0.3	11	0.1	3
焦燥性小うつ病性障害	0.1	6	0.1	3	0.0	0
いずれかの気分障害	8.9	366	3.1	129	0.6	26
不安障害						
パニック障害	0.8	33	0.4	16	0.2	8
パニック障害の既往歴のない広場恐怖	0.2	8	0.1	5	0.1	4
社会恐怖	1.3	54	0.6	23	0.4	18
特定の恐怖症	3.3	138	2.3	95	1.9	77
全般性不安障害	1.9	77	0.9	38	0.2	8
外傷後ストレス障害	0.9	38	0.5	19	0.1	6
いずれかの不安障害	6.7	276	4.0	166	2.6	106
物質関連障害						
アルコール乱用	3.3	137	0.3	13	0.1	6
アルコール依存	0.7	28	0.2	7	0.0	0
薬物乱用	0.1	6	0.0	1	0.0	0
薬物依存	0.0	2	0.0	1	0.0	0
いずれかの物質関連障害	4.0	167	0.5	21	0.1	6
衝動制御の障害						
間欠性爆発性障害	1.9	80	0.7	27	0.3	14
いずれかの精神障害	17.2	711	7.2	297	3.5	143

注) 重みづけを考慮していないため、外傷後ストレス障害、物質関連障害全て、いずれかの不安障害、いずれかの精神障害の頻度は過小評価している可能性がある。

本研究は、平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「こころの健康についての疫学調査に関する研究（主任研究者 川上憲人）」の分担研究「こころの健康に関する地域疫学調査の成果の活用に関する研究（分担研究者 立森久照）」として実施された内容の一部である。

* 川上憲人，大野裕，中根允文，中村好一，深尾彰，堀口逸子，岩田昇，宇田英典，中根秀之，渡邊至，大類真嗣，船山和志，古川壽亮，畑幸宏，小林雅興，阿彦忠之，山本祐子，吉川武彦

2. 薬物依存研究部

I. 研究部の概要

薬物依存研究部は、「麻薬・覚せい剤等に関する実態調査結果に基づく勧告」（総務庁，平成10年5月）により，機能強化が要請され，平成11年度より研究室の改組及び1研究室の新設がなされ，下記のように3研究室体制となっている。

心理社会研究室

- (1) 薬物乱用・依存及び中毒性精神障害の実態調査研究に関すること。
- (2) 薬物依存の発生要因に係わる心理学的及び社会学的調査研究に関すること。
- (3) 薬物依存の予防及びその指導，研修の方法の研究に関すること。

依存性薬物研究室

- (1) 薬物依存の発生要因に係わる精神薬理学的調査研究に関すること。
- (2) 依存性薬物の薬効に係わる精神薬理的及び心理学的調査研究に関すること。
- (3) 中毒性精神障害に係わる精神薬理的及び心理学的調査研究に関すること。

診断治療開発研究室

- (1) 薬物依存及び中毒性精神障害の診断技術及び治療法の開発の研究に関すること。
- (2) 薬物依存及び中毒性精神障害の治療システムの開発の研究に関すること。
- (3) 薬物依存及び中毒性精神障害の診断技術及び治療法の研修に関すること。

しかし，診断治療開発研究室には人員はついておらず，実質的には平成10年度までの2研究室体制のままである。従来同様，平成18年度も，官民を問わない各種問い合わせ，講師派遣，調査・研修等各種協力依頼が殺到し，それらは人員の限界を超えるものであったが，最大限の協力を惜しまなかったつもりである。

人員構成は，次のとおりである。部長：和田清，心理社会研究室長：尾崎茂，依存性薬物研究室長：船田正彦，診断治療開発研究室長：人員なし，流動研究員：近藤あゆみ，青尾直也，協力研究員：嶋根卓也

II. 研究活動

A. 疫学的研究

1) 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査

本調査は，1996年以降隔年実施している有機溶剤乱用開始の最頻年齢にあたる中学生を対象とした，わが国唯一最大規模の調査である。層別一段集落抽出法により選ばれた全国208校，99,118人から，138校（対象校の66.3%），56,533人（対象数の57.0%）の回答を得た。生涯経験率は有機溶剤で0.9%（男子：1.0%，女子：0.7%）であり，大麻では0.4%（男子：0.5%，女子：0.4%），覚せい剤では0.4%（男子：0.5%，女子：0.3%）であった。2004年調査と比較して，有機溶剤乱用経験率は減少しているが，大麻・覚せい剤乱用経験率は横這いしないしはやや減少であり，有機溶剤の減少に比べてその変化が鈍いことが明らかになった。（平成18年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業，和田清，近藤あゆみ）

2) 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態に関する研究

本調査は薬物関連問題に関する多面的疫学的研究の一分野として1987年以降ほぼ隔年で実施されている。2006年度は本調査を実施し，937施設（回答率56.7%）から535症例の報告を得た。主たる使用薬物としては，覚せい剤，有機溶剤症例がそれぞれ49%，15%を占め，依然として慢性・遷延性の病態が目立った。今年度の関心項目として設定した「ベンゾジアゼピン臨床用量依存」は全体の23%に，「併存障害」では気分障害，パーソナリティー障害はそれぞれ10%，5%前後の症例で報告された。また「成育史上の問題」としては，被虐待体験等は25～40%に，自傷・自殺企図の既往は35%にみられた。本実態調査の結果から，薬物関連精神障害の背景にある生活史的問題や気分障害・パーソナリティー障害等の併存症に関するより適切な臨床評価とともに，新規乱用薬物の薬理作用や薬物関連法規等についての知識・情報の迅速かつ適切な共有が必要であると思われる。（平成18年度厚生労働科学研究

費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。尾崎茂)

3) 大学新入生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究

本調査は、平成18年度から開始した調査である。大学新入生を対象としていることから、実質的には高校生での薬物乱用の実態(含：違法ドラッグ)とその生活背景の把握を目的とした物である。A大学における474名の新入生(女性53.3%)を対象に無記名自記式の質問紙調査を実施した。何らかの薬物乱用経験を有する者は、男子で2.3%、女子で1.6%、全体で1.9%であった。その内訳は、精神安定剤/睡眠薬0.8%、大麻0.4%、有機溶剤0.4%と続いた。また、違法ドラッグに関しては、提供された情報は限られており、得られた情報にしても規制薬物を違法ドラッグと誤解している情報が多く、違法ドラッグという概念の周知の難しさが明らかになった。(平成18年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。和田清、嶋根卓也)

4) 定時制高校生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究

3)と同様の目的で、B県内公立高校3校における定時制課程の高校生247名(男性180名、女性67名)を対象に疫学調査を実施した。薬物乱用の生涯経験率は男性で9.8%、女性で5.2%、全体で8.6%であった。これは先行研究におけるどの集団よりも高い結果であった。その内訳は、大麻(6.4%)および有機溶剤(6.3%)が最も多く、ガス(4.5%)、ラッシュ(3.2%)、覚せい剤(1.8%)、マジックマッシュルーム(1.8%)と続いた。違法ドラッグに関しては、提供された情報は限られており、得られた情報にしても規制薬物の俗称を違法ドラッグと誤解している情報が多く、違法ドラッグという概念の周知の難しさが明らかになった。(平成18年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。和田清、嶋根卓也)

5) 薬物乱用・依存者におけるHIV感染の実態とハイリスク行動についての研究

本調査は、薬物依存症者におけるHIV/HCV/HBV感染の実態とハイリスク行動に関するわが国唯一の大規模調査である。全国6カ所の医療施設定点調査(全国の精神科病院に入院中の覚せい剤関連精神障害患者の約19%を捕捉できる)及び4カ所での非医療施設調査を実施した。本調査による医療施設定点調査でHIV感染者が認められたのは、2001年調査でのCSWによる感染者1名が初めてであるが、2002年には初のIDUs間での感染者1名を含めた2名のHIV感染者が認められ、2004年も1名の感染者を認めたが、2006年度調査では陽性者は認められなかった。しかし、覚せい剤関連精神障害患者でのHCV抗体陽性率は37.6%と相変わらず高かった。また、注射による薬物乱用の経験率は年々低下してきており、逆に「あぶり」が定着した感があるが、「あぶり」はHIV感染の危険はないものの、薬物乱用自体にとっては気軽な手法であり、薬物乱用を拡大させる危険性があり、薬物乱用とHIV感染との難しい一面を浮き彫りにしている結果であった。(平成18年度厚生労働科学研究費補助金：エイズ対策研究事業。和田清)

B. 臨床研究

1) 診察時の標準カルテ・評価尺度の開発および入院・外来診療における各種契約書面の標準化に関する研究

薬物関連精神障害患者の診療において適切かつ標準的と考えられる診療録、各種契約書面、評価尺度を検討してこれらをマニュアル化することにより、薬物関連精神障害者に対して一定の有効性をもつ精神医療サービスを提供可能にすることを目的として行われた。薬物関連精神障害の診療に関しては、従来の一般的な問診項目に加えて、依存症の重症度(ASI, SDS)、乱用から依存に至る時間(LOTAD)、長期持続する精神病性障害、離別・被虐待体験を含む養育体験や学校生活上の問題、家庭外の被害体験などの項目が診療上有用であり、摂食障害、自傷症候群、気分障害等の既往の割合も高く、これらの併存障害を適切に評価すべきと考えられた。これらの評価尺度を用いて入院後の経過を検討した結果によれば、薬物使用欲求(VAS)や、怒り・敵意尺度(POMS)が4週目前後に再び亢進する例がみられ、渴望期の表現であることが示唆された。また、依存症の治療においては、薬物の院内への持ち込みや再使用時の対応、尿検査や取締機関への通報等に関する応諾などの治療契約があらかじめ必要であると考

えられた。(平成18年度精神・神経疾患研究委託費：薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究。尾崎茂)

2) 薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究

薬物依存者をもつ家族の実態把握及び家族支援の有効性評価のための調査研究を行った。家族の実態については、①家族が薬物使用を知ってから10年以上が経過しても、本人の約半数(46%)は病院・施設・刑務所に入所しており、安定した回復には時間を要すること、②家族が経験する様々な困難の質としては、「本人の問題行動」「本人の問題行動に対する対処行動」「支援・治療機関に関する問題」「本人及びその他家族の関係悪化」「社会的孤立」「心身の不調」などがあることが示された。家族支援については、①同じ経験をもつ当事者家族との出会い、②依存症に関する適切な知識や情報の提供、などが重要であることが示された。また、2年間の研究成果を踏まえ、薬物依存者をもつ家族を対象とした啓蒙読本を作成した。(平成18年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。近藤あゆみ)

3) 民間治療施設利用者の予後についての研究 (2)

我が国では、民間の薬物依存症リハビリテーション施設が依存症者の回復に多大な貢献をしているが、これまでその客観的評価が極めて不十分であったことから、施設利用者の予後調査を実施した。その結果、退所後3ヶ月以内の再利用率は10-15%、6ヶ月では15-20%、12ヶ月では30-35%であることが示された。また、心理状態については、退所後に入所時と同程度まで悪化し、1年後に向けて徐々に改善されることが示された。この要因としては、環境の変化、仕事中心の生活におけるストレスの蓄積などが考えられる。心理状態の悪化は再発のリスク要因であることから、継続的な支援方法の確立が望まれる。(平成18年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。近藤あゆみ)

C. 基礎研究

1) 揮発性有機化合物の脳内作用機序に関する基盤的研究

トルエン吸入による覚せい剤の感受性変化について研究を行った。トルエン依存動物では、短期間の条件付けで覚せい剤の報酬効果が発現し、ドパミンD1受容体作用薬APBによる運動促進作用も増強されていた。また、覚せい剤の投与による側坐核内ドパミン遊離量の増加作用は、トルエン依存動物では有意に増強されていた。同様に、トルエン精神依存動物の側坐核において、APBによるリン酸化CREB量が有意に増加していた。したがって、トルエン依存動物では、覚せい剤のドパミン遊離作用が増強され、また、ドパミンD1受容体の感受性が亢進しており、それにともない覚せい剤の精神依存が増強されるものと考えられる。トルエンが他の薬物感受性を亢進させることから、いわゆるgateway drugとしての危険性を有することが明らかとなった。(平成18年度精神・神経疾患研究委託費：薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究。船田正彦、青尾直也)

2) 規制および脱法ドラッグの依存性と脳内神経の関連性に関する研究

違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)として流通が確認されている2-methylamino-1-[3,4-methylenedioxyphenyl]propan-1-one(メチロン)の行動解析と脳内ドパミン遊離に対する影響をICRマウスを使用して検討した。メチロンにより著しい運動促進作用が発現した。メチロンの条件付けで、有意な報酬効果が発現した。この効果は、ドパミンD1受容体拮抗薬SCH23390の前処置で有意に抑制された。メチロン投与後に側坐核を分画し、HPLC法によりドパミンおよび代謝産物の含量を測定した。メチロン投与により、ドパミンおよび3-MT含量の増加が確認された。さらに、メチロン投与による側坐核内のドパミン遊離について、脳内透析法により検討した結果、有意な増加が確認された。メチロンの精神依存形成に中脳辺縁系ドパミン神経が関与しており、その主要投射先である側坐核内のドパミン遊離増加作用が重要であると考えられる。メチロンは乱用される危険性が極めて高いものと危惧される。(平成18年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。船田正彦、青尾直也)

Ⅲ. 社会的活動

- 1) 研修会開催：第20回薬物依存臨床医師研修会及び第8回薬物依存臨床看護研修会を実施した。薬物依存の治療の充実を目指す当研究部としては、重要な活動と考えており、今後も継続して行きたい。
- 2) 当研究部は、研究部創設以来、厚生労働省に限らず、薬物乱用・依存対策に関係する各省庁・自治体・市民団体等と連携を取り続けてきており、各種研修会への講師派遣、啓発用資料および教材作成、調査等への協力などを行った（細目は研究業績参照）。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Ozaki S, Wada K: Characteristics of Methylphenidate Dependence Syndrome in Psychiatric Hospital Settings. Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence 41: 89-99, 2006.
- 2) Osaki Y, Tanihata T, Ohida T, Minowa M, Wada K, Suzuki K, Kaetsu A, Okamoto M, Kishimoto T: Adolescent smoking behavior and cigarette brand preference in Japan. Tobacco Control 15: 172-180, 2006.
- 3) Senoo E, Ogai Y, Haraguchi A, Kondo K, Ishibashi Y, Umeno M, Kikumoto H, Hori T, Komiyama T, Kato R, Aso K, Asukai N, Wada K, Saitoh S, Ikeda K: Reliability and Validity of the Japanese Version of the Addiction Severity Index (ASI-J). Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence 41: 368-379, 2006.
- 4) Kaneita Y, Ohida T, Osaki Y, Tanihata T, Minowa M, Suzuki K, Wada K, Kanda H, Hayashi K: Insomnia Among Japanese Adolescents: A Nationwide Representative Study. Sleep 29: 1543-1550. 2006.
- 5) Nemoto T, Iwamoto M, Morris A, Yokota F, Wada K: Substance use and sexual behaviors among Japanese tourists, students, and temporary workers in Honolulu, Hawaii. AIDS Education and Prevention 19: 68-81, 2007.
- 6) Narimatsu S, Yonemoto R, Saito K, Takaya K, Kumamoto T, Ishikawa T, Asanuma M, Funada M, Kiryu K, Naito S, Yoshida Y, Yamamoto S, Hanioka N: Oxidative metabolism of 5-methoxy-N, N-diisopropyltryptamine (Foxy) by human liver microsomes and recombinant cytochrome P450 enzymes. Biochem Pharmacol. 71 (9) : 1377-1385, 2006.
- 7) Sogawa C, Sogawa N, Tagawa J, Fujino A, Ohyama K, Asanuma M, Funada M, Kitayama S: 5-Methoxy-N, N-diisopropyltryptamine (Foxy), a selective and high affinity inhibitor of serotonin transporter. Toxicol Lett. 170 (1) : 75-82, 2007.
- 8) 嶋根卓也, 森田展彰, 末次幸子, 岡坂昌子: 薬物依存症者による自助グループのニーズは満たされているかー全国ダルク調査からー. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 41: 100-107, 2006.
- 9) 森田展彰, 嶋根卓也, 末次幸子, 岡坂昌子: 日本において薬物依存症者の自助施設はどのように機能しているか? 全国ダルク調査から. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 41: 343-357, 2006.

(2) 総説

- 1) 和田清: 中学生における薬物乱用から地域の教育力を考える. 思春期学 24: 315-318. 2006.
- 2) 和田清: 中学生における薬物乱用ー gateway drug の観点からー. 小児科 47: 1405-1411. 2006.
- 3) 尾崎茂, 和田清: 睡眠薬乱用・依存の実態と対策. 臨床精神薬理 9: 2011-2016, 2006.
- 4) 尾崎茂, 和田清: ベンゾジアゼピン依存の疫学と国際比較. 臨床精神医学 35: 1675-1681, 2006.
- 5) 尾崎茂: 症状性(器質性)精神障害の治療ガイドライン9. 有機溶剤. 精神科治療学, 第21巻増刊号: 166-167, 2006.
- 6) 尾崎茂: 精神医療における薬物関連問題(その2). (財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS

LETTER, 第72号:1-5, 2006.

- 7) 尾崎茂:薬物使用と法律・犯罪。(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER, 第73号:2-6, 2006.
- 8) 尾崎茂:第4回市民公開講座「薬物依存症からの回復をめざして」より(その1)。(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER, 第74号:2-7, 2007.
- 9) 尾崎茂:薬物関連問題の理解のために。(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER, 第74号:11-16, 2007.
- 10) 船田正彦, 佐藤美緒, 青尾直也, 和田清:トルエン精神依存形成における脳内モノアミン神経系の役割. 日本アルコール・薬物医学会誌 41:31-38. 2006.
- 11) 嶋根卓也:薬物依存症者による自助グループ“ダルク”について. 犯罪と非行 148:104-123, 2006.
- 12) 古藤吾郎, 嶋根卓也, 吉田智子, 三砂ちづる:ハームリダクションと注射薬物使用:HIV/AIDSの時代に. 国際保健医療 21(3):185-195, 2006.

(3) 著書

- 1) Ozaki S, Wada K, Katsuno S: Chapter 9: Current status of drug abuse among Japanese youth. Substance Use among Young People in Urban Environments. World Health Organization. pp. 147-166, 2005.
- 2) 尾崎茂(分担執筆):精神科ポケット辞典(新訂版). 弘文堂, 東京, 2006.
- 3) 尾崎茂(分担執筆):喫煙, 飲酒, 薬物乱用防止に関する指導参考資料(小学校編). 文部科学省, 2006.
- 4) 尾崎茂:Ⅲ. 規制薬物関連精神障害「大麻関連精神障害」. 精神科救急ガイドライン(規制薬物関連精神障害), pp42-47. 日本精神科救急学会, 2007.
- 5) 嶋根卓也:第3章第1節処遇をめぐる爽やかな風(1)～ダルク～, 第3章第3節薬物対策とエビデンス・ベイスト・ポリシー(科学的根拠に基づく政策). 石塚伸一(編著)日本版ドラッグ・コート-処罰から治療へ. 日本評論社, 東京, pp168-190, 215-234, 2006.

(4) 研究報告書

- 1) 和田清:平成17年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費(16-指-2)「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究(主任研究者:和田清)」研究報告書(2年度班・初年度班). pp46-49(同英文:pp693-696), 2006.
- 2) 和田清:平成16-18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費(16-指-2)「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究」総括研究報告書. 2007.
- 3) 和田清, 嶋根卓也, 江頭信昭, 三島健一, 藤原道弘:大学生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)(H18-医薬-一般-018)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究(主任研究者:船田正彦)」研究報告書. pp66-96. 2007.
- 4) 和田清, 嶋根卓也:定時制高校生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)(H18-医薬-一般-018)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究(主任研究者:船田正彦)」研究報告書. pp97-126. 2007.
- 5) 和田清, 石橋正彦, 中元総一郎, 中村亮介, 前岡邦彦, 森田展彰:薬物乱用・依存者におけるHIV感染の実態とハイリスク行動についての研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)「HIV感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究(主任研究者:木原正博)」平成18年度総括・分担研究報告書. pp163-180, 2007.
- 6) 尾崎茂, 近藤あゆみ, 和田清, 嶋根卓也, 麻生克郎, 石橋正彦, 梅野充, 遠藤光一, 小田晶彦, 中

- 元総一郎, 小沼杏坪, 小林桜児, 妹尾栄一, 大谷保和, 竹村道夫, 村山昌暢, 富山三郎, 成瀬暢也, 堀達, 奥寺崇, 比江島誠人: 診療時の標準カルテ・評価尺度の開発および入院・外来診療における各種契約書面の標準化に関する研究. 平成 16-18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (16指-2)「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究 (主任研究者: 和田清)」総括研究報告書. pp55-80, 2007.
- 7) 尾崎茂, 和田清, 大槻直美: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査. 平成 18 年度厚生労働科学研究補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) (H17- 医薬 - 一般 -043)「薬物乱用・依存の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者: 和田清)」研究報告書, pp93-140, 2007.
- 8) 竹島正, 三宅由子, 尾崎茂, 加我牧子, 神尾陽子, 金吉晴, 桑原寛, 鈴木友理子, 立森久照, 松本俊彦, 山田光彦, 吉川和夫, 和田清: 精神保健学の教育資料開発に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究補助金 (障害保健福祉総合研究事業)「精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究 (主任研究者: 保崎秀夫)」研究報告書. pp134-138, 2007.
- 9) 森田展彰, 梅野充, 岡坂昌子, 末次幸子, 嶋根卓也, 妹尾栄一: 薬物依存に対する心理療法・認知行動療法の開発. 平成 16-18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (16指-2)「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究 (主任研究者: 和田清)」総括研究報告書. pp89-120, 2007.
- 10) 船田正彦: フェネチルアミン誘導体の行動薬理学特性並びに薬物依存性の評価. 平成 18 年度厚生労働科学研究補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) (H18- 医薬 - 一般 -018)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究 (主任研究者: 船田正彦)」研究報告書. pp11-20, 2007.
- 11) 船田正彦: 揮発性有機溶剤の精神依存形成機序に関する研究. 平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (16指-2-05)「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究 (主任研究者: 和田清)」研究報告書. pp41-46, 2007.
- 12) 船田正彦, 青尾直也: 依存性薬物および未規制薬物の薬物依存評価システム構築とその形成メカニズム解明に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「依存性薬物および未規制薬物による神経毒性と精神病の発現機序に関する研究 (主任研究者: 鍋島俊隆)」研究報告書. pp246-253, 2007.
- 13) 船田正彦, 青尾直也: 依存性薬物および未規制薬物の薬物依存評価システム構築: 違法ドラッグに関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「依存性薬物および未規制薬物による神経毒性と精神病の発現機序に関する研究班 (主任研究者 鍋島俊隆)」総括研究報告書. pp73-77, 2007.
- 14) 近藤あゆみ, 小松崎未知: 薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) (H17- 医薬 - 一般 -043)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者: 和田清)」研究報告書. pp275-344, 2007.
- 15) 近藤あゆみ, 加藤力, 鈴木文一: 民間治療施設利用者の予後についての研究 (2). 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) (H17- 医薬 - 一般 -043)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者: 和田清)」研究報告書. pp199-218, 2007.
- 16) 青尾直也, 船田正彦: オペラント行動実験を利用した違法ドラッグ依存性評価法の確立. 平成 18 年度厚生労働科学研究補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) (H18- 医薬 - 一般 -018)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究 (主任研究者: 船田正彦)」研究報告書. pp21-29, 2007.

(5) その他

- 1) 和田清：薬物依存症治療の問題点と今後への展望. 更生保護 57 (8) : 22-26. 2006.
- 2) 和田清：目で見える健康「シンナー」は心とからだを破壊する. こころのオアシス 4 (42) : 13-16. 2006.
- 3) 尾崎茂：成人 ADHD に対するメチルフェニデートの使用法と禁忌. 日本医事新報 4317号 (質疑応答), pp96-97, 2007.
- 4) 尾崎茂：薬物関連問題の理解のために. 「薬物乱用防止啓発活動の手引」～平成 18 年度薬物乱用防止中堅指導員研修会講演等抜粋資料～, pp27-48, 2007.
- 5) 船田正彦：細胞を破壊する脱法ドラッグの恐怖. 保健ニュース. 少年写真新聞社. 2006.
- 6) 船田正彦：覚せい剤の恐怖. タバコ, アルコール, ドラッグ乱用防止指導シリーズ (5) 保健ニュース. 2006.
- 7) 船田正彦：ヘロインの恐怖. タバコ, アルコール, ドラッグ乱用防止指導シリーズ (6) 保健ニュース. 2007.

B. 学会・研究会における発表

国際会議

(1) 講演

- 1) Wada K: Japan's Situation on Drug Abuse. 2006 Asian Multi-City Epidemiology Workgroup Meeting. Taipei, Taiwan, Nov 8-10, 2006.

国際学会

(1) シンポジウム

- 1) Aoo N, Wada K, Funada M: Role of dopaminergic system in the expression of methylo- induced behavioral effect in mice. Joint Meeting of the 28th Annual Meeting of the Japanese Society of Biological Psychiatry, the 36th Annual Meeting of the Japanese Society of Neuropsychopharmacology, the 49th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurochemistry. International Mini-symposium IV Dependence. Nagoya, Japan. 2006.9.14.

国内学会

(1) 講演

- 1) 船田正彦, 青尾直也：薬物依存性の評価法 -条件付け場所嗜好性試験を中心に-. テクニカルセミナー 2007 行動薬理学入門 -行動評価のABC-第 70 日本薬理学会年会, 名古屋, 2007. 3. 17.

(2) シンポジウム

- 1) 和田清：シンポジウム X (S10-1), 市民公開講座 II : 薬物依存からの再生「薬物乱用・依存の現状 - わが国独自型から欧米型への変化のなかで, 早急になすべきこと-」. 第 41 回日本アルコール・薬物医学会, 京都, 2006.7.28.
- 2) 尾崎茂：物質依存と犯罪 - その実態と問題点 -. 第 41 回日本アルコール・薬物医学会総会シンポジウム VI 「アルコール・薬物依存の犯罪と法律」, 京都, 2006.7.27.
- 3) 尾崎茂：物質関連障害の診断基準について. 第 18 回日本アルコール精神医学会・第 9 回ニコチン・薬物依存研究フォーラム平成 18 年度合同学術総会, 合同シンポジウム 「DSM- V 物質関連障害診断基準草案作成への提言 : DSM- IV の検討課題と今後の研究」, 千葉, 2006. 9. 29.
- 4) 近藤あゆみ, 和田清：シンポジウム VIII (S8-1) : 薬物依存症者をもつ家族の当事者活動に関する実態調査. 第 41 回日本アルコール・薬物医学会, 京都. 2006.7.28.
- 5) 青尾直也, 和田清, 船田正彦：新規デザイナードラッグ“メチロン”の行動変化と神経毒性に

関する研究。生体機能と創薬シンポジウム 2006, 日本薬学会, 福岡, 2006.8.8-9.

- 6) 石塚伸一, 尾田真言, 嶋根卓也, 生駒貴弘, 平井慎二, 森村たまき: 薬物依存症者処遇の科学性～ドラッグ・コート導入の可能性について～. ラウンドテーブル・ディスカッション A. 日本犯罪社会学会第 33 回大会, 東京, 2006.10.21-22.
- 7) 石塚伸一, 尾田真言, 嶋根卓也, 平井慎二, 森村たまき: 薬物依存症者に対する処遇とその効果測定. 日本刑法学会関西西部会平成 18 年度冬期例会, 京都, 2007.1.28.

(3) 公開講座

- 1) 和田清: シンポジウム X (S10-1), 市民公開講座Ⅱ: 薬物依存からの再生「薬物乱用・依存の現状－わが国独自型から欧米型への変化のなかで, 早急になすべきこと－」. 第 41 回日本アルコール・薬物医学会, 京都, 2006.7.28.
- 2) 和田清, 尾崎茂, 近藤あゆみ: 薬物乱用・依存の現状－わが国独自型から欧米型への変化の中で, 早急になすべきこと－. 第 14 回日本精神科救急学会. 広島. 2006.10.17.

(4) 一般演題

- 1) 津久江亮太郎, 松本俊彦, 吉澤雅弘, 今村扶美, 安藤久美子, 原田隆之, 平林直次, 和田清, 吉川和男: 武蔵病院医療観察法病棟における物質使用障害治療プログラムについて. 第 2 回日本司法精神医学会大会, 東京, 2006.5.27.
- 2) 尾崎茂, 和田清: (O-6) 薬物関連精神障害者におけるパーソナリティの特徴－全国の精神科医療施設における実態調査の結果から－. 第 41 回日本・アルコール薬物医学会, 京都, 2006.7.28.
- 3) 尾崎茂, 和田清: 薬物関連精神障害におけるパーソナリティの特徴について－全国の精神科医療施設における薬物関連精神障害の実態調査から－. 第 25 回日本社会精神医学会, 東京, 2006.2.23.
- 4) 鈴木健二, 林謙治, 尾崎米厚, 大井田隆, 和田清, 谷畑健生: (O-8) 3 回の全国調査における未成年者の飲酒の減少傾向. 第 41 回日本・アルコール薬物医学会, 京都, 2006.7.28.
- 5) 青尾直也, 和田清, 船田正彦: メチロンの行動変化におけるドパミン神経系の役割. 第 36 日本神経精神薬理学会, 名古屋, 2006.6.8.
- 6) 青尾直也, 和田清, 船田正彦: 新規デザイナードラッグ“メチロン”の行動変化と神経毒性に関する研究. 第 36 日本神経精神薬理学会, 名古屋, 2006.9.4.
- 7) 青尾直也, 和田清, 船田正彦: メタンフェタミンによる運動促進作用に対するトルエン連続吸入による効果. 第 70 日本薬理学会年会, 名古屋, 2007.3.16.
- 8) 嶋根卓也, 江頭伸昭, 藤原道弘, 和田清: 大学生における薬物乱用の実態に関する研究. 第 17 回日本疫学会, 広島, 2007.1.26-27.
- 9) 尾崎米厚, 谷畑健生, 神田秀幸, 大井田隆, 箕輪真澄, 鈴木健二, 和田清, 林謙治: わが国の中高生の飲酒率の低下に関連する要因. 第 17 回日本疫学会, 広島, 2007.1.26-27.
- 10) 嶋根卓也, 和田清: 定時制高校生における薬物乱用の実態に関する研究. 第 26 回日本社会精神医学会, 横浜. 2007.3.22-23.
- 11) 森田展彰, 末次幸子, 嶋根卓也, 岡坂昌子, 清重知子, 岩井喜代仁: アルコール・薬物依存の治療とサポート体制の新しい動向－日本の薬物依存症者に対するマニュアル化した再発予防プログラムの開発とその有効性の検討－. 第 41 回日本アルコール・薬物医学会総会, 京都, 2006.7.27-28.
- 12) 嶋根卓也: 薬物乱用の対象となっている一般用医薬品はどのように販売されているか. 第 65 回日本公衆衛生学会総会, 富山, 2006.10.25-27.
- 13) 嶋根卓也, 森田展彰: 薬物依存症者の HIV 感染リスク行動に関する研究－認知行動療法に基づく再発防止プログラムより－. 第 20 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2006.11.30-12.2.
- 14) 古藤吾郎, 嶋根卓也, 吉田智子: ハームリダクションプログラムの理解と日本における活用. 第

20 回日本エイズ学会学術集会・総会，東京，2006.11.30-12.2.

研究報告会

- 1) 和田清，石橋正彦，中元総一郎，中村亮介，前岡邦彦，森田展彰，他：薬物乱用・依存者における HIV 感染の実態とハイリスク行動についての研究 (2006 年)．平成 18 年度厚生労働科学研究費 (エイズ対策研究事業)「HIV 感染症の動向と影響及びモニタリングに関する研究 (主任研究者：木原正博)」研究報告会，京大会館，2007.3.2.
- 2) 和田清，近藤あゆみ，尾崎米厚，勝野真吾：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者：和田清)」研究報告会，川口，2007.3.11.
- 3) 尾崎茂，近藤あゆみ，和田清，嶋根卓也，麻生克郎，石橋正彦，梅野充，遠藤光一，小田晶彦，中元総一郎，小沼杏坪，小林桜児，妹尾栄一，大谷保和，竹村道夫，村山昌暢，富山三雄，成瀬暢也，堀達，奥寺崇，比江島誠人：診察時の標準カルテ・評価尺度の開発および入院・外来診療における各種契約書面の標準化に関する研究．平成 18 年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究 (主任研究者：和田清)」研究報告会，東京，2006.12.13.
- 4) 尾崎茂，和田清，大槻直美：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査．平成 18 年度厚生労働科学研究補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者：和田清)」研究報告会，川口，2007.3.11.
- 5) 船田正彦，青尾直也，和田清：揮発性有機溶剤の精神依存形成機序に関する研究．平成 18 年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究 (主任研究者：和田清)」研究報告会．アルカディア市ヶ谷，2006.12.13.
- 6) 船田正彦：揮発性有機溶剤の精神依存形成機序に関する研究．平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究 (主任研究者：和田清)」研究報告会，アルカディア市ヶ谷，2006.12.13.
- 7) 船田正彦：依存性薬物および未規制薬物の薬物依存評価システム構築：メチロン (MDMA 類似誘導体) に関する研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「依存性薬物および未規制薬物による神経毒性と精神病の発現機序に関する研究」研究報告会，名古屋ホテルキャスルプラザ，2007.2.22.
- 8) 近藤あゆみ，小松崎未知：薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者：和田清)」研究報告会，メディアセブン，埼玉，2007.3.11.
- 9) 近藤あゆみ，加藤力，鈴木文一：民間治療施設利用者の予後についての研究 (2)．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者：和田清)」研究報告会，メディアセブン，埼玉，2007.3.11.

C. 講演

- 1) 和田清：鍵概念としての乱用・依存・中毒と乱用の結果としての医学的障害とその治療．社団法人国際交流サービス協会：青年招聘事業 (薬物乱用防止)．国立精神・神経センター，2006.5.23.
- 2) 和田清：薬物乱用の健康に及ぼす影響と全国調査からみた中学生の意識・実態．平成 18 年度石川県薬物乱用防止教室講習会，文部科学省，石川県教育委員会，(財)石川県地場産業振興センター．

2006.6.18.

- 3) 和田清：わが国における薬物問題の実情と問題点，公害等調整委員会センター見学会，国立精神・神経センター，2006.6.27.
- 4) Wada K：The key concepts of drug abuse, dependence and intoxication and Japan's situation on drug abuse. The Study Programme on Drug Abuse and Narcotics Control, Ministry of Health, Welfare and Labor, JICA, JICWELS, Tokyo International Center, 2006.7.3.
- 5) 和田清：薬物乱用の健康に及ぼす影響と全国調査からみた中学生の意識・実態．平成18年度香川県薬物乱用防止教育研修会，平成18年度香川県薬物乱用防止教室指導者講習会，文部科学省，香川県教育委員会，高松テルサ，2006.7.6.
- 6) 和田清：薬物乱用の健康に及ぼす影響と全国調査からみた中学生の意識・実態．平成18年度長野県薬物乱用防止教室講習会，文部科学省，長野県教育委員会，ホテル信濃路（長野），2006.7.14.
- 7) 和田清：わが国の薬物乱用状況とHIV感染．第18回福岡HIV保健医療福祉ネットワーク会議，国立病院機構九州医療センター，2006.7.21.
- 8) 和田清：第8課題，喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育「普通の生活をする事の大切さ－全国中学生調査の結果から－」．平成18年度全国養護教諭研究大会，鹿児島県実行委員会，かごしま県民交流センター，2006.8.4.
- 9) 和田清：薬物乱用・依存の医学的障害．国際ロータリー第2780地区社会奉仕セミナー，藤沢，2006.8.5.
- 10) 和田清：わが国における薬物問題の実情と問題点．公明党薬物問題対策プロジェクトチーム（PT），参議院議員会館，2006.8.8.
- 11) 和田清：薬物乱用の健康に及ぼす影響と全国調査からみた中学生の意識・実態．平成18年度千葉県薬物乱用防止教育研修会，千葉県教育委員会，習志野文化ホール，2006.8.8.
- 12) 和田清：薬物乱用・依存関連問題の基礎－薬物の乱用・依存・中毒を使い分けることの重要性．平成18年北九州市度薬物乱用・依存関連問題専門研修，北九州市総合保健福祉センター，2006.8.11.
- 13) 和田清：青少年の薬物乱用－わが国唯一のモニタリングを通じて－．健康行動教育科学研究会，国士舘大学柴田会館，2006.8.19.
- 14) 和田清：薬物乱用による健康への害．埼玉県立越谷総合技術高等学校，平成18年度薬物乱用防止教育講演会，埼玉県立越谷総合技術高等学校，2006.9.12.
- 15) 和田清：薬物乱用と生徒の生活背景．埼玉県養護教諭南東ブロック，埼玉県立越谷総合技術高等学校，2006.9.12.
- 16) 和田清：「ダメ．ゼッタイ．」だけじゃ絶対ダメ！！「今，どうなっているの？－薬物問題の現状－」．栃木ダルク，栃木パルティ，2006.10.8.
- 17) Wada K: The key concepts of drug abuse, dependence and intoxication and Japan's situation on drug abuse. Drug Abuse Prevention Activities II by JICA 2004（平成18年度薬物乱用防止啓発活動に関する研修事業），JICA 東京国際センター，2006.10.11.
- 18) 和田清：薬物乱用・薬物依存・薬物中毒の意味を理解することの重要性．平成18年度薬物乱用防止教育研修会，青森県教育委員会，青森県総合学校教育センター，2006.11.13.
- 19) 和田清：薬物乱用の健康に及ぼす影響と中学生の生活背景．平成18年度薬物乱用防止講演会．埼玉県（北）地区薬物乱用防止指導者協議会，さいたま市民会館おおみや，2006.11.24.
- 20) 和田清：薬物乱用・依存の現状と回復支援の難しさ．神奈川県平成18年度薬物相談員業務研修，神奈川県精神保健福祉センター，2006.12.19.
- 21) 和田清：覚せい剤依存症と医療．法務省矯正研修所高等科第38回研修，法務省矯正研修所，2006.12.22.
- 22) 和田清：薬物問題に関する最近の動向について－わが国独自型から欧米型への変化の中で，早急になすべきこと－．平成18年度薬物問題関係機関連絡会議，愛知県精神保健福祉センター，2007.2.26.
- 23) 尾崎茂：薬物乱用と心身への影響．ライオンズクラブ国際協会，薬物乱用防止教育指導者養成講

座，千葉市，2006.8.19.

- 24) 尾崎茂：薬物関連問題の理解のために。(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター，平成18年度薬物乱用防止中堅指導員研修会，東京，2006.10.30.
- 25) 尾崎茂：わが国の現状と早急になすべきこと。平成18年度精神・神経疾患研究委託費，精神疾患関連班，第12回市民公開講座「薬物依存症からの回復をめざして」，東京，2006.12.11.
- 26) 近藤あゆみ：薬物問題研修「地域における薬物依存症治療について」，東京都立多摩総合精神保健福祉センター，東京，2006.12.8.
- 27) 嶋根卓也：薬物乱用・依存と医薬品適正使用について。平成18年度埼玉県薬剤師会薬物乱用（ドーピング）防止講習会，埼玉県県民健康センター，2006，7.9.
- 28) 嶋根卓也：薬物乱用・依存の実態について。埼玉県教育委員会・埼玉県学校保健会・埼玉県学校薬剤師会主催平成18年度学校薬剤師研修会，川越福祉センター，2006.8.27.
- 29) 嶋根卓也：薬物乱用・依存の実態について。埼玉県教育委員会・埼玉県学校保健会・埼玉県学校薬剤師会主催平成18年度学校薬剤師研修会，越谷市中央市民会館，2006.9.10.
- 30) 嶋根卓也：薬物乱用の恐ろしさを見つめてNO!DRUGS!!。平成18年度三郷市薬剤師会研修会，三郷市文化会館，2006.10.4.
- 31) 嶋根卓也：薬物乱用の罨。越谷市教育委員会平成18年度薬物乱用防止教育支援体制整備・活用モデル推進事業，越谷市立光陽中学校，2006.12.14.
- 32) 嶋根卓也：薬物乱用の罨。越谷市教育委員会平成18年度薬物乱用防止教育支援体制整備・活用モデル推進事業，越谷市立明正小学校，2007.1.10.

D. 学会活動

(1) 学会役員

- 1) 和田清：日本社会精神医学会 理事
- 2) 和田清：日本アルコール・薬物医学会 理事
- 3) 和田清：日本アルコール・薬物医学会 編集委員会委員

(2) 座長

- 1) 谷直介，和田清：シンポジウム X (S10)，市民公開講座Ⅱ：薬物依存からの再生。第41回日本アルコール・薬物医学会，京都，2006.7.28.
- 2) 勝野眞吾，和田清：公開プレ・セミナー薬物乱用問題指導者研修会。第14回日本精神科救急学会，広島，2006.10.17.
- 3) 和田清：精神疾患関連班第12回市民公開講座「薬物依存症からの回復をめざして」。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費，アルカディア市ヶ谷，2006.12.11.
- 4) 和田清：精神疾患関連班第16回合同シンポジウム「覚せい剤関連精神障害を中心とする中毒性精神障害研究の最前線－機序・病態から治療まで－」。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費，アルカディア市ヶ谷，2006.12.11.
- 5) 尾崎茂：第41回日本アルコール・薬物医学会総会シンポジウムⅥ「アルコール・薬物依存の犯罪と法律」，京都，2006.7.27.
- 6) 尾崎茂，小沼杏坪：第14回日本精神科救急学会総会，シンポジウムⅠ：薬物依存症の治療，広島国際会議場，2006.10.18.

E. 委託研究

- 1) 和田清：薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業），主任研究者.
- 2) 和田清：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（医

- 薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究(主任研究者:和田清)」, 分担研究者.
- 3) 和田清: 薬物乱用・依存者における HIV 感染の実態とハイリスク行動についての研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策推進事業)「HIV 感染症の動向と影響及びモニタリングに関する研究(主任研究者:木原正博)」, 分担研究者.
 - 4) 和田清: 薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究. 平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費, 主任研究者.
 - 5) 和田清: 大学生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究(主任研究者:船田正彦)」, 分担研究者.
 - 6) 和田清: 定時制高校生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究(主任研究者:船田正彦)」, 分担研究者.
 - 7) 尾崎茂: 平成 18 年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究」.(分担研究者).
 - 8) 尾崎茂: 平成 18 年度厚生労働科学研究補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究」.(分担研究者).
 - 9) 船田正彦: 違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究補助金(H18- 医薬 - 一般 - 018)(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)主任研究者.
 - 10) 船田正彦: 依存性薬物および未規制薬物の薬物依存評価システム構築とその形成メカニズム解明に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「依存性薬物および未規制薬物による神経毒性と精神病の発現機序に関する研究(主任研究者:鍋島俊隆)」分担研究者.
 - 11) 船田正彦: 揮発性有機溶剤の精神依存形成機序に関する研究. 平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費(薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究班, 16 指 -2-05) 分担研究者.
 - 12) 近藤あゆみ: 薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究」(主任研究者:和田清) 分担研究者.
 - 13) 近藤あゆみ: 民間治療施設利用者の予後についての研究(2). 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究」(主任研究者:和田清) 分担研究者.
 - 14) 青尾直也: オペラント行動実験を利用した違法ドラッグ依存性評価法の確立. 平成 18 年度厚生労働科学研究補助金(H18 - 医薬 - 一般 - 018)(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究(主任研究者:船田正彦)」, 分担研究者.
 - 15) 嶋根卓也: 薬剤師の薬物乱用・依存に対する認識と薬局における一般用医薬品の販売実態について. 平成 18 年度文部科学研究費補助金(若手研究 B17790398). 主任研究者.

F. 研修

(1) 主催

- 1) 第 8 回薬物依存臨床看護研修会(2006.9.26-29)

2) 第20回薬物依存臨床医師研修会(2006.10.23-27)

G. その他

(1) 取材等

- 1) 和田清: 10min. ボックス体と健康(保健体育・生活指導)「薬物依存の怖さ, 知ってますか?」. NHK教育番組, 2006.5.16-17.
- 2) 和田清: 紫煙の向こうに 世界禁煙デーに寄せて②: たばこ依存 脳の欲求. 朝日新聞, 2006.5.30.
- 3) 和田清: 事件に学ぶ子育て 27 薬物依存症 気づいたらすぐ相談を. 中日新聞, 2007.2.14.
- 4) 尾崎茂: 薬物依存を考える「市民公開講座, 11日都内で」. 朝日新聞(大阪版), 2006.12.7, 同(東京版) 2006.12.9掲載.
- 5) 船田正彦: 脱法ドラッグの規制強化の告知.(ご存じですか)(政府公報番組)日本テレビ, 脱法ドラッグ使用の危険性と薬事法改正について解説, 2006.6.12.
- 6) 船田正彦: 脱法ドラッグ「メチロン」, 中枢興奮作用MDMAの2倍であることをマウスの実験で証明. 脱法ドラッグ使用の危険性を解説. 日本経済新聞(夕刊), 東京新聞(夕刊), 2006.8.4.
- 7) 船田正彦: ニュースウォッチ9, NHK「若者に危険・飲み物感覚で広がる脱法ドラッグ」, 2006.8.23.

(2) 各種委員

- 1) 和田清: 厚生労働省薬事・食品衛生審議会 臨時委員
- 2) 和田清: 厚生労働省医薬食品安全局 依存性薬物検討会委員
- 3) 和田清: 厚生労働省医薬食品安全局 脱法ドラッグ対策のあり方に関する検討会委員
- 4) 和田清: 厚生労働省医薬食品安全局 薬物再乱用防止資料編集委員会委員
- 5) 和田清: 文部省体育局「薬物に対する意識等調査」研究協力者
- 6) 和田清: 東京都薬物情報評価委員会委員
- 7) 和田清: 東京都脱法ドラッグ専門調査委員会委員
- 8) 和田清: 独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員
- 9) 和田清: (財)日本学校保健会 中・高校生的心と体の健康啓発教材作成委員会委員
- 10) Wada K: "Addiction" Editorial advisory board
- 11) 尾崎茂: 平成18年度薬物乱用防止啓発パンフレット編集委員. 社団法人全国高等学校PTA連合会.
- 12) 尾崎茂: 平成18年度薬物乱用防止広報啓発活動推進委員. 財団法人学校保健会.
- 13) 尾崎茂: 平成18年度薬物再乱用防止資料編集委員. 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課.

(監修)

- 1) 尾崎茂: 今日から始める禁煙スタートブック. 東京法規出版, 2006.
- 2) 尾崎茂: 『お父さん, お母さん「うちの子に限って・・・」は危険です! 薬物乱用防止は, あなたが主役』.(社)全国高等学校PTA連合会, 薬物乱用防止啓発パンフレット, 2007.
- 3) 尾崎茂 (監修): 保健室からのSOS - 思春期の保健対策と健康教育 -. (財)健康・体力づくり事業財団, 健康・体力づくり視聴覚教材(DVD)・冊子, 2007.

V. 研究紹介

薬物依存症者をもつ家族の実態調査

近藤あゆみ¹⁾, 小松崎未知²⁾, 和田 清¹⁾

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部

2) 全国薬物依存症者家族連合会調査部

1. 背景および目的

薬物依存症者の回復には、家族や身近な周囲の人々の適切な関わりが重要であるといわれている。薬物乱用防止新5か年計画では「薬物依存・中毒者の家族に対する支援等」が基本目標に位置づけられ、家族支援体制の整備は今後の重要な課題であるが、その前段階として、家族の実態を把握することや、家族支援に何が重要かを検討することが必要であると思われた。そこで「ダルク家族会（以下、家族会）」参加者を対象とし調査を行った。

2. 方法

対象者は全国5カ所の家族会メンバー190名で、同一本人に対して複数の家族が家族会に参加している場合があることから、家族単位または本人単位でみると147家族であった。アンケート調査（190名）とインタビュー調査（17名）を行ったが、その時期はそれぞれ、平成18年12月～平成19年2月、平成18年8月～12月である。

3. 主な結果

家族の実態については、家族が薬物使用を知ってから10年以上が経過しても、本人の約半数（46%）は病院・施設・刑務所に入所していることが示された。また、家族が経験する様々な困難の質としては、「本人の問題行動」「本人の問題行動に対する対処行動」「支援・治療機関に関する問題」「本人及びその他家族の関係悪化」「社会的孤立」「心身の不調」などがあることが示された。

家族にとって必要な支援に関しては、家族会活動の主観的有効性についてたずねたところ、「多くの家族に会うことができた」（92.6%）、「依存症の知識を得ることができた」（87.4%）、「他の

家族の話聞き参考になった」（86.3%）、「人に話せないことを話せた」（82.6%）、「自分の問題に気がつくことができた」（77.4%）、「本人に対する対応の仕方がわかった」（73.7%）（複数回答）などが多かった。

また、これらの項目を「有効である」と評価する者の割合を、家族会参加期間別に「1年未満」「1-3年」「3-5年」「5年以上」の4群に分類し、一元配置の分散分析により群間比較を行ったところ、「多くの家族に会うことができた」「依存症の知識を得ることができた」「他の家族の話聞き参考になった」「人に話せないことを話せた」の4項目は有意差が認められなかったが、「自分の問題に気がつくことができた」（ $\chi^2 = 8.47$, $p = 0.037$ ）と「本人に対する対応の仕方がわかった」（ $\chi^2 = 20.92$, $p < 0.001$ ）の2項目については、家族会参加期間が長くなるほど、「有効である」と評価する者の割合が高くなっていった。

4. 考察

薬物依存症者の回復には時間がかかること、家族は長期間様々な困難を経験していること、本人への対応の理解には時間がかかることなどから、家族に対する継続的支援が求められる。

また、家族会の主観的有効性としては、多くの仲間との出会いにより得られる理解・共感、依存症に関する知識や必要な情報の収集などが多く、家族支援において重要性が高いことが示唆された。

本研究は、平成18年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究」の分担研究「薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究」として実施された研究の一部である。

V. 研究紹介

トルエン慢性吸入による覚せい剤感受性の変化

船田正彦, 青尾直也, 和田 清

国立精神・神経センター精神保健研究所 薬物依存研究部

1. はじめに

トルエンの乱用は低年齢で始まり, この乱用を契機に覚せい剤などの薬物乱用に移行するケースが多い. すなわち, トルエンがいわゆる“gateway drug”になる危険性が予測されている. トルエンの慢性使用が, 脳内神経系に変化をもたらし, 他の乱用薬物の感受性を変化させる可能性が考えられる. 我々は, トルエン吸入による中枢興奮作用および精神依存形成には, 脳内ドパミン神経系が関与することを明らかにしてきた. 本研究では, トルエン慢性吸入による中枢興奮薬およびドパミン受容体作用薬の感受性変化を検討した. 行動変化と神経科学的变化の解析を通じ, トルエンの“gateway drug”としての危険性について検討した.

2. 方法

実験には, ICR系雄性マウスを使用した. トルエン暴露方法: マウス用の揮発性有機化合物用 conditioned place preference (CPP) 装置を利用した. 実験毎にガス洗浄ビンにトルエンをいれ, 空気 (air) を送り込みトルエンを気化させた. 流量計で流量を調整し, 一定濃度のトルエン含有ガスを2区画のCPP装置内に充満させた.

1) トルエン慢性吸入と報酬効果: CPP法によりトルエン精神依存モデルを作成した. トルエン (3200ppm) の吸入は1日1回, 30分間として5日間にわたって条件付けを行った. トルエンおよびairの吸入の組合せはカウンターバランスの実験デザインとした. 条件付け終了24時間後に, CPP試験を行った. また, トルエン慢性吸入後, メタンフェタミン (MAP: 1 mg/kg) のCPP発現について検討した. 2) 自発運動量の測定: トルエン吸入24時間後, MAP (1 mg/kg) およびドパミン受容体作用薬 APB により誘発される運動活性を自発運動量測定装置 (ACTIMO-100) により測定した. 3) ドパミン遊離の測定: MAP (1 mg/kg) による側坐核内ドパミン遊離量をマイ

クロダイヤリシス法にて測定した. 4) ドパミントランスポーター (DAT) の変化: DATの発現変動は, トルエン慢性吸入群およびair吸入群 (対照群) からの脳切片を作製し, DAT抗体による免疫染色を行い, 比較検討した.

3. 結果

1) 報酬効果に対する影響: 単回のMAP条件付けでは, 対照群において有意な報酬効果の発現は認められなかった. 一方, トルエン慢性吸入群では, MAPによる報酬効果が確認された. 2) 自発運動量に対する影響: トルエン慢性吸入群では, MAPによる運動促進作用は著明かつ有意に増強されていた. 同様に, ドパミン受容体作用薬 APB の運動促進作用についても, トルエン慢性吸入群において, 有意な増強作用が確認された. 3) 側坐核内ドパミン遊離の測定: トルエン慢性吸入群において, MAP (1 mg/kg) によるドパミン遊離増加作用は, 有意に増強された. 4) DATの変化: トルエン慢性吸入群の側坐核および線条体において, DAT抗体陽性タンパク質量は増加していた.

4. 考察

トルエン慢性吸入動物においてMAPの報酬効果および運動促進作用は増強されていた. MAPによる側坐核のドパミン遊離作用は増強されることから, トルエン慢性吸入により, DAT量が変動しドパミン遊離機構に変化が生じる可能性が考えられる. 一方, ドパミン (D1-like) 受容体作用薬 APB の運動促進作用も増強されたことから, 伝達物質の遊離機構の変化に加え, ドパミン (D1-like) 受容体機能変化も引き起こされる可能性がある. トルエン慢性吸入により, 脳内ドパミン神経系に変化が生じ, 他の乱用薬物の感受性を高めるものと考えられる.

3. 心身医学研究部

Ⅰ. 研究部の概要

本研究部の主要研究課題はいわゆるストレス関連疾患，特に心身症の発症メカニズム・病態を生物・心理・社会科学的に解明し，その診断基準を作成して，疫学調査を行うと共に，効果的な治療法・予防法を開発することである。また，同様に広くストレスの生体におよぼす影響を解明し，上記の治療および予防に役立てることである。

当研究部の常勤研究者の構成は，部長の小牧 元と，心身症研究室長川村則行，ストレス研究室長安藤哲也の3名で構成されている。なお，臨床研究は国府台病院心療内科，武蔵病院放射線部との共同研究を引き続き行っている。また全国の摂食障害遺伝子研究協力者会議参加協力のもと，摂食障害罹患感受性遺伝子研究を引き続き進めている。

今年度の研究成果として特筆すべきこととして，協力研究員である守口が報告した Alexithymia と痛みに対する共感性についての脳機能画像研究に対して APS Early Neuroscience Award が授与されたことである（第 65 回 American Psychosomatic Society Annual Scientific Meeting, Budapest, Hungary 2007.3）（Cerebral Cortex に論文掲載）。また NeuroImage に掲載された Alexithymia と“こころの理論”についての論文は，Faculty of 1000 Biology に選ばれるという誉を得た。以上の2論文は本年5月福岡で開催された第48回日本心身医学会総会で栄えある池見賞が与えられた。Alexithymia 研究は当研究部の大きなテーマの一つであるが，同分野の研究では国際的にも最先端を走っており，今後は心身症患者を対象とした研究と治療への応用が課題である。Cognitive & Social Neuroscience 領域の世界的リーダーであり共同研究者の Decety 教授（Chicago University）が研究部を訪問した折，国際セミナー（於：精神保健研究所，2007.2）を開催したが，大盛況であり，この分野への関心は高まっている。

研究者の構成

部長：小牧 元，心身症研究室長：川村則行，ストレス研究室長：安藤哲也，流動研究員：五十嵐哲也，西村大樹，協力研究員：守口善也，山田久美子，大西 隆（H18.7.29～），客員研究員：吾郷晋浩（文京学院大学人間学部教授），佐々木雄二（駒沢大学文学部教授），遠山尚孝（北星学園大学社会福祉学部教授），永田頌史（産業医科大学産業生態科学研究所教授），杉田峰康（福岡県立大学大学院臨床心理学心身科学名誉教授），前田基成（女子美術大学芸術学部教授），近喰ふじ子（東京家政大学文学部教授），併任研究員：高橋 晶，研究生10名

Ⅱ. 研究活動

1) 心身症の発症機序と病態，治療に関する基礎的ならびに臨床的研究

A. 臨床的研究

(1) 心身症診断・治療ガイドライン開発研究

精神・神経疾患研究委託費「心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究」班（主任研究者：小牧）. 心身症の病態に関与する情動認知の障害の評価スケールならびに構造化面接法の邦訳版の開発が終了し，その標準化作業が現在進行中である。今年度は，情動認知が年齢によって変化し発達的な観点から考える必要があることを若年から老人まで含めた大規模調査により示し，国際誌 BioPsychoSocial Medicine に発表した（守口）。心身症のさらなる病態解明，あるいは治療法開発に関わる研究である。またアトピー性皮膚炎の心身医学的診断と治療に関する研究を引き続き行っている。心身症としての病態を評価するアトピー性皮膚炎用評価尺度（Psychosomatic Scale for Atopic Dermatitis, PSS-AD）を開発し，皮膚科領域の欧文誌 J Dermatol に掲載された。さらにこの尺度を評価に用いて，本疾患に対する向精神薬の効果に関する研究を大阪警察病院皮膚科と共同して進めている（安藤）。

(2) 非侵襲的脳機能検査法の一つである機能的 MRI を用いた心身症患者におけるアレキシサイミアの脳内認知プロセスの解明研究

心身症に関わる性格傾向であるアレキシサイミア（Alexithymia; 自己の感情の認知・表象困難）の脳機能画像研究をテーマに，Prof Richard D Lane（University of Arizona），Prof Jean Decety（Chicago

University) との共同研究を立ち上げてきた(学術振興会基盤研究 C; 代表研究者 守口, 精神・神経疾患研究委託費研究; 分担研究者 小牧). 特に, アレキシサイミアでは相手の心を読む mentalizing の際の内側前頭前野での活動低下, さらに同部位が Perspective-taking (他者の視点取得) の認知能力と関連が深いことを見だし, アレキシサイミアにおけるメタ表象の障害の可能性と自己・他者の認知の共通の神経基盤の可能性を明らかにし, 国際誌 Neuroimage に発表した(守口). さらに, アレキシサイミアでは他者の痛みに対する共感性にも障害が存在し, 前帯状回や外側前頭前野における機能低下が関与していること, またより認知的・実行的な共感の要素における障害を見だし, 第65回 American Psychosomatic Society 年次総会 (Budapest, 2007. 3) で発表し, 国際誌 Cerebral Cortex に掲載された(守口). 現在は, 慢性疼痛を含む心身症群における情動の認知機構(アレキシサイミア, メタ表象など)を疼痛学の観点から生理的指標, 脳機能画像を用いて研究を進めている.

(3) 摂食障害の診断・治療ガイドライン開発および病態の解明に関する研究

1) 摂食障害の罹患感受性遺伝子の研究.

a) 候補遺伝子法による相関解析

摂食障害遺伝子研究協力者会議によって収集された検体により, グレリン前駆体遺伝子の複数の SNPs とそのハプロタイプが神経性過食症と関連することを見出し, その結果は国際誌 Am J Med Genet に掲載された. さらに, この SNP と制限型神経性食欲不振症の臨床病型の変化との関連について検討を進めている(安藤).

b) 若年女性の摂食障害関連特性と候補遺伝子との関連

グレリン前駆体遺伝子のイントロン領域の SNP が健常若年女性の肥満・摂食障害に関係する身体計測値と, さらに興味あることとして, “やせ願望-身体への不満”等の心理的特性とに関連すること, さらに血液中のグレリン濃度にも関連することを見出し, 国際誌 Am J Clin Nutr に投稿, 受理された. 現在さらに別の有力な候補遺伝子について心理・身体特性との関連の検討を進めている(安藤).

c) ゲノムワイド相関解析

一方, 全国 60 施設以上からなる摂食障害遺伝子解析研究協力者会議を引き続き組織し, ゲノムワイドの相関解析による罹患感受性遺伝子解析をさらに進めている.

d) 若年摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする調査研究

精神・神経疾患研究委託費「摂食障害治療ガイドラインの臨床的実証及び治療ネットワークの確立研究」(分担研究者:小牧)の一つとして, 児童思春期における摂食障害発症の心理・社会的種々のリスクファクターを調査し, そのスクリーニング法の確立を目指している. 18年度の結果から, 食事や体形に関する事項への関心に加えて, ミスへのこだわり, 身体の疲れやすさ, 自尊心の低さなどの心理的要因が関与している可能性が示唆された.

2) 摂食障害における自己抗体の役割についての研究

平成 18 年度科学研究費補助金(代表研究者:安藤)により摂食障害の病態における抗神経ペプチド自己抗体の役割について研究を進めた.

B. 基礎医学的研究

1) ストレスと血漿蛋白のプロテオーム解析

平成 18 年度は, 文部科学省学術振興会基盤研究 B (代表研究者:川村則行)によって, 高ストレス者や心身症, うつ病などの血漿中にある蛋白からストレスなどに特異的な蛋白を発見することを目的とする研究を行なった. 平成 17 年度に, ストレスと蛋白の高次構造, REDOX 機構に関連があることを示唆するデータが得られたので, 一般企業との共同研究も含めて, 研究を発展させている.

現在のところ, 本報告書に記載できる事項としては, うつ病における, 血漿中のアルブミンの 34Cystein の酸化亢進がある. これは, アルブミンの高次構造変化を起こす酸化的变化であって, 高ストレス者やうつ病におけるアルブミンは, さまざまな結合タンパクや結合物質の運搬能力の低下や, 体

内におけるアルブミンのスカルベンジャー機能の低下が亢進していることを意味している。この変化は、同時に、トリプシンなどのタンパク分解酵素への感受性を変えることも知られている。

下記に述べる、疫学的研究成果の、心身相関に関する新しいメカニズムのひとつを明らかにしたことも意味する（川村）。

2) 心理社会的要因と免疫系, 病気の発症に関する疫学的研究

健康度数式を作るための疫学的研究を続けている。約9年間の前向きフォローアップ研究の成果として、抑うつが、免疫能力の低下に関与して、長期的に、がんの発症リスクをあげることを明らかにした。現在、論文を準備中である。

3) 国際共同研究（スリランカ）

国立国際医療センター研究所と、スリランカの Kelaniya 大学との共同研究を開始した。目的は、メタボリックシンドロームの発症に関与する遺伝子群、および、発症のリスクファクターになる物質の同定である。スリランカ内の3箇所に拠点となるコホートを形成する。現在までのところ、Kelaniya 周辺の Ragama 地域にて、3000人のコホートを形成することを意図している（川村）。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Ando T, Hashiro M, Noda K, Adachi J, Hosoya R, Kamide R, Ishikawa T, Komaki G: Development and validation of the psychosomatic scale for atopic dermatitis in adults. J Dermatol 33: 439-450, 2006.
- 2) Ando T, Komaki G, Naruo N, Okabe K, Takii M, Kawai K, Konjiki F, Takei M, Oka T, Takeuchi K, Masuda A, Ozaki N, Suematsu H, Denda K, Kurokawa N, Itakura K, Yamaguchi C, Kono M, Suzuki T, Nakai Y, Nishizono-Maher A, Koide M, Murakami K, Nagamine K, Tomita Y, Ookuma K, Tomita K, Tonai E, Ooshima A, Ishikawa T, Ichimaru Y: Possible role of preproghrelin gene polymorphisms in susceptibility to bulimia nervosa. American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics. 141B: 929-934, 2006.
- 3) Moriguchi Y, Ohnishi T, Lane RD, Maeda M, Mori T, Nemoto K, Matsuda H, Komaki G: Impaired self-awareness and theory of mind: an fMRI study of mentalizing in alexithymia. Neuroimage, 2006 Sep;32 (3): 1472-82, 2006.
- 4) Moriguchi Y, Decety J, Ohnishi T, Maeda M, Mori T, Nemoto K, Matsuda H, Komaki G: Empathy and Judging Other's Pain: An fMRI Study of Alexithymia. Cereb Cortex. Dec 5 (Advance Access published online), 2006.
- 5) Moriguchi Y, Maeda M, Igarashi T, Ishikawa T, Shoji M, Kubo C, Komaki G: Age and gender effect on alexithymia in large, Japanese community and clinical samples: a cross-validation study of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). BioPsychoSoc Med 1: 7, 2007.
- 6) Nemoto K, Ohnishi T, Mori T, Moriguchi Y, Hashimoto R, Asada T, Kunugi H: The Val66Met polymorphism of the brain-derived neurotrophic factor gene affects age-related brain morphology. Neurosci Lett 397: 25-29, 2006.
- 7) Mori T, Ohnishi T, Hashimoto R, Nemoto K, Moriguchi Y, Noguchi H, Nakabayashi T, Hori H, Harada S, Saitoh O, Matsuda H, Kunugi H: Progressive changes of white matter integrity in schizophrenia revealed by diffusion tensor imaging. Psychiatry Res 154: 133-145, 2007.
- 8) 倉 尚樹, 平尾節子, 前田 一, 山本律子, 北原美保, 倉 五月, 菊池信行, 安藤哲也, 朽久保修, 平尾紘一: 1型糖尿病女性における体重コントロールを目的とした insulin misuse. 糖尿病 50 (3): 213-216, 2007.
- 9) Tochikubo O, Kura N, Tokita H, Sakon S, Nishijima K: Estimation of base blood pressure by

using a new device in the outpatient clinic. *Hypertens Res* : 29 (4), 233-241, 2006.

- 10) Tochikubo O, Ri S, Kura N : Effects of pulse-synchronized massage with air cuffs on peripheral blood flow and autonomic nervous system. *Circ J*, 70 (9) : 1159-1163, 2006.
- 11) 五十嵐哲也 : 子どもを支える「言葉」の力ー心理臨床の視点からー. *学芸国語国文学* 39 : 12-19, 2007.
- 12) 長谷川昭弘, 宮崎隆穂, 飯盛洋史, 星 且二, 川村則行 : 高齢者のための生きがい対象尺度の開発と信頼性・妥当性の検討 生きがい対象と生きがいの型の測定. *日本心療内科学会誌* (1342-9558) 11 巻 1 号, 5-10, 2007.

(2) 総 説

- 1) 小牧 元 : 特集 : 女性疾患と心身症 「心身症の診断」 産科と婦人科 12 号 1685-1693. 2006
- 2) 安藤哲也, 小牧 元 : 摂食障害の遺伝子解析. *ホルモンと臨床* 4 : 71-79, 2006.
- 3) 安藤哲也, 小牧 元 : 摂食障害の遺伝学的研究. *神経研究の進歩*. 50 (5) : 748-759, 2006.
- 4) 山田久美子, 高橋清久 : 特集 不眠症 ; 統合医療と睡眠障害ーヨーガ・アロマテラピーを中心にー. *睡眠医療* 2 : 50-60, 2007.

(3) 著 書

- 1) 小牧 元 : 総論. 小牧 元, 久保千春, 福土 審 編 心身症診断・治療ガイドライン 2006. 協和企画, 東京, pp1-9, 2006.
- 2) 羽白 誠, 安藤哲也 : アトピー性皮膚炎. 小牧 元, 久保千春, 福土 審 編 : 心身症診断・治療ガイドライン 2006. 協和企画, 東京, pp. 250-280, 2006.
- 3) 川村則行 : 生きる力のわいてくる本. PHP 研究所, 東京, 2007. 3. 29.
- 4) Komaki G, Moriguchi Y, Ohnishi T, Maeda M : Neuroimaging study of affect regulation and culture. Kubo C, Kuboki T edit : *Psychosomatic Medicine, International Congress Series 1287*, ELSEVIER, Netherlands, pp. 135-139, 2006.
- 5) Kawamura N, Dewaraja R, Ishii Y, Mendis N : Proteomic analysis of the psychiatric disorders and protein biomarkers for psychological stress. Kubo C, Kuboki T edit : *Psychosomatic Medicine, International Congress Series 1287*, ELSEVIER, Netherlands, pp86-90, 2006.
- 6) Dewaraja R, Kawamura N : Trauma intensity and posttraumatic stress : implications of the tsunami experience in Sri Lanka for the management of future disasters. Kubo C, Kuboki T edit : *Psychosomatic Medicine, International Congress Series 1287*, ELSEVIER, Netherlands, pp69-73, 2006.
- 7) Miyazaki T, Dewaraja R, Kawamura N : Reliability and validity of the scales related to post traumatic stress disorder of Sri Lankan version. Kubo C, Kuboki T edit : *Psychosomatic Medicine, International Congress Series 1287*, ELSEVIER, Netherlands, pp82-85, 2006.

(4) 研究報告書

- 1) 小牧 元 : ゲノム多型情報を基盤とした摂食障害罹患感受性遺伝子検索ー罹患同胞対解析を用いて. 2000 年度 -2004 年度科学研究費補助金特定領域研究成果報告書, pp388, 2006.
- 2) 小牧 元 : 心身の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究. 平成 17 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集, pp207-208, 2006.
- 3) 小牧 元, 守口善也, 大西 隆 : 脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究. 平成 17 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集, pp209, 2006.
- 4) 小牧 元 : 統合失調症に特徴的な性格病理に関する機能的磁気共鳴画像研究, 平成 18 年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「磁気共鳴画像及び遺伝子解析による統合失調症の診断法の

開発」研究報告書, pp44-49, 2007.

- 5) 小牧 元, 前田基成, 東條光彦: 若年摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする調査研究. 平成 17 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集, pp631, 2006.
- 6) 川村則行: 文部科学省学術振興会科学研究費補助金基盤 B「ストレスマーカーに関するプロテオミクス研究」研究報告書, 2006.4.15.
- 7) Kawamura N, Ishikawa T, Kawakami N: Stress, Immunity and Cancer Incidence. Journal of Neuroimmunology 178: 36-36: 2006.
- 8) Miyazaki T, Shimura M, Hasegawa A, Sakami S, Iimori H, Hoshi T, Tsuboi H, Ago Y, Komaki G, Kawamura N: Psycho-educational Intervention for perceived social support has an effect on Natural Killer cell activity among the elderly in rural Japan. Journal of Neuroimmunology 178: 179-179: 2006.
- 9) 五十嵐哲也, 小林朋子: 箱庭で「戦い」のプレイを繰り返した不登校男児の事例. 静岡大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 13: 327-337, 2007.

(5) 翻訳

- 1) 小牧 元: 肥満の認知行動療法－臨床家のための実践ガイド－. 金剛出版, 東京, 2006. (Zafra Cooper Z, Fairburn C, Hawker D) 監訳, 第 1 章, 第 2 章
- 2) 守口善也: 肥満の認知行動療法－臨床家のための実践ガイド－. 金剛出版, 東京, 2006. (Zafra Cooper Z, Fairburn C, Hawker D) 第 11 章
- 3) 倉 尚樹: 肥満の認知行動療法－臨床家のための実践ガイド－. 金剛出版, 東京, 2006. (Zafra Cooper Z, Fairburn C, Hawker D) 第 4 章,

(6) その他

- 1) 渋谷美穂子, 井筒 節, 川村則行: 勤労者の「最も強いストレスになった出来事」の体験とメンタルヘルスへの影響. 武蔵野大学心理臨床センター紀要, 第五号, pp1 - 10, 2006.5.
- 2) 山田久美子: Therapist Patio; 複数の資格を統合したセラピーの実践を目指して－国際サイコセラピー会議・アジア国際サイコセラピー会議開催－. セラピスト 28: pp11, 2006.
- 3) 倉 尚樹: メタボリックシンドロームの診断と自己管理法について. 健康かながわ, 463 (2): pp2, 2006.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 小牧 元: 会長講演 “摂食障害の今日的課題点: こころと身体の接点をめぐって”. 第 2 回日本摂食障害学会, 東京, 2006.9.23.
- 2) 小牧 元: パネルディスカッション「現代社会と摂食障害」: あるべき摂食障害治療をさぐる－米国保険診療の AN 治療に及ぼした課題点から－. 第 11 回日本心療内科学会総会・学術大会, 大阪, 2006.12.2.
- 3) 安藤哲也, 小牧 元: 摂食障害の罹患感受性における食欲・体重調節物質の役割－グレリン遺伝子多型の解析. パネルディスカッションⅡ: 肥満・摂食障害の分子機構. 第 47 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 東京, 2006.5.30-31.
- 4) 安藤哲也: 摂食障害と遺伝子研究. シンポジウム I 摂食障害の病因・病態に迫る－生物学的研究成果から. 第 2 回日本摂食障害学会, 東京, 2006.9.23.
- 5) Kawamura N, Ishikawa T, Kawakami N: Concurrent Symposium CS13-04 Stress, Immunity and Cancer Incidence. The 8th International Congress of Neuroimmunology, Nagoya, 2006.10.19.
- 6) 川村則行: ワークショップ: ストレスによる免疫抑制とガンの発症との関連に関する研究.

Immunity and Cancer Incidence. 第70回日本心理学会総会, 福岡, 2006.11.5.

- 7) 守口善也, 前田基成, 小牧 元: 情動認知の障害 (アレキシサイミア) と他者理解に関する脳機能画像研究. シンポジウム I: 情動形成とその異常の脳内機構 - 情動と心身相関の Black Box に迫る -. 第47回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 東京, 2006.5.30-31

(2) 一般演題

- 1) 安藤哲也, 成尾鉄朗, 岡部憲二郎, 瀧井正人, 河合啓介, 武井美智子, 岡 孝和, 竹内香織, 板倉康太郎, 山口 力, 河野政樹, 増田彰則, 石川俊男, 庄子雅保, 近喰ふじ子, 小牧 元: 摂食障害の罹患感受性におけるグレリン遺伝子多型の役割とそのメカニズムの解析. 第47回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 東京, 2006.5.30-31.
- 2) 安藤哲也, 羽白 誠: 「心身症診断・治療ガイドライン2006」とアトピー性皮膚炎用心身症尺度 (PSS-AD) について. 第21回皮膚科心身医学研究会, 東京, 2007.2.4.
- 3) Miyazaki T, Shimura M, Hasegawa A, Sakami S, Iimori H, Hoshi T, Tsuboi H, Ago Y, Komaki G, Kawamura N: Poster Presentation PP09-13 Psycho-educational Intervention for perceived social support has an effect on Natural Killer cell activity among the elderly in rural Japan. The 8th International Congress of Neuroimmunology, Nagoya, 2006.10.16
- 4) Moriguchi Y, Komaki G, Maeda M, Decety J. Neural basis of impaired empathy in alexithymia, The 65th Annual Scientific Meeting of The American Psychosomatic Society, Budapest, Hungary, March 7-10, 2007,
- 5) Moriguchi Y, Ohnishi T, Maeda M, Mori T, Hirakata M, Matsuda H, Komaki G. The Neural network of mirror neuron system and mentalizing in alexithymia. The 12th Annual Meeting of the Organization for Human Brain Mapping, Florence, Italy, June 11-15, 2006
- 6) 守口善也, 前田基成, 小牧 元: 大規模サンプルを用いた, アレキシサイミアに対する年齢の影響の検討. 第47回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 2006.5.30-31, 東京. (心身医学 46: 599, 2006).
- 7) 根本清貴, 大西 隆, 森 健之, 守口善也, 功刀 浩, 斉藤 治, 橋本亮太, 朝田 隆: 統合失調症における脳形態の共分散性変化. 第49回日本神経化学学会大会, 名古屋, 2006.9.14. (神経化学 45: 485, 2006).
- 8) 森 健之, 大西 隆, 根本清貴, 守口善也, 功刀 浩, 斉藤 治, 橋本亮太, 松田博史: BDNF 遺伝子の Val66Met 多型は健常成人における年齢に関連した大脳白質微細構造の変化に影響する. 第49回日本神経化学学会大会, 名古屋, 2006.9.14. (神経化学 45: 395, 2006).
- 9) 五十嵐哲也: 母子・父子円環イメージ画と家族規模・きょうだい位置との関連. 第39回日本カウンセリング学会, 埼玉, 2006.8.4-5.
- 10) 五十嵐哲也, 萩原久子: 中学生における親子関係イメージと幼少期の愛着 (4) _円環イメージ画と愛着型との関連_. 第48回日本教育心理学会, 岡山, 2006.9.16-18.
- 11) 高橋 晶, 中川栄二, 中林哲夫, 中島百合, 太田勝美, 平井久美子: 国立精神・神経センターの医療従事者における麻疹, 風疹, ムンプス, 水痘ウイルス抗体価測定と罹患歴, 予防接種歴調査との結果と分析. 第80回日本感染症学会, 東京, 2006.4.
- 12) Takahashi S, Okazaki M, Okamoto N, Takagi K, Ito M: Two cases of NCSE (nonconvulsive status epilepticus) with schizophrenia. 7th European congress on epileptology, Helsinki, Finland, 2006.7.
- 13) 高橋 晶, 伊藤ますみ, 岡崎光俊, 日野慶子, 渡辺雅子, 開道貴信, 大槻泰介, 大沼悌一: 側頭葉てんかんにもやもや病を合併した1例. 第40回日本てんかん学会, 金沢, 2006.9.
- 14) 原田誠一, 岩佐光章, 勝倉りえこ, 小堀 修, 高橋 晶, 松本武典, 吉沢雅弘: 症例から学ぶ統合失調症の認知行動療法. 日本評論社, 東京, 2007.3.15.

- 15) 倉 五月, 平尾節子, 前田 一, 山本律子, 倉 尚樹, 菊池信行, 平尾絃一: 1型糖尿病女性の食行動と Insulin Omission についての研究. 第 49 回日本糖尿病学会年次学術集会, 東京, 2006.5.24.
- 16) 澤井明香, 倉 尚樹, 朽久保修: 精神ストレス負荷時における総ホモシステインと血圧反応性に関する研究. 第 8 回時間循環血圧研究会, 東京, 2006.7.8.
- 17) 澤井明香, 大重賢治, 倉 尚樹, 朽久保修: 精神ストレス負荷が血漿ホモシステインと血圧に与える影響, 第 52 回神奈川県公衆衛生学会発表, 横浜, 2006.11.14.
- 18) 山田高裕, 穴見早友里, 庄子容子, 藤井康子, 苅部正巳, 石川俊男, 倉 尚樹: 発症時に 2 型糖尿病と診断され, 後に緩徐進行型 IDDM (SPIDDM) と判明した 2 症例. 第 11 回日本心療内科学会総会・学術大会, 大阪, 2006.12.
- 19) Kura N, Fujikawa T, Tochikubo O: A new finger occlusion plethysmography method for estimating peripheral circulation and vascular resistance. The 71st annual scientific meeting of the Japanese Circulation Society, Kobe, Japan, 2007.3.16.
- 20) Tochikubo O, Nishijima S, Kawakami C, Shu S, Tatara N, Kiyokura T, Shimada J, Kura N: Development of a new Micro-ABPM device. The 21st scientific meeting of the international society of hypertension, Fukuoka, Japan, 2006.10.18.

(3) 研究報告会

- 1) 小牧 元, 守口善也: 脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究. 平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (17 指-3) 心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究 (主任研究者: 小牧 元) 合同研究報告会, 東京, 2006.12.11.
- 2) 羽白 誠, 安藤哲也: アトピー性皮膚炎における心身症診断・治療ガイドラインによる心身医学的診療の有用性について. 平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (17 指-3) 心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究 (主任研究者: 小牧 元) 合同研究報告会, 東京, 2006.12.11.
- 3) 小牧 元: 若年摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする調査研究. 平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (17 公-1) 摂食障害治療ガイドラインの臨床的実証及び治療ネットワークの確立 (主任研究者: 石川俊男) 合同研究報告会, 東京, 2006.12.13.
- 4) 五十嵐哲也, 守口善也, 西村大樹, 前田基成, 小牧 元: 中学生用アレキシサイミア測定尺度の開発. 平成 18 年度精神保健研究所研究報告会, 東京, 2007.3.6.
- 5) 西村大樹, 後藤直子, 小牧 元: 神経性食欲不振症制限型発症患者における病型変化と心理的特徴. 平成 18 年度精神保健研究所研究報告会, 東京, 2007.3.6.
- 6) 山田久美子: 強迫性障害を有する女兒と母親への統合的心理療法. 家族療法 small group supervision, 中村家族療法研究会, 東京, 2006.4.

(4) その他

C. 講演

- 1) 小牧 元: 動かない患者へのアプローチー心理的メカニズムから考えるー. 糖尿病センターとの医療連携の会, 東京, 2006.11.16.
- 2) 川村則行: アジアにおける国際共同研究 _ スリランカにおける PTSD 研究と今後の課題. JYPO (若手精神科医の会), 東京, 2006.7.7.
- 3) Kawamura N: Possible collaboration in psychiatric epidemiology in Asian countries. Auditorium Faculty of Medicine Colombo university. 2007.1.17.
- 4) Kato T, Kawamura N: Current research on the stigma and prejudice for psychiatric disorders. Auditorium Faculty of Medicine Colombo university. 2007.1.17.

- 5) Kawamura N: Possible collaborations in prospective cohort studies in Srilanka. Faculty of Medicine, Kelaniya university. 2007.1.16.
- 6) 守口善也: 「心を知る」ことの脳機能画像研究. LD/dyslexia 研究会 筑波大学, 2007.1.30.
- 7) 山田久美子: 統合医療とその実践—アロマセラピー・ヨーガ療法を中心に—. 国立国際医療センター国際母子カンファレンス, 東京, 2006.6.14.
- 8) 倉 尚樹: メタボリックシンドロームの診断と自己管理法について. 第3回かながわ健康支援セミナー, 横浜, 2006.9.14.
- 9) 倉 五月, 倉 尚樹: ストレスと身体. 上郷中学校 PTA 研修会, 横浜, 2006.11.11.

D. 学会活動 (学会主催, 学会役員, 座長, 編集委員)

(1) 学会役員, 編集委員など

小牧 元:

第2回日本摂食障害学会会長
日本心身医学会代議員 (総務委員)
日本心身医学会編集委員, 英文誌投稿推進 WG 長
日本心療内科学会評議員 (学術企画委員, 会員資格審査委員, 心身医療評価基準作成委員)
日本ストレス学会評議員
日本摂食障害学会監事・評議員
Editorial Board: Deputy Editor, “BioPsychoSocial Medicine”

川村 則行:

日本心療内科学会編集委員
日本心療内科学会評議委員
日本心身医学会代議員
リスクマネージメント学会幹事
日本精神神経学会国際委員

安藤 哲也:

日本心療内科学会評議委員
日本心身医学会代議員
第2回日本摂食障害学会事務局長

山田久美子:

日本統合医療学会評議員
過労死・自死相談センター運営委員.

倉 尚樹:

日本心身医学会代議員

(2) 座長

小牧 元: パネルディスカッションⅡ: 肥満・摂食障害の分子機構. 第47回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 東京, 2006.5.30-31.

E. 委託研究 (厚生科学研究費補助金, 精神・神経疾患研究委託費, 科学研究費補助金等)

- 1) 小牧 元: 平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (17指-3) 「心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究」主任研究者
- 2) 小牧 元: 脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究. 平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (17指-3) 「心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究」分担研究者

- 3) 小牧 元：若年摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする調査研究。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（17公-1）「摂食障害治療ガイドラインの臨床実証及び治療ネットワークの確立」分担研究者
- 4) 小牧 元：平成18年度日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究C「疼痛における情動処理—特にアレキシサイミアにおける脳機能画像手法を用いて—」分担研究者
- 5) 小牧 元：平成18年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究C「思春期・青年期の心身の健康や問題行動に及ぼす家庭内及び家庭外の逆行体験について」分担研究者
- 6) 小牧 元：平成18年度厚生労働省科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「磁気共鳴画像および遺伝子解析による統合失調症の診断法の開発」分担研究者
- 7) 川村則行：プロテオミクスによる脳脊髄液および血液中のストレスマーカーに関する研究。基盤研究B(2)，文部科学省学術振興会 代表研究者
- 8) 川村則行：国際医療協力研究委託費「国際医療協力における包括的な生活習慣病予防活動のあり方に関する研究」における「開発途上国における生活習慣病（糖尿病／高血圧）の遺伝-環境要因相互作用に関する研究」協力研究者
- 9) 安藤哲也：アトピー性皮膚炎における心身症診断・治療ガイドラインによる心身医学的診療の有用性について。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（17指-3）「心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究」協力研究者
- 10) 安藤哲也：平成18年度文部科学省科学研究費補助金 萌芽研究「摂食障害における抗神経ペプチド自己抗体の役割の研究」研究代表者
- 11) 守口善也：平成18年度日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究C「疼痛における情動処理—特にアレキシサイミアにおける脳機能画像手法を用いて—」主任研究者
- 12) 守口善也：脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（17指-3）「心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究」協力研究者
- 13) 守口善也：平成18年度厚生労働省科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「磁気共鳴画像および遺伝子解析による統合失調症の診断法の開発」協力研究者

F. 研修

- 1) 小牧 元：摂食障害病態・治療概論。第4回摂食障害治療研修，精神保健研究所，東京，2006.8.29.
- 2) 小牧 元：心理的アセスメント。第4回摂食障害治療研修，精神保健研究所，東京，2006.8.30.
- 3) 小牧 元：摂食障害の疫学・病態・治療概論。第3回摂食障害看護研修，東京，2006.11.15-17.
- 4) 小牧 元，守口善也：「共感する脳，そしてその精神病理学的障害」The empathic brain and its dysfunction in psychopathology. Speaker, Dr. Jean Decety, Professor, and Head of Social Cognitive Neuroscience Laboratory, Dept of Psychology, and Center for Cognitive and Social Neuroscience, The Univ of Chicago, 精神保健研究所，東京，2007.2.1.

G. その他

- 1) 川村則行：テレビ出演 被爆者 心の傷は癒えず～原爆のトラウマ 1300人の調査から～.ETV-Japan 第147回，NHK 教育テレビ，2006.8.5.
- 2) 川村則行：武蔵野大学心身医学非常勤講師

V. 研究紹介

Variations in the preproghrelin gene correlate with higher body mass index, fat mass and body dissatisfaction in young Japanese women

Tetsuya Ando, Yuhei Ichimaru, Fujiko Konjiki, Masayasu Shoji, Gen Komaki.

Department of Psychosomatic Research, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry (TA, MS and GK). Department of Nutrition, Tokyo Kasei University (YI). Department of Clinical Psychology, Tokyo Kasei University (FK).

Background

Ghrelin is an endogenous peptide that stimulates growth hormone secretion, enhances appetite, and increases body weight, and may play a role in eating disorders. We previously found that the 3056 T>C SNP in intron 2 and the Leu72Met SNP of the preproghrelin gene were significantly associated with purging-type bulimia nervosa.

Objective

The purpose was to determine whether any preproghrelin gene variants are associated with anthropometric measures, circulating ghrelin, lipids concentrations and insulin resistance, or psychological measures relevant to eating disorders in non-clinical young women.

Design

A cross-sectional study comparing outcome measures between preproghrelin genotypes was used. The participants of the study include 264 woman Japanese volunteers [university students, mean age, 20.4 ± 0.7 (S.D)] without a history of eating disorders. The main outcome measures were anthropometric measures, fasting blood concentrations of acylated or desacyl ghrelin, lipids, glucose and insulin, Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2) and measures of depression and anxiety. The ethics committees of the National Center of Neurology and Psychiatry and the Tokyo Kasei University approved the investigation. All subjects gave their written informed consent prior to participation in the study.

Results

Two SNPs whose minor allele frequencies were greater than 0.05, the Leu72Met (408 C>A) SNP in exon 2 and the 3056 T>C SNP in intron 2, were used

for association analysis. The 3056C allele was significantly associated with higher acylated ghrelin concentration ($P=0.0021$), body weight ($P=0.011$), body mass index ($P=0.007$), fat mass ($P=0.012$), waist circumference ($P=0.008$), thickness of skinfolds ($P=0.011$) and lower HDL-cholesterol concentration ($P=0.02$). Interestingly, the 3056C allele was related to elevated scores in the Drive for Thinness-Body Dissatisfaction (DT-BD) subscale of the EDI-2 ($P=0.003$).

Conclusion

Our findings suggest that the preproghrelin gene 3056 T>C SNP is associated with changes in basal ghrelin concentrations as well as physical and psychological variables related to eating disorders and obesity.

Acknowledgments

This work was supported by a Grant-in-Aid for Scientific Research 14570436 from the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, Japan, and a Research Grant (14A-10) for Nervous and Mental Disorders from the Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan.

References

- 1) Ando T, Ichimaru Y, Konjiki F, Shoji M, Komaki G. Variations in the preproghrelin gene correlate with higher body mass index, fat mass and body dissatisfaction in young Japanese women. *Am J Clin Nutr*, 86:25-32,2007.
- 2) Ando T, Komaki G, Naruo T, et al. Possible role of preproghrelin gene polymorphisms in susceptibility to bulimia nervosa. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet* 141B: 929-34, 2006.

preproghrelin SNPs				
Variable	Leu72Met (408 C>A)		3056 T>C	
	AA+CA	CC	CC+TC	TT
<i>n</i>	79	185	118	146
Anthropometric measures				
Body mass index (kg/m ²)	20.9 (2.6)	20.5 (2.2)	21.0 (2.6)**	20.3 (2.0)
Fat mass (kg)	13.8 (4.8)	12.9 (4.1)	13.9 (4.9)*	12.6 (3.8)
Waist circumference (cm)	65.5 (5.1)	64.8 (5.1)	65.9 (5.3)**	64.2 (4.9)
Sum of skin folds (mm)	32.4 (13.2)	30.6 (11.6)	33.3 (12.5)*	29.4 (11.6)
Blood measures				
Acylated ghrelin (fmol/mL)	21.9 (9.6)*	19.7 (9.9)	21.8 (9.7)**	19.1 (9.8)
Total cholesterol (mg/dL)	180.5 (26.2)	181.3 (29.7)	181.4 (30.3)	180.9 (27.3)
HDL cholesterol (mg/dL)	69.1 (11.7)	70.8 (13.6)	67.6 (12.1)*	72.5 (13.5)
Triacylglycerol (mg/dL)	60.5 (22.7)	63.0 (25.4)	64.3 (26.1)	60.6 (23.3)
Glucose (mg/dL)	92.9 (5.8)	92.7 (7.6)	92.8 (6.2)	92.7 (7.8)
Psychological measures				
EDI-2				
Bulimia	20.1 (9.8)	18.5 (9.4)	20.1 (9.2)	18.1 (9.8)
Drive for Thinness- Body Dissatisfaction	26.1 (7.7)	23.4 (8.1)	26.5 (6.8)**	22.4 (8.6)
Interoceptive Awareness	8.8 (5.9)	9.2 (5.0)	8.4 (5.5)	9.7 (5.0)
Impulse Regulation	9.3 (5.1)	8.5 (4.4)	8.8 (4.6)	8.6 (4.7)
Ineffectiveness	12.4 (5.3)	11.6 (4.9)	11.8 (5.0)	11.9 (5.1)
Interpersonal Difficulty	9.3 (3.8)	8.8 (4.0)	8.7 (3.4)	9.1 (4.4)

Data are presented as the mean (SD). **P* < 0.05, ***P* < 0.01 compared with CC (408C>A SNP) or TT (3056 T>C ANP) group.

4. 児童・思春期精神保健部

I. 研究部の概要

児童・思春期精神保健部は、児童期に発症する種々の行動および情緒の発達異常について、病態の解明と有効な診断評価・治療法の確立などを、そのミッションとしている。発達最早期から発症し、思春期以降は種々の精神医学的障害を合併するなど、生涯を通じて精神発達に深刻な影響を与える発達障害は、重要な研究テーマである。なかでも広汎性発達障害（自閉症スペクトラム）は病因や病態形成メカニズムも明らかでなく、諸症状が発達過程でどのように形成されるのか、あるいは予防によって発達過程はどのように変化するのか、非定形的な発達過程において脳の可塑性に基づく代償はどのように作用するのかについて、縦断的および横断的なアプローチを用いて他機関との共同研究で取り組んでいる。診断についても、とりわけ高機能群については早期幼児期や青年成人期における診断が未確立であり、当部の緊急で重要な課題である。

また、青年期の精神保健に関して、行為障害や不登校、ひきこもり、自殺・自傷行為といった反社会的あるいは非社会的問題を中心課題として、地域専門機関や教育委員会との連携を重視した地域社会レベルでの実態把握と介入モデルの確立を目指している。

我が国では、児童青年精神医学領域の実証的研究に欠かせない、標準化された症状評価尺度がほとんどない現状があるが、当部では、児童期の情緒・行動全般や強迫性障害に関する症状評価法の標準化を他機関との共同研究で行っている。

研究体制に関しては、平成18年6月まで当部部長であった齊藤万比古が国府台病院リハビリテーション部長との併任が解かれたことにもない、7月から後任として神尾陽子が着任した。18年度は精神発達研究室（北道子室長：平成19年1月離任）、児童期精神保健研究室（清田晃生室長）の2研究室体制のもとで、流動研究員の河内美恵（平成18年12月退職）と林望美が配属された。

平成19年1月には、河内の後任として辻井弘美が流動研究員として参加した。他に客員研究員の倉本英彦、中田洋二郎、篠田晴男、藤井和子、飛松省三、協力研究員の井口英子および研究生の井澗知美、関井淑子、工藤陽子、根本真希代、稲田尚子、雨宮浩子が部の研究に関与した。

II. 研究活動

1) 自閉症スペクトラムの早期診断・早期支援法に関する研究

自閉症スペクトラムの早期診断・早期支援方法の開発・確立のために、地域の全母集団を対象として、1歳6ヵ月健診における自閉症スペクトラムの早期スクリーニング・システムを導入し、ハイリスクと考えられた集団コホートを、個別に支援計画を立案・実施しながらフォローしている。平成18年度は縦断的アプローチによりコホートの1歳6ヵ月から3歳までの社会性発達に密接にかかわる行動の変化を調べ、1歳時における早期行動マーカー候補を特定した。早期行動マーカー候補の一つである共同注意行動を前向きに追跡することで、共同注意と一括りにされる複合的な行動のうち、どの構成要素が自閉症スペクトラムに特異的に欠落しているかを示唆した。（神尾・稲田・井口）

2) 自閉症スペクトラムの社会的発達に関する研究

自閉症スペクトラム児を1歳から前向きに、社会性に関連する行動、認知、そして脳機能レベルでのデータ蓄積と解析を行っている。同時に、長いスパンでの発達的变化を抽出する目的で、学童、青年・成人から成る異なる年齢集団についても、社会性に関連する認知機能と脳機能を調べている。平成18年度は、幼児期における視線行動および模倣・逆模倣、児童期から青年期においては顔（サブリミナル呈示）知覚に伴う潜在的認知変化（プライミング）、そして言語の意味的および語用的側面にかかわる認知機能障害を特定した。そしてこれらと関連する神経活動の部位分布や継次的変化、ラテラルティを明らかにするために、大細胞系および小細胞系視覚刺激に対する事象関連電位、サブリミナル呈示の顔刺激に対する事象関連電位、及び人や環境の音声刺激に対する光トポグラフィーを、自閉症スペクトラムと定型発達で比較して、認知障害の基盤にある脳機能障害を見出した。（神尾・飛松・稲田・井口）

3) ADHDを含む発達障害の治療・アセスメントに関する研究

平成11年度よりADHDを持つ子供の保護者を対象としたペアレント・トレーニング・プログラムを開発、実施に取り組み、18年度も継続実施した。また各関係機関からの要望に応え専門家養成の短期研修を2回実施した。また、ペアレント・トレーニング・プログラムの内容を教師向けに改変し、新たに「ティーチャーズ・トレーニング・プログラム」を開発することを目的として、現職の学校教員を対象としたグループセッションを初めて2期にわたり実施した。さらに、評価テストの1つであるストーリーテストIの日本語版の開発・標準化に取り組み、広汎性発達障害のある子ども達を中心とする臨床データと地域公立小中学校における一般群のデータ収集を行った。(北・河内)

4) 「子どもの行動チェックリスト (CBCL)」の標準化と臨床応用に関する研究

CBCLは、子どもの心身にわたる問題を広範囲かつ比較的簡便に把握できることを特徴とし、日本で標準化された国際的な比較の可能な行動評価尺度である。2001年にさらにより多くの情報が得られる新版がアメリカで開発出版されたことを受け、その日本語版を作成し、実用化を目指して15年度より標準化に向けての調査を一般群、臨床群を対象に開始しており、18年度も全国規模での調査を継続した。(北・河内・林)

5) 子どもの自殺・自傷行為に関する研究

「自殺のための戦略研究」の重点関連課題として、中学生を対象に自殺・自傷行為の研究に取り組んだ。18年度は学校が把握する事例の実態調査を予備的に実施し、また市教育委員会と共同して、学校の理解と対応の向上およびその結果として自傷生徒の状態改善を図ることを目的に事例検討会を開催した。自傷事例には衝動的で感情不安定な群と、まじめで優等生的な群の2群が考えられ、後者では抑うつや自殺願望に注意が必要と思われたが学校の認知は不十分であった。学校が適切な情報収集や判断をするには、情報整理のためのフォーマットが必要であり19年度に作成予定である。また一般生徒を対象に自殺予防講演を実施し、効果と限界を検討した。自殺願望をもつ生徒は相当数存在すると考えられ、より有効な予防介入を検討する。(清田・林)

6) 行為障害の診断および治療・援助に関する研究

行為障害研究班(主任研究者:齊藤万比古)による行為障害の診断・治療ガイドラインの作成に加わった。その中で、地域専門機関の連携システムの設置・運用に関する指針(平成15年度)を改定するために、千葉県市川地区と大分県大分・別府地区でモデル的にシステムを16年度より運営し、その有効性などを報告した。(齊藤・清田・林)

7) 強迫性障害(OCD)の診断・評価・治療に関する研究

児童・思春期の神経症性疾患の中でも臨床的に重要性の高い疾患であるOCDの臨床的な診断・治療ガイドラインを作成しようとする研究(精神・神経疾患委託費「児童思春期強迫性障害(OCD)の実態の解明と診断・治療法の標準化に関する研究」主任研究者:齊藤万比古)に加わり、OCD評価尺度であるCY-BOCSの標準化に取り組み、テストバッテリーの作成や臨床例での予備的検討を行った。(齊藤・清田・林)

8) 不登校とひきこもりの関連に関する研究

思春期・青年期のひきこもりに関する研究班(主任研究者:井上洋一)に参加し、義務教育年代の不登校とその後のひきこもりとの関連について検討した。国府台病院児童精神科病棟に入院し、中学卒業時に退院した子どもの経過について調査し、18年度は退院後6-10年経過したものを対象とした。平均の退院後経過期間は7.5年で、社会適応群と判断できるものが59%であった。不適応群では対人恐怖や視線恐怖、被害感情を多く認めた。(齊藤・清田・林)

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的貢献

当部では、社会全体のニーズの高まりに対応して、精力的に講演活動や研修会での教育活動を行っている。齊藤は、千葉県公立学校職員健康審査委員会部会長、千葉県子どもと親のサポートセンター運営委員会委員、千葉県健康相談活動支援体制整備事業検討委員会委員、千葉県スクールアドバイザーとし

て貢献した。北は子どもの虹情報研修センター運営委員，清田は千葉県虐待防止アドバイザーを委嘱された。河内は杉並区立子ども発達センターで言語・心理指導を継続している。神尾は，福岡県志免町教育委員会特別支援サポート専門家委員を継続している。

2) 専門教育面における貢献

北は東京医科歯科大学医学部および千葉大学教育学部の非常勤講師，清田は大分大学医学部非常勤講師，河内は中央大学およびロイヤルメルボルン工科大学非常勤講師として専門教育の充実に寄与した。

3) 精研の研修の主催と協力

第1回医学課程研修「児童思春期精神医学」を主催し，神尾と清田が講義を担当した。

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

齊藤は，障害者等欠格事由評価委員，「子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討委員会」委員（以上厚生労働省），「少年非行事例等に関する調査研究」企画分析会議専門委員（内閣府）を務めた。神尾は，新健康フロンティア戦略会議（内閣官房長官主宰）子どもを守り育てる分科会委員を務めた。

5) センター内における臨床的活動

齊藤と清田は国府台病院児童精神科の外来診療を担当し，北と清田は武蔵病院児童精神科外来を担当した。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 神尾陽子，稲田尚子：1歳6ヵ月健診における自閉症またはその他のPDD早期発見についての予備的研究。精神医学 48：981-990，2006。
- 2) 辻井正次，行廣隆次，安達潤，市川宏伸，井上雅彦，内山登紀夫，神尾陽子，栗田広，杉山登志郎：日本自閉症協会版広汎性発達障害評定尺度（PARS）幼児期尺度の信頼性・妥当性の検討。臨床精神医学 35：1119-1126，2006。
- 3) 安達潤，行廣隆次，井上雅彦，内山登紀夫，神尾陽子，栗田広，杉山登志郎，辻井正次，市川宏伸：日本自閉症協会版広汎性発達障害評定尺度（PARS）・児童期尺度の信頼性・妥当性の検討。臨床精神医学 35：1583-1589，2006。
- 4) 稲田尚子，神尾陽子：アスペルガー障害成人の会話にみられる言語特徴：一症例の会話分析の知見から。児童青年精神医学とその近接領域 48：61-74，2007。

(2) 総説

- 1) 神尾陽子：早期発見と診断法。日本臨床 65：477-480，2006。
- 2) 神尾陽子：教育講演；広汎性発達障害における発達認知神経科学的研究の動向。児童青年精神医学とその近接領域 47：307-315，2006。
- 3) 小山智典，神尾陽子：広汎性発達障害の早期発見。障害者問題研究 34：11-18，2007。
- 4) 清田晃生：小児・思春期におけるうつ病と自殺行為。精神保健研究 52：33-39，2006。
- 5) 清田晃生：学校で気づく軽度発達障害。大分大学大学院教育学研究科心理教育相談室紀要第2号：5-20，2006。

(3) 著書

- 1) 神尾陽子：顔の認知：本第10巻（2006）のために推薦された展望論文と掲載のための選考経過。高木隆郎，P. ハウリン，E. フォンボン編：自閉症と発達障害研究の進歩 Vol.10。星和書店，東京，pp395-396，2006。
- 2) 北道子：行動変容療法－ペアレント・トレーニングの考え方と実際。加我牧子，稲垣真澄編：医師

のための発達障害児・者診断治療ガイド。診断と治療社，東京，pp128-133，2006。

- 3) 清田晃生：不登校と学校の支持機能。齊藤万比古編：不登校対応ガイドブック。中山書店，東京，pp195-199，2007。
- 4) 清田晃生：仲間集団の問題。齊藤万比古編：不登校対応ガイドブック。中山書店，東京，pp200-205，2007。
- 5) 清田晃生：認知行動療法。齊藤万比古編：不登校対応ガイドブック。中山書店，東京，pp281-287，2007。
- 6) 林望美：適応指導教室。齊藤万比古編：不登校対応ガイドブック。中山書店，東京，pp346-350，2007。

(4) 研究報告書

- 1) 神尾陽子：自閉症スペクトラム児のノーマライゼーション実現をめざす早期支援の確立：早期支援ツール開発と社会性発達障害のメカニズム解明(2)。第35回三菱財団事業報告書。pp503-505，2006。
- 2) 神尾陽子，長田洋和，小山智典，稲田尚子：自閉症/PDD児に対する早期療育の現状とその発展の方向性。平成18年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「発達障害者の病因論的考証及び疫学調査等に基づく実態把握のための調査研究(主任研究者：田中哲郎)」研究報告書。(印刷中)
- 3) 神尾陽子，稲田尚子，小山智典：PDD児童青年の社会性を高める支援のあり方についての研究：学校場面での導入の可能性。平成18年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「発達障害者の病因論的考証及び疫学調査等に基づく実態把握のための調査研究(主任研究者：田中哲郎)」研究報告書。(印刷中)
- 4) 竹島正，三宅由子，尾崎茂，加我牧子，神尾陽子，金吉晴，桑原寛，鈴木友理子，立森久照，松本俊彦，山田光彦，吉川和男，和田清：精神保健学の教育資材開発に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究(主任研究者：保崎秀夫)」総括・分担研究報告書。pp134-138，2007。
- 5) 齊藤万比古，宇佐美政英，清田晃生，林望美：対応・連携システムの設置および運用に関する全国調査。厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究(主任研究者：齊藤万比古)」研究報告書。pp9-18，2007。
- 6) 齊藤万比古，宇佐美政英，清田晃生，林望美：対応・連携システムの設置および運用について。厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究(主任研究者：齊藤万比古)」平成16～18年度総合研究報告書。pp11-20，2007。
- 7) 清田晃生：子どもの行動チェックリスト(CBCL)。厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究(主任研究者：齊藤万比古)」平成16～18年度総合研究報告書。pp107-110，2007。
- 8) 犬塚峰子，蓑和路子，清田晃生：児童相談所における低年齢非行事例の追跡調査。厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究(主任研究者：齊藤万比古)」研究報告書。pp37-46，2007。
- 9) 犬塚峰子，蓑和路子，清田晃生，瀬戸屋雄太郎：児童相談所における非行相談に関する全国調査について。厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究(主任研究者：齊藤万比古)」平成16～18年度総合研究報告書。pp33-38，2007。

(5) 翻訳

- 1) 山本幸子, 神尾陽子: 対人的関心と大脳皮質の顔処理特殊化の発達: 自閉症が顔処理についてわれわれに教えること. 高木隆郎, P. ハウリン, E. フォンボン編: 自閉症と発達障害研究の進歩 Vol.10. 星和書店, 東京, pp324-341, 2006.

(6) その他

- 1) 神尾陽子, 稲田尚子: 1歳6ヵ月健診における日本版 M-CHAT による自閉症スペクトラム診断 (続報). 日本自閉症スペクトラム学会第5回研究大会論文集, pp70, 2006.
- 2) Kamio Y, Fujita T, Tobimatsu S: Subliminal face perception in autism spectrum disorder: An event-related potential study. 第28回日本生物学的精神医学会・第36回日本神経精神薬理学会・第49回日本神経化学学会大会合同年会プログラム講演抄録集, pp432, 2006.
- 3) 神尾陽子, 稲田尚子: 乳幼児健康診査における自閉症スペクトラム障害の早期診断・第2報. 第47回日本児童青年精神医学会抄録集, pp153, 2006.
- 4) 神尾陽子, 藤田貴子, 飛松省三: 自閉症スペクトラムにおける自動的顔処理の時間特性: 事象関連電位による検討. 第47回日本児童青年精神医学会抄録集, pp181, 2006.
- 5) Kamio Y: A cohort study of autism spectrum disorders: a multidisciplinary approach to the exploration of social origin in atypical and typical development. R & D Domain "Brain-Science & Society" "Brain-Science and Education (type II)" Symposium Program & Abstracts. Research Institute of Science and Technology (RISTEX), Japan Science and Technology Agency (JST), pp20-21, 2006.
- 6) Kamio Y: A cohort study of autism spectrum disorders: a multidisciplinary approach to the exploration of social origin in atypical and typical development. The First International Symposium on Cohort Studies Based on Brain-Science (1st ISCS-BBS), Japan Science and Technology Agency (JST), pp34, 2006.
- 7) 神尾陽子: 自閉症の初期症状 - 言葉の遅れ・こだわりが強い・パニック: こどものこころの症状に気づいたら (第3回). 日本医事新報 4324: 98-100, 2007.
- 8) Kamio Y, Fujita T, Tobimatsu S: Subliminal face perception in autism spectrum disorder: An event-related potential study: Proceedings of the Joint Meeting of 28th JSBP, 36th JSNP and 49th JSNC, 14-16 September 2006, Nagoya, Japan. Psychiatry Clin Neurosci 61: S17, 2007.
- 9) 稲田尚子, 神尾陽子: 発達早期の自閉症スペクトラムの共同注意行動(2). 日本自閉症スペクトラム学会第5回研究大会論文集, pp71, 2006.
- 10) 藤田貴子, 山崎貴男, 神尾陽子, 飛松省三: 自閉症スペクトラムにおける並列的視覚路の機能評価: 視覚誘発電位を用いた検討. 第28回日本生物学的精神医学会・第36回日本神経精神薬理学会・第49回日本神経化学学会大会合同年会プログラム講演抄録集, pp431, 2006.
- 11) 稲田尚子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム児童に対する WISC-III 簡易版の有用性. 日本心理臨床学会第25回大会発表論文集, pp333, 2006.
- 12) 安達潤, 齋藤真善, 中野育子, 築島健, 稲田尚子, 神尾陽子: 高機能広汎性発達障害者の動的対人認知過程の検討. 第47回日本児童青年精神医学会抄録集, pp179, 2006.
- 13) 稲田尚子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム幼児の共同注意行動の発達についての縦断研究. 第47回日本児童青年精神医学会抄録集, pp183, 2006.
- 14) 稲田尚子, 神尾陽子: 1歳から3歳にかけての自閉症スペクトラム幼児の社会的発達. 日本赤ちゃん学会第6回学術集会論文集, pp18, 2006.
- 15) 北道子: 医療から教師への支援. 特別支援教育 13号: 80-81, 2006.
- 16) 北道子: 軽度発達障害 Q&A 注意欠陥多動性障害における「ペアレントトレーニング」. 小児内科 39: 299-301, 2006.

- 17) Kiyota A, Saito K, Hayashi N: Outcome of treatment in a Child and Adolescent Psychiatry Unit. 17th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions; Book of Abstracts, pp112, 2006.
- 18) 清田晃生: 心の SOS (監修). (財)健康・体力づくり事業財団: DVD「保健室からの SOS」. (財)健康・体力づくり事業財団, 東京, 2007.
- 19) Setoya Y, Saito K, Kiyota A, Hayashi N: Factors associated to the better outcome of the children discharged from a child and adolescent psychiatric unit: A two-year follow-up study. 17th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions; Book of Abstracts, pp63, 2006.
- 20) 石島路子, 瀬戸屋雄太郎, 清田晃生, 荻和 巖: 児童相談所に非行で受理された児童の非行関連因子について. 第 47 回日本児童青年精神医学会抄録集, pp228, 2006.
- 21) 河内美恵, 北道子, 石井智子, 楠田絵美, 福田英子, 森田美香, 庄司敦子, 伊藤香苗, 田中景子, 藤井和子, 上林靖子, 神尾陽子: 広汎性発達障害児における社会的障害への支援に関する研究 (2) ~ストーリーテスト I の一般群データに関する報告~. 第 47 回日本児童青年精神医学会抄録集, pp.216, 2006.
- 21) 林望美, 清田晃生, 齊藤万比古, 神尾陽子: 児童精神科における入院及び院内学校利用の短期的予後について. 第 47 回日本児童青年精神医学会抄録集, pp219, 2006.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 神尾陽子: 自閉症者にとって他者の顔とは何か: 発達の観点から. 学会企画シンポジウム. 「自閉症スペクトラムの対人認知と社会性障害: 発達心理学と認知神経科学の対話」. 日本自閉症スペクトラム学会第 5 回大会, 東京, 2006. 8. 19.
- 2) 神尾陽子: 自閉症の一次障害は存在するのか: こころの理論障害仮説の功罪. 自己と他者を理解する: 比較認知発達のアプローチ. 京都大学霊長類研究所 2006 年度共同利用研究会, 愛知, 2006. 8. 30.
- 3) 神尾陽子: 発達障害の心理臨床-精神医学の立場から. 日本心理臨床学会第 25 回大会, 大阪, 2006. 9. 16.
- 4) 神尾陽子 (基調講演): 自閉症およびアスペルガー症候群の早期発見の研究動向と課題: 立命館大学シンポジウム, 高機能自閉症児およびアスペルガー症候群児の早期発見と早期対応. 立命館大学人間科学研究所, 京都, 2006. 12. 9.
- 5) 神尾陽子: 社会性の発達メカニズムの解明: 自閉症スペクトラムと定型発達のコホート. 「脳科学と教育」研究開発領域 研究開発プログラム「脳科学と教育」(タイプ II) 領域シンポジウム: 変化する赤ちゃんや子どもの脳を追う. 独立行政法人科学技術振興機構 社会技術研究開発センター, 東京, 2006. 12. 16.

(2) 一般演題

- 1) 神尾陽子, 稲田尚子: 1 歳 6 ヶ月健診における日本語版 M-CHAT による自閉症スペクトラム診断 (続報). 第 5 回日本自閉症スペクトラム学会, 東京, 2006. 8. 19.
- 2) Kamio Y, Fujita T, Tobimatsu S: Subliminal face perception in autism spectrum disorder: An event-related potential study. 第 28 回日本生物学的精神医学会・第 36 回日本神経精神薬理学会・第 49 回日本神経化学学会大会合同年会, 愛知, 2006. 9. 14-16.
- 3) 神尾陽子, 稲田尚子: 乳幼児健康診査における自閉症スペクトラム障害の早期診断・第 2 報. 第 47 回日本児童青年精神医学会総会, 千葉, 2006. 10. 18-20.
- 4) 神尾陽子, 藤田貴子, 飛松省三: 自閉症スペクトラムにおける自動的顔処理の時間特性: 事象関連電位による検討. 第 47 回日本児童青年精神医学会総会, 千葉, 2006. 10. 18-20.

- 5) 稲田尚子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム幼児の共同注意行動 (2). 第5回日本自閉症スペクトラム学会, 東京, 2006.8.19.
- 6) 槻本裕和, 神尾陽子: 健常成人の自閉症的特性と情動認知. 自己と他者を理解する: 比較認知発達のアプローチ. 京都大学霊長類研究所 2006年度共同利用研究会, 愛知, 2006.8.30-31.
- 7) 藤田貴子, 山崎貴男, 神尾陽子, 飛松省三: 自閉症スペクトラムにおける並列的視覚路の機能評価: 視覚誘発電位を用いた検討. 第28回日本生物学的精神医学会・第36回日本神経精神薬理学会・第49回日本神経化学会大会合同年会, 愛知, 2006.9.14-16.
- 8) 稲田尚子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム児童における日本版 WISC-III 簡易版の有用性. 日本心理臨床学会第25回大会, 大阪, 2006.9.16-18.
- 9) 安達潤, 齊藤真善, 中野育子, 築島健, 稲田尚子, 神尾陽子: 高機能広汎性発達障害者の動的対人認知過程の検討. 第47回日本児童青年精神医学会総会, 千葉, 2006.10.18-20.
- 10) 稲田尚子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム幼児の共同注意行動の発達についての縦断研究. 第47回日本児童青年精神医学会総会, 千葉, 2006.10.18-20.
- 11) 稲田尚子, 神尾陽子: 1歳から3歳にかけての自閉症スペクトラム幼児の社会的発達. 日本赤ちゃん学会第6回学術集会, 福井, 2006.11.11-12.
- 12) Kiyota A, Saito K, Hayashi N: Outcome of the treatment in the Child and Adolescent Psychiatric Ward. 17th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Melbourne, 2006.9.10-14.
- 13) Setoya Y, Saito K, Kiyota A, Hayashi N: Factors associated to the better outcome of the children discharged from a child and adolescent psychiatric unit: A two-year follow-up study. 17th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Melbourne, 2006.9.10-14.
- 14) 石島路子, 瀬戸屋雄太郎, 清田晃生, 蓑和厳: 児童相談所に非行で受理された児童の非行関連因子について. 第47回日本児童青年精神医学会総会, 千葉, 2006.10.18-20.
- 15) 河内美恵, 北道子, 石井智子, 上林靖子, 神尾陽子: 広汎性発達障害児における社会的障害への支援に関する研究 (2) ~ストーリーテストの一般群データに関する報告~. 第47回日本児童青年精神医学会総会, 千葉, 2006.10.18-20.
- 16) 林望美, 清田晃生, 齊藤万比古, 神尾陽子: 児童精神科における入院及び院内学校利用の短期的予後について. 第47回日本児童青年精神医学会総会, 千葉, 2006.10.18-20.

(3) 研究報告会

- 1) 神尾陽子: 社会性の発達メカニズムの解明: 自閉症スペクトラムと定型発達のコホート研究. 公募型研究開発「脳科学と教育」(タイプII) 中間報告会, 社会技術研究開発センター, 東京, 2006.9.26.
- 2) 北道子, 河内美恵, 倉本英彦: 注意欠陥多動性障害における強迫症状について (2). 厚生労働省精神・神経研究委託費「強迫性障害とその関連疾患に関する研究」報告会, 東京, 2006.12.11.
- 3) 清田晃生, 林望美, 齊藤万比古, 宇佐美政英: 子どもの自殺・自傷に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「自殺対策のための戦略研究」評価委員会, 東京, 2006.6.28.
- 4) 清田晃生, 林望美: 児童・思春期強迫性障害の症状評価に関する研究. 厚生労働省精神・神経研究委託費「強迫性障害とその関連疾患に関する研究」報告会, 東京, 2006.12.11.
- 5) 清田晃生, 林望美, 齊藤万比古, 宇佐美政英: 子どもの自殺・自傷行為とうつに関する研究. 厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「自殺対策のための戦略研究」班会議, 東京, 2007.2.3.
- 6) 清田晃生, 林望美, 齊藤万比古: 義務教育期間に生じた不登校と引きこもりとの関連に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業「思春期・青年期の引きこもりに関する精神医学的研究」報告会, 千葉, 2007.2.12.

- 7) 清田晃生, 齊藤万比古, 林望美, 神尾陽子: 行為障害の診断および治療・援助に関する研究. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究発表会, 東京, 2007.3.6.
- 8) 河内美恵: 広汎性発達障害児における社会状況認知, ならびに対人関係に関する障害の様相を評価する心理検査の開発. 財団法人明治安田生命こころの健康財団研究助成発表会, 東京, 2006.7.15.
- 9) 林望美, 清田晃生, 齊藤万比古, 神尾陽子: 思春期に児童精神科で入院治療した患者の長期予後. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究発表会, 東京, 2007.3.7.
- 10) 稲田尚子, 神尾陽子: 2歳の自閉症スペクトラム幼児の共同注意行動. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究発表会, 東京, 2007.3.7.

(4) その他

- 1) 神尾陽子: 広汎性発達障害の早期発見: 養育との関連について. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課勉強会, 東京, 2007.1.18.
- 2) 林望美: ごっこ遊びを通して様々なことを表現してくれている8歳女兒のプレイセラピー. 第51回遊戯療法研究会, 千葉, 2007.3.10.

C. 講演

- 1) 神尾陽子: 発達障害研究の現在と展望－自閉症スペクトラム－乳幼児からの発達の道すじ. 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部研究会, 東京, 2006.7.12.
- 2) 神尾陽子: 自閉症スペクトラムの早期発達と早期発見. 保健福祉局保健福祉部精神保健福祉センター発達障害者支援体制整備事業講演会, 札幌, 2006.7.26.
- 3) 神尾陽子: 自閉症スペクトラムのコホート研究. 北海道大学大学院医学研究科予防医学講座公衆衛生学教室研究会, 札幌, 2006.7.27.
- 4) 神尾陽子: 自閉症研究の現在と展望: 自閉症スペクトラムの発達の道すじ. 国立成育医療センター, 東京, 2006.9.12.
- 5) 神尾陽子: 広汎性発達障害の早期発見と早期診断について. 発達障害専門医師養成研修会, 広島県・広島県地域保健対策協議会主催, 広島, 2006.9.30.
- 6) 神尾陽子: 広汎性発達障害における neuropsychobiology の発達の理解. 第8回脳神経発達統御学セミナー, 群馬大学大学院医学系大学院, 群馬, 2007.1.24.
- 7) 神尾陽子: 自閉症スペクトラムのこころの発達: 生涯発達の観点から. 東大病院「こころの発達」臨床教育センター公開シンポジウム「治療教育を考える」, 東京, 2007.2.11.
- 8) 北道子: 軽度発達障害の理解と支援. 中野区, 東京, 2006.6.14.
- 9) 清田晃生: 発達障害児の関りの難しいケースについて. 千葉県中央児童相談所, 千葉, 2006.7.10.
- 10) 清田晃生: パーソナリティ障害を持つ親への対応について. 柏市学校警察連絡協議会, 千葉, 2006.7.25.
- 11) 清田晃生: 地域連携について. 大分市教育委員会, 大分, 2006.7.31.
- 12) 清田晃生: 思春期のメンタルヘルスの実際. 東久留米市教育委員会, 東京, 2006.8.1.
- 13) 清田晃生: 思春期に見られる情緒・行動上の問題～自傷行為を中心に. 小金井市教育委員会, 東京, 2006.11.30.
- 14) 清田晃生: これからの養護教諭に期待すること～児童精神科の基礎知識～. 大分市学校保健会, 大分, 2006.12.1.
- 15) 清田晃生: 発達障害の理解と関係機関との連携. 所沢市教育委員会, 埼玉, 2006.12.5.
- 16) 清田晃生: 軽度発達障害と思春期. 大分大学教育科学福祉部・大分市教育委員, 大分, 2007.1.5.
- 17) 清田晃生: 児童・思春期の神経症発症～不登校・家庭内暴力・ひきこもり. 日本精神科病院協会, 東京, 2007.1.30.
- 18) 清田晃生: パーソナリティ障害を持つ親への対応について. 柏市要保護児童対策地域協議会, 千葉,

2007.2.6.

- 19) 清田晃生:心の発達から子どもを見ると～子どもの発達と子育て支援～. 竹田市健康増進課, 大分, 2007.2.19.
- 20) 清田晃生:子どもと家族のサインの捉え方と関わり. 豊後高田市子育て・健康増進課, 大分, 2007.3.1.
- 21) 河内美恵:子どもの心身の発達～軽度発達障害を理解する～. 葛飾区総合教育センター, 東京, 2006.6.5.
- 22) 河内美恵:軽度発達障害をもつ子ども達その具体的な支援～ペアレント・トレーニング. 東京都情緒障害児教育研究会, 東京, 2006.6.14.
- 23) 河内美恵:不器用な子どもへの指導・教育-原因への理解と対応法-注意・集中が困難な子どもたち:そのメカニズムと基本的対応. (社)精神発達障害指導教育協会, 東京, 2006.7.31.
- 24) 林望美:こころをみつめる. 東村山市教育委員会, 東京, 2006.8.4.

D. 学会活動

- 1) 齊藤万比古:日本精神神経学会(評議員)
- 2) 齊藤万比古:日本児童青年精神医学会(理事, 医療経済に関する委員会委員長, 編集委員)
- 3) 齊藤万比古:日本思春期青年医学会(編集委員)
- 4) 齊藤万比古:日本青年期精神療法学会(理事, 編集委員長)
- 5) 齊藤万比古:日本精神科診断学会(評議員)
- 6) 齊藤万比古:日本司法精神医学会(評議員)
- 7) 神尾 陽子:日本自閉症スペクトル学会(評議員)
- 8) 神尾 陽子:日本児童青年精神医学会(認定医審査委員会委員)
- 9) 清田 晃生:日本児童青年精神医学会(評議員, 教育に関する委員会委員)

E. 委託研究

- 1) 神尾陽子:社会性の発達メカニズムの解明:自閉症スペクトラムと定型発達の cohorts 研究. 平成18年度独立行政法人科学技術振興機構(社会技術研究事業 脳科学と教育(タイプII))主任研究者
- 2) 神尾陽子:発達障害者の病因論的考証及び疫学調査等に基づく実態把握のための調査研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)分担研究者
- 3) 神尾陽子:児童青年の対人関係障害に対する多角的アセスメントによる理解と援助. 平成18年度文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)分担研究者
- 4) 神尾陽子:障害児・者の生涯発達に関わる臨床心理学的援助システムとネットワークの開発. 平成18年度文部科学省科学研究費補助金(基盤研究A)分担研究者
- 5) 神尾陽子:こころの健康科学研究のあり方に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学事業)研究協力者
- 6) 神尾陽子:精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)研究協力者
- 7) 齊藤万比古:児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)主任研究者
- 8) 齊藤万比古:強迫性障害とその関連疾患に関する研究. 平成18年度厚生労働省精神・神経研究委託費, 主任研究者
- 9) 齊藤万比古:思春期・青年期のひきこもりに関する精神医学的研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)分担研究者
- 10) 北道子:強迫性障害とその関連疾患に関する研究. 平成18年度厚生労働省精神・神経研究委託費, 分担研究者
- 11) 北道子:子どものライフステージにおける社会的養護サービスのあり方に関する研究. 平成18年

度厚生労働省科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）研究協力者

- 12) 北道子：こころの健康科学研究のあり方に関する研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）研究協力者
- 13) 北道子：思春期以降の軽度発達障害者における実行機能の評価と自己理解の深度化支援．平成 18 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 B）研究協力者
- 14) 清田晃生：強迫性障害とその関連疾患に関する研究．平成 18 年度厚生労働省精神・神経研究委託費，分担研究者
- 15) 清田晃生：自殺対策のための戦略研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの科学研究事業）研究協力者
- 16) 清田晃生：児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの科学研究事業）研究協力者
- 17) 清田晃生：思春期・青年期のひきこもりに関する精神医学的研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの科学研究事業）研究協力者
- 18) 清田晃生：自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの科学研究事業）研究協力者
- 19) 清田晃生：こころの健康科学研究のあり方に関する研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）研究協力者
- 20) 河内美恵：広汎性発達障害児における社会状況認知，ならびに対人関係に関する障害の様相を評価する心理検査の開発．平成 17 年度明治安田こころの健康財団研究費，研究代表者
- 21) 林望美：中学卒業時に児童・思春期病棟を退院した者の青年期における予後に関する研究．平成 18 年度明治安田こころの健康財団研究費，研究代表者
- 22) 稲田尚子：発達障害者の病因論的考証及び疫学調査等に基づく実態把握のための調査研究．平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）研究協力者

F. 研修

- 1) 神尾陽子：発達障害のライフステージからみた思春期．精神保健研究所第 1 回児童思春期精神医学研修，東京，2006.11.22.
- 2) 神尾陽子：広汎性発達障害：0 歳から成人期までの精神発達過程．平成 18 年度精神疾患研修会，国立精神・神経センター，東京，2007.2.8.
- 3) 北道子，河内美恵：ペアレント・トレーニング．東京，2006.5.12-10.27.（全 10 回）
- 4) 北道子，河内美恵：ペアレント・トレーニング専門家研修（初級）．東京，2006.5.13-14.
- 5) 北道子，河内美恵：ティーチャーズトレーニング（第 1 期）．東京，2006.5.12-9.29.（全 8 回）
- 6) 北道子，河内美恵：ティーチャーズトレーニング（第 2 期）．東京，2006.11.17-2007.3.9.（全 8 回）
- 7) 清田晃生：うつ病と自殺・自傷行為．精神保健研究所第 1 回児童思春期精神医学研修，東京，2006.11.22.
- 8) 清田晃生：うつ病と自殺・自傷行為．平成 18 年度精神疾患研修会，国立精神・神経センター，東京，2007.2.8.
- 9) 清田晃生，林望美：思春期メンタルヘルス事例検討会．東京，2006.6.22-2007.2.5.（全 3 回）

G. その他

なし

V. 研究紹介

乳幼児健康診査における 自閉症スペクトラム障害の早期診断

神尾陽子^{1, 2)} 稲田尚子^{1, 3)}

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部

2) 科学技術振興機構・社会技術研究開発センター 3) 九州大学大学院人間環境学府

【背景と目的】

自閉症スペクトラム (Autism Spectrum Disorders: ASD) の生物学的治療法がない今日、早期療育が認知や言語の発達、および様々な行動の改善に有効であることがわかってきた。欧米の報告によると、多くの親は2歳以前に児の発達上の問題に気づきうるとされるが、わが国では親の気づき、さらに受診に繋がる時期がかなり遅く、乳幼児健診サービスの質的向上により、こうした実情は改善可能と思われる。

ASDの早期発見のための簡便なツールとして、わが国の子育て文化に適当な、信頼性と妥当性の高いASDスクリーニング尺度の開発が必要である。現在、2歳以前でASDを診断できる標準化された評価尺度はまだないが、乳幼児期自閉症チェックリスト (Checklist for Autism in Toddlers: CHAT) や修正版乳幼児期自閉症チェックリスト (Modified CHAT: M-CHAT) を用いた大規模調査研究が報告されている。

本研究では、ASDスクリーニング・ツールである日本語版 M-CHAT の有用性を検討することを目的として、ハイリスク児を1歳6ヵ月から2歳、さらに3歳までフォローした結果を検討した。

【方法】

右図に示すように、第1段階スクリーニングは1036人 (男507, 平均月齢 18.9 ± 0.6 ヶ月, 範囲18-21 ヶ月), 第2段階スクリーニングは181人 (男107, 平均月齢 21.4 ± 1.2 ヶ月, 範囲19-24 ヶ月), 評価面接は21人 (男13, 平均月齢 23.7 ± 3.3 ヶ月, 範囲20-33 ヶ月) に行われた。

評価ツールは、日本語版 M-CHAT, 知能・発達検査 (田中ビネー V 知能検査, 遠城寺発達検査), 診断評価尺度 (小児自閉症評定尺度東京版: CARS-TV, DSM-IV-TR) である。

【結果】

表に M-CHAT 各項目の不通過率を示す。9項目 (1, 5, 6, 7, 9, 13, 15, 18, 23) が後の ASD を予測し, 14項目 (1, 2, 5, 6, 7, 9, 13, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23) において, スクリーニング陰性群と比べて ASD 群における不通過率が有意に高かった。

3歳まで追跡できた659名中, 1歳6ヵ月でスクリーニングされ, 2歳時で ASD と診断された10名は, 3歳時点で1名が非自閉重度精神遅滞と診断が変わったのを除くと, 残り9名は ASD のままであった。陽性的中率は0.76-0.9で, 分類カテゴリーを ASD/非 ASD としてみると, 日本語版 M-CHAT の診断は鋭敏と言える。

【考察】

1歳6ヵ月時の1-2ヵ月後の2段階スクリーニングで共に陽性となった幼児の76.2%が2歳時点で ASD と診断された。そして2歳時で ASD と診断された10名中, 9名が3歳時でも ASD と診断された。



このことから日本語版 M-CHAT は、ASD の早期診断に有用であることが示された。2 歳から 3 歳にかけての診断は、ASD か非 ASD の鑑別においては安定していた。地域母集団を対象とした ASD の有病率は 1.54% と高く、近年の高頻度有病率を示唆する結果となった。

早期診断は、一度の機会で完結するものではなく、地域での密接なモニターのもとで、日本語版 M-CHAT は役立つものと思われる。今後は、わが国の乳幼児健康診査での使用の際に最大の効果をあげるために、項目と実施方法の検討を継続的に行う必要がある。

表 M-CHAT 各項目の不通過率 (%)

重要項目	M-CHAT 項目	第 1 段階 PASS 群 (n=849)	第 2 段階 PASS 群 (n=57)	ASD 群 (n=16)
	# Q1 身体遊び	0.1	0.0	6.2
○	# Q2 他児への関心	0.0	5.3	12.5
	Q3 高所のぼり	0.9	0.0	0.0
	Q4 イナイイナイパー	0.2	0.0	0.0
	# Q5 みたて遊び	2.9	10.5	50.0
○	# Q6 要求の指さし	0.0	1.8	56.3
○	# Q7 興味の指さし	0.0	10.5	56.3
	Q8 機能的遊び	42.0	52.6	62.5
○	# Q9 共同注意 (モノ見せ)	0.0	19.3	56.3
	Q10 アイコンタクト	0.9	1.8	6.3
	Q11 聴覚過敏	14.7	21.1	12.5
	Q12 ほほえみ返し	0.0	0.0	0.0
○	# Q13 模倣	0.0	1.8	37.5
○	Q14 呼名反応	0.0	1.8	0.0
○	# Q15 共同注意 (指さし追従)	0.0	8.8	18.8
	Q16 歩行	0.4	0.0	0.0
	# Q17 共同注意 (視線追従)	1.2	15.8	18.8
	# Q18 指の常同運動	1.7	3.5	12.5
	# Q19 注意喚起	2.1	10.5	25.0
○	Q20 聴覚反応	0.1	8.8	0.0
○	# Q21 言語理解	0.1	3.5	18.8
	# Q22 視線行動	14.1	31.6	37.5
○	# Q23 社会的参照	0.0	64.9	43.8

注：網掛けの 9 項目は後の ASD を予測する項目、# の 14 項目は、第 1 段階+第 2 段階の PASS 群と比べて ASD 群における不通過率が有意に高かった項目である。

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

V. 研究紹介

2歳の自閉症スペクトラム幼児の共同注意行動

稲田尚子^{1, 2)} 神尾陽子^{1, 3)}

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部

2) 九州大学大学院人間環境学府 3) 科学技術振興機構・社会技術研究開発センター

【背景と目的】

共同注意 (Joint Attention: JA) の障害は、自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder: ASD) の早期行動特徴のひとつである。

本研究は、乳幼児健診での ASD 早期診断の精度を高めるために、ASD 早期スクリーニングの結果、診断された ASD 児の 2 歳時の共同注意行動の特徴を抽出することを目的として行われた。

【対象】

対象は、1 歳 6 ヶ月健診及び 1-2 ヶ月後の電話面接で 2 段階スクリーニングされ、2 歳前後で DSM-IV-TR 及び CARS-TV を用いて診断された ASD 児 15 名を対象とした。対照群は、九州大学赤ちゃん研究員に登録されている者からリクルートされた定型発達 (Typical Development: TD) 児 9 名から成る TD 群と、1 歳 6 ヶ月時に ASD を疑われ、2 歳時の面接で非 ASD と判断された 5 名から成る非 ASD 群の 2 群である。

3 群の研究参加時の月齢は ASD 群 23.9 ± 3.5 、TD 群 23.4 ± 2.7 、非 ASD 群 22.4 ± 2.7 であり、群間に有意差はなかった。ASD 群と非 ASD 群の発達指数 (Development Quotient: DQ) には有意な差はなかったが、両群の DQ はいずれも TD 群より有意に低かった (表 1 参照)。

【方法】

JA 行動の評価は、指さし及び視線の追従課題を行い、その後実験者が対象をみているか確認する行動や、対象を見せに持ってくるという共有確認行動も含めて得点化した (0 ~ 2.5 点)。全般的発達及び言語発達の評価のために、遠城寺発達検査を施行し、総合発達、発語及び言語理解の DQ 及び発達年齢 (Developmental Age: DA) を測定した。

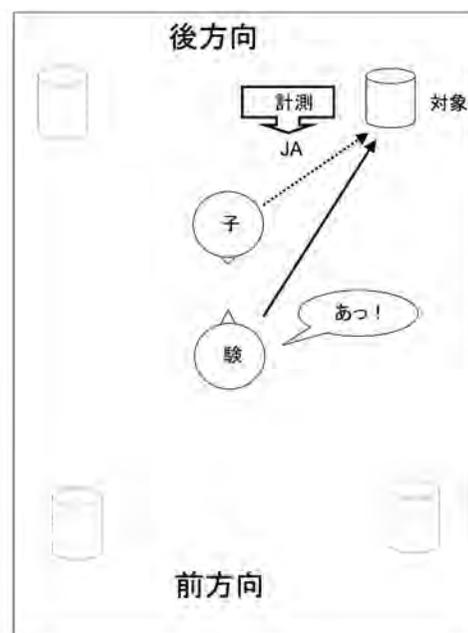
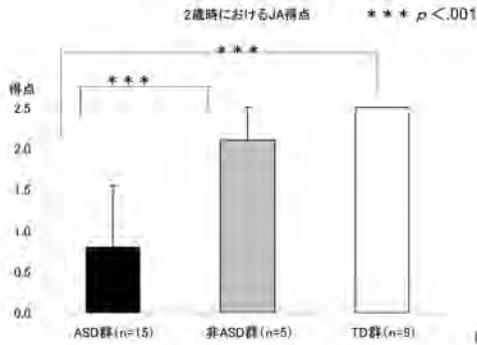


表1 対象のプロフィール

	男:女	月齢 (範囲)	CARS-TV (範囲)	DQ (範囲)
ASD 群 (n=15)	9:6	23.9±3.5 (20-33)	31.8±5.7 (18.0-38.5)	80.2±24.7 (47.3-135.4)
非 ASD 群 (n=5)	3:2	22.4±2.7 (20-27)	24.0±4.9 (18.5-29.0)	85.9±18.0 (60.5-103.2)
TD 群 (n=9)	5:4	23.4±2.7 (20-27)	—	117.1±17.6 (100.0-134.3)

【結果と考察】

ASD 群の JA 得点は、TD 群及び非 ASD 群と比べて有意に低かった (ASD 群 0.78 ± 0.2 , TD 群 2.5 ± 0.0 , 非 ASD 群 2.3 ± 0.4)。



指さし追従の通過・不通過の人数分布を調べたところ、ASD 群と TD 群では有意な差はなかったが、視線の追従の通過・不通過、そして共有確認行動の有無の人数分布は ASD 群と TD 群では有意に異なった (表 2 参照)。

通常、指さし追従は9～10ヵ月で獲得されるが、非 ASD 群では DA15 ヲ月、ASD 群では DA19 ヲ月を越える必要があった。また通常、12～18 ヲ月で獲得される視線の追従に関して、非 ASD 群では DA20 ヲ月を超えた者が、ASD 群では DA が 23 ヲ月を越え、かつ CARS-TV 得点が 27.5 点以下の軽度の者のみ獲得していた。

共有確認行動は、ASD 群では指さし追従のみ

可能な 6 名中 3 名に、また視線の追従が可能な 3 名中 2 名にみられたが、対照群では全試行中の共有確認行動出現率は、TD 群では 100%、非 ASD 群では 75% だったのに対し、ASD 群では 33% と共有確認行動が獲得されていた者でもその出現率は低かった。

指さし及び視線の追従は ASD 群では対照群より遅れて獲得される一方で、共有確認行動については、視線の追従を獲得していない児でも共有確認行動を獲得している児が存在するなど、対照群とは異なる発達プロセスで獲得されていくようであった。

JA 得点と各発達指標との関連は、ASD 群では JA 得点と CARS-TV 得点に負の相関がみられ、JA 得点と総合 DQ、発語 DQ 及び理解 DQ との間に正の相関がみられた。TD 群では JA 得点が天井効果を示し調べられず、非 ASD 群では相関は認められなかった。このことより、非 ASD 幼児では JA という非言語行動の成り立ちは全般的発達や言語に依存せず独立しているが、ASD 幼児ではそれらに支えられていることが示唆される。

以上より、共同注意行動と一括りにされる一連の行動は、ASD においては通常と異なる基盤や順序で獲得されていく可能性が示唆され、とりわけ高機能 ASD 幼児のアセスメント時には、共有確認行動に注目することが重要である。今後はケース数を蓄積して性差の影響についても検討していく必要がある。

表 2 2歳時における各 JA 行動の人数

	ASD 群 (n=15)	非 ASD 群 (n=5)	TD 群 (n=9)	Fisher 正確確率検定 (両側)		
				ASD 群 ×TD 群	ASD 群× 非 ASD 群	非 ASD 群 ×TD 群
1 反応なし	6	0	0	n.s.	n.s.	n.s.
2 指さし追従 (+) 視線追従 (-)	6	1	0	n.s.	n.s.	n.s.
3 指さし追従 (+) 視線追従 (+)	3	4	9	$p < .001$	$p < .05$	n.s.
4 2 or 3 後の 共有確認行動	5	3	9	$p < .05$	n.s.	n.s.

5. 成人精神保健部

I. 研究部の概要

研究部及び研究室の研究目的

自然災害、犯罪被害、虐待等における心理的外傷を緩和し、効果的な治療と支援の研究を進めるとともに、代表的な病態である PTSD の神経科学的な解明と治療研究を推進している。新潟県中越地震、尼崎鉄道事故等には専門家派遣などの現地支援に当たるとともに、今後の効果的な行政・医療対応のシステム研究にも取り組んでいる。また関係諸機関（厚生労働省、警察庁、法務省、内閣府等中央省庁、精神保健福祉センター、災害医療センター、がんセンター、成育医療センター等）とのネットワークの構築、共同研究の推進、教育研修活動も積極的に行っているところである。

平成 18 年度当研究部の構成は以下の通りである。部長：金吉晴。診断技術研究室長：松岡豊。犯罪被害者等支援研究室長：中島聡美。災害等支援研究室長：鈴木友理子。成人精神保健研究室長：栗山健一。心理研究室長：川野健治。流動研究員は原恵利子、白井明美、石丸徑一郎。協力研究員は柳田多美、北山徳行、堤敦朗、袴田優子、永岑光恵、大澤香織、山田幸恵。研究生は野口普子、加藤寿子、島田恭子、小林由季、佐野恵子、松岡恵子、西大輔、真木佐知子、本田りえ、宮崎朋子、島津直実、佐野綾子、長谷川美由紀。日本学術振興会 PD 特別研究員として西條剛央。客員研究員として廣尚典、松田博史、宇野正威を迎えている。（順不同）

II. 研究活動

1) 新潟県中越地震における地域住民の精神健康追跡調査

新潟県小千谷市の住民約 6,000 人の精神健康調査を継続中。（金、中島、鈴木）

2) 家庭内暴力（DV）被害者の支援に関する研究

東京女子医科大学女性生涯健康センターとの研究協力により、家庭内暴力の被害を受けた母親と子どもの中長期的な精神状態の変化と、支援のあり方についての研究を行っている。（金）

3) PTSD 薬物療法アルゴリズムの開発研究

国際薬物療法アルゴリズム委員会の一員として文献的検討に基づいて、英文で PTSD の薬物療法アルゴリズムを作成し、日本語への翻訳を行った。（金）

4) 交通外傷患者のコホート研究

交通外傷患者の精神的ストレスを検討するコホート研究が 3 年経過した。31 ヶ月間に 235 名が研究に参加し、120 名が受傷 1 ヶ月後、79 名が受傷 6 ヶ月後の追跡調査を終えた。交通事故後の精神的ストレスの中核は、大うつ病（1 ヶ月:13%, 6 ヶ月:9%）と PTSD（8%, 8%）であることが示された。（松岡、中島、金）

5) がん患者における侵入性想起に関する研究

侵入性想起を有する乳がん患者 28 名と有さない患者 39 名の 2 群における透明中核腔開存の頻度を比較検討したところ、有意な群間差を認めなかった。以上より、侵入性想起発現には、生後早期の神経発達異常は関連がないかもしれないことが示唆された。（松岡、永岑）

6) 侵入性想起の病態解明を目指した実験心理学的研究

生来の左海馬体積が小さいほど新たなトラウマ刺激に関する情動記憶が強く保持されることを見出した。PTSD 体験者は新たなトラウマ刺激に対する予期状態の自律神経反応の強度により、新たな情動記憶の強さが予測される可能性を見出した。侵入性想起が出現しなかったがん患者では、新たなトラウマ刺激を与えても情動記憶増強が生じないことを見出した。（松岡、永岑）

7) PTSD に対するエクスポージャー法の臨床研究

米国では PTSD に対する治療法として、SSRI と、認知行動療法の一つであるエクスポージャー法が、最も強いエビデンスが出ている。エクスポージャー法の第一人者である Edna Foa 教授を日本に招聘し、ワークショップを開催すると共に、そのプロトコルを日本語化し、日本における臨床研究を行っている。（金、中島）

8) 精神科医療機関における犯罪被害者への治療および司法的関与の実態に関する研究

精神科医療機関における犯罪被害者及びその家族の受療の実態を明らかにするために、精神科医療機関を対象にしたアンケート調査を実施した。回答者の50.6%は過去1年間に被害者の診療を行っており、研修への参加や他の被害者関係の機関との連携があることがあきらかになった。(中島)

9) 犯罪被害者及びその家族における重度ストレス反応支援プログラムの構築に関する研究

犯罪被害者の精神健康の状況とそれに関連する要因を調べるために、被害者当事者団体の会員とその家族を対象にアンケートによる調査を実施した。回答者のうち80.8%が遺族であった。精神疾患(気分障害および不安障害)のハイリスク群の割合は、40.9%であった。(中島, 白井, 真木)

10) 被虐待乳幼児のPTSD及び愛着に関する評価に関する研究

施設等にいる虐待された乳幼児に対する愛着障害とPTSDの検証を目的として、虐待を受けた乳幼児の生理学的変化の指標として刺激に対する心拍変動と皮膚表面温度の変化の測定方法について検討した。(中島)

11) 統合失調症の偏見・差別除去に関する研究

世界精神医学会のアンチスティグマプログラム, Open the door 参加28カ国との共同研究, INDIGO研究を実施した。これは、国際的に標準化した半構造化面接, DISC-10を用いて統合失調症患者が日常生活で経験した差別について聴取し、量的、かつ質的に検討した。(鈴木)

12) 自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究

本研究は平成18年度こころの健康科学「自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究」(主任研究者:伊藤弘人)によるもので、自殺対策基本法に鑑み、未遂者・遺族へのケアという複合的な課題を検討した。(川野)

13) PTSD患者へのparoxetine投与により生じる脳の形態的・生化学的変化の臨床研究(北山, 永岑, 原, 金)

14) 被虐待関連PTSDにおける脳梁矢状断面積減少部位の画像解析研究(北山, 金)

15) 戦闘体験によるPTSD患者の前部帯状回容積の計測(双生児研究)(北山, 金)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

金吉晴: 航空機事故における遺族対応支援の教育訓練指導。日本航空被害者対策室への助言指導。兵庫県こころのケアセンターアドバイザー。

中島聡美: 「被害者支援都民センター」専門相談員, 「平成18年度交通事故被害者サポート事業研究検討会」委員, 「新潟県こころのケアセンター」アドバイザー。内閣府「犯罪被害者等施策推進会議」専門委員, 同左「民間団体への援助に関する検討会」委員, 「ジフェニルアルシン酸等の健康影響に関する調査研究」研究推進委員会委員。

鈴木友理子: 「精神障害者に対するアンチスティグマ研究会」会員。

川野健治: NPO「ひさし総合教育研究所」に協力し、港区との共催による子育て支援講座を運営。

2) 専門家教育面における貢献

金吉晴: Psychopathology 誌, Cognitive Neuropsychiatry 誌 editorial board。また京都大学医学部, 東京大学医学部, 東京女子医科大学非常勤講師として専門家教育に寄与。

金吉晴, 中島聡美, 白井明美: こころの健康作り研修会講師。日本精神科病院協会。

松岡豊: 「自殺対策のための戦略研究」MINI及び評価尺度講習会講師

3) 精神保健研究所の研修の主催と協力

金吉晴, 中島聡美, 松岡豊: 平成18年度精神保健に関する技術研修 第1回犯罪被害者メンタルケア研修課程を主催, 協力。

鈴木友理子: 第4回国立精神・神経センター精神保健研究所 ACT 研修講師。

川野健治: 精神保健研究所と国立保健医療科学院の共催による自殺対策企画研修で研修企画, 講師を担当。

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査, 委員会等への貢献

金吉晴: 宇宙航空研究開発機構. 有人サポート委員会委員. 厚生労働省薬害 HIV 遺族対策支援マニュアル作成座長.

金吉晴, 鈴木友理子: 能登半島地震に際し厚生労働省より現地に専門家派遣.

川野健治: 厚生労働省「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」の構成員として, 専門的見地から意見を述べた.

5) センター内における臨床的活動

金吉晴, 中島聡美: PTSD へのエクスポージャー療法外来

6) その他

なし

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Nishi D, Matsuoka Y, Kawase E, Nakajima S, Kim Y: Mental health service requirements in a Japanese medical centre emergency department. *Emergency Medicine Journal* 23: 468-69, 2006.
- 2) Matsuoka K, Uno M, Kasai K, Koyama K, Kim Y: Estimation of premorbid IQ in individuals with Alzheimer's disease using Japanese ideographic script (Kanji) compound words: a Japanese version of NART. *Psychiatry Clin Neurosci* 60: 332-339, 2006.
- 3) Matsuoka Y, Nagamine M, Inagaki M, Yoshikawa E, Nakano T, Akechi T, Kobayakawa M, Hara E, Imoto S, Murakami K, Uchitomi Y: Cavum septi pellucidi and intrusive recollections in cancer survivors. *Neuroscience Research* 56: 344-346, 2006.
- 4) Yoshikawa E, Matsuoka Y, Yamasue H, Inagaki M, Nakano T, Akechi T, Kobayakawa M, Fujimori M, Nakaya N, Akizuki N, Imoto S, Murakami K, Kasai K, Uchitomi Y: Prefrontal cortex and amygdala volume in first minor or major depressive episode after cancer diagnosis. *Biological Psychiatry* 59: 707-712, 2006.
- 5) Inagaki M, Yoshikawa E, Matsuoka Y, Sugawara Y, Nakano T, Akechi T, Wada N, Imoto S, Murakami K, Uchitomi Y: Smaller regional volumes of brain gray and white matter demonstrated in breast cancer survivors exposed to adjuvant chemotherapy. *Cancer* 109: 146-156, 2007.
- 6) Inagaki M, Yoshikawa E, Kobayakawa M, Matsuoka Y, Sugawara Y, Nakano T, Akizuki N, Maiko F, Akechi T, Kinoshita T, Furuse J, Murakami K, Uchitomi Y: Regional cerebral glucose metabolism in patients with secondary depressive episodes after fatal pancreatic cancer diagnosis. *J Affective Disorder* 99: 231-236, 2007.
- 7) 金吉晴, 長江信和, 廣幡小百合, 志村ゆず, 山田幸恵, Edna B. Foa, 根建金男: 日本語版外傷後ストレス診断尺度作成の試み - 一般の大学生を対象とした場合の信頼性と妥当性の検討 -. *トラウマティック・ストレス* 5: 51-56, 2007.
- 8) 中島聡美, 金吉晴, 福島昇, 島田恭子: 新潟県中越地震における精神保健医療チームの活動の実態 - ところのケアチームのアンケート調査から -. *トラウマティック・ストレス* 4: 135-144, 2006.
- 9) 植月美希, 松岡恵子, 笠井清登, 荒木剛, 管心, 山末英典, 前田恵子, 山崎修道, 古川俊一, 岩波明, 加藤進昌, 金吉晴: 統合失調症患者の発病前知能推定に関する日本語版 National Adult Reading Test (JART) 短縮版妥当性の検討. *精神医学* 49: 17-23, 2007.
- 10) 中島聡美, 野口普子, 松岡豊, 西大輔, 小西聖子, 本間正人, 大友康裕: 救急救命士の精神的ストレスに対するソーシャルサポートの役割に関する研究. 明治安田こころの健康財団研究助成論文集

41：156-165, 2006.

- 11) 鈴木志帆, 森田展彰, 白川美也子, 中島聡美, 菊池安希子, 中谷陽二：SIDES (Structured Interview for Disorders of Extreme Stress) 日本語版の標準化. 精神神経学雑誌 109：9-19, 2007.
- 12) 松岡恵子, 藤井正子, 永岑光恵, 藤田久美子, 須藤杏寿, 中嶋優子, 重度外傷性脳損傷における認知リハビリテーションの効果に関する研究—特に, 非失語的言語障害に注目して—認知リハビリテーション：120-128, 2006.

(2) 総説

- 1) 北山徳行, 金吉晴：PTSDの生物学的研究—神経画像研究の発展と今後の展望—. 脳と精神の医学 17：333-339, 2006.
- 2) 松岡豊, 西大輔：交通事故とPTSD. 心の科学 129：66-70, 2006.
- 3) 松岡豊, 大園秀一：がんとPTSD. 心の科学 129：83-88, 2006.
- 4) 中島聡美, 白井明美：犯罪被害者の精神健康とメンタルヘルスサービス. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 42：21-31, 2007.
- 5) 石丸径一郎, 袴田優子, 西村詩織, 原田杏子：臨床心理活動とアセスメントの基礎. 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要 29：79-91, 2006.
- 6) 石丸径一郎：同性愛のこれまでと現状. 歴博, 137：6-10, 2006.

(3) 著書

- 1) Kim Y：Pengantar Isi. PEDOMAN AKTIVITAS PERAWATAN KESEHATAN MENTAL TINGKAT LOKAL PASCA BENCANA. JICA & STKS Collaboration Japan International Cooperation Agency & School of Social Welfare, Bandung：4, 2006.
- 2) 金吉晴：PTSD. コア・ローテーション 精神科改訂2版. 武田雅俊・鹿島晴雄編：金芳堂, 京都, pp140-145, 2007.
- 3) 金吉晴：PTSD. 改訂レジデントハンドブック・Case Study 抗不安薬・睡眠薬・抗うつ薬・気分安定薬の使い方. 上島国利・久保木富房監修：アルタ出版, 東京, pp224-227, 2006.
- 4) 中島聡美, 松岡豊, 金吉晴：PTSD (外傷後ストレス障害). 大野豊編：チーム医療のための最新精神医学ハンドブック. 弘文堂, 東京, pp122-130, 2006.
- 5) 松岡恵子, 金吉晴：知的機能の簡易評価実施マニュアル. Japanese Adult Reading Test (JART). 新興医学出版社, 東京, 2006.

(4) 研究報告書

- 1) 金吉晴：重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究. 平成16-18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究 (主任研究者：金吉晴)」総合研究報告書. pp4-8, 2007.
- 2) 金吉晴：重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究 (主任研究者：金吉晴)」総括・分担研究報告書. pp4-7, 2007.
- 3) 金吉晴：母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中中期的影響の調査および支援プログラムの研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中中期的影響の調査および支援プログラムの研究 (主任研究者：金吉晴)」総括・分担研究報告書. pp5-7, 2007.
- 4) 加茂登志子, 金吉晴, 正木智子, 加藤寿子, 大澤香織, 小菅二三恵, 中山未知：DV被害を受けた母子への治療プログラム研究—集団療法の適応可能性の検討—. 平成18年度厚生労働科学研究費

- 補助金子ども家庭総合研究事業「母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中中期的影響の調査および支援プログラムの研究（主任研究者：金吉晴）」総括・分担研究報告書。pp9-29, 2007.
- 5) 金吉晴, 加茂登志子, 大澤香織, 正木智子, 加藤寿子, 中山未知, 小菅二三恵: DV被害を受けた母子へのフォローアップ研究(1) - 3ヶ月後の精神的健康・行動・生活と母子相互作用の変化に関する検討 - . 平成18年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中中期的影響の調査および支援プログラムの研究（主任研究者：金吉晴）」総括・分担研究報告書。pp30-46, 2007.
 - 6) 加茂登志子, 金吉晴, 大澤香織, 加藤寿子, 小平かやの, 正木智子, 中山未知, 小菅二三恵: DV被害を受けた母子へのフォローアップ研究(2) - DV被害が母親の状態把握に及ぼす影響に関する検討 - . 平成18年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中中期的影響の調査および支援プログラムの研究（主任研究者：金吉晴）」総括・分担研究報告書。pp47-56, 2007.
 - 7) 金吉晴: 精神医学における心理・社会学的研究の統合の方法論に関する研究。平成16～18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「こころの健康科学研究のあり方に関する研究（主任研究者：久野貞子）」総合研究報告書。pp73-94, 2007.
 - 8) 金吉晴: 精神医学における心理・社会学的研究のあり方に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「こころの健康科学研究のあり方に関する研究（主任研究者：久野貞子）」総括・分担研究報告書。pp22-27, 2007.
 - 9) 松岡豊, 西大輔: 希死念慮尺度 (Suicide Intent Scale) 日本語版の信頼性と妥当性に関する予備的研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自殺企図の実態と予防介入に関する研究（主任研究者：保坂隆）」。分担研究報告書。pp95-101, 2007.
 - 10) 松岡豊, 西大輔: 希死念慮尺度 (Suicide Intent Scale) 日本語版の信頼性と妥当性に関する予備的研究。平成16-18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自殺企図の実態と予防介入に関する研究（主任研究者：保坂隆）」。分担研究報告書。pp100-108, 2007.
 - 11) 辺見弘, 松岡豊, 金吉晴, 中島聡美, 西大輔, 本間正人, 大友康裕: 交通外傷患者における精神的ストレスに関する研究。平成16-18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究（主任研究者：金吉晴）」。分担研究報告書。pp10-24, 2007.
 - 12) 辺見弘, 松岡豊, 金吉晴, 中島聡美, 西大輔, 本間正人, 大友康裕: 交通外傷患者における精神的ストレスに関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究（主任研究者：金吉晴）」。分担研究報告書。pp9-17, 2007.
 - 13) 松岡豊, 山田幸恵: 養護老人ホーム入所者における精神的健康状態および認知機能に関する縦断的疫学研究。平成16-18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究（主任研究者：金吉晴）」。分担研究報告書。pp51-67, 2007.
 - 14) 松岡豊, 山田幸恵: 養護老人ホーム入所者における精神的健康状態および認知機能に関する縦断的疫学研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究（主任研究者：金吉晴）」。分担研究報告書。pp38-45, 2007.
 - 15) 橋本謙二, 松岡豊, 中島聡美, 西大輔: 交通外傷患者における脳由来神経栄養因子の役割に関する研究。平成16-18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究（主任研究者：金吉晴）」。分担研究報告書。pp68-88, 2007.

- 16) 橋本謙二, 松岡豊, 中島聡美, 西大輔: 交通外傷患者における脳由来神経栄養因子の役割に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究 (主任研究者: 金吉晴)」。分担研究報告書, pp46-56, 2007.
- 17) 中島聡美, 小西聖子, 辰野文理, 白井明美, 真木佐知子, 堀口逸子, 金吉晴: 犯罪被害者及びその家族における重度ストレス反応支援プログラムの構築に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「犯罪被害者の精神健康の状況とその回復に関する研究 (主任研究者: 小西聖子)」研究報告書, pp29-58, 2007.
- 18) 辰野文理, 中島聡美, 橋爪きょう子: 精神科医療機関における犯罪被害者への治療および司法的関与の実態に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「犯罪被害者の精神健康の状況とその回復に関する研究 (主任研究者: 小西聖子)」研究報告書, pp13-28, 2007.
- 19) 小西聖子, 白井明美: 大規模事故・災害に関する遺族研究総説. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金構成労働科学特別研究事業, 「集団交通災害における救急医療および精神保健活動のあり方について (主任研究者: 加藤寛)」平成 17 年度総括・分担研究報告書, pp133-144, 2006.

(5) 翻訳

- 1) 石丸径一郎: 自己マネジメントとケースフォーミュレーション: 恐怖症状と強迫症状を呈した事例. 下山晴彦 (編訳) 認知行動療法: ケースフォーミュレーション入門. 金剛出版, 東京, pp223-238, 2006. (Hans Reinecker: AIDS phobia, compulsive rituals and undifferentiated somatoform disorder. Michael Bruch & Frank W. Bond (Eds.) beyond diagnosis: Case formulation approaches in CBT, John Wiley & Sons, Chichester, pp167-184, 1998.)

(6) その他

- 1) 金吉晴: トラウマと解離 特集にあたって. トラウマティック・ストレス 5: 11-13, 2007.
- 2) 金吉晴: PCTI (Parent-Child Interaction Therapy) - 親子のための相互交流療法について-. トラウマティック・ストレス 5: 67-73, 2007.
- 3) 金吉晴: ピエール・ジャネと, 心的トラウマにおける適応の破綻. トラウマティック・ストレス 5: 93, 2007.
- 4) 金吉晴: 巻頭言. トラウマティック・ストレス 4: 1, 2006.
- 5) 原恵利子, 永岑光恵, 松岡豊, 金吉晴: PTSD の薬物療法に関する最近の知見. トラウマティック・ストレス 4: 65-67, 2006.
- 6) 中島聡美: 内閣府政策統括官内閣府政策統括官 (共生社会政策担当) 交通安全担当: 交通事故によってご家族を亡くされた方へ 心 (こころ) の回復のために. 2006
- 7) 中島聡美: 犯罪被害者支援と医療. 心と社会 125: 70-74, 2006.
- 8) 吉見明香, 加藤大慈, 久野恵理, 鈴木友理子, 上原久美, 内野俊郎, 平安良雄: 精神科薬物療法管理アプローチ (Medication Management Approaches in Psychiatry; Med MAP) の紹介. 精神医学 4: 311-315, 2007.
- 9) 白井明美, PTSD 治療における曝露療法の普及. トラウマティック・ストレス 5: 92, 2006.
- 10) 石丸径一郎: レズビアン・ゲイ・バイセクシュアルの日常生活体験について. 日本性科学会ニュース, 25: 2, 2006.
- 11) 石丸径一郎: 戦闘に関連した PTSD 治療を求める米国退役軍人の戦闘体験の記録 (論文紹介) トラウマティック・ストレス 4: 202, 2006.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) Kim Y : Recent advance in the administrative strategy for massive disaster intervention. 6th Congress of World Society for Traumatic Stress Studies, Buenos Aires, June 21, 2006.
- 2) Kim Y : Japanese attitude for the acceptance of the evidence. Evidence-Based Treatment. Approaches around the world. 6th Congress of World Society for Traumatic Stress Studies, Buenos Aires, June 22, 2006.
- 3) Kim Y : Merging research approaches in different cultures. 6th Congress of World Society for Traumatic Stress Studies, Buenos Aires, June 23, 2006.
- 4) Kim Y : Japanese mental health care for traumatized victims. emergency response conference 2006, Bangkok, September 20-22, 2006.
- 5) Ishimaru K : Lesbian, gay, and bisexual people : mental and physical health. The 12th Congress of the Asian College of Psychosomatic Medicine, Melbourne, November 24-25, 2006.
- 6) 金吉晴 : PTSD の薬物療法. 第102回日本精神神経学会総会, 福岡, 5.11-12, 2006.
- 7) 金吉晴 : PTSD が疑われた妄想性障害. 木曜研究会, 福岡, 6.15, 2006.
- 8) 金吉晴 : 長崎被爆体験による精神的影響. 第10回放射線事故医療研究会, 長崎, 8.25-26, 2006.
- 9) 金吉晴 : ト라우マ反応と PTSD. 脳科学と教育領域シンポジウム, 全国都市会館, 東京, 10.13, 2006.
- 10) 金吉晴 : The development of PTSD care in Japan, 東京全日空ホテル, 東京, 11.23, 2006.
- 11) 金吉晴 : 重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究. こころの健康科学研究 成果発表会, 東京, 1.31, 2007.
- 12) 金吉晴 : Prolonged Exposure Therapy について. 武蔵野大学, 東京, 3.5-8, 2007.
- 13) 金吉晴 : 司法的場面における PTSD. Prolonged Exposure Therapy シンポジウム, 武蔵野大学, 東京, 3.8, 2007.
- 14) 金吉晴 : 鑑定意見書等の事例について. 第6回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 3.9, 2007.
- 15) 中島聡美, 白井明美 : 犯罪被害者の精神的被害の実態と医療現場における支援のあり方. 第41回日本アルコール薬物医学会総会, 京都, 7.27, 2006.
- 16) 中島聡美, 山下俊幸, 橋爪きょう子, 辰野文理, 小西聖子 : 犯罪被害者の精神的健康の回復支援における精神保健福祉センターの現状と課題 2 - 犯罪被害者等の相談・治療に影響を与える要因の分析 -. 第6回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 3.11, 2007.
- 17) 橋爪きょう子, 辰野文理, 中島聡美, 小西聖子, 中谷陽二 : 精神科医療機関における犯罪被害者の診療の実態 - 全国アンケート調査から - 第6回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 3.11, 2007.
- 18) 川野健治 : シンポジウム「社会変動の中のライフサイクルとコミュニティ」. 日本社会心理学会第47回大会, 東北, 9.17, 2006.
- 19) 川野健治 : ヒューマン・アニマル・ボンド - 動物型ロボットの可能性 -. 日本心理学会第70回大会, 福岡, 11.4, 2006.
- 20) 佐野綾子, 川野健治, 島津直実, 田中乙菜 : 対人基盤としての身体接触に関する発達的研究, (4) 高齢者の接触を誘発するロボット介入活動の検討. 日本心理学会第70回大会, 福岡, 11.5, 2006.

(2) 一般演題

- 1) Kim Y, Masaki T, Ogawa A, Yanagita T, Kamo T : Research on the Mental Health of the Mother and Her Child Who Suffered DV Damage : Individual Distress. The International Society for Traumatic Stress Studies 22nd Annual Meeting, Hollywood, November 6, 2006.

- 2) Kim Y, Yanagita T, Kawano N, Kawano Y, Kobayashi Y, Kamo T : Death Notification in the Emergency Room in Japan : Individual Distress. The International Society for Traumatic Stress Studies 22nd Annual Meeting, Hollywood, November 6, 2006.
- 3) Kim Y, Nakajima S, Shimada K, Fukushima N : Mental Health Intervention after the 2004 Mid Niigata Earthquake _ Part1 : Individual Distress. The International Society for Traumatic Stress Studies 22nd Annual Meeting, Hollywood, November 7, 2006.
- 4) Matsuoka Y, Nagamine M, Mori E, Imoto S, Kim Y, and Uchitomi Y : Smaller amygdala volume predicts enhancement in declarative memory caused by emotional arousal in women. Joint Meeting of the 28th Annual Meeting of the Japanese Society of Biological Psychiatry, the 36th Annual Meeting of the Japanese Society of Neuropsychopharmacology, and the 49th Annual Meeting of the Japanese Society of Neurochemistry, Nagoya, September 14-16, 2006.
- 5) Matsuoka Y, Nagamine M, Mori E, Imoto S, Kim Y, Uchitomi Y : Smaller left hippocampal volume predicts enhanced emotional memory : possible underlying mechanism of cancer-related intrusion. The 65th Annual Scientific Conference of the American Psychosomatic Society, Budapest, Hungary, March 7-10, 2007.
- 6) Nakajima S, Kim Y, Shimada K, Fukushima N : Mental Health Intervention after the 2004 Mid Niigata Earthquake _ Part2 : Team Management. The International Society for Traumatic Stress Studies 22nd Annual Meeting, Hollywood, November 7, 2006.
- 7) Nagamine M, Matsuoka Y, Mori E, Imoto S, Kim Y, Uchitomi Y : Different emotional memory in women with and without cancer-related intrusion. The 65th Annual Scientific Conference of the American Psychosomatic Society, Budapest, Hungary, March 7-10, 2007.
- 8) Kitayama N, Afzal N, Cheema FA, Ashraf A, Quinn S, Reed L, Brummer M, Vaccarino V, Kim Y, Goldberg J, Bremner JD : Measurement of Anterior Cingulate Cortex Volume in Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder : Twin Study. American Psychiatric Association 159th Annual Meeting, Toronto, May 20-25, 2006.
- 9) Matsuoka Y, Inagaki M, Sugawara Y, Akechi T, Uchitomi Y : Biomedical and psychosocial determinants of intrusive recollections in women with breast cancer. 8th World Congress of Psycho-Oncology, Venice, October 18-21, 2006.
- 10) Yoshikawa E, Inagaki M, Matsuoka Y, Kobayakawa M, Sugawara Y, Nakano T, Akechi T, Fujimori M, Imoto S, Murakami K, Uchitomi Y : No adverse effects of adjuvant chemotherapy on hippocampal volume in Japanese breast cancer survivors. 8th World Congress of Psycho-Oncology, Venice, October 18-21, 2006.
- 11) Shirai A, Konishi T : PTSD Among Those Who Experienced Loss of Their Family Members By Traffic Accident In Japan. The International Society for Traumatic Stress Studies 22nd Annual Meeting, Hollywood, November 5, 2006.
- 12) Konishi T, Shirai A : Chronic PTSD in the bereaved families who lost their loved one by traffic accidents. IV World Congress on Traumatic Stress, Buenos Aires, June 21-24, 2006.
- 13) 永岑光恵, 松岡豊, 森悦朗, 金吉晴, 内富庸介 : 過去 PTSD 診断が刺激の予期状況における心拍数と情動性記憶との関連に及ぼす影響. 第 19 回日本総合病院精神医学会総会, 宇都宮, 12.2, 2006.
- 14) 北山德行, Marijn Brummer, Lois Hertz, Sinead Quinn, 金吉晴, J Douglas Bremner : 被虐待関連 PTSD における脳梁矢状断面積減少部位の画像解析. 第 28 回日本生物学的精神医学会, 名古屋, 9. 14-16, 2006.
- 15) 松岡豊, 永岑光恵, 稲垣正俊, 吉川栄省, 中野智仁, 明智龍男, 小早川誠, 内富庸介 : がんに関連した侵入性想起と透明中隔腔開存との関連. 第 19 回日本総合病院精神医学会総会, 宇都宮, 12.2, 2006.
- 16) 永岑光恵, 松岡豊 : がんに関連する侵入性想起と情動性記憶の関連 日本心理学会第 70 回大会, 福岡,

11.4, 2006.

- 17) 永岑光恵, 松岡豊: がんに関連する侵入性想起の有無が情動性記憶形成に及ぼす影響. 第19回感情と情動の研究会・第28回自律系生理心理を語る会, 京都, 12.16, 2006.
- 18) 西大輔, 松岡豊, 井上潤一, 本間正人: 致死的手段を用いた自殺未遂者の特徴. 第19回日本総合病院精神医学会総会, 宇都宮, 12.2, 2006.
- 19) 長谷川美由紀, 西大輔, 松岡豊, 菊池志津子, 上別府圭子: 看護師の二次的外傷性ストレスと関連要因に関する研究. 第6回日本トラウマティック・ストレス学会, 西東京, 3.9-10, 2007.
- 20) 鈴木志帆, 森田展彰, 白川美也子, 中島聡美, 中谷陽二: SIDES (Structured Interview for Disorders of Extreme Stress) 日本語版の標準化. 第6回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 3.10, 2007.
- 21) 本田りえ, 白井明美, 中島聡美, 小西聖子: 大学生における行動的尺度を用いたストーカー被害の実態と精神健康への影響. 第6回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 3.10, 2007.
- 22) 鈴木友理子, 久永文恵, 久野恵理, 磯田重行, 坂本明子, 内野俊郎, 吉見明香, 藤田英美, 上原久美, 加藤大慈, 平安良雄: 病気の自己管理と回復(リカバリー)(IMR)プログラムのわが国への導入. 第26回日本社会精神医学会, 横浜, 3.22, 2007.
- 23) 松岡恵子, 宇野正威, 金子健二: アルツハイマー型認知症患者に対する臨床美術の効果. 第21回日本老年精神医学会, 東京, 6.30-7.1, 2006.

(3) 研究報告会

- 1) 金吉晴: 母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中中期的影響の調査および支援プログラムの研究. 厚生労働省ヒヤリング, 恩賜母子愛育会日本子ども家庭研究所, 東京, 2.14, 2007.
- 2) 金吉晴: 自殺遺族対応指針について. 自殺未遂者および自殺者遺族等のケアに関する研究班会議, 三菱UFJリサーチ&コンサルティング, 東京, 2.16, 2007.
- 3) 金吉晴, 松岡豊, 原恵利子, 袴田優子, 永岑光恵, 稲垣正俊, 井本滋, 村上康二, 内富庸介: Hippocampal and Amygdalar Volume in Breast Cancer Survivors with Posttraumatic Stress Disorder, 平成18年度研究報告会, 国立精神・神経センター, 東京, 3.7, 2007.
- 4) 北山徳行, 永岑光恵, 原恵利子, Quinn S, Fani N, Ashlaf A, Jawed F, Herberlein K, Hu X, 金吉晴, Bremner JD: Paroxetine 投与によるPTSD患者の海馬と前部帯状回における形態的・生化学的变化: MRIとMRSによる解析, 平成18年度研究報告会, 国立精神・神経センター, 東京, 3.7, 2007.
- 5) 中島聡美, 野口普子, 松岡豊, 西大輔, 小西聖子, 本間正人, 大友康裕: 救急救命士の精神的ストレスに対するソーシャルサポートの役割に関する研究. 2005年度明治安田こころの健康財団研究助成報告会, 東京, 7.15, 2006.
- 6) 永岑光恵: 嘘・だましの脳科学. 心の科学の基礎論研究会第50回研究会, 明治大学, 東京, 10.14, 2006.

(4) その他

なし

C. 講演

- 1) Matsuoka Y: Intrusion in women with breast cancer: current knowledge. Seminar, Zurich University Hospital, Zurich, Switzerland, October 16, 2006
- 2) Matsuoka Y, Nishi D: Tachikawa cohort of motor vehicle accidents study. Seminar, Zurich University Hospital, Zurich, Switzerland, October 16, 2006

- 3) 金吉晴：「トラウマと妄想性障害」について。医療法人社団北の丸会北の丸クリニック，東京，5.16, 2006.
- 4) 金吉晴：講師，PTSD 概論。東京大学，東京，5.18, 2006.
- 5) 金吉晴：講師，PTSD の現状，認定上の留意事項について。警察大学校，東京，9.12, 2006.
- 6) 金吉晴：犯罪被害者の治療。第1回犯罪被害者メンタルヘルス研修，東京，1.23, 2007.
- 7) 金吉晴：講師，解離と外傷性記憶。京都大学，京都，1.24, 2007.
- 8) 金吉晴：PTSD 概念の歴史的変遷。京都大学精神科セミナー，京都，1.24, 2007.
- 9) 金吉晴：災害時の地域精神保健対応。国立保健医療科学院，埼玉，2.14, 2007.
- 10) 金吉晴：心的外傷論 再考 - その病理と生理 -。大阪南地区精神医学研究会，大阪，2.24, 2007.
- 11) 金吉晴：自然災害と精神保健医療。日本赤十字社，精神科医等こころのケア研修会，東京，2.25, 2007.
- 12) 松岡豊：講師，評価尺度，教育研修。「自殺対策戦略研究会」第7回班会議，東京，6.3, 2006.
- 13) 松岡豊：講師，評価尺度講習会。「自殺対策戦略研究会」第8回班会議，東京，9.30, 2006.
- 14) 松岡豊：講師，MINI 及び評価尺度講習会。「自殺対策戦略研究会」開催地区研修会，大阪，1.19, 2007.
- 15) 松岡豊：講師，犯罪被害者の心理アセスメント1, 2. 第1回犯罪被害者メンタルヘルス研修，東京，1.24, 2007.
- 16) 中島聡美：犯罪被害者への対応。2006年度 精神保健講座。明治安田こころの健康財団，東京，5.30, 2006.
- 17) 中島聡美：犯罪被害者の心理と支援。東京女子大学，東京，7.6, 2006.
- 18) 中島聡美：犯罪被害者支援への取組。124回検事一般研修，東京，7.19, 2006.
- 19) 中島聡美：震災事故などのトラウマ反応とPTSD。新潟こころのケアセンター，新潟，11.11, 2006.
- 20) 中島聡美：震災被害者のメンタルヘルス。筑波研究学園都市交流協議会，茨城，11.18, 2006.
- 21) 中島聡美：心的トラウマの理解と評価。犯罪被害者の現状と支援のあり方。2006年度 心理臨床系講座 11，被害者の心的トラウマ（支援とケアのために）。明治安田こころの健康財団，東京，12.16-17, 2006.
- 22) 中島聡美：急性期のケアについて。第18回犯罪被害者対策カウンセリング事務担当者研修会，警察庁犯罪被害者対策室，東京，12.18, 2006.
- 23) 中島聡美：犯罪被害や交通事故遺族の心理と治療。自助グループ継続研修会，全国被害者支援ネットワーク，東京，12.19, 2006.
- 24) 中島聡美：被害者の心理について。すぎなみ地域大学犯罪被害者実践コース，杉並区，東京，12.20, 2006.
- 25) 中島聡美：PTSD の総論・診断と治療。新潟 PTSD 対策専門研修会，新潟県こころのケアセンター，新潟，12.21, 2006.
- 26) 中島聡美, 白井明美：犯罪被害者にみられる特有の心理1, 2. 第1回犯罪被害者メンタルヘルス研修，東京，1.23, 2007.
- 27) 中島聡美：犯罪被害とこころのケア。被害者へのこころのケア研修，横浜市健康福祉局こころの健康相談センター，神奈川，1.15, 2007.
- 28) 中島聡美：性暴力が子どもや大人に及ぼす影響。平成18年度 子どもの虐待について考えるセミナー，茨城，2.3, 2007.
- 29) 中島聡美：犯罪被害者等支援の動向について。海上保安庁新警務管理官連絡会議，海上保安庁，東京，3.19, 2007.
- 30) 中島聡美：気分（感情）の障害。思春期カウンセリング講座（理論講座）：後期 思春期・青年期の精神医学。青少年健康センター，東京，2.16, 23, 2007.
- 31) 川野健治：遺される人々に与える影響と自死遺族ケアの必要性 - 生といのちをともに考える -。

自殺予防活動フォーラム，岩手，9.10，2006.

- 32) 北山徳行：平成18年度「配偶者からの暴力被害者支援応用セミナー I」分科会 A「PTSD」. 国立女性教育会館，埼玉，1.25，2007.

D. 学会活動

- 1) Konishi T, Kim Y：(chairpersons). Massive disaster and mental health intervention in Japan. 6th Congress of World Society for Traumatic Stress Studies. Buenos Aires, 21 June, 2006.
- 2) 金吉晴：World Psychiatric Association, Committee of Psychopathology 委員.
- 3) 金吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会編集委員長，常任理事.
- 4) 金吉晴：日本精神神経学会編集委員，ガイドライン委員.
- 5) 松岡豊：日本サイコオンコロジー学会，世話人，ニュースレター編集委員.
- 6) 中島聡美：日本トラウマティック・ストレス学会，理事，企画委員.
- 7) 中島聡美：日本被害者学会，理事，企画委員.
- 8) 鈴木友理子：日本精神神経学会アンチスティグマ委員会，委員.
- 9) 川野健治：質的心理学会，理事，機関誌編集委員.
- 10) 川野健治：パーソナリティ心理学会，常任理事.
- 11) 川野健治：臨床発達心理士認定機構，理事.

E. 委託研究

- 1) 金吉晴：重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業. 主任研究者.
- 2) 金吉晴：母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中期的影響の調査および心理プログラムの研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業. 主任研究者.
- 3) 金吉晴：こころの健康科学研究のあり方に関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業. 主任研究者：久野貞子. 分担研究者.
- 4) 金吉晴：PTSD患者の外傷刺激fMRIによる脳賦活部位の認知行動療法による変化の検討. 平成18年度科学研究費補助金基盤研究(C)主任研究者.
- 5) 金吉晴, 永岑光恵：育児ストレスに対する，内分泌反応と主観的反応の関連性に関する研究. ピジョン株式会社.
- 6) 松岡豊：平成18年度科学研究費補助金若手研究B. 課題番号16790711「外傷後侵入性想起の病態解明を目指した基礎的研究：情動記憶と扁桃体体積の検討」. 研究代表者.
- 7) 松岡豊：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業. 重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究. (主任研究者：金吉晴). 分担研究者.
- 8) 松岡豊：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業. 自殺企図の実態と予防介入に関する研究(主任研究者：保坂隆). 分担研究者.
- 9) 松岡豊：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業. 自殺関連うつ対策戦略研究「自殺企図の再発防止に対するケースマネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究」(戦略研究リーダー：平安良雄). 研究協力者.
- 10) 松岡豊：平成18年度メンタルヘルス岡本記念財団. 神経症とその精神療法に係わる研究者による内外交流・研究情報の交換活動「身体疾患患者の精神疾患に関する日欧の研究情報の交換活動」(主任研究者：西大輔). 分担研究者.
- 11) 中島聡美：PTSD患者の外傷刺激fMRIによる脳賦活部位の認知行動療法による変化の検討. 平成18年度科学研究費補助金基盤研究(C)(主任研究者：金吉晴). 分担研究者.
- 12) 中島聡美：施設等にいる虐待された乳幼児に対する愛着障害とPTSDの検証とインターベンション.

平成 18 年度科学研究費補助金基盤研究 (B) 課題番号 17330138 (主任研究者：数井みゆき)。分担研究者。

- 13) 中島聡美：犯罪被害者の精神健康の状況とその回復に関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業。(主任研究者：小西聖子)。分担研究者。
- 14) 中島聡美：犯罪被害者等の再被害及び二次被害の予防に関する研究。平成 18 年度社会安全研究財団研究助成。主任研究者。
- 15) 鈴木友理子：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業。重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究。(主任研究者：伊藤順一郎)。分担研究者。
- 16) 鈴木友理子：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業。措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究。(主任研究者：浦田重治郎)。分担研究者。
- 17) 鈴木友理子：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業。複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究。(研究リーダー：大野裕)。研究協力者。
- 18) 鈴木友理子：第 14 回ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究事業。科学的根拠に基づく精神科薬物療法のあり方。(研究代表者：平安良雄)。研究協力者。
- 19) 鈴木友理子：第 14 回ファイザーヘルスリサーチ振興財団日本人研究者海外派遣事業。メルボルン大学精神科国際精神保健センター。代表研究者。
- 20) 鈴木友理子：平成 18 年度文部科学省科学研究費補助金 (若手研究 (B))。統合失調症の偏見・差別除去に関する介入研究。研究代表者。
- 21) 鈴木友理子：第 37 回 (平成 18 年度) 三菱財団社会福祉助成金。精神障害者を対象とする 包括型地域生活支援プログラム (ACT) のサービスの質の管理：全国モニタリングシステムの構築。研究代表者。

F. 研修

- 1) 中島聡美, 白井明美：被害者支援。法務総合研究所 第 95 回検察事務官高等科研修，東京，6.22, 2006。
- 2) 鈴木友理子：各 ACT チームの概要。第 2 回 ACT 研修会，倉敷，11.11, 2006。
- 3) 鈴木友理子：EBP (科学的根拠に基づく実践) について。第 4 回 ACT 研修，市川，2.9, 2007。
- 4) 白井明美：被害者へのこころのケア研修。横浜市こころの健康相談センター，横浜，1.15, 2007。
- 5) 白井明美：被害者遺族の現状と心理・支援を考える。被害者支援センターかがわボランティアスキルアップ研修，香川，1.18, 2007。
- 6) 北山徳行：平成 18 年度「配偶者からの暴力被害者支援応用セミナー I」分科会 A「PTSD」。国立女性教育会館，埼玉，9.21, 2006。
- 7) 成人精神保健部：第 1 回犯罪被害者メンタルケア研修，1.23-25, 2007。

G. その他

なし

V. 研究紹介

Paroxetine 投与による PTSD 患者の海馬と前部帯状回における形態的・生化学的変化 —MRI と MRS による解析—

北山徳行¹⁾, 永岑光恵¹⁾, 原 恵利子¹⁾, Sinead Quinn²⁾, Negar Fani²⁾, Ali Ashraf²⁾, Farhan Jawed²⁾, Lai Reed²⁾, Keith Heberlein³⁾, Xiaoping Hu³⁾, 金 吉晴¹⁾, J. Douglas Bremner²⁾

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部

2) Departments of Psychiatry and Radiology and Emory Center for Positron Emission Tomography, Emory University School of Medicine, Atlanta, Georgia, U. S. A. ; Atlanta VAMC, Decatur, Georgia

3) Biomedical Imaging Technology Center and the Department of Biomedical Engineering, Emory University and Georgia Institute of Technology, Atlanta, Georgia

【背景と目的】

幾つかの動物実験では慢性ストレスが海馬と前部帯状皮質に損傷を与える可能性が示唆され、外傷後ストレス障害 (posttraumatic stress disorder : PTSD) 患者の研究においても海馬と前部帯状皮質の容積が健常対象群に比べて減少していることが報告されている。また動物実験では選択的セロトニン再取り込み阻害剤 (selective serotonin reuptake inhibitor : SSRI) が海馬での神経再生 (neurogenesis) を促進し、PTSD 患者においても paroxetine 長期投与が海馬容積を増加させ、陳述性記憶も改善させたとの報告がある。

本研究の目的は PTSD 患者への paroxetine 投与による海馬 (hippocampus : HP) と前部帯状皮質 (anterior cingulate cortex : ACC) における neurogenesis の有無を形態的 MRI による容積測定と MR スペクトロスコピー (MRS) による生化学的分析との併用により検証することである。

【方法】

対象 米国アトランタ市近郊に在住の PTSD 患者 13 名(男性 8 名,女性 5 名平均年齢 42.6 ± 10.0, 右利き 10 名, 左 3 名)を対象とした。参加に当たっては文書による同意を得た。また、本研究は米国における Institutional Review Board (IRB) により倫理的承認を得た。PTSD の診断基準には Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID) と Clinician Administered PTSD scale (CAPS) を用いた。

Paroxetine の投与方法 paroxetine は米国 GlaxoSmithKline 社から提供された Paxil CR 錠

(Paxil Controlled-Release tablets; 本邦未承認の paroxetine 徐放剤) を 12.5 ~ 62.5 mg/day の範囲で 12 ~ 24 週間、経口投与した。

図 1. 関心領域設定法による前部帯状皮質(背部)の定量



[1] 脳梁先端部 [2] 前交連 [3] 脳梁溝 [4] 帯状溝 [5] 傍帯状溝

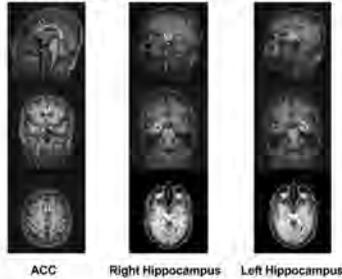
PTSD 症状の評価 Paxil CR の投与前後、PTSD 症状の改善度を評価するために CAPS (現在症用) による評価を行った。

海馬・前部帯状回容積の定量 Siemens 社製 3-Tesla の MRI 装置を使用して、Paxil CR の投与前後に 3 次元 MRI の撮像を行った。3 次元 MRI 画像を再構成して得られた冠状断像上の HP と ACC に関心領域 (regions of interest : ROI) を用手的に設定し、厚さ 3mm のスライス上の各表面積の総和に厚さ 3mm を乗じ、それぞれの容積とした。計測者には投与前後いずれの画像であるかを知らせなかった。前部帯状回の容積測定部位は図 1 に示した通り、[1][2][3][5] で囲まれた領域である。

MRS による生化学的分析 左右海馬体と左右前部帯状回の中央の計 3 箇所に関心領域 Voxel を設定 (図 2 参照) し、Paxil CR の投与前後に single-voxel 法に

よる 1-H (proton) MRS を施行した。分析には Siemens 社が開発したソフトウェアを使用し、ヒストグラム上の N-acetylaspartate (NAA; 神経細胞の数と活動性を反映する), choline (Cho; 星状膠細胞に多く含まれる), creatine (Cr) のピークを識別してそれぞれの濃度の定量化を行い、NAA/Cr, Cho/Cr 比を用いた定性値を算出した。

図 2. MRS の Voxel 設定位置



【結 果】

PTSD 症状の改善；CAPS スコアの変化 CAPS スコアは paroxetine の投与により有意に低下した（治療前 79.0 ± 38.7 点，治療後 34.3 ± 38.2 点）。

海馬・前部帯状皮質容積 表 1 に示す通り，左側海馬容積は 6.4% 有意に増加したが，他の部位では有意な変化はみられなかった。

前部帯状皮質(ACC)の容積変化

(N=8)	治療前 (mm3)	治療後 (mm3)	平均値の増加率 (%)	P 値
Right ACC	1924.07 ± 547.81	1902.09 ± 548.51	-1.14	N/S
Left ACC	2185.94 ± 496.26	2185.59 ± 479.38	-0.01	N/S
Right HP	2735.38 ± 472.48	2781.16 ± 535.91	+1.67	N/S
Left HP*	2603.60 ± 530.78	2768.96 ± 440.92	+6.35	*P < 0.018

海馬・前部帯状回における NAA 濃度の変化

両側海馬では NAA/Cr が有意に上昇したが，前部帯状回中央部では有意な変化を認めなかった。

表 2. paroxetine 投与前後の NAA/Cr 比の変化

	治療前	治療後	平均値の増加率 (%)	P 値
Center of ACC (N=10)	1.54±0.22	1.54±0.10	0	N/S
Right HP* (N=10)	1.60±0.41	2.22±0.55	+38.75	*P < 0.015
Left HP** (N=8)	1.43±0.50	1.96±0.86	+37.06	N/S

海馬・前部帯状回における Cho 濃度の変化

前部帯状回中央部において Cho/Cr は有意に上昇したが，両側海馬では有意な変化はなかった。

表 3 paroxetine 投与前後の Cho/Cr 比の変化

	治療前	治療後	平均値の増加率 (%)	P 値
Center of ACC* (N=10)	0.79±0.14	1.10±0.46	+39.80	*P < 0.015
Right HP* (N=10)	1.07±0.32	1.15±0.26	+7.48	N/S
Left HP** (N=8)	1.01±0.17	1.40±1.06	+38.61	N/S

【考 察】

本研究で見出された左側海馬の容積増加は先行研究 (Vermetten et al., 2003) の結果と一致するもので，また同時にみられた海馬内 NAA 濃度 (NAA/Cr 比) の上昇は神経細胞数の増加または活動性の上昇を示唆しており，定量的結果を支持している。このことから，paroxetine が PTSD 患者の海馬における neurogenesis を促進した可能性が示唆された。前部帯状皮質容積は paroxetine 投与前後において有意な変化を示しておらず，NAA/Cr の測定結果もまたそれと矛盾しない。しかし一方で，前部帯状回においては海馬で認められなかった Cho/Cr 比の上昇がみられている。

脳における choline の 50% 以上は phosphocholine と glycerophosphocholine に含まれている。また星状膠細胞 (astrocyte) 内の choline 量は神経細胞に含まれるものの 2 倍以上であり，astrocyte は脳中で最も多くの choline を含有していると報告されている (Fillenz et al., 1999)。さらに astrocyte には多くの 5HT-receptor と transporter が存在し，セロトニン濃度に敏感に反応する (Hirst et al., 1998) ことや，うつ病患者における paroxetine の離脱症候群が前部帯状回の Cho/Cr の低下と相関していたとする報告 (Kaufman et al., 2003) があることを考慮すると，本研究においても paroxetine が前部帯状回における astrocyte の活動性を高めた可能性が考えられる。

今後はさらに対象者数を増やしてうつ病や他の不安障害との比較検討を行い，今回得られた知見が疾患特異的なものか薬剤特異的なものであるかを検討することが重要と考える。

6. 老人精神保健部

I. 研究部の概要

老人精神保健部では、高齢化社会において重要な精神疾患に対する臨床医学研究、精神薬理学研究、精神生理学研究、心理学研究及び社会医学研究を行っている。特に、大きな社会問題となっているうつ病や適応障害、自殺防止対策のための根拠に基づく診断法、臨床ガイドライン、治療的介入法、社会的啓発法の開発を進めている。

老人精神保健部には老人精神保健研究室と老化研究室の2室が所属している。平成18年度の常勤研究員は部長山田光彦と老人精神保健研究室長白川修一郎の2名である。山田は、臨床精神科医師、精神神経薬理学、臨床薬理学の立場から、白川は生理心理学、睡眠学の立場から研究を行った。流動研究員は山田美佐、高橋弘、学術振興会特別研究員は駒田陽子、高原円、財団法人精神・神経科学振興財団リサーチレジデントは丸山良亮、戦略研究流動研究員は米本直裕、中井重弓、大内幸恵である。客員研究員は、亀井淳三（星薬科大学薬物治療学教室教授）、長田賢一（聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室講師）、大嶋明彦（群馬大学医学部附属病院精神科神経科）、堀忠雄（広島大学総合科学部教授）、渡辺正孝（東京都神経科学総合研究所参事研究員）、角間辰之（久留米大学医学部教授）、石束嘉和（横浜市立みなと赤十字病院精神科部長）、井上雄一（（財）神経研究所附属代々木睡眠クリニック院長）、田中秀樹（広島国際大学心理科学部助教授）、小山恵美（京都工芸繊維大学繊維学部デザイン経営工学科助教授）、廣瀬一浩（千葉西総合病院産婦人科部長）、水野康（東北福祉大学感性福祉研究所講師）、研究生は渡辺恭江、志田美子、川島義高、田島美幸、西岡玄太郎、北堂真子、野口公喜、松浦倫子、水野一枝、研究補助員は松谷真由美であった。

II. 研究活動

1) 高齢化社会における自殺対策のための研究

大きな社会問題となっているうつ病や適応障害、自殺対策のための根拠に基づく診断法、臨床ガイドライン、治療的介入法、社会的啓発法の開発研究を行っている。（山田光彦）

2) 抗うつ薬の奏効機転を探り新規向精神薬の創薬に役立てる研究

モデル動物を用いた遺伝子発現プロファイルをより詳細に検討し、病態や治癒機転に関連する候補分子システムの網羅的探索と評価を行う研究を行っている。（山田光彦）

3) ゲノム医学を活用した統合失調症及び気分障害に対する個別化治療法の開発

統合失調症及び気分障害の患者を対象とし、治療薬剤に対する反応性・副作用に関連した遺伝子多型を同定し、精神疾患医療における個別化医療の実現、画期的治療薬開発そして発症脆弱性遺伝子解明を目指す研究を行っている。（山田光彦）

4) 精神障害者の口腔環境と二次的障害としての誤嚥障害の予防に関する研究

精神障害の特性を踏まえた効果的なリスク評価法と支援法を開発しQOLの向上を目的とした研究を行っている。（山田光彦）

5) 高齢者のうつ病治療ガイドラインと抗うつ薬開発に関する国際比較研究

国立精神・神経センター武蔵病院の樋口輝彦院長、米国 Mayo Clinic の Elliott Richelson 教授との国際共同研究を行っている。（山田光彦）

6) 認知症の予防に係わる睡眠からの介入研究の理論指導と実践に関する研究

高齢者の認知症の予防介入を、睡眠改善の面から遂行するための実践技術の開発及び確立とその科学的基盤解明を目的とした研究を行っている。（白川修一郎）

7) 脈波による睡眠評価に関する研究

新規開発された腕時計型光脈波センサを用い、高齢者でも自宅で簡便に睡眠を質的に評価できる手法の開発研究を行っている。（白川修一郎）

8) 香気成分の睡眠に与える影響に関する研究

香気成分の中で副交感神経活動を亢進させる成分には、入眠過程を調整し夜間睡眠を質的に向上させ

るものが幾つか存在すると推定される。アクチメトリを用いフィールド実験で明らかにする研究を行っている。(白川修一郎)

9) 睡眠健康の維持・増進技術のIT化とその応用に関する研究

これまでに報告されている科学的事実に基づいた睡眠健康の維持・増進技術をIT化するためのアルゴリズムの開発研究を行っている。本研究の結果は、松下電工株式会社と共同で特許申請を行い、インターネット上で公開するための研究を行っている。(白川修一郎)

10) 意欲に係わる脳部位及び測定技術に関する研究

東京都神経科学総合研究所心理学機能研究系との共同研究で、サルを用いた意欲に係わる脳部位の同定および意欲の客観的測定技術の開発と高齢者に同様の測定技術を応用するための研究を行っている。(白川修一郎)

11) 入眠に係わる生理的・心理的特性に関する研究

入眠には様々な要因が関連する。その中でも個々人が有する個体特性は入眠に大きく影響している可能性が高い。本研究では、性格特性、ストレス反応などの心理特性と光照射による交感神経への負荷や脳への作業負荷などの生理特性が入眠過程に及ぼす影響について、実験室にて睡眠ポリグラフィを用いた研究を行っている。(白川修一郎)

12) 更年期の睡眠障害の研究

更年期障害の約半数に睡眠障害愁訴がみられる。千葉西総合病院産婦人科との共同研究で、更年期の睡眠障害について、治療法の開発研究を行っている。(白川修一郎)

13) 睡眠と消化器活動に関する研究

高齢者では、睡眠健康の悪化とともに便秘や下痢が増加してくることが知られている。腸管活動は自律神経により支配されると同時に、腸管での神経網がプロスタグランジンD2を生成し、腸内細菌が睡眠誘発物質の一つであるムラミルペプチド等を生成することが知られている。東北大学医学部心療内科と共同で、睡眠と便秘、過敏性腸症候群(IBS)との関係を研究している。(白川修一郎)

14) 運動の睡眠改善および覚醒度に及ぼす効果に関する研究

中高年・高齢者では、良好な睡眠健康と習慣的軽運動の間に有意な相関のあることが判明している。一方で、どのような運動強度や頻度が睡眠健康の改善を促進するのか不明な点が多い。さらに、運動することにより日中の覚醒度がどのように経時的に変化するかは、全く報告がない。これらの点を検討して、中高年・高齢者の睡眠改善介入技術の科学的根拠を明らかにする目的で研究を行っている。(白川修一郎)

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献

山田 光彦：市民講座、保健所、地方自治体等における講演会

白川 修一郎：朝日放送(2006. 7. 11「評判! なかむら屋」) 放映取材協力, TBS テレビ(2006. 7. 16「週間! 健康カレンダー カラダのキモチ」) 放映取材協力, TBS テレビ(2006. 8. 1「はなまるマーケット」) 放映取材協力, TBS テレビ(2006. 8. 26「人間・これでいいのだ!」) 放映取材協力, J-WAVE(2007. 2. 6「眠り」) 放送協力, NHK(2007. 2. 24「サイエンス ZERO」) 放送取材協力。

2) 専門教育面における貢献

日本精神神経薬理学会認定医・指導医・治験登録医, 日本臨床薬理学認定医として, 昭和大学医学部, 星薬科大学において精神医学の卒前卒後教育活動を行った。(山田光彦), 日本睡眠学会教育委員会睡眠科学研究講座責任者として, 睡眠科学研究者の育成教育活動を行った。(白川修一郎)

3) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査, 委員会などへの貢献

精神保健福祉分野における政策研究のための精神保健福祉政策ネットワークに参加

し、精神保健福祉の現場と行政との意見交換を行い、精神保健福祉施策の推進への具体的、実際的な提言を行った。(山田光彦)、厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業戦略研究課題「自殺対策のための戦略研究」の実施にあたり、運営管理を行った。(山田光彦)

4) センター内における臨床的活動

国立精神・神経センター武蔵病院、国府台病院に勤務する医師への精神科治療コンサルテーションを行った。(山田光彦、白川修一郎)

5) その他

国立精神・神経センター受託・治験審査委員会委員。(山田光彦)

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Morita Y, Ujike H, Tanaka Y, Uchida N, Nomura A, Otani K, Kishimoto M, Morio A, Inada T, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sekine Y, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N: The X-box binding protein1 (XBP1) gene is not associated with methamphetamine dependence. *Neurosci Lett* 383, 194-198, 2005.
- 2) 池田朋広, 山田光彦, 井口喬: 措置入院による覚せい剤精神病患者の実態と処遇に関する研究—退院時における逮捕群と非逮捕群との比較—. *法と精神科臨床* 7 (1): 27-35, 2005.
- 3) Ide S, Kobayashi H, Ujike H, Ozaki N, Sekine Y, Inada T, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Iyo M, Iwata N, Tanaka K, Shen H, Iwahashi K, Itokawa M, Minami M, Satoh M, Ikeda K, Sora I: Linkage disequilibrium and association with methamphetamine dependence/psychosis of mu-opioid receptor gene polymorphisms. *The Pharmacogenomics Journal* 6: 179-188, 2006.
- 4) Nomura A, Ujike H, Tanaka Y, Otani K, Morita Y, Kishimoto M, Morio A, Harano M, Inada T, Yamada M, Komiyama T, Sekine Y, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Kuroda S: Genetic variant of prodynorphin gene is risk factor for methamphetamine dependence. *Neurosci Lett* 400: 158-162, 2006.
- 5) Ujike H, Sakai A, Nakata K, Tanaka Y, Kodaka T, Okahisa Y, Harano M, Inada T, Yamada M, Komiyama T, Hori T, Sekine Y, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, and Kuroda S: Association Study of the Dihydropyrimidinase-Related Protein 2 Gene and Methamphetamine Psychosis. *Ann. N. Y. Acad. Sci* 1074: 90-96, 2006.
- 6) Nomura A, Ujike H, Tanaka Y, Kishimoto M, Otani K, Morita Y, Morio A, Harano M, Inada T, Yamada M, Komiyama T, Hori T, Sekine Y, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, and Kuroda S: Association Study of the Tumor Necrosis Factor- α Gene and Its 1A Receptor Gene with Methamphetamine Dependence. *Ann. N. Y. Acad. Sci* 1074: 116-124, 2006.
- 7) Morio A, Ujike H, Nomura A, Tanaka Y, Morita Y, Otani K, Kishimoto M, Harano M, Inada T, Komiyama T, Yamada M, Sekine Y, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, and Kuroda S: No Association between CART (Cocaine- and Amphetamine-Regulated Transcript) Gene and Methamphetamine Dependence. *Ann. N. Y. Acad. Sci* 1074: 411-417, 2006.
- 8) Saitoh A, Yamada M, Yamada M, Kobayashi S, Hirose N, Honda K, Kamei J: ROCK inhibition produces anxiety-related behaviors in mice. *Psychopharmacol* 188: 1-11, 2006.
- 9) Saitoh A, Hirose N, Yamada M, Yamada M, Nozaki C, Oka T, Kamei J: Changes in Emotional Behavior of Mice in the Hole-Board Test After Olfactory Bulbectomy. *J Pharmacol Sci* 102: 377-386, 2006.

- 10) Kamei J, Hirose N, Oka T, Miyata S, Saitoh A, Yamada M : Effects of Methylphenidate on the Hyperemotional Behavior in Olfactory Bulbectomized Mice by Using the Hole-Board Test. J Pharmacol Sci 103 : 175-180, 2007.
- 12) Komada Y, Inoue Y, Mizuno K, Tanaka H, Mishima K, Saito H, Shirakawa S : Effects of acute simulated microgravity on nocturnal sleep, daytime vigilance and psychomotor performance : Comparison between horizontal and 6 degree head-down bed-rest. Perceptual and Motor Skills 103 : 307-317, 2006.
- 13) Kawauchi A, Inoue Y, Hashimoto T, Tachibana N, Shirakawa S, Mizutani Y, Ono T, Miki T : Restless legs syndrome in hemodialysis patients : health-related quality of life and laboratory data analysis. Clinical Nephrology 66 (6) : 440-446, 2006.
- 14) 廣瀬一浩, 駒田陽子, 水戸部裕之, 永嶋義直, 矢田幸博, 鈴木敏幸, 白川修一郎 : 更年期睡眠障害および更年期愁訴に対するセドロール (Cedrol) の有用性. 日本更年期医学会雑誌 14 (2) : 225-231, 2006.
- 15) Watanabe M, Hikosaka K, Sakagami M, Shirakawa S : REWARD EXPECTANCY-RELATED PREFRONTAL NEURONAL ACTIVITIES : ARE THEY NEURAL SUBSTRATES OF "AFFECTIVE" WORKING MEMORY? Cortex, 43 : 53-64, 2007.
- 16) Takahara M, Nittono H, Hori T : Effect of Voluntary Attention on Auditory Processing During REM Sleep. Sleep 29 (7) : 975-982, 2006.
- 17) Takahara M, Kanayama S, Nittono H, Hori T : REM sleep EEG pattern : Examination by a new EEG scoring system for REM sleep period. Sleep and Biological Rhythms, 4 (2) : 105-110, 2006.

(2) 総説

- 1) 山田光彦 : うつ病の現状と新規治療薬の開発戦略. 精神保健研究 51 : 59-64, 2005.
- 2) 西岡玄太郎, 山田光彦 : 気分障害臨床における個人至適化医療の実現. 精神科 8 (2) : 155-160, 2006.
- 3) 高橋啓介, 大嶋明彦, 山田光彦, 三国雅彦 : 高齢者のうつ—薬物療法の注意点. Depression Frontier 4 (1) : 12-16, 2006.
- 4) 田中聰史, 山田光彦 : 分子薬理学的視点から見たオグメンテーション療法と多剤併用療法. 精神医学 48 (6) : 615-622, 2006.
- 5) 山田光彦, 山田美佐, 高橋弘, 丸山良亮 : 遺伝子から探る新規抗うつ薬の開発. 日本薬理学雑誌 128 (1) : 19-22, 2006.
- 6) 斎藤顕宜, 廣瀬倫孝, 山田光彦, 亀井淳三 : ホールボード試験で評価したマウス情動行動に及ぼす嗅球摘出の影響. 精神科 8 (5) : 398-403, 2006.
- 7) 山田光彦, 高橋清久 : 自殺対策のための戦略研究について. 日本精神科病院協会雑誌 25 (12) : 6-10, 2006.
- 8) 山田光彦 : 自殺防止を目指したうつ病対策. 自治フォーラム 567 : 16-21, 2006.
- 9) 高橋弘, 山田光彦 : 遺伝子発現情報を利用した新規抗うつ薬の開発. 医学のあゆみ 219 (13) : 1047-1050, 2006.
- 10) 白川修一郎 : リラックスのメカニズム. FOOD Style 21 10 (5) : 41-43, 2006.
- 11) 白川修一郎 : 日本における睡眠健康教育の必要性. 睡眠医療 2 : 91-95, 2007.
- 12) 白川修一郎, 駒田陽子, 高原円, 松浦倫子 : 睡眠状態の評価法. 食品加工技術 27 (1) : 17-27, 2007.

(3) 著書

- 1) Yamada M, Takahashi K, Kurahashi C, Yamada M, Honda K : The Expression of Synaptic Vesicle Proteins after Chronic Antidepressant Treatment in Rat Brain. Breathing, Feeding, and Neuroprotection. Springer-Verlag, Tokyo, pp82-87, 2006.

- 2) Yamada M, Yamada M: Identification of Molecular Systems Responsible for the Therapeutic Effect of Antidepressant. Breathing, Feeding, and Neuroprotection. Springer-Verlag, Tokyo, pp88-96, 2006.
- 3) 監修 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 編集 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 濱田秀伯, 宮川香織, 山田光彦: 精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, 2006.
- 4) 白川修一郎: 現代日本人の睡眠事情と健康. 白川修一郎編: 睡眠とメンタルヘルス, ゆまに書房, 東京, pp1-21, 2006.
- 5) 白川修一郎: ストレスと睡眠. 白川修一郎編: 睡眠とメンタルヘルス, ゆまに書房, 東京, pp291-308, 2006.
- 6) 白川修一郎: 睡眠障害. 白川修一郎編: 睡眠とメンタルヘルス, ゆまに書房, 東京, pp309-329, 2006.
- 7) 駒田陽子: 睡眠相談と睡眠障害の認知・行動療法. 白川修一郎編: 睡眠とメンタルヘルス, ゆまに書房, 東京, pp331-360, 2006.
- 8) 白川修一郎, 駒田陽子, 高原円: 高齢社会日本の課題と展望. 田中秀樹編: 高齢期の心を活かす, ゆまに書房, 東京, pp1-22, 2006.
- 9) 白川修一郎: 夜間頻尿を伴う睡眠障害の特徴と治療の必要性を見る. 清水徹男編: 睡眠障害治療の新たなストラテジー. 先端医学社, 東京, pp147-150, 2006.

(4) 研究報告書

- 1) 山田光彦: いのち大切にーうつと自殺の防止に向けてー「今, すきなことありますか?」. 世界脳週間 2006「脳を知る, 脳を守る, 脳を創る, 脳を育む」報告書. pp15, 2006.
- 2) 山田美佐: 選択的セロトニン再取り込み阻害薬の作用ターゲットとしての新規7回膜貫通型受容体の研究. 第8回神経伝達物質研究会記録集「GABA: 最新の話」研究報告書. pp84-87, 2006.
- 3) 丸山良亮: 抗うつ薬奏効機転関連分子の探索と機能解明. 平成17年度厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究推進事業 研究報告集. pp199-203, 2006.

(5) 翻訳

なし

(6) その他

- 1) 西岡玄太郎, 山田光彦, 樋口輝彦: 統合失調症患者の通常治療過程において抗精神病薬が中断されるまでの日数を US-SCAP 試験のデータを用いて比較した報告. Schizophrenia Frontier 7 (3): 189-193, 2006.
- 2) Okahisa Y, Ujike H, Tanaka Y, Otani K, Morita Y, Kishimoto M, Morio A, Inada T, Harano M, Komiyama T, Hori T, Yamada M, Sekine Y, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Kuroda S: Association study between the NrCAM gene and patients with methamphetamine use disorders. Am J Med Genet 141B: 806-807, 2006.
- 3) Kishimoto M, Ujike H, Tanaka Y, Otani K, Morita Y, Morio A, Okahisa Y, Kotaka T, Harano M, Inada T, Yamada M, Komiyama T, Hori T, Sekine Y, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Kuroda S: The Frizzled 3 (FZD3) gene is associated with methamphetamine psychosis. Am J Med Genet 141B: 807, 2006.
- 4) 山田光彦, 山田美佐, 志田美子, 高橋弘, 丸山良亮, 樋口輝彦: うつ病治療機転に重要な転写因子が制御するターゲット遺伝子群の探索と機能の検討. 第39回精神神経系薬物治療研究報告会 プログラム・抄録集. 2006.12.8.
- 5) 白川修一郎: 知りたいのは肌にとって, よい睡眠, わるい睡眠, クロワッサン, 30 (23): 58-59, 2006.

- 6) 白川修一郎：よい眠り，わるい眠り，日経マスタース，5（4）：54-65，2006.
- 7) 白川修一郎：快適睡眠，ザ・テルミー，363：6-9，2006.
- 8) 白川修一郎：春眠暁を覚えずの謎，SALUS，72（3）：21，2007.
- 9) 白川修一郎：とびっきりの初夢を見よう，5年の科学，1：43-47，2007.
- 10) 白川修一郎：毎日，早寝早起き，REAL SIMPLE，3（3）：80，2007.
- 11) 白川修一郎：いま，女の睡眠がアブナイ，VOGUE，92：364-370，2007.
- 12) 白川修一郎：なぜゴルフの前日は眠れないのか，パーゴルフ，37（4）：48-51，2007.
- 13) 白川修一郎：朝すっきり目覚めるために，婦人之友，129（1）：70-71，2007.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演，教育講演，シンポジウム，ワークショップ，パネルディスカッション等

- 1) 山田光彦：A challenge to "serotonin hypothesis" -From behavioral pharmacology to gene expression profiling in antidepressant research-. 第6回国際セロトニン会議セミナー，札幌，2006.6.29.
- 2) Yamada M, Saitoh A：Novel Therapeutic Targets for Antidepressants：A Study on Olfactory Bulbectomized Rats. Collegium International Neuro-Psychopharmacologium Symposium, Chicago, 2006.7.12.
- 3) 山田光彦，大野裕：シンポジウムⅡいま，自殺対策を考える．第3回日本うつ病学会総会，東京，2006.7.27-28.
- 4) Yamada M, Ono Y, Sakai A, Otsuta K, Higuchi T, Ueda S, Kanba S, Fujita T, Takahashi K：A Novel Multimodal Community Intervention Program to Prevent Suicide and Suicide Attempt in Japan, Nocomit-J. 11th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour, Slovenia, 2006.9.9-12.
- 5) Yamada M：Novel therapeutic targets for antidepressant：Gene expression profiling using olfactory bulbectomized rats. A annual meeting of Pharmacogenomic Research Center for Psychotropic Drugs, Seoul, 2006.12.21.
- 6) 山田光彦：働き盛り世代を取り巻くこころの健康問題について—うつ病対策からみた自殺予防の取り組み—. 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム，神奈川，2007.3.22-23.
- 7) 山田光彦，大野裕，酒井明夫，大塚耕太郎，平安良雄，有賀徹，河西千秋，上田茂，樋口輝彦，神庭重信，藤田利治，吉川和男，高橋清久：自殺対策のための戦略研究：J-MISP. 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム，神奈川，2007.3.22-23.
- 8) 大塚耕太郎，大野裕，酒井明夫，本橋豊，岩佐博人，栗田主一，亀井雄一，中村純，宇田英典，酒井弘憲，米本直裕，山田光彦，高橋清久：複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究（NOCOMIT-J）. 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム，神奈川，2007.3.22-23.
- 9) 河西千秋，平安良雄，有賀徹，石直樹，米本直裕，山田光彦，高橋清久：自殺企図の再発防止のための多施設共同研究（ACTION-J）. 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム，神奈川，2007.3.22-23.
- 10) 山田光彦：自殺の現状とその対策における精神科医療の役割. 第26回日本社会精神医学会 教育セミナー，神奈川，2007.3.22-23.
- 11) 山本光璋，河村孝幸，前田泰弘，藤田和樹，渡部芳彦，大城泰造，山口政人，水野康，保坂遊，佐藤俊人，青木一則，津田知子，水野一枝，松江克彦，小松紘，畠山英子，阿部一彦，光永輝彦，根岸直樹，杉本是明，阿部四郎，長池博子，永富良一，本郷道夫，飛田渉，竹屋静江，坪井明人，渡辺誠，貫和敏博，佐々木英夫，堀忠雄，白川修一郎：生体情報学の立場から—セルフ・モニター型健康スケールの提案—. 東北福祉大学感性福祉研究所シンポジウム「健康スケールの現状と問題点」，仙台，2006.11.25.
- 12) Takahara M：Voluntary attention during REM sleep. SNCC Symposium, Tokyo, 2006.7.15.

(2) 一般演題

- 1) 山田美佐, 高橋弘, 丸山良亮, 山田光彦: 新規抗うつ薬シード (種) の探索—新規7回膜貫通型受容体の可能性について—. 第10回国立精神・神経センター四施設合同研究報告会, 千葉, 2006.4.26.
- 2) 山田光彦, 大野裕, 酒井明夫, 大塚耕太郎, 平安良雄, 有賀徹, 河西千秋, 樋口輝彦, 上田茂, 神庭重信, 藤田利治, 高橋清久: 自殺対策のための戦略研究プロジェクト: J-MISP. 第3回日本うつ病学会総会, 東京, 2006.7.27-28.
- 3) Kawanishi C, Hirayasu Y, Aruga T, Higuchi T, Ueda S, Kanba S, Fujita T, Yamada M, Takahashi K: A Randomized, Controlled, Multicenter Trial of Post-Suicide Attempt Intervention for The Prevention of Further Attempts in Japan. 11th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour, Slovenia, 2006.9.9-12.
- 4) 岸本真希子, 氏家寛, 田中有史, 大谷恭平, 森尾亜希子, 岡久裕子, 小高辰也, 原野陸生, 稲田俊也, 山田光彦, 小宮山徳太郎, 堀達, 関根吉統, 岩田伸生, 曾良一郎, 伊豫雅臣, 尾崎紀夫, 黒田重利: セロトニン1B受容体と覚醒剤依存症の関連解析. 第28回日本生物学的精神医学会 第36回日本神経精神薬理学会 第49回日本神経化学学会大会 合同年会, 名古屋, 2006.9.14-16.
- 5) 岡久裕子, 氏家寛, 田中有史, 大谷恭平, 森田幸孝, 岸本真希子, 森尾亜希子, 小高辰也, 稲田俊也, 原野陸生, 小宮山徳太郎, 堀達, 山田光彦, 関根吉統, 岩田伸生, 伊豫雅臣, 曾良一郎, 尾崎紀夫, 黒田重利: NrCAM 遺伝子多型と覚醒剤精神病の関連研究. 第28回日本生物学的精神医学会 第36回日本神経精神薬理学会 第49回日本神経化学学会大会 合同年会, 名古屋, 2006.9.14-16.
- 6) Oka T, Saitoh A, Yamada M, Yamada M, Takahashi K, Hirose N, Kamei J: Effects of SNC80 on hyper-emotional behavior of olfactory bulbectomized mice in the hole-board test. 第28回日本生物学的精神医学会 第36回日本神経精神薬理学会 第49回日本神経化学学会大会 合同年会, 名古屋, 2006.9.14-16.
- 7) Nakano M, Osada K, Misonoo A, Takahashi K, Takahashi M, Ogawa Y, Kanai S, Tanaka D, Hishinuma T, Sgawa Y, Nishikawa H, Matsui H, Yamada M, Asakura M: The Proteome Analysis To The Rat Brain Protein After Long-Term Lithium Treatment. 第28回日本生物学的精神医学会 第36回日本神経精神薬理学会 第49回日本神経化学学会大会 合同年会, 名古屋, 2006.9.14-16.
- 8) Okahisa Y, Ujike H, Tanaka Y, Otani K, Morita Y, Kishimoto M, Morio A, Inada T, Harano M, Komiyama T, Hori T, Yamada M, Sekine Y, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Kuroda S: Association study between the NrCAM gene and patients with methamphetamine use disorders XIV World Congress on Psychiatric Genetics. Cagliari, Italy, 2006.10.28-11.1.
- 9) Kishimoto M, Ujike H, Tanaka Y, Otani K, Morita Y, Morio A, Okahisa Y, Kotaka T, Harano M, Inada T, Yamada M, Komiyama T, Hori T, Sekine Y, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Kuroda S: The Frizzled 3 (FZD3) gene is associated with methamphetamine psychosis XIV World Congress on Psychiatric Genetics. Cagliari, Italy, 2006.10.28-11.1.
- 10) 大内幸恵, 渡辺恭江, 山田光彦: 自殺予防において新聞報道は有効な手段となりうるか. 第79回日本社会学会大会, 京都, 2006.10.28-29.
- 11) 中井亜弓, 山田光彦: 自殺における死の自己決定と自殺対策のための戦略研究における考察. 第12回日本臨床死生学会, 埼玉, 2006.11.25-26.
- 12) 向井美恵, 弘中祥司, 村田尚道, 山田光彦, 木内祐二, 稲本淳子: 精神障害者の口腔環境・機能の実態—抗精神病薬はどこまで影響するか?—. 第23回「歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い」日本歯科医学会, 東京, 2007.1.13.
- 13) 白川修一郎, 永田保夫, 安岡宏之: 有職女性を対象としたフィールドでのテアニンの睡眠改善効果の検討. 日本生理人類学会第55回大会, 東京, 2006.6.17-18.
- 14) 松下正輝, 田中秀樹, 松尾藍, 山尾碧, 古谷真樹, 白川修一郎: 地域住民における睡眠健康と血液

- 生化学データ, 生活習慣の検討. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
- 15) 井手原千恵, 田中秀樹, 荒川雅志, 平良一彦, 白川修一郎: 睡眠生活指導介入が睡眠, 心身健康, 自律神経活動へ与える影響. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
 - 16) 水野康, 国井実, 清田隆毅, 白川修一郎: 3ヶ月間の運動介入が中高年者の睡眠健康と健康・体力関連指標に及ぼす影響. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
 - 17) 水野一枝, 水野康, 山本光璋, 山城由華吏, 永嶋義直, 矢田幸博, 白川修一郎: 足先の加温が冷え症の女性の睡眠および体温に及ぼす影響. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
 - 18) 廣瀬一浩, 水戸部裕之, 駒田陽子, 永嶋義直, 矢田幸博, 鈴木敏幸, 白川修一郎: 更年期愁訴のある中高年女性に対するセドロール (Cedrol) の効果: 睡眠および心臓自律神経機能の評価. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
 - 19) 樋井井武彦, 重森和久, 白川修一郎: 無拘束型センサを用いた睡眠日誌自動作成装置の精度検証. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
 - 20) 酒井一泰, 白川修一郎, 早野順一郎, 木村禎祐, 西井克昌: 腕時計型光学式脈波センサを用いた睡眠時心臓自律神経活動評価. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
 - 21) 井上勝裕, 白川修一郎, 北堂真子, 高橋達也, 西村良周: 圧電センサを用いた睡眠情報抽出. 日本睡眠学会第 31 回定期学術集会, 大津, 2006. 6. 29-30.
 - 22) Shirakawa S, Mizuno K, Kitado M, Tanaka H, Komada Y, Mizuno Ko: Heart rate variability on sleep onset process and alternation of sleep stages. 18th Congress of the European Sleep Research Society, Innsbruck, Austria, 2006. 9. 12-16.
 - 23) Matsushita M, Tanaka H, Shirakawa S: Brief behavior therapy for sleep-health improvement in the local resident. 18th Congress of the European Sleep Research Society, Innsbruck, Austria, 2006. 9. 12-16.
 - 24) Shirakawa S, Nishii K, Kimura T, Sakai K: Assessment of sleep quality using wristwatch type optical pulse wave sensor. 18th Congress of the European Sleep Research Society, Innsbruck, Austria, 2006. 9. 12-16.
 - 25) Takahara M, H. Nittono H, Shirakawa S, Hori T: Effect of stimulus intervals on late positive potential during the tonic and phasic periods of REM sleep. 18th Congress of the European Sleep Research Society, Innsbruck, Austria, 2006. 9. 12-16.
 - 26) 相模泰宏, 小野茂之, 森下城, 庄司智隆, 遠藤由香, 鈴木裕二, 山本光璋, 白川修一郎, 本郷道夫: 機能性便秘における睡眠状態と成長ホルモン, 自律神経機能, 消化管機能の関連の検討. 第 5 回日本 Neurogastroenterology (神経消化器病) 学会, 札幌, 2006. 10. 10.
 - 27) 廣瀬一浩, 水戸部裕之, 駒田陽子, 永嶋義直, 矢田幸博, 鈴木敏幸, 白川修一郎: 更年期愁訴のある中高年女性に対するセドロール (Cedrol) の改善効果: 睡眠および心臓自律神経機能からの評価. 第 21 回日本更年期医学会学術集会, 京都, 2006. 10. 14-15.
 - 28) 高原円, 駒田陽子, 堀忠雄, 白川修一郎: 閉経後女性における夜間睡眠自律神経活動と起床時睡眠内省. 日本心理学会第 70 回大会, 福岡, 2006. 11. 3-5.
 - 29) 白川修一郎, 小関誠, Lekh Raj Juneja: l-theanine による睡眠改善効果の夜間睡眠時の自律神経活動からの検討. 第 36 回日本臨床神経生理学会学術大会, 横浜, 2006. 11. 29-12. 1.
 - 30) 駒田陽子, 水野康, 高原円, 白川修一郎: 部分断眠が認知機能に及ぼす影響. 第 36 回日本臨床神経生理学会学術大会, 横浜, 2006. 11. 29-12. 1.
 - 31) 高原円, 入戸野宏, 駒田陽子, 白川修一郎, 堀忠雄: レム睡眠期の事象関連電位に及ぼす刺激間隔の効果—覚醒との比較. 第 36 回日本臨床神経生理学会学術大会, 横浜, 2006. 11. 29-12. 1.
 - 32) 高原円, 駒田陽子, 堀忠雄, 白川修一郎: 夜間自律神経活動は起床時睡眠内省に影響する. 第 36 回日本臨床神経生理学会学術大会, 横浜, 2006. 11. 29-12. 1.
 - 33) 高原円, 入戸野宏, 堀忠雄: レム tonic 期と phasic 期の ERP 後期陽性成分に及ぼす刺激間隔の効

果の違い。日本睡眠学会第31回定期学術集会，大津，2006.6.29-30.

- 34) 宗澤岳史，井上雄一，林田健一，駒田陽子：ネットリサーチを用いた睡眠・抑うつ・QOLに関する疫学調査（1）－睡眠不足と不眠の実態と健康被害。日本睡眠学会第31回定期学術集会，大津，2006.6.29-30.
- 35) 宗澤岳史，井上雄一，渡部るり子，林田健一，駒田陽子，尾崎章子：日本語 ISI (Insomnia Severity Index) の開発と妥当性の評価。日本睡眠学会第31回定期学術集会，大津，2006.6.29-30.

(3) 研究報告会

- 1) 山田光彦：新規抗うつ薬開発のグローバル化と高齢化社会における難治性うつ病の治療ガイドラインに関する国際比較研究。第13回ヘルスリサーチフォーラム，東京，2006.12.2.
- 2) 山田光彦，山田美佐，志田美子，高橋弘，丸山良亮，樋口輝彦：うつ病治療機転に重要な転写因子が制御するターゲット遺伝子群の探索と機能の検討。第39回精神神経系薬物治療研究報告会，大阪，2006.12.8.
- 3) 丸山良亮，山田美佐，高橋弘，山田光彦：抗うつ薬関連遺伝子 kf-1 の機能解析。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成18年度 研究報告会，東京，2007.3.6-7.
- 4) 大内幸恵，渡辺恭江，中井亜弓，米本直裕，山田光彦：新聞報道は自殺予防に有効な手段となりうるか。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成18年度 研究報告会，東京，2007.3.6-7.
- 5) 高原円，駒田陽子，廣瀬一浩，白川修一郎：閉経後女性における夜間睡眠時自律神経活動と起床時睡眠内省。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成18年度 研究報告会，東京，2007.3.6-7.

(4) その他

なし

C. 講演

- 1) 山田光彦：いのち大切に－うつと自殺の防止に向けて－「今、好きなことありますか？」。世界脳週間2006「脳を知る，脳を守る，脳を創る，脳を育む」，東京，2006.5.13.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

山田光彦：日本薬理学会（評議員），日本臨床精神神経薬理学会（評議員，学会専門医制度委員会委員），日本うつ病学会（評議員），Mayo Neuroscience Forum（地区幹事），分子精神医学（編集同人）
白川修一郎：日本睡眠学会（理事），日本臨床神経生理学学会（評議員），日本生理人類学会（評議員），日本時間生物学学会（評議員）

E. 委託研究（厚生科学研究費補助金，精神・神経疾患研究委託費，科学研究費補助金等）

- 1) 山田光彦：神経新生に関与する抗うつ薬関連遺伝子の探索と機能評価。文部科学省平成18年度科学研究費補助金／基盤研究C。主任研究者
- 2) 山田光彦：精神疾患，精神障害者の口腔の環境および機能実態に関する総合的研究。文部科学省平成18年度科学研究費補助金／基盤研究B。分担研究者
- 3) 山田光彦：自殺関連うつ対策戦略研究。厚生労働省平成18年厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）。分担研究者
- 4) 山田光彦：精神障害者の二次的障害としての窒息事故および誤嚥性肺炎の予防とQOLの向上に関する研究。厚生労働省平成18年厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）。主任研究者
- 5) 山田光彦：ゲノム医学を活用した統合失調症及び気分障害に対する個別化治療法の開発。厚生労働省平成18年厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）。分担研究者
- 6) 山田光彦：うつ病治療機転に重要な転写因子が制御するターゲット遺伝子群の探索と機能の検討。先進医薬研究振興財団精神薬療研究助成。主任研究者

- 7) 山田光彦：高齢者のうつ病治療ガイドラインと抗うつ薬開発に関する国際比較研究。ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究事業助成。主任研究者
- 8) 白川修一郎：日常生活パターンの解析，精神生理学研究。厚生労働省平成18年厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）。分担研究者
- 9) 山田美佐：うつ病治癒機転に関与する新規遺伝子 ADRG34 の小胞体ストレス防御機構の研究。平成18年度文部科学省科学研究費補助金／基盤研究C。主任研究者（山田光彦：分担研究者）
- 10) 駒田（内藤）陽子：ヒトの前頭連合野機能に関する精神生理学的研究。平成18年度文部科学省科学研究費補助金／特別研究員奨励費。主任研究者
- 11) 丸山良亮：うつ病治癒機転におけるユビキチンリガーゼ kf-1 の機能解析。文部科学省平成18年度科学研究費補助金／若手研究B。主任研究者

F. 研修

平成18年度自殺対策企画研修（地域精神保健指導者研修）スタッフとして参加した。（山田光彦）

V. 研究紹介

奏効機転から探る新規抗うつ薬の開発

山田光彦, 山田美佐, 高橋弘, 丸山良亮, 志田美子
 国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部

ストレス社会と言われて久しい現代において、うつ病のもたらす社会的影響は大きく、画期的な治療薬が存在しないためうつ病治療は長期化し、低経済成長社会、高齢化社会の到来とともに大きな問題となっている。うつ病の治療には適切な薬物療法が必須である。新規抗うつ薬の開発は神経伝達物質の薬理学に基づいて行われており、これまでに一定の成果を上げている。しかし、選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (SSRI) やセロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 (SNRI) を含めて我々が日常臨床で用いている抗うつ薬は50年前に偶然発見された「モノアミン仮説」の範囲を超えるものではない。また、現在臨床で利用されている抗うつ薬の有効性は実は60～70%にすぎず、新しい治療薬の開発が強く求められている。実際、抗うつ薬の臨床効果は長期間の服薬継続によって初めて生じるのであり、抗うつ薬の真の作用機序を理解するためにはこれまでの作業仮説にとらわれない新しい創薬戦略が用いられなければならない。これまでの抗うつ薬研究は主に神経伝達機構のレベルで行われており、セロトニン受容体サブタイプやトランスポーターなどといった特定の分子種を詳細に調べるといった方法がなされてきた。しかし、この方法では「既存の作業仮説に当てはまる」分子種のみについてしか研究を進めることができない。そこで、今後の抗うつ薬研究においては「未知の分子種」を含めた研究をスタートさせ「脳システム機構の変化」を解明していく必要がある。つまり、伝統的な薬理学的的方法論とは逆方向の「リバース・ファーマコロジー」を取り入れた戦略が有効となる。具体的には、遺伝子やタンパク質発現の量的変化を目印にしたディファレンシャル・クローニング法を用いることにより、生体の機能や治癒機転に重要な未知のタンパク質・遺伝子群を病態仮説

などの予備知識なしに直接単離することが可能となるのである。我々は、これまでに複数の候補遺伝子をラット前頭葉皮質および海馬から同定し、antidepressant related genes (ADRGs) と名付けてcDNA全長の塩基配列を得、詳細に検討を進めている (Yamada and Higuchi, 2002)。

表1 抗うつ薬長期投与後に想定される神経可塑性変化

(1) 機能的神経可塑性変化

- ・ 神経終末小胞 docking/fusion/exocytotic machinery
- ・ 神経伝達物質の放出メカニズム
- ・ シナプス後部におけるシグナル伝達系

(2) 形態学的神経可塑性変化

- ・ 神経突起の進展と退縮
- ・ 軸索ガイダンス
- ・ 神経細胞死と生存, 神経新生
- ・ 神経回路網の再構築
- ・ グリア細胞との相互作用

我々は、「真の抗うつ薬作用機序とは機能タンパク質の発現を介した脳システムの神経可塑性変化・神経回路の再構築である」という新しい作業仮説の検証を進めている (表1)。偶然の発見に頼ることのない「抗うつ薬新規ターゲット分子の探索」は我々に画期的な作業仮説を提言するものであり、将来は新しい作用機序を持つ医薬品の開発という具体的成果につながるものであると考えられる。

(参考文献) Yamada, M. and Higuchi, T. (2002) Functional genomics and antidepressant research, beyond the monoamine hypothesis. *Eur Neuropsychopharmacol*, 12: 235-244.

V. 研究紹介

どのような生理状態が閉経後女性の睡眠感に影響を及ぼすのか？

白川修一郎, 駒田陽子, 高原円

国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部

閉経期以降の女性の睡眠は悪化し、不眠愁訴も急激に増加することが知られている。睡眠ポリグラフで測定される睡眠段階の変化や中途覚醒の増加が睡眠感を悪化させる例も知られているが、脳波変化が全てを決めているものでもない。従来より、夜間睡眠中の自律神経活動が睡眠の質に影響していると考えられてきたが、家族の世話で忙しい40代後半、50代の閉経期女性を対象として、自宅で簡便に連続的計測を行うことが困難であった。そのため、多数例で、睡眠中の自律神経活動と起床時の睡眠感との関係を検討した報告は知られていない。我々の研究室では、これまで睡眠と中途覚醒の計測に使われてきた活動量計と、近年開発された腕時計型脈波センサを同時に使用することで、閉経後女性における夜間睡眠中の自律神経活動を連続的に解析し、睡眠中の自律神経活動が起床時の睡眠感に及ぼす影響を調べている。起床時の睡眠感には、高齢者では日中のQOLやADLに強く影響し、認知機能にも影響を及ぼす。高齢者の認知障害の発症と不眠との間には強い関係があり、高齢者の認知症予防を目的とした睡眠改善介入において、起床時睡眠感を規定する生理状態を明らかにすることは重要な課題と考えている。

事前に研究内容を十分に説明し書面にて承諾の得られた、重篤な更年期障害のない閉経後健常中高年女性19名(57.3 ± 3.85歳)を対象とした。自宅にてアクチグラフ(AMI社製)を用いた連続活動量記録と脈波センサによる脈波間隔変動周波数解析記録を行った。起床直後に、OSA睡眠調査票MA版と入眠感尺度を記入してもらった。記録開始3日前より生活統制を要請し、水曜日あるいは木曜日の習慣的就寝時・起床時刻での就寝中(総睡眠時間416.7 ± 55.7分)のデータを解析に用いた。調査期間中は普段通りの生活を心がけるよう要請し、飲酒、過度の運動、服薬をしないよう要請した。

腕時計型脈波センサは、緑光を皮膚表面に照射し皮膚表面の毛細動脈中のヘモグロビン量変化に伴う吸光量変化から容積脈波を検出する光学反射式の脈波センサで、光学系配置の最適化やオートゲインコントロール回路によるノイズ除去により腕部での脈波検出を可能としたものである。検出した脈波はCDM(Complex DeModulation)法による脈拍間隔変動解析により、脈拍間隔変動の高周波成分(HF:0.15~0.4Hz)、低周波成分(LF:0.04~0.15Hz)とその比率(%LF:LF/(LF+HF))および脈拍数(PR)や脈拍間隔のばらつき(CVRR;脈拍間隔の標準偏差/脈拍間隔の平均値)を内臓マイコンで算出した。このCDM法を利用した睡眠中の脈拍数および脈拍変動の解析精度は、心電図(サンプリング周波数1KHz)を利用した心拍数および心電図R波間隔変動解析と高い相関があることが確認されている(Hayano et al., 2005; 健常成人の睡眠データにおいて相関 \geq 0.8)。脈拍間隔変動解析では、体動アーチファクトによる解析誤差が生じるため、同時に計測した連続活動量からColeらのアルゴリズムにより睡眠・覚醒を判定し、入眠から最終覚醒までの全睡眠期間のうち睡眠と判定された体動のない区間を抽出し、この抽出区間内で各指標の一晚睡眠平均 \pm 2SD範囲を越える部分をアーチファクトとして除外した結果をもとに解析した。

起床直後に記入させたOSA睡眠調査票MA版(山本ら, 1999)から、I起床時眠気、II入眠と睡眠維持、III夢み、IV疲労回復、V睡眠時間の5因子の得点を算出した。アクチグラフのデータから得た睡眠時間および中途覚醒量、脈波センサのデータから得たPR, HF, %LFの平均それぞれについて、全睡眠と総睡眠時間の折半による睡眠前半・睡眠後半の値を算出し、OSA得点との相関を求めた。

連続活動量より得られた中途覚醒時間は、睡眠

時間が比較的短い閉経後女性では、起床時の睡眠感を規定する生理的要因となっていなかった。一方で、睡眠中の自律神経活動指標は、迷走神経（副交感神経）活動を反映する HF 成分が、睡眠後半に高い場合、起床時の眠気が低く清明感が強く、一晩全体で HF が高い場合、睡眠前半、後半のいずれかで HF が高い場合に、起床時の疲労回復感が良好であった。また、一晩全体で心臓交感神経活動を反映する % LF が高い場合や睡眠前半で % LF が高い場合には、睡眠時間の延長感のあることが判明した。

これらの結果は、これまで起床時の熟眠感などの睡眠感に、連続活動量計測で測定できる中途覚醒が強く影響していると考えられてきたが、比較的睡眠時間が不足しがちな日本の閉経後女性にお

いては、中途覚醒時間は少なく、起床時睡眠感に影響を及ぼしにくいものと推定された。この年齢層の女性では、中途覚醒に比べ、脈波間隔変動周波数で計測できる夜間睡眠中の自律神経活動の方が、起床時の疲労回復感（起床時のリフレッシュ感）や眠気に、より強く影響を及ぼしている可能性がある。図に示すように、特に睡眠後半の迷走神経活動が起床時の疲労回復感に強く影響している可能性が高い。熟眠不全や疲労回復感がないなどの閉経後女性の不眠愁訴については、従来考えられてきた深睡眠の減少や中途覚醒の増大に焦点をあてた研究とともに、睡眠中の自律神経活動が睡眠の質を規定している可能性の高いことを考慮した研究も必要であることを、本研究は示している。

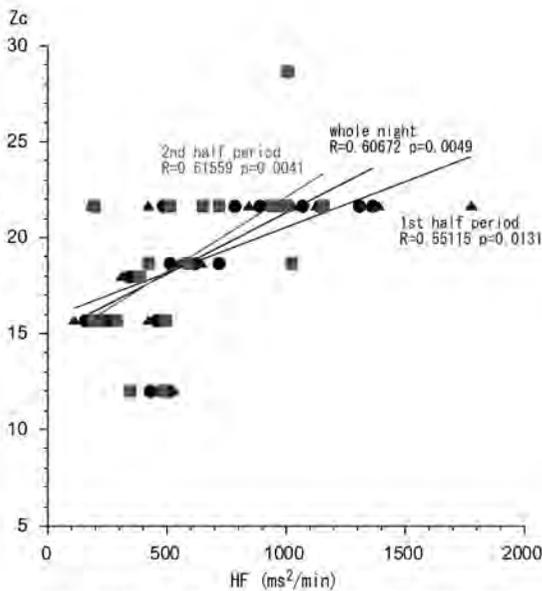


図 睡眠中の迷走神経活動と起床時疲労回復感

7. 社会精神保健部

I. 研究部の概要

社会精神保健部は昭和27年の国立精神衛生研究所創立時の5部の1つとしてスタートし、昭和61年の国立精神・神経センター統合の際に3研究室を有する社会精神保健部となった。平成18年10月に自殺予防総合対策センターが新設されたことに伴い、自殺対策支援研究室が当研究部での研究を担うことになり、現在に至っている。

当研究部では、すべての国民が質の高い精神科医療をどの医療機関でも受けることができるように、医療機関の評価と医療の質の均てん化に関する多施設臨床研究を、高度専門医療センターにおける研究として進めている。具体的には、研究に関心のある臨床家が参画して、保健医療サービス研究の手法を用いて、政策研究、管理研究（医療の質に関する研究）および融合領域研究を実施している。社会精神保健部の所掌事項は「精神疾患に関し、社会文化的環境との関係の調査及び研究」および「家族、職場、地域その他の人間関係における精神保健の調査研究」である。自殺対策支援研究室の業務は「自殺予防対策等の研修」「自殺未遂者のケアの調査・研究」および「自殺遺族等のケアの調査・研究」である。

当研究部には、自殺対策総合センター自殺対策支援室（川野健治室長：平成18年10月1日～現在）に加え、社会福祉研究室（瀬戸屋雄太郎研究員：～平成18年9月30日）、社会文化研究室（空室）、家族・地域研究室（堀口寿広室長）の研究室がある。また流動研究員（小高真美：平成16年4月1日～平成19年3月31日、佐藤さやか：平成17年4月1日～現在）が当研究部に配属され、研究に従事してきた。なお臨床での問題意識からの多施設臨床研究を実施すべく、精神科医療に従事する専門家が当研究部の研究に参画している（平田豊明、白石弘巳、野田寿恵、三澤史斉、藤田純一、山本泰輔、小山達也、木谷雅彦）。

II. 研究活動

1) 薬剤処方・行動制限の最適化に関する研究

- 精神科入院医療施設における医療の質の均てん化研修モデルの開発（野田寿恵、伊藤弘人）。
- 精神科救急入院料病棟（全国の84%にあたる21病棟）の協力により、抗精神病薬および身体拘束の使用のばらつきとその要因に関する研究を実施（野田寿恵、三澤史斉、藤田純一、伊藤弘人）
- 診療報酬上の精神科包括病棟の全国調査を実施して急性期病棟の増加を確認（佐藤さやか）。

2) 自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究

- 自殺対策基本法の施行に鑑み、厚生労働省の検討会へ報告しながら、(1)遺族ケアについては、自殺遺族支援グループ調査、研修案の開発、および遺族ケアの現状・対象範囲・問題点の整理を、(2)未遂者ケアについては情報提供用リーフレットの検討・作成を実施（川野健治、伊藤弘人）。

3) 自殺遺族支援グループの実態調査

- 自殺で遺された家族への支援に関する研究で、自殺遺族支援グループの実態を把握するために、19グループ（全国の79%）への調査および遺族支援者8名へのインタビューを実施。自殺遺族支援グループは、歴史的経緯から大きく3つのフェーズに分かれること、それらの活動状況にコミットメントした参加者からの発信が、今日の自殺遺族支援グループの多声的状况を作り出している可能性と、今後の展望を整理。成果を社会心理学会、また精神保健研究所所内報告会にて報告（川野健治）。

4) 精神および知的障害者の介護ニーズの評価手法の開発に関する研究

- 「多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究」および「新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究」に協力。介護サービスが提供するケアを記録する手法を開発し、試行的なタイムスタディを高齢者施設と精神障害者グループホームで実施。また、障害程度区分認定状況の調査結果をもとに、精神および知的障害者の状態を適切に評価するための項目を作成し、精神障害者小規模授産施設で評価の一致度を検証（堀口寿広、瀬戸屋雄太郎、小高真美、姜恩和）。

5) 精神科長期在院患者の退院促進と地域生活支援に関する研究

- 「精神科在院患者の地域移行、定着、再入院防止のための技術開発と普及に関する研究」に協力。国立病院機構5施設における「退院準備プログラム」の効果をRCTにより検討。退院困難度尺度合計得点などに、プログラム参加群のみで有意な改善を確認（佐藤さやか）。
- 精神科回復期リハビリテーション病棟の在り方について、開発した施設基準案の有用性を検討（木谷雅彦・瀬戸屋雄太郎・伊藤弘人）。

6) 研究評価に関する研究

- 厚生労働科学研究の評価方法に関する研究を実施。168名（43%）の事前・中間事後評価委員の評価の観点や理想的な評価方法に関する意見を集約して、厚生労働省の担当課へ報告（村田江里子・伊藤弘人）。
- 「助成研究成果における追跡評価手法の開発に関する調査研究」「科学研究費研究計画書の作成支援システムに関する研究」を実施し、厚生労働科学研究の評価システムに反映（伊藤弘人）。

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的貢献

川野はNPOひさし総合教育研究所に協力し、港区との共催による子育て支援講座の運営に協力した。堀口は三鷹市子ども家庭支援ネットワークの医療機関担当者として他の医療相談機関と連携した支援を行った。また発達障害がある利用者に向け公共交通事業者が実施しているバリアフリーへの取り組みをまとめた「知的・発達しょうがい交通バリアフリーマップ」を作成し、事業者や社会福祉団体を通じ全国の希望者に提供した。

2) 専門教育面における貢献

伊藤は、国立保健医療科学院（専門課程「病院評価」）、日本医療機能評価機構（評価調査者研修）、日本精神科病院協会（理事長等研修会）等において、精神科医療における政策・管理学的観点からの教育・研修を担当した。堀口は千葉県が指定事業者において実施する知的障害者移動介護従業者養成研修課程の講師を担当した。

3) 精神保健研究所の研修への協力

伊藤は、精神保健指導課程研修において「精神保健医療福祉の改革：医療評価、診療報酬改定からみた制度の動向」を担当した。川野、伊藤は、精神保健研究所と国立保健医療科学院の共催による自殺対策企画研修で講師を担当した。佐藤は国立精神・神経センター主催の第2回社会復帰リハビリテーション研修にて「武蔵病院44病棟における社会復帰リハビリテーション」「退院準備プログラム参加患者の症例提示と検討」などの講義を行うとともに、「退院準備プログラム」のデモンストレーションを行った。

4) 保健政策行政・政策・調査、委員会への貢献

川野、伊藤は、厚生労働省「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」の構成員として、専門的見地から意見を述べた。堀口は千葉県障害者差別をなくすための研究会委員として「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」の条例案修正の議論に参加した。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Nakanishi M, Koyama A, Ito H, Kurita H, Higuchi T: Nurses' collaboration with physicians in managing medication improves patient outcome in acute psychiatric care. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 60 (2): 196-203, 2006.
- 2) 林 宗貴, 有賀 徹, 明石勝也, 伊藤弘人, 井上徹英, 伊良部徳次, 梅里良正, 木村昭夫, 鈴木壮太郎, 瀬戸屋雄太郎, 前田幸広, 益子邦洋, 山本修三: 救急医療における診療の質の評価手法に関する研

究. 病院管理 44 (1):19-29, 2007.

- 3) 堀口寿広, 秋山千枝子: 津守・稲毛式による現代っ子の発達の特徴 (第2報) 発達経過による類型化. 小児保健研究 65 (2):338-343, 2006.
- 4) 堀口寿広, 宇野 彰: 特別支援教育と医療の連携－保護者と教育側の子ども理解の「ズレ」. 青少年教育フォーラム 6:71-82, 2006.
- 5) 堀口寿広: 保護者から寄せられた発達障害児 (者) の地域生活支援のニーズ. 脳と発達 38 (4):271-276, 2006.
- 6) 姜 恩和: 未婚の母の養育権保障のための議論－養子縁組問題を中心に－. 韓国女性学 22 (3):39-59, 2006.
- 7) 船越明子, 萱間真美, 松下太郎, 山口亜紀, 上野里絵, 沢田 秋, 林 亜希子, 宮本有紀, 瀬戸屋 希, 松浦彩美, 木村美枝子, 秋山美紀, 伊藤弘人, 天賀谷 隆, 佐竹良一, 佐藤美穂子, 仲野 栄, 羽藤邦利, 大塚俊男, 福田 敬, 安保寛明, 河野由理: 精神科訪問看護を利用している統合失調症患者の日常生活機能に関する実態報告. 病院・地域精神医学 49 (1):66-72, 2006.
- 8) 秋山千枝子, 堀口寿広: 津守・稲毛式による現代っ子の発達の特徴 (第1報) 1961年, 1989年と比較して. 小児保健研究 65 (2):331-337, 2006.
- 9) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一, 田村麻里子: 保護者の「育てにくさ」に寄り添うチェックリスト. チャイルド・ヘルス 10 (3):56-60, 2007.

(2) 総 説

- 1) 伊藤弘人: 医療経済からみた総合病院精神科・精神科クリニック. 臨床精神医学 35 (5):539-543, 2006.
- 2) 伊藤弘人: 医療評価と診療情報管理士の役割. メディカルレコード 31 (3):12-20, 2006.
- 3) 伊藤弘人: システム評価. 精神科臨床サービス 6 (2):206-209, 2006.
- 4) 佐藤さやか, 安西信雄: 服薬アドヒアランスの評価法および改善のための心理社会的介入法. Schizophrenia Frontier 7 (3):166-170, 2006.
- 5) 樋口輝彦, 伊藤弘人: 自殺防止を目指した戦略研究. 精神科治療学 21 (4):421-423, 2006.
- 6) 佐藤さやか, 池淵恵美, 安西信雄, 井上新平: 退院促進のために必要な心理社会的治療. 精神障害とリハビリテーション 10 (2):107-114, 2006.
- 7) 安西信雄, 瀬戸屋雄太郎: 障害者自立支援法と社会の在り方. 精神科 8 (4):314-319.
- 8) 秋山千枝子, 堀口寿広: 特別支援教育における主治医の役割－園や学校での気づきに寄り添う連携－. 外来小児科 9 (3):315-322, 2006.

(3) 著 書

- 1) 伊藤弘人: 精神科医療の安全管理. 長谷川敏彦 編. 医療安全管理事典. 朝倉書店, 東京, pp354-358, 2006.
- 2) 伊藤弘人: 精神科医療におけるクリニカルパス. 通信教育上級コーステキスト 上: 精神科医療と患者処遇. 社団法人 日本精神科病院協会通信教育特別部会, 東京, pp235-259, 2006.
- 3) 伊藤弘人: 精神科医療と医療経済. 精神保健福祉白書編集委員会 編. 精神保健福祉白書 2007年版. 中央法規, 東京, pp173, 2006.
- 4) 伊藤弘人: 医療機能評価. 精神保健福祉白書編集委員会 編. 精神保健福祉白書 2007年版. 中央法規, 東京, pp194-195, 2006.
- 5) 堀口寿広: 社会福祉的支援の実際. 加我牧子, 稲垣真澄 編著. 医師のための発達障害児・者診断治療ガイド－最新の知見と支援の実際－. 診断と治療社, 東京, pp214-222, 2006.
- 6) 木谷雅彦: 記録の文体とスタイル. 副田あけみ, 小嶋章吾 編著. ソーシャルワーク記録 理論と技法. 誠信書房, 東京, pp35-39, 2006.

- 7) 木谷雅彦：知的障害者施設。副田あけみ，小嶋章吾 編著。ソーシャルワーク記録 理論と技法。誠信書房，東京，pp96-101，2006。
- 8) 中西三春：成長発達と起こりうる問題 8：不安障害。萱間真美 編。パーフェクト臨床実習ガイド 精神看護実習ガイド。照林社，東京，pp206-207，2007。
- 9) 中西三春：成長発達と起こりうる問題 10：強迫。萱間真美 編。パーフェクト臨床実習ガイド 精神看護実習ガイド。照林社，東京，pp211-212，2007。
- 10) 能智正博，川野健治：はじめての質的研究法：臨床・社会編。東京図書，東京，2007。

(4) 研究報告書

- 1) 伊藤弘人，有賀 徹，川野健治，瀬戸屋雄太郎：自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究（主任研究者：伊藤弘人）」総括・分担研究報告書。pp1-101，2007。
- 2) 伊藤弘人，木谷雅彦，安西信雄，平田豊明，瀬戸屋雄太郎：精神科回復期リハビリテーション病棟のあり方と可能性に関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（主任研究者：保坂 隆）」総合研究報告書。pp 144-154，2007。
- 3) 伊藤弘人，木谷雅彦，安西信雄，平田豊明，瀬戸屋雄太郎：精神科回復期リハビリテーション病棟のあり方と可能性に関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（主任研究者：保坂 隆）」総括・分担研究報告書。pp55-65，2007。
- 4) 堀口寿広，宇野 彰，寺田 修，生田みこ：国際生活機能分類（ICF）を用いた知的障害者の生活機能における加齢的变化の解明。財団法人三井住友海上福祉財団研究結果報告書集 10。pp119-122，2006。
- 5) 山田信博，我妻ゆき子，伊藤弘人，曾根智史，磯野 威：今後の厚生労働科学研究費のあり方に関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「今後の厚生労働科学研究費のあり方に関する研究（主任研究者：山田信博）」総括・分担研究報告書。pp 92-97，2007。
- 6) 樋口輝彦，泉田信行，萱間真美，末安民夫，佐藤忠彦，伊藤弘人：精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）「精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究。（主任研究者：樋口輝彦）」総括・分担研究報告書。pp 71-76，2007。
- 7) 緒方裕光，泉 峰子，磯野 威，伊藤弘人，西村秋生，野添篤毅，星 佳芳：助成研究成果における追跡評価手法の開発に関する調査研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「助成研究成果における追跡評価手法の開発に関する調査研究（主任研究者：緒方裕光）」総括・分担研究報告書。pp 7-12，2007。
- 8) 土井 徹，山崎 力，山本健二，梶尾 裕，伊藤弘人，緒方裕光，磯野 威：科学研究費研究計画書の作成支援システムに関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）「科学研究費研究計画書の作成支援システムに関する研究（主任研究者：土井 徹）」総括・分担研究報告書。2007。
- 9) 平田豊明，市江亮一，来住由樹，小沼杏坪，澤 温，渋谷孝之，杉山直也，早川達郎，藤村尚宏，伊藤弘人，木谷雅彦：精神科救急病棟の運用実態および身体合併症治療に関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（主任研究者：保坂 隆）」総合研究報告書。pp 86-106，2007。
- 10) 平田豊明，市江亮一，来住由樹，小沼杏坪，澤 温，渋谷孝之，杉山直也，早川達郎，藤村尚宏，伊藤弘人，木谷雅彦：精神科救急病棟の運用実態および身体合併症治療に関する研究。平成 18 年

- 厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（主任研究者：保坂 隆）」総括・分担研究報告書. pp 25-54, 2007.
- 11) 安西信雄, 堀口寿広, 瀬戸屋雄太郎, 小高真美, 中西三春, 榎野葉月, 西村秋生, 天笠 崇, 荒田寛, 佐藤久夫, 三村 将, 宮本有紀, 山内慶太, 湯汲英史：精神及び知的障害者の介護ニーズの評価手法の開発に関する研究. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「要介護状態の評価における精神, 知的及び多様な身体障害の状況の適切な反映手法の開発に関する研究（主任研究者：遠藤英俊）」総括・分担研究報告書. pp23-68, 2006.
 - 12) 安西信雄, 瀬戸屋雄太郎, 磯谷悠子, 八木奈央：社会復帰リハビリテーション病棟. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（主任研究者：保坂 隆）」研究報告書. pp45-58, 2006.
 - 13) 竹島 正, 瀬戸屋雄太郎, 立森久照, 齊藤 治, 澤 温, 下野正健, 宮田裕章：日豪共同研究成果の精神保健福祉施策における活用－オーストラリアにおける精神医療保健福祉サービスの現状と課題－. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健の知識と理解に関する日豪比較共同研究（主任研究者：中根允文）」研究報告書. pp83-124, 2006.
 - 14) 安西信雄, 姜 恩和, 堀口寿広, 瀬戸屋雄太郎, 小高真美, 榎野葉月, 中西三春：精神障害者のケアニーズ評価項目に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究（主任研究者：遠藤英俊）」総括・分担研究報告書. pp11-32, 2007.
 - 15) 安西信雄, 西村秋生, 姜 恩和：タイムスタディの方法論の検討に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究（主任研究者：遠藤英俊）」総括・分担研究報告書. pp33-35, 2007.
 - 16) 安西信雄, 姜 恩和, 小高真美：精神障害者のグループホーム・福祉ホームにおけるタイムスタディ試行研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究（主任研究者：遠藤英俊）」総括・分担研究報告書. pp36-51, 2007.
 - 17) 奥村雄介, 野村俊明, 吉永千恵子, 元永拓郎, 工藤 剛, 後藤真由美, 月野木竜也, 榎野葉月：少年非行と行為障害との関連について－改訂版 CDCL（Conduct Disorder Check List）による行為障害の診断と下位分類. 厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象についての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究（主任研究者：齊藤万比古）」総括・分担研究報告書, pp41-50, 2006.
- (5) その他
- 1) 伊藤弘人：医学研究の評価. 週刊 医学界新聞. 2699 号, 2006.
 - 2) 伊藤弘人：医療制度改革からみたチーム医療とクリニカルパス. 精神神経学雑誌 2006 特別：S313, 2006.
 - 3) 堀口寿広, 宇野 彰：発達障害児者による交通機関の利用の現状と交通バリア・フリーへ向けた課題. 脳と発達 38 (Suppl.)：S297, 2006.
 - 4) 堀口寿広, 大屋 滋：障害者差別をなくすための千葉県の取り組み. 脳と発達 38 (Suppl.)：S298, 2006.
 - 5) 堀口寿広：児童ホームヘルプの利用の現状と課題. 第 53 回日本小児保健学会講演集, 278-279, 2006.
 - 6) 堀口寿広：知的・発達しょうがい交通バリアフリーマップ：電車・バス・飛行機のきっぷを買うときにつかう本, 2006.
 - 7) 佐藤さやか, 池淵恵美, 穴見公隆, 大島健一, 安西信雄：精神障害をもつ長期入院患者の退院を阻害する要因の検討. 日本社会精神医学会雑誌 15 (1)：103.

- 8) 中西三春：東京都島嶼部における地域精神保健活動との関わりの実践例。こころの健康 21 (1)：66, 2006.
- 9) 秋山千枝子, 昆 かおり, 堀口寿広：子どもの状態に対する保護者と教師による認識のズレに関する検討。脳と発達 38 (Suppl.)：S293, 2006.
- 10) 昆 かおり, 秋山千枝子, 堀口寿広：子どもの状態に対する保護者と教師による認識のズレに関する検討 2：「ズレ」を生じる要因の検討。脳と発達 38 (Suppl.)：S294, 2006.
- 11) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一：「育てづらさ」に寄り添うためのチェックリスト－乳幼児健診における後方視的研究－。第 53 回日本小児保健学会講演集, 478-479, 2006.
- 12) 田村麻里子, 橋本創一, 浮穴寿香, 堀口寿広, 新後閑周二, 石川尉子, 下田恵子, 野崎佳枝, 土屋正己, 大塚ゆり子, 秋山千枝子：「育てづらさ」に寄り添うためのチェックリスト－育児支援の充実や軽度発達障害の早期対応の構築をめざして－。第 53 回日本小児保健学会講演集, 480-481, 2006.
- 13) 高橋恵子, 安田理恵, 山岸重矢, 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広：保育記録を活用した「気になる」ことの共有－保護者の気づきのために－。保育と保健 13 (1)：74-75, 2007.
- 14) 古屋龍太, 伊藤明美, 小高真美：SORA 2006 小平精神障害者社会資源ガイドブック：平成 17 年度厚生労働省精神・神経疾患研究「精神科在院患者の地域移行, 定着, 再入院防止のための技術開発と普及に関する研究 (主任研究者：安西信雄)」ガイドブック, 2006.
- 15) 中西裕之, 黒崎雅之, 朝比奈靖浩, 北村敬利, 野田隆政, 佐藤さやか, 中西かおる, 小松信俊, 梅田尚季, 細川貴範, 上田 研, 土谷 薫, 板倉 潤, 内原正勝, 穴見公隆, 樋口輝彦, 榎本信幸, 泉並木：近赤外線トポグラフィによる新しい客観的肝性脳症診断の有用性。肝臓 47 (Suppl.3)：568, 2006.
- 16) 川崎真護, 野田隆政, 佐藤さやか, 穴見公隆, 斎藤 治：NIRS 計測における血流体表示を用いた精神疾患の時空間的な血液量変化の検討。臨床神経生理学 34 (5)：419, 2006.

B. 学会・研究会における発表等

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 伊藤弘人：チーム医療シリーズ 2 精神科医療とチーム医療を推進するクリニカルパス, 医療制度改革からみたチーム医療とクリニカルパス。第 102 回日本精神神経学会総会ワークショップ 6, 福岡, 2006. 5. 13.
- 2) 伊藤弘人：精神科医療安全管理に関して。第 2 回 CNS 倶楽部, 東京, 2006. 8. 5.
- 3) 伊藤弘人：精神保健医療改革とクリニカルパス。山梨県精神科クリニカルパス研修会, 山梨, 2006. 10. 4.
- 4) 伊藤弘人：保健医療政策の動向と精神科病院の経営戦略。(社) 日本医業経営コンサルタント協会 神奈川県支部認定研修, 神奈川, 2006. 10. 19.
- 5) 伊藤弘人：精神医療と医療安全。国立保健医療科学院平成 18 年度安全管理研究科コース, 埼玉, 2006. 10. 31.
- 6) 伊藤弘人：精神科病院の将来のビジョンについて。(社) 東京精神科病院協会主催講演会, 東京, 2007. 3. 14.
- 7) 川野健治：身体・空間・他者 空間的身振りとその発達的变化。日本心理学会第 70 回大会, 福岡, 2006. 11. 3.
- 8) 川野健治：協働関係をいかにデザインするか：あなたの問題, わたしの問題, それが問題。日本心理学会第 70 回大会, 福岡, 2006. 11. 4.
- 9) 川野健治：自死遺族の悲嘆過程とコミュニティ 死別体験におけるトラウマをめぐる：現状と課題。日本トラウマティックストレス学会第 6 回大会, 東京, 2007. 3. 10.
- 10) 川野健治：わかりあうための思想をわかちあうためのシンポジウム (第一回構造構成主義シンポジウム)。構造構成主義の医療領域への展開, 東京, 2007. 3. 11.
- 11) 川野健治：日常生活を舞台としたフィールドワーク研究の可能性。日本発達心理学会第 18 回大会,

埼玉, 2007.3.24.

- 12) 佐藤さやか, 伊藤明美, 小高真美, 池淵恵美, 安西信雄: 国立精神・神経センター武蔵病院における退院準備プログラムを中心とした退院促進の試み. 心理教育・家族教育ネットワーク第10回研究集会, 新潟, 2007.3.2.
- 13) 姜 恩和: 子どもの法的地位に関する考察. 2006年度韓国春季社会福祉学会, ソウル, 2006.4.21-22.
- 14) 姜 恩和: 韓国の養子縁組制度と政策課題－未婚の母と家族規範を中心に－. 韓国女性開発院家族政策センター主催フォーラム, ソウル, 2006.6.7.
- 15) 姜 恩和: 韓国の養子縁組制度と政策課題－未婚の母と家族規範を中心に－. カトリック大学社会福祉研究所月例セミナー, ソウル, 2006.6.8.
- 16) 姜 恩和: 女性のリプロダクティブ・ライツと家族規範－未婚の母と養子縁組問題を中心に－. 第3回韓国女性学会集中フォーラム, ソウル, 2006.6.9.
- 17) 姜 恩和: 植民地支配期における家族制度－慣習法と明治民法との錯綜を中心に. 第16回日本家族社会学会, 東京, 2006.9.9.
- 18) 姜 恩和: 植民地支配期における収養子制度の廃止をめぐる考察. 2006年比較家族史学会秋季研究大会, 京都, 2006.11.18.
- 19) 秋山千枝子, 堀口寿広: 思春期のAD/HD男児とその母親への支援－精神科診療所, 大学病院と連携して－. 日本外来臨床精神医学会平成18年度第15回研究会ワークショップ, 東京, 2006.11.19.
- 20) 川崎真護, 野田隆政, 佐藤さやか, 穴見公隆, 斎藤 治: NIRS計測における血流体表示を用いた精神疾患の時空間的な血液量変化の検討. 第36回日本臨床神経生理学学会・学術大会, 神奈川, 2006.11.29.

(2) 一般演題

- 1) Sato S, Noda T, Anami K, Kawasaki S, Saito O: Simultaneous NIRS and EEG study on social cognition in schizophrenics. 12th Annual Meeting Human Brain Mapping, Florence, 2006.6.12.
- 2) Setoya Y, Saito K, Kiyota A, Hayashi N, Watanabe K, Kodaira M, Usami M, Sato Y: Factors associated to the better outcome of the children discharged from the child and adolescent psychiatric inpatient unit -a two-year follow up study. 17th International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions Congress, Melbourne, 2006.9.12.
- 3) Noda T, Sato S, Anami K, Kawasaki S, Saito O: Estimation of physiological artifacts on NIRS signal using ICA analysis. 12th Annual Meeting Human Brain Mapping, Florence, 2006.6.13.
- 4) 堀口寿広, 宇野 彰: 発達障害児者による交通機関の利用の現状と交通バリア・フリーへ向けた課題. 第48回日本小児神経学会総会, 千葉, 2006.6.2.
- 5) 堀口寿広, 大屋 滋: 障害者差別をなくすための千葉県の取り組み. 第48回日本小児神経学会総会, 千葉, 2006.6.2.
- 6) 堀口寿広: 児童ホームヘルプの利用の現状と課題. 第53回日本小児保健学会, 甲府, 2006.10.27.
- 7) 秋山千枝子, 昆 かおり, 堀口寿広: 子どもの状態に対する保護者と教師による認識のズレに関する検討. 第48回日本小児神経学会総会, 千葉, 2006.6.2.
- 8) 昆 かおり, 秋山千枝子, 堀口寿広: 子どもの状態に対する保護者と教師による認識のズレに関する検討2: 「ズレ」を生じる要因の検討. 第48回日本小児神経学会総会, 千葉, 2006.6.2.
- 9) 高橋恵子, 安田理江, 山岸亜矢, 野田雪枝, 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一: 保育記録を活用した「気になる」ことの共有－保護者の気づきのために－. 第12回日本保育園保健学会, 大阪, 2006.9.24.
- 10) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一: 「育てづらさ」に寄り添うためのチェックリスト－乳幼児健診における後方視的研究. 第53回日本小児保健学会, 甲府, 2006.10.28.
- 11) 田村麻里子, 橋本創一, 堀口寿広, 新後閑周二, 石川尉子, 下田恵子, 野崎佳枝, 土屋正巳, 大塚ゆり子, 秋山千枝子: 「育てづらさ」に寄り添うためのチェックリスト－育児支援の充実や軽度発

達障害の早期対応の構築をめざして。第53回日本小児保健学会，甲府，2006.10.28.

- 12) 伊藤明美，古屋龍太，小高真美，荒田 寛，大野和男：長期在院患者の地域移行を目指す退院コーディネート（1）－退院促進モデル病棟の実践と課題。第49回日本病院・地域精神医学会総会，東京，2006.10.20.
- 13) 伊藤明美，古屋龍太，小高真美，荒田 寛，大野和男：長期在院患者の地域移行を目指す退院コーディネート（2）－「退院環境評価尺度」の開発と試行調査。第49回日本病院・地域精神医学会総会，東京，2006.10.20.

(3) 研究報告会

- 1) 川野健治：自殺遺族支援組織の成立と遺族の多声的状況について。国立精神・神経センター精神保健研究所平成18年度研究報告会，東京，2007.3.7.
- 2) 野田寿恵，三澤史斉，藤田純一，村田江里子，伊藤弘人，樋口輝彦：薬剤処方・行動制限の均てん化に関する研究。国立精神・神経センター精神保健研究所平成18年度研究報告会，東京，2007.3.7.
- 3) 木谷雅彦，瀬戸屋雄太郎，安西信雄，平田豊明，伊藤弘人：精神科回復期リハビリテーション病棟の機能に関する研究。国立精神・神経センター精神保健研究所平成18年度研究報告会，東京，2007.3.7.
- 4) 池淵恵美，佐藤さやか，大島 巖：退院準備プログラムの効果及び退院困難要因の解析について。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「精神科在院患者の地域移行，定着，再入院防止のための技術開発と普及に関する研究（主任研究者：安西信雄）」平成18年度研究班報告会，東京，2006.12.13.
- 5) 安西信雄，富澤明美，久保田東司，酒寄静江，榎本和彦，森田慎一，森田三佳子，高島智明，佐藤さやか，渡辺裕貴，松本憲郎：武蔵病院における集中的リハビリテーションのモデル的实践－過去3年間の総括と現状および今後－。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「精神科在院患者の地域移行，定着，再入院防止のための技術開発と普及に関する研究（主任研究者：安西信雄）」平成18年度研究班報告会，東京，2006.12.13.
- 6) 穴見公隆，野田隆政，佐藤さやか：光トポグラフィを用いた統合失調症の病態と認知リハビリテーション評価の検討。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「脳機能画像と生物学的指標を用いた精神疾患の診断と治療効果の判定への応用に関する研究（主任研究者：三國雅彦）」平成18年度研究班報告会，東京，2006.12.13.

C. 講演

- 1) 伊藤弘人：平成18年度 診療報酬改定とアウトカムリサーチ。精神医療イブニングセミナー，福岡，2006.5.12.
- 2) 伊藤弘人：今後の精神科医療のあるべき姿。福岡県精神科病院協会学術講演会，福岡，2006.5.26.
- 3) 伊藤弘人：EBPへの期待と課題。EBP精神保健福祉国際交流セミナー，東京，2006.7.25.
- 4) 伊藤弘人：実態調査の意義と留意点。医療法人財団青溪会 駒木野病院 研修会，東京，2006.12.16.
- 5) 伊藤弘人：今後の精神保健医療福祉の方向性：精神科病院のストラテジー。熊本県精神科病院協会講演会，熊本，2007.1.21.
- 6) 川野健治：自殺対策基本法について。メンタルヘルスと自殺予防。第3回トピックス研修，埼玉，2006.11.30.
- 7) 川野健治：自殺とその家族～自死遺族支援の立場から～ Stop the自殺 in Kawasaki。平成18年川崎市こころの健康セミナー，神奈川，2006.12.12.
- 8) 堀口寿広：軽度発達障害って何？－LDやAD/HDへの理解とその支援－。市川市立国分小学校第2回家庭教育学級，千葉，2006.7.6.
- 9) 堀口寿広：身近な発達障害の子どもたち－家庭や教室でできること－。市川市立中国分小学校第6

回家庭教育学級，千葉，2007.2.15.

- 10) 佐藤さやか，安西信雄：わが国における SST の概況と退院準備プログラムについて，第 8 回多摩精神科勉強会，東京，2007.3.9..

D. 学会活動

(1) 学会役員等

- 1) 川野健治：質的心理学会 理事・機関誌編集委員
- 2) 川野健治：パーソナリティ心理学学会常任理事
- 3) 川野健治：臨床発達心理士認定機構 理事

(2) 学会活動

なし

(3) その他

なし

E. 委託研究

- 1) 伊藤弘人：自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業），主任研究者
- 2) 伊藤弘人：精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業），主任研究者：樋口輝彦），分担研究者
- 3) 伊藤弘人：今後の厚生労働科学研究費のあり方に関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業，主任研究者：山田信博），分担研究者
- 4) 伊藤弘人：精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業，主任研究者：保坂 隆），分担研究者
- 5) 伊藤弘人：助成研究成果における追跡評価手法の開発に関する調査研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業，主任研究者：緒方裕光），分担研究者
- 6) 伊藤弘人：科学研究費研究計画書の作成支援システムに関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業，主任研究者：土井 徹），分担研究者
- 7) 川野健治：自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業，主任研究者：伊藤弘人），分担研究者
- 8) 瀬戸屋雄太郎：児童思春期精神科病棟退院後のアウトカムの縦断的予後調査（文部科学省科学研究費補助金（若手研究（B）），主任研究者
- 9) 姜 恩和，堀口寿広，瀬戸屋雄太郎，小高真美，槇野葉月，中西三春：多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業，主任研究者：遠藤英俊），研究協力者
- 10) 姜 恩和，小高真美，瀬戸屋雄太郎，中西三春，堀口寿広，槇野葉月：新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業，主任研究者：高橋紘士），研究協力者
- 11) 瀬戸屋雄太郎：日豪共同研究成果の精神保健福祉施策における活用－オーストラリアにおける精神医療保健福祉サービスの現状と課題－（平成 18 年度こころの健康科学研究事業，主任研究者：中根允文），研究協力者
- 12) 瀬戸屋雄太郎，木谷雅彦：精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業，主任研究者：保坂 隆），研究協力者
- 13) 佐藤さやか，小高真美，木谷雅彦：精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究（平成

18年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業），主任研究者：樋口輝彦），研究協力者

- 14) 野田寿恵，佐藤さやか：自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究（平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業，主任研究者：伊藤弘人），研究協力者
- 15) 槇野葉月：少年非行と行為障害との関連について－改訂版CDCL（Conduct Disorder Check List）による行為障害の診断と下位分類（平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業，主任研究者：齊藤万比古），研究協力者

F. 研修

- 1) 伊藤弘人：病院評価．国立保健医療科学院専門課程Ⅱ 病院管理分野・専攻課程 病院管理専攻科研修，埼玉，2006.4.26.
- 2) 伊藤弘人：精神保健医療福祉の改革（1）：医療評価 診療報酬改定からみた制度の動向．第43回精神保健指導課程研修，東京，2006.7.7.
- 3) 伊藤弘人：精神保健概論：デイケアの質．第95回精神科デイ・ケア課程研修，広島，2006.8.10.
- 4) 伊藤弘人：精神科病床の将来を語る．日本精神科病院協会第11回精神科病院理事長等研修会，東京，2006.8.25.
- 5) 伊藤弘人，川野健治：遺族・未遂者ケア研究と相談体制の確立．平成18年度特定研修自殺対策企画研修（地域精神保健指導者研修），埼玉，2006.11.20，22.
- 6) 伊藤弘人：精神科医療の現状と方向性．日本医療機能評価機構評価調査者研修会，東京，2006.12.2.
- 7) 伊藤弘人：精神科医療の現状と方向性．日本医療機能評価機構評価調査者研修会，東京，2006.12.8.
- 8) 伊藤弘人：地域精神保健医療福祉活動における専門職の役割．国立保健医療科学院平成18年度専門・専攻課程教育計画，埼玉，2006.12.15.
- 9) 堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動介護従業者養成研修，千葉，2006.9.9.
- 10) 堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動介護従業者養成研修，千葉，2006.10.14.
- 11) 堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動介護従業者養成研修，千葉，2007.2.4.
- 12) 小高真美，森田美佳子，佐藤さやか：退院促進プログラム参加患者の症例提示と検討．第2回社会復帰リハビリテーション研修，東京，2006.9.7.
- 13) 富沢明美，森田慎一，佐藤さやか：武蔵病院4-4病棟（社会復帰病棟）における社会復帰リハビリテーション（紹介）．第2回社会復帰リハビリテーション研修，東京，2006.9.7.
- 14) 森田慎一，佐藤さやか：武蔵病院4-4病棟（社会復帰病棟）における社会復帰リハビリテーション（デモンストラーション）．第2回社会復帰リハビリテーション研修，東京，2006.9.7.

G. その他

- 1) Ito H.：Mental health services and future direction in Japan. Japan-Australia Partnership on Health. Tokyo, 2006.10.25.
- 2) 伊藤弘人：Talk Schizophrenia Issue 8 鼎談－統合失調症の今後の研究について－．東京，2006.11.21.
- 3) 堀口寿広：「知的・発達しょうがい交通バリアフリーマップ」配布，ノーマライゼーション，2006年8月号：69，2006.

V. 研究紹介

薬剤処方・行動制限の均てん化に関する研究

野田寿恵¹⁾，三澤史斉^{1), 2)}，藤田純一^{1), 3)}，村田江里子¹⁾，伊藤弘人¹⁾¹⁾ 国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部²⁾ 山梨県立北病院³⁾ 神奈川県立精神医療センター芹香病院

1. はじめに

全国の医療施設での向精神薬の処方パターンや行動制限にばらつきがあるという問題点が指摘されているため、質の高い医療への「均てん化」をめざした薬物処方・行動制限最適化プロジェクトを開始した。

本報告の目的は、全国の精神科救急・急性期病棟の精神科医への調査から、行動制限のばらつきを明らかにすることである。

2. 研究方法

対象は診療報酬上の精神科救急入院料病棟算定病院および、精神科急性期治療病棟取得病院のうち本プロジェクトへの参加の意思を表明した49病院（救急病棟20，急性期病棟29）である。

方法は、初発の統合失調症と診断され、入院・服薬を拒否している事例を提示し、「入院時の処遇」および「投薬方法」について、1（自分なら決しても用いない治療）から、9（最善の治療）による9段階での評価を依頼した。分析は3段階にまとめて行った。

3. 結果

提示した事例に対する身体拘束の適切性判断は、「きわめて不適切」（6人）から「きわめて適切」（3人）まで幅広く分布していた。

「持続点滴静注」，「静注」，「筋注」，「経口投薬」の強制投薬の4つ全てを「不適切（1～3）」と回

答したものはなかった，一方40人の医師がなんらかの強制投薬が「適切（7～9）」であると判断していた。

身体拘束と持続点滴静注の判断における相関係数は0.798（ $p < 0.001$ ），身体拘束と静注の判断における相関係数は0.483（ $p < 0.001$ ）であった。身体拘束と初期投与薬剤の選択においては有意な相関は認められなかった。

4. 結論

身体拘束と持続点滴静注に強い相関を認めたことは興味深い。静脈ルート of 安全確保のためには身体拘束を要し，また身体拘束時の苦痛緩和のために鎮静の維持を要するということから，身体拘束と持続点滴静注を合わせた治療技法と。一方で両者を選択しない治療技法があることを示している。急性期精神科治療において，二つの治療技法が存在する可能性が考えられる。それらの，焦燥興奮の病状の改善，安全性，患者の認識についてどのような差異があるのかは，今後の重要な課題である。

本報告は，平成18年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）「精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究」（主任研究者：樋口輝彦）の一部として実施し，国立精神・神経センター精神保健研究所平成18年度研究報告会で報告した内容である。

V. 研究紹介

希死念慮者への対応に関する調査

川野健治^{1), 2)}, 瀬戸屋雄太郎^{1), 3)}, 伊藤弘人¹⁾¹⁾ 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会精神保健部²⁾ 国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター 自殺対策支援研究室³⁾ 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部 精神保健相談研究室

1. はじめに

わが国の自殺者数は年間3万人を超えており、国際的にも自殺率が高いと指摘されている。自殺既遂者の1/2～2/3は自殺1ヶ月前にプライマリケア医を受療しているという先行研究があり、医療機関では「死にたい」と思う希死念慮者に何らかの対応をしていることが考えられる。そこで、自殺予防総合対策に資するために、希死念慮を持つ患者に医療機関でどのように対応しているかを調査し、対応方法を整理して広く活用できるようにまとめる。

本研究の目的は、これからの自殺予防総合対策に資するために、精神科病床を有する病院での、希死念慮者への対応を明らかにすることである。

2. 研究方法

対象となる病院は、精神科病床を有する病院で、2006年8月までに把握した1,685病院のうち、精神科病床割合が50%より多い1,339病院から無作為に抽出した154病院である。調査対象者数は、各病院における精神科医合計3名である。

調査は、病院長あてに郵送で依頼し、回答は郵送による返送を依頼した。主な質問内容は、希死念慮者の診療頻度、自殺を思いとどまらせるためのメッセージおよび基本属性である。

3. 結果

精神科医101名の調査票を回収した。84%が男性で、年齢は「40代」が40%、「30代」「50代」がいずれも22%であった。

1) 希死念慮を持つ患者を担当する頻度

担当頻度は「毎日～週数名」が30.7%、「2～3週間に1名」が27.7%、「月1名程度」が19.8%、「まれ」が20.8%であった。

2) 自殺をとどまるメッセージを伝える頻度

患者が「死にたい」と述べたときに、「自殺を

とどまる」ようメッセージを伝えることの有無について、「頻繁にある」が31.7%、「ある」が62.4%、「ない」が5.9%だった。

3) メッセージを伝えた直近の具体的な対応

「自殺をとどまる」ようメッセージを伝えることが「頻繁にある」または「ある」と回答した95件に、「自殺をとどまる」ようにメッセージを伝えた直近の具体的な対応についてたずねた。患者の性別は「女性」が66.3%、対象患者の年齢は「20代」が25.3%で最も多く、「30代」21.1%、「40代」20.0%であった。主診断について「気分障害 (DSM-III)」が61.1%だった。抑うつ感は「あり」が88.4%だった。伝えたメッセージの効果としては「効果あった (生存を確認)」が75.8%だった。

4) 一般的な希死念慮の患者への対応

「大いに効果あり」の回答割合が最も高かったのは、「必ず回復することを伝えること」で28.9%だった。次いで、「死なないことを約束する」では16.7%だった。

「死ぬことはよくない (絶対的価値を示す)」は「全く効果なし」が6.7%、「効果なし」が38.9%で合わせて45.6%が効果はないとみていた。また、「本人のためにならない (本人にとっての価値を示す)」は「全く効果なし」が6.7%、「効果なし」が28.9%で合わせて35.6%が効果はないとみていて、他の選択肢よりも比較的高い割合だった。

4. 結論

本調査結果は、精神科病院では、希死念慮者を頻繁に診療していること、および希死念慮者へ伝える効果的だと考えるメッセージが臨床の場で伝えられていることを示唆していた。

本報告は、平成18年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究」の一部として実施した。

8. 精神生理部

Ⅰ. 研究部の概要

研究部および研究室の研究目的

精神生理部では、睡眠、意識、認知、感情、意欲等の精神活動を脳科学的にとらえ、その制御メカニズムを明らかにし、これら生理機能の調節障害に基づく各種の睡眠・覚醒障害、気分障害（躁うつ病）、認知症などの病態と治療法を解明することを目的としている。そのために、精神生理学、神経生理学、時間生物学、神経内分泌学、精神医学、画像診断学などの手法を用いて、学際的な研究を進めている。

現在のところ、部長1名、室長1名が常勤研究員である。これに加え、流動研究員2名が常勤的に研究に携わった。これら研究員と国立精神・神経センター外の研究・治療施設の客員研究員および協力研究員との連携のもとに下記の研究を行い、研究成果を国内、国際学会に発行し、刊行物として発刊した。研究者の構成

三島和夫（部長）、田ヶ谷浩邦（精神機能研究室長）、鈴木博之（流動研究員）、有竹清夏（流動研究員）
併任研究員：早川達郎、亀井雄一、渋井佳代（国府台病院精神科）

研究生：阿部又一郎、榎本みのり、梶達彦（東京都立府中病院精神神経科）、栗山健一（大宮厚生病院）、関口夏奈子（杏林大学公衆衛生学教室）、譚新、長瀬幸弘（たかつき第2クリニック）、李嵐（滋賀医科大学）

客員研究員：太田克也（東京医科歯科大学神経精神科）、山寺博史（日本医科大学精神医学教室）、市川宏伸（東京都立梅ヶ丘病院）、尾崎章子（東邦大学医学部看護学科）、兼板佳孝（日本大学医学部公衆衛生学教室）

Ⅱ. 研究活動

1) 日中の過眠の実態とその対策に関する研究

平成18年度厚生労働科学研究費・こころの健康科学研究事業「日中の過眠の実態とその対策に関する研究（分担研究者：三島和夫）」により行われた。ベンゾジアゼピン系薬物の日中の精神機能に及ぼす影響を検証した。高齢者では若年者に比較してベンゾジアゼピン系薬物服用後の精神運動機能抑制の強度に比して主観的眠気を軽度で評価する傾向が強いことを明らかにした。このような薬物服用後の精神機能に関する主観および客観的評価の乖離はヒューマンエラーの一因となることが示唆された。また、ベンゾジアゼピン系薬物の催眠作用および精神運動機能低下作用に体温調節機能が介在し、放熱強度が大きいものほど服用後の睡眠中の徐波睡眠の抑制率が高いことが示唆された。

2) 休養・睡眠のあり方に関する根拠に基づく研究

平成18年度厚生労働科学研究費・健康科学総合研究事業「健康日本21 こころの健康づくりの目標達成のための休養・睡眠のあり方に関する根拠に基づく研究（分担研究者：三島和夫）」により行われた。気分障害患者を対象とした調査で、病相期のみならず寛解期においても高率に主観的不眠が残遺し、再発を繰り返すごとに睡眠薬は増量され、寛解期でも睡眠薬の十分な減量には至っていない現状が明らかになった。また、再発を繰り返している患者ほど初発時から睡眠薬の使用量が多く、うつ病と不眠の相互関係が強く示唆されるとともに、遷延・難治例を同定するための臨床マーカーになる可能性が示唆された。

3) 睡眠障害医療連携に関する研究

平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害医療における政策医療ネットワーク構築のための医療機関連携のガイドライン作成に関する研究」(分担研究者：田ヶ谷浩邦)」により行われた。今年度は現在の睡眠障害医療連携における問題点を明らかにすることを目的として、1) 班員の所属する睡眠障害医療機関における医療の特性を検討し、主たる診療科により対象としている疾患が異なり、適切な科との連携を必要としていること、2) 概日リズム睡眠障害診断・治療ガイドラインの妥当性を検討し、診断・治療においてガイドラインは妥当であるが、プライマリ・ケア医へのアピールが足りず、睡眠障害専門医両機関への連携が滞っていること、を明らかにした。

4) 生活スタイルへの不適応と随伴精神身体症状及びその背景にある多様な末梢時計同調不全に関する基盤研究

平成18年度文部科学省科研費補助金・基盤研究B(研究代表者:三島和夫)により行われた。朝型夜型指向性に及ぼす遺伝的要因および環境的要因の関与を検討した。入眠及び覚醒時刻に共通して強い影響を及ぼす要因として本人の日周指向性が抽出された。また、入眠時刻には本人の不眠傾向(強)と配偶者の入眠時刻(弱)が、覚醒時刻には本人の性別(弱)と配偶者の覚醒時刻(弱)が影響していた。年齢、交代勤務の有無、同居年数、寝室の共有、食事共有回数、配偶者の日周指向性は影響因子として抽出されなかった。夜型指向性の強いものは総睡眠時間が短く、入眠困難があり、高い睡眠障害スコアを示した。同時に日中の眠気が強く、抑うつ傾向を示した。第一次調査対象となり解析が進んでいる920名を抽出して日周指向性に関連するhPer1, 2, 3, hBMAL1等の時計遺伝子群の機能的多型のスクリーニングとともに、日周指向性の表現型との機能相関についての検索を進めた。

5) 日中の眠気がリスク選択行動に与える影響に関する研究(鈴木博之)

眠気を催しているときは冷静な判断力を失い、非合理的な選択を行ってしまうことがある。選択行動は潜在的・顕在的な意思決定過程によって行われる高次認知機能であり、リスク選択という指標を用いて多くの研究が行われている。リスク選択とはギャンブル、株式投資など、どのような結果が得られるか分からない(不確定)状況で、低リスク低配当よりも、高リスク高配当の選択肢を選ぶことである。リスク選択行動は前頭葉機能と関連することが近年の生理心理学的、神経科学的研究により明らかになってきている。前頭葉機能が日内変動し、眠気の影響を受けることが報告されているが、リスク選択行動の日内変動、眠気との関係を詳細に検討した研究はこれまで行われていない。そこでギャンブル課題を用いて、日中におけるリスク選択率の日内変動と、眠気との関係を検討した。16名の健康な成人が11, 13, 15, 17時にギャンブル課題を96試行ずつ行った。リスク選択率に日内変動は認められなかったが、前試行の選択結果が大きく損失した後に行うリスク選択行動は、11時:53.6%, 13時:59.6%, 15時:65.7%, 17時:65.3%であり、時刻経過による増加を示した。客観的眠気との間には負の相関が認められた($r=-.940$, $p=.0818$)。これらの結果から、選択結果が大きく損失した後のリスク選択行動は日内変動を示し、客観的眠気の増加との関係が見られることを明らかにした。

6) 睡眠構造、睡眠時間帯が主観的睡眠時間に与える影響に関する研究(有竹清夏)

不眠症とりわけ睡眠状態誤認では、客観的指標では睡眠の質・量ともに異常がみられないにもかかわらず、睡眠状態の主観的評価すなわち主観的睡眠時間がそれらと乖離し著しく低下し、臨床上の大きな問題となっている。本研究では主観的睡眠時間と客観的睡眠時間の背景にある乖離メカニズムを明らかにするため、睡眠深度・量、睡眠時間帯が主観的睡眠時間に及ぼす影響を夜間睡眠および昼間睡眠(12時間睡眠位相のみならず)の2つの条件で健常者17名を対象に比較検討した。その結果、睡眠障害のない健常者では1)夜間睡眠の前半から後半にかけて主観的睡眠時間を短く評価する、2)主観的睡眠時間は先行する睡眠構造の影響を受け、先行する徐波睡眠が多いほど主観的睡眠時間を長く評価する、3)昼夜逆転させた睡眠時間帯においても主観的睡眠時間は先行する睡眠構造のみによって影響を受け、先行する徐波睡眠が多いほど主観的睡眠時間を長く評価することが明らかになった。これらの結果は、睡眠状態誤認あるいは精神生理性不眠など主観的睡眠時間と客観的睡眠時間が乖離を示す睡眠障害の病態機序の解明に役立つものと考えられる。

7) 一般人口における原発性不眠症患者の日常生活での対処行動の特徴(阿部又一郎)

厚生省保健福祉動向調査において全国から無作為抽出され有効な回答を得られた成人24,511人(男性47.7%, 20~100歳)を調査対象として、原発性不眠症者の実態と日常生活における対処行動の特徴を明らかにすることを試みた。その結果、本調査の対象集団における原発性不眠症者の有病率は10.6%で、女性に有意に多く30代で最も多かった。対処行動で正の有意な関連(増悪的因子)を示したのは、オッズ比の高い順に「じっと耐える」(2.00 [95%CI:1.75-2.28])「タバコを吸う 1.58」「人に話して発散する 1.38」「(ストレスの)解決に積極的に取り組む 1.33」「何か食べる 1.25」「アルコールをのむ(寝酒) 1.22」の6項目であった($P<0.002$)。負の有意な関連(効果的因子)を示したのは「規則正しい生活を

心がける」(オッズ比, 0.70[95%CI: 0.63-0.78]) 1項目であった ($P<0.001$)。残り 10 項目とは関連が認められなかった。以上より一般人口を対象とした疫学研究において、原発性不眠症者の実態と特徴がはじめて明らかとなった。日中の対処行動の結果からは、原発性不眠症の効果的因子がないこと、「じっと耐える」が 60 代で最大のリスクであることがわかった。睡眠を得るための対処行動の結果からは、睡眠衛生教育、認知行動療法の重要性が示唆された。

8) レストレスレッグス症候群における身体的問題に関する研究:日本の一般人口での検討(榎本みのり)

厚生省保健福祉動向調査において全国から無作為抽出され有効な回答を得られた成人 26,705 人(男性 47.5%)を調査対象として、日本の一般成人を対象にレストレスレッグス症候群(RLS)と精神的・身体的問題の関連を調べた。その結果、動悸、息切れがする(オッズ比, $OR=1.81$)、疲れやすい($OR=1.55$)、背中や腰が痛む($OR=1.50$)、便秘/下痢をする($OR=1.38$)、健康のことが気になる($OR=1.30$)、気持ちにゆとりがない($OR=1.29$)、胃の具合が悪い($OR=1.24$)肩や首すじがこる($OR=1.24$)が有意に RLS と関連していた。以前の報告では RLS は入眠困難、日中過眠、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠感欠如、睡眠不足感と有意に関連した。今回の研究により RLS は睡眠問題だけではなく、精神的・身体的問題とも関連していることが明らかになった。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的貢献

三島は、都民・市民のための公開講座、講演会などにおいて睡眠と健康づくり、高齢者の睡眠および健康問題などについての普及啓発に努めた。田ヶ谷は新聞社主催の市民講座などにおいて講演し、睡眠・睡眠障害についての正しい知識の普及啓発活動を行った。尾崎は、保健所などにおける健康講座で講演した。

2) 専門教育面における貢献

三島は各地の研究会、談話会、医師会講演会などで睡眠障害の治療と予防について講演した。また、日本睡眠学会、日本時間生物学会、睡眠学研究会、睡眠障害とうつ症状の研究会、関東睡眠障害懇話会などの活動を通じて睡眠障害診療従事者の研究及び教育のサポートを行った。田ヶ谷は、プライマリケア医や保健師を対象とした各県医師会主催の講演会で、睡眠障害の最新の知識の普及・啓発活動を行った。睡眠障害とうつ症状の研究会世話人として、多摩地区のプライマリケア医を対象とした睡眠障害と精神疾患に関する研究サポートを行った。多摩臨床睡眠障害研究会の世話人として、多摩地区のプライマリケア医を対象として、睡眠時無呼吸症候群、その他の睡眠障害に関する普及・啓発活動、研究サポートを行った。御茶ノ水睡眠懇話会の世話人として、東京医科歯科大学で睡眠障害の研究・診療を担当しているグループの研究サポートを行った。関東睡眠障害懇話会世話人として、関東地区の睡眠障害診療に従事する医師、保健師、看護師、臨床検査技師らの研究サポートを行った。季刊誌「睡眠医療」の編集委員として、睡眠障害診療に従事する医師、保健師、看護師、臨床検査技師らの研究・研修のサポートを行った。日本睡眠学会の生涯教育事業、認定事業に協力し、睡眠障害診療に従事する医師、臨床検査技師らの研修に協力した。尾崎は、地域保健活動における健康づくり教室で睡眠について講演した。渋井・尾崎は、千葉県健康生活コーディネーター育成研修にて講義を行った。尾崎は、地域保健活動における健康づくり教室、都教職員研修会で睡眠について講演した。尾崎は日本看護協会睡眠に関する地域保健活動普及事業検討委員会委員長として、内山は委員として、事業普及のための計画策定に参加した。尾崎は東京都看護協会調査委員会委員長として調査の企画立案・実査に参加した。

3) 精研の研修の主催と協力

三島、田ヶ谷、尾崎は、精神保健研究所主催の指導者研修において睡眠・睡眠障害の精神保健活動における重要性について講義を行った。

4) 保健医療行政・制作に関連する研究・調査、委員会などへの貢献

三島は上記のごとく厚生労働省および文部科学省に関わる複数の班の主任、分担研究者として研究を遂行した。三島は、厚生労働省の要介護者の継続的評価分析支援事業の調査項目策定に関わった。三島は、警察庁睡眠障害と安全運転に関する調査検討委員会の委員として、睡眠障害による交通事故予防の

実態調査と安全指針の策定に関わった。田ヶ谷は精神・神経疾患研究委託費事業の分担研究者として、睡眠障害医療連携に関する研究を遂行した。

5) センター内での臨床的活動

三島と田ヶ谷は武蔵病院において睡眠障害専門外来を開設し、専門的診療を行った。三島と田ヶ谷は新規睡眠薬 FK199B および MK0928 の原発性不眠症患者を対象とした睡眠ポリグラフ検査を用いた臨床治験を行った。

6) その他（研究の国際交流に関する活動）

田ヶ谷はオーストリア国インスブルック市で開催されたヨーロッパ睡眠学会学術集会に参加し、演題発表を行うとともに、シンポジストとして研究成果を発表し、あわせて、各国の第一線の研究者達と意見交換を行った。タイ国バンコク市で開催された世界睡眠医学学会に参加し共同演者として研究成果を発表し、各国の第一線の研究者達と意見交換を行った。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Kaneko Y, Kanbayashi T, Arie J, Kondo H, Kubota H, Hayashi-Ogawa Y, Miyakoshi N, Yano T, Mishima K, Shimizu T : CSF hypocretin-1 measurement in pediatric and teenage patients with sleep disorders. *Sleep and Biological Rhythms* 4 : 186-189, 2006.
- 2) Komada Y, Inoue Y, Mizuno K, Tanaka H, Mishima K, Saito H, Shirakawa S : Effects of acute simulated microgravity on nocturnal sleep, daytime vigilance, and psychomotor performance : Comparison of horizontal and 6-degree head-down bed rest. *Perceptual and Motor Skills* 103 : 307-317, 2006.
- 3) Mochizuki-Kawai H, Mochizuki S, Midorikawa A, Yamanaka K, Tagaya H, Kawamura M. : Disappearance of memory fragments in patients with Alzheimer's disease : Evidence from a longitudinal study of visual priming. *Neuropsychologia* 44 : 1114-1119, 2005.
- 4) Ozaki A, Uchiyama M, Tagaya H, Ohida T, Ogihara R : The Japanese centenarian study : autonomy was associated with health practices as well as physical status. *Journal of the American Geriatrics Society* 55 : 95-101, 2007.
- 5) Enomoto M, Li L, Aritake S, Nagase Y, Kaji T, Tagaya H, Matuura M, Kaneita Y, Ohida T, Uchiyama M : Restless legs syndrome and its correlation with other sleep problems in the general adult population of Japan. *Sleep and Biological Rhythms* 4 : 153-159, 2006.
- 6) 田ヶ谷浩邦 : 不眠症薬物療法の臨床. *日本薬理学雑誌 (Folia Pharmacologia Japonica)* 129 : 42-46, 2007.

(2) 総説

- 1) 三島和夫 : 高齢者の睡眠障害とその背景因子. *メディカル・サイエンス・ダイジェスト* 32 : 30-34, 2006.
- 2) 三島和夫 : 高齢者の不眠とその対処. *カレントセラピー* 25 : 34-39, 2007.
- 3) 田ヶ谷浩邦 : ぐっすり眠って健康・元気「あなたの睡眠、正しいですか?」. *ワンツーけんぽ*. 2006年1月 : 2-3, 2006.
- 4) 田ヶ谷浩邦 : 豆知識「眠りのメカニズム」. *ワンツーけんぽ*. 2006年1月 : 7, 2006.
- 5) 田ヶ谷浩邦 : 生活習慣病(身体疾患)と不眠. *Medical Tribune* 第2部 (2006年4月13日) : 55, 2006
- 6) 田ヶ谷浩邦 : 社会生活と生体リズム. *睡眠医療* 1 : 64-69, 2006.
- 7) 田ヶ谷浩邦 : 眠りの科学と睡眠障害の基礎知識. *健康管理* : 6-22, 2007.
- 8) 田ヶ谷浩邦 : 睡眠薬依存. *Current Therapy* 25 : 70, 2007.
- 9) 田ヶ谷浩邦 : 睡眠時間帯の異常を呈する患者の鑑別診断. *治療* 2007年1月臨時増刊号「日常臨床

で抑えておきたい睡眠障害の知識」89：40-45, 2007.

- 10) 田ヶ谷浩邦：ベンゾジアゼピン系薬物の薬理と開発動向. 臨床精神医学. 35：1631-1635. 2006.
- 11) 有竹清夏, 松浦雅人：不眠症と睡眠時無呼吸症候群. 日本医事新報 4271：112-113, 2006.
- 12) 有竹清夏, 榎本みのり, 鶴見亜香里, 田中和義, 日田清香, 山崎まどか：われらが研究室. Medical Technology 4月号, 2006.
- 13) 榎本みのり, 有竹清夏, 山崎まどか, 松浦雅人：閉塞性睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング検査. 臨床脳波 48：11-17, 2006.
- 14) 榎本みのり, 有竹清夏, 山崎まどか, 川良徳弘, 松浦雅人：睡眠の評価技術. BIO INDUSTRY 7：42-47, 2006.

(3) 著書

- 1) 三島和夫：不眠症. ガイドライン外来診療 2006. 日経メディカル開発, 東京, pp296-302, 2006.
- 2) 三島和夫：不眠症：内科疾患および精神疾患に伴う不眠. 上島国利, 市橋秀夫, 保坂隆, 朝田隆編：精神科臨床ニューアプローチ 8. メディカルビュー社, 東京, pp84-95, 2006.
- 3) 田ヶ谷浩邦, 内山真：睡眠薬の半減期の違いは臨床に反映されるか?. 上島国利, 三村将, 中込和幸, 平島奈津子編：EBM 精神疾患の治療 2006-2007. 中外医薬社, 東京, pp290-299, 2006.
- 4) 草薙宏明, 三島和夫：睡眠・覚醒リズム障害. 立花直子編：睡眠医学を学ぶために - 専門医の伝える実践睡眠医学 -. 永井書店, 大阪, pp282-292, 2006.
- 5) 田ヶ谷浩邦：眠れないお年寄りへのケア. 中央法規出版, 東京, 2006.
- 6) 田ヶ谷浩邦：ウェスト症候群, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp27, 2006.
- 7) 田ヶ谷浩邦：クロイツフェルト=ヤコブ病, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp87, 2006.
- 8) 田ヶ谷浩邦：刺激制御療法, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp133, 2006.
- 9) 田ヶ谷浩邦：視交叉上核, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp134, 2006.
- 10) 田ヶ谷浩邦：CPAP, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp152, 2006.
- 11) 田ヶ谷浩邦：周期性四肢運動障害, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp159, 2006.
- 12) 田ヶ谷浩邦：自律神経発作, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp177, 2006.
- 13) 田ヶ谷浩邦：睡眠衛生 (教育), 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp196, 2006.
- 14) 田ヶ谷浩邦：睡眠障害国際分類, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編：精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂,

東京, pp197, 2006.

- 15) 田ヶ谷浩邦: 睡眠制限療法, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編: 精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp197, 2006.
- 16) 田ヶ谷浩邦: 致死性家族性不眠症, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編: 精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp255, 2006.
- 17) 田ヶ谷浩邦: 日内変動, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編: 精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp288, 2006.
- 18) 田ヶ谷浩邦: 脳波解析法, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編: 精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp300, 2006.
- 19) 田ヶ谷浩邦: PSQI, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 濱田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編: 精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp315, 2006.
- 20) 田ヶ谷浩邦: 不眠症, 加藤正明, 保崎秀夫, 三浦四郎衛, 大塚俊男, 浅井昌弘, 飯森眞喜雄, 内山真, 大野裕, 鹿島晴雄, 濱田秀伯, 宮川香織, 山田光彦編: 精神科ポケット辞典新訂版. 弘文堂, 東京, pp334, 2006.
- 21) 田ヶ谷浩邦: 生体リズム測定の実行・解析法と解釈. 日本睡眠学会編: 臨床睡眠検査マニュアル. ライフサイエンス, 東京, pp170-174, 2006.
- 22) 田ヶ谷浩邦: 年齢別にみた睡眠障害の違いを探る. 清水徹男編: 睡眠障害治療の新たなストラテジー 生活習慣病からみた不眠症治療の最前線. 先端医学社, 東京, pp34-41, 2006.
- 23) 有竹清夏, 三島和夫: 高齢者の睡眠障害の病態と診断・治療. 内村直尚編: 日常臨床で押さえておきたい睡眠障害の知識. 南山堂, 東京, pp121-128, 2007.

(4) 研究報告書

- 1) 三島和夫: ジアゼパム服用後の主観的眠気評価と客観的精神運動機能に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学総合事業「日中の過眠の実態とその対策に関する研究」平成17年度研究報告書. pp57-63, 2006.
- 2) 三島和夫: 眠気と睡眠障害について. 「睡眠障害と安全運転に関する調査研究」平成18年度警察庁委託調査研究報告書. pp4-13, 2007.

(5) 翻訳

なし

(6) その他

- 1) 三島和夫: 半身浴が◎ 寝酒は×. 読売新聞 (平成17年12月1日). 2006.
- 2) 田ヶ谷浩邦: こころの病気⑥ 睡眠障害. 日本経済新聞 (平成18年6月6日(火)夕刊), 日本経済新聞. 2006.
- 3) 田ヶ谷浩邦: 「アテネ」以来睡眠不足列島の予感 W杯「病欠」増える!?, 東京新聞 (平成18年6月2日(金)). 中日新聞東京本社, 東京, pp26, 2006.
- 4) 田ヶ谷浩邦: (取材協力) 「いい夢」の見方を知っていますか?. 講談社, 東京, 2006.
- 5) 田ヶ谷浩邦: (取材協力) 「内科主体と精神科主体の施設では初診患者構成が大きく異なる」. Medical Tribune 2006.9.7. vol. 39 no.36. 37, 2006.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 三島和夫: 冬季うつ病は“特殊な”うつ病か?. 第13回日本時間生物学会学術大会, 東京, 2006.11.03.
- 2) 三島和夫: メラトニンの臨床応用への課題. The 22nd International Symposium in Conjunction with Award of the International Prize for Biology "Chronobiology", 東京, 2006.12.04.
- 3) 三島和夫: 高齢者の不眠に対する光療法. 第22回不眠研究会, 東京, 2006.12.09.
- 4) 田ヶ谷浩邦: 生活習慣病と不眠. 第79回日本内分泌学会学術集会ランチョンセミナー, 日本内分泌学会学術集会, 神戸, 2006.05.21.
- 5) Hiroyuki Suzuki: Dream reports obtained from 20-40 sleep-wake schedule for 78 hours. SNCC (Segawa Neurological Clinic for Children) Symposium Dr. Allan Hobson and Promising Sleep Researchers of Japan, 東京, 2006.07.15.

(2) 一般演題

- 1) Nishino S, Shiba T, Mishima K, Fujiki N: TNF-alpha gene expression and effects of thalidomide (hypnotic with TNF-alpha inhibition) on sleep in orexin/ataxin-3 narcoleptic mice. 20th Anniversary Meeting of the Associated Professional Sleep Societies, Salt Lake City, Utah, 2006.06.17-22.
- 2) Tagaya H, Uchiyama M: DPSP as an entrainment disorder caused by sleep abnormalities. 第18回ヨーロッパ睡眠学会シンポジウム "What is delayed sleep phase syndrome", Innsbruck, Austria, 2006.09.13.
- 3) Tagaya H, Uchiyama M, Suzuki H, Okada-Aritake S, Abe Y, Enomoto M, Nagase Y, Kaji T: Objective performance and subjective alertness were deteriorated inconsistently during constant routine. 第18回ヨーロッパ睡眠学会, Innsbruck, Austria, 2006.09.13.
- 4) Enomoto M, Li L, Aritake S, Nagase Y, Kaji T, Tagaya H, Mishima K, Matsuura M, Kaneita Y, Ohida T, Uchiyama M: Restless legs syndrome and its correlation with somatic and psychological complaints in the Japanese general population. 2nd World Congress of the World Association of Sleep Medicine, Bangkok, Thailand, 2007.02.05.
- 5) 鈴木博之, 田ヶ谷浩邦, 内山真, 久我隆一: 日中におけるリスク選択行動の時刻による変化. 第24回日本生理心理学会大会, 広島, 2006.05.27-28.
- 6) 梶達彦, 長瀬幸弘, 阿部又一郎, 李嵐, 兼板佳孝, 大井田隆, 田ヶ谷浩邦, 内山真: ストレスの内容と抑うつ症状の関連に関する疫学的研究. 第102回日本精神神経学会, 福岡, 2006.05.11.13.
- 7) 長瀬幸弘, 梶達彦, 阿部又一郎, 李嵐, 兼板佳孝, 大井田隆, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 日本の一般人口における抑うつ症状とストレス対処行動の関連について. 第102回日本精神神経学会, 福岡, 2006.05.11.-13
- 8) 三島和夫, 藤木通弘, 本多真, 吉田祥, 桜井武, Mignot E, 西野精治: ナルコレプシー動物モデル及びナルコレプシー患者における脳内ヒポクレチン/オレキシン受容体遺伝子発現. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 9) 安部俊一郎, 岩寺良太, 岩城忍, 北条康之, 戸澤琢磨, 松本康宏, 越前屋勝, 三島由美子, 佐藤浩徳, 加藤倫紀, 草薙宏明, 菱川泰夫, 清水徹男, 三島和夫: hClock 3111C/T多型は日本人の日周指向性に関連するか - 920名での追試 -. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 10) 岩寺良太, 安部俊一郎, 岩城忍, 北条康之, 戸澤琢磨, 松本康宏, 越前屋勝, 三島由美子, 佐藤浩徳, 加藤倫紀, 草薙宏明, 菱川泰夫, 清水徹男, 三島和夫: 入眠覚醒時刻に影響を及ぼす内のおよび環境的要因. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 11) 越前屋勝, 三島和夫, 加藤倫紀, 佐藤浩徳, 大久保正, 清水徹男: 睡眠薬投与後の放熱反応, 主観的眠気, 及び精神運動機能. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.

- 12) 近藤英明, 武村尊生, 松淵浪子, 金山浩信, 兼子義彦, 佐川洋平, 神林崇, 三島和夫, 清水徹男: 6時間の睡眠制限はHypothalamic μ Pituitary μ Adrenal (HPA) Axisと日中の眠気との関係を変化させる. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 13) 草薙宏明, 佐藤浩徳, 加藤倫紀, 松本康宏, 越前屋勝, 清水徹男, 三島和夫: ヒト末梢循環単核球における時計遺伝子転写リズムの加齢変化. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 14) 草薙宏明, 佐藤浩徳, 加藤倫紀, 安部俊一郎, 清水徹男, 三島和夫: 多様な内的脱同調を呈した比4時間睡眠・覚醒症候群の一例. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 15) 田ヶ谷浩邦, 内山真, 鈴木博之, 有竹(岡田)清夏, 阿部又一郎, 榎本みのり, 関口夏奈子, 長瀬幸弘, 梶達彦: 遂行能力に対する概日リズムと睡眠負債の影響. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30
- 16) 清水徹男, 田ヶ谷浩邦, 伊藤洋, 井上雄一, 内村直尚, 江崎和久, 亀井雄一, 神林崇, 河野正己, 榊原博樹, 塩見利明, 名嘉村博, 古田壽一, 宮崎総一郎, 宮本雅之: 睡眠障害医療における医療機関連携のガイドライン作成に関する研究(第一報). 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 17) 阿部又一郎, 長瀬幸弘, 梶達彦, 李嵐, 榎本みのり, 田ヶ谷浩邦, 兼板佳孝, 大井田隆, 内山真: 一般人口における不眠症患者の日常生活での対処行動の特徴, 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30
- 18) 榎本みのり, 李嵐, 有竹清夏, 長瀬幸弘, 梶達彦, 田ヶ谷浩邦, 松浦雅人, 兼板佳孝, 大井田隆, 内山真: レストレスレッグス症候群における睡眠の問題: 日本の一般人口での検討. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 19) 尾崎章子, 伊藤麻衣, 鈴木博之, 有竹清夏, 栗山健一, 榎本みのり, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 地域高齢者における睡眠衛生. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 20) 有竹清夏: 米国(シカゴ, ニューヨーク, ボストン)における睡眠研究と睡眠障害センターの現況. 日本睡眠学会第31回学術集会海外研修報告, 大津, 2006.06.29-30.
- 21) 有竹清夏, 鈴木博之, 栗山健一, 尾崎章子, 譚新, 李嵐, 渋井佳代, 亀井雄一, 榎本みのり, 阿部又一郎, 長瀬幸弘, 梶達彦, 松浦雅人, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 夜間および昼間2つの睡眠スケジュールによるヒト睡眠中の時間認知の検討. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30.
- 22) 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 長瀬幸弘, 梶達彦, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 認知課題の日内変動-ギャンブル課題におけるリスク選択の時刻変化. 日本睡眠学会第31回学術集会, 大津, 2006.06.29-30
- 23) 長瀬幸弘, 梶達彦, 阿部又一郎, 李嵐, 兼板佳孝, 大井田隆, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 日本の一般人口における抑うつ者のストレス対処行動について. 第3回日本うつ病学会, 東京, 2006.07.27-28.
- 24) 梶達彦, 長瀬幸弘, 阿部又一郎, 李嵐, 兼板佳孝, 大井田隆, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 抑うつ者に関連するストレス内容についての疫学的研究. 第3回日本うつ病学会, 東京, 2006.07.27-28.
- 25) 田ヶ谷浩邦, 内山真, 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 長瀬幸弘, 梶達彦, 三島和夫: 遂行能力に対する概日リズムと睡眠負債の影響. 日本時間生物学会第13回学術大会. 東京, 2006.11.30-12.02.
- 26) 鈴木博之, 久我隆一, 田ヶ谷浩邦, 内山真: リスク選択行動の日内変動~日中におけるリスク選択行動の変動と眠気との関係~, 日本心理学会大会第70回大会, 日本心理学会, 福岡, 2006.11.03-05
- 27) 有竹清夏, 鈴木博之, 栗山健一, 尾崎章子, 渋井佳代, 亀井雄一, 阿部又一郎, 榎本みのり, 田ヶ谷浩邦, 三島和夫, 松浦雅人, 内山真: 夜間および中間2つの睡眠条件におけるヒト睡眠中の時間認知の検討, 日本臨床神経生理学会第36回学術集会, 横浜, 2006.11.29.12.01.
- 28) 榎本みのり, 李嵐, 有竹清夏, 長瀬幸弘, 梶達彦, 田ヶ谷浩邦, 三島和夫, 松浦雅人, 兼板佳孝, 大井田隆, 内山真: レストレスレッグス症候群における睡眠の問題: 日本の一般人口での検討. 日

本臨床神経生理学会第36回学術集会，横浜，2006.11.29.12.01.

- 29) 田ヶ谷浩邦，内山真，鈴木博之，有竹清夏，榎本みのり，阿部又一郎，長瀬幸弘，梶達彦，三島和夫：遂行能力に対する概日リズムと睡眠負債の影響。日本時間生物学会第13回学術大会，東京，2006.11.30.12.02.

(3) 研究報告会

- 1) 田ヶ谷浩邦，三島和夫，鈴木博之，有竹清夏，阿部又一郎，榎本みのり，長瀬幸弘，梶達彦：概日リズム睡眠障害の医療連携の実態？小平市における医療機関調査。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費平成18年度研究報告会，東京，2006.12.13.
- 2) 清水徹男，田ヶ谷浩邦：睡眠医療連携に関する調査報告。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費平成18年度研究報告会，東京，2006.12.13.
- 3) 榎本みのり，井上雄一，難波一義，宗澤岳史，松浦雅人：腎不全透析患者におけるレストレスレッグス症候群の特徴について。第2回関東睡眠懇話会，東京，2007.02.

(4) その他

田ヶ谷浩邦：睡眠不足がもたらす影響について。NHKつながるテレビ@ヒューマン，NHK，東京，2006.06.17.

C. 講演

- 1) 三島和夫：高齢者の睡眠健康法－ぐっすり眠ってしっかり目覚める－。平成18年度第3回精神研都民講座，東京，2006.09.26.
- 2) 三島和夫：ここちよいねむりのために，南部保健福祉センター 地域健康学習，東京，2007.01.22.
- 3) 田ヶ谷浩邦：睡眠の基礎とSAS以外の睡眠障害。Rアカデミー睡眠技術講座医師コース，東京，2006.05.14.
- 4) 田ヶ谷浩邦：睡眠・睡眠障害の基礎知識。第43回精神保健指導過程研修。小平。2006.07.06.
- 5) 田ヶ谷浩邦：眠気の評価。東京医科歯科大学大学院歯科睡眠障害管理学講座開講一周年記念講演会，東京，2006.10.28.
- 6) 田ヶ谷浩邦：生活習慣病と不眠。Medical Tribune プライマリ・ケアセミナー，(株)メディカルトリビューン，山形，2007.01.20.
- 7) 田ヶ谷浩邦：不眠症の診断と治療～睡眠薬の誤解。大分合同新聞社市民フォーラム，大分，2007.02.18.
- 8) 田ヶ谷浩邦：生活習慣病と不眠。Medical Tribune プライマリ・ケアセミナー，(株)メディカルトリビューン，秋田，2007.03.10.
- 9) 田ヶ谷浩邦：生活習慣病と不眠。Medical Tribune プライマリ・ケアセミナー，(株)メディカルトリビューン，広島，2007.03.17.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

三島和夫

学会役員：

日本睡眠学会評議員

日本時間生物学会評議員

学会員：

日本精神神経学会

日本生物学的精神医学会，

世界睡眠医学会

研究会役員：

睡眠障害とうつ症状の研究会世話人

関東睡眠懇話会世話人

田ヶ谷浩邦

学会役員：

日本睡眠学会評議員

日本時間生物学会評議員

学会員：

日本精神神経学会

日本老年精神医学会

日本臨床精神神経薬理学会

日本臨床神経生理学会

日本生物学的精神医学会,

日本社会精神医学会

ヨーロッパ睡眠学会

世界睡眠医学会

研究会役員：

睡眠障害とうつ症状の研究会世話人

関東睡眠懇話会世話人,

お茶の水睡眠障害懇話会世話人

多摩睡眠臨床研究会世話人

学術雑誌編集委員：

「睡眠医療-Sleep Medicine Japan-」編集委員

E. 委託研究

三島和夫

文部科学研究費補助金「生活スタイルへの不適應と随伴精神身体症状及びその背景にある多様な末梢時計同調不全」研究代表者

文部科学研究費補助金「摂食行動とヒト生理機能の時間的統合及びその障害」研究代表者

厚生労働科学研究費 こころの健康科学研究事業「日中の過眠の実態とその対策に関する研究」分担研究者

田ヶ谷浩邦

厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害医療における政策医療ネットワーク構築のための医療機関連携のガイドライン作成に関する研究」分担研究者

F. その他

なし

V. 研究紹介

日中の眠気変動とリスク選択 日中におけるリスク選択行動の変動と眠気との関係

鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 長瀬幸弘, 梶 達彦, 田ヶ谷浩邦,
内山 真, 三島和夫

目的

眠気を催しているときは冷静な判断力を失い、非合理的な選択を行ってしまうことがある。選択行動は潜在的・顕在的な意思決定過程によって行われる高次認知機能であり、リスク選択という指標を用いて多くの研究が行われている。ギャンブル、株式投資のみならず、我々は日常生活で頻繁にリスク選択を行っている。リスク選択行動とは将来の結果が不確実な状況における選択行動であり、低リスク低配当よりも高リスク高配当の選択肢を選ぶことである。リスク選択行動に関して、従来の経済学的観点からは非合理的と考えられる選択が行われること (Kahneman & Tversky, 1979), その背景に前頭葉機能が関係していることが明らかになっている (Bechara et al., 1997)。一方、前頭葉機能レベルには日内変動が認められ、かつ眠気の影響を受けることが報告されていることから (Cajochen et al., 2002, Kuriyama et al., 2005), リスク選択行動もまた生物時計や覚醒水準の影響により経時的に変動する可能性が示唆される。しかし、リスク選択行動の日内変動特性や、覚醒水準の影響を詳細に検討した研究はこれまで行われていない。今回二者択一の選択を連続的に行うギャンブル課題 (Gehring & Willoughby, 2002) を用いて、日中におけるリスク選択行動の日内変動及び客観的眠気との関係を詳細に検討した。

方法

16名の健康な成人が実験に参加した(男性5名, 女性11名, 平均21.25歳±2.39歳)。11, 13, 15, 17時にギャンブル課題を3×32試行, 計96試行ずつ行った。ギャンブル課題は、パソコン画面上に同時に呈示される[10]と[50]のどちらかを参加者に選択させた。選択した数が当たりの時にはその数を獲得し、外れるとその数を損失した。当たりの確率は[10][50]それぞれ50%に設定した。[50]の選択をリスク選択と定義し、リスク選択率を時刻毎に算出した。先行研究により、損失後のリスク選択率は獲得後と比べて高いことが示されている (Gehring & Willoughby, 2002)。そこで、前試行の選択結果からデータを大獲得後(50獲得), 小獲得後(10獲得), 小損失後(10損失), 大損失後(50損失)に分類し、それぞれのリスク選択率を時刻毎に求めた。課題施行時の選択時間も測定し、リスク選択率と同様に分析を行った。

10, 12, 14, 16時に客観的眠気検査であるOSLER (Oxford Sleep Resistance test) を40分間行った。参加者は低照度環境下でパソコン画面上に光点が現れたらボタンを押すよう指示された。光点灯の間隔はランダムに1~5秒(平均3秒)に設定し、7回(約21秒)続けてボタン押し反応が見られなかったときの1回目の光点灯出現時点を入眠潜時と定義し、客観的眠気指標とした。ギャンブル課題前の客観的眠気指標とリスク選択率との関係を検討した。

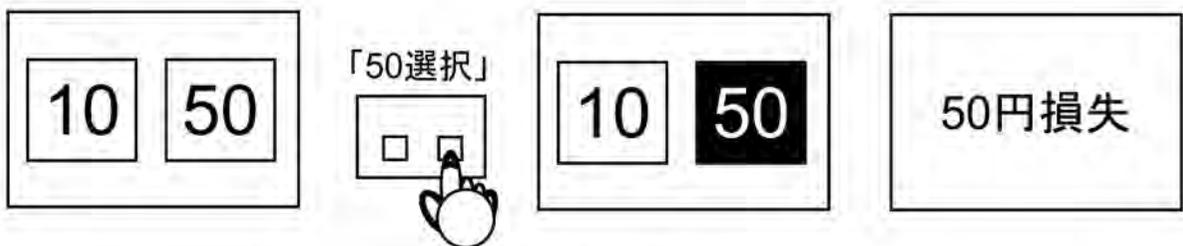


図1: ギャンブル課題

結果

全ての試行におけるリスク選択率は平均55.8ア14.3%であった。前施行の選択結果と課題実施時刻を独立変数、リスク選択率を従属変数とする two-way repeated ANOVA を行った。リスク選択率は大損失後：61.1%，小損失後：60.8%，小獲得後：59.6%，大獲得後：43.0%と、大損失後に最も高く、大獲得後に最も低かった ($F(3,45) = 12.947, p < .0001, H-F \text{ Epsilon} = .995$)。リスク選択率の時刻による変化は、11時：54.0%，13時：57.4%，15時：57.0%，17時：55.9%であり、有意な差は認められなかった。前施行の結果毎にリスク選択率の時刻変化を検討した。その結果、大獲得後、小獲得後、小損失後に時刻による変化は見られなかったが、大損失後では11時：53.6%，13時：59.6%，15時：65.7%，17時：65.3%と時刻経過による増加を示した。対比による時刻間の比較を行ったところ、11時と比べ15時、17時のリスク選択率は有意に高かった。選択時間を従属変数、前施行の選択結果と課題実施時刻を独立変数とする two-way repeated ANOVA を行った結果、前試行の選択結果、時刻の効果が認められた ($F(3,45) = 13.276, p < .0001, H-F \text{ Epsilon} = .729$, $F(3,45) = 3.415, p < .0556, H-F \text{ Epsilon} = .564$)。対比による時刻間の比較を行ったところ、11時 (623.98ms) と13時 (521.61ms) の間に有意傾向、11時と15時 (515.29ms), 17時 (487.95ms) の間に有意な差が認められ、時刻経過による選択時間の短縮が認められた。前試行の選択結果毎の選択時間を対比により比較した結果、大損失後の選択時間 (487.13ms) は大獲得後 (564.20ms), 小獲得後 (574.83ms), 小損失後 (522.67ms) より有意に短かった。眠気とリスク選択率の関係を検討するため、各時刻における入眠潜時の平均値とリスク選択率の平均値の相関を求めた。入眠潜時とリスク選択率には相関は認められなかったが、大損失後のリスク選択率との間には負の相関が認められた ($r = -.940, p = .0818$)。すなわち、課題前の客観的眠気が強いほど大損失後にリスク選択率が高かった。

考察

連続的に選択を行うギャンブル課題では、大きな損失後のリスク選択率が高いという先行研究と同様の結果が得られた。不確実状況下においては、

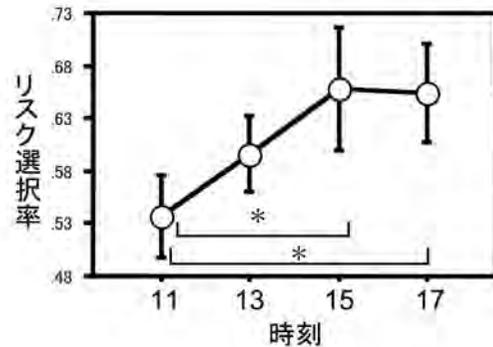


図2：大損失後のリスク選択率

獲得より損失を過大視し、損失局面ではリスクを求め損失を取り戻そうとする傾向 (リスク志向性) がある (Kahneman & Tversky, 1979)。本実験結果はリスク志向性を反映したものと考えられる。試行全体のリスク選択率に時刻経過の影響は認められず、日中においては日内変動しないことが考えられた。しかし、大損失後のリスク選択率は時刻経過に従って増加したことから、損失後に見られるリスク志向性は生物時計の影響、もしくは課題試行回数の累積によって日内変動することが示唆された。選択時間は獲得後に比べ損失後に短く、時刻経過に伴い短縮した。すなわち損失後は獲得後と比べ即座に判断が行われること、時刻の経過、もしくは課題試行の累積に従って判断に至るまでの時間が短縮することが分かった。これらの結果は、損失後の選択行動がリスク志向性を帯び、判断に要する時間を短縮させること、選択時間が何らかの理由で日内変動することを示唆した。客観的眠気と大損失後のリスク選択率の間に相関が認められたことから、損失後のリスク志向性は覚醒水準の低下によって増大する可能性が示唆された。今回の結果はリスク選択行動が日内変動する可能性を示唆している。今後一日を通じた実験を行い、リスク選択率の変動が生物時計支配によるものか、眠気、気分、慣れによるものか、さらに検討する必要がある。

引用文献

- Bechara et al., (1997) Science, 275, 1293-1295.
 Cajochen et al., (2002) Neuroscience. 2002;114 (4) : 1047-60.
 Kuriyama et al., (2005) Neurosci Res, 53, 123-128.
 Gehring & Willoughby (2002) Science, 295, 2279-2282
 Kahneman D & Tversky A (2000). Choices, Values, and Frames.

V. 研究紹介

睡眠構造，睡眠時間帯が 主観的睡眠時間に与える影響に関する研究 — 夜間および昼間2つの睡眠スケジュールを用いての検討 —

有竹清夏，鈴木博之，阿部又一郎，榎本みのり，田ヶ谷浩邦，内山 真，三島和夫
国立精神・神経センター 精神保健研究所 精神生理部

【背景と目的】

いわゆる不眠症患者では，程度の差はあるものの健常者に比較して睡眠時間を短く評価する傾向が強いことが示されている．この主観的評価が極端に障害されるケースとして睡眠状態誤認（睡眠障害国際分類：2ndICSD，2005）が挙げられる．この病態は，睡眠ポリグラフ上の客観的指標では睡眠の質，量ともに異常がみられないにもかかわらず，睡眠状態の主観的評価がそれらと乖離し著しく低下するものである．これまで不眠症患者を対象として，主観的および客観的睡眠時間の乖離の病態機序を明らかにすることを試みた予備的研究がある．しかし，実験デザインの不備から，睡眠構築と主観的睡眠時間との関係性や，睡眠をとる時間帯（概日リズム）が主観的睡眠時間の評価に及ぼす影響を厳密に評価することはできなかった．そのため主観的および客観的睡眠時間の乖離メカニズムは未だ明らかになっていない．

そこで本研究は，主観的睡眠時間を高い時間分解能で評価することが可能な新たなプロトコルを用いて，先行する睡眠深度・睡眠量および睡眠時間帯（概日リズム）が主観的睡眠時間に及ぼす影響を検討し，主観的および客観的睡眠時間の乖離の背景にある生理学的機序を明らかにすることを目的とした．

【対象と方法】

精神・神経疾患の既往のない規則正しい生活をしている健常成人男性 17 名（21.1 ± 1.7 歳）を対象とした．被験者には実験の詳細な説明の後，書面による同意を得て，実験に参加してもらった．時間に対する被験者の注意が実験結果に影響を与える可能性を考慮し，実験が終了するまで被験者にこの研究の目的は睡眠内容と主観的睡眠感の関係を調べることでありとだけ伝えた．

実験は夜間睡眠条件及び昼間睡眠条件の2つの条件で行った．夜間睡眠条件では通常の夜間0時～9時までの睡眠時間帯に実験を行った．昼間睡眠条件は，主観的睡眠時間が先行する睡眠構造のみに影響を受けているのか，あるいは睡眠時間帯（概日リズム位相）によって影響を受けているのかを識別するための条件で，睡眠スケジュールを急速に昼夜逆転（12時間位相をずらした時間帯で睡眠をとらせる）させた昼間12時～21時までの睡眠時間帯に実験を行った．深部体温測定により両条件における最低体温の時刻が一致し，睡眠相のみが異なっていることを確認した．

9時間の睡眠区間を90分ずつの6ブロックに分け，各ブロックで1回覚醒させ，主観的睡眠時間を得た（図1）．主観的睡眠時間と実経過時間の比をもとめ（時間認知比），主観的睡眠時間の指標とした．被験者を覚醒させるタイミングは覚醒直前の睡眠構造が主観的評価に影響を与えることが報告されているため，睡眠段階2が出現して3分後に統一した．睡眠深度，睡眠量は，睡眠ポリグラフ解析により判定し，得られた主観的睡眠時間に対応する睡眠深度・睡眠量との関係を検討した．本研究は国立精神・神経センター倫理審査委員会により承認を受けたものである．

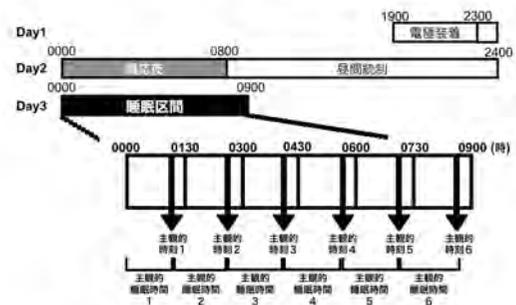


図1：6ブロック評価プロトコル

図は夜間睡眠条件でのスケジュール。昼間睡眠条件では睡眠スケジュールを昼夜逆転させ、正午～21時までを睡眠区間とした。

【結果】

時間認知比は、夜間睡眠条件及び昼間睡眠条件のどちらの条件においても睡眠経過に伴い有意に短縮した [F (5,75) =13.254, $p < 0.0001$]. 睡眠段階 3+4 出現率はどちらの条件においても覚醒試行の経過に伴い有意に減少した [F (5,75) =18.333, $p < 0.0001$]. 時間認知比はどちらの条件においても段階 3+4 睡眠出現率と正の相関を示した [夜間睡眠条件: $r=0.311$, $p=0.015$; 昼間睡眠条件: $r=0.371$, $p=0.015$]. 覚醒試行毎に平均化した時間認知比および覚醒試行毎に平均化した睡眠段階 3+4 出現率の間には強い相関が見られた [夜間睡眠条件: $r=0.944$, $p=0.0021$, 昼間睡眠条件: $r=0.993$, $p < 0.0001$]. (図 2)

【考察】

本研究の結果から、睡眠障害のない健常成人に

おいては 1) 夜間睡眠の前半から後半にかけて主観的睡眠時間は短くなる, 2) 主観的睡眠時間は先行する睡眠構造の影響を受け, 先行する徐波睡眠が多いほど主観的睡眠時間を長く評価する, 3) 睡眠時間帯 (概日リズム位相) が 12 時間異なった時間帯においても主観的睡眠時間は先行する睡眠構造のみによって影響を受け, 先行する徐波睡眠が多いほど主観的睡眠時間を長く評価することが明らかになった.

これらの結果は、睡眠状態誤認あるいは精神生理性不眠など主観的睡眠時間と脳波的睡眠時間が乖離を示す睡眠障害の病態機序の解明に役立つものと考えられる。今後、睡眠障害患者を対象として主観的睡眠時間の障害特性の検討を行う予定である。

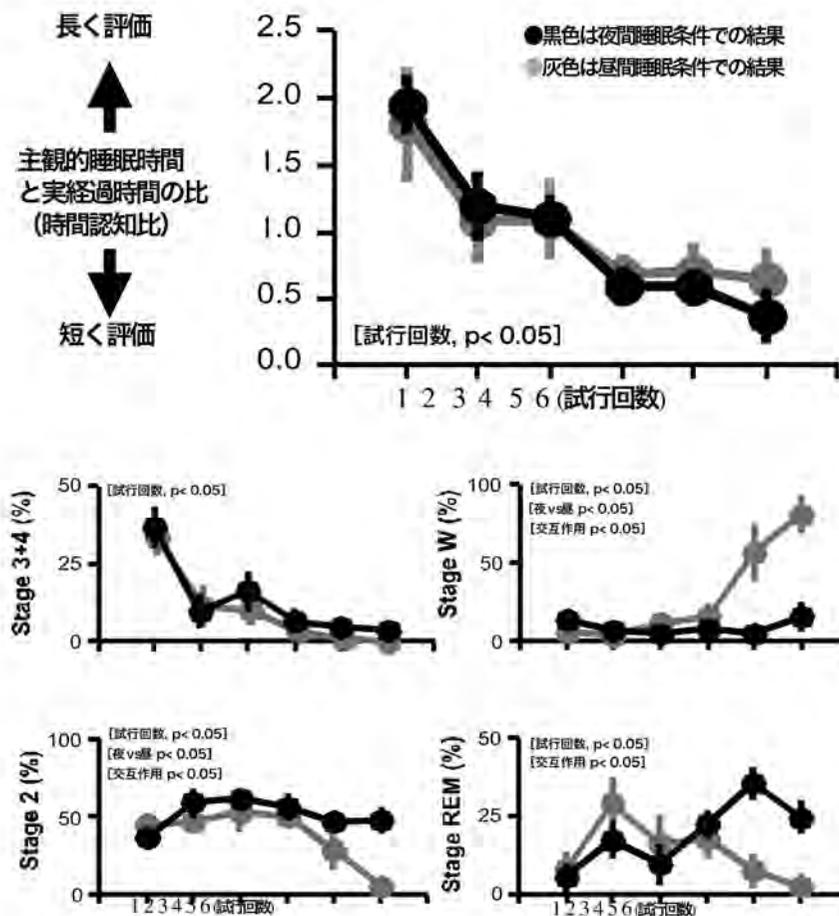


図 2：夜間睡眠条件及び昼間睡眠条件における主観的睡眠時間の経時的な変化

9. 知的障害部

I. 研究部の概要

知的障害部では精神遅滞、学習障害、注意欠陥/多動性障害や自閉症スペクトラムなどの発達障害とその近縁の状態の発生要因、診断、治療、ケア、予防対策に関する研究を行っている。発達障害児・者は障害の発生時期、原因、年齢、重症度、環境によりまったく異なる多くの課題を抱えており、このような問題解決のため、当部では、臨床例の解析や実験的方法など多面的アプローチを採用して研究を進めている。

知的障害部は診断研究室と治療研究室の二室より構成されている。平成18年度の常勤研究員は、部長の加我牧子と診断研究室長の稲垣真澄、治療研究室研究員の軍司敦子の3名である。加我および稲垣は主として小児神経学、発達障害医学、神経生理学の立場から、軍司敦子は神経生理学、教育学の立場から研究に加わった。流動研究員は井上祐紀、藤田英樹（4～12月）、矢田部清美（1月～）、協力研究員は鈴木聖子、小林奈麻子、小林葉子であり、客員研究員は原 仁、堀本れい子、秋山千枝子、田中敦士、宇野 彰、鈴木義之、小池敏英、そして併任研究員は山崎廣子、西脇俊二の2名、研究生は古島わかかな、小林朋佳、鈴木一徳、小久保奈緒美、中村雅子、清水満美、大戸達之が務めて、常勤研究者と共に研究を継続した。なお、大橋啓子、田村祐子、中村紀子、真城百華、小林貴美子、豊田 綾、大藤文加が研究活動を助けた。

知的障害部は英語名が Department of Developmental Disorders であり、精神遅滞を広く発達障害の中で理解し、狭義の精神遅滞のみならず精神遅滞を伴う疾患や病態、学習障害、自閉症などを主な研究対象として総括的に研究を進めてきた。平成17年4月発達障害者支援法が施行されたが、知的障害部では法律制定の遙か以前から本法律の主たる対象疾患である自閉症、学習障害、AD/HDなどの発達障害についての研究を進めていた実績があり、発達障害に全般について病態から理解して診断・治療・対策・処遇に役立てるという成果をあげてきている。平成17年3月に国府台地区から小平地区に移転して、武蔵病院内の臨床部門との連携がとりやすくなったメリットをいかして、発達障害についての臨床研究ならびに基礎的研究、調査研究をこれまで以上に推進している。

II. 研究活動

1) 発達障害児の認知機能評価に基づく認知発達障害の解明と個別支援戦略の体系化

乳幼児期からの高次脳機能の発達とその障害につき神経生理学的・神経心理学的アプローチにより研究を進めている。特に発達障害児の視・聴覚認知に関する研究を推進しており、精神遅滞、自閉症、学習障害、注意欠陥/多動性障害など発達障害児・者に適用してその有用性を報告している。いずれも発達障害児の認知機能障害から指導に結びつける手がかりを得ることを可能にするための研究として展開してきている（加我、稲垣、軍司、井上、古島、矢田部、小久保、鈴木（聖）。精神・神経疾患委託研究、厚生労働科学研究）。

2) 発達障害児の行動異常モデルにおける研究

Bronx waltzer (bv) マウスはヒトの発達障害の一側面を反映する動物モデルとして適当であり、特に自閉性障害など発達障害の病態研究、治療研究を推進している。モデル動物において不安や恐怖体験が脳内GABA機能の異常としてとらえられる可能性を示した。自閉症にみられるこだわりやフラッシュバックを思わせる症状を治療する方法につなげることができると考えられた。（稲垣、井上、鈴木（一）、小林（奈）、加我。厚生労働科学研究、精神・神経疾患委託研究）。

3) 学習障害に関する研究

学習障害児の臨床的研究から情報伝達機構の解明に焦点をあてながら、リハビリテーションアプローチの重要性について指摘している。事象関連電位、画像診断、神経心理学的評価を用いた病態研究を行い、読字困難児の指導に際して、聴覚モダリティの利用が視覚認知機能の欠陥を補うことを生理学的にも証明し、実際の指導に活かすことができた。さらに、読字困難例の眼球運動障害についての検討も開始した。（加我、稲垣、軍司、小久保、矢田部、古島、宇野。厚生労働科学研究）。

4) 自閉症の病態に関する研究

自閉症の脳機能の検討と早期診断方法の確立をはかるため、特に前頭葉機能、言語意味理解の特徴につき臨床的・生理学的に研究を進めた。自閉症児の顔の認知に注目し、自分の顔、母親の顔、未知女性の顔に対する反応が健常児・者と異なって事象関連電位関連電位に差が見られず、社会性の障害の基盤である可能性を指摘した。フラッシュバックなどの行動特徴と睡眠リズムの異常についてはモデル動物を用いた研究を進めている。高機能広汎性障害児へのソーシャルスキルトレーニングの効果判定に関する研究をスタートさせた。(加我, 稲垣, 軍司, 井上, 古島, 小池, 厚生労働科学研究, 科学技術振興機構社会技術研究)。

5) AD/HDに関する研究

小児科における注意欠陥/多動性障害(AD/HD)ガイドライン作成と治療薬剤の効果判定を客観的に実施するため、生理学的指標の導入と評価につき研究を進めた。新しい注意持続テストを導入することにより薬剤治療による効果判定が行えることを示した。(加我, 稲垣, 軍司, 小久保, 井上, 厚生労働科学研究)。

6) 小児のワーキングメモリーに関する研究

梶本は成人の前頭葉機能の評価に用いられてきたトレイルメイキングテストをコンピューター上で実施・評価できるように改善しAdvanced Trial Making Test(ATMT)として完成した。われわれは梶本の許可を得て、新たに小児・発達障害児に適用することを前提として小児用ATMTを作成した。これは視空間ワーキングメモリーの定量的評価法として適切であることを証明し、健常児ならびに発達障害児に適用し検討を進めている。(稲垣, 小久保, 軍司, 加我, 厚生労働科学研究)。

7) 小児副腎白質ジストロフィー症(ALD)の神経心理学的・神経生理学的研究

本疾患は稀な進行性代謝性変性疾患で、唯一の治療法は骨髄移植(造血幹細胞移植)である。治療時期決定と治療後評価のため、神経心理学的・神経生理学的検査バッテリーを提案し、紹介を受けて全国から来院される小児に応用している。この結果、神経心理・生理学的所見に関して他の白質ジストロフィーと異なる特徴を見出し、臨床病型の特徴を明らかにした。すなわちアジソン病先行例の解析や無症候例の超早期診断について、神経心理検査・生理検査の有用性を報告した。(加我, 稲垣, 軍司, 古島, 井上, 中村, 厚生労働科学研究)。

8) 知的障害児・者の機能退行に関わる臨床研究

知的障害者の機能退行について、全国施設への調査を行い、施設向けのパンフレットを作成し退行阻止の対策について提言した。利用施設種によって機能退行の発生率が異なるものの、5~10%に及ぶことが判明した(加我, 稲垣, 小林(朋), 西脇, 厚生労働科学研究)。

9) 発達障害の臨床的研究

知的障害、自閉性障害、学習障害などの発達障害児の診断や治療対応に関する臨床的研究を遂行した(加我, 稲垣, 原, 秋山)。平成16年度から精神・神経疾患研究委託費「精神遅滞症候群の認知行動特徴に関する総合的研究」班を組織して、ウィリアムズ症候群など遺伝子変異の判明している精神遅滞症候群と原因不明の生理的精神遅滞、ターナー症候群の認知機能の特異性から診断法・治療法を検討した(加我, 稲垣, 古島)。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的貢献

常勤・非常勤の研究者全員が発達障害児・者とその家族に対しセンター内臨床の場でintensiveな診療を行って日常的サポートを提供している。また各種講演などの場を通じて研究成果を社会に還元している。加我, 稲垣は日本障害者スポーツ協会専門委員会医学委員として知的障害者のスポーツを通じての社会参加に貢献している。稲垣は道路交通法施行細則に基づく免許の保留などの用件に関し専門的知識を有する医師として千葉県公安委員会に認定され活動している。

2) 専門教育面における貢献

武蔵病院小児神経科レジデントなど若手医師への臨床、研究指導を日常的に行っている。稲垣は毎週

火曜夕方からレジデント対象の神経生理学セミナーを行い、電気生理学的所見判読のアドバイスも行った。また講演会や各種セミナー、講義などにより医師、看護師、保健士、福祉関係専門職、言語聴覚士、学校教員の教育に貢献している。小児神経セミナーでは加我と稲垣が神経心理学、神経生理学を担当した。

3) 精神保健研究所の研修の主催と協力

発達障害者支援法の成立に伴う専門家養成のため、第二回医学課程研修を企画して実施し、好評を得た。

4) 保健医療行政・政策に関する研究・調査・委員会などへの貢献

厚生労働科学研究・精神神経疾患委託研究などに積極的に関わり、知的障害児・者の医学医療福祉の向上に寄与する施策提案に貢献してきた。発達障害者支援法の制定に関連して、加我は発達障害者支援に関わる検討会委員として活動した。

5) センター内の臨床的活動

全員が武蔵病院小児神経科で併任として定期的に知的障害、学習障害、自閉症など発達障害の診療に関わっている。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Inagaki M, Kaga Y, Kaga M, Nihei K : Multimodal evoked potentials in patients with pediatric leukodystrophy. Clin Neurophysiol 59 suppl : 251-263, 2006.
- 2) Inagaki M, Kon K, Suzuki S, Kobayashi N, Kaga M, Nanba E : Characteristic findings of auditory brainstem response and otoacoustic emission in the Bronx waltzer mouse. Brain & Development 28 : 617-624, 2006.
- 3) Nobutoki T, Sasaki M, Fukumizu M, Hanaoka S, Sugai K, Anzai Y, Kaga M : Fluctuating hearing loss, episodic headache, and stroke with platelet hyperaggregability : coexistence of auditory neuropathy and cochlear hearing loss. Brain & Development 28 : 55-59, 2006.
- 4) Fukuhara Y, Li XK, Kitazawa Y, Inagaki M, Matsuoka K, Kosuga M, Kosaki R, Shimazaki T, Endo H, Umezawa A, Okano H, Takahashi T, Okuyama T : Histopathological and behavioral improvement of murine Mucopolysaccharidosis type VII by intracerebral transplantation of neural stem cells. Molecular Therapy 13 : 548-555, 2006.
- 5) Gunji A, Ishii R, Chau W, Kakigi R, Pantev C : Rhythmic brain activities related to singing in humans. Neuroimage 34 : 426-434, 2007.
- 6) Nakamura M, Watanabe S, Gunji A, Kakigi R : The magnetoencephalographic response to upright and inverted face stimuli in a patient with Williams syndrome. Pediatr Neurol 34 : 412-414, 2006.
- 7) Song K, Goto T, Koike T, Ohta M : Visual memory of motor imagery in children with specific disorders of Kanji Writing. The Japanese Journal of Special Education 44 : 347-450, 2007.
- 8) Suzuki Y : β -Galactosidase deficiency : an approach to chaperone therapy. J Inherit Metab Dis 29 : 471-476, 2006.
- 9) 稲垣真澄, 羽鳥誉之, 井上祐紀, 加我牧子 : 発達障害のモダリティ別事象関連電位 : 自閉症スペクトラムにおける特徴. 臨床脳波 49 : 12-17, 2007.
- 10) 宇野彰, 金子真人, 春原則子, 佐々木征行, 加我牧子 : 脳を測る, 計る, 量る—発達神経心理学からみた大脳可塑性と認知機能の発達, 小児における失語症, 失読失書, 左半側無視. 神経心理学 23 : 29-36, 2007.
- 11) 小穴信吾, 稲垣真澄, 鈴木聖子, 堀本れい子, 加我牧子 : 刺激モダリティ別事象関連電位 N400 の発達と読字障害における特徴—意味カテゴリー一致判断課題による検討. 脳と発達 38 : 431-438, 2006.
- 12) 山崎広子, 柴玉珠, 伊藤久美子, 加我牧子, 昆かおり : 知的障害者の視聴覚検診診断の試み—視覚

健診の結果を中心に。臨床眼科 60：743-746, 2006.

- 13) 田中敦士：養護学校での就業体験中からのジョブコーチ的支援・リハビリテーション研究 129：18-22, 2006.

(2) 総説

- 1) 加我牧子, 諸岡啓一：シンポジウム 1: 発達障害児の早期診断と早期介入について. 序論. 脳と発達 37：26-27, 2005.
- 2) 加我牧子, 稲垣真澄, 田中恭子, 堀口寿広：シンポジウム 1: 発達障害児の早期診断と早期介入について. 精神遅滞. 脳と発達 37：139-144, 2005.
- 3) 大戸達之, 加我牧子：小児疾患の診断治療基準 症候 言葉の遅れ. 小児内科 38：51-52, 2006.
- 4) 宮本雄策, 加我牧子：発達障害. 小児看護 7：1050-1053, 2006.
- 5) 稲垣真澄, 遠藤雄策, 大見剛, 加我牧子：もっと知ろう臨床検査 (15) 聴性脳幹反応 (ABR)：検査法の実際と臨床応用. 医学検査 55：217-228, 2006.
- 6) 軍司敦子, 柿木隆介, 宝珠山稔：発声時の聴覚誘発反応. 臨床脳波 48：335-359, 2006.
- 7) 鈴木義之：ケミカルシャペロン. 小児科診療 69：1710-1715, 2006.
- 8) 原仁：発達障害の概念：発達障害には Developmental Disabilities と Developmental Disorders がある. リハビリテーション研究 129: 36-40, 2006.

(3) 著書

- 1) Kaga M, Inagaki M, Kwok HWM：Mental Retardation. Edmond Yu-Kuen Chiu ed：Textbook in Psychiatry for Asia. Peking University Medical Press, Peking, China, pp120-126, 2006.
- 2) 加我牧子：てんかんの術前評価—小児の発達評価. 大槻泰介, 三原忠紘, 亀山茂樹, 馬場啓至編：難治性てんかんの外科治療 プラクティカル・ガイドブック. 診断と治療社, 東京, pp154-158, 2007.
- 3) 加我牧子：乳幼児健診 (母子保健法). 日野原重明, 加我君孝編：医療文書の正しい書き方と医療補償の実際. 診断書から社会保障まで. 金原出版, 東京, pp148-149, 2007.
- 4) 加我牧子, 三好温子：小児慢性特定疾患医療. 日野原重明, 加我君孝編：医療文書の正しい書き方と医療補償の実際. 診断書から社会保障まで. 金原出版, 東京, pp154-165, 2007.
- 5) 稲垣真澄, 大戸達之：自閉症の顔認知に関する研究最前線. 加我牧子, 稲垣真澄編：医師のための発達障害児・者 診断治療ガイド. 診断と治療社, 東京, pp88-92, 2006.
- 6) 稲垣真澄：『健康生活支援ノート』のできるまで. 加我牧子, 稲垣真澄編：医師のための発達障害児・者 診断治療ガイド. 診断と治療社, 東京, pp223-229, 2006.
- 7) 稲垣真澄：分野 10 知的障害の病理. 平成 17 年度公認障害者スポーツ医養成講習会. (財) 日本障害者スポーツ協会, pp217-228, 2006.
- 8) 稲垣真澄：知的障害者福祉法. 日野原重明, 加我君孝編：医療文書の正しい書き方と医療補償の実際. 診断書から社会保障まで. 金原出版, 東京, pp20-23, 2007.
- 9) 軍司敦子：医学編 (発声器官の構造と機能, 音声の生成, 発話の障害, 音声言語の脳機能計). 鈴木良次, 畠山雄二編：言語科学の百科事典. 丸善, pp594-601, 827, 2006.
- 10) 井上祐紀, 加我牧子：AD/HD の診断・評価. 加我牧子, 稲垣真澄編：医師のための発達障害児・者 診断治療ガイド. 診断と治療社, 東京, pp100-109, 2006.
- 11) 田中恭子, 稲垣真澄, 加我牧子：精神遅滞. 大野裕編：チーム医療のための最新精神医学ハンドブック. 弘文堂, 東京, pp231-237, 2006.
- 12) 小池敏英：教科の指導 I：読み書きの指導. 上野一彦・武田契一・下司昌一監修：特別支援教育の理論と実践 II 指導, 金剛出版, 東京, pp74-89, 2007.
- 13) 田中敦士：特別支援教育における進路学習・進路指導. 松為信雄, 菊池恵美子編：職業リハビリテ

ーション学, 協同医書出版社, 東京, pp164-167, 2006.

- 14) 田中敦士: (第1章) 知的障害の定義. (第2章) 知的障害者に対する各リハビリテーション領域における職業的視点 1-56 頁. 日本知的障害者福祉連盟 (編): 発達障害白書 2006 - 確かな羅針盤を求めて. 日本文化科学社, 東京, pp125-126, 2006.
- 15) 原仁: A-3. 発達障害と医療. (I) 脳と学習. 上野一彦, 竹田契一, 下司昌一監修: SENS 養成セミナー. 特別支援教育の理論と実践. I 概論・アセスメント. 金剛出版, 東京, pp46-70, 2007.
- 16) 山崎広子: J. 視神経, 神経系. 山本修一, 大鹿哲郎編: 講義録 眼・視覚学, メジカルビュー社, 東京, pp268-273, 282-283, 2006.

(4) 研究報告書

- 1) 加我牧子, 井上祐紀, 稲垣真澄, 小久保奈緒美, 軍司敦子: Continuous performance test (CPT) による AD/HD 児の注意機能評価. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金小児疾患臨床研究事業 (H15- 小児疾患 -003) 「小児科における注意欠陥/多動性障害に対する診断治療ガイドライン作成に関する研究 (主任研究者: 宮島祐)」総括・分担研究報告書. pp48-52, 2006.
- 2) 加我牧子, 稲垣真澄, 井上祐紀, 小久保奈緒美, 軍司敦子: 小児科における注意欠陥/多動性障害 (ADHD) に対する診断治療ガイドライン (案) 3. 診断 (含む神経生理検査). 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金小児疾患臨床研究事業 (H15- 小児疾患 -003) 「小児科における注意欠陥/多動性障害に対する診断治療ガイドライン作成に関する研究 (主任研究者: 宮島祐)」総括・分担研究報告書. pp17-21, 2006.
- 3) 加我牧子, 山崎広子, 稲垣真澄, 伊藤久美子, 昆かおり: 知的障害者の二次的障害に関する診断と治療障害者のための眼科専門外来の試み. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究 (主任研究者: 遠藤浩)」総括・分担研究報告書. pp139-146, 2006.
- 4) 加我牧子: 自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究 総括研究報告. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業 (H16- こころ -001) 「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書. pp1-4, 2006.
- 5) 加我牧子: 発達障害児の顔認知における事象関連電位の検討. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業 (H16- こころ -001) 「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書. pp5-19, 2006.
- 6) 加我牧子, 稲垣真澄, 中村雅子, 軍司敦子, 井上祐紀, 中村東城, 赤坂洋人, 石黒秋生, 小久保奈緒美, 堀口寿広, 加藤俊一, 加藤剛二: 小児副腎白質ジストロフィー症 (ALD) 前頭型の症状について. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「運動失調症に関する調査研究班 (主任研究者: 西澤正豊)」研究報告書. pp26-30, 2006.
- 7) 加我牧子: 精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究 総括研究報告. 平成 16 年度～18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (16 指 -5) 「精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括研究報告書. pp1-3, 2007.
- 8) 加我牧子, 稲垣真澄, 古島わかな, 軍司敦子: 発達期における認知機能評価に関する研究 γ band oscillation の解析と発達障害児の特徴について. 平成 16 年度～18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (16 指 -5) 「精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括研究報告書. pp5-16, 2007.
- 9) 加我牧子, 相原正男, 青柳閣郎, 保坂裕美: タナー女性の認知機能に関する研究. 平成 16 年度～18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (16 指 -5) 「精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括研究報告書. pp17-23, 2007.
- 10) 加我牧子: 知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究 総括研究報告. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金傷害保健福祉総合研究事業 (H16- 障害 -007) 「知的障害児・

- 者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書. pp1-5, 2006.
- 11) 加我牧子, 小林朋佳, 倉田清子, 稲垣真澄：重症心身障害児施設における生活機能の実態調査：ICF 項目リストを用いた新生児期無酸素性脳症後遺症例の検討. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金傷害保健福祉総合研究事業（H16- 障害 -007）「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書. pp21-42, 2006.
 - 12) 加我牧子, 小林朋佳, 倉田清子, 稲垣真澄：重症心身障害児・者の機能退行：新生児期無酸素脳症後遺症における摂食機能の検討. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金傷害保健福祉総合研究事業（H16- 障害 -007）「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書. pp43-58, 2006.
 - 13) 加我牧子：知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防系開発に関する研究 総合研究報告. 平成 16-18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業（H16- 障害 -007）「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究」総合研究報告書. pp1-6, 2007.
 - 14) 加我牧子：知的障害児・者の機能退行に関する研究 総括研究報告. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業（H16- 障害 -007）「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担報告書. pp7-36, 2007.
 - 15) 加我牧子, 稲垣真澄, 小林朋佳：知的障害児・者の機能退行に関する研究：全国知的障害関連施設利用者における機能退行の実態調査. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業（H16- 障害 -007）「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担報告書. pp7-36, 2007.
 - 16) 加我牧子：自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究 総括研究報告. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業（H16- こころ -001）「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書. pp1-10, 2007.
 - 17) 加我牧子, 軍司敦子, 稲垣真澄, 井上祐紀, 小久保奈緒美, 石黒秋生：発達障害児の顔認知における事象関連電位の検討. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業（H16- こころ -001）「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書. pp11-26, 2007.
 - 18) 加我牧子：自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究 総合研究報告. 平成 16-18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業（H16- こころ -001）「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究（主任研究者：加我牧子）」総合研究報告書. pp1-8, 2007.
 - 19) 加我牧子, 山崎広子, 稲垣真澄, 昆かおり：知的障害者の二次的障害に関する診断と治療 知的障害者の視聴覚健康診断と障害者専門外来の意義. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究（主任研究者：遠藤浩）」総括・分担研究報告書. pp275-286, 2007.
 - 20) 稲垣真澄：Bronx Waltzer マウスにおける反復的回転運動の病態解明に関する研究. 平成 15-17 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（15 公 -3）「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究（主任研究者：湯浅茂樹）」総括研究報告書. pp11-14, 2006.
 - 21) 稲垣真澄, 井上祐紀, 加我牧子：Bronx waltzer マウスにおける刺激回避行動と parvalbumin 含有ニューロンの異常—自閉症児の呈する知覚過敏モデルとして. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業（H16- こころ -001）「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書. pp53-62, 2006.
 - 22) 稲垣真澄：Bronx waltzer マウスにおける反復的回転運動の病態解明に関する研究. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業（H16- こころ -001）「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書. pp63-75, 2006.

- 23) 稲垣真澄, 加我牧子, 黄淵熙: 発達障害児の退行現象に関する専門医師への調査: 障害別特徴の抽出. 平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金傷害保健福祉総合研究事業 (H16- 障害 -007) 「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書. pp7-19, 2006.
- 24) 稲垣真澄, 小林朋佳: 知的障害児・者の機能退行に冠する研究: 保護者からみた知的障害者の機能退行. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業 (H16- 障害 -007) 「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担報告書. pp37-44, 2007.
- 25) 稲垣真澄: Bronx Waltzer マウスにおける不安行動と GABA 作動性 interneuron の異常. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業 (H16- こころ -001) 「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書. pp61-70, 2007.
- 26) 中村みほ, 稲垣真澄, 渡辺昌子, 平井真洋, 三木研作, 本田結城子, 柿木隆介: ウィリアムズ症候群における顔認知-脳磁図および事象関連電位による倒立効果の検討. 平成 16 年度~ 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (16 指 -5) 「精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括研究報告書. pp39-52, 2007.

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) Kaga M, Inagaki M, Suzuki S, Gunji A, Inoue Y, Ishiguro A: Evoked potentials (EP) in patients with frontal and occipital type of childhood adrenoleucodystrophy (ALD). Clin Neurophysiol 117 (suppl 1): S100, 2006.
- 2) Kaga M: New Year's Greeting for 2007. Brain & Development 29: 1, 2007.
- 3) Kaga M, Inoue Y, Kokubo N, Ishiguro A, inagaki M: analysis of N200-300 complex in visual oddball paradigm: Amplitude difference between ADHD and normal control. Neuropediatrics 37: S94-95, 2006.
- 4) Inagaki M, Oana S, Suzuki S, Kaga M: Developmental changes of N400 ERP of a semantic category decision task and modality specific findings in patients with developmental dyslexia. Clin Neurophysiol 117 (suppl 1): S311, 2006.
- 5) Gunji A, Inagaki M, Inoue Y, Kokubo N, Ishiguro A, Kaga M: Event related potentials (ERPs) of self-face recognition in children with autism. Clin Neurophysiol 117 (suppl 1): S313, 2006.
- 6) Gunji A, Senju A, Sekiguchi T, Tojo Y, Kaga M: Auditory feedback in children with autism: A reduced Lombard effect. Cognitive Neuroscience Society 2006 Annual Meeting Program. p59, 2006.
- 7) Inoue Y, Kokubo N, Gunji A, Inagaki M, Kaga M: Clinical utility of novel CPT using animal images. Neuropediatrics 37: S93-94, 2006.
- 8) Kokubo N, Inoue Y, Gunji A, Ishiguro A, Inagaki M, Kaga M, Kajimoto O: Efficiency of visual working memory in ADHD: Evaluation with a computerized version of advanced trail making test. Neuropediatrics 37: S96, 2007.
- 9) 加我牧子: 英文誌 B&D ニュース (第 76 報). 脳と発達 38: 146, 2006.
- 10) 加我牧子: こどもの発達障害 原因は未解明. 化学工業日報. 2006.9.14
- 11) 加我牧子, 稲垣真澄: 「発達障害児・者診断治療ガイド 最新の知見と支援の実際」を推薦図書として掲載. Brain and Spinal Cord 13 (5): 3, 2006.
- 12) 門脇弘子, 大内美南, 加我牧子, 茂木富美子, 柳川幸重, 高見沢勝, 早川浩, 古谷清一, 金子一郎, 長谷部正晴: 25 年間 TPN 管理し 28 歳で永眠した CIIPS の一症例. 日小児会誌 110: 179, 2006.

- 13) 稲垣真澄：てんかんと AD/HD-1. ともしび 12：18-21, 2006.
- 14) 稲垣真澄：てんかんと AD/HD-2. ともしび 1：18-21, 2007.
- 15) 稲垣真澄, 井上祐紀, 小久保奈緒美, 石黒秋生, 軍司敦子, 加我牧子：視覚性オドボール課題における N200-P300 複合の検討：ADHD と健常群の比較. 日小児会誌 110：233, 2006.
- 16) 大戸達之, 稲垣真澄, 軍司敦子, 松田光展, 富士川善直, 小牧宏文, 中川栄二, 須貝研司, 佐々木征行, 桜川宜男, 加我牧子：ステロイド・パルス療法により事象関連電位に改善がみられた Landau-Kleffner 症候群の 1 例. 脳と発達 38：231, 2006.
- 17) 井上祐紀, 小久保奈緒美, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子, 宮島祐：「もぐらーず」検査を指標とした ADHD 児の注意機能評価. 日小児会誌 110：55, 2006.
- 18) 水谷勉, 篠田晴男, 軍司敦子, 尾崎久記. 脳血流からみた視覚性連続遂行課題 (CPT) 時の前頭前野活動. 生理心理学と精神生理学 24：137, 2006.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) Kaga M：Universal newborn hearing screening in Japan. 2nd Congress of Asian Society for Pediatric Research, Yokohama, December 8-10, 2006.
- 2) 加我牧子：発達障害の臨床医学. 第 5 回 (社) 日本化学工業協会 LRI 研究会, 東京, 2006.9.1.
- 3) 井上祐紀, 小久保奈緒美, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子, 宮島祐：「もぐらーず」検査を指標とした ADHD 児の注意機能評価. 第 109 回日本小児科学会, 金沢, 2006.4.21-23.

(2) 一般演題

- 1) Kaga M, Inoue Y, Kokubo N, Ishiguro A, Inagaki M：Analysis of N200-P300 complex in visual oddball paradigm：Amplitude difference between ADHD and normal control. 10th International Child Neurology Congress, Montreal, June 11-16, 2006.
- 2) Kaga M, Inagaki M, Suzuki S, Gunji A, Inoue Y, Ishiguro A：Evoked potentials (EP) in patients with frontal and occipital type of childhood adrenoleucodystrophy (ALD). The XXVIIIth International Congress of Clinical Neurophysiology, Edinburgh, September 10-14, 2006.
- 3) Inagaki M, Gunji A, Kokubo N, Kaga M：Implicit memory function in Children with developmental disorders. 10th International Child Neurology Congress, Montreal, June 11-16, 2006.
- 4) Inagaki M, Oana S, Suzuki S, Kaga M：Developmental changes of N400 ERP of a semantic category decision task and modality specific findings in patients with developmental dyslexia. The XXVIIIth International Congress of Clinical Neurophysiology, Edinburgh, September 10-14, 2006.
- 5) Gunji A, Koyama S, Senju A, Sekiguchi T, Tojo Y, Kaga M：Auditory Feedback in Children with Autism：a Reduced Lombard Effect. CNS 2006 annual meeting, San Francisco, April 8-11, 2006.
- 6) Gunji A, Inagaki M, Inoue Y, Kokubo N, Ishiguro A, Kaga M：Event related potentials (ERPs) of self-face recognition in children with autism. The XXVIIIth International Congress of Clinical Neurophysiology, Edinburgh, September 10-14, 2006.
- 7) Inoue Y, Kokubo N, Gunji A, Inagaki M, Kaga M：Clinical utility of novel CPT using animal images. 10th International Child Neurology Congress, Montreal, June 11-16, 2006.
- 8) Kokubo N, Inoue Y, Gunji A, Inagaki M, Kaga M, Kajimoto O：Efficiency of visual working memory in ADHD：Evaluation with a computerized version of advanced trail making test. 10th International Child Neurology Congress, Montreal, June 11-16, 2006.
- 9) 門脇弘子, 大内美南, 加我牧子, 茂木富美子, 柳川幸重, 高見沢勝, 早川浩, 古谷清一, 金子一郎, 長谷部正晴：25 年間 TPN 管理し 28 歳で永眠した CIIPS の一症例. 第 109 回日本小児科学会, 石川,

2006. 4. 21-23.

- 10) 稲垣真澄, 小穴信吾, 加我牧子: モダリティ別事象関連電位 N400 による意味理解機能の発達評価と読字障害の特徴. 第 48 回日本小児神経学会総会, 浦安, 2006. 6. 2.
- 11) 稲垣真澄, 古島わかな, 軍司敦子, 小久保奈緒美, 加我牧子: 意味カテゴリー一致判断課題における γ band oscillation (2) 発達障害児の特徴. 第 36 回日本臨床神経生理学会学術大会, 横浜, 2006. 11. 29.
- 12) 稲垣真澄, 井上祐紀, 小久保奈緒美, 石黒秋生, 軍司敦子, 加我牧子: 視覚性オドボール課題における N200-P300 複合の検討: ADHD と健常群の比較. 第 109 回日本小児科学会, 石川, 2006. 4. 21-23.
- 13) 石黒秋生, 稲垣真澄, 加我牧子: Bronx Waltzer マウスにおける常同的回転運動と線条体機能不均衡との関連性の解明. 第 48 回日本小児神経学会総会, 浦安, 2006. 6. 2.
- 14) 小林朋佳, 渥美聡, 蔵野亘之, 小峯聡, 田沼直之, 近田照己, 八谷靖夫, 浜野喜美子, 内山晃, 倉田清子, 稲垣真澄, 加我牧子: 重症心身障害児・者の機能退行-新生児期無酸素性脳症後遺症における摂食機能の検討. 第 48 回日本小児神経学会総会, 浦安, 2006. 6. 1.
- 15) 中村雅子, 稲垣真澄, 加我牧子, 加我君孝: Williams 症候群における漢字の読み書き訓練法について. 第 11 回認知神経科学学会学術集会, 東京, 2006. 7. 30.
- 16) 古島わかな, 稲垣真澄, 加我牧子: 意味カテゴリー一致判断課題における γ band oscillation (1) 発達変化. 第 36 回日本臨床神経生理学会学術大会, 横浜, 2006. 11. 29.
- 17) 軍司敦子, 稲垣真澄, 井上祐紀, 小久保奈緒美, 石黒秋生, 加我牧子: 発達障害児の顔認知における事象関連電位の検討. 第 48 回日本小児神経学会総会, 浦安, 2006. 6. 2.
- 18) 軍司敦子, 小山幸子, 千住淳, 関口貴裕, 東條吉邦, 加我牧子: 自閉症児におけるロンバル効果. 第 29 回日本神経科学大会, 京都, 2006. 7. 19-21.
- 19) 水谷勉, 尾崎久紀, 篠田晴男, 軍司敦子: Go 試行と No-Go 試行に伴う前頭前野における血流反応. 第 36 回日本臨床心理神経生理学会学術大会, 横浜, 2006. 11. 29.
- 20) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 小久保奈緒美, 加我牧子: ADHD 児の NoGo 電位の解析. 第 48 回日本小児神経学会総会, 浦安, 2006. 6. 1.
- 21) 井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: 反応抑制課題遂行時の脳血流変化: 近赤外線スペクトロスコピー (NIRS) 検査を用いて. 第 17 回小児脳機能研究会 (旧: 小児誘発脳波談話会), 横浜, 2006. 11. 29.
- 22) 井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: 新規 CPT による AD/HD 児の注意および反応抑制機能の評価. 第 47 回日本児童青年精神医学会, 千葉, 2006. 10. 18-20.
- 23) 水谷勉, 篠田晴男, 軍司敦子, 尾崎久紀: 脳血流からみた視覚性連続遂行課題 (CPT) 時の前頭前野活動. 第 24 回日本生理心理学会大会, 広島, 2006. 5. 27-28.

(3) 研究報告会

- 1) 加我牧子, 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 中村雅子, 井上祐紀, 藤田英樹: 臨床的視覚症状が認められない小児副腎白質ジストロフィー症 (ALD) 症例における視覚認知機能検査. 平成 18 年度労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業 運動失調症に関する調査研究班 班会議, 東京, 2007. 1. 11-12.
- 2) 加我牧子: 自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究 (H16- ころろ -001). 平成 18 年度厚生労働科学研究ころろの健康科学 (精神分野) 研究成果発表会, 東京, 2007. 1. 31.
- 3) 加我牧子: 精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究 (16 指 -5). 平成 18 年度精神・神経疾患研究委託費運営委員会中間・事後評価部会, 東京, 2007. 2. 2.
- 4) 稲垣真澄, 小林朋佳, 加我牧子: 成人期以降に出現する退行現象について: 知的障害通所・入所施設へのアンケート結果の解析を通じて. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究」研究班会議, 東京,

2006. 11. 16.

- 5) 稲垣真澄: 発達障害モデル動物に見られる行動異常の変容に関わる中枢神経病態とその治療法開発. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 18 指 -3 「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究」研究班会議, 東京, 2006. 11. 24.
- 6) 稲垣真澄, 古島わかな, 軍司敦子, 加我牧子: 認知機能の発達に関する生理学的研究 γ band oscillation の解析と発達障害児の特徴. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成 18 年度研究報告会, 東京, 2007. 3. 6-7.
- 7) 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: 高機能自閉症児の自己顔認知に関する事象関連電位の検討. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究」研究班会議, 東京, 2006. 11. 17.
- 8) 軍司敦子, 小山幸子, 千住淳, 小川昭利, 豊村暁, 東條吉邦, 加我牧子: 自閉性障害における聴覚フィードバック: ロンバル効果. 「脳科学と教育」(タイプ I) 音声言語知覚機構の解明と英語教育法への展開 小山グループ研究報告会, 札幌, 2007. 3. 5.
- 9) 軍司敦子, 小池敏英, 成基香, 後藤隆章, 稲垣真澄, 加我牧子: 社会的認知力の開発に関する研究: 発達障害児に対するソーシャルスキルトレーニング. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成 18 年度研究報告会, 東京, 2007. 3. 6-7.
- 10) 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: 小児の自己顔認知に関する事象関連電位の検討. 平成 18 年度 生理学研究所研究会 第 7 回脳磁場ニューロイメージング サテライトシンポジウム「脳科学と教育」(タイプ I) 顔認知のメカニズム: その機能発達と学習効果の解明 柿木グループ研究成果報告会, 岡崎, 2006. 12. 13-15.
- 11) 井上祐紀, 稲垣真澄, 加我牧子: Bronx Waltzer マウスにおける不安行動と GABA 作動性 interneuron 異常の関与. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究」研究班会議, 東京, 2006. 11. 17.
- 12) 古島わかな, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: 発達期における認知機能評価に関する研究 - γ band oscillation の解析と発達障害児の特徴. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 16 指 -5 「精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究」研究班会議, 東京, 2006. 11. 24.
- 13) 古島わかな, 稲垣真澄, 加我牧子, 鈴木康之, 西澤正豊: 副腎白質ジストロフィーの早期診断と治療指針策定に関する研究: 副腎機能不全先行例の検討から. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成 18 年度研究報告会, 東京, 2007. 3. 6-7.

C. 講演

- 1) 加我牧子: 知的障害者の加齢による機能低下. 水俣病患者の症度判定に関する懇談会, 東京, 2006. 4. 20
- 2) 加我牧子: 自閉症, AD/HD, 学習障害の診断と治療の考え方. 国立精神・神経センター小児神経セミナー, 東京, 2006. 7. 27
- 3) 加我牧子: 医学的知見から診た発達障害・気になる子どもたち. 白梅学園大学教育・福祉センター, 東京, 2006. 7. 1.
- 4) 稲垣真澄: 神経生理実習 (聴性脳幹反応, 事象関連電位等). 国立精神・神経センター小児神経セミナー, 東京, 2006. 7. 27
- 5) 加我牧子: 障害のある人の加齢と健康. 第 4 回自閉症や知的障害のある人の医療に関するセミナー, 市川, 2006. 12. 16.
- 6) 加我牧子: 機能退行からみた知的障害医療の現状と課題. 国立のぞみの園福祉セミナー, 群馬, 2007. 1. 18.
- 7) 加我牧子: ことばを育てる; ことばの遅れについて. 「熊谷子どもの心を育てる会」第 2 回市民公開講座, 埼玉, 2006. 2. 5.

- 8) 加我牧子：発達障害の診断。長崎県立こども医療福祉センター，長崎，2006.7.29.
- 9) 稲垣真澄：知的障害者の病理について。(財)日本障害者スポーツ協会，埼玉，2007.3.10.
- 10) 軍司敦子。学校で苦戦する子どもたち，その背景には？－脳科学から理解されること－。立正大学心理学部公開講座「子どもの発達と特別支援教育を考える」(立正大学心理学部，品川区教育委員会共催)，東京，2006.10.21.
- 11) 軍司敦子：発達障害児における顔認知の検討。玉川大学学術研究所，東京，2006.6.30.
- 12) 井上祐紀：発達障害児における前頭葉機能にかかわる脳活動の検討。玉川大学学術研究所，町田，2006.6.30.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，シンポジウム司会，座長，編集委員）

加我牧子

日本小児神経学会理事
日本小児神経学会評議員
日本臨床神経生理学会評議員
日本小児神経学会機関紙「Brain & Development」編集委員長
日本小児神経学会専門医委員
日本小児神経学会薬事委員
小児誘発脳波談話会世話人，事務局
日本小児神経学会関東地方会運営委員
日本認知神経科学会評議員
日本赤ちゃん学会評議員
Journal of Child Neurology 編集委員
日本発達障害学会評議員「発達障害研究」編集委員

(座長)

- ・小児神経疾患の精神症状。第48回日本小児神経学会総会，浦安，2006.6.2.
- ・対戦型ゲームを介した他者理解のコンピューターシミュレーション。日本発達障害学会第41回研究大会，札幌，2006.6.24.
- ・小児科疾患への応用はどこまで進んだか（その1）：新生児・乳児における脳波異常の意義は何か。第36回日本臨床神経生理学会学術大会，横浜，2006.12.1.
- ・自殺遺族支援組織の成立と遺族の多声的状况について。国立精神・神経センター精神保健研究所平成18年度研究報告会，東京，2007.3.6-7.

稲垣真澄

日本小児神経学会評議員
日本小児神経学会機関紙「Brain & Development」編集委員
日本臨床神経生理学会評議員
小児誘発脳波談話会世話人

(座長)

- ・学習障害。第48回日本小児神経学会総会，浦安，2006.6.2.
- ・小児科疾患への応用はどこまで進んだか（その2）：小児の発達障害とてんかんへの応用はどこまで進んだか。第36回日本臨床神経生理学会学術大会，横浜，2006.12.1.

E. 委託研究（厚生科学研究費補助金，精神・神経疾患研究委託費，科学研究費補助金など）

- 1) 加我牧子：精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究。主任研究者・分担研究者

- 2) 加我牧子：知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）。主任研究者
- 3) 加我牧子：自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）。主任研究者
- 4) 加我牧子：運動失調に関する調査及び病態機序に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）。分担研究者
- 5) 加我牧子：知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）。分担研究者
- 6) 加我牧子：顔認知機構の研究。平成18年度独立行政法人科学技術振興機構社会技術研究システム・公募型プログラム。分担研究者
- 7) 稲垣真澄：知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）。分担研究者
- 8) 稲垣真澄：発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費。分担研究者
- 9) 稲垣真澄：自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）。分担研究者
- 10) 軍司敦子：非侵襲的脳活動計測によるヒトの声認知機構の解明。平成18年度文部科学省科学研究費補助金。分担研究者
- 11) 軍司敦子：脳磁図を用いた声認知に関連するヒト脳機能の研究。平成18年度自然科学研究機構生理学研究センター生体磁気計測装置共同利用実験。研究代表者
- 12) 軍司敦子：思春期以降の軽度発達障害者における実行機能の評価と自己理解の深度化支援－近赤外線分光計測法を用いて－。平成18年度文部科学省科学研究費補助金。研究代表者
- 13) 軍司敦子：音声言語知覚機構の解明と英語教育法への展開。平成18年度独立行政法人科学技術振興機構社会技術研究システム・公募型プログラム。研究代表者
- 14) 軍司敦子：異言語話者による音声の脳内処理に関する音響学および生理学的研究。平成18年度文部科学省科学研究費補助金。分担研究者

F. 研修

- 1) 加我牧子，稲垣真澄，軍司敦子：平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第2回発達障害支援研修－発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際－，東京，2006.7.5-7.
- 2) 稲垣真澄：読字障害の診断と支援。平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第2回発達障害支援研修－発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際－，東京，2006.7.6.

V. 研究紹介

発達期における認知機能評価に関する研究 γ band oscillation の解析と発達障害児の特徴

稲垣真澄 古島わかな 軍司敦子 加我牧子

知的障害部

要旨

「意味カテゴリー一致判断課題」施行時の頭皮上脳波の周波数成分を Multiple Band Frequency Analysis (MBFA) 法によって解析し、意味処理に伴う γ band oscillation の発達変化を検討した。健常成人では、40Hz 代の γ band スペクトルパワーの増加を認め、ピークパワーの変化率は不一致判断時の方が大きい傾向があった。10歳未満の健常小児と比べて、10歳以上児は30Hz代の γ スペクトルパワーの増加を認め、発達の変化がうかがわれた。広汎性発達障害 (PDD) ではスペクトルパワーが不変あるいは減少する例があり、平均ピークパワー変化率は健常児と比べ有意に低値であった。以上より、脳波律動の検討によって発達障害が鑑別できる可能性が示された。

I. はじめに

我々はこれまでに小児の認知機能について脳波を用いた非侵襲的な評価法による検討を行ってきた。例えば、言語の意味理解に関連して、小児にも施行可能な「意味カテゴリー一致判断課題」を作成し、事象関連電位 N400 の発達の变化や発達障害児の特徴を明らかにしてきた。

最近では、様々な認知機能が脳波律動、とくに γ band oscillation を指標として検出可能であるという報告が多い。そこで、「意味カテゴリー一致判断課題」施行時の γ band oscillation の特徴を健常例、発達障害児で検討したので報告する。

II. 方法

対象は健常成人群 10 名 (男性 7 名, 女性 3 名, 22 ~ 34 歳), 健常小児 21 名と発達障害児 15 名であった。健常児は年齢によって 10 歳以上の年長群 12 名 (男性 2 名, 女性 10 名, 10 ~ 14 歳), 10 歳未満の年少群 9 名 (6 ~ 9 歳) に分けた。発達障害児は、広汎性発達障害 (PDD) 群 8 名 (男

性 7 名, 女性 1 名, 7 ~ 14 歳) と注意欠陥 / 多動性障害 (AD/HD) 群 7 名 (男性 7 名, 9 ~ 14 歳) とした。

課題は単語提示による意味カテゴリー一致判断課題を用いた。すなわち、刺激単語 (プライム: S1) として生物あるいは非生物の 2 カテゴリー名のいずれかを 50% の確率で提示し、その後ターゲット (S2) として具体語を提示して、先行カテゴリーに属するか否かを判断させた。脳波はエレクトロキャップを使用し、国際 10-20 法に基づく頭皮上の 19 部位からサンプリング周波数 250Hz でデジタル脳波計を用いて記録した。スペクトル解析プログラム (SSE V500, Gram 株式会社) を用いて Multiple Band Frequency Analysis (MBFA) 法により 75Hz 以下の $\gamma \sim \delta$ 帯域について 0.5Hz, 40ms の幅でスペクトルパワーに変換した。

III. 結果

1. 健常成人の特徴

健常成人では、S2 提示後およそ 500ms 始まり、約 1,000ms まで持続する低周波帯域 ($\delta \sim \theta$ 帯域) のスペクトルパワー増加と、それに先行する 40Hz 代の γ 帯域のパワー増加を認めた。 γ 帯域において、400ms 以降でパワー変化がピークとなる潜時、周波数、およびパワー変化率は、不一致判断時にそれぞれ $684 \pm 48\text{ms}$, $40.8 \pm 0.7\text{Hz}$, $8.7 \pm 1.6\%$ 、一致判断時に $652 \pm 42\text{ms}$, $41.6 \pm 0.7\text{Hz}$, $6.6 \pm 1.5\%$ であった。N400 に相当する時間帯における γ 帯域のスペクトルパワーは、一致判断時、不一致判断時のいずれも増加しており、不一致判断時の増加率がより大きい傾向を示した。

2. γ oscillation の発達の变化

小児では、N400 に関連した 40Hz 代のパワー変化は目立たず、30Hz 代の周波数帯域にスペク

トルパワー変化を認めた。27～37Hzの γ 帯域の500ms以降において、パワー変化がピークとなる潜時、周波数、パワー変化率は、年長群では、 $727 \pm 74\text{ms}$ 、 $32.6 \pm 1.0\text{Hz}$ 、 $14.2 \pm 2.2\%$ であり、全例が増加を示した。年少群では個人差が目立ち、一定の傾向を示さなかった。

3. 発達障害児の特徴

27～37Hzの γ 帯域の500ms以降において、パワー変化がピークとなる潜時、周波数、パワー変化率を求めたところ、AD/HD群の不一致判断時には、それぞれ $829 \pm 56\text{ms}$ 、 $29.6 \pm 1.1\text{Hz}$ 、 $11.6 \pm 3.8\%$ であった。一方、PDD群ではそれぞれ、 $845 \pm 29\text{ms}$ 、 $32.0 \pm 0.8\text{Hz}$ 、 $0.0 \pm 3.0\%$ （不一致判断時）であった。8例中4例はパワー減少が明らかで、増加例もわずかな変化のみで、全例10%以下の増加率であった。ピークパワー変化率は群間で主効果を認め（ $p=0.004$ ）、PDD群は、年長群およびAD/HD群と比べ有意に低かった。

IV. 考察

言語の意味理解に関連した γ oscillationの報告は、主に健常成人において検討されている。例えば、N400課題を用いたHaldらは、刺激提示後400～800msの潜時で、30～40Hz代の γ 帯域のスペクトルパワーが変化すると述べ、意味的逸脱のない場合にスペクトルパワーの増加を認めたしている。一

方、意味的逸脱のある場合に γ 活動の増加を認めたとするものもあり、意味処理と γ oscillationの関係については、一定の見解が得られていない。今回の意味カテゴリー一致判断課題の検討では、不一致判断時において、スペクトルパワーの増加が強いことが判明し、後者の知見と類似した結果と思われる。そして、 γ oscillationの発達的变化に関する報告はこれまで乏しく、特に言語理解に関連した研究はみられない。3～12歳の小児707名の安静覚醒閉眼時の脳波の検討で、 γ 帯域では40Hz前後の帯域が主な構成成分であること、それらが前頭部に目立ち、4～5歳頃にパワーが最大となるとする報告がある程度である。

今回の発達障害児の検討では、 γ スペクトルパワー変化率が低い、あるいはパワーが減少する、という点がPDD群の特徴であった。すなわち、不一致判断時の γ スペクトルピークパワー変化率の検討がPDDとAD/HDとの鑑別に役立つ可能性があることが示された。PDD群において、言語の意味判断時のスペクトルパワーが減少するという所見は、PDDにみられるような「言語をコミュニケーション手段として用いることの困難さ」という特性を反映している可能性がある。今後は、PDDとともにAD/HD症例数を増やして、検討を重ねていく必要があると考えている。

V. 研究紹介

社会的認知力の開発に関する研究： 発達障害児に対するソーシャルスキルトレーニング

軍司敦子¹⁾ 小池敏英^{1),2)} 成 基香²⁾ 後藤隆章²⁾ 稲垣真澄¹⁾ 加我牧子¹⁾

1) 知的障害部 2) 東京学芸大学

1. はじめに

自閉性障害は、同年齢の集団における対人関係をとりこく、失敗経験が蓄積して自己評価が低くなりやすい。「心の理論」の欠陥といった共感性の障害や他者の思考を類推することの障害、集団参加スキルの獲得困難によるもので、表情からの感情理解や言外の意味理解の困難さも関わるとされる。武蔵キャンパスに移転後、我々はこのような社会的認知力の障害をもつ児童に対して、社会生活場面に適した対人行動スキル獲得を目指す治療的介入研究に着手している。本報告では、ソーシャルスキルトレーニング (SST) 法の短期効果について報告し、今後の研究の展開について述べる。

2. 方法

対象は武蔵病院小児神経科受診中の小児である。病棟2号館3階の集団面談室において実施した。第一期(平成17年12月～18年3月,全6回)対象者は会話スキルの獲得を、第二期(平成18年5月～12月,全10回)対象者には、表情や行動と気持ちとの汎化を促すための指導を行った。なお、第一期生は、男児3名、女児1名(9歳7箇月～15歳2箇月)(HF2名, AS1名, Autism1名)で、第二期生は、男児3名(5歳7箇月～7歳5箇月)(HF3名)で構成された。

指導は、小池・成らが作成したプログラムに基づいて実施した。コミュニケーションを円滑に進める技法を学ぶため、かつ、各自のニーズにあった会話スキルの獲得を促すため、ソーシャルストーリーの手法や参加者と一緒にゲームを楽しむことを通じて、場面に応じた表現方法の個別指導と集団指導をおこなった。全体指導者1名、指導者補助数名と、参加者1名につき補助員1名を配置し、各小児の対人行動や心理状態を細心に観察した。

毎回1～2時間程度のSSTを隔週で施行し、SST後に保護者と指導者、補助員が話し合う時間

をもった。SST介入の1クール前後に、神経心理学的検査、神経生理学的検査、参加者の会話状況(保護者による回答)やASSQなどのアセスメントツールによる評価を行い、変化の有無を検討した。

3. 結果と考察

以後、おもに第二期生の結果を例に、SST介入の効果について述べる。

半年以上のSST介入を行った場合、いずれの参加者も『具体的な場面における気持ちを理解し、表情で表現する/気持ちを表すことばや文章を選択する』スキルが改善されていた(図1)。また、参加者の会話状況や心の理論課題(ToM)の結果も大幅に改善された。聴覚言語性学習検査(AVLT)、比喩皮肉検査、グッドイナフ人物画知能検査(DAMT)の結果も、概ね改善されたといえる(表1)。

一方、母親の評価尺度を表す高機能自閉症スペクトラムのスクリーニング質問紙(ASSQ)の結果には、SSTの介入後に大幅に改変したケースもあった。SSTの見学を通して、適切な療育方法や技術を習得することが、療育者側における児の障害に対する理解を深める結果へとつながったと解釈できる。したがって、SSTにおける療育者支援としての側面も期待がもてる。なお、会話やコミュニケーションの状況は、3名中2名はSST介入後に大幅な改善が報告された。1名は評価尺度には反映されにくいものの、児との会話の



図1 SST介入前後の気持ちの理解(第二期生 case1)

表1 SST介入前後の神経心理学的検査(第二期生)

ID		case 1		case 2		case 3	
開始年齢		7歳5箇月		6歳5箇月		5歳7箇月	
診断		HFPDD		HFPDD		HFPDD or ADHD	
検査時期		介入前	介入後	介入前	介入後	介入前	介入後
ASSQ	点数(両親評定19以上, 教師評定22以上)	20	20	18	18	18	3
TOM	正答数(全20問)	14	17	14	18	10	15
Raven	正答数(小2平均:29.5±5.6)	35	35	19	30	22	22
AVLT	ListAの再生	3-2-2-3-3	3-7-10-11-13	6-3-9-7-5	10-6-7-10-9	5-7-5-6-8	8-10-9-8-12
	ListBの再生	4	6	4	3	4	5
	ListAの再生(6回目)	0	13	5	5	8	2
	AVLT(遅延再生)	0	9	4	11	3	10
	再認	15	14	8	15	14	10
比喻皮肉検査	比喻正答(全5問)	1	3	2	1	3	3
	皮肉正答(全5問)	0	4	2	0	1	3
DAMT	描画IQ	78.12	85.6	78.9	84.5	73.0	87
	描画MA	5:11	6:11	5:01	6:11	3:10	5:07

様子が良くなったとの内省があった(図2)。

4. まとめ

SSTによって変化したエビデンスを参加者毎に集積し、神経心理学的指標を用いて評価することができた。今後は、事象関連電位など生理学的な指標に基づいた解析をまとめる予定である。本介入によって、発達障害児・者のソーシャルスキルに関する問題、すなわち、対人関係やコミュニ

ケーション場面の障害の範囲・程度と指導や訓練による治療効果との客観的事実関係を解明し、解決が図られることは、参加者個人にとどまらない効果も予想される。短期的なSST介入法における科学的基盤が明らかとなれば、発達障害医学・医療の発展に一層寄与すると考えられ、これからも本研究を継続したいと考えている。

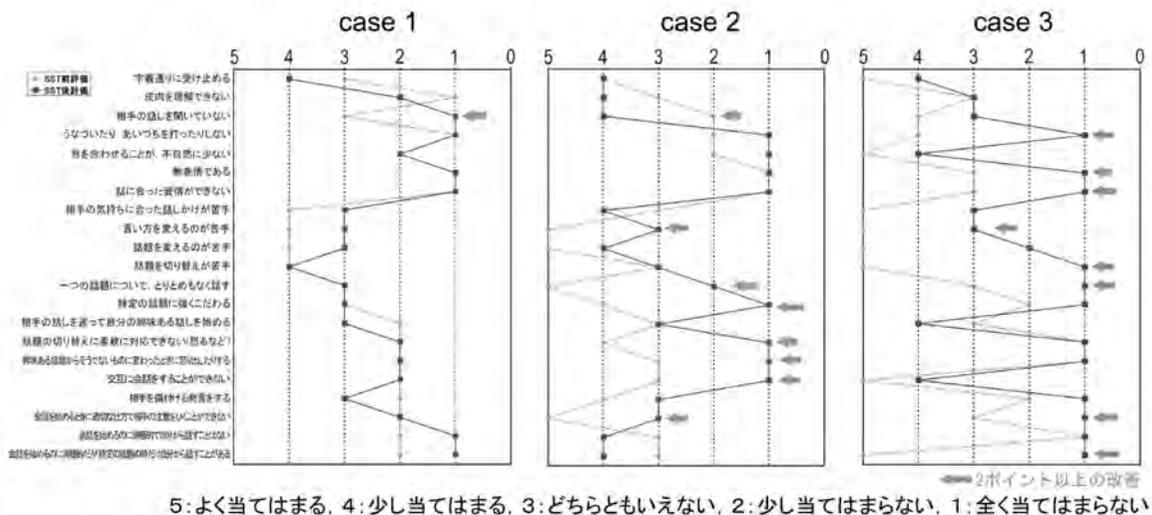


図2 SST介入前後の会話状況:保護者による回答(第二期生)

10. 社会復帰相談部

I. 研究部の概要

社会復帰相談部は、生物・心理・社会的観点から精神疾患や精神障害を多面的に捉え、施策としても導入可能な地域中心の精神保健医療福祉のサービスプログラムのモデルを呈示し、その効果に関する実証研究を推進することを、目的の第一としている。非精神病圏のメンタルヘルスに対する対策のニーズが急増していることにともない統合失調症のみならず、摂食障害、あるいは社会的ひきこもりなども研究対象としてきた。近年は、地域中心の精神保健医療福祉のシステムモデル作りが、当部の大きな研究課題となっている。具体的には、重症精神障害者の地域生活支援を可能にするための訪問を主体とした包括型地域生活支援プログラム（ACT）のモデル作りの研究、精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム（IPS）の開発に精力を注いでいる。

【部の構成】

部長：伊藤順一郎

援助技術研究室長：西尾雅明

精神保健相談研究室長：鈴木友理子（～9月30日） 瀬戸屋雄太郎（10月1日～）

併任研究員：伊藤寿彦（国府台病院精神科 医員）

客員研究員：大島 巖（日本社会事業大学社会福祉学部教授）

稲垣 中（慶應義塾大学医学部精神神経科助手）

吉田光爾（新潟医療福祉大学講師）

流動研究員：久永文恵（～8月31日）、深谷 裕、園 環樹（9月1日～）

外来研究員：小泉智恵、久永文恵（9月1日～）リサーチレジデント

協力研究員：堀内健太郎、鈴木一基、香田真希子、小川ひかる、高橋聡美、贅川信幸、小市理恵子、土屋 徹、小川雅代、深澤舞子、鎌田大輔

II. 研究活動

- 1) 重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究（ACT研究）（伊藤順一郎、大島 巖、西尾雅明、塚田和美、鈴木友理子、堀内健太郎、深谷 裕、久永文恵、園 環樹、他）
〔こころの健康科学研究事業：主任研究者 伊藤順一郎〕

重い精神障害をもつ人々の退院促進、地域定着を目標に、日本の実情にあった訪問型の包括型地域生活支援プログラム（ACT）のあり方について検討を重ね、「標準となるモデル」の完成を目指している。平成15年5月より国立精神・神経センター国府台地区をフィールドとして、ACT臨床チームをたちあげ、サービスを開始した。この活動に対して、プロセスの評価、患者や家族のアウトカムの評価、医療経済学的評価を実施した。平成17年度末には12ヶ月のフォローアップ調査をほぼ完了し、ACTは入院日数の削減に有効であるという結果を得た。平成16年5月からは、コントロール群をおいての無作為化比較試験を実施しており、今年度末にベースラインの結果を明らかにした。

- 2) 精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究（IPS研究）（西尾雅明、伊藤順一郎、大島 巖、松為信雄、他）
〔労働安全衛生総合研究事業：主任研究者 西尾雅明〕

精神障害をもつ人々でも本人の希望があれば一般就労が可能になることを目的とした、就労支援と生活支援が一体になった訪問型の個別職業紹介とサポート雇用プログラム（IPS）を我が国で初めて導入し、ACTプログラムや千葉県精神保健福祉のモデル事業と連携しながら日本におけるモデル作りを実施している。その中で平成17年11月からは無作為化比較試験も開始し、就職率の向上などの効果判定を実施している。

- 3) 統合失調症に関する心理教育を中心とした心理社会的研究・リハビリテーションモデルの開発研究（伊藤順一郎、大島 巖、西尾雅明、他）

〔精神・神経疾患研究委託費：16指-1 精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会

復帰支援に関する研究：主任研究者 塚田和美]

全国10ヶ所の精神科医療施設と連携をとりつつ、統合失調症患者の家族や本人への心理教育の効果について科学的根拠に基づく実証研究を継続している。とりわけ今年度は「心理教育を中心とした心理社会的援助プログラムガイドライン」に基づき、新たに施設で心理教育プログラムを実施するにあたって有用と思われるツールキットのうち、プログラムのビデオ作成を行った。

4) 施策に反映する、精神保健福祉システムのモデル検討に関する研究

〔厚生労働科学研究費 措置入院制度の適正な運用と社会復帰に関する研究：主任研究者 浦田重治郎〕

〔厚生労働科学研究費 障害者のケアマネジメントの総合的研究：主任研究者 坂本洋一〕

精神保健福祉施策の改革に直結する研究として、障害者ケアマネジメントに関するアウトカム評価のほか、措置入院患者の退院後の心理社会的支援に関する研究に参与した。

5) 児童思春期精神科病棟退院後のアウトカムの縦断的予後調査（瀬戸屋雄太郎）

〔厚生労働科学研究費（若手研究（B））：主任研究者 瀬戸屋雄太郎〕

近年、子どものメンタルヘルスは危機に瀕している。少年犯罪、自殺、自傷行為、不登校、ひきこもりなどが増加しており、そのうちの一部は精神障害によって引き起こされる。そのような子どもへの最も集中的な治療方法として入院治療があるが、そのアウトカムに関する研究はあまりなされていない。本研究では、児童思春期精神科病棟に入院した患者の追跡調査を行うことでその予後について明らかにすることを目的として調査を行った。

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献：

伊藤、西尾は、地域における講演会などに講師として可能な限り参加した。

2) 専門教育面における貢献：

伊藤、西尾は、各都道府県の精神保健福祉センター、福祉局等で行われる研修事業のうち、包括型地域生活支援プログラム（ACT）、心理教育、デイ・ケア、ホームヘルプ、家族支援、解決志向的面接技法等のワークショップ、講演等に可能な限り協力した。

3) 精研の研修の主催と協力：

伊藤は本年度、第4回ACT研修の主任・講師、第4回摂食障害治療研修・第3回摂食障害看護研修・第2回社会復帰リハビリテーション研修・第12回精神科デイ・ケア（中堅者研修）課程研修の副主任・講師を務めた。西尾、鈴木は第4回ACT研修の副主任・講師を務めた。

4) センター内における臨床活動：

伊藤は国府台病院精神科の併任をし、毎週一日を外来診療に従事している。また、精神科・看護部と連携しつつ統合失調症患者の家族のための心理教育プログラム「家族相談会」と患者本人のための心理教育プログラム「服薬と退院準備のための教室」を企画・運営した。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) 伊藤順一郎, 塚田和美: 本邦のACT実践と今後の課題. 日本精神科病院協会雑誌 Vol.25 No.3, 20-24, 2007.

2) 伊藤順一郎: 「ひきこもり」に必要な支援は何か. 精神神経学雑誌 109 (2): 130-135, 2007.

3) Kentaro Horiuchi, Masaaki Nishihio, Iwao Oshima, Junichiro Ito, Hiroo Matsuoka, Kazumi Tsukada: The quality of life among persons with severe mental illness enrolled in an assertive community treatment program in Japan: 1-year follow-up and analyses. Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health 2006, 2: 18 (31 July 2006)

4) 野口博文, 小松容子, 久永文恵: 攻撃性の高い統合失調症のケースマネジメント. 精神科治療学 21 (8): 859-866, 2006.

(2) 総説

- 1) 伊藤順一郎：「ひきこもり」と精神医療～Community based Mental Health Systemづくりの展望。精神神経学雑誌 109 (2)：128-129, 2007.
- 2) 西尾雅明：ACTにおけるチームアプローチの特徴とそれを支えるもの。精神科臨床サービス 6 (2)：149-153, 2006.
- 3) 西尾雅明：IPSモデルによる精神障害者の就労支援。リハビリテーション研究 129：14-17, 2006.
- 4) 西尾雅明：精神障害をもつ人たちへの服薬支援～ACT-Jの実践から～。公衆衛生 70 巻 12号：944-946, 2006.
- 5) 西尾雅明：ACT。臨床精神医学第 35 巻増刊号 (2006 年増刊号), 特集 / 今日の精神科治療指針 2006, 506-512, 2007.
- 6) 西尾雅明：包括型地域生活支援プログラム (ACT) と就労支援。Schizophrenia Frontier Vol.8 No.1 (第 26 号)：7-13, 2007.
- 7) 瀬戸屋雄太郎：障害程度区分の申請の手続きと判定基準。精神科臨床サービス 6：431-436, 2006.
- 8) 瀬戸屋雄太郎, 安西信雄：退院促進のために必要な診療報酬改定：精神科回復期リハビリテーション病棟の提案。精神障害とリハビリテーション 10 (2)：46-52, 2006.
- 9) 香田真希子：OT が就労支援を実施するにあたってのバリア～パラダイム転換の必要性～。作業療法ジャーナル 40 (11)：1128-1131, 2006.
- 10) 香田真希子：IPSモデルにおけるアセスメント。作業療法ジャーナル 41 (3)：250-251, 2007.

(3) 著書

- 1) 伊藤順一郎：ACTによる地域生活支援と精神科デイケア。安西信雄総著：精神科デイケア実践ガイド, 金剛出版, 東京, pp136-158, 2006.
- 2) 西尾雅明：ACT。精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2007 年版～障害者自立支援法－混迷の中の船出, 中央法規出版, 東京, p191, 2006.
- 3) 瀬戸屋雄太郎：検査：1. 脳波, 2. 知能検査, 3. 人格検査。萱間真美編：精神看護実習ガイド, 照林社, 東京, pp55-60, 2007.
- 4) 久永文恵, 伊藤順一郎：ACT。大野裕編：チーム医療のための最新精神医学ハンドブック, 弘文堂, 東京, pp261-262, 2006.
- 5) 香田真希子：ACTとIPS。松為信雄, 菊池恵美子編：職業リハビリテーション学－キャリア発達と社会参加に向けた就労支援体系。協同医書出版, 東京, pp264-270, 2006.
- 6) 香田真希子：訪問による支援の実際。香山明美, 小林正義, 鶴見隆彦編：生活を支援する精神障害作業療法, 医歯薬出版, 東京, pp189-194, 2007.

(4) 研究報告書

- 1) 伊藤順一郎, 西尾雅明, 大島 巖, 塚田和美, 鈴木友理子：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究 (主任研究者：伊藤順一郎)」総括研究報告書。pp3-12, 2007.
- 2) 伊藤順一郎, 深谷 裕：ACTの事業化における訪問看護ステーションの機能強化について。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究 (主任研究者：伊藤順一郎)」分担研究報告書。pp15-29, 2007.
- 3) 伊藤順一郎, 西尾雅明, 小川ひかる, 久永文恵, 香田真希子, 石井雅也, 鈴木友理子, 堀内健太郎, 大島 巖：ACTとIPSを組み合わせた統合プログラムの効果とプロセスに関する研究。平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (労働安全衛生総合研究事業)「精神障害者の一般就労と職場適応を

- 支援するためのモデルプログラム開発に関する研究（主任研究者：西尾雅明）」分担研究報告書. pp11-16, 2007.
- 4) 西尾雅明：ACT チーム精神科医の役割と機能に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」分担研究報告書. pp61-73, 2007.
 - 5) 西尾雅明, 伊藤順一郎, 大島 巖, 松為信雄：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）「精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究（主任研究者：西尾雅明）」総括研究報告書. pp3-8, 2007.
 - 6) 伊藤弘人, 木谷雅彦, 安西信雄, 平田豊明, 瀬戸屋雄太郎：精神科回復期リハビリテーション病棟のあり方と可能性に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究（主任研究者：保坂隆）」研究報告書. pp55-65, 2007.
 - 7) 浦田重治郎, 鈴木友理子, 伊藤順一郎, 亀井雄一：平成 16 年度～平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究」総合研究報告書. pp63-77, 2007.
 - 8) 鈴木友理子, 伊藤順一郎, 亀井雄一：措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）分担研究報告書. pp129-145, 2007.
 - 9) 深谷 裕, 伊藤順一郎：利用決定プロセスにおけるケアマネジメントのあり方. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「障害者のケアマネジメントの総合的研究（主任研究者：坂本洋一）」分担研究報告書. pp120-125, 2007.
 - 10) 深谷 裕, 伊藤順一郎：医療経済学的研究－包括型地域生活支援プログラム（ACT-J）の費用対効果研究. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」分担研究報告書. pp31-41, 2007.
 - 11) 深谷 裕, 伊藤順一郎：重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの医療経済学的評価に関する研究. 「財団法人医療科学研究所研究助成」研究報告書. 2007.（印刷中）
 - 12) 園 環樹, 大島 巖, 贅川信幸, 深澤舞子, 西尾雅明, 伊藤順一郎：ACT で提供されたサービスとアウトカムの関係－サービスコードデータとアウトカム調査の結果から－. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」分担研究報告書. pp55-60, 2007.
 - 13) 久永文恵, 伊藤順一郎：重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラム（ACT）における家族支援のあり方に関する研究－家族支援における変化ステージモデルの活用－. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」分担研究報告書. pp75-80, 2007.
 - 14) 小川ひかる, 石井雅也, 西尾雅明, 久永文恵, 香田真希子, 伊藤順一郎：ACT-J における IPS モデルによる就労支援. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」分担研究報告書. pp81-90, 2007.
- (5) その他
- 1) 西尾雅明：ACT-J の概要. 第 47 回病院・地域精神医学会総会国際シンポジウム「ACT が目指すもの」. 病院・地域精神医学 48：233-234, 2006.
 - 2) 西尾雅明：IPS モデルによる精神障害者の就労支援. クレリィエール No. 370, 2007.
 - 3) 西尾雅明：国府台地区における ACT-J の現状と課題. 日本精神科病院協会雑誌 2005 VOL. 24 別冊（第 33 回日精協精神医学会抄録集）：106-107, 2007.

- 4) 西尾雅明, 鈴木友理子, 小川ひかる, 堀内健太郎, 香田真希子, 前田恵子: 自立支援制度辞典編集委員会編 (共同執筆): 自立支援制度辞典, 社会保険研究所, 東京, 2007.
- 5) 林 宗貴, 有賀 徹, 明石勝也, 伊藤弘人, 井上徹英, 伊良部徳次, 梅里良正, 木村昭夫, 鈴莊太郎, 瀬戸屋雄太郎, 前田幸宏, 益子邦洋, 山本修三: 救急医療における診療の質の評価手法に関する研究. 病院管理 44: 19-30, 2007.
- 6) 吉見明香, 加藤大慈, 久野恵理, 鈴木友理子, 上原久美, 内野俊郎, 平安良雄: 精神科薬物療法管理アプローチ (Medication Management Approaches in Psychiatry; MedMAP) の紹介. 精神医学, 4: 311-315, 2007.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 伊藤順一郎: (オーガナイザー・司会) シンポジウム「ひきこもり」と精神医療～Community based Mental Health System づくりの展望. 第 102 回日本精神神経学会総会, 福岡, 2006.5.11.
- 2) 伊藤順一郎: 家族への心理教育的アプローチ. 第 2 回日本摂食障害学会, 東京, 2006.9.23.
- 3) 伊藤順一郎: ワークショップ「ACT」. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 14 回富山大会, 富山, 2006.11.24.
- 4) 西尾雅明: (オーガナイザー・司会) ワークショップ「チーム医療シリーズ 1; 精神科アウトリーチサービスと ACT (Assertive Community Treatment)」. 第 102 回日本精神神経学会総会, 福岡, 2006.5.13.
- 5) Fumie Hisanaga, Junichiro Ito: Empowering family members of people in recovery: Working with families in the community. United States Psychiatric Rehabilitation Association's 31st Annual Conference, Phoenix, June 6, 2006.
- 6) 香田真希子: シンポジウム「作業療法と生活支援～自立支援法に何を見るか～」. 第 40 回日本作業療法学会, 京都, 2006.7.1.
- 7) 香田真希子: オーガナイズドセッション「自立支援法施行に係わる取り組み」, 日本職業リハビリテーション学会第 34 回大会, 神奈川, 2006.9.9.
- 8) 香田真希子: シンポジウム「地域での実践」, 日本精神科病院協会, 岡山, 2006.10.12.

(2) 一般演題

- 1) 伊藤順一郎: 心理教育とは. 心理教育・家族教室ネットワーク第 10 回研究集会, 新潟, 2007.3.1.
- 2) 深谷 裕: 統合失調症 (をもつ人) に対する社会的態度－中学校教諭を対象としたアンケート調査から－. 第 54 回日本社会福祉学会, 東京, 2006.10.7-8.
- 3) 深谷 裕, 西尾雅明, 野中 猛: ケアマネジメントアウトカム評価研究－試行調査の結果から－. 日本精神障害者リハビリテーション学会 第 14 大会, 富山, 2006.11.23-25.
- 4) Hisanaga F, Nishio M, Ito J: Supporting family members of people with severe mental illness. 15th European Congress of Psychiatry, Madrid, Spain, March 17-21, 2007.
- 5) 上原久美, 吉見明香, 藤田英美, 加藤大慈, 久野恵理, 磯田重行, 坂本明子, 鈴木友理子, 久永文恵, 内野俊郎, 平安良雄: 病気の自己管理と回復 (IMR) プログラムのわが国への導入～個別で実施した 2 症例への試行から～. 第 26 回社会精神医学会, 横浜, 2007.3.22.
- 6) 坂本明子, 赤司英博, 森圭一郎, 内野俊郎, 磯田重行, 久野恵理, 鈴木友理子, 久永文恵, 吉見明香, 藤田英美, 上原久美, 加藤大慈, 平安良雄: 病気の自己管理と回復 (IMR) プログラムのわが国への導入～グループでの実施による予備試行調査から～. 第 26 回社会精神医学会, 横浜, 2007.3.22.
- 7) 小川ひかる, 八重田淳, 西尾雅明, 香田真希子, 深澤舞子: Individual Placement and Support (個別職業紹介とサポートモデル) における Employment Specialist (就労スペシャリスト) のあり方と利用者による評価. 第 34 回日本職業リハビリテーション学会, 神奈川, 2006.9.9.
- 8) 小川ひかる, 香田真希子, 石井雅也, 西尾雅明: ACT-J における IPS モデルによる就労支援の実践.

第26回日本社会精神医学会, 横浜, 2007.3.22.

- 9) 香田真希子, 久永文恵, 伊藤順一郎: リカバリーを促進する地域生活支援における教育研修システムのあり方～ACT-Jにおける初期研修からの一考察～. 日本精神障害者リハビリテーション学会第14回大会, 富山, 2006.11.24-25.

(3) 研究報告会

- 1) 伊藤順一郎, 大島 巖, 内野俊郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 西尾雅明, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 福井里江, 瀬戸屋希, 贄川信幸, 香月富士日, 森山亜希子, 二宮史織, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価(その14)～グループ研究の全体構想とRCTを用いた本試行研究の概要～. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.
- 2) 大島 巖, 伊藤順一郎, 内野俊郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 西尾雅明, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 福井里江, 瀬戸屋希, 贄川信幸, 香月富士日, 森山亜希子, 二宮史織, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価(その15)～予備試行研究における1年後調査: 施設調査・スタッフ調査・フィデリティ調査の概要. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.
- 3) 福井里江, 贄川信幸, 香月富士日, 大島 巖, 伊藤順一郎, 内野俊郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 西尾雅明, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 瀬戸屋希, 森山亜希子, 二宮史織, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価(その16)～予備試行研究におけるスタッフ調査1年後アウトカムの概況～. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.
- 4) 贄川信幸, 福井里江, 香月富士日, 大島 巖, 伊藤順一郎, 内野俊郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 西尾雅明, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 瀬戸屋希, 森山亜希子, 二宮史織, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価(その17)～予備試行研究におけるスタッフ調査1年後アウトカムとフィデリティ評価の関連～. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.
- 5) 内野俊郎, 贄川信幸, 福井里江, 香月富士日, 大島 巖, 伊藤順一郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 西尾雅明, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 瀬戸屋希, 森山亜希子, 二宮史織, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価(その18)～予備試行研究におけるスタッフ調査1年後アウトカム: スタッフの知識・態度の変化～. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.
- 6) 福井里江, 二宮史織, 贄川信幸, 香月富士日, 大島 巖, 伊藤順一郎, 内野俊郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 西尾雅明, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 瀬戸屋希, 森山亜希子, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価(その19)～予備試行研究におけるスタッフ調査1年後アウトカム: 障壁・困難の変化. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.

- 7) 西尾雅明, 大島 巖, 福井里江, 齋川信幸, 香月富士日, 伊藤順一郎, 内野俊郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 瀬戸屋希, 森山亜希子, 二宮史織, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価 (その20) ~予備試行研究における施設ケアサービス指標1年後アウトカム~. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.
- 8) 香月富士日, 福井里江, 齋川信幸, 大島 巖, 伊藤順一郎, 内野俊郎, 池淵恵美, 後藤雅博, 西尾雅明, 安西信雄, 岩崎俊司, 舟橋龍秀, 廣瀬棟彦, 山口博之, 佐伯祐一, 瀬戸屋希, 森山亜希子, 二宮史織, 塚田和美: 統合失調症を持つ人たちを対象にした科学的根拠に基づく心理社会的介入プログラム普及促進のためのツールキット開発とその有効性の評価 (その21) ~本試行研究のベースライン調査の概況~. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究班班会議, 東京, 2006.12.11.
- 9) 伊藤順一郎: ACTの制度化に向けて. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」研究報告会, 東京, 2007.2.24.
- 10) 西尾雅明: IPS-Jについて. 第8回コミュニティ精神医療を推進するための研究集会, 東京, 2006.5.19.
- 11) 西尾雅明: 研究班の全体像とACT・IPS統合モデルのRCTについて. 平成18年度厚生労働科学研究費(労働安全衛生総合研究事業)「精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究」研究報告会, 東京, 2007.2.24.
- 12) 西尾雅明: ACT-Jにおけるチーム精神科医の経験. 平成18年度厚生労働科学研究費(こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」研究報告会, 東京, 2007.2.24.
- 13) 西尾雅明: ACT(Assertive Community Treatment)の援助効果に関する研究. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 東京, 2007.3.6-7.
- 14) 清田晃生, 齊藤万比古, 林望美, 宇佐美政英, 渡部京太, 小平雅基, 佐藤至子, 瀬戸屋雄太郎, 神尾陽子: 行為障害の診断および治療・援助に関する研究. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 東京, 2007.3.6-7.
- 15) 林 望美, 清田晃生, 齊藤万比古, 渡部京太, 小平雅基, 宇佐美政英, 佐藤至子, 瀬戸屋雄太郎, 神尾陽子: 行為障害の診断および治療・援助に関する研究. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 東京, 2007.3.6-7.
- 16) 木谷雅彦, 瀬戸屋雄太郎, 安西信雄, 平田豊明, 伊藤弘人: 精神科回復期リハビリテーション病棟の機能に関する研究. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 東京, 2007.3.6-7.
- 17) 堀内健太郎, 鈴木友理子: ACT-Jにおける入院低減効果に関する研究-ランダム化対照試験6ヶ月・1年中間報告. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」研究報告会, 東京, 2007.2.24.
- 18) 深谷 裕, 伊藤順一郎: 医療経済学的研究-包括型地域生活支援プログラム(ACT-J)の費用対効果研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」研究報告会, 東京, 2007.2.24.
- 19) 久永文恵, 伊藤順一郎: 家族支援における変化ステージモデルの活用. 平成18年度厚生労働科学研究費(こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」研究報告会, 東京, 2007.2.24.
- 20) 園 環樹, 西尾雅明, 鈴木友理子, 大島 巖, 深谷 裕, 堀内健太郎, 小川ひかる, 久永文恵, ACT-J臨床チーム, 伊藤順一郎: ACTで提供されたサービスとアウトカムの関係~サービスコードデータと自記式アウトカム調査の結果から~, 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究発表会, 東京, 2007.3.6-7.

- 21) 小川ひかる, 香田真希子, 石井雅也, 西尾雅明, 伊藤順一郎: ACT-Jにおける就労支援の取り組み. 平成18年度厚生労働科学研究費(こころの健康科学研究事業)「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」研究報告会, 東京, 2007.2.24.

C. 講演

- 1) 伊藤順一郎: リカバリーについて～自分らしく生活するために～. こんぼーる家族懇談会, 千葉, 2006.4.2.
- 2) 伊藤順一郎: 家族の対応の仕方について. 国保旭中央病院家族教室特別講演会, 千葉, 2006.4.8.
- 3) 伊藤順一郎: 地域における精神科医療の役割. NPOメンタルケア協議会学術講演会, 東京, 2006.4.21.
- 4) 伊藤順一郎: ひきこもりの研究について. 2006年日韓ひきこもり会議, 韓国, 2006.5.2.
- 5) 伊藤順一郎: これからの精神保健福祉－ACTを中心に. 千葉臨床心理士会平成18年度第1回千葉県臨床心理士会研修セミナー, 千葉, 2006.5.28.
- 6) 伊藤順一郎: 家族療法の基礎と実際について. 横浜市家族療法事業, 横浜市中央児童相談所, 横浜, 2006.7.14.
- 7) 伊藤順一郎: 全国生活保護査察指導員研究協議会, 東京ファッションタウン, 東京, 2006.8.25.
- 8) 伊藤順一郎: 障がいからの回復と家族～地域でより快適に暮らすために. 長野市精神障害「当事者ポプラの会」講演会, 長野, 2006.9.9.
- 9) 伊藤順一郎: 思春期家族勉強会～思春期からの回復～. 横浜市家族療法事業, 横浜市青少年相談センター, 横浜, 2006.9.15.
- 10) 伊藤順一郎: 東洋町役場メンタルヘルス研修, 高知, 2006.9.21-22.
- 11) 伊藤順一郎: うつ病の予防と早期発見～自分のこころと向き合う～. 平成18年度地域精神保健福祉研修会, 高知県安芸福祉保健所, 高知, 2006.9.22.
- 12) 伊藤順一郎: 統合失調症の本人・家族への心理教育的アプローチ. 文教大学臨床相談研究所専門研修講座, 東京, 2006.10.7.
- 13) 伊藤順一郎: 虐待の困難ケースへの対応について. 横浜市家族療法事業, 横浜, 2006.11.17.
- 14) 伊藤順一郎: 厚生労働科学研究・研究成果等普及啓発事業による成果発表会, 岡山, 2006.11.12.
- 15) 伊藤順一郎: 包括的地域精神保健福祉医療研究会 ACT部会シンポジスト, NPO法人夢の木, 滋賀, 2006.12.2.
- 16) 伊藤順一郎: ひきこもり・不登校等の問題を持つ家族への家族療法. 横浜市家族療法事業, 横浜, 2006.12.7.
- 17) 伊藤順一郎: 家族療法の基礎と実際について. 横浜市家族療法事業, 横浜, 2007.1.12.
- 18) 伊藤順一郎: 事例からひきこもりを考える part II. 「社会的ひきこもり」市民講座, 横浜, 2007.1.14.
- 19) 伊藤順一郎: 家族支援の実際～家族支援における面接技術. 児童虐待対応援助技術研修, 横浜, 2007.1.18.
- 20) 伊藤順一郎: 思春期の困難からの回復. 横浜市家族療法事業, 横浜, 2007.1.21.
- 21) 伊藤順一郎: 思春期・青年期のひきこもりへの援助～家族支援やコミュニティーワークの視点から～. 思春期精神保健研修会, 石川, 2007.1.26.
- 22) 伊藤順一郎: Introduction of ACT-J Program. The 6th Course for the Academic Development of Psychiatrists, 静岡, 2007.2.17.
- 23) 伊藤順一郎: 思春期の困難からの回復. 横浜市家族療法事業, 横浜, 2007.2.18.
- 24) 伊藤順一郎: これからの地域精神保健福祉－ACTの可能性－. 精神障害者ケースマネジメントモデル事業研修会, 静岡, 2007.3.8.
- 25) 西尾雅明: 慢性の精神障害者を地域で支える包括型地域生活支援プログラム (ACT). SST普及協会北東北支部設立総会, 青森, 2006.6.3.
- 26) 西尾雅明: ACT-J, IPS-Jの概要と課題. 大塚製薬株式会社千葉支店社員教育勉強会, 千葉, 2006.11.15.

- 27) 石井雅也, 西尾雅明: 職場や組織でのメンタルヘルス. 市川商工会議・市川税務署・市川間税会共催『税務セミナーと教養講話』, 市川, 2006.11.22.
- 28) 西尾雅明: IPSの概要とその実践. 職業リハビリテーション学会東北ブロック研修会, 仙台, 2006.12.16.
- 29) 西尾雅明: 集团的職業前訓練から職場定着支援へ～ ACT-IPSの就労支援からみる職親制度の先駆性～. 精神障害者の雇用・就労促進会議 (第18回全国精神保健職親研究会), 幕張, 2007.3.9.
- 30) 西尾雅明: ACT-Jの話－ACT-J 試行結果の紹介. 「精神科医療 21世紀フォーラム in 福島」特別講演, 福島, 2007.3.18.
- 31) 鈴木友理子: 精神障害者リハビリテーション概論. 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構平成18年度厚生労働大臣指定講習 (前期合同講習). 障害者職業総合センター, 千葉, 2006.4.25.
- 32) 鈴木友理子: リカヴァリを目指して. ピアくるめ講演会, 福岡, 2006.5.14.
- 33) 鈴木友理子: ころに病をもつ人と地域でともに暮らす. 平成18年度淑徳大学総合福祉学部公開講座, 千葉市, 2006.10.28.
- 34) Setoya Y: Psychosocial Rehabilitation in Japan. Angoda Hospital, Colombo, 2006.10.13.
- 35) Setoya Y: Current Situation of Mental Health System and Psychosocial Rehabilitation in Japan. Ministry of Healthcare and Nutrition, Colombo, 2006.10.20.
- 36) Setoya Y: The Japanese mental health reform process and comparisons with Australia. 2007 Seminars in Mental Health System Developments. Centre for International Mental Health, Melbourne University, Melbourne, 2007.2.13.
- 37) 久永文恵: 地域における家族支援: 家族のエンパワメント. 独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター, 幕張, 2007.1.29.

D. 学会活動 (学会役員・編集委員など)

- 伊藤順一郎: 日本家族研究・家族療法学会 評議員・編集委員
 日本精神障害者リハビリテーション学会 常任理事
 心理教育・家族教室ネットワーク 運営委員
 リハビリテーション研究 編集委員
- 西尾 雅明: 日本精神神経学会アンチスティグマ委員会委員
 日本病院・地域精神医学会 理事・編集委員・地域精神保健福祉システム検討委員会委員
 心理教育・家族ネットワーク 運営委員
 季刊 地域精神保健福祉「レビュー」編集委員
 平成18年度相談支援従事者指導者育成研修に関する検討会委員
 仙台市精神保健福祉審議会委員
 仙台市精神保健福祉審議会作業部会副座長
 仙台市障害者ケアマネジメント推進協議会副委員長
 仙台市障害者ケアマネジメント推進協議会ワーキンググループ座長
- 鈴木友理子: 日本精神神経学会アンチスティグマ委員会委員

E. 委託研究

- 1) 伊藤順一郎: 平成18年度厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」主任研究者.
- 2) 伊藤順一郎: 平成18年度厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業「精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究」分担研究者.
- 3) 伊藤順一郎: 平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究」分担研究者.

- 4) 伊藤順一郎：平成18年度厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業「障害者のケアマネジメントの総合的研究」分担研究者。
- 5) 西尾雅明：平成18年度厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業「精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム開発に関する研究」主任研究者。
- 6) 西尾雅明：平成18年度厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」分担研究者。
- 7) 西尾雅明：平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「16指-1精神政策医療ネットワークによる統合失調症の治療及び社会復帰支援に関する研究」分担研究者。
- 8) 鈴木友理子：平成18年度文部科学研究費補助金（若手研究（B））「統合失調症の偏見・差別除去に関する介入研究」研究代表者。
- 9) 鈴木友理子：平成18年度厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究」分担研究者。
- 10) 鈴木友理子：平成18年度厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業「措置入院制度の適正な運用と社会復帰に関する研究」分担研究者。
- 11) 鈴木友理子：平成18年度厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究」研究協力者。
- 12) 鈴木友理子：第14回ファイザーヘルスリサーチ振興財団 国際共同研究事業助成「科学的根拠に基づく精神科薬物療法のあり方」研究協力者。
- 13) 鈴木友理子：第14回ファイザーヘルスリサーチ振興財団 日本人研究者海外派遣事業。メルボルン大学精神科国際精神保健センター。
- 14) 鈴木友理子：第37回（平成18年度）三菱財団社会福祉助成金「精神障害者を対象とする 包括型地域生活支援プログラム（ACT）のサービスの質の管理：全国モニタリングシステムの構築」研究代表者。
- 15) 瀬戸屋雄太郎：平成18年度文部科学研究費補助金（若手研究（B））「児童思春期精神科病棟退院後のアウトカムの縦断的予後調査」代表研究者。
- 16) 瀬戸屋雄太郎：平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「18指-1精神科在院患者の地域移行，定着，再入院防止のための技術開発と普及に関する研究」分担研究者。
- 17) 瀬戸屋雄太郎：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業）「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」分担研究者。
- 18) 深谷 裕：平成18年度文部科学研究費補助金（若手研究（B））「触法精神障害者家族の生活変化とその認識に関する質的研究」代表研究者。

F. 研 修

- 1) 伊藤順一郎：ACT-Kにおける事例検討。ACT 実践を促進するための職員研修会，京都，2006.4.25。
- 2) 伊藤順一郎：ACT-Kにおける事例検討。ACT 実践を促進するための職員研修会，京都，2006.7.11。
- 3) 伊藤順一郎：ACTによる地域生活支援と精神科デイ・ケア。第12回精神科デイ・ケア研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，小平，2006.7.13。
- 4) 伊藤順一郎：心理教育について。国立病院機構松籟荘病院職員研修会，松籟荘病院，奈良，2006.8.11。
- 5) 伊藤順一郎：ACT-Kにおける事例検討。ACT 実践を促進するための職員研修会，京都，2006.8.29。
- 6) 伊藤順一郎：摂食障害患者の家族心理教育について。第4回摂食障害治療研修。国立精神・神経センター精神保健研究所，小平，2006.8.31。
- 7) 伊藤順一郎：精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉。第2回精神保健指定医研修会，東京，2006.9.3。
- 8) 伊藤順一郎：事例研究①アセスメント編。平成18年度サービス管理責任者研修（指導者研修），東京，2006.9.7。
- 9) 伊藤順一郎：ACT-Kにおける事例検討。ACT 実践を促進するための職員研修会，京都，2006.10.2。

- 10) 伊藤順一郎：ACT-Kにおける事例検討. ACT 実践を促進するための職員研修会，京都，2006.12.1.
- 11) 伊藤順一郎：ACTプログラムの背景，哲学，ミッション，戦略. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第4回ACT研修，市川，2007.2.6.
- 12) 伊藤順一郎：コミュニティーとの統合. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第4回ACT研修，市川，2007.2.8.
- 13) 伊藤順一郎：ACT-Kにおける事例検討. ACT 実践を促進するための職員研修会，京都，2007.2.22.
- 14) 伊藤順一郎：統合失調症本人および家族への心理教育－国府台病院・久留米大学・南浜病院での実践－. 心理教育・家族教室ネットワーク第10回研究集会・初級研修コース①，新潟，2007.3.1.
- 15) 西尾雅明他：事例演習. 平成18年度相談支援従事者指導者養成研修，東京，2006.6.28.
- 16) 西尾雅明：先進事例紹介. 仙台市障害者自立支援協議会合同サブ会議，仙台，2007.2.2.
- 17) 西尾雅明：ACT-J 概要. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第4回ACT研修，市川，2007.2.6.
- 18) 西尾雅明：支援者のAHA! 体験. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第4回ACT研修，市川，2007.2.7.
- 19) 西尾雅明：精神疾患の理解. 日本精神科看護技術協会主催精神科訪問看護研修会～専門編，東京，2007.2.21.
- 20) 鈴木友理子：各ACTチームの概要. 第2回ACT研修会，倉敷，岡山，2006.11.11.
- 21) 鈴木友理子：EBP（科学的根拠に基づく実践）について. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第4回ACT研修，市川，2006.2.9.
- 22) 久永文恵：ACT（包括型地域生活支援）と退院促進. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第2回社会復帰リハビリテーション研修，小平，2006.9.7.
- 23) 久永文恵：精神保健福祉における医療・保健・福祉の今後の動向と，地域での役割について. 平成18年度保健師等ブロック研修会（関東甲信越地区），水戸，2006.12.22.
- 24) 久永文恵：重要な概念：リカバリーとは. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所第4回ACT研修，市川，2007.2.6.
- 25) 久永文恵：リカバリーを大切にするアプローチ～「WRAP」の紹介～. NPO法人POTA（精神科作業療法協会）第22回作業療法研修会，東京，2007.3.3.
- 26) 小川ひかる：重い精神障害を抱える人への就労支援 ACT-Jにおける就労支援の取り組み. ACT セミクローズド研修会，岡山，2006.11.11.
- 27) 香田真希子：精神科領域における地域での関わり. 千葉県作業療法士会，千葉，2007.2.4.
- 28) 香田真希子，星ゆかり：明日からできる就労支援技術～IPSモデルから～. 精神科作業療法協会POTA，東京，2007.3.3.
- 29) 香田真希子：新たな就労支援モデル「IPS」. 新潟リハビリテーション研究会，新潟，2006.10.27.
- 30) 香田真希子：就労支援「IPS」. 宮城県リハビリテーション研究会，仙台，2007.1.27.
- 31) 香田真希子：これからの就労支援「IPS」. 北九州市リハビリテーション勉強会，北九州，2006.10.31.
- 32) 香田真希子：ACTにおける研修システム. ACT セミクローズド研修会，岡山，2006.11.11.
- 33) 香田真希子：訪問作業療法とACT. 東京YMCA医療福祉専門学校，東京，2006.5.9.
- 34) 香田真希子：ACTの就労支援と実際. 健康科学大学，山梨，2006.10.2.

V. 研究紹介

ACT で提供されたサービスとアウトカムの関係 — サービスコードデータとアウトカム調査の結果から —

園環樹¹⁾, 西尾雅明¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 伊藤順一郎¹⁾, 大島巖³⁾, 深谷裕¹⁾, 堀内健太郎¹⁾
小川ひかる¹⁾, 久永文恵¹⁾, ACT-J 臨床チーム

- 1) 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部,
2) 国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部, 3) 日本社会事業大学

日本で最初に導入された精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラム (ACT-J) の利用者に提供されたサービスを, ACT における臨床活動の電子的記録であるサービスコードデータを用いて分析し, 提供されるサービス量と各種アウトカム指標の変化との関連を検討した. 対象は, ACT-J に 2003 年 5 月から 2004 年 4 月までに国府台病院に入院した者で, 年齢が 18 歳~59, 主診断が, 統合失調症, 心因反応, 感情障害等の精神疾患であり, 医療機関の頻回利用があり, 日々の生活課題を一貫して遂行できない, 過去 2 年間に問題行動のあった者のうち, 研究参加の同意が得られた 43 人とした. 用いたアウトカム指標は, 入院日数, GAF (Global Assessment of Functioning), 自己効力感, 服薬態度などである. 電子サービスコード記録は, 精神障害者の地域生活支援を記述するサービスコードの体系を, 既存尺度やガイドライン, 資料, これまでの経験を参考に作成したもので, サービスを 23 分類し, コード化し, これらのコードとともに, サービスの提供者, 利用者, 場所, 日時などを電子的に記録・蓄積するシステムである. アンケート調査は, 退院直後と 1 年後の 2 回実施され, サービスコードデータは各利用者の退院後 1 年間のデータを使用した.

分析の結果, 調査期間中に提供された ACT-J

のサービスの利用者 1 人あたりに平均回数は電話だけのコンタクトも含めて約 221 回であった. その内容としては, 「症状・服薬管理」「対人関係支援」「日常生活支援」などのサービスが多く提供されていた. アウトカム指標の変化については, 入院日数が前後比較で有意に減少し ($t=3.31, p=0.002$), GAF が有意に増加し ($t=-3.14, p=0.003$), 服薬態度が向上した ($t=-2.21, p=0.036$). 各尺度の得点の前後差得点 (1 年後調査-退院直後調査) と, 提供されたサービス量の相関については, 「日常生活支援」や「社会生活支援」の提供量と入院日数の減少との間に有意な相関が見られた. また, 「就労支援」の提供量と参加準備性の増加量との間にも有意な相関が見られた.

ACT-J では, 利用者の退院後 1 年間に 1 人あたり平均 221 回のコンタクトを行っており, 前後比較では入院日数が減少し, 社会機能が向上した. また, 提供されたサービスの中で, 「日常生活支援」や「社会生活支援」の提供量と入院日数の減少との間に相関が見られ, これらのサービスが地域生活の維持する上で重要であることが示唆された. 今後, 無作為割付試験の結果や, より詳細なサービスコードデータの分析を通して, 本研究の結果を検証する必要があると考える.

V. 研究紹介

重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの医療経済学的評価に関する研究

深谷 裕, 伊藤順一郎
国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部

【研究の背景】

重い精神障害をもつ人々が安心した地域生活を送るうえでは、医療面や生活面で継続的に支援していくことが重要であると考えられている。そこで本研究では、重い精神障害をもつ者を介入群（ACT 群）と対照群（CRL 群）に無作為に割り付け、両群にかかる医療費を比較し、ACT の医療経済的効果についての検討を試みた。ここでは、ACT 利用開始から 1 年間の ACT の医療費について報告する。

【研究方法】

2007 年 2 月末現在で ACT 群 59 名・対照群 59 名、計 118 名が登録されている。そのうち 2007 年 2 月末の時点でエントリー入院の退院日から 1 年が経過している者 73 名（ACT 群 38 名、対照群 35 名）を分析の対象とした。ただし、対照群 35 名のうち、エントリー入院中の IC 取得日から、退院が 1 年間みられなかった者 2 名を含んでいる。また、1 年の間に転院を経験している者 5 名も含んでいる。

医療費、医療サービス利用日数については、レセプトを利用した。ACT サービスの費用については、コンタクト回数を把握し、診療報酬の枠組み（医師の診察：330 点または 650 点、ケースマネジャーの単独コンタクト：550 点、複数コンタクト：1000 点）で換算した。なお、対照群の転院者 5 名の欠損値については、平均値を代入した。具体的には、①～③について検討した。

- ①両群の医療費と医療サービス利用日数
- ②エントリー入院時の GAF の得点により、全体を 2 グループに分け、医療費と医療サービス利用日数を比較。
- ③ ACT 群にかかるコストを既存の医療費の枠組みでシミュレーション。

【結果】

年間の医療費総額については両群の間に有意傾向はみられなかった ($p=.174$)。デイケア日数 ($p=.011$) について有意差がみられた。

エントリー入院時の GAF の得点が低いグループでは年間外来費が ACT 群が有意に高かった ($p=.014$)。年間入院費については、CRL 群が有意に高かった ($p=.026$)。年間の入院日数について対照群が平均で 84 日程度多かった ($p=.027$)。エントリー入院時の GAF の得点が高いグループでは、どの項目においても有意差は見られなかった。

ACT 群 38 名に対する 1 年間の ACT サービスの状況を診療報酬枠組みで換算したところ、38 名に対するサービスは年間合計 1,100 万円程度の医療費に換算される。利用者一人当たりでは 30 万円程度になる。

【考察とまとめ】

ACT 群は対照群に比較し、外来回数が多い傾向にあった。このことは、ACT のケースマネジャーらが通院支援を積極的に行い、定期的な受診を可能にしたことにより、医療中断や医療中断による入院を防ぐ機能が働いたと考えられる。

今回、ACT の活動は現行の診療報酬枠組みにより、ケースマネジャーの訪問は精神科訪問看護・指導料に換算したが、この点数では、ACT の運営をカバーしきれないことが、平成 16 年度の研究により既に明らかにされている。ACT の活動をどの基準で試算するかが、今後分析を進める上での重要な課題となる。

現段階の分析では、サンプル数が十分とはいえないので、今後も継続的に分析対象者数を増やして医療費の詳細を明らかにする必要がある。

11. 司法精神医学研究部

I. 研究部の概要

司法医学研究部は、平成15年7月10日「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の成立に伴い、同年10月に第11番目の研究部として新たに設置された。研究部は制度運用研究室、専門医療・社会復帰研究室、精神鑑定室の3室より構成され、新たな制度の運用状況を客観的に評価したり、専門施設における治療技術を開発したり、精神鑑定における諸問題を研究することを目的としている。

平成18年度（平成17年4月～18年3月）の人員構成は、部長：吉川和男、専門医療・社会復帰室長：松本俊彦、精神鑑定室長：岡田幸之、制度運用室長：菊池安希子、任期付研究員：野口博文、富田拓郎、美濃由紀子である。なお、研究補助者として早稲田大学大学院理工学研究科の佐野雅隆、併任研究員として国立精神・神経センター武蔵病院医師の野田隆政、同じく国立精神・神経センター武蔵病院臨床心理技術者の今村扶美、朝波千尋、岩崎さやか、協力研究員として八街少年院法務技官の谷敏昭、宮崎大学の津久江亮太郎を迎え入れて研究に臨んだ。

II. 研究活動

1) 心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究

医療観察法制度における専門的医療の向上と施行5年後の法の見直しに向けて問題点を的確に把握することは、今後の厚生労働行政にとって極めて重要な課題である。本研究は、精神保健研究所司法精神医学研究部を中心に、医療観察制度に関わる種々の機関からの情報を統合的に収集管理し、専門的な見地からの評価と分析を加え、その結果を関係機関に定期的にフィードバックすることによって、専門的医療の向上を図ると同時に、5年後の制度改正の必要性を根拠づけるための客観的なデータを集積、提供することを目的としている。今年度は、医療観察法施行2年目であることから、状況報告を確実に伝えるように、関係機関、関係省庁、評価班との協議を繰り返し、データ収集とデータ項目の妥当性に関する検討を行った。データ収集の方法は、H17年度に開発し、H18年度にバージョンアップを行ったデータベース・システムを用いた。全国の指定医療機関より、施設の整備状況、対象者の基礎情報、治療期間や治療内容、退院に際しての住居の確保、社会復帰における連携状況等に関する情報を収集、解析することによって、同法の専門的治療の現状と問題点が明らかになった。

2) 重度精神障害者に対する指定入院医療機関での治療効果判定に関する研究

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下、医療観察法）の指定入院医療機関にて実施可能な「統合失調症に対する認知行動療法」を開発するため、①開発した認知行動療法導入プログラムの効果検討を行い、②エビデンスの厚い統合失調症の個人認知行動療法の具体的方法を明らかにし、③他害行為防止要素を加味した集団プログラムのワークシート集を作成した。

平成17年度に開発したノーマライゼーションに基づく「認知行動療法導入プログラム（疾患教育の後に実施する集団プログラム）」を引き続き実施し、前後に病識等の変化を評価した。その結果、物質乱用を伴わない群においては、疾患教育の後であるにも関わらず、病識、自尊感情、抑うつ状態がさらに有意に改善することが見いだされた。

マンチェスター・モデルに基づく個別介入による統合失調症の認知行動療法の実践的内容を検討するためにワークショップを実施した。家族介入および患者介入のいずれにおいても使用されるコーピング方略増強法の具体的方法論が明らかになると共に、トレーニング方法についても示唆が得られた。また、トレーニングの補助教材となる模擬面接のデモDVDの作成を行った。

再他害行為防止の要素を含めた統合失調症の認知行動療法プログラムを開発するために、英国の高度保安病院であるブロードモア病院において使用されている集団療法マニュアルを入手して、検討し、ワークシート集としてまとめた。司法精神科病棟における統合失調症の集団認知行動療法においては、疾患教育およびノーマライゼーションだけでなく、向社会的スキルの獲得を目標としたソーシャルスキルトレーニングが求められていること、各種ワークシートの有用性などが示された。なお、マニュアルに

については原著者より著作権を得て翻訳し、出版予定である。

3) マルチシステムック・セラピー (Multisystemic Therapy; MST) の導入準備に関する研究

行為障害など破壊的行動障害の治療技法として、米国だけでなく諸外国においても徐々にその効果が実証されてきている MST を本邦に導入するために、当部スタッフ2名が MST Services (米国サウスカロライナ州) が現地で開催するセラピスト研修 (5日間)、ならびにスーパーバイザー研修 (2日間) に参加し、同社副理事長 兼 プログラム開発担当責任者のマーシャル・スウェンソン氏と今後の契約を締結し、次年度以降の本邦での試験的導入に向けた継続的支援を確認した。さらに、日本でのトレーニング開始の準備として、トレーニングハンドアウト (資料集) の翻訳を完了した。来年度はこれらを受け、勉強会等により MST 普及のための啓発活動を実施し、関連領域の専門家の協力を得て、MST における各種臨床技法の試行を行い、効果査定を行う予定である。MST とは、対象児童を社会生態系の中で理解し、多様なシステム内におけるストレスとニーズをアセスメントしながら、治療の鍵となる保護者を同定し、保護者が治療の終了後も積極的に児童に関与していけるようなシステムを構築することが求められている。さらにフィットアセスメントと呼ばれる分析過程を経て、問題行動の要因となる種々の事実から一定の仮説を導き出し、綿密なスーパーヴィジョン、コンサルテーションの下、家族療法 (構造派、戦略派等)、認知行動療法などを用いた介入を実施するものである。

4) 刑事責任能力の評価に関する研究

司法精神鑑定の公平性の実現は長年にわたる懸念事項である。岡田、松本は、この刑事責任能力の評価・判定方法について精神医学と法学の両側面から、その標準化をはかるべく研究を行っている。本年度は、厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰支援に関する研究 (代表者：山上皓)」の分担研究班「他害行為を行った精神障害者の刑事責任能力鑑定に関する研究 (分担研究者：岡田幸之)」においてその成果物である「刑事責任能力に関する鑑定書作成の手引き 18 年度版」の作成作業において中心的役割を果たし、またその基礎資料として米国法と精神医学会の刑事責任能力鑑定のガイドラインの翻訳と紹介をおこなった。

5) 物質使用障害を併発した重度精神障害者の治療技法の開発と評価に関する研究

地域における精神障害者の暴力行動に関する重要なリスクファクターである物質使用障害は、司法精神医療において重要な臨床的課題である。そのような研究背景にもとづいて、本研究では、国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟における物質使用障害治療プログラムの開発を目的として、平成 17 年度より進められているプロジェクトである。今年度は、プログラムのさらなる洗練を目的として、覚せい剤治療プログラム提供者として米国内にて高い評価を得ている、Los Angeles の Matrix Institute にて研修・情報交換を行い、ワークブックの改訂とプログラムの構成を見直した。また、指定通院医療機関における物質使用障害治療プログラムの開発を目的として、神奈川県立精神医療センターせりがや病院において Matrix model に依拠した外来覚せい剤依存治療プログラム (Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program; SMARPP) を開発・施行した。

6) 国際生活機能分類 (ICF) を用いた評価と社会復帰支援に関する研究

本研究では、うつ病を有する者における生活機能障害を特定するために、国際生活機能分類 (ICF) コアセット、及び機能および障害に関する尺度を用いた評価を実施し、臨床研究で用いられるカテゴリーを特定し、うつ病を有する者における生活機能障害を検討した。方法としては、医療機関 (2カ所) において本研究のインクルージョンクライテリアを満たした者を対象とし、ICF コアセット (心身機能・活動と参加・環境因子) を用いたインタビュー調査、及び QOL 等に関する自記式調査を実施した。

その結果、本研究の対象者には、精神機能「活力レベル」「楽観主義」「思考の速度」等の項目で、また、活動と参加「問題解決」「ストレスへの対処」「ディスカッション」等の項目で障害が見られ、疾病の状況 (重症度・急性期か否か・離間期間等) の応じた治療及び社会復帰支援の効果測度を示した。

7) 薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究

薬物依存臨床では、麻薬及び向精神薬取締法の通報義務の問題、外来および病棟内における違法薬物の持ち込みや使用などの問題、医療スタッフや他患者に対する暴力行為の問題など、司法的と抵触する

問題と遭遇することが多い。本研究は、平成17、18年度厚生労働科学研究「薬物乱用・依存の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究（主任 和田 清）の分担研究として実施された。専門家会議において、こうした司法的問題の抽出と対応指針を整理するとともに、全国精神科医療機関の調査を通じて、薬物依存臨床における司法的問題に対する対応の実態を分析した。さらに、これらの調査結果と法学者の意見を総合し、薬物依存臨床における司法的問題への対応のあり方について、一定のガイドラインを提示した。

8) 青年期における「故意に自分の健康を害する」行為の実態と精神医学的特徴に関する研究

本研究は、近年の学校現場で問題となっている自傷行為やアルコール・薬物乱用の問題の実態を、明治安田生命こころの健康科学研究費の助成を受けて実施されているものである。すでに複数の中学校・高等学校の生徒3,000余名からのアンケート、ならびに280名の養護教諭からのアンケートを回収している。また、自傷行為やアルコール・薬物乱用と、食行動異常、暴力行動、非行行動との関連を明らかにするために、同じアンケートを少年施設（少年鑑別所・少年院）にても実施し、2007年3月末日の時点で600名分のアンケートを回収している。現在は、以上の調査結果を解析中である。

9) 中学生の破壊的行為・行動のアセスメント技法の開発に関する基礎研究

学校場面における子どものメンタルヘルスクリーニングは、子どもの問題を早期に理解し、介入を実施するために極めて重要であり、このためにはアセスメントの開発と同時に、ツールとしてのアセスメントの利用について、学校コミュニティ（例：教員）で理解を高め、有効な実践に結びつけるプロセスが必要となる。本年度は基礎研究として、都内公立中学校を対象に学校生活サポートテスト（田研出版）を実施し、希望生徒より回答を収集した。結果については、生徒・保護者へ返却すると同時に、開示同意の得られた生徒については、在籍校にも開示し、学校コミュニティに与える影響を定性的に検討した。この結果、管理職を始めとする学校教員のアセスメントへの意識が高まり、今後の学校での支援活動に有効であったことが確認された。さらに子ども用の包括的メンタルヘルスアセスメントであるBeck Youth Inventories 第2版（BYI-2）の翻訳権を獲得し、翻訳・バックトランスレーションを完了させた。来年度は学校コミュニティに対するメンタルヘルスアセスメントの啓蒙活動を一層実施するとともに、BYI-2日本版作成のためのデータ収集を行う予定である。

Ⅲ. 社会的活動

(1) 市民社会に対する一般的貢献

吉川和男、岡田幸之、松本俊彦は、裁判所、検察庁の依頼による刑事司法鑑定および心神喪失者等医療観察法の鑑定を行い、市民社会に貢献した。

松本俊彦は、中学・高等学校の生徒、教員、一般市民などを対象とした薬物乱用防止講座を行い、また地方自治体で精神保健福祉事業の従事者研修を務め、市民社会に貢献した。

(2) 専門教育面における貢献

吉川和男は、東京医科歯科大学難治疾患研究所の非常勤講師を務め、大学院生の司法精神医学の専門教育に貢献した。

岡田幸之は、司法研修所において、司法修習生を対象とした「司法修習刑事共通特別講義：司法精神医学」を担当し、司法実務につく法律家の養成に貢献した。

岡田幸之は、科学警察研究所において、捜査担当者を対象とした「犯罪者プロファイリング課程研修講義：精神鑑定・精神医学概論」を担当し、捜査実務家の養成に貢献した。

松本俊彦は、横浜市立大学医学部の非常勤講師を務め、医学生の卒前における精神医学教育に貢献した。

菊池安希子は、法務省心神喪失者等医療観察法制度導入研修において、医療観察法指定医療機関において提供される「統合失調症の認知行動療法」ならびに「他害行為防止の認知行動療法」についての講義を行い、地域処遇実務につく専門家の養成に貢献した。

富田拓郎は、首都大学東京健康福祉学部の非常勤講師を務め、看護・保健専攻学生に対する専門教育

に貢献した。

(3) 精研の研修の主催と協力

吉川和男, 松本俊彦, 菊池安希子は, 第1回司法精神医学研修にて講義を行った。

(4) 保健医療行政・政策に関する研究・調査, 委員会等への貢献

松本俊彦は, 横浜市福祉調整委員会委員を務め, 横浜市の保健福祉サービスの向上に貢献した。

(5) センター内における臨床的活動

吉川和男, 岡田幸之, 松本俊彦は, 武蔵病院第一病棟部精神科医師を併任し, 臨床的活動を行っている。
菊池安希子は, 武蔵病院臨床心理技術者を併任し, 臨床的活動を行っている。

(6) その他

富田拓郎は, 東京臨床心理士会災害・犯罪等専門委員会委員を務め, 司法・犯罪領域における職能向上のための研修活動, 啓蒙活動, 人的資源ネットワーク構築のための活動等を行っている。

富田拓郎は, 東京都教育相談センター専門家アドバイザースタッフとして, 都内公立学校への学校(生徒・保護者・教員)支援活動を行った。

美濃由紀子は, 日本精神科看護技術協会における「医療観察法病棟退院患者の社会復帰における看護の役割に関する検討プロジェクト」に携わり, 司法精神看護の今後の方向性を検討する活動等を行っている。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 吉川和男, 山上皓: 医療観察法制度の意義と課題. 精神神経誌 108 (5), 490-496, 2006
- 2) 吉川和男, 福井裕輝, 野田隆正, 吉住美保, 松本俊彦, 岡田幸之: 脳腫瘍によりアスペルガー症候群を発症し母親を殺害した事例. 犯罪学雑誌 72 (4), 105-119, 2006
- 3) 吉川和男: 司法精神医学と医療観察法制度—その意義と課題. OT 作業療法ジャーナル. 44 (3), 180-187, 2007.
- 4) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 赤木正雄, 木村逸雄, 上條敦史, 平安良雄: インククリナー (1, 4-ブタンジオール) の乱用により一過性の幻覚妄想と強度の不眠を呈した1例. 精神医学 48: 677-680, 2006.
- 5) 山口亜希子, 松本俊彦: 女子大学生における自傷行為と過食行動の関連. 精神医学 48: 659-667, 2006.
- 6) 下津咲絵, 井筒節, 松本俊彦, 岡田幸之, 柑本美和, 野口博文, 菊池安希子, 滝沢瑞枝, 吉川和男: 中学生におけるAD/HD傾向と自尊感情の関連—Wender Utah Rating Scaleを用いた予備的研究—. 精神医学 48: 371-380, 2006.
- 7) 松本俊彦, 岡田幸之, 千葉泰彦, 井筒節, 下津咲絵, 野口博文, 柑本美和, 菊池安希子, 吉川和男: 若年男性における自傷行為の臨床的意義について: 少年鑑別所における自記式質問票調査. 精神保健研究 19: 59-73, 2006.
- 8) Matsumoto T, Okada T: Designer drugs as a cause of homicide. Addiction 101: 1666-1667, 2006.
- 9) 松本俊彦, 岡田幸之, 千葉泰彦, 安藤久美子, 吉川和男: 破壊的行動障害の症状と反社会的傾向の関係—Psychopathy Checklist, Youth Versionと共分散構造分析を用いた研究—. 犯罪学雑誌 72: 135-146, 2006.

- 10) 松本俊彦, 阿瀬川孝治, 伊丹 昭, 里吉万生, 持田恵美, 越 晴香, 小西 郁, 山口亜希子: 自傷患者の治療経過中における「故意に自分の健康を害する行為」: 1年間の追跡調査によるリスク要因の分析. 精神医学 48: 1207-1216, 2006.
- 11) Isojima D, Togo T, Kosaka K, Fujishiro H, Akatsu H, Katsuse O, Iritani S, Matsumoto T, Hirayasu Y: Vascular complications in dementia with Lewy Bodies: A postmortem study. Neuropathology 26: 293-297, 2006.
- 12) 鈴木志帆, 森田展彰, 白川美也子, 中島聡美, 菊池亜希子, 中谷陽二: SIDES (Structured Interviewtor Disorders of Extreme Stress) 日本語版の標準化. 精神神経学雑誌 109: 9-27, 2007.
- 13) Ito, T., Takenaka, K., Tomita, T., & Agari, I. The comparison of ruminative responses with negative rumination as a vulnerability factor for depression. Psychological Reports, 99: 763-772, 2006.
- 14) 野口博文, 小松容子, 久永文恵: 攻撃性の高い統合失調症のケースマネジメント. 精神科治療学 21 (8), 859-866, 2006.

(2) 総 説

- 1) 吉川和男: 攻撃性と司法精神医学—攻撃性の評価—. 精神科治療学 21 (8), 825-834, 2006
- 2) 岡田幸之: PTSD 診断と法律. こころの科学 129, 54-60, 2006.
- 3) 岡田幸之: 少年犯罪とこの15年—子どもの事件はかわったか—. 精神科治療学 21 (12): 1297-1302, 2006.
- 4) 岡田幸之, 松本俊彦, 樽矢敏広, 吉澤雅弘, 高木希奈, 野田隆政, 安藤久美子: 米国の刑事責任能力鑑定—「米国精神医学と法学会 心神喪失抗弁を申し立てた被告人の精神鑑定実務ガイドライン」の紹介(その1): 刑事責任能力判断の要点とその変遷—. 犯罪学雑誌 72 (6): 177-188, 2006.
- 5) 岡田幸之, 松本俊彦, 野口博文, 安藤久美子, 平林直次, 吉川和男: ICFの精神医療への導入 ICFに基づく精神医療実施計画書の開発. 精神医学 49 (1): 41-48, 2007.
- 6) 岡田幸之: 刑事精神鑑定—医療観察法施行後の変化—. こころの科学 132, 42-46, 2007.
- 7) 岡田幸之, 吉澤雅弘, 高木希奈, 野田隆政, 安藤久美子, 松本俊彦, 樽矢敏広: 米国の刑事責任能力鑑定—「米国精神医学と法学会 心神喪失抗弁を申し立てた被告人の精神鑑定実務ガイドライン」の紹介(その2): 心神喪失抗弁における精神活性物質中毒と非伝統的な精神障害の扱い—. 犯罪学雑誌 73(1): 15-26, 2007.
- 8) 岡田幸之, 野田隆政, 安藤久美子, 松本俊彦, 樽矢敏広, 吉澤雅弘, 高木希奈: 米国の刑事責任能力鑑定—「米国精神医学と法学会 心神喪失抗弁を申し立てた被告人の精神鑑定実務ガイドライン」の紹介(その3): 鑑定の実務と倫理にかんする留意事項—. 犯罪学雑誌 73 (2): 36-47, 2007.
- 9) 松本俊彦: 非行・反社会的行動と自傷行為. 特別企画 自傷行為. こころの科学 127: 64-69, 2006.
- 10) 松本俊彦, 山口亜希子: 自傷の概念とその研究の焦点. 精神医学 48: 468-479, 2006.
- 11) 松本俊彦: 嗜癖の攻撃性と衝動性. 精神科治療学 21: 953-960, 2006.
- 12) 松本俊彦: リスクカットの現状と養護教諭の対応のあり方. 健康教室 11月増刊号: 31-59, 東京, 2006.
- 13) 松本俊彦: 自傷とボディ・モディフィケーション. 精神科治療学 21: 1214-1248, 2006.
- 14) 松本俊彦: 解離をめぐる青年期症例の治療—解離性自傷患者の理解と対応. 精神科治療学 22 (2): 311-318, 2007.
- 15) 松本俊彦, 今村扶美, 吉澤雅弘, 平林直次: 物質使用障害を併発した触法精神病例の薬物治療・心理社会治療. 臨床精神薬理 10: 751-758, 2007.

(3) 著 書

- 1) 吉川和男: 第4章医療観察法-3 通院医療・地域社会における処遇. 精神看護エクスペール 17 精神

看護と法・倫理. 総編集: 坂田三充. 中山書店. pp. 93-101. 2006.

- 2) 松本俊彦: 自傷行為の理解と対応. 鍋田恭孝編「思春期臨床の考え方・すすめ方-新たなる視点・新たなるアプローチ」, pp229-246, 金剛出版, 東京, 2007.

(4) 研究報告書

- 1) 吉川和男: 厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究 (主任研究者: 吉川和男)」総括・分担研究報告書. 2007.
- 2) 吉川和男: 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究 (主任研究者: 吉川和男)」総括・分担研究報告書. 2007.
- 3) 吉川和男: 行為障害の治療技法と治療効果に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究 (主任研究者: 齋藤万比古)」分担研究報告書. 2007.
- 4) 松本俊彦, 梅野 充, 小田昌彦, 上條敦史, 小林桜児, 成瀬暢也, 比江島誠人, 今村扶美, 津久江亮太郎, 吉澤雅弘: 薬物関連精神障害の臨床における司法的問題に関する研究. 平成 17 年度 厚生労働科学研究費補助金 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者: 和田清)」報告書, 171-179, 2006.
- 5) 松本俊彦: e) 物質乱用. 行為障害の診断・治療に関するガイドライン (案). 平成 16～18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究 (主任研究者: 齋藤万比古) 分担報告書, 145-152, 2007.
- 6) 小林桜児, 上條敦史, 松本俊彦, 奥平謙一, 遠藤桂子, 大槻正樹: 薬物関連精神障害者専門病院利用者の予後についての研究. 平成 18 年度 厚生労働科学研究費補助金 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者: 和田清)」分担報告書, 173-184, 2007.
- 7) 松本俊彦, 今村扶美, 梅野 充, 岡田幸之, 尾崎 茂, 小田晶彦, 上條敦史, 柑本美和, 小林桜児, 津久江亮太郎, 成瀬暢也, 比江島誠人, 吉澤雅弘: 薬物関連精神障害の臨床における司法的問題に関する研究. 平成 18 年度 厚生労働科学研究費補助金 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究 (主任研究者: 和田清)」分担報告書, 241-273, 2007.
- 8) 河西千秋, 大塚耕太郎, 松本俊彦, 川野健治, 三宅康史, 有賀徹, 伊藤弘人: 自殺未遂者ケアのためのガイドラインの作成: その背景と課題. 平成 18 年度 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「自殺未遂者及び自殺遺族等へのケアに関する研究 (主任研究者: 伊藤弘人)」研究協力報告書, 85-101, 2007.
- 9) 菊池安希子: 重度精神障害者に対する指定入院医療機関での治療効果判定に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究 (主任研究者: 吉川和男)」分担研究報告書. 2007.
- 10) 菊池安希子: イギリスにおける統合失調症に対する認知行動療法-司法精神科患者への心理治療プログラム実施に向けて-. 厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究推進事業報告書 (実施機関: 日本障害者リハビリテーション協会) 日本人研究者派遣事業報告書. 2006.
- 11) Kikuchi, A., Ireland, J.: Research on staff training of a forensic psychiatric treatment programme in a secure hospital in the United Kingdom. Daiwa Anglo-Japanese Foundation Small Grants Report. The Daiwa Anglo-Japanese Foundation 2006.
- 12) 美濃由紀子, 宮本真巳: 指定入院医療機関における医療に対するスタッフの意識調査-開棟前に抱

いている期待や懸念について－/触法精神障害者の看護ならびに地域支援の手法に関する研究（分担研究者宮本真巳）. 厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価, 治療, 社会復帰等に関する研究」（主任研究者：松下正明）H17年度総括・分担研究報告書. pp561-564. 2006.

- 13) 美濃由紀子, 龍野浩寿, 宮本真巳: 「指定入院医療機関開設前における看護リーダー層スタッフの抱える困難さ」/触法精神障害者の看護ならびに地域支援の手法に関する研究（分担研究者：宮本真巳）. 厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価, 治療, 社会復帰等に関する研究」（主任研究者：松下正明）H17年度総括・分担研究報告書. pp565-569. 2006.
- 14) 美濃由紀子, 吉岡直美, 熊地美枝, 高崎邦子, 佐藤るみ子, 宮本真巳: 指定入院医療機関開設後の看護活動の現状と課題－看護ガイドライン施行後の実践経過について－/触法精神障害者の看護ならびに地域支援の手法に関する研究（分担研究者：宮本真巳）. 厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価, 治療, 社会復帰等に関する研究」（主任研究者：松下正明）H17年度総括・分担研究報告書. pp586-588. 2006.
- 15) 宮本真巳, 美濃由紀子, 佐藤るみ子: 指定入院医療機関におけるグループ・スーパービジョンの実際/触法精神障害者の看護ならびに地域支援の手法に関する研究（分担研究者：宮本真巳）. 厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価, 治療, 社会復帰等に関する研究」（主任研究者：松下正明）H17年度総括・分担研究報告書. pp632-640. 2006.
- 16) 宮本真巳, 小松容子, 大迫充江, 佐藤るみ子, 美濃由紀子: 看護部会活動報告書/司法精神医療従事者の研修・教育ならびに専門家養成システムの作成と実行に関する研究（分担研究者：山内俊雄）. 厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価, 治療, 社会復帰等に関する研究」（主任研究者：松下正明）H17年度総括・分担研究報告書. pp489-501. 2006.
- 17) 美濃由紀子: 指定通院医療機関におけるデータ収集とデータ項目の妥当性に関する研究 (2). 厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「心身喪失者等医療観察法制度における専門的医療向上のためのモニタリングに関する研究」（主任研究者：吉川和男）H18年度総括・分担報告書報告書. pp177-187. 2007.

(5) 翻訳

- 1) 松本俊彦, 山口亜希子, 小林桜児 (共訳): B・W・ウォルシュ著「自傷行為治療ガイド」, 金剛出版, 東京, 2007.
- 2) 菊池安希子, 下津咲絵, 井筒節, 岩崎さやか, 朝波千尋 (翻訳): ニコラス・タリア著「統合失調症及び精神病性障害に対する認知行動療法/マンチェスター・モデルに基づく精神病性障害に対する認知行動療法マニュアル」. 厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究推進事業報告書(実施機関: 日本障害者リハビリテーション協会) 外国への研究委託費事業. 2006.

(6) その他

- 1) 吉川和男: 司法精神医療のあり方と今後の課題. 司法精神医学第1巻第1号. P. 17-18. 2006.
- 2) 吉川和男: 特集精神鑑定. 精神鑑定の対象となる「精神障害」. BAN (番) 12月号: 14-16, 東京, 2006.
- 3) 松本俊彦: ティーンエイジャーを診る—薬物依存症. 日経メディカル 2006年5月号, pp53 (インタビュー).
- 4) 松本俊彦: 特集—現場からの問題提起! 若い「依存症者」に, 今, 何が起きているか? 季刊 Be! 83号, 2006年6月号, pp14-15 (インタビュー).
- 5) 松本俊彦: 書評 ジョン・G・ガンダーソン著 黒田章史訳『境界性パーソナリティ障害—クリニカル・

ガイド』。こころの科学 130：86, 2006.

- 6) 松本俊彦：私の処方—自傷行為をくりかえす青年期患者の不眠。Modern Physician 26 (12)：1916, 2006.
- 7) 松本俊彦：診療の秘訣—自傷行為をくりかえす青年期患者の対応。Modern Physician 27 (2)：257, 2007.
- 8) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応。健康教育 2月増刊号—健康教育の現在—：15-17, 2007.

B. 学会・研究会における発表

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 吉川和男, 富田拓郎：「反社会的問題行動を示す子ども達への支援」—マルチシステム療法 MST の導入—。第 47 回日本児童青年精神医学会総会シンポジウム, 2006.10.20. 千葉幕張メッセ 国際会議場.
- 2) 岡田幸之 (シンポジスト)：PTSD の診断書・意見書・鑑定書の書き方とあり方。日本トラウマティック・ストレス学会第 6 回大会プレコンgres, 東京女子医科大学, 2007.3.8.
- 3) 松本俊彦：自傷と摂食障害 (パネリスト)。パネルディスカッション I「摂食障害を多面的に理解する」。第 2 回日本摂食障害学会, 2006.9, 東京.
- 4) 松本俊彦：リストカットを超えて—「故意に自分の健康を害する」行為をどう捉えるか? シンポジウム I「リストカットで考えること—現状と支援—」。第 24 回日本青年期精神療学会, 2006.11, 松本.
- 5) 富田拓郎：「死別体験におけるトラウマをめぐる：現状と課題」シンポジウム口演『新しい悲嘆理論の構築』日本トラウマティック・ストレス学会 第 6 回大会。武蔵野大学, 2007.3.10.

(2) 一般演題

- 1) K. Yoshikawa：Offenders with Mental Disorder on Five Continents. 6th Annual IAFMHS Conference. Amsterdam, 15th June, 2006.
- 2) 今村扶美, 松本俊彦, 藤岡淳子, 岩崎さやか, 朝波千尋, 安藤久美子, 平林直次, 吉川和男：心神喪失者等医療観察法指定入院における内省治療：第 2 回日本司法精神医学会大会, 明治大学アカデミーホール, 2006.5.
- 3) 津久江亮太郎, 松本俊彦, 吉澤雅弘, 今村扶美, 安藤久美子, 原田隆之, 平林直次, 和田 清, 吉川和男：武蔵病院医療観察法病棟における物質使用障害治療プログラムについて。第 2 回日本司法精神医学会大会, 明治大学アカデミーホール, 2006.5.
- 4) 菊池安希子, 下津咲絵, 朝波千尋, 岩崎さやか：統合失調症患者に対する「認知行動療法導入プログラム」の試み。第 6 回認知療学会, 東京, 2006.10.7-9.
- 5) 岩崎さやか, 菊池安希子, 下津咲絵, 朝波千尋, 今村扶美：「認知行動療法導入プログラム」により個別の認知的介入が円滑に進んだ統合失調症の一症例。第 6 回認知療学会, 東京, 2006.10.7-9.
- 6) 野口博文, 岡田幸之, 菊池安希子, 美濃由紀子, 平林直次, 佐藤るみ子, 三澤孝夫, 八木深, 岩成秀夫, 松原三郎, 吉川和男：医療観察法制度におけるリハビリテーション促進のためのモニタリング研究—平成 17 年度調査をもとに—。第 14 回日本精神障害者リハビリテーション学会, 富山, 2006.11.
- 7) 美濃由紀子・高濱圭子・日下和代・伊東美緒・小谷野康子・宮本真巳：事例検討会の集団力動が事例提供者に及ぼす影響に関する研究—継続フォローアップのための方法論の検討—。第 26 回日本看護科学学会学術集会, pp388, 神戸, 2006.12.3

(3) 研究報告会

- 1) 吉川和男：司法精神医学研究部の活動概要。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 18 年度研究報告会。国立精神・神経センター精神保健研究所, 2007.3.7.

- 2) 吉川和男, 岡田幸之, 菊池安希子, 野口博文, 美濃由紀子:平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究」第1回研究班会議, 東京国際フォーラム, 2006.6.7.
- 3) 吉川和男:平成17年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究」第1回研究班会議, サンシティ山崎製パン企業年金基金会館, 2006.6.30.
- 4) 吉川和男:平成18年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究」(主任研究者:吉川和男)第1回分担研究者会議, 2006.8.21, 国立精神・神経センター研究所4号館(司法精神医学研究部)会議室
- 5) 吉川和男, 岡田幸之, 菊池安希子, 野口博文, 美濃由紀子:平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究」第2回研究者会議, 2006.10.26, 丸ビルホール&コンファレンススクエア.
- 6) 吉川和男:平成18年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究」第2回分担研究者会議, 2006.11.28, 国立精神・神経センター精神保健研究所4号館会議室.
- 7) 吉川和男, 富田拓郎:行為障害の治療技法と治療効果に関する研究, 平成18年度 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究」(主任研究者:斎藤万比古)研究報告会 2006.12.22, 千葉県市川市サンシティ.
- 8) 吉川和男:厚生労働科学研究「他害行為を行なった精神障害者の診断, 治療及び社会復帰支援に関する研究」(主任研究者:山上皓)最終報告会議, 東京医科歯科大学難治疾患研究所, 2007.2.24,
- 9) 岡田幸之, 松本俊彦:平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価・治療・社会復帰等に関する研究」(主任研究者:山上皓)第1回分担研究班会議, 新宿エステック情報ビル, 2006.7.12.
- 10) 岡田幸之, 松本俊彦:平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価・治療・社会復帰等に関する研究」(主任研究者:山上皓)第2回分担研究班会議, 新宿エステック情報ビル, 2006.10.25.
- 11) 岡田幸之, 松本俊彦:平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価・治療・社会復帰等に関する研究」(主任研究者:山上皓)第3回分担研究班会議, 新宿エステック情報ビル, 2007.1.25.
- 12) 岡田幸之:厚生労働科学研究「他害行為を行なった精神障害者の診断, 治療及び社会復帰支援に関する研究」(主任研究者:山上皓)最終報告会議, 東京医科歯科大学難治疾患研究所, 2007.2.24.
- 13) 松本俊彦, 今村扶美, 梅野 充, 岡田幸之, 小田昌彦, 上條敦史, 柑本美和, 小林桜児, 成瀬暢也, 比江島誠人, 津久江亮太郎, 吉澤雅弘:薬物関連精神障害の臨床における司法的問題に関する研究, 平成18年度 厚生労働科学研究費補助金による 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業「薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究(主任研究者:和田清)」報告会, キュポラ川口, 2007.3.11.
- 14) 富田拓郎:中学生向け包括的メンタルヘルスクリーニング尺度の学校における臨床応用:都内中学校での試行的調査と学校への支援 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成18年度研究報告会, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 2007.3.7.

C. 講演

- 1) 岡田幸之:司法精神医学, 司法研修所 平成17年度司法修習刑事共通特別講義, 司法研修所, 2006.6.14,
- 2) 松本俊彦:自傷行為について, 東京精神療法研究会, 2006.4.15, 青山心理臨床センター.
- 3) 松本俊彦:自傷行為の理解と対応, 墨田区すみだ生涯学習センター定例研修会講演, 2006.6.13,

すみだ生涯学習センター。

- 4) 松本俊彦：薬物乱用・依存とリストカット。神奈川県高等学校教科研究会養護部会および県立学校保健会養護教諭部会講演会，2006.6.21，神奈川県民センター。
- 5) 松本俊彦：人格障害を持つ人への援助と理解。横須賀市高齢者虐待防止センター主催第1回高齢者虐待研修会講演，2006.6.27，ウェルシティ横須賀。
- 6) 松本俊彦：平成18年度富士見ヶ丘学園薬物乱用防止講演。2006.6.28，富士見ヶ丘学園。
- 7) 松本俊彦：薬物乱用・依存とリストカット。神奈川県鎌倉保健福祉事務所主催薬物乱用防止講演会，2006.7.7，鎌倉生涯学習センター。
- 8) 松本俊彦：薬物乱用・依存とリストカット。神奈川県三崎保健福祉事務所主催薬物乱用防止講演会，2006.7.14，神奈川県三浦合同庁舎。
- 9) 松本俊彦：傷つけたいあなたへ，そして傷つけたい子どもを持つご家族へ Part 2，のびの会（摂食障害を支える会）主催 夏合宿の講演会，2006.7.29，久里浜アルコール症センター。
- 10) 松本俊彦：リストカットの現状と養護教諭の対応のあり方。学校保健研究会主催 第45回学校保健ゼミナール，2006.8.2，イイノ・ホール。
- 11) 松本俊彦：薬物乱用防止教育講演会。藤沢市立御所見中学校主催薬物乱用防止教育講演会，2006.10.3，藤沢市立御所見中学校。
- 12) 松本俊彦：薬物乱用防止教育講演会。神奈川県立光陵高校主催薬物乱用防止教育講演会，2006.10.20，神奈川県立光陵高校。
- 13) 松本俊彦：薬物乱用の現状と対策。埼玉県教育委員会主催 平成18年度薬物乱用防止シンポジウム，2006.11.7，大宮ソニックシティ。
- 14) 松本俊彦：薬物乱用・依存と「故意に自分の健康を害する」症候群。静岡県薬物乱用対策推進本部（静岡県，静岡県教育委員会，静岡県警察本部）主催 平成18年度静岡県薬物乱用防止県民大会，2006.11.11，グランシップ。
- 15) 松本俊彦：薬物乱用依存——「故意に自分の健康を害する」症候群。——。福島県精神保健福祉センター主催 平成18年度福島県薬物乱用防止フォーラム，2006.11.17，福島市子供の夢を育む施設。
- 16) 松本俊彦：専門医療機関における女性薬物乱用者の臨床的特徴。福島刑務支所薬物離脱プログラムを充実させるための研究会，2006.11.21，法務省矯正局。
- 17) 松本俊彦：治療共同体，Drug Courtの必要性。平成18年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費精神疾患関連班 第12回市民公開講座「薬物依存症からの回復をめざして」，2006.12.11，アルカディア市ヶ谷。
- 18) 松本俊彦：人格障害者の実態とその対応について。神奈川県生活保護事務研究協議会講演，2006.12.15，神奈川県自治会館。
- 19) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助——「故意に自分の健康を害する」症候群。東京都立多摩立川保健所主催薬物関連問題講演会。2007.1.26，東京都立多摩立川保健所。
- 20) 松本俊彦：自分で自分を傷つける子どもたち。鎌倉市PTA連絡協議会主催講演会。2007.2.9，鎌倉生涯学習センター。
- 21) 松本俊彦：薬物乱用から自分を守ろう。埼玉県春日部市立武里中学校主催生徒対象薬物乱用防止講演。2007.2.20，春日部市立武里中学校。
- 22) 松本俊彦：薬物乱用防止の現状と対策。埼玉県鳩ヶ谷市教育委員会主催鳩ヶ谷市PTA役員研修会，2007.2.23，鳩ヶ谷市ふれあいプラザさくら。
- 23) 松本俊彦：薬物乱用と自傷。神奈川県立女性相談所主催 婦人相談員・女性保護施設職員研究協議会講演会，2007.2.27，神奈川県立自治総合センター。
- 24) 松本俊彦：薬物乱用防止教育講演。神奈川県立大和西高等学校主催薬物乱用防止講演，2007.3.22，神奈川県立大和西高等学校。
- 25) 菊池安希子：加害者対応最前線。女性と安全と健康のための支援教育センター特別講座。東京ウィメンズ・プラザ，2006.3.3。

- 26) 富田拓郎：マルチシステム療法（MST）の理論と実際。東京臨床心理士会災害・犯罪等専門委員会主催 第3回勉強会。講演者。2006.9.9, 東京臨床心理士会。

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

- 1) 吉川和男：犯罪学雑誌編集委員
- 2) 吉川和男：日本司法精神医学会 理事
- 3) 吉川和男：日本精神神経学会関連問題委員会委員
- 4) 吉川和男：英国 Criminal Behaviour and Mental Health 誌編集委員 Board of Editor
- 5) 岡田幸之：日本社会精神医学会 理事
- 6) 岡田幸之：日本精神科診断会 評議員
- 7) 岡田幸之：日本犯罪学会 評議員，編集委員
- 8) 岡田幸之：日本司法精神医学会 評議員，編集委員
- 9) 松本俊彦：日本司法精神医学会 評議員
- 10) 菊池安希子：日本 EMDR 学会 理事
- 11) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会 理事
- 12) 菊池安希子：第16回日本ブリーフサイコセラピー学会「一般演題：「自分の顔が嫌い」という少女が外出できるようになるまで－身体醜形障害発症から回復までの過程に関する考察－」座長，横浜，2006.8.27.
- 13) 富田拓郎：PSI-Japan（周産期メンタルヘルス研究会）理事

E. 委託研究

- 1) 吉川和男：平成18年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業。重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究。研究代表者。
- 2) 吉川和男：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業。心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究。研究代表者。
- 3) 吉川和男：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。他害行為を行った精神障害者の診断，治療及び社会復帰支援に関する研究（主任研究者：山上皓）。他害行為を行った精神障害者の特徴に関する研究。分担研究者。
- 4) 吉川和男：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業。児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究（主任研究者：齋藤万比古）。行為障害の治療技法と治療効果に関する研究。分担研究者。
- 5) 吉川和男：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業。自殺関連うつ対策戦略研究（主任研究者：高橋清久）。分担研究者。
- 6) 吉川和男，野口博文，美濃由紀子：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（主任研究者：中島豊爾）。通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究（分担研究者：川副泰成）。研究協力者。
- 7) 吉川和男：平成18年度文部科学省科学研究費補助金萌芽研究。心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の退院と社会復帰を促進する要因の解析。研究代表者。
- 8) 吉川和男：平成18年度財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究。重大な他害行為を行った触法精神障害者に関し，個体の脆弱性や環境ストレス等の相互要因，治療技法や効果判定，再発防止策に必要とされる医療体制ならびに法制度について，国際的な疫学調査および比較研究を実施する。研究代表者。
- 9) 岡田幸之：平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）。医療観察法制度モニタリングのためのシステム開発に関する研究。分担研究者。

- 10) 岡田幸之：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。他害行為を行った触法精神障害者の診断，治療及び社会復帰支援に関する研究（主任研究者：山上皓）。他害行為を行った者の責任鑑定に関する。分担研究者。
- 11) 菊池安希子：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）。重度精神障害者に対する指定入院医療機関での治療効果判定に関する研究。分担研究者。
- 12) 松本俊彦：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）。重度精神障害者に対する Matrix Model にもとづく物質使用障害の治療に関する研究。分担研究者。
- 13) 松本俊彦：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究（主任研究者：和田清）。薬物関連精神障害の臨床における司法的問題に関する研究。分担研究者。
- 14) 野口博文：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。重度精神障害者の治療及び治療効果等のモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）。重度精神障害者に対する生活機能障害の評価に関する研究。分担研究者。
- 15) 富田拓郎：平成 18 年度明治安田こころの健康財団研究助成。中学生の破壊的行為・行動のアセスメント技法の開発に関する基礎研究－学校での効果的なメンタルヘルス支援のあり方について－。研究代表者。
- 16) 美濃由紀子：平成 18 年度文部科学研究費補助金（若手研究 B）。がんを併発した精神疾患患者のケアを困難にさせている複合要因の解明。研究代表者。
- 17) 美濃由紀子：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。他害行為を行った精神障害者の診断，治療及び社会復帰支援に関する研究（主任研究者：山上皓）。研究協力者。
- 18) 美濃由紀子：平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）。研究協力者。

F. 研修

- 1) 吉川和男：新潟県精神保健福祉センター研修会「医療観察法が目指すもの～現状と課題」。新潟市土地改良会館。2006.7.11。
- 2) 吉川和男：精神保健判定医等養成研修会「鑑定業務演習」，「事例検討」。東京西新宿ホール。2006.7.15。
- 3) 吉川和男：法務省保護局精神保健観察等関係管理者研修「精神保健観察におけるアセスメントとリスクマネジメント」。2006.8.29，国立精神・神経センター武蔵病院。
- 4) 吉川和男：多職種チームアプローチ概論。平成 18 年度司法精神医療等人材養成研修会。2006.10.11，仙台国際センター。
- 5) 吉川和男：精神保健観察におけるリスクアセスメントとリスクマネジメント。法務省保護局心神喪失者等医療観察法制度導入研修，2006.11.8，法務省。
- 6) 吉川和男：多職種チームアプローチ概論。平成 18 年度司法精神医療等人材養成研修会。2006.11.11，大阪コロナホテル。
- 7) 吉川和男：医療観察法における鑑定入院。2006.11.15，東京足立病院。
- 8) 吉川和男：多職種チームアプローチ概論。平成 18 年度司法精神医療等人材養成研修会。2006.12.9，東京明治製菓本社。
- 9) 吉川和男：多職種チームアプローチ概論。平成 18 年度司法精神医療等人材養成研修会。2007.1.20，福岡天神ビル。
- 10) 岡田幸之：精神保健判定医等養成研修会「精神保健審判員の業務と責任」。仙台国際センター。2006.5.5。
- 11) 岡田幸之：精神保健判定医等養成研修会「精神保健審判員の業務と責任」。東京西新宿ホール。2006.7.14。

- 12) 岡田幸之：精神保健判定医等養成研修会「精神保健審判員の業務と責任」。大阪国際交流センター。2006.9.29.
- 13) 岡田幸之：精神保健判定医等養成研修会「精神保健審判員の業務と責任」。福岡電気ビル。2006.11.18.
- 14) 岡田幸之：精神保健（司法精神医療）。2006.12.18, 国立保健医療科学院。
- 15) 岡田幸之：ICFの概要と評価項目シミュレーション。琉球病院医療観察法病棟全体研修。2007.1.16, 琉球病院。
- 16) 岡田幸之：精神医学と犯罪者プロファイリング。鑑定技術職員専攻科第105期犯罪者プロファイリング課程研修。科学警察研究所。2007.3.15.
- 17) 松本俊彦：関東学院大学カウンセリングセンター・グループスーパーヴィジョン助言者。2006.6.16, 関東学院大学。
- 18) 松本俊彦：各関係機関が関わっている処遇困難事例の対応について。東京都多摩府中保健所 事例検討会 助言者。2006.6.23, 東京都多摩府中保健所。
- 19) 松本俊彦：薬物依存症に対し、専門職は何ができるか～『故意に自分の健康を害する』症候群への支援～。横浜市健康福祉局こころの健康相談センター主催 薬物依存症研修。2006.7.21, 横浜市健康福祉局こころの健康相談センター。
- 20) 松本俊彦：薬物の薬理作用と依存症。法務省矯正局矯正研修所主催 改善指導科第1回研修。2006.7.26, 矯正研修所。
- 21) 松本俊彦：東京都立多摩総合精神保健福祉センター薬物・アルコール相談家族教室講師および事例検討会。助言者。2006.7.27, 東京都立多摩総合精神保健福祉センター。
- 22) 松本俊彦：東京都立多摩総合精神保健福祉センター薬物・アルコール相談事例検討会。助言者。2006.9.14, 東京都立多摩総合精神保健福祉センター。
- 23) 松本俊彦：対応困難な保護者との関わり方について－精神疾患や人格障害を持つ保護者への対応のあり方。東京都児童相談センター主催 第3回児童福祉司自主研究会。2006.9.27, 東京都児童相談センター。
- 24) 松本俊彦：思春期・青年期の自傷行為について。宮城県立精神保健福祉センター主催 平成18年度思春期関連研修会。2006.9.29, 宮城県立精神保健福祉センター。
- 25) 松本俊彦：薬物関連精神障害の臨床における司法的問題。精神保健研究所薬物依存研究部主催。第20回薬物依存臨床医師研修会。2006.10.24, 精神保健研究所。
- 26) 松本俊彦：薬物依存症の疾病概念と疾病分類。平成18年度肥前精神医療センター アルコール・薬物関連問題研修会。2006.11.29, 肥前精神医療センター。
- 27) 松本俊彦：物質使用障害による他害行為の問題—重複障害を中心に—。第1回司法精神医学研修会。2006.12.1, 国立精神・神経センター精神保健研究所。
- 28) 松本俊彦：物質使用障害にもとづく重大な他害行為防止プログラム—Matrix modelの導入—。第1回司法精神医学研修会。2006.12.1, 国立精神・神経センター精神保健研究所。
- 29) 松本俊彦：自傷行為をする子どもへの理解と対応。横須賀市教育研究所主催第7回教育相談研修講座。2005.12.2, 横須賀市総合福祉会館。
- 30) 松本俊彦：母子保健事例検討会助言者。横須賀市健康福祉センター。2006.12.19, ウェルシティ横須賀。
- 31) 松本俊彦：東京都立多摩総合精神保健福祉センター薬物・アルコール相談事例検討会。助言者。2006.12.28, 東京都立多摩総合精神保健福祉センター。
- 32) 松本俊彦：自殺・自傷行為の予防とケア。琉球病院医療観察法病棟全体研修。2007.1.16. 琉球病院
- 33) 松本俊彦：精神専門研修会事例検討 助言者・講師。国立精神・神経センター武蔵病院看護部主催平成18年度精神専門研修会。2007.1.10, 国立精神・神経センター武蔵病院。
- 34) 松本俊彦：精神専門研修会事例検討 助言者・講師。国立精神・神経センター武蔵病院看護部主催平成18年度精神専門研修会。2007.1.24, 国立精神・神経センター武蔵病院。

- 35) 松本俊彦：精神保健事例検討会 助言者。2007.2.16, 東京都多摩府中保健所。
- 35) 松本俊彦：関東学院大学カウンセリングセンター・グループスーパーヴィジョン助言者。2007.3.2, 関東学院大学。
- 36) 松本俊彦：少年施設事例検討会助言者。横浜少年鑑別所主催職員研修会, 2007.3.13, 横浜少年鑑別所。
- 37) 松本俊彦：矯正施設における薬物依存症。京都医療少年院主催職員研修会講演, 2007.3.16, 京都医療少年院。
- 38) 松本俊彦：パーソナリティ障害の理解と対応について。相模原市保健所主催平成18年度保健所職場専門研修会, 2007.3.23, ウェルネスさがみはら。
- 39) 松本俊彦：東京都立多摩総合精神保健福祉センター家族教室講師および薬物・アルコール相談事例検討会。助言者。2007.3.29, 東京都多摩総合精神保健福祉センター。
- 40) 松本俊彦：事例検討会助言者。多摩府中保健所主催事例検討会, 2007.3.30, 調布市保健センター
- 41) 菊池安希子：統合失調症患者を対象とした認知行動療法導入プログラム。東京都精神病院協会臨床心理部門 第32回定例研修会。東京武蔵野病院, 2007.3.10。
- 42) 菊池安希子：国立精神・神経センター武蔵病院看護部院内教育精神専門研修（講師）。国立精神・神経センター武蔵病院, 2007.2.21。
- 43) 菊池安希子：国立精神・神経センター武蔵病院看護部院内教育精神専門研修（講師）。国立精神・神経センター武蔵病院, 2007.2.7。
- 44) 菊池安希子：司法精神医学③認知行動療法。法務省心神喪失者等医療観察法制度導入研修。法務総合研究所。2006.11.2。
- 45) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法・アンガーマネジメント。平成18年度指定入院医療機関従事者病棟研修会。下総精神医療センター, 2006.8.21。
- 46) 菊池安希子：再他害防止のためのプログラム。平成18年度指定入院医療機関従事者病棟研修会。下総精神医療センター, 2006.8.21。

G. その他

- 1) 吉川和男：通院医療研究会。シンポジウム司会。明治製菓講堂。2007.2.4。
- 2) 吉川和男, 岡田幸之, 松本俊彦：心神喪失者等医療観察法関係研究協議会。東京地方裁判所。2007.3.9。
- 3) 吉川和男, 岡田幸之, 松本俊彦：精神保健審判員に任命。

V. 研究紹介

心神喪失者等医療観察法制度における 専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究

吉川和男¹⁾、岡田幸之¹⁾、菊池安希子¹⁾、美濃由紀子¹⁾、野口博文¹⁾、八木 深²⁾、
松原三郎³⁾、山上 皓⁴⁾、町野 朔⁵⁾、岩成秀夫⁶⁾、佐野雅隆⁷⁾、田中一宏⁸⁾

1) 司法精神医学研究部 2) 国立病院機構東尾張病院 3) 松原病院

4) 東京医科歯科大学難治疾患研究所 5) 上智大学法学部

6) 神奈川県立精神医療センター芦香病院 7) 早稲田大学 8) 医療情報システム開発センター

研究目的

医療観察法附則第3条には、「政府は指定医療機関における医療が、最新の司法精神医学の知見を踏まえた専門的なものとなるよう水準を高めるよう努めなければならない」と規定され、さらに、附則第4条には、「同法施行後5年を経過した時点で、政府は法律の施行状況の把握、国会への報告、検討、および法制の整備等を実施しなければならない」と規定されていることから、医療観察法制度における専門的医療の向上と施行5年後の法の見直しに向けて問題点を的確に把握することは、今後の厚生労働行政にとって極めて重要な課題である。

一方、本制度は、対象者の審判から処遇終了に至るまで、裁判所、指定入院医療機関、指定通院医療機関、保護観察所、都道府県・市町村、精神障害者社会復帰施設等の機関が重層的な関わりを持つことから、これらの課題を達成していくためには、多岐にわたる膨大な情報を、一元的かつ効率的に管理しつつ、客観的、統合的に評価・分析していくことが求められる。さらに、対象者は、精神障害と重大な他害行為という2重のハンディキャップを併せ持っていることから、その個人情報の取り扱いには倫理・人権の両面から格段の配慮が求められる。

本研究は、精神保健研究所司法精神医学研究部を中心に、医療観察制度に関わる種々の機関からの情報を統合的に収集管理し、専門的な見地からの評価と分析を加え、その結果を関係機関に定期的にフィードバックすることによって、専門的医療の向上を図ると同時に、5年後の制度改正の必要性を根拠づけるための客観的なデータを集積、提供することを目的とするものである。

研究方法

研究全体の計画

本研究は、精神保健研究所司法精神医学研究部を中心に、医療観察制度に関わる種々の機関からの情報を統合的に収集管理し、専門的な見地からの評価と分析を加え、その結果を関係機関に定期的にフィードバックすることで、専門的医療の向上を図ると同時に、施行5年後の制度改正の必要性を根拠づけるための客観的なデータを集積、提供することを目的としている。

具体的には、平成14年度から実施されてきた松下班の成果と厚生労働省が提示している各種ガイドラインを踏まえながら、本研究で開発したデータベース・システムを用いて、専門的医療の向上と運用状況の分析に必要な諸変数を各地の指定通院医療機関から収集する。これらの変数は定期的に司法精神医学研究部で分析され、制度上の問題点や具体的な改善計画が示される。これらは、精神医学、法学等の専門家によって構成される外部評価班での評価を経た上で、関係機関や関係省庁に定期的に報告される。

年次計画

今年度は、H17年度に開発し、H18年度にバージョンアップを行ったデータベース・システムを用いて医療観察法制度の対象者のデータ収集を本格的に進め、医療観察法施行2年目の状況報告を確実に進めるように、関係機関、関係省庁、評価班との協議を繰り返し、年度内に報告書を完成させる。次年度には信頼性の確保に努めつつ、データ項目数の拡張も検討し、さらに、関係機関の情報共有を常時可能とするデータベース・システムへの発展もにらみながら開発を続ける。

当該年度の研究目標、研究仮説、解明方法

今年度の目標は、医療観察法制度が施行2年を

経過した時期であることから、制度の審判手続き、指定医療機関の整備状況、対象者の基礎情報、指定入院医療機関における治療状況、各種権利擁護の状況等が把握できるような変数を確実に把握できるように努める。

研究手続き

1) 情報収集の対象とするのは、通常業務において作成される診療記録中にあり、具体的な資料とするのは、下記①～③の様式である。これらは「処遇ガイドライン」において、標準的に用いる様式として提示されているものである。

1) 評価ツールとその実施者・実施時期

【入院医療機関の通常業務において作成される診療記録中の様式】

- ①入院時基本情報管理シート（入院時）
- ②入院継続情報管理シート（6カ月毎）
- ③退院前情報管理シート（退院前時）
- ④治療評価シート（1週毎）
- ⑤運営会議シート（1カ月毎）
- ⑥外出・外泊等計画シート（随時）

【通院医療機関の通常業務において作成される診療記録中の様式】

- ①通院基本情報管理シート・評価管理シート（通院開始時）
- ②多職種チーム会議シート（1カ月毎）
- ③多職種チーム会議シート（3カ月毎）
- ③訪問看護等記録シート（1カ月毎）

2) 調査の実施方法

- ①国立精神・神経センター精神保健研究所により開発されたデータベース・システムを用いて、当該指定医療機関において上記シートを作成し、同時に、データベース中に情報を保管する。
- ②上記データベースから、対象者ごとに電子媒体にデータをうつす。その際、対象者および保護者の氏名、住所地の一部、電話番号等、個人が特定可能な方法を除外する。
- ③1年ごとに、国立精神・神経センター精神保健研究所宛てに上記データを、安全な受け渡し方法をもって郵送する。
- ④精神保健研究所にて、データを解析する

※検証事項の例

- ・制度の運用状況（入院および通院期間等）
- ・処遇の実施状況（治療内容・居住状況等）
- ・同種機関間・地域間・年次毎における比較

※統計解析には、SPSSを用いる

研究結果と考察

システム開発においては、本年度は、「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究」の平成17年度活動において作成したデータベース・システムに対する現場からのフィードバックを反映させた18年度版を作成した（佐野、田中、野口、美濃）。これをホームページ上で公開したほか、指定通院医療機関への指定を受けた病院に送付して利用を促した。利用に際して不明点などがある場合には、これを問い合わせができるように、研究所内に電話窓口（美濃ら）を開設して対応した。データの収集にあたっては、指定通院医療機関からはパスワードと暗号化セキュリティーシステムのあるUSBメモリを使用して、配送記録が残る方法による郵送で回収し（佐野、美濃）、また入院医療機関については直接に病院を訪問してセキュリティーを確保したうえで収集作業をした（野口）。なお、ここで念のため確認しておく、本研究では、個人情報取り扱いに細心の注意を払っている。たとえば、指定入院医療機関のデータを入手する際には独自に開発した「個人情報削除ツール」というソフトウェアを介することで、また指定通院医療機関からデータを入手する際には各医療機関のデータベース・システムから出力される際に自動的に、それぞれ、データ上の対象者氏名、生年月日、住所の詳細等、直接に個人を特定することができる情報は、すべて削除されている。つまり、データを蓄積する研究所内のサーバーにはそういった氏名等の個人情報は存在しない状態になっている。

入院処遇にかかるデータの分析では、入院医療に関する情報収集システムの整備にともない、対象施設、対象者数を拡げることができた。本年度報告では、指定入院医療機関6カ所より、入院処遇を継続している者141名、退院した者11名について解析を行った。同法制度の施行から一年以上が経過したところであり、データの分析範囲に、対象者の精神科疾患および各種評価、対象行為に関する情報、医療機関での介入内容といった概況を知る項目のほか、退院した者について、退院地の特性や社会資源の利用、外出・外泊支援や薬物療法に関する治療の経過等の状況を含めた。その結果、各種申立てにかかる司法制度に遵守した運用状況や、各入院医療機関のキャッチメントエリ

アと対象者の居住地との整合性といった施設整備の進捗等を示した。また、退院時における社会資源の利用の高頻度（7例）や、薬物処方の相対的な減量が示された。一方で、治療期の円滑な移行が困難で、入院期間が長期化する可能性を孕む一群（2例）が確認される等の問題点が確認された。これによって、医療観察法による入院処遇の概況を提示することができ、本研究の実施経過の有用性が示された。また、本法制度の縦断的な運用を明らかにするために、退院後に通院処遇に移行する事例に対し、病状の改善や他害行為の再発の状況をモニタリングすることを可能とする基礎的システムを構築した。

通院処遇では、データとなる多職種チーム会議シート等の作成・保存状況が施設によって異なっていたため、解析にはかなりの困難を要した。今年度報告では、指定通院医療機関15か所より、通院処遇を継続している者25名、シート数延べ406枚についてテキストデータを主に質的分析を行った。その結果、指定通院医療機関における利点と課題として以下の6項目が明らかになった。

1. 医療観察法における従来よりも濃厚な通院医療の実施により、危機的な状況を早期発見し適切な介入が可能となっている。
2. 多職種が積極的にケアに参入することにより、問題点の把握がしやすくなり多角的なケアの実施が可能となっている。
3. チーム医療を活かし、地域の資源をうまく活用していくために、各通院機関がマネジメント力を発揮することが求められている。
4. 通院医療機関での治療プログラムの実施と内省への取り組みが重要課題である。
5. 医療観察法とそ

のケアへの理解のためのスタッフ教育の実施。

6. 全国の通院医療機関における現状とニーズ把握のための研究活動が急務である。

結 論

入院処遇では、本年度は、指定入院医療機関6カ所より、入院処遇を継続している者141名、退院した者11名について解析を行った。その結果、各種申立てにかかる司法制度に遵守した運用状況や、各入院医療機関のキャッチメントエリアと対象者の居住地との整合性といった施設整備の進捗等が示された。通院処遇では、データとなる多職種チーム会議シート等の作成・保存状況が施設によって異なっていたため、解析にはかなりの困難を要した。今年度は、指定通院医療機関15か所より、通院処遇を継続している者25名、シート数延べ406枚についてテキストデータを主に質的分析を行った。その結果、医療観察法における従来よりも濃厚な通院医療の実施により、危機的な状況を早期発見し適切な介入が可能となっていること、多職種が積極的にケアに参入することにより、問題点の把握がしやすくなり多角的なケアの実施が可能となっていることが明らかとなった。

データベース・システムを用いて、全国の指定入院医療機関および指定通院医療機関から指定医療機関の整備状況、医療観察法対象者の基礎情報、指定医療機関における治療期間や治療内容、退院に際しての住居の確保、社会復帰における連携状況等に関する情報を収集、解析することによって、同法の専門的治療の現状と問題点が明らかにされた。

12. 自殺予防総合対策センター

Ⅰ. 自殺予防総合対策センターの概要

わが国の自殺による死亡者数は、平成10年に3万人を超え、以後その水準で推移しており、自殺死亡率は欧米の先進諸国に比べても突出して高い状態となっている。さらに、自殺未遂や自殺の問題で深刻な影響を受ける人々を含めると、自殺の問題は、わが国の直面する大きな課題である。

自殺対策の目的は、自殺を防止し、あわせて自殺者の親族等に対する支援を充実し、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することである。自殺予防総合対策センターは、自殺予防に向けての政府の総合的な対策を支援するために平成18年10月1日に国立精神・神経センター精神保健研究所の内部組織として設置された。

自殺予防総合対策センターは、自殺実態分析室、自殺対策支援研究室、適応障害研究室の3室から構成されるが、精神保健研究所全体の協力を得て、研究を基盤に下記の業務を行っている。

- (1) 自殺予防対策に関する情報の収集及び発信に関すること
- (2) 自殺予防対策支援ネットワークの構築に関すること
- (3) 自殺の実態分析等に関すること
- (4) 自殺の背景となる精神疾患等の調査・研究に関すること
- (5) 自殺予防対策等の研修に関すること
- (6) 自殺未遂者のケアの調査・研究に関すること
- (7) 自殺遺族等のケアの調査・研究に関すること

センター長：竹島正（精神保健計画部長の併任）、自殺実態分析室長：竹島正（併任）、自殺対策支援研究室長：川野健治（平成18年10月1日着任）、適応障害研究室長：稲垣正俊（平成19年1月1日着任）、非常勤職員：山田治子（平成18年10月1日～）、研究補助者：峯田礼子（平成18年12月15日～）

Ⅱ. 研究活動

1) 心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究

本研究は、平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究（主任研究者：北井暁子）」によるものであり、従来の統計情報等だけでは明らかにすることが困難であった我が国の自殺の詳細な実態や経過を、心理学的剖検によって明らかにすることにより、科学的根拠と具体性に基づいた、社会的取り組みとしての自殺対策の推進に寄与することを目的としている。また、本研究では、単に精神保健的観点からのみならず、社会的要因を含めた自殺の実態把握が可能となるような調査項目の計画を進めている。すでに平成17年度に心理学的剖検のフィージビリティスタディの実績をふまえ、平成18年度は12地域28事例の自殺者に関する心理学的剖検を実施するとともに、来年度に予定されている心理学的剖検の本格実施に備えて、遺族ケアに配慮した調査のあり方について検討を重ねた。

2) 自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究

本研究は、平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究（主任研究者：伊藤弘人）」によるもので、自殺対策基本法に鑑み、未遂者・遺族へのケアという複合的な課題を検討した。特に本年度は、現状の整理と課題の抽出に焦点化し、次年度以降の研究の方向性を明らかにした。遺族ケアについては、1) 自殺遺族支援グループについて調査、2) 遺族支援研修案の開発、3) 遺族ケアの現状、把握すべき範囲、解決すべき問題点を整理した。また、未遂者ケアについては、1) ガイドライン作成の課題抽出、2) 自殺未遂者および自殺者遺族に簡易に情報提供できる情報提供用リーフレットを実際に作成し、盛り込むべき情報について検討した。

3) 一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者／自殺ハイリスク者の発見と支援に関する研究

うつ病患者／自殺ハイリスク者に対するうつ病／自殺に対する予防法・介入法を開発することを目的とし、医学的観点からうつ病／自殺の病態解明、医療モデルによる予防・介入法の開発に着手した。自

殺の関連要因としてこれまでに報告のある精神疾患，中でも特にうつ病に対する介入のための医療モデルの検討として，一般診療科でのうつ病患者／自殺ハイリスク者のスクリーニングと治療，その後の精神科への紹介を含めた一般診療科－精神科連携モデルの構築を行うための研究の計画を開始した。

Ⅲ. 社会的活動

(1) 市民社会に対する一般的貢献

- 1) 自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」をとおして，自殺対策普及のための情報発信を継続的に行った（平成18年12月1日の「いのちの日」にホームページのリニューアルを行った）。
- 2) 自殺対策に携わってきた民間団体や個人，行政，研究者等の知見を集約し，自殺対策の行動計画を策定する共同活動として，PCM手法を用いた自殺対策ワークショップを実施した。ワークショップでは，はじめにプレーストーミングを行い，「希死念慮対策」と「社会基盤整備」の2つのプロジェクトをPDMとして作成した（平成18年9月27日～28日）。
- 3) 自殺対策ネットワーク協議会：関係者相互間での連携体制を構築し，円滑な連携を図るとともに，民間団体の活動を支援することを目的として，自殺対策ネットワーク協議会を開催した（平成18年12月26日）。
- 4) 自殺予防総合対策センターリーフレットを作成配布した（平成19年2月28日）。

(2) 専門教育面における貢献

稲垣は，平成19年3月4日に，一般診療科と精神科の連携に関する一般診療科医師を対象としたセミナーが新潟県で開催され，精神保健研究所老人精神保健部長 山田光彦の発表に同行し，うつ病に関する知識および一般診療科と精神科の連携向上のための，一般診療科医師と交流をもった。また，平成19年3月10日から15日に，ニュージーランドの自殺予防対策の視察のためにニュージーランド健康省を訪問し，自殺対策戦略を計画した研究者と議論を交わし，その結果を基に，ニュージーランド自殺予防戦略2006の日本語への翻訳を行うとともに，精神保健研究所内での報告会を開催した。

(3) 研修の主催と協力

竹島と川野は，平成18年度特定研修「自殺対策企画研修（地域精神保健指導者研修）」で講師を担当した。研修（地域精神保健指導者研修），国立保健医療科学院，埼玉，2006.11.21-22。

川野は，精神保健研究所と国立保健医療科学院の共催による自殺対策企画研修で講師を担当した。

(4) 保健医療行政・政策に関する研究・調査，委員会などへの貢献

竹島は第5回自殺総合対策の在り方検討会（内閣府）において，調査研究の推進について報告した。川野は，厚生労働省「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」の構成員として，専門的見地から意見を述べた。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 山崎健太郎，竹島正，張賢徳，黒崎久仁彦，水上創，森晋二郎，三澤章吾，北野誉，梅津和夫，福永龍繁：精神疾患と自殺との関連－東京都区部の自殺者実態調査と全国，山形県との比較－。法医学の実際と研究 49：239-246，2006。
- 2) Honjo K, Kawakami N, Takeshima T, Tachimori H, Ono Y, Uda H, Hata Y, Nakane Y, Nakane H, Iwata N, Furukawa TA, Watanabe M, Nakamura Y, Kikkawa T: Social class inequalities in self-rated health and their gender and age group differences in Japan. J Epidemiol 16: 223-32, 2006.

- 3) Inagaki M, Uchitomi Y, Imoto S. Author reply. *Cancer* 110 (1) : 225, 2007.
- 4) Shimizu K, Akechi T, Shimamoto M, Okamura M, Nakano T, Murakami T, Ito T, Oba A, Fujimori M, Akizuki N, Inagaki M, Uchitomi Y. Can psychiatric intervention improve major depression in very near end-of-life cancer patients? *Palliat Support Care* 5 (1) : 3-9, 2007.
- 5) Inagaki M, Yoshikawa E, Matsuoka Y, Sugawara Y, Nakano T, Akechi T, Wada N, Imoto S, Murakami K, Uchitomi Y. Smaller regional volumes of brain gray and white matter demonstrated in breast cancer survivors exposed to adjuvant chemotherapy. *Cancer* 109 (1) : 146-56, 2007.
- 6) Fujimori M, Akechi T, Morita T, Inagaki M, Akizuki N, Sakano Y, Uchitomi Y. Preferences of cancer patients regarding the disclosure of bad news. *Psychooncology* 16 (6) : 573-81, 2007.
- 7) Inagaki M, Yoshikawa E, Kobayakawa M, Matsuoka Y, Sugawara Y, Nakano T, Akizuki N, Fujimori M, Akechi T, Kinoshita T, Furuse J, Murakami K, Uchitomi Y. Regional cerebral glucose metabolism in patients with secondary depressive episodes after fatal pancreatic cancer diagnosis. *J Affect Disord* 99 (1-3) : 231-6, 2007.

(2) 総説

- 1) 山田光彦, 高橋清久：自殺対策のための戦略研究 J-MISP. *医学のあゆみ* 221 (3) : 233-236, 2007.
- 2) 山田光彦, 高橋清久：自殺対策のための戦略研究について. *日本精神科病院協会雑誌* 25 (12) : 6-10, 2006.
- 3) 山田光彦：自殺防止を目指したうつ病対策. *自治フォーラム* 567 : 16-21, 2006.

(3) 著書

- 1) 竹島正：地域における自殺対策 Q & A Q9, Q28. 本橋豊編著：自殺対策ハンドブック Q & A. ぎょうせい, 東京, pp90-91, 129-130, 2007.
- 2) 山田光彦：地域における自殺対策 Q & A Q10. 本橋豊編著：自殺対策ハンドブック Q & A. ぎょうせい, 東京, pp91-93, 2007
- 3) 能智正博, 川野健治：はじめての質的研究法. 臨床・社会編, 東京図書, 東京, 2007.
- 4) 勝又陽太郎, 竹島正：自殺対策基本法. 精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健 福祉白書 2007 年版：障害者自立支援法－混迷の中の船出. 中央法規出版, 東京, pp28-29, 2006.

(4) 研究報告書

- 1) 竹島正, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 高橋祥友, 渡邊直樹, 清田晃生：心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究－ケーススタディおよびライフチャートを用いた自殺に至るまでのプロセスの把握と具体的介入方法の検討－. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者：北井暁子)」総括・分担研究報告書, pp41-56, 2007.
- 2) 竹島正, 橋爪章, 勝又陽太郎：PCM 手法を用いた自殺対策ワークショップの実施報告. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者：北井暁子)」総括・分担研究報告書, pp95-105, 2007.
- 3) 川上憲人, 竹島正, 高橋祥友, 井上快, 土屋政雄, 高崎洋介, 鈴木越治, 大塚泰正, 近藤恭子, 廣川空美, 勝又陽太郎, 渡邊直樹：心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究－症例・対照研究による自殺関連要因の分析－. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 (主任研究者：北井暁子)」総括・分担研究報告書, pp7-26, 2007.

- 4) 伊藤弘人, 有賀徹, 川野健治, 瀬戸屋雄太郎:自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究(主任研究者:伊藤弘人)」総括・分担研究報告書, pp1-132, 2007.
- 5) 稲垣正俊:がん告知後のトラウマに関する研究. 平成16-18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究(主任研究者:金吉晴)」総合研究報告書, pp46-50, 2007.
- 6) 稲垣正俊:がん告知後のトラウマに関する研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究(主任研究者:金吉晴)」総括・分担研究報告書, pp33-37, 2007.
- 7) 山田光彦:自殺対策のための戦略研究. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「自殺対策のための戦略研究(実施主体:財団法人精神神経科が区振興財団, 主任研究者:高橋清久)」総括・分担研究報告書, 2007.

(5) 翻訳

- 1) 自殺予防総合対策センターブックレットシリーズ第1号「各国の実情にあった自殺予防対策を」

(6) その他

- 1) 竹島正:自殺-なぜ増えたのでしょうか. 全老連 311:6, 2006.
- 2) 竹島正:自殺対策基本法について. 精神科治療学 21:1143-1146, 2006.
- 3) 竹島正:自殺対策基本法について. アイユ(財団法人人権教育啓発推進センター) 185:14-15, 2006.
- 4) 小山智典, 田島美幸, 竹島正:自殺予防に向けた政府の総合的な対策について. ぜんかれん号外 Review 55, 3, 2006.
- 5) 小山智典, 田島美幸, 竹島正:地域における自殺予防対策:自殺予防対策支援ページの寄与. 精神保健研究 52:7-15, 2006.
- 6) 山田光彦:「自殺とうつ」を特集するにあたって. Depression Frontier 2007 5(1):41, 2007.
- 7) 山田光彦, 高橋清久:シリーズ最前線 厚生労働科学研究 39「自殺対策のための戦略研究:J-MISPについて」. 週刊社会保障 2425:65, 2007.
- 8) 米本直裕, 中井亜弓, 山田光彦:精神医学と論理「人を対象とした医学研究を行うときにまず考えるべきこと」. 分子精神医学 7(2), 44-46, 2007.
- 9) 山田光彦:「ム医療者が知っておきたい自殺のリスクマネジメント 第2版ム高橋祥友著」書評. 週刊医学界新聞 2724:7, 2006.
- 10) 山田光彦:いのち大切に-うつと自殺の防止に向けて-「今, すきなことがありますか?」. 世界脳週間 2006「脳を知る, 脳を守る, 脳を創る, 脳を育む」報告書. 15, 2006.
- 11) 山田光彦:動き始めた自殺対策-自殺対策基本法と戦略研究. 日本医事新報 4300, 2006.

B. 学会・研究会における発表等

(1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等

- 1) 竹島正:日本における自殺の実態と対策. 自殺予防総合対策センター開設記念シンポジウム, 国立精神・神経センター, 東京, 2006.10.6.
- 2) 竹島正:(ナイトプログラム)精神保健医療福祉の改革ビジョン/自殺対策など. 第26回日本社会精神医学会, 神奈川, 2007.3.22.
- 3) 川野健治:自死遺族の悲嘆過程とコミュニティ 死別体験におけるトラウマをめぐって:現状と課題. 日本トラウマティックストレス学会第6回大会, 東京, 2007.3.10.
- 4) 稲垣正俊, 内富庸介, 藤森麻衣子, 水野資子, 藤井博史, 江角浩安:がん患者のストレスと脳. 強

磁場 MRI ミ 生命の可視化, 東京, 2007.2.20.

- 5) Yamada M, Ono Y, Sakai A, Otsuta K, Higuchi T, Ueda S, Kanba S, Fujita T, Takahashi K: A Novel Multimodal Community Intervention Program to Prevent Suicide and Suicide Attempt in Japan, Nocomit-J. 11th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour, Slovenia, 2006.9.9-12.
- 6) 山田光彦: 働き盛り世代を取り巻くこころの健康問題についてーうつ病対策からみた自殺予防の取り組みー. 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム, 神奈川, 2007.3.22-23.
- 7) 山田光彦, 大野裕, 酒井明夫, 大塚耕太郎, 平安良雄, 有賀徹, 河西千秋, 上田茂, 樋口輝彦, 神庭重信, 藤田利治, 吉川和男, 高橋清久: 自殺対策のための戦略研究: J-MISP. 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム, 神奈川, 2007.3.22-23.
- 8) 大塚耕太郎, 大野裕, 酒井明夫, 本橋豊, 岩佐博人, 粟田主一, 亀井雄一, 中村純, 宇田英典, 酒井弘憲, 米本直裕, 山田光彦, 高橋清久: 複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究 (NOCOMIT-J). 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム, 神奈川, 2007.3.22-23.
- 9) 河西千秋, 平安良雄, 有賀徹, 石塚直樹, 米本直裕, 山田光彦, 高橋清久: 自殺企図の再発防止のための多施設共同研究 (ACTION-J). 第26回日本社会精神医学会 シンポジウム, 神奈川, 2007.3.22-23.
- 10) 山田光彦: 自殺の現状とその対策における精神科医療の役割. 第26回日本社会精神医学会 教育セミナー, 神奈川, 2007.3.22-23.
- 11) 山田光彦, 大野裕: シンポジウムⅡいま, 自殺対策を考える. 第3回日本うつ病学会総会, 東京, 2006.7.27-28.

(2) 一般演題

- 1) Kawanishi C, Hirayasu Y, Aruga T, Higuchi T, Ueda S, Kanba S, Fujita T, Yamada M, Takahashi K: A Randomized, Controlled, Multicenter Trial of Post-Suicide Attempt Intervention for The Prevention of Further Attempts in Japan. 11th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour, Slovenia, 2006.9.9-12.
- 2) 中井亜弓, 山田光彦: 自殺における死の自己決定ム自殺対策のための戦略研究における考察. 第12回日本臨床死生学会, 埼玉, 2006.11.25-26.
- 3) 大内幸恵, 渡辺恭江, 山田光彦: 自殺予防において新聞報道は有効な手段となりうるか. 第79回日本社会学会大会, 京都, 2006.10.28-29.
- 4) 山田光彦, 大野裕, 酒井明夫, 大塚耕太郎, 平安良雄, 有賀徹, 河西千秋, 樋口輝彦, 上田茂, 神庭重信, 藤田利治, 高橋清久: 自殺対策のための戦略研究プロジェクト: J-MISP. 第3回日本うつ病学会総会, 東京, 2006.7.27-28.

(3) 研究報告会

- 1) 竹島正: 政府の自殺予防総合対策における国立精神・神経センターの役割ー心理学的剖検のフュービリティスタディをもとにー. 第10回国立精神・神経センター四施設合同研究報告会, 千葉, 2006.4.26.
- 2) 竹島正: 自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究. 平成18年度こころの健康科学(精神分野)研究成果発表会, 東京, 2007.1.31.
- 3) 勝又陽太郎, 立森久照, 長沼洋一, 小山智典, 小山明日香, 三宅由子, 竹島正, WHM-J 2002-2005 Survey Group: こころの健康に関する疫学調査から判明したわが国の自殺関連行動の現況. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 東京, 2007.3.6.
- 4) 勝又陽太郎, 竹島正, 川上憲人, 高橋祥友, 渡邊直樹: 自殺死亡に関連する要因の解明に関する研究ー心理学的剖検のパイロットスタディーー. 平成18年度国立精神・神経センター精神保健研究所

研究報告会，東京，2007.3.7.

- 5) 川野健治：自殺遺族支援組織の成立と遺族の多声的状況について．国立精神・神経センター精神保健研究所平成18年度研究報告会，東京，2007.3.7.
- 6) 大内幸恵，渡辺恭江，中井亜弓，米本直裕，山田光彦：新聞報道は自殺予防に有効な手段となりうるか．国立精神・神経センター精神保健研究所 平成18年度 研究報告会，東京，2007.3.6-7.

C. 講演

- 1) 竹島正：自殺に関する現状と対策など．東京都看護協会（清瀬分会），東京，2006.11.16.
- 2) 竹島正：自殺対策基本法成立の背景と自殺の実態．日本精神科看護技術協会，東京，2006.12.2.
- 3) 竹島正：地域における自殺対策．川崎市精神保健福祉センター，神奈川，2007.1.11.
- 4) 竹島正：自殺予防・うつ病予防活動を効果的にすすめるために．高知県健康福祉部，高知，2007.1.29.
- 5) 竹島正：自殺予防に向けての総合的な対策の推進について．平成18年度青森県自殺予防トップセミナー，青森県健康福祉部，青森，2007.2.15.
- 6) 竹島正：自殺対策をすすめるために．岐阜県精神保健福祉センター，岐阜，2007.2.21.
- 7) 川野健治：遺される人々に与える影響と自死遺族ケアの必要性－生といのちをともに考える－．自殺予防活動フォーラム，岩手，2006.9.10.
- 8) 川野健治：自殺対策基本法について．メンタルヘルスと自殺予防．第3回トピックス研修，埼玉，2006.11.30.
- 9) 川野健治：自殺とその家族～自死遺族支援の立場から～ Stop the 自殺 in Kawasaki. 平成18年川崎市こころの健康セミナー．神奈川，2006.12.12.
- 10) 山田光彦：いのち大切に－うつと自殺の防止に向けて「今，すきなことがありますか？」．世界脳週間2006「脳を知る，脳を守る，脳を創る，脳を育む」，東京，2006.5.13.

D. 学会活動

(1) 学会役員等

- 1) 川野健治：質的心理学会 理事・機関誌編集委員
- 2) 川野健治：パーソナリティ心理学学会常任理事
- 3) 川野健治：臨床発達心理士認定機構 理事

E. 委託研究

- 1) 竹島正：心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究．平成18年度厚生労働科学研究費補助金（自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 H16－こころ－一般-011）分担研究者
- 2) 川野健治：自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究（厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業，主任研究者：伊藤弘人），分担研究者

F. 研修

- 1) 平成18年度特定研修「自殺対策企画研修（地域精神保健指導者研修）」

自殺予防総合対策センターと国立保健医療科学院の共催で，我が国の自殺の実態に鑑み，地方自治体が自殺対策を推進する上で必要な知識を提供し，地域の実情に応じた自殺対策の企画に資することを目的に，精神保健福祉センター長等，各自治体において自殺対策を担当する部署の長及びそれらと同等と主催者が認める者を対象とした研修を行った（受講者には，地域での自殺対策において指導的な役割を果たすことを期待）．研修期間は平成18年11月20～22日の3日間であった．

- 2) 自死遺族ケアに関する精神保健福祉センター職員研修会

自殺対策基本法の成立を受けて，地方自治体でも自死遺族支援・ケア活動ならびに自死遺族支援のシステムづくりが望まれるという観点から，その要請に応じて各地の精神保健福祉センターがその中核と

して機能できるようになることを目的に、「自殺未遂者・自殺者遺族等へのケアに関する研究」研究班の主催で全国の精神保健福祉センター、自死遺族支援問題担当職員を対象とした研修を行った。研修機関は平成18年11月24日～25日の2日間であった。

G. その他

- 1) 竹島正，三宅由子，勝又陽太郎：合同班会議。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究（主任研究者：北井暁子）」・「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究（主任研究者：伊藤弘人）」，東京，2006.5.22.
- 2) 竹島正：第4回戦略研究課題（自殺対策のための戦略研究）研究評価委員会。東京，2006.6.28.
- 3) 竹島正，勝又陽太郎：自殺対策ワークショップ。平成18年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究（主任研究者：北井暁子）」，東京，2006.9.27-28.
- 4) 竹島正：第1回富山県自殺対策推進協議会。富山県厚生部，富山，2006.12.27.
- 5) 竹島正，勝又陽太郎：自殺対策マニュアル改訂版作成検討会。東京，2007.1.25.

V. 研究紹介

心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究 ケーススタディおよびライフチャートを用いた 自殺に至るまでのプロセスの把握と具体的介入方法の検討

勝又陽太郎¹⁾、竹島正¹⁾、松本俊彦¹⁾、高橋祥友²⁾、渡邊直樹³⁾、清田晃生¹⁾

- 1) 国立精神・神経センター精神保健研究所
- 2) 防衛医科大学校
- 3) 青森県立精神保健福祉センター

目的

パイロットスタディ後の本格的な調査における定性的な研究の実施に備え、自殺の背景にある複雑な要因のプロセスを捉える方法を明らかにすることを目的として本研究を実施した。

方法

本年度はパイロットスタディであり、仮説的な枠組みを用いて、今後の分析方法のあり方を検討するとともに、分析結果を提示し具体的な自殺対策について考察を行うこととした。パイロットスタディにおいて調査を実施した事例群の全事例28事例のデータを用いて、各事例についてライフチャートを作成した。各事例において自殺前の「身体的・精神的に健康を害した状態」として「対処行動」、「精神症状」、「身体疾患」のうちどの出来事が最初に確認できるのかによって、事例の分類を行った。さらに、最初に「身体的・精神的に健康を害した状態」が確認されて以降、それぞれの事例がどのようにサポートを受け取っているのかについて時系列プロセスの検討を行った。さらに、このプロセスの中に「社会的要因」がどのように位置づけられるのかを検討し、その結果をもとに具体的な自殺対策としての介入方法を提示した。

結果と考察

自殺前の「身体的・精神的に健康を害した状態」のうち、最初に確認された出来事として、「対処行動」に分類された事例（対処行動先行型）が15例、「精神症状」に分類された事例（精神症状先行型）が5例、「身体疾患」に分類された事例（身体疾患先行型）が6例、「いずれの出来事にも（回

答者）は気がつかなかった」に分類されたのが2例であった。

「対処行動先行型」および「精神症状先行型」の事例について、精神科医療の受け取り状況から具体的介入方法を検討したところ、従来の対象者本人への精神的アプローチだけではなく、周囲の人を対象とした啓発や教育も効果があることが考えられた。さらに、中断事例に対してはアウトリーチなどの方法を含めたフォローアップ等も有用と考えられた。また、本研究の事例の中には、長期間にわたって精神科を受診していたにも関わらず、既遂にいたった事例もいくつか存在していた。こうした事例に対してはアセスメントの段階で長期的な視点を持ったケースマネジメントを充実させることや、医療の側が治療困難事例に対して適切に向かい合っていく体制づくりが必要であることも示唆された。

「身体疾患」が先行していた6事例のうち4事例が、70歳以上の高齢者の事例であり、そのうち3事例が身体疾患を理由に介護を受けていた事例であった。高齢者の介護には、サービスの利用が進みつつあるが、この研究で得られた事例では、「家族からの支援」を巡って心理的な葛藤や予期不安があったと考えられた。今後の介護サービス充実に当たっては、介護者に対する被介護者の気持ちを含めて検討することが重要なかもしれない。

「いじめ」、「過労（多忙な仕事）」、「借金」といった社会的要因については、次のような結果が得られた。まず、「いじめ」を受けたすぐ後（1年以内）に既遂に至った事例はなく、4事例中3事例では当該学校を卒業して以降の自殺であった。

「過労（多忙な仕事）」については、「一度休職

をしているが復職時に当たって何のサポートもなく、かつ休職前と同様かそれ以上の仕事量があった」事例と、「忙しく、家族にも辛さをもたらしているが、仕事を辞める、もしくは休むことができない」事例の2つのパターンが見いだされた。

「借金」については、その理由を事例に沿って詳細に検討してみると、自営業での経営悪化や子どもの学費の捻出、さらには連帯保証人といった家庭や会社経営のためと考えられるものもあれば、浪費目的での借金であったと考えられる事例まで様々であった。

本研究の結果から、今後の調査におけるデータの質および事例の確保等、来年度以降に用いる事例分析の方法論のあり方を提示することができ、本格的な調査における自殺の背景要因に関する定性的研究の実施準備が整った。また、本年度研究で得られた事例の分析結果から自殺対策として考えられる方法論を提示することができた。

結論：

本研究は自殺の背景要因の複雑な関連性を時系列的なプロセスをとらえるための定性的研究のあり方を検討するため、心理学的剖検のパイロットスタディで得られたデータから、各事例についてライフチャートを作成し、探索的な研究を試みた。

作成された28のライフチャートにおいて、「身体的・精神的に健康を害した状態」として「対処行動」、「精神症状」、「身体疾患」のうち、どれが最初の出来事として確認されたかによって、各事例を分類した上で、その出来事以降のサポートの受け取りプロセスについて分析を行った。さらに、その分類を基本としつつ、各事例がどういった特徴を持っていたかについて、社会的要因と合わせて検討を行った。

来年度以降に用いる事例分析の方法論のあり方を提示することができ、本格的な調査における自殺の背景要因に関する定性的研究の実施準備が整った。また、本年度研究で得られた事例の分析結果から自殺対策として考えられる方法論を提示することができた。

Ⅲ 研 修 実 績

平成 18 年度研修報告

政策医療企画課

精神保健研究所における研修は、国，地方公共団体，精神保健福祉法第 19 条の規定による指定病院等において精神保健の業務に従事する，医師，保健師，看護師，作業療法士，臨床心理業務に従事する者，精神科ソーシャルワーカー等を対象に，精神保健技術者として必要な資質の向上を図ることを目的として，精神保健各般にわたり必要な知識及び技術の研修を行うものである。平成 18 年度には，精神保健指導課程，精神科デイ・ケア課程（広島開催分・中堅者研修含），発達障害支援研修，摂食障害治療・看護研修課程，社会復帰リハビリテーション研修課程，ACT 研修課程，薬物依存臨床医師・看護研修課程，児童思春期精神医学研修課程，司法精神医学研修課程，犯罪被害者メンタルケア研修課程の計 13 回の研修を実施した。

《精神保健指導課程》

平成18年7月5日から7月7日まで、第43回精神保健指導課程研修を実施し、「精神保健医療改革、自殺予防対策の普及等、都道府県等における精神保健福祉行政の推進に寄与する。」を主題に、都道府県（指定都市）等の精神保健担当部署において精神保健福祉行政に携わっている者、医師、看護師、精神保健福祉士、保健師41名に対して研修を行った。

第43回精神保健指導課程研修日程表

7月5日(水)		6日(木)		7日(金)	
9:00～	受付	9:30～ 12:30	三島 和夫・ 田ヶ谷 浩邦・ 尾崎 章子 〈最近の話題〉 睡眠障害と保健指導 －不眠が語りかけるもの・ 苦痛のサインを 見逃さない－	9:30～ 11:00	伊藤 弘人 精神保健医療福祉の 改革(1) －医療評価、診療報 酬改定からみた 制度の動向－
9:15～ 9:30	注意事項等の説明 政策医療企画課			11:10～ 12:30	竹島 正 精神保健医療福祉の 改革(2) －改革ビジョン成果 のフォローアップ－
9:30～ 10:00	開講式 －開講にあたって－				
10:10～ 10:30	竹島 正 －研修プログラムの 説明－				
10:30～ 12:30	竹島 正 －関係する研究成果の 紹介－			13:30～ 16:30	竹島 正・ 伊藤 弘人 〈話題提供と意見交換〉 －自殺予防総合対策の 推進－ (1) 自殺予防総合対策 センターと都道府県の 連携イメージ (2) 自殺予防対策支援 ページ「いきる」の 活用について (3) 研究と行政
13:30～ 16:30	鷺見 学 精神保健福祉行政 －精神保健医療福祉の 改革、 自殺予防総合対策を 中心に－	15:40～ 16:10	山下 俊幸・ 竹島 正 総括討論		
		16:15～ 16:30	閉講式		

研修期間 平成18年7月5日(水)～7月7日(金)

課程主任 竹島 正
課程副主任 三宅 由子
課程副主任 立森 久照

第 43 回精神保健指導課程研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	部長
鷺見 学	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	課長補佐
三島 和夫	国立精神・神経センター精神保健研究所精神生理部	部長
田ヶ谷 浩邦	国立精神・神経センター精神保健研究所精神生理部	室長
尾崎 章子	東邦大学医学部看護学科	助教授
伊藤 弘人	国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部	部長
山下 俊幸	京都市こころの健康増進センター	所長

《精神科デイ・ケア研修（中堅者コース）》

平成18年7月10日から7月14日まで、第12回精神科デイ・ケア研修（中堅者コース）を実施し、「精神科デイ・ケアを活性化させる中堅者の育成」を主題に、5年以上の精神科臨床経験を有し、精神科デイ・ケアに1年以上従事した経験を有する、臨床心理業務に従事する者、看護師、精神保健福祉士、心理療法士、作業療法士、39名に対して研修を行った。

第12回精神科デイ・ケア研修（中堅者コース）日程表

日付 曜日	午前		午後		
	9:30～12:00		13:30～16:00		
7月10日(月)	/		13:30～13:45 開講式	13:50～15:50 黒木 識敬 －精神保健福祉社の動向と精神科デイ・ケアの役割－	16:00～16:30 オリエンテーション
11日(火)	9:30～10:50 安西 信雄 －デイ・ケアの理念と精神科リハビリテーション－	11:00～12:00 安西 信雄 －デイ・ケア症例の検討－1－	辻 貴司 －急性期入院治療と連携した精神科デイ・ケア運営－		
12日(水)	9:30～10:00 安西 信雄 －精神障害者の就労支援をめぐる最近の状況－	10:00～12:00 浅井 久栄 －精神科デイ・ケアにおける就労支援－	安西 信雄 －デイ・ケア症例の検討－2－		
13日(木)	池淵 恵美 －デイ・ケア治療－導入から終了までの治療方法－		伊藤 順一郎 －ACTによる地域生活支援と精神科デイ・ケア－		
14日(金)	窪田 彰 －クリニックと連携した精神科デイ・ケア運営－		13:30～14:30 安西 信雄 －デイ・ケア症例の検討－3－	14:40～15:30 安西 信雄 総合討論	
			15:45～16:00 修了式		

研修期間 平成18年7月10日(月)～7月14日(金)

課程主任 安西 信雄
課程副主任 伊藤 順一郎

第 12 回精神科デイ・ケア研修(中堅者コース)講師名簿

氏 名	所 属	職 名
安西 信雄	国立精神・神経センター武蔵病院リハビリテーション部	部 長
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部 長
黒木 識敬	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	主 査
辻 貴司	山梨県立北病院デイケアセンター	作業療法士
浅井 久栄	東京大学医学部附属病院リハビリテーション部精神科 デイ・ホスピタル	看護師
池淵 恵美	学校法人帝京大学医学部精神科学教室	教 授
窪田 彰	医療法人社団草思会クボタクリニック	院 長

《精神科デイ・ケア研修》

平成18年7月24日から8月11日まで、第95回精神科デイ・ケア研修を実施し、「精神科デイ・ケア(精神保健福祉行政, 社会精神保健概論, 老人精神保健概論, 地域生活支援とスタッフの役割, 作業療法, 地域ケア, 老人痴呆に関するケア・看護, その他デイ・ケア各論についての講義及び実習)」を主題に、精神科病院において精神科看護(集団療法, 作業療法, レクリエーション活動, 生活指導等)に関する業務に従事している看護師で、2年以上の実務経験を有する者46名に対して研修を行った。

第95回精神科デイ・ケア研修日程表

日付 曜日	午前 (9:30 ~ 12:30)	午後 (13:30 ~ 16:30)
7月24日(月)	竹島 正 開講式・オリエンテーション	鷺見 学 ー精神保健福祉行政ー
25日(火)	橋本 康男 ー精神保健概論ー	竹島 正 ー精神保健概論ー 西上 忠臣 ーデイ・ケアの評価ー
26日(水)	衣笠 隆幸 ー面接技術(講義)ー	ー面接技術(演習)ー
27日(木)	横田 則夫 ープログラムの実際(講義)ー	ープログラムの実際(演習)ー
28日(金)	石井 知行 ー臨床チーム論・カンファレンスの持ち方(講義)ー	メープルヒル病院 ー臨床チーム論・カンファレンスの持ち方(演習)ー
31日(月)	浅田 護 ーグループワークの技法(講義)ー	荻山 和生 ー作業療法の理論と展開(講義)ー
8月1日(火)	糠信 憲明 ー地域ケアとスタッフの役割(講義)ー	荻山 和生 ー作業療法の理論と展開(演習)ー
2日(水)	小野 泉 ー家族との関係(講義)ー	縫部 妙子 ー家族との関係(演習)ー
3日(木)	中村 英雄 ー老人性痴呆ケアの実際(講義)ー	ナカムラ病院 ー老人性痴呆ケアの実際(演習)ー
4日(金)	ー精神科デイ・ケア実習(1)ー	ー精神科デイ・ケア実習(2)ー
7日(月)	ー精神科デイ・ケア実習(3)ー	ー精神科デイ・ケア実習(4)ー
8日(火)	ー精神科デイ・ケア実習(5)ー	ー精神科デイ・ケア実習(6)ー
9日(水)	ー精神科デイ・ケア実習(7)ー	ー精神科デイ・ケア実習(8)ー
10日(木)	岡田 エミ ー地域ケアとスタッフの役割(演習)ー	伊藤 弘人 ー精神保健概論ー
11日(金)	烏帽子田 彰 ー精神保健とインフォームド・コンセント(講義)ー	伊藤 弘人 ー総括討論ー 閉講式

研修期間 平成18年7月24日(月)～7月11日(金)

課程主任 竹島 正
課程副主任 安西 信雄

第 95 回精神科デイ・ケア研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	部 長
安西 信雄	国立精神・神経センター武蔵病院リハビリテーション部	部 長
鷺見 学	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	課長補佐
橋本 康男	広島県政策企画部	企 画 監
西上 忠臣	県立広島大学保健福祉学部	助 手
衣笠 隆幸	広島市精神保健福祉センター	所 長
谷山 純子	広島市精神保健福祉センターデイケア課	課 長
横田 則夫	広島県立総合精神保健福祉センター	所 長
石井 知行	医療法人社団知仁会メープルヒル病院	院 長
岡村 仁	広島大学大学院保健学研究科	教 授
浅田 護	浅田病院	院 長
菊山 和生	小泉病院	科 長
糠信 憲明	広島国際大学看護学部	講 師
小野 泉	広島市立舟入病院小児心療科	部 長
縫部 妙子	広島市精神保健福祉センター相談課	課 長
中村 英雄	ナカムラ病院	院 長
吉村 朋範	ナカムラ病院精神科	医 長
岡田 エミ	医療法人せのがわ瀬野川病院	所 長
伊藤 弘人	国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部	部 長
烏帽子田 彰	広島大学大学院医歯薬学総合研究科健康政策科学・公衆衛生学	教 授

《発達障害支援研修》

平成18年7月5日から7月7日まで、第2回発達障害支援研修を実施し、「発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際」を主題に、各都道府県における発達障害支援の拠点（病院、保健所、発達障害児療育センター、発達障害者支援センター）に勤務する医師で、発達障害に関心を有し、特にスタッフについて責任的立場にある医師65名に対して研修を行った。

第2回発達障害支援研修日程表

日付 曜日	午前	午後
7月5日(水)	10:00～10:10 開講式	14:00～15:20 吉野 邦夫 －自閉性障害の療育・ リハビリテーションと薬物療法－
	10:10～11:30 大塚 晃 －発達障害者支援法の施行と今後の展望－ 11:40～13:00 齊藤 万比古 －AD/HDの行動変容療法と薬物療法－	15:30～16:50 高橋 和俊 －TEACCHの考え方と外来指導への 応用の実際－ 17:15～19:30 意見交換会・懇親会
6日(木)	9:00～10:20 田角 勝 －医師から見た発達障害者の就労支援－ 10:30～11:50 大屋 滋 －発達障害； 医師・医学・医療に望むもの－	13:00～14:20 小枝 達也 －学習障害と神経心理学－ 14:30～15:50 山下 裕史朗 －AD/HDの支援システムの構築： 学校ならびに地域との連携の実際－ 16:00～17:20 稲垣 真澄 －読字障害の診断と支援－
7日(金)	9:00～10:20 古荘 純一 －虐待と発達障害－ 10:30～11:40 林 隆 －発達障害児・者の親・ 保護者への支援の実際－ 11:50～13:00 杉江 秀夫 －発達障害児・者の支援： 行政への対応と連携の実際－	13:00～13:30 閉講式

研修期間

平成18年7月5日(水)～7月7日(金)

課程主任 加我 牧子
課程副主任 稲垣 真澄
課程福主任 軍司 敦子

第 2 回 発 達 障 害 支 援 研 修 講 師 名 簿

氏 名	所 属	職 名
加我 牧子	国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部	部 長
稲垣 真澄	国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部	室 長
軍司 敦子	国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部	研 究 員
大塚 晃	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課	専 門 官
齊藤 万比古	国立精神・神経センター国府台病院リハビリテーション部	部 長
吉野 邦夫	社団法人西多摩療育支援センター	施 設 長
高橋 和俊	おしまコロニーゆうあい会石川診療所	所 長
田角 勝	学校法人昭和大学医学部小児科	助 教 授
大屋 滋	総合病院国保旭中央病院脳神経外科	部 長
小枝 達也	鳥取大学地域教育学部	教 授
山下 裕史朗	学校法人久留米大学医学部小児科	助 教 授
古荘 純一	学校法人青山学院大学文学部教育学科	教 授
林 隆	山口県立大学看護学部	教 授
杉江 秀夫	浜松市発達医療総合福祉センター	センター長

《摂食障害治療研修》

平成18年8月29日から9月1日まで、第4回摂食障害治療研修を実施し、「摂食障害の病態と治療に関する最新の知見」を主題に、病院、保健所、精神保健福祉センター等に勤務し、摂食障害に関心を有する医療従事者、医師、精神保健福祉士、保健師41名に対して研修を行った。

第4回摂食障害治療研修日程表

日付 曜日	午 前 (9:30～11:00・11:00～12:30)	午 後 (13:30～15:00・15:00～16:30)
8月29日(火)	<p>小牧 元 -摂食障害病態・治療概論-</p> <p>齊藤 万比古 -小児の摂食障害-</p>	<p>鈴木 健二 -アルコール依存と摂食障害-</p> <p>生野 照子 -セルフヘルプ-</p>
30日(水)	<p>小牧 元 -摂食障害の心理的アセスメント-</p> <p>西園 マーハ文 -精神障害・パーソナリティ障害を 合併する摂食障害-</p>	<p>鈴木 智美 -力動的な精神療法-</p>
31日(木)	<p>伊藤 順一郎 -心理教育的グループ-</p>	<p>石川 俊男 -症例検討-</p>
9月1日(金)	<p>瀧井 正人 -入院治療-</p> <p>河合 啓介 -身体的合併症・身体的管理-</p>	<p>切池 信夫 -認知行動療法-</p>

研修期間 平成18年8月29日(火)～9月1日(金)

課程主任 小牧 元

課程副主任 伊藤 順一郎

第 4 回摂食障害治療研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
小牧 元	国立精神・神経センター精神保健研究所心身医学研究部	部 長
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部 長
齊藤 万比古	国立精神・神経センター国府台病院リハビリテーション部	部 長
鈴木 健二	独立行政法人国立病院機構久里浜アルコール症センター 精神科	医 長
生野 照子	学校法人神戸女学院神戸女学院大学人間科学部	教 授
西園 マーハ文	財団法人東京都医学研究機構東京都精神医学総合研究所 児童思春期研究部門	研 究 員
鈴木 智美	医療法人拓愛会福岡共立病院精神科	講 師
石川 俊男	国立精神・神経センター国府台病院心療内科第二病棟	部 長
瀧井 正人	国立大学法人九州大学病院診療内科	講 師
河合 啓介	国立大学法人九州大学病院診療内科	講 師
切池 信夫	大阪市立大学大学院医学研究科神経精神医学	教 授

《社会復帰リハビリテーション研修》

平成18年9月6日から9月8日まで、第2回社会復帰リハビリテーション研修を実施し、「精神科入院患者の長期在院の防止と退院促進のための社会復帰リハビリテーション等の実施方法及び地域支援体制との連携方法」を主題に、精神科医療機関に勤務している医療従事者で、3年以上の臨床経験を有する者、医師、看護師、精神保健福祉士、保健師、作業療法士、60名に対して研修を行った。

第2回社会復帰リハビリテーション研修日程表

日付 曜日	午前	午後
9月6日(水)	10:00～10:15 開講式	13:30～15:10 安西 信雄 －退院促進研究班の研究概要－
	10:15～12:15 渡 路子 －精神保健福祉の動向－	15:20～17:00 宮田 量治 －退院促進に向けての病院改革と抗精神病薬療法の改善－
7日(木)	9:30～11:00 富沢 朋美・ 森田 慎一・ 佐藤さやか －武蔵44病棟における社会復帰リハビリテーション(紹介)－	13:30～15:20 小高 真美・ 佐藤 さやか・ 森田 三佳子 －退院促進プログラム参加患者の症例提示と検討－
	11:10～12:30 森田 慎一・ 佐藤さやか －武蔵44病棟における社会復帰リハビリテーション(デモンストレーション)－	15:30～17:00 久永 文恵 －ACT(包括型地域生活支援)と退院促進－
8日(金)	9:30～10:50 古屋 龍太 －チーム・アプローチと地域連携方法－	12:30～12:45 閉講式
	11:00～12:30 安西 信雄 －総合討論:各病院の実情に即した退院促進の実施方法－	

研修期間 平成18年9月6日(水)～9月8日(金)

課程主任 安西 信雄
課程副主任 伊藤 順一郎

第 2 回社会復帰リハビリテーション研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
安西 信雄	国立精神・神経センター武蔵病院リハビリテーション部	部 長
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部 長
渡 路子	厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課	専 門 官
宮田 量治	山梨県立北病院	副 院 長
森田 慎一	国立精神・神経センター武蔵病院看護部	看 護 師
佐藤 さやか	国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部	臨床心理士
小高 真美	国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部	精神保健福祉士
森田 三佳子	国立精神・神経センター武蔵病院精神科作業療法室	作業療法士
久永 文恵	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	流動研究員
古屋 龍太	国立精神・神経センター武蔵病院医療福祉相談室	精神保健福祉士

《摂食障害看護研修》

平成18年11月15日から11月17日まで、第3回摂食障害看護研修を実施し、「摂食障害の病態と治療に関する最新の知見」を主題に、精神科、心療内科、小児科、精神保健福祉センター等に勤務する看護師33名、保健師4名に対して研修を行った。

第3回摂食障害看護研修日程表

日付 曜日	午 前	午 後
11月15日(水)	9:30～11:00 小牧 元 -摂食障害の疫学・病態・治療概論- 11:00～12:30 武田 綾 -心理教育的アプローチ-	13:30～14:30 狩野 希代子 -栄養リハビリテーション- 14:30～16:30 鈴木 健二・ 小宮 やよい -集団療法を中心とした過食症の 入院治療とチーム医療-
16日(木)	10:00～12:00 田中 且子・ 木幡 明美 -心療内科病棟における看護-	13:30～15:00 西園 マーハ 文 -精神障害、パーソナリティ障害を 合併する摂食障害- 15:00～16:30 瀧井 正人 -摂食障害治療の基本-
17日(金)	9:00～11:00 高宮 静男・ 藤井奈央子 -小児科病棟における治療と看護- 11:00～12:30 志村 翠 -心理的アセスメント-	13:30～15:00 河合 啓介 -摂食障害の身体的合併症の管理- 15:00～16:00 討 論

研修期間 平成18年11月15日(水)～11月17日(金)

課程主任 小牧 元
 課程副主任 伊藤 順一郎

第3回摂食障害看護研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
小牧 元	国立精神・神経センター精神保健研究所心身医学研究部	部 長
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部 長
武田 綾	独立法人国立病院機構久里浜アルコール症センター	心理療法士
狩野 希代子	国立精神・神経センター国府台病院栄養管理室	栄養係長
鈴木 健二	鈴木メンタルクリニック	院 長
小宮 やよい	独立法人国立病院機構久里浜アルコール症センター	看護師長
田中 且子	国立精神・神経センター国府台病院 28 病棟	看護師長
木幡 明美	国立精神・神経センター国府台病院 35 病棟	看 護 師
西園 マーハ 文	財) 東京都医学研究機構東京都精神医学総合研究所 児童思春期研究部門	副参事研究員
瀧井 正人	国立大学法人九州大学病院心療内科	講 師
高宮 静男	西神戸医療センター精神神経科	医 長
藤井 奈央子	西神戸医療センター小児病棟	看 護 師
志村 翠	かりベククリニック	臨床心理士
河合 啓介	国立大学法人九州大学病院心療内科	講 師

《ACT 研修》

平成19年2月6日から2月9日まで、第4回 ACT 研修を実施し、「包括型地域生活支援プログラム (ACT) の定着のためのプログラム」を主題に、精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所、市町村、社会復帰施設等に勤務する医療従事者、30名に対して研修を行った。

第4回 ACT 研修日程表

日付 曜日	午前 (9:30 ~)	午後 (13:30 ~)		
2月6日 (火)	13:00 ~ 開会式・オリエンテーション	14:00 ~ 伊藤 順一郎 - ACTプログラムの背景, 哲学, ミッション, 戦略 - 15:30 ~ 久永 文恵 - 重要な概念: リカバリーとは - 16:30 ~ 西尾 雅明 - ACT-J 概要 -		
7日 (水)	9:30 ~ ACT-J 臨床チーム - 利用者中心のプランニング - 10:45 ~ ACT-J 臨床チーム - 支援者のAHA! 体験 -	オフィス 見学ツアー①	13:30 ~ ACT-J 臨床チーム・利用者・家族 - 利用者・家族を交えての パネルディスカッション - 15:45 ~ 香田 真希子 - グループワーク I 事例を通してのプランニング その1 -	
8日 (木)	ワークショップ (3分科会) ACT-J 就労チーム - ①就労支援「IPS」 - ACT-J 臨床チーム - ②家族支援 - 久永 文恵 - ③セルフヘルプ -	オフィス 見学ツアー②	13:30 ~ ACT-J 臨床チーム - リスクマネジメント - 14:10 ~ 伊藤 順一郎 - コミュニティーとの統合 - 15:00 ~ 香田 真希子 - グループワーク II 事例を通してのプランニング その2 - 16:30 ~ 伊藤 順一郎 - シェアリング -	
9日 (金)	9:30 ~ 鈴木 友理子 - EBP について - 10:30 ~ 伊藤 順一郎・香田 真希子 - グループワーク III ストレングスを活かす アクションプランを考える -	伊藤 順一郎 - 統括 -	12:00 ~ 閉講式	

研修期間 平成19年2月6日(火)~2月9日(金)

課程主任 伊藤 順一郎
 課程副主任 西尾 雅明
 課程副主任 鈴木 友理子

第4回ACT研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部 長
西尾 雅明	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	室 長
鈴木 友理子	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	室 長
久永 文恵	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	リサーチレジデント
香田 真希子	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	協力研究員

《薬物依存臨床医師研修》

平成18年10月23日から10月27日まで、第20回薬物依存臨床医師研修を実施し、「薬物依存症概念の普及と薬物依存症に対する臨床的対応の普及」を主題に、精神科病院、精神保健福祉センター等に勤務する医師、14名に対して研修を行った。

第20回薬物依存臨床医師研修日程表

日付 曜日	午 前 (9:15 ~ 10:45・11:00 ~ 12:30)		午 後 (13:30 ~ 15:00・15:15 ~ 16:45)
10月23日(月)	9:30 ~ 開講式・ オリエンテーション	和田 清 -薬物依存に関する 基礎知識-	尾崎 茂 -わが国の薬物乱用・ 依存の現状と課題- 石郷岡 純 -ベンゾジアゼピン系薬物の 基礎と臨床-
24日(火)	若狭 芳男 -行動薬理学からみた薬物依存 (身体依存を中心に)- 鈴木 勉 -行動薬理学からみた薬物依存 (精神依存を中心に)-		小沼 杏坪 -覚せい剤依存の臨床- 藤原 道弘 -大麻によって発現する動物の 異常行動-
25日(水)	小沼 杏坪 -医療施設における薬物依 存の治療 (医師)-	埼玉県立 精神医療 センターへ 移動	14:30 ~ 成瀬 暢也 -病棟見学・実習- 黒沢 伸子 -医療施設における薬物依存の治療 (看護)-
26日(木)	氏家 寛 -覚せい剤精神疾患の生物学的病態- 和田 清 -有機溶剤乱用・依存の現状と臨床-		松本 俊彦 -薬物関連精神障害者の司法的問題と その対応- 森田 展彰 -薬物依存症者に対する精神療法-
27日(金)	三井 敏子 -精神保健福祉センターにおける 薬物依存への取り組み- 江原 輝喜 -薬物乱用に関する各種法律と対策-		幸田 実・辻本 俊之 -薬物依存からの回復者による 自助活動・ダルクの取り組み- 和田 清・尾崎 茂・船田 正彦 -薬物乱用・依存をめぐる討論会- 閉講式

研修期間 平成18年10月23日(月) ~ 10月27日(金)

課程主任 和田 清
 課程副主任 尾崎 茂
 課程副主任 船田 正彦

第 20 回薬物依存臨床医師研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
和田 清	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	部 長
尾崎 茂	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室 長
船田 正彦	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室 長
石郷岡 純	東京女子医科大学医学部精神医学講座	教 授
氏家 寛	岡山大学大学院医歯学総合研究科精神神経病態学	助 教 授
黒沢 伸子	埼玉県立精神医療センター第2病棟	師 長
幸田 実	東京ダルク	責 任 者
小沼 杏坪	医療法人せのがわKONUMA記念広島薬物依存研究所	所 長
鈴木 勉	星薬科大学薬品毒性学教室	教 授
辻本 俊之	埼玉ダルク	責 任 者
江原 輝喜	厚生労働省医薬局 監視指導・麻薬対策課	課長補佐
成瀬 暢也	埼玉県立精神医療センター第2精神科	科長兼副部長
藤原 道弘	福岡大学薬学部臨床疾患薬理学教室	教 授
松本 俊彦	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	室 長
三井 敏子	北九州市立精神保健福祉センター	所 長
森田 展彰	筑波大学大学院人間総合科学研究科	講 師
若狭 芳男	(株)イナリサーチ薬理・毒性試験部	主席研究員

《薬物依存臨床看護等研修》

平成18年9月26日から9月29日まで、第8回薬物依存臨床看護等研修を実施し、「薬物依存症概念の普及と薬物依存症に対する臨床的対応の普及」を主題に、精神病院、精神保健福祉センター等に勤務する看護師、精神保健福祉士等、34名に対して研修を行った。

第8回薬物依存臨床看護等研修日程表

日付 曜日	午 前 (9:15 ~ 10:45・11:00 ~ 12:30)	午 後 (13:30 ~ 15:00・15:15 ~ 16:45)
9月26日(火)	9:30 ~ 開講式・オリエンテーション 和田 清 -薬物依存に関する基礎知識-	尾崎 茂 -わが国の薬物乱用・依存の現状と課題- 船田 正彦 -行動薬理学からみた薬物依存 (精神依存, 身体依存) -
27日(水)	和田 清 -有機溶剤乱用・依存の現状と臨床- 中村 真一 -薬物依存に対する集団精神療法-	三井 敏子 -精神保健福祉センターにおける 薬物依存への取り組み- 小沼 杏坪 -覚せい剤依存の臨床-
28日(木)	小沼 杏坪 -医療施設における 薬物依存の治療 (医師) -	埼玉県立精神医療セ ンターへ移動 14:30 ~ 成瀬 暢也 -病棟見学・実習- 黒沢 伸子 -医療施設における薬物依存の治療 (看護) -
29日(金)	栗坪 千明・白川 雄一郎 -薬物依存からの回復者による自助活動・ ダルクの取り組み- 和田 清・尾崎 茂・船田 正彦 -薬物乱用・依存をめぐる討論会- 閉講式	

研修期間 平成18年9月26日(火)～9月29日(金)

課程主任 和田 清
課程副主任 尾崎 茂
課程副主任 船田 正彦

第 8 回薬物依存臨床看護等研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
和田 清	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	部 長
尾崎 茂	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室 長
船田 正彦	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室 長
栗坪 千明	栃木ダルク	代 表
黒沢 伸子	埼玉県立精神医療センター第 2 病棟	師 長
小沼 杏坪	医療法人せのがわ K O N U M A 記念広島薬物依存研究所	所 長
白川 雄一郎	千葉ダルク	代 表
中村 真一	神奈川県精神保健福祉センター救急情報課	課 長
成瀬 暢也	埼玉県立精神医療センター第 2 精神科	科長兼副部長
三井 敏子	北九州市立精神保健福祉センター	所 長

《児童思春期精神医学研修(中級)》

平成18年11月20日から11月22日まで、第1回児童思春期精神医学研修(中級)を実施し、「実際に思春期精神医療に携わり始めた医師に対する定期的な教育機会の付与」を主題に、5年以上の臨床経験を有し、何らかの形で子どもの心の診療に関わっている医師(精神科、小児科、心療内科)であって、自分が関与した症例を事例検討に出すことができる者※申し込みに当たっては、事例の概要(1200字程度)を提出できることが条件となる、15名に対して研修を行った。

第1回児童思春期精神医学研修(中級)研修日程表

日付 曜日	午 前		午 後
11月20日 (月) (小平)	9:30～9:45 開講式		13:00～15:00 齋藤 万比古 -学校精神保健- 15:10～17:10 宇佐美 政英 -非行・行為障害関連-
	9:45～10:45 齋藤 万比古 -思春期心性と精神病理- 10:55～11:55 宇佐美 政英 -行為障害と地域連携-		
21日(火) (国府台)	10:00～11:00 国府台病院 児童精神科病棟見学	11:00～12:00 病棟スタッフとの 意見交換	13:00～14:00 渡部 京太 -入院治療をめぐって- 14:15～16:15 渡部 京太 -入院治療-
22日(水) (小平)	9:00～10:00 清田 晃生 -うつ病と自殺・自傷行為-		13:10～15:10 北 道子 -学校精神保健-
	10:10～12:10 清田 晃生 -自傷行為-		15:20～16:20 神尾 陽子 -発達障害のライフステージからみた 思春期- 16:20～16:30 閉講式

研修期間 平成18年11月20日(月)～11月22日(水)

課程主任 齋藤 万比古
課程副主任 小平 雅基
課程副主任 清田 晃生

第 1 回児童思春期精神医学研修（中級）講師名簿

氏 名	所 属	職 名
神尾 陽子	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部	部 長
清田 晃生	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部	室 長
齊藤 万比古	国立精神・神経センター国府台病院リハビリテーション部	部 長
宇佐美 政英	国立精神・神経センター国府台病院児童精神科	医 長
渡部 京太	国立精神・神経センター国府台病院児童精神科	医 師
北 道子	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部	室 長

《司法精神医学研修》

平成18年11月30日から12月1日まで、第1回司法精神医学研修を実施し、「重大な他害行為を行った精神障害者に対する治療を適切に行うことができる技能の習得」を主題に、指定医療機関や行刑施設、地域(保健所等)において精神医療に従事している、57名に対して研修を行った。

第1回司法精神医学研修日程表

日付 曜日	午 前	午 後
11月30日(木)	9:30～11:00 吉川 和男 - 司法精神医学概論 - 11:00～12:30 下津 咲絵 - 認知行動療法概論 -	13:30～14:30 菊池 安希子 - 精神病への認知行動療法 - 14:30～16:30 菊池 安希子 - ケースフォーミュレーション -
12月1日(金)	9:30～10:30 松本 俊彦 - 物質使用障害による重大な他害行為の問題 - 重複障害を中心に - - 10:30～12:00 松本 俊彦 - 武蔵病院における物質使用障害に基づく重大な他害行為防止治療プログラム - Matrix の導入 -	13:30～14:30 今村 扶美 - 武蔵病院における重大な他害行為に対する内省プログラム - 14:30～15:30 吉川 和男 - 反社会的な行動示す青少年に対するマルチシステムミックセラピー概論 -

研修期間 平成18年11月30日(木)～12月1日(金)

課程主任 吉川 和男

第 1 回司法精神医学研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
吉川 和男	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	部 長
下津 咲絵	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	研 究 員
菊池 安希子	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	室 長
松本 俊彦	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	室 長
今村 扶美	国立精神・神経センター武蔵病院	臨床心理技術者

《犯罪被害者メンタルケア研修》

平成19年1月23日から1月25日まで、第1回犯罪被害者メンタルケア研修を実施し、「犯罪被害者・遺族への臨床的対応の普及」を主題に、精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所に勤務する医療従事者、35名に対して研修を行った。

第1回犯罪被害者メンタルケア研修日程表

日付 曜日	午 前 (9:30 ~ 11:00・11:00 ~ 12:30)	午 後 (13:30 ~ 15:00・15:00 ~ 16:30)
1月23日(火)	金 吉晴 -挨拶と研修の概要-	中島 聡美・白井 明美 -犯罪被害者にみられる特有の心理1- 金 吉晴 -犯罪被害者の治療1-
	10:00 ~ 荒木 二郎 -犯罪被害者等基本法および基本計画- 辰野 文理 -犯罪被害者の現状と犯罪被害者支援-	
24日(水)	松岡 豊 -犯罪被害者の心理アセスメント1- 松岡 豊 -犯罪被害者の心理アセスメント2-	柑本 美和 -犯罪被害者と刑事司法- 中島 聡美・白井 明美 -犯罪被害者にみられる特有の心理2-
25日(木)	小西 聖子 -犯罪被害者の治療2- 大山 みち子 -犯罪被害者への対応-	小西 聖子・中島 聡美・白井 明美 -事例検討・ディスカッション- 金 吉晴・中島 聡美 -まとめ-

研修期間 平成19年1月23日(火)～1月25日(木)

課程主任 金 吉晴
 副課程主任 中島 聡美

第1回犯罪被害者メンタルケア研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
金 吉晴	国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部	部 長
中島 聡美	国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部	室 長
荒木 二郎	内閣府大臣官房 犯罪被害等施策推進室	審 議 官
辰野 文理	国土舘大学法学部	助 教 授
白井 明美	国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部	流動研究員
松岡 豊	国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部	室 長
柑本 美和	城西大学現代政策学部	講 師
原 恵利子	国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部	流動研究員
小西 聖子	武蔵野大学人間関係学部	教 授
大山 みち子	武蔵野大学人間関係学部	助 教 授

IV 平成18年度 精神保健研究所研究報告会抄録

平成18年度 国立精神・神経センター 精神保健研究所

研究報告会

会 期：平成19年3月6日（火）・7日（水）

会 場：国立精神・神経センター研究所3号館セミナー室・ホール

日 程：3月6日（火） 12：45～13：00 開会の辞 挨拶
13：00～16：45 口頭発表Ⅰ

3月7日（水） 9：50～12：10 口頭発表Ⅱ
12：20～ 写真撮影（研究所3号館玄関前）
13：00～14：45 会場設営（ポスター会場・懇親会場）
15：00～16：00 ポスター発表Ⅰ
16：00～17：00 ポスター発表Ⅱ
17：00～17：30 ポスター撤去
青申賞・寒露賞 選考委員会
18：00～ 表彰式ならびに総評
懇親会

平成18年度リサーチ委員会

小牧 元 菊池安希子 松岡 豊 鈴木友里子

平成18年度 精神保健研究所 研究報告会 プログラム

平成19年3月6日(火)

12:45-13:00 開会の辞

挨拶 国立精神・神経センター 総長 金澤 一郎

精神保健研究所 所長 北井 暁子

<< 口頭発表 I >>

13:00-13:30 社会復帰相談部

座長 山田 光彦

O-1: ACT (Assertive Community Treatment) の援助効果に関する研究

○西尾雅明¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 伊藤順一郎¹⁾, 堀内健太郎¹⁾, 園 環樹¹⁾, 深谷 裕¹⁾,
小川ひかる¹⁾, 久永文恵¹⁾, ACT-J 臨床チーム¹⁾

1) 社会復帰相談部, 2) 成人精神保健部

13:30-14:00 司法精神医学研究部

座長 伊藤 順一郎

O-2: 「刑事責任能力鑑定ガイドライン」の策定に関する研究

○岡田幸之¹⁾, 松本俊彦¹⁾, 平林直次²⁾, 平田豊明³⁾, 五十嵐禎人⁴⁾ 黒田 治⁵⁾,
安藤久美子¹⁾, 樽矢敏広¹⁾, 吉澤雅弘¹⁾, 野田隆政¹⁾, 高木希奈¹⁾, 岡田雄一⁶⁾,
青柳 勤⁶⁾

1) 精神保健研究所, 2) 武蔵病院, 3) 静岡県こころの医療センター
4) 千葉大学, 5) 都立松沢病院, 6) 東京地方裁判所

14:00-14:30 精神保健計画部

座長 吉川 和男

O-3: こころの健康に関する疫学調査から判明したわが国の自殺関連行動の現況

○勝又陽太郎, 立森久照, 竹島正, WMH-J 2002-2005 Survey Group*

(* 川上憲人, 大野 裕, 中根允文, 中村好一, 深尾 彰, 堀口逸子, 岩田 昇,
宇田英典, 中根秀之, 渡邊 至, 大類真嗣, 長沼洋一, 船山和志, 古川壽亮,
畑 幸宏, 小林雅興, 阿彦忠之, 三宅由子, 山本祐子, 吉川武彦)

14:30-15:00 薬物依存研究部

座長 竹島 正

O-4: 違法ドラッグの精神依存性ならびに細胞毒性の評価:

メチロン (MDMA 類似誘導体) の特性について

○船田正彦¹⁾, 青尾直也¹⁾, 浅沼幹人²⁾, 和田 清¹⁾

1) 薬物依存研究部

2) 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科脳神経制御学講座神経情報学

15:00-15:15 休憩

15:15-15:45 心身医学研究部

座長 和田清

O-5: 失感情言語化症 (アレキシサイミア) における他者理解の
障害についての脳機能画像研究

守口善也¹⁾, 大西隆¹⁾, 前田基成²⁾, 小牧元¹⁾

1) 心身医学研究部, 2) 女子美術大学

15:45-16:15 児童・思春期精神保健部

座長 小牧元

O-6: 行為障害の診断および治療・援助に関する研究

○清田晃生¹⁾, 齊藤万比古²⁾, 林望美¹⁾, 宇佐美政英²⁾, 渡部京太²⁾

小平雅基²⁾, 佐藤至子²⁾, 瀬戸屋雄太郎³⁾, 神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部, 2) 国府台病院児童精神科

3) 社会復帰相談部

16:15-16:45 老人精神保健部

座長 神尾陽子

O-7: 抗うつ薬関連遺伝子 klf1 の機能解析

○丸山良亮, 山田美佐, 高橋弘, 山田光彦

平成19年3月7日(水)

<< 口頭発表II >>

9:50-10:20 成人精神保健部

座長 竹島正

O-8: Paroxetine 投与による PTSD 患者の海馬と前部帯状回における
形態的・生化学的变化: MRI と MRS による解析

○北山徳行¹⁾, 永岑光恵¹⁾, 原恵利子¹⁾, Quinn S²⁾, Fani N²⁾, Ashlaf A²⁾,
Jawed F²⁾, Reed L²⁾, Heberlein K³⁾, Hu X³⁾,

金吉晴¹⁾, Bremner JD²⁾

1) 成人精神保健部, 2) Department of Psychiatry, Emory University.

3) Department of Biomedical Engineering, Emory University

10:20-10:50 社会精神保健部

座長 金吉晴

O-9: 薬剤処方・行動制限の均てん化に関する研究

○野田寿恵^{1), 2)}, 三澤史斉^{1), 3)}, 藤田純一^{1), 4)}, 村田江里子¹⁾,

○伊藤弘人¹⁾, 樋口輝彦⁵⁾

1) 社会精神保健部, 2) NTT 東日本関東病院精神神経科,

3) 山梨県立北病院, 4) 神奈川県立精神医療センター 芹香病院,

5) 武蔵病院

10:50-11:20 精神生理部

座長 伊藤 弘人

O-10: 日本における睡眠障害医療連携に関する調査

○田ヶ谷浩邦

11:20-11:50 知的障害部

座長 三島 和夫

O-11: 認知機能の発達に関する生理学的研究 γ band oscillation の解析と発達障害児の特徴

○稲垣真澄, 古島わかな, 軍司敦子, 加我牧子

11:50-12:10 自殺予防総合対策センター

座長 加我 牧子

O-12: 自殺遺族支援組織の成立と遺族の多声的状況について

○川野健治

12:20- 写真撮影 (研究所3号館 玄関前)

会場設営 (ポスター会場・懇親会会場)

<< ポスター発表 >>

I (15:00-16:00)

精神保健計画部

P-1: 自殺の心理学的剖検のパイロットスタディ

○勝又陽太郎¹⁾, 竹島 正¹⁾, 川上憲人²⁾, 高橋祥友³⁾, 渡邊直樹⁴⁾

1) 精神保健計画部, 2) 東京大学, 3) 防衛医科大学,

4) 青森県立精神保健福祉センター

薬物依存研究部

P-2: トルエン慢性吸入による覚せい剤精神依存形成の増強

○青尾直也, 船田正彦, 和田 清

P-3: The Effectiveness of a Self-help Group Activity for Drug Abusers and Family Members in Japan

○Ayumi Kondo, Kiyoshi Wada

心身医学研究部

P-4: 中学生用アレキシサイミア測定尺度の開発

○五十嵐哲也¹⁾, 守口義也¹⁾, 西村大樹¹⁾, 前田基成²⁾, 小牧 元¹⁾

1) 心身医学研究部, 2) 女子美術大学

P-5: 神経性食欲不振症制限型発症患者における病型変化と心理的特徴

○西村大樹, 後藤直子, 小牧 元

児童・思春期精神保健部

P-6: 2歳の自閉症スペクトラム幼児の共同注意行動

○稲田尚子, 神尾陽子

P-7：中学卒業時に児童精神科病棟を退院した者の青年期における予後

○林 望美¹⁾，清田晃生¹⁾，齊藤万比古²⁾，渡部京太²⁾，小平雅基²⁾，宇佐美政英²⁾，
佐藤至子²⁾，瀬戸屋雄太郎³⁾，神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部，2) 国府台病院児童精神科，3) 社会復帰相談部

成人精神保健部

P-8：Hippocampal and Amygdalar Volume in Breast Cancer Survivors
with Posttraumatic Stress Disorder

○原恵利子^{1), 2)}，松岡 豊^{1), 2)}，袴田優子^{1), 2)}，永岑光恵^{1), 2)}，稲垣正俊³⁾，
井本 滋⁴⁾，村上康二⁵⁾，金 吉晴¹⁾，内富庸介²⁾

1) 成人精神保健部，

2) 国立がんセンター東病院臨床開発センター精神腫瘍学開発部，

3) 老人精神保健部，4) 国立がんセンター東病院乳腺外科，

5) 獨協医科大学 PET センター

II (16:00-17:00)

老人精神保健部

P-9：閉経後女性における夜間睡眠時自律神経活動と起床時睡眠内省

○高原 円，駒田陽子，廣瀬一浩，白川修一郎

P-10：新聞報道は自殺予防に有効な手段となりうるか

○大内幸恵，渡辺恭江，中井重弓，米本直裕，山田光彦

社会精神保健部

P-11：精神科回復期リハビリテーション病棟の機能に関する研究

○木谷雅彦¹⁾，瀬戸屋雄太郎²⁾，安西信雄³⁾，平田豊明^{1), 4)}，伊藤弘人¹⁾

1) 社会精神保健部，2) 社会復帰相談部，3) 武蔵病院，

4) 静岡県立こころの医療センター

精神生理部

P-12：夜間および昼間2つの睡眠スケジュールによるヒト睡眠中の時間認知の検討

○有竹清夏，鈴木博之，榎本みのり，阿部又一郎，長瀬幸弘，梶 達彦，
田ヶ谷浩邦，三島和夫

P-13：日中の眠気変動とリスク選択

○鈴木博之，有竹清夏，榎本みのり，阿部又一郎，長瀬幸弘，梶 達彦，
田ヶ谷浩邦，三島和夫

知的障害部

P-14：社会的認知力の開発に関する研究：

発達障害児に対するソーシャルスキルトレーニング

○軍司敦子¹⁾，小池敏英^{1), 2)}，成 基香²⁾，後藤隆章²⁾，稲垣真澄¹⁾，加我牧子¹⁾

1) 知的障害部，2) 東京学芸大学

P-15：副腎白質ジストロフィーの早期診断と治療指針策定に関する研究：

副腎機能不全先行例の検討から

○古島わかな¹⁾，稲垣真澄¹⁾，加我牧子^{1), 2)}，鈴木康之²⁾，西澤正豊²⁾

- 1) 知的障害部
- 2) 厚生労働省 難治性疾患克服研究 運動失調班 ALD グループ

社会復帰相談部

P-16：ACT で提供されたサービスとアウトカムの関係

ーサービスコードデータとアウトカム調査の結果からー

○園 環樹¹⁾，西尾雅明¹⁾，鈴木友理子²⁾，伊藤順一郎¹⁾，大島 巖³⁾，
深谷 裕¹⁾，堀内健太郎¹⁾，小川ひかる¹⁾，久永文恵¹⁾，ACT-J 臨床チーム¹⁾，

1) 社会復帰相談部，2) 成人精神保健部，3) 日本社会事業大学

司法精神医学研究部

P-17：中学生向け包括的メンタルヘルススクリーニング尺度の学校における

臨床応用：都内中学校での試行的調査と学校への支援

○富田拓郎，吉川和男，岡田幸之，松本俊彦，菊池安希子，美濃由紀子，
野口博文

18：00- 表彰式・総評
懇親会

研究報告会
第1日目

13:00 - 16:45

<< 口頭発表 I >>

ACT (Assertive Community Treatment) の 援助効果に関する研究

○西尾雅明¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 伊藤順一郎¹⁾, 堀内健太郎¹⁾, 園環樹¹⁾,
深谷裕¹⁾, 小川ひかる¹⁾, 久永文恵¹⁾, ACT-J臨床チーム¹⁾

1) 社会復帰相談部, 2) 成人精神保健部

目的:

平成15年から臨床活動が開始された, 国立精神・神経センター国府台地区における試行的なACTプログラム(ACT-J)の利用者に対する援助効果について, 中間報告を行う。

背景: 我が国の精神保健福祉施策は「入院医療中心から地域生活中心へ」という方向性のもとで推し進められている。脱施設化を成し遂げた先進国では, 医療保健・福祉・就労支援を含めた包括的なサービスを24時間体制で訪問を中心に提供するACTの導入によって, 重い精神障害をもつ入院患者の退院とその後の地域定着が可能となっている。ACT-Jのパイロット・スタディでも, 精神症状や社会生活機能・生活の質の悪化を招かずに, 重い精神障害をもつ人たちが地域で暮らす期間が長くなる可能性が示唆されている。

対象: ACT-Jの無作為比較化試験の対象者は, 国府台病院精神科に2004年5月から2006年10月までの期間に入院し, 年齢・居住地・診断・精神医療利用基準・生活機能基準などの加入条件を満たして, 研究参加について自発的な同意をした115名である。

方法:

ACT-J利用前後の入院利用状況をカルテ調査によって把握し, また退院時・退院6ヶ月後・12ヶ月後に精神症状や社会生活機能評価, 自記式調査を施行して, 無作為に振り分けられた介入群

59名, 対照群56名のアウトカムを比較することでACTの援助効果を明らかにする。

結果: 入院利用状況について, 介入群(N=37)では入院前1年間の入院日数と退院後1年間の入院日数で有意な減少がみられたが(Wilcoxon検定, $P < 0.01$), 非介入群(N=32)では有意差は得られなかった。また, ACTの主たる対象である統合失調症と双極性障害の診断をもつ者は両群内でそれぞれ32名, 28名であり, 前後1年間の入院日数の差を比較すると, 介入群(-27.3 ± 54.2)と非介入群(13.8 ± 82.2)間で有意な差が認められた(Mann-Whitney検定, $P < 0.05$)。利用者の退院12ヶ月後のサービス満足度(CSQ-8)平均値は, 調査に回答した介入群(N=24)で 24.1 ± 3.6 , 非介入群(N=9)で 20.5 ± 3.6 であり, 群間で有意差がみられた(t検定, $P < 0.05$)。

考察:

入院状況においては, 統合失調症と双極性障害の診断をもつ者に限定して解析するとより良好な結果が得られ, ACT構造上の特徴の一つである「サービス対象者を絞る」ことの重要性があらためて示唆された。サンプリングバイアスの問題, 対象者の中で退院後1年を経過していない者もあり未だ中間報告であることなど一定の限界はあるが, 現時点ではACTが利用者の入院利用状況に変化を与え, 良好なサービス満足感を提供する可能性が示唆されている。

「刑事責任能力鑑定ガイドライン」の策定に関する研究

○岡田幸之¹⁾，松本俊彦¹⁾，平林直次²⁾，平田豊明³⁾，五十嵐禎人⁴⁾，黒田 治⁵⁾，安藤久美子¹⁾，樽矢敏広¹⁾，吉澤雅弘¹⁾，野田隆政¹⁾，高木希奈¹⁾，岡田雄一⁶⁾，青柳 勤⁶⁾

1) 精神保健研究所，2) 武蔵病院，3) 静岡県こころの医療センター

4) 千葉大学，5) 都立松沢病院，6) 東京地方裁判所

精神科医が作成する精神鑑定書は，刑事責任能力の法的判断の根拠として重要な役割を負っている。そして，精神鑑定に対するニーズは，近年，一層高まっており，重大犯罪がおこるたびに社会的にも関心を集めている。しかし，刑事責任能力にかんする精神科医の考え方は必ずしも均一な水準が保たれているとはいえない。こういった問題点はこれまでも繰り返し指摘されてきたが，具体的な解決には至っていない。そのため，精神鑑定に対する法曹や一般社会からの不信感が高まっているようであり，ひいては精神医学全般への批判を招く原因にさえなっている。このような問題や課題は，法学と精神医学の双方からのアプローチによって，取り組まれるべきものであるが，われわれは“司法精神医学”の専門的な立場から具体的方策をたてるべく研究をさまざまに行っている。そのなかで現在中心となっている，そして，もっとも具体的な指針を示そうとしている研究が，今回紹介する平成18年度「厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）他害行為を行った精神障害者の診断，治療および社会復帰支援に関する研究（研究代表者：山上皓）」

の分担研究のひとつである「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究（分担研究者：岡田幸之）」である。ここでは鑑定書を作成するためのガイドラインを策定し，これを流布して精神科医と法曹の双方からのフィードバックを得ながら，改訂を重ねている。

その鑑定ガイドラインは今後も改定を行っていくが，基本コンセプトは以下の通りである。

【要点1】“可知論”を前提におくこと

【要点2】責任能力を構成する精神能力として“弁識能力”と“制御能力”をおくこと

【要点3】“心神耗弱”については上記能力が“著しく”障害されている場合をさすこと

【要点4】鑑定の結論として，(1) 精神障害の診断，(2) 精神障害と事件の因果関係，(3) 当該行為時における精神能力の程度の3点を明確に記すこと

今回の報告では，これらの要点が定められた経緯とガイドラインの内容と意義を紹介する。

こころの健康に関する疫学調査から判明した わが国の自殺関連行動の現況

○勝又陽太郎, 立森久照, 竹島 正, WMH-J 2002-2005 Survey Group*

川上憲人, 大野 裕, 中根允文, 中村好一, 深尾 彰, 堀口逸子, 岩田 昇, 宇田英典,
中根秀之, 渡邊 至, 大類真嗣, 長沼洋一, 船山和志, 古川壽亮,
畑 幸宏, 小林雅典, 阿彦忠之, 三宅由子, 山本祐子, 吉川武彦

【目的】

一般住民を対象としたこころの健康に関する地域疫学調査を実施し, わが国の自殺関連行動の現況を明らかにすることを目的とする。

【対象】

全国に設置された11の調査地域(岡山県岡山市, 同玉野市, 長崎県長崎市, 鹿児島県串木野市, 同吹上町, 同市来町, 同東市来町, 栃木県佐野市, 山形県天童市, 同上市市, 神奈川県横浜市)20歳以上の一般住民からランダムに抽出された対象に調査を実施し, 4134名(回収率 約57%)の有効回答を得た。

【方法】

DSM-IV および ICD-10 に準拠し, 世界的に標準化された現時点で最新の精神疾患の疫学調査法である WHO 統合国際診断面接 (Composite International Diagnostic Interview) をもとにした WMH 調査票を用いた構造化面接として実施された。自殺関連行動として, 「本気で自殺を考えた」, 「自殺の計画を立てた」, 「自殺を試みた」の3つの行動について経験を質問した。ただし, 回答者用小冊子の文字の読めない者に対しては, 文章を読み上げて回答してもらった。「自殺を計画した」, 「自殺を試みた」の2つについては, 「本気で自殺を考えた」者に対してのみ質問した。さらに, 「自殺を試みた」者に対しては, その行動の意図について「私は本気で自殺を試みた。運良く自殺が成功しなかっただけだ」, 「自殺しようとはしたが, 簡単にできるものでないことは分かっていた」, 「助けを求めてやったことだった。死ぬつもりはなかった」の3項目から選択してもらった。有効回答者のそれぞれの自殺関連行動お

よび自殺行動の意図についてこれまでの(生涯)にあった頻度および過去12カ月にあった頻度を求めた。全ての解析は Windows 版 SAS 9.1.3 Service Pack 4 により実施された。

【結果】

これまで(生涯)に経験した自殺関連行動の頻度は, 「本気で自殺を考えた」が402(9.9%), 「自殺の計画を立てた」が74(1.9%), 「自殺を試みた」が67(1.6%)であった。過去12ヶ月間における自殺関連行動の頻度は, 「本気で自殺を考えた」が51(1.3%), 「自殺の計画を立てた」が10(0.3%), 「自殺を試みた」が67(0.2%)であった。また, これまで(生涯)に「自殺を試みた」者のうち, 「自殺を試みた経験が1度だけ」の頻度は47(70.1%)であった。さらに, 一番最近「自殺を試みた」際の行動意図については, 「私は本気で自殺を試みた。運良く自殺が成功しなかっただけだ」が32(47.8%), 「自殺しようとはしたが, 簡単にできるものでないことは分かっていた」が27(40.3%), 「助けを求めてやったことだった。死ぬつもりはなかった」が8(11.9%)であった。

【考察】本調査の結果から, これまで(生涯)に一度でも希死念慮を抱いたことがある人の割合は全体の1割程度であり, さらにその中の2割弱が実際に自殺を試みていることがわかった。また, 自殺を試みた人の中でも約半数程度が本気で自殺を試みていたが, その一方で「死ぬつもりがなかった」と答えた人の割合は1割程度であった。以上のことから, 希死念慮を抱いた後, さらに先の自殺行動に進む可能性は少なくなく, 実行する場合は致死性の高い方法を用いる可能性が高いことが示唆された。

違法ドラッグの精神依存性ならびに細胞毒性の評価： メチロン（MDMA 類似誘導体）の特性について

○船田正彦¹⁾，青尾直也¹⁾，浅沼幹人²⁾，和田 清¹⁾

1) 薬物依存研究部

2) 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科脳神経制御学講座神経情報学

メチロン (2-methylamino-1-[3, 4-methylenedioxy-phenyl]propan-1-one) は麻薬として規制されている 3, 4-methylenedioxy-methamphetamine (MDMA) の benzylic position がケトン基に修飾されたもので，違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）として流通が確認されている。本研究では，メチロンの精神依存性および細胞毒性の評価を行い，MDMA 類似構造を有する化学物質の乱用危険度および毒性を推測する研究システムの構築を試みた。1) MDMA およびメチロンの行動解析：実験には ICR 系雄性マウスを使用した。MDMA の投与により，著明な運動促進作用が発現した。同様に，メチロンによっても用量依存性かつ著明な運動促進作用が発現した。この効果は，ドパミン受容体拮抗薬の前処置で有意に抑制された。メチロンは MDMA と同等の中樞興奮作用を有し，その効果の発現にはドパミン神経系が関与していることが明らかになった。薬物の精神依存形成能は，マウスを使用し conditioned place preference (CPP) 法により報酬効果発現の有無を指標に評価した。MDMA およびメチロンにより報酬効果が発現し，精神依存形成能を有することが確認された。また，この効果はドパミン受容体拮抗薬の前処置で有意に抑制された。さらに，メチロン投与による側坐核内のドパミン遊離について，脳内透析法により検討した結果，有意な増

加が確認された。メチロンの精神依存形成に中脳辺縁系ドパミン神経が関与しており，その主要投射先である側坐核内のドパミン遊離増加作用が重要であると考えられる。メチロンは MDMA 同様の作用を有し，乱用される危険性が極めて高いものと危惧される。2) 細胞毒性の評価：ドパミン系培養神経細胞 CATH. a 細胞とセロトニン系培養神経細胞 B65 細胞を用いて，メチロン添加 24 時間後の細胞毒性 (LDH 放出量測定) を検討した。メチロン (2mM) 単独暴露により，いずれの細胞においても LDH 放出量の増加が認められた。本研究において，メチロンに着目して解析を行い MDMA の benzylic position がケトン基に修飾されても，MDMA と同等の依存性および毒性が発現することが明らかになった。したがって，MDMA 類似誘導体の構造において，この部分の構造修飾に希少差異があっても，MDMA と類似した効果が発現する危険性を有すると考えられる。CPP 法による依存性評価および培養細胞による毒性の評価は，迅速かつ効率的に科学的データを得ることが可能であり，違法ドラッグを規制薬物として指定するために有用な評価システムである。今後は，依存性薬物の化学構造および構造修飾に着目し，多くの化合物について，その薬物依存性と毒性発現の関連性についての検討が不可欠である。

失感情言語化症（アレキシサイミア）における 他者理解の障害についての脳機能画像研究

守口善也¹⁾，大西 隆¹⁾，前田基成²⁾，○小牧 元¹⁾

1) 心身医学研究部，2) 女子美術大学

【目的】

心身症に関わる性格特性として、アレキシサイミア (Sifneos 1972) という概念が提唱されている。これは、自己の感情の気づきや表象の困難という、自己の情動処理の障害によって特徴づけられるものである。我々は、脳機能画像研究的手法あるいは脳の形態の画像分析を用いて、“他者理解・表象に関わる脳活動の障害”という新たな観点より、アレキシサイミアに対する理解を試みた。

【方法】

心身症、精神障害の罹患歴のない健常者に対して自記式質問紙 (Toronto Alexithymia Scale-20; TAS-20) と構造化面接 (SIBIQ) を用いて、アレキシサイミア (Alex) 傾向を測定し、Alex 群 (n=16) とコントロール群 (n=14) に被検者を分け、以下の課題に対する実験を行なった。〔1〕functional MRI を用いて他者理解 (「心の理論」) に関わるアニメーション課題 (Frith et al)，〔2〕ミラーニューロン課題 (Ohnishi, Moriguchi et al)，および〔3〕他人の痛み画像 (Jackson, Decety et al) に対する脳活動の測定である。さらに、〔4〕MRI の T1 強調 3D 画像を用いて、皮質の形態的な差違を Voxel Based Morphometry の手法を用いて、統計学的に検討した。

【結果】

〔心理的特徴〕：Alex 群では、他者の意図のくみ取りの度合いや適切性のスコアが有意に低下しており、さらに他人の痛みの程度の推察も有意に低かった。共感性の各指標では、他人の視点を取得できる能力 perspective-taking、そして、共感

的な関心の度合いである empathetic concern が有意に低下していた。

〔脳画像〕：fMRI の結果では、Alex 群では、心の理論課題に対しては、特に内側前頭前野にて活動がより低下しており、他人の視点取得能力の得点は、この領域の脳活動と有意な正の相関を示した。ミラーシステムの領域の中では、Alex 群の方が頭頂領域、そして運動前野において活動がより強く認められた。他人の痛み画像刺激に対しては、Alex 群では DLPFC (背外側前頭前野)、ACC (前帯状回)、背側橋、あるいは小脳などで低活動、insula (島) 前/後部などで活動の上昇がみられた。T1 強調画像を用いた検討では、ACC (前帯状回) の皮質が Alex 群でより厚くなっていた。

【結論】

アレキシサイミアにおける情動処理の障害は、①自己の客体化 (メタ表象) の障害という認知的障害である。とりわけ、②実行機能・感情の制御に関する領域の活動低下が見られた。③形態的なレベルにおいてすでに正常群との差が認められた。

・Moriguchi Y, Ohnishi T, Lane RD, Maeda M, Komaki G et al. Impaired self-awareness and theory of mind: an fMRI study of mentalizing in alexithymia. *Neuroimage*. 2006 Sep;32 (3): 1472-82.

・Moriguchi Y, Decety J, Ohnishi T, Maeda M, Komaki G et al. Empathy and Judging Other's Pain: An fMRI Study of Alexithymia. *Cereb Cortex*. 2006 Dec 5; [Epub ahead of print]

行為障害の診断および治療・援助に関する研究

○清田晃生¹⁾，齊藤万比古²⁾，林望美¹⁾，宇佐美政英²⁾，渡部京太²⁾

小平雅基²⁾，佐藤至子²⁾，瀬戸屋雄太郎³⁾，神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部，2) 国府台病院児童精神科

3) 社会復帰相談部

【目的】

児童思春期の行為障害は，児童虐待を受けた子どもに発現の親和性が高く，反復的かつ複数の分野にわたる問題行動によって規定された疾患概念である。また行為障害の存在は併存する多彩な精神疾患の治療を困難にし，対応困難例となりやすい。本研究は，こうした行為障害の病態を明確にし，合理的診断プロセスを定め，特殊治療や地域専門機関の連携による対応方法について指針を作ることを目的としている。われわれは主任研究者グループとして各研究に取り組んだ。

【方法】

9名の分担研究者と主任研究者のグループで各テーマにより研究を遂行し，背景要因の解明や評価方法，特殊治療法の開発等を行うグループ，治療技法としての Multisystemic therapy について検討するグループ，主任研究グループの3部構成とした。主任研究グループでは，地域専門機関による対応・連携システムの検討や医療機関における行為障害治療の現状把握などを行った。地域対応・連携システムは，行為障害の予防および早期の対応を目的として，情緒と行動の問題を有する思春期児童を対象とした医療・教育・福祉機関によるシステムの設置および運営について検討するものであり，モデル事業として千葉県市川市と大分県大分・別府地区の2カ所で実施した。また分担研究者と協力して，児童相談所が非行相談として受

理した事例について虐待との関連や予後判定について検討した。

【結果と考察】

地域連携システムは，市川地区で年6回，大分・別府地区で年4回のペースで施行した。市川地区では義務教育年齢の事例が，大分・別府地区ではより年齢の高い事例が多かった。「各機関の担当者と知り合い，連携がしやすくなった」「今後の方針ができた・見通しが立った」ことをこのシステムの利点とする意見が多く，各機関の機能と限界を知ることで包括的な支援プランを考えることに有用であると考えられた。医療機関における現状については，609通の有効回答があり，診断基準として DSM-IV-TR を用いるものが72%，ICD-10が30%，両者の併用が8%であった。診療対象と考えるかどうかについては，併存障害の有無をあげたものが74%，年齢をあげたもの24%，他機関との連携の有無をあげたもの50%であった。児童相談所非行事例11,555名の中で，虐待ありのものは2,483名(23.6%，欠損データ1,027名を除く)と多く，虐待経験のある子どもでは，より低年齢で反社会的行動を生じやすく，暴力経験もあり，虐待のないものに比べ年長になるにつれて次第に非行領域が拡大する傾向があるなど，非行が深化しやすい可能性があると思われる。

抗うつ薬関連遺伝子 kf-1 の機能解析

○丸山良亮, 山田美佐, 高橋 弘, 山田光彦

ストレス社会と言われる現代, うつ病などストレスが原因の「心の病」は社会問題化している。うつ病は自殺の背景にあるだけでなく, 頭痛, 睡眠障害, 食欲不振などの身体症状とも関係し, 日常生活の質を低下させる要因ともなっている。うつ病対策には, うつ病の早期発見が重要であるとともに適切な薬物治療が必須である。

抗うつ薬は, 治療効果発現までに数週間を要することが知られている。当研究部では抗うつ薬長期投与によりラット脳内で発現が変化する遺伝子, すなわち抗うつ薬の奏功機転に関与する遺伝子を網羅的に探索してきた。これまでに, 707種の関連遺伝子 (antidepressant related gene: ADRG#1-707) を同定した。抗うつ薬による真の治療メカニズムとは, これら遺伝子の発現変動を介した脳内変化であることが考えられる。ADRG#34 は, 抗うつ薬長期投与のみならずうつ病治療に用いられる電気けいれん負荷でも発現増加が認められた。ADRG#34 は塩基酸配列より kf-1 遺伝子のヒトホモログであったが, その生理的意義は不明である。そこで本研究では kf-1 の機能を明らかにし, Kf-1 を介したうつ病の治療メカニズムの解明を試みた。

Kf-1 は予想アミノ酸配列より膜貫通型のタンパク質である事が予測された。細胞内局在を検討するために V5-His6 標識 Kf-1 を構築し, HEK293 細胞に発現させた。免疫染色にて観察したところ, Kf-1 は細胞内小胞体に局在することが明らかとなった。また Kf-1 は分子内にユビキチン連結酵素の特徴である Ring finger motif を有することが明らかとなった。近年ユビキチンは, タンパク質分解, シグナル伝達, メンブラントラフィックなど多彩な生命機能を制御する修飾因子として注目されている。そこで Kf-1 のリコンビナントタンパク質を作製し, ユビキチン連結酵素として機能するかどうか検討を行った。その結果, kf-1 の RING finger motif 依存的にユビキチン鎖の伸長が認められた。これらのことから kf-1 は, 小胞体膜貫通型のユビキチン連結酵素であることが明らかとなった。小胞体膜貫通型のユビキチン連結酵素は, 小胞体内にある不要なタンパクの識別, 輸送, 分解に関与することが明らかとなっている (小胞体関連分解)。抗うつ薬によるうつ病の治療機転に, Kf-1 の発現上昇を介した小胞体関連分解が関与しているものと推測される。

研究報告会
第2日目

9：50 - 12：10

<< 口頭発表Ⅱ >>

Paroxetine 投与による PTSD 患者の海馬と前部帯状回における形態的・生化学的変化：MRI と MRS による解析

○北山徳行¹⁾, 永岑光恵¹⁾, 原 恵利子¹⁾, Quinn S²⁾, Fani N²⁾, Ashlaf A²⁾
Jawed F²⁾, Reed L²⁾, Heberlein K³⁾, Hu X³⁾, 金 吉晴¹⁾, Bremner JD²⁾

1) 成人精神保健部, 2) Department of Psychiatry, Emory University.

3) Department of Biomedical Engineering, Emory University.

背景：

Posttraumatic stress disorder (PTSD; 心的外傷後ストレス障害) 患者脳の定量的 MRI 研究では、海馬と前部帯状皮質の容積が健常対象群と比較して有意に減少していることが報告されている。また MR スペクトロスコピー (MRS) を用いた解析では、患者の海馬において神経細胞の数と活動性を反映する N-acetylaspartate (NAA) 濃度の低下が報告されている。一方、動物実験では選択的セロトニン再取り込み阻害剤 (SSRI) 投与による海馬の神経再生の促進が報告され、PTSD 患者では paroxetine の長期投与によって海馬容積が増加したことが報告されている。本研究は PTSD 患者への paroxetine 投与による海馬と前部帯状皮質の神経再生の変化を、MRI と MRS を用いて検討した。

目的：

PTSD 患者に paroxetine による治療を行い、その前後における海馬・前部帯状皮質の容積と NAA, Choline (Cho) 濃度の変化を計測した。

方法：13 名の PTSD 患者に対して paroxetine controlled-release tablets (商品名 Paxil CR, 本邦未発売) 125 ~ 60mg を 12 ~ 24 週間投与した。症状改善の評価には Clinician Administered

PTSD Scale (CAPS) を用い、三次元 MRI の撮像および MRS 検査には Siemens 社製 3-Tesla MRI 装置を使用して、投薬開始直前と終了直後にそれぞれ評価・計測を行った。尚、本研究は米国ジョージア州アトランタのエモリー大学との共同研究で、被験者は新聞広告等のメディアを通じて募集されたアトランタ近郊に在住する慢性 PTSD 患者である。研究費と薬剤は米国グラクソ・スミスクライン社から提供された。

結果：CAPS による評価では、治療後の score は有意な改善を示していた。定量的 MRI の計測では海馬および前部帯状皮質容積には有意な変化は認められなかったが、MRS の解析では海馬において NAA/Cr (Creatine) 比が有意に上昇し、前部帯状皮質においては Cho/Cr 比の有意な上昇を認めた。

考察：

PTSD 患者に paroxetine 投与を行うことで、海馬・前部帯状皮質における有意な形態的变化は認められなかったが、paroxetine が海馬における神経再生と前部帯状皮質におけるコリン含有化合物の代謝に関与している可能性が示唆された。こうした変化は PTSD 症状の改善と関連していると考えられる。

薬剤処方・行動制限の均てん化に関する研究

○野田寿恵^{1), 2)}, 三澤史斉^{1), 3)}, 藤田純一^{1), 4)}

村田江里子¹⁾, ○伊藤弘人¹⁾, 樋口輝彦⁵⁾

1) 社会精神保健部, 2) NTT 東日本関東病院精神神経科, 3) 山梨県立北病院

4) 神奈川県立精神医療センター芹香病院, 5) 武蔵病院

社会精神保健部は、政策研究、管理研究および融合領域研究を、ヘルスサービス評価手法を用いて実施している（図1）。中でも、全国の医療施設での向精神薬の処方パターンや行動制限にばらつきがあるという問題点が指摘されているため、質の高い医療へ「均てん化」をめざした薬物処方・行動制限最適化プロジェクトを開始した。

本報告の目的は、全国の精神科救急・急性期病棟の精神科医への調査から、行動制限のばらつきを明らかにすることである。

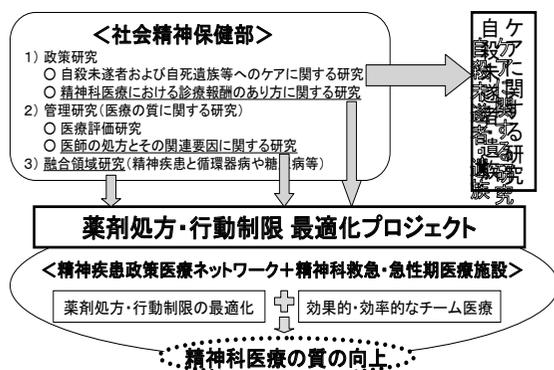
対象は診療報酬上の精神科救急入院料病棟算定病院および、精神科急性期治療病棟取得病院のうち本プロジェクトへの参加の意思を表明した49病院（救急病棟20，急性期病棟29）である。

方法は、初発の統合失調症と診断され、入院・服薬を拒否している事例を提示し、「入院時の処遇」および「投薬方法」について、1（自分なら決しても用いない治療）から、9（最善の治療）による9段階での評価を依頼した。分析は、3段階にまとめて行った。

同じ事例に対して、身体拘束が「適切」と回答した医師が16名（33%）、「どちらともいえない」が17名（34%）、「不適切」が16名（33%）であった。投薬方法について、強制投薬（静注）が「適切」と回答した医師が20名（41%）、「どちらともいえない」が16名（33%）、「不適切」が13名（26%）であった。

本調査結果は、わが国の精神科救急・急性期病棟を担う精神科医の中で、行動制限の判断にばらつきがあることが示している。今後は、判断のばらつきが、患者特性による適切なものか、医療の質に関係するものかを明らかにし、後者のばらつきを最小にしていく必要がある。

図. 薬剤処方・行動制限 最適化プロジェクト



日本における睡眠障害医療連携に関する調査

○田ヶ谷浩邦

1) 睡眠時無呼吸症候群を放置すると心血管障害、脳血管障害などを引き起こし、さらに日中の過剰な眠気により事故を誘発するため、10年生存率が70～80%であること、2) 高血圧、糖尿病などの生活習慣病で、不眠が血圧、耐糖能などを悪化させること、3) 自殺既遂者の多くは精神科以外の一般医療機関を受診し、不眠や食思不振など身体症状のみを訴えること、より睡眠障害を適切に診断・治療するための医療連携体制の確立が求められている。日本における睡眠医療連携の実態を明らかにするために調査を行った。

1. 小平市一般医療機関における調査

小平市医師会の許可を得て同医師会加盟の102医療機関に対して、睡眠障害の知識、症例数、診療可能かどうか、紹介先はあるかなどについて調査を行った(回答率20.6%)。睡眠時無呼吸症候群などの睡眠呼吸障害(SDB)、夜間の不随意運動などを呈する睡眠関連運動障害(SMD)、ナルコレプシーなどの中枢性過眠症(HYP)、睡眠中に異常行動を呈する睡眠随伴症(PARA)、望ましいスケジュールで睡眠をとれない概日リズム睡眠障害(CRSD)、その他の不眠症(INS)の6つの疾患群について質問した。SDB、INSについてはほとんどの回答者が知識を持っていた。SMD、HYP、PARA、CRSDについては約30%が疾患そのものの知識がなく、これらの疾患群では年間疑い症例数0という回答が50%以上であった。院内で診療可能という回答はSDB14.3%、INS28.6%に対し、SMD、HYP、PARA、CRSDでは4～10%と低かった。「紹介先がない」という回答はSDBで9.5%と低く、その他の疾患では14～33%であった。紹介先は睡眠障害専門医療機関が約50%をしめた。他医療機関からの受入

は、INS以外では「なし」が71～81%と高かった。

2. 日本睡眠学会認定医療機関における調査

日本睡眠学会の了承を得て同学会睡眠医療認定機関58施設に対して、施設の概要、主要な睡眠障害の診断・治療、他医療機関との連携に関して調査した(回答率65.5%)。内訳はあらゆる睡眠障害を対象とするA型機関33施設、SDBを対象とするB型機関5施設であった。

年間初診患者数は612.1人で、内訳はSDB:68.0%、SMD:9.8%、HYP:6.0%、PARA:1.5%、CRSD:3.7%、INS:15.9%で、SDBとSMDの割合はB型機関で有意に高かった。対応では「最後までフォローする」がSDB:57.9%、SMD:73.7%、HYP:60.5%、PARA:57.9%、CRSD:44.7%、INS:26.3%であった。全ての機関が全ての睡眠障害について紹介先を持っていた。紹介先の科はHYP、PARA、CRSD、INSでは精神科が26～35%で、SDBでは歯科口腔外科が29.0%、耳鼻咽喉科が26.3%、呼吸器科が10.5%で、SMDでは精神科13.2%、神経内科13.2%であった。他医療機関からの受入はB型機関ではSDB以外の睡眠障害は検査のみか、受け入れなし、A型機関でもSDB以外の疾患については受け入れなしという回答が3～30%あった。

まとめ

一般医療機関ではSDB、INS以外の睡眠障害の情報を十分に得ていないだけでなく、睡眠障害が疑われる症例の紹介先が無いところが多い。日本睡眠学会睡眠医療認定機関ではSDB中心の機関が多く、それ以外の睡眠障害についての医療体制は十分でない。プライマリケア医に対する睡眠障害の啓発、地域ごとの睡眠障害連携体制の確立が必要である。

認知機能の発達に関する生理学的研究 γ band oscillation の解析と発達障害児の特徴

○稲垣真澄, 古島わかな, 軍司敦子, 加我牧子

【背景と目的】

知的障害部では、脳波などの生体情報の発達的变化を解析し、発達障害児における脳機能障害について明らかにしてきた。昨年度は、意味カテゴリー一致判断課題を用いた時の事象関連電位 N400 を指標として、発達性読み書き障害児の意味理解に関する特徴を報告した（小穴ら）。本年度は、同一課題時の小児および成人における脳活動を高周波帯域の電気活動（ γ band oscillation; GBO）として捉えられないかどうか、新たに検討したので報告する。

【方法】

対象は、健常小児 20 名と健常成人 10 名および AD/HD 児 7 名、PDD 児 8 名とした。聴覚モダリティ条件で意味カテゴリー一致判断課題を施行し、エレクトロキャップで頭皮上 19 部位から脳波を記録した。オフラインで一致判断と不一致判断各々 30 回提示時の脳波をテキスト変換した。その後、スペクトル解析プログラム（SSE_V500, グラム株式会社）を用いて multiple band frequency analysis（MBFA）法でスペクトルパワーに変換し、75Hz 以下の律動変化を解析した。その際、おてつきエラー、無反応および著しい体動など筋放電のアーチファクトを除いた。

【結果】

①中心部から頭頂部にかけて解析したところ、成人群では事象関連電位 N400 のピーク潜時とほぼ一致した時間帯に 40～44Hz の GBO のパワー増加すなわち、 γ band synchronization を認めた。小児ではこの帯域のパワー変化は不明瞭で個人差が多かった。10 歳以上では 35Hz 前後の γ band のパワー変化が認められた。また成人では、脳波における N400 を反映すると思われる θ 帯域のパワー増加も明瞭であった。②発達障害群の GBO のパワー変化は乏しく、PDD 児ではむしろパワーの低下、 γ band desynchronization が目立っていた。

【考察】

意味処理時の GBO は 40Hz 前後と思われ、ピークパワー出現時間の発達の変化がうかがわれた。小児ではパワー変化周波数が成人よりも若干低いことが伺え、年齢的な変化が示唆された。認知処理の際の γ band synchronization の有無から、発達障害児の機能的な鑑別が可能であるとも考えられた。

【文献】

小穴信吾, 稲垣真澄, 加我牧子: 刺激モダリティ別事象関連電位 N400 の発達と読字障害における特徴 意味カテゴリー一致判断課題による検討 脳と発達 2006; 38: 431-438.

自殺遺族支援組織の成立と遺族の多声的状況について

○川野健治

■目的

自殺遺族の手記などで、自殺・自殺予防に関して当事者である遺族間や一般市民との間で認識のズレがあることが指摘されている。この点について、「社会変動に伴うコミュニティの成立経緯の差異が、成員のライフコースに影響を与える」とする議論（ハツ塚，2004）を参考に、自殺遺族支援団体の成立の経緯から、この問題に対する遺族の捉えかたを検討した。

■方法

2006年5月に把握できた、自殺遺族支援に取り組む民間グループ24組（九州2，四国2，関西5，中部2，関東9（うち東京8），東北3，北海道1）を対象に、アンケート調査を行った。各グループの活動状況を把握している者1名に回答を依頼した。調査内容は、グループの成立経緯、活動内容、遺族の様子、問題点等である。

■結果と考察

調査の結果、19組（79%）から回答を得た。

自殺遺族支援グループは成立の時期・経緯によって以下の3つに分類できた。

①特化型：1997年以前、既存の地域社会の中では自殺遺族としての経験を語りにくいことに気付いた個人（遺族，宗教家，精神保健福祉センター職員等）が立ち上げた。既存のコミュニティとは異なる場で悲嘆を経験する機会を提供することが

その主な役割だった。

②派生型：2003年以前、自殺予防に関わっていた組織（自殺防止センター，いのちの電話，緩和ケア学会等）が、遺族からの相談件数が多くなったことを契機に立ち上げた。場の提供だけでなく、元組織のノウハウやスタッフに支えられて、参加者である遺族自身が運営スタッフに加わる機会もあった。

③ネットワーク型：2004年以降，ライフリンク，自死遺族ケア団体全国ネットからノウハウ提供等の支援を受けたグループが立ち上げた。ライフリンクは自殺予防にも積極的にメッセージを発信しており，参加者は社会への積極的なメッセージ発信の機会もあった。

参加する3つの類型ごとに遺族に提示されるライフコース（社会的な機会）が異なっており，それが今日の遺族間および市民の多声的状況の背景要因となっていることが示唆された。たとえば，悲嘆プロセスを大事にしたい特化型への参加者と自殺予防活動に関心をもつネットワーク型への参加者では，遺族が必要とする支援内容について異なる認識を持つ可能性がある。本調査結果は，現状を捉えつつ遺族の声に耳を傾けることで，支援内容を個別に検討する必要性があることを示している。

研究報告会
第2日目

15:00 - 17:00

<< ポスター発表 >>

自殺の心理学的剖検のパイロットスタディ

○勝又陽太郎¹⁾、竹島正¹⁾、川上憲人²⁾、高橋祥友³⁾、渡邊直樹⁴⁾

1) 精神保健計画部, 2) 東京大学, 3) 防衛医科大学

4) 青森県立精神保健福祉センター

【目的】

自殺の実態分析には欠くことのできない心理学的剖検のパイロットスタディを実施し、遺族ケアに十分配慮した全国的な調査の実施基盤を整える。また、対象となった事例の分析を行い、心理学的剖検が自殺の実態把握にどのように役立つかを明らかにする。

【対象】

全国11箇所の都道府県・指定都市の精神保健福祉センター等の協力を得て、自殺死亡事例の遺族等への面接(事例群)33例と、死亡者と性別・年齢を一致させた当該地域の生存住民の家族(対照群:可能な限り事例群と比較可能だと思われる者)33例を対象とした。

【方法】

北京自殺予防・研究センターが開発した心理学的剖検全国調査(症例・対照研究)の半構造化面接による調査票を翻訳・改訂した上で、平成17年度研究においてフィージビリティスタディとして5事例の調査を実施し、半構造化面接による調査実施が可能であることを示した。18年度研究では17年度研究の成果と課題を踏まえ、自殺予防・遺族ケアに関係する専門家や民間団体からのヒアリングを実施し、17年度調査票を修正した調査票を用いて、半構造化面接による調査を実施した。調査の目的・方法を説明した上で同意の得られた者に対して、調査員(3日間の訓練を受けた精神科医もしくは保健師等)が二人一組で自宅あるいは公的施設において面接調査を行った。精神科医が調査に同行できない場合は、後方支援的に精神科医を配置した。面接調査では、まず当該者の死亡状況について自由な聞き取りを40分程度行い、その後半構造化面接を実施した。半構造化面接では自殺が起こるまでの状況を時系列的に整理するための項目とともに、遺族ケアに役立つ調査項目を設定した。調査の実施過程のモニタリングと評価、調査を行った都道府県等のヒアリング結果をもとに、研究班

に設置した専門家会議で評価を行い、遺族ケアに十分配慮した全国的な調査に進むうえでの課題を明らかにした。また、半構造化面接の分析と、事例のライフチャート(生活史)の作成と分析を行い、本研究を発展させることが自殺の実態把握にどのように役立つかを明らかにした。

【結果と考察】

面接調査は事例群14例、対照群12例がすでに終了している(平成19年1月29日時点)。性別では男性8人、女性6人、年齢別では20歳未満1人、20代2人、30代2人、40代1人、50代3人、60代1人、70代1人、80代2人、不明2人と様々な年齢層の事例を収集することができた。対象者の抽出については、自殺対策の基盤がすでに構築されている地域では比較的容易であったが、調査に携わった精神保健福祉センター、保健所等と遺族のつながりが乏しい地域においては困難であったことが報告された。調査対象者である遺族からは、「話せて良かった」や「早く面接を終わらせたかった」など、多様な意見が得られたが、死別後の経過年数や悲嘆反応などが個別に異なるため、本調査がどういった対象にどのような影響を与えるのかについては、遺族の心理的な側面を含めて詳細な分析を行う必要があると考えられた。また、調査員からは、遺族にとって負担感の高い調査項目や自責感を強める可能性がある等の指摘があり、調査票の修正が必要と考えられた。一方で、調査を通して関わった遺族を集めて遺族ケアの会を立ち上げるという新しい取り組みも開始されており、本調査の実施と各地域でのポストベンション(自殺発生後の遺族ケア)等の取り組みが進行していく可能性も示唆された。調査の実施過程のモニタリングと評価、調査を行った都道府県等のヒアリング結果、半構造化面接の分析、事例のライフチャート(生活史)の分析結果等に基づく本研究の評価の詳細については当日報告する。

トルエン慢性吸入による覚せい剤精神依存形成の増強

○青尾直也, 船田正彦, 和田 清

トルエンの乱用は低年齢で始まり, この乱用を契機に覚せい剤などの薬物乱用に移行するケースが多い。すなわち, トルエンがいわゆる“gateway drug”になる危険性が予測されている。トルエンの慢性使用が, 脳内神経系に変化をもたらし, 他の乱用薬物の感受性を変化させる可能性が考えられる。我々は, トルエン吸入による中枢興奮作用および精神依存形成には, 脳内ドパミン神経系が関与することを明らかにしてきた。本研究では, トルエン慢性吸入による中枢興奮薬およびドパミン受容体作用薬の感受性変化を検討した。行動変化と神経科学的变化の解析を通じ, トルエンの“gateway drug”としての危険性について検討した。

【方法】

すべての実験には, ICR系雄性マウス(20-25g)を使用した。トルエン暴露方法: マウス用の揮発性有機化合物用 conditioned place preference (CPP) 装置を利用した。実験毎にガス洗浄ビンに250 mlのトルエンをいれ, 空気(air)を送り込みトルエンを気化させた。流量計で流量を調整し, 一定濃度のトルエン含有ガスを2区画のCPP装置内に充満させた。1) トルエン慢性吸入と報酬効果: CPP法によりトルエン精神依存モデルを作成した。トルエン(3200ppm)の吸入は1日1回, 30分間として5日間にわたって条件付けを行った。トルエンおよびairの吸入の組合せはカウンターバランスの実験デザインとした。条件付け終了24時間後に, CPP試験を行った。また, トルエン慢性吸入後, メタンフェタミン(1 mg/kg)のCPP発現について検討した。2) 自発運動量の測定: トルエン吸入24時間後, メタンフェタミン(1 mg/kg)およびドパミン受容体作用薬 APBにより誘発される運動活性を自発運動量測定装置(ACTIMO-100)により測定した。3) ドパミン遊離の測定: メタンフェタミン(1

mg/kg)による側坐核内ドパミン遊離量をマイクログラフ法にて測定した。4) ドパミントランスポーター(DAT)の変化: DATの発現変動は, トルエン慢性吸入群およびair吸入群(対照群)からの脳切片を作製し, DAT抗体による免疫染色を行い, 比較検討した。

【結果】

1) 報酬効果に対する影響: 単回のメタンフェタミン条件付けでは, 対照群において有意な報酬効果の発現は認められなかった。一方, トルエン慢性吸入群では, メタンフェタミンによる報酬効果が確認された。2) 自発運動量に対する影響: トルエン慢性吸入群では, メタンフェタミンによる運動促進作用は著明かつ有意に増強されていた。同様に, ドパミン受容体作用薬 APBの運動促進作用についても, トルエン慢性吸入群において, 有意な増強作用が確認された。3) 側坐核内ドパミン遊離の測定: トルエン慢性吸入群において, メタンフェタミン(1 mg/kg)によるドパミン遊離増加作用は, 有意に増強された。4) DATの変化: トルエン慢性吸入群の側坐核および線条体において, DAT抗体陽性タンパク質量は増加していた。

【考察】

トルエン慢性吸入動物においてメタンフェタミンの報酬効果および運動促進作用は増強されていた。メタンフェタミンによる側坐核のドパミン遊離作用は増強されることから, トルエン慢性吸入により, DAT量の変動しドパミン遊離機構に変化が生じる可能性が考えられる。一方, ドパミン(D1-like)受容体作用薬 APBの運動促進作用も増強されたことから, 伝達物質の遊離機構の変化に加え, ドパミン(D1-like)受容体機能変化も引き起こされる可能性がある。トルエン慢性吸入により, 脳内ドパミン神経系に変化が生じ, 他の乱用薬物の感受性を高めるものと考えられる。

The Effectiveness of a Self-help Group Activity for Drug Abusers and Family Members in Japan

○ Ayumi Kondo, Kiyoshi Wada

ABSTRACT

Aims: To understand the efficacy of a self-help group activity for drug abusers and family members.

Methods: A total of 186 family members answered questionnaires.

Results: Attending the group changed the family members' behavior towards the drug abusers. The treatment engagement rate within one, six, and 12

months for untreated abusers was 23.2%, 39.2%, and 52.3% respectively. The life satisfaction (Subjective Well-Being Inventory [SUBI]) for members who had participated for less than one year was significantly lower than long-term members. ($F = 6.23, p = 0.001$).

Conclusions: The group activity has increased the engagement rate of abusers and contributed to the family members' psychological recovery.

中学生用アレキシサイミア測定尺度の開発

○五十嵐哲也¹⁾, 西村大樹¹⁾, 守口善也¹⁾, 前田基成²⁾, 小牧 元¹⁾

1) 心身医学研究部, 2) 女子美術大学

【背景】

近年, 子どもの精神的健康に関する問題が多発している。中でも, 「ふだん, おとなしい子が突然キレル」といった問題, 原因がよくわからない腹痛や頭痛といったストレス性の疾患の問題などは, 感情への気づきや表出といった情動制御に関わる障害要因が背景にある可能性が考えられる。

こうした情動制御における障害は“失感情言語化症”=アレキシサイミア (Alex) と呼ばれ, 従来, 心身症の発症メカニズムを説明するものとして研究, 報告されてきた。しかし, Alex 傾向を知るための成人対象の測定尺度 (Toronto Alexithymia Scal-20; TAS-20) は開発されてきたものの, 子どもを対象にしたものはない。そこで, 本研究では中学生を対象に Alex 測定尺度の開発を行うことを目的とした。

<予備調査>

【目的】

中学生用 Alex 測定尺度の項目選定。

【方法】

2006年8月下旬～9月中旬に, 中学校教師4名, 中学生の教育相談やスクールカウンセリングの経験がある臨床心理士3名に対し, 日本語版成人用 TAS-20 項目 (小牧ら, 2003) を提示し, 中学生に理解できる項目表現に修正するよう依頼した。

【結果】

個別的な修正, 代表者によるグループでの話し合いによる修正, 生徒に表現を確認することによる修正などにより, 20項目全てについて表現が修正された。

<本調査>

【目的】

中学生用 Alex 測定尺度の開発。

【方法】

2006年12月下旬に, A 県内公立 B 中学校 1～3年生 99名 (男子 44名, 女子 51名, 不明 4

名), C 中学校 107名 (男子 58名, 女子 49名), 計 206名を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は, ①中学生用 Alex 測定尺度: 予備調査で作成された 20項目に, Toronto Structured Interview for Alexithymia (TSIA; Bagby ら, 2006)のうち TAS-20 項目に重複しない 9項目 (原著者の許可を得て翻訳, 中学生用に表現修正) を加えた計 29項目, ②教研式全国標準読書力診断検査 A 形式中学生用の読字力検査 50項目, および語い力検査 30項目, ③青年期用多次元共感性尺度 30項目であった。

【結果と考察】

項目分析を実施して問題のある項目は認められなかったため, 中学生用 Alex 測定尺度全 29項目で因子分析を実施した。固有値 1.00以上の基準で因子を抽出し, 因子負荷量.40以上の基準でどの因子にも負荷しない項目, および重複負荷する項目を削除して 13項目による因子分析 (主因子法・プロマックス回転) を再度実施した。因子は「感情の同定困難」($\lambda=.79$), 「対外的志向」($\lambda=.75$), 「想像力の欠如」($\lambda=.73$), 「感情伝達困難」($\lambda=.67$) と命名された。これは, 成人用 TAS-20 の 3因子に, TAS-20 と重複しない TSIA の 1因子 (想像力の欠如) を加えた構造と考えられ, 確証的因子分析でも GFI=.922, AGFI=.879, RMSEA=.065 であり, このモデルの適合度は比較的高いことが認められた。また, 共感性との関連から基準連関妥当性が確認され, さらに, 読字力との相関分析により感情を同定することに読字力は関連しないが, 読字力が高いほど主観的な感情伝達の困難さを自覚していることが明らかとなった。本研究結果より, 今回開発した中学生用 Alex 測定尺度はほぼ満足できる内容であった。今後, テスト-再テストの実施ならびに患者群との比較研究等を行なう予定である。

神経性食欲不振症制限型発症患者における 病型変化と心理的特徴

○西村大樹, 後藤直子, 安藤哲也, 小牧 元

【背景と目的】

摂食障害の多くはその発症後、病型が変化することが少なくない。Anorexia Nervosa 制限型（以下 AN-R）で発症した患者においても経過中に過食や嘔吐が始まり、以降、治療に難渋する場合が少なくない。病型変化前の早期にこの可能性を予想できるならば治療上有用である。これまでの研究では、AN-R から Bulimia Nervosa（以下 BN）へと変化した患者の心理的特徴として、親から批判されたと感じる経験が多いこと（完璧主義測定用 Multidimensional Perfectionism Scale (MPS) の下位尺度“親からの批判”）、目的に向かって自分の行動を調整していく能力が低いこと（パーソナリティ構造測定用 Temperament and Character Inventory (TCI) の下位尺度“自己志向”）などが明らかにされている（Federica Tozzi ら, 2005）。しかし、これらの特徴は抑うつなどの一般的な精神病理性との関連も指摘されており、摂食障害の病型変化と直接的な関連があるかどうかは不明である。そこで AN-R 患者の病型の変化に関連する心理的特徴を調査するとともに、抑うつとの関連についても検討した。

【対象と方法】

AN-R で発症し治療中である患者 80 名。内訳は変化なし群（AN-R 無変化群）44 名（年齢：22.7 ± 8.1 歳，罹病期間：42.6 ± 45.3 ヶ月），AN むちゃ食い／排出型（Binge eating/Purging）へ変化がみられた群（AN-BP 変化群）22 名（26.6 ± 7.1 歳，84.5 ± 63.3 ヶ月），一度でも BN への変化があった群（BN 変化群）14 名（23.8 ± 4.7 歳，70.9 ± 40.7 ヶ月）。調査項目は MPS（ミスへの過度のとりわれ，自身の高目標，親からの高い期待，親からの批判，自身の行動への疑い，整理整頓好き）と TCI（新奇性追求，損害回避，報酬依存，

固執，自己志向，協調性，自己超越性），抑うつ測定用 BDI-II，ならびに基本情報（年齢，身長，体重等）である。

【結果】

AN-R 無変化群，AN-BP 変化群，BN 変化群の 3 群を独立変数、BDI-II の得点を従属変数として、1 元配置の分散分析ならびに Dunnett の T 検定による多重比較を行った結果、抑うつ度は AN-R 無変化群に比し BN 変化群において有意に高かった ($F(2,77) = 3.75, p < 0.05$)。また、3 群を独立変数、MPS, TCI の各下位尺度得点を従属変数として多変量分散分析を行った結果、“親からの批判” ($F(2,77) = 2.77, p < 0.10$)、“自己志向” ($F(2,77) = 3.62, p < 0.05$) に主効果がみとめられた。Dunnett の T 検定による多重比較を行った結果、BN 変化群は AN-R 無変化群に比べ、“親からの批判”は有意に得点が高く ($p < 0.05$)、“自己志向”は有意に得点が低かった ($p < 0.05$)。しかしながら BDI-II 得点を共変量とした共分散分析を行ったところ、これらの多変量解析による差はすべて消失した。尚、AN-R 無変化群において罹病期間（1 年未満，1 年以上 2 年未満，2 年以上 5 年未満，5 年以上）の差による各グループ間で MPS, TCI, BDI の各下位尺度得点間に有意差はなかった。

【結語】

BN 変化群は AN-R 無変化群に比べ、完璧主義尺度の“親からの批判”因子得点が高く、パーソナリティ構造尺度の“自己志向”因子得点が低かったが、この差は、患者における抑うつの程度に関連している可能性が示唆された。

尚、今回の研究は、摂食障害遺伝子研究協力者会議 24 施設の先生方の参加・協力によるものである。

2歳の自閉症スペクトラム幼児の共同注意行動

○稲田尚子, 神尾陽子

【背景と目的】

共同注意 (Joint Attention: JA) の障害は、自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder: ASD) の早期行動特徴のひとつである。本研究は、乳幼児健診での ASD 早期診断の精度を高めるために、ASD 早期スクリーニングの結果、診断された ASD 児の2歳時の共同注意行動の特徴を抽出することを目的として行われた。

【対象】

対象は、1歳6ヶ月健診及び1-2ヶ月後の電話面接で2段階スクリーニングされ、2歳前後で DSM-IV-TR 及び CARS-TV を用いて診断された ASD 児 15 名を対象とした。対照群は、九州大学赤ちゃん研究員に登録されている者からリクルートされた定型発達 (Typical Development: TD) 児 9 名から成る TD 群と、1歳6ヶ月時に ASD を疑われ、2歳時の面接で非 ASD と判断された 5 名から成る非 ASD 群の 2 群である。3 群の研究参加時の月齢は ASD 群 23.9 ア 3.5, TD 群 24.1 ア 2.8, 非 ASD 群 22.2 ア 2.9 であり、群間に有意差はなかった。ASD 群と非 ASD 群の発達指数 (Development Quotient: DQ) には有意な差はなかったが、両群の DQ はいずれも TD 群より有意に低かった。

【方法】

JA 行動の評価は、指さし及び視線の追従課題を行い、その後実験者が対象をみているか確認する行動や、対象を見せに持ってくるという共有確認行動も含めて得点化した (0~2.5 点)。全般的発達及び言語発達の評価のために、遠城寺発達検査を施行し、総合発達、発語及び言語理解の DQ 及び発達年齢 (Developmental Age: DA) を測定した。

【結果と考察】

ASD 群の JA 得点は、TD 群及び非 ASD 群と比べて有意に低かった (ASD 群 0.78 ア 0.2, TD 群 2.5 ア 0, 非 ASD 群 2.3 ア 0.4)。指さし追従の通過・不通過の人数分布を調べたところ、ASD

群と TD 群では有意な差はなかったが、視線の追従の通過・不通過、そして共有確認行動の有無の人数分布は ASD 群と TD 群では有意に異なった。通常、指さし追従は 9~10 ヶ月で獲得されるが、非 ASD 群では DA15 ヶ月、ASD 群では DA19 ヶ月を越える必要があるようであった。また通常、12~18 ヶ月で獲得される視線の追従に関して、非 ASD 群では DA20 ヶ月、ASD 群では DA が 23 ヶ月を越え、かつ CARS-TV 得点が 27.5 点以下の軽度の者のみ獲得していた。共有確認行動は、ASD 群では指さし追従のみ可能な 6 名中 3 名に、また視線の追従が可能な 3 名中 2 名にみられたが、対照群では全試行中の共有確認行動出現率は、TD 群では 100%、非 ASD 群では 75% だったのに対し、ASD 群では 33% と共有確認行動が獲得されていた者でもその出現率は低かった。すなわち、指さし及び視線の追従は ASD 群では対照群より遅れて獲得される一方で、共有確認行動については、視線の追従を獲得していない児でも共有確認行動を獲得している児が存在するなど、対照群とは異なる発達プロセスで獲得されていくようであった。JA 得点と各発達指標との関連は、ASD 群では JA 得点と CARS-TV 得点に負の相関がみられ、JA 得点と総合 DQ、発語 DQ 及び理解 DQ との間に正の相関がみられた。TD 群では JA 得点が天井効果を示し調べられず、非 ASD 群では相関は認められなかった。このことより、非 ASD 幼児では JA という非言語行動の成り立ちは全般的発達や言語に依存せず独立しているが、ASD 幼児ではそれらに支えられていることが示唆される。以上より、共同注意行動と一括りにされる一連の行動は、ASD においては通常と異なる基盤や順序で獲得されていく可能性が示唆され、とりわけ高機能 ASD 幼児のアセスメント時には、共有確認行動に注目することが重要である。今後はケース数を蓄積して性差の影響についても検討していく必要がある。

中学卒業時に児童精神科病棟を退院した者の 青年期における予後

○林 望美¹⁾、清田晃生¹⁾、齊藤万比古²⁾、渡部京太²⁾、小平雅基²⁾
宇佐美政英²⁾、佐藤至子²⁾、瀬戸屋雄太郎³⁾、神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部

2) 国府台病院児童精神科, 3) 社会復帰相談部

【目的】

児童精神科医療において、子どもに対する集中的な治療を行う方法の1つに入院治療がある。しかし、わが国において児童精神科専用の病棟を持つ病院は少なく、治療の有効性や予後についての研究も少ない。そこで、今回は児童思春期病棟で入院治療を受けた者の中長期的経過を調査し、予後に関連する要因や入院治療の有効性を検討することとした。

【方法および対象】

平成7年から平成12年の期間中に国立精神・神経センター国府台病院児童精神科病棟を中学3年時で退院した者のうち、入院期間が30日以上のもので193名とその保護者を対象にアンケート調査を行った。193名中43名は転居先不明で調査票が届かず、調査票が届いた146名の36%にあたる53名から回答を得た。

【調査内容】

①現況（家族構成、家族構成変化、生活満足度、対人関係など）、②進路（高校年代進路、高校卒業後の進路、進路変更など）、③仕事、仕事以外の所属団体、趣味、④治療状況（精神科通院状況）、⑤精神的健康度（GHQ12）、⑥入院治療、院内学校（満足度、有用度、役立ったもの）、⑦退院後の経過（学校在籍状況、不登校、ひきこもり、バイト、趣味、精神科通院、精神科入院、利用相談機関、随伴症状、対人関係、全般的適応度）

【結果と考察】

退院後の経過年数は平均7.5年であった。全般的適応度を基準として、最近3年間の適応状態の経過から分類したところ、適応群が65%、不適応群が17%、状態が安定していない群が17%であった。また、退院直後に適応だった者の77%は現在も適応群であり、退院直後には不適応であった者も47%は現在は適応群であった。中長期的な経過において、①診断面では神経症圏である、②退院時の進路を含めて良好な適応状態に至っている、③高校卒業後の進路が良好である、ことが良好な予後に関連する可能性があった。入院治療については、93%が自分の問題に対処するのに「役立った」と感じており、また、70%がその治療に「満足している」としており、予後が良好な群ほど高い満足度を得ていた。また、予後が良好な群においては、病棟での「遠足などの行事」が役立ったと回答している者が多く、病棟内での社会体験が社会復帰への予備的経験として機能することが示唆された。さらに、通院状況については、不適応から適応に変化した9名のうち7名が適応状態に至るまでフォローを継続し、そのうち6名は少なくとも3年以上フォローを継続していた。不適応状態から適応状態に回復するためには、通院治療による積極的支援の継続が重要であると考えられる。

Hippocampal and Amygdalar Volume in Breast Cancer Survivors with Posttraumatic Stress Disorder

○原恵利子^{1), 2)}, 松岡 豊^{1), 2)}, 袴田優子^{1), 2)}, 永岑光恵^{1), 2)}
稲垣正俊³⁾, 井本 滋⁴⁾, 村上康二⁵⁾, 金 吉晴¹⁾, 内富庸介²⁾

- 1) 成人精神保健部,
- 2) 国立がんセンター東病院臨床開発センター精神腫瘍学開発部
- 3) 老人精神保健部, 4) 国立がんセンター東病院乳腺外科
- 5) 獨協医科大学 PET センター

背景：

我われは、PTSDの症状の1つである侵入性想起を有する乳がん患者において、海馬及び扁桃体の容積が、侵入性想起をもたない乳がん患者よりも小さいという報告を以前行った(Nakano et al, 2002; Matsuoka et al, 2003)。しかし、がんに関連したPTSDとこれらの脳領域との容積の関連は不明である。今回、我われはがんに関連したPTSDと海馬及び扁桃体容積の関連について検討した。

方法：

現在または過去のPTSD診断を満たす乳がん患者15人と、年齢でマッチングした精神医学的疾患の既往のない乳がん患者15人と、健常被験者15人を対象とした。診断は、Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID)を用いた。脳画像は1.5teslaの3D-MRIにて以下の条件で撮像した(field of view=230mm, matrix=256 × 256 pixels, repetition time (TR) =25 milliseconds, echo time (TE) =5 milliseconds, flip angle=45°)。海馬及び扁桃体の

容積は、ANALYZE-PC software (ver. 6)を用いてマニュアルトレース法にて測定した。海馬及び扁桃体容積は、Statistical Parametric Mapping Software 2 (SPM2)を用いて計測した頭蓋内容積で補正し、repeated-measures analyses of covarianceを用い3群間で比較した。また、侵入症状と回避症状をImpact of Event Scaleにより評価し、PTSD群において海馬及び扁桃体容積との関連を調べた。

結果：

群間で、海馬(群の主効果：p=0.44, 群と左右の交互作用：p=0.13)及び扁桃体(群の主効果：p=0.76, 群と左右の交互作用：p=0.34)の容積に有意な差は認めなかった。しかし、PTSD群における、侵入症状と海馬容積の間には負の相関が認められた(r=-0.67, p=0.01)。

結論：

海馬及び扁桃体容積はがん体験によるPTSDと関連していなかったが、PTSDを有する乳がん患者における海馬と侵入症状との関連が示唆された。

閉経後女性における夜間睡眠時自律神経活動と起床時睡眠内省

○高原 円, 駒田陽子, 廣瀬一浩, 白川修一郎

閉経期以降の女性の睡眠は悪化することが知られている(白川ら, 2005)。夜間睡眠中の自律神経活動は睡眠の質に影響していると考えられるが, 自宅で簡便に連続的計測を行うことが困難であった。本研究では, これまで睡眠の計測に使われてきた活動量計と, 近年開発された腕時計型脈波センサを同時に使用し, 閉経後女性における夜間睡眠中の自律神経活動が起床時の心理的要因に及ぼす影響を調べた。

〔方法〕

更年期障害のない閉経後健常中高年女性19名(57.3 ± 3.85歳)を対象とした。事前に研究内容について参加者に十分に説明し, 書面にて同意を得た。自宅にてアクチグラフ(AMI社製)を用いた連続活動量記録と脈波センサによる脈波間隔変動周波数解析記録を行った。起床直後, OSA睡眠調査票MA版と入眠尺度に記入させた。検出した脈波は16 Hzでサンプリングし, CDM(Complex DeModulation)法による脈拍間隔変動解析により, 脈拍間隔変動の高周波成分(HF: 0.15 ~ 0.4Hz), 低周波成分(LF: 0.04 ~ 0.15Hz)の比率(%LF: LF / (LF + HF))を内臓マイコンで算出した。このCDM法を利用した睡眠中の脈拍数および脈拍変動の解析精度は, 心電図(サンプリング周波数1KHz)を利用した心拍数および心電図R波間隔変動解析と高い相関があることが確認されている(Hayano et al., 2005; 健常成人の睡眠データにおいて相関 ≥ 0.8)。

起床直後に記入させたOSA睡眠調査票MA版(山本ら, 1999)から, I起床時眠気, II入眠と睡眠維持, III夢み, IV疲労回復, V睡眠時間の5因子の得点を算出した。アクチグラフおよび脈波センサから得た変数それぞれについて, 全睡眠と

総睡眠時間の折半による睡眠前半・睡眠後半の値を算出し, OSA得点との相関を求めた。

〔結果と考察〕

起床時の眠気は, 睡眠後半のHFが高い場合に低かった。夢みは, 総睡眠時間が短く, 睡眠前半の中途覚醒が少ない場合に少なかった。起床時の疲労回復感は, 一晩全体でHFが高い場合, 睡眠前半, 後半のいずれかでHFが高い場合に良好であった。一晩全体で%LFが高い場合, 睡眠前半で%LFが高い場合には, 睡眠時間を長く感じていた。

アクチグラフから計測した変数である中途覚醒に比べ, 脈波間隔変動周波数で計測した自律神経活動の変数は, 起床時の疲労回復感や眠気に強く影響を及ぼすことが示唆された。閉経後女性の夜間睡眠では, 特に睡眠後半の迷走神経活動が起床時の睡眠内省に影響していた。

引用文献

- 白川修一郎・廣瀬一浩・駒田陽子・水野康(2005). 更年期女性における睡眠障害 性差と医療 2, 37-43.
- Hayano J, Barros AK, Kamiya A, Ohte N, Yasuma F (2005). Assessment of pulse rate variability by the method of pulse frequency demodulation, Biomedical Engineering Online, 4, 62-73.
- 山本由華史・田中秀樹・高瀬美紀・山崎勝男・阿住一雄・白川修一郎(1999). 中高年・高齢者を対象としたOSA睡眠調査票(MA版)の開発と標準化 脳と精神の医学 10, 401-409.

新聞報道は自殺予防に有効な手段となりうるか

○大内幸恵, 渡辺恭江, 中井亜弓, 米本直裕, 山田光彦

- 1) 社会精神保健部, 2) NTT 東日本関東病院精神神経科, 3) 山梨県立北病院
4) 神奈川県立精神医療センター芦香病院, 5) 武蔵病院

研究目的：

「自殺」に関わる記事についての新聞報道の現状を、WHOの報道ガイドラインの視点から検討した。

背景：

わが国では年次自殺者数は上昇傾向のまま3万人前後で推移しており、より広範な社会的対応策が急務とされている。従来その社会的対応策のひとつとしてマスメディアのあり方や役割が問われてきた。欧米の研究では個人の自殺行動にマイナスの影響を与える新聞報道についての研究が蓄積されている。しかし、自殺予防の社会的対応策のひとつとしてマスメディアをとらえることも可能である。「個人が自死を選択しない」という行動変容を引き起こすための記事や報道（自殺予防対策のひとつとなる記事・報道）のあり方を検討し、自殺予防において新聞報道が有効な手段となりうるかについて検討することも重要である。

研究対象:新聞X,Y,Z紙の2005年5ヶ月間(4~8月)の自殺記事を対象とした。メディアの中から新聞を取り上げた理由は、(1)過去の記事検索が可能であり新聞と自殺者数についての先行研究も蓄積されていること、(2)日本全国様々な地域で幅広い階層の購読者に読まれていること、である。

研究方法：

全国紙X,Y,Zの5ヶ月間(4~8月)の記事から、自殺の報道の記事を抽出した。そして事前に先行研究を参考に設定した以下の①~⑤のカテゴリーに、自殺の報道記事を分類しカウントした。①行政・民間の自殺対策への取り組みの紹介、②フォロー記事(裁判・追跡取材, 解説記事),

③知識・情報提供記事, ④サポート提供団体等の連絡先, ⑤①~④以外の単に事件・事故を報道した記事, 以上の5つである。

結果：

3紙の5ヶ月間の自殺記事において一番割合が多かったのが、⑤自殺事件報道のみの記事(46.7%)であった。次いで②裁判や追跡取材等自殺事件をフォローした記事であった(36.6%)。もっとも少なかった記事が、④自殺念慮を抱く人や自死遺族等当事者のためのサポート提供記事(支援先の電話番号等の掲載記事)(6.5%)であった。

考察：

WHOの報道ガイドラインでは、マスメディアにより自殺ハイリスク者や自死遺族のサポートとなるような記事を積極的に掲載することを推奨している。しかし、わが国の3大紙の自殺報道の記事において、サポート提供記事の占める割合はもっとも少ない。この点からすれば、わが国の新聞報道は、自殺念慮者や自死遺族等への配慮に欠けているということが予想される。

現在はインターネットによる簡便で迅速な情報入手が可能となったが、居住地域や年齢、所得によっては、リテラシー不足、PC環境が不整備な状況にある人もいるだろう。一方で、新聞は日本に住む中高年や高齢者等の約8割が購読している。いわば自殺のハイリスク者となりやすい人々が購読しているという現状を考慮すると、サポート提供記事や自殺問題の理解が深まるような記事等を増やすこと等で、新聞がわが国の自殺予防対策のひとつとして意義を持ちうる可能性がある。

精神科回復期リハビリテーション病棟の機能に関する研究

○木谷雅彦¹⁾、瀬戸屋雄太郎²⁾、安西信雄³⁾、平田豊明^{1), 4)}、伊藤弘人¹⁾

1) 社会精神保健部, 2) 社会復帰相談部, 3) 武蔵病院,

4) 静岡県立こころの医療センター

1. 目的:

精神科病棟の機能分化は、わが国の精神保健政策上の重要課題のひとつである。そのひとつの具体的な提案として、病院から地域への患者の移行を進めて行くに当たり、社会復帰リハビリテーション機能を有する「精神科回復期リハビリテーション病棟」が考えられる。本研究では、前年度の研究で提示した基準による同病棟の実現可能性について、精神科救急病棟を有する病院への調査により考察する。

2. 方法:

精神科救急入院料病棟を設置する25病院(2006年10月現在)を対象に、「1年以内に退院した件数が最も多い、精神科救急病棟からの転棟先病棟」を「精神科回復期リハビリテーション病棟」のモデルと捉え、当該病棟の運用実態を郵送法により調査した。調査項目には当該病棟の診療報酬上の種別、定期的実施している退院促進プログラムやスタッフ数が含まれる。また、昨年度までに複数の病院からの聞き取りおよび入退院データの解析をもとに作成した「精神科回復期リハビリテーション病棟」の定義および施設基準(10項目)について、その実現可能性や基準の適否についての意見を調査した。

3. 結果:

調査を依頼した25病院のうち11病院から有効な回答があった。「精神科回復期リハビリテーション病棟」のモデルに該当する病棟の診療報酬上の区分は「精神病棟入院基本料(15対1または18対1)」が4件、「精神科療養病棟入院料」が2件、その他・不明が5件であった。3病院が当該

病棟の機能を「リハビリテーション」と位置づけていた。6件の病院で、当該病棟で月3~4回のSST(Social Skills Training)が実施されていたが、その他の退院促進プログラムの実施の頻度には月0~30回とばらつきが見られた。当該病棟のスタッフ配置は、看護師は9病院で1人当3~4病床と一定していたが、医師は8病院で1人当7~60床とばらつきが見られた(当該病棟の専属医師がない病院が3件あった)。当該病棟に精神保健福祉士を置く病院は6(1人当14~60床)、作業療法士を置く病院は5(1人当22~60床)で、配置にばらつきが見られた。

「精神科回復期リハビリテーション病棟」の必要性について、11病院中10病院が「必要」と回答したものの、「実現可能」との回答は6病院にとどまった。不可能な理由として、3病院が人員の不足を挙げた。また施設基準については、10項目すべてについて5病院以上が「適切」と回答しているものの、「15対1看護」「患者の8割以上が9ヵ月で自宅(グループホーム等を含む)退院」という基準は「不適」とする回答が、それぞれ3件、5件あり、その理由として「きびしい」とのコメントがそれぞれ3件ずつあった。

4. 結論:

昨年度の研究で提示した施設基準について、望ましいあるべき姿であると、調査対象病院は考えていた。ただし人員配置や在院日数については、各病院が想定する実際の該当病棟の実情より高い基準であることを示唆していた。「精神科回復期リハビリテーション病棟」の実現のためには、これらの基準についてさらに検討する必要がある。

夜間および昼間2つの睡眠スケジュールによる ヒト睡眠中の時間認知の検討

○有竹清夏, 鈴木博之, 榎本みのり, 阿部又一郎, 長瀬幸弘
梶 達彦, 田ヶ谷浩邦, 三島和夫

【目的】

ヒトの脳内に時間認知機構が存在することが考えられている。これまで覚醒中の時間認知について内分泌系, 活動量, 生体リズムとの関係など様々な研究が行われてきた。最近では画像研究の分野での検討が行われ, 大脳基底核, 小脳, 前頭前野に時間認知機構が存在し, 働いているとの報告がある。一方, 睡眠中の時間認知については時計なしに予定した時刻に覚醒できる, 朝の予定起床時刻に向け ACTH が上昇するなどの報告から, 覚醒中と同様に時間認知機構が働いている可能性が考えられている。しかし, 方法論の限界からその詳細について明らかになっていない。今回我々は概日リズムの影響を取り除くため2つの睡眠条件を用いて, 睡眠中の時間認知が時間経過に従ってどう変化するかを比較検討し, 脳波的睡眠構造との関係, 主観的指標について検討した。

【対象と方法】

神経・精神疾患の既往のない規則正しい生活をしている健常成人男性17名(21.1 ± 1.7歳)を対象とした。被験者には実験の詳細な説明の後, 書面による同意を得て, 実験に参加してもらった。時間に対する被験者の注意が実験結果に影響を与える可能性があるため, 実験が終了するまで被験者にこの研究の目的は睡眠内容と主観的睡眠感の関係を調べることでとだけ伝えた。実験は夜間睡眠条件及び昼間睡眠条件を用いた。深部体温測定により両条件における最低体温の時刻が一致し, 睡眠相のみが異なっていることを確認した。9時間の睡眠区間を6区間に分け, 各区間で1回覚醒させ, 主観的時刻及び眠気などの主観的評価を得た(覚醒試行)。引き続き試行で得られた各々

の主観的時刻よりその間の主観的経過時間を算出し, 実経過時間で除し, 時間認知比を求めた。時間認知比の変化と各睡眠段階出現率との関係, さらに睡眠中の主観的評価の変化を調べた。本研究は国立精神・神経センター倫理委員会により承認を受けたものである。

【結果】

時間認知比は, 夜間睡眠条件及び昼間睡眠条件のどちらの条件においても覚醒試行の経過に伴い有意に減少した [F (5,75) =13.254, $p<0.0001$]. 睡眠段階3+4出現率はどちらの条件においても覚醒試行の経過に伴い有意に減少した [F (5,75) =18.333, $p<0.0001$]. 時間認知比はどちらの条件においても段階3+4睡眠出現率と正の相関を示した [夜間睡眠条件: $r=0.311$, $p=0.015$; 昼間睡眠条件: $r=0.371$, $p=0.015$]. 覚醒試行毎に平均化した時間認知比および覚醒試行毎に平均化した睡眠段階3+4出現率の間には強い相関が見られた [夜間睡眠条件: $r=0.944$, $p=0.0021$, 昼間睡眠条件: $r=0.993$, $p<0.0001$].

【考察】

これらの結果, 睡眠障害のない健常成人においては夜間, 昼間どちらの睡眠条件においても睡眠の前半から後半にかけて実経過時間より時間を短く見積もっていくことがわかった。さらに, 睡眠中の時間認知は睡眠をとる時間帯に関わらず徐波睡眠に影響を受けることがわかった。これらの結果は, 睡眠状態誤認あるいは精神生理性不眠など主観的な睡眠経過時間と脳波的睡眠時間が解離を示す睡眠障害に関する病態機序の解明に役立つものと考えられる。

日中の眠気変動とリスク選択

○鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 長瀬幸弘
梶 達彦, 田ヶ谷浩邦, 三島和夫

【序論】

眠気を催しているときは冷静な判断力を失い、非合理的な選択を行ってしまうことがある。選択行動は潜在的・顕在的な意思決定過程によって行われる高次認知機能であり、リスク選択という指標を用いて多くの研究が行われている。リスク選択とはギャンブル、株式投資など、どのような結果が得られるか分からない（不確実）状況で、低リスク低配当よりも、高リスク高配当の選択肢を選ぶことである。リスク選択行動は前頭葉機能と関連することが近年の生理心理学的、神経科学的研究により明らかになってきている。前頭葉機能が日内変動し、眠気の影響を受けることが報告されているが（Cajochen et al., 2002）、リスク選択行動の日内変動、眠気との関係を詳細に検討した研究はこれまで行われていない。今回ギャンブル課題（Gehring & Willoughby, 2002）を用いて、日中におけるリスク選択率の日内変動と、眠気との関係を検討した。

【方法】

16名の健康な成人が実験に参加した。11, 13, 15, 17時にギャンブル課題を96試行ずつ行った。ギャンブル課題は、パソコン画面上に同時に呈示される[10]と[50]のどちらかを参加者に選択させた。選択した数が当たりの時にはその数を獲得し、外れるとその数を損失した。[50]の選択をリスク選択と定義し、リスク選択率を時刻毎に算出した。先行研究により、前試行の選択結果が獲得か損失かによって、リスク選択率が変化することが示されているので（Gehring & Willoughby, 2002）、前試行の選択結果から大獲得後（50獲得）、小獲得後（10獲得）、小損失後（10損失）、大損失後（50損失）に分類し、それぞれのリスク選択率を時刻毎に求めた。10, 12, 14, 16, 18時には光点灯に対するボタン押し反応により客観的眠気を測定するOSLER（Oxford Sleep Resistance test）を行い、課題前にはVisual Analogue Scaleによる自覚的眠気の評定を行い、それぞれリスク選択率との関係を検討した。

【結果】

前施行の選択結果と課題実施時刻を独立変数、リスク選択率を従属変数とする2要因の繰り返しのある分散分析を行った。リスク選択率は大損失後：61.1%、小損失後：60.8%、小獲得後：59.6%、大獲得後：43.0%と、前施行で大きく損失した後に最も高かった（ $F(3,45) = 12.947$, $p < .0001$, H-F Epsilon = .995）。リスク選択率の時刻による変化を検討したところ、11時：54.0%、13時：57.4%、15時：57.0%、17時：55.9%であり、有意な差は認められなかった。前施行の結果毎にリスク選択率の時刻変化を検討したところ、大獲得後、小獲得後、小損失後に時刻による変化は見られなかったが、大損失後では11時：53.6%、13時：59.6%、15時：65.7%、17時：65.3%と時間経過による増加を示した（Figure. 1）。対比による時刻間の比較を行ったところ、11時と15時、11時と17時の間に有意な差が認められた。眠気とリスク選択率の関係を検討するため、課題前のOSLER testの成績および自覚的眠気と、リスク選択率との相関を求めた。その結果、全体、前試行の選択結果に関わらず有意な相関は得られなかった。

【考察】

各時刻のリスク選択率に日内変動は認められず、眠気との関係は自覚的、客観的ともに関連が見られなかった。しかし、前試行の選択結果毎に分析を行ったところ、大損失後のリスク選択率は、時刻の経過または課題試行回数の累積に従って増加することが示されたため、リスク選択行動に何らかの日内変動が存在することが示唆された。リスク選択は事故発生、経済的損失と大きく関係するため、眠気がリスク選択行動に与える影響を理解することは社会的に大きな意味を持つ。今後、睡眠不足の影響、一日を通じたリスク選択の変化の検討を行う予定である。

社会的認知力の開発に関する研究： 発達障害児に対するソーシャルスキルトレーニング

○軍司敦子¹⁾，小池敏英^{1), 2)}，成基香²⁾，後藤隆章²⁾，稲垣真澄¹⁾，加我牧子¹⁾

1) 知的障害部，2) 東京学芸大学

【背景と目的】

発達障害児は，同年齢の集団における対人関係をとりこく，失敗経験が蓄積して自己評価が低くなりやすい。「心の理論」の欠陥といった共感性の障害や他者の思考を類推することの障害，集団参加スキルの獲得困難によるもので，表情からの感情理解や言外の意味理解の困難さも関わると思われる。武蔵キャンパスに移転後，我々はこのような社会的認知力の障害をもつ児童に対して，社会生活場面に適した対人行動スキル獲得を目指す治療的介入研究に着手している。本発表会では，ソーシャルスキルトレーニング（SST）法の短期効果について報告し，今後の研究の展開について述べていきたい。

【方法】

共同演者の小池・成らが作成したプログラムに基づいてSSTを実施した。すなわち，ソーシャルストーリーの手法や参加者と一緒にゲームを楽しむことを通じて，場面に応じた表現方法を学習し，コミュニケーションを円滑に進める技法を学ぶことと各自のニーズにあった会話スキルの獲得を個別指導と集団指導によって促すことを目的とした。

対象は武蔵病院小児神経科受診中の小児で，病棟2号館3階の集団面談室において実施した。第一期（平成17年12月～18年3月）対象者は会話スキルの獲得を，第二期（平成18年5月～12月）対象者には，表情や行動と気持ちとの汎化を促すための指導を行った。全体指導者1名，指導

者補助数名，参加者1名につき補助員1名を配置し，各小児の対人行動や心理状態を細心に観察した。毎回1～2時間程度で隔週のペースで施行し，SST後に保護者と話し合う時間をもった。SST介入の1クール前後に，神経心理学的検査，神経生理学的検査（顔や声の認知課題など），参加者の会話状況（保護者による回答）やASSQなどのアセスメントツールによる評価を行い，変化の有無を検討した。

【結果】

半年以上SST介入を行った場合，いずれの参加者も『具体的な場面における気持ちを理解し，表情で表現する／気持ちを表すことばや文章を選択する』スキルが改善されていた。また，参加者の会話状況や心の理論課題の結果も大幅に改善された。

【考察】

SSTによって変化したエビデンスを一人ひとりについて集積し，事象関連電位など生理学的な指標に基づいた解析を今後はまとめていきたい。本介入によって，発達障害児・者のソーシャルスキルに関する問題，すなわち，対人関係やコミュニケーション場面の障害の範囲・程度と指導や訓練による治療効果との客観的事実関係を解明し，解決が図られることは，参加者個人にとどまらない効果も予想される。短期的なSST介入法における科学的基盤が明らかとなれば，発達障害医学・医療の発展に一層寄与すると考えられ，これからも本研究を継続したいと考えている。

副腎白質ジストロフィーの早期診断と 治療指針策定に関する研究： 副腎機能不全先行例の検討から

○古島わかな¹⁾，稲垣真澄¹⁾，加我牧子^{1) 2)}，鈴木康之²⁾，西澤正豊²⁾

1) 知的障害部

2) 厚生労働省 難治性疾患克服研究 運動失調班 ALD グループ

【はじめに】

副腎白質ジストロフィー (adrenoleukodystrophy : ALD) は中枢神経系の脱髄と副腎不全を主体とする X 連鎖性劣性遺伝性疾患である。小児大脳型は 4-8 歳頃に行動変化，知的退行や視覚障害などで発症し，数年の経過で植物状態から死に到る予後不良な疾患である。初発症状から注意欠陥 / 多動性障害 (AD/HD) と誤診されることもあり，内分泌学的，眼科的なフォローのみで，背景にある ALD の診断が遅れることもある。当部では ALD の早期診断と治療指針作成のため，上記研究班で神経心理学および生理学的評価を担当している。過去 5 年間の 23 登録例中，4 例 (17%) は副腎皮質機能不全が先行していた。それらの臨床経過と認知機能の特徴を報告する。

【症例】

当センター受診時年齢は 8～11 歳の男児で，うち 2 例は兄弟である。全例で皮膚色素沈着が 4～9 歳に出現し，2 例 (#2, #3) は発作性嘔吐や倦怠を伴った。2 例 (#1, #2) は小学校入学後に多動や不注意が出現し，AD/HD と判断され，ALD の確定診断まで 1～2 年を要した。兄弟例 (#3, #4) は副腎皮質機能不全と同時に血中極長鎖脂肪酸 (VLCFA) 高値が確認され ALD と診断された。

【結果】

初発時の頭部 MRI は軽微な異常 (#1)～ほぼ正常 (#3, #4) であった。当センター受診時点で中枢性聴覚障害や左耳消去現象が各々 3 例で明瞭であり，全例に視覚認知機能低下と不注意や衝動性亢進を，3 例 (#1, #2, #3) に記憶力低下を認めた。また，WISC-III で全例が VIQ > PIQ パターンを示し，早期に確定診断された兄弟例の機能障害は他の 2 例より軽度であった。神経生理学的には聴性脳幹反応の V 波潜時延長や視覚誘発電位 P100 成分の異常を各々 3 例に認めた。

【考察】

ALD の 50-70% には副腎機能不全を伴い，40% は神経症状より先に副腎不全が発現する。一方，特発性 Addison 病男性に占める ALD の頻度は 22-63% とされ，決して稀ではない。今回の 2 例も心理学的・生理学的異常があり，大脳型の発症が示唆された。したがって副腎皮質機能不全例では，血中 VLCFA 検査も行い，本人や家系内の ALD 発症に留意すべきである。小児大脳型 ALD 早期例を見逃さないためには医療従事者や教育関係者に本疾患の周知を図る必要があり，情報発信等の施策を一層展開すべきと考える。

ACTで提供されたサービスとアウトカムの関係 —サービスコードデータとアウトカム調査の結果から—

○園 環樹¹⁾, 西尾雅明¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 伊藤順一郎¹⁾ 大島 巖³⁾,
深谷 裕¹⁾, 堀内健太郎¹⁾, 小川ひかる¹⁾ 久永文恵¹⁾, ACT-J 臨床チーム¹⁾,

1) 社会復帰相談部, 2) 成人精神保健部, 3) 日本社会事業大学

日本で最初に導入された精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラム (ACT-J) の利用者に提供されたサービスを, ACTにおける臨床活動の電子的記録であるサービスコードデータを用いて分析し, 提供されるサービス量と各種アウトカム指標の変化との関連を検討した. 対象は, ACT-Jに2003年5月から2004年4月までに国府台病院に入院した者で, 年齢が18歳~59, 主診断が, 統合失調症, 心因反応, 感情障害等の精神疾患であり, 医療機関の頻回利用があり, 日々の生活課題を一貫して遂行できない, 過去2年間に問題行動のあった者のうち, 研究参加の同意が得られた43人とした. 用いたアウトカム指標は, 入院日数, GAF (Global Assessment of Functioning), 自己効力感, 服薬態度などである. 電子サービスコード記録は, 精神障害者の地域生活支援を記述するサービスコードの体系を, 既存尺度やガイドライン, 資料, これまでの経験を参考に作成したもので, サービスを23分類し, コード化し, これらのコードとともに, サービスの提供者, 利用者, 場所, 日時などを電子的に記録・蓄積するシステムである. アンケート調査は, 退院直後と1年後の2回実施され, サービスコードデータは各利用者の退院後1年間のデータを使用した.

分析の結果, 調査期間中に提供されたACT-J

のサービスの利用者1人あたりに平均回数は電話だけのコンタクトも含めて約221回であった. その内容としては, 「症状・服薬管理」「対人関係支援」「日常生活支援」などのサービスが多く提供されていた. アウトカム指標の変化については, 入院日数が前後比較で有意に減少し ($t=3.31, p=0.002$), GAFが有意に増加し ($t=-3.14, p=0.003$), 服薬態度が向上した ($t=-2.21, p=0.036$). 各尺度の得点の前後差得点 (1年後調査-退院直後調査) と, 提供されたサービス量の相関については, 「日常生活支援」や「社会生活支援」の提供量と入院日数の減少との間に有意な相関が見られた. また, 「就労支援」の提供量と参加準備性の増加量との間にも有意な相関が見られた.

ACT-Jでは, 利用者の退院後1年間に1人あたり平均221回のコンタクトを行っており, 前後比較では入院日数が減少し, 社会機能が向上した. また, 提供されたサービスの中で, 「日常生活支援」や「社会生活支援」の提供量と入院日数の減少との間に相関が見られ, これらのサービスが地域生活の維持する上で重要であることが示唆された. 今後, 無作為割付試験の結果や, より詳細なサービスコードデータの分析を通して, 本研究の結果を検証する必要があると考える.

中学生向け包括的メンタルヘルススクリーニング尺度の 学校における臨床応用： 都内中学校での試行的調査と学校への支援

○富田拓郎，吉川和男，岡田幸之，松本俊彦，
菊池安希子，美濃由紀子，野口博文

<問題>

近年，子どもの非行や反社会行動が増加傾向にある。平成16年の全刑法犯検挙数に対する少年の割合は34.7%と依然高い水準にあり（警察庁，2005），中高生の犯罪は7割を占め，児童・思春期における子どもの問題行動の早期理解と予防は極めて重要な課題である。わが国では現在まで，conduct problem behavior（いわゆる問題行動や非行，暴力行動）の研究は行動の発生因や背景，社会復帰のための矯正と処遇等の犯罪学的研究（犬塚，2005）や，暴力行動・攻撃性についての心理学的研究（安藤，2002）が中心であった。海外ではアメリカを中心に conduct problem behavior を含む包括的メンタルヘルススクリーニング尺度（例えばBASC-2; Reynolds & Kamphaus, 2004; BYI-2, Beck, Beck, Jolly, & Steer, 2005）が開発され，信頼性と妥当性が検討され，学校現場で積極的に利用されている。わが国においても同様の包括的メンタルヘルス尺度を開発することは，児童・思春期の問題行動を早期に把握・理解し，効果的な対応を実施する上で不可欠であると思われるが，こうした尺度はまだ極めて少ない。この背景の一つとして，わが国の「学校」という独自のコミュニティがある。学校で効果的な介入を実施するためには，学校をシステムとして理解し，学校全体を支援する姿勢が求められる（吉川悟，1999）が，そのためには，尺度を単に研究ベースで開発するだけでなく，学校システム全体を考慮に入れながら尺度による効果的な校内コンサルテーションの方法とは何かを，模索・検討する必要がある。本研究では，今

後の新たな尺度開発に先立ち，都内公立中学校において，わが国で開発されたほぼ唯一の中高生用包括的メンタルヘルススクリーニング尺度の学校生活サポートテスト（SLST；杉原，熊谷，藤生，山中，2002）を希望者に実施し，校内での生徒支援における有効性を検証したので報告する。

<方法>

2005年11月，都内公立A中学校で，管理職，教員の了解の元に全生徒（約350人）と家庭に調査協力を依頼した。10名から調査協力の申し出を受け，同12月にSLST質問紙を郵送，8名より返却を得た。本研究では中学校と個人情報の共有を図るため，倫理面の配慮として，管理職と協議の上，本人・家庭，学校，両者の3通りの開示について，選択による同意を生徒に求め，学校への開示許諾を得た生徒については，データを学校に開示した。

<結果と考察>

データを管理職，一般教員，スクールカウンセラー等と共有することで，少数例ではあるが，効果的な支援方法を学校サイドと協働的に模索し，実施することが可能になった。今後の新たなアセスメントツール開発に生かしていきたい。調査実施に至る経緯，結果データの詳細，教員との連携体制構築の状況，データによる生徒支援コンサルテーションの実施経過，効果的な支援方法を模索・実施する際に臨床家やスクールカウンセラーが注意すべき点，今後の課題と展望等については発表当日に紹介の予定である。（本研究は，明治安田こころの健康財団2006年度研究助成（研究代表者：富田拓郎）を受けて実施された。）

V 平成 18 年度委託および受託研究課題

	研究者氏名	主任、代表、 分担、 協力の別	研究課題名	研究費の区分	研究費 交付機関
精神保健 計画部	竹島 正	主任研究者	精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	竹島 正	主任研究者	精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	こころの健康問題についての国民意識の改善に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	日豪共同研究成果の行政レベルでの活用	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	措置入院制度の適正な運用と行政の役割に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	精神障害者のライフステージの正しい理解と、社会復帰を支援できる地域の育成に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	保健医療福祉関係者・地域活動関係者を対象にした、精神保健学の教育資料開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	立森久照	分担研究者	精神保健医療の現状把握に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	立森久照	分担研究者	こころの健康に関する地域疫学調査の成果の活用に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
立森久照	分担研究者	普及啓発の評価に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省	
薬物依存 研究部	和田 清	主任研究者	薬物依存症・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	和田 清	主任研究者	薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
	和田 清	分担研究者	薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査	厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
	和田 清	分担研究者	大学生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省

和田 清	分担研究者	定時制高校生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
和田 清	分担研究者	薬物乱用・依存者のHIV/STD感染率、行動に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業:HIV感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究)	厚生労働省
和田 清	分担研究者	未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究	厚生労働科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)	厚生労働省
和田 清	主任研究者	わが国における「治療共同体」導入の可能性に関する研究ーアジア社会に適合したTC実践モデルと導入戦略ー	厚生労働科学研究推進事業:医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究推進事業:「外国人研究者招へい事業」	日本公定書協会
尾崎 茂	分担研究者	薬物依存・アルコール依存症・中毒性精神病治療の開発・有効性評価・標準化に関する研究	平成18年度精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
尾崎 茂	分担研究者	薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究	平成18年度厚生労働科学研究補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
船田正彦	主任研究者	違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
船田正彦	分担研究者	依存性薬物および未規制薬物の薬物依存評価システム構築とその形成メカニズム解明に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
船田正彦	分担研究者	揮発性有機溶剤の精神依存形成機序に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
近藤あゆみ	分担研究者	薬物依存者に対するその家族の対応法に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
近藤あゆみ	分担研究者	民間治療施設利用者の予後についての研究(2)	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
青尾直也	分担研究者	違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
嶋根卓也	主任研究者	薬剤師の薬物乱用・依存に対する認識と薬局における一般用医薬品の販売実態について	文部科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
嶋根卓也	研究協力者	大学生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省

V 平成 18 年度委託および受託研究課題

	嶋根卓也	研究協力者	定時制高校生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
心身医学研究部	小牧元	主任研究者	心身症の診断・治療ガイドラインを用いた臨床的実証研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	小牧元	分担研究者	脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	小牧元	分担研究者	若年摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする調査研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	小牧元	分担研究者	思春期・青年期の心身の健康や問題行動に及ぼす家庭内及び家庭外の逆行体験について	文部科学省科学研究費基盤研究(C)	文部科学省
	小牧元	分担研究者	磁気共鳴画像および遺伝子解析による統合失調症の診断法の開発	厚生労働省科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	小牧元	分担研究者	疼痛における情動処理一特にアレキシサイミアにおける脳機能画像手法を用いて一	日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究C	日本学術振興会
	安藤哲也	代表研究者	摂食障害における抗神経ペプチド自己抗体の役割の研究	文部科学省科学研究費萌芽研究	文部科学省
	安藤哲也	協力研究者	アトピー性皮膚炎における心身症診断・治療ガイドラインによる心身医学的診療の有用性について	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	川村則行	代表研究者	プロテオミクスによる脳脊髄液および血液中のストレスマーカーに関する研究	文部科学省科学研究費基盤研究B(2)	文部科学省
	川村則行	協力研究者	開発途上国における生活習慣病(糖尿病/高血圧)の遺伝-環境要因の相互作用に関する研究	国際医療協力研究委託費「国際医療協力における包括的な生活習慣病予防活動のあり方に関する研究」	厚生労働省
守口善也	主任研究者	疼痛における情動処理一特にアレキシサイミアにおける脳機能画像手法を用いて一	日本学術振興会科学研究費補助金基盤研究C	日本学術振興会	
守口善也	協力研究者	脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費厚生労働省科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省	
守口善也	協力研究者	磁気共鳴画像および遺伝子解析による統合失調症の診断法の開発	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費厚生労働省科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省	
児童・思春期精神保健部	神尾陽子	主任研究者	社会性の発達メカニズムの解明：自閉症スペクトラムと定型発達のコホート研究	独立行政法人科学技術振興機構(社会技術研究事業 脳科学と教育(タイプII))	独立行政法人科学技術振興機構

神尾陽子	分担研究者	発達障害者の病因論的考証及び疫学調査等に基づく実態把握のための調査研究	厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)	厚生労働省
神尾陽子	分担研究者	児童青年の対人関係障害に対する多次元的アセスメントによる理解と援助	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
神尾陽子	分担研究者	障害児・者の生涯発達に関わる臨床心理学的援助システムとネットワークの開発	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究A)	文部科学省
神尾陽子	研究協力者	こころの健康科学研究のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学事業)	厚生労働省
神尾陽子	研究協力者	精神障害者の正しい理解を図る取り組みの組織的推進に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
齊藤万比古	主任研究者	児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究	平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)	厚生労働省
齊藤万比古	主任研究者	強迫性障害とその関連疾患に関する研究	厚生労働省精神・神経研究委託費	厚生労働省
齊藤万比古	分担研究者	思春期・青年期のひきこもりに関する精神医学的研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)	厚生労働省
北 道子	分担研究者	強迫性障害とその関連疾患に関する研究	厚生労働省精神・神経研究委託費	厚生労働省
北 道子	研究協力者	子どものライフステージにおける社会的養護サービスのあり方に関する研究	厚生労働省科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)	厚生労働省
北 道子	研究協力者	こころの健康科学研究のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学事業)	厚生労働省
北 道子	研究協力者	思春期以降の軽度発達障害者における実行機能の評価と自己理解の深度化支援	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
清田晃生	分担研究者	強迫性障害とその関連疾患に関する研究	厚生労働省精神・神経研究委託費	厚生労働省
清田晃生	研究協力者	自殺対策のための戦略研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)	厚生労働省
清田晃生	研究協力者	児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為の障害の診断及び治療援助に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)	厚生労働省
清田晃生	研究協力者	思春期・青年期のひきこもりに関する精神医学的研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)	厚生労働省
清田晃生	研究協力者	自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの科学研究事業)	厚生労働省

V 平成 18 年度委託および受託研究課題

	清田晃生	研究協力者	こころの健康科学研究のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学事業)	厚生労働省
	河内美恵	研究代表者	広汎性発達障害児における社会状況認知, ならびに対人関係に関する障害の様相を評価する心理検査の開発	明治安田こころの健康財団研究費	明治安田こころの健康財団
	林 望美	研究代表者	中学卒業時に児童・思春期病棟を退院した者の青年期における予後に関する研究	明治安田こころの健康財団研究費	明治安田こころの健康財団
	稲田尚子	研究協力者	発達障害者の病因論的考証及び疫学調査等に基づく実態把握のための調査研究	厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)	厚生労働省
成人 精神 保健 部	金 吉晴	主任研究者	重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究	平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	金 吉晴	主任研究者	母親とともに家庭内暴力被害を受けた子どもに被害がおよぼす中中期的影響の調査および心理プログラムの研究	平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業	厚生労働省
	金 吉晴	分担研究者	こころの健康科学研究のあり方に関する研究	平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	金 吉晴	主任研究者	PTSD 患者の外傷刺激 fMRI による脳賦活部位の、認知行動療法による変化の検討	平成 18 年度文部省科学研究費基盤 (C)	文部科学省
	中島聡美	分担研究者	PTSD 患者の外傷刺激 fMRI による脳賦活部位の、認知行動療法による変化の検討	平成 18 年度文部省科学研究費基盤 (C)	文部科学省
	中島聡美	分担研究者	施設等にいる虐待された乳幼児に対する愛着障害と PTSD の検証とインターベンション	平成 18 年度科学研究費補助金(基盤研究 B)	文部科学省
	中島聡美	分担研究者	犯罪被害者の精神健康の状況とその回復に関する研究	平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	中島聡美	主任研究者	犯罪被害者等の再被害及び二次被害の予防に関する研究	2006 年度社会安全研究財団研究助成	社会安全研究財団
	松岡 豊	主任研究者	外傷後侵入性想起の病態解明を目指した基礎的研究: 情動記憶と扁桃体体積の検討	平成 18 年度科学研究費補助金若手研究 B	文部科学省
	松岡 豊	分担研究者	重症ストレス障害の精神的影響並びに急性期の治療介入に関する追跡研究	平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省

	松岡 豊	分担研究者	自殺企図の実態と予防介入に関する研究	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	松岡 豊	研究協力者	自殺企図の再発防止に対するケースマネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業自殺関連うつ対策戦略研究	厚生労働省
	松岡 豊	分担研究者	身体疾患患者の精神疾患に関する日欧の研究情報の交換活動	神経症とその精神療法に係わる研究者による内外交流・研究情報の交換活動	メンタルヘルス岡本記念財団
	鈴木友理子	分担研究者	重度精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラムの開発に関する研究	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	鈴木友理子	分担研究者	措置入院制度の適正な運用と社会復帰支援に関する研究	平成18年度厚生労働科学研究補助金障害保健福祉総合研究事業	厚生労働省
	鈴木友理子	研究協力者	複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究	平成18年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	鈴木友理子	研究協力者	科学的根拠に基づく精神科薬物療法のあり方	ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究事業	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
	鈴木友理子	研究代表者	統合失調症の偏見・差別除去に関する介入研究	平成18年度科学研究費補助金(若手研究(B))	文部科学省
	鈴木友理子	研究代表者	精神障害者を対象とする包括型地域生活支援プログラム(ACT)のサービスの質の管理：全国モニタリングシステムの構築	三菱財団社会福祉助成金	三菱財団
老人精神保健部	山田光彦	主任研究者	神経新生に関与する抗うつ薬関連遺伝子の探索と機能評価	文部科学省平成18年度科学研究費補助金/基盤研究C	文部科学省
	山田光彦	分担研究者	精神疾患、精神障害者の口腔の環境および機能実態に関する総合的研究	文部科学省平成18年度科学研究費補助金/基盤研究B	文部科学省
	山田光彦	分担研究者	自殺関連うつ対策戦略研究	厚生労働省平成18年厚生科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	山田光彦	主任研究者	精神障害者の二次的障害としての窒息事故および誤嚥性肺炎の予防とQOLの向上に関する研究	厚生労働省平成18年厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	山田光彦	分担研究者	ゲノム医学を活用した統合失調症及び気分障害に対する個別化治療法の開発	厚生労働省平成18年厚生科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省

V 平成 18 年度委託および受託研究課題

	山田光彦	主任研究者	うつ病治癒機転に重要な転写因子が制御するターゲット遺伝子群の探索と機能の検討	先進医薬研究振興財団精神療研究助成	先進医薬研究振興財団
	山田光彦	主任研究者	高齢者のうつ病治療ガイドラインと抗うつ薬開発に関する国際比較研究	ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究事業助成	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
	白川修一郎	分担研究者	日常生活パターンの解析、精神生理学的研究	厚生労働省平成 18 年厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	山田美佐	主任研究者	うつ病治癒機転に関与する新規遺伝子 ADRG34 の小胞体ストレス防御機構の研究	文部科学省平成 18 年度科学研究費補助金 / 基盤研究 C	文部科学省
	駒田(内藤)陽子	主任研究者	ヒトの前頭連合野機能に関する精神生理学的研究	文部科学省平成 18 年度科学研究費補助金 / 特別研究員奨励費	文部科学省
	丸山良亮	主任研究者	うつ病治癒機転におけるユビキチンリガーゼ kf1 の機能解析	文部科学省平成 18 年度科学研究費補助金 / 若手研究 B	文部科学省
社会 精神 保健 部	伊藤弘人	主任研究者	自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	分担研究者	精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））	厚生労働省
	伊藤弘人	分担研究者	今後の厚生労働科学研究費のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	分担研究者	精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	分担研究者	助成研究成果における追跡評価手法の開発に関する調査研究	厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	分担研究者	科学研究費研究計画書の作成支援システムに関する研究	厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）	厚生労働省
	川野健治	分担研究者	自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	堀口寿広	協力研究者	多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）	厚生労働省
	堀口寿広	協力研究者	新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	瀬戸屋雄太郎	主任研究者	児童思春期精神科病棟退院後のアウトカムの縦断的予後調査	文部科学省科学研究費補助金（若手研究（B））	文部科学省
	瀬戸屋雄太郎	協力研究者	多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）	厚生労働省
	瀬戸屋雄太郎	協力研究者	新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省

瀬戸屋雄太郎	協力研究者	日豪共同研究成果の精神保健福祉施策における活用－オーストラリアにおける精神医療保健福祉サービスの現状と課題－	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
瀬戸屋雄太郎	協力研究者	精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
野田寿恵	協力研究者	自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
佐藤さやか	協力研究者	精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業))	厚生労働省
佐藤さやか	協力研究者	自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
小高真美	協力研究者	多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業)	厚生労働省
小高真美	協力研究者	新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
小高真美	協力研究者	精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業))	厚生労働省
中西三春	協力研究者	多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業)	厚生労働省
中西三春	協力研究者	新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
木谷雅彦	協力研究者	精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
木谷雅彦	協力研究者	精神保健医療における診療報酬の在り方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業))	厚生労働省
姜 恩和	協力研究者	多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業)	厚生労働省
姜 恩和	協力研究者	新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
槇野葉月	協力研究者	多様な世代及び心身の状態に着目した要介護状態の評価指標の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業)	厚生労働省
槇野葉月	協力研究者	新たな障害程度区分の開発と評価等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省

V 平成 18 年度委託および受託研究課題

	榎野葉月	協力研究者	少年非行と行為障害との関連について—改訂版 CDCL (Conduct Disorder Check List) による行為障害の診断と下位分類	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
精神生理部	三島和夫	主任研究者	生活スタイルへの不適応と随伴精神身体症状及びその背景にある多様な末梢時計同調不全	文部科学研究費補助金基盤研究 B	文部科学省
	三島和夫	主任研究者	摂食行動とヒト生理機能の時間的統合及びその障害	文部科学研究費補助金萌芽研究	文部科学省
	三島和夫	分担研究者	健康日本 21 こころの健康づくりの目標達成のための休養・睡眠のあり方に関する根拠に基づく研究	厚生労働科学研究費補助金 (健康科学総合研究事業)	厚生労働省
	三島和夫	分担研究者	日中の過眠の実態とその対策に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	田ヶ谷浩邦	分担研究者	睡眠障害医療における政策医療ネットワーク構築のための医療機関連携のガイドライン作成に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
知的障害部	加我牧子	主任および分担	精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	加我牧子	主任研究者	知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	加我牧子	主任研究者	自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	加我牧子	分担研究者	運動失調に関する調査及び病態機序に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患克服研究事業)	厚生労働省
	加我牧子	分担研究者	知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	加我牧子	分担研究者	顔認知機構の研究	独立行政法人科学技術振興機構社会技術研究システム・公募型プログラム	独立行政法人科学技術振興機構
	稲垣真澄	分担研究者	知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	稲垣真澄	分担研究者	発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	稲垣真澄	分担研究者	自閉症の病態診断・治療体制構築のための総合的研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	軍司敦子	主任研究者	非侵襲的脳活動計測によるヒトの声認知機構の解明	文部科学省科学研究費補助金	文部科学省

	軍司敦子	主任研究者	脳磁図を用いた声認知に関連するヒト脳機能の研究	自然科学研究機構生理学研究 所生体磁気計測装置共同利用 実験	自然科学研 究機構生理 学研究所
	軍司敦子	分担研究者	思春期以降の軽度発達障害者 における実行機能の評価と自 己理解の深度化支援－近赤外 線分光計測法を用いて－	文部科学省科学研究費補助金	文部科学省
	軍司敦子	分担研究者	音声言語知覚機構の解明と英 語教育法への展開	独立行政法人科学技術振興機 構社会技術研究システム・公 募型プログラム	独立行政法 人科学技術 振興機構
	軍司敦子	分担研究者	異言語話者による音声の脳内 処理に関する音響学のおよび 生理学的研究	文部科学省科学研究費補助金	文部科学省
社 会 復 帰 部	伊藤順一郎	主任研究者	重度精神障害者に対する包括 型地域生活支援プログラムの 開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	伊藤順一郎	分担研究者	精神障害者の一般就労と職場 適応を支援するためのモデル プログラム開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業	厚生労働省
	伊藤順一郎	分担研究者	精神政策医療ネットワークに よる統合失調症の治療及び社 会復帰支援に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患 研究委託費	厚生労働省
	伊藤順一郎	分担研究者	障害者のケアマネジメントの 総合的研究	厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業	厚生労働省
	伊藤順一郎	協力研究者	措置入院制度の適正な運用と 社会復帰支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業	厚生労働省
	西尾雅明	主任研究者	精神障害者の一般就労と職場 適応を支援するためのモデル プログラム開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 労働安全衛生総合研究事業	厚生労働省
	西尾雅明	分担研究者	重度精神障害者に対する包括 型地域生活支援プログラムの 開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	西尾雅明	分担研究者	精神政策医療ネットワークに よる統合失調症の治療及び社 会復帰支援に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患 研究委託費	厚生労働省
	鈴木友理子	分担研究者	措置入院制度の適正な運用と 社会復帰支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業	厚生労働省
	鈴木友理子	分担研究者	重度精神障害者に対する包括 型地域生活支援プログラムの 開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	鈴木友理子	協力研究者	複合的自殺対策プログラムの 自殺企図予防効果に関する地 域介入研究	厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業	厚生労働省

V 平成 18 年度委託および受託研究課題

	鈴木友理子	協力研究者	科学的根拠に基づく精神科薬物療法のあり方	第 14 回ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究事業助成	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
	瀬戸屋雄太郎	代表研究者	児童思春期精神科病棟退院後のアウトカムの縦断的予後調査	科学研究費補助金 (特別研究促進費 若手 B)	文部科学省
	瀬戸屋雄太郎	分担研究者	精神科在院患者の地域移行、定着、再入院防止のための技術開発と普及に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	瀬戸屋雄太郎	分担研究者	自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究	厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業	厚生労働省
	深谷 裕	代表研究者	触法精神障害者家族の生活変化とその認識に関する質的研究	科学研究費補助金 (特別研究促進費 若手 B)	文部科学省
司法 精神 医学 研究 部	吉川和男	主任研究者 分担研究者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	吉川和男	主任研究者	重度精神障害者の治療および治療効果等のモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省
	吉川和男	主任研究者	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の退院と社会復帰を促進する要因の解析	文部科学省科学研究費補助金 (萌芽研究)	文部科学省
	吉川和男	主任研究者	触法精神障害者の処遇に関する国際比較研究	ファイザーヘルスリサーチ振興財団 (国際総合共同研究)	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
	吉川和男	分担研究者	児童思春期精神医療・保健・福祉の介入対象としての行為障害の診断及び治療・援助に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	吉川和男	分担研究者	自殺関連うつ対策戦略研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	吉川和男	分担研究者	他害行為を行った触法精神障害者の診断・治療及び社会復帰支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	吉川和男	研究協力者	通院処遇における関係機関の連携体制の構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	岡田幸之	分担研究者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	岡田幸之	分担研究者	他害行為を行った触法精神障害者の診断・治療及び社会復帰支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省

菊池安希子	研究協力者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省	
菊池安希子	分担研究者	重度精神障害者の治療および治療効果等のモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省	
松本俊彦	分担研究者	重度精神障害者の治療および治療効果等のモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省	
松本俊彦	分担研究者	薬物乱用・依存等の実態把握と乱用・依存者に対する対応策に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省	
野口博文	研究協力者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省	
野口博文	分担研究者	重度精神障害者の治療および治療効果等のモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)	厚生労働省	
野口博文	研究協力者	医療観察法による医療提供のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省	
富田拓郎	研究代表者	中学生の破壊的行為・行動のアセスメント技法の開発に関する基礎研究－学校での効果的なメンタルヘルス支援のあり方について－	明治安田こころの健康財団(研究助成)	明治安田こころの健康財団	
美濃由紀子	研究代表者	がんを併発した精神疾患患者のケアを困難にさせている複合要因の解明	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省	
美濃由紀子	研究協力者	他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省	
美濃由紀子	研究協力者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省	
美濃由紀子	研究協力者	医療観察法による医療提供のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省	
自殺予防総合対策センター	竹島 正	分担研究者	心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	川野健治	分担研究者	自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)	厚生労働省

精神保健研究所年報 No.20 (通号 No.53) 2007

平成 19 年 10 月 31 日発行

編集責任者

加我 牧子

編集委員

神尾 陽子 和田 清

栗山 健一 安藤 哲也

美濃由紀子 岡田 幸之

発行所

国立精神・神経センター

精神保健研究所

〒187-8553

東京都小平市小川東町 4-1-1

電話 042 (341) 2711

(非売品)

印刷：(株) 東京アート印刷