

国立精神・神経センター
精神保健研究所年報
第21号（通巻54号）

平成19年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

—2008—



「国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年3月10日」

巻 頭 言

平成 19 年 4 月、精神保健研究所の市川市から小平市への移転後 2 年を経過し、気持ちもあらたに平成 19 年度の研究がスタートしました。研究室の環境もようやく落ち着きを見せ始め、各研究部では市川市国府台地区における従来からの研究に加えて、新たなプロジェクトも加わり、活発な活動がはじまりました。開設後一年半になる自殺予防総合対策センターの研究活動も軌道にのりはじめ、国家レベルでも閣議決定を経て 6 月に自殺対策総合対策大綱が公けになりました。自殺予防対策基本法の理念に基づいた政策が本格的に動き出す体制ができあがったこととなります。内閣府に自殺予防対策推進室開設準備室が創設された際、担当審議官を併任して、推進室の立ち上げ・その後の活動に尽力された北井暁子所長が、6 月 26 日に退官し、翌日、知的障害部長加我牧子が第 15 代所長に就任いたしました。

平成 19 年度の部長人事としては知的障害部において加我の後任として平成 20 年 3 月 1 日に稲垣真澄診断研究室長が昇格・就任しました。室長人事としては 4 月 1 日自殺予防総合対策センター自殺実態分析室に松本俊彦が司法精神医学研究部から配置換えで就任、児童思春期精神保健部精神発達研究室に小山智典、成人精神保健部心理研究室に福井裕輝、社会精神保健部社会福祉研究室に野田寿恵がそれぞれ採用され、知的障害部治療研究室に軍司敦子が昇格就任しました。さらに 7 月 1 日には精神生理部精神機能研究室に樋口重和が、平成 20 年 1 月 1 日に吉田光爾が社会復帰相談部精神機能研究室に着任しました。また 3 月 31 日付で清田晃生児童思春期精神保健部児童期精神保健研究室長が退職し、大分大学小児科学教室に異動しました。

このように人事面でも活発な動きがあり、多くの客員研究員、各種研究員、研究生をまじえて他施設との交流によって開かれた研究を志向する精神保健研究所所員の研究のモチベーションもあがってきています。精神保健研究所研究報告も回を重ねる毎に、内容の向上がみられ、研究所をあげて国民の精神保健福祉に寄与するための研究がさまざまな専門性を有する研究者の協力によって進められています。

小平キャンパスに咲く四季おりおりの花々と、武蔵野の雑木林の若葉から紅葉・落葉への変化、そして木々の香りは、国府台の塀の外に咲く可憐なしろばなたんぽぽの思い出にも負けず劣らず心を慰めてくれます。平成 19 年度の精神保健研究所年報はこの環境の中ですすめられた十一研究部と自殺予防総合対策センターの活動の成果を記載しております。

ご高覧のうえ、みなさまがたからのご指導ご鞭撻を賜り、精神保健研究所へのさらなるご支援をお願い申し上げます。

2009 年 01 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	精神保健研究所所長室	11
2	精神保健計画部	18
3	薬物依存研究部	43
4	心身医学研究部	59
5	児童・思春期精神保健部	70
6	成人精神保健部	85
7	老人精神保健部	102
8	社会精神保健部	117
9	精神生理部	128
10	知的障害部	141
11	社会復帰相談部	160
12	司法精神医学研究部	171
13	自殺予防総合対策センター	187
III	研修実績	203
IV	平成 19 年度精神保健研究所研究報告会抄録	237
V	平成 19 年度委託および受託研究課題	287

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室体制と、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、千葉縣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3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）
19年6月	加我牧子	

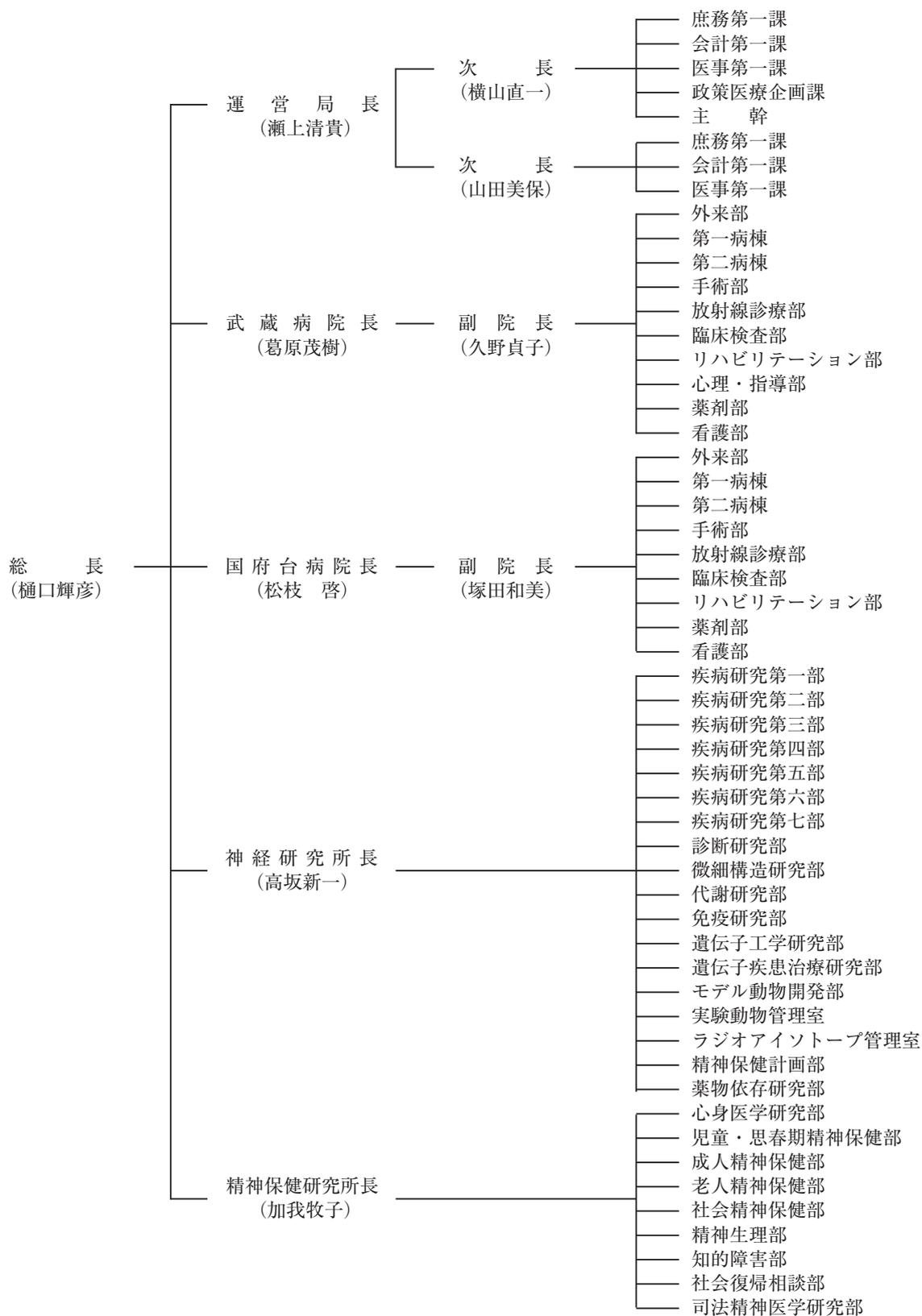
2. 内部組織改正の経緯

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						
	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 精神科デイケア課程

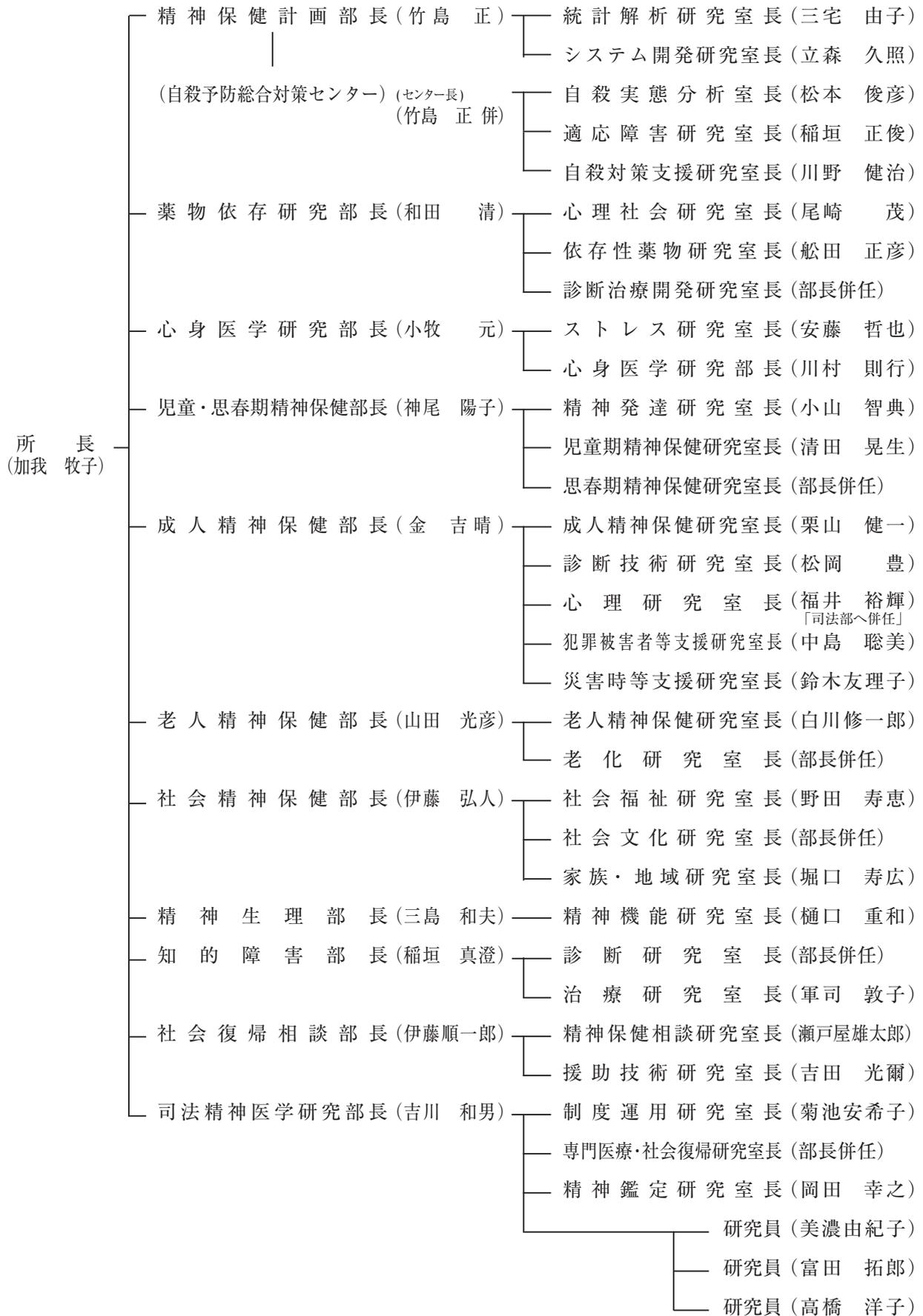
I 精神保健研究所の概要

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		運営局 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 優生部	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
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 援助技術研究室				社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室
							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	精神保健指導過程	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神保健指導過程 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20年 3月31日現在）



4. 職員配置 (平成 20 年 3 月 31 日現在)



5. 精神保健研究所構成員（平成19年度）

所長：北井 暁子（～19.6.25） 加我 牧子（19.6.26～）										
部 名	部 長	室 長	研 究 員	流動研究員	併任研究員	外来研究員	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		勝又陽太郎 河野稔明 木谷雅彦 (19.6.1～)		長沼洋一 小山明日香	桑原 寛 助川 征雄 滝沢 武久 渡邊 直樹 (18.9.1～) 橋本 康男 高橋 祥友 (19.11.1～)	佐藤 洋 (19.7.23～) 安藤俊太郎 (20.1.28～)	箱田琢磨 廣川聖子 (19.7.1～)	井上 快 (～20.3.28) 加藤由美香 (～19.9.14) 西口直樹 光村征子 八木奈央 (～20.3.28) 石崎 律子 (～19.4.30) 山内 貴史 松原叔美 (19.7.17～ 20.3.7) 原 治子 (19.8.1～) 吉松 純子 (19.9.1～) 田畑 宏子 (20.1.21～ 20.3.31) 米澤真由美 (20.2.1～)
自殺予防総合 対策センター	竹島正(併)	松本俊彦 稲垣正俊 川野健治								山田 治子 (～19.4.16) 峯田 礼子 八重樫弘子 (19.9.1～)
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 (～19.9.30) 秋武義治 (20.1.1～)		青尾直哉 (19.10.1～)	山野尚美 阿部恵一郎 近藤千春 浅沼幹人	佐藤美緒 林 桜児 小 富 滋也 遠 藤 恵子	嶋根卓也	大槻直美 小島恵子 中野真紀
心身医学研究部	小牧 元	安藤哲也 川村則行		権藤元治 西村大樹			永田頌史 佐々木雄二 近喰ふじ子 杉田峰康 前田基成	可知悠子 辻裕美子 鍋島由美子 名倉 智 倉 尚樹 庄 司雅保 後藤直子 高橋 晶 小出将則 肥田 床 飯森洋史 (19.10.29～)	山田久美子 守口善也 大西 隆	上村利恵 吉武美喜 有竹ますみ 清水亜希子 坂本克子 神谷裕子
児童・思春期 精神保健部	神尾陽子	清田晃生 小山智典		辻井弘美 稲田尚子		石川文子	飛松省三 辻井正次	雨宮浩子 木原望美 高橋英之 野田香織	井口英子 土屋賢治 黒田美保	川邊和美 (～20.3.10) 加藤 郁子
成人精神保健部	金 吉晴	松岡 豊 中島 聡美 鈴木友理子 栗山健一 福井裕樹 (司法部併任)		石丸径一郎 曾離崇弘 寺 島 瞳		袴田優子	松田博史 宇野昌威	野口普子 佐野恵子 真木佐知子 本田りえ 佐久間香子 深澤舞子 松崎陽子 永井めぐみ 伊藤大輔	柳田多美 北山徳朗 堤 敦恵 永 岑 光 西 大 輔 松岡恵子 白井明美 原恵利子 大澤香織	西井 秋 (～19.4.30) 嶋志田由美子 (～19.4.13) 坪 京子 渡邊絵美 (～20.3.10) 丸山京子 (19.5.1～) 福田百合子 (19.5.1～) 廣 田 優 (20.2.1～)

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	外来研究員	客員研究員	研 究 生・ 研 習 生	協力研究員	賃 金 研 究 補 助 員
老人精神保健部	山田光彦	白川修一郎 稲垣正俊 (併任)		高橋弘 (～198.31) 山田美佐 田中聡史 (19.11.1～)		丸山良亮 米本直裕 大内幸恵 高橋弘 (19.9.1～) 小高真美	亀井淳三 長田賢一 大嶋明彦 堀忠雄 渡辺正孝 角間辰和 石束嘉雄 井上雄一 小山恵美 廣瀬一浩 水野康悟 島直樹 (19.9.1～)	野口公喜 北堂真子 松浦倫子 水野一枝 邊恭江 田島義高 川志美子 高原弓 中井亜弓 西岡玄太郎	田中聡史 (～19.10.31)	松谷真由美 桜井恭子 (19.11.1～)
社会精神保健部	伊藤弘人	堀口寿広 野田寿恵		佐藤さやか 松本佳子 (19.9.1～)		川島大輔	平田豊明 白石弘巳 川畑俊貴 (19.10.1～) 杉山直也 (19.10.1～) 末安民生 (19.10.1～)	小山達也 村田江里子 橋本望一 藤田純一 三澤史齐 西田淳志 馬場俊明 小林未果 (20.1.15～)	山本泰輔	山縣眞美子 中村聖子 稲井由紀子 原わかな 江頭織佳 (19.10.1～) 熊谷珠樹 (19.10.1～)
精神生理部	三島和夫	樋口重和 (19.7.1～)		有竹清夏 (～19.9.30) 肥田昌子 (19.9.1～) 田村美由紀 (19.12.1～)	早川達郎 亀井雄一 淡井佳代 田ヶ谷浩邦 筒井孝子	有竹清夏 (19.10.1～)	尾崎章子 兼板佳孝 内山真史 山寺博史 大川匡子 井上雄一 松浦雅人 海老澤拓 遠藤拓郎 目黒謙和 樋口重和 (～19.6.30)		阿部又一郎 榎本みのり 梶達彦 鈴木博之 関口夏奈子 宗澤岳史 長瀬幸弘 李 嵐	會谷みゆき (～19.11.30) 加藤美恵 源馬未来 (19.8.1～) 斎藤徳穂 (20.1.15～) 上野温子 (19.12.1～ 20.1.31)
知的障害部	加我牧子 (～19.6.25) 稲垣真澄 (20.3.1～)	稲垣真澄 (～20.2.29) 軍司敦子		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 鈴木義之 宇野彰 中村俊 (19.5.1～)	中村雅子 大戸達之 小穴信吾 石黒秋生 藤原満美 小久保緒美 小林朋佳 古島わかな 鈴木一徳 (～19.10.31) 小柴満美子 (19.5.1～) 國本正子 (19.5.1～) 佐久間隆介 (19.5.1～) 鈴木浩太 (19.10.1～)	小林奈麻子 鈴木聖子 小林葉子 (18.6.1～)	田村祐子 大橋啓子 中村紀子 大藤文加 小林貴美子 (～19.5) 大塚富美 網中昭世 (19.6.1～)
社会復帰相談部	伊藤順一郎	瀬戸屋雄太郎 吉田光爾 (20.1.1～)		深谷裕 園環樹	安西信雄	小泉智恵 久永文恵 姜恩和 清野	大島巖 稲垣中 吉田光爾 (～19.12.31) 西尾雅明	久米知代 梅原芳江 神岡麻美	小川ひかる 費川信幸 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	梁田英磨 檜垣早苗 英一也 足立千啓
司法精神医学研究部	吉川和男	岡田幸之 菊池安希子 福井裕樹 (成人部より 併任)		富田拓郎 美濃由紀子 高橋洋子 (19.12.1～)	野田隆政 今村扶美 朝波千尋 岩崎さやか		牧野貴樹 (19.6.1～)	川田良作 島陽一 (19.5.～) 大宮宗一郎 (19.6.1～) 西中宏吏 (19.6.～) 藤瀬博子 (19.8.～) 増田尚久 (20.1.1.～)	谷俊昭 下津咲絵 津久江亮太郎 野口博文 片桐江理 高橋洋子 (19.10.1～ 19.11.30)	原美香 (～19.7.31) 三輪靖子 堀喜美 (19.9.1～)

Ⅱ 研究活動状況

1. 精神保健研究所所長室

I. 概要

1) 人事

平成19年度の精神保健研究所では前年度に引き続き北井暁子を所長としてスタートした。6月25日北井暁子の退官に伴い、1992年より知的障害部長の加我牧子が、6月26日に所長に昇任した。加我は、北井前所長の任を引き継ぎ、精神保健研究所における任務に加えて、内閣府大臣官房審議官（共生社会政策担当）自殺対策推進室次長を併任することになった。所長就任後は知的障害部長事務取扱をつとめていたが、平成20年3月1日に診断研究室長の稲垣真澄が知的障害部長に昇任し、事務取扱は解除となった。

平成19年度の精神保健研究所室長人事としては4月1日自殺予防総合対策センター自殺実態分析室に松本俊彦が配置換えて就任、児童思春期精神保健部精神発達研究室に小山智典、成人精神保健部心理研究室に福井裕輝、社会精神保健部社会福祉研究室に野田寿恵が採用され、知的障害部治療研究室に軍司敦子が昇格した。7月1日に精神生理部精神機能研究室に樋口重和が、平成20年1月1日に吉田光爾が社会復帰相談部精神機能研究室に着任した。3月31日付で清田晃生児童思春期精神保健部児童期精神保健研究室長が退職した。

なお所長室秘書は10月まで山田治子が、平成20年1月より笹和紀が担当し、大橋啓子、大塚富美、太田玲子が補佐した。

2) 概況

市川市から小平市に移転後2年目となった研究所は、研究環境がようやく落ち着きを取り戻し始めた。各研究者は小平キャンパスを中心に研究活動を進め、例年以上の研究活動が活発に行われた。詳細は各部の研究活動記録に記載されている。平成19年7月6日に国立精神・神経センター四施設合同研究報告会が開催され、前年度の精神保健研究所研究報告会で青申賞を受賞した稲垣真澄室長（当時）、船田正彦室長が報告を行った。平成20年3月10日には第19回精神保健研究所研究報告会が行われ、青申賞には松岡豊室長、稲垣正俊室長、寒露賞は井上祐紀、青尾直也、佐藤さやか各流動研究員が受賞した。

研修活動は、精神保健研究所主催の新規研修として自殺対策総合企画研修、PTSD精神療法研修、精神科医療評価・均霏化研修、発達障害早期総合企画研修、自殺対策相談支援研修が開催されたほか、発達障害支援のための医学課程研修が本年度から年に2回の開催となった。また自殺実態の解明と遺族支援のための心理学的剖検を行う調査員トレーニング研修が、自殺予防総合対策センター主催で各3日間単位で2回にわたってはじめて実施された。

平成19年度は特に新病院設計のための検討が行われ、精神保健研究所として貢献できる点について病院スタッフと討論する機会を設けるなど、平成22年4月に想定されている国立精神・神経センターの独立行政法人化の準備が本格化しはじめた。

なお平成20年3月13日国立精神・神経センター顧問会議が開催され、精神保健研究所の現状と展望について報告した。

3) 精神保健研究所への外国からのゲスト

平成19年9月19日 韓国精神保健使節団 Lee Jin Seok (Seoul 大学医学部教授), Lee Myung Soo (Seoul 市精神保健センター), Bae Ahn (Naju 国立精神病院), Lee Sun Young (The Central Mental Health Supporting Committee, PSW), Park Kun Hee (The Central Mental Health Supporting Committee), Kim Dong Hyeon (厚生省精神保健チーム)

平成19年10月24日 台湾政府関係者 (自殺対策担当), 許景鑫 (行政院衛星署科長), 李炳樟 (行政院衛星署薦任技師), 廖士程 (全国自殺防止治中心服執行長)

平成19年11月19日 Astrid Beigel, (Los Angeles County Department of Mental Health District Chief)

Ⅱ. 研究活動

1) 心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究

平成13年以来、精神保健研究所としてとりくんできた自殺予防に関わる厚生労働科学研究であり、心理学的剖検の手法を日本に適用しやすい形に改変して、自殺の実態調査を推進している。なお所長交代に伴い年度途中から主任研究者が北井暁子から加我牧子に交代した。(共同研究者:竹島正,松本俊彦)

2) 自閉症、発達性読み書き障害、AD/HD、精神遅滞(知的発達障害)の病態・診断・治療開発に関する研究

脳機能の検討と早期診断法、治療法の確立をはかるため、臨床的・生理学的、神経心理学的研究を進めている。(共同研究者:稲垣真澄,軍司敦子,井上祐紀,矢田部清美,山崎広子,小池敏英.厚生労働科学研究,科学技術振興機構社会技術研究)。

3) 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

造血幹細胞移植が唯一の治療法であり、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、全国から紹介を受けた症例の評価を行っている。(共同研究者:稲垣真澄,軍司敦子,古島わかな,中村雅子.厚生労働科学研究)。

4) 発達障害児の行動異常モデルに関する研究

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の病態研究、治療研究につながるものと考えて研究を推進している。(共同研究者:稲垣真澄,井上祐紀,石黒明生)。

5) 発達障害児の保護者のメンタルヘルスに関する研究

(共同研究者:稲垣真澄,井上祐紀,小林朋佳.独立行政法人福祉医療機構)。

Ⅲ. 社会的活動(所長室)

北井は自殺対策総合大綱の策定に際して尽力し、北井・加我ともに内閣府自殺対策推進室の業務を通じて社会に貢献した。加我は厚生労働省発達障害施策検討会委員を務め、発達障害児・者とその家族に対し診療や家族の会で講演を行うなどのサポートを行った。また講演や執筆活動などを通じて研究成果を社会に還元している。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た。

教育活動としては国立精神・神経センター武蔵病院レジデントの指導、精神保健研究所主催の研修や各種講演を通じて医師、保健士、心理士、社会保健福祉士、言語聴覚士など専門職の教育を行った。

センター内の臨床的活動として加我は国立精神・神経センター病院小児神経科の併任医師を務め、定期的に知的障害、学習障害、AD/HD、自閉症など発達障害の診療を継続した。

Ⅳ. 研究業績(2007.6.26-2008.3.30)

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Ishiguro A, Inagaki M, Kaga M: Stereotypic circling behavior in mice with vestibular dysfunction: asymmetrical effects of intrastriatal microinjection of a dopamine agonist. Int J Neurosci 117: 1049-64, 2007.

2) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 小久保奈緒美, 加我牧子: 注意欠陥/多動性障害の反応抑制機

能に関する研究 第1報 視覚性オドボール課題における非標的刺激性 P300 の検討. 脳と発達 39: 263-267, 2007.

- 3) 宇野 彰, 金子真人, 春原則子, 佐々木征行, 加我牧子: 発達神経心理学からみた大脳の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.

(2) 総説

- 1) 加我牧子, 稲垣真澄: LD (学習障害). 小児看護 30: 1262-1266, 2007.
- 2) 井上祐紀, 加我牧子: メチルフェニデート投与における注意機能の変化. 臨床脳波 49: 299-304, 2007.

(3) 著書

- 1) 加我牧子: IV小児の症状. 観察と看護. 五十嵐隆編: これだけは知っておきたい小児ケア Q & A. 総合医学社, 東京, pp74-75, 2007.
- 2) 加我牧子: 小児の発達評価. 大槻泰介ほか編: 難治性てんかんの外科治療. 診断と治療社, 東京, pp154-158, 2007.
- 3) 加我牧子: 診断と神経生理検査. pp47-63, Q20・22・23. p204, pp206-207, 宮島祐, 田中英高, 林北見編: 小児科医のための注意欠陥/多動性障害 AD/HD の診断・治療ガイドライン. 中央法規出版, 東京, 2007.
- 4) 加我牧子: 精神遅滞. 大塚俊男, 上林靖子, 福井進, 丸山晋編: こころの病気をを知る事典 (新版). 弘文堂, 東京, pp195-204, 2007.
- 5) 加我牧子: 言語発達. こどものリハビリテーション医学第2版, 医学書院, 東京, pp69-73. 2008.

(4) 翻訳なし

(5) 研究報告書

- 1) 加我牧子: 心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究. 平成 19 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 (H19-こころ-一般-007)「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者:加我牧子)」総括・分担研究報告書. pp1-6, 2008.
- 2) 加我牧子: 小児大脳型副腎白質ジストロフィーの視覚性事象関連電位 P1 成分の検討: 極早期発症診断における有用性. 平成 19 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 (H17-難治-一般-014)「運動失調症に関する調査研究班 (主任研究者:西澤正豊)」総括・分担研究報告書. pp16-18, 2008.
- 3) 加我牧子, 稲垣真澄, 古島わかな, 軍司敦子, 井上祐紀, 山崎広子, 中村雅子: 小児大脳型副腎白質ジストロフィーの初発部位による神経心理・生理学的検査の特徴: 極早期発症診断への応用と造血幹細胞移植後の長期経過. 平成 19 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 (H17-難治-一般-014)「運動失調症に関する調査研究班 (主任研究者:西澤正豊)」平成 17 年度~ 19 年度総合総括・分担研究報告書, pp72-76, 2008.
- 4) 加我牧子, 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 古島わかな: 発達障害に対する多角的診断法の開発. 平成 19 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 (H19-こころ-052)「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究」(主任研究者:奥山真紀子)総括・分担研究報告書. pp93-98. 2008.
- 5) 加我牧子: 研究成果等普及啓発事業発表会 (こころの健康科学研究) 開催結果報告書. 平成 19 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 (精神・神経科学振興財団). p236, 2008.3.

(6) その他

- 1) 加我牧子：少数者の夢を支える。厚生科学 weekly 9 月 21 日号，大臣官房厚生科学課，2007。
- 2) 加我牧子：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 第 20 号（通巻 53 号），2007.10.31。
- 3) 加我牧子：あたりまえになる前に。厚生科学 weekly 1 月 18 日号，大臣官房厚生科学課，2008。

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) Inagaki M, Kaga M：Autism: Clinical medicine to neuroscience, Neuro2007, Yokohama, September 12, 2007.
- 2) Kaga M：Event Related Potentials in Pediatric Neurology. Event Related Potentials in Patients with Epilepsy (ERPE), Kyoto, October 13, 2007.
- 3) 軍司敦子，稲垣真澄，井上祐紀，加我牧子：特別講演 顔認知からみた自他識別と発達：事象関連電位による検討。第 12 回日本顔学会大会（フォーラム顔学 2007），東京，2007.9.30。
- 4) 加我牧子：てんかんと AD/HD。シンポジウム 1 てんかんと発達障害，第 37 回日本臨床神経生理学会学術大会，栃木，2007.11.21。
- 5) Gunji A, Toyomura A, Koyama S, Ogawa A, Omori T, Matsumoto H, Morotomi T, Senju A, Tojo Y, Kaga M：Developmental study on vocal-audio feedback control of speech production, 玉川理研シンポジウム 国際ワークショップ「Feedback in Human Motor/Cognitive Process」, Tokyo, December 12, 2007.

(2) 一般演題

- 1) Kaga M, Inagaki M, Suzuki S: Auditory perception in Landau-Kleffner syndrome, 25th International Congress of Pediatrics, Athens-Greece, August 25-30, 2007.
- 2) Inagaki M, Yatabe K, Gunji A, Koike T, Kaga M: Normal Development of rapid automatized naming (RAN) and diversity in the Japanese dyslexic children, 25th International Congress of Pediatrics, Athens, August 25-30, 2007.
- 3) Kaga M, Inagaki M, Furushima W, Gunji A, Nakamura M: Visual cognitive functions in patients with childhood adrenoleukodystrophy without visual symptoms-efficacy of visual evoked potential, 48th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Prague, October 6-8, 2007.
- 4) Furushima W, Inagaki M, Gunji A, Kaga M: Gamma band oscillations of scalp EEG during a semantic category decision task: part 1. Normal development, 48th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Prague, October 6-8, 2007.
- 5) Inagaki M, Furushima W, Gunji A, Kaga M: Gamma band oscillations of scalp EEG during a semantic category decision task: part 2. Clue to differential diagnosis of developmental disorders, 48th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Prague, October 6-8, 2007.
- 6) 小林朋佳，稲垣真澄，加我牧子：知的障害児（者）にみられる「機能退行」の予防に関する研究：第 1 報 全国知的障害児連施設調査の結果から。第 49 回日本小児神経学会総会，大阪，2007.7.6。
- 7) 稲垣真澄，小林朋佳，加我牧子：知的障害児（者）にみられる「機能退行」の予防に関する研究：第 2 報 保護者の視点からみた機能退行。第 49 回日本小児神経学会総会，大阪，2007.7.6。
- 8) 軍司敦子，加我牧子：広汎性発達障害児におけるロンバル効果。第 49 回日本小児神経学会総会，大阪，2007.7.6。
- 9) 小久保奈緒美，稲垣真澄，軍司敦子，梶本修身，加我牧子：小児用 Advanced Trail Making Test (ATMT) によるワーキングメモリーの評価：長期記憶とエピソードバッファの関わり。第 49 回

- 日本小児神経学会総会，大阪，2007.7.6.
- 10) 古島わかな，稲垣真澄，軍司敦子，中村雅子，井上祐紀，加我牧子，鈴木康之：臨床的神経症状を認めない副腎白質ジストロフィー症（ALD）男児における視覚認知機能検査の有用性．第49回日本小児神経学会総会，大阪，2007.7.6.
 - 11) 稲垣真澄，井上祐紀，小柴満美子，中村俊，鈴木一徳，加我牧子：Bronx Waltzer マウスにおける不安行動と GABA 作動性 interneuron の異常．第29回日本生物学的精神医学会／第37回日本神経精神薬理学会，札幌，2007.7.12.
 - 12) 井上祐紀，稲垣真澄，軍司敦子，古島わかな，加我牧子：ADHD 児における抑制スイッチングの障害とメチルフェニデートの効果．第29回日本生物学的精神医学会／第37回日本神経精神薬理学会，札幌，2007.7.12.
 - 13) 井上祐紀，軍司敦子，稲垣真澄，加我牧子：AD/HD 児の「反応-抑制スイッチング機能」-行動指標と事象関連電位による解析，第48回日本児童青年精神医学会総会，岩手，2007.10.30-11.1.
 - 14) 宮島祐，小穴信吾，中嶋光博，星加明德，武田弘志，松宮輝彦，山口仁，田中英高，加我牧子，小枝達也，齋藤万比古，林北見，宮本信也，山下裕史郎：二重盲検法を用いたメチルフェニデートの多施設共同研究の経緯と問題点．第34回日本小児臨床薬理学会，熊本，2007.11.16-17.
 - 15) 小林朋佳，稲垣真澄，鈴木浩太，加我牧子：顕在記憶および潜在記憶課題における脳波の特徴：健常成人における検討．第37回日本臨床神経生理学会学術大会，栃木，2007.11.21.
 - 16) 古島わかな，稲垣真澄，軍司敦子，加我牧子：視覚性意味カテゴリー一致判断課題における γ band oscillation．第37回日本臨床神経生理学会学術大会，栃木，2007.11.21.
 - 17) 井上祐紀，稲垣真澄，軍司敦子，古島わかな，加我牧子：小児における反応-抑制スイッチング機能の客観的評価：ADHD 児の特徴．第18回小児脳機能研究会，栃木，2007.11.21.
 - 18) 軍司敦子，小山幸子，豊村暁，小山昭利，千住淳，東條吉邦，加我牧子：特別講演 音声フィードバック機構の発達の検討：健常児と自閉症児の比較．言葉の発達生理心理学，第37回日本臨床神経生理学会学術大会，栃木，2007.11.23.
 - 19) 矢田部清美，稲垣真澄，鈴木浩太，加我牧子，山崎広子：Developmental Change in Horizontal Saccade Tasks．日本視覚学会冬季大会，東京，2008.1.24.

(3) 研究報告会

- 1) 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・神経センター第11回四施設合同研究発表会，東京，2007.7.6.
- 2) 加我牧子，井上祐紀，稲垣真澄，軍司敦子：発達障害に対する他覚的診断法の開発．厚生労働科学研究 ところの健康科学研究事業 発達障害者の新しい診断・治療法に関する研究 平成19年度第2回班会議，東京，2007.11.17.
- 3) 稲垣真澄，井上祐紀，鈴木一徳，加我牧子：発達障害モデル動物にみ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：bv マウスの不安行動と感覚過敏の背景病態．厚生労働省精神・神経疾患研究委託「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）」，平成19年度研究班会議，東京，2007.11.25.
- 4) 山崎広子，稲垣真澄，矢田部清美，加我牧子：発達性 dyslexia にみられる眼科的異常について．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19指-8）神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究 平成19年度研究班会議（主任研究者：稲垣真澄），東京，2007.11.27.
- 5) 加我牧子，古島わかな，稲垣真澄，軍司敦子，井上祐紀：小児大脳型 ALD の初発部位による神経心理・生理学的検査の特徴：極早期発症診断への応用と造血幹細胞移植後の長期経過，厚生労働科学研究 運動失調症に関する調査研究班 班会議，東京，2008.1.10.

- 6) 軍司敦子, 後藤隆明, 佐久間隆介, 小池敏英, 稲垣真澄, 加我牧子: 発達障害児におけるソーシャルスキルトレーニング: 共同活動に対する短期効果. 国立精神・神経センター 精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 7) 井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: AD/HD 児の「反応—抑制スイッチング機能」異常—事象関連電位による解析—. 国立精神・神経センター 精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 8) 矢田部清美, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 山崎広子, 加我牧子: 発達性読み書き障害児の眼球運動を伴う視覚認知機能: 水平性サッカード課題による評価. 国立精神・神経センター 精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.

C. 講演

- 1) 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・神経センター武蔵病院 小児神経科, 東京, 2007.7.26.
- 2) 加我牧子: 発達障害の理解. 小平市, 東京, 2007.7.27.
- 3) 加我牧子: 小児副腎白質ジストロフィー症児 (C-ALD) の心理学的・神経生理学的検査. ALD 親の会, 東京, 2007.8.15.
- 4) 稲垣真澄, 小林朋佳, 加我牧子: 知的障害のあるひとの機能退行を防ぐために. 市川市医師会, 市川手をつなぐ親の会, 千葉, 2007.12.8.
- 5) 加我牧子: ちょっと気になる子どもたちと上手につきあう. 都立小平養護学校, 東京, 2007.12.6.
- 6) 加我牧子: 幼児の脳に何が起きているか? コミュニケーションの基礎を創る高次脳機能の発達を探る. 聖徳大学児童学研究所, 千葉, 2008.2.9.
- 7) 加我牧子: ちょっと気になるわが子の行動. 国分寺市立第二小学校, 東京, 2008.2.14.
- 8) 加我牧子: 自閉症スペクトラムの医学的診断治療と支援. 国立身体障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2008.3.2.

D. 学会活動 (学会主催, 学会役員, 座長, 編集委員)

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誌 Brain & Development 編集委員長
 日本小児神経学会専門医委員
 小児脳機能研究会世話人, 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
 Journal of Child Neurology 編集委員
 日本発達障害学会評議員
 機関紙「発達障害研究」編集委員
 日本赤ちゃん学会評議員

(座長)

- 1) Kaga M: 玉川理研シンポジウム 国際ワークショップ「Feedback in Human Motor/Cognitive Process」, A magnetoencephalography study of speech compensation for auditory feedback perturbations. (lecture:John Houde), chair person, Tokyo, 2007. 12. 15. 2
- 2) 加我牧子: 高次機能・リハビリテーション. 第 12 回認知神経科学会学術集会, 福岡, 2007.7.21.
- 3) 加我牧子: 自閉症と注意欠陥/多動性障害の診断と治療, そして指導. 第 49 回日本小児神経学会,

大阪, 2007.7.6.

- 4) 加我牧子: 支援に役立つ医学診断の進歩. 第42回日本発達障害学会, 山口, 2007.8.5.

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) 加我牧子: 心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究. 平成19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) 加我牧子: 発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究. 平成19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
- 3) 加我牧子: 運動失調症に関する調査研究. 平成19年度厚生労働省難治性疾患克服研究事業 (厚生労働省難治性疾患克服研究事業). 分担研究者
- 4) 加我牧子: 自閉症に対するビタミン B6 投与の有効性評価: ランダム化比較試験. 平成19年度文部科学省科学研究費補助金. 分担研究者
- 5) 加我牧子: 顔認知機構の研究. 独立行政法人科学技術振興社会技術研究システム・公募型プログラム. 分担研究者

F. 研修

- 1) 平成19年度国立精神・神経センター精神保健研究所 医学過程研修, 第3回発達障害支援のための医学課程研修－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, 2007.7.18-20.
- 2) 平成19年度国立精神・神経センター精神保健研究所 医学過程研修, 第4回発達障害支援のための医学過程研修－AD / HD の診断・治療と支援の実際－, 東京, 2008.2.28-29.

2. 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、こころとからだの健康についての国民意識の実態、精神保健福祉法第 24 条の運用実態の分析、精神科デイ・ケア調査等を行った。

②に関しては、森田療法と精神分析的な精神療法の比較研究、精神障害者の職場復帰に関する研究、TAT を用いた思春期患者の対照表象に関する研究等の共同研究を行った。

③に関しては、自殺予防と遺族支援のための基礎調査、精神保健福祉センター等で作成した普及啓発資料の評価研究、ひきこもりに関する疫学調査、中学生の自殺関連行動とインターネットメディア利用等を行った。

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，自殺実態分析室長：松本俊彦，流動研究員（3 名）：勝又陽太郎，木谷雅彦，河野稔明，外来研究員（2 名）：小山明日香，長沼洋一，客員研究員（6 名）：桑原寛，助川征雄，高橋祥友，滝沢武久，橋本康男，渡邊直樹，協力研究員（2 名）：箱田琢磨，廣川聖子，研究生（2 名）：安藤俊太郎，佐藤洋，研究助手（2 名）：加藤由美香，吉松純子，研究費雇上（11 名）：井上快，石崎律子，小畑恵美，西口直樹，光村征子，八木奈央，山内貴史，田畑宏子，原治子，松原叔美，米澤真由美。

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

地域住民の精神障害の意識や知識の実態を明らかにすることを目的に全国 5 カ所の調査地域の住民 2,000 人を対象として、質問紙調査を実施した。精神障害の事例文（統合失調症，大うつ病性障害，広汎性発達障害，およびアルコール依存の 4 つ）を提示し，それを読んだ後に，何の問題だと思いか，原因，転帰，適切な対処方法，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る形式をとった。今回の調査によって「精神医療福祉の改革ビジョン」の達成目標を評価する際のベースラインとなる地域住民の精神障害についての意識や知識の実態が把握できた。（立森久照）

2) 精神保健福祉法第 24 条の運用実態の分析

精神保健福祉資料に掲載の措置入院制度の運用状況についてのデータをもとに，平成 1999 年度から 2005 年度までの第 24 条（警察官通報）の運用実態を分析した。警察官通報は'99 年度と'00 年度の間で大きく増加しており平成 11（1999）年改正法の施行時に起こった変化，すなわち警察からの通報実態の変化が影響していると考えられた。また通報件数の増加は'03 年度から'04 年度の間にも起こっており，この背景について明らかにする必要があると考えられた。地域によって警察官通報への対応システムは異なった発展をしてきていると考えられるため，各都道府県のトリアージシステムが健全に機能しているかどうか評価できる，電子化されたモニタリングシステムの構築が必要と思われた。（竹島正，立森久照）

3) 精神科デイ・ケア調査

精神科デイ・ケア等の実施状況およびその内容，利用者の状況について検討することを目的とした。精神科デイ・ケア等を実施している精神科病院 953 カ所および精神科診療所 254 カ所を対象とした。調査は質問紙による郵送回収法で実施され，それぞれの実施施設の属性や，精神科デイ・ケア等の実施状

況，スタッフおよびプログラム等および精神科デイ・ケア等の利用者の属性や機能状態，利用目的，その利用者に対する精神科医師の役割等をたずねた。本調査は，現在実施中であり，データが得られ次第，全国の精神科病院および精神科診療所における精神科デイ・ケア等の実施状況およびその内容の状況，また，利用者の状況について分析，検討し報告する。（長沼洋一）

2. 臨床疫学研究

1) 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ってきた。本年度はその最終段階として「森田療法と精神分析的な精神療法」を上梓することができた。（三宅由子）

2) 精神障害者の職場復帰援助プログラムに関する研究

NTT 東日本関東病院において，在職精神障害者の職場復帰援助プログラムが行なわれている。長期休職した後職場復帰した精神障害者は，しばしば再発することが知られているが，再発と休職を繰り返すことは，職場・障害者双方にとって好ましいことではなく，再発の可能性について客観的に評価する方法が必要であると考えられる。これによって障害者の状況を関係者が共有することが可能になり，また本人にフィードバックすることによって，問題点をより明確化することができる。本年度は職場復帰プログラム評価シート（RAPAS）を開発し，プログラムに参加した精神障害者を対象として，その信頼性妥当性を確認し，論文が専門誌に掲載された。（三宅由子）

3) TAT（投影法心理検査）評価を用いた思春期患者の対象表象に関する研究

Westen らによる，投影法心理検査・TAT の各カードに対する反応を数量化する方法を用いて，思春期患者の対象表象を測定し，治療反応との関連を明らかにする研究を開始した。現在は数量化の方法を確認しながら評価者間信頼性を確立する作業，およびその他の特徴を把握するために必要な質問紙の日本語版の作成，信頼性妥当性の確認等を行なっている。病態との関係，および親の対象表象等との関係などを検討することにより，治療適応の判断等への応用が期待される。（三宅由子）

3. 政策情報研究

1) 普及啓発資材の評価研究

全国の精神保健福祉センターで現在用いられている普及啓発資材（ポスター，パンフレット等）について，デザイン面を中心にした評価を行い，効果的でメッセージ力のある資材開発に役立つ情報を得ることを目的に調査を行なった。全国 66 箇所の精神保健福祉センター中 59 箇所から 323 件の紙媒体の資材およびその作成にかかわる手順等の質問紙が収集できた。これらをデザイナー，編集専門家，精神科医師が，それぞれデザイン面 3 項目，内容面 2 項目，品質面 1 項目で 4 段階評価した。その評価点を用いて検討したところ，よい資材を作るためには専門家の活用が効果的であると考えられた。また作成にかかわる苦労や工夫などの情報を共有することが，各地域での効率的な資材作成に役立つものと思われた。（三宅由子）

2) ひきこもりに関する疫学調査

わが国の一般人口における「ひきこもり」の実態を明らかにすることを目的として，数年にわたり個別面接調査を実施してきた。調査は，WHO が推進し世界 30 ヶ国以上が参加する国際的疫学研究プロジェクト（WMH）の一環として行われた。平成 18 年度ですべての調査が終了したため，本年度はデ

ータの詳細な解析を行い、「ひきこもり」経験の頻度、「ひきこもり」と人口統計学的特徴との関連、精神障害との関連等について検討を行った。（小山明日香）

3) 中学生の自殺関連行動とインターネットメディア利用

青少年の自殺や自傷は、全世界的に精神保健上の重要な問題となっているが、近年の青少年の精神保健的問題の背景には、パソコンや携帯電話の普及に伴うオンライン上でのコミュニケーションチャンスの増加が影響している可能性が考えられる。そこで、中学生の自殺関連行動の経験率を検討するとともに、自殺念慮とインターネットメディア利用や周囲の人間関係との関連性について検討を行うことを目的として、公立中学校生徒720名を対象に、自記式質問紙による調査を行った。その結果、自殺関連行動の生涯経験率はそれぞれ自己切傷10.2%、自殺の計画7.8%、自殺念慮36.2%であり、オンライン上の情報へのアクセシビリティや相互に匿名性を帯びたコミュニケーションの機会が増加したことで、ネット上での傷つき体験や人々の普段とは異なる振舞いを観察し、現実の人間関係における信頼関係の構築過程も影響を受け、悪循環的に自殺念慮を抱くような不適応状態に陥る可能性が示唆された。（勝又陽太郎）

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献

精神保健計画部全体の取り組みとして、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」をもとに、「精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ」を運営し、わが国の精神保健医療福祉の実態等に関する情報を提供した。

竹島正、松本俊彦、勝又陽太郎、木谷雅彦は、自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」の運営、メディアへの対応、地域への啓発等、自殺予防総合対策センターと共同して市民社会への情報発信を行った。

竹島正は、精神障害者の芸術活動の支援、日本精神保健福祉連盟の実施する啓発事業の企画実施等、精神障害についての理解を深める取り組みを行った。また、WPA（2007.11.28-12.2）においてわが国の精神障害者の絵画作品の展示をオーストラリアと共同で行った。

松本俊彦は、東京地方裁判所登録精神保健判定医として心神喪失者等医療観察法の審判・鑑定に従事した。

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、関東中央病院、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。

立森久照は専門家として東京大学医療政策人材養成講座において、政策評価について講義を行い医療政策領域の人材養成に貢献した。

松本俊彦は、公立大学法人横浜市立大学、神奈川県立保健福祉大学、東洋英和女学院大学大学院非常勤講師として、精神医学・精神保健学領域の専門家養成に貢献した。また、厚生労働省、法務省（矯正局・保護局）、地方自治体、教育委員会が主催する各種研修会で講師を務めた。

3) 精研の研修の主催と協力

竹島正は、精神保健計画部長として、第44回精神保健指導課程主任（2007.6.27-29）を務めた。また、自殺予防総合対策センター長として、自殺総合対策企画研修（2007.9.1-3）を主催した。

三宅由子、立森久照は、第44回精神保健指導課程副主任（2007.6.27-29）を務めた。

松本俊彦は、自殺総合対策企画研修（2007.9.1-3）の副主任を務めた。

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、内閣府自殺対策推進室参事官（併任）、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、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、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神障害保健課地域自殺対策評価委員会委員長、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，精神保健福祉士試験委員を務めた。

竹島正，立森久照，松本俊彦は，人事院の実施する国家公務員の自殺実態の分析に協力した。

立森久照，松本俊彦は，内閣府の「自殺に関する意識調査」検討委員会の委員を務めた。

立森久照は，精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育及びサービス提供体制の在り方の検討での「精神障害者の訪問看護サービス提供体制整備に関する実態調査委員会」委員を務めた。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Scott KM, Bruffaerts R, Tsang A, Ormel J, Alonso J, Angermeyer MC, Benjet C, Bromet E, de Girolamo G, de Graaf R, Gasquet I, Gureye O, Haro JM, He Y, Kessler RC, Levinson D, Mneimneh ZN, Oakley Browne MA, Posada-Villa J, Stein DJ, Takeshima T, Von Korff M : Depression - anxiety relationships with chronic physical conditions : Results from the World Mental Health surveys. *Journal of Affective Disorders* 103 : 113-120, 2007.
- 2) 張瑩，角田正史，上野彌，竹島正，南龍一，高岡道雄，石下恭子，大井照，佐々木昭子，中田榮治：精神保健福祉に関する保健所の休日・平日夜間における緊急対応の現状についての全国調査，*北里医学* 37 : 109-117, 2007.
- 3) 穴井己理子，三宅由子，皆川邦直，林もも子，堀内麻美，山口登：FIS 日本語版（Fear of Intimacy Scale-J）の信頼性，妥当性．*精神科治療学* 22（7）：pp809-817, 2007.
- 4) 小林桜児，松本俊彦，大槻正樹，遠藤桂子，奥平謙一，原井宏明，和田 清：覚せい剤依存者に対する外来再発予防プログラムの開発——Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) ——．*日本アルコール・薬物医学会誌* 42 : 507-521, 2007.
- 5) 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 : 51-758, 2007.
- 6) 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 : 36-47, 2007.
- 7) Matsumoto T, Imamura F : Association between childhood attention-deficit-hyperactivity symptoms and adulthood dissociation in male inmates : Preliminary report. *Psychiatry Clin Neurosci*. 61: 444-446, 2007.
- 8) 松本俊彦，今村扶美，千葉泰彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，竹島正：非行少年における自殺念慮のリスク要因．*精神医学* 50 : 351-359, 2008.
- 9) 松本俊彦，今村扶美，吉澤雅弘，津久江亮太郎，平林直次，和田清，吉川和男：国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併発する物質使用障害について—評価と介入の必要性をめぐって—．*司法精神医学* 3 : 2-9, 2008.
- 10) Matsumoto T, Imamura F : Self-injury in Japanese junior and senior high-school students : Prevalence and association with substance use. *Psychiatry and clinical neurosciences* 62: 23-125, 2008.
- 11) Miyajima M, Matsumoto T, Ito S : 2C-T-4 intoxication : acute psychosis caused by a designer drug. *Psychiatry and clinical neurosciences* 62: 243, 2008.
- 12) Matsumoto T, Imamura F, Katsumata Y, Kitani M, Takeshima T : Prevalences of lifetime histories of self-cutting and suicidal ideation in Japanese adolescents : Differences by age. *Psychiatry and clinical neurosciences* 62: 362-364, 2008.
- 13) Matsumoto T, Imamura F, Katsumata Y, Kitani M, Takeshima T : Analgesia during self-

- cutting; clinical implications and the association with suicidal ideation. *Psychiatry and clinical neurosciences* 62: 355-358, 2008.
- 14) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 高橋祥友, 渡邊直樹, 川上憲人, 竹島正: 自殺の背景要因に関する定性的研究 - ライフチャートを用いた自殺に至るプロセスに関する予備的検討 -, *日社精医誌* 16: 275-288, 2008.
 - 15) Kono T, Matsuo K, Tsunashima K, Kasai K, Takizawa R, Rogers MA, Yamasue H, Yano T, Taketani Y, Kato N: Multiple-time replicability of near-infrared spectroscopy recording during prefrontal activation task in healthy men. *Neurosci Res* 57: 504-512, 2007.
 - 16) 長沼洋一, 竹島正, 立森久照: デイケア・訪問看護を実施している精神科病院の特徴, *日本精神科病院協会雑誌* 26: 70-76, 2007.
 - 17) 秋山剛, 岡崎渉, 富永真己, 小坂守孝, 小山明日香, 田島美幸, 倉林るみい, 酒井佳永, 大塚太, 松本聡子, 三宅由子: 職場復帰援助プログラム評価シート (Rework Assist Program Assessment Sheet: RAPAS) の信頼性と妥当性. *精神科治療学* 22: 571-582, 2007.
 - 18) Koyama A, Ito H, Nakanishi M, Sawamura K, Higuchi T: Addition of antipsychotics to medication regimens during schizophrenic inpatient care. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 62: 56-64, 2008.
 - 19) 箱田琢磨, 竹島正, 三宅由子, 泉陽子, 鷺見学: 精神障害者通院公費負担制度の利用者増加の要因 - 平成 12 年度および 17 年度のレセプト調査の比較 -, *厚生指標* 55: 5-10, 2008.

(2) 総説

- 1) 竹島正: 障害福祉計画と改革ビジョン, 障害者計画. *精リハ誌* 11 (2): 138-141, 2007.
- 2) 竹島正: わが国の自殺対策. *学術の動向* 3: 15-19, 2008.
- 3) 竹島正, 松本俊彦: 自殺防止の国家対策. *最新精神医学* 12: 545-550, 2007.
- 4) 平賀正司, 竹島正, 伊勢田堯: 近年の英国における自殺対策. *心と社会*, 日本精神衛生会, 128, 194-199, 2007.
- 5) 竹島正, 松本俊彦: 自殺防止の国家対策. *最新精神医学* 68: 545-550, 2007.
- 6) 竹島正: 精神科医療はどのように変るか - 精神保健医療福祉の改革ビジョンと障害者自立支援法 -. *日本社会精神医学会雑誌* 16: 193-198, 2007.
- 7) 竹島正, 立森久照: こころの問題と数字—社会でいかに役立てるか, *こころの科学* 139: 114-119, 2008.
- 8) 竹島正, 勝又陽太郎: 自殺対策に関する行政の取り組み. 自殺予防を考える, 日本精神保健福祉連盟, No. 33, 31-39, 2007.
- 9) 竹島正: 自殺を防ぐ, *公衆衛生情報* 3: 6-11, 2008.
- 10) 松本俊彦, 今村扶美: 精神疾患が関係する犯罪—精神医療と司法のクロストークに向けて—. *こころの科学* 139: 66-71, 2008.
- 11) 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 竹島正: 中年の自殺. *精神科臨床サービス* 8: 276-279, 2008.
- 12) 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.
- 13) 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.
- 14) 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 竹島正: 心理学的剖検で自殺の実態を解明し, 予防に生かす. *精神科看護* 34: 38-44, 2007.
- 15) 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: 36-47, 2007.

- 16) 松本俊彦：リストカット－自らを傷つける若者たち－ 第1回 自傷行為が意味するもの。少年写真新聞 保健ニュース No. 1375-I, 4-5, 2007.
- 17) 岡田幸之, 安藤久美子, 松本俊彦, 樽矢敏広, 吉澤雅弘, 高木希奈, 野田隆政：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4）：鑑定人の意見のまとめ方と証言——. 犯罪学雑誌 73：108-120, 2007.
- 18) 松本俊彦：リストカット－自らを傷つける若者たち－ 第2回 学校や保健室での対応。少年写真新聞 保健ニュース No. 1377-I, 4-5, 2007.
- 19) 松本俊彦：リストカット－自らを傷つける若者たち－ 最終回 自傷する生徒の援助方法。少年写真新聞 保健ニュース No. 1380-I, 4-5, 2007.
- 20) 松本俊彦：指定入院医療機関の現状と課題。精神保健研究 53：23-31, 2007.
- 21) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応。現代のエスプリ 2008年3月号 特集「子どもの自殺予防（高橋祥友編集）」, 至文堂, 東京, 55 - 67, 2008.
- 22) 松本俊彦, 小林桜児：新しい覚せい剤依存の外来治療プログラム～Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP)～. 心と社会 131：80-85, 2008.
- 23) 松本俊彦, 今村扶美, 平林直次：指定入院医療機関からみた物質関連障害の治療の現況について。日本精神科病院協会雑誌 27：179-184, 2008.
- 24) 松本俊彦：薬物依存治療の新たな展開～Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP：スマープ) と SMARPP-Jr. (スマープ・ジュニア). 全国薬物依存症者家族連合会機関誌「あまびき」2008年春号 Vol. 23：34-39, 2008.
- 25) 松本俊彦：自傷・薬物依存の精神療法。精神療法 34 (3)：314-323, 2008.
- 26) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 竹島正：自殺の疫学研究。トラウマティック・ストレス 5 (2)：13-20, 2007.

(3) 著書

- 1) 竹島正, 三宅由子, 立森久照, 小山明日香：精神保健に関する計画の調査及び研究。監修：財団法人精神・神経科学振興財団, 編集：久野貞子, 樋口輝彦：こころの健康科学研究の現状と課題, 東京, pp95-104, 2007.
- 2) 竹島正：自殺対策。監修：財団法人精神・神経科学振興財団, 編集：久野貞子, 樋口輝彦：こころの健康科学研究の現状と課題, 東京, pp179-186, 2007.
- 3) 竹島正, 長沼洋一, 立森久照：治療ネットワーク。佐藤光源, 丹羽真一, 井上新平編：統合失調症の治療－臨床と基礎－. 朝倉書店, 東京, pp159-161, 2007.
- 4) 竹島正：精神保健福祉制度の変化と精神保健福祉センター, 保健所, 市町村行政サービス。佐藤光源, 丹羽真一, 井上新平編：統合失調症の治療－臨床と基礎－. 朝倉書店, 東京, pp147-151, 2007.
- 5) 竹島正, 立森久照：第20章 精神保健。宮武光吉, 渡邊達夫, 雫石聡, 川口陽子編：衛生学・公衆衛生学。医歯薬出版株式会社, 東京, pp235-242, 2008.
- 6) 竹島正：自殺対策の視点。多重債務による自死をなくす会編：自殺予防・自死遺族支援の現場から。民事法研究会, 東京, pp128-132, 2008.
- 7) 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.
- 8) 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.
- 9) 小山明日香, 竹島正：在院患者の状況。精神保健福祉白書 2008年版。中央法規出版, pp155
- 10) 小山明日香, 竹島正：地域間格差。精神保健福祉白書 2008年版。中央法規出版, pp157
- 11) 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 2008年版 多様化するメンタルへ

- ルスと2年目を迎える障害者自立支援法, 精神保健福祉白書編集委員会編: 中央法規出版, 東京, pp153-154, 2007.
- 12) 長沼洋一, 竹島正: 精神病床の機能分化. 精神保健福祉白書 2008年版 多様化するメンタルヘルスと2年目を迎える障害者自立支援法, 精神保健福祉白書編集委員会編: 中央法規出版, 東京, pp156, 2007.
- 13) 北西憲二, 皆川邦直, 三宅由子, 長山恵一, 豊原利樹, 橋本和幸: 森田療法と精神分析的精神療法. 誠信書房, 東京, 2007.
- 14) 立森久照, 竹島正: WHO-5. 樋口輝彦, 神庭重信, 染矢俊幸, 宮岡等編: KEYWORD 精神第4版. 先端医学社, 東京, pp94-95, 2007.
- 15) 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 2008年版, 中央法規出版, 東京, pp150-151, 2008.
- 16) 立森久照, 竹島正: 精神病床の推移. 精神保健福祉白書 2008年版, 中央法規出版, 東京, pp152, 2008.
- 17) 松本俊彦: VI 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群. 小阪憲司, 谷野亮爾監修 改訂第3版精神保健福祉士養成セミナー第1巻 精神医学 (増補版), へるす出版, 東京, pp124-134, 2008.
- 18) 松本俊彦: IV 薬物乱用防止対策. 小阪憲司, 谷野亮爾監修 改訂第3版精神保健福祉士養成セミナー第2巻 精神保健学 (増補版), へるす出版, 東京, pp111-127 2008.
- 19) 松本俊彦: I 概論 I -3 通院処遇における自殺のリスクアセスメントとマネージメント. 松原三郎監修「医療観察法通院処遇対象者のための通院治療プログラム集」, 平成19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成果物, pp33-48, 2008.
- 20) 松本俊彦: III 疾病教育 III -4 物質使用障害. 松原三郎監修「医療観察法通院処遇対象者のための通院治療プログラム集」, 平成19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成果物, pp279-490, 2008.
- 21) 松本俊彦: 第4章 犯罪・非行の個別的要因① パーソナリティ要因. 藤岡淳子編「犯罪と非行の心理学」, 有斐閣, 東京, pp45-68, 2007.
- 22) 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」金剛出版, 東京, pp229-246, 2007.
- 23) 松本俊彦: ②物質使用障害治療. 社団法人日本精神科病院協会・財団法人精神・神経科学振興財団編 司法精神医療等人材養成研修会教材集, pp393-397, 2007.
- 24) 今村扶美, 松本俊彦, 藤岡淳子: ⑤内省・洞察. 社団法人日本精神科病院協会・財団法人精神・神経科学振興財団編 司法精神医療等人材養成研修会教材集, pp406-410, 2007.
- 25) 松本俊彦: B. 各論 II. 発達障害以外 1.F1 ~ F5 1) F1: 精神作用物質使用による精神行動障害, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局編「一般精神科医のための子ども心の診療テキスト」, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局, 東京, pp61-63, 2008.
- 26) 松本俊彦: B. 各論 III. 注目すべき現象 6. 自傷行為, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局編「一般精神科医のための子ども心の診療テキスト」, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局, 東京, pp94-95, 2008.
- 27) 松本俊彦: 第2章 第2節 5. 摂食障害, 自傷行為, 自殺行動. 内閣府政策統括官 (共生社会政策担当) 編: ユースアドバイザー養成プログラム~関係機関の連携による個別的・継続的な若者支援体制の確立に向けて~. 内閣府政策統括官 (共生社会政策担当) 付青少年育成第1担当, 東京, pp80-86, 2008.
- 28) 勝又陽太郎, 竹島正: 自殺対策基本法. 樋口輝彦, 神庭重信, 染矢俊幸, 宮岡等編: KEYWORD 精神第4版. 先端医学社, 東京, pp64-65, 2007.

(4) 研究報告書

- 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 19 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，pp1-7，2008.
- 2) 竹島正，小山明日香：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 19 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，pp9-69，2008.
- 3) 竹島正，小山明日香，小山智典，沢村香苗，立森久照，長沼洋一，八木奈央：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結果まとめ．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），pp1-51，2007.
- 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 19 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，pp1-3，2008.
- 5) 橋本康男，竹島正：精神障害者の住居確保等のための資産活用に関する研究．平成 19 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，pp61-72，2008.
- 6) 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.
- 7) 上田茂，北井暁子，石上和男，宇田英典，影山隆之，川上憲人，清水新二，高橋祥友，竹島正，張賢徳，根本嘉昭，藤田利治，山崎健太郎：自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究．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）「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：上田茂，北井暁子）」総合研究報告書，pp1-31，2007.
- 8) 竹島正，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，川上憲人，高橋祥友，平山正実，渡邊直樹：心理学的剖検の実施および体制に関する研究（1）「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の倫理審査承認プロセス．平成 19 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）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp7-16，2008.
- 9) 竹島正，木谷雅彦，松本俊彦，勝又陽太郎，廣川聖子，川上憲人，高橋祥友，平山正実，渡邊直樹：心理学的剖検の実施および体制に関する研究（2）「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」面接票の構成と内容．平成 19 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）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp17-27，2008.
- 10) 竹島正，勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，廣川聖子，川上憲人，高橋祥友，平山正実，渡邊直樹：心理学的剖検の実施および体制に関する研究（3）調査員トレーニングのあり方に関する研究．平成 19 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）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp29-35，2008.
- 11) 竹島正，廣川聖子，勝又陽太郎，木谷雅彦，松本俊彦：心理学的剖検の実施および体制に関する研究（4）「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」に係る準備状況に関する報告．平成 19 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）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp37-41，2008.
- 12) 高岡道雄，伊藤善信，東海林文夫，柳尚夫，竹島正，大井照，石本寛子，郷司純子，宇田英典，中俣和幸：精神保健医療の健康危機管理．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)「健康危機管理体制の評価指標、効果の評価に関する研究(主任研究者:北川定謙)」報告書, pp169-183, 2007.
- 13) 高岡道雄, 伊藤善信, 東海林文夫, 大井照, 角田正史, 竹島正, 柳尚夫, 郷司純子, 石本寛子, 曾根啓一: 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. 平成19年度厚生労働科学助成研究(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(主任研究者:北川謙定)」報告書, pp1-46, 2008.
 - 14) 竹島正, 立森久照: 芸術を通じた普及啓発. 普及啓発の組織的推進に関する研究班 編著: 精神保健医療福祉の普及啓発を組織的・戦略的に推進するためのガイドライン. 平成19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)「普及啓発の組織的・戦略的推進に関する研究班」, pp61-62, 2008.
 - 15) 竹島正, 三宅由子, 山内貴史, 織田信生, 松本俊彦, 和田公一, 山下俊幸: 精神保健教育資料のデザイン面からの評価に関する研究. 平成19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, pp201-212, 2008.
 - 16) 竹島正, 河野稔明, 三宅由子: 精神障害者の芸術活動支援の概要調査. 平成19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, pp213-224, 2008.
 - 17) 竹島正, 織田信生, 松本俊彦: 豪州ビクトリア州における精神障害者の芸術活動の支援. 平成19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, pp232-235, 2008.
 - 18) 岸泰宏, 堀川直史, 松木秀幸, 川瀬英理, 黒澤尚, 奥山徹, 八田耕太郎, 下津咲絵, 立森久照: 精神科医療における受療・相談場所のプリファレンス. 平成19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「精神科救急医療, 特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究(主任研究者:黒澤尚)」総括・分担研究報告書, pp157-188, 2008.
 - 19) 立森久照, 長沼洋一, 小山明日香, 竹島正: 精神保健医療の現状把握に関する研究. 平成19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, pp197-214, 2008.
 - 20) 内閣府自殺対策推進室(検討委員:吉川武彦, 立森久照, 松井豊, 松本俊彦): 自殺対策に関する意識調査, 平成20年2月実施調査報告書, 2008.
 - 21) 松本俊彦, 今村扶美: 青年期における『故意に自分の健康を害する』行為に関する研究. 財団法人明治安田こころの健康財団 研究助成論文集通巻第42号 2006年度, pp37-50, 2007
 - 22) 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, 福井裕輝: 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. 財団法人明治安田こころの健康財団 研究助成論文集通巻第42号 2006年度, pp146-155, 2007
 - 23) 梶本まどか, 辻本哲士, 松本俊彦: 地域における遺族ケアと簡易実態調査の試み~検案医師との連携による試み~. 平成19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)「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究(主任研究者:加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp49-56, 2008.
 - 24) 松本俊彦, 堤敦郎, 井筒節, 今村扶美, 勝又陽太郎, 木谷雅彦: 非行少年における自殺念慮と自殺企図の経験率に関する研究——一般高校生との比較—. 平成19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)「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究(主任研究者:加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp85-88, 2008.
 - 25) 松本俊彦, 小林桜児: アルコール・薬物使用障害患者における自殺念慮と自殺企図の経験率に関する研究. 平成19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)「心理学的剖検デー

- データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp89-93，2008.
- 26) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦：少年施設における薬物乱用防止教育ツールの開発に関する研究．平成 19 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『回復』に向けての対応策に関する研究（主任研究者：和田清）」分担報告書，pp161-236，2008.
- 27) 河西千秋，佐藤玲子，山田朋樹，松本俊彦：自殺未遂者のケアに関する研究：自殺未遂者ケアのためのガイドライン指針の作成．平成 19 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 伊藤弘人）」分担研究報告書，pp157-173，2008
- 28) 松本俊彦，堤敦朗，井筒節，今村扶美，千葉泰彦：少年施設入所者における被虐待体験と精神医学的問題に関する研究—男性の性被害と自殺行動に注目して—．平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学事業「社会的問題に夜，精神疾患や引きこもり，自殺等の精神健康機器の実態と回復に関する研究（主任研究者：金吉晴）」総括・分担報告書，pp21-36，2008.
- 29) 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.
- 30) 伊勢田堯，平賀正司，勝又陽太郎，竹島正：英国視察報告．平成 19 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，pp255-265，2008.
- 31) 白石弘巳，伊藤哲寛，岩下覚，河野稔明，立森久照，長瀬幸弘，八田耕太郎，平田豊明，藤井潤，益子茂，松原三郎，溝口明範，吉住昭：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．平成 19 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，pp71-98，2008.
- 32) 瀬戸屋雄太郎，沢村香苗，中西三春，吉田光爾，姜恩和，河野稔明：地域精神保健医療についての海外調査．平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）「精神科入院患者の退院支援と地域生活支援のあり方に関する研究（主任研究者：沢村香苗）」総括・分担報告書，pp43-90，2008.
- 33) 長沼洋一，槇野葉月，竹島正：全国における住宅確保の取り組み状況．平成 19 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，pp73-84，2008.
- 34) 槇野葉月，長沼洋一，竹島正：第 1 回精神障害者の住居確保研究会 会議録．平成 19 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，pp85-114，2008.
- 35) 長沼洋一，立森久照：平成 17 年度 630 調査結果からみる精神科デイ・ケア等の機能分化の状況．平成 19 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，pp215-219，2008.
- 36) 須藤浩一郎，長沼洋一，竹島正：精神科デイ・ケア等の医療機能に関する研究．平成 19 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，pp237-247，2008.
- 37) 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.
- 38) 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.
- 39) 小山明日香，小山智典，竹島正，立森久照，長沼洋一：目でみる精神保健医療福祉－改革ビジョンの実現に向けて－(冊子)．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)「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)」，pp1-54，2007.
- 40) 山内貴史，仙波恒雄，三宅由子，竹島正：精神科実習が看護学生の精神障害者観に及ぼす影響に関する研究．平成 19 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，pp249-253，2008.
- 41) 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.

(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．（翻訳書：Walsh BW：Treating Self-injury.Guilford Press, New York, 2005)
- 2) 伊勢田堯，松本俊彦，駒村樹里（共訳）：英国保健省「自殺予防総合対策センターブックレット No. 2 自殺多発地点でとられるべき活動の手引き」．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，東京，2007.
- 3) 松本俊彦・河西千秋（共監訳）：キース・ホートン，カレン・ロドハム，エマ・エヴァンズ著「自傷と自殺一思春期における予防と介入の手引き」，金剛出版，東京，2008．(Hawton, K., Rodham, K., Evans, E. : By Their Own Young Hand : Deliberate Self-harm and Suicidal Ideas in Adolescents.Jessica Kingsley Publishers Ltd, London, 2006)

(6) その他

- 1) 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 49：646，2007.
- 2) 竹島正：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．NPO メンタルケア協議会第 10 回シンポジウム報告書，pp7-28，2007.
- 3) 竹島正：自殺対策－自殺予防総合対策センターの役割－．クレリイェール 386，2007.
- 4) 竹島正：人．日本医事新報 4340：33，2007.
- 5) 竹島正：資料－精神疾患の普及啓発におけるメディア対策のあり方－．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）「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)」普及啓発を組織的・戦略的に推進するためのガイドライン（試案），pp41-48，2007.
- 6) 竹島正：対談に寄せて－一読者の感想－．MARTA，17：10-12，2007.
- 7) 竹島正：自殺の実態分析には遺族の協力を得た心理学的剖検が不可欠．Medical Tribune 40（33）：34，2007.
- 8) 竹島正：自殺対策の現状と課題．生活と福祉 10，全国社会福祉協議会，No. 619，30-31，2007.
- 9) 竹島正：日本社会精神医学会，精神医学 50：pp487，2008.
- 10) 立森久照：ガイドライン－活動の進め方（計画）－．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)「普及啓発を組織的・戦略的に推進するためのガイドライン (試案), pp17-24, 2007.

- 11) 松本俊彦: リストカットー自らを傷つける若者たちー 第1回 自傷行為が意味するもの. 少年写真新聞 保健ニュース No. 1375-I, 4-5, 2007.
- 12) 松本俊彦: リストカットー自らを傷つける若者たちー 最終回 自傷する生徒の援助方法. 少年写真新聞 保健ニュース No. 1380-I, 4-5, 2007.
- 13) 松本俊彦: 書評 (REVIEW OF ABROAD) Turner, V. J.: Secret Scars: Uncovering and understanding the addiction of self-injury. 精神療法 33 (5): 123-124, 2007.
- 14) 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
- 15) 村崎光邦, 石郷岡純, 稲垣中, 亀井雄一, 田島治, 松本俊彦, 和田清: うつ病患者におけるリタリンからの離脱について. ノバルティス ファーマ株式会社, 2007.11.16.
- 16) 村崎光邦, 石郷岡純, 稲垣中, 亀井雄一, 田島治, 松本俊彦: 和田清: うつ病患者におけるリタリンからの離脱について. 臨床精神薬理 11: 329-342, 2008.
- 17) 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. 平成 19 年度研究集録「養護」, 広島県高等学校教育研究会養護部会, pp5-30, 2008.

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: (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) 竹島正: (特別講演座長) 地域で取り組む自殺対策. 第 31 回日本自殺予防学会総会, 神奈川, 2007.4.23.
- 3) Takeshima T: Community Mental Health Development in The Asia-Pacific: Community Mental Health Development in Japan. WPA International congress, Melbourne, Australia, Nov.29, 2007.
- 4) Takeshima T: Mental Health Policy and Training across Cultures: Japanese Mental Health System Reform. WPA International congress, Melbourne, Australia, Nov.29, 2007.
- 5) Takeshima T: Therapy Counts and Art Matters: Exhibition of Pictures Drawn by Mentally Disordered. WPA International congress, Melbourne, Australia, Nov.30, 2007.
- 6) 竹島正: 自殺対策と精神保健の役割. 第 27 回日本社会精神医学会, 福岡, 2008.2.28.
- 7) 松本俊彦: 臨床心理士に期待すること. 職能委員会企画シンポジウム「自殺対策に対する本学会の取り組みを考える」—国全体のメンタルヘルスの進め方をめぐって—. 第 24 回日本心理臨床学会, 東京フォーラム, 東京, 2007.9.27.
- 8) 松本俊彦, 小林桜児: 薬物依存者の社会復帰のために保健医療機関は何をすべきか? —Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP). シンポジウム「アルコール・薬物依存をめぐる社会問題と各機関の連携」, 第 42 回日本アルコール・薬物医学会, 第 19 回日本アルコール精神医学会, 第 10 回ニコチン・薬物依存研究フォーラム 平成 19 年度合同学術総会, ピアザ淡海, 滋賀, 2007.9.28.
- 9) 松本俊彦: 非行少年の加害と被害ー自傷・自殺と暴力の分水嶺. アルネット アルコール保健医療と地域ネットワーク研究会 第 15 回学術集会シンポジウム「暴力の被害と加害ーアルコール臨床から見えるもの」, 札幌コンベンションセンター, 北海道, 2007.10.13.

(2) 一般演題

- 1) Suzuki M, Sakuraba S, Tachimori H, Saito M, Kurita H: Development of Screening Scale for Pervasive Developmental Disorders: Using Tokyo Child Development Schedule and Tokyo

- Autistic Behavior Scale.XIXth World Congress of World Association for Social Psychiatry, Czech, Oct. 21-24, 2007.
- 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, 森田展彰, 平林直次, 吉川和男: 心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関における内省治療プログラムの開発 (その二). 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
 - 3) 原田隆之, 妹尾栄一, 松本俊彦, 黒川潤: 刑事施設における物質使用障害治療プログラムについて. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
 - 4) 松本俊彦, 今村扶美, 吉澤雅弘, 津久江亮太郎, 平林直次, 和田清, 吉川和男: 国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併発する物質使用障害について - 評価と介入の必要性をめぐって -. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
 - 5) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 今村扶美, 吉澤雅弘, 原井宏明, 原田隆之, 和田清: 覚せい剤依存症者に対する統合的外来治療法 - Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) - について. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
 - 6) 吉澤雅弘, 熊地美枝, 伊佐猛, 朝波千尋, 三澤剛, 澤恭弘, 高野和夫, 平林直次, 松本俊彦: 物質使用障害と精神病性障害を併発した入院処遇事例の退院準備のあり方について. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
 - 7) 千葉泰彦, 菊池直, 金谷理子, 瀧村美保子, 至極陸, 松本俊彦: 青年期における自傷行為の実態と特徴に関する研究 その1: 一般高校生と矯正施設に収容された少年との比較. 第54回日本矯正医学会総会, 東京, 2007.10.25.
 - 8) 瀧村美保子, 千葉泰彦, 菊池直, 金谷理子, 至極陸, 松本俊彦: 青年期における自傷行為の実態と特徴に関する研究 その2: 矯正施設に収容された少年の自傷行為に関する検討. 第54回日本矯正医学会総会, 東京, 2007.10.25.
 - 9) 渡邊直樹, 勝又陽太郎, 瀧澤志穂, 田口学: 自殺予防と心理臨床. 日本心理臨床学会第26回大会自主シンポジウム, 東京, 2007.9.28.
 - 10) Kano Y, Kono T, Shishikura K, Konno C, Kuwabara H, Ohta M: Impact of tics, obsessive-compulsive symptoms, and impulsivity toward adjustment and pharmacotherapy in patients with Tourette syndrome. International Scientific Symposium on Tourette Syndrome 2007, Lillehammer, June 21, 2007.
 - 11) 河野稔明, 金生由紀子, 紺野千津恵, 桑原斉, 川久保友紀, 宍倉久里江, 太田昌孝, 加藤進昌, 笠井清登: トウレット症候群における語流暢性課題中の前頭葉血液動態. 第14回トウレット研究会, 東京, 2007.11.18.
 - 12) 山村礎, 長沼洋一, 八木奈央, 野路井未穂, 中川知佳, 太田みどり, 加藤千恵子, 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 (5) サービス選択の特徴. 第45回全国大学保健管理研究集会, 大分, 2007.10.11.
 - 13) 槇野葉月, 山村礎, 副田あけみ, 長沼洋一: 大学生へのメンタルヘルス支援にかかる教職員の意識調査の試み. 第45回全国大学保健管理研究集会, 大分, 2007.10.11.
 - 14) 小山明日香, 安藤久美子, 田中奈緒子, 中屋淑, 森澤陽子, 高田裕光, 和田久美子, 大澤達哉, 山上皓: 医療観察法鑑定における「共通評価項目」の有用性に関する予備的検討 - 精神鑑定書分析その1 -. 第27回日本社会精神医学会, 福岡, 2008.2.28.
 - 15) 八木奈央, 山村礎, 長沼洋一, 野路井未穂, 中川知佳, 太田みどり, 加藤千恵子, 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 (6) - 大学院生について -. 第45回全国大学保健管理研究集会, 大分, 2007.10.11.

(3) 研究報告会

- 1) 竹島正: 自殺予防総合対策と自殺の実態分析. 第59回QOL研究会, 大阪, 2007.4.21.

- 2) 竹島正, 長沼洋一, 河野稔明: 精神障害者の住居確保研究会. 平成 19 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)」, 神奈川, 2007.11.10.
- 3) 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 19 年度障害保健福祉総合研究成果発表会, 東京, 2008.1.28.
- 4) 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 19 年度障害保健福祉総合研究成果発表会, 東京, 2008.1.28.
- 5) 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 19 年度こころの健康科学 (精神分野) 研究成果発表会, 東京, 2008.2.4.
- 6) 竹島正, 立森久照, 吉住昭: 精神保健福祉資料をもとにした精神保健福祉法第 24 条の運用実態の分析. 平成 19 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)「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)」第 3 回研究班会議, 東京, 2008.2.17.
- 7) 竹島正: 第 2 回班会議. 平成 19 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)「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)」第 3 回研究班会議, 東京, 2008.2.7.
- 8) 立森久照: 精神保健医療の現状把握に関する研究. 平成 19 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)」第 2 回研究班会議, 東京, 2008.2.1.
- 9) 立森久照, 竹島正: 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. 平成 19 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)」研究報告会, 東京, 2008.2.5.
- 10) 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 竹島正: 心理学的剖検の実施及び体制に関する研究～「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」～. 平成 19 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, 2008.3.10.
- 11) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 竹島正: 中学生の自殺関連行動に関連する要因—インターネットメディア利用との関連性の検討—. 平成 19 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, 2008.3.10.
- 12) 河野稔明, 白石弘巳, 立森久照, 伊藤哲寛, 岩下覚, 八田耕太郎, 平田豊明, 益子茂, 松原三郎, 溝口明範, 吉住昭, 竹島正: 精神科入院治療における入院形態ごとの平均残存率および入院前・退院後の生活状況に関する実態調査. 平成 19 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, 2008.3.10.
- 13) 長沼洋一, 竹島正: 精神障害者の地域居住支援への取り組み状況に関する調査. 精神障害者の住居確保研究会. 平成 19 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)」, 神奈川, 2007.11.10.
- 14) 長沼洋一, 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 19 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)」第 2 回研究班会議, 東京, 2008.1.29.
- 15) 長沼洋一, 須藤浩一郎: 精神科デイケアの医療機能に関する研究. 平成 19 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)」第 2 回研究班会議, 東京, 2008.2.1.
- 16) 小山明日香: ひきこもりの有病率. 第 1 回精神保健疫学研究会. 精神保健疫学研究会, 東京, 2007.9.22.
- 17) 小山明日香, 竹島正: 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 19 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)」第 2 回研究班会議, 東京, 2008.2.1.
- 18) 小山明日香: 平均残存率および退院率に影響をおよぼす要因の検討. 平成 19 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)」第2回研究会議,東京,2008.2.1.

- 19) 小山明日香, 三宅由子, 立森久照, 長沼洋一, 川上憲人, 土屋政雄, 竹島正, WMH-J Survey Group: 地域住民における「ひきこもり」経験の頻度と精神障害の関連. 平成19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, 2008.3.10.

(4) その他

C. 講演

- 1) 竹島正: 精神障害者の退院促進と医療・居住のあり方. 群馬県精神保健福祉協会, 群馬, 2007.5.30.
- 2) 竹島正: 自殺対策の現状と今後の課題. 岩手県精神保健福祉協会・岩手県精神保健福祉センター, 岩手, 2007.6.14.
- 3) 竹島正: 自殺予防総合対策センターの取り組み. 司法制度改革と先端テクノロジー研究会, 東京, 2007.6.16.
- 4) 竹島正: これからの自殺対策-自殺総合対策大綱をもとに-. 平成19年度自殺予防対策担当者等研修会, 富山県心の健康センター, 富山, 2007.6.21.
- 5) 竹島正: 精神保健福祉の計画づくり. 平成19年度健康福祉プランナー養成塾, 財団法人地域社会振興財団, 栃木, 2007.7.13.
- 6) 竹島正: 自殺総合対策大綱と精神保健福祉センターの役割. 全国精神保健福祉センター長会, 東京, 2007.7.27.
- 7) 竹島正: (助言者) 自殺対策報告. 全国精神保健福祉センター長会, 東京, 2007.7.27.
- 8) 竹島正: 自殺対策基本法と地方自治体の果たすべき役割. さいたま市こころの健康センター, 埼玉, 2007.7.30.
- 9) 竹島正: 精神医療に社会は何を求めるか. 海精会, 東京, 2007.8.23.
- 10) 竹島正: 自殺総合対策と医療・地域・職域・教育関係者の役割. 平成19年度自殺防止対策リーダー研修会, 長野県精神保健福祉センター, 長野, 2007.8.24.
- 11) 竹島正: 自殺予防総合対策センターの業務と都道府県との連携. 第1回自殺総合対策企画研修, 埼玉, 2007.8.29.
- 12) 竹島正: うつ病と自殺予防に関する日本の現状と政策について. うつ病看護研修会Ⅱ, 東京, 2007.11.12.
- 13) 竹島正: 「いきることはたいせつなこと~地域で支えあう自殺予防ネットワークの構築へ向けて~」. 平成19年度北多摩北部保健医療圏圏域研修「精神保健福祉講演会」, 東京, 2007.12.25.
- 14) 立森久照: 精神疾患に関する国民意識調査結果報告. 第3回精神疾患の報道を考える懇話会. 東京, 2007.9.7.
- 15) 立森久照, 宮田裕章: 政策評価. 東京大学医療政策人材養成講座, 東京, 2007.12.5.
- 16) 松本俊彦: 「小中学生の薬物乱用を考える」-その後に及ぼす様々な影響-. 厚木市教育委員会・厚木児童思春期精神保健ネットワーク推進委員会 第24回ミニワークショップ, 厚木市総合福祉会館, 神奈川, 2007.5.28.
- 17) 松本俊彦: 自殺のリスクとそのアセスメント. さいたま市・埼玉県職員研修, さいたま市精神保健福祉センター・さいたま県精神保健福祉センター, 埼玉, 2007.7.2.
- 18) 松本俊彦: 薬物の薬理作用と依存症. 東京府中刑務所受刑者対象薬物依存離脱プログラム講師, 東京府中刑務所, 東京, 2007.7.17.
- 19) 松本俊彦: 薬物乱用・依存関連問題の基礎. 平成19年度精神保健福祉専門研修, 北九州市総合保健福祉センター, 福岡 2007.7.20.
- 20) 松本俊彦: 薬物の薬理作用と依存症. 専門研修課程改善指導科第3回研修, 法務省矯正局矯正研修

- 所，東京，2007.7.24.
- 21) 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。広島県高等学校教育委員会養護部会主催 第8回広島県高等学校教育委員会養護部会研究大会講演，広島県健康福祉センター，広島，2007.7.27.
 - 22) 松本俊彦：薬物乱用——「故意に自分の健康を害する行為」としての視点。横須賀市教育委員会主催 夏季研修会，ヴェルクよこすか，神奈川，2007.7.31.
 - 23) 松本俊彦：思春期の自傷行為への対応～関わりと支援について。宮城県精神保健福祉センター主催 思春期関連研修会，宮城県精神保健福祉センター，宮城，2007.8.10.
 - 24) 松本俊彦：薬物乱用に関する現状と課題。東京都教職員研修センター主催 平成19年度選択課題研修会（生活指導ⅡB），東京都教職員研修センター，東京，2007.8.23.
 - 25) 松本俊彦：青少年の薬物乱用について。埼玉県中央（南）地区薬物防止指導員協議会主催・川口保健所共催 薬物乱用防止講習会，川口保健所，埼玉，2007.8.24.
 - 26) 松本俊彦：自殺の実態解明。精神保健研究所主催 自殺総合対策企画研修会，国立保健医療学院，埼玉，8.28.
 - 27) 松本俊彦：物質使用障害の治療。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.
 - 28) 松本俊彦：自傷・自殺の予防とケア。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.
 - 29) 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－。滋賀県立精神保健福祉センター主催薬物関連問題従事者研修会，滋賀県立精神保健福祉センター，滋賀，2007.9.20.
 - 30) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応。東海精神科医懇話会総会特別講演，明治製菓薬品名古屋支店第一会議室，名古屋，2007.9.30.
 - 31) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助。厚生労働省麻薬課・近畿医療厚生局主催 再乱用防止対策講習会，ホテルアパローム紀の国，和歌山，2007.10.4.
 - 32) 松本俊彦：多摩府中保健所事例検討「治療を継続し近隣とトラブルを起こさない生活がどうしたらできるか」助言者，多摩府中保健所，東京，2007.10.11.
 - 33) 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21回薬物依存臨床医師研修会，精神保健研究所，東京，2007.10.18.
 - 34) 松本俊彦：薬物乱用防止講演。神奈川県立川和高等学校，神奈川，2007.10.25.
 - 35) 松本俊彦：自殺のリスク要因と実態解明。富山県精神科医学会学術講演会特別講演。名鉄トヤマホテル，富山，2007.10.26.
 - 36) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助。厚生労働省麻薬課・関東医療厚生局主催 再乱用防止対策講習会，石垣記念会館，沖縄，2007.11.7.
 - 37) 松本俊彦：薬物依存症の疾病概念と疾病分類。平成19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，独立行政法人国立病院機構琉球病院，沖縄，2007.11.9.
 - 38) 松本俊彦：自殺対策の基礎。横浜市こころの健康センター主催 横浜市職員研修，開校記念会館，神奈川，2007.11.12.
 - 39) 松本俊彦：自傷行為の現状と養護教諭のあり方。京都府高等学校養護教諭部会総会特別講演，宇治市久御山中央公民館，京都，2007.11.13.
 - 40) 松本俊彦：自殺の実態解明と危険因子～調査結果を自殺予防にどう生かすか？岐阜県精神保健福祉センター主催 自殺対策地域指導者要請研修会，岐阜県下呂総合庁舎，岐阜，2007.12.3.
 - 41) 松本俊彦：かけがえのない大切な心と命のために。石巻市主催精神保健福祉講演会，石巻市文化センター，宮城県，2007.12.7.
 - 42) 松本俊彦：思春期の自傷・自殺～災害に関連して～。新潟こころのケアセンター主催 PTSD 専門研修会，柏崎市元気館，千葉，2007.12.10.
 - 43) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。横須賀市立大津中学校主催 薬物乱用防止講演，大津中学校，

- 滋賀, 2007.12.11.
- 44) 松本俊彦: 自傷行為の理解と対応. 横須賀市教育研究所主催 横須賀市教職員専門研修, 横須賀市総合福祉会館, 神奈川, 2007.12.11.
- 45) 松本俊彦: 薬物から自分を守ろう. 神奈川県立大和西高校主催 薬物乱用防止講演, 大和西高校, 神奈川, 2007.12.14.
- 46) 松本俊彦: パーソナリティ障害の理解と対応について. 相模原市市民活力推進部男女共同参画課主催学習会, ソレイユさがみ, 神奈川, 2007.12.14.
- 47) 松本俊彦: 薬物から自分を守ろう. 横浜市立光陵高校主催 薬物乱用防止講演, 光陵高校, 神奈川, 2007.12.17.
- 48) 松本俊彦: 薬物から自分を守ろう. 横須賀市立神明中学校主催 薬物乱用防止講演, 神明中学校, 神奈川, 2007.12.20.
- 49) 松本俊彦: 自殺予防に繋がる地域援助者の役割－自殺のリストとアセスメントの視点－. 川越市保健所主催 平成 19 年度川越市精神保健福祉関係機関研修会, 川越市保健所, 埼玉, 2007.12.21.
- 50) 松本俊彦: 自殺する若者たちとインターネット～若者とインターネットをめぐる風景～川崎市麻生市民館主催 平成 19 年度平和・人権学習「インターネット社会と人権」第 5 回講演, 麻生市民館, 神奈川, 2007.12.26.
- 51) 松本俊彦: 自殺念慮者・未遂者のケア (1). 国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第 1 回自殺対策相談者研修会, 精神保健研究所, 東京, 2008.1.10.
- 52) 松本俊彦: 自殺対策について. 神奈川県精神保健福祉センター主催 平成 19 年度第 2 回自殺対策基礎研修会, 平塚保健福祉事務所, 神奈川, 2008.1.16.
- 53) 松本俊彦: 薬物乱用・依存の基礎～理解と対応～. 東京都多摩小平保健所主催 精神保健講座, 多摩小平保健所, 東京, 2008.1.17.
- 54) 松本俊彦: リストカットの現状と対応. ぐんま思春期研究会主催 平成 19 年度ぐんま思春期研究会第 5 回研修会, 群馬県生涯学習センター, 群馬, 2008.1.19.
- 55) 松本俊彦: 薬物の薬理作用と依存症. 東京府中刑務所受刑者対象薬物依存離脱プログラム講師, 東京府中刑務所, 東京, 2008.1.21.
- 56) 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～. 埼玉県本庄保健所主催 平成 19 年度児玉地区薬物乱用防止研修会, 早稲田リサーチパーク・コミュニケーションセンター, 埼玉, 2008.1.25.
- 57) 松本俊彦: 自殺の危険因子とリスクアセスメント. 平成 19 年度法務省保護局社会復帰調整官特別研修会, 法務省赤れんが講義棟, 東京, 2008.1.29.
- 58) 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～. 北九州市シンナー等薬物乱用防止推進本部主催 平成 19 年度薬物乱用防止教育研修会, ウェルとばた, 福岡, 2008.2.7.
- 59) 松本俊彦: アディクションとトラウマ. 北海道精神保健福祉センター主催 平成 19 年トピックス研修「トラウマティックストレスケア研修」, 北海道医療大学札幌サテライトキャンパス, 北海道, 2008.2.20.
- 60) 松本俊彦: 自殺の危険因子と地域保健. 特別区保健師会主催 保健師研修会, 大田区太田南地域行政センター, 東京, 2008.2.22.
- 61) 松本俊彦: 自殺のサインと心の健康. 新川地域精神保健福祉推進協議会・新川地域自殺予防推進会議・富山県新川厚生センター 平成 19 年度メンタルヘルスフォーラム講演, 黒部市国際文化センター, 富山, 2008.2.28.
- 62) 松本俊彦: 自傷行為の理解と対応. 横浜少年鑑別所主催職員研修会, 横浜少年鑑別所, 神奈川, 2008.2.29.
- 63) 松本俊彦: 少年事件事例研究助言者. 横浜家庭裁判所横須賀支部主催 調査官事例検討会, 横浜家庭裁判所横須賀支部, 神奈川, 2008.3.3.

- 64) 松本俊彦：自傷行為の現状と養護教諭の対応のあり方。社団法人駿東地区教育協会主催 静岡県駿東地区学校保健研修会，駿東地区教育会館，静岡，2008.3.6.
- 65) 松本俊彦：精神疾患者の自殺予防について。法務省矯正研修所主催 平成19年度専門研修課程矯正医療科（精神科医療関係職員研修），矯正研修所東京支所，東京，2008.3.7.
- 66) 松本俊彦：「故意に自分の健康を害する」症候群～自傷行為と薬物乱用。神奈川県立総合療育相談センター主催 児童相談実務研修，神奈川県立総合療育相談センター，神奈川，2008.3.7.
- 67) 松本俊彦：司法精神医療の臨床経験から。司法リハビリテーション研究会主催 シンポジウム「司法リハビリテーションの可能性を考える～犯罪者処遇に新しい風を通す～」，大阪大学中ノ島センター 佐治敬三メモリアルホール，大阪，2008.3.9.
- 68) 松本俊彦：こころの健康と自殺のサイン。福島県精神保健福祉協会・福島県精神保健福祉協会相双支部主催 第7回心うつくしまふくしまフォーラム「こころの危機を乗り越えるために」基調講演，サンライフ南相馬，福島，2008.3.13.
- 69) 松本俊彦：薬物依存症の理解と援助。群馬県こころの健康センター主催 薬物依存症相談者研修，群馬県勤労福祉会館，群馬，2008.3.14.
- 70) 松本俊彦：こころの健康と自殺のサイン。福井県医師会主催「自殺・ストレス公開講座～ひとりで悩まないで」，福井ワシントンホテル，福井，2008.3.20.
- 71) 松本俊彦：高齢者虐待ネットワーク会議 講師。調布市役所主催高齢者虐待ネットワーク会議，文化会館たづくり 西館保健センター，東京，2008.3.24.

D. 学会活動

竹島正は，日本社会精神医学会常任理事(事務局担当)，日本精神衛生学会理事，日本自殺予防学会理事，日本公衆衛生学会査読委員，日本精神神経学会「精神科医療政策委員会」委員，第13回環太平洋精神科医会議プログラム委員を務めた。

松本俊彦は，日本司法精神医学会評議員，日本アルコール薬物医学会評議員，日本精神衛生学会編集委員を務めた。

E. 委託研修

F. 研 修

- 1) 第1回自殺総合対策企画研修，埼玉，2007.8.29-31.
- 2) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」における調査員トレーニング (2007.12.17-19)
- 3) 竹島正，三宅由子，立森久照：第44回精神保健指導課程研修，国立精神・神経センター，東京，2007.6.27-29.
- 4) 竹島正：精神保健福祉の現状－研究成果をもとに－。第44回精神保健指導課程，国立精神・神経センター，東京，2007.6.28.
- 5) 竹島正：自殺対策地域リーダー育成研修会。愛知県精神保健福祉センター，愛知，2008.2.6.
- 6) 竹島正：自殺対策における行政の役割について。浜松市自殺対策研修会，浜松市精神保健福祉センター，静岡，2008.2.7.
- 7) 竹島正：H19 自殺予防研修会。日本社会事業大学，東京，2008.2.21.
- 8) 立森久照：精神障害についての国民意識－研究成果をもとに－。第44回精神保健指導課程，国立精神・神経センター，東京，2007.6.28.
- 9) 松本俊彦：物質使用障害の治療。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.
- 10) 松本俊彦：自傷・自殺の予防とケア。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.

- 11) 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－。滋賀県立精神保健福祉センター主催薬物関連問題従事者研修会，滋賀県立精神保健福祉センター，滋賀，2007. 9. 20.
- 12) 松本俊彦：事例検討会助言者。多摩立川保健所主催事例検討会，東京都多摩立川保健所，東京，2007.9.21.
- 13) 松本俊彦：多摩府中保健所事例検討「治療を継続し近隣とトラブルを起こさない生活がどうしたらできるか」助言者，多摩府中保健所，東京，2007.10.11.
- 14) 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21回薬物依存臨床医師研修会，精神保健研究所，東京，2007.10.18.
- 15) 勝又陽太郎：自殺の心理学的剖検－研究成果をもとに－。第44回精神保健指導課程，国立精神・神経センター，東京，2007.6.29.

G. その他

- 1) 竹島正：日本社会精神医学会理事会。神奈川，2007.3.22.
- 2) 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.
- 3) 竹島正：第4回精神保健医療分野分担任班会議。健康危機管理体制評価に関する研究，兵庫，2007.3.24.
- 4) 竹島正，松本俊彦：平成19年度特定研修「自殺対策企画研修」実施検討会。国立保健医療科学院，埼玉，2007.4.26.
- 5) 竹島正：第1回精神疾患の報道を考える懇話会。東京，2007.5.10.
- 6) 竹島正：第1回精神保健医療分野分担任班会議。平成19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）「健康危機管理体制評価に関する研究（分担任研究者：高岡道雄）」，東京，2007.5.20.
- 7) 竹島正：日本社会精神医学会編集委員会・常任理事会。東京，2007.5.26.
- 8) 竹島正，松本俊彦：第2回富山県自殺対策推進協議会。富山，2007.5.31.
- 9) 竹島正：平成19年度こころに平和を実行委員会総会。神奈川，2007.6.9.
- 10) 竹島正，小山明日香：第1回班会議。平成19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）」，東京，2007.6.15.
- 11) 竹島正，立森久照：第1回班会議。平成19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）」，東京，2007.7.4.
- 12) 竹島正，立森久照，河野稔明，小山明日香：第1回班会議。平成19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）」，東京，2007.7.4.
- 13) 竹島正，立森久照，長沼洋一，小山明日香，河野稔明：第1回フォローアップ調査委員会。平成19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）」，東京，2007.7.5.
- 14) 竹島正，立森久照：第1回研究委員会。平成19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）「認知症疾患患者の地域生活を支えるための医療体制についての研究（主任研究者：鮫島健）」，東京，2007.7.5.
- 15) 竹島正：精神保健福祉士試験委員会。財団法人社会福祉振興・試験センター，東京，2007.7.6.
- 16) 竹島正：精神保健福祉士試験科目別打合せ。財団法人社会福祉振興・試験センター，東京，2007.7.6.
- 17) 竹島正：メディア懇談会。東京，2007.7.6.
- 18) 竹島正：第1回地域自殺対策推進事業評価委員会。東京，2007.7.12.
- 19) 竹島正，立森久照：第1回吉住分担任班会議。「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）」，東京，2007.7.20.
- 20) 竹島正，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦：第1回班会議。平成19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）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」、東京、2007.7.23.
- 21) 竹島正：精神保健福祉士試験科目別打合せ。財団法人社会福祉振興・試験センター、東京、2006.7.25.
- 22) 竹島正，立森久照，長沼洋一，小山明日香：第1回研究会議。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、東京、2007.7.31.
- 23) 竹島正：第1回会議。かながわ自殺対策会議、神奈川、2007.8.7.
- 24) 竹島正，立森久照，小山明日香：第2回研究委員会。平成19年度厚生労働科学研究費補助金（障害者保健福祉推進事業）「認知症疾患患者の地域生活を支えるための医療体制についての研究（主任研究者：鮫島健）」、東京、2007.8.8.
- 25) 竹島正：第1回竹島班分担研究会議。平成19年度厚生労働科学研究費補助金（障害者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）」、東京、2007.8.10.
- 26) 竹島正：精神保健福祉士試験委員会。財団法人社会福祉振興・試験センター、東京、2007.8.17.
- 27) 竹島正，立森久照，小山明日香：第3回研究委員会。平成19年度厚生労働科学研究費補助金（障害者保健福祉推進事業）「認知症疾患患者の地域生活を支えるための医療体制についての研究（主任研究者：鮫島健）」、東京、2007.8.23.
- 28) 竹島正：第3回富山県自殺対策推進協議会。富山県厚生部、富山、2007.9.3.
- 29) 竹島正：第3回精神疾患の報道を考える懇話会。東京、2007.9.7.
- 30) 竹島正：第10回精神保健福祉士試験問題選定会議。財団法人社会福祉振興・試験センター、東京、2007.9.11.
- 31) 竹島正：第1回精神保健疫学研究会。精神保健疫学研究会、東京、2007.9.22.
- 32) 竹島正，松本俊彦：第4回精神疾患の報道を考える懇話会。東京、2007.10.19.
- 33) 竹島正：日本自殺予防学会理事・評議員会。東京、2007.10.20.
- 34) 竹島正：全国精神保健福祉センター長会。愛媛、2007.10.22.
- 35) 竹島正：全国精神保健福祉連絡協議会・理事会・総会。富山県民会館、富山、2007.10.25.
- 36) 竹島正，松本俊彦，稲垣正俊，川野健治，勝又陽太郎，木谷雅彦：自殺予防に関するマスメディアとの意見交換会、東京、2007.11.20.
- 37) 竹島正：第5回精神疾患の報道を考える懇話会。東京、2007.12.7.
- 38) 竹島正，松本俊彦，川野健治：平成19年度専門・専攻課程教育計画講義、東京、2007.12.13.
- 39) 竹島正，立森久照，小山明日香：第5回研究委員会。平成19年度厚生労働科学研究費補助金（障害者保健福祉推進事業）「認知症疾患患者の地域生活を支えるための医療体制についての研究（主任研究者：鮫島健）」、東京、2008.1.18.
- 40) 竹島正，立森久照，長沼洋一，小山明日香，河野稔明：第2回班会議。平成19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、2008.2.1.
- 41) 竹島正，立森久照，小山明日香：第6回研究委員会。平成19年度厚生労働科学研究費補助金（障害者保健福祉推進事業）「認知症疾患患者の地域生活を支えるための医療体制についての研究（主任研究者：鮫島健）」、東京、2008.3.14.
- 42) 竹島正，松本俊彦，稲垣正俊，川野健治，勝又陽太郎，木谷雅彦：自殺対策研究協議会、東京、2008.2.22-23.
- 43) 竹島正：精神障害に対する偏見克服に関する研究、東京、2008.3.27.
- 44) 竹島正：各国の自殺対策、e-ヘルスネット情報提供、
<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-001.html>、2007.
- 45) 竹島正：精神保健福祉センターと保健所。e-ヘルスネット情報提供、
<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-003.html>、2007.
- 46) 立森久照，松本俊彦：平成19年度「自殺対策に関する意識調査」検討会議。東京、2007.12.25.

- 47) 立森久照, 小山明日香: 第 4 回研究委員会. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者保健福祉推進事業) 「認知症疾患患者の地域生活を支えるための医療体制についての研究 (主任研究者: 鮫島健)」, 東京, 2007.9.21.
- 48) 立森久照, 河野稔明: 第 1 回分担研究班会議. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 「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, 2007.11.23.
- 49) 立森久照, 河野稔明: 第 2 回分担研究班会議. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 「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, 2008.1.19.
- 50) 立森久照: 精神障害者の訪問看護サービス提供体制整備に関する実態調査第一回委員会. 平成 19 年度障害者保健福祉推進事業 「精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方の検討」, 東京, 2007.8.7.
- 51) 立森久照: 精神障害者の訪問看護サービス提供体制整備に関する実態調査第二回委員会. 平成 19 年度障害者保健福祉推進事業 「精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方の検討」, 東京, 2007.12.20.
- 52) 立森久照: 「精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方の検討」第 2 回親委員会. 平成 19 年度障害者保健福祉推進事業 「精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方の検討」, 東京, 2008.3.19.
- 53) 立森久照, 松本俊彦: 平成 19 年度 「自殺対策に関する意識調査」 検討会議. 東京, 2007.12.25.
- 54) 松本俊彦: 自殺の実態. e-ヘルスネット情報提供,
<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-002.html>, 2007.

V. 研究紹介

精神科における在院期間および入院前・退院後の生活状況に関する入院形態ごとの実態調査

河野 稔明¹⁾, 白石 弘巳²⁾, 立森 久照¹⁾, 伊藤 哲寛³⁾, 岩下 覚⁴⁾, 八田 耕太郎⁵⁾,
平田 豊明⁶⁾, 益子 茂⁷⁾, 松原 三郎⁸⁾, 溝口 明範⁹⁾, 吉住 昭¹⁰⁾, 竹島 正¹⁾

- 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 2) 東洋大学ライフデザイン学部
3) 北海道立緑ヶ丘病院 4) 桜ヶ丘記念病院 5) 順天堂大学 6) 静岡県立こころの医療センター
7) 東京都立精神保健福祉センター 8) 松原病院 9) 溝口病院 10) 国立病院機構花巻病院

1. 目的

入院医療中心から地域生活中心への転換を目指して、厚生労働省が2004年に発表した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では、策定後10年間で達成する目標の一つとして、各都道府県の平均残存率を24%以下にすることを定めている。平均残存率は、新たに精神科に入院した患者がどの程度早く退院していくかを示す指標の一つであるが(図1)、在院長期化を防ぎ、精神障害者の地域化を実現するには、患者や医療機関の特性を考慮し、患者の「流れ」を意識した実態把握が必要となる。本研究では、我が国の精神科入院治療における、平均残存率および入院前・退院後の生活状況について、入院形態ごとの分析を中心に実態調査を行った。

2. 方法

全国の精神病床を有する病院(1459施設)に調査票を郵送し、2005年10月からの4ヵ月間に入院した患者で、入院時の入院形態が任意、医療保護、措置の者を、病院職員が各5名まで抽出し回答した。183施設(12.5%)が回答し、患者1770名の有効回答を得た。入院形態の内訳は、任意830、医療保護770、措置170であった。診断の内訳は、統合失調症799、うつ病173、躁うつ病129、認知症226、アルコール依存症114、その他300、特定不能・不明29であった。平均年齢は52.1歳であった。調査実施に際しては、本センター倫理委員会の承認を得た。

3. 結果

(1) 診断別

平均残存率は、認知症51.3%、統合失調症

38.9%、躁うつ病25.4%、アルコール依存症24.7%、うつ病21.4%の順に高く、残存率もほぼこの順で推移した(図2)。入院直前および退院直後(在院1年以上の場合は入院1年後)の生活状況(図5)は、前後とも認知症で施設等入所および他科入院が多く、構成が特異だった。統合失調症は他院精神科入院の、アルコール依存症は単身生活の割合が特に高かった。

(2) 入院形態別

認知症は在院期間の長さや医療保護入院の割合の高さが突出したため、他の診断と分けて解析した。

認知症では、平均残存率が医療保護52.6%、任意47.9%であったが、残存率は任意で入院4ヵ月頃から低下が鈍り、8ヵ月頃に医療保護と逆転した(図3)。入院前、退院後とも、家族と同居は任意のほうが医療保護より12ポイント前後も高く、逆に施設等入所および他科入院は低かった(図6)。

認知症以外では、平均残存率は措置38.3%、医療保護35.8%、任意27.5%の順に高かった(図4)。入院時の重症度で調整した在院期間に対し、1年5ヵ月(入院から調査までの最短期間)で観察を打ち切ったKaplan-Meier生存分析では、任意と措置($p = 0.023$)および医療保護($p = 0.003$)の間に有意差を認めた。医療保護および措置では、単身生活の割合が入院前の11.2%、33.1%(同順)から退院後の6.0%、19.5%に4割以上低下した。また、措置では他院精神科に転院する者が13.0%に及んだ(図7)。

4. 結論

精神科に入院した患者の動態は診断や入院形態で大きく異なっていた。こうした患者の特性は医療機関や地域によって構成が異なるため、地域生

活への転換を効率的に推進するには、実情に応じたきめ細かい計画が必要である。

本研究は、平成19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」(主任研究者：竹島正)の分担研究「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)として実施された内容の一部である。

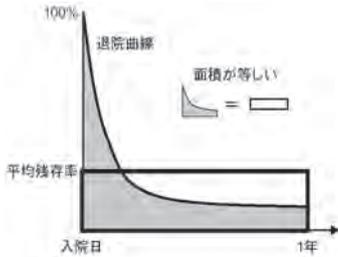


図1 平均残存率の定義

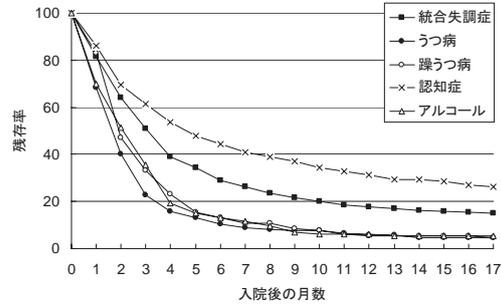


図2 診断別の残存曲線

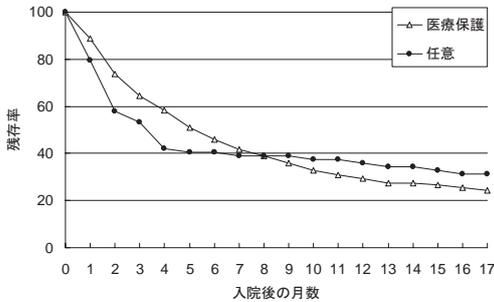


図3 入院形態別の残存曲線(認知症のみ)

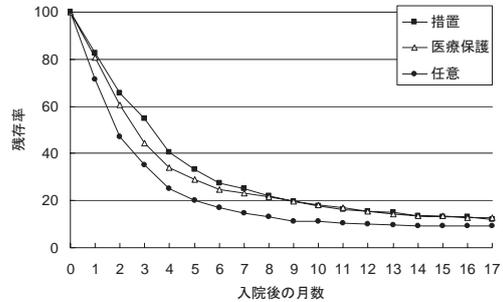


図4 入院形態別の残存曲線(認知症以外)

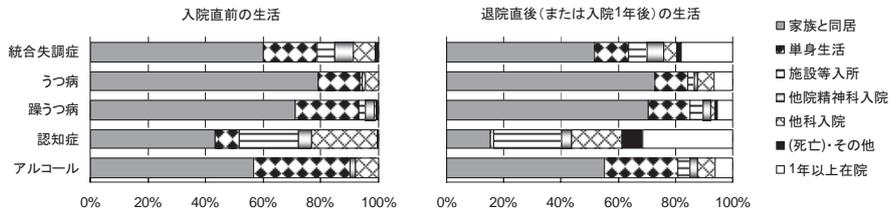


図5 診断別の入院直前・退院直後の生活状況

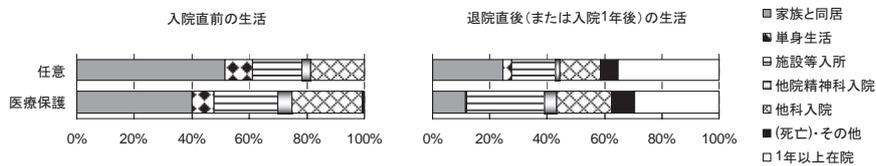


図6 入院形態別の入院直前・退院直後の生活状況(認知症のみ)

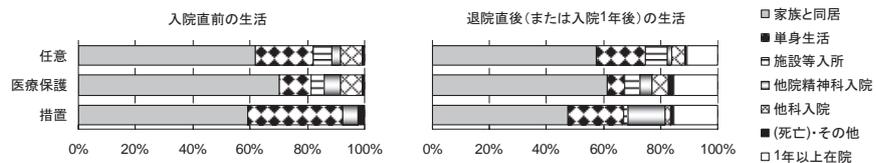


図7 入院形態別の入院直前・退院直後の生活状況(認知症以外)

V. 研究紹介

心理学的剖検のデータベースを活用した 自殺の原因分析に関する研究 —自殺予防と遺族支援のための基礎的調査—

松本俊彦^{1), 2)}, 勝又陽太郎¹⁾, 木谷雅彦¹⁾, 赤澤正人¹⁾, 竹島正^{1), 2)}
1) 精神保健計画部, 2) 自殺予防総合対策センター

I. 心理学的剖検調査にあたっての我々の先行研究

国立精神・神経センター精神保健研究所では、2005年より、将来における全国的な心理学的剖検の実施を目指し、厚生労働科学研究「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）」において方法論の整備を進めてきた。

まず平成17年度、研究班は、「心理学的剖検に関するフィージビリティに関する研究」と題して、わが国における心理学的剖検のフィージビリティ（実現可能性）に関する検討を行った¹。さらに、その成果を踏まえて、平成18年度「心理学的剖検のパイロットスタディに関する研究」では、前年度よりも調査実施地域と対象とする自殺者事例を広げ、11地域28事例の自殺者遺族に対して調査を実施した²。この研究では、生存対照群を設定した数量的分析も行い、わが国の自殺においても、うつ病などの精神障害の影響は無視できないものであること、不注意や無謀な行動、睡眠の問題が自殺のサインとして重要であること、過去6ヶ月間のストレスフルな生活出来事、社会生活、経済状態、健康状態が自殺の危険因子となっている可能性が示唆された。また、各事例について自殺に至るまでの継時的プロセスを整理したライフチャートによる事例検討も試みた。

以上の成果を踏まえ、また、自殺総合対策大綱において「心理学的剖検」という調査手法が明記されたことを受けて、平成19年度より全国的な本格実施の準備を進めることとなった。

II. 平成19年度「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」

（主任研究者 加我牧子）

1. 調査上の問題点

今年度、自殺実態分析室では、現在、「自殺予

防と遺族支援のための基礎的調査」として、全国の精神保健福祉センターを拠点とした調査体制作りを進めてきたが、その過程において、我々はいくつかの困難な問題を克服しなげなかつた。

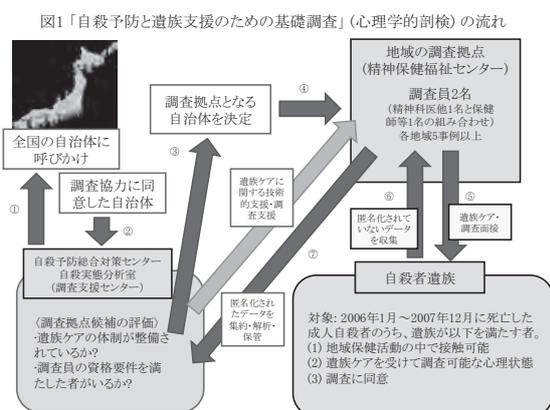
なかでも、最も困難な問題といえたのは、対象の代表性である。わが国の自殺の実態を解明するという趣旨からすれば、全数調査、もしくは自殺者全体からランダムに対象を抽出するような科学的調査が求められるところである。

しかし、わが国の自殺に対する意識はまだそこまで成熟していない。実際、我々も人口動態統計死亡票を用いた対象抽出を検討した時期もあったが、倫理的問題からそのような疫学的手法は断念せざるを得なかった。最終的に、我々が出した結論は、その遺族が相談や遺族の集いを通じて公的機関につながっている自殺者のうち、遺族ケアなどの提供を通じて調査に協力可能と判断された遺族にのみ調査協力を依頼するというものである。現時点においては、疫学調査としての科学性よりも遺族ケアの視点を優先するというスタンスをとり、対象の偏りにもとづく問題については、人口動態統計や警察庁の統計と重ねることで、対象となっている対象が全自殺者のどの偏りに属する集団であるかを明らかにすることで、限界を明示することとした。

もう1つの問題は、守秘義務を含めた調査員の資格や技術、さらには各地域の公的機関における遺族ケアの体制に関するものである。この問題を解決するために、我々は調査員候補者の資格を厳密に定めるとともに、研究班が主催する調査員トレーニングへの参加を条件としている。また我々は、各地の公的機関における遺族ケア体制の拡充を支援するために、自殺予防総合対策センター自殺実態分析室に「調査支援センター」を開設し、

各公的機関の遺族ケアに関する技術的援助を提供していくことも計画している。我々は、こうした活動こそが、大綱における「地方公共団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査を支援する」という活動の一部に当たると考えている。これによって各地の公的機関において遺族ケア体制が広がっていけば、将来的には調査に協力する遺族は増え、対象の代表性を確保することも可能となろう。

なお、現時点での調査実施のフローチャートを図1に示す。



2. 現在までの進捗状況

我々は、現時点まで3日間におよぶ調査員トレーニングを計3回実施しており、合計168名の主調査員・調査補助員を養成し、全国64ある都道府県・政令指定都市のうち53自治体に調査実施の準備を完了している。

すでにいくつかの自治体で遺族に対する調査面接が開始されている。現在までのところ、対象となる遺族とのアクセスは、(1) 訪問などの日頃の地域保健活動の中から遺族と接触する、(2) 精神保健福祉センターで実施している遺族のつどいや地域の遺族会から調査参加を希望する遺族を募る、(3) 死亡検案医師と連携した精神保健福祉センターの遺族ケア事業との連携から、調査可能な遺族

と接触する、といった方法で行われている。今後は、地域において実施される一般市民対象とする啓発的な講演会等で本調査のことを広報し、さらに多くの遺族に協力を要請していく予定である。

Ⅲ. いまなぜ心理学的剖検なのか——遺族ケアと心理学的剖検

科学性という観点から心理学的剖検研究を批判することはたやすい。よくある批判としては、「対象に偏りがある」「遺族からの話だけでは情報源として偏りがある」「調査員の面接技術が不均質である」などがある。しかし、他には適切な方法がないのもまた現実である。例えば、コホート研究の場合、調査に要する経費や時間の点で現実的ではなく、そもそも、一般人口における発生率がきわめて低い自殺という事象の場合、統計解析による危険因子の同定そのものが困難である。

心理学的剖検は遺族ケアの普及という点でも重要である。ややもすると心理学的剖検は、遺族に対する侵襲的な行為として遺族ケアの対極として捉えられるが、心理学的剖検の概念を作ったシュナイドマンこそが「ポストベンション」という言葉を作った人でもあることから分かるように、遺族ケアの出自は心理学的剖検にある。自殺対策を担う地域保健従事者が、心理学的剖検を通じて、自殺者遺族の声に直接に触れる体験は、地域保健における自殺対策事業の質を向上させるであろう。

1. 北井暁子: 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」平成17年度総括・分担研究報告書, 2006.
2. 北井暁子: 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」平成18年度総括・分担研究報告書, 2007.

3. 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学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学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19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，それらは人員的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（平成19年9月30日まで），秋武義治（平成20年1月1日より），外来研究員：青尾直也（平成19年10月1日より），協力研究員：嶋根卓也

Ⅱ. 研究活動

A. 疫学的研究

1) 薬物使用に関する全国住民調査

第7回「薬物使用に関する全国住民調査」を実施した。本調査は，層化2段無作為抽出により選ばれた全国の15歳以上の国民5,000人に対する訪問留置法による常備薬・医薬品・規制薬物の使用実態と意識に関するわが国唯一最大規模の調査であり，1995年より隔年で実施されている。回収率は59.0%であり，有機溶剤の生涯乱用経験率は2.3%，大麻では1.0%，覚せい剤では0.4%，何らかの違法性薬物の生涯経験率では2.9%であり，大麻を除けば，いずれも2005年調査の結果を上回っていた。ただし，大麻は1年経験率では最も高く，乱用薬物から見たわが国の薬物乱用状況は，従来の「わが国独自型（有機溶剤優位型）」から欧米型（大麻優位型）」へと急速に変化している可能性が示唆された。（平成19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，近藤あゆみ）

2) 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5カ所での非医療施設調査を実施した。2007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23.6%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 19 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)

3) 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

本調査は薬物関連精神疾患で全国の全有床精神科病院を受診・入院した患者に対するわが国最大の調査であり、1987 年以降ほぼ隔年で実施されている。2007 年度は「併存障害」について、自傷・自殺企図のリスク要因から過去のデータを再検討した。その結果、オッズ比が気分障害で約 2 倍、境界型パーソナリティ障害で約 6 倍高かったため、併存障害に関する適切な診断・治療が臨床上、非常に重要であることが示唆された。また、メチルフェニデート(リタリン)は適用症変更とともに処方・流通管理の厳格化が図られることになったが、本調査がその根拠となる基礎資料を提供してきた経緯があり、リタリン乱用問題の経緯と今後の問題点についてまとめた。とくに、中枢刺激薬を中心とする類似医薬品の代替的な乱用の問題に注意が必要であると考えられた。(平成 19 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)

4) 大学新入生における薬物乱用実態に関する研究

青少年の喫煙・飲酒・薬物乱用の実態把握と、その予防対策のあり方を考えるために、A 大学の新生を対象とした疫学調査を実施している(平成 12～17 年度までは A 大学が独自に行い、平成 18 年度から当部との共同研究となった)。平成 19 年度の各生涯経験率は、喫煙 23.8% (男子：35.3%，女子：15.2%)、飲酒 86.8% (男子：93.6%，女子：81.6%)、薬物乱用 2.8% (男子：4.1%，女子：1.8%) であった。薬物乱用の内訳は、有機溶剤(0.8%)、ガス(0.8%)、向精神薬(0.5%)、リタリン(0.3%)と続き、有機溶剤を除けば「使用行為自体は、違法ではない薬物」が中心となっている点が特徴的であった。平成 12 年～19 年度までの推移は、喫煙と薬物乱用は減少傾向にあるが、飲酒は横這い状態が続いている。(平成 19 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、嶋根卓也、和田清)

5) 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

青少年における違法ドラッグの周知状況を把握するために、関東地方の高等学校(全日制)2校における 1094 名(女子 45.2%)を対象に疫学調査を実施した。計 34 種類の違法ドラッグについて、その周知状況を尋ねたところ、何らかの違法ドラッグを知っている生徒は、全体の 21.6% であった。内訳は、ラッシュ(RUSH、亜硝酸エステル)(18.8%)が最も知られており、ケタミン(3.8%)、HMDMA(3.7%)、DPT(2.9%)、メチロン(2.4%)、MBDB(2.2%)、BDB(1.8%)、MMDA-2(1.5%)、AMT(1.4%)、DIPT(1.4%)、4MPP(1.0%)と続いた。なお、ラッシュの乱用経験者はおらず、誘われた経験は 2.3%、身近な乱用者は 1.4% にみられた。青少年における違法ドラッグの認知度は低く、違法ドラッグ(あるいは指定薬物)という概念を周知させることの困難性が示唆された。(平成 19 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)

6) 民間薬物依存リハビリ施設利用者における違法ドラッグ乱用の実態把握に関する研究

一般人口よりも違法ドラッグの乱用経験率が高いと想定される集団(民間薬物依存リハビリ施設の入寮者)を対象に、違法ドラッグの乱用実態を量的・質的に調査した。【調査①】1) 周知率は、ラッシュが 69.9% と最も高く、ケタミン 54.3%、HMDMA 15.2%、メチロン 8.7%、5-MeO-AMT 6.5% と続いた。2) 乱用経験率は、ラッシュが 37.0% と最も高く、ケタミン 13.0%、HMDMA 6.5%、5-MeO-DIPT 4.3% と続いた。【調査②】違法ドラッグの乱用経験を持つ 6 症例を対象にインタビューを実施した。1) 6 症例はいずれも 20 歳代後半から 30 歳代前半までの比較的若い年齢層であった。2) 違法ドラッグを主たる依存薬物とする症例は、6 症例のうち 2 症例であり、乱用していた違法ドラッグが麻薬指定となったことを理由に、覚せい剤にシフトしていた。(平成 19 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)

B. 臨床研究

1) 専門病棟を有する精神科病院受診者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究

国立精神・神経センター病院外来に通院する物質使用障害（依存症候群）患者に対する認知行動療法をベースとした有効な治療プログラムの開発と普及のために、UCLA の Matrix モデルを基にして松本らが作成したハンドブックの改訂を行った。また、わが国での薬物関連精神障害患者に対する治療プログラムの実態を把握し、治療的対応の普及を阻んでいる要因と、各施設の治療プログラムへの潜在的ニーズを検討するための実態調査を実施した。その結果、薬物依存症に対する治療プログラムがきわめて乏しい実態と、有効な認知行動療法の開発と普及に対する潜在的ニーズが薬物療法に次いで高いことが明らかになり、有効な治療プログラムの開発・普及が喫緊の課題であると考えられた。（平成 19 年度精神・神経疾患研究委託費：薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究。尾崎茂）

2) 薬物依存症者の治療における家族介入の有効性に関する研究

薬物依存症リハビリ施設栃木ダルクの利用者及びその家族を対象に、①薬物依存症リハビリ施設の有効性を評価すること、②家族背景や家族介入が薬物依存症者本人の回復に及ぼす影響について検討すること等を目的とした研究を実施した。その結果、①短期群に比して長期群の状態が良く、施設生活の有効性が示された。②途中退寮した者の割合は、「家族関係が保持され、かつ家族会に参加している群（以下 A 群）」（12.5%）、「家族関係がない群（以下 B 群）」（20.0%）と比較して、「家族関係が保持され、かつ家族会に不参加の群（以下 C 群）」（50.0%）が最も高かったこと、また、中途退寮者の平均在所月数についても、「A 群」（12.8 ヶ月）、「B 群」（4.9 ヶ月）と比較して、「C 群」（2.1 ヶ月）が最も短かったことなどから、家族が家族会に参加することにより、本人の治療脱落率を抑止できる可能性が示された。（平成 19 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) 精神保健福祉センターへの相談者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究

薬物依存症者のための外来治療プログラム（Matrix model）を参考にし、精神保健福祉センターや保健所など、公的機関で提供できる再発予防プログラムを開発・普及することを目的に 3 年間の研究を開始した。今年度の課題は、①プログラム参加者用ワークブック及び実施者用マニュアルの作成、②プログラムの実施、③関係機関との連携体制作りである。次年度以降も連携強化に向けた取り組みを行うとともに、エビデンスに基づくプログラムの構築を目指す予定である。（平成 19 年度精神・神経疾患研究委託費：薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究。近藤あゆみ）

C. 基礎研究

1) 揮発性有機化合物の依存形成機序に関する基盤的研究

トルエン依存動物におけるカンナビノイド誘導体の作用発現変化と、覚せい剤の作用増強効果発現における内因性カンナビノイド神経系の役割について検討を行った。トルエン依存動物において、内因性カンナビノイド誘導体である ACEA の条件付けにより、短期間で有意な報酬効果が発現した。脳内モノアミン含量は、対照群では、ACEA 急性投与により DA 含量に影響は認められなかったが、トルエン依存動物では、有意な DA 含量の増加が確認された。また、トルエン依存動物において、メタンフェタミンによる運動促進作用は増強されていた。この増強効果は、CB1 受容体拮抗薬 O-2050 の前処置により抑制された。また、この時の脳内 CB1 受容体 mRNA 量を解析したところ、トルエン慢性吸入群では増加しており、この変化は O-2050 慢性処置により抑制された。本研究より、トルエン慢性処置によって、内因性カンナビノイド神経系に変化が生じる可能性が示唆された。特に、トルエン依存時には、内因性カンナビノイド-DA 神経系の機能変化が生じ、大麻の作用を増強する危険性が示された。トルエン依存状態では、メタンフェタミンの中樞興奮作用が増強され、CB1 受容体拮抗薬は、この増強作用を抑制することから、トルエンなどの依存の治療に応用可能であると推察された。（平成 19 年度精神・

神経疾患研究委託費：薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究。船田正彦，青尾直也，秋武義治)

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

V. 研究紹介 参照 (平成19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

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、独自に研修会を主催するのみならず、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ている(細目は研究業績参照)。

1) 行政等への貢献

・政府委員会

厚生労働省薬事・食品衛生審議会臨時委員(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(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(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(和田清，尾崎茂，近藤あゆみ)，文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課薬物乱用防止広報啓発活動推進委員会委員(尾崎茂)，

・その他公的委員会

東京都薬事審議会専門委員(和田清)，東京都薬物情報評価委員会(和田清)，東京都脱法ドラッグ専門調査委員会専門委員(船田正彦)，独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員(和田清)，社団法人全国高等学校PTA連合会薬物乱用防止啓発パンフレット編集委員(尾崎茂)，

・専門家としての貢献

- ・内閣府薬物乱用対策推進本部関係省庁連絡会議へ出席(和田清)，
- ・リタリン及びコンサータの取扱いについての薬物・食品衛生審議会医薬品第一部会に参考人として出席(和田清)，

・研究成果の行政貢献

- ・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)の成果をevidenceの一部として，2-(4-エチルスルファニル)-2,5-ジメトキシフェニル)エタンアミン(通称：2C-T-2)，2-(2,5-ジメトキシ-4-イソプロピルスルファニルフェニル)エタンアミン(通称：2C-T-4)，2-(4-ヨード)-2,5-ジメトキシフェニル)エタンアミン(通称：2C-I)の3物質が，平成20年1月18日以降，麻薬に指定された。(船田正彦，青尾直也)
- ・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)の成果をもとに，「ご家族の薬物問題でお困りの方へ」(厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課)が作成された(和田清，尾崎茂，近藤あゆみ)。
- ・一連の「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」(尾崎茂)の成果がevidenceの一部となり，平成19年10月26日付厚生労働省医薬食品局4課長通達による「リタリンの適応変更と流通管理」がなされることになった。

2) 市民社会への貢献

・市民向け講演会：(Ⅳ. 研究業績 C. 講演 参照)

・市民向け出版

- ・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。

- ・報道：(Ⅳ. 研究業績 G. その他 (1) 取材 参照)
- 3) 専門教育への貢献
 - ・研修会・研究会
 - ・第 21 回薬物依存臨床医師研修会 (主催), 第 9 回薬物依存臨床看護研修会 (主催)
 - ・各種研修会等への講師派遣 (Ⅳ. 研究業績 C. 講演 参照)
 - ・出版
 - ・和田清：適正使用のために 薬物依存とリタリン. ノバルティスファーマ株式会社, 2007.12.
 - ・その他
 - "Addiction" Editorial advisory board (和田清), Psychiatry and Clinical Neurosciences (PCN) Reviewer (和田清, 尾崎茂)

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 船田正彦：違法ドラッグ (いわゆる脱法ドラッグ). 日薬理誌. 130 : 433-435, 2007.
- 2) 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 -. 日薬理誌. 130 : 128-133, 2007.
- 3) 近藤あゆみ, 和田清：中間回復施設における薬物依存症者の回復過程に関する研究. 精神保健研究 53:65-76, 2007.
- 4) 嶋根卓也, 和田清：定時制高校生における飲酒・喫煙・薬物乱用の実態について. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 42 (3) : 152-164, 2007.
- 5) 鈴木謙二, 尾崎米厚, 和田清, 松下幸生, 林謙治, 大井田隆, 兼坂佳孝, 神田秀幸, 箕輪眞澄, 谷畑健生：3 回の全国調査における中学生・高校生の飲酒の減少傾向. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 42 (3) : 138-151, 2007.
- 6) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 原井宏明, 和田清：覚せい剤依存患者に対する外来再発予防プログラムの開発 - Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) -. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 42 (5) : 507-521, 2007.
- 7) 松本俊彦, 今村扶美, 吉澤雅弘, 津久江亮太郎, 平林直次, 和田清, 吉川和男：国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併発する物質使用障害について - 評価と介入の必要性をめぐって -. 司法精神医学 3 (1) : 2-9, 2008.
- 8) Ogai Y, Haraguchi A, Kondo A, Ishibashi Y, Umeno M, Kikumoto H, Hori T, Komiyama T, Kato R, Aso K, Asukai N, Senoo E, Ikeda K: Development and validation of the stimulantrelapse risk scale for drug abusers in Japan. Drug and Alcohol Dependence 88 : 174-81, 2007.
- 9) 森田展彰, 末次幸子, 嶋根卓也, 岡坂昌子, 清重知子, 飯塚聡, 岩井喜代仁：日本の薬物依存症者に対するマニュアル化した認知行動療法プログラムの開発とその有効性の検討. 日本アルコール・薬物医学会雑誌. 42 (5) : 487-506, 2007.

(2) 総説

- 1) 和田清, 尾崎茂：第 3 章その他の重要な副作用. 5. 薬物依存形成. 臨床精神医学第 36 巻増刊号. 292-298, 2007.
- 2) 尾崎茂：物質関連障害の診断基準をめぐって - DSM- IV, ICD-10 診断における妥当性について -. 日本アルコール精神医学雑誌, 14 (1) : 19-26, 2007.
- 3) 尾崎茂：Ⅲ. 副作用各論 - 重大な副作用 - 精神神経系, 薬物依存. 「医薬品副作用学 - 薬剤の安全使用アップデート -」, 日本臨床 65 巻増刊号 : 357-361, 2007.10.
- 4) 尾崎茂：性機能不全の原因となる一般治療薬 - 物質誘発性性機能不全. 精神科治療学 22 (11) :

1279-1284, 2007.

- 5) 尾崎茂：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2）。（財）麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER かいせつ第5回，第75号：p2-5, 2007.
- 6) 尾崎茂：日本の刑事司法における薬物事犯者の現状。（財）麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER かいせつ第6回，第76号：p2-7, 2007.
- 7) 尾崎茂：医薬品乱用・依存の現状～リタリンをめぐる～。（財）麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER かいせつ第7回，第77号：p2-7, 2008.
- 8) 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 かいせつ第7回，第77号：p10-15, 2008.
- 9) 嶋根卓也，森田展彰：思春期における健康問題：薬物乱用。小児内科 39 (9)：1371-1374, 2007.

(3) 著書

- 1) 和田清：第9章第2節 9-2-9 薬物依存。精神保健福祉白書 2008 年版。編集 精神保健福祉白書編集委員会。中央法規出版株式会社，東京，pp174-174, 2007.
- 2) 尾崎茂，栗坪千明，幸田実，小松崎未知，近藤あゆみ，関紳一，高橋郁絵，松本俊彦，三井敏子，和田清：ご家族の薬物問題でお困りの方へ。発行：厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課。制作作成：再乱用防止資料編集委員会，2007.
- 3) 尾崎茂：物質乱用と脳。宇野彰編集「ことばとこころの発達と障害」。永井書店，大阪，pp296-299, 2007.
- 4) 尾崎茂：依存性薬物の使用－タバコ・アルコール・薬物－。秋山千枝子，堀口寿広監修：スクールカウンセリングマニュアル－特別支援教育時代に－。日本小児医事出版社，東京，pp98-100, 2007.
- 5) 尾崎茂：薬物依存。医薬品副作用ハンドブック（第1版）。日本臨床社，大阪，pp221-224, 2008.

(4) 監修

- 1) 和田清：適正使用のために 薬物依存とリタリン。ノバルティスファーマ株式会社，2007.12.
- 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.

(5) 研究報告書

- 1) 和田清，嶋根卓也，鈴木雅子，長岡邦子：高校生における違法ドラッグを含む薬物乱用の実態把握に関する研究。平成 19 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。pp65-84, 2008.
- 2) 和田清，嶋根卓也：民間薬物依存リハビリ施設利用者における違法ドラッグ乱用の実態把握に関する研究。平成 19 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。pp85-102, 2008.
- 3) 和田清：薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究。平成 19 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）（H19- 医薬 - 一般 -025）総括研究報告書。2008.
- 4) 和田清，嶋根卓也，近藤あゆみ：薬物使用に関する全国住民調査。平成 19 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）（H19- 医薬 - 一般 -025）「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究（主任研究者：和田清）」研究報告書。pp15-95, 2008.
- 5) 尾崎茂，和田清：全国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 19 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）（H19- 医薬 - 一般 -025）「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究（主任研究者：和田清）」研究報告書. pp97-106, 2008.
- 6) 船田正彦, 和田清, 嶋根卓也：薬物依存症者における「ガスパン」経験者と非経験者の比較研究－ダルク入寮者を対象として－. 平成 19 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)「ガスパン遊びに乱用されるブタンガス等の毒性等に関する研究（主任研究者：大野泰雄）」研究報告書. pp27-36, 2008.
 - 7) 船田正彦, 尾崎茂：ガスパン遊び，化学物質の神経系等への影響に関する調査－ガスパン乱用に関する文献的検討－. 平成 19 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）「ガスパン遊びに乱用されるブタンガス等の毒性等に関する調査研究（主任研究者：大野泰雄）」研究報告書. pp37-44, 2008.
 - 8) 船田正彦：覚せい剤類似化合物の薬物依存性並びに神経毒性の評価. 平成 19 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. pp13-27, 2008.
 - 9) 船田正彦, 青尾直也：覚せい剤類似化合物の薬物依存性並びに神経毒性の評価. 平成 19 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. pp13-27, 2008.
 - 10) 船田正彦, 青尾直也：ガスパン遊び，化学物質の神経系等への影響に関する調査. 平成 19 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）「ガスパン遊びに乱用されるブタンガス等の毒性等に関する調査研究班（主任研究者 大野泰雄）」研究報告書. pp73-77, 2008.
 - 11) 近藤あゆみ, 栗坪千明：薬物依存症者の治療における家族介入の有効性に関する研究. 平成 19 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）（H19- 医薬 - 一般 -025）「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究（主任研究者：和田清）」研究報告書. pp237-251, 2008.
 - 12) 青尾直也, 船田正彦：違法ドラッグの薬物弁別刺激特性：覚せい剤類似化合物の評価. 平成 19 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. pp28-35, 2008.
 - 13) 嶋根卓也, 和田清, 三島健一, 藤原道弘：大学新入生における薬物乱用実態に関する研究. 平成 19 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) (H19- 医薬 - 一般 -025) 「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究」研究報告書. pp123-143, 2008.
- (6) その他
- 1) 和田清：薬物乱用状況の変化（我が国独自型から欧米型へ）の中で，早急にやるべきこと. 全国薬物依存者家族連合会「あまびき」Vol. 20 夏号. pp2-17, 2007.
 - 2) 尾崎茂：BZ 系薬物の半減期と依存との関係. 日本医事新報 4365 号（質疑応答）. pp92-93, 2007.
 - 3) 村崎光邦, 石郷岡純, 稲垣中, 亀井雄一, 田島治, 松本俊彦, 和田清：適正使用のために座談会記録うつ病患者におけるリタリンからの離脱について. ノバルティスファーマ株式会社, 2007.
 - 4) 村崎光邦, 石郷岡純, 稲垣中, 亀井雄一, 田島治, 松本俊彦, 和田清：座談会うつ病患者におけるリタリンからの離脱について. 臨床精神薬理 11 (2) :329-342, 2008.

B. 学会・研究会における発表

国際会議

- 1) Shimane T, Yamada S, Koto G, Morita N: HIV-related risk behavior among drug users of drug treatment facility in Japan, The 8th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP), Colombo, Sri Lanka, August 19-23, 2007.

国際学会

(1) 一般演題

- 1) Funada M, Aoo N, Wada K: Influence of repeated inhalation of toluene on methamphetamine-induced behavioral changes in mice. The College on Problems of Drug Dependence 69th Annual Scientific Meeting. Quebec, Canada, June 18, 2007.

国内学会

(1) 講演

- 1) 船田正彦: 違法ドラッグの精神依存性及び神経毒性の評価. 第 50 回日本薬学会関東支部会, 東京, 2007.10.6.

(2) シンポジウム

- 1) 和田清, 尾崎茂, 近藤あゆみ: シンポジウム: アルコール・薬物 (脱法ドラッグを含む) 依存をめぐる社会的諸問題と各機関の連携「実態調査から見た今日の違法薬物乱用状況」. 第 42 回日本アルコール・薬物医学会. 大津. 2007.9.28.
- 2) 船田正彦, 青尾直也, 和田清: 有機溶剤による精神依存形成メカニズムの解明 - 治療薬の可能性について. 第 37 回日本神経精神薬理学会年会. 札幌コンベンションセンター. 札幌. 2007.7.11.
- 3) 船田正彦, 青尾直也, 浅沼幹人, 宮崎育子, 花尻瑠理, 合田幸広, 和田清: 違法ドラッグ (いわゆる脱法ドラッグ) の精神依存性および精神毒性: フェネチルアミン誘導体の評価. 第 42 回日本アルコール・薬物医学会. 大津. 2007.9.28.
- 4) Jeffrey Rojinek, 尾田真言, 嶋根卓也, 丸山泰弘, 石塚伸一: 龍谷大学矯正・保護研究センター主催・国際シンポジウム「薬物依存症への新たな挑戦～日本版ドラッグ・コートの可能性」. 東京, 2008.3.9, 京都, 2008.3.10.

(3) 一般演題

- 1) 尾崎茂, 和田清: 薬物関連精神障害患者における併存障害について. 第 42 回日本アルコール・薬物医学会. 大津. 2007.9.29.
- 2) 近藤あゆみ, 和田清: 薬物依存症者をもつ家族を対象とした実態調査からみた今後の家族支援に関する課題および問題点. 第 42 回日本アルコール・薬物医学会. 大津. 2007.9.29.
- 3) 青尾直也, 和田清, 船田正彦: フェネチルアミン誘導体の弁別刺激特性. 第 37 回日本神経精神薬理学会, 札幌, 2007.7.13.
- 4) 嶋根卓也, 和田清: 定時制高校生における薬物乱用と問題行動との関連. 第 27 回日本社会精神医学会. 福岡. 2008.2.28.
- 5) 嶋根卓也, 和田清, 江頭伸昭, 三島健一, 藤原道弘: 大学新入生における飲酒・喫煙・薬物乱用経験の推移について. 第 42 回日本アルコール・薬物医学会. 大津. 2007.9.28.
- 6) 嶋根卓也: 学校薬剤師の薬物乱用防止教室に対する意識や態度. 第 66 回日本公衆衛生学会総会, 愛媛, 2007.10.24-26.
- 7) 松本俊彦, 今村扶美, 吉澤雅弘, 津久江亮太郎, 平林直次, 和田清, 吉川和男: 国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併存する物質使用障害について - 評価と介入の必要性をめ

ぐって－. 第3回日本司法精神医学会. 東京. 2007.5.24.

- 8) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 今村扶美, 吉澤雅弘, 原井宏明, 原田隆之, 和田清: 覚せい剤依存症者に対する統合的外来治療法－Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP)－について. 第3回日本司法精神医学会. 東京. 2007.5.24.

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(2007年). 平成19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)」研究成果報告会, 京大会館, 2008.3.7.
- 2) 和田清, 嶋根卓也, 近藤あゆみ: 薬物使用に関する全国住民調査(2007年). 平成19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「回復」に向けての対応策に関する研究(主任研究者:和田清)」研究成果報告会, 順天堂大学医学部, 2008.3.9.
- 3) 尾崎茂, 近藤あゆみ, 和田清, 松本俊彦, 堀達, 今岡岳史: 専門病棟を有する精神科病院受診者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究(3). 平成19年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究(主任研究者:和田清)」研究成果報告会, アルカディア市ヶ谷, 2007/12/12.
- 4) 尾崎茂, 和田清: 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19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「回復」に向けての対応策に関する研究(主任研究者:和田清)」研究成果報告会, 順天堂大学本郷キャンパス10号館, 2008/3/9.
- 5) 船田正彦, 青尾直也, 三島健一, 藤原道弘, 和田清: 大麻成分の薬物依存性及び神経毒性に関する研究. 平成19年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究(主任研究者:和田清)」研究成果報告会. アルカディア市ヶ谷, 2007.12.12.
- 6) 近藤あゆみ, 栗坪千明: 薬物依存症者の治療における家族介入の有効性に関する研究. 平成19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「回復」に向けての対応策に関する研究(主任研究者:和田清)」研究成果報告会, 順天堂大学, 東京, 2008.3.9.
- 7) 近藤あゆみ, 高橋郁絵, 五十嵐雅美, 宮崎洋一: 精神保健福祉センターへの相談者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究. 平成19年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究(主任研究者:和田清)」研究成果報告会, アルカディア市ヶ谷, 東京, 2007.12.12.
- 8) 嶋根卓也, 和田清, 三島健一, 藤原道弘: 大学新入生における薬物乱用実態に関する研究. 平成19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・依存の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究(主任研究者:和田清)」研究成果報告会, 順天堂大学, 東京, 2008.3.9.

C. 講演

- 1) 和田清: 薬物乱用状況の変化(わが国独自型から欧米型へ)の中で早急にすべきこと. やっかれん第4回フォーラム. 全国薬物依存症者家族連合会. 国立オリンピック記念青少年総合センター. 2007.6.2.
- 2) 和田清: 普通の生活をすることの大切さ－薬物乱用に関する全国中学生調査の結果より－. 第5回思春期保健相談士学術研究大会. (社)日本家族計画協会. 自治医科大学. 2007.6.9.

- 3) 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, 2007.6.15.
- 4) 和田清: 薬物乱用の健康に及ぼす影響と全国調査から見た中学生の意識・実態. 平成 19 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). 2007.7.27.
- 5) 和田清: 学校における薬物乱用防止教育の在り方. 平成 19 年度薬物乱用防止教育指導者講習会. 福島県教育委員会. 大野町文化センター. 2007.8.1.
- 6) 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 19 年度全国養護教諭研究大会. 栃木県実行委員会. 栃木県自治会館. 2007.8.3.
- 7) 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 19 年度徳島県薬物乱用防止教育研修会. 文部科学省. 徳島県. 徳島県郷土文化会館. 2007.8.9.
- 8) 和田清: 薬物の心身に与える影響. 少年補導幹部専科教養. 警察大学校. 2007.8.28.
- 9) 和田清: 薬物依存の理解 - 家族への対応を含めて - : 平成 19 年度再乱用防止対策講習会. 厚生労働省. 博多サンヒルズホテル. 2007.9.7.
- 10) Wada K: The key concepts of drug abuse, dependence and intoxication and Japan's situation on drug abuse. Drug Abuse Prevention Activities 2007 (平成 19 年度薬物乱用防止啓発活動に関する研修事業), JICA. JICA 東京国際センター. 2007.9.10.
- 11) 和田清: 薬物依存の理解 - 家族への対応を含めて - : 平成 19 年度北海道・東北地区薬物中毒対策連絡会議. 厚生労働省. ホテルメトロポリタン山形. 2007.10.11.
- 12) 和田清: 薬物依存症について. 平成 19 年度薬物依存症連続講座. 川口保健所. 埼玉県川口保健所. 2007.10.23.
- 13) 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 19 年度薬物乱用防止教室研修会. 栃木県総合文化センター. 文部科学省. 栃木県. 2007.10.25.
- 14) 和田清: 思春期の子どもの薬物乱用. 第 2 回思春期医学臨床講習会. 日本小児科学会. 大阪市立大学医学部. 2007.11.10.
- 15) 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 39 回研修. 法務省矯正研修所. 2007.11.27.
- 16) 和田清: 薬物依存について. コンサータ錠適正使用流通管理講習会. ヤンセンファーマ株式会社. ヤンセンファーマ本社. 2007.11.29.
- 17) 和田清: 薬物依存について. コンサータ錠適正使用流通管理講習会. ヤンセンファーマ株式会社. 品川プリンスホテル. 2007.12.1.
- 18) 和田清: 薬物の乱用・依存・中毒とは - メチルフェニデート (リタリン) 問題を含めて -. (社) 日本精神神経科診療所協会. TKP 御茶ノ水ビジネスセンター. 2007.12.2.
- 19) 和田清: 薬物依存について. コンサータ錠適正使用流通管理講習会. ヤンセンファーマ株式会社. ヤンセンファーマ本社. 2007.12.2.
- 20) 和田清: 薬物依存の基本的理解と援助者の役割. 平成 19 年度名寄市立大学特別講義. 名寄市立大学. 2007.12.14.
- 21) 和田清: 医薬品の乱用・依存の実態とその治療について. 大学院特別講義. 第 10 回新潟 GHP 研究会. 新潟大学医学部有壬記念館. 2008.2.23.
- 22) 尾崎茂: 薬物関連精神障害の現状と児童・思春期精神医学. 都立梅ヶ丘病院研究会. 2007.6.11.
- 23) 尾崎茂: 薬物・アルコール等家族教室講師および事例検討会助言. 東京都立多摩総合精神保健福祉センター. 2007.8.9.
- 24) 尾崎茂: 薬物依存の理解 - 家族への対応を含めて -. 平成 19 年度中国・四国地区薬物中毒対策連絡会議. 四国厚生支局麻薬取締部. 高松市. 高松サンポート合同庁舎. 2007.9.11.
- 25) 尾崎茂: 薬物・アルコール等家族教室講師および事例検討会助言. 東京都立多摩総合精神保健福祉

- センター，2007.10.25.
- 26) 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19年度薬物乱用防止中堅指導員研修会．石垣記念ホール，東京，2007.11.6.
 - 27) 尾崎茂：物質依存に対する援助の実際1－来談者(家族・本人)のアセスメント－．平成19年度「薬物問題研修」，東京都立多摩総合保健福祉センター，2007.11.19.
 - 28) 尾崎茂：薬物依存の理解のために－家族への対応を含めて－．平成19年度東海・北陸地区薬物中毒対策連絡会議および再乱用防止対策講習会．厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課，東海北陸厚生局麻薬取締部．名古屋市，2007.11.22.
 - 29) 尾崎茂：薬物・アルコール等家族教室講師および事例検討会助言．東京都立多摩総合精神保健福祉センター，2007.12.13.
 - 30) 近藤あゆみ：平成19年度薬物問題研修「物質依存に対する援助の実際2－相談場面における本人への援助の方法－」．東京都立多摩総合精神保健福祉センター，東京，2007.11.20.
 - 31) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成19年度薬物乱用防止教室，埼玉県立久喜高等学校定時制課程，埼玉，2007.7.11.
 - 32) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成19年度薬物乱用防止教室，埼玉県立飯能南高等学校，埼玉，2007.7.19.
 - 33) 嶋根卓也：思春期における薬物乱用等の実態について．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19年度学校薬剤師研修会，川越福祉センター，埼玉，2007.7.22.
 - 34) 嶋根卓也：思春期における薬物乱用等の実態について．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19年度学校薬剤師研修会，越谷市中央市民会館，埼玉，2006.7.29.
 - 35) 嶋根卓也：思春期における薬物乱用等の実態について．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19年度学校薬剤師研修会，浦和共済会館，埼玉，2007.9.9.
 - 36) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成19年度薬物乱用防止教室，成立学園高等学校，東京，2007.9.26.
 - 37) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成19年度薬物乱用防止教室，越谷市立桜井南小学校，埼玉，2007.11.12.
 - 38) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成19年度薬物乱用防止教室，狭山市立入間川中学校，埼玉，2007.12.14.
 - 39) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成19年度薬物乱用防止教室，埼玉県立越谷総合技術高等学校，埼玉，2007.12.14.
 - 40) 嶋根卓也：薬物乱用防止教育について．平成19年度越谷市教育研究会保健主事部会研究協議会，越谷市立桜井南小学校，埼玉，2008.1.16.
 - 41) 嶋根卓也：薬物乱用に関する現状と薬物乱用防止教育の進め方について．平成19年度埼玉県薬物乱用防止教育指導者研修会，さいたま市民会館うらわ，埼玉，2008.2.19.

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 評議委員
- 3) 和田清：日本アルコール・薬物医学会 編集委員会委員
- 4) 尾崎茂：日本アルコール・薬物医学会 評議委員
- 5) 船田正彦：日本アルコール・薬物医学会 評議委員

(2) 座 長

- 1) 大熊誠太郎, 和田清: シンポジウム 6 薬物依存-臨床応用への可能性. 第 29 回日本生物学的精神医学会. 第 37 回日本神経精神薬理学会, 札幌, 2007.7.12.

E. 委託研究

- 1) 和田清: 薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究. 平成 19 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: 薬物使用に関する全国住民調査. 平成 19 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「回復」に向けての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 19 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: 薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究. 平成 19 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: 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 19 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: 民間薬物依存リハビリ施設利用者における違法ドラッグ乱用の実態把握に関する研究. 平成 19 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: 専門病棟を有する精神科病院受診者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究 (3). 平成 19 年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究」. 分担研究者.
- 8) 尾崎茂: 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 19 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「回復」に向けての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 19 年度厚生労働科学研究費補助金 (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: 覚せい剤類似化合物の薬物依存性並びに神経毒性の評価. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 (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.
- 11) 船田正彦: 大麻成分の薬物依存性及び神経毒性に関する研究. 平成 19 年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究 (19 指 -2) (主任研究者: 和田清)」, 分担研究者.
- 12) 船田正彦: ガspan遊び, 化学物質の神経系等への影響に関する調査. 平成 19 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)「ガspan遊びに乱用されるブタンガス等の毒性等に関する調査研究班 (主任研究者 大野泰雄)」, 分担研究者.
- 13) 青尾直也: 違法ドラッグの薬物弁別刺激特性: 覚せい剤類似化合物の評価. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 (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.

- 14) 近藤あゆみ：薬物依存症者の治療における家族介入の有効性に関する研究。平成19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「回復」に向けての対応策に関する研究」（主任研究者：和田清）分担研究者。
- 15) 近藤あゆみ：精神保健福祉センターへの相談者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究。平成19年度精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（主任研究者：和田清）」分担研究者。
- 16) 嶋根卓也：大学新入生における薬物乱用実態に関する研究。平成19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「回復」に向けての対応策に関する研究」（主任研究者：和田清）分担研究者。
- 17) 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19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9回薬物依存臨床看護研修会（2007.9.18-21）
- 2) 第21回薬物依存臨床医師研修会（2007.10.15-19）

G. その他

(1) 取材等

- 1) 和田清：「覚せい剤依存 阻む遺伝子」に対するコメント。朝日新聞（大阪）。2007.5.3.
- 2) 和田清：「話題の医学」－覚せい剤中毒の現況－。テレビ東京。2007.5.13.5:00-5:15.
- 3) 和田清：薬物依存症回復に向けて家族支援を。NHK ニュース7。2007.6.2.
- 4) 和田清：資料提供：薬物依存症。TBS「ピンポン」。2007.7.2.
- 5) 和田清：第5回思春期保健相談士学術研究大会より 講義Ⅱ「普通の生活をする事の大切さ～薬物乱用に関する全国中学生調査の結果より～」。家族と健康（社団法人 日本家族計画協会）平成19年8月1日。pp. 4-5。2007.8.1.
- 6) 和田清：病を知る：依存症⑧薬物乱用の現状。日本経済新聞（夕刊）。2007.8.7.
- 7) 和田清：向精神薬リタリン 依存症治療2年で2倍。毎日新聞（朝刊）。2007.9.18.
- 8) 和田清：大量処方で幻覚。毎日新聞（朝刊）。2007.9.18.
- 9) 和田清：スキヤナー リタリン乱用防げ。読売新聞（朝刊）。2007.10.19.
- 10) 和田清：薬物乱用・依存どう対応する？（上）。しんぶん赤旗。2007.10.31.
- 11) 和田清：薬物乱用・依存どう対応する？（上）。しんぶん赤旗。2007.11.1.
- 12) 和田清：クローズアップ2007 依存離脱阻む無理解と支援不足。毎日新聞（朝刊）。2007.11.25.
- 13) 尾崎茂：日本経済新聞（夕刊），広角鋭角第26週「薬物と闘う」，⑦家族を支える，2007.10.22.
- 14) 尾崎茂：読売ウィークリー，なぜ今リタリンが「うつ」除外に。読売ウィークリー2007.11.18.
- 15) 村崎光邦，石郷岡純，稲垣中，亀井雄一，田島治，松本俊彦，和田清：座談会記録「うつ病患者におけるリタリンからの離脱について」（2007.10.29. 於：東京）ノバルティスファーマ株式会社。2007.11. 作成

(2) 受賞

- 1) 嶋根卓也，和田清：第27回日本社会精神医学会優秀発表賞（対象発表：嶋根卓也，和田清：定時制高校生における薬物乱用と問題行動との関連。第27回日本社会精神医学会，福岡，2008.2.28.（V. 研究紹介 参照）

V. 研究紹介

フェネチルアミン誘導体の行動薬理学特性

青尾直也, 船田正彦, 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

近年, 違法ドラッグ (いわゆる脱法ドラッグ) の氾濫は重大な社会問題となっている。国内ではフェネチルアミン誘導体の乱用が拡大し, 2, 5-dimethoxy-4-(n)-propylthiophenethylamine (2C-T-7) が既に麻薬指定されている。この2C-T-7の類縁誘導体である2,5-dimethoxy-4-(i)-propyl thiophenethylamine (2C-T-4), 2,5-demethoxy-4-ethylthiophenethylamine (2C-T-2) および2,5-dimethoxy-4-iodophenethylamine (2C-I) は2C-T-7と非常に構造が似ているため, 2C-T-7と類似の薬理効果を有する可能性が考えられる。本研究では2C-T-4, 2C-T-2, 2C-Iによる運動活性への影響および薬物弁別試験法を用いた違法ドラッグの自覚効果 (薬理効果) の類似性について検討した。

2. 方法

1) 自発運動量の測定: 実験には, ICR系雄性マウスを使用した。2C-T-4, 2C-T-2, 2C-I, 2C-T-7 (10 mg/kg, i. p.) により誘発される運動活性を, 自発運動量測定装置 (ACTIMO-100) を用いて測定した。2) 薬物弁別実験の確立: 実験には, C57BL/6J 雄性マウスを使用した。既存のマウス用 five hole nose poke operant chamber (MED-NP5M-D1) を用い, 等間隔に位置する2カ所を反応 Hole とした。2C-T-7 (1.0 mg/kg) および溶媒 (生理食塩液) の薬物弁別訓練, 2C-T-7の弁別刺激効果および各薬物の般化試験はFR10スケジュールで15分間測定を行った。薬物および溶媒は実験開始15分前に投与した。3) 2C-T-7の弁別刺激効果: 2C-T-7 および溶媒で薬物弁別訓練を行った動物を用いて, 2C-T-7 (0.125, 0.5, 1.0 mg/kg) の般化試験を行った。4) 2C-T-4, 2C-T-2, 2C-Iの般化試験: 2C-T-7 および溶媒で薬物弁別訓練を行った動物を用いて, 2C-T-4, 2C-T-2 および2C-I (各0.125, 0.5, 1.0 mg/kg) の般化試験を行った。

3. 結果

1) 2C-T-4, 2C-T-2 および2C-Iによる運動活性への影響: 2C-T-7, 2C-T-4 (10 mg/kg, i. p.) により有意な運動促進作用が発現し, 中枢興奮作用を有することが示された。一方, 2C-T-2, 2C-Iでは運動活性に有意な影響は認められなかった。また, 2C-T-7, 2C-T-4による運動促進作用は, セロトニン5-HT_{2A}受容体拮抗薬ケタンセリン (0.3 mg/kg, i. p.) 前処置により有意に抑制された。2) 2C-T-7の弁別刺激効果: 2C-T-7は用量依存的に弁別刺激効果が認められた。また, 15分間の平均反応数に影響は認められなかった。3) 2C-T-4, 2C-T-2, 2C-Iの般化試験: 2C-T-4, 2C-T-2, 2C-Iによる般化がそれぞれ用量依存的に認められた。また, 15分間の平均反応数に影響は認められなかった。

4. 考察

2C-T-7, 2C-T-4投与により, 運動促進作用が発現し, 中枢興奮作用を有することが明らかになった。また, 2C-T-7, 2C-T-4の中枢興奮作用の発現には, 5-HT_{2A}受容体が重要な役割を果たしていることが明らかになった。薬物弁別実験では, 2C-T-7の弁別刺激効果が用量依存的に認められ, 各用量の平均反応数に変化は認められなかった。本実験条件は, 運動機能や一般活動性に影響を及ぼさず, 麻薬指定されている2C-T-7を基準とした薬物弁別実験を行う際の有用な条件と考えられる。さらに, 2C-T-4, 2C-T-2, 2C-Iは用量依存的に般化が認められ, 2C-T-7と類似の自覚効果を有していると考えられる。

本研究の結果から, 薬物弁別試験法は, 薬物が有する自覚効果を迅速に評価できるため, 違法ドラッグ規制のための科学的データの収集に適していると考えられる。

2C-T-4, 2C-T-2 および2C-Iは, 本研究結果を基に平成20年1月18日に麻薬に指定された。

V. 研究紹介

定時制高校生における薬物乱用と問題行動との関連

嶋根卓也, 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. 背景および目的

現在, わが国は第三次覚せい剤乱用期にあり, 特に青少年への薬物乱用の拡大が憂慮されている. 全国規模の疫学調査によれば, わが国の中高生の薬物乱用生涯経験率は, 概ね1~2%と報告されており, 欧米諸国と比較すると, 極めて低い現状を維持しているといえる. しかし現実には, 薬物乱用の状況は, 地域や学校によって格差がみられ, 生徒の薬物問題に直面している学校も少なくない.

文部科学省によれば, 近年, 定時制や通信制高等学校は, 従来からの勤労青少年に加えて, 全日制課程からの転・編入学者や, 不登校経験のある生徒など, 多様な入学動機や学習歴を持つ生徒が増えているという. また, 暴力行為・いじめ・不登校・自殺といった諸問題は, 定時制や通信制高等学校に限らず, わが国の青少年全体に広がる教育上の課題である. さらに, 青少年における摂食障害・性の逸脱行為・自傷行為といったなど精神保健領域の問題にも社会の関心が集まっている.

薬物乱用の予防については, これまで飲酒・喫煙や生活環境・生活習慣との結びつきについて指摘されてきた. しかし, いじめ・不登校・暴力など青少年の間で課題となっている諸問題行動との関係や, 摂食障害・自傷行為など精神保健分野の課題との関係は不明な点が多い. そこで本研究では, 定時制高校生の薬物乱用の実態を把握し, 青少年にみられる問題行動・精神保健領域の課題(以下, 問題行動と表記)との結びつきを検討することを目的とした.

2. 方法

本研究の対象は, 関東地方 A 県の公立高校 3 校の定時制高校生 352 名である. 長期欠席者などを除く 248 名から調査への同意を得た. 白紙回答の 1 名を除いた 247 名のうち, 青少年 (29 歳以下) で, 回答に不備がみられない計 210 名を分析対象

とした.

調査期間は, 2006 年 9~11 月であり, 教室内でインフォームド・コンセントを行い, 同意の得られた生徒に対し質問紙調査を無記名自記式で実施した. 記載内容の秘密保持のために, 調査用紙と共に回収用封筒を配布し, 調査対象者によって厳封された後に, 教室ごとに回収を行った. 回答への拒否は, 白紙回答により保証した.

薬物乱用については, 有機溶剤, 大麻, MDMA, ガス, 覚せい剤, ケタミン, ラッシュ (亜硝酸エステル) など, 計 9 種類の薬物の乱用経験を尋ねた. 問題行動については, 暴力行為, 停学や退学, 不登校, 補導, 無断外泊, いじめ, 過食傾向, 拒食傾向, 自傷行為, 万引きなど, 青少年にみられる問題行動やメンタルヘルス上の課題に関する 16 項目に関する経験を尋ねた.

なお本研究は, 国立精神・神経センター倫理審査委員会の承認を得て実施された. (18-2-事6).

3. 結果

9 種類の薬物のうち, いずれかの薬物を乱用した経験を持つ者は, 男子で 7.2%, 女子で 5.3%, 全体で 6.7% であった. 薬物別の内訳では, 有機溶剤と大麻が 5.3% と最も多く, ガス 3.8%, ラッシュ 2.4% と続いた. 男子は女子に比べて薬物乱用の経験率が総じて高いが, ラッシュについてのみ, 女子の方が上回っていた.

何らかの薬物乱用経験を有する群 (以降, 薬物乱用群と表記) 14 名 (6.7%) と, 薬物乱用の経験がない群 (以降, 対照群と表記) 196 名 (93.3%) に分類し, 群別の問題行動の経験率について比較したところ, 補導, 無断外泊, いじめ (加害者), 暴力行為, 無断外泊, 拒食傾向, 万引き, 過食傾向, 停学・退学については, 対照群よりも薬物乱用群において高い経験率がみられ, 有意差が認められた. 一方, 携帯メール, ギャンブル, ゲーム, インターネットなどがやめられない経験, いじめ

(被害者), 不登校, 自傷行為については, 有意差がみられなかった。

さらに, 対象者の年齢, 性別, 両親の有無の影響をロジスティック回帰分析により調整した結果を表1に示した。いじめ(加害)(調整オッズ比=14.1, 以下同じ), 暴力行為(6.9), 拒食傾向(4.9), 万引き(4.3), 携帯メール(4.2), 過食傾向(3.7), 停学・退学(3.5)について調整済みのオッズ比が算出された。なお, 補導経験, 無断外泊は, 薬物乱用群全員が経験していたため, 調整オッズ比を求めることはできなかった。

4. 考察

無断外泊, いじめ, 暴力行為については, 社会的逸脱性という共通点から薬物乱用と関連がみられたと考えられ, 補導や停学・退学はこれらの反社会行動の結果として起きたイベントだと解釈できる。一方, 過食・拒食が続いた経験など摂食障害が疑われる食行動の異常や, 携帯メールへの依存といった精神保健領域で課題となっている問題との結びつきも深いことが示唆された。

青少年期における薬物乱用は, 仲間や恋人といった身近な人間関係からのピア・プレッシャーをき

かけとして乱用が開始されるケースが多く, 仲間内での反社会的行動が薬物乱用開始のきっかけとなっていた可能性が示唆される。また, 痩身願望から覚せい剤等の薬物乱用を開始する若者もおり, 食行動に異常がみられる生徒は, 薬物乱用防止の観点からも早期介入の必要性が高い対象といえる。

従来, 教育現場における薬物乱用防止活動は, 薬物乱用の健康被害を強調することによって薬物乱用の第一歩を防ぐ1次予防が中心である。しかし, 現実には既に薬物と関わりを持っている, あるいは薬物乱用のリスクが高い生徒を抱える学校も存在している。今後は, 問題行動との結びつきを考慮に入れながら, 早期発見・早期介入を心がけた2次予防的なプログラムや取り組みが必要である。

本研究は, 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)」の分担研究「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」として実施された研究の一部である。なお, 本研究は, 第27回日本社会精神医学会にて報告し, 優秀発表賞を受賞した(2008年2月)。

表1.A県定時制高校生における薬物乱用と問題行動との関連について(n=210)

	薬物乱用群 n=14 n (%)	対照群 n=196 n (%)	p-value ¹	調整済みオッズ比 ² (95% C.I.)
補導経験	14 (100.0)	76 (38.8)	<0.001	計算されず ²
無断外泊	14 (100.0)	81 (41.3)	<0.001	計算されず ²
いじめ経験(加害者)	12 (85.7)	76 (38.8)	0.001	14.1(2.5-78.6)
暴力行為(身体的)	10 (71.4)	56 (28.6)	0.002	6.9(1.9-25.0)
拒食が続いたこと	5 (35.7)	17 (8.7)	0.008	4.9(1.3-18.9)
万引き経験	11 (78.6)	88 (44.9)	0.024	4.3(1.1-16.6)
携帯メール ²	6 (42.9)	39 (19.9)	0.083	4.2(1.2-14.4)
過食が続いたこと	6 (42.9)	27 (13.8)	0.011	3.7(1.1-13.0)
停学・退学経験	5 (35.7)	26 (13.3)	0.038	3.5(1.0-12.0)
ギャンブル ²	3 (21.4)	15 (7.7)	0.106	3.8(0.9-16.3)
自傷行為	3 (21.4)	32 (16.3)	0.708	1.4(0.3-6.9)
インターネット ²	3 (21.4)	44 (22.4)	0.615	0.9(0.2-3.7)
不登校経験	6 (42.9)	105 (53.6)	0.581	0.7(0.2-2.2)
ゲーム ²	3 (21.4)	67 (34.2)	0.253	0.6(0.2-2.6)
いじめ経験(被害者)	5 (35.7)	96 (49.0)	0.413	0.6(0.2-2.1)

1: p value for Fisher's exact test, 2: 年齢, 性別, 両親の存在についてロジスティック回帰分析により調整したオッズ比

2: 他にやるべきことがあるのに, これらの行動がやめられない経験があるかを尋ねた。

4. 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，臨床研究は神経研究所疾病第7部，国府台病院心療内科，センター病院放射線診療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進めている。海外共同研究としては，Lane 教授（Univ. of Arizona）を中心として，米国の研究者と感情認知・表出の文化差の研究を継続している。本研究をさらに発展させるべく，協力研究員の守口が，H20 秋より Boston College/Massachusetts General Hospital の Barrett 教授のもとに留学予定である。脳機能画像を用いた情動認知の基礎研究は，今後国際共同研究として展開して行く気配であり，ストレスと疾患発症メカニズムの解明に寄与してゆくことが大いに期待される。また臨床面では，研究部のスタッフがセンター病院心療内科外来に併任医師として診療に携わっている。

人事面では，19年4月に流動研究員の五十嵐哲也が北海道情報大学医療情報学科講師として就職し，権藤元治が新たに就任した。

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：西村大樹，権藤元治，協力研究員：守口善也，山田久美子，大西 隆，客員研究員：佐々木雄二（駒沢大学文学部教授），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），研究生 11 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・分担研究者：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，その標準化作業をさらに進めている。今年度は，痛みなどの身体刺激を受けたときの機能的 MRI の変化と皮膚電気抵抗などの自律神経機能の生理学的指標変化の同時計測を用いて，実際の研究パラダイムを構築している（守口，権藤）。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。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の羽白 誠部長と共同して進め，クエン酸タンダスピロンの皮膚炎症状改善への有効性を報告した（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失感情症 (alexithymia) の脳内認知プロセスの解明研究

心身症に関わるとされる性格傾向である alexithymia (Alex) 群（自己の感情の認知・表象困難）は，機能的 MRI を用いた Mirror Neuron 課題に対して，コントロール群に比してより強い脳活動を示し，低次元の sensorimotor の過剰な発現が Alex 群における病理に関わっている可能性が示唆された。現在この結果は国際誌に投稿中である（守口）。

MRI による Voxel Based Morphometry を用いた，Alex 群における脳形態異常の検討：前帯状回の皮質容積がコントロール群に比して有意に大きく，この形態的变化は，性格傾向でも，感情表出に関

わるより認知的な要因の不全と関わっていることが示された。この結果は American Psychosomatic Society 66th Annual Scientific Meeting (Mar 2008, Baltimore US) において発表した (守口)。

脳機能画像を用いた、表情・感情認知における文化差についての基礎的研究：ヒトの脳内における情動処理に関する研究をする際に用いられる表情認知は、元来 Universal なものと考えられてきた。しかし、表情／感情認知には文化差があり、今後研究を進める上で基礎的な知見として検討する必要がある。機能的 MRI と表情認知課題を用いた実験手法を確立するために、現在、神経研究所疾病第 7 部、Richard D Lane (University of Arizona), Kevin LaBar (Duke University) が共同研究者として参加している [H20 から Lisa Feldman Barrett (Boston College / Massachusetts General Hospital) が加わる予定]。日本人特有のストレスと疾患の関連を探る上でも重要な基礎的研究である (守口, 権藤, 小牧)。

(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、グレリン遺伝子の変異により制限型神経性食欲不振症の経過における臨床病型の変化に違いが見出し報告した (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

健常女性のサンプルにおいて摂食障害傾向と遺伝的要因との関連を研究し、グレリン遺伝子の変異が健常若年女性における体重、体脂肪率、血清脂質、血中グレリン濃度など身体的側面のみならず身体への不満、やせ願望という心理的側面にも関連していることを国際誌 Am J Clin Nutr に発表した (安藤)。さらに、脳由来神経栄養因子 (BDNF) と体格、性格傾向との関連や、摂取した栄養素と過食傾向との関連も見出し詳細な検討を進めている (安藤)。

c) ゲノムワイド相関解析

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。神経性食欲不振症 (anorexia nervosa, AN) に対し、マイクロサテライトマーカーを用いた世界初のゲノムワイド相関解析を実施し、同定した 11 箇所の新規感受性候補領域のうち 8 領域で SNP を用いて感受性遺伝子・SNPs の探索同定を試み、うち 4 領域で AN 感受性 SNPs を検出した。今後は独立検体を使用した確認作業が必要となる。また、本研究で集められた患者の人口学的、心理テスト結果、ならびに臨床経過から、AN 制限型から神経性過食症 (BN) に移行する群には、肥満傾向ならびにある種の気質の特徴が認められ、BioPsychoSocial Medicine に掲載された (西村, 小牧)。

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、摂食発症リスクの高い思春期生徒を見分ける簡便な自記式スクリーニング法の開発研究を行ってきた。その結果、発症危険 (+) 群は 7.1% であり、2 度にわたる調査結果から 5 項目の心理、身体的質問項目が抽出され、思春期における摂食障害発症リスクが高いものを同定する簡便なスクリーニング法開発の可能性が示唆された (西村, 小牧)。

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 19 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 19 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進展させている。

現在のところ、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キャ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。

このような知見に基づき、平成19年度に2本の特許を出願した。

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(川村)。

3) 国際共同研究(スリランカ)

スリランカのKelaniya大学との共同研究を継続している。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した(川村)。

Ⅲ. 社会的活動

1) 行政等への貢献

2) 市民社会への貢献

- ・市民向け講演会 日本摂食障害ネットワーク第7回摂食障害フェスティバルにて講演(2007.11 於:大阪)

3) 専門教育への貢献

- ・研修会・研究会
- ・平成19年度精神保健に関する技術研修
第5回摂食障害治療研修 2007.9.4～7 精神保健研究所セミナー室
第4回摂食障害看護研修 2007.11.14～16 精神保健研究所セミナー室

以上、摂食障害治療について医療関係者への知識普及・治療の標準化に貢献した。

- ・学会・出版活動
- ・精神・神経疾患委託費研究で取り組んでいる心身症ガイドライン研究
第48回日本心身医学会ンポジウムIII「心身症ガイドライン」
(於:福岡, 2007.5.24)の開催
「特別講座 心身症診断・治療ガイドライン2006」(「心身医学」誌)のシリーズ化

以上、心身症・ストレス関連疾患について専門家への知識普及に貢献した。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 小牧 元:あるべき摂食障害治療をさぐる—米国保険診療の神経性食欲不振症患者治療に及ぼした問題点から—。日本心療内科学会誌 Vol. 11 No. 4, 2007
- 2) 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
- 3) Nishimura H, Komaki G, Ando T, Nakahara T, Oka T, Kawai K, Nagata T, Nishizono A, Okamoto Y, Okabe K, Koide M, Yamaguchi C, Saito S, Ohkuma K, Nagata K, Naruo T, Takii M, Kiriike N, Ishikawa T, Japanese Genetic Research Group for Eating Disorders : Psychological and weight-related characteristics of patients with anorexia nervosa-restricting type who later develop bulimia nervosa. *BioPsychoSocial Medicine* 2008, 2;doi:10.1186/1751-0759-2-5
 - 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* 17:2223-2234, 2007.
 - 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) Moriguchi Y, Ohnishi T, Mori T, Matsuda H, Komaki G: Changes of brain activity in the neural substrates for theory of mind during childhood and adolescence. *Psychiatry Clin Neurosci* 61:355-363, 2007.
 - 7) Hashimoto R, Mori T, Nemoto K, Moriguchi Y, Noguchi H, Nakabayashi T, Hori H, Harada S, Kunugi H, Saitoh O, Ohnishi T : Abnormal microstructures of the basal ganglia in schizophrenia revealed by diffusion tensor imaging. *World Journal of Biological Psychiatry* 1 - 5, 2007.
 - 8) 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.
 - 9) 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: I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.
 - 10) 高橋 晶, 伊藤ますみ, 岡崎光俊, 田中 晋, 原 恵子, 渡辺雅子, 開道貴信, 大槻泰介, 加藤昌明, 大沼悌一: 側頭葉てんかんにウィリス動脈輪閉塞症 (もやもや病) を合併した 1 例: Adult Case of Moyamoya Disease with Intractable Epileptic Seizures. *てんかん研究*, Vol. 25, No. 2(20070831) pp74-80, 2007.

(2) 総 説

- 1) 小牧 元: 心身医学の英文誌について. *心療内科* 11:181-85, 2007.
- 2) 小牧 元: 特集「摂食障害 その診かたと治療」: 診断の仕方. *Modern Physician* 27 : 779-784, 2007.
- 3) 小牧 元: 摂食障害の内科的治療: 診断と分類. *メディカル・サイエンス・ダイジェスト* Vol. 33 No. 11, 東京, pp1109-1112, 2007.
- 4) 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—. *心身医学* 47 (4) : 265-272, 2007.
- 5) 安藤哲也, 石川俊男: ストレスと心身症. 特集—職場のメンタルヘルス. *日本医師会雑誌* 136 (1) : 31-35, 2007.
- 6) 安藤哲也: アトピー性皮膚炎の心身医学的問題について. *精神保健研究* 53 : 49-64, 2007.
- 7) 川村則行: 自己治癒力とは何か. *看護学雑誌* Vol72. No. 3, pp186-195, 2008.
- 8) 権藤元治, 河合啓介, 瀧井正人, 久保千春: 症例報告 摂食障害に対し認知行動療法に内観療法を

組合わせて施行し奏効した2症例. 日本心療内科学会誌 12: 10-14, 2008

- 9) 守口善也: 自閉症研究の進歩: アレキシサイミア (失感情症) と他者理解に関する脳機能画像研究. 認知神経科学 9: 262-268, 2007.
- 10) 守口善也: 【勃興しつつある新たな画像診断】: 心をみる MRI: fMRI を用いた自己・他者理解の研究を通じて. 日本小児放射線学会雑誌 24: 3-10, 2008.
- 11) 守口善也: 自閉症研究の進歩: アレキシサイミア (失感情症) と他者理解に関する脳機能画像研究. 認知神経科学 9: 262-268, 2007.
- 12) Decety J, Moriguchi Y: The empathic brain and its dysfunction in psychiatric populations: implications for intervention across different clinical conditions. Biopsychosoc Med 1:22, 2007.
- 13) 山田久美子: 統合医療のエビデンス—アロマセラピーとヨーガに焦点をあてて. 看護学雑誌, Vol. 72. No. 3, p210-217, 2008.
- 14) 高橋 晶, 朝田 隆: 前頭側頭型認知症の疫学. 老年精神医学雑誌, 2007 Vol. 18 No. 6, 632-638, 2007.

(3) 著書

- 1) 小牧 元: 第3章 診断. 切池信夫 編集: 新しい診断と治療の ABC47 摂食障害. pp. 49-61, 最新医学社, 大阪, 2007.
- 2) 小牧 元: ストレス性障害. 久野貞子, 樋口輝彦 編集: 心の健康科学研究の現状と課題. pp. 121-130, 財団法人精神・神経科学振興財団, 東京, 2007.
- 3) 小牧 元: 神経性食欲不振症・過食症. 永田勝太郎 編集: 心身症の診断と治療—心療内科 新ガイドラインの読み方. 診断と治療社, 東京, 2007.
- 4) 小牧 元: 救急搬入時診察のポイント. 日本摂食障害学会 編集: 摂食障害救急患者治療マニュアル. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費平成 17～平成 19 年度摂食障害治療ガイドラインの臨床的実証および治療ネットワークの確立研究班 (主任研究者石川俊男)
- 5) 辻裕美子: もう悩まない「悩み方」. 主婦の友社, 東京, 2007.7.

(4) 研究報告書

- 1) 小牧 元: 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 (17 指 -3) 総括・分担研究報告書, 2008.3.
- 2) 小牧 元: 若年者摂食障害早期発見・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 (17 公 -1) 分担研究報告書, 2008.3.

(5) 翻訳

- 1) 高橋 晶: 訳 症例から学ぶ統合失調症の認知行動療法. デヴィッド キングドン 著 原田誠一 監訳, 日本評論社, 2007.4.

(6) その他

- 1) 小牧 元: 論文へのコメント. 高林夏樹: 寛解期の神経性大食症に認知行動療法を実施した奨励の報告. 臨床相談研究第 5 号, pp 45 - 47, 東京家政大学附属臨床相談センター, 2007.3.
- 2) 小牧 元: 第 48 回日本心身医学会総会・学術大会 学会印象記. 臨床精神医学 Vol. 36 No. 12, pp1593-1594, 2007.12.
- 3) 川村則行: 医学薬学関係の MT システム討論会にたいする感想. 品質工学会誌, Vol16. No. 1, pp 221., 2008.2.

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：心身症ガイドライン。シンポジウムⅢ 座長，第 48 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，福岡，2007.5.24-25.
- 2) Komaki G, Igarashi T, Nishimura T, Kajiwara S, Akasaka T, Moriguchi Y, Maeda M：Development of an Alexithymia Questionnaire for Japanese Adolescents. 19th World Congress on Psychosomatic Medicine, Quebec, Canada, 2007.8.28.
- 3) Komaki G, Nishimura T, Goto N, Moriguchi Y, Ando T, Japanese Genetic Research Group for Eating Disorders.：The Psychological Characteristics of Patients with Anorexia Nervosa-Restricting Type Who Later Develop Bulimia Nervosa. 19th World Congress on Psychosomatic Medicine, Quebec, Canada, 2007.8.28.
- 4) 小牧 元：教育セミナー座長 摂食障害のガイドライン。第 3 回日本摂食障害学会，京都，2007.10.20-21.
- 5) 小牧 元：特別講演 多因子疾患としての摂食障害：最近の話題から。第 31 回日本心身医学会中国・四国地方会，広島，2007.11.17.
- 6) 川村則行：ストレスと免疫およびがん発症に関する疫学的研究。第 48 回日本心身医学会総会，福岡，2007.5.25.
- 7) 川村則行：招待講演 心理ストレスとタンパクのジスルフィド結合の変化に関するプロテオーム解析。第 1 回蛋白デグラドーム研究会，鹿児島，2007.5.26.
- 8) Iimori H, Kawamura N：Lazer Therapy for Autonomic Nervous System Disregulation,. 19th World Congress on Psychosomatic Medicine, Quebec City, Canada 2007.8.27.
- 9) 守口善也：第 5 回池見賞 受賞記念講演 '1. Impaired self-awareness and theory of mind : an fMRI study of mentalizing in alexithymia, 2. Empathy and Judging Other's Pain : An fMRI Study of Alexithymia'. 第 48 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，福岡，2007.5.24.
- 10) 守口善也：「心を知る」ことの脳機能画像研究。21st Century COE Program meeting by Japan Society for the promotion of science (JSPS)：LD dyslexia 研究会主催 講演会，筑波大学，2007.1.30.
- 11) 守口善也：シンポジウム 勃興しつつある新たな画像診断；心を見る MRI: fMRI を用いた自己・他者理解の研究を通じて。第 43 回 日本小児放射線学会，東京，2007.6.16.
- 12) 守口善也：シンポジウム 精神病理と対人認知神経科学；アレキシサイミア（失感情症）と他者理解に関する脳機能画像研究。第 12 回認知神経科学会学術集会，福岡，2007.7.21.
- 13) 守口善也：JST シンポジウム 自閉症研究の明日を考える集い；Neuroimaging study of understanding of self's and other's mind. 福岡，2007.7.20.
- 14) 守口善也：アレキシサイミアにおける脳機能画像解析研究からみた自己・他者認知：シンポジウム「自己認知と他者認知：脳機能イメージングの視野」。第 85 回 日本生理学会大会，東京，2008.3.25-27, 2008.
- 15) 守口善也：「“こころをみる” ことに関する脳機能画像研究」。第 3 回東北大学グローバル COE 若手フォーラム，東北大学 仙台，2007.12.21.

(2) 一般演題

- 1) 安藤哲也, 西村大樹, 小牧 元：制限型神経性食欲不振症の病型変化とグレリン遺伝子多型との関連の検討。第 48 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，福岡，2007.5.24-25. (心身医学 47 : 493, 2007).
- 2) 安藤哲也, 小牧 元, 西村大樹, 五十嵐哲也，摂食障害遺伝子解析研究協力者：制限型神経性食欲不振症の病型変化とグレリン遺伝子多型との関連の生存時間解析による検討。第 3 回日本摂食障害学会，京都，2007.10.20-21.
- 3) 守口善也, 小牧 元, 前田基成：アレキシサイミアにおける脳形態解析。第 48 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，福岡，2007.5.24-25. (心身医学 47 : 510, 2007).

- 4) 西村大樹, 後藤直子, 守口善也, 安藤哲也, 前田基成, 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. 第48回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 福岡, 2007.5.24-25.
- 5) Ueda E, Katoh N, Ando T, Nakai Y, Kishimoto S: The measurable effect of psychosomatic treatment for refractory atopic dermatitis patients. 12th Congress of the European Society for Dermatology and Psychiatry. Wroclaw, Poland, June 14-17, 2007.
- 6) Hashiro M, Ando T, Hosoya R, Komaki G. : Efficacy of serotonin 1A agonist in psychosomatic patients with atopic dermatitis: Open random trial. 12th Congress of the European Society for Dermatology and Psychiatry. Wroclaw, Poland, June 14-17, 2007.
- 7) 中林一彦, 小牧 元, 安藤哲也, 摂食障害遺伝子研究協力者会議, 猪子英俊, 笹月健彦, 白澤専二: SNP 相関解析による摂食障害感受性遺伝子の探索. 日本人類遺伝学会第52回大会, 東京, 2007.9.12-15.
- 8) 後藤直子, 小牧 元, 安藤哲也, 伊澤 敏, 石川俊男, 大熊和喜, 岡部憲二郎, 黒川順夫, 小西貴幸, 武井美智子, 傳田健三, 富田和己, 長井信篤, 長峯清英, 西園マーハ文, 高宮静男, 本間一正, 町田英世: 摂食障害姉妹発症例の検討: 障害病型における関連性の有無について. 第3回日本摂食障害学会, 京都, 2007.10.20-21.
- 9) 西村大樹, 前田基成, 東條光彦, 小牧 元: 若年者摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする予備的研究. 第3回日本摂食障害学会, 京都, 2007.10.20-21.
- 10) 西村大樹, 五十嵐哲也, 梶原莊平, 赤坂 徹, 守口善也, 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. 第12回日本心療内科学会総会・学術大会, 大阪, 2007.12.1-2.
- 11) 守口善也, 権藤元治, 小牧 元: 脳機能画像解析を用いた予期不安による痛みストレスの修飾の予備的検討. 第112回日本心身医学会関東地方会, 東京, 2008.3.22.
- 12) 近喰ふじ子, 川村則行, 保坂裕子, 上野美沙, 小牧 元: 健康成人の唾液パターン (1). 第12回日本心療内科学会総会・学術大会, 大阪, 2007.12.1-2.
- 13) Moriguchi Y, Ohnishi T, Maeda M, Nemoto K, Matsuda H, Komaki G: Structural brain change related to disturbance in emotional self-awareness: A morphometric study of alexithymia. 13th Annual Meeting of the Organization for Human Brain Mapping. Chicago IL, June 12, 2007.
- 14) Moriguchi Y, Komaki G: Structural brain change related to alexithymia: a morphometric study. American Psychosomatic Society 66th Annual Scientific Meeting, March 13, 2008.
- 15) Takahashi S, Yasuno F, Ishii R, Tanimukai S, Kawanishi Y, Kawai N, Hori T, Mizukami K, Asada T: The prevalence of DLB among consecutive cases referred as patients with depression in the psychiatric ward of a university hospital, 国際老年精神医学会, 大阪, 2007年11月
- 16) 高橋 晶, 伊藤ますみ, 岡崎光俊, 岡本長久, 高木希奈, 渡辺雅子: 統合失調症に非けいれん性てんかん重積 (NCSE) が合併した3例. 第41回 日本てんかん医学会, 福岡, 2007年11月
- 17) 高橋 晶, 水上勝義, 畑中公孝, 田中芳郎, 河合伸念, 朝田 隆: 神経梅毒の4例. 第12回日本神経精神医学会, 東京, 2007年12月
- 18) 今岡岳史, 堀 達, 長岡寛敦, 高橋 晶, 久邇晃子, 新井 薫: 当院依存症治療病棟患者の特徴と転帰 (予後). 国立精神・神経センター武蔵病院精神科, 第103回日本精神神経学会, 高知, 2007年5月
- 19) Tsuji Y, Kimura T, Akamatsu T, Hirose K, Okai T, Komaki G: The role of clinical psychologist working in the obstetrics and gynecology: based on the experience of 12 years. 15th World Congress on International of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, Kyoto, May. 13-16, 2007.
- 20) 辻裕美子, 石川俊男: 「さよなら」を言うことの意味—再決断療法のワークが生きることを促した心療内科の事例—. 第32回日本交流分析学会, 岡山, 2007.6.9.

(3) 研究報告会

- 1) 小牧 元, 守口善也, 榎藤元治: 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 (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) 平成 19 年度合同研究報告会, 東京, 2007.12.12.
- 2) 小牧 元, 西村大樹, 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. 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研究 (主任研究者: 石川俊男) 平成 19 年度合同研究報告会, 東京, 2007.12.12.
- 3) 羽白 誠, 安藤哲也, 幸野 健, 細谷律子, 古江増隆, 上出良一: 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 (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) 平成 19 年度合同研究報告会, 東京, 2007.12.12.

C. 講演

- 1) 小牧 元: 摂食障害の疾病概念と病態について. 東海医学会例会, 神奈川県伊勢原市, 2007.8.6.
- 2) 川村則行: 職場のストレス対策について. 静岡県管理監督者メンタルヘルス研修会, 静岡県庁, 2008.11.16.
- 3) 守口善也: セミナー: 「ここをみる」 ことに関する脳機能画像研究. 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, 千葉, 2007.6.27.
- 4) 辻裕美子: 妊婦健康講座, 子育て始める前に心のストレッチを. 浦安市健康増進課. 浦安市. 2007.3.8.

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:

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
日本摂食障害学会評議員・監事
第 20 回日本心身医学会認定医試験実行委員長
Editorial Board: Deputy Editor, “BioPsychoSocial Medicine”

安藤哲也:

日本心療内科学会評議員
日本心身医学会代議員 (倫理委員)
第 20 回日本心身医学会認定医試験実行委員

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
リスクマネジメント学会幹事
日本精神神経学会国際委員

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

(2) 座長

- 1) 小牧 元：シンポジウム III：心身症ガイドライン。第 48 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，福岡，2007.5.24-25.
- 2) 小牧 元：教育セミナー 2：摂食障害のガイドライン。第 3 回日本摂食障害学会，京都，2007.10.20-21.
- 3) 安藤哲也：一般演題Ⅳ。第 112 回日本心身医学会関東地方会，東京，2008.3.22.

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 19 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 19 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 19 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：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—。平成 19 年度日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 C 分担研究者
- 5) 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，文部科学省学術振興会 代表研究者
- 6) 安藤哲也：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。平成 19 年度日本学術振興会 科学研究費補助金 萌芽研究 代表研究者
- 7) 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 19 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」研究協力者

F. 研修

- 1) 小牧 元：摂食障害病態・治療概論。第 5 回摂食障害治療研修，精神保健研究所，東京，2007.9.4-7.
- 2) 小牧 元：摂食障害の疫学，病態・治療概論。第 4 回摂食障害看護研修，精神保健研究所，東京，2007.11.14-16.
- 3) 安藤哲也：摂食障害の遺伝子研究の現状と課題。摂食障害遺伝子解析研究協力者会議セミナー，東京，2007.8.4.
- 4) 守口善也：SPM を用いた脳機能解析について。筑波大学人間総合科学研究科感性認知脳科学：感性認知脳科学基礎実習 6：「魅力ある大学院教育」イニシアティブ計画。筑波大学 つくば市，2007.12.19.

G. その他

- 1) 安藤哲也：平成 19 年度九州大学医学部心療内科教室開講 45 周年記念会，研究奨励賞。（対象研究：摂食障害関連遺伝子の探索—グレリン遺伝子の解析—）福岡市，2007.11.10.
- 2) 川村則行，中村 俊：特許出願 うつ病およびうつ状態の検出法。整理番号 NP2114，特許出願番号 2007-264333，出願日 2007.10.10.
- 3) 川村則行，田中憲次，李 良子：特許出願 うつ病およびうつ状態のマーカーおよびそれを用いた検出・診断。特許出願人 国立精神・神経センター，株式会社プロトセラ，出願番号：特願 2008-21719，出願日：平成 20 年 1 月 31 日
- 4) 高橋 晶：かかりつけ医認知症対応力向上研修 I 基礎知識，茨城県医師会，茨城，2007 年 12 月
- 5) 高橋 晶：かかりつけ医認知症対応力向上研修 II 診断，茨城県医師会，茨城，2007 年 12 月

V. 研究紹介

Psychological and weight-related characteristics of patients with anorexia nervosa- restricting type who later develop bulimia nervosa

Hiroki Nishimura, Gen Komaki, Tetsuya Ando,
Japanese Genetic Research Group for Eating Disorders*

Department of Psychosomatic Research, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry

*Fifty-five Investigators in the Multi-site Study Group¹⁾

Background

Patients with anorexia nervosa-restricting type (AN-R) sometimes develop accompanying bulimic symptoms or the full syndrome of bulimia nervosa (BN). Previous study found that higher levels of 'Parental criticism' and lower levels of 'Self-directedness' predicted crossover from AN-R to BN²⁾. However, there were few studies that examined a relationship of a tendency to gain weight easily and the crossover from AN-R and a relationship between these psychological factors and depression.

Objectives

The aim of this study was to examine psychological factors and the tendency toward obesity related to the crossover from AN-R, and to examine the relationship between these psychological factors and depression.

Methods

All participants were from a study by the Japanese Genetic Research Group for Eating Disorders. Of 80 patients initially diagnosed with AN-R (1 man and 79 women), 22 changed to the AN-Binge Eating/Purging Type (AN-BP) and 14 to BN for some period of time. The remaining 44 patients remained AN-R only from the onset to the investigation period. At the time of the investigation, their mean age was 24.00 ± 7.43 years old, duration of illness

was 58.89 ± 53.14 months, and current BMI was 15.27 ± 3.05 kg/m². Variables compared by ANOVA included anthropometric measures, personality traits such as Multiple Perfectionism Scale (MPS) scores and Temperament and Character Inventory (TCI) scores, and Beck Depression Inventory-II scores. The current study was approved by the local ethics committees of the participating institutions and the National Center of Neurology and Psychiatry. Written informed consent was obtained after a full explanation of the study at each institution.

Results

In comparison with AN-R only patients, those who developed BN had significantly higher current BMI ($p < 0.05$) and maximum BMI in the past ($p < 0.05$). They also scored significantly higher for the psychological characteristic of 'parental criticism' ($p < 0.05$) and lower in 'self-directedness' ($p < 0.05$), which confirms previous reports, but these differences disappeared when the depression score was used as a co-variant. On the other hand, those who developed AN-BP had significantly longer durations of illness than those with AN-R only ($p < 0.05$). No significant differences were obtained for personality traits or depression among the AN-R only patients irrespective of their duration of illness.

Conclusions

The present findings suggest a tendency toward obesity among patients who cross over from AN-R to BN. High ‘Parental criticism’ and low ‘self-directedness’ may be associated with the development of BN by patients with AN-R, although the differences may also be associated with depression.

Acknowledgements

This study was supported by Grants-in-Aid for Scientific Research 14013062 (to GK) from the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, and by a Research Grant from the Japan New Energy and Industrial Technology Development Organization (NEDO)

and the Ministry of Economy, Trade and Industry (METI) (to GK).

References

- 1) Nishimura H, Komaki G, Ando T, Nakahara T, Oka T, Kawai K, et al. : Psychological and weight-related characteristics of patients with anorexia nervosa-restricting type who later develop bulimia nervosa. *BioPsychoSocial Medicine* 2008, 2:5 doi: 10.1186/1751-0759-2-5 (12 February 2008)
- 2) Tozzi F, Thornton LM, Klump KL, Fichter MM, Halmi KA, Kaplan AS, et al. : Symptom fluctuation in eating disorders: correlates of diagnostic crossover. *Am J Psychiatry* 2005, 162 (4) :732-740.

Comparisons of the dimensions of the Multidimensional Perfectionism Scale and the Temperament and Character Inventory

	Patients with AN-R only		Patients who crossed over		Patients who crossed over	
	n=44		from AN-R to AN-BP		from AN-R to BN	
	Mean	(SD)	Mean	(SD)	Mean	(SD)
MPS						
Concern over mistakes	28.11	(6.99)	27.41	(10.27)	30.21	(7.06)
Personal standards	20.80	(5.18)	21.68	(6.25)	24.14	(5.95)
Parental expectations	11.11	(5.10)	12.55	(4.71)	14.14	(5.27)
Parental criticism	9.07	(3.86)	9.23	(3.12)	11.57 ^a	(3.08)
Doubts about actions	12.89	(3.64)	12.18	(3.38)	12.50	(2.85)
Organization	20.20	(3.86)	21.09	(4.16)	19.93	(3.25)
TCI						
Novelty seeking	45.55	(6.42)	45.55	(6.21)	49.00	(5.94)
Harm avoidance	60.70	(9.67)	60.73	(7.75)	64.79	(7.47)
Reward dependence	42.39	(5.33)	42.23	(4.99)	40.64	(5.67)
Persistence	13.61	(3.10)	15.23	(3.54)	14.29	(2.92)
Self-directedness	61.89	(11.17)	57.82	(10.33)	53.79 ^a	(6.57)
Cooperativeness	73.84	(8.03)	76.95	(6.71)	72.00	(9.96)
Self-transcendence	26.36	(7.31)	26.27	(8.31)	28.21	(5.03)

^a Superscript represents significant differences of p<.05 compared with patients with AN-R only by the Dunnett's test.

5. 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、病態の解明と成人期に至るまでのライフステージを通してよりよい適応のための有効な治療法や予防法の開発、そしてそのための診断評価法の確立などを、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。

発達障害の中でも、1%の頻度が報告されている広汎性発達障害（PDD）（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、まだ明らかになっていない。当部では、多様な自閉症スペクトラムのライフステージに即した発達の全貌を明らかにし、そこから治療的介入の手がかりを提案するために、わが国を代表する疫学的データベースの確立を目指すとともに、多種の専門領域を統合する手法を用いて新しい発達認知神経科学的観点に立った縦断的および横断的研究に取り組んでいる。また、発達障害者支援法に基づく情報発信の推進、早期発見・早期介入システムの全国普及、家族支援のための研修など多様な啓発活動にも勢力的に取り組んでいる。

発達障害、人格障害、一般精神病理との鑑別診断法の確立は、児童精神医学の領域を超えて、一般精神医学の諸領域との融合的な新領域であり、当部の、またセンター病院との連携において今後の重要な課題として位置づけている。また、わが国では標準化された症状評価尺度が乏しい現状があり、当部では、児童期から使用できる、自閉症スペクトラムや言語コミュニケーション、社会適応に関する症状評価法の標準化を、他機関と共同で開発中である。

人員構成は以下のとおりである。部長：神尾陽子、精神発達研究室長：小山智典、児童期精神保健研究室長：清田晃生、流動研究員（2名）：辻井弘美、稲田尚子、外来研究員：石川文子（JST雇用研究員）、客員研究員（2名）：飛松省三、辻井正次、協力研究員（3名）：井口英子、土屋賢治、黒田美保、研究生（4名）：木原（林）望美、雨宮浩子、高橋英之、野田香織。

II. 研究活動

1) 自閉症スペクトラムの社会的発達に関する研究（「脳科学と教育：タイプII」プロジェクト）

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の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。①縦断的研究：福岡県下地域の1歳6か月健診において、前年度までと同様、複数の社会的発達の早期行動（共同注意、模倣、人への関心など）を指標に自閉症スペクトラムの早期スクリーニングを行った。②横断的研究：行動実験（アイカメラや認知実験を用いた顔処理、言語処理、コミュニケーションにおける非言語的同期性に関する処理など）や脳機能測定を行った。③遺伝子発現：自閉症スペクトラムのみならず広域自閉症表現型（Broader Autism Phenotype）に共通な遺伝子発現、また母親に特有のストレス関連の遺伝子発現があるかどうか、自閉症スペクトラム成人および自閉症スペクトラム者の母親の末梢血を採取し、詳細な臨床情報と照合して分析中である（徳島大学六反教授と共同研究）。（神尾・飛松・稲田・石川・高橋・井口）

2) 自閉症スペクトラムの早期診断および未診断成人症例の簡便な診断法の開発に関する研究

19年度は、次の3つの研究課題を行った。①高機能PDDの早期診断と親への事後的ケアをめぐる医療側のニーズに関する実態調査では、小児科医362名を対象とした質問紙調査により、医療側のニーズを明らかにした。②日本語版M-CHATを用いた早期診断について、1歳から3歳までの追跡結果に基づいた妥当性と、0-2歳までの乳幼児の養育者を対象とした信頼性を検証した。③青年成人向け質問紙である対人応答性尺度（Social Responsiveness Scale: SRS）の日本語版を作成し、予備的検討を行い、その有用性を示した。（神尾・稲田・辻井・井口・小山）

3) 自閉症スペクトラムの長期予後と予後関連要因に関する研究

19年度は、従来のPDDの長期予後研究のレビューを行い、また、小規模サンプルから成るPDD群を対象とした後ろ向き調査を行い、幼児期から児童青年期、成人期、さらに周産期まで、PDD者のライフステージごとの生活適応と支援ニーズを抽出した。次年度は、これらから予後関連要因の候補を絞り、全国規模での調査を行う予定である。(神尾・小山)

4) 子どもの自殺・自傷行為に関する研究

平成18年度以降、中学生を対象に自殺・自傷行為の研究に取り組んだ。19年度は18年度に引き続き、市教育委員会と共同して対応の向上および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。また一般生徒を対象に、自傷や自殺念慮に関する調査を行い、背景要因や危険因子を分析した。自殺念慮を有する子どもでは、自尊心の低下と抑うつ感情が高いという結果であった。自殺親和性の高い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継続して検討する。(清田・林)

5) 強迫性障害(OCD)の診断・評価・治療に関する研究

児童・思春期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Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale(CY-BOCS)の信頼性と妥当性を検討した。(清田・林)

6) 地域連携システムとひきこもり支援に関する研究

思春期・青年期のひきこもりに関する研究班(主任研究者：齊藤万比古)に参加し、不登校やひきこもり事例への、地域専門機関の連携システムによる介入について検討した。現在千葉県市川地区と大分県大分地区で検討会を継続して行っている。17例の中で医療機関の関与が必要と思われた事例は15例で、そのうち13例では精神疾患が疑われた。ひきこもり事例への地域専門機関同士の連携による支援のあり方を検討するとともに、システムが普及するための諸条件を検討していく予定である。(清田)

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、精力的に一般向け講演活動や研修会での教育活動を行っている。神尾は、子どもの虹情報研修センター運営委員、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、清田は千葉県虐待防止アドバイザーを委嘱された。

2) 専門教育面における貢献

神尾と清田は、センター武蔵病院でのレジデントを対象とした講義の中で、児童精神医学を担当した。神尾は、専門家向けの講演活動や研修会での講師を可能な範囲で精力的に引き受け、専門教育にも携わっている他、センター内外の若手医師および若手研究者への指導にも積極的に取り組んでいる。清田は大分大学医学部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

発達障害者支援法関連研修の初年度として、第1回・第2回「発達障害早期総合支援研修」を主催し、神尾、辻井、稲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

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。発達障害支援法関連においては、厚生労働省発達障害者施策企画・編集連絡会構成員として発達障害情報センターの立ち上げ準備を行い、発達障害者支援法モデル事業策定に関わるなど、精力的に活動を行っている。地域保健医療行政においては、北多摩郡北部地域保健医療競技会児童・思春期専門分科会委員を務めた。地域教育行政との関連においては、小平市特別支援教育推進プログラム専門家委員を務め、特別支援教育の普及のための議論に参画した。

5) センター内における臨床的活動

神尾は、武蔵病院からの処遇困難事例についてのコンサルテーションを積極的に受け、病院臨床との連携の道筋を築いた。清田は国府台病院児童精神科の外来診療、および武蔵病院児童精神科外来を担当した。

6) その他

神尾は、国立秩父学園において、併任として研究と関連する外来診療に従事している。また、地域ベースの研究活動に付随して、福岡県宗像市における1歳6ヵ月乳幼児健診事業で育児相談を行っている。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Kamio Y, Toichi M: Memory illusion in high-functioning autism and Asperger's disorder. J Autism Dev Disord 37: 867-876, 2007.
- 2) Kamio Y, Robins D, Kelley E, Swainson B, Fein D: Atypical lexical/semantic processing in high-functioning autism spectrum disorders without early language delay. J Autism Dev Disord 37: 1116-1122, 2007.
- 3) 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.
- 4) Takeda T, Koyama T, Kurita H: Comparison of developmental/intellectual changes between autistic disorder and pervasive developmental disorder not otherwise specified in preschool years. Psychiatry Clin Neurosci 61: 684-686, 2007.

(2) 総説

- 1) 神尾陽子, 仁平義明: 自閉症の認知研究の現在: 特集号の企画にあたって. 心理学評論 50: 3-5, 2007.
- 2) 神尾陽子: 自閉症の初期発達. 心理学評論 50: 6-12, 2007.
- 3) 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害における顔処理の発達. 心理学評論 50: 31-39, 2007.
- 4) 神尾陽子: "Social brain の障害" としての自閉症再考. 臨床精神医学 36: 953-957, 2007.
- 5) 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害における顔処理の発達. 自閉症スペクトラム研究 6: 11-17, 2007.
- 6) 神尾陽子: シンポジウム 発達障害の神経心理: 自閉症スペクトラム障害の発達認知神経科学的理解. 神経心理学 24: 32-39, 2008.
- 7) 神尾陽子: アスペルガー症候群の概念: 統合失調症スペクトラム障害との関連における概念の変遷と動向. 精神科治療学 23: 127-133, 2008.
- 8) 神尾陽子: 胎児脳機能発達: 自閉症スペクトラムの早期発達/早期診断の観点から. ベビーサイエンス 7: 18-19, 2008.
- 9) 神尾陽子: 発達の観点からの子どもへの支援. 精神科臨床サービス 8: 157-161, 2008.
- 10) 田中優子, 神尾陽子: 自閉症における視覚認知研究の新しい動向. 心理学評論 50: 40-45, 2007.
- 11) 田中優子, 神尾陽子: 自閉症における語用論研究. 心理学評論 50: 54-63, 2007.
- 12) 仁平義明, 神尾陽子: 自閉症者の「並外れた才能」再考. 心理学評論 50: 78-88, 2007.
- 13) 土屋賢治, 稲田尚子, 神尾陽子, 黒田美保, 八木敦子, 松本かおり, 宮地泰士, 河合正好, 中村和彦, 武井教使, 辻井正次, 森則夫: 自閉症とその関連疾患の診断尺度: ADI-R と ADOS-G について. 脳 21 10: 11-15, 2007.

(3) 著書

- 1) 神尾陽子: 自閉症スペクトラムの言語特性に関する研究. 笹沼澄子編: 発達期言語コミュニケーション障害の新しい視点と介入理論. 医学書院, 東京, pp53-70, 2007.

- 2) 神尾陽子, 清田晃生, 北道子: 児童精神医学. 久野貞子, 樋口輝彦編: こころの健康科学研究の現状と課題: 今後の研究のあり方について. 財団法人精神・神経科学振興財団, pp137-143, 2007.
- 3) 神尾陽子: アスペルガー症候群の人々の対人障害の成り立ち: 「こころの理論」再考. 石川元編: アスペルガー症候群: 歴史と現場から究める. 至文堂, 東京, pp90-100, 2007.
- 4) 神尾陽子: 広汎性発達障害 (自閉症とアスペルガー障害). 山口徹, 北原光男, 福井次矢編: 50th Anniversary Today's Therapy 2008 今日の治療指針: 私はこう治療している. 医学書院, 東京, pp750-751, 2008.
- 5) 神尾陽子: 各論 I. 1. 発達障害 1) 発達障害論. 子どもの心の診療関連医学会連絡会ワーキンググループ編: 子どもの心の診療医の専門研修テキスト. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局, pp46-48, 2008.
- 6) 福井裕輝, 神尾陽子: 嘘をつく脳・嘘を見破る脳: 社会的知性とその病理. 現代のエスプリ No. 481, 至文堂, 東京, pp40-51, 2007.
- 7) 清田晃生, 齊藤万比古: アスペルガー症候群 (障害) と不登校, 家庭内暴力. 石川元編: アスペルガー症候群: 歴史と現場から究める. 至文堂, 東京, pp186-194, 2007.
- 8) 清田晃生: 何度も手を洗う, 確認する. 堀口寿広, 秋山千枝子編著: スクールカウンセリングマニュアルー特別支援教育時代に. 日本小児医事出版社, 東京, pp63-65, 2007.
- 9) 清田晃生: いうことを聞かない, 反抗的である. 堀口寿広, 秋山千枝子編著: スクールカウンセリングマニュアルー特別支援教育時代に. 日本小児医事出版社, 東京, pp83-84, 2007.

(4) 研究報告書

- 1) 神尾陽子: ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究: 支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成. 平成 19 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) 「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究: 支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成 (主任研究者: 神尾陽子)」総括・分担研究報告書, pp1-10, 2008.
- 2) 神尾陽子, 稲田尚子, 辻井弘美, 井口英子, 高木晶子, 中野育子, 小山智典: 自閉症の超早期診断法および未診断成人症例の簡便な診断法の開発に関する研究. 平成 19 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) 「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究 (主任研究者: 奥山真紀子)」総括・分担研究報告書, pp15-22, 2008.
- 3) 清田晃生, 宇佐美政英, 大隈紘子: 地域連携システムによるひきこもり支援と疫学的検討. 平成 19 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) 「思春期のひきこもりをもたらし精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究 (主任研究者: 齊藤万比古)」総括・分担研究報告書, pp95-102, 2008.
- 4) 清田晃生, 木原望美, 小平雅基, 渡部洋実, 金樹英: 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・神経疾患研究委託費「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)」平成 17-19 年度総括・分担報告書, pp107-118, 2008.
- 5) 小山智典, 神尾陽子: ライフステージにおける種々の要因と長期予後との関連に関する検討. 平成 19 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) 「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究: 支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成 (主任研究者: 神尾陽子)」総括・分担研究報告書, pp11-17, 2008.

(5) 翻訳

- 1) 小山智典, 野田香織: 第 36 章 児童期精神科看護. 安保寛明, 宮本有紀監訳, 金子亜矢子監修: 精神科看護ー原理と実践原著第 8 版. エルゼビア・ジャパン, 東京, pp983-1012, 2007. (Stuart GW, Laraia MT: Principles and Practice of Psychiatric Nursing, 8th Edition. Mosby Inc., St Louis, 2005.)

(6) その他

- 1) 神尾陽子：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。荒木穂積編：オープンリサーチセンター整備事業「臨床人間科学の構築」ヒューマンサービスリサーチ4 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，pp4-26, 2007.
- 2) Kamio Y, Inada N: Early detection of autism spectrum disorders using the Japanese version of the modified checklist for toddlers with autism (M-CHAT) in Japan from 18 months to 36 months. Abstracts of the 6th International Meeting for Autism Research, pp80, 2007.
- 3) 神尾陽子：軽度発達障害の早期診断。高機能自閉症・アスペルガー症候群を中心に。社団法人日本小児科医会 第9回「子どもの心」研修会後期講演集，日本小児医事出版，東京，pp70-81, 2007.
- 4) 神尾陽子：発達障害の人々と夢を描ける社会の実現に向けて。厚生労働6月号，pp21-22, 2007.
- 5) 神尾陽子，稲田尚子：自閉症スペクトラム児の早期発見：日本語版 M-CHAT を用いた1歳6ヶ月健診からの継続支援の試み。第48回日本児童青年精神医学会総会抄録集，pp141, 2007.
- 6) Tanaka Y, Kamio Y: Anaphoric competence in children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. Abstracts of the 6th International Meeting for Autism Research, pp46, 2007.
- 7) 高橋英之，大森隆司，室橋春光，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害における社会的文脈に応じた動的な意思決定過程の調整メカニズムの障害。第12回認知神経科学学術集会抄録，pp147, 2007.
- 8) 藤田貴子，山崎貴男，岡本剛，神尾陽子，飛松省三：自閉症スペクトラムにおける視機能評価：視覚誘発電位を用いた検討。認知神経科学9(2)：pp128, 2007.
- 9) 安達潤，斉藤真善，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－対話ペア判断課題における眼球運動特性の分析。第48回日本児童青年精神医学会総会抄録集，pp203, 2007.
- 10) Kiyota A, Hayashi N, Setoya Y, Kudo Y, Kamio Y: Outcomes of treatment in the child and adolescent psychiatric unit, relation to “HIKIKOMORI” (social withdrawal). Abstracts of 13th International Congress of European Society for Child and Adolescent Psychiatry, pp168, 2007.
- 11) 清田晃生：大学病院小児科外来における児童精神医療ニーズに関する研究。第98回日本小児精神神経学会抄録集，pp27, 2007.
- 12) 清田晃生，木原望美，工藤陽子，神尾陽子：学校精神保健における自傷行為事例への対応に関する研究。第48回日本児童青年精神医学会総会抄録集，pp286, 2007.
- 13) 宇佐美政英，清田晃生，小平雅基，渡部京太，入砂文月，齊藤万比古：地域の専門機関による連携システムの構築と運用について。第48回日本児童青年精神医学会総会抄録集，pp259, 2007.
- 14) 清田晃生，大隈紘子，東保みづ枝，山本隆正，櫻井政人，山田久美子：児童思春期の行為の問題を対象とした専門機関による地域連携システムに関する研究。第60回九州精神神経学会抄録集，pp58, 2007.
- 15) 小山智典，稲田尚子，神尾陽子，栗田広：高機能広汎性発達障害児における WISC-III プロフィールの男女差。第48回日本児童青年精神医学会総会抄録集，pp119, 2007.
- 16) 竹島正，小山明日香，小山智典，沢村香苗，立森久照，長沼洋一，八木奈央：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結果まとめ。国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部編：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結果まとめ，pp1-6, 2007.
- 17) Inada N, Kamio Y: Joint attention in 2-year-old toddlers with pervasive developmental disorders. Abstracts of the 6th International Meeting for Autism Research, pp199-200, 2007.
- 18) 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：DVD「発達障害児と家族への早期総合支援：早期発見と早期支援のガイドライン」。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，東京，2008.

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: 神経心理の立場から. 学会企画シンポジウム: 最新の医療-画像, 神経生理, 神経心理, 遺伝の立場から. 第6回自閉症スペクトラム学会研究集会, 東京, 2007. 8. 25.
- 2) 神尾陽子: 特別講演 子育て支援からみた発達障害: 予防の観点から. 北海道児童青年精神保健学会 第42回研修会, 札幌, 2007.9.9.
- 3) 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害の発達認知神経科学的理解 (招待講演). シンポジウム I 「発達障害の神経心理」. 第31回日本神経心理学会総会, 金沢, 2007.9.27.
- 4) 神尾陽子: 青年期・成人期における高機能広汎性発達障害 (招待講演). シンポジウム III 「児童青年期の精神科診断学」. 第27回日本精神科診断学会, 徳島, 2007.10.13.
- 5) 神尾陽子: 自閉症スペクトラムにおけるコミュニケーション障害の背景基盤. 金沢大学 21世紀 COE プログラム 「発達・学習・記憶と障害の革新脳科学の創成」シンポジウム, 石川, 2007.11.15.
- 6) Kamio Y: Early detection of autism spectrum disorder (ASD) in Japan: From 18 months to 36 months. Invited Symposia “Autism in Infants and Toddlers: Asian Perspectives” XVIth International Conference on Infant Studies, Vancouver, March 28, 2008.
- 7) 藤田貴子, 山崎貴男, 岡本剛, 神尾陽子, 飛松省三: ミニシンポジウム 1 (自閉症研究の進歩) 自閉症スペクトラムにおける視機能評価: 視覚誘発電位を用いた検討. 第12回認知神経科学学会学術集会, 福岡, 2007.7.21.

(2) 一般演題

- 1) Kamio Y, Inada N: Early detection of autism spectrum disorders using the Japanese version of the modified checklist for toddlers with autism (M-CHAT) in Japan from 18 months to 36 months. International Meeting for Autism Research, 6th Annual Meeting, Seattle, May 3, 2007.
- 2) 神尾陽子, 小山智典, 稲田尚子: 自閉症スペクトラム乳児の過剰成長仮説の一般母集団における検討. 第4回日本子ども学会, 東京, 2007.9.16.
- 3) 神尾陽子, 稲田尚子: 自閉症スペクトラム児の早期発見: 日本語版 M-CHAT を用いた1歳6ヶ月健診からの継続支援の試み. 第48回日本児童青年精神医学会総会, 岩手, 2007.11.1.
- 4) Tanaka Y, Kamio Y: Anaphoric competence in children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. International Meeting for Autism Research, 6th Annual Meeting, Seattle, May 4, 2007.
- 5) 高橋英之, 大森隆司, 室橋春光, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害における社会的文脈に応じた動的な意思決定過程の調整メカニズムの障害. 第12回認知神経科学学術集会, 福岡, 2007.7.21.
- 6) 高橋英之, 大森隆司, 室橋春光, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害における社会的文脈に応じた動的な意思決定過程の調整メカニズムの障害. 第30回日本神経科学学会大会, 横浜, 2007.9.11.
- 7) 高橋英之, 大森隆司, 石川悟, 室橋春光, 神尾陽子: 他者理解を必要とする場面における意思決定の分析. 第9回精神医療とME研究会, 茨城, 2007.10.1.
- 8) 安達潤, 斉藤真善, 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-対話ペア判断課題における眼球運動特性の分析. 第48回日本児童青年精神医学会総会, 岩手, 2007.10.31.
- 9) Takahashi H, Omori T, Ishikawa S, Muromitsu H, Kamio Y: Can individuals with autism pre-modulate their decision making process depending on social context? Neuroscience 2007, Washington, D. C., November 4, 2007.
- 10) Kiyota A, Hayashi N, Setoya Y, Kudo Y, Kamio Y: Outcomes of treatment in the child and adolescent psychiatric unit, relation to “HIKIKOMORI” (social withdrawal). 13th International Congress of European Society for Child and Adolescent Psychiatry, Firenze, August 25-29, 2007.

- 11) 清田晃生：大学病院小児科外来における児童精神医療ニーズに関する研究．第 98 回日本小児精神神経学会，栃木，2007.10.26-27.
- 12) 清田晃生，木原望美，工藤陽子，神尾陽子：学校精神保健における自傷行為事例への対応に関する研究．第 48 回日本児童青年精神医学会総会，岩手，2007.10.31-11.1.
- 13) 清田晃生，大隈紘子，東保みづ枝，山本隆正，櫻井政人，山田久美子：児童思春期の行為の問題を対象とした専門機関による地域連携システムに関する研究．第 60 回九州精神神経学会，福岡，2007.11.15-16.
- 14) 宇佐美政英，清田晃生，小平雅基，渡部京太，入砂文月，齊藤万比古：地域の専門機関による連携システムの構築と運用について．第 48 回日本児童青年精神医学会総会，岩手，2007.10.31-11.1.
- 15) 小山智典，稲田尚子，神尾陽子，栗田広：高機能広汎性発達障害児における WISC-III プロフィールの男女差．第 48 回日本児童青年精神医学会総会，岩手，2007.11.1.
- 16) Inada N，Kamio Y: Joint attention in 2-year-old toddlers with pervasive developmental disorders. International Meeting for Autism Research, 6th Annual Meeting, Seattle, May 5, 2007.

(3) 研究報告会

- 1) 清田晃生，木原望美，小平雅基，渡部洋実，金樹英：児童・思春期強迫性障害の症状評価に関する研究 (3)．平成 19 年度精神・神経疾患研究委託費「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)」班会議，東京，2007.12.10.
- 2) 清田晃生，宇佐美政英，大隈紘子：地域連携システムによるひきこもり支援と疫学的検討．平成 19 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)「思春期のひきこもりをもたらす精神疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究 (主任研究者：齊藤万比古)」班会議，東京，2007.12.21.
- 3) 清田晃生：中学校における自傷行為生徒の理解と対応に関する研究．平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2008.3.10.
- 4) 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：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報告会，東京，2007.7.28.
- 5) 立森久照，小山明日香，小山智典，沢村香苗，長沼洋一，竹島正：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．平成 17-19 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」報告会，東京，2008.2.5.
- 6) 辻井弘美，稲田尚子，神尾陽子：高機能自閉症スペクトラム幼児の早期診断についての実態調査．平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2008.3.10.
- 7) 稲田尚子：ASD 幼児の 2 歳時の共同注意行動．自閉症研究の明日を考える集い (シンポジウム)，福岡，2007.7.20.
- 8) 稲田尚子，小山智典，神尾陽子：8 ヶ月齢から 20 ヶ月齢の乳幼児の社会的行動獲得の時系列．平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2008.3.10.
- 9) Ishikawa F，Inada N，Kamio Y: Gaze Fixation of Children with and without Autism Spectrum Disorder (ASD) on Human Face Photos．平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2008.3.10.

(4) その他

- 1) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害と早期発見．浜松医科大学精神神経医学講座定例研究会，浜松，2007.5.28.
- 2) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害の neuropsychobiology の発達的理解．浜松医科大学精神神経

医学講座定例研究会，浜松，2007.5.28.

- 3) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害と早期診断・早期介入：平成 19 年度第 1 回 5 市・保健所母子保健担当者連絡会，東京，2007.5.30.
- 4) 神尾陽子：認知および脳の発達。2007 年度東北集中講座 子どもの発達とメンタルヘルス，仙台，2007.6.3.
- 5) 神尾陽子：広汎性発達障害の neuropsychobiology。玉川大学，東京，2007.6.8.
- 6) 神尾陽子：アスペルガー障害の認知機能。アスペルガー障害と AD/HD の脳科学。2007 年度明治安田生命こころの健康財団東北集中講座，東京，2007.11.18.
- 7) 神尾陽子：自閉症の早期兆候を知る：M-CHAT 入門。次世代育成と発達障害児者支援の体験博覧会 2007，名古屋，2007.12.2.
- 8) 神尾陽子：Population-based の自閉症スペクトラム障害の早期発見と前向き追跡。大阪大学大学院医学系研究科社会環境医学セミナー，大阪，2008.1.16.

C. 講 演

- 1) 神尾陽子：広汎性発達障害と 1 歳 6 ヶ月健診における早期発見・早期療育の意義について：M-CHAT 質問紙について。舞鶴市健康増進課・児童障害福祉課，京都，2007.4.23.
- 2) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害と早期発見。厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課，2007.6.15.
- 3) 神尾陽子：I. 軽度発達障害の早期診断：高機能自閉症・アスペルガー症候群を中心に。第 9 回「子どもの心」研修会。日本小児科医会，広島，2007.7.16.
- 4) 神尾陽子：高機能広汎性発達障害支援の諸問題：支援の始まり。第 24 回自閉症実践療育セミナー：自閉症スペクトラムの理解と支援。社会福祉法人嬉泉，発達障害療育研究会，東京，2007.8.4.
- 5) 神尾陽子：自閉症の認知発達神経科学的研究の最近の動向。第 24 回自閉症実践療育セミナー：自閉症スペクトラムの理解と支援。社会福祉法人嬉泉，発達障害療育研究会，東京，2007.8.4.
- 6) 神尾陽子：軽度発達障害をもつ子どもへの早期支援について－幼児期の関わりの中で大切にしたいこと。多摩小平保健所保健対策課，東京，2007.11.9.
- 7) 神尾陽子：自閉症スペクトラム早期マーカー発見に向けてのコホート研究。社会技術研究開発事業「脳科学と社会」研究開発領域 領域架橋型シンポジウム第二回「自閉症スペクトラム研究－早期マーカーと新たな療育法を求めて」。東京，2008.1.26.
- 8) 神尾陽子：発達障害児の早期発見・早期対応のシステム構築に向けて。厚生労働省 障害者自立支援調査研究プロジェクト 発達障害支援シンポジウム（舞鶴市），京都，2008.2.9.
- 9) 清田晃生：児童生徒を理解するための精神医学的基礎。大分市教育委員会青少年課，大分，2007.6.8.
- 10) 清田晃生：パーソナリティ障害の親への対応について。柏児童相談所地区児童健全育成連絡協議会，千葉，2007.7.17.
- 11) 清田晃生：児童・思春期の発達障害児への支援～二次障害の予防と心のケア～。国立秩父学園，埼玉，2007.7.27.
- 12) 清田晃生：子どもの心の発達と思春期。秋田県精神保健福祉センター，秋田，2007.8.20.
- 13) 清田晃生：特別講演 一般小児科診療で出会う精神疾患～神経症圏を中心に。第 462 回大分県北部地区小児科医会，大分，2007.9.13.
- 14) 清田晃生：子どものこころの発達と健康。北海道学校保健研究大会実行委員会（士別町教育委員会・北海道教育庁），北海道，2007.10.14.
- 15) 清田晃生：被虐待児への対応と保護者への関わり方。松戸市保育課，千葉，2007.11.20.
- 16) 清田晃生：発達障害について。大分家庭裁判所，大分，2008.1.18.
- 17) 清田晃生：発達障害を持ったこどもの理解と早期の発達支援。竹田保健所，大分，2008.1.18.
- 18) 清田晃生：パーソナリティ障害を持った当事者への理解と対応。千葉家庭裁判所松戸支部，千葉，

2008.1.24.

- 19) 清田晃生：施設入所児童の思春期に見られる不適応行動の理解と対応。大分県中津児童相談所，大分，2008.2.7.
- 20) 清田晃生：パーソナリティ障害を抱える保護者への対応。我孫子市教育委員会，千葉，2008.2.19.

D. 学会活動

(学会役員)

- 1) 神尾陽子：日本精神神経学会（児童精神科医の育成に関する委員会委員）
- 2) 神尾陽子：日本自閉症スペクトル学会（評議員）
- 3) 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）

(座長)

- 1) 神尾陽子：ミニシンポジウム 精神病理と対人認知神経科学。第 12 回認知神経科学会学術集会，福岡，2007.7.21.
- 2) 神尾陽子：一般演題（口述）心理社会的援助。第 48 回日本児童青年精神医学会総会，岩手，2007.11.1.
- 3) 清田晃生：一般演題（ポスター）解離性障害，虐待，少年事件・司法関係。第 48 回日本児童青年精神医学会総会，岩手，2007.10.31.

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コホート研究。平成 19 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：ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成。平成 19 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) 神尾陽子：発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究。平成 19 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
- 4) 神尾陽子：高機能自閉症・アスペルガー症候群にともなう語用障害の定量的評価法の開発。平成 19 年度文部科学省科学研究費補助金（萌芽研究）分担研究者
- 5) 清田晃生：強迫性障害とその関連疾患に関する研究。平成 19 年度厚生労働省精神・神経研究委託費，分担研究者
- 6) 清田晃生：地域連携システムによるひきこもり支援と疫学的検討。平成 19 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
- 7) 小山智典：ライフステージにおける種々の要因と長期予後との関連に関する検討。平成 19 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

F. 研修

- 1) 神尾陽子：早期幼児期からの発達障害支援。第 1 回発達障害早期総合支援研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2007.7.5.
- 2) 神尾陽子：高機能広汎性発達障害・アスペルガー症候群の子ども達：早期の発見と発達支援のために。平成 19 年度第 1 回発達障害関係職員研修会，国立秩父学園，埼玉，2007.9.26.
- 3) 神尾陽子：ライフステージを通じた発達障害者のメンタルケアと発達障害の早期診断をめぐる臨床的問題。第 2 回発達障害早期総合支援研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2007.10.23.
- 4) 神尾陽子：1 歳 6 ヶ月，3 歳健診を活用したハイリスク児発見から早期介入までの実際。第 2 回発達障害早期総合支援研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2007.10.24.
- 5) 日詰正文，神尾陽子：現場における問題解決のためのチームディスカッション（グループワーキング）。第 2 回発達障害早期総合支援研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2007.10.24.

- 6) 辻井弘美:ハイリスク幼児の家族への告知のあり方. 第2回発達障害早期総合支援研修, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2007.10.24.
- 7) 稲田尚子:ハイリスク乳幼児行動アセスメントの実際. 第1回発達障害早期総合支援研修, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2007.7.5.
- 8) 稲田尚子:乳幼児行動アセスメントの実際. 第2回発達障害早期総合支援研修, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2007.10.23.

G. その他

- 1) 神尾陽子:ラジオ番組・内閣府提供「中山秀征のビューティフルジャパン」ゲスト出演. 2007.6.11.

V. 研究紹介

高機能自閉症スペクトラム幼児の 早期診断についての実態調査

— 小児科医へのアンケート調査結果から —

辻井弘美 稲田尚子 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

【はじめに】

本調査は、高機能自閉症スペクトラム (High-Functioning Autism Spectrum Disorder: HFASD) の早期発見と診断の頻度、親への対応の現状を把握し、今後の課題を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

対象は、平成19年7月に、日本小児科医学会の主催により、小児科専門医対象に実施された第9回「子どもの心」研修会に参加し、「軽度発達障害の早期診断：高機能自閉症・アスペルガー症候群を中心に」（講師：神尾）を受講した全国の小児科医362名である。

方法は、講義前に「自閉症スペクトラム幼児の早期診断に関するアンケート」を配布し、講義後に回答を依頼し、275名（対象総数の76%）から回答を得た。アンケートは、3歳までの幼児について、HFASD診断の実際の頻度（年間平均診断数）と、HFASDが疑われた場合の親への対応を中心に、回答を選択肢で求めるものを作成した。

275名の回答者は、全国39都道府県に勤務し、その約6割が小児科医院、約3割が病院の小児科での診察を行っていた。平均年齢は51.6歳（中央値51.0歳、30～81歳）、平均経験年数は25.6年（中央値25.0歳、5～52年）であった。

【結果】

1歳児にHFASDの診断をしたことがあると回答した小児科医は、有効回答のうち14.0%、2歳児では33.6%、3歳児では66.2%であった。これらの回答者の年間平均診断数は、1歳児、2歳児、3歳児いずれも、「1～5人」が最も多かった。

3歳までの幼児にHFASDを疑った場合の日頃

の対応については、42.7%の小児科医がケースによって対応を変えていると回答した。そのうちの約9割が、ケースによって対応を変える際のポイントとして、「親の気づき」を挙げていた。日頃の対応について次に多かったのは、「定型発達と異なることを伝える」（38.9%）であった。5.4%が診断名を伝えていた。以上の回答者208名のうち約9割が、親に発達障害の専門機関（大学や専門医の勤務する医療機関・療育センターなど）を紹介していた。

親に子どもの発達の問題を伝えるにあたり、1名を除く回答者全員が何らかの心配や懸念があると回答し、その約7割の小児科医が、「親の理解や受け止め方」、「親への説明の仕方」、「早期幼児期での診断の正確さ」に懸念を示していた。「親の受け止め方」に心配や懸念があると答えた小児科医は、そう答えなかった小児科医と比べ、経験年数が有意に低かった（t検定、 $p < .01$ ）。

親に子どもの発達の問題を伝えた経験のある回答者208名中57.2%が、親の不安が高まった場合の対応に困難を感じていた。

【考察】

本調査の回答者は、発達障害の臨床に関心の高い小児科医だと想定されるが、その多くが、早期診断が未確立なHFASD幼児ケースに関わっていること、その対応についての懸念や困難感を抱いていること、また、発達障害の専門機関への橋渡し機能を担っている現状が示された。

3歳までの幼児にHFASDが疑われた場合、小児科医は親の気づきを判断しつつ、対応していることが明らかとなった。親の気づきが乏しいと判断されるケースにおいては、実際の対応やそれによる子どもの予後について今後明らかにし、適切

な対応方法を検討する必要性が示された。

HFASD の診療の際に小児科医が抱く懸念や心配は、親への対応方法と、子どもの診断に関わる技術的問題に大分された。親への対応に関しては、親の不安への対応方法と、親への適切な伝え方の問題が含まれていた。親の反応や不安への対応については、小児科医が経験の中で習熟していると

思われた。

これらのことから、HFASD の早期発見と診断、親への対応方法の課題には、(1) 子どもの発達上の課題を正確に見極める技術や診断に関する方法と、(2) 親の認識や心理状態を評価し、個々の親に応じた伝え方や不安への対応方法の確立があると示唆された。

V. 研究紹介

Gaze Fixation of Children with and without Autism Spectrum Disorder (ASD) on Human Face Photos

Fumiko Ishikawa¹⁾ Shinichi Sakaguchi²⁾ Naoko Inada¹⁾ Yoko Kamio¹⁾

1) Dept of Child & Adolescent Mental Health, National Institute of Mental Health, NCNP, Japan

2) Developmental Psychology Lab 1, University of Kyushu

Background:

Lack of eye contact is a well-known behaviour that children with ASD show and is considered as an early marker of ASD during toddlerhood. Recent advances in eye-tracking technology have facilitated studies of visual scanning in ASD (Boraston et al, 2007).

Using this technique, Klin et al (2002) reported that male adolescents and young adults with ASD exhibit an atypical visual scanning pattern focusing on facial areas other than the eyes. However, the research findings concerning gaze fixation patterns of children with ASD have varied with study design. Further, it is not yet well understood how the patterns of gaze behaviours in young children with ASD develop as they grow.

Objective:

Prior Research: What about previous research into how ASD individuals differ from TD individuals with respect to visual fixation on face features? Previous results have been mixed. For example, van der Geest et al (2002) using static face photos showing different emotional states found no differences in face processing between high-functioning ASD children and TD children. On the other hand, Klin et al. (2002) and Pelphrey et al. (2002), using a shared sample of adolescents and young adult males, both reported that there was a tendency for the ASD subjects to fixate on facial areas other than the eyes. These mixed results could be due to one or more differences between the methods. Firstly, the samples differed in chronological age. Secondly, the eye tracking devices used

to obtain the data may have differed. Thirdly, the face photo stimuli used by van Der Geest et al. were static, whereas the stimuli used by Klin et al and Pelphrey et al were dynamic (Speer et al, 2007).

Preliminary Gaze Fixation Study:

There has been a paucity of gaze fixation research concerned with preschool children with ASD. Our study aimed to help fill in this gap. We were interested to see whether ASD children would avoid focussing on the eye area. We measured duration and frequency of gaze fixation on human faces for ASD and typically developing (TD) children.

Method:

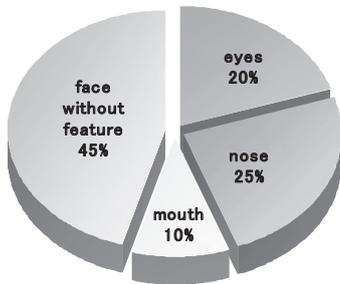
11 children with ASD (3 girls, 8 boys) and 12 TD children (4 girls, 8 boys) aged 24-64 months (mean age: 39 months) were presented with 20 picture stimuli composed of 12 human headshot photos, 4 puppet headshot photos and 4 object photos. For eye tracking purposes, the human headshot photos were divided into facial and non-facial regions. The facial regions were then further subdivided into right eye, left eye, nose, mouth and other regions.

Results:

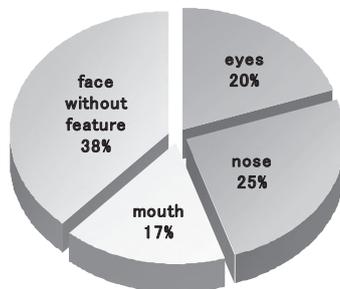
We conducted an analysis restricted to just fixations on the face. In this analysis, we used ratio values (ie each 'face feature' value divided by the corresponding 'whole face' value). The most looked at area was "face area other than

features”. Eye tracking analyses suggested that there were no significant differences between the two groups in both duration and frequency of gaze fixation on the right eye, left eye, and nose. However, the TD children looked at the mouth area significantly longer and more frequently than the ASD ones. No difference was found in either duration or frequency of gaze fixation on familiar and unfamiliar human headshot photos between the two populations of TD and ASD.

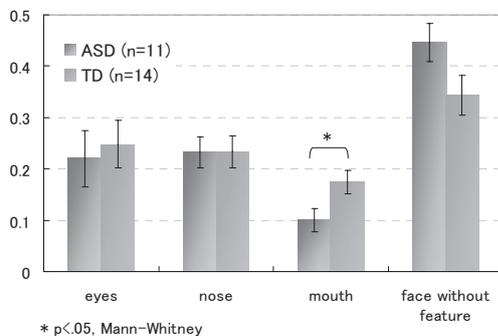
Frequency ASD



Frequency TD



Duration



Conclusion:

Contrary to common belief that young children with ASD look less at others’ eyes, other than the mouth area, no differences were found between the ASD and TD groups for the fixation time and frequency on face features. The ASD children fixated marginally insignificantly longer on the face area other than eyes, nose & mouth. TD children fixated at the mouth area longer and more frequently than those with ASD. Since Young et al (2007) reported that infants who look at their mothers’ mouths more were found to show better language abilities by 3 years of age, our result that TD children looked at mouth more frequently may be interpreted as showing later better language abilities than ASD children. According to Klin et al. (2002), high-functioning ASD adults seem to adapt socially by relying on lip-reading. Although our study found that the TD subjects looked at the mouth area longer and more frequently than the ASD subjects, the developmental stage was very different to Klin et al.’s study. Our sample children were right in the middle of language learning. The TD children, who looked at the mouth area more, were considered to have higher language abilities. However, in this study, the language abilities were not precisely evaluated. The results need to be replicated in a future with a larger sample using adequate assessment battery. Lastly, our study could be criticised on external validity grounds due to its use of static picture stimuli rather than the more naturalistic moving images used by Klin et al. (2002).

References

Boraston, Z. & Blakemore, S. J. (2007). The application of eye-tracking technology in the study of autism. *Journal of Physiology*, 581, 3, 893-898.

Kemner, C. & van Engeland, H. (2003). Autism and visual fixation. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1358-1359.

Klin, A., Jones, W., Schultz, R., Volkmar, F., & Cohen, D. (2002). Visual fixation patterns during viewing of naturalistic social situations as predictors of social competence in individuals with autism. *Archives of General Psychiatry*, 59, 809-816.

Pelphrey, K. A., Sasson, N. J., Reznick, J. S., Paul, G., Goldman, B. D., & Piven, J. (2002). Visual scanning of faces in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 249-261.

Speer, L. L., Cook, A. E., McMahon, W.

M., Clark, E. (2007). Face processing in children with autism. *Autism*, Vol. 11, No. 3, 264-277.

van der Geest, J. N., Kemner, C., Verbaten, M. N., & van Engeland, H. (2002). Gaze behavior of children with pervasive developmental disorder toward human faces: a fixation time study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 669-678.

Young, G. S. (2007, April). Face processing in infants at risk for autism. Paper presented at SRCDD Biennial Meeting, Boston, MA.

6. 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。各種震災、事故等に際して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 19 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。流動研究員は曾雌崇弘、石丸径一郎、寺島瞳。協力研究員は柳田多美、北山徳行、堤敦朗、永岑光恵、大澤香織、西大輔、松岡恵子、白井明美、原恵利子。外来研究員として袴田優子。研究生は真木佐知子、本田りえ、佐野恵子、野口普子、佐久間香子、中島愛子、深澤舞子。客員研究員として松田博史、宇野正威、加茂登志子、小西聖子を迎えている。（順不同）

Ⅱ. 研究活動

1) PTSD に対する持続エクスポージャー療法の効果に関する研究

現在各国のガイドラインで PTSD に対する治療法として最もエビデンスがあるとされている、持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure Therapy）の治療効果をオープンで評価した。治療を終了した 6 例では CAPS 得点、BDI 得点、JPTCI 得点に有意な低下が認められ日本人における持続エクスポージャー療法の有効性が示唆された。（金、中島、石丸、寺島）

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) 交通外傷患者のコホート研究

交通外傷後 1 ヶ月時点における精神疾患の発症割合及びその予測因子について中間解析を行ったところ、100 名中 31 名が何らかの精神疾患の診断基準を満たし、大うつ病（16 名）と PTSD（8 名）の頻度が高かった。多変量解析の結果、事故時に生命への脅威を感じたこと、入院時の心拍数が高いこと、侵入症状が強いことが精神疾患の発症予測に寄与していた。本成果は、平成 19 年 12 月 19 日の全国新聞各紙夕刊で報じられた。（松岡、金）

4) 新潟県中越地震および中越沖地震における地域住民の精神健康追跡調査

新潟県小千谷市および柏崎市、刈羽村における住民の精神健康調査を実施した。（金、中島、鈴木）

5) がん患者における PTSD に関する脳画像研究

がん体験後に PTSD を発症した患者としなかった患者、そしてがんを体験せず PTSD も有さない健常者で、頭部 MRI 画像を撮像し、脳全体の体積差を VBM 法にて比較した。また、脳体積と PTSD 症状との関連についても調べた。結果、PTSD 患者群では対照群と比して、右前頭眼窩皮質の体積が有意に小さいことを見出した。また、この体積が小さいほど PTSD 症状が強くなることを見出した。（松岡）

6) 民間被害者支援団体と精神科医療機関の連携に関する調査研究

全国被害者支援ネットワークに所属する 41 団体を対象にアンケート調査を実施した。平成 18 年度の被害者支援団体から精神科医療機関への紹介は、平均 4.29 件、全相談件数に対する割合は 1.0% であった。紹介上の問題として、児童精神科の少なさ、犯罪被害者の理解のある医師の少なさ、PTSD に詳しい医師の少なさ、女性医師の少なさがあげられた。これらの結果を踏まえて、今後連携のあり方について検討した。（中島）

- 7) 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
 犯罪被害者遺族 73 名を対象に精神健康とその関連要因を明らかにするため面接調査を行った。対象者では、死別から平均約 8 年経過しているにも関わらず、一般住民に比べ PTSD, うつ病, 複雑性悲嘆において有病率が高く, QOL の低下があった。今後は, これらの精神疾患の発症・維持に関わる要因を分析することで, 犯罪被害者遺族の精神健康の回復に寄与する支援プログラムを構築していくことが重要である。(中島, 白井, 真木)
- 8) 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
 施設にいる虐待を受けた乳幼児と一般家庭乳幼児の分離刺激に対する心拍変動 (RSA) と皮膚表面温度 (鼻部) の変化を比較した。刺激に対する反応の変化には両群の差は見られなかったが, 施設群においては平時より交感神経系の活動の亢進と副交感神経系の活動の有意な差が見られた。また, 施設群においては IBI と RSA に有意な相関が見られ, 虐待を受けた乳幼児において副交感神経機能の低下が存在することが示された。(中島)
- 9) 恐怖記憶の形成とその背景脳活動に関する研究
 PTSD 発症プロセスを解明するために, 恐怖記憶形成時および想起における脳活動の特徴を, 健康成人を対象に交通事故映像を刺激として機能的 MRI により定量解析中である。(栗山, 曾雌)
- 10) 恐怖記憶の形成に関する不眠の影響に関する研究
 ストレス性障害に不眠を合併する率は極めて高く, 不眠のストレス性障害発症もしくは症状推移に与える影響は無視できない。このため, 睡眠剥奪により恐怖記憶の形成・強化に与える影響を機能的 MRI を用い検討中である。(栗山, 曾雌)
- 11) 精神障害に対する偏見・差別除去に関する介入研究
 アンチスティグマ研究会を通じた学校における精神疾患に関する疾病理解教育プログラムの開発, および精神保健の非専門家を対象としたメンタルヘルス・ファーストエイドプログラムの開発と実証研究を行った。(鈴木)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 行政等への貢献

・政府委員会 (大臣諮問の審議会, 省庁設置の委員会など)

- ① 内閣府原子力安全委員会被ばく医療分科会専門家委員 (金)
- ② 宇宙開発事業団 有人サポート委員会 委員 (金)
- ③ 内閣府犯罪被害者等施策推進会議専門委員 (中島)
- ④ 内閣府「民間団体への援助に関する検討会」委員 (中島)
- ⑤ 内閣府「犯罪被害類型等ごとに実施する継続的調査」企画分析会議委員 (中島)
- ⑥ 内閣府「平成 19 年度交通事故被害者サポート事業検討会」委員 (中島)
- ⑦ 警察庁「犯罪被害者支援に関する調査」企画委員 (中島)

・その他公的委員会

- ① 「新潟県こころのケアセンター」アドバイザー, (「新潟県こころのケアセンター」アドバイザーとして, 新潟中越地震および中越沖地震後の地域住民の精神健康に関する調査およびプログラム開発の専門的助言を行っている。(金, 鈴木, 中島)
- ② 兵庫県こころのケアセンター外部アドバイザー (金)

・専門家としての貢献 (被災地への派遣, 等)

- ① 中越沖地震に際しての厚生労働省よりの専門家派遣。(金, 鈴木, 中島)
 震災後 2 日目に柏崎市に入り, 新潟県福祉保健部障害福祉課, 新潟県精神保健福祉センター, 現地職員から現地の精神医療・保健・福祉状況を把握した。中越沖地震発生 3 日目に

開催された災害時におけるこころのケア対策会議に参加し、精神保健活動の計画に専門的助言を具申した。

- ② 佐世保銃乱射事件に際しての厚生労働省よりの専門家派遣（金）
事件発生3日後に現地派遣され、現地の対策のあり方を指導。トラウマ反応について佐世保市役所関係者に講義。
- ③ 内閣府主催省庁関係者への講義：（中島）
保健医療・福祉の分野における被害者支援，犯罪被害者等施策講演会第1回，犯罪被害者等施策推進室，東京，2007. 7. 9.

・研究成果の行政活用

- ① 長崎被爆体験者調査結果に基づく，医療支援制度の実施（金）
平成13年に実施した調査結果に基づき，実際には被ばくしていないが心理的な被爆体験の影響の強い住民に対する医療給付金制度が長崎県で実施されており，その運用見直しについて，引き続き，厚生労働省健康局総務課に助言を続けている。
- ② 薬害HIV感染被害者遺族のメンタルケアに関するマニュアルの作製（金）
厚生労働省医薬品健康局副作用対策課からの依頼により，平成16年の検討委員会で座長を務め，その成果に基づいてマニュアルを作製し，その改訂，増刷作業を引き続き行っている。

・行政への情報提供

- ① 最高裁判所からの要請によって，裁判員制度の実施にあたって，裁判員のこころのケアについての助言を求められ，情報提供を行った。（金）

・その他

2) 市民社会への貢献

・市民向け講演会

- ① 子どものトラウマの理解とケア。佐世保市子ども安心ネットワーク研修講演会，佐世保市子ども安心ネットワーク協議会，長崎，2008. 3. 1.（中島）
- ② 犯罪被害者の支援のあり方を考える～医学的立場～。平成19年度心的トラウマケア専門研修会。福岡県精神保健福祉センター，福岡，2008. 3. 3.（中島）

・市民向け出版

・報道

- ①（報道）：平成19年12月19日，交通事故重傷者のおよそ3割が，約1ヵ月後にうつ病やPTSDなどの精神疾患を発症していることを，共同通信社を通じて全国のメディアに配信，全国の新聞各紙で発表した。（松岡）
- ②（ウェブ）：e-ヘルスネットの休養・心の健康づくりのサイト上で，「交通事故の精神健康への影響」について簡潔に説明した。（松岡）

・その他

- ① 「日本精神神経学会アンチスティグマ委員」，「精神障害者に対するアンチスティグマ研究会」会員として，中学・高校における精神疾患の理解を深める疾患教育プログラムの開発に精神保健専門家として，協力した。（鈴木）

3) 専門教育への貢献

・研修会・研究会

- ① 国立精神・神経センターにおける研修コースの主催（金，中島）
中島が第2回犯罪被害者メンタルケア研修課程を主催し，内閣府犯罪被害者等施策推進室長が開講の挨拶と講義を行った。金吉晴が第1回 PTSD 精神療法研修を主催。持続エクスポージャー療法の創始者である Edna Foa 教授の認定を受けた研修課程である。
- ② トラウマ治療研究会の発足（金）
医療におけるトラウマ関連障害の治療を推進すべく，関東圏の医師を中心とした研究会を発足させ，顧問に樋口総長を迎え，他の発起人とともに，年に2回，研究会を開催している。
- ③ 専門家向け講演会（金，中島）
各地の医師会等の依頼を受け，トラウマ対応，PTSD 治療，犯罪被害者対応に関する一連の講演を行った。

・学会活動

- ① 日本トラウマティック・ストレス学会を通じて，トラウマ医療に関する研究成果の普及に努めた。金吉晴が常任理事，編集委員長，中島聡美が理事である。（金，中島）
- ② 精神神経学会の編集委員，英文学会誌である Psychiatry and Clinical Neuroscience の field editor，ガイドライン委員会委員として，精神医療の研究水準の向上に寄与した。（金）
- ③ 世界精神医学会の精神病理学部門委員として，また，Cognitive neuropsychiatry 誌，Psychopathology 誌の編集委員として，精神医学研究の向上に寄与した。（金）

・出版

- ① 専門家向けの教科書，辞典等の執筆を通じて，医療・心理の臨床と研究水準の向上に寄与した。すなわち，「今日の治療指針：PTSD」および「こころの病気を知る事典：パーソナリティ障害」（金），「救急医療の基本と実際＜精神・中毒・災害＞：犯罪被害者（中島），心的トラウマと PTSD および救急医療従事者のストレスマネジメント（松岡，西）」、「心理学の実践的研究法を学ぶ：量的調査型研究の実際（石丸）」等である。

・その他

- ① 大学講師：東京大学医学部（金），京都大学医学部（金），東京女子医科大学医学部（金），
- ② 他施設共同研究チーム内での専門家としての貢献：「自殺対策のための戦略研究：自殺企図の再発防止に対する複合的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」に参加する研究者（医師・看護師・心理士・精神保健福祉士）の教育（松岡）およびイベント判定委員会の委員。（松岡）

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Nagamine M, Matsuoka Y, Mori E, Fujimori M, Imoto S, Kim Y, Uchitomi Y: Relationships between heart rate and emotional memory in subjects with a past history of PTSD. Psychiatry and Clinical Neurosciences 61 (4) :441-443, 2007.
- 2) Matsuoka Y, Nagamine M, Mori E, Imoto S, Kim Y, Uchitomi Y: Left hippocampal volume inversely correlates with enhanced emotional memory in middle aged healthy women. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 19 : 335-338, 2007.
- 3) Nagamine M, Matsuoka Y, Mori E, Imoto S, Kim Y, Uchitomi Y: Different emotional memory

- consolidation in cancer survivors with and without a history of intrusive recollection. *Journal of Traumatic Stress*, 20 (5), 727-736, 2007.
- 4) Hakamata Y, Matsuoka Y, Inagaki M, Nagamine M, Hara E, Imoto S, Murakami K, Kim Y, Uchitomi Y: Structure of orbitofrontal cortex and its longitudinal course in cancer-related post-traumatic stress disorder. *Neuroscience Research* 59:383-389, 2007.
 - 5) Kitayama N, Brummer M, Hertz L, Quinn S, Kim Y, Bremner JD: Morphologic alterations in the corpus callosum in abuse-related posttraumatic stress disorder: A preliminary study. *J Nerv Ment Dis* 195: 1027-1029, 2007.
 - 6) Matsuoka Y, Nishi D, Nakajima S, Kim Y, Homma M, Otomo Y: Incidence and prediction of psychiatric morbidity following a motor vehicle accident in Japan: The Tachikawa Cohort of Motor Vehicle Accident Study. *Crit Care Med* 36 (1) :74-80, 2008.
 - 7) Hori H, Nagamine M, Soshi T, Okabe S, Kim Y, Kunugi H: Schizotypal traits in healthy women predict prefrontal activation patterns during a verbal fluency task: A Near-infrared spectroscopy study. *Neuropsychobiology* 57: 61-69, 2008.
 - 8) 大江美佐里, 前田正治, 金吉晴: PTSD 患者に対する Paroxetine 使用の現状－多施設間後方視調査－. *トラウマティック・ストレス*, 5 (2) :71-78 (167-174), 2007.
 - 9) 原恵利子, 北山徳行, 金吉晴, J. D. Bremner: 側脳室の拡大を伴う外傷後ストレス障害 (PTSD) の 2 症例－その成因と発症脆弱因子に関する考察. *精神医学*. 49- (12) :1251-1254. 2007.
 - 10) Nagamine M, Soshi T, Nioka S, Chance B, Kim Y: Dorsolateral Prefrontal Cortex Activation During Lying is Context Dependent - A Preliminary Report Using Near-Infrared Spectroscopy. *精神保健研究* 20 : 77-85, 2007.
 - 11) 西大輔, 松岡豊: 希死念慮の適切な評価－救命救急センターにおける自殺未遂者との面接を通して. *医学のあゆみ* 221 (3) : 221-224, 2007.
 - 12) 西大輔, 松岡豊: 救命救急センターからみた自殺－心的外傷体験を持つ症例を中心に－. *トラウマティック・ストレス* 5 (2) : 45-52 (141-148), 2007.
 - 13) 西大輔, 松岡豊: 自殺未遂後に生じる転機の萌芽について. *総合病院精神医学* 19 (3) : 333-9, 2007.
 - 14) 寺島瞳, 小玉正博: 他者を操作することに影響を及ぼす個人内要因の検討. *パーソナリティ研究* 15 : 313-322, 2007.

(2) 総 説

- 1) 金吉晴: 妄想とその意味を巡って -Musalek 教授臨床講義より. *臨床精神病理* 28 : 53-57, 2007.
- 2) 袴田優子, 松岡豊: PTSD における扁桃体の構造と機能. *臨床精神医学* 36 (7) : 871-881, 2007.
- 3) 松岡豊, 西大輔, 清水研: せん妄の症状評価尺度－その信頼性と妥当性. *精神科治療学* 22 (8) : 901-907, 2007.
- 4) 袴田優子, 松岡豊: PTSD の機能神経画像研究－認知行動療法の作用機序の解明に向けて. *脳と精神の医学* 18 (2) :157-173, 2007.
- 5) 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.
- 6) 中島聡美, 森田展彰, 数井みゆき: 関係性から考える乳幼児の PTSD 発症のメカニズム. *児童青年精神医学とその近接領域* 48 (5), 567-582, 2008 .
- 7) 中島聡美: 犯罪被害者への精神医療に関する検討会報告の役割と課題. *ジュリスト* 1351, 28-33, 2008.
- 8) 栗山健一: ヒトの運動学習の向上と睡眠 Sleep-Dependent Learning for Skill Performance in Human. *Cognition and Dementia*, 特集 記憶の定着と睡眠 6 (2) : 114-123 , 2007.
- 9) 曾雌崇弘: 事象関連電位からみた文処理の脳内メカニズム. *臨床脳波* 49: 345-350, 2007.

(3) 著書

- 1) 金吉晴, 栗山建一: 外傷性記憶と解離. 精神科治療学, 22 (4); 星和書店, 東京, pp395-399, 2007.
- 2) 金吉晴: 外傷後ストレス障害. In: 今日の治療指針 2008年版. 医学書院, 東京, pp743, 2007.
- 3) 金吉晴: パーソナリティ障害. In: こころの病気を知る事典 (新版). 弘文堂, 東京, pp159-167, 2007.
- 4) 中島聡美: 犯罪被害者・DV被害者. 救急医療の基本と実際<精神・中毒・災害> (山本保博監修, 行岡哲男・大田祥一編集), 壮道社, 東京, pp114-119, 2007.
- 5) 西大輔, 松岡豊: 心的トラウマとPTSD. 救急医療の基本と実際<精神・中毒・災害> (山本保博監修, 行岡哲男・大田祥一編集), 壮道社, 東京, pp98-102, 2007.
- 6) 野口普子, 松岡豊: 救急医療従事者のストレスマネジメント. 救急医療の基本と実際<精神・中毒・災害> (山本保博監修, 行岡哲男・大田祥一編集), 壮道社, 東京, pp139-142, 2007.
- 7) 石丸径一郎: 同性愛者における他者からの拒絶と受容—ダイアリー法と質問紙によるマルチメソッド・アプローチ. ミネルヴァ書房, 京都, pp1-173, 2008.
- 8) 石丸径一郎: 量的調査型研究の実際. 下山晴彦・能智正博編: 心理学の実践的研究法を学ぶ. 新曜社, 東京, pp291-301, 2008.
- 9) 小西聖子, 白井明美: 「悲しみ」の後遺症をケアする グリーフケア・トラウマケア入門. 角川グループパブリッシング, 東京, pp10-102, 2007.

(4) 研究報告書

- 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. 平成19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 (主任研究者: 金吉晴)」総括・分担研究報告書. pp4-8, 2008.
- 2) 金吉晴, 加茂登志子, 大澤香織, 中山未知, 加藤寿子, 丹愛, 氏家由里, 中島愛子, 正木智子, 小菅二三恵, 木村美菜子: DV被害を受けた母子へのフォローアップ研究 -1年後の精神的健康・行動・生活と母子相互作用の変化に関する検討-. 平成19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. pp8-69, 2008.
- 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. 平成17-19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 (主任研究者: 金吉晴)」総合研究報告書. pp7-11, 2008.
- 4) 金吉晴: 社会的問題による, 精神疾患や引きこもり, 自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究. 平成19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「社会的問題による, 精神疾患や引きこもり, 自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究 (主任研究者: 金吉晴)」総括・分担研究報告書. pp5-8, 2008.
- 5) 中島聡美, 石丸径一郎, 寺島瞳, 金吉晴, 加茂登志子: PTSDに対する持続エクスポージャー療法の効果に関する研究. 平成19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「精神療法の実施方法と有効性に関する研究 (主任研究者: 金吉晴)」総括・分担研究報告書. pp48-55, 2008.
- 6) 鈴木友理子, 本間寛子, 下間千加子, 堤敦朗, 深澤舞子, 金吉晴: 自然災害時の精神健康の評価方法. 平成19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「社会的問題による, 精神疾患や引きこもり, 自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究 (主任研究者: 金吉晴)」総括・分担研究報告書. pp46-58, 2008.
- 7) 松岡豊, 西大輔, 中島聡美, 金吉晴: 交通外傷後の精神健康に関するコホート研究. 平成19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「社会的問題による, 精神疾患や引きこもり, 自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究 (主任研究者: 金吉晴)」総括・分担研究報告書.

- pp59-66, 2008.
- 8) 中島聡美：一般医療における性暴力犯罪被害者の受療の実態及び被害者への適切な対応プログラムの構築に関する研究。平成 19 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「社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究（主任研究者：金吉晴）」総括・分担研究報告書。pp36-45, 2008.
 - 9) 中島聡美, 元木恭志郎, 井上麻紀子, 橋爪きょう子, 小西聖子：民間犯罪被害者支援団体と精神科医療機関との連携に関する研究。平成 19 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）」総括・分担研究報告書。2008.
 - 10) 小西聖子, 中島聡美, 白井明美, 真木佐知子, 石井良子, 高橋麻奈, 清水里奈, 永岑光恵, 辰野文理：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 19 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）」総括・分担研究報告書。2008.
 - 11) 中島聡美, 山下俊幸, 小西聖子：精神科医療機関における犯罪被害者への治療。平成 17-19 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）」総合研究報告書。2008.
 - 12) 小西聖子, 中島聡美：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 17-19 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）」総合研究報告書。2008.
 - 13) 森田展彰, 中島聡美：生体からの生理的データ分析。「施設等におけ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。（研究代表者 数井みゆき）」平成 17 年度 - 19 年度科学研究費補助金（基盤研究（B））研究成果報告書。pp16-39, 2008.
 - 14) 鈴木友理子, 深澤舞子：健康危機管理体制における精神保健支援のあり方に関する研究。平成 19 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）総括・分担研究報告書。pp7-16, 2008.
 - 15) 鈴木友理子, 深澤舞子：健康危機管理体制における既存の精神保健支援ガイドライン等の検討。平成 19 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）総括・分担研究報告書。pp19-31, 2008.
 - 16) 鈴木友理子：わが国における心理的応急処置プログラム導入の検討。平成 19 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）総括研究報告書。pp33-37, 2008.
 - 17) 鈴木友理子：災害時の精神保健支援の円滑な実施法に関する検討。平成 19 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）総括・分担研究報告書。pp39-44, 2008.
 - 18) 松本俊彦, 堤敦朗, 井筒節, 今村扶美, 千葉泰彦：少年施設入所者における被虐待体験と精神医学的問題に関する研究。平成 19 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「社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究（主任研究者：金吉晴）」総括・分担研究報告書。pp21-35, 2008.

(5) 翻訳

- 1) 金吉晴, 原恵利子：PTSD 薬物療法アルゴリズム。メディカルフロントインターナショナルリミテッド，東京，2007。（Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Algorithm）
- 2) 石丸徑一郎：性障害と性同一性障害。下山晴彦（編訳）：テキスト臨床心理学 5 - ライフサイクルの心理障害。誠心書房，東京，pp. 123-191, 2008。（Gerald C. Davison, John M. Neale, Ann M. Kring: Sexual and gender identity disorders. In Gerald C. Davison, John M. Neale, Ann M. Kring: Abnormal psychology: Ninth edition, John Wiley & Sons, Hoboken, N. J., pp. 434-474, 2004）
- 3) 石丸徑一郎（訳）：第 10 章「セクシュアルヘルスサービスの領域における性心理障害のアセスメントとマネジメント」，第 14 章「レイプと PTSD の心理学的マネジメント - 臨床的問題，アセスメン

ト,治療],第17章「小児期に性的虐待を受けた成人における後遺症のマネジメント」川野雅資(監訳):『性の心理』日本放射線技師会出版会,東京,pp.154-171, pp. 232-251, pp.286-307,2007。(Janice Hiller & Linda Cooke: Issues and principles in the assessment and management of psychosexual disorders in sexual health settings. Deborah Lee: The psychological management of rape and PTSD: Clinical issues, assessment and treatment. Helen Kennerley: Managing the sequelae of childhood sexual abuse in adults. In David Miller & John Green: Psychology of sexual health, Blackwell Publishing Ltd, Oxford, pp.125-140, pp.192-206, pp.236-252, 2002.)

(6) その他

- 1) 西大輔, 松岡豊: 希死念慮を訴える患者への対応. 精神科臨床サービス 8 (1): 72-75, 2008.
- 2) 中島聡美: 犯罪被害者の心理と支援. ケース研究 293, pp131-142, 2007.
- 3) 鈴木友理子: 地域社会へ働きかけを行っている若手精神科医の立場から. 精神神経学雑誌 109:1033-1038. 2007.
- 4) 金吉晴: 家庭内(配偶者間)暴力(DV). シリーズ 社会問題から見た心の病. Medical Tribune, Vol. 41, No. 10: pp46, 2008.
- 5) 石丸徑一郎: Participation of next of kin in research following sudden, unexpected death of a child, ト라우マティック・ストレス 6 (1), pp.117, 2008.
- 6) 寺島瞳, 堀越勝: 強迫性障害に対する認知行動療法的介入. Stress & Health Care 188:7, 2007
- 7) 寺島瞳: Cognitive behavioral therapy for posttraumatic stress disorder in women: A randomized controlled trial. ト라우マティック・ストレス, 6 (1), pp.118, 2008.

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: Long-term mental health sequelae of people who experienced the Nagasaki atomic bombing. Announcement of Japanese Society of Transcultural Psychiatry (JSTP), World Psychiatric Association Transcultural Psychiatry Section (WPATPS), and World Association of Cultural Psychiatry (WACP) joint meeting in Kamakura, Japan; April 27-29, 2007.
- 2) Kim Y: Death notification for the bereaved family members of burn victims. The 6th Asia Pacific Burns Congress, Seoul, June 2-4, 2007.
- 3) Kim Y: Psychological aspects of burn injury. The 6th Asia Pacific Burns Congress, Seoul, June 2-4, 2007.
- 4) Kim Y: Effects of prolonged exposure on brain activation of a PTSD patient 10th European Conference on Traumatic Stress, Opatija, June 5-9, 2007.
- 5) Kim Y: Gender-based Violence as a determinant of Maternal and Child Health. UNFPA-WHO international expert meeting, Hanoi, June 21-23, 2007.
- 6) Suzuki Y, Tsutsumi A, Izutsu T, Kim Y: Mental health issues after a radioactive disaster: Psychological consequences after the Nagasaki atomic bomb. The First International Symposium on the Establishment of a New Discipline "Medical Care for Hibakusha" Satellite Meeting. Nagasaki, 2008.2.2 & 4.
- 7) Suzuki Y, Sato R, Fujisawa D, Kato T, Aoki N, Otsuka K: Adaptation of Mental Health First Aid Program in Japan. Symposium; The Mental Health First Aid Training and Research Program in the Asia-Pacific Region. WPA International Congress. Melbourne, Australia. November 30, 2007.
- 8) Kim Y: If You Find Victims of Violence of against Women? - For the Best Dealing as Medical Professionals ISPOG 2007 The XV International Congress of The International Society of

Psychosomatic Obstetrics and Gynecology Kyoto, May13-16, 2007.

- 9) 金吉晴: 長崎被爆体験者の精神健康調査. 第15回多文化間精神医学会. 武蔵野大学, 東京, 2008.3.21.
- 10) 松岡豊: PTSDとその周辺. 第3回広島精神神経学会特別講演会「PTSDの基礎と臨床」, 広島, 2007.6.2.
- 11) 鈴木友理子: 地域社会への働きかけを行っている若手精神科医の立場から. 第103回日本精神神経学会総会. シンポジウム 精神科医としての専門性について考える－専門性を獲得する途にある若手精神科医の現場からの声－, 高知, 2007.5.17.
- 12) 栗山健一: 非陳述記憶と睡眠. シンポジウム 日本睡眠学会第32回定期学術集会・第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.7-9.
- 13) 曾雌崇弘, 栗山健一, 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 三島和夫: 情動記憶強化に対する睡眠剥奪の影響: 近赤外線スペクトロスコピーを用いた研究. 第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.
- 14) 栗山健一, 曾雌崇弘, 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 三島和夫: 睡眠中の不快記憶強化の行動指標における特徴. 日本睡眠学会第32回定期学術集会第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.
- 15) 有竹清夏, 鈴木博之, 榎本みのり, 佐藤由利香, 阿部又一郎, 栗山健一, 曾雌崇弘, 井上正雄, 田ヶ谷浩邦, 松浦雅人, 樋口重和, 三島和夫: 睡眠経過に伴う脳血流量の変動－NIRSによる徐波睡眠時の脳血流量計測－. 日本睡眠学会第32回定期学術集会・第14回日本時間生物学会学術大会, 東京, 2007.11.
- 16) 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 栗山健一, 曾雌崇弘, 田ヶ谷浩邦, 樋口重和, 三島和夫: 断眠時におけるリスク選択行動と損失・利得の認知. 第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.

(2) 一般演題

- 1) Ishimaru K, Sasaki S, Kim Y: Relationships between Strength of Gender Identity, Self-Esteem, and Attitude toward Gender Role and Homosexuality. The 20th biennial symposium of the World Professional Association for Transgender Health, Chicago, September 5-8, 2007.
- 2) 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. 9th World Congress of Psycho-Oncology. London (UK), September 16-20, 2007.
- 3) 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, and Uchitomi Y: Prefrontal cortex and amygdala volume in first minor or major depressive episode after cancer diagnosis. World Psychiatric Association International Congress 2007, Australia, November 28-December 2, 2007.
- 4) Nakajima S, Hashizume K, Tastuno B, & Konishi T: Experiences and attitudes toward treatment of crime victims among psychiatrists in Japan. WPA 2007, Melbourne, November 28-December 2, 2007.
- 5) Suzuki Y, Ono Y, Sakai A, Motohashi Y, Iwasa H, Awata S, Kamei Y, Nakamura J, Uda H, Otsuka K, Sakai H, Yonemoto N, Yamada M, Takahashi K: A community intervention trial of multimodal suicide prevention program in Japan: A Novel multimodal Community Intervention program to prevent suicide and suicide attempt in Japan, NOCOMIT-J. The WPA Regional Meeting. Poster session. Seoul, Korea, April 20, 2007.

- 6) Terashima H, Kodama M : Relationship between manipulative strategy and mental health, interpersonal stress – Examination by longitudinal study – The 3rd Asian Congress of Health Psychology, Japan, September 1-2, 2007.
- 7) 石丸徑一郎, 針間克己, 金吉晴: 性同一性障害当事者の出生順位と同胞性比. GID (性同一性障害) 学会第 10 回研究大会, 大阪, 2008.3.15-16.
- 8) 加藤大慈, 内野俊郎, 鈴木友理子, 吉見明香, 上原久美, 森圭一郎, 藤田英美, 平安良雄. 精神科薬物治療管理アプローチ (MedMAP) を用いた統合失調症 100 例の診療録調査. 第 103 回日本精神神経学会総会, ポスター発表. 高知, 2007.5.17.
- 9) Matsuoka K, Uno M, Kaneko K: Effects Of One-year Formative Art Therapy For Patients With Alzheimer's Disease. Silver Congress of the International Psychogeriatric Association, Osaka, October 14-18, 2007.
- 10) 永岑光恵, 斎藤哲, 岡林秀樹, 金吉晴: 妊娠期の母親のストレスが新生児の出生体重に及ぼす影響 - 唾液中コルチゾール値による予備的検討 -. 第 71 回日本心理学会, 東京, 2007.9.18-20.
- 11) 松岡豊, 永岑光恵, 金吉晴, 内富庸介: 海馬が小さいほど不快な出来事をよく思い出す. 第 20 回日本総合病院精神医学会総会・第 20 回日本サイコオンコロジー学会総会合同大会, 札幌, 2007.11.29-12.1.
- 12) 松岡豊, 西大輔, 中島聡美, 金吉晴: 交通外傷後 1 ヶ月の精神疾患とその予測因子: TCOM Study. 第 20 回日本総合病院精神医学会総会・第 20 回日本サイコオンコロジー学会総会合同大会, 札幌, 2007.11.29-12.1.
- 13) 中島聡美, 橋爪きょう子, 辰野文理, 小西聖子: 精神科医療機関における犯罪被害者の診療の実態. 日本被害者学会第 18 回学術大会, 埼玉, 2007.6.9.
- 14) 栗山健一, 曾雌崇弘, 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 三島和夫: 睡眠中の不快記憶強化の行動指標における特徴. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.7-9.
- 15) 曾雌崇弘, 栗山健一, 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 三島和夫: 情動記憶強化に対する睡眠剥脱の影響 - 近赤外線スペクトロスコピーを用いた研究. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.7-9.
- 16) 有竹清夏, 鈴木博之, 榎本みのり, 佐藤由利香, 阿部又一郎, 栗山健一, 曾雌崇弘, 井上正雄, 田ヶ谷浩邦, 松浦雅人, 樋口重和, 三島和夫: 睡眠経過に伴う脳血流量の変動 - NIRS による徐波睡眠時の脳血流量. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.7-9.
- 17) 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 栗山健一, 曾雌崇弘, 田ヶ谷浩邦, 樋口重和, 三島和夫: 断眠時におけるリスク選択行動と損失・利得の認知. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.7-9.
- 18) 阿部又一郎, 栗山健一, 三島和夫: 睡眠障害を治療標的とした心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の一例. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007.11.7-9.
- 19) 鈴木友理子, 飯田浩毅, 長谷川千絵, 石島英樹, 田中克俊, 吉田英世, 鈴木隆雄, 北畠義典, 永松俊哉, 井原一成: 都市部における地域高齢者のうつ病スクリーニング陽性者の診断結果と陽性反応的中率. 第 18 回日本疫学会学術総会, 東京, 2008.1.25-26.
- 20) 藤田英美, 上原久美, 吉見明香, 加藤大慈, 鈴木友理子, 内野俊郎, 平安良雄, IMR Study Group. 病気の自己管理と回復 (IMR) プログラムのわが国への導入. 集団及び個別形式での施行. 第 103 回日本精神神経学会総会, ポスター発表. 高知, 2007.5.17.
- 21) 寺島瞳, 小玉正博: 他者を操作する方略がソーシャルサポートに与える影響, 日本健康心理学会第 20 回記念大会, 東京, 2007.8.31-9.1
- 22) 寺島瞳, 小玉正博: 他者を操作する傾向と精神的健康・対人ストレスとの関連 - 縦断的調査による

検討－。日本心理学会 71 回大会，東京，2007.9.18-20.

- 23) 北山 德行, 永岑 光恵, 原 恵利子, Sinead Quinn, Negar Fani, Ali Ashraf, Farhan Jawed, Lai Reed, Keith Heberlein, Xiaoping Hu, 金 吉晴, J. Douglas Bremner: PTSD 患者への paroxetine 投与による海馬容積の増加。第 29 回日本生物学的精神医学会，札幌，2007.7.11-13.

(3) 研究報告会

- 1) 金吉晴：新潟県における災害時こころのケア対策について。平成 19 年度新潟県精神医療・保健・福祉関係者合同実践セミナー，新潟，2008.2.1.
- 2) 松岡豊, 西大輔, 中島聡美, 金吉晴：交通外傷患者における精神疾患発症割合とその予測因子。平成 19 年度精神保健研究所研究発表会，東京，2008.3.10.
- 3) 袴田優子, 松岡豊, 稲垣正俊, 永岑光恵, 原恵利子, 井本滋, 村上康二, 金吉晴, 内富庸介：がんに関連した外傷後ストレス障害を有する患者における前頭眼窩皮質の構造とその縦断的経過。平成 19 年度精神保健研究所研究発表会，東京，2008.3.10.
- 4) 稲垣正俊, 松岡豊, 山田光彦, 内富庸介：乳がん補助化学療法の脳形態に与える影響の検討。平成 19 年度精神保健研究所研究発表会，東京，2008.3.10.
- 5) 鈴木友理子：健康危機管理体制における精神保健支援のあり方に関する研究。平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 地域健康危機管理事業 成果報告会，東京，2008.2.20.

(4) その他

C. 講演

- 1) Kim Y：Japanese research on PTSD. Executive Board Meeting. The International Society for Traumatic Stress Studies, 23rd Annual Meeting. Baltimore, U. S. A. November 14, 2007.
- 2) Suzuki Y: Development of Mental Health First Aid in Japan. The 7th Course for the Academic Development of Psychiatrists. Osaka, 2008.2.16.
- 3) 金吉晴：精神疾病論：外傷後ストレス。東京大学，東京，2007.5.10.
- 4) 金吉晴：DV 被害母子の実態，日本臨床心理士会 第 9 回被害者支援研修会，静岡，2007.7.27.
- 5) 金吉晴：外傷後ストレス障害（PTSD）とその周辺，東京福祉大学，東京，2007.9.12.
- 6) 金吉晴：公開シンポジウム「学術・軍縮・人道」，日本学術会議政治学委員会，東京，2007.9.22.
- 7) 金吉晴：PTSD について（総論），国立保健医療科学院，東京，2007.10.4.
- 8) 金吉晴：自然災害における精神医療，石川県神経科精神科医会，石川，2007.10.19.
- 9) 金吉晴：PTSD ～心的外傷後ストレス障害，学術講演会，石川，2007.11.1.
- 10) 金吉晴：外傷性記憶と解離，城北精神科臨床勉強会，東京，2007.11.12.
- 11) 金吉晴：災害時こころのケアと支援者ストレス対策，岩手県精神保健福祉センター，岩手，2007.11.30.
- 12) 金吉晴：被害者支援の一層の充実のために，平成 19 年度「犯罪被害者週間国民のつどい 中央大会」，東京，2007.12.1.
- 13) 金吉晴：原子力災害時における住民のメンタルヘルスケアのあり方について，シンポジウム「原子力災害時における心のケア－住民にどう応えるか－」，原子力安全研究協会，東京，2007.12.7.
- 14) 金吉晴：PTSD ガイドラインについて－薬物療法アルゴリズムと全米アカデミーガイドラインについて－，第一回トラウマ治療研究会，東京，2007.1.11.
- 15) 金吉晴：新潟県における災害時こころのケア対策について。平成 19 年度新潟県精神医療・保健・福祉関係者合同実践セミナー，新潟県精神保健福祉センター 他，新潟，2008.2.1.
- 16) 金吉晴：講義「災害後のこころのケア」。平成 20 年度こころのケアに関する震災対応事業についての検討会，新潟，2008.3.27.
- 17) 松岡豊：MINI 及び評価尺度。「自殺対策戦略研究」研修会。横浜，2007.5.26.
- 18) 松岡豊：高齢者のせん妄について。平成 19 年度第 2 回清瀬市精神保健福祉担当者連絡会，東京，

2007.10.12.

- 19) 松岡豊：ストレス・身体疾患から精神的苦痛に迫る。日本医科大学第3学年基礎医学グループ演習「摂食・性・ストレスに関する神経制御機構」特別講義，東京，2007.10.31.
- 20) 松岡豊：MINI および評価尺度。「自殺対策のための戦略研究」。新規参加者研修会，福岡，2007.12.7.
- 21) 松岡豊：交通事故後の精神的苦痛について。第1回救急医療における心の医学勉強会。東京，2008.2.4.
- 22) 中島聡美：子どものトラウマの理解とケア。佐世保市子ども安心ネットワーク研修講演会，佐世保市子ども安心ネットワーク協議会，長崎，2008.3.1.
- 23) 中島聡美：犯罪被害者支援。東京都臨床心理士会災害・犯罪等専門委員会主催研修会，東京，2007.7.7.
- 24) 中島聡美：日本における青少年の性暴力被害と被害者への支援。児童・性初年暴力関係 韓日国際シンポジウム，韓国全国性暴力相談所・被害者保護施設協議会，ソウル，2007.7.13.
- 25) 中島聡美：犯罪や事故の遺族の心の理解と支援。被害者遺族のための講演会，秋田犯罪被害者支援センター，秋田，2007.7.20.
- 26) 鈴木友理子：中越地震後の市民のこころの健康。小千谷市震災対応事業検討会，小千谷市，2008.3.27.
- 27) 鈴木友理子：災害精神保健の現状と課題：能登半島地震を通じて。大阪教育大学トラウマ研究会，大阪，2007.5.10.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

- 1) Kim Y: chairman. Psychological problems of critical burn patients. The 6th Asia Pacific Burns Congress, Seoul, June 2-4, 2007.

E. 委託研究

- 1) 金吉晴：社会的問題による，精神疾患や引きこもり，自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究。平成19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中期的影響の調査および支援プログラムの研究。平成19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：PTSDのエクスポージャー療法に対する増強療法の開発。独立行政法人科学技術振興機構平成19年度戦略的創造研究推進事業（CREST）。共同研究者。
- 4) 松岡豊：不飽和脂肪酸によるPTSD予防法の開発。独立行政法人科学技術振興機構平成19年度戦略的創造研究推進事業（CREST）。共同研究者。
- 5) 松岡豊：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19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。研究協力者。
- 6) 松岡豊：社会的問題による，精神疾患や引きこもり，自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究。平成19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。
- 7) 中島聡美：社会的問題による，精神疾患や引きこもり，自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究。平成19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。
- 8) 中島聡美：精神療法の実施方法と有効性に関する研究。平成19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。
- 9) 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19年度科学研究費補助金（基盤研究B）。分担研究者。
- 10) 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19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。
- 11) 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19年度社会安全研究財団研究助成。主任研究者。
- 12) 鈴木友理子：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

19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。

- 13) 鈴木友理子：社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究。平成19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。
- 14) 鈴木友理子：健康危機体制における精神保健支援のあり方に関する研究。平成19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。主任研究者。
- 15) 鈴木友理子：高齢者における軽症うつ病に対する体操教室の効果検証のための無作為化比較試験。平成19年度科学研究費補助金（基盤研究C）。分担研究者。
- 16) 鈴木友理子：精神科的早期介入と偏見除去のための臨床研修医への短期教育法の効果に関する介入研究。平成19年度科学研究費補助金（基盤研究C）。分担研究者。
- 17) 鈴木友理子：統合失調症の偏見・差別除去に関する介入研究。科学研究費補助金（若手研究（B））。主任研究者。

F. 研修

- 1) 金吉晴：第4回 prolonged exposure therapy 継続ワークショップ（主催）、武蔵野大学、東京、2007.4.28-29.
- 2) 金吉晴、中島聡美：平成19年度 第一回 PTSD 精神療法研修、東京、2007、10.9-12.
- 3) 金吉晴：PTSD 治療アルゴリズム、日本精神科病院協会、東京、2007.10.22.
- 4) 金吉晴：PTSD 概論・自然災害における精神保健、平成19年度新潟 PTSD 対策専門研修会、新潟県精神保健福祉協会（こころのケアセンター）、新潟、2007.12.10.
- 5) 金吉晴：PTSD の治療、第2回犯罪被害者メンタルケア研修、東京、2008.1.24.
- 6) 金吉晴：地域医療におけるトラウマ対応（自然災害、犯罪被害、虐待など）、平成19年度健康危機管理保健所長等研修（第2回基礎）、国立保健医療科学院、埼玉、2008.2.13.
- 7) 中島聡美：保健医療・福祉の分野における被害者支援、犯罪被害者等施策講演会第1回、犯罪被害者等施策推進室、東京、2007.7.9.
- 8) 中島聡美：性暴力被害者の心理と支援。被害者支援活動員養成講座、いばらき被害者支援センター、茨城、2007.8.1.
- 9) 中島聡美：Victim trauma and PTSD。常磐大学国際被害者学研究所、第7回アジア地域大学院コース、茨城、2007.8.6.
- 10) 中島聡美：虐待相談の電話にどのように対応するか。電話相談機関向け専門研修会、いばらき子どもの虐待防止ネットワークあい、茨城、2007.8.19.
- 11) 中島聡美：犯罪被害者及び遺族への心理的ケア。被害者カウンセリング技術（上級）専科教養、関東管区警察学校、東京、2007.9.5.
- 12) 中島聡美：犯罪被害者の心理とこころのケア。職員研修、八王子医療刑務所、東京、2007.9.13.
- 13) 中島聡美：被害者遺族への介入。日本精神科病院協会、東京、2007.10.24.
- 14) 中島聡美：Trauma and PTSD。JICA 技術研修員受け入れ事業 集団研修「総合的被害者支援システムの開発」コース、常磐大学国際被害者学研究所、茨城、2007.11.6.
- 15) 中島聡美：犯罪被害者の心理と精神医療。第2回被害者支援セミナー、被害者支援都民センター、東京、2007.11.14.
- 16) 中島聡美：PTSD の病態と治療。被害者支援活動員養成講座、いばらき被害者支援センター、茨城、2007.12.5.
- 17) 中島聡美：犯罪被害者の心の傷。平成19年度専門研究会（心の健康）専門研究会、司法研修所、埼玉、2007.12.7.
- 18) 中島聡美、鈴木友理子：災害時におけるこころのケア活動。第1回精神保健福祉業務担当者研修会、新潟県精神保健福祉相談会、新潟、2008.1.26.
- 19) 中島聡美、福島昇：事例検証：自然災害（中越地震）。平成19年度「こころの健康づくり対策」研修会 PTSD 対策専門研修会（アドバンストコース）、日本精神科病院協会、大阪、2008.1.28.

- 20) 中島聡美：虐待相談の電話にどのように対応するか。電話相談機関向け専門研修会，いばらき子どもの虐待防止ネットワークあい，茨城，2008.2.10.
- 21) 中島聡美：犯罪被害者の心理と支援。平成 19 年度被害者担当保護司等中央協議会。法務省保護局，東京，2008.2.21.
- 22) 中島聡美：犯罪被害者の支援のあり方を考える～医学的立場～。平成 19 年度心的トラウマケア専門研修会。福岡県精神保健福祉センター，福岡，2008.3.3.
- 23) 中島聡美：犯罪被害者遺族の心理と支援。災害や大事故の救急医療とこころのケアの連携に関する研究会，兵庫県こころのケアセンター，兵庫，2008.3.15.
- 24) 鈴木友理子：災害時の精神保健－科学的根拠に基づいた精神保健活動のために，平成 19 年度健康危機管理保健所長等研修。和光市，埼玉，2007.10.4.
- 25) 鈴木友理子：災害時の精神保健：科学的根拠に基づいた精神保健活動のために。平成 19 年度健康危機管理保健所長等研修。和光市，埼玉，2008.2.13.
- 26) Suzuki Y：Research on Disaster Mental Health: Issues of methodology and screening. The JICA training on disaster mental health services. Kobe, Japan, 2008.2.27.

G. その他

- 1) 金吉晴，中島聡美，鈴木友理子：新潟県中越沖地震 厚生労働省専門家派遣，新潟県柏崎市地震対策会議，新潟，2007.7.18.
- 2) 金吉晴：長崎佐世保散弾銃乱射事件 厚生労働省専門家派遣，長崎県佐世保市役所，長崎，2007.12.19.

V. 研究紹介

精神科医療機関における犯罪被害者の診療の実態と 精神科医の意識に関する調査

中島聡美¹⁾, 橋爪きょう子²⁾, 辰野文理³⁾, 小西聖子⁴⁾

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所, 2) とよさと病院, 3) 国士舘大学法学部,
4) 武蔵野大学人間科学部

【背景と目的】

日本では2004年に犯罪被害者等基本法が制定され、犯罪被害者の精神、身体健康の回復は国や地方自治体の責務として定められた。

犯罪被害者の精神健康については、過去の研究¹⁾から、PTSDや大うつ病などの精神疾患の有病率が高いことが報告されているが、犯罪被害者におけるメンタルヘルスサービスの利用は、精神疾患の有病率ほどには高くなくメンタルヘルスニーズのある被害者が十分なサービスを受けているかには疑問が残る。

そこで、精神科医療機関での被害者の受療状況を調べ、間接的に犯罪被害者の精神科医療サービスの利用状況を推測するとともに、現在の日本における精神科医師の被害者治療の受け入れ状態を明らかにし、今後の精神科医療のあり方を提言することを目的に調査を行った。

【方 法】

対象及び調査方法

2006年6月～7月にかけて、日本精神科病院協会に所属する1190機関、日本精神科診療所協会1347機関、国公立大学病院41機関、私立大学病院69機関、国立病院機構64機関、公立病院145機関、労働者健康福祉機構の中で精神科を有するもの23機関、計2879機関に調査票を郵送した。調査票は精神科医局長あるいはそれに準ずる精神科医1名に回答を依頼した。840人の精神科医師から回答を得た(回収率29.2%)。このうち欠損値が50%以上の回答者を除いた828人を分析の対象とした。

調査にあたっては国立精神・神経センター及び筑波大学の倫理委員会の承認を得た。

調査内容

調査票では以下の項目を尋ねた。①対象者の

属性、②所属医療機関の属性、③被害者に関わる活動(被害者関連施設での勤務経験、被害者およびPTSDに関連する研修への参加)、④被害者の診療(平成17年度の被害者の診療経験、被害者数、被害内容、過去の被害者診療経験、法的問題への関与、他機関との連携の有無)、⑤被害者治療に対する意識。また本調査では、犯罪被害者を、犯罪被害にあった被害者本人および、遺族・家族とし、犯罪の内容は、刑法犯罪、児童虐待、配偶者間暴力と定義した。

【結 果】

対象者の属性

対象者の属性は、男性712人(86.0%)、平均年齢 51.6 ± 11.6 歳(26～84歳)、平均臨床経験年数 23.8 ± 11.6 年であった。所属医療機関は、診療所が44.2%、精神科単科病院38.6%であり、34.9%が心療内科を標榜していた。

平成17年度の犯罪被害者の診療

平成17年度に犯罪被害者を診療した経験があった医師は419人(50.9%)であった。過去に被害者を診療した経験がある医師は、567人(68.5%)であった。平成17年に診療した被害者数の平均人数は 2.4 ± 6.0 人(0-100)であり、男性 0.5 ± 1.6 人、女性 1.9 ± 4.8 人と女性患者が男性患者の約4倍であった。診療した被害者の被害では、最も多いのが配偶者間暴力であり、次いで性的暴力、暴行・傷害であった。殺人等の遺族の診療の経験があった医師は7.9%と少なかった。犯罪被害者の診療経験のある医師の55.2%がなんらかの司法的な手続きの関与の経験があった。

被害者の診療経験と医師の特性、意識(表1, 図1)

被害者が受診している医師の特性を明らかに

するために、被害者の診療経験の有無と医師の特性との関係を調べた。被害者の診療経験のある精神科医では、経験のない医師に比べ、有意に女性の割合が高く、被害者関連機関の勤務経験やPTSD・被害者関連の研修経験があり、他の犯罪被害者関連機関との連携を経験していた。

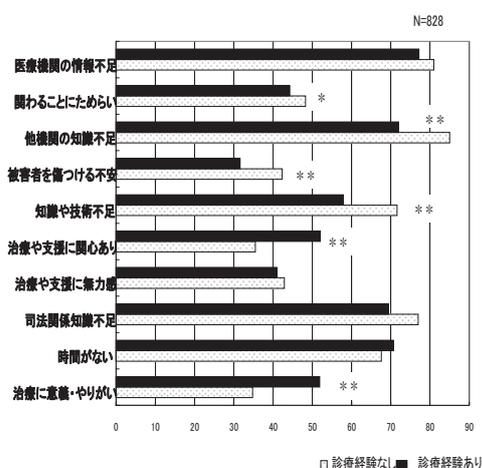
被害者の診療経験と被害者の治療に関する意識の関係では、全体として多くの医師が情報や知識の不足を感じてはいるものの、特に診療経験のない医師において知識や技術の不足、他機関の知識の不足や被害者を傷つける不安及び被害者に関わることへのためらいを感じていることが有意に多いことがわかった。一方、診療を経験した医師では治療や支援に関心が高く、被害者の治療に意義をより感じていた。時間のなさや司法関連の知識や専門の医療機関の情報不足していることには有意差はなかった。

表1 被害者の診療経験の有無と医師の特性

	診療経験有り (n=567)		診療経験無し (n=261)		p
	n	%	n	%	
性別					
男性	465	82.0	247	94.6	<.001
女性	102	18.0	14	5.4	
年齢	51.2±10.8		52.4±13.2		0.191
臨床経験年数	23.4±10.7		24.4±10.7		0.304
被害者施設での勤務経験	140	24.7	29	11.1	<.001
研修への参加経験	214	37.7	30	11.5	<.001
他機関との連携あり					
警察	121	22.8	24	9.8	<.001
児童虐待相談機関	160	30.1	11	4.5	<.001
配偶者暴力相談機関	123	23.2	2	1.6	<.001
民間被害者支援施設	44	8.3	0	0	<.001

年齢・臨床経験年数についてはt検定、それ以外は χ^2 検定またはFisherの直接確率検定

図1 犯罪被害者の診療経験と犯罪被害者治療に対する意識



1) 棒グラフは、各項目に「全くそうである」、「どちらかといえばそうである」と回答した割合
2) Mann-Whitney 検定。*p<0.05, **p<0.01

【考察】

本調査の結果から、現在日本の精神科医療の現場において精神科医が犯罪被害者に遭遇することは決してまれではないことが明らかにされた。1年間で言えば、約半数の精神科医師が治療を行っていた。

受診した被害者の特性として、配偶者間暴力や性暴力の女性被害者が多いことから、PTSDの治療の必要性が高いことが推測され、被害者が多く訪れる可能性のある医療機関や医師（女性医師、心療内科を標榜している機関、診療所、被害者関連機関と連携を有している機関など）はPTSDの治療について十分な技能を持つことが必要であるといえる。

また被害者の診療経験のある医師では、犯罪被害者やPTSD等の研修経験が有意に多く、被害者に関わることへのためらいや知識や技能の不足、関連機関等の情報の不足を感じている割合が低い、被害者の治療に意義ややりがいを感じているなど、被害者の治療に自信があり積極的であることが明らかにされた。このような積極的姿勢がもともとのものであるのか、被害者の診療経験によって変化したのかは、今回の調査では明らかにできないが、被害者に二次被害を与えずに適切な治療を行うためには、多くの医師にこのような知識と被害者治療への肯定的な意識を持ってもらうことは必要である。

今後の対策としては被害者に関する実践的知識を身につけることができる研修の機会を増やすことがあげられる。Nicolaidisら²⁾は、医療関係者に配偶者間暴力についての研修会を実施したことで、配偶者間暴力の評価に対する責任感や共感性、自信、知識、行動に肯定的な変化が生じたとしており、このような実践的な研修が犯罪被害者に対する医療者の態度を変える上でも有用であると考えられる。

【文献】

- 1) Kilpatrick, D. G. et al. : Mental health needs of crime victims: epidemiology and outcomes. J. Trauma. Stress, 16: 119-132, 2003.
- 2) Nicolaidis, C. et al. : Measuring the impact of the Voices of Survivors program

on health care workers' attitudes toward survivors of intimate partner violence. J Gen Intern Med, 20:731-737, 2005.

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「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)の分担研究として行われた

7. 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19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名であり、老化研究室長は山田が兼任している。また、自殺予防総合対策センター適応障害研究室長稲垣正俊が当部に兼任している。山田と稲垣は、精神医学、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。年度終了時の流動研究員は山田美佐、田中聡史、外来研究員は丸山良亮（精神・神経科学振興財団）、高橋弘（精神・神経科学振興財団）、米本直裕（精神・神経科学振興財団）、大内幸恵（精神・神経科学振興財団）、小高真美（精神・神経科学振興財団）、ヴィタ・ポシュトヴァン（国際交流基金）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）、島悟（京都文教大学人間学部臨床心理学科教授）、林直樹（都立松沢病院精神科部長）、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（久留米大学バイオ統計センター教授）、石東嘉和（横浜市立みなと赤十字病院精神科部長）、井上雄一（神経研究所附属睡眠学センター研究部部長）、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）である。研究生は渡辺恭江、志田美子、中井亜弓、西岡玄太郎、川島義高、田島美幸、高原円、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、櫻井恭子であった。

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、稲垣正俊）

2) 自殺や精神障害（特にうつ病）に対する態度の評価尺度開発に関する研究を行っている。（山田光彦、稲垣正俊）

3) 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、病態や治療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）

4) 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）

5) 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り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）

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) 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)
- 9) 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)
- 10) 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)
- 11) 入眠期の自律神経活動に関する研究
入眠困難に関する、温熱生理学的、心理学的要因の探索研究の一環として、入眠期の自律神経活動を脳波変化と関連させた研究を行っている。(白川修一郎)

Ⅲ. 社会的活動

1) 行政等への貢献

- ・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」の運営管理を実施(山田光彦, 稲垣正俊)
- ・独立行政法人科学技術振興機構(JST)戦略的創造研究推進事業(CRESTタイプ)「精神・神経疾患の分子病態理解に基づく診断・治療へ向けた新技術の創出」研究領域評価委員会:委員(山田光彦)
- ・厚生労働省地域自殺対策推進事業評価委員会:委員(山田光彦)
- ・東京大学医療政策人材養成講座:第3期生(山田光彦)
- ・自殺予防総合対策センタースタッフとして内閣府自殺対策推進室に参画(山田光彦, 稲垣正俊)
- ・人事院健康安全対策推進室に対して国家公務員のメンタルヘルスについて情報提供(山田光彦)
- ・日本精神科病院協会医療経済委員会に対し自殺対策について情報提供(山田光彦)
- ・内閣府新健康フロンティア戦略賢人会議「働き盛りと高齢者の健康安心分科会」に対し情報提供(山田光彦, 稲垣正俊)

2) 市民社会への貢献

- ・市民講座, 保健所, 地方自治体等における講演会にて普及啓発(山田光彦)
- ・NHK教育テレビ(2007.12.22「からだのちから」)放映取材協力, NHKテレビ(2007.12.29「解体新ショー」)放映取材協力。(白川修一郎)

3) 専門教育への貢献

- ・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, 星薬科大学において精神医学の卒前卒後教育活動を実施(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研究者の育成教育活動を実施(白川修一郎)

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Matsuzawa D, Hashimoto K, Miyatake R, Shirayama Y, Shimizu E, Maeda K, Suzuki Y, Mashimo Y, Sekine Y, Inada T, Ozaki N, Iwata N, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sora I, Ujike H, Hata A, Sawa A, Iyo M: Identification of Functional Polymorphisms in the

- Promoter Region of the Human PICK1 Gene and Their Association With Methamphetamine Psychosis. *Am J Psychiatry* 164 (7) : 1105-1114, 2007.
- 2) Ikeda M, Ozaki N, Suzuki T, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kishi T, Sekine Y, Iyo M, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sora I, Ujike H, Inada T, Iwata N: Possible association of beta-arrestin 2 gene with methamphetamine use disorder, but not schizophrenia. *Genes Brain Behav* 6 (1) : 107-112, 2007.
 - 3) Saitoh A, Yamaguchi K, Tatsumi Y, Murasawa H, Nakatani A, Hirose N, Yamada M, Yamada M, Kamei J: Effects of milnacipran and fluvoxamine on hyperemotional behaviors and the loss of tryptophan hydroxylase-positive cells in olfactory bulbectomized rats. *Psychopharmacology (Berl)* 191 (4) : 857-865, 2007.
 - 4) Uhl GR, Drgon T, Liu QR, Johnson C, Walther D, Komiyama T, Harano M, Sekine Y, Inada T, Ozaki N, Iyo M, Iwata N, Yamada M, Sora I, Chen CK, Liu HC, Ujike H, Lin SK: Genome-wide association for methamphetamine dependence: convergent results from 2 samples. *Arch Gen Psychiatry* 65 (3) : 345-355, 2008.
 - 5) Otani K, Ujike H, Sakai A, Okahisa Y, Kotaka T, Inada T, Harano M, Komiyama T, Hori T, Yamada M, Sekine Y, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Kuroda S: Reduced CYP2D6 activity is a negative risk factor for methamphetamine dependence. *Neurosci Lett* 434 (1) : 88-92, 2008.
 - 6) Morita Y, Ujike H, Tanaka Y, Kishimoto M, Okahisa Y, Kotaka T, Harano M, Inada T, Komiyama T, Hori T, Yamada M, Sekine Y, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Kuroda S: The glycine transporter 1 gene (GLYT1) is associated with methamphetamine-use disorder. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.* 147B (1) : 54-58, 2008.
 - 7) Kishimoto M, Ujike H, Motohashi Y, Tanaka Y, 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 dysbindin gene (DTNBP1) is associated with methamphetamine psychosis. *Biol Psychiatry* 63 (2) : 191-196, 2008.
 - 8) 木暮貴政, 田中良, 西村章, 白川修一郎: マットレスの通気性が睡眠感に及ぼす影響. *日本生理人類学会誌* 12 (1) : 19-24, 2007.
 - 9) 相模泰宏, 小野茂之, 白川修一郎, 本郷道夫: 機能性便秘における夜間の自律神経機能と成長ホルモン分泌, 消化管機能の検討. *消化管運動* 9 (1) : 27-28, 2007.
 - 10) 木暮貴政, 白川修一郎: マットレスの幅が睡眠に及ぼす影響. *日本生理人類学会誌* 12 (3) : 15-19, 2007.
 - 11) 木暮貴政, 西村泰昭, 西村章, 白川修一郎: 入眠姿勢での寝心地が睡眠に及ぼす影響. *日本生理人類学会誌* 12 (4) : 7-12, 2007.
 - 12) Okamoto-Mizuno K, Yamashiro Y, Tanaka T, Komada Y, Mizuno K, Tamaki M, Kitado M, Inoue Y, Shirakawa S: Heart rate variability and body temperature during the sleep onset period. *Sleep and Biological Rhythms* 6 (1) : 42-49, 2008.
 - 13) 小関誠, レカ・ラジュ・ジュネジャ, 白川修一郎: L-テアニンによる日中眠気に対する評価の研究. *日本生理人類学会誌* 13 (1) : 9-15, 2008.
 - 14) Fujimori M, Akechi T, Morita T, Inagaki M, Akizuki N, Sakano Y, Uchitomi Y: Preferences of cancer patients regarding the disclosure of bad news. *Psycho-Oncology* 16: 573-581, 2007.
 - 15) Hakamata Y, Matsuoka Y, Inagaki M, Nagamine M, Hara E, Imoto S, Murakami K, Kim Y, Uchitomi Y: Structure of orbitofrontal cortex and its longitudinal course in cancer-related post-traumatic stress disorder. *Neuroscience Research* 59: 383-389, 2007.

- 16) Akechi T, Okuyama T, Akizuki N, Shimizu K, Inagaki M, Fujimori M, Shima Y, Furukawa T, Uchitomi Y: Associated and predictive factors of sleep disturbance in advanced cancer patients. *Psycho-Oncology* 16: 888-894, 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, 高橋弘, 志田美子, 丸山良亮, 山田美佐, 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. *精神薬療研究年報* 39: 53-58, 2007.
- 3) 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. *日本社会精神医学会雑誌* 16 (1): 73-78, 2007.
- 4) 山田光彦: 治療法の進歩 自殺予防対策. *日本臨床* 65 (9): 1675-1678, 2007.
- 5) 丸山良亮, 山田光彦: TREK-1 カリウムチャンネル: 抗うつ薬創出の新たなターゲット. *日本神経精神薬理学雑誌* 27: 147-151, 2007.
- 6) 山田光彦: 海外における自殺対策の取り組みとエビデンス. *学術の動向 SCJ フォーラム* 2008-3: 20-25, 2008.
- 7) 三好出, 山田光彦: 精神疾患領域における国際共同治験～実施施設の観点を交えて, *PHARMSTAGE* 1: 25-28, 2008.
- 8) 山田光彦, 高橋清久: 自殺対策のための戦略研究: J-MISP について. *精神神経学雑誌* 110 (3): 210-215, 2008.
- 9) 白川修一郎: 子どもと睡眠. *寝装・インテリアマネジメント* 2007, 73-78, 2007.
- 10) 白川修一郎: 夜間頻尿と睡眠障害. *老年医学* 46 (6): 727-731, 2007.
- 11) 白川修一郎: 睡眠健康教育とは? 肥満と糖尿病 6 (5): 767-768, 2007.
- 12) 白川修一郎: 眠ることの重要性. *看護学雑誌* 71 (9): 782-788, 2007.
- 13) 白川修一郎: 温熱環境, 香りと睡眠. 第25回睡眠環境シンポジウム報告集, 78-81, 2007.
- 14) 白川修一郎, 水野一枝, 水野康, 駒田陽子, 高原円, 廣瀬一浩: 認知症と香り. *Aroma Research* 9 (1): 73-77, 2008.
- 15) 稲垣正俊: Chemo-Brain. *腫瘍内科* 1 (4): 357-363, 2007.

(3) 著書

- 1) 山田光彦: 今, すきなことがありますか?. NPO 法人 脳の世紀推進会議編: 脳とこころ, うつ病. クバプロ, 東京, pp65-90, 2007.
- 2) 山田光彦: STAR D Study. 樋口輝彦, 神庭重信, 染矢俊幸, 宮岡等編: KEY WORD 精神第4版, 先端医学社, 東京, pp82-83, 2007.
- 3) 山田光彦: 気分障害. 久野貞子, 樋口輝彦編: こころの健康科学研究の現状と課題—今後の研究のあり方について—, 監修: 財団法人精神・神経科学振興財団, pp112-120, 2007.
- 4) 山田光彦: 従来の抗うつ薬: 三環系抗うつ薬, 四環系抗うつ薬, トラゾドン. 上島国利, 上別府圭子, 平島奈津子編: 知っておきたい精神医学の基礎知識—サイコロジストとコ・メディカルのために, 誠信書房, 東京, pp349-350, 2007.
- 5) 白川修一郎, 駒田陽子: 睡眠障害. 奥山明彦編: 男性更年期障害 LOH 症候群, 南山堂, 東京, pp. 134-142, 2007.
- 6) 白川修一郎: 睡眠改善学総論, 堀忠雄, 白川修一郎監修, 日本睡眠改善協議会編: 基礎講座 睡眠改善学, ゆまに書房, 東京, pp9-15, 2008.
- 7) 白川修一郎: 睡眠障害, 堀忠雄, 白川修一郎監修, 日本睡眠改善協議会編: 基礎講座 睡眠改善学, ゆまに書房, 東京, pp117-131, 2008.
- 8) 白川修一郎: 睡眠の評価法, 堀忠雄, 白川修一郎監修, 日本睡眠改善協議会編: 基礎講座 睡眠改

善学, ゆまに書房, 東京, pp133-143, 2008.

- 9) 稲垣正俊: 自殺の予防. 山口徹, 北原光夫, 福井次矢編集: 今日の治療指針. 医学書院, 東京, 2008.
- 10) 稲垣正俊: 自殺の背景としての精神障害. 多重債務による自死をなくす会編: 自殺予防・自死遺族支援の現場から, 民事法研究会, 東京, pp155-162, 2008.

(4) 研究報告書

- 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及び平成 18 年度研究助成金贈呈式 患者の視点に立ったヘルスリサーチ 研究報告集. pp80-87, 2007.
- 2) 山田光彦, 高橋弘, 志田美子, 丸山良亮, 山田美佐, 樋口輝彦: 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. 精神薬療研究年報 39: pp53-58, 2007.
- 3) 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. 厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業「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 (主任研究者: 染矢俊幸)」平成 18 年度 総括・分担研究報告書: pp21-27, 2007.
- 4) 山田光彦, 稲本淳子: 精神症状との関連. 「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 (研究代表者: 向井美恵)」平成 16 年度～18 年度 科学研究費補助金 (基盤研究 B) 研究成果報告書. pp119-123, 2007.
- 5) 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. 平成 18 年度～19 年度科学研究費補助金 (基盤研究 C) 研究成果報告書. pp1-20, 2008.
- 6) 稲垣正俊: 地域における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. 平成 19 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) 「地域における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 (主任研究者: 稲垣正俊)」総括・分担研究報告書, pp3, 2007.
- 7) 稲垣正俊: 一般診療科医師の意見を反映した実践的な地域医療連携モデルの検討. 平成 19 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) 「地域における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 (主任研究者: 稲垣正俊)」総括・分担研究報告書, pp21, 2007.
- 8) 稲垣正俊: MRI による海馬容積の測定と評価. 平成 19 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) 「難治性うつ病の治療反応性予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究 (主任研究者: 山脇成人)」総括・分担研究報告書, 2007.
- 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 17 年度～18 年度 科学研究費補助金 (基盤研究 C) 研究成果報告書. pp1-30, 2007.
- 10) 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 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推進事業 研究報告集. pp105-108, 2007.

(5) 翻訳

- 1) 大内幸恵, 稲垣正俊, 山田光彦: 自殺予防総合対策センターブックレット No. 3 ニュージーランド自殺予防戦略 2006-2016 ニュージーランド政府健康省. 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, 東京, 2007.

(6) その他

- 1) 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.
- 2) 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.

- 3) 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.
- 4) 山田光彦: 精神医学用語解説 自殺対策基本法. 臨床精神医学 36 (10):1331, 2007.
- 5) 山田光彦: インタビュー記事「慎重な運用とモニタリングが必要」. Japan Medicine 第1449号. 2, 2008.3.17.
- 6) 第103回日本精神神経学会 自殺予防対策のためのエビデンス構築を目指す. Medical Tribune 40 (36):44, 2007.9.6.
- 7) 相模泰宏, 小野茂之, 白川修一郎, 本郷道夫: 機能性便秘における夜間の自律神経機能と成長ホルモン分泌, 消化管機能の検討. 消化管運動 9 (1):27-28, 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) Yamada M: Novel therapeutic targets for antidepressant gene expression profiling using olfactory bulbectomized rats. The WPA Regional Meeting, Seoul, 2007.4.18-21.
- 2) 山田光彦, 高橋清久: 自殺対策のための戦略研究: J-MISP について. 第103回日本精神神経学会総会 シンポジウム, 高知, 2007.5.17-19.
- 3) 河西千秋, 平安良雄, 有賀徹, 石塚直樹, 山田光彦, 高橋清久: 自殺企図の再発防止法開発のための多施設共同研究 ACTION-J (厚労科学研究費補助金事業自殺対策のための戦略研究): その背景と研究の概要. 第103回日本精神神経学会総会 シンポジウム, 高知, 2007.5.17-19.
- 4) 山田光彦: 自殺の現状とその対策「未来に向けて」. 第29回日本中毒学会総会・学術集会 シンポジウム, 東京, 2007.7.27-28.
- 5) 河西千秋, 杉山直也, 平安良雄, 山田光彦, 高橋清久: 精神科救急と自殺～日本の自殺問題に救急医療はどう向き合うか「救命救急センターを拠点とした自殺予防活動, そして自殺対策のための戦略研究」. 第15回精神科救急医学会 シンポジウム, 埼玉, 2007.9.25-27.
- 6) 平安良雄, 山田光彦: 自殺総合対策大綱にみる精神医学の重要性とその役割. 第27回日本社会精神医学会 シンポジウム, 福岡, 2008.2.28-29.
- 7) 白川修一郎: 赤ちゃんと子どもの時差対策. 第6回日本旅行医学会大会, 東京, 2007.4.14-15.
- 8) Shirakawa S: Human sleep and its function, Symposium "Fusion of Occlusion and Bruxism", Yokohama, 2007.5.26.
- 9) 白川修一郎: 温熱環境, 香りと睡眠: 第25回睡眠環境シンポジウム, 京都, 2007.12.15-16.
- 10) 白川修一郎: 夜間過活動膀胱による睡眠障害とQOL～夜間頻尿と認知機能障害. 過活動膀胱治療フォーラム in 大阪, 大阪, 2008.2.9.
- 11) 内富庸介, 稲垣正俊, 藤森麻衣子: がんとう心, そして脳. 第34回日本脳科学会, 出雲, 2007.6.8-9.

(2) 一般演題

- 1) Yamada M, Takahashi K: Japanese multimodal intervention trials for suicide prevention, J-MISP. The WPA Regional Meeting, Seoul, 2007.4.18-21.
- 2) 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. The WPA Regional Meeting, Seoul, 2007.4.18-21.
- 3) Yuriko S, Ono Y, Sakai A, Motohashi Y, Iwasa H, Awata S, Kamei Y, Nakamura J, Uda H, Otsuka K, Sakai H, Yonemoto N, Yamada M, Takahashi K: A Novel Multimodal Community Intervention Program to Prevent Suicide and Suicide Attempt in Japan, Nocomit-J. The WPA Regional Meeting, Seoul, 2007.4.18-21.
- 4) 松澤大輔, 橋本謙二, 宮武良輔, 白山幸彦, 清水英司, 前田和久, 鈴木洋一, 真下陽一, 関根吉統,

- 稲田俊也, 尾崎紀夫, 岩田仲生, 原野睦夫, 小宮山徳太郎, 山田光彦, 曾良一郎, 氏家寛, 羽田明, 澤明, 伊豫雅臣: PICK1 機能的遺伝子多型と覚せい剤精神病との関連. 第34回日本脳科学会, 島根, 2007.6.8-9.
- 5) 小高辰也, 氏家寛, 岸本真希子, 岡久祐子, 森田幸孝, 稲田俊也, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 堀達, 山田光彦, 関根吉統, 岩田仲生, 伊豫雅臣, 曾良一郎, 尾崎紀夫, 黒田重利: Casein Kinase 1 Epsilon 遺伝子と覚醒剤依存症との関連研究. 第29回日本生物学的精神医学会 第37回日本神経精神薬理学会合同年会, 札幌, 2007.7.11-13.
- 6) 岸本真希子, 氏家寛, 岡久祐子, 小高辰也, 森尾亜希子, 稲田俊也, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 堀達, 山田光彦, 関根吉統, 岩田仲生, 伊豫雅臣, 曾良一郎, 尾崎紀夫, 黒田重利: Frizzled 3 (FZD3) 遺伝子は覚せい剤精神病に関連する. 第29回日本生物学的精神医学会 第37回日本神経精神薬理学会合同年会, 札幌, 2007.7.11-13.
- 7) 岡久祐子, 氏家寛, 岸本真希子, 小高辰也, 森尾亜希子, 稲田俊也, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 堀達, 山田光彦, 関根吉統, 岩田仲生, 伊豫雅臣, 曾良一郎, 尾崎紀夫, 黒田重利: ニューロペプチド Y 遺伝子多型と覚醒剤依存症の関連研究. 第29回日本生物学的精神医学会 第37回日本神経精神薬理学会合同年会, 札幌, 2007.7.11-13.
- 8) Okahisa Y, Ujike H, Kishimoto M, Kotaka T, Morita Y, 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 neuropeptide Y gene and patients with methamphetamine dependence/psychosis. First Annual International Drug Abuse Research Society Meeting and International Society for Neurochemistry Sattelite Meeting, Merida, Mexico, 2007.8.14-17.
- 9) Kotaka T, Ujike H, Morita Y, Kishimoto M, Okahisa Y, 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 casein kinase 1 epsilon gene and methamphetamine dependence. First Annual International Drug Abuse Research Society Meeting and International Society for Neurochemistry Sattelite Meeting, Merida, Mexico, 2007.8.14-17.
- 10) Kinoshita Y, Ikeda M, Ujike H, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kishi T, Kawashima K, Ohkouchi T, Ozaki N, Inada T, Harano M, Komiyama T, Hori T, Yamada M, Sekine Y, Iyo M, Sora I, Aleksici B, Iwata N: Association study of the calcineurin A gamma subunit gene (PPP3CC) and methamphetamine use disorder in the Japanese population. First Annual International Drug Abuse Research Society Meeting and International Society for Neurochemistry Sattelite Meeting, Merida, Mexico, 2007.8.14-17.
- 11) Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Sekine Y, Iyo M, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sora I, Ujike H, Inada T, Ozaki N, Iwata N: No association between alpha4 and beta2 subunit of neuronal nicotinic acetylcholine receptors genes and Methamphetamine use disorder in the Japanese population. First Annual International Drug Abuse Research Society Meeting and International Society for Neurochemistry Sattelite Meeting, Merida, Mexico, 2007.8.14-17.
- 12) Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Sekine Y, Iyo M, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sora I, Ujike H, Inada T, Ozaki N, Iwata N: No association between Glutamate cysteine ligase modifier (GCLM) subunit gene and Methamphetamine use disorder in the Japanese population. First Annual International Drug Abuse Research Society Meeting and International Society for Neurochemistry Sattelite Meeting, Merida, Mexico, 2007.8.14-17.
- 13) Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Sekine Y, Iyo M, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sora I, Ujike H, Inada T, Ozaki N, Iwata N: No

- association between Prostate apoptosis response 4 gene (PAWR) and Methamphetamine use disorder in the Japanese population. First Annual International Drug Abuse Research Society Meeting and International Society for Neurochemistry Sattelite Meeting, Merida, Mexico, 2007.8.14-17.
- 14) Ezaki N, Nakamura K, Sekine Y, Iyo M, Ozaki N, Inada T, Iwata N, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sora I, Ujike H, Mori N: Association analysis of 5-HTTLPR variants with methamphetamine psychosis in Japanese populations. First Annual International Drug Abuse Research Society Meeting and International Society for Neurochemistry Sattelite Meeting, Merida, Mexico, 2007.8.14-17.
 - 15) Sakai A, Ono Y, Otsuka K, Motohashi Y, Iwasa H, Awata S, Kamei Y, Nakamura J, Uda H, Ishida Y, Yamada M, Takahashi K: Anticipated effectiveness of community intervention trial of multimodal suicide prevention program in Japan (NOCOMIT-J) : A study based on the comparison of intervention trials from 2002 to 2004. International Association for Suicide Prevention. Killarney, 2007.8.27-31.
 - 16) 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. International Association for Suicide Prevention. Killarney, 2007.8.27-31.
 - 17) Yamada M, Inagaki M, Yonemoto N, Ouchi Y, Watanabe K, Takahashi K: Japanese Multimodal Intervention Trials for Suicide Prevention, J-MISP. XXIV World Congress International Association for Suicide Prevention, Killarney Ireland, 2007.8.28-9.1.
 - 18) Awata S, Ono Y, Sakai A, Otsuka K, Motohashi Y, Iwasa H, Kamei Y, Nakamura J, Uda H, Yamada M, Takahashi K: The national community intervention trial to prevent suicide in Japan. The WPA Regional Conference and Chinese Psychiatric Society Annual Congress, Shanghai, 2007.9.20-23.
 - 19) 氏家寛, 岸本真希子, 本橋靖子, 岡久祐子, 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, 磐田仲生, 曾良一郎, 伊豫雅臣, 尾崎紀夫, 黒田重利: 覚せい剤精神病の DTNBP1 遺伝子防禦ハプロタイプは統合失調症と同じである. 第 15 回日本精神・行動遺伝医学会, 東京, 2007.11.17.
 - 20) Maruyama Y, Yamada M, Takahashi K, Yamada M: The RING finger domain of Kf-1 is required for ubiquitin ligase activity and subcellular redistribution. 第 30 回日本分子生物学会年会, 第 80 回日本生化学会大会合同大会 BMB2007, 横浜, 2007.12.11-15.
 - 21) 志田美子, 高橋弘, 山田美佐, 中野泰子, 戸部敏, 山田光彦: 抗うつ薬の作用メカニズムに関わる転写因子 ADRG701 が制御する下流遺伝子の探索. 第 30 回日本分子生物学会年会, 第 80 回日本生化学会大会合同大会 BMB2007, 横浜, 2007.12.11-15.
 - 22) 北堂真子, 栗原崇浩, 山本雅一, 寺澤章, 白川修一郎: 就寝時におけるシステム制御された複数の感覚刺激が入眠に及ぼす影響. 日本人間工学会第 48 回大会, 名古屋市, 2007.6.2-3.
 - 23) 水野一枝, 山本光璋, 水野康, 白川修一郎: 冬期の低温環境が冷え性女性の睡眠および体温に及ぼす影響. 日本生理人類学会第 56 回大会, 秋田, 2007.6.16-17.
 - 24) 松浦倫子, 太刀川雅美, 石澤太市, 谷野伸吾, 鈴木直幸, 安達直美, 有富良二, 白川修一郎: 浴用剤使用の入浴が覚醒レベルに及ぼす影響. 日本生理人類学会第 56 回大会, 秋田, 2007.6.16-17.
 - 25) 木暮貴政, 西村泰昭, 郭怡, 白川修一郎: 寝返り・寝心地を重視したマットレスによる睡眠改善効果. 日本生理人類学会第 56 回大会, 秋田, 2007.6.16-17.
 - 26) 荻原正明, 白川修一郎, 宮島祐, 武隈孝治, 星加明德: 熱性けいれんの日内変動. 第 49 回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-7.

- 27) 水野康, 富樫亜紀子, 舟山健一, 西井克昌, 酒井一泰, 白川修一郎: 脈拍間隔変動周波数解析を用いた大学女子運動部員の夜間睡眠評価, 第 15 回日本運動生理学会大会, 弘前, 2007.7.25-27.
- 28) Matsuura N, Yamao M, Adachi N, Aritomi R, Komada Y, Tanaka H, Shirakawa S: The effect of pillow height on Japanese postmenopausal women's nocturnal sleep evaluated by subjective scale and activities during sleep. The 5th World Congress of the World Federation of Sleep Research, Cairns Australia, 2-6 September 2007.
- 29) Shirakawa S, Hirose K, Komada Y, Takahara M, Mizuno K, Sadachi H, Nagashima Y, Yada Y, Suzuki T: Improving effects of Cedrol treatment as a complementary therapy on symptoms menopause with sleep disorders and investigation using heart rate variability during sleep. The 5th World Congress of the World Federation of Sleep Research, Cairns Australia, 2-6 September 2007.
- 30) Suwa S, Shirakawa S, Sasaguri K, Takahara M, Komada Y, Onozuka M, Sato S: Sleep Health and Sleep Bruxism in the Children of Japan. 第 30 回日本神経科学大会, 横浜, 2007.9.10-12.
- 31) 松浦倫子, 安達直美, 有富良二, 駒田陽子, 白川修一郎: 香気成分セドロールを含浸させた枕カバーが睡眠に及ぼす効果. 日本生理人類学会第 57 回大会, 福岡, 2007.10.20-21.
- 32) 小野茂之, 相模泰宏, 木村裕子, 町田知美, 本郷道夫, 白川修一郎, 鈴木裕二, 宇津敦: 介入試験による機能性便秘の睡眠健康への影響に関する検討, 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 33) 水野康, 富樫亜紀子, 舟山健一, 山本光璋, 西井克昌, 酒井一泰, 白川修一郎: 女子大学生アスリートにおける睡眠の実態と認知行動的介入による睡眠改善の試み, 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 34) 松浦倫子, 太刀川雅美, 石澤太市, 谷野伸吾, 鈴木直幸, 安達直美, 有富良二, 白川修一郎: 浴用剤使用の入浴が入浴後の覚醒レベルと夜間睡眠に及ぼす影響. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 35) 中尾光之, 水野一枝, 水野康, 辛島彰洋, 片山統裕, 山本光璋, 白川修一郎: アクチグラフデータのモデル論的解析による活動リズムの特徴づけ. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 36) 諏訪幸子, 高原円, 駒田陽子, 白川修一郎, 笹栗健一, 小野塚実, 佐藤貞雄: 小学生児童における睡眠時ブラキシズムと睡眠習慣・睡眠健康との関連についての検討. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 37) 水野一枝, 水野康, 山本光璋, 白川修一郎: 幼児と母親の睡眠および体温に関する検討. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 38) 高原円, 入戸野宏, 白川修一郎, 堀忠雄, 小野塚実, 佐藤貞雄: レム睡眠期の脳波活動に及ぼす意図的注意の効果. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 39) 松浦倫子, 山尾碧, 安達直美, 有富良二, 駒田陽子, 田中秀樹, 白川修一郎: 枕の高さが夜間睡眠に及ぼす影響 - 心理尺度と活動量による検討. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 40) 廣瀬一浩, 左達秀敏, 永嶋義直, 矢田幸博, 鈴木敏幸, 駒田陽子, 白川修一郎: 更年期症状および更年期睡眠障害愁訴への夜間セドロール (Cedrol) 揮散の長期継続例の検討. 日本睡眠学会第 32 回定期学術集会, 東京, 2007.11.7-9.
- 41) 白川修一郎, 駒田陽子, 高原円, 廣瀬一浩: Cedrol の更年期症状改善効果の心臓自律神経機能からの検討, 第 37 回日本臨床神経生理学会学術大会, 宇都宮, 2007.11.21-23.
- 42) 水野一枝, 水野康, 山本光璋, 白川修一郎: 性差が幼児の睡眠および体温に及ぼす影響. 第 46 回日本生気象学会大会, 名古屋, 2007.11.24-25.
- 43) 藤森麻衣子, 明智龍男, 森田達也, 稲垣正俊, 秋月伸哉, 坂野雄二, 内富庸: 介患者が望む悪い知らせのコミュニケーション (その 1) 国立がんセンター東病院外来調査. 第 46 回日本癌治療学会, 京都, 2007.10.30-11.1.

(3) 研究報告会

- 1) 稲垣正俊, 山田光彦: 心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の病態解明～動物モデルからヒト脳画像研究まで. 薬物・精神・行動の会, 東京, 2008.2.27.
- 2) 高橋弘, 斎藤顕宜, 山田美佐, 丸山良亮, 志田美子, 廣瀬倫孝, 亀井淳三, 山田光彦: 嗅球摘出ラットを用いた網羅的遺伝子発現解析による抗うつ薬作用メカニズムの解明. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 3) 小高真美, ヴィタ・ポシュトヴァン, 稲垣正俊, 山田光彦: 自殺に対する態度を測定する尺度の系統的レビュー. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 4) 袴田優子, 松岡豊, 稲垣正俊, 永峯光恵, 原恵利子, 井本滋, 村上康二, 金吉春, 内富庸介: がんに関連した外傷後ストレス障害を有する患者における前頭眼窩皮質の構造とその縦断的経過. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 5) 稲垣正俊, 松岡豊, 山田光彦, 内富庸介: 乳がん補助化学療法の脳形態に与える影響の検討. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.

(4) その他

- 1) 竹島正, 松本俊彦, 稲垣正俊, 川野健治, 勝又陽太郎, 木谷雅彦: 自殺予防に関するマスメディアとの意見交換会, 東京, 2007.11.20.

C. 講演

- 1) 山田光彦: 中高年の心の健康. 第 4 回明治薬科大学オープン・リサーチ・センター公開講座, 東京, 2007.7.7.
- 2) 山田光彦: 特別講演「自殺の現状と対策～いま薬剤師だからできること～」. 東京都病院薬剤師会精神科領域小委員会研究会, 東京, 2008.2.7.
- 3) 白川修一郎: 赤ちゃんと子どもの時差対策. 第 6 回日本旅行医学会大会, 東京, 2007.4.14-15.

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), 日本睡眠学会第 12 回睡眠科学研究講座主催

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: 精神科領域における臨床研究推進のための基盤作りに関する研究. 厚生労働省平成 19 年厚生科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業). 主任研究者
- 2) 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 19 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
- 3) 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 19 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: 自殺関連うつ対策戦略研究. 厚生労働省平成 19 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
- 5) 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 19 年度科学研究費補助金 / 基盤研究 C. 主任研究者
- 6) 山田光彦: うつ病治療メカニズムにおける glutamate 神経系の役割についての検討. 先進医薬研究振興財団精神薬療研究助成. 主任研究者
- 7) 稲垣正俊: 地域における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。厚生労働省平成19年度厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）。主任研究者
- 8) 稲垣正俊：難治性うつ病の治療反応予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究。厚生労働省平成19年度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
 - 9) 山田美佐：うつ病の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の探索と機能評価。平成19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
 - 10) 山田美佐：内在性神経幹細胞活性化によるうつ病治療－神経回路網修復促進機構の解析－。平成19年度文部科学省科学研究費補助金／基盤研究C。分担研究者
 - 11) 丸山良亮：うつ病治療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19年度科学研究費補助金／若手研究B。主任研究者
 - 12) 高橋弘：新規うつ病治療メカニズムに向けたアストロサイトに発現するNdr2の機能解析。文部科学省平成19年度科学研究費補助金／若手研究B。主任研究者
 - 13) 米本直裕：自殺ハイリスク者を対象とした臨床研究ガイドラインの策定。文部科学省平成19年度科学研究費補助金／若手研究B。主任研究者

F. 研修

- 1) 平成19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，稲垣正俊）
- 2) 平成19年度特定研修「第1回自殺対策相談支援研修」スタッフとして参加した。（山田光彦，稲垣正俊）

V. 研究紹介

うつ病治癒メカニズムの生物学的研究 - 新規抗うつ薬の開発をめざして -

山田光彦, 山田美佐, 高橋弘, 丸山良亮

国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部

平成 19 年度の我が国の自殺者数は 10 年連続で 3 万人を越え、大きな社会問題となっているが、その多くにうつ病の関連が強く指摘されている。うつ病の治療には一般に抗うつ薬が用いられるが、現在用いられている抗うつ薬は、約 60 年前に偶然にその抗うつ効果が発見された化合物の延長上であり、臨床効果発現までに数週間の時間を要する点、抗うつ効果に先駆けてしばしば副作用が出現する点など、理想的な治療薬とは言い難い。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 707 種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)。さらにこれらの ADRG について機能別クラスタリングを行った結果、プレシナプス小胞上に存在し神経伝達物質の開口放出に関与する遺伝子群、神経突起の伸長・退縮に関与する遺伝子群、細胞内情報伝達系に関与する遺伝子群、タンパクの折りたたみに関与する遺伝子

群、神経新生に関与する遺伝子群などに分類された。このような「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」がうつ病の治癒メカニズムであると考えられる (図 1)。

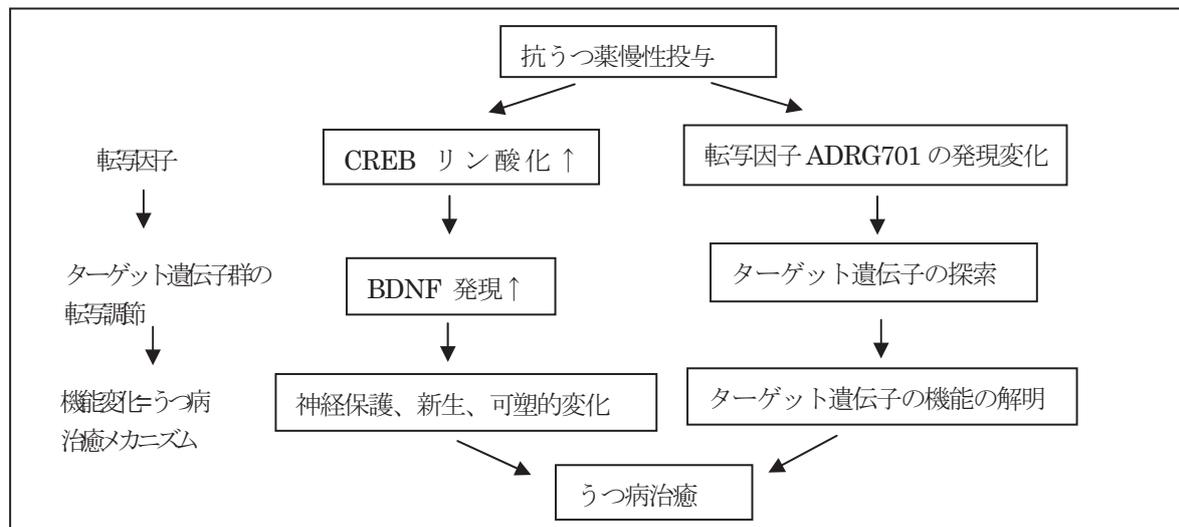
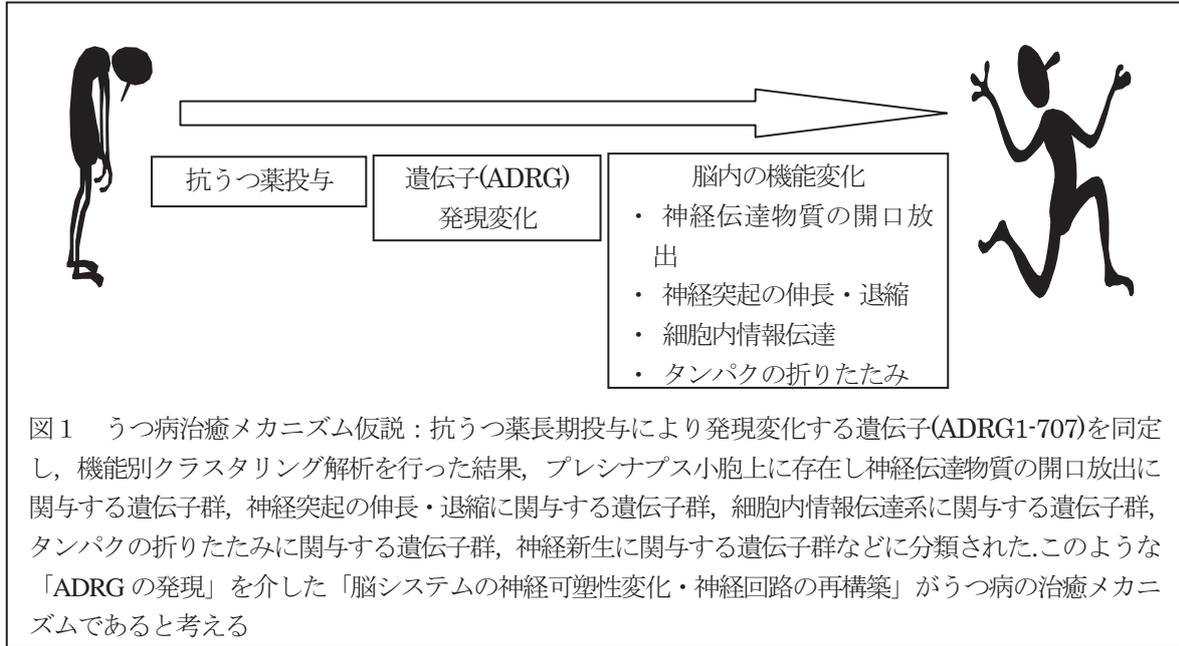
さらに平成 19 年度は、得られた ADRG の中から転写因子 (ADRG701) に着目した研究を行った。近年、「抗うつ薬投与による転写因子 CREB のリン酸化亢進とこれに続く brain derived neurotrophic factor (BDNF) 等のターゲット遺伝子の転写調節、さらに BDNF による神経保護、神経新生等の機能変化」といった一連の流れがうつ病の治癒につながるという報告が多数なされ、うつ病治癒メカニズム仮説として一定の評価を受けている。しかし、BDNF の発現増加がすべての抗うつ薬に共通する現象ではない点などこの仮説にも矛盾点がある。一方、これまで我々がディファレンシャル・クローニング法によりうつ病治癒機転に重要な遺伝子として同定した ADRG701 は basic helix-loop-helix (bHLH) 構造を有することから、中枢神経系の発生、分化、維持を制御している転写因子であることが明らかとなった。そこで「ADRG701 (bHLH 型転写因子) - ターゲット遺伝子群の転写調節 - 機能変化」の分子システムを明らかにすることにより、「CREB-BDNF- 神経保護、神経新生等の神経可塑性変化」に変わる新たなうつ病治癒仮説を提示できるものと考えられる (図 2)。

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

入眠と心臓自律神経活動及び体温の時系列的関連

白川修一郎, 水野一枝

老人精神保健部

正常な夜間睡眠中の深部体温は、皮膚温の上昇により入眠前から下降し、入眠後も低下することが知られている。一方、自律神経活動も覚醒から睡眠への移行により変化し、ノンレム睡眠で副交感神経が優位になりレム睡眠では交感神経が優位になることが種々の指標を用いて報告されている。図1に、8:00～22:00を1,000lx, 22:00～8:00を3lx以下の一定照度で24時間絶対臥褥させた状態での若年男子の睡眠経過、深部体温、心拍数 (bpm) と心拍間隔変動周波数より算出した心臓交感神経活動バランス (%LF), 迷走神経活動 (HF) の経過を、睡眠期とその前後にわたり示す。心拍数, %LF, HF の図の太線は、11分区間を移動平均し変動の推移を示している。このように深部体温リズムと睡眠との間には密接な関係が存在し、同時に自律神経活動にも顕著な変化が観察される。睡眠により修飾される現象として、若年者では、睡眠前半の段階3, 4出現に伴う発汗の影響と末梢血管の拡張による血流増加により皮膚から体熱が外部に放散され、時間的遅延はあるが急激に深部体温が低下するが、それ以前に心臓交感神経活動バランスが低下方向へ向かっていることが観察できる。

図1でも見られるように、心拍数を含む自律神経活動は入眠前から変化しているが、入眠前のどの時期より深部体温と自律神経活動が変化するのか、両者の関係の関連性について詳細に検討した研究報告はない。入眠困難や入眠不全に関して脳の興奮性や生体リズムの位相が関係するとする報告は多いが、自律神経活動と入眠過程との関係に関する報告も少ない。本研究では入眠が心臓自律神経活動と体温に及ぼす影響を検討したので紹介する。

被験者は、書面による同意の得られた健康な成人男女14名 (男性11人, 女性3人) である。サーカディアンリズムを統制するため、実験は各被

験者の習慣的な就寝時刻に合わせ、就寝3時間前から行動の影響統制を行った。2夜の終夜睡眠脳波記録を行い、心電図、直腸温を同時に連続測定し、2夜目のデータを解析に使用した。心電図R-R間隔から、MEMCalc法による心拍変動周波数解析を行い、高周波成分 (HF), 低周波成分 (LF) とHFの比 (LF/HF), %LF (LF/(LF+HF)) を求めた。入眠期の睡眠段階による変化を検討するため、直腸温, HF, LF/HF, %LFの消灯60分前, 消灯30分前, 消灯時, 入眠時 (段階2が初めて出現した時点), 最初の段階3出現時, レム睡眠の直前の段階2, レム睡眠出現時, レム睡眠終了時の夫々の値を抽出した。また、入眠前60分～入眠後120分を抽出し、時間経過による変動も検討した。

入眠潜時は平均 9.7 ± 2.4 分、睡眠率は平均 $96.4 \pm 3.2\%$ であり睡眠が良好な被験者であった。直腸温, HF, LF/HF, %LFのすべてにおいて、顕著な変化は入眠前に見られた。直腸温は消灯60分前から入眠時に向けて低下し、入眠後も徐々に低下した。LF/HF, %LFは消灯30分前から入眠時に向けて低下し、入眠後はREM睡眠の前の第2段階で有意に増加し、入眠、徐波睡眠、レム睡眠の出現に先行して変化していた。HFは消灯60分前から入眠時に向けて上昇し、特に消灯から入眠時に顕著な増加が見られたが、入眠後は睡眠段階による有意な変化は見られなかった。図2に見られるように、入眠前60分～入眠後120分の変化でも、直腸温, HF, LF/HF, %LFのすべてにおいて、有意な変化は入眠前に見られた。

入眠期の心臓自律神経系の変化は入眠30分前に最も顕著に見られ、深部体温の変化とも同期することが示唆された。また、%LFとLF/HFの変化が入眠、徐波睡眠、レム睡眠の出現に先行することから、心臓自律神経の交感神経活動の変化が入眠や各睡眠段階の出現に先行する可能性が強

く、入眠やノンレム睡眠の変移に影響を及ぼしていると考えられる。

参照論文: 5. Okamoto-Mizuno K, Yamashiro Y, Tanaka T, Komada Y, Mizuno K, Tamaki

M, Kitado M, Inoue Y, Shirakawa S: Heart rate variability and body temperature during the sleep onset period. Sleep and Biological Rhythms 6 (1) : 42-49, 2008.

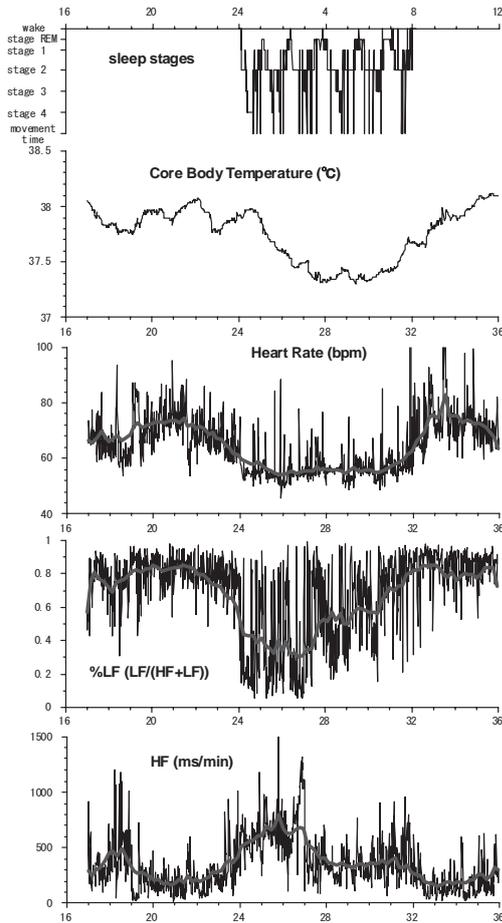


図1 夜間睡眠経過と深部体温，心拍数，心臓交感神経・迷走神経活動の推移

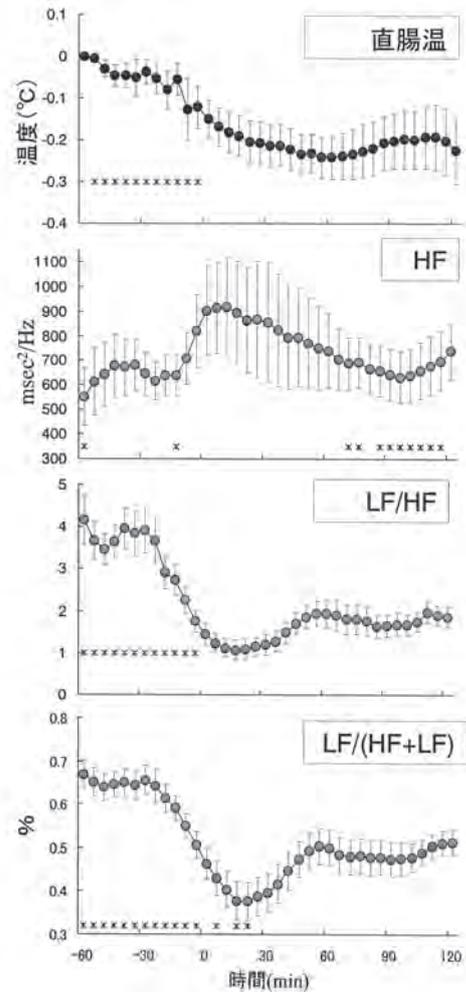


図2 入眠 60 分前～入眠後 120 分の深部体温，HF, LF/HF, LF/(HF+LF)の変化* P<0.05

8. 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、身体疾患と精神疾患との融合領域研究、管理研究（医療の質に関する研究）および政策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、自殺予防総合対策センター自殺対策支援室（川野健治室長：平成18年10月着任、平成19年10月社会精神保健部併任）に加え、社会福祉研究室（野田寿恵室長：平成19年4月着任）、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（佐藤さやか：平成17年4月～平成20年3月、松本佳子：平成19年10月着任）および外来研究員（川島大輔：平成19年4月着任）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、川畑俊貴、杉山直也、末安民生、三澤史斉、藤田純一、山本泰輔、馬場俊明、西田淳志、小林未果、小山達也、橋本望、木谷雅彦、村田江里子）。

Ⅱ. 研究活動

1) 身体疾患と自殺および精神疾患に関する研究

○自殺の動機の第一位である「健康問題」の内容を明らかにすることを目的に、身体疾患と自殺・精神疾患との関連について検討（伊藤弘人・明智龍男・伊藤敬雄・河西千秋・小林未果・佐伯俊成・佐藤洋・松島英介）

2) 薬剤処方・行動制限の最適化に関する研究

○精神科救急入院料病棟（27病棟）の協力により、隔離・身体拘束の実態に関する調査を実施（野田寿恵・三澤史斉・藤田純一・川畑俊貴・杉山直也・平田豊明・伊藤弘人）

○診療報酬改定に資すべく「退院準備プログラム」に必要な人的コストをモデル的に算出（佐藤さやか）

○精神科急性期病棟における頓用薬投与の実態調査の実施、および看護師の薬物療法への関心と隔離・身体拘束処遇に関する意識との関連の分析（松本佳子・西田淳志・藤田純一・野田寿恵・伊藤弘人）

3) 自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究

○(1) 自死遺族の支援ニーズの実態調査、国外のガイドラインの調査、自殺対策担当者向けのガイドライン（案）の作成と専門家へのヒアリングを経て、自殺者親族等のためのケアガイドライン指針案を作成。(2) 教材スライド等の作成、研修効果の評価法の開発・伝達研修を前提とした精神科医、保健師、遺族支援グループスタッフ、当事者へのヒアリングを経て、研修プログラムとツールを開発（川野健治・張賢徳・伊藤弘人・川島大輔・黒澤美枝・清水新二・渡邊直樹）

○医師が一般診療場面において希死念慮を有した患者に投げかけるメッセージに対しテキスト・マイニング分析を実施することで、医師の自殺予防に対する説明モデル構造を解明（川野健治・川島大輔）

○高度救命救急センターにおける重症自殺未遂者の実態把握、国内外のさまざまな自殺予防のためのガイドラインや手引書等の収集、専門家や相談従事者からのヒアリング、を通じて自殺未遂者

ケアのためのガイドライン指針案を作成（河西千秋・佐藤玲子・山田朋樹・松本俊彦・伊藤弘人）
 ○救命救急センターに従事する認定看護師を中心とした専門家との意見交換を実施。また救命看護師に役立つ自殺対策支援研修モデルを開発することを最終目標として関東圏の救命救急センターの救急看護職者に対する「救急医療における自殺対策支援検討会」モデルを開発（有賀徹・三宅康史・守村洋・中村恵子・河西千秋・山田朋樹・伊藤弘人）

4) 家族・地域研究

○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として、介護サービスが提供するケアを記録する手法を開発し、高齢者施設と精神障害者施設で試行的に実施したタイムスタディのデータを解析（堀口寿広）
 ○地域相談ネットワークによる障害者の権利養護の可能性の研究として、障害者の権利擁護を目的とした地域相談活動の在り方について、千葉県をモデル地域として調査を行い相談の特徴を解析（堀口寿広）
 ○発達障害医療におけるサービスのあり方についての研究として、医師、教師、保護者の間で共有される医療的な情報のコミュニケーションのあり方について実態調査にもとづき解析（堀口寿広）

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」の効果を無作為化比較試験により検討。プログラム参加群のみで退院困難度尺度合計得点などに有意もしくは有意傾向を示す改善が認められたこと、また参加群で退院者数が多いことを確認（佐藤さやか）

Ⅲ. 社会的活動

1) 行政等への貢献

- ・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（川野健治，伊藤弘人）
- ・国土交通省「知的障害者，精神障害者，発達障害者に対応したバリアフリー化施策に係る調査研究」委員会委員（堀口寿広）
- ・厚生労働省精神・障害保健課に入院医療の評価方法に関する情報（資料）提供（伊藤弘人）

2) 市民社会への貢献

- ・三鷹市子ども家庭支援ネットワーク加盟機関に対する専門的な見地からの助言（堀口寿広）

3) 専門教育への貢献

- ・第1回精神科医療評価・均てん化研修（野田寿恵，伊藤弘人）
- ・第1回自殺対策相談支援研修（川野健治）
- ・第44回精神保健指導課程研修講師（川野健治）
- ・全国精神科スーパー救急医療研究会特別講演（野田寿恵）
- ・精神科訪問看護研修会（野田寿恵）
- ・千葉県知的障害者移動介護従業者養成研修課程講師（堀口寿広）
- ・日本精神科病院協会研修会講師（伊藤弘人）
- ・東京大学医学部医学科学学生実習（野田寿恵，堀口寿広，川野健治，伊藤弘人）

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Koyama A, Ito H, Nakanishi M, Sawamura K, Higuchi T: Addition of antipsychotics to medication regimens during schizophrenic inpatient care. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 62: 56-64, 2008.
- 2) 野田寿恵, 藤田純一, 三澤史斉, 伊藤弘人, 樋口輝彦: 精神科急性期治療における身体拘束と強制投薬の類型化の試み. *精神科治療学* 23: 341-345, 2008.

- 3) 小山達也, 田島美幸, 五十嵐良雄, 伊藤弘人, 樋口輝彦: 気分障害の患者における希死念慮と医師への相談. 臨床精神医学 36: 1311-1314, 2007.
- 4) 堀口寿広: 発達障害児(者)施設によるサービスの自己評価の試み. 脳と発達 39: 193-197, 2007.
- 5) 秋山千枝子, 堀口寿広: 発達障害児の保護者による「気づき」の検討. 脳と発達 39: 268-273, 2007.
- 6) 堀口寿広: 児童居宅介護等事業の利用状況の全国調査. 小児保健研究 66: 701-708, 2007.
- 7) 佐藤さやか, 池淵恵美, 穴見公隆, 保莉啓子, 石郷岡隆彦, 森田慎一, 大島真弓, 大島健一, 瀬川隆之, 安西信雄: 精神障害をもつ人のための退院困難度尺度作成の試み. 日本社会精神医学会雑誌 16, 229-240, 2008.
- 8) 川島大輔: 老年期にある浄土真宗僧侶のライフストーリーにみる死の意味づけ. 質的心理学研究 7: 157-180, 2008.
- 9) Nishida A, Tanii H, Nishimura Y, Kajiki N, Inoue K, Okada M, Sasaki T, Okazaki Y. Associations between psychotic-like experiences and mental health status and other psychopathologies among Japanese early teens. Schizophrenia Research 99: 125-33, 2008.

(2) 総説

- 1) 堀口寿広: 知的障害者の自立支援. 医療 61: 189-194, 2007.
- 2) 堀口寿広, 安西信雄: 統合失調症の未治療期間 (DUP) の発見とその後の研究. 臨床精神医学 36: 359-368, 2007.
- 3) 秋山千枝子, 堀口寿広: プライマリ・ケアでの小児精神・心理の捉え方⑤—地域での小児精神・心理の対応—. プライマリ・ケア 30: 210-211, 2007.
- 4) 西田淳志, 岡崎祐士: 精神病様症状体験 (PLEs: Psychotic-like experiences). 臨床精神医学 36: 1036-1037, 2007.
- 5) 西田淳志, 岡崎祐士: 精神病臨界期 (CP: Clinical Period). 臨床精神医学 36: 922-923, 2007.
- 6) 西田淳志, 谷井久志, 梶木直美, 西村幸香, 井上 顕, 岡崎祐士: 出生コホート研究による病前因子と統合失調症の発症. 精神神経学雑誌 109: 333-338, 2007.
- 7) 西田淳志, 岡崎祐士: 思春期精神病様症状体験 (PLEs) と新たな早期支援の可能性. 臨床精神医学 36: 383-389, 2007.
- 8) 針間博彦, 石倉習子, 西田淳志, 徳永太郎, 石川陽一, 内海香里, 大澤有香, 神納光平, 大倉 雅, 石本佳代, 江尻真樹, 今井淳司, 浅野未苗, 岡崎祐士: 英国における精神病早期介入の医療制度化と経緯と実際. 臨床精神医学 36: 391-402, 2007.
- 9) 西田淳志: 早期精神障害への支援と治療: その根拠と目的. こころの科学 133: 13-19, 2007.
- 10) 西田淳志, 針間博彦, 石倉習子: 英国の精神保健スタンダード & マニュアル (抜粋). こころの科学 133: 72-78, 2007.
- 11) 西田淳志, 岡崎祐士: 統合失調症の早期支援・治療. 臨床精神医学 36, 73-81, 2007.
- 12) 三澤史斉, 藤井康男: 精神科急性期病棟における入院長期化の問題. 臨床精神薬理 9, 1355-1362, 2006.

(3) 著書

- 1) 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, pp238-263, 2007.
- 2) 秋山千枝子, 堀口寿広 監修: スクールカウンセリングマニュアル—特別支援教育時代に—. 日本小児医事出版社, 東京, 2007.
- 3) 佐藤さやか, 小山鉄平, 坂野雄二: 認知行動療法の基礎. 佐藤光源, 丹羽真一, 井上新平編. 統合失調症の治療—臨床と基礎—. 朝倉書店, 東京, pp326-330, 2007.
- 4) 川島大輔: 死生の意味づけと質的研究. 遠藤利彦・坂上裕子編著. よくわかる質的心理学—生涯発達— (質的心理学入門シリーズ 第3巻). 東京図書出版, 東京, pp317-340, 2007.

- 5) 川島大輔：ライフレビュー．やまだようこ編．質的研究の方法．新曜社，東京，pp144-158，2007．

(4) 研究報告書

- 1) 伊藤弘人，有賀 徹，河西千秋，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 19 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）」総括研究報告書．2008．
- 2) 堀口寿広，高梨憲司，佐藤彰一：地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性．平成 19 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）「地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性（主任研究者：堀口寿広）」総括・分担研究報告書．2008．
- 3) 佐藤さやか，高田耕吉，高見 浩，中村民生，西澤芳子，本間哲雄，水野準也，大塚直尚，瀬戸屋雄太郎：国立病院機構病院等への集中的リハビリテーション実施方法の普及に関する研究．平成 19 年度厚生労働省精神・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）」分担研究報告書．2008．
- 4) 三澤史斎，助川鶴平，前田昭彦，佐藤雅人，藤井康男，塚田和美：New long-stay (NLS) 要因調査－統合失調症患者の入院期間と薬物治療の関連－．平成 19 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「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）」総括研究報告書．2007．
- 5) 樋口輝彦，泉田信行，萱間真美，末安民生，佐藤忠彦，野田寿恵，伊藤弘人：薬剤処方最適化に関する研究．平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業「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）」分担研究報告書．2008．
- 6) 岡崎祐士，横山和仁，伊藤弘人，野中 猛，谷井久志，西田淳志，小澤寛樹，今村 明，西園マーハ文，針間博彦，糸川昌成，野津 真，伊澤良介，水野雅文，生野照子，大久保善朗，原田誠一，宮田雄吾，笠井清登：平成 19 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）「思春期精神病理の疫学と精神疾患の早期介入方策に関する研究（主任研究者：岡崎祐士）」総括・分担研究報告書．2007．
- 7) 野末聖香，宇佐美しおり，中山洋子，川田美和，矢野千里，樺島啓吉，岡谷恵子，伊藤弘人，馬場香織，倉知延章：平成 19 年度厚生労働省障害者自立支援プロジェクト（多職種共同チームによる精神障害者の地域包括インテンシブ・ケア・マネジメントモデル事業）「病状が不安定な精神障害者の自立支援における退院支援ケア・パッケージ作成とパッケージを含む集中型包括型ケア・マネジメントモデル事業の有効性の検討（研究代表者：野末聖香）」分担研究報告書．2007．
- 8) 佐藤忠彦，佐藤さやか，伊藤弘人：地域連携・退院支援のためのクリニカル・パス作成に関する検討．平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業「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）」分担研究報告書．2008．
- 9) 樋口輝彦，泉田信行，萱間真美，末安民生，佐藤忠彦，野田寿恵，伊藤弘人：精神科病院における隔離・身体拘束に関する調査．平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）「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）」分担研究報告書．2008．
- 10) 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測定に関する研究．平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「多様な世代およ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．2008．
- 11) 池淵恵美，佐藤さやか，大島健一，徳永太郎：退院援助を阻む要因の解析と退院援助プログラムの効果検討について．平成 19 年度厚生労働省精神・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）」分担研究報告書．2008．

(5) 翻訳

なし

(6) その他

- 1) 伊藤弘人：精神科急性期治療病棟—急性期からリハビリまで—序文。星和書店，東京，2007.
- 2) 伊藤弘人：医療費適正化と精神障害予防。こころの科学 133, pp67-71, 2007.
- 3) 伊藤弘人：精神科医療安全に関する厚生労働科学研究の成果。こころを支える 2, pp16-17, 2007.
- 4) 伊藤弘人，小山明日香，樋口輝彦：多剤併用と過剰投与。抗精神病薬の処方に対する精神科医の認識。臨床精神薬理，東京，pp1621-1629, 2007.
- 5) 伊藤弘人：精神科 DPC（診断群分類包括評価）。KEY WORD 精神 第 4 版，先端医学社，東京，2007.
- 6) 伊藤弘人：精神科病院の将来ビジョン。精神科病院マネジメント，マッキンゼーヘルスケアワールドワイドジャパン，2007.
- 7) 伊藤弘人：精神科医療と医療経済。精神保健福祉白書—2008 年版多様化するメンタルヘルスと 2 年目を迎える障害者自立支援法—。中央法規出版，東京，pp164, 2007.
- 8) 伊藤弘人：医療機能評価。精神保健福祉白書—2008 年版多様化するメンタルヘルスと 2 年目を迎える障害者自立支援法—。中央法規出版，東京，pp182-183, 2007.
- 9) 伊藤弘人：自殺予防の最近の取り組みについて。Monthly 保健センター。社団法人全国保健センター連合会 No.137, pp2, 2007.
- 10) 泉田信行，野田寿恵，伊藤弘人，樋口輝彦：英国の保健医療福祉ケア単価推計の日本の精神科医療への意義。社会保険旬報 2337, 2007.
- 11) 堀口寿広：障害者自立支援法施行にともなう発達障害児者の利用者負担の変化。脳と発達 39 (Suppl.)，S266, 2007.
- 12) 堀口寿広：知的障害者・児童居宅介護等事業の利用状況と効果。脳と発達 39 (Suppl.)，S266, 2007.
- 13) 秋山千枝子，昆 かおり，堀口寿広：「気づき」のズレに着目した発達障害児の支援。脳と発達 39 (Suppl.)，S301, 2007.
- 14) 秋山千枝子，堀口寿広：特別支援教育時代の実践的なマニュアル—医療者側からもアプローチ—。教育医事新聞，平成 19 年 8 月 25 日：4, 2007.
- 15) 堀口寿広，秋山千枝子，田代信久：子ども支援の連携で生じる情報伝達の不一致。第 54 回日本小児保健学会講演集。pp406, 2007.
- 16) 秋山千枝子，堀口寿広，橋本創一：乳幼児健診で「気になる子ども」の後方視的研究—「育てにくさ」に寄り添うチェックリストを用いて—。第 54 回日本小児保健学会講演集。pp179, 2007.
- 17) 大塚ゆり子，新後閑周二，石川尉子，下田恵子，渡辺直幸，野崎佳枝，土屋正己，秋山千枝子，橋本創一，堀口寿広：「育てにくさ」に寄り添うためのチェックリスト—第 2 報—。第 54 回日本小児保健学会講演集。pp144, 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) 伊藤弘人：病診連携と地域医療—医療政策と病診連携—。第 26 回日本社会精神医学会，神奈川，2006.3.23.
- 2) 伊藤弘人：医療の質の評価。日本評価学会春季第 4 回全国大会「評価の国際潮流」，東京，2007.6.2.
- 3) 伊藤弘人：アウトカムアセスメントを踏まえた精神科診療評価の未来像。2007.5.28.
- 4) 野田寿恵：統合失調症の薬物療法—薬物療法・行動制限最適化プロジェクト—。第 1 回全国精神科スーパー救急医療研究会，京都，2007.4.7.
- 5) 安西信雄，池淵恵美，佐藤さやか：退院準備プログラム—心理教育と認知行動療法の融合—。心理教育・家族教室ネットワーク第 11 回研究集会，千葉，2008.3.14.

- 6) Kawashima D: Narratives of a Reunion with loved Ones: The Functions of Coupling the Deceased with the Living. 3rd International Congress of Qualitative Inquiry, Urbana-Champaign, March 2-5, 2007.
- 7) Kawashima D: Short Reports: The meaning in/of death and life of the elderly. A Day in Japanese: Current Issues and Contributions of Qualitative Research in and outside of Japan, Urbana-Champaign, March 2, 2007.
- 8) 川島大輔: ナラティブ・アプローチによる意味の探求－その理論と実践－. 2007 年度医療生協さいたま看護学会, 埼玉, 2008.2.10.
- 9) 川島大輔: 死生の意味づけに迫る方法. 第 19 回日本発達心理学会ラウンドテーブル「質的心理学におけるナラティブ分析の方法」, 大阪, 2008.3.19.
- 10) 川島大輔: パーソナリティ心理学と質的研究－ナラティブ・アプローチによる意味への接近－. 日本パーソナリティ心理学会第 16 回大会シンポジウム「若き心理学者たちの模索－主要な研究法を巡って－」, 帯広, 2007.8.26.
- 11) 川島大輔: 高齢者の死の問題に対する宗教教育の役割－生涯発達過程における多様な関わりあいと学びあい－. 日本教育心理学会第 49 回総会シンポジウム「学び続けるための支援方法－高齢者への教授実践から－」, 東京, 2007.9.16.
- 12) 川島大輔: 回想法研究の課題と展望－高齢者の物語るの意味への接近－. 日本心理学会第 71 回大会ワークショップ「高齢者の語りをめぐって (3)」, 東京, 2007.9.18.
- 13) 川島大輔: 死とともに生きる－高齢者のライフストーリーにみる死と宗教－. 日本心理学会第 71 回大会ワークショップ「死生の意味づけへの質的研究の展望－物語 (ナラティブ) という視点の可能性－」, 東京, 2007.9.20.
- 14) 川島大輔: 意味再構成の困難－自殺による死別が遺すもの－. 日本質的心理学第 4 回大会シンポジウム「失うことと生きること－喪失, 障害, 不妊の語り－」, 奈良, 2007.9.29.
- 15) 西田淳志: 思春期精神病様症状体験の頻度およびその関連要因の検討. シンポジウム「精神疾患の予防・今日の知見」. 第 26 回日本社会精神医学会, 東京, 2007.3.23.
- 16) Nishida A, Tanii H, Nishimura Y, Kajiki N, Inoue K, Takami T, Kakimoto Y, Hojo R, Yuji Okazaki: Psychotic-like experiences and the related factors in early adolescent. The report from The Epidemiological Study in Psychopathology of Adolescent in Tsu-City (ESPAT). 第 2 回日本統合失調症学会, 富山, 2007.3.24.

(2) 一般演題

- 1) 小山達也, 川島大輔, 川野健治, 伊藤弘人: 精神科病院における希死念慮者および医師の対応に関する実態. 第 27 回日本社会精神医学会, 福岡, 2008.2.29.
- 2) 泉田信行, 野田寿恵, 伊藤弘人: クリニカルパス調査データによるコスト計算の可能性について. 第 45 回日本病院管理学会学術総会, 横浜, 2007.10.25.
- 3) 野田寿恵, 三澤史斉, 藤田純一, 吉尾隆, 末安民生, 杉山直也, 伊藤弘人, 平田豊明, 樋口輝彦: 3 職種合同研修会からの問題点の抽出. 薬剤処方・行動制限最適化プロジェクト (1). 第 103 回日本精神神経学会総会, 高知, 2007.5.19.
- 4) 藤田純一, 三澤史斉, 野田寿恵, 伊藤弘人, 平田豊明, 樋口輝彦: 精神科医の薬剤処方に対する態度スケールの開発. 薬剤処方・行動制限最適化プロジェクト (2). 第 103 回日本精神神経学会総会, 高知, 2007.5.19.
- 5) 馬場寛子, 林 やすみ, 坂田 陸, 吉尾隆, 藤田純一, 三澤史斉, 野田寿恵, 伊藤弘人, 平田豊明, 樋口輝彦: いかにより薬剤師が急性期医療にかかわるか. 薬剤処方・行動制限最適化プロジェクト (3). 第 103 回日本精神神経学会総会, 高知, 2007.5.19.
- 6) 野田寿恵: 行動制限最適化プロジェクト. 第 1 回 精神科医療政策管理研究会, 横浜, 2007.10.24.

- 7) 堀口寿広: 障害者自立支援法施行にともなう発達障害児者の利用者負担の変化. 第49回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-6.
- 8) 堀口寿広: 知的障害者・児童居宅介護等事業の利用状況と効果. 第49回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-6.
- 9) 秋山千枝子, 昆 かおり, 堀口寿広: 「気づき」のズレに着目した発達障害児の支援. 第49回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-6.
- 10) 堀口寿広, 秋山千枝子, 田代信久: 子ども支援の連携で生じる情報伝達の不一致. 第54回日本小児保健学会, 群馬, 2007.9.22.
- 11) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一: 乳幼児健診で「気になった子ども」の後方視的研究-「育てにくさ」に寄り添うチェックリストを用いて-. 第54回日本小児保健学会, 群馬, 2007.9.21.
- 12) 大塚ゆり子, 新後閑周二, 石川尉子, 下田恵子, 渡辺直幸, 野崎佳枝, 土屋正己, 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広: 「育てにくさ」に寄り添うためのチェックリスト-第2報-. 第54回日本小児保健学会, 群馬, 2007.9.21.
- 13) 佐藤さやか, 池淵恵美, 大島健一, 大塚直尚, 大森 寛, 小川理恵, 高田耕吉, 中村民生, 本間哲雄, 森田善晴, 安西信雄: 統合失調症患者の退院阻害要因と退院準備プログラムの効果に関する検討-プロスペクティブスタディおよびRCTを用いた検討-. 日本行動療法学会第33回大会, 兵庫, 2007.12.1.
- 14) Sayaka Sato, Emi Ikebuchi, Rie Ogawa, Tetsuo Honma, Kohkichi Takata, Hiroshi Omori, Tamio Nakamura, Nobuo Anzai: The study for the efficacy of the Preparation program for discharge with schizophrenic patients in Japan. World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies, Barcelona, Spain, 2007.7.14.
- 15) Kawashima D: A day in Japanese: Current Issues and Contributions of Qualitative Research in and outside of Japan, Urbana-Champaign, 2007.3.2.
- 16) Nishida A, Tanii H, Nishimura Y, Kajiki N, Inoue K, Takami T, Hojyo R, Kakimoto Y, Ishikura S, Okazaki Y: The association between psychotic-like experiences and impulsive violent behaviors in early adolescent. The report from epidemiological study in psychopathology of adolescents in Tsu-city (ESPAT). World Psychiatric Association Regional Meeting 2007 Seoul, Psychiatry Investigation vol.4 (Suppl. 1), p119, Seoul, Korea, 2007.4.
- 17) 西田淳志, 谷井久志, 西村幸香, 梶木直美, 井上 顕, 岡崎祐士: 思春期精神病様症状体験の頻度・およびその性差に関する検討. 第103回日本精神神経学会, 高知, 2007.5.17-19.

(3) 研究報告会

- 1) 池淵恵美, 佐藤さやか, 大島健一, 徳永太郎: 退院援助を阻む要因の解析と退院援助プログラムの効果検討について. 平成19年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費合同研究発表会, 東京, 2007.12.12.
- 2) 佐藤さやか, 池淵恵美, 安西信雄: 精神科における「社会的入院」患者とはどのような人々か. 平成19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, 2008.3.10.
- 3) 川島大輔: 死生の意味づけと宗教-人は死をどのように物語るのか? -. 宗教心理学研究会主催公開研究発表会「宗教心理学的研究の現在-2-」, 東京, 2007.11.24.
- 4) 川島大輔・川野健治・伊藤弘人: 自殺の危機介入スキル尺度(日本語版SIRI-2)の開発. 平成19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, 2008.3.10.

C. 講演

- 1) 伊藤弘人: 精神科医療における安全管理と医療の質に関して. 医療安全管理全体研修会, 長野, 2007.6.22.
- 2) 伊藤弘人: 精神科将来のビジョン. 富山精神科医療セミナー, 富山, 2007.7.3.

- 3) 伊藤弘人：精神科医療における医療経済と精神障害者の身体合併症。福岡精神科集談会，福岡，2007.7.6.
- 4) 伊藤弘人：精神保健医療福祉施策の動向。ディスチャージプランナー養成研修会 I，東京，2007.7.26.
- 5) 伊藤弘人：精神科医療安全管理に関して。第 3 回播州精神医療研究会，兵庫，2007.8.30.
- 6) 伊藤弘人：精神科医療におけるクリニカルパスに関して。北摂四医師会神経精神医学研究会，大阪，2007.9.15.
- 7) 伊藤弘人：次期診療報酬改定を見据えた精神科病院の安定経営。平成 19 年度精神科病床経営セミナー，東京，2007.10.12.
- 8) 伊藤弘人：精神科病院の将来と 20 年度診療報酬改定の見通し。谷野呉山病院第 28 回院内学会公開講演会，富山，2007.11.13.
- 9) 伊藤弘人：精神科急性期治療における薬物療法と行動制限の最適化プロジェクトについて。静岡県中部精神科医会学術講演会，静岡，2007.11.15.
- 10) 伊藤弘人：精神科医療の動向と今後の病院経営について。(社)神奈川県精神科病院協会事務長会研修会，神奈川，2007.11.30.
- 11) 伊藤弘人：精神科病院の現状と課題。福祉医療機構若手職員勉強会，東京，2007.12.10.
- 12) 伊藤弘人：行動制限に関して。行動制限に関する講演会，東京，2008.1.30.
- 13) 伊藤弘人：これからの精神科医療と精神科病院運営。阪南病院平成 20 年第 1 回院内教育講演会，大阪，2008.2.9.
- 14) 野田寿恵：フィンランド精神科急性期医療における隔離・身体拘束—日本の今後を見据えて—。日本フィンランド協会 例会，東京，2008.1.22.
- 15) 野田寿恵：精神科医療における隔離・身体拘束。横浜市立大学精神医学教室集談会，横浜，2008.2.7.
- 16) 野田寿恵：精神科の薬を知ろう。精神科訪問看護がよくわかる研修会，東京，2008.3.4，2008.3.9，2008.3.15.
- 17) 川野健治：自死遺族ケアについて。平成 19 年度自殺対策基礎研修及び自死遺族支援研修，神奈川，2007.7.24.
- 18) 川野健治：遺族への支援からはじめる自殺予防～遺された方と～ともに声を聞き，語るために。平成 19 年度沖縄県自殺予防対策講演会，沖縄，2007.10.27.
- 19) 川野健治：遺族支援から始める自殺対策—地域づくりの視点から—。自殺対策地域指導者養成研修会，岐阜，2008.1.23.
- 20) 川野健治：遺された人の苦しみと向き合う～共に生きる社会の中でできること～。自死遺族支援を考えるシンポジウム，高知，2008.2.17.
- 21) 川野健治：遺族ケアの必要性和支援のあり方について。自死遺族支援を考える自殺対策担当者研修会，高知，2008.2.18.
- 22) 川野健治：自殺対策に係る国の動向及び全国の状況について。平成 19 年度神奈川県（大和市）自殺対策連絡協議会，神奈川，2008.2.22.
- 23) 川野健治：自死遺族ケアの動向—自死遺族支援ガイドラインの作成に向けて—平成 19 年度保健所保健師自殺対策担当者研修会，長野，2008.3.13.
- 24) 堀口寿広：相談活動のヒント—精神・発達障害の理解—。平成 19 年度広域専門指導員連絡調整会議，千葉，2007.11.13.
- 25) 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 回精神科医療勉強会，東京，2007.3.9.
- 26) 佐藤さやか，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。財団法人住吉病院勉強会，山梨，2007.12.21.
- 27) 佐藤さやか，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。医療法人精華園海辺の杜ホスピタル勉強会，高知，2008.2.22.

D. 学会活動

(1) 学会役員等

- 1) 堀口寿広：交通エコロジー・モビリティ財団 知的障害者、精神障害者、発達障害者等に対応したバリアフリー化施策に係る調査研究委員会 委員
- 2) 堀口寿広：チャイルドヘルス 編集協力員

(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 19 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），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 19 年度 厚生労働省科学研究費補助金 政策科学総合研究事業，主任研究者：樋口輝彦），分担研究者
- 3) 伊藤弘人：病状が不安定な精神障害者の自立支援における退院支援ケア・パッケージ作成とパッケージを含む集中型包括型ケア・マネジメントモデル事業の有効性の検討（平成 19 年度 厚生労働省科学研究費補助金多職種共同チームによる精神障害者の地域包括インテンスイブ・ケア・マネジメントモデル事業，主任研究者：野末聖香），分担研究者
- 4) 伊藤弘人：思春期精神病理の疫学と精神疾患の早期介入方策に関する研究（平成 19 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，主任研究者：岡崎祐士），分担研究者
- 5) 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 19 年度 厚生労働省科学研究費補助金 政策科学総合研究事業，主任研究者：土井 徹），分担研究者
- 6) 伊藤弘人：介護保険施設等における睡眠導入剤等の使用の実態および暴力回避のためのケアガイドラインの作成に関する調査研究事業（平成 19 年度 老人保健健康増進等事業，事業代表：吉岡 充），研究協力者
- 7) 野田寿恵：フィンランド日本 精神科急性期医療における隔離身体拘束（平成 19 年度 ファイザーヘルスリサーチ振興財団国際共同研究助成），主任研究者
- 8) 野田寿恵：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 19 年度 厚生労働省科学研究費補助金 政策科学総合研究事業，主任研究者：樋口輝彦），分担研究者
- 9) 野田寿恵：介護保険施設等における睡眠導入剤等の使用の実態および暴力回避のためのケアガイドラインの作成に関する調査研究事業（平成 19 年度 老人保健健康増進等事業，事業代表：吉岡充），研究協力者
- 10) 野田寿恵：精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方の検討（平成 19 年度 障害者保健福祉推進事業，事業代表：萱間真美），研究協力者
- 11) 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 19 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），分担研究者
- 12) 堀口寿広：地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性（平成 19 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：堀口寿広），主任研究者
- 13) 堀口寿広：知的障害児者によるホームヘルプ利用の有効性の検討（平成 19 年度 財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究財団研究助成），研究代表者
- 14) 堀口寿広：多様な世代およ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 19 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
- 15) 佐藤さやか：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 19 年度 厚生労働省科学研究費補助金 政策科学総合研究事業，主任研究者：樋口輝彦），研究協力者

- 16) 佐藤さやか：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（平成19年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費，主任研究者：安西信雄），研究協力者
- 17) 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19年度厚生労働省科学研究費補助金 ころの健康科学研究事業），研究協力者
- 18) 松本佳子：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19年度厚生労働省科学研究費補助金 政策科学総合研究事業，主任研究者：樋口輝彦），研究協力者
- 19) 松本佳子：介護保険施設等における睡眠導入剤等の使用の実態および暴力回避のためのケアガイドラインの作成に関する調査研究事業（平成19年度老人保健健康増進等事業，事業代表：吉岡 充），研究協力者
- 20) 三澤史彦：精神政策医療ネットワークによる統合失調症患者の入院期間と薬物治療の関連（平成19年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費），研究協力者

F. 研 修

- 1) 野田寿恵，佐藤雅美：精神科薬物療法のコツ．平成19年度障害保健福祉推進事業 精神障害者の地域支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方の検討．精神訪問看護人材養成プログラムの開発とその効果検討．精神訪問看護のコツがわかる研修会，東京，2008.1.18.
- 2) 堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県知的障害者移動介護従業者養成研修，千葉，2007.7.8.
- 3) 堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県知的障害者移動介護従業者養成研修課程，千葉，2007.10.10.
- 4) 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，2008.3.16.

G. その他

- 1) 野田寿恵，白木澤史子：フィンランド精神科急性期医療における隔離・身体拘束．eらぼ〜る〜精神科コメディカル支援サイト〜，2007.
- 2) 佐藤さやか：統合失調症の服薬アドヒアランス〜評価法と心理社会的介入法を中心に〜．eらぼ〜る〜精神科コメディカル支援サイト〜．2007.

V. 研究紹介

精神科における「社会的入院」患者とはどのような人々か

佐藤さやか¹⁾, 池淵恵美²⁾, 安西信雄³⁾

- 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) 帝京大学医学部精神神経科学教室
- 3) 国立精神・神経センター武蔵病院

1. はじめに

我が国の退院促進の対象者としてしばしば「社会的入院」患者の存在が指摘されている。しかし、これらの人々の臨床的特徴や定義などは明らかにされていない。そこで本研究では「社会的入院」と定義される人々の臨床的な特徴を明らかにし、効果的な支援のあり方を検討する。

2. 研究方法

【分析①：退院困難度尺度改訂版の作成】**目的：**精神科在院患者の退院困難度とその後の支援についてアセスメント可能な尺度を開発する。**調査対象者：**全国9病院に入院中で、文書にて調査実施に同意を得られた統合失調症293名。**分析対象者：**調査対象者の中で、データに重複や欠損値のあったものを除く、合計272名。**方法：**最小二乗法バリマックス回転を用いて因子分析を行った。【分析②：医師が「6カ月以内の退院は困難」との評価したものを対象としたクラスター分析】**目的：**これまで「社会的入院」の根拠とされてきた「リハビリテーションニーズ調査項目5『6カ月以内の退院可能性』」（黒田他，1999）と退院困難度尺度下位因子を用いたクラスター分析によって精神科入院患者を類型化し、「社会的入院」とよばれる患者の臨床像を精査する。**調査対象者：**分析①と同様。**分析対象者：**退院困難度尺度と同時に「リハビリテーションニーズ調査項目5」の評価を行い、「退院は可能」以外の評価だった87名。**方法：**退院困難度尺度で得られた下位因子得点を0から1の範囲で標準化しウォード法によるクラスター分析を実施した。【分析③：退院準備プログラム

の効果検討】**目的：**これまでの分析によって明らかとなった退院に関連する要因が退院準備プログラムで改善するかどうかを検討する。**調査対象者：**分析①のうち調査対象者のうち、退院準備プログラムの参加に同意した57名。**分析対象者：**診断が統合失調症以外だったものなどを除く49名。**方法：**分析対象者を2群にランダムに割り付けし（参加群26名，対照群23名），群を独立変数，退院困難度尺度得点などを従属変数として二元配置分散分析を行った。

3. 結果

【分析①】最小二乗法バリマックス回転を用いて因子分析を行ったところ，病識と治療コンプライアンスなど8因子が見いだされた。また構成概念妥当性や予測的妥当性，再検査信頼性などの検討により信頼性と妥当性を確認した。【分析②】支援のポイントが異なる5つの群が見いだされた。【分析③】退院困難度尺度の下位因子である「病識とコンプライアンス」「自閉的行動」において交互作用がみられた。単純主効果の検討の結果，これらの因子において参加群にのみ有意もしくは有意傾向の改善がみられることが示唆された。

4. 結論

本研究による検討の結果，我が国における「社会的入院」患者には複数のグループが混在しており，これらの中には医療による支援が必要と考えられるものがあることが示唆された。またこれらのグループのうち，病識や活動性に問題のあるグループに対して退院準備プログラムによる支援が有効であることが示唆された。

9. 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、時間生物学、分子生物学、神経内分泌学、脳機能画像技術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、外来研究員1名（財団法人長寿科学振興財団）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

部長：三島和夫。精神機能研究室長：樋口重和（2007. 7. 1～）。流動研究員：有竹清夏（～2007. 9. 30）、肥田昌子（2007. 9. 1～）、田村美由紀（2008. 1. 1～）。併任研究員：田ヶ谷浩邦（国立精神・神経センター武蔵病院）、亀井雄一（国立精神・神経センター国府台病院）、渋井佳代（国立精神・神経センター国府台病院）、早川達郎（国立精神・神経センター国府台病院）。客員研究員：内山真（日本大学医学部精神医学講座）、尾崎章子（東邦大学医学部看護学科）、兼板佳孝（日本大学医学部社会医学講座）、山寺博史（杏林大学医学部精神神経科学教室）、大川匡子（滋賀医科大学睡眠額講座）、井上雄一（財団法人神経研究所附属睡眠学センター）、松浦雅人（東京医科歯科大学大学院生生命機能情報解析学分野）、海老澤尚（東京大学大学院医学系研究科睡眠障害解析学）、筒井孝子（国立保健医療科学院）、遠藤拓郎（医療法人社団快眠会スリープクリニック調布）、日黒謙（東北大学大学院医学系研究科高齢者高次脳医学寄附講座）。外来研究員：有竹清夏（財団法人長寿科学振興財団リサーチ・レジデント 2007. 10. 1～）。協力研究員：阿部又一郎、榎本みのり、梶 達彦、関口夏奈子、長瀬幸弘、李嵐、鈴木博之、宗澤岳史。

II. 研究活動

1) 精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究（三島和夫）

精神疾患に合併する睡眠障害の実態と治療内容の妥当性を検証するための調査を実施し、精神科診療における睡眠障害管理の問題点と改善すべき課題を抽出した。睡眠障害の適切な診断と対処が精神医療に資する効果とその機序を解明し、得られた成果をもとに実効性の高い睡眠医療ガイドラインと応用指針を作成するための調査研究を行った。本研究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により行われた（主任研究者）。

2) 地域における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（三島和夫）

うつ病患者等の自殺ハイリスク者に適切なサポートを早期に提供することを目的として、一般診療科医師の意見を反映した、現場で広く活用され得る「実践的な地域医療連携モデル」を自殺予防総合対策センターと密接に連携して策定することを試みた。本研究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により行われた（分担研究者）。

3) ヒト概日リズムシグナル伝達様式の多様性とその加齢変化に関する研究（三島和夫）

シフトスケジュール適応性の個人差を生物時計同調能の遺伝的差異に求め、これに関与する遺伝子群の多型解析を通じてシフト適応性を予測する分子基盤に関する情報を得た。生理指標をもとにシフトスケジュールへの高適応群及び低適応群を抽出し、低適応の結果として生じる生理機能上の不利益のメカニズムについて睡眠覚醒及び中枢・末梢時計間で生じる多様な同調不全の側面から考察した。本研究は文部科学省科研費補助金・基盤研究Bにより行われた（主任研究者）。

4) 摂食行動とヒト生理機能の時間的統合及びその障害（三島和夫）

脱同調の誘発要因としてヒトの摂食行動に注目し、ヒト摂食行動がヒト末梢時計の同調過程に及ぼす

効果を検証することを目的として、概日リズムのシフトシミュレーションによるチャレンジ型研究及び摂食パターンに異常が認められる内的脱同調ハイリスク群を対象とした観察型研究の二つの課題を行った。本研究は文部科学省科研費補助金・萌芽研究により行われた（主任研究者）。

5) 体内時計の夜型化に関連する光-概日システム特性に関する研究（樋口重和）

近年、生活の夜型化（体内時計の夜型化）が進んでいる。夜の光は概日リズムの位相を後退させ、朝の光は位相を前進させる。このことから、夜の明るい光と朝の不十分な光が体内時計の夜型化に関与している可能性がある。本研究で、夜の光に対する概日リズム位相の後退量の個体差と体内時計の夜型化の指標（被験者のメラトニンの分泌開始時刻）との関係を調べたが、両者に有意な相関は認められなかった。一方で、朝の光がないことによって引き超される位相の後退量と体内時計の夜型化との間には有意な正の相関が認められた。生活の夜型化には朝の光が密接に関連している可能性が示唆された。本研究は文部科学省科研費補助金・基盤研究Bにより行われた。

6) ヒト概日時計システムの特性評価（肥田昌子）

睡眠覚醒障害、気分・感情障害といった疾患は、概日リズム異常を伴うことが知られている。このような疾患の病態生理の解明、診断、治療の提供を可能とするためには、ヒト概日時計システムを理解する必要がある。そこで、概日時計システムの特性を評価するため、健常若年者8名（平均年齢21歳）の深部体温、メラトニン分泌、コルチゾール分泌、さらに、ヒト末梢循環単核球における10種類の時計遺伝子転写発現パターンを測定した。若年者は、深部体温、メラトニン、コルチゾール分泌はいずれも顕著な概日リズムを、時計遺伝子 Per1, 2, 3 が有意な転写日周リズムを示すことが明らかとなった。さらに、健常高齢者6名（平均年齢62歳）に対して、メラトニン分泌ならびに時計遺伝子 Per1, 2, 3 発現パターンを調べたところ、対象とした6名の被験者は若年群と同様のメラトニン、Per 転写発現リズムを保持することが明らかとなり、今回調べた概日時計システムの指標に加齢の及ぼす影響は認められなかった。また、時計遺伝子 Per1, 2, 3 は、個人個人の概日リズム特性を調べる有用な分子指標になることが明らかとなった。

7) 在宅および施設における要介護・要支援高齢者に必要な介護サービス量を推定するモデルの開発に関する研究（有竹清夏、榎本みのり）

平成19年度厚生労働科学研究費・長寿科学総合研究事業「在宅および施設における要介護・要支援高齢者に必要な介護サービス量を推定するモデルの開発に関する研究」により行われた。高齢者に必要な介護・看護サービス量を推定するための基盤データとして、急性期一般病棟に入院中の65歳以上の高齢者患者が抱える睡眠障害の罹患実態および睡眠薬の使用動向について調査を行った。高齢者では約60%に不眠（軽度41.9%、中等度12.8%、重度4.0%）が認められた。不眠の内訳をみると中途覚醒の頻度が最も多く、不眠患者の84%に認められ、従来の一般成人を対象とした疫学調査で明らかになっている不眠罹患率と比較してきわめて高頻度であることが明らかになった。さらに、高齢患者の約半数に日中の眠気がみとめられ、睡眠薬を服用していた者は半数以下にとどまったが、不眠の残遺が目立った。また、不眠に対して無処置の患者が不眠患者の半数以上を占め、睡眠障害の適切な評価と対処がなされていない患者の存在が強く示唆された。

8) 主観的経過時間評価を用いた睡眠障害における認知機能メカニズムの解明（有竹清夏）

平成19年度文部科学省科研費補助金・若手研究Bにより行われた。主観的及び客観的睡眠時間の乖離メカニズムとその制御法に関する基盤データを取得することを目的に、睡眠時間、睡眠深度、睡眠効率、中途覚醒時間、生体リズム位相などの客観的睡眠パラメータが、主観的睡眠時間にどのように影響するかを検討した。健常成人では夜間、昼間どちらの睡眠条件においても睡眠の前半に比較して睡眠後半における睡眠時間を実経過時間より短く見積もることが明らかになった。重回帰分析の結果、主観的睡眠時間に有意な正の関連を持つ客観的パラメータとして徐波睡眠出現率が抽出された。すなわち、主観的睡眠時間は睡眠をとる時間帯に関わらず睡眠中の徐波睡眠量に影響を受けることが示された。

9) fMRIを用いた睡眠不足時の認知機能に関する研究（田村美由紀）

本研究は、睡眠不足状態が脳の認知・学習機能へ及ぼす影響を明らかにする事が目的である。特に、

他者の行動や心理を理解するための機能を担う「ミラーニューロンシステム (MNS)」に着目し、研究を行っている。現在、予備実験を経て本実験への準備を進めており、既に表情や運動情報をもった動画による MNS 賦活データを得ている。また MNS は、意図や複雑な情報が追加された際に、活動が変化するという報告があり、睡眠の重要性を訴える指標の作成に応用させるべく検討を重ねている。また、MNS とは別の観点から、社会認知に着目した機能における睡眠の影響も検討しており、情動と関連した表情認知課題などの実験準備も同時に進行中である。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 行政等への貢献

平成 19 年度国民健康・栄養調査企画解析検討会構成員として、同調査の項目策定と調査実行に関わった (三島和夫)。

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 (三島和夫)。

急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査に参加し、平成 20 年度の診療報酬改定に用いる資料を提供した (三島和夫)。

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 (三島和夫)。

2) 市民社会への貢献

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 (三島和夫)。

NHK テレビ、ラジオを通して、睡眠の重要性について普及啓発活動を行った (樋口重和)。

3) 専門教育面への貢献

各地の学術集会、研究会、談話会、医師会講演会などで睡眠障害、気分障害、認知症の睡眠行動障害等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における理事、評議員、世話人として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 (三島和夫)。国際老年精神医学会、米国睡眠学会、国際時間生物学会等において講演者、シンポジスト、オーガナイザー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 (三島和夫)。

各地の学術集会および研究会で光と生体リズム・睡眠について講演した (樋口重和)。英国人類生物学会国際シンポジウム、国際人工環境デザインシンポジウムにおいて講演者として研究成果を発表した (樋口重和)。

4) その他

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 (三島和夫)。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。リン酸オセルタミビル (タミフル) が健常者の睡眠及び行動に及ぼす影響に関する臨床治験を行った。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Echizenya M, Mishima K, Satoh K, Kusanagi H, Ohkubo T, Shimizu T: Dissociation between objective psychomotor impairment and subjective sleepiness after diazepam administration in the aged people. *Hum Psychopharmacol* 22: 365-72, 2007.
- 2) Maruyama F, Mishima K, Shimizu T: A case of isolated retrograde amnesia with déjà vu associated with right temporal lobe epilepsy. *Akita J of Medicine* 34: 245-50, 2007.
- 3) Mishima K, Fujiki N, Yoshida Y, Sakurai T, Honda M, Mignot E, Nishino S: Hypocretin receptor expressions in canine and murine narcolepsy models and in hypocretin-ligand deficient

- human narcolepsy. SLEEP (in press), 2008.
- 4) Higuchi S, Motohashi Y, Ishibashi K, Maeda T: Influence of eye colors of Caucasians and Asians on suppression of nocturnal melatonin secretion by light. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol, 292, R2352-2356, 2007.
 - 5) Higuchi S, Ishibashi K, Aritake S, Enomoto M, Hida A, Tamura M, Kozaki T, Motohashi Y, Mishima K: Inter-individual difference in pupil size correlates to suppression of melatonin by exposure to light. Neurosci Lett (in press), 2008.
 - 6) 青木幹太, 石橋圭太, 前田享史, 樋口重和, 安河内朗: 12週間の有酸素運動が運動習慣のない若年者の暑熱環境下の起立性循環調節反応に及ぼす影響. 日本生理人類学会誌 13 (1), 27-38, 2008.
 - 7) Nagase Y, Uchiyama M, Kaneita Y, Li L, Mishima K, Nishikawa T, Ohida T: Coping Strategies and Their Correlates with Depression in the Japanese General Population. Psychiatry Res (in press), 2008.
 - 8) Enomoto M, Inoue Y, Namba K, Munezawa T, Matsuura M: Clinical characteristics of restless legs syndrome in end-stage renal failure and idiopathic RLS patients. Mov Disord 23:811-816, 2008.
 - 9) Fan Y, Hida A, Anderson DA, Izumo M, Johnson CH: Cycling of CRYPTOCHROME proteins is not necessary for circadian-clock function in mammalian fibroblasts. Curr Biol. 17:1091-100, 2007.
 - 10) Kusanagi H, Hida A, Satoh K, Echizenya M, Shimizu T, Pendergast JS, Yamazaki S, Mishima K: Expression profiles of 10 circadian clock genes in human peripheral blood mononuclear cells. Neuroscience Research (in press), 2008.

(2) 総説

- 1) 三島和夫: 高齢者の不眠とその対処. カレントセラピー 25: 34-9, 2007.
- 2) 三島和夫: 高齢者, 認知症患者の睡眠障害と治療上の留意点. 精神医学 49: 501-10, 2007.
- 3) 三島和夫, 岩城忍, 阿部又一郎: 単極性うつ病と睡眠. 睡眠医療 2: 13-20, 2007.
- 4) 三島和夫: 【臨床睡眠学 —睡眠障害の基礎と臨床—】概日リズム睡眠障害 (不規則型睡眠・覚醒タイプ). 日本臨牀 66: 325-30, 2008.
- 5) 三島和夫: 【特集／高齢者認知症の知識と理解】認知症にみられる睡眠障害とその対応. 臨牀と研究 85: 515-9, 2008.
- 6) 三島和夫: 【特集／睡眠障害と薬物治療～すこやかな眠りのために～】加齢, 認知症に伴う睡眠障害. 医薬ジャーナル 44: 79-83, 2008.
- 7) 三島和夫, 有竹清夏, 高橋清久: 【特集／睡眠障害の基礎と臨床】現代社会と睡眠障害. 精神科 12: 149-54, 2008.
- 8) 越前屋勝, 三島和夫: 睡眠・覚醒リズム障害を訴える患者へのアプローチ. Medicina 44: 1252-6, 2007.
- 9) 太田龍朗, 三島和夫, 井上雄一, 高橋清久: 高齢者睡眠障害の現状と展望. Geriatr. Med (老人医学) 45: 751-60, 2007.
- 10) 内山真, 石郷岡純, 井上雄一, 三島和夫: 日常診療における不眠をどう捉えるか —不眠とうつ病の関連を中心に—. 睡眠医療 5: 73-82, 2007.
- 11) 樋口重和, 三島和夫: 団塊の世代にとっての光と健康. 設備と管理 42: 35-8, 2008.
- 12) 有竹清夏, 三島和夫, 大川匡子: 特集: 初老期・高齢期のホルモン療法 高齢期うつとメラトニン. モダン・フィジシャン 27: 1109-12, 2007.
- 13) 有竹清夏: 米国における治験システムの現況. 睡眠医療 3: 146-50, 2007.
- 14) 有竹清夏, 榎本みのり, 松浦雅人: 神経疾患と睡眠障害. 日本薬理学雑誌 (Folia Pharmacologia Japonica) 129: 418-21, 2007.
- 15) 榎本みのり, 有竹清夏, 三島和夫: 認知症の睡眠障害. 老年医学 45: 739-43, 2007.
- 16) 榎本みのり, 有竹清夏, 松浦雅人: 成人と高齢者の睡眠障害. オベリスク 13: 15-8, 2008.

- 17) 鈴木博之: ヒトにおける睡眠中の脳活動と記憶. *Cognition and Dementia* 6: 130-136, 2007.
 18) 鈴木博之: 睡眠中の情報処理. *生理心理学と精神生理学* 25: 17-34, 2007.

(3) 著書

- 1) 三島和夫: 睡眠障害: こころの健康科学研究の現状と課題 ―今後の研究のあり方について―. 精神・神経科学振興財団, 東京, 2007.
- 2) 三島和夫: 季節性うつ病における SSRI の効果: SSRI のすべて. 先端医学社, 東京, 2007.
- 3) 田ヶ谷浩邦, 三島和夫: 睡眠障害. 時間療法の基礎と実践. 大戸茂弘, 吉山友二 編: 丸善株式会社, 東京, pp 32-8, 2007.
- 4) 樋口重和: 生体リズムとホルモン. 人工環境デザインハンドブック. 人工環境デザインハンドブック編集委員会編: 丸善株式会社, 東京, pp 201-203.
- 5) 樋口重和: 労働と照明. 人工環境デザインハンドブック. 人工環境デザインハンドブック編集委員会編: 丸善株式会社, 東京, pp 207-209.
- 6) 有竹清夏, 三島和夫: 高齢者の睡眠障害の病態と診断・治療. 日常臨床で押さえておきたい睡眠障害の知識. 内村直尚 編: 南山堂, 東京, pp 121-8, 2007.
- 7) 阿部又一郎, 三島和夫: 精神疾患. 時間療法の基礎と実践. 大戸茂弘, 吉山友二 編: 丸善株式会社, 東京, pp 39-46, 2007.
- 8) 榎本みのり, 有竹清夏, 松浦雅人: 睡眠と眠気の評価技術. 眠りの科学とその応用. Vol. 3. シーエムシー出版, 2007.
- 9) 榎本みのり, 有竹清夏: 臨床神経生理検査の実際. 松浦雅人 編 新興医学出版社, 東京, pp 151-7, 2007

(4) 研究報告書

- 1) 三島和夫: 眠気と睡眠障害について. 平成 18 年度警察庁委託調査「睡眠障害と安全運転に関する調査研究」研究報告書. pp 4-13, 2007.
- 2) 三島和夫: ベンゾジアゼピン系薬物服用後の主観的及び客観的眠気の実態とその評価法. 平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学総合事業「日中の過眠の実態とその対策に関する研究」総括研究報告書. pp 49-52, 2007.

(5) 翻訳

なし

(6) その他

- 1) 三島和夫: 不眠症治療の重要性と治療ターゲット. *Medical Tribune*, 2007 年 7 月 5 日, 2007.
- 2) 三島和夫: 高齢者への睡眠薬投与が心配. *Sound Sleep*, 2007.
- 3) 有竹清夏: 暑くても「快適に眠る」コツ 教えます!. 美的 8 月号別冊: pp 71-5, 2007.
- 4) 有竹清夏: ぐっすり眠れる秘訣教えます!. *Style* 12 月号 pp257-261, 2007.
- 5) 阿部又一郎, 内山真: 「不眠症は不安障害, うつ病の原因か結果か? リスクと関連の方向性」「小児うつ病の精神病理-不眠, 過眠症状との関連」論文サマリー&コメント: *Sleep; Science and Medicine* 日本ベーリンガーインゲルハイム社, Vol5, No2, 2007.
- 6) 阿部又一郎, 内山真: 「アクチグラフを使用した成人 ADHD の行動研究, メチルフェニデートの効果」「統合失調症では睡眠紡錘波活動が低下する」論文サマリー&コメント: *Sleep; Science and Medicine* 日本ベーリンガーインゲルハイム社, Vol5, No3, 2007.
- 7) 阿部又一郎, 内山真: 「睡眠時無呼吸患者と比較したトラウマ被害者の睡眠呼吸障害 (SDB)」 「小児期のつらい体験は原発性不眠症と関連する」論文サマリー&コメント: *Sleep; Science and*

Medicine 日本ベーリンガーインゲルハイム社, Vol6, No1, 2008.

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:【シンポジウム】日本人の睡眠と生体リズム－睡眠と不眠を科学する－. 第27回日本医学学会総会, 大阪, 2007年4月.
- 2) 三島和夫:【シンポジウム】気分障害診療における不眠管理の実態とその問題点. 第103回日本精神神経学会総会, 高知, 2007年5月.
- 3) Mishima K:【Seminar】Circadian rhythm and treatment for age-related sleep disorders: Aging and circadian rhythm sleep disorder. 13th Congress of International Psychogeriatric Association, Osaka, 2007年10月.
- 4) 三島和夫:【イブニングセミナー】Depression-Insomnia Connection –不眠の背景にあるもの, その先にあるもの－. 日本睡眠学会第32回定期学術集会・第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007年11月.
- 5) 三島和夫:【シンポジウム】生体システムから見た睡眠 –うつと睡眠－. 計測自動制御学会システム・情報部門学術講演会2007, 東京, 2007年11月.
- 6) 三島和夫:【シンポジウム】不眠症とその対処. 第28回メディコピア教育講演シンポジウム「睡眠と健康」, 東京, 2008年1月.
- 7) 三島和夫:【シンポジウム】光による生物リズム調節 –光がもつ多様な非視覚性の生体作用－. 第31回日本眼科手術学会総会, 横浜, 2008年2月.
- 8) Higuchi S:【Symposium】Variation in circadian photo-sensitivity to light - individual, seasonal and ethnic differences in suppression of melatonin by light -. Joint Meeting of the Society for the Study of Human Biology (SSHB) and the Japan Society of Physiological Anthropology, Cambridge, 2007年9月.
- 9) Higuchi S:【Symposium】Effect of brightness contrast between a computer display and background on salivary melatonin concentration. The 2nd International Symposium on Design of Artificial Environments, Fukuoka, 2007年11月
- 10) 樋口重和:【シンポジウム】光環境に対する生理反応の多型性. 日本生理人類学会第57回大会シンポジウム, 福岡, 2007年10月.
- 11) 樋口重和:【特別講演】生活環境光によるヒト生体リズムの調節作用とその個体差に関する研究. 第14回日本時間生物学会学術大会 学術奨励賞受賞講演, 東京, 2007年11月.
- 12) 鈴木博之:【特別講演】睡眠による記憶・技能の向上～近年の発見と今後の発展～. 日本心理学会第71回大会, 東京都, 文京区, 2007年9月.

(2) 一般演題

- 1) 北條康之, 越前屋勝, 岩城忍, 安部俊一郎, 三島和夫, 大久保正, 清水徹男: 睡眠導入剤ゾルピデムとセントジョーンズワートとの薬理相互作用. 日本睡眠学会第32回定期学術集会・第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007年11月.
- 2) Higuchi S, Ishibashi K, Motohashi Y: Inter-individual difference in pupil size under mesopic vision correlates to suppression of melatonin by exposure to light 2nd World Congress of Chronobiology, 東京, 2007年11月.
- 3) 樋口重和, 高橋正也, 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 小崎智照, 石橋圭太, 三島和夫: 光曝露によるメラトニン抑制率と位相シフトの個体差の関係. 日本睡眠学会第32回定期学術集会・第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007年11月.
- 4) 田ヶ谷浩邦, 齋藤勇二, 高橋康郎, 有竹清夏, 榎本みのり, 鈴木博之, 小川雅文, 村田美穂, 三島和

- 夫：睡眠呼吸障害，夜間異常行動など多彩な症状が出現し終夜睡眠ポリグラフ記録を行った致死性家族性不眠症の一症例。日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会，東京，2007 年 11 月。
- 5) Aritake S, Suzuki H, Kuriyama K, Ozaki A, Abe Y, Enomoto M, Tagaya H, Mishima K, Matsuura M, Uchiyama M: Estimated Time Length During Sleep Period Dependents on the Preceding Slow Wave Sleep Amounts. . The 5 th World Congress of the World federation of Sleep Research and Sleep Medicine Societies, Cairns, Australia, 2007 年 9 月。
 - 6) 有竹（岡田）清夏，鈴木博之，榎本みのり，佐藤由利香，阿部又一郎，栗山健一，曾雌崇弘，井上正雄，田ヶ谷浩邦，松浦雅人，樋口重和，三島和夫：睡眠経過に伴う脳血流量の変動—NIRS による徐波睡眠時の脳血流量計測—。日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会，東京，2007 年 11 月。
 - 7) 宗澤岳史，有竹清夏，三島和夫，井上雄一：不眠症患者における夜間睡眠の客観的評価と主観的評価の乖離。日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会，東京，2007 年 11 月。
 - 8) 阿部又一郎，栗山健一，三島和夫：睡眠障害を治療標的とした心的外傷後ストレス障害（PTSD）の一例。日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会，東京，2007 年 11 月。
 - 9) 阿部又一郎，大島一成：双極Ⅱ型障害の診断後から治療安定化した境界例女性。第 4 回日本うつ病学会総会，札幌，2007 年 6 月
 - 10) 阿部又一郎，大島一成：レジリアンスの視点からみた急性ストレス障害の回復過程，第 30 回日本精神病理・精神療学会総会，倉敷，2007 年 10 月
 - 11) 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 other sleep problems in the general adult population of Japan. . The 5 th World Congress of the World federation of Sleep Research and Sleep Medicine Societies, Cairns, Australia, 2007 年 9 月。
 - 12) Enomoto M, Inoue Y, Namba T, Munezawa T, Matsuura M: Difference in the clinical characteristics of restless legs syndrome (RLS) in patients with end-stage renal failure and idiopathic RLS. . The 5 th World Congress of the World federation of Sleep Research and Sleep Medicine Societies, Cairns, Australia, 2007 年 9 月。
 - 13) 榎本みのり，遠藤拓郎，末永和栄，三浦直樹，中野泰志，向當さや香，田口勇次郎，有竹清夏，鈴木博之，樋口重和，松浦雅人，高橋清久，三島和夫：ライフコーダー EX を用いた睡眠／覚醒アルゴリズムの信頼性の検討—健常被験者による検討—。第 3 回関東睡眠懇話会，東京，2008 年 2 月。
 - 14) 榎本みのり，遠藤拓郎，末永和栄，土田誠一，秋山秀知，黒田摂子，中野泰志，向當さや香，田口勇次郎，有竹清夏，鈴木博之，樋口重和，松浦雅人，三島和夫：ライフコーダー EX による睡眠／覚醒判定の信頼性に関する予備的検討—健常被験者による検討—。日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会，東京，2007 年 11 月。
 - 15) 鈴木博之，田ヶ谷浩邦，三島和夫，久我隆一：短時間睡眠時におけるリスク選択。第 25 回日本生理心理学会大会，札幌，2007 年 7 月。
 - 16) 鈴木博之，久我隆一，田ヶ谷浩邦，三島和夫：睡眠不足がリスク選択行動に与える影響。日本心理学会第 71 回大会，東京都，文京区，2007 年 9 月。
 - 17) 栗山健一，曾雌崇弘，鈴木博之，有竹清夏，榎本みのり，阿部又一郎，三島和夫：睡眠中の不快記憶強化の行動指標における特徴。日本睡眠学会第 32 回定期学術集会・第 14 回日本時間生物学会学術大会合同大会，東京，2007 年 11 月。
 - 18) 曾雌崇弘，栗山健一，鈴木博之，有竹清夏，榎本みのり，阿部又一郎，三島和夫：情動記憶強化に対する睡眠剥奪の影響：近赤外線スペクトロスコピーを用いた研究。日本睡眠学会第 32 回定期学術

集会・第14回日本時間生物学会学術大会合同大会，東京，2007年11月。

- 19) 鈴木博之, 有竹清夏, 榎本みのり, 阿部又一郎, 栗山健一, 曾雌崇弘, 田ヶ谷浩邦, 樋口重和, 三島和夫: 睡眠時におけるリスク選択行動と損失・利得の認知. 日本睡眠学会第32回定期学術集会・第14回日本時間生物学会学術大会合同大会, 東京, 2007年11月.
- 20) Suzuki H, Aritake S, Enomoto M, Abe Y, Tagaya H, Mishima K, Uchiyama M: Risky Choices Followed Great Losses Change Across Daytime. The 5th World Congress of the World Federation of Sleep Research and Sleep Medicine Societies, Cairns, Australia, 2007年9月.
- 21) 肥田昌子, 草薙宏明, 佐藤浩徳, 加藤倫紀, 松本康宏, 越前屋勝, 安部俊一郎, 清水徹男, 三島和夫: ヒト概日時計システムの特性評価. 第15回日本精神・行動遺伝医学会, 東京, 2007年11月.

(3) 報告会

なし

(4) その他

なし

C. 講演

- 1) 三島和夫: 【一般講演】松果体ホルモン・メラトニン —その睡眠制御作用と臨床応用—. 第6回滋賀医科大学睡眠学セミナー, 滋賀, 2007年5月.
- 2) 三島和夫: 【一般講演】高齢者の睡眠健康法について. 第37回長寿大学の実施に伴う講演会, 東京, 葛飾区, 2007年6月.
- 3) 三島和夫: 【一般講演】高齢者の睡眠健康法. 平成19年度「心とからだの健康講座」財団法人武蔵野市福祉公社, 東京, 武蔵野市, 2007年7月.
- 4) 三島和夫: 【一般講演】快適な睡眠でいきいき健康生活. 老人大学 中野区友愛クラブ連合会, 東京都, 中野区, 2007年10月.
- 5) 三島和夫, 有竹清夏: 【一般講演】高齢者の睡眠健康法. 東京, 杉並区, 2007年9月.
- 6) 三島和夫, 有竹清夏: 【一般講演】ストレスコントロール教室「加齢と眠り」について. 東京, 世田谷区, 2007年10月.

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:

日本睡眠学会理事

日本時間生物学会理事

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

精神科臨床睡眠懇話会世話人

学会員:

日本精神神経学会

日本生物学的精神医学会

日本老年精神医学会

日本人類遺伝学会

Sleep Research Society

Society for Research on Biological Rhythms

樋口重和

学会役員：

日本生理人類学会理事

日本睡眠学会評議員

日本時間生物学会評議員

学会員：

Society for Research on Biological Rhythms

編集委員：

Journal of Physiological Anthropology 編集委員

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) 三島和夫：精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究。平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（H19 - ころろ - 一般 - 013）主任研究者
- 2) 三島和夫：在宅および施設における要介護・要支援高齢者に必要な介護サービス量を推定するモデルの開発に関する研究。平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（H19 - 長寿 - 一般 - 013）分担研究者
- 3) 三島和夫：地域における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。平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（H19 - ころろ - 若手 - 026）分担研究者
- 4) 三島和夫：摂食行動とヒト生理機能の時間的統合及びその障害。平成 19 年度文部科学省科学研究費補助金（萌芽研究）研究代表者
- 5) 三島和夫：生活スタイルへの不適応と随伴神経身体症状及びその背景にある多様な抹消時計同調不全。平成 19 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 B）研究代表者
- 6) 樋口重和：光に対する視覚的及び非視覚的な生体反応の生理的協関性と多型性。平成 19 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 B）研究代表者
- 7) 樋口重和：光と温熱の環境要因に対する生理的多型性とその適応能力。平成 19 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 S）分担研究者
- 8) 有竹清夏：主観的経過時間評価を用いた睡眠障害における認知機能メカニズムの解明。平成 19 年度文部科学省科学研究費補助金（若手研究 B）研究代表者

F. 研 修

- 1) 阿部又一郎：ウィスコンシン大学精神科 Center for Sleep and Consciousness（ジュリオ・トノーニ教授）：日本睡眠学会海外研修員：2008 年 3 月 17 日～ 30 日（アメリカ，ウィスコンシン州）

G. その他

なし

V. 研究紹介

体内時計の夜型化に関連する光 - 概日システムの特性

樋口重和¹⁾, 有竹清夏¹⁾, 榎本みのり¹⁾, 高橋正也²⁾, 三島和夫¹⁾

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所 精神生理部

2) 独立行政法人 労働安全衛生総合研究所

【目的】

現代では年々生活の夜型化が進んでいる。夜の光は概日リズムの位相を後退させることから、夜の人工照明が体内時計の夜型化に関与している可能性がある。もしそうならば、概日システムの光感受性の個体差が体内時計の夜型化に関係しているかもしれない。

過去の研究で、睡眠相後退症候群の患者は、健常群に比べて夜の光感受性が高いことが報告されている。この研究では光感受性の指標として、光曝露によって引き起こされるメラトニン抑制率が調べられている。我々も、健常者のみを対象に、メラトニン抑制率の個体差と習慣的な就床時刻の関係を調べた。しかし、メラトニン抑制率が大きい個体ほど就寝時刻が遅くなるといった相関はなかった。

この二つの研究では、光感受性の指標にメラトニン抑制率を用いている。しかし、メラトニンの抑制自体の生理的な意義は、まだよくわかっていない。夜の光感受性の個体差と体内時計の夜型化の関連を調べるには、光によって引き起こされる概日リズム位相の後退量の個体差を調べる方が直接的である。

体内時計の夜型化に関連するのは夜の光だけではなく、朝の光も関連している。朝の光が無いと概日リズム位相は後退する。この位相後退量にも個体差が存在すると思われるが、どの程度の個体差があって、それが体内時計の夜型化に関連しているかどうかはほとんど知られていない。

以上のことから、本研究の目的は、1) 夜の光に対する位相の後退量の個体差と日常生活下の体内時計の夜型化の関係について、2) 朝の光がないことによって引き起こされる概日リズムの位相後退量の個体差と体内時計の夜型化の関連について明らかにすることである。

【方法】

インフォームドコンセントを得た健常な若年成人男子 14 名（平均年齢 22.4 歳）を対象に、

3 連続の夜間覚醒（16:00～翌朝 10:00）と昼間睡眠（10:00～16:00）を繰り返した。第 1 夜は恒暗条件下（15 lx 以下）で、1 時間毎に採取した唾液からメラトニン濃度の夜間変動を求めた（Buhmann, RIA 法）。第 2 夜に天井の白色蛍光灯によって、1000 lx（目の位置での鉛直面照度）の光曝露を 4 時間行った（この光曝露によってメラトニン分泌の抑制と、概日リズム位相の後退が引き起こされる）。光曝露開始は、第 1 夜の直腸温の nadir（最低体温）時刻から 5.5 時間前とした（曝露開始の平均時刻 02:17 ± 1.4hour）。第 3 夜は第 1 夜と同じ手順を繰り返した。覚醒中は原則として椅座位安静で、1 時間毎に脳波、心電図、神経行動タスクの測定を行い、測定以外の時間はテレビや読書などが許された。

概日リズム位相の指標として、メラトニン濃度が 6 pg/ml を超えた時刻（Dim light melatonin onset; DLMO）を求めた。体内時計の夜型化の指標には、第 1 夜の概日リズム位相（DLMO）を用いた。朝の光がないことで引き起こされる位相の後退量は第 1 夜から第 2 夜までの位相後退量とした。光曝露による位相後退の大きさは、第 2 夜から第 3 夜までの位相後退量から第 1 夜から第 2 夜までの位相後退量を引いた量とした。メラトニン抑制率は、第 1 夜のメラトニン分泌量を基準に、第 2 夜の光曝露中のメラトニン分泌量の変化率を求めた。光曝露が DLMO 時刻に対して早すぎた 1 名と遅すぎた 1 名は分析から除外した。

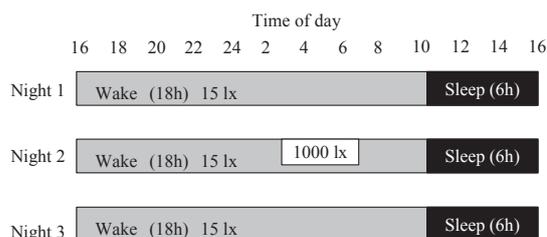


図 1. 実験プロトコル

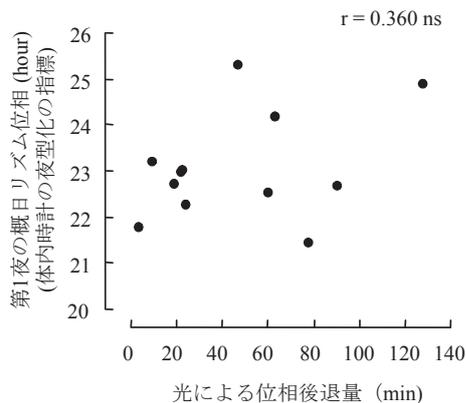
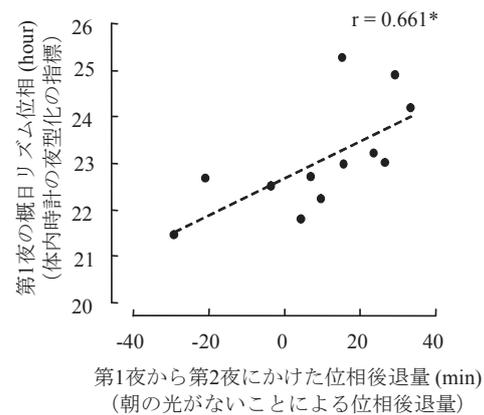


図2. 光による位相後退量と体内時計の夜型化の関係

図3. 朝の光が無いことによる位相後退量と体内時計の夜型化の関係 (*: $p < 0.05$)

【結果】

各指標の平均値±標準偏差はそれぞれ以下の通りである。第1夜の概日リズム位相（体内時計の夜型化の指標）は $23:04 \pm 1.2$ hour, メラトニン抑制率（光曝露4時間後）は 62.2 ± 18.4 %, 光曝露による位相後退量は 47.5 ± 37.9 分, 第1夜から第2夜にかけての位相後退量（朝の光がないことによる位相後退量）は 9.4 ± 19.5 分であった。

光曝露4時間後のメラトニン抑制率と光による位相後退量の間には正の相関があり ($p < 0.01$), メラトニン抑制率の高い個体ほど光による位相後退が大きかった。しかしながら, 光による位相後退量と第1夜の概日リズム位相（体内時計の夜型化の指標）の間には有意な相関はなかった(図2)。また, メラトニン抑制率と体内時計の夜型化の指標の間にも有意な相関はなかった。体内時計の夜型化の指標は, 第1夜から第2夜の位相後退量（朝の光が無いことによる位相後退）と有意な正の相関があった ($p < 0.05$) (図3)。

【考察】

メラトニン抑制率を指標とした光感受性が高い個体は, 夜の光による位相後退も大きいことがわかった。ただし, メカニズム的にメラトニンの抑制が概日リズム位相を後退させる原因とは考えられていないので, この結果は, 光に対する2種類の反応に相関があったことを示しているにすぎないと思われる。また, 夜の光によって引き起こされる概日リズムの位相後退量と体内時計の夜型化の間に有意な相関がなかった。これは, 夜の光に対して位相後退が大きいという特徴を持っていても, 体内時計の夜型化への関与は少ないことを示唆している。

体内時計の夜型化と関係があったのは, 第1夜から第2夜にかけての概日リズムの位相後退量であった。これは, 朝の光がないことによって引き起こされる位相後退が大きい個体ほど, 夜型の生活になりやすいことを示唆している。過去の研究で, 内因性の概日リズム周期が長い個体ほど, 起床時刻が遅く, 概日リズム位相も後退していることが報告されている。本研究で, 第1夜から第2夜にかけてみられた位相の後退量は内因性の概日リズム周期を反映している可能性が示唆される。現代における体内時計の夜型化には, 夜の光よりも朝の光の関与が大きいのかもしれない。

V. 研究紹介

急性期一般病棟における高齢者の入院患者が抱える不眠の実態調査

榎本みのり^{1), 2)}, 有竹清夏^{1), 2)}, 筒井孝子³⁾, 東野定律³⁾, 大多賀政昭³⁾,
松浦雅人²⁾, 樋口重和¹⁾, 三島和夫¹⁾

- 1) 国立精神・神経センター精神保健研究所 精神生理部
- 2) 東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科 生命機能情報解析学分野
- 3) 国立保健医療科学院 福祉サービス部

【目的】

日本の一般成人を対象にした疫学調査によると、5人に1人が睡眠問題を抱えていることが示されている。睡眠障害の有病率は加齢とともに増加する。睡眠障害の症状としては、大別して不眠症状と過眠症状がある。60歳以上の中年・高齢層での不眠有病率は30%、過眠有病率は10～15%程度と報告されている。多彩な精神身体症状を引き起こすため、不眠によるQOLの低下は心不全のそれにも匹敵するとされる。また、過眠も不眠と同様に高齢者のQOL、ADL低下の大きな要因となる。

高齢者における身体・精神疾患による睡眠障害は、睡眠障害の原因の中できわめて頻度が高いものの一つである。高齢者の約80%が一つ以上の精神・身体疾患に罹患している。身体疾患の急性増悪期にある入院患者では睡眠障害の罹患率がさらに高いことが予想される。とりわけ高齢の入院患者では、睡眠障害がさらに出現しやすいものと推測される。しかし、高齢入院患者における睡眠障害罹患率や治療動向の実態に関する情報はきわめて乏しい。

そこで本研究では、高齢入院患者における睡眠障害の罹患実態および睡眠薬の使用動向について、平成19年7月に厚生労働省保険局が行った「急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査」のデータを用いて解析を行った。

【対象と方法】

平成19年7月に厚生労働省保険局が行った「急性期入院医療における看護職員配置と看護必要度に関する実態調査」に際して、調査協力の得られ

た43病院の急性期一般病棟（7対1、10対1入院基本料）に入院中の65歳以上の高齢患者433名を対象として調査を行った。睡眠状態の評価のため、A) 自答式調査票による「主観的睡眠評価」、およびB) 小型活動量記録装置（ライフコーダーPLUS: Suzuken Co. Ltd)による「客観的睡眠評価」を行った。

A. 主観的睡眠評価：調査当日の就床・覚醒時刻、入眠潜時、中途覚醒回数、睡眠満足度、日中の眠気、過去1週間の睡眠薬の服薬状況。

就床・覚醒時刻、服薬状況は調査員が観察し記入を行った。

調査項目のうち覚醒時刻、入眠潜時、中途覚醒回数、睡眠満足度を、それぞれ睡眠障害国際診断分類（ICSD-2）の不眠症診断の定義に用いる早朝覚醒、入眠困難、中途覚醒、熟眠感欠如の有無の指標とした。この4項目の回答を点数化し、良眠群、不眠群（軽度不眠群、中等度不眠群、重度不眠群）と定義した。

日中の眠気については、“軽い眠気がある”、“強い眠気がある”と回答した場合を「日中の眠気あり」と定義した。

B. 睡眠の客観的睡眠評価：調査当日から2日間ライフコーダーを腰部に装着し、連続記録を行った（図1）。



図1 ライフコーダーPLUS

ライフコーダーは、4秒ごとに身体運動強度を判定し、2分ごとの最頻運動強度を記録する機器

である。小型軽量で測定時の負担はほとんどない。解析アルゴリズムにより睡眠・覚醒リズムの評価や夜間睡眠パラメータの算出等の定量定性的解析ができる。

【結果】

データ欠損などにより解析不能な対象患者を除外した結果、329名（M/F: 176/153, 77.7 ± 7.1y）を解析に供した。

1. 不眠頻度および重症度

58.7%で不眠が認められた。不眠群の中で、軽度不眠者は41.9%、中等度不眠者は12.8%、重度不眠者は4.0%であった（図2）。



図2 不眠群の重症度別の頻度

2. 不眠タイプ別頻度

不眠群のうち、中途覚醒を訴えた者は最も多く、ついで熟眠感欠如、入眠困難、早朝覚醒であった（複数回答）（図3）。

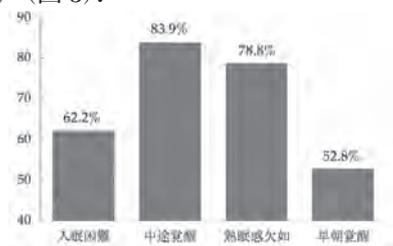


図3 不眠のタイプ別頻度

3. 日中の眠気の頻度

日中の眠気は54.1%の患者でみられた。

4. 睡眠薬の服用率

睡眠薬を服用していた患者は26.7%であった。不眠の各重症度別服用率を図4に示す。

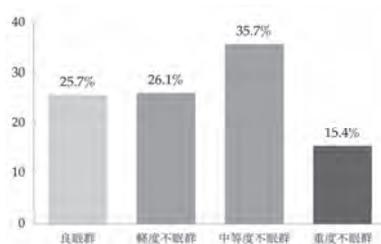


図4 不眠の重症度別の睡眠薬の服用率

【考察】

329名の急性期一般病棟に入院中の65歳以上の高齢患者の睡眠障害の頻度、睡眠薬の服用実態を調査した。

今回示した睡眠障害の罹患頻度、重症度は主観的な睡眠評価に基づくものである。不眠・過眠患者の一部では主観評価と客観評価の乖離が生じているケースがある。そのため本研究では、主観的な睡眠評価と平行して客観的な睡眠評価も行い、ライフコーダーによる客観的な睡眠パラメータについては現在解析中である。

本調査で対象となった急性期一般病棟に入院中の高齢患者における有眠率は約60%、有過眠率は54%と高頻度であった。しかし、高い有眠率にもかかわらず、睡眠薬で対処されている患者は26.7%にとどまっていた。これに関連して留意すべき点は、不眠のタイプとして中途覚醒の頻度が最も高かったことである。近年、短半減期、超短半減期型の睡眠薬処方主流となっているが、患者の不眠症状にマッチしないタイプの睡眠薬が投与されることによって睡眠薬服用群での不眠残遺が助長されている可能性が危惧される。調査対象患者における使用薬剤についてのデータも保有しており、不眠タイプと処方内容との関係についても現在解析を行っている。

また、今回の調査で不眠があるにもかかわらず不眠対処がなされていない患者がきわめて多く、重度不眠群では84.6%の患者で睡眠薬を処方されていなかった。基礎疾患によっては、呼吸抑制、誤嚥、筋弛緩などを避けるために睡眠薬による不眠対処が困難であるケースもあると考えられる。しかし、不眠を看過して良い理由とはならない。なぜなら、遷延する不眠は患者のADL、QOLを著しく低下させるからである。不眠による夜間のトイレ歩行、徘徊、転倒、焦燥、日中の過眠などを防止する上でも、睡眠薬以外の代替療法、介護・看護努力が求められる。また、入院患者の睡眠障害に適切に対処することによって、頻回のナースコールや中途覚醒時介助が減少するなど夜間介護・看護業務の負担を軽減することも可能であろうと思われる。今後さらに高齢入院患者が抱える睡眠障害を把握し、適切に対応するための医療介入、医療環境が必要である。

10. 知的障害部

I. 研究部の概要

知的障害部は精神遅滞、学習障害、注意欠陥／多動性障害（AD/HD）や自閉症スペクトラムなどの発達障害とその近縁状態の発生要因解明、診断法開発、治療法策定、予防対策に関する多面的研究を行っている。発達障害児・者はその障害の発生時期や原因、年齢、重症度、養育環境によりまったく異なった症状を示し、多彩な課題を抱えている。このような問題の解決のために当研究部では、臨床例の解析に加えて、調査研究や実験動物を用いた基礎的研究など多彩なアプローチを駆使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19年度の常勤研究員は当初、部長の加我牧子と診断研究室長の稲垣真澄、治療研究室長の軍司敦子の3名であった。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、軍司は神経生理学、教育学の立場から研究に加わった。部長の加我は6月26日付けで精神保健研究所長に就任し、知的障害部長事務取扱を8ヵ月務めた。そして、平成20年3月1日付けで診断研究室長の稲垣が六代目知的障害部長に就任した。

19年度流動研究員は井上祐紀と矢田部清美の2名であった。協力研究員は鈴木聖子、小林奈麻子、小林葉子（～20年3月）であり、客員研究員は秋山千枝子、宇野 彰、小池敏英、昆かおり、鈴木義之、田中敦士と中村 俊（5月～）の7名であった。併任研究員は山崎廣子、西脇俊二の2名、研究生は大戸達之、小久保奈緒美、小林朋佳、鈴木一徳（～10月）、中村雅子、古島わかかなに加えて、小柴満美子（5月～）、国元正子（5月～）、佐久間隆介（5月～）、鈴木浩太（10月～）の合計10名が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、小林貴美子（～5月）、大塚富美、大藤文加、網中昭世（6月～）が研究助手として研究活動を支えた。

知的障害部の英語名は以前から、Department of Developmental Disordersと表記している。すなわち、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中枢神経系疾患や病態に加えて、学習障害、自閉症など幅広い研究対象を捉えた上で包括的な研究を進めてきた。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が制定される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などについて、栗田前々部長と加我前部長が研究を精力的に進めていた実績がある。新たに部長となった稲垣は、発達障害全般について、病態から理解して診断・治療・対策・処遇に役立てるというこれまでの研究方針を踏襲しつつ、一層発展させるように研究をスタートしたところである。

なお、精神保健研究所は平成17年3月に国府台地区から小平地区に移転した。知的障害部では武蔵病院内の臨床部門たとえば小児神経科、脳外科との連携が進み、発達障害についての病院関係者と臨床研究ならびに基礎的研究、調査研究を一層推進できる段階に来ている。その他、環境省検討会委員、障害者スポーツ協会医学委員としての社会的貢献も果たしており、専門教育への貢献という点からは、小児科医、精神科医に対して発達障害支援のための医学課程研修を19年7月と20年2月の2回（通算3、4回目）主催した。

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方法の体系化

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・聴覚認知機能に関する研究を推進しており、精神遅滞、自閉症、学習障害、AD/HD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ための研究として展開している（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、治療研究につながるものと考えて研究を推進している。本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点から解析を進め、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の解明と治療法開発に向けた研究を行った。(稲垣, 井上, 鈴木(一), 小林(奈), 加我. 厚生労働科学, 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. 稲垣は19年度からスタートした精神・神経疾患研究委託費「神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究」班の主任研究者として, 主に読字障害例を対象として, 事象関連電位, 画像診断, 神経心理学的評価を行う研究チームを構成し, 病態解明研究に着手した. 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いうる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, 視覚系大細胞機能の客観的評価や読字困難例の眼球運動障害についての検討も行っている。(稲垣, 軍司, 小久保, 矢田部, 古島, 山崎, 加我, 宇野. 精神・神経疾患委託研究).

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. 軍司は, 自閉症児は自己顔, 既知顔, 未知顔に対する反応が健常児・者と異なっていることを見だし, 社会性の障害の基盤である可能性を指摘した. 治療的アプローチでは, 東北大学栗山准教授らとともにビタミンB6の有効性評価のためのランダム化比較研究をスタートした. また部全体として, 高機能広汎性障害児に対する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, 中村(俊), 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し, 反応抑制や反応スイッチング機能について新たな解析を行った. 今後は, 本解析を用いて薬剤治療による効果判定を行っていききたい.(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

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上で実施・評価できるように改善したAdvanced Trail Making Test(ATMT)を用いて, 私たちは新たに小児・発達障害児に適用することを前提とした小児用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AD/HDなどの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

小児型ALDは進行性代謝性変性疾患の一つで, 現在のところ骨髄移植(造血幹細胞移植)が唯一の治療法である. 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, 全国各地から受診する患者の評価研究を行っている. 本年度は, 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, 言語性知能と非言語性知能の乖離や視覚誘発電位VEPの高振幅化という特徴を学会並びに論文で報告した.(加我, 稲垣, 軍司, 古島, 井上, 中村(雅). 厚生労働科学研究).

8) 発達障害児の保護者のメンタルヘルスに関する研究

発達障害児の親が外来場面で呈する態度・発言の背景に, 児と同様の病態が隠れているのか否か, うつ病などのメンタルヘルスの問題があるのかを明らかにするため, 保護者のメンタルヘルスに関する研究を開始した(稲垣, 井上, 小林(朋), 加我. 独立行政法人福祉医療機構).

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, 病院外来において遂行した(加我, 稲垣, 軍司, 井上, 矢田部, 古島, 鈴木(一), 秋山). 光トポグラフ法を用いて発達障害児の実行機能, 注意機能などを明らかにする研究を進めた(軍司, 井上. 文部科学省科学研究費, 中山隼科学技術文化財団).

Ⅲ. 社会的活動

1) 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

稲垣は、環境省の「小児環境保健疫学調査に関する検討会」委員を務めた。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。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) 市民社会に対する貢献

常勤研究者は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。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病院など臨床の場でintensiveな診療を行って日常的サポートを提供している。知的障害者の機能退行に関する調査を通じて、退行予防のためのパンフレットを作成し、全国の通所施設、入所施設に配布した。

3) 専門教育面における貢献

稲垣、軍司を中心に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。毎週火曜夕方にレジデント対象の神経生理学セミナーを部内で行い、稲垣は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。軍司は二級臨床検査士資格認定試験の試験委員として、神経生理部門について検査技師に対する専門知識の普及・向上に貢献した。国立精神・神経センター小児神経セミナーでは、全国から集まった小児神経科医に対して稲垣が神経生理学実習を担当した。発達障害者支援法の成立に伴う専門家養成のため、第三回、第四回医学課程研修を企画して実施し、好評を得た。

4) センター内の臨床的活動

全員が武蔵病院小児神経科に併任として、定期的に知的障害、学習障害、AD/HD、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) Ishiguro A, Inagaki M, Kaga M: Stereotypic circling behavior in mice with vestibular dysfunction: asymmetrical effects of intrastriatal microinjection of a dopamine agonist. *Int J Neurosci*. 117: 1049-64, 2007.
- 2) Okamoto H, Kakigi R, Gunji A, Pantev C: Asymmetric lateral inhibitory neural activity in the auditory system: A magnetoencephalographic study. *BMC Neuroscience* 8: 33, 2007.
- 3) Inoue T, Inoue Y, Asami J, Izumi H, Nakamura S, Krumlauf R: Analysis of mouse *Cdh6* gene regulation by transgenesis of modified bacterial artificial chromosomes, *Dev Biol*. 315: 506-20: 2008. Epub Dec 23, 2007.
- 4) Koshihara M, Ogino T, Aoki I, Kanno I, Nakamura S: Development of an animal model and a social behavior assessment scoring method for developmental disorders. *Annal of General Pshchiatry* 7 (suppl 1) : S247, 2007.
- 5) Komuta Y, Hibi M, Arai T, Nakamura S, Kawano H: Defects in reciprocal projections between the thalamus and cerebral cortex in the early development of *Fez1*-deficient mice. *J Comp Neurology* 503: 454-65, 2007.
- 6) Ichinomiya S, Watanabe H, Maruyama K, Toda H, Iwasaki H, Kurosawa M, Matsuda J, Suzuki Y: Neurological assessment of GM1-gangliosidosis model mice. *Brain Dev* 29: 210-216, 2007.
- 7) Lei K, Ninomiya H, Suzuki M, Inoue T, Sawa M, Iida M, Ida H, Eto Y, Ogawa S, Ohno K,

- Kaneski C, Brady RO, Suzuki Y: Enzyme enhancement activity of N-octyl- β -valienamine on β -glucosidase mutants associated with Gaucher disease. *Biochim Biophys Acta* 1772: 587-596, 2007.
- 8) Suzuki Y, Ichinomiya S, Kurosawa M, Ohkubo M, Watanabe H, Iwasaki H, Matsuda J, Noguchi Y, Takimoto K, Itoh M, Tabe M, Iida M, Kubo T, Ogawa S, Nanba E, Higaki K, Ohno K, Brady RO: Chemical chaperone therapy: clinical effect in murine GM1-gangliosidosis. *Ann Neurol* 62: 671-675, 2007.
- 9) Takamura A, Higaki K, Kajimaki K, Otsuka S, Ninomiya, Matsuda J, Ohno K, Suzuki Y, Nanba E: Enhanced autophagy and mitochondrial aberrations in murine GM1-gangliosidosis. *Biochem Biophys Res Commun* 367: 616-622, 2008.
- 10) Goto T, Kumoi M, Koike T, Ohta M: Specific reading disorders of reading Kana (Japanese Syllables) in children with learning disabilities. *The Japanese Journal of Special Education* 45: 423-436. 2008.
- 11) 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.
- 12) 水谷勉, 尾崎久記, 篠田晴男, 軍司敦子. 脳血流からみた連続遂行課題時の運動制御過程—異なる呈示確率での標的刺激による検討—. *臨床神経生理学*. 35: 137-144. 2007.
- 13) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 小久保奈緒美, 加我牧子: 注意欠陥/多動性障害の反応抑制機能に関する研究 第1報 視覚性オドボール課題における非標的刺激性 P300 の検討. *脳と発達* 39: 263-267, 2007.
- 14) 三益亜美, 伊集院陸雄, 宇野 彰, 辰巳 格: シミュレーション研究における小学生用音読モデル作成の試み. *音声言語医学* 49: 115-123, 2008.
- 15) 金子真人, 宇野 彰, 春原則子, 粟屋徳子: 就学前6歳児における小学校1年ひらがな音読困難児の予測可能性について—Rapid Automatized Naming (RAN) 検査を用いて—. *音声言語医学* 48: 210-214, 2007.
- 16) 後藤多可志, 宇野 彰, 春原則子, 金子真人, 粟屋徳子, 庄司信行: 発達性読み書き障害児における大細胞システムの関与—FDTとVCTSを用いて—. *音声言語医学* 48: 322-331, 2007.
- 17) 宇野 彰, 金子真人, 春原則子, 佐々木征行, 加我牧子: 発達神経心理学からみた大脳の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.
- 18) 春原則子, 宇野 彰, 金子真人, 粟屋徳子: 標準抽象語理解力検査の小児への適用. *音声言語医学* 48: 112-117, 2007.
- 19) 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: 204-208, 2007.
- 20) 秋山千枝子, 堀口寿広: 発達障害児の保護者による「気づき」の検討. *脳と発達* 39: 267-273, 2007.
- 21) 田中敦士, 八重田淳: 発達障害のある生徒における高等学校から就労への移行支援の展望—米国のITPとわが国の個別移行支援計画の課題から—. *発達障害学研究* 30: 9-18, 2008.
- 22) 田中敦士, 田場加恵: 沖縄県内の大学で学ぶ障害のある大学生への聞き取り調査からみた入試や修学での支援体制の実態. *琉球大学教育学部附属障害児教育実践センター紀要* 9: 15-38, 2007.
- 23) 勝吉慎也, 田中敦士: 知的障害者のある人の手腕運動における speed-accuracy trade-off に関する研究動向と指導法開発に向けた今後の課題. *琉球大学教育学部附属障害児教育実践センター紀要* 9: 109-117, 2007.
- 24) 田中敦士, 田場加恵: 沖縄県内の大学における障害のある大学生への修学支援の現状. *琉球大学生涯学習教育研究センター研究紀要* 2: 21-30, 2008.
- 25) 田中敦士, 下地真希子, 知名青子: 特別支援学校における校内連携と教員間の指導の共通理解の実態. *琉球大学生涯学習教育研究センター研究紀要* 2: 41-50, 2008.
- 26) 高橋久美, 後藤隆章, 成基香, 小池敏英: 漢字の形の熟知情報呈示に基づく書字指導に関する研究

－書字困難のみを持つLD児に関する検討－. LD研究(研究と実践) 17: 97-103, 2008.

(2) 総説

- 1) Ogawa S, Kanto M, Suzuki Y: Development and medical application of unsaturated carbaglycosylamine glycosidase inhibitors. Mini-Rev Med Chem 7: 679-691, 2007.
- 2) Suzuki Y: Chemical chaperone therapy for GM1-gangliosidosis. Cell Molec Life Sci 10: 351-353, 2008.
- 3) 加我牧子, 稲垣真澄: 経度発達障害の子どもへの支援と取り組みLD(学習障害). 小児看護 30: 1262-1266, 2007.
- 4) 稲垣真澄: 支援に役立つ医学診断の進歩－脳波検査で測る認知機能－. 発達障害研究 30: 19-29, 2008.
- 5) 井上祐紀, 加我牧子: メチルフェニデート投与における注意機能の変化. 臨床脳波 49: 299-304.
- 6) 豊村暁, 軍司敦子, 小山幸子: 声のピッチ制御にかかわる神経機構の非侵襲脳機能計測による検討. 臨床脳波 49: 356-361, 2007.
- 7) 田中敦士: 発達障害のある人の就業支援－医師に知って頂きたい現実－大阪保険医雑誌 490: 42-44, 2007.
- 8) 宇野 彰, 春原則子: 支援や指導に繋がる研究の必要性. LD研究 17: 11-15, 2008.
- 9) 宇野 彰, 春原則子, 金子真人, 粟屋徳子: 発達性 dyslexia の認知障害構造－音韻障害単独説で日本語話者の発達性 dyslexia を説明可能なのか?－. 音声言語医学 48: 105-111, 2007.
- 10) 宇野 彰: 教育界における学習障害児への現実的な対応. 小児の精神と神経 47: 37-40, 2007.
- 11) 後藤隆章, 雲井未敏, 小池敏英: LD児における漢字の読み書き障害とその発達支援－認知心理学的アプローチに基づく検討－. 障害者問題研究 35: 23-33, 2008.

(3) 著書

- 1) Suzuki Y, Nanba E, Matsuda J, Higaki K, Oshima A: β -Galactosidase deficiency (β -galactosidosis): GM1-Gangliosidosis and Morquio B disease Valle D, Beudet AL, Vogelstein B, Kinzler KW, Antonarakis SF, Ballabio A (eds): The online metabolic and molecular bases of inherited Disease <http://www. ommbid. com/>, McGraw-Hill, New York, 2008.
- 2) 加我牧子: IV. 小児の症状. 観察と看護 Q33, これだけは知っておきたい小児ケア Q & A 編集: 五十嵐隆, 総合医学社, pp74-75, 2007.
- 3) 加我牧子: 小児の発達評価. 難治性てんかんの外科治療, 編集: 大槻泰介ほか, 診断と治療社, pp154-158, 2007.
- 4) 加我牧子: chapter3 診断と神経生理検査. 宮島祐, 田中英高, 林北見(編) 小児科医のための注意欠陥/多動性障害 AD/HD の診断・治療ガイドライン. 中央法規出版, pp47-63, chapter9 Q20・22・23, pp204, pp206-207, 2007. 10.
- 5) 加我牧子: 精神遅滞. 大塚俊男, 上林靖子, 福井進, 丸山晋編集: こころの病気を知る事典 新版, pp195-204, 弘文堂, 2007.
- 6) 加我牧子: 特異的発達障害. こころの健康科学研究の現状と課題－今後の研究のあり方について－. 131-136, 2007.
- 7) 加我牧子, 稲垣真澄: LD(学習障害). 小児看護 30: 1262-1266, 2007.
- 8) 田中敦士: 就労相談の進め方. 秋山千枝子・堀口寿弘(監): スクールカウンセリングマニュアル: 特別支援教育時代に. 日本小児医事出版社, 東京, 2007.
- 9) 田中敦士: (第8章3) 新しい働き方を考える(短時間労働, 多様な就労形態). 日本知的障害者福祉連盟(編): 発達障害白書2008～改めてインクルージョンの質を問う～. 日本文化科学社, 東京, 2008.
- 10) 宇野 彰: 失読と失書(読み書き障害)－後天性と発達性－. 長崎 勤, 前川久男編著: 障害理解のための心理学. 明石書店, pp269-274, 2008.
- 11) 宇野 彰: 発達性 dyslexia とは－出現頻度, 大脳基盤を中心に－. 笹沼澄子編集: 発達期言語コミュニケーション障害の新しい視点と介入理論. 医学書院, pp83-92, 2007.

- 12) 狐塚順子, 宇野 彰: 後天性小児失語症をめぐる諸問題. 笹沼澄子編集: 発達期言語コミュニケーション障害の新しい視点と介入理論. 医学書院, pp201-214, 2007.
- 13) 宇野 彰 編著: ことばとこころの発達と障害. 永井書店, 2007.

(4) 研究報告書

- 1) 加我牧子: 総括研究報告. 平成 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. 総括研究報告書. (平成 16 年度～18 年度) pp1-3, 2007.
- 2) 加我牧子, 古島わかかな, 稲垣真澄, 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 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. 総括研究報告書. pp5-16, 2007.
- 3) 加我牧子, 相原正男, 青柳閣郎, 保坂裕美: ターナー女性の認知機能に関する研究. 平成 18 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 16 指 - 5 精神遅滞症候群の認知・行動特徴に関する総合的研究. 総括研究報告書. pp17-23, 2007.
- 4) 加我牧子, 稲垣真澄, 中村雅子, 軍司敦子, 井上祐紀, 石黒秋生, 鈴木聖子, 赤坂洋人, 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 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「運動失調に関する調査及び病態機序に関する研究班 (主任研究者: 西澤正豊)」総合研究報告書. pp26-30, 2007.
- 5) 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. 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」平成 18 年度総括・分担研究報告書. pp275-286, 2007.
- 6) 加我牧子: 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)」平成 18 年度総括・分担研究報告書. pp1-6, 2007.
- 7) 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)」平成 18 年度総括・分担研究報告書. pp7-36, 2007.
- 8) 加我牧子: 総合研究報告. 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)」平成 16-18 年度総合研究報告書. pp1-6, 2007.
- 9) 加我牧子: 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)」平成 18 年度総括・分担研究報告書. pp1-10, 2007.
- 10) 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)」平成 18 年度総括・分担研究報告書. pp11-26, 2007.
- 11) 加我牧子: 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)」平成 18 年度総合研究報告書. pp1-8, 2007.
- 12) 加我牧子, 阿部敏明, 稲垣真澄, 杉江秀夫, 西脇俊二, 小林朋佳: パンフレット 知的障害のあるひとの機能退行を防ぐために. 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)「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」, 2007.
- 13) 加我牧子: 自閉症の疫学ならびに診断ツールに関する文献的研究. 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「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（H18-特別-指定-028）」総括・分担研究報告書. pp3-26, 2007. 3.
- 14) 稲垣真澄：脳性麻痺・重症心身障害児・機能退行. 平成 19 年度独立行政法人福祉医療機構「子育て支援基金」助成事業 障害児の親のメンタルヘルスに関する研究—うつ状態の早期発見と家族支援—報告書. pp60-66, 2008.3.
 - 15) 稲垣真澄, 加我牧子, 小林朋佳：知的障害児・者の機能退行に関する研究：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）」平成 18 年度総括・分担研究報告書. pp37-44, 2007.
 - 16) 稲垣真澄：知的障害の病理. 平成 18 年度障害者スポーツ人材養成事業報告書Ⅳ. pp235-259, 2006.
 - 17) 稲垣真澄, 井上祐紀, 加我牧子：Bronx walzer 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）」平成 18 年度総括・分担研究報告書. pp61-70, 2007.
 - 18) 稲垣真澄：Bronx walzer 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. (平成 15 年度～17 年度) 総括研究報告書. pp11-14, 2006.
 - 19) 田中敦士：障害児の指導に携わる教員のメンタルヘルスとストレスコーピングの機序解明. 平成 18～19 年度大和証券ヘルス財団調査研究助成報告書
 - 20) 鈴木義之：ライソゾーム酵素欠損症の病態解析と新しい経口治療薬の開発. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業 (H17-こころ-一般-019) 平成 17-19 年度総合研究報告書. 2008.3.
 - 21) 井上祐紀, 軍司敦子：小児期・成人期の反応抑制に伴う脳血流変化—可搬型 NIRS を用いた解析—. 平成 17 年度～平成 19 年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 (B). 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—. 研究成果報告書. pp. 45-51.

(5) 翻訳

- 1) Snowling MJ: Dyslexia. Blackwell Publishers, 2000 (マーガレット・J. スノウリング：ディスレクシア 読み書きの LD:親と専門家のためのガイド. 加藤醇子, 宇野彰監訳, 紅葉誠一訳, 東京書籍, 366 (頁), 2008.

(6) その他

- 1) 加我牧子, 阿部敏明, 稲垣真澄, 杉江秀夫, 西脇俊二, 小林朋佳：パンフレット 知的障害のあるひとの機能退行を防ぐために. 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) 「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」2007.
- 2) 加我牧子：厚生科学 weekly 巻頭言, 大臣官房厚生科学課 (監修), 2007.9.21.
- 3) 加我牧子：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 第 20 号 (通巻 53 号), 2007.10.31.
- 4) 加我牧子：てんかんと AD/HD. てんかんと発達障害, 臨床神経生理学 35: 213, 2007.
- 5) 加我牧子：発達障害児・者の医学と医療, 診療と支援を考える. 日本遺伝カウンセリング学会誌 28 (1) : 22-23, 2007.
- 6) 加我牧子：支援に役立つ医学診断の進歩. 日本発達障害学会第 42 回研究発表論文集 49-50, 2007.
- 7) 稲垣真澄：脳波検査から測る認知検査, 支援に役立つ医学診断の進歩. 日本発達障害学会第 42 回研究発表論文集 55-56, 2007.

- 8) 稲垣真澄：ADHD における事象関連電位の特徴。臨床神経生理学 35 (5) : 296, 2007.
- 9) 稲垣真澄：巻頭言。機能退行を防ぐために。発達教育 3月号 : 3. 2008.
- 10) 稲垣真澄, 井上祐紀, 小柴満美子, 中村俊, 鈴木一徳, 加我牧子：Bronx waltzer マウスにおける不安行動と GABA 作動性 interneuron の異常。第 29 回日本生物学的精神医学会／第 37 回日本神経精神薬理学会合同年会プログラム講演抄録 188, 2007.
- 11) 稲垣真澄, 小林朋佳, 加我牧子：知的障害児・者にみられる「機能退行」の予防に関する研究, 第 2 報 保護者の視点からみた機能退行。脳と発達 39: S274, 2007.
- 12) 軍司敦子：歌唱時の脳磁場反応。Analysis of cortical rhythmic changes associated with singing. 日本生体磁気学会誌特別号 20: 60-61, 2007.
- 13) 軍司敦子, 稲垣真澄, 井上祐紀, 加我牧子：顔認知からみた自我識別と発達, 事象関連電位による検討。第 12 回日本顔学会大会フォーラム顔学 2007 発表論文集 : 2007.
- 14) 軍司敦子, 加我牧子：広汎性発達障害児におけるロンバル効果。脳と発達 39: S299, 2007.
- 15) 軍司敦子, 小山幸子, 豊村暁, 小山昭利, 千住淳, 東條吉邦, 加我牧子：言葉の発達生理心理学, 音声フィードバック機構の発達の検討, 健常児と自閉症児の比較。臨床神経生理学 35: 346, 2007.
- 16) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 古島わかな, 加我牧子：小児における反応-抑制スイッチング機能の客観的評価, ADHD 児の特徴。臨床神経生理学 35: 370, 2007.
- 17) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 古島わかな, 加我牧子：ADHD 児における - 抑制スイッチングの障害とメチルフェニデートの効果。第 29 回日本生物学的精神医学会／第 37 回日本神経精神薬理学会合同年会プログラム講演抄録 : 195, 2007.
- 18) 井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子：AD/HD 児の「反応 - 抑制スイッチング機能」 - 行動指標と事象関連電位による解析。日本児童青年精神医学会総会抄録集 48 回 : 227, 2007.
- 19) 矢田部清美, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 加我牧子, 山崎広子：Developmental Change in Horizontal Saccade Tasks. Vision 20: 40-41, 2008.
- 20) 小林朋佳, 稲垣真澄, 加我牧子：知的障害児・者にみられる「機能退行」の予防に関する研究, 第 1 報 全国知的障害関連施設調査の結果から。脳と発達 39: S273, 2007.
- 21) 小林朋佳, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 加我牧子：顕在記憶および潜在記憶課題における脳波の特徴, 健常成人における検討。臨床神経生理学 35 : 415, 2007.
- 22) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 中村雅子, 井上祐紀, 加我牧子, 鈴木康之：臨床的神経症状を認めない副腎白質ジストロフィー症 (ALD) 男児における視覚認知機能検査の有用性。脳と発達 39: S353, 2007.
- 23) 古島わかな, 稲垣真澄, 加我牧子, 鈴木康之：副腎機能不全が先行した副腎白質ジストロフィーの 4 小児例。日本小児科学会雑誌 111: 419, 2007.
- 24) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 加我牧子：視覚性意味カテゴリー一致判断課題における γ band oscillation。臨床神経生理学 35: 426, 2007.
- 25) 小久保奈緒美, 稲垣真澄, 軍司敦子, 梶本修身, 加我牧子：小児用 Advanced trail making test (ATMT) によるワーキングメモリーの評価, 長期記憶とエピソードバッファの関わり。脳と発達 39: S340, 2007.
- 26) 中村みほ, 稲垣真澄, 渡辺昌子, 水野誠治, 熊谷俊幸, 三浦清邦, 松本昭子, 宮崎修次, 早川智恵美, 鈴木淑子, 平林優：ウィリアムズ症候群における顔認知。脳と発達 39: S167, 2007.
- 27) 中山東城, 中川栄二, 須貝研司, 仲間秀幸, 金子裕, 大槻泰介, 井上祐紀, 加我牧子：術後に多動が改善した小児前頭葉てんかんの一小児例。てんかん研究 25: 125, 2007.
- 28) 田中敦士：就労支援の課題。日本発達障害学会第 42 回研究発表論文集 : 42-43, 2007.
- 29) 秋山千枝子：保護者の「育てにくさ」に寄り添う小児科診療所による相談支援活動。平成 19 年度大同生命厚生事業団地域保健福祉研究助成
- 30) 特許：生体の社会性情動表現の定量化方法, 定量化システムならびに定量化プログラムおよびこれを記録したコンピュータ読み取り可能な記録媒体。(ヒューマンサイエンス財団から出願, 共同発明人 :

小柴満美子, 井上祐紀, 稲垣真澄, 加我牧子, 中村俊) 特開: 2008-18066. 開示日: 2008年1月31日

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, Inagaki M, Gunji A, Furushima W, Inoue Y, Ohto T. : ERPs I pediatric Neurology. "Event Related Potentials in Patients with Epilepsy (ERPE)", 日本てんかん医療研究会 (JEPICC) 国際ワークショップ, 京都, 2007. 10. 12-13..
- 2) Inagaki M, Kaga M: Autism. Clinical medicine to neuroscience, Neuro2007, Yokohama-Japan, September10-12, 2007.
- 3) Gunji A, Toyomura A, Koyama S, Ogawa A, Omori T, Matsumoto H, Morotomi T, Senju A, Tojo Y, Kaga M: Developmental study on vocal-audio feedback control of speech production, 玉川理研シンポジウム 国際ワークショップ「Feedback in Human Motor/Cognitive Process」, 東京, 2007.12.15.
- 4) Nakamura S, Koshiba M: Social environment of rearing condition of common marmoset profoundly affects development of social interaction with its peers, Colloquium International Neuro-Psychopharmacology, the Asia and Pacific regions meeting, March 5, 2008, Kuala Lumpur
- 5) Koshiba M, Iwabuchi N, Fukuzawa S, Mimura K, Yazawa M, Ogino T, Aoki I, Nakamura S: A social eating party induced affiliation behavior of chick reared in socially deprived condition, Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum. Kual Lumpur Mar 5, 2008.
- 6) Uno A: Contribution of phonological and visuo-spatial processing abilities to the acquisition of Hiragana, Katakana and Kanji in Japanese children : a longitudinal and cross-sectional study. 第2回 理研脳科学総合研究センター・オックスフォード神戸セミナー国際シンポジウム, セント・キャサリズ・カレッジ (オックスフォード大学) 神戸インスティテュート, 兵庫, April 15-17, 2007.
- 7) Suzuki Y: Chemical chaperone therapy. A new molecular therapeutic approach to lysosomal diseases. International symposium of lysosomal storage diseases. Maihama, Japan, November 29-December 1, 2007.
- 8) 加我牧子: てんかんと AD/HD. サテライトシンポジウム 1 てんかんと発達障害, 第37回日本臨床神経生理学会学術大会, 宇都宮, 2007.11.21.
- 9) 加我牧子: 教育講演「発達障害児・者の医学と医療—診療と支援を考える」 第31回日本遺伝カウンセリング学会学術集会, 東京, 2007.5.27.
- 10) 加我牧子: テーマ: 支援に役立つ医学診断の進歩 (モジュレーター), 第42回日本発達障害学会, 山口, 2007.8.5.
- 11) 稲垣真澄: 脳波検査から測る認知検査 (シンポジスト), 支援に役立つ医学診断の進歩, 第42回日本発達障害学会, 山口, 2007.8.5.
- 12) 稲垣真澄: ADHDにおける事象関連電位の特徴. 教育講演, 第37回日本臨床神経生理学会学術大会, 宇都宮, 2007.11.23.
- 13) 軍司敦子, 小山幸子, 豊村暁, 小山昭利, 千住淳, 東條吉邦, 加我牧子: 音声フィードバック機構の発達の検討, 健常児と自閉症児の比較. シンポジウム 18 言葉の発達生理心理学, 第37回日本臨床神経生理学会学術大会, 宇都宮, 2007.11.23.
- 14) 軍司敦子, 稲垣真澄, 井上祐紀, 加我牧子: 顔認知からみた自他識別と発達, 事象関連電位による検討, フォーラム顔学 2007 シンポジウム「脳科学と教育: 顔認知メカニズム」, 東京, 2007.9.29-30.
- 15) 軍司敦子: 歌唱時の脳磁場反応 (ショートレクチャ 14). 第22回日本生体磁気学会大会, 岡崎, 2007.6.21-23
- 16) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 古島わかな, 加我牧子: 小児における反応—抑制スイッチング機能の客観的評価, ADHD 児の特徴. サテライトシンポジウム 2 第18回小児脳機能研究会, 第37回日本臨床神経生理学会学術大会, 宇都宮, 2007.11.21.

- 17) 田中敦士: 就労支援の課題 (シンポジウム・モジュレーター). 日本発達障害学会第42回研究大会, 山口, 2007.8.5.
- 18) 宇野 彰: シンポジウム 日本におけるディスレクシア児への支援. 日本LD学会第16回大会, 横浜市市民文化会館関内ホール他, 神奈川, 2007.11.23-25.
- 19) 宇野 彰: 教育講演 ディスレクシアの評価と指導—スクリーニングテストについて. 日本LD学会第16回大会, 横浜市市民文化会館関内ホール他, 神奈川, 2007.11.23-25.
- 20) 小池敏英: LD児の書字指導について—漢字の「読字と書字」の支援を中心に—. 日本LD学会第16回大会, 横浜市市民文化会館関内ホール他, 神奈川, 2007.11.23-25.

(2) 一般演題

- 1) Kaga M, Inagaki M, Suzuki S: Auditory perception in Landau-Kleffner syndrome, 25th International Congress of Pediatrics, Athens-Greece, August 25-30, 2007.
- 2) Kaga M, Inagaki M, Furushima W, Gunji A, Nakamura M: Visual cognitive functions in patients with childhood adrenoleukodystrophy without visual symptoms—efficacy of visual evoked potential, 48th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Prague, Czech Republic, October 6-8, 2007.
- 3) Inagaki M, Yatabe K, Gunji A, Koike T, Kaga M: Normal development of rapid automatized naming (RAN) and diversity in the Japanese dyslexic children, 25th International Congress of Pediatrics, Athens-Greece, August 25-30, 2007.
- 4) Inagaki M, Furushima W, Gunji A, Kaga M: Gamma band oscillations of scalp EEG during a semantic category decision task : part II. Clue to differential diagnosis of developmental disorders, 48th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Prague, Czech Republic, October 6-8, 2007.
- 5) Gunji A, Koyama S, Houde JF, Toyomura A, Senju A, Tojo Y, Kaga M: The auditory feedback of vocalization in children with autistic disorders, The 37th annual meeting of the Society for Neuroscience, San Diego, USA, November 3-7, 2007.
- 6) Furushima W, Inagaki M, Gunji A, Kaga M: Gamma band oscillations of scalp EEG during a semantic category decision task : part I. Normal development, 48th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Prague, Czech Republic, October 6-8, 2007.
- 7) Koshihara M, Ogino T, Aoki I, Kanno I, Nakamura S: Development of an animal model and a social behavior assessment scoring method for developmental disorders. Annals of General Psychiatry, 2007, 7 (suppl 1) : S247, International Congress on 3rd Brain and Behaviour, Nov. 28-Dec. 2, 2007, Thessaloniki
- 8) García-Moreno MI, Aguilar M, Ortiz Mellet C, Iwasaki H, Ohno K, Suzuki Y, García Fernández JM: sp2-Azasugar glycosidase inhibitors as chemical chaperons for the treatment of lysosomal storage disorders. International Symposium on Advances in Synthetic and Medicinal Chemistry, Saint Petersburg, Russia, August 27-31, 2007.
- 9) Takamura A, Higaki K, Matsuda J, Iida M, Suzuki Y, Nanba E: Dysregulation of trk receptor signaling in -galactosidase-deficient mouse brain. 第30回日本神経科学学会大会, 横浜, 2007.9.10-12.
- 10) Suzuki Y, Ichinomiya S, Kurosawa M, Ohkubo M, Matsuda J, Iida M, Kubo T, Ogawa S: Chemical chaperone therapy : clinical effect in murine GM1-gangliosidosis. 7th European Paediatric Neurology Society Congress, Kusadasi, Turkey; September 26-29, 2007.
- 11) Higaki K, Takamura A, Suzuki Y, Nanba E: Lysosomal storage and enhanced signaling of trk receptors in the neurons of GM1-gangliosidosis mouse brain. International Symposium of Lysosomal Storage Diseases, Maihama, Japan, November 29-December 1, 2007.

- 12) 稲垣真澄, 井上祐紀, 小柴満美子, 中村俊, 鈴木一徳, 加我牧子: Bronx waltzer マウスにおける不安行動と GABA 作動性 interneuron の異常. 第 29 回日本生物学的精神医学会/第 37 回日本神経精神薬理学会, 札幌, 2007.7.12.
- 13) 稲垣真澄, 小林朋佳, 加我牧子: 知的障害児・者にみられる「機能退行」の予防に関する研究, 第 2 報 保護者の視点からみた機能退行. 第 49 回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-7.
- 14) 軍司敦子, 加我牧子: 広汎性発達障害児におけるロンバル効果. 第 49 回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-7.
- 15) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 古島わかな, 加我牧子: ADHD 児における -抑制スイッチングの障害とメチルフェニデートの効果. 第 29 回日本生物学的精神医学会/第 37 回日本神経精神薬理学会, 札幌, 2007.7.12.
- 16) 井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: AD/HD 児の「反応-抑制スイッチング機能」-行動指標と事象関連電位による解析. 第 48 回日本児童青年精神医学会総会, 岩手, 2007.10.30-11.1.
- 17) 矢田部清美, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 加我牧子, 山崎広子: Developmental Change in Horizontal Saccade Tasks. 日本視覚学会冬季大会, 東京, 2008.1.23-25.
- 18) 小林朋佳, 稲垣真澄, 加我牧子: 知的障害児・者にみられる「機能退行」の予防に関する研究, 第 1 報 全国知的障害関連施設調査の結果から. 第 49 回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-7.
- 19) 小林朋佳, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 加我牧子: 顕在記憶および潜在記憶課題における脳波の特徴, 健常成人における検討, 事象関連電位 (3). 第 37 回日本臨床神経生理学会学術大会, 宇都宮, 2007.11.21.
- 20) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 中村雅子, 井上祐紀, 加我牧子, 鈴木康之: 臨床的神経症状を認めない副腎白質ジストロフィー症 (ALD) 男児における視覚認知機能検査の有用性. 第 49 回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-7.
- 21) 古島わかな, 稲垣真澄, 加我牧子, 鈴木康之: 副腎機能不全が先行した副腎白質ジストロフィーの 4 小児例. 第 110 回日本小児科学会学術集会, 京都, 2007.4.20-22.
- 22) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 加我牧子: 視覚性意味カテゴリー一致判断課題における γ band oscillation. 分析・情報処理. 第 37 回日本臨床神経生理学会学術大会, 宇都宮, 2007.11.21.
- 23) 小久保奈緒美, 稲垣真澄, 軍司敦子, 梶本修身, 加我牧子: 小児用 Advanced Trail Making Test (ATMT) によるワーキングメモリーの評価, 長期記憶とエピソードバッファの関わり. 第 49 回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-7.
- 24) 中村みほ, 稲垣真澄, 渡辺昌子, 水野誠治, 熊谷俊幸, 三浦清邦, 松本昭子, 宮崎修次, 早川智恵美, 鈴木淑子, 平林 優: ウィリアムズ症候群における顔認知. 第 49 回日本小児神経学会総会, 大阪, 2007.7.5-7.
- 25) 中山東城, 中川栄二, 須貝研司, 仲間秀幸, 金子裕, 大槻泰介, 井上祐紀, 加我牧子: 術後に多動が改善した小児前頭葉てんかんの一例. 第 1 回てんかん学会関東地方会, 東京, 2007.6.9.
- 26) 宮島祐, 小穴信吾, 中嶋光博, 星加明德, 武田弘志, 松宮輝彦, 山口仁, 田中英高, 加我牧子, 小枝達也, 齋藤万比古, 林北見, 宮本信也, 山下裕史郎: 二重盲検法を用いたメチルフェニデートの多施設共同研究の経緯と問題点. 第 34 回日本小児臨床薬理学会, 熊本, 2007.11.16-17.
- 27) 小柴満美子, 荻野 孝史, 青木伊知男, 池平 博夫, 菅野 巖, 中村 俊: 社会性コミュニケーション行動に関する脳領域の 7T-MRI による解析. 第 35 回日本磁気共鳴医学会大会, 2007.9.28.
- 28) 秋山千枝子, 昆かおり, 堀口寿広: 「気づき」のズレに着目した発達障害児の支援. 第 49 回日本小児神経学会, 大阪, 2007.7.5-7.
- 29) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一: 乳幼児健診で「気になる子ども」の後方視的研究 - 「育てにくさ」に寄り添うチェックリストを用いて -. 第 54 回日本小児保健学会, 前橋, 2007.9.20-22.
- 30) 宇野 彰, Wydell N. T, 加藤元一郎, 吉野文浩: 英語と日本語の 14 歳 Bilingual 少女の言語発達の遅れに関する検討. 第 52 回日本音声言語医学会総会・学術講演会, 国立身体障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2007.10.26-27.

- 31) 宇野 彰, 春原則子, 金子真人, 粟屋徳子: 読み書きの発達に関わる認知機能 - 発達性 dyslexia および cohort 研究から - . 第 31 回日本神経心理学総会, 金沢エクセルホテル東急, 金沢, 2007.9.27-28. 第 11 回認知神経科学会学術集会, 東京, 2006.7.30.

(3) 研究報告会

- 1) 加我牧子: 特異的発達障害の脳血流学的解析と発達性言語障害の病態. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (19 指 -8) 「神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究」(主任研究者: 稲垣真澄) 平成 19 年度第 1 回班会議, 東京, 2007.6.15.
- 2) 加我牧子, 井上祐紀: 発達障害に対する他覚的診断法の開発, 厚生労働科学研究 ところの健康科学研究事業「発達障害者の新しい診断・治療法に関する研究」(主任研究者: 奥山真紀子) 平成 19 年度第 1 回班会議, 東京, 2007.6.17.
- 3) 稲垣真澄: 特異的発達障害の神経心理学的・神経生理学的診断法の開発. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (19 指 -8) 「神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究」(主任研究者: 稲垣真澄) 平成 19 年度第 1 回班会議, 東京, 2007.6.17.
- 4) 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・神経センター第 11 回四施設合同研究発表会, 小平, 2007.7.6.
- 5) 稲垣真澄: 発達性読み書き障害の診断と治療. 厚生労働省ところの健康科学研究推進事業研究成果発表会, 東京, 2007.10.20.
- 6) 稲垣真澄, 井上祐紀, 鈴木一徳, 加我牧子: 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「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」, 小平, 2007.11.25.
- 7) 稲垣真澄, 小枝達也, 若宮英司, 小池敏英: 読み書き障害の診断手順に関する研究: ひらがな音読に関して. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (19 指 -8) 神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究. 平成 19 年度研究班会議 (主任研究者: 稲垣真澄), 小平, 2007.11.26.
- 8) 稲垣真澄: 小児行動の二次元尺度化に基づく, 発達支援策の有効性定量評価に関する研究. 厚生労働省ヒアリング, 2008.3.7.
- 9) 稲垣真澄: 知的障害部研究成果発表. 国立精神・神経センター 精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 10) 稲垣真澄: 脳性麻痺・重症心身障害児・機能退行. 平成 19 年度独立行政法人福祉医療機構「子育て支援基金」助成事業, 障害児の親のメンタルヘルスに関する研究 - うつ状態の早期発見と家族支援 -, 東京, 2007.9.8.
- 11) 軍司敦子, 後藤隆章, 佐久間隆介, 小池敏英, 稲垣真澄, 加我牧子: 発達障害児におけるソーシャルスキルトレーニング: 共同活動に対する短期効果. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 12) 井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: AD/HD 児の「反応_抑制スイッチング機能」異常 - 事象関連電位による解析 -. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 13) 矢田部清美, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 山崎広子, 加我牧子: 発達性読み書き障害児の眼球運動を伴う視覚認知機能: 水平性サッカー課題による評価. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 19 年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 14) 矢田部清美, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 山崎広子: 健常例と発達性 dyslexia の水平性サッカー機能. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (19 指 -8) 神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究. 平成 19 年度研究班会議 (主任研究者: 稲垣真澄), 小平, 2007.11.27.
- 15) 山崎広子, 稲垣真澄, 矢田部清美, 加我牧子: 発達性 dyslexia にみられる眼科的異常について. 厚生労働省

働省精神・神経疾患研究委託費（19指-8）神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究。平成19年度研究会議（主任研究者：稲垣真澄），小平，2007.11.27.

- 16) 中村雅子，稲垣真澄，加我牧子：発達性読み書き障害の漢字指導 聴覚法適用のための条件：2症例の指導を通じて。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19指-8）神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究。平成19年度研究会議（主任研究者：稲垣真澄），小平，2007.11.26.
- 17) 一ノ宮悟史，鈴木義之：ライソゾーム病に対する新しい治療法の開発。厚生労働省難治性疾患克服研究事業「ライソゾーム病（ファブリー病を含む）に関する調査研究会議，東京，2007.6.21.
- 18) 鈴木義之：ライソゾーム酵素欠損症の病態解析と新しい経口治療薬の開発。平成19年度厚生労働科学研究・こころの健康科学（神経分野）研究成果発表会，東京，2007.2.5.

C. 講演

- 1) Suzuki Y: Chemical chaperone therapy. molecular mechanism and possible clinical application. International Symposium of Child Neurology. Ljubljana, Slovenia, June 1, 2007.
- 2) Suzuki Y: Chemical chaperone therapy. University of Seville, Seville, Spain, June 5, 2007.
- 3) 加我牧子：ちょっと気になるこどもたちと上手につきあう－外来の窓から－。国立精神・神経センター NPO 法人脳の世紀推進会議，小平，2007.5.19.
- 4) 加我牧子：自閉症，AD/HD，学習障害の診断と治療の考え方。第13回小児神経セミナー，小平，2007.7.26.
- 5) 加我牧子：発達障害の理解。平成19年度思春期講座「発達障害の理解と対応」，小平，2007.7.27.
- 6) 加我牧子：小児副腎白質ジストロフィー症児（C-ALD）の心理学的・神経生理学的検査。第2回ALD親の会勉強会，東京慈恵会医科大学附属病院講堂，東京，2007.8.15.
- 7) 加我牧子：発達障害の理解。平成19年度思春期講座「発達障害の理解と対応」，小平，2007.7.27.
- 8) 加我牧子：ちょっと気になるこどもたちと上手につきあう。都立小平養護学校講演会，小平，2007.12.6.
- 9) 加我牧子：ちょっと気になるわが子の行動，特別支援講演会，国分寺市立第二小学校，東京，2008.2.14.
- 10) 加我牧子：幼児の脳に何が起きているか？ コミュニケーションの基礎を創る高次脳機能の発達を探る。子どもの発達シンポジウム，聖徳大学児童学研究所，2008.2.9.
- 11) 稲垣真澄：発達障害児・者の機能退行について，第3回発達障害支援のための医学課程研修，小平，2007.7.20.
- 12) 稲垣真澄：通常クラスにいるかもしれない発達障害のこども達。あきる野市教育相談研修会 東京，2007.7.23.
- 13) 稲垣真澄：神経生理実習（聴性脳幹反応，事象関連電位等），第13回小児神経セミナー，小平，2007.7.26.
- 14) 稲垣真澄：伊予医師会 予防接種・学校保健委員会講演会「発達障害，とくに特異的発達障害への医学的アプローチ：医・教連携を目指して」愛媛，2007.10.26.
- 15) 稲垣真澄：障害各論⑤知的障害，平成19年度障害者スポーツ指導員（中級①）養成講習会，大阪，2007.11.11.
- 16) 稲垣真澄，小林朋佳，加我牧子：知的障害のあるひとの機能退行を防ぐために。第5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，2007.12.8.
- 17) 田中敦士：発達障害者の特徴とすぐ使える指導法。第19回療育セミナー（主催：花輪ふくし会）2007.8.26.
- 18) 田中敦士：一般就労と福祉的就労対象の生徒への進路指導について。沖縄県立島尻養護学校校内研修会（主催：沖縄県立島尻養護学校）2007.9.5.
- 19) 秋山千枝子：ボーダーの子への支援の仕方と周りの子との関係作り。三鷹市学童保育員研修，三鷹市社会福祉協議会，三鷹，2007.6.18.

- 20) 秋山千枝子：軽度発達障害の理解。三鷹市保育園保育部会，三鷹，2007.11.14.
- 21) 秋山千枝子：軽度発達障がい理解。三鷹ネットワーク大学みたか教師力錬成講座，三鷹，2007.10.3.
- 22) 秋山千枝子：乳幼児健診における軽度発達障害の早期支援。北多摩小児科医会学術講演会，国分寺，2008.3.5.

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「Brain & Development」編集委員長
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
小児脳機能研究会世話人

（座長）

Kaga M: A magnetoencephalography study of speech compensation for auditory feedback perturbations. (lecture : John Houde), chair person, 玉川理研シンポジウム 国際ワークショップ「Feedback in Human Motor/Cognitive Process」, 東京, 2007.12.15.

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「脳と発達」編集委員
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
小児脳機能研究会世話人 事務局

軍司敦子

（座長）

軍司敦子：座長（ショートレクチャ 11, 19）。第 22 回日本生体磁気学会大会，岡崎，2007.6.21-23.

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：発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究（主任研究者：奥山真紀子），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
- 2) 加我牧子：自閉症に対するビタミン B6 投与の有効性評価：ランダム化比較試験（主任研究者：栗山進一），文部科学省科学研究費補助金，分担研究者
- 3) 加我牧子：運動失調症に関する調査研究（主任研究者：西澤正豊），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
- 4) 加我牧子：顔認知機構の研究（主任研究者：柿木隆介），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
- 5) 稲垣真澄：神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究，厚生労働省精神・神経疾患委託研究，主任研究者
- 6) 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（主任研究者：湯浅茂樹），

厚生労働省精神・神経疾患委託研究，分担研究者

- 7) 稲垣真澄：特異的発達障害の神経心理学的・神経生理学的診断法の開発（主任研究者：稲垣真澄），厚生労働省精神・神経疾患委託研究，分担研究者
- 8) 稲垣真澄：発達障害児の親のメンタルヘルスに関する研究（主任研究者：原 仁），独立行政法人福祉医療機構「子育て支援基金」助成事業，研究協力者
- 9) 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，文部科学省科学研究費補助金，主任研究者
- 10) 軍司敦子：脳磁図を用いた発話時のヒト脳機能の研究，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研究，主任研究者
- 11) 軍司敦子，井上祐紀：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－（主任研究者：篠田晴男），文部科学省科学研究費補助金，分担研究者
- 12) 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（主任研究者；小山幸子）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，研究協力者
- 13) 井上祐紀：電子版モグラたたきゲームにおける脳機能賦活要件の解明：課題執行中の脳血流変化を指標として，（財）中山隼科学技術文化財団平成 18 年度研究助成，主任研究者

F. 研 修

- 1) 稲垣真澄，軍司敦子：平成 19 年度精神保健に関する技術研修 第 3 回発達障害支援のための医学課程研修－発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際－，小平，2007.7.18-20.
- 2) 稲垣真澄：知的障害の病理，平成 19 年度財団法人日本障害者スポーツ協会公認障害者スポーツ医養成講習会，埼玉，2008.2.2.
- 3) 稲垣真澄：AD / HD に併存する障害．第 4 回 発達障害支援医学研修『AD / HD の診断・治療と支援の実際』，東京，2008.2.28-29.

V. 研究紹介

注意欠陥／多動性障害 (AD/HD) 児の反応スイッチング障害 －新規 CPT 課題を用いた解析－

井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 古島わかな, 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

要 旨

持続遂行課題 (CPT 課題) は注意欠陥／多動性障害 (AD/HD) 児の注意機能評価に広く用いられてきた。AD/HD 児では CPT のお手つきエラー率や反応時間のばらつきが定型発達児に比して高値となることが知られている。しかし、その感度・特異度はまだ十分でなく、AD/HD 児の病態にさらに密接に関連した所見を抽出する必要がある。

われわれは、新規 CPT 課題を用いて直前の試行に着目した新しい解析法を考案し、35 名の AD/HD 児と 33 名の定型発達児を対象として比較・検討した。本課題から得られた反応時間・反応時間のばらつき・お手つきエラー率・見逃しエラー率のパラメータをスイッチ試行 (直前の試行と異なる刺激が提示された場合) と繰り返し試行 (直前の試行と同じ刺激が提示された場合) に分けて解析した。

AD/HD 児では定型発達児よりもスイッチ試行におけるお手つきエラー率の上昇が顕著であった。一方、見逃しエラー率は反応スイッチングの影響を受けなかった。これらの結果より、AD/HD 児では、反応抑制機能の動員が必要な施行での反応スイッチングが障害されている可能性が示唆された。

I. はじめに

CPT 課題 (持続遂行課題) は注意機能の客観的指標として知られており、AD/HD 児を対象とした研究が数多く報告されている。AD/HD 児が定型発達児に比してお手つきエラー率が高いことが知られており、Barkley の提唱する抑制機能障害を中心とした AD/HD の病態モデルを支持する結果となっている。

しかし、CPT 課題データの異常が AD/HD 児を区別できる感度・特異度はまだ臨床应用到に十

分とは言えず、CPT 課題成績のみで AD/HD を診断することは不可能である。このため AD/HD 児の病態により強い相関を示す客観的指標の開発が必要となっている。

Smid らは、非標的刺激に先行して現れる反応準備状態が CPT におけるお手つきエラーの出現に関連していると報告しており、AD/HD 児が異なる反応様式をスイッチさせることに障害があるという報告もある。本研究では新規 CPT 課題を用いて直前の試行に着目した新しい解析法を考案し、反応スイッチングが CPT におけるお手つきエラーにどのように影響しているかを解析した。

II. 方 法

当センター病院 (旧武蔵病院) 小児神経科を受診、DSM-IV-TR に基づいて AD/HD と診断された 35 名の患児 (男児 31 名, 女児 4 名: 平均年齢 9 歳 10 カ月) および近隣でリクルートされた定型発達児 (男児 20 名, 女児 13 名: 平均年齢 10 歳) を対象とした。WISC-III による AD/HD 児の平均 IQ は言語性 IQ = 98.5, 動作性 IQ = 92.4, 全 IQ = 95.5 であり、広汎性発達障害やてんかん、神経学的障害のある小児は含まれていない。

新規 CPT 課題では 17 インチ CRT モニターに視覚刺激が提示される。提示時間は 500msec, 刺激間感覚は 750-1250msec である。眼鏡をかけたもぐら画像が標的刺激, 眼鏡をかけていないもぐらが非標的刺激として提示される。標的刺激提示率は 50% である。検査時間は 10 分間で、400 試行が含まれている。反応時間 (msec)・反応時間のばらつき (msec)・お手つきエラー率 (%)・見逃しエラー率 (%) が自動的に計算される。

本研究の統計学的解析では、直前の試行の影

響を解析するため、直前の試行と同じ種類の刺激（例：標的 - 標的、非標的 - 非標的）が提示された場合を「繰り返し試行」、直前の試行と異なる刺激が提示された場合を「スイッチ試行」という2つの水準を含む‘試行タイプ’という要因を設け、「AD/HD 児」、「定型発達児」という2つの水準を含む‘診断’要因とあわせて mixed-ANOVA 解析を行った。

III. 結果

すべての被験者が本課題を遂行することができた。反応時間 (msec) については両群ともスイッチ試行で有意に延長していたが‘診断’の主効果を認めなかった。反応時間のばらつき (msec) については、AD/HD 児が定型発達児よりも増大していたが‘試行タイプ’との交互作用は認めなかった。見逃しエラー率 (%) については、AD/HD 児が定型発達児に比して有意に高値を呈していたが、‘試行タイプ’との交互作用を認めなかった。さらに、お手つきエラー率 (%) AD/HD 児が定型発達児よりも高値を呈していただけでなく、‘試行タイプ’ × ‘診断’の交互作用を認めた。

つまり、お手つきエラーの繰り返し試行からスイッチ試行にかけての増加が定型発達児に比して、AD/HD 児では大きいことが認められた。

IV. 考察

本研究では、新規 CPT 課題のお手つきエラー率が反応スイッチングによって高値となり、AD/HD 児ではその傾向がより顕著になることが示された。一方、見逃しエラー率はまったく反応スイッチングの影響を受けなかった。

反応スイッチングに関する先行研究では、反応時間の解析を基本としたものが多く、本研究でもスイッチ試行での反応時間の延長が認められたが、AD/HD 児を特徴づける所見とはならなかった。よって本研究は初めてお手つきエラー率という反応抑制に関連したパラメータについての反応スイッチングの影響を解析し、AD/HD 児における反応スイッチングの障害は反応抑制の動員が必要な試行においてのみ認められることを報告した。この所見は AD/HD 児の新しい神経心理学的パラメータとして有用である可能性がある。

V. 研究紹介

ソーシャル・スキル・トレーニングにおける短期効果の評価

軍司敦子¹⁾, 佐久間 隆介^{1), 2)} 後藤隆章³⁾, 小池敏英^{1), 3)}, 加我牧子¹⁾, 稲垣真澄¹⁾

1) 精神保健研究所 知的障害部 2) 白百合女子大学大学院 3) 東京学芸大学

1. はじめに

発達障害児は同年齢の児童との共同活動を苦手とすることがある。これには、表情からの感情理解や言外の意味理解の困難さという非言語的および言語性コミュニケーションの障害、不注意や衝動性という行動上の問題、状況理解のしにくさという複数の障害が関連していると予想される。私たちは、このような社会的認知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の獲得を目指す治療的介入研究を行っている。

行動上の問題を抱える発達障害児がスキルを獲得するための支援方法として、ソーシャル・スキル・トレーニング（以下、SST）が有効な手段であることがこれまでに示されている（Kavare and Fonesh, 1996; Kransky et al., 2003）。多くのSSTでは子ども同士のかかわりが重視され、自発的な仲間作りの機会を与えるために、レクリエーションゲームが導入されており、とりわけ、構造化されたゲームを導入した場合は指導会参加の不安を軽減し、スキルの定着化や般化にも効果があることが報告されている（上野, 2005）。

SSTで学んだスキルが日常場面で用いられるためには、目標達成に対するアセスメントが重要な意味をもつ（佐藤, 1986）。問題行動の減少や新たな社会的スキルの獲得など、トレーニング全体を通しての主な目標に対する指導効果の般化は、従来からの課題であった。しかし、その客観的な評価指標はいまだ確立していない。指導時期や内容、活動体系の違いを考慮した上で児の困難の範囲や程度を明らかにすることや、SSTによる効果の客観的事実関係に対する科学的基盤を解明することは、発達障害の治療や二次障害の予防において重要な視点と思われる。

そこで本研究では、SST施行時の共同活動に対する短期効果について、神経心理および生理学的指標に基づいた児の行動変化を検討した。子

どもが他児を視野に捉えた時間を測定し、行動を客観的に解析することによって、介入効果による活動変化の新たな定量的解析を行い、検証可能な介入法の提案につなげたいと考えている。

2. 方法

対象は武蔵病院小児神経科受診中の小児4名（男子3名、女子1名）で、疾患はHFPDD（2名）とAD/HD（2名）であった。

小池らが作成したSSTプログラムに基づいて、表情や行動と気持ちの対応を促すための（i）個別指導と、（ii）気持ちを表すことばと行動の対応を促すペア活動、（iii）集団活動の指導をおこなった。全体指導者1名、指導者補助数名、補助員4名を配置し、各小児の対人行動や心理状態を観察した。

病棟1号館2階の集団面談室にて約1時間のSSTを隔週で計15セッション（平成19年3月～20年1月）施行し、SST後には保護者と話し合う時間を設けた。児の行動変化をとらえるために、SST介入前と全セッション終了後に、児の会話状況（保護者による回答）などのアセスメントツール、コミュニケーション行動の計数、行動追跡による評価をおこなった。

コミュニケーション行動の指標として、共同活動場面における他児へのはたらきかけ（呼名、応答、確認行動、援助）の1分間あたりの回数を計数した。

また、他児を視野に捉える活動は、仲間関係の構築や集団活動を合理化し、円滑にする上で不可欠な社会性スキルである。そこで、児の対人行動を解析するため、対象児に2色のマーカーをつけた帽子を着用してもらい、天井に設置した二眼カメラ4基にて共同活動場面を記録した。行動解析ソフト（Kinema Tracer および Kinema Analyzer, キッセイコムテック社製）を用いて、共同活動の場面を、①他児と向き合っている活動、②他児を視野内に捉えた活動（①を除く）、③他

児が視野外にいる活動、に分けて、共同活動に占める各々の割合を算出した。

ここでは、計8回の評価セッション(ベースライン期:1回, ペア指導期:2回, ペア評価期:2回, グループ指導前:1回, グループ指導期:1回, グループ評価期:1回)を対象に、共同活動場面における行動解析について報告する。

3. 結果と考察

指導員の行動観察記録では、個別活動を通して相手の表情や具体的な場面における気持ち、気持ちを表すことば・表現の理解に関するスキルが改善された。さらに、ペアやグループなど参加者同士で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会話スキルも増加した。

保護者によって評価された母子間の会話・コミュニケーション状況は、4名中3名においてSST介入後に改善が認められた。他の1名では評価尺度には反映されにくいものの、悪化を示す下位項目があったが、保護者の内省から、保護者自身の評価規範がSSTの前後で変化したためと解釈できた。これは、SSTの見学を通して、療育者側における児の障害に対する理解が補正されたためであり、したがって、SSTには療育者支援・教育としての側面もあわせもつことが示された。しかし、同時に、客観的な評価尺度の必要性も示された結果となった。

コミュニケーション行動の解析からは、プレテストに比べて、ペア活動指導のSSTセッションでは、他児へのはたらきかけが増加したことが確認できた。しかし、グループ活動指導のSSTセッションにおいては、プレテストに比べて、他児へのはたらきかけが減っており、一見、介入の失敗を反映したかのようであった。一方で、行動追跡による解析では、①他児と向き合っている活動と②他児を視野内に捉えた活動が、a) 活動体系(ペア, グループ), b) ステージ(指導前, 指導中)の各要素でどのように変化したのかに注目したところ、他児を視野内に捉えた活動の時間が、とり

わけグループ活動指導のSSTセッションにおいて、延長したことが確認できた。

以上のことから、活動体系によって最適な評価の項目や精度が異なることが示唆された。共同活動における児の行動変化を捉えるためには、コミュニケーション行動の増減だけでなく、向き合い時間などの運動解析と併せた解釈が求められていると考えられた。

4. まとめ

本研究では、発達障害児の対人関係の改善やコミュニケーション困難の軽減を目的に実施したSSTの短期効果について、客観的事実関係を元に定量化を試みた。その結果、対象を視野に捉える活動の増加を客観的な指標の一つとした場合は、児の仲間関係の構築や集団活動の解析に新たな知見を見出した。したがって、コミュニケーション行動の解析と、児同士の向き合い時間などの運動解析と併せた検討は、SSTによる介入前後の共同活動の様子を、適切に評価するツールとして有効であると考えられた。

本介入によって変化した個々のエビデンスの集積は、SST介入法における科学的基盤を解明し、発達障害医学・医療の発展に一層寄与する可能性がある。たとえば、対人関係における失敗経験の蓄積による自己評価の低下といった二次的障害の予防にも寄与することも考えられる。今後も、発達障害児支援のため定量的な治療評価研究を継続していく必要がある。

参考文献

1. Kavale, K. A. and Fones, S. R. 1996. Journal of Learning Disabilities, 29 226-237
2. Kransky, L., Williams, B. J., Provenca, S. and Ozonoff, S. 2003. Child and Adolescent Clinic, 12 107-122
3. 上野一彦. 2005. Japanese Journal of Psychiatric Treatment, 9 1089-1094
4. 佐藤容子, 佐藤正二ら. 1986. 行動療法研究, 12 9-24

11. 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。また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きた。

【部の構成】

部長：伊藤順一郎

精神保健相談研究室長：瀬戸屋雄太郎

援助技術研究室長：吉田光爾（20年1月1日～）

併任研究員：安西信雄（武蔵病院リハビリテーション部長）

客員研究員：大島 巖（日本社会事業大学社会福祉学部教授）

西尾雅明（東北福祉大学総合福祉学部教授）

稲垣 中（慶應義塾大学医学部精神神経科兼任准教授）

吉田光爾（新潟医療福祉大学講師～19年12月31日）

流動研究員：深谷 裕，園 環樹

外来研究員：久永文恵，姜 恩和，清野 絵，小泉智恵

協力研究員：堀内健太郎，香田真希子，小川ひかる，前田恵子，贅川信幸，小市理恵子，土屋 徹，小川雅代

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16年5月からは，コントロール群を有するRandomized Controlled Trialを実施した。入院日数の低減に一定の成果を挙げ，総コストは対照群とほぼ同等ながら入院費を抑制することで対照群に比して良い費用対効果を示すことが示唆された。即ちACTはわが国においても，入院治療に代わる重い精神障害をもつ者の地域生活の維持に役立つサービスプログラムであることが実証された。

- 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の一般就労を目的とした，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Randomized Controlled Trialも開始し，地域移行後，一定の時間を経ることによって，介入群の累積一般就労率が良好になることが明らかにされた。

- 3) 統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究（伊藤順一郎，大島 巖，他）

〔精神・神経疾患研究委託費：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、テキスト（本人版・家族版）の作成を行った。

4) 障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究（伊藤順一郎、大島 巖、吉田光爾、他）

〔障害保健福祉総合研究事業：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の実施状況をモニタリング評価するために、政策評価に関するプログラム理論を当該分野に応用し、理論的基礎を検討した。さらにケアマネジメントの実施状況を評価するフィデリティ尺度を作成するための基礎として、障害者ケアマネジメント・プログラムスタンダードを作成し、研究者・地域の実践家など関係者間で検討した。

5) 思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究（伊藤順一郎、瀬戸屋雄太郎、吉田光爾、他）

〔こころの健康科学研究事業：主任研究者 齋藤万比古〕

ひきこもりは、我が国における青少年をめぐる最重要課題の一つであり、我が国には50万人以上のひきこもりがいるとの報告もある。ひきこもりを呈している子どもの中には、医療などの相談機関へも来所することができず、保護者のみが相談に訪れることも少なくない。そのような子どもに対する、訪問型のサービスは実施されてはいるものの、現状では充分ではなく、その効果についての検討もなされていない。本研究では訪問型のアウトリーチチームを形成し、その効果を検討する。

6) 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））：研究代表者 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) 行政への貢献：

- ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 障害者自立支援調査研究プロジェクト推進委員
- ・独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 外部評価委員会職業リハビリテーション専門部会委員
- ・社団法人全国訪問看護事業協会 精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育及びサービス提供体制の在り方の検討での「精神障害者の訪問看護サービス提供体制整備に関する実態調査委員会」委員

2) 市民社会に対する一般的な貢献：

伊藤、瀬戸屋、吉田は、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。

伊藤は、NHK教育テレビ番組「福祉ネットワーク」、NHK総合テレビ「生活はっとモーニング」、「クローズアップ現代」に出演し、広く国民の理解を担う一助となった。

3) 専門教育面における貢献：

伊藤、瀬戸屋、吉田は、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。

4) 精研の研修の主催と協力：

伊藤は本年度、第5回ACT研修の主任・講師、第5回摂食障害治療研修の講師を務めた。瀬戸屋は、

第5回 ACT 研修の副主任を務めた。

5) 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) 吉田光爾, 田川精二, 伊藤順一郎, 田村理奈, 相澤欣一：就労における精神障害者の障害の開示状況の実態～(社)大阪精神科診療所協会 地域精神保健委員会 就労調査アンケートの結果から～, 精神障害とリハビリテーション 11 (1)：66-76, 2007.
- 2) 園 環樹, 大島 巖, 伊藤順一郎：精神障害をもつ人たちの家族から見た包括型地域生活支援プログラム (ACT) の必要性和その意識の構造. 日本社会精神医学会雑誌 16 (1)：29-37, 2007.

(2) 総 説

- 1) 伊藤順一郎他：ACT における多職種の協働－臨床現場でチームアプローチした事例を中心に－. 精神科臨床サービス Vol. 7 No. 4 508-514, 2007.
- 2) 福井里江, 伊藤順一郎：精神医学・精神保健学領域における心理教育アプローチの現状と課題. 家族心理学年報 25 家族支援の心理教育－その考え方と方法, 日本家族心理学会 (編), 東京, 15-33, 2007.
- 3) 福井里江, 伊藤順一郎：臨床で活かせる技術『身につけていますか この技術!あの技術!』本人および家族への心理教育－心理教育の基本的概念と展開. 臨床作業療法 Vol. 4 No. 2 130-134, 2007.
- 4) 瀬戸屋雄太郎：早期退院の施策と展望－精神保健医療の構造転換はどう進むのか?－. 臨床作業療法 4: 462-466, 2008.
- 5) 久永文恵, 香田真希子, 西尾雅明, 梁田英磨, 原子秀樹, 足立千啓, 伊藤順一郎：どうやって多職種チームの教育訓練を実施するか. 精神科臨床サービス 7 (4) 590-598, 2007.

(3) 著 書

- 1) 伊藤順一郎：在宅治療のための地域・環境の評価. 統合失調症の治療－臨床と基礎－佐藤光源・丹羽真一・井上新平 (編), 朝倉書店, 東京, pp361-364, 2007.
- 2) 深谷 裕, 伊藤順一郎：家族生活を支える地域・環境の評価. 統合失調症の治療－臨床と基礎－ (編集：佐藤光源, 丹羽真一, 井上新平), 朝倉書店, 東京, pp414-417, 2007.10.
- 3) 伊藤順一郎他：“国府台モデル”というひとつのモデルとそのエビデンス. 現代のエスプリ, 後藤雅博, 伊藤順一郎 編集, 至文堂, 東京, pp70-84, 2007.

(4) 研究報告書

- 1) 伊藤順一郎：平成 19 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)」総合研究報告書, pp3-19, 2008.3.
- 2) 伊藤順一郎, 宇佐美政英, 瀬戸屋雄太郎, 吉田光爾, 井上喜久江, 園 環樹：ひきこもりを呈する青年の地域生活支援プログラムに関する研究－方法論の検討およびパイロットケースの実施－. 平成 19 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)「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究 (主任研究者：齊藤万比古)」研究報告書, pp25-31, 2008.3.

- 3) 瀬戸屋雄太郎, 堀内健太郎, 鈴木友理子, 伊藤順一郎:CT-Jにおける生活の質(QOL)に関する研究:ランダム化対照試験1年後データの分析. 平成19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)」研究報告書, pp73-80, 2008.3.
- 4) 園環樹, 大島巖, 贅川信幸, 堀内健太郎, 深谷裕, 瀬戸屋雄太郎, 西尾雅明, 伊藤順一郎:ACTの利用者に提供されたサービスの量と内容-サービスコードデータを用いた分析-. 平成19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)」研究報告書, pp81-97, 2008.3.
- 5) 園環樹, 大島巖, 贅川信幸, 堀内健太郎, 深谷裕, 瀬戸屋雄太郎, 西尾雅明, 伊藤順一郎:ACT-Jの利用が重度の精神障害を抱える人たちの家族に及ぼす効果-家族自記式アウトカム評価-. 平成19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)」研究報告書, pp115-119, 2008.3.
- 6) 深谷裕, 塚田和美, 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)の費用対効果分析. 平成19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)」研究報告書, pp45-53, 2008.3.
- 7) 深谷裕, 伊藤順一郎:通院処遇対象者の家族に関する研究. 平成19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)「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/分担研究者:川副泰成)」研究報告書.
- 8) 久永文恵, 香田真希子, 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における研修のあり方に関する研究. 平成19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)」研究報告書, pp141-146, 2008.3.
- 9) 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)」研究報告書. pp11-32, 2007.
- 10) 竹島正, 瀬戸屋雄太郎, 立森久照, 齊藤治, 澤温, 下野正健, 羽藤邦利, 宮田裕章, Ng, C., 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)」分担研究報告書. pp51-79, 2007.
- 11) 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.

(5) その他

- 1) 伊藤順一郎監修:じょうずな対処・今日から明日へ. 統合失調症を知る心理教育テキスト家族版テキスト, NPO法人 地域精神保健福祉機構・コンボ, 市川, 2007.
- 2) 伊藤順一郎監修:あせらず・のんびり・ゆっくりと. 統合失調症を知る心理教育テキスト当事者版テキスト, NPO法人 地域精神保健福祉機構・コンボ, 市川, 2007.
- 3) 上田茂(以下五十音順), 奥村隆彦, 河野真, 小林清香, 佐名手三恵, 佐野雅隆, 瀬戸屋雄太郎, 澁井実, 立森久照, 野口博文, 吉田光爾:普及啓発を組織的・戦略的に推進するためのガイドライン, 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」, 2008.

- 4) 久永文恵：「用語解説」ACT・IPS. リハビリテーション研究, 131：2007.

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) Ito J：Implementation of case management system for people with SMI in Japan. WAPR Regional Meeting and Annual meeting of KAPR 2007, Seoul, April 20, 2007.
- 2) Ito J：What Are the Cultural Accommodation Issues when We Implement ACT in Japanese Culture? WPA Regional Conference / CSP Annual Congress Shanghai 2007, Shanghai, September 20-23 2007.
- 3) 伊藤順一郎：精神障害者のための包括的地域生活支援プログラム（ACT）. 第 48 回中国・四国精神神経学会第 31 回中国・四国精神保健学会, 広島, 2007. 11. 16.
- 4) 伊藤順一郎：『働きたい!』を叶える IPS モデルの実践～従来の就労支援と何が違うのか, 今後の課題はなにか～. 司会, 日本精神障害者リハビリテーション学会第 15 回名古屋大会, 名古屋, 2007.11.22.
- 5) Setoya Y, Takehima T：Community mental health in Japan. In regular symposium, Community mental health development in Asia-Pacific. World Psychiatric Association International Congress 2007, Melbourne, Nov 28-Dec 2, 2007.
- 6) Setoya Y：Support for social withdrawal - From the Hikikomori guideline. In symposium, Hot button issues in adolescent mental health. The 8th international conference on psychosocial rehabilitation and mental health, Suwon, Nov 2-3, 2007.
- 7) 吉田光爾：ひきこもり ART Forum トークセッション ひきこもりの支援パネルディスカッション, 新潟, 2008.3.15.
- 8) Hisanaga F, Ito J：Implementation of a new supported employment model - promoting attitude change in the community. Empowering family members of people in recovery: Working with families in the community. 32nd Annual Conference of U. S. Psychiatric Rehabilitation Association, Orlando, May 21-24, 2007.
- 9) 久永文恵：IPS とは?. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 15 回名古屋大会 自主企画「『働きたい!』を叶える IPS モデルの実践」, 名古屋, 2007.11.21-22.
- 10) 久永文恵：WRAP：海外の動向（アメリカを中心に）&日本の状況（ワークショップ WRAP - 元気回復行動プラン -）. 日本心理教育・家族教室ネットワーク第 11 回研究集會市川大会, 市川, 2008.3.13-14.

(2) 一般演題

- 1) Setoya Y, Minas H, Takehima T：Japanese Mental Health Reform. Oral presentation, World Psychiatric Association International Congress 2007, Melbourne, Nov 28-Dec 2, 2007.
- 2) Setoya Y, Saito K, Watanabe K, Kodaira M, Usami M, Yagishita K, Kiyota A：Client satisfaction of child and adolescent psychiatric unit. World Psychiatric Association International Congress 2007, Melbourne, Nov 28-Dec 2, 2007.
- 3) 吉田光爾, 大島 巖, 篁 宗一, 久野光雄, 元永拓郎, 堀絵里子, 稲沢公一, 近藤なつめ：思春期における精神保健専門相談に対するイメージ尺度の作成に関する研究. 新潟医療福祉学会, 新潟市, 2007.10.27.
- 4) Sono T, Nishio M, Suzuki Y, Oshima I, Fukaya H, Horiuchi K, Ogawa H, Hisanaga F, Niekawa N, Ito J：Effects of Assertive Community Treatment on Families of People

with Severe Mental Illness in Japan -An Analysis of Self-report Questionnaire Using Quasi-Experimental Method-. World Psychiatric Association International Congress Melbourne Nov. 28-Dec. 1, 2007.

- 5) 香田真希子, 大島みどり, 瀬戸屋雄太郎, 園 環樹, 久永文恵, 伊藤順一郎: リカバリーのプロセスにおける「働くことの効果」～ IPS を活用した A 子の体験からの一考察～. 日本職業リハビリテーション学会第 35 回大会, 札幌, 2007.7.26-27.
- 6) 香田真希子, 久永文恵, 園 環樹, 瀬戸屋雄太郎, 伊藤順一郎, 小川ひかる, 石井雅也, 星ゆかり, 大島みどり, 西尾雅明: リカバリーのプロセスにおける「働く」ことの効果～ IPS を活用した A 子の体験からの一考察～. 第 35 回日本職業リハビリテーション学会, 札幌, 2007.7.26-27.
- 7) 小川ひかる, 星ゆかり, 石井雅也, 大島みどり, 久永文恵, 香田真希子: 就労支援ユニット (IPS-J) の実績と地域への波及に向けた取り組み. 日本職業リハビリテーション学会第 35 回大会, 札幌, 2007.7.26-27.
- 8) 高橋伸彰, 久永文恵, 山田幸恵: ダルクプログラムの環境に関する量的検討. 第 10 回ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 滋賀, 2007.9.28-29.
- 9) Takamura S, Oshima I, Motonaga T, Yoshida K, Fukuda M, Yoshioka S, Inamitsu T, Kondo N, Kuno M, Kurashima T: Effect and Evaluation of A Mental Health Education Program on Junior High School Students for Early Intervention and Prevention, World Psychiatric Association International Congress 2007, Melbourne, Nov 28-Dec 2, 2007.
- 10) 篁 宗一, 大嶋 巖, 元永拓郎, 吉田光爾, 久野光雄, 近藤なつめ, 倉島徹, 堀絵里子: 中学生を対象とした精神保健における援助希求行動の増進を目的とする教育プログラムの開発とその効果評価～実施一年後の教育効果の検討～. 日本学校メンタルヘルス学会, 岐阜, 2008.1.26-27.

(3) 研究報告会

- 1) 伊藤順一郎: ACT を実践して見えてきたこと. 司会, 厚生労働科学研究・研究成果等普及啓発事業による研究成果発表会, 東京, 2007.11.2.
- 2) 伊藤順一郎, 土屋 徹, 国府台病院精神科「家族相談会」心理教育グループ, 大島巖, 塚田和美: 統合失調症を持つ人々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 26) ～家族向けテキストの作成～. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究 (主任研究者: 塚田和美)」平成 19 年度研究班報告会, 東京, 2007.12.10.
- 3) 伊藤順一郎, 宇佐美政英, 瀬戸屋雄太郎, 吉田光爾, 井上喜久江, 園 環樹: ひきこもりを呈する青年の地域生活支援プログラムに関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」平成 19 年度研究報告会, 千葉, 2007.12.21.
- 4) 伊藤順一郎: ACT/IPS 研究総括. 平成 19 年度 IPS/ACT 合同研究報告会, 東京, 2008.2.9.
- 5) 伊藤順一郎: 市川市で展開されているマディソンモデル活用事業と心理教育. 心理教育・家族教室ネットワーク第 11 回研究集会, 市川, 2008.3.13.
- 6) 伊藤順一郎: 統合失調症の家族心理教育－導入編－. 心理教育・家族教室ネットワーク第 11 回研究集会・セミナー, 市川, 2008.3.13.
- 7) 伊藤順一郎: うつ病の心理教育と復職支援. 心理教育・家族教室ネットワーク第 11 回研究集会・セミナー, 市川, 2008.3.13.
- 8) 瀬戸屋雄太郎, 堀内健太郎, 鈴木友理子, 園 環樹, 深谷 裕, 久永文恵, 香田真希子, 大島 巖, 西尾雅明, 伊藤順一郎: ACT-J のプロセスおよびアウトカムの検討. 精神保健研究所内報告会, 小平, 2008.3.10.
- 9) 瀬戸屋雄太郎: ひきこもりを呈する子どもへの訪問型地域生活支援プログラム. パネルディスカッ

ションひきこもりになっている人々とその家族に心理教育は貢献できるか？心理教育・家族教室ネットワーク第 11 回研究集会，市川，2008.3.13-14.

- 10) 大島 巖，瀬戸屋雄太郎，福井里江，吉田光爾，贅川信幸，園 環樹：日本における地域自立支援プログラムに関する治療ガイドライン・スタンダード～治療ガイドライン，教科書，総説論文などのレビューから，平成 19 年度厚生労働省精神・神経委託費「統合失調症のガイドライン作成とその検証に関する研究」研究報告会，市ヶ谷，2007.12.11.

C. 講演

- 1) 伊藤順一郎：ACT の日本での展開について．北里大学医学部精神科拡大研究会，神奈川，2007.6.7.
- 2) 伊藤順一郎：社会復帰施設における効果的な支援プログラム～精神障害者の生活能力向上に役立つ活動プログラム・訓練プログラムとは？～．社会復帰施設等職員研修，千葉市こころの健康センター，千葉，2007.6.14.
- 3) 伊藤順一郎：ACT（包括型地域支援プログラム）における生活支援の実際．平成 19 年度精神障害者地域生活支援セミナー，鳥取県立精神保健福祉センター，鳥取，2007.6.29.
- 4) 伊藤順一郎：精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉．平成 19 年度精神保健指定医研修会，東京，2007.7.3.
- 5) 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，2007.7.12.
- 6) 伊藤順一郎：「SST を学ぶ（初級編）」個別面接，発達障害児・者支援のスキルアップのために．横浜市家族療法事業，横浜市青少年相談センター，横浜，2007.8.2.
- 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．第三回精神保健指定医研修会，日本総合病院精神医学会，東京，2007.9.2.
- 8) 伊藤順一郎：家族療法の基本について．横浜市家族療法事業，横浜市北部児童相談所，横浜，2007.9.13.
- 9) 伊藤順一郎：退院促進支援にどのように取り組むか．平成 19 年度精神障害者退院促進支援関係者職員研修会，徳島県精神保健福祉センター，徳島，2007.9.27.
- 10) 伊藤順一郎：エンパワーメント－人間関係について－．看護研究会講演会，国立病院機構松本病院，長野，2007.10.5.
- 11) 伊藤順一郎：困難事項について．横浜市家族療法事業，横浜市北部児童相談所，横浜，2007.10.11.
- 12) 伊藤順一郎：面接の行き詰まりについて．横浜市家族療法事業，横浜市中央児童相談所，横浜，2007.11.8.
- 13) 伊藤順一郎：地域中心の精神保健医療福祉のシステムを作るために：千葉県市川での私たちの試みの報告．東京武蔵野病院，東京，2007.12.2.
- 14) 伊藤順一郎：地域中心の精神科リハビリテーションと薬物療法．市川市薬剤師会，千葉，2007.12.4.
- 15) 伊藤順一郎：重度精神障害者が安心して暮らせる地域社会の実現を目指して～科学的根拠に基づいた包括的地域生活支援プログラム（ACT）とは？～．岩手医科大学精神神経科学講座，岩手，2007.12.7.
- 16) 伊藤順一郎：ACT を実践して見えてきたこと－普段の診療・支援においても大切な ACT の技法・考え方－．岩手県立南光病院，岩手，2007.12.8.
- 17) 伊藤順一郎：家族療法的視点や技法の効用と限界．横浜市中央児童相談所，横浜，2007.12.13.
- 18) 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，横浜市青少年相談センター，横浜，2008.2.17.
- 19) 伊藤順一郎：～精神障がいを持つ人のリカバリーを考える～．第 22 回精神保健福祉講座，はらからの家福祉会，東京，2008.2.18.
- 20) 伊藤順一郎：ひきこもりからの回復～医療と民間の連携～．包括的地域精神保健福祉活動研究会，わたげ福祉会，仙台，2008.2.22.
- 21) 伊藤順一郎：地域生活支援と訪問看護～リカバリーの支援～．IPS-T（Tokyo）勉強会，長谷川病院，

2008.3.6.

- 22) 伊藤順一郎：閉じこもりと病気の間．新宿区精神障害者家族会・勉強会，東京，2008.3.7.
- 23) 伊藤順一郎：こころが元気であるために～あなたにできること，地域でできること．都築区メンタルヘルス講演会，横浜，2008.3.22.
- 24) 伊藤順一郎：こころを支える活動から～都築区内の取り組みと展望～．都築区メンタルヘルス講演会，横浜，2008.3.22.
- 25) 伊藤順一郎：地域で安心して暮らしていただけるための精神科医療．埼玉県精神障害者退院促進支援事業説明会・研修会，東松山市総合福祉エリア，埼玉，2008.3.27.
- 26) 瀬戸屋雄太郎：精神障害者の地域生活における総合的なサービスのあり方．市原市人権啓発事業，市原，2007.10.20.
- 27) 瀬戸屋雄太郎：精神障害者の地域生活復帰支援について．横浜市中福祉保健センター生活保護担当者研修，横浜，2007.10.29.
- 28) 久永文恵：本人と家族のリハビリ．松の木会平成19年度総会，市川，2007.5.11.
- 29) 久永文恵：ACTとは？．狭山入間メンタルヘルス研修会，埼玉，2007.7.7.
- 30) 久永文恵：ACTにおける大切な考え方：リハビリ．厚生労働科学研究・研究成果等普及啓発事業による研究成果発表会，東京，2007.11.2.
- 31) 久永文恵：IPS理論に基づく就労支援の実践について．社団法人北海道精神障害者家族連合会 第10回精神障害者リハビリテーション推進北海道フォーラム開催事業，札幌，2007.11.9.
- 32) 久永文恵：ACTとリハビリの考え方について．ACTセミナー－地域生活支援の基本はリハビリが合言葉－，帯広，2008.1.19.

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・第16回東京大会副大会長
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
- 瀬戸屋雄太郎：日本精神障害者リハビリテーション学会 第16回東京大会実行委員長
- 吉田 光爾：日本精神障害者リハビリテーション学会 第16回東京大会実行委員

E. 委託研究

- 1) 伊藤順一郎：平成19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19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19年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「19指-1統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究」分担研究者。
- 4) 伊藤順一郎：平成19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「障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究」分担研究者。
- 5) 伊藤順一郎：平成19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「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」分担研究者。
- 6) 瀬戸屋雄太郎：平成19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。
- 7) 瀬戸屋雄太郎：平成19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。
- 8) 瀬戸屋雄太郎：平成19年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業「精神科入院患者の

退院支援と地域生活支援のあり方に関する研究」分担研究者。

- 9) 吉田光爾：平成 19 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「障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究」分担研究者。
- 10) 吉田光爾：平成 19 年文部科学省研究費補助金（基盤（A））「プログラム評価理論・方法論を用いた効果的な福祉実践モデル構築へのアプローチ開発」分担研究者。
- 11) 深谷 裕：平成 19 年度文部科学省研究費補助金（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。
- 12) 前田恵子：平成 19 年度文部科学省研究費補助金（若手スタートアップ）「包括型地域生活支援プログラムのサービスの質の管理とモニタリングシステムの構築」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，2007.5.10.
- 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，2007.6.28.
- 3) 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，2007.8.23.
- 4) 伊藤順一郎：摂食障害家族への心理教育的アプローチ。平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所第 5 回摂食障害治療研修，小平，2007.9.6.
- 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，2007.10.25.
- 6) 伊藤順一郎：日本における ACT の取り組みについて。平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所第 5 回 ACT 研修，市川，2008.1.29.
- 7) 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，2008.2.28.
- 8) 瀬戸屋雄太郎：精神障害者の地域生活復帰支援について。横浜市中区外部講師研修，横浜，2007.10.29.
- 9) 瀬戸屋雄太郎：退院促進支援事業の実施事例。佐賀県精神障害者退院促進支援事業研修会，佐賀，2008.2.6.
- 10) 吉田光爾：精神障害者リハビリテーション概論。障害者職業総合センター厚生労働大臣指定講習，千葉，2007.1.23.
- 11) 吉田光爾：長岡市ひきこもり支援関係職員研修会，長岡，2008.2.1.
- 12) 吉田光爾：精神保健福祉士実習教育について。実習指導者研修会，新潟県精神保健福祉士協会，新潟，2007.3.7.
- 13) 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，2007.9.25.
- 14) 伊藤順一郎，久永文恵：ストレングスモデルに基づくアセスメント。ACT/IPS 研修，東京，2007.11.2.
- 15) 久永文恵：リカバリーを大切にするアプローチ：元気回復行動プラン WRAP。「WRAP セミナー」- 元気回復行動プランを体験しよう - ，帯広，2008.1.19.
- 16) 久永文恵：ACT における大切な考え方：リカバリー&ストレングスモデル。平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所第 5 回 ACT 研修，市川，2008.1.31.
- 17) 久永文恵：ピアサポートを考える。平成 19 年度国立精神・神経センター精神保健研究所第 5 回 ACT 研修，市川，2008.1.31.

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開発に関する研究

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

【目的】

日本初の重症精神障害者に対する包括型地域生活支援プログラム (ACT) について、(1) 臨床および医療経済学効果について実証的研究を行い、(2) 地域精神保健施策の充実に寄与できる新たなシステムのあり方を提言することを目標に、研究を実施した。

【方法】

平成 14 年に研究プロジェクトを立ち上げ、平成 15 年 4 月に ACT 臨床チーム (ACT-J) を国立精神・神経センター国府台病院に組織し、臨床を開始した。平成 16 年 5 月より無作為割付方式による (RCT) エントリーを開始した。

RCT では、対象者を ACT-J 群と、対照群 = 通常の治療・リハビリテーション群に分け比較検討した。対象者は国府台病院精神科に入院したのから、年齢、診断、居住地、精神科サービス利用状況、社会適応状況などにより選定し、研究参加への同意が得られた時点で、無作為に 2 群に割り付けた。

臨床状況の把握は両群の対象者の診療録、ACT-J の臨床記録、診療報酬レセプトなどより行った。また、エントリー時 (退院 1 ヶ月後)、6 ヶ月後、1 年後には研究参加者やその家族の面接および自記式調査票による調査を実施した。

アウトカム指標としては、地域滞在日数、精神症状、社会適応度、QOL、就労支援状況、家族支援状況などをとりあげた。利用者らが認知しているサービス状況の評価も指標とした。

また、研究チームが臨床チームのスタッフに定期的 3 ヶ月に 1 回、面接を行い、システムレベルのフィデリティ尺度 (DACT) の評価、個別利用者フィデリティ尺度の評価を行った。臨床チームの日常実践の評価は、ケースマネジャーが入力するサービスコードのデータベースを資料として活用した。

【結果】

2004 年 5 月 1 日から 2007 年 10 月 31 日までに国府台病院精神科に入院した実数 1938 名 (地域・年齢で除外された者を含む) のうち、202 人が精神科診断・過去の入院歴・GAF 得点などから基準に適合し、そのうち 118 人からインフォームドコンセントを得た。ランダム化の結果 59 人が介入群、59 人が対照群となり、介入群には ACT-J のスタッフが訪問中心の医療福祉支援を行った。

まず、研究同意者は拒否者より、男性が多く、統合失調症または双極性障害である率が低く、任意入院である率が高く、過去 2 年の医療中断が少なかった。介入群と対照群では、介入群の方が入院前 1 年間の入院日数が多かった。

退院後の再入院日数の比較では、入院前の入院日数を調整すると、介入群の方が入院抑制効果が高かった。GAF 得点については介入群では前後で有意な改善がみられたが、対照群ではみられなかった。精神症状には領域によって介入群が良好であった。薬剤の CP 換算値は両群とも 1 年間で低下していたが有意差は得られなかった。QOL に関しても両群に明確な有意差は認められなかったが、サービス満足度は利用者本人・家族とも介入群において高かった。

両群の医療費及び社会保障関連費の比較において、年間医療費総額について有意差はみられなかった。ACT-J による活動は、ケースマネジャーによる対面単独コンタクトが年間平均 53 回、複数コンタクトが平均 13 回であった。ACT-J による活動を「精神科訪問看護」の費目を用いて医療費換算した結果、総額の平均が約 43 万円/人であり、55 名合計で約 2400 万円であった。ACT 群の年間医療費合計を「ACT による医療費 + 医療機関による医療費」とした場合、約 117 万円/人であり、対照群 (52 名) の年間医療費 (約 100 万円/人) と

の間に有意傾向はみられなかった。社会保障関連費総額では2群間に差は無かった。年間医療費総額とACT医療費と社会保障関連費を合計した金額を社会的コストとして、2群で比較したところ、有意な差は見られなかった。

表1. 研究加入基準と概要

対象者	国立精神・神経センター国府台病院精神科に 2004年5月から2006年10月の間に入院した者
	市川市、船橋市、松戸市に在住 18歳以上60歳未満、
A診断	統合失調症、双極性障害など(ICD-10: F20,21,22,25,F30,31,33)
B診断	認知症、物質による精神障害、人格障害、 精神発達遅滞、(ICD-10: F00-05,F1x,F6x,F7x)以外の精神疾患
I. 精神医療利用基準	過去2年に、i-iiiのいずれかあり
	i 入院回数2回以上か入院日数100日以上
	ii 3回以上の深刻な救急受診
	iii 3ヶ月以上の医療中断
II. 生活機能基準	過去1年の最高GAF ≤ 50
A診断ではI or II、B診断ではI and IIを満たすものを対象とする。	
無作為化	国府台病院の倫理委審査を受けた説明書・同意書にて同意後、 介入群・非介入群へランダム化。介入群に対し、ACT-Jのサービスを提供した。
状況	118名の同意が得られ、介入群59名、非介入群59名が研究参加

ACTチームの機能を評価するフィデリティ尺度であるDACTSの値は、ACTチーム立ち上がりの当初より一定レベルの値が確保され、研究期間を通じて維持されていた。日本のACT対象者にニーズが少ない物質乱用プログラム関連項目を除いて修正した得点では、サービスの特徴下位尺度に改善の余地があるものの、総合得点で全期間を通じてほぼ満足できる値が確保された。サービスコードの指標を用いた分析もほぼ同様の結果が得られた。

【考察と結論】

本研究班では、平成15年5月のACT臨床チーム(ACT-J)の結成依頼、5年間にわたって、重い精神障害を持った利用者に対して、多職種チームによるアウトリーチによって、医療・生活支

表2. 入院日数の前後比較

	介入群(N=55)	対照群(N=52)
入院前1年間(日)	44.7 ± 66.0	19.4 ± 40.2 *
退院後1年間(日)	27.2 ± 57.6	33.9 ± 69.7
前後差(日)	-17.5 ± 65.1	14.5 ± 84.8 *

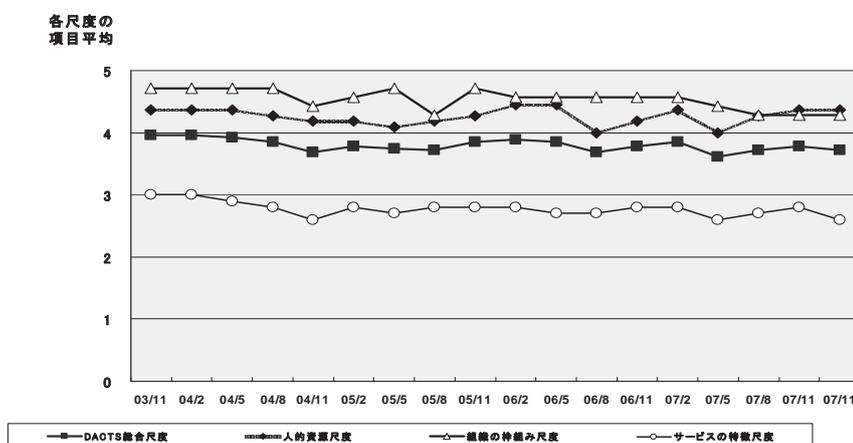
* p < .05

援・就労支援をふくんだ包括的な地域生活支援を展開してきた。このチームのサービス内容はデータベース上に集積されたサービスコードによって明らかにされ、国際水準のプログラム忠実度尺度であるDACTによる評価によって、高い評価のサービスを実施していることが明らかになった。

このチームを対象にしたRCT研究では入院日数の低減に一定の成果を挙げ、総コストは対照群とほぼ同等ながら入院費を抑制することで対照群に比して良い費用対効果を示すことが示唆された。即ちACTはわが国においても、入院治療に代わる、重い精神障害をもつ者の地域生活の維持に役立つサービスプログラムであることが実証されたといつてよいであろう。

しかしながら、わが国へのACTの定着に当たっては、まだ普及啓発のための息の長い努力が必要であり、また制度化のためにはいくつかの事業モデルを蓄積させる必要がある。そのため、今後もACTの活動は維持していくことが必要であり、事業化しての運営の実際を示す事が今求められている事である。今後とも、臨床、サービス評価とモニタリング、研修・情報発信活動などを通じて、研究で得られた成果を制度設計に反映できるよう努力することが、われわれの責務である。

図1 DACTS下位尺度、総合尺度の時系列変化



12. 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19年度（平成18年4月～19年3月）の人員構成は、部長：吉川和男、精神鑑定室長：岡田幸之、制度運用室長：菊池安希子、成人精神保健部心理研究室長（司法精神医学研究部併任）：福井裕輝、任期付研究員：富田拓郎、美濃由紀子、高橋洋子である。なお、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、客員研究員として東京大学総括プロジェクト機構牧野貴樹、協力研究員として喜連川社会復帰促進センター谷敏昭、宮崎大学下津咲絵、国立病院機構賀茂精神医療センター津久江亮太郎、財団法人エイズ予防財団野口博文、長谷川病院片桐江理、研究生として国立精神・神経センター武蔵病院精神科レジデントの増田尚久、京都大学医学研究科川田良作、東京医科歯科大学（東京拘置所法務技官医師）島陽一、中央大学大学院心理学専攻大宮宗一郎、西中宏吏、東京学芸大学大学院臨床心理専攻藤瀬博子を迎え入れて研究に臨んだ。

社会的活動としては、裁判所、検察庁から精神鑑定を嘱託され、また、法務省、警察庁、大学等の関係機関からの要請により専門教育に対する講師を務めた。

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、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) マルチシステムティック・セラピー (Multisystemic Therapy; MST) のケーストライアル (試行) 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を本邦に導入すべく、本年度は三菱財団（研究代表者：吉川和男）の助成を受け、中央大学文学部下田研究室との共同研究により、大学院生のMSTセラピストを育成し、民間児童養護施設におけるケース研究を行った。その結果MST介入による効果が示され、今後の本邦における導入可能性が示唆された。このほか、臨床心理士、PSW、精神科医師、大学院生等を対象とする勉強会・研修会等によりMST普及のための啓発活動を実施した。次年度以降も同様の活動を継続し、一層の導入可能性を探る予定である。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。

3) 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案事項である。岡田は、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 19年度版」の作成作業の中心的役割を果たした。

4) 重度精神障害者に対する医療観察法指定入院・通院医療機関において実施する治療プログラムの開発に関する研究

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他害行為防止為の治療プログラムを引き続き開発した。

平成17・18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。平成19年度は、この認知行動療法導入プログラムの改訂版を作成し、実施をはじめた。また、通院版も作成し、これは全国の指定通院医療機関に対して配布された。

重度精神障害者の再他害行為防止にむけて、世界17ヶ国の刑務所ならびに司法精神科において、標準的に実施されている一般的他害行為防止プログラムについて調査し、原著者からプログラムを入手して、内容を検討した。本邦で実施する上で必要な要素を抽出し、医療観察法指定入院医療機関において提供可能なプログラム（名称：武蔵思考スキル強化プログラム）を開発し、試行した。その結果、（被害者への）共感性に関係が深いとされる「視点取得」において、有意な変化が見られることが見いだされた。今後は、同プログラムを改訂し、効果検討を実施する予定である。

5) 触法精神障害者に対する脳機能画像データの有効性に関する検討

世界における研究の進捗状況を概観し、適切な検査項目について検討を行った。質問紙として、衝動性、攻撃性、共感性、道徳観念その他を選択した。必要なものは、日本語訳を行い、バックトランスレーションを施行することで信頼性を確認した。心理検査は、一般的な検査に加え、前頭前皮質、扁桃体などの機能的障害を特異的に検出する種々の検査を決定した。画像検査については、MRI、SPECT、PETなど各種検査機器を用いて、どのように実施するのか具体的な検討を行った。その上で、研究計画を国立精神・神経センターの倫理委員会に申請し、承認を得た。

以上の各種検査項目の中で、医療観察法の精神鑑定を行う上で必要と思われたものについて、予備的に検査を実施した。その結果、患者に大きな負担をかけることなく実施できることが確認できた。今後は、武蔵病院の医療観察法病棟にて上記検査を実施し、さらにその有効性に関する検討を行う予定である。

6) 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、わが国唯一の公刊されたメンタルヘルスクリーニングアセスメントである「学校生活サポートテスト」（田研出版）を都内公立中学校の1学年全員に施行し、結果を教員間で共有しながら、子どものメンタルヘルスへの理解と啓発に努め、同様のスクリーニングアセスメントが校内で定着するためのノウハウについて検討した。また、都内公立中学校の教員101名を対象に、スクリーニング用心理アセスメントの包括的ニーズアセスメントを作成し、調査を行った。その結果、アセスメントの利用ニーズ、教育相談体制の認知、そして教員のメンタルヘルスが構造的に関連することが示され、今後の学校におけるスクリーニングアセスメント導入への示唆を得た。

Ⅲ. 社会的活動

1) 行政等への貢献

・専門家としての貢献

吉川和男, 岡田幸之, 福井裕輝は, 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。

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。また, 同センターの学生アドバイザースタッフへの研修講師も務めた。

美濃由紀子は, 東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科の非常勤講師を務め, 看護大学院生を対象とした司法精神看護学教育に貢献した。

2) 市民社会への貢献

3) 専門教育への貢献

・研修会・研究会

吉川和男, 岡田幸之, 菊池安希子, 福井裕輝, 富田拓郎, 美濃由紀子は, 第2回司法精神医学研修にて講義を行った。

・学会活動

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。また, 日本心理臨床学会職能委員を務め, 心理臨床家の職能向上に寄与すべく, 学会総会等におけるシンポジウムの企画・運営, 調査活動等を行っている。

・その他

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。

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や, 医療観察法指定入院医療機関の開棟前研修において, 「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社会復帰調整官と指定入院医療機関スタッフの養成に貢献した。また, 平成19年度は, 日本更生保護協会の更生保護処遇プログラム研究会に学識経験者として参加し, 平成20年度より全国の更生保護官署にて運用開始予定の暴力防止プログラムの策定に協力した。

菊池安希子は, 首都大学東京人間健康科学研究科の非常勤講師(科目: 地域精神看護学特論)を務め, 看護・保健専攻学生に対する専門教育に貢献した。

福井裕輝は, 京都医療少年院において, 法務教官を対象に司法精神医学の近年の知見について研修等を行い, 知識の啓蒙を行った。

福井裕輝は, 京都女子大学において非常勤講師を務め, 司法精神医学に関する専門的知識の啓蒙に貢献した。

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。また, 東京都内の公立中学校において研修講師を務め, 子どものメンタルヘルスに対する教員の意識向上と啓蒙に貢献した。

美濃由紀子は, 東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科の非常勤講師を務め, 看護大学院生を対象とした司法精神看護学教育に貢献した。

4) その他

・センター内における臨床的活動

吉川和男, 岡田幸之は, 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。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 吉川和男：心神喪失等医療観察法制度の実状と課題－入院および通院治療を中心に－. 犯罪と非行 151:21-38, 2007.
- 2) 吉川和男：触法精神障害者の処遇－英国の制度から学ぶ－. 精神科治療学 22 (4) :459-462, 2007.
- 3) Yoshikawa K, Taylor P J, Yamagami A, Okada T, Ando K, Taruya T, Matsumoto T, Kikuchi A: Violent recidivism among mentally disordered offenders in Japan. Criminal Behaviour and Mental Health 17: 137-151, 2007.
- 4) 鈴木志保, 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) 日本版の標準化. 精神神経学雑誌, 109, 9-29, 2007.
- 5) 福井裕輝, 神尾陽子: 嘘をつく脳・嘘を見破る脳: 社会的知性とその病理, 現代のエスプリ, 40-51. 2007.8.
- 6) 福井裕輝: サイコパス: 情動の病そして扁桃体機能不全化説, 臨床精神医学, 883-890. 2007: 36.
- 7) 高橋英之, 福井裕輝, 神尾陽子, 大森隆司「心の理論」を反映する行動変化のエントロピーによる定量化 認知神経科学, Vol. 9 (. 3), 2007.
- 8) 美濃由紀子, 佐藤るみ子, 高崎邦子, 宮本真巳: 医療観察法病棟におけるグループ・スーパービジョン導入の実態—触法精神障害者の事例検討を通じて 第1報—, 第38回 日本看護学会論文集—精神看護—, 日本看護協会編: 日本看護協会出版会, pp150-152, 2007.12.
- 9) 高崎邦子, 美濃由紀子, 宮本真巳, 佐藤恵子, 小原陽子, 田川理絵, 佐藤るみ子: 多職種に参加による事例検討会を活用したスーパービジョンの実態と評価—触法精神障害者の事例検討を通じて 第2報—, 第38回 日本看護学会論文集—精神看護—, 日本看護協会編: 日本看護協会出版会, pp153-155, 2007.12.

(2) 総説

- 1) 吉川和男: 「反社会的問題行動を示す子どもたちへの支援」マルチシステムセラピー MST の導入. Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry., 48 (3) 330-336, 2007.
- 2) 吉川和男: 心神喪失者等医療観察法制度の現状と課題. 精神保健研究 20, 7-15, 2007.
- 3) 吉川和男: 精神障害者の暴力に対するリスク・アセスメントとリスク・マネージメント. 最新精神医学 13 (2), 133-139, 2008.3.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) 岡田幸之, 松本俊彦, 五十嵐禎人, 黒田治, 平林直次, 安藤久美子, 野田隆政, 樽矢敏広, 高木希奈, 平田豊明: 刑事精神鑑定所の書き方—「刑事責任能力に関する鑑定書作成の手引き」の開発—. 精神科治療学 23 (3) :367-371, 2008.
- 8) 菊池安希子, 岩崎さやか, 朝波千尋, 福井裕輝, 岡田幸之, 吉川和男: 統合失調症患者の再被害行為防止のための心理学的介入－医療観察法指定入院医療機関における介入構造: 臨床精神医学 36 (9), 107-1114, 2007.
- 9) 谷敏明: 施設内処遇の特色に基づいた認知行動療法の理論的展開と実践について－根拠に基づく処

遇技術の構築－。犯罪心理学研究 45 (2), 75-82, 2007.

(3) 著書

- 1) 吉川和男：衝動のアセスメント。精神看護エクスペール 20。衝動性と精神看護，中山書店，pp38-49.
- 2) 吉川和男：改訂第 3 版精神保健福祉養成セミナー増補精神医学第 1 巻。第 8 章司法精神医学。へるす出版。pp289-297, 2008.
- 3) 菊池安希子，下津咲絵：再他害行為防止のための集団療法。司法精神医療等人材養成研修会教材集，日本精神科病院協会，pp411-416, 2008.
- 4) 齊藤慶子，菊池安希子：多職種チームアプローチ（心理の立場から）。司法精神医療等人材養成研修会教材集，日本精神科病院協会，pp229-232, 2008.
- 5) 齊藤慶子，菊池安希子，今村扶美：臨床心理技術取捨の業務。司法精神医療等人材養成研修会教材集，日本精神科病院協会，pp357-362, 2008.

(4) 研究報告書

- 1) 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」(H17 - こころ - 010)。平成 17 年度 - 19 年度 総括研究報告書・平成 19 年度 総括・分担研究報告書。2008.
- 2) 吉川和男：平成 19 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，治療及び社会復帰支援に関する研究（主任研究者：山上皓）分担研究報告書「他害行為を行った精神障害者の特徴に関する研究」2008.
- 3) 岡田幸之：平成 19 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，治療及び社会復帰支援に関する研究（主任研究者：山上皓）分担研究報告書「他害行為を行った責任能力鑑定に関する研究」2008.
- 4) 菊池安希子：平成 19 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）。分担研究報告書「医療観察法制度における心理社会介入のモニタリングに関する研究」。
- 5) 菊池安希子：平成 19 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）。他害行為を行った精神障害者に対する入院医療に関する研究（分担研究者：武井満）研究協力報告書「医療観察法入院病棟における一般的他害行為防止プログラムの開発」（印刷中）。
- 6) 菊池安希子：平成 19 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。司法精神医療の適正な実施と普及のあり方に関する研究（主任研究者：小山司）強制通院制度と地域の医療のあり方に関する研究「医療観察法通院処遇対象者のための通院治療プログラム集」（分担研究者：松原三郎）。研究協力報告書「通院版 CBT 入門」（103-174 頁），2008.
- 7) 菊池安希子：平成 19 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）。他害行為を行った精神障害者に対する通院医療に関する研究（分担研究者：岩成秀夫）研究協力報告書「医療観察法通院処遇における臨床心理技術者の業務実態について」（印刷中）
- 8) 福井裕輝：司法精神医学の人材育成等に関する研究（分担研究者：林拓二）。厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「司法精神医学の人材育成等に関する研究」（主任研究者：林拓二）H19 年度総括・分担研究報告書。pp5-28.
- 9) 美濃由紀子，宮本真巳：指定入院医療機関開設後のスタッフの意識調査—質問紙調査から—／他害行為を行った精神障害者の看護に関する研究（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「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）H18 年度総括・分担研究報告書。pp226-231. 2007.

- 10) 美濃由紀子, 龍野浩寿, 宮本真巳: 指定通院医療機関における看護職の担う役割の明確化—訪問看護を中心に—/他害行為を行った精神障害者の看護に関する研究 (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「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) H18 年度総括・分担研究報告書. pp269-272. 2007.
- 11) 高崎邦子, 美濃由紀子, 宮本真巳, 伊佐猛, 佐藤恵子, 小原陽子, 成瀬道夫, 生井淳子, 田川理絵, 佐藤るみ子: 多職種の参加による事例検討会を活用したスーパービジョンの実際/他害行為を行った精神障害者の看護に関する研究 (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「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) H18 年度総括・分担研究報告書. pp273-282. 2007.
- 12) 美濃由紀子, 宮本真巳: 指定入院医療機関の看護師による C&R (CVPPP) の実施状況と行動制限の実態—予備的調査の結果より—/他害行為を行った精神障害者の看護に関する研究 (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「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) H18 年度総括・分担研究報告書. pp283-285. 2007.
- 13) 美濃由紀子: 指定通院医療機関におけるデータ収集と質的データに関する研究—国立精神・神経センターによるデータ収集と分析結果から—/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). H19 年度 総括・分担研究報告書. pp53-61. 2008.

(5) 翻訳

- 1) 監訳: 吉川和男, 訳: 岡田幸之, 安藤久美子, 菊池安希子, HCR-20 (ヒストリカル/クリニカル/リスク・マネージメント-20) - 暴力のリスク・アセスメント - 第 2 版. C. D. Webster, K. S. Douglas, D. Eaves, S. D. Hart. 星和書店, 2007.
- 2) 吉川和男 (監訳), 岡田幸之, 安藤久美子, 菊池安希子, 福井裕輝, 富田拓郎, 美濃由紀子 (訳): HCR-20 コンパニオン・ガイド—暴力のリスク・マネージメント—. 星和書店, 2007.
- 3) 監訳: 富田拓郎, 菊池安希子, 喪失と悲嘆の心理療法—構成主義からみた意味の探究. R. A. Neimeyer., 金剛出版, 2007.
- 4) 鈴木恵, 菊池安希子 (監訳): ファミリー・アートセラピー. 金剛出版, 2007.
- 5) 美濃由紀子: (第 1 章) 精神科看護師の役割と機能: 有効なケアリング / Roles and Functions of Psychiatric Nurses: Competent Caring. 金子亜矢子監修, 安保寛明・宮本有紀監訳, ゲイル・W・スチュアート, ミシェル・T・ラライア著: 『精神科看護—原理と実践 原著第 8 版: PRINCIPLES AND PRACTICE OF PSYCHIATRIC NURSING』. pp2-18, エルゼビア・ジャパン, 2007.

(6) その他

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) 菊池安希子: 「統合失調症の認知行動療法」ワークショップ講師. 日本ブリーフサイコセラピー学会第 17 回長野大会, 信州大学長崎キャンパス, 2007.8.24.
- 2) 菊池安希子: 医療観察法における心理社会的処遇の実際と課題—エビデンスに基づく司法心理プログラム, 犯罪心理学研究 45 (特別号), 254 & 260-261, 2007.
- 3) 菊池安希子: 精神病性障害の認知行動療法. 東京精神科病院協会誌, 22, 34-41, 2007.
- 4) 菊池安希子: シンポジスト, 動機づけ面接の普及と将来の方向. 第 33 回大会日本行動療法学会, 神戸国際会議場, 2007.11.30-12.2.
- 5) 福井裕輝: 報酬系の障害としての依存症: その神経基盤. 第 1 回こころ未来研究会, 京都大学芝蘭会館, 2007.4.10.

- 6) 福井裕輝：経済学と神経科学の接点，経済心理学意見交換会，特別報告，京都大学法・経総合研究棟，2007.6.27.
- 7) 福井裕輝：社会的文脈において他者の心を読む，COE 若手の会，特別講演．2007.6.25.
- 8) 福井裕輝：広汎性発達障害：その神経基盤と犯罪性，第12回認知神経科学学会シンポジウム（精神病理と対人認知神経科学），九州大学医学部百年講堂，2007.7.21.

(2) 一般演題

- 1) 吉川和男，福井裕輝，西中宏史，川田良作，吉住美保：脳波異常，幻覚妄想，攻撃性を呈する一群について－脳波，脳機能画像，神経心理学的検査に基づく考察－．第44回日本犯罪学会総会，國學院大學，2007.12.1.
- 2) 菊池安希子，朝波千尋，安藤久美子，今村扶美，岩崎さやか，大迫充江，小原陽子，金子一恵，小松容子，田川理絵，樽矢敏広，三澤剛，水野由紀子，平林直次，吉川和男：武蔵病院医療観察法病棟における一般的他害行為防止プログラムの開発．第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 3) Kikuchi A, Shimotsu S, Iwasaki S, Asanami C: Development of a group normalization programme to facilitate engagement in Cognitive Behaviour Therapy for schizophrenia. 5th World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Barcelona, Spain, July 11-14, 2007.
- 4) Tomohiro Uchida, Kazunori Matsumoto, Yasunori Oyama, Akiko Kikuchi, Hideo Ambo, Hiroo Matsuoka, Takashi Ueno: Cognitive insight in Japanese healthy volunteers: An investigation using Beck Cognitive Insight Scale. 5th World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Barcelona, Spain, July 11-14, 2007.
- 5) Kazunori Matsumoto, Tomohiro Uchida, Akiko Kikuchi, Fumiaki Ito, Tetsuo Miyakoshi, Takashi Ueno, Hiroo Matsuoka: Cognitive insight in patients with schizophrenia: A pilot study using the Japanese version of the Beck Cognitive Insight Scale. 5th World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Barcelona, Spain, July 11-14, 2007.
- 6) 内田知宏，松本和紀，菊池安希子，濱家由美子，安保英勇，上埜高志，松岡洋夫：日本版ベック認知洞察尺度の信頼性・妥当性の検討．第7回日本認知療法学会，2007.10.22-23.
- 7) 内田知宏，松本和紀，伊藤文晃，宮腰哲生，菊池安希子，濱家由美子，安保英勇，上埜高志，松岡洋夫：統合失調症患者における認知的洞察と病識および精神症状との関連について．日本統合失調症学会，2008.3*，2008.
- 8) 森口由佳子，福井裕輝，林拓二：青少年における健康行動上の問題とその神経心理学的考察．第39回認知・情動神経科学研究会．京都大学精神医学教室，2007.4.20.
- 9) 清水光明，福井裕輝，林拓二：アスペルガー症候群と犯罪性．第39回認知・情動神経科学研究会，京都大学精神医学教室，2007.4.20.
- 10) 吉住美保，福井裕輝：FrSBe 日本語版の作成とその応用．第40回認知・情動神経科学研究会，京都大学精神医学教室，2007.5.11.
- 11) 大下顕，福井裕輝，林拓二：サイコパスと前頭葉機能異常：CANTAB を用いた検討．第40回認知・情動神経科学研究会，京都大学精神医学教室，2007.5.11.
- 12) 清水光明，福井裕輝，森口由佳子，西口芳伯，林拓二：広汎性発達障害と凶悪犯罪の関連：神経心理検査を用いた予備的検討．第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 13) 森口由佳子，福井裕輝，西口芳伯，林拓二，福山秀直：「キレル」尺度の質問紙を用いた青少年の健康行動に関する検討．第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 14) 吉住美保，福井裕輝，森口由佳子，西口芳伯，林拓二：FrSBe 日本語版を用いた少年の行動異常と前頭葉機能の関連について．第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 15) 大下顕，福井裕輝，森口由佳子，西口芳伯，林拓二：サイコパスにおける環境因子と脳機能の関連．

- 第 3 回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
- 16) 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, 福井裕輝: 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—, 明治安田こころの健康財団 2006 年度 (第 41 回) 研究成果報告会, 明治安田こころの健康財団, 2007.7.28.
 - 17) 美濃由紀子, 佐藤るみ子, 高崎邦子, 宮本真巳: 医療観察法病棟におけるグループ・スーパービジョンの導入と実際—触法精神障害者の事例検討を通じて— 第 1 報—, 第 38 回 日本看護学会—精神看護, pp89, 2007.7. (岩手)
 - 18) 高崎邦子, 美濃由紀子, 宮本真巳, 佐藤恵子, 小原陽子, 田川理絵, 佐藤るみ子: 多職種の参加による事例検討会を活用したスーパービジョンの実際—触法精神障害者の事例検討を通じて— 第 2 報—, 第 38 回 日本看護学会—精神看護, pp90, 2007.7. (岩手)
 - 19) 美濃由紀子, 宮本真巳: 指定入院医療機関スタッフが司法精神医療に抱く期待や懸念—開棟前アンケートによる意識調査より (1)—, 第 27 回 日本看護科学学会学術集会, pp483, 2007.12. (東京)
 - 20) 美濃由紀子, 宮本真巳: 指定入院医療機関の看護リーダー層スタッフが抱える困難さ—開棟前インタビューによる意識調査より (2)—, 第 27 回 日本看護科学学会学術集会, pp484, 2007.12. (東京)
 - 21) 高濱圭子, 美濃由紀子, 米山奈奈子, 岡村典子, 江崎優, 関山友子, 良知雅美, 宮本真巳: 事例検討会参加者の継続学習に関する研究—レビューの機能に焦点をあてて—. 第 27 回 日本看護科学学会学術集会, pp488, 2007.12. (東京)
 - 22) 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, 森田展彰, 平林直次, 吉川和男: 心神喪失者等医療観察法指定入院機関における内省治療プログラムの開発 (その二). 第 3 回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
 - 23) 松本俊彦, 今村扶美, 吉澤雅弘, 津久江亮太郎, 平林直次, 和田清, 吉川和男: 国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併発する物質使用障害について—評価と介入の必要性をめぐって—. 第 3 回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
 - 24) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 今村扶美, 吉澤雅弘, 原井宏明, 原田隆之, 和田清: 覚せい剤依存症に対する統合的外来治療法. 第 3 回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
 - 25) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 今村扶美, 吉澤雅弘, 原井宏明, 原田隆之, 和田清: 覚せい剤依存症に対する統合的外来治療法. 第 3 回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
 - 26) 朝波千尋, 菊池安希子, 岩崎さやか, 下津咲絵: 統合失調症患者の集団認知行動療法導入プログラムにおけるノーマライゼーションの効果について. 第 7 回日本認知療法学会, 2007.10.22-23.
 - 27) 吉澤雅弘, 熊地美枝, 伊佐猛, 朝波千尋, 三澤剛, 澤恭弘, 高野和夫, 平林直次, 松本俊彦: 物質使用障害と精神病性障害を併発した入院処遇時例の退院準備のあり方について. 第 3 回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
 - 28) 川田良作, 福井裕輝: 攻撃行動とサイコパス. 第 40 回認知・情動神経科学研究会, 京都大学精神医学教室, 2007.5.11.
 - 29) 川田良作, 福井裕輝, 森口由佳子, 西口芳伯, 林拓二: 矯正教育の有効性に関する検討: 質問紙を用いて. 第 3 回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
 - 30) 川田良作, 福井裕輝, 大下顕, 森口由佳子, 村井俊哉, 西口芳伯, 林拓二, 吉川和男: サイコパス—その情動及び認知基盤—. 第 44 回日本犯罪学会総会, 國學院大學, 2007.12.1.

(3) 研究報告会

- 1) 吉川和男, 岡田幸之, 菊池安希子, 福井裕輝, 美濃由紀子: 平成 19 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。丸ビルホール&コンファレンススクエア。2007.11.15.
- 2) 吉川和男：平成19年度厚生労働省科学研究費補助金こころの健康科学（精神分野）研究「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）研究成果発表会，明治製菓本社講堂，2008.2.4.
 - 3) 吉川和男：平成19年度科学技術振興調整費「犯罪，行動障害，犯罪被害者等の現象，原因と，治療，予防の研究」1，触法精神障害者のリスク（再犯評価方法検討のための臨床データ処理等の研究。成果発表会，東京外語大学本郷サテライト。2008.2.20.
 - 4) 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19年度研究報告会，国立精神・神経センター精神保健研究所。2008.3.10.
 - 5) 岡田幸之：平成19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「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）分担研究「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究」第一回研究班会議，新宿エスティックビル，2007.8.8.
 - 6) 岡田幸之：平成19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「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）分担研究「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究」第2回研究班会議，新宿エスティックビル，2007.11.14.
 - 7) 岡田幸之：「捜査段階における精神鑑定（特に簡易鑑定）を一層充実させるための方策」「裁判員裁判における責任能力の立証上の工夫」「心神喪失者等医療観察法第33条第1項の申立てに際し検察官として留意すべき事項」。精神鑑定に関する研究会，東京高等検察庁，2008.3.18.
 - 8) 菊池安希子：平成19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「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）第2回中島班全体会議（中間報告会）東京八重洲ホール，2007.11.4.
 - 9) 菊池安希子：平成19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「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）第3回中島班全体会議（中間報告会）東京八重洲ホール，2007.12.2.
 - 10) 菊池安希子：平成19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「強制通院制度と地域の医療のあり方に関する研究」（分担研究者：松原三郎）研究班会議，全理連ビル，2008.8.22.
 - 11) 菊池安希子：暴力的な性向のある者に対する処遇プログラム策定について。第1回更生保護処遇プログラム研究会，法務合同庁舎，2007.9.21.
 - 12) 菊池安希子：暴力的な性向のある者に対する処遇プログラム策定について。第2回更生保護処遇プログラム研究会，法務合同庁舎，2007.10.25.
 - 13) 菊池安希子：暴力的な性向のある者に対する処遇プログラム策定について。第3回更生保護処遇プログラム研究会，法務合同庁舎，2007.12.6.
 - 14) 菊池安希子：暴力的な性向のある者に対する処遇プログラム策定について。第4回更正保護処遇プログラム研究会，法務合同庁舎，2008.2.1.
 - 15) 菊池安希子：暴力的な性向のある者に対する処遇プログラム策定について。第5回更正保護処遇プログラム研究会，法務合同庁舎，2008.3.17.
 - 16) 福井裕輝：サイコパスおよび自閉症スペクトラムと脳構造。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成19年度研究報告会，国立精神・神経センター精神保健研究所。2008.3.10.
 - 17) 美濃由紀子，岡田幸之，菊池安希子，佐野雅隆，田中一宏，富田拓郎，高橋洋子，大宮宗一郎，吉川和男：医療観察法制度における指定通院医療機関のモニタリングに関する研究。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成19年度研究報告会，国立精神・神経センター精神保健研究所。2008.3.10.
 - 18) 牧野貴樹，高橋泰城，福井裕輝：不確実な環境下における行動選択の解明。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成19年度研究報告会，国立精神・神経センター精神保健研究所。2008.3.10.

C. 講演

- 1) 吉川和男：医療観察法の今後の課題について。大阪府地域支援モデル活動地区研究会助言者，大阪保護観察所，2007.10.23.
- 2) 吉川和男：司法精神医学の課題。秋田大学医学部医局，2007.11.2.
- 3) 吉川和男：精神障害者と暴力ーリスク・アセスメントとマネージメント。秋田司法精神医学研究会，秋田県総合保健センター，2007.11.3.
- 4) 吉川和男・富田拓郎：マルチシステムミックセラピー，東京保護観察所八王子支部，2007.11.7.
- 5) 吉川和男：症例検討。第4回秋田県司法精神医学研究会。秋田拠点センター ALVE，2008.2.15-16.
- 6) 吉川和男：社会復帰を支える司法精神医学の可能性と課題。第3回日本地域司法精神保健福祉研究大会講演，アルカディア市ヶ谷，2008.3.1-2.
- 7) 岡田幸之：精神保健。平成19年度専門・専攻課程教育計画講義，国立精神・神経センター精神保健研究所，2007.12.13.
- 8) 岡田幸之：「精神科医からみた裁判員制度（刑事鑑定研究会）」東京地方裁判所，2008.1.16.
- 9) 岡田幸之：裁判員裁判における精神鑑定の在り方。横浜地方裁判所，2008.2.8.
- 10) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会第17回長野大会（ワークショップ講師）信州大学長野キャンパス，2007.8.24.
- 11) 菊池安希子：精神病性障害の認知行動療法。第22回東精協学会講演，中野サンプラザ，2007.9.1.
- 12) 菊池安希子：「統合失調症のやさしい認知行動療法入門」。岡山統合失調症研究会（講師），岡山ブラザホテル，2007.11.22.
- 13) 菊池安希子：第4回秋田県司法精神医学研究会（講演）。秋田大学，2008.2.15. 秋田拠点センター ALVE，2008.2.16.
- 14) 菊池安希子：暴力的な性向のある者に対する処遇プログラム策定にていて。第5回更正保護処遇プログラム研究会（講師），法務合同庁舎，2008.3.17.
- 15) 福井裕輝：工学は司法精神医学にいかに関与できるか。日本生体医工学会，精神医療とME研究会。会長講演，仙台，2007.4.25.
- 16) 福井裕輝：他者/自己，自己意識：その脳機能局在性。神経研究所，精神神経センター，2007.6.1.
- 17) 福井裕輝：Social decision-making and medial prefrontal cortex, JST 脳科学と教育研究報告会，ゲスト報告，九州大学医学部百年講堂，2007.7.20.
- 18) 福井裕輝：「司法精神医学の現状と課題」京都医療少年院，2008.1.18.
- 19) 美濃由紀子：医療観察法における通院処遇の実際。都立松沢病院医療観察法病棟全体研修（研修講師），東京都，2008.1.15.
- 20) 美濃由紀子：医療観察法モニタリング研究から見た通院処遇の現状と課題。第2回 通院医療等研究会（シンポジウム講演・シンポジスト），明治製菓本社講堂（東京都），2008.2.9.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

- 1) 岡田幸之：日本司法精神医学会 評議員，編集委員
- 2) 岡田幸之：日本犯罪学会 評議員，編集委員
- 3) 岡田幸之：日本社会精神医学会 理事
- 4) 岡田幸之：日本精神科診断学会 評議員
- 5) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会 理事
- 6) 菊池安希子：ブリーフサイコセラピー研究 協力編集委員
- 7) 菊池安希子：日本 EMDR 学会 理事
- 8) 菊池安希子：日本描画テスト・描画療法学会第18回大会 企画委員
- 9) 福井裕輝：第5回生活支援工学系学会連合大会・福祉工学シンポジウム 2007. OS 他者を理解する：そのモデルと脳メカニズム，オーガナイザ&座長，産業技術総合研究所，2007.10.1-3.

- 10) 福井裕輝：日本生体医工学会（評議員），（専門別研究会）精神医療と ME 研究会（会長），ライフサポート学会（評議員）
- 11) 福井裕輝：第 3 回京都法精神医学研究会・シンポジウム 2008. 広汎性発達障害の責任能力の現在，座長，京都大学芝蘭会館 2008.1.20.

E. 委託研究

- 1) 吉川和男：「吉川班研究の立場から，また国立精神神経センターでの司法精神医学研修について」，司法精神医学の人材育成に関する会議，平成 19 年度厚生労働科学研究「司法精神医学の人材育成等に関する研究」（主任研究者：林拓二）芝欄会館，京都，2008.1.19.
- 2) 吉川和男：平成 19 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 19 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 19 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（主任研究者：高橋清久），分担研究者.
- 5) 吉川和男：平成 19 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.
- 6) 吉川和男：平成 19 年度財団法人三菱財団，青少年の非行および破壊行動障害に対する治療技術としてのマルチシステムセラピーの臨床応用と効果の実証的検討，研究代表者.
- 7) 岡田幸之：平成 19 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（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.
- 8) 岡田幸之：平成 19 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.
- 9) 菊池安希子：平成 19 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（主任研究者：吉川和男），医療観察法制度における心理社会介入のモニタリングに関する研究，分担研究者.
- 10) 菊池安希子：平成 19 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），他害行為を行った精神障害者に対する入院医療に関する研究（分担研究者：武井満）研究協力者.
- 11) 菊池安希子：平成 19 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，司法精神医療の適正な実施と普及のあり方に関する研究（主任研究者：小山司）強制通院制度と地域の医療のあり方に関する研究（分担研究者：松原三郎），研究協力者.
- 12) 菊池安希子：平成 19 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），他害行為を行った精神障害者に対する通院医療に関する研究（分担研究者：岩成秀夫）研究協力者.
- 13) 菊池安希子：平成 19 年度大阪府すこやか家族再生応援事業（大阪府立修得学院），性非行児童の治療教育に関する研究，研究協力者.
- 14) 福井裕輝：平成 19 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（主任研究者：吉川和男），指定入院医療機関における脳画像データの有効性に関する検討，分担研究者.

- 15) 福井裕輝：平成19年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康研究事業。司法精神医学の人材育成等に関する研究（主任研究者：林拓二）。研究協力者。
- 16) 富田拓郎：平成19年度精神・神経科学振興財団調査研究助成。子どもの包括的メンタルヘルスの測定法、ならびに非行を中心とする問題行動への介入技法の効果査定に関する実証的研究。研究代表者。
- 17) 美濃由紀子：平成19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。
- 18) 美濃由紀子：平成19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。
- 19) 美濃由紀子：平成19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）。指定通院医療機関におけるデータ収集と質的データに関する研究。分担研究者。

F. 研 修

- 1) 吉川和男：心神喪失等医療観察法制度の実状と課題。法務省保護局，法務省，2007.6.11.
- 2) 吉川和男：「精神保健審判員の業務と責任」 「事例検討1・2・3」平成19年度第1回精神保健判定医等養成研修会，東京ビックサイト，2008.7.28 - 29.
- 3) 吉川和男：事例検討（審判シュミレーション）。平成19年度第1回精神保健判定医等養成研修会，東京ビックサイト，2007.7.29.
- 4) 吉川和男：事例検討（審判シュミレーション）。平成19年度第1回精神保健判定医等養成研修会，アウイーナ大阪，2007.9.2.
- 5) 吉川和男：司法精神医療の歴史と概念。平成19年度指定医療機関従事者研修会，仙台国際センター，2007.9.6.
- 6) 吉川和男：事例検討（審判シュミレーション）。平成19年度第1回精神保健判定医等養成研修会，福岡ファッションビル，2007.10.7.
- 7) 吉川和男：司法精神医療の歴史と概念。平成19年度指定医療機関従事者研修会，大阪天満研修センター，2007.10.12.
- 8) 吉川和男：精神保健観察におけるアセスメントとマネジメント。心神喪失者等医療観察制度導入研修，法務省保護局，2007.11.6.
- 9) 吉川和男：HCR-20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ（1）（2）（3）。平成19年度第2回司法精神医学研修。国立精神・神経センター，2007.11.30.
- 10) 吉川和男：医療観察法による医療の目的と実態について理解を深める研究会（講師）弁護士会館，2007.11.28.
- 11) 吉川和男：司法精神医療の歴史と概念。平成19年度指定医療機関従事者研修会，福岡天神ビル，2008.1.18.
- 12) 吉川和男：暴力犯罪者の特性と処遇（暴力のリスクマネジメント）第2回保護局関係職員処遇強化時別研修（講師），法務省浦安総合センター，2008.3.6-7.
- 13) 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.
- 14) 岡田幸之：司法精神医学。平成19年4月期採用（現行第61期）司法修習生前期修習（講師）司法研修所，2007.5.30.
- 15) 岡田幸之：起訴前簡易鑑定における責任能力評価の実態。第126回検事一般研修，法務総合研究所，2007.7.19.
- 16) 岡田幸之：平成19年度指定医療機関従事者研修会（講師）地方独立行政法人岡山県精神科医療センター，2007.9.7.
- 17) 岡田幸之：精神保健審判員の業務と責任。平成19年度第3回精神保健判定医等養成研修会（講師）

福岡ファッションビル, 2007.10.6.

- 18) 岡田幸之：起訴前簡易鑑定における責任能力評価の実態。第127回検事一般研修（講師）法務総合研究所, 2007.11.20.
- 19) 岡田幸之：法と制度に関する概論。精神鑑定。平成19年度第2回司法精神医学研修。国立精神・神経センター, 2007.11.28.
- 20) 岡田幸之：「司法精神医学概論」鑑定技術職員養成科第51期研修（講師）科学警察研究所, 2008.1.28.
- 21) 岡田幸之, 菊池安希子：矯正プログラム改訂について。播磨社会復帰促進センター, 2007.8.9.
- 22) 菊池安希子：平成19年度指定医療機関従事者研修会（講師）地方独立行政法人岡山県精神科医療センター, 2007.9.6.
- 23) 菊池安希子：司法精神医学③認知行動療法。平成19年度心神喪失者等医療観察制度導入研修, 法務省, 2007.10.30.
- 24) 菊池安希子, 朝波千尋：触法精神障害者に対する認知行動療法（1）・（2）。平成19年度第2回司法精神医学研修。国立精神・神経センター, 2007.11.29.
- 25) 菊池安希子：認知行動療法の看護への応用。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, 国立精神・神経センター武蔵病院, 2008.1.9.
- 26) 菊池安希子：平成19年度「統合失調症の認知行動療法」研修会（講師）。熊本県精神保健福祉センター, 2008.2.28-29.
- 27) 福井裕輝：触法精神障害者の認知神経科学。平成19年度第2回司法精神医学研修。国立精神・神経センター, 2007.11.29.
- 28) 富田拓郎：アセスメントと非行への対処－学校でどう対応するか－。八王子市立第二中学校教員研修会, 八王子市立第二中学校, 2007.5.23.
- 29) 富田拓郎：精神科診断構造化面接と精神症状評価尺度の基礎。東京臨床心理士会災害犯罪等専門委員会主催平成19年度第2回勉強会講師, 日本臨床心理士会会議室, 2007.7.14.
- 30) 富田拓郎：マルチシステムック・セラピー：その理論と実際。大阪大学藤岡研究室主催。性暴力研修会講師, 大阪大学人間科学研究科, 2007.8.12.
- 31) 富田拓郎：組織的なアセスメントとその後の指導について。八王子市教育委員会主催。平成19年度パワーアップ研修会講師, 八王子市立第二中学校, 2007.8.31.
- 32) 富田拓郎：子どもの心の発達と思春期とは。東京都教育相談センター主催。平成19年度学生アドバイザースタッフ研修会講師, 東京都教職員研修センター, 2007.10.10.
- 33) 富田拓郎：マルチシステムックセラピーの理論と実践。平成19年度第2回司法精神医学研修。国立精神・神経センター, 2007.11.29.
- 34) 富田拓郎：難しい生徒への対応（ケース研究）：一般教員への助言指導。八王子市立四谷中学校教員研修会講師, 2008.1.16.
- 35) 美濃由紀子, 熊地美枝：司法精神看護の実際と課題。平成19年度第2回司法精神医学研修。国立精神・神経センター, 2007.11.28.
- 36) 今村扶美：触法精神障害者に対する内省プログラム。平成19年度第2回司法精神医学研修。国立精神・神経センター, 2007.11.30.

G. その他

- 1) 吉川和男：HCR-20 ワークショップ（K. S. Douglas）通訳。東尾張病院。名古屋, 2007.6.8-10.
- 2) 吉川和男：第2回通院医療研究会。シンポジウム司会。明治製菓本社講堂。2008.2.9.
- 3) 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.
- 4) 岡田幸之：裁判員模範裁判に協力。東京地方裁判所, 2007.10.17-19.
- 5) 菊池安希子：HCR-20 ワークショップ（K. S. Douglas）通訳。精神保健研究所, 東京, 2007.6.4-6.

- 6) 美濃由紀子：モニタリング研究とは。HCR-20 ワークショップ (K. S. Douglas) 2007.6.4-6. 精神保健研究所, 東京
- 7) 美濃由紀子：モニタリング研究とは。HCR-20 ワークショップ (K. S. Douglas), 東尾張病院. 名古屋, 2007.6.8-10.

V. 研究紹介

Violent recidivism among mentally disordered offenders in Japan

KAZUO YOSHIKAWA¹⁾, PAMELA J. TAYLOR²⁾, AKIRA YAMAGAMI³⁾,
TAKAYUKI OKADA¹⁾, KUMIKO ANDO²⁾, TOSHIHIRO TARUYA³⁾,
TOSHIHIKO MATSUMOTO¹⁾ AND AKIKO KIKUCHI²⁾,

1) Department of Forensic Psychiatry, National Centre of Neurology and Psychiatry, Japan;

2) Department of Psychological Medicine, Cardiff University, UK;

3) Department of Criminal Psychiatry, Tokyo Medical and Dental University, Japan

Background and aims

A new forensic mental health law was enacted in Japan in 2003, enabling development of specialist services. Before their establishment, it is important to determine the nature, frequency and correlates of the problems they are designed to ameliorate. To establish rates of violent recidivism among mentally disordered offenders before the new legislation, and examine associated risk factors.

Method

A total annual cohort was identified of people adjudicated in 1980 as being without responsibility or of diminished responsibility for a criminal offence on grounds of mental disorder. Most (660, 90.4%) had been admitted to hospital that year, as a result of the adjudication; however, 66 (9.6%) had been admitted in previous years to await judgment. All were then tracked through records until 31 December 1991 to determine the preliminary outcome. This census date was selected in anticipation of the impact of reforms in civil mental health legislation; however, the number of psychiatric beds available per head of population and the proportion of those compulsorily detained in fact remained constant until the end of 2002.

Seventeen of the adjudicated cohort died during the index hospitalization. In addition, records of the 31 still hospitalized cases were missing. Full records were available for the remaining cases. Thus, 196 (26.9%) people, including

those who died and the missing records cases, had never been discharged to the community during that time. We could not detect violent behaviour within hospitals for those not released. Only one male patient among the continuously hospitalized cases had certainly committed another violent crime. There was no difference between discharged and never discharged patients in index offence characteristics.

A total of 489 individuals had been discharged and were traced from the point of discharge until their first violent recidivism or 31 December 1991, whichever was sooner. They formed the cohort for a further detailed study.

Table Cox regression model of violent recidivism

	B	P	Relative Risk
I. Dispositional factors			
Age < 29	0.233	0.481	1.263
Age ≥ 45	-0.976	0.046	0.377
II. Historical factors			
Low education	0.644	0.051	1.904
Index violent offence	0.885	0.004	2.423
Previous violent offence	0.931	0.001	2.537
III. Contextual factors			
Unfixed address	0.970	0.002	2.638
IV. Clinical factors			
Less than six-month admission	0.972	0.002	2.643
Schizophrenia	0.777	0.148	2.175
Substance-related disorder	1.646	0.004	5.187

Analyses

Median post-discharge follow-up time was 10.8 years (range 0.1-14.5 years/22-5284 days, as 51 patients had been admitted as civil patients and discharged from hospital before adjudication, accounting for those exceeding an apparently 12-year maximum follow-up). As only one person in the continuously resident group had been arrested for a further offence, we took time at risk to equate with time in the community. Intervening episodes of re-hospitalization during follow-up were generally brief and under conditions that were not secure, and therefore they were not eliminated from this period. Survival analyses (Kaplan-Meier) and Cox proportional hazard regression model (SPSS version 13.0) were used to examine factors associated with violent recidivism following discharge. The Cox proportional hazard model uses a method of estimating time taken within a sample to achieve a nominated event - violent recidivism - by calculating the probability over time of achieving that event. The Kaplan-Meier (Product Limit) Estimator considers variation in entry points (here, community discharge) while calculating time at risk to recidivism or census.

Results and discussion

Fifty-two (10.6%) of the 489 individuals in the 1980 adjudicated cohort had been rearrested or reconvicted for at least one violent offence after discharge from hospital, as recorded by both the Ministry of Justice and the National Police Agency. The total number of violent incidents was 65, of which 10 were homicides, 33 bodily injuries, 15 lesser personal assaults, four rape/indecent assaults and three robberies.

A multivariate Cox proportional hazard model was used to explore the effects of possible confounding between the risk variables, allowing for time at risk. It was performed using backward stepwise selection, with likelihood ratio significance testing. Significance levels for entering were set at $p = 0.05$. The variables of sex, household type, victim of index offence, frequent job-change, age

and employment status were dropped by the final analytic step.

Table shows the final model and the effect of modelling with four different domains. In this model, being over 45 years of age was a protective factor against violent recidivism (relative risk = 0.377, $p = 0.046$). Violent recidivists were almost twice as likely to have had a history of violent offending (index and previous) as those who were free of further violent offending. The dynamic, social contextual factor of homelessness was also associated with the likelihood of violent recidivism. The relative risk of this factor was almost equivalent to a history of violent offence.

Among the clinical factors, having a substance-related diagnosis was the most important factor, with violent recidivism being five times as likely in this group (relative risk = 5.19, 95% CI = 1.72-15.68). An index admission of less than six months was the other significant factor.

Our study suggests that there are clinically based measures for evaluating the outcome of hospital-based treatment for mentally disordered offenders, which, it is arguable, are more relevant for the prevention of recidivism than a history of offending, provided that they can be used to inform elements of services for such patients. Integrated substance-related services have been widely recommended elsewhere (e.g. Mueser et al., 1998), and our data lend further support. Identification and maintenance of suitable accommodation seems essential. All these factors - desistance from alcohol or other drugs, maintenance of appropriate accommodation and level of compliance with a work programme appropriate to capacity - can be measured. Swanson et al. (2000) found that outpatient commitment reduced recurrence of violent behaviour by mentally disordered patients; it is likely that this can provide a framework for maintaining stability across these factors as well as improving adherence to medications. Japan's new forensic mental health law has introduced a similar framework, called mental health probation.

13. 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、以後もその水準で推移している。自殺死亡率は欧米の先進諸国に比べて高く、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、自殺対策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、センター長のもとに自殺実態分析室、自殺対策支援研究室、適応障害研究室内の3研究室を置き、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：松本俊彦、自殺対策支援研究室長：川野健治、適応障害研究室長：稲垣正俊、非常勤職員：八重樫弘子、吉松純子、研究費雇上：峯田礼子。

Ⅱ. 研究活動

1) 心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究

本研究は、平成19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）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」によるものであり、先行する平成17年度心理学的剖検フーズビリティスタディ、18年度パイロットスタディの成果を踏まえ、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明らかにすべく、心理学的剖検の手法に依拠した自殺の実態調査である「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を、全国実施することを目的としている。今年度は、遺族ケアに配慮した研究計画の確定、ならびに調査員トレーニングの実施、全国各地への研究説明のための訪問を行い、最終的に調査を本格的に開始した。

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19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、地域における自殺対策に資することを目的としている。現状の整理と課題の抽出に焦点化した平成18年度成果に基づき、本年度は以下の課題に取り組んだ。① 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」と連動して、未遂者ケアガイドライン、遺族ケアガイドラインの作成指針をまとめた。② 自死遺族の支援ニーズ調査を行った。③ 第1回自殺対策相談支援研修のツールとして、未遂者支援・遺族支援に関する教材（電子ファイル、簡易マニュアル等）を作成し、研修で用いるとともに、参加者に配布した。また、研修効果測定のための尺度SIRI日本語版を作成した。

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・介入法の開発を目指し研究を開始した。先行して研究がなされている欧米の知見によると、一般地域住民、一般診療科医師、

一般診療科医師と精神科の連携，精神科での治療のそれぞれのレベルで様々な障害が認められている。将来的に一般診療科医師に対するうつ病治療・自殺予防対策に関する教育介入を目指し，まずは，一般診療科医師のうつ病・自殺に対する態度を調査するための尺度の開発に着手した。European Alliance Against Depressionなどで広く使用されている Depression Attitude Questionnaire と Attitude Toward Suicide 質問紙の日本語版の作成を行った。現在，妥当性・信頼性の検討を行っている。今後，一般診療科医師に対する教育介入効果の測定に広く使用できる尺度となる。

また，昨年度に引き続き，精神医療モデルを中心として自殺対策戦略を実施しているニュージーランドの自殺予防戦略を日本語に翻訳し，日本における自殺予防対策の参考となるようブックレットとして作成し広く情報提供を行った。ニュージーランドと日本の自殺対策戦略の策定プロセスの違いを比較し，日本における今後の活動計画のあり方について考察を行った。

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会への貢献

自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」の運営，マスメディアや地域への啓発等，精神保健計画部，社会精神保健部，老人精神保健部と共同して市民社会への情報発信を行った。自殺対策の推進に役立つ情報を一般社会に提供した。また，ホームページ「いきる」に都道府県，政令指定市別の相談窓口一覧である「いきる・ささえる相談窓口」を開設した。

自殺対策にかかる相談窓口の連携をテーマに自殺対策ネットワーク協議会を開催した(平成19年12月20日)。

地域や職場で自殺対策に取り組むための手引きとして「自殺対策の基礎知識」を作成し，都道府県・指定都市の自殺対策主管課，全国の精神保健福祉センター，保健所，市区町村に配布した。

竹島正は，自殺対策ネットワーク協議会委員の所属組織，全日本断酒連盟，地域社会振興財団，富士通総合研究所等を通して，一般社会への啓発のためのネットワーク形成に取り組んだ。

松本俊彦は，中学校・高校での生徒向け薬物乱用防止講演会，一般市民を対象とする自殺予防に関する啓発的な講演会の講師をつとめた。また，各地で養護教諭を対象にした高校生等の自傷行為の実態と理解のための講演会の講師をつとめた。

川野健治は，自死遺族支援団体の研修会で講師を務めた。

2) 専門教育面における貢献

竹島正は，日本社会精神医学会学術大会における教育講演等，自殺対策に関する専門職への教育を行った。

松本俊彦は，厚生労働省管轄，法務省(矯正局・保護局)管轄，地方自治体，教育委員会が主催する各種研修会で講師を務めるとともに，精神保健福祉センター・保健所，養護教諭のグループが主催する事例検討会において助言者を務め，地域における実務家の業務を支援した。また，公立大学法人横浜市立大学，神奈川県立保健福祉大学，東洋英和女学院大学大学院非常勤講師として，精神医学・精神保健学領域の専門家養成に貢献した。さらに，自傷行為に関する海外の専門書を翻訳・刊行し，国内の研究者・実務家に有益な海外の研究知見を紹介した。

川野健治は，法務省保護局の主催する平成19年度社会復帰調整官特別研修で講師を担当した。また，立教大学，滋賀県立大学，首都大学東京での非常勤講師として，心理学の専門家養成に貢献した。

稲垣正俊は，自殺対策のための各種研修の実施・支援を行い自殺対策のための専門家養成に貢献した。また，昨年度に引き続き，精神医療を軸とした自殺対策戦略を実施しているニュージーランドの自殺予防戦略を日本の自殺予防対策の参考とするために，ニュージーランド自殺予防戦略を日本語に翻訳しブックレットとして配布し，広く情報提供を行った。

3) 精研の研修の主催と協力

竹島正は，第44回精神保健指導課程(2007.6.27-29)，自殺総合対策企画研修(2007.9.1-3)の主任を務めた。

松本俊彦は，第1回自殺総合対策企画研修の副主任を務めた(2007.8.29-31)。また，自殺対策相談支援研修，薬物依存臨床医師研修の講師を務めた。

川野健治は、第1回自殺総合対策企画研修の副主任を務めた(2007. 8. 29-31)。また、自殺対策相談支援研修(2008. 1. 10-11)の主任を務め、精神保健指導課程研修、自殺総合対策企画研修で講師を担当した。

稲垣正俊は、第1回自殺総合対策企画研修の副主任を務めた(2007. 8. 29-31)。

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

内閣府自殺対策推進室の「自殺総合対策の在り方検討会」(2006. 11～2007. 4)、自殺総合対策大綱(2007. 4～2007. 6)、厚生労働省の「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」(2006. 12～2007. 3)の検討過程に寄与した。また、平成19年版自殺対策白書(内閣府)の作成に協力した。全国精神保健福祉センター長会、内閣府自殺対策推進室、厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課、全国保健所長会、多重債務による自死をなくす会、日本精神保健福祉士協会等の協力のもとに自殺対策研究協議会を開催した。

竹島正は、内閣府自殺対策推進室参事官(併任)、厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課地域自殺対策評価委員会委員長、富山県自殺対策推進協議会アドバイザー、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」委員を務めた。

竹島正、松本俊彦は、人事院の実施する国家公務員の自殺の実態分析に協力した。

松本俊彦は、内閣府の「自殺に関する意識調査」検討委員会の委員を務めた。また、東京地方裁判所登録精神保健判定医として心神喪失者等医療観察法の審判・鑑定に従事した。

川野健治は、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、専門の見地から意見を述べ、報告書作成に協力した。

稲垣正俊は、「自殺対策のための戦略研究」の実施支援を財団法人精神・神経科学振興財団とともに行った。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 松本俊彦, 今村扶美, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 竹島正: 非行少年における自殺念慮のリスク要因. 精神医学 50: 351-359, 2008.
- 2) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 高橋祥友, 渡邊直樹, 川上憲人, 竹島正: 自殺の背景要因に関する定性的研究—ライフチャートを用いた自殺に至るプロセスに関する予備的検討—. 日本社会精神医学会誌 16: 275-288, 2008.
- 3) Matsumoto T, Imamura F: Self-injury in Japanese junior and senior high-school students: Prevalence and association with substance use. Psychiatry and clinical neurosciences 62: 123-125, 2008.
- 4) Matsumoto T, Imamura F, Katsumata Y, Kitani M, Takeshima T: Prevalences of lifetime histories of self-cutting and suicidal ideation in Japanese adolescents: Differences by age. Psychiatry and clinical neurosciences 62: 362-364, 2008.
- 5) Matsumoto T, Imamura F, Katsumata Y, Kitani M, Takeshima T: Analgesia during self-cutting: clinical implications and the association with suicidal ideation. Psychiatry and clinical neurosciences 62: 355-358, 2008.
- 6) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 原井宏明, 和田清: 覚せい剤依存者に対する外来再発予防プログラムの開発—Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP)—. 日本アルコール・薬物医学会誌 42: 507-521, 2007.
- 7) Matsumoto T, Imamura F: Association between childhood attention-deficit-hyperactivity symptoms and adulthood dissociation in male inmates: Preliminary report. Psychiatry and clinical neurosciences 61: 44-446, 2007.
- 8) 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: 51-758, 2007.

- 9) 松本俊彦, 今村扶美, 吉澤雅弘, 津久江亮太郎, 平林直次, 和田清, 吉川和男: 国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併発する物質使用障害について一評価と介入の必要性をめぐって一. 司法精神医学 3: 2-9, 2008.
- 10) Miyajima M, Matsumoto T, Ito S: 2C-T-4 intoxication: acute psychosis caused by a designer drug. Psychiatry and clinical neurosciences 62: 243, 2008.
- 11) Shimizu K, Akizuki N, Akechi T, Okamura M, Oba A, Shimamoto M, Inagaki M, Uchitomi Y. Clinical experience of the modified nurse-assisted screening and psychiatric referral program. Palliat Support Care. 6 (1): 29-32, Mar. 2008.
- 12) Inagaki M, Isono M, Okuyama T, Sugawara Y, Akechi T, Akizuki N, Fujimori M, Mizuno M, Shima Y, Kinoshita H, Uchitomi Y. Plasma interleukin-6 and fatigue in terminally ill cancer patients. J Pain Symptom Manage 35 (2): 153-61, Feb. 2008.
- 13) Saito-Nakaya K, Nakaya N, Akechi T, Inagaki M, Asai M, Goto K, Nagai K, Nishiwaki Y, Tsugane S, Fukudo S, Uchitomi Y. Marital status and non-small cell lung cancer survival: the Lung Cancer Database Project in Japan. Psychooncology. Nov 21, 2007.
- 14) Hakamata Y, Matsuoka Y, Inagaki M, Nagamine M, Hara E, Imoto S, Murakami K, Kim Y, Uchitomi Y. Structure of orbitofrontal cortex and its longitudinal course in cancer-related post-traumatic stress disorder. Neurosci Res. 59 (4): pp383-389, Dec. 2007.
- 15) Nakaya N, Saito-Nakaya K, Akechi T, Kuriyama S, Inagaki M, Kikuchi N, Nagai K, Tsugane S, Nishiwaki Y, Tsuji I, Uchitomi Y. Negative psychological aspects and survival in lung cancer patients. Psychooncology. 17 (5): 466-73, May. 2008.
- 16) Akechi T, Okuyama T, Akizuki N, Shimizu K, Inagaki M, Fujimori M, Shima Y, Furukawa TA, Uchitomi Y. Associated and predictive factors of sleep disturbance in advanced cancer patients. Psychooncology. 16 (10): 888-94, Oct. 2007.
- 17) 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, Jun. 2007.
- 18) 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, Apr. 2007.

(2) 総説

- 1) 竹島正, 松本俊彦: 自殺防止の国家対策. 最新精神医学 68: 545-550, 2007.
- 2) 竹島正: わが国の自殺対策. 学術の動向 3: 15-19, 2008.
- 3) 平賀正司, 竹島正, 伊勢田堯: 近年の英国における自殺対策. 心と社会, 日本精神衛生会, 128, 194-199, 2007.
- 4) 松本俊彦: リストカットー自らを傷つける若者たちー 第1回 自傷行為が意味するもの. 少年写真新聞 保健ニュース No. 1375-I, 4-5, 2007.
- 5) 松本俊彦: リストカットー自らを傷つける若者たちー 第2回 学校や保健室での対応. 少年写真新聞 保健ニュース No. 1377-I, 4-5, 2007.
- 6) 松本俊彦: リストカットー自らを傷つける若者たちー 最終回 自傷する生徒の援助方法. 少年写真新聞 保健ニュース No. 1380-I, 4-5, 2007.
- 7) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 竹島正: 自殺の疫学研究. ト라우マティック・ストレス 5 (2): 109-116, 2007.
- 8) 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 竹島正: 心理学的剖検で自殺の実態を解明し, 予防に生かす. 精神科看護 34 (183): 38-44, 2007.
- 9) 松本俊彦: 自傷行為の理解と対応. 現代のエスプリ 2008年3月号 特集「子どもの自殺予防 (高橋

- 祥友編集)」、至文堂、東京、55-67、2008.
- 10) 松本俊彦、勝又陽太郎、木谷雅彦、竹島正：中年の自殺。精神科臨床サービス 8：276-279、2008.
 - 11) 松本俊彦：自傷・薬物依存の精神療法。精神療法 34 (3)：314-323、2008.
 - 12) 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.
 - 13) 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.
 - 14) 松本俊彦：指定入院医療機関の現状と課題。精神保健研究 53：23-31、2007.
 - 15) 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 73：36-47、2007.
 - 16) 岡田幸之、安藤久美子、松本俊彦、樽矢敏広、吉澤雅弘、高木希奈、野田隆政：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4)：鑑定人の意見のまとめ方と証言一。犯罪学雑誌 73：108-120、2007.
 - 17) 松本俊彦、小林桜児：新しい覚せい剤依存の外来治療プログラム～Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP)～。心と社会 131：80-85、2008.
 - 18) 松本俊彦、今村扶美、平林直次：指定入院医療機関からみた物質関連障害の治療の現況について。日本精神科病院協会雑誌 27：179-184、2008.
 - 19) 松本俊彦、今村扶美：精神疾患が関係する犯罪—精神医療と司法のクロストークに向けて—。こころの科学 139：66-71、2008.
 - 20) 松本俊彦：薬物依存治療の新たな展開～Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP：スマープ)とSMARPP-Jr. (スマープ・ジュニア)。全国薬物依存症者家族連合会機関誌「あまびき」2008年春号 Vol. 23, 34-39、2008.
 - 21) 稲垣正俊：Chemo-Brain. 腫瘍内科 1 (4)：357-363、Aug. 2007.

(3) 著書

- 1) 松本俊彦：B. 各論 Ⅲ. 注目すべき現象 6. 自傷行為、厚生労働省雇用均等・児童家庭局編「一般精神科医のための子ども心の診療テキスト」、厚生労働省雇用均等・児童家庭局、pp94-95、2008.
- 2) 松本俊彦：第2章 第2節 5. 摂食障害、自傷行為、自殺行動、内閣府政策統括官(共生社会政策担当)編 ユースアドバイザー養成プログラム～関係機関の連携による個別的・継続的な若者支援体制の確立に向けて～。内閣府政策統括官(共生社会政策担当)付青少年育成第1担当、pp80-86、2008.
- 3) 松本俊彦：I 概論 I -3 通院処遇における自殺のリスクアセスメントとマネジメント。松原三郎監修「医療観察法通院処遇対象者のための通院治療プログラム集」、平成19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成果物、pp33-48、2008.
- 4) 松本俊彦：第4章 犯罪・非行の個別的要因① パーソナリティ要因。藤岡淳子編「犯罪と非行の心理学」、有斐閣、東京、pp45-68、2007.
- 5) 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」、金剛出版、東京、pp229-246、2007.
- 6) 松本俊彦：②物質使用障害治療。社団法人日本精神科病院協会・財団法人精神・神経科学振興財団編 司法精神医療等人材養成研修会教材集、pp393-397、2007.
- 7) 今村扶美、松本俊彦、藤岡淳子：⑤内省・洞察。社団法人日本精神科病院協会・財団法人精神・神経科学振興財団編 司法精神医療等人材養成研修会教材集、pp406-410、2007.
- 8) 松本俊彦：VI 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群。小阪憲司、谷野亮爾監修 改訂第3版精神保健福祉士養成セミナー第1巻 精神医学(増補版)、へるす出版、東京、pp124-134、2008.
- 9) 松本俊彦：IV 薬物乱用防止対策。小阪憲司、谷野亮爾監修 改訂第3版精神保健福祉士養成セ

ナー第 2 卷 精神保健学 (増補版), へるす出版, 東京, pp111-127, 2008.

- 10) 松本俊彦: B. 各論 II. 発達障害以外 1. F1 ~ F5 1) F1: 精神作用物質使用による精神行動障害, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局編「一般精神科医のための子ども心の診療テキスト」, 厚生労働省雇用均等・児童家庭局, pp61-63, 2008.
- 11) 松本俊彦: III 疾病教育 III -4 物質使用障害. 松原三郎監修「医療観察法通院処遇対象者のための通院治療プログラム集」, 平成 19 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成果物, pp279-490, 2008.
- 12) 川野健治: 自死遺族支援組織の成立と遺族の声のポリフォニー. 宮内洋・今尾真弓編: あなたは当事者ではない, 東京, 北大路書房, 京都, pp52-63, 2007.
- 13) 川野健治: 自殺未遂. 秋山千枝子・堀口寿広編: スクールカウンセリングマニュアル, 日本小児医事出版社, 東京, pp109-110, 2007.
- 14) 川野健治: 自死遺族の語り - 今, 返事を書くということ. やまだようこ編: 質的心理学講座第 2 巻 人生と病いの語り, 東大出版会, 東京, pp79-99, 2007.
- 15) 稲垣正俊: 自殺の背景としての精神障害. 多重債務による自死をなくす会編: 自殺予防・自死遺族支援の現場から, 民事法研究会, 東京, pp155-162, 2008.

(4) 研究報告書

- 1) 竹島正, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子, 川上憲人, 高橋祥友, 平山正実, 渡邊直樹: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (1) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の倫理審査承認プロセス. 平成 19 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) 「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp7-16, 2008.
- 2) 竹島正, 木谷雅彦, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 廣川聖子, 川上憲人, 高橋祥友, 平山正実, 渡邊直樹: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (2) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」面接票の構成と内容. 平成 19 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) 「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp17-27, 2008.
- 3) 竹島正, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 廣川聖子, 川上憲人, 高橋祥友, 平山正実, 渡邊直樹: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (3) 調査員トレーニングのあり方に関する研究. 平成 19 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) 「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp29-35, 2008.
- 4) 竹島正, 廣川聖子, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 松本俊彦: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (4) 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」に係る準備状況に関する報告. 平成 19 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) 「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp37-41, 2008.
- 5) 松本俊彦, 今村扶美: 青年期における『故意に自分の健康を害する』行為に関する研究. 財団法人明治安田こころの健康財団 研究助成論文集通巻第 42 号 2006 年度, pp37-50, 2007.
- 6) 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, 福井裕輝: 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. 財団法人明治安田こころの健康財団 研究助成論文集通巻第 42 号 2006 年度, pp146-155, 2007.
- 7) 梶本まどか, 辻本哲士, 松本俊彦: 地域における遺族ケアと簡易実態調査の試み～検案医師との連携による試み～. 平成 19 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) 「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp49-56, 2008.

- 8) 松本俊彦, 堤敦朗, 井筒節, 今村扶美, 勝又陽太郎, 木谷雅彦: 非行少年における自殺念慮と自殺企図の経験率に関する研究—一般高校生との比較—. 平成 19 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)「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者:加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp85-88, 2008.
- 9) 松本俊彦, 小林桜児: アルコール・薬物使用障害患者における自殺念慮と自殺企図の経験率に関する研究. 平成 19 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)「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究 (主任研究者:加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp89-93, 2008.
- 10) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦: 少年施設における薬物乱用防止教育ツールの開発に関する研究. 平成 19 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『回復』に向けての対応策に関する研究 (主任 和田清)」分担研究報告書, pp161-236, 2008.
- 11) 河西千秋, 佐藤玲子, 山田朋樹, 松本俊彦: 自殺未遂者のケアに関する研究: 自殺未遂者ケアのためのガイドライン指針の作成. 平成 19 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 伊藤弘人)」分担研究報告書, pp157-173, 2008.
- 12) 松本俊彦, 堤敦朗, 井筒節, 今村扶美, 千葉泰彦: 少年施設入所者における被虐待体験と精神医学的問題に関する研究—男性の性被害と自殺行動に注目して—. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学事業「社会的問題に夜, 精神疾患や引きこもり, 自殺等の精神健康機器の実態と回復に関する研究 (主任 金吉晴)」総括・分担報告書, pp21-36, 2008.
- 13) 内閣府自殺対策推進室, 吉川武彦, 立森久照, 松井豊, 松本俊彦: 自殺対策に関する意識調査, 平成 20 年 2 月実施調査報告書, 2008.
- 14) 伊藤弘人, 有賀徹, 川野健治, 河西千秋: 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 19 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, pp1-239, 2008.
- 15) 稲垣正俊: 地域における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. 平成 19 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)「地域における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 (主任研究者:稲垣正俊)」総括・分担研究報告書, pp3, 2007.
- 16) 稲垣正俊: 一般診療科医師の意見を反映した実践的な地域医療連携モデルの検討. 平成 19 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)「地域における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 (主任研究者:稲垣正俊)」総括・分担研究報告書, pp21, 2007.
- 17) 稲垣正俊: MRI による海馬容積の測定と評価. 平成 19 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)「難治性うつ病の治療反応性予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究 (主任研究者:山脇成人)」総括・分担研究報告書, 2007.

(5) 翻訳

- 1) 松本俊彦, 山口亜希子, 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 (翻訳書: Walsh BW: Treating Self-injury. Guilford Press, New York, 2005)
- 2) 伊勢田堯, 松本俊彦, 駒村樹里 (共訳): 英国保健省「自殺予防総合対策センターブックレット No. 2 自殺多発地点でとられるべき活動の手引き」. 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, 東京, 2007.
- 3) 松本俊彦・河西千秋 (共監訳): キース・ホートン, カレン・ロドハム, エマ・エヴァンズ著「自傷と自殺—思春期における予防と介入の手引き」, 金剛出版, 東京, 2008. (Hawton, K., Rodham,

K., Evans, E. : By Their Own Young Hand : Deliberate Self-harm and Suicidal Ideas in Adolescents. Jessica Kingsley Publishers Ltd, London, 2006)

- 4) 大内幸恵, 稲垣正俊, 山田光彦 (共訳) : 自殺予防総合対策センターブックレット No.3, ニュージーランド自殺予防戦略 2006-2016. ニュージーランド政府健康省, 国立精神・神経センター健康保険研究所 自殺予防対策センター, 東京, 2007.

(6) その他

- 1) 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.
- 2) 松本俊彦 : 書評 (REVIEW OF ABROAD) Turner, V. J. : Secret Scars : Uncovering and understanding the addiction of self-injury. 精神療法 33 (5) : 123-124, 2007.
- 3) 村崎光邦, 石郷岡純, 稲垣中, 亀井雄一, 田島治, 松本俊彦, 和田清 : うつ病患者におけるリタリンからの離脱について. ノバルティス ファーマ株式会社, 2007. 11. 16.
- 4) 村崎光邦, 石郷岡純, 稲垣中, 亀井雄一, 田島治, 松本俊彦, 和田清 : うつ病患者におけるリタリンからの離脱について. 臨床精神薬理 11 : 329-342, 2008.
- 5) 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. 平成 19 年度研究集録「養護」, 広島県高等学校教育研究会養護部会, pp5-30, 2008.
- 6) 松本俊彦 : リストカット - 自らを傷つける若者たち - 第 1 回 自傷行為が意味するもの. 少年写真新聞 保健ニュース No. 1375-I, 4-5, 2007.
- 7) 松本俊彦 : リストカット - 自らを傷つける若者たち - 最終回 自傷する生徒の援助方法. 少年写真新聞 保健ニュース No. 1380-I, 4-5, 2007.

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 : (特別講演座長) 地域で取り組む自殺対策. 第 31 回日本自殺予防学会総会, 神奈川, 2007.4.23.
- 2) 竹島正 : 自殺対策と精神保健の役割. 第 27 回日本社会精神医学会, 福岡, 2008.2.28.
- 3) 竹島正 : (教育講演) 精神科医療はどのように変わるか - 精神保健医療福祉の改革ビジョンと障害者自立支援法 -. 第 26 回日本社会精神医学会, 神奈川, 2007.3.23.
- 4) 松本俊彦 : 臨床心理士に期待すること. 職能委員会企画シンポジウム「自殺対策に対する本学会の取り組みを考える」 - 一国全体のメンタルヘルスの進め方をめぐって -. 第 24 回日本心理臨床学会, 東京フォーラム, 東京, 2007.9.27.
- 5) 松本俊彦 : 非行少年の加害と被害 - 自傷・自殺と暴力の分水嶺. アルネット アルコール保健医療と地域ネットワーク研究害 第 15 回学術集会シンポジウム「暴力の被害と加害～アルコール臨床から見えるもの」, 札幌コンベンションセンター, 北海道, 2007.10.13.
- 6) 松本俊彦, 小林桜児 : 薬物依存者の社会復帰のために保健医療機関は何をすべきか? - Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) -. シンポジウム「アルコール・薬物依存をめぐる社会問題と各機関の連携」, 第 42 回日本アルコール・薬物医学会, 第 19 回日本アルコール精神医学会, 第 10 回ニコチン・薬物依存研究フォーラム 平成 19 年度合同学術総会, ピアザ淡海, 滋賀, 2007.9.28.
- 7) 川野健治 : 時間の循環と関係性の中に竦む - 自死遺族の語りから. 日本心理学会大 71 回大会, 東京, 2007.9.18.
- 8) 川野健治 : 語りの揺れに注目する. 日本質的心理学会第 4 回大会, 奈良, 2007.9.29.
- 9) 川野健治 : 自死遺族支援組織の成立と遺族の声のポリフォニー. 日本質的心理学会第 4 回大会, 奈良, 2007.9.30.
- 10) 川野健治 : 自殺未遂者・自殺者親族等のケア. 日本地域政策学会第 2 回関東支部研究大会, 栃木,

2007.12.1.

- 11) 内富庸介, 稲垣正俊, 藤森麻衣子: がんと心, そして脳. 第34回日本脳科学会, 出雲, 島根, 2007.6.8.9.

(2) 一般演題

- 1) 千葉泰彦, 菊池直, 金谷理子, 瀧村美保子, 至極睦, 松本俊彦: 青年期における自傷行為の実態と特徴に関する研究 その1: 一般高校生と矯正施設に収容された少年との比較. 第54回日本矯正医学会総会, 東京, 2007.10.25.
- 2) 瀧村美保子, 千葉泰彦, 菊池直, 金谷理子, 至極睦, 松本俊彦: 青年期における自傷行為の実態と特徴に関する研究. その2: 矯正施設に収容された少年の自傷行為に関する検討. 第54回日本矯正医学会総会, 東京, 2007.10.25.
- 3) 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, 森田展彰, 平林直次, 吉川和男: 心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関における内省治療プログラムの開発 (その二). 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
- 4) 原田隆之, 妹尾栄一, 松本俊彦, 黒川潤: 刑事施設における物質使用障害治療プログラムについて. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
- 5) 松本俊彦, 今村扶美, 吉澤雅弘, 津久江亮太郎, 平林直次, 和田清, 吉川和男: 国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併発する物質使用障害について - 評価と介入の必要性をめぐって -. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
- 6) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 今村扶美, 吉澤雅弘, 原井宏明, 原田隆之, 和田清: 覚せい剤依存症者に対する統合的外来治療法 - Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) - について. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
- 7) 吉澤雅弘, 熊地美枝, 伊佐猛, 朝波千尋, 三澤剛, 澤恭弘, 高野和夫, 平林直次, 松本俊彦: 物質使用障害と精神障害を併発した入院処遇事例の退院準備のあり方について. 第3回日本司法精神医学会, 東京, 2007.5.24.
- 8) 小山達也・川島大輔・川野健治・伊藤弘人: 精神科病院における希死念慮者および医師の対応に関する実態. 日本社会精神医学会, 福岡, 2008.2.29.
- 9) 川野健治・橋本望: 自殺問題への認識 - 自殺予防教育による構造の変容, 日本発達心理学会第19回大会, 大阪, 2008.3.20.
- 10) Yamada M, Inagaki M, Yonemoto N, Nakai A, Ouchi Y, Watanabe Y, Takahashi K: Japanese Multimodal Intervention Trials for Suicide Prevention, J-MISP. XXIV World congress of International Association for Suicide Prevention. Killarney, Ireland, Aug, 2007.
- 11) 藤森麻衣子, 明智龍男, 森田達也, 稲垣正俊, 秋月伸哉, 坂野雄二, 内富庸介: 患者が望む悪い知らせのコミュニケーション (その1) 国立がんセンター東病院外来調査. 第46回日本癌治療学会, 京都, 2007.10.30.-11.1.

(3) 研究報告会

- 1) 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 竹島正: 心理学的剖検の実施及び体制に関する研究 ~ 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」 ~. 平成19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, 2008.3.10.
- 2) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 竹島正: インターネットメディア利用との関連性の検討. 平成19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, 2008.3.10.
- 3) 袴田優子, 松岡豊, 稲垣正俊, 永峯光恵, 原恵利子, 井本滋, 村上康二, 金吉春, 内富庸介: がんに関連した外傷後ストレス障害を有する患者における前頭眼窩皮質の構造とその縦断的経過. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成19年度研究報告会, 東京, 2008.3.10.
- 4) 小高真美, ヴィタ・ポシュトヴァン, 稲垣正俊, 山田光彦: 自殺に対する態度を測定する尺度の系

統的レビュー．国立精神・神経センター精神保健研究所平成 19 年度研究報告会，東京，2008.3.10.

- 5) 稲垣正俊，松岡豊，山田光彦，内富庸介：乳がん補助化学療法の脳形態に与える影響の検討．国立精神・神経センター精神保健研究所平成 19 年度研究報告会，東京，2008.3.10.
- 6) 稲垣正俊，山田光彦：心的外傷後ストレス障害（PTSD）の病態解明～動物モデルからヒト脳画研究まで．薬物・精神・行動の会，東京，2008.2.27.

C. 講演

- 1) 竹島 正：自殺対策の現状と今後の課題．岩手県精神保健福祉協会・岩手県神保健福祉センター，岩手，2007.6.14.
- 2) 竹島 正：自殺予防総合対策センターの取り組み．司法制度改革と先端テクノロジー研究会，東京，2007.6.16.
- 3) 竹島 正：これからの自殺対策－自殺総合対策大綱をもとに－．平成 19 年度自殺予防対策担当者等研修会，富山県心の健康センター，富山，2007.6.21.
- 4) 竹島 正：精神保健福祉の計画づくり．平成 19 年度健康福祉プランナー養成塾，財団法人地域社会振興財団，栃木，2007.7.13.
- 5) 竹島 正：自殺総合対策大綱と精神保健福祉センターの役割．全国精神保健福祉センター長会，東京，2007.7.27.
- 6) 竹島 正：(助言者) 自殺対策報告．全国精神保健福祉センター長会，東京，2007.7.27.
- 7) 竹島 正：自殺対策基本法と地方自治体の果たすべき役割．さいたま市こころの健康センター，埼玉，2007.7.30.
- 8) 竹島 正：精神医療に社会は何を求めるか．海精会，東京，2007.8.23.
- 9) 竹島 正：自殺総合対策と医療・地域・職域・教育関係者の役割．平成 19 年度自殺防止対策リーダー研修会，長野県精神保健福祉センター，長野，2007.8.24.
- 10) 竹島 正：自殺予防総合対策センターの業務と都道府県との連携．第 1 回自殺総合対策企画研修，埼玉，2007.8.29.
- 11) 竹島 正：うつ病と自殺予防に関する日本の現状と政策について．うつ病看護研修会Ⅱ，東京，2007.11.12.
- 12) 竹島 正：「いきることはたいせつなこと～地域で支えあう自殺予防ネットワークの構築へ向けて～」．平成 19 年度北多摩北部保健医療圏圏域研修「精神保健福祉講演会」，東京，2007.12.25.
- 13) 松本俊彦：「小中学生の薬物乱用を考える」－その後に及ぼす様々な影響－．厚木市教育委員会・厚木児童思春期精神保健ネットワーク推進委員会 第 24 回ミニワークショップ，厚木市総合福祉会館，神奈川，2007.5.28.
- 14) 松本俊彦：自殺のリスクとそのアセスメント．さいたま市精神保健福祉センター・さいたま県精神保健福祉センター主催 さいたま市・埼玉県職員研修，さいたま市精神保健福祉センター，埼玉，2007.7.2.
- 15) 松本俊彦：薬物の薬理作用と依存症．東京府中刑務所受刑者対象薬物依存離脱プログラム講師，東京府中刑務所，東京，2007.7.17.
- 16) 松本俊彦：薬物乱用・依存関連問題の基礎，北九州市精神保健福祉センター主催 平成 19 年度精神保健福祉専門研修，北九州市総合保健福祉センター，福岡，2007.7.20.
- 17) 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 専門研修課程改善指導科第 3 回研修，矯正研修所，東京，2007.7.24.
- 18) 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．広島県高等学校教育委員会養護部会主催 第 8 回広島県高等学校教育委員会養護部会研究大会講演，広島県健康福祉センター，広島，2007.7.27.
- 19) 松本俊彦：薬物乱用－「故意に自分の健康を害する行為」としての視点．横須賀市教育委員会主催 夏季研修会，ヴェルクよこすか，神奈川，2007.7.31.

- 20) 松本俊彦：思春期の自傷行為への対応～関わりと支援について。宮城県精神保健福祉センター主催 思春期関連研修会，宮城県精神保健福祉センター，宮城，2007.8.10.
- 21) 松本俊彦：薬物乱用に関する現状と課題。東京都教職員研修センター主催 平成19年度選択課題研修会（生活指導ⅡB），東京都教職員研修センター，東京，2007.8.23.
- 22) 松本俊彦：青少年の薬物乱用について。埼玉県中央（南）地区薬物防止指導員協議会主催・川口保健所共催 薬物乱用防止講習会，川口保健所，埼玉，2007.8.24.
- 23) 松本俊彦：自殺の実態解明。精神保健研究所主催 自殺総合対策企画研修会，国立保健医療科学院，埼玉，2007.8.28.
- 24) 松本俊彦：物質使用障害の治療。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.
- 25) 松本俊彦：自傷・自殺の予防とケア。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.
- 26) 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－。滋賀県立精神保健福祉センター主催薬物関連問題従事者研修会，滋賀県立精神保健福祉センター，滋賀，2007.9.20.
- 27) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応。東海精神科医懇話会総会特別講演，明治製菓薬品名古屋支店第一会議室，愛知，2007.9.30.
- 28) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助。厚生労働省麻薬課・近畿医療厚生局主催 再乱用防止対策講習会，ホテル アパローム紀の国，和歌山，2007.10.4.
- 29) 松本俊彦：多摩府中保健所事例検討「治療を継続し近隣とトラブルを起こさない生活がどうしたらできるか」助言者，多摩府中保健所，東京，2007.10.11.
- 30) 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21回薬物依存臨床医師研修会，精神保健研究所，東京，2007.10.18.
- 31) 松本俊彦：薬物乱用防止講演。神奈川県立川和高等学校，神奈川，2007.10.25.
- 32) 松本俊彦：自殺のリスク要因と実態解明。富山県精神科医会学術講演会，名鉄トヤマホテル，富山，2007.10.26.
- 33) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助。厚生労働省麻薬課・関東医療厚生局主催 再乱用防止対策講習会，石垣記念会館，沖縄，2007.11.7.
- 34) 松本俊彦：薬物依存症の疾病概念と疾病分類。平成19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，独立行政法人国立病院機構琉球病院，沖縄，2007.11.9.
- 35) 松本俊彦：自殺対策の基礎。横浜市こころの健康センター主催 横浜市職員研修，開校記念会館，神奈川，2007.11.12.
- 36) 松本俊彦：自傷行為の現状と養護教諭のあり方。京都府高等学校養護教諭部会総会特別講演，宇治市久御山中央公民館，京都，2007.11.13.
- 37) 松本俊彦：自殺の実態解明と危険因子～調査結果を自殺予防にどう生かすか？岐阜県精神保健福祉センター主催 自殺対策地域指導者要請研修会，岐阜県下呂総合庁舎，岐阜，2007.12.3.
- 38) 松本俊彦：かけがえのない大切な心と命のために。石巻市主催精神保健福祉講演会，宮城県石巻市文化センター，宮城，2007.12.7.
- 39) 松本俊彦：思春期の自傷・自殺～災害に関連して～。新潟こころのケアセンター主催 PTSD 専門研修会，柏崎市元気館，千葉，2007.12.10.
- 40) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。横須賀市立大津中学校主催 薬物乱用防止講演，大津中学校，神奈川，2007.12.11.
- 41) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応。横須賀市教育研究所主催 横須賀市教職員専門研修，横須賀市総合福祉会館，神奈川，2007.12.11.
- 42) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。神奈川県立大和西高校主催 薬物乱用防止講演，大和西高校，神奈川，2007.12.14.

- 43) 松本俊彦：パーソナリティ障害の理解と対応について。相模原市市民活力推進部男女共同参画課主催 学習会，ソレイユさがみ，神奈川，2007.12.14.
- 44) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。横浜市立光陵高校主催 薬物乱用防止講演，光陵高校，神奈川，2007.12.17.
- 45) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。横須賀市立神明中学校主催 薬物乱用防止講演，神明中学校，神奈川，2007.12.20.
- 46) 松本俊彦：自殺予防に繋がる地域援助者の役割－自殺のリストとアセスメントの視点－。川崎市保健所主催 平成 19 年度川崎市精神保健福祉関係機関研修会，川崎市保健所，埼玉，2007.12.21.
- 47) 松本俊彦：自殺する若者たちとインターネット～若者とインターネットをめぐる風景～。川崎市麻生市民館主催 平成 19 年度平和・人権学習「インターネット社会と人権」第 5 回講演，麻生市民館，神奈川，2007.12.26.
- 48) 松本俊彦：自殺念慮者・未遂者のケア (1) 国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第 1 回自殺対策相談者研修会，精神保健研究所，東京，2008.1.10.
- 49) 松本俊彦：自殺対策について。神奈川県精神保健福祉センター主催 平成 19 年度第 2 回自殺対策基礎研修会，平塚保健福祉事務所，神奈川，2008.1.16.
- 50) 松本俊彦：薬物乱用・依存の基礎～理解と対応～。東京都多摩小平保健所主催 精神保健講座，多摩小平保健所，東京，2008.1.17.
- 51) 松本俊彦：リストカットの現状と対応。ぐんま思春期研究会主催 平成 19 年度ぐんま思春期研究会第 5 回研修会，群馬県生涯学習センター，群馬，2008.1.19.
- 52) 松本俊彦：薬物の薬理作用と依存症。東京府中刑務所受刑者対象薬物依存離脱プログラム講師，東京府中刑務所，東京，2008.1.21.
- 53) 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～。埼玉県本庄保健所主催 平成 19 年度児玉地区薬物乱用防止研修会，早稲田リサーチパーク・コミュニケーションセンター，埼玉，2008.1.25.
- 54) 松本俊彦：自殺の危険因子とリスクアセスメント。平成 19 年度法務省保護局社会復帰調整官特別研修会，法務省赤れんが講義棟，東京，2008.1.29.
- 55) 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～。北九州市シンナー等薬物乱用防止推進本部主催 平成 19 年度薬物乱用防止教育研修会，ウエルとばた，福岡，2008.2.7.
- 56) 松本俊彦：アディクションとトラウマ。北海道精神保健福祉センター主催 平成 19 年トピックス研修「トラウマティックストレスケア研修」，北海道医療大学札幌サテライトキャンパス，北海道，2008.2.20.
- 57) 松本俊彦：自殺の危険因子と地域保健。特別区保健師会主催 保健師研修会，大田区太田南地域行政センター，東京，2008.2.22.
- 58) 松本俊彦：自殺のサインと心の健康。新川地域精神保健福祉推進協議会・新川地域自殺予防推進会議・富山県新川厚生センター 平成 19 年度メンタルヘルスフォーラム講演，黒部市国際文化センター，富山，2008.2.28.
- 59) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応。横浜少年鑑別所主催職員研修会，横浜少年鑑別所，神奈川，2008.2.29.
- 60) 松本俊彦：少年事件事例研究助言者。横浜家庭裁判所横須賀支部主催 調査官事例検討会，横浜家庭裁判所横須賀支部，神奈川，2008.3.3.
- 61) 松本俊彦：自傷行為の現状と養護教諭の対応のあり方。社団法人駿東地区教育協会主催 静岡県駿東地区学校保健研修会，駿東地区教育会館，静岡，2008.3.6.
- 62) 松本俊彦：精神疾患者の自殺予防について。法務省矯正研修所主催 平成 19 年度専門研修課程矯正医療科（精神科医療関係職員研修），矯正研修所東京支所，東京，2008.3.7.
- 63) 松本俊彦：「故意に自分の健康を害する」症候群～自傷行為と薬物乱用。神奈川県立総合療育相談

- センター主催 児童相談実務研修，神奈川県立総合療育相談センター，神奈川，2008.3.7.
- 64) 松本俊彦：司法精神医療の臨床経験から．司法リハビリテーション研究会主催 シンポジウム「司法リハビリテーションの可能性を考える～犯罪者処遇に新しい風を通す～」，大阪大学中ノ島センター 佐治敬三メモリアルホール，大阪，2008.3.9.
- 65) 松本俊彦：こころの健康と自殺のサイン．福島県精神保健福祉協会・福島県精神保健福祉協会相双支部主催 第7回心うつくしまふくしまフォーラム「こころの危機を乗り越えるために」基調講演，サンライフ南相馬，福島，2008.3.13.
- 66) 松本俊彦：薬物依存症の理解と援助．群馬県こころの健康センター主催 薬物依存症相談者研修群馬県勤労福祉会館，群馬，2008.3.14.
- 67) 松本俊彦：こころの健康と自殺のサイン．福井県医師会主催「自殺・ストレス公開講座～ひとりで悩まないで」，福井ワシントンホテル，福井，2008.3.20.
- 68) 松本俊彦：高齢者虐待ネットワーク会議 講師．調布市役所主催高齢者虐待ネットワーク会議，文化会館たづくり西館保健センター，東京，2008.3.24.
- 69) 川野健治：自死遺族ケアについて．神奈川県精神保健福祉センター自死遺族支援研修，神奈川，2007.7.24.
- 70) 川野健治：遺族への支援からはじめる自殺予防－遺された方とともに声を聞き，語るために．沖縄県立総合精神保健福祉センター公開シンポジウム，沖縄，2007.10.27.
- 71) 川野健治：自殺対策に係る国の動向および全国の状況について，川崎市自殺総合対策庁内連絡会議，川崎，神奈川，2007.10.31.
- 72) 川野健治：自殺対策事業の現状と課題～地域の視点から．地域自殺対策事業大和市職員研修会，神奈川，2007.11.22.
- 73) 川野健治：子どもの自殺－予防について．小児科学会第7回思春期の臨床講習会，東京，2007.11.23.
- 74) 川野健治：自死遺族の心理特性やグリーフケアに求められること．愛知県精神保健福祉センター職員研修会，名古屋，2007.12.19.
- 75) 川野健治：遺族支援からはじめる自殺対策－地域づくりの視点から．岐阜県地域指導者養成研修会，岐阜，2008.1.23.
- 76) 川野健治：自死遺族ケアをめぐる官民の動向について．自死遺族ケア団体全国ネット研修会，品川，東京，2008.1.26.
- 77) 川野健治：わが国の自殺対策と質的研究－自死遺族ケアを例に．首都大学東京学術講演会，東京，2008.2.8.
- 78) 川野健治：遺族の支援．自死遺族支援全国キャラバン高知，高知，2008.2.17.
- 79) 川野健治：遺族ケアの必要性和支援のあり方．高知県保健師研修会，高知，2008.2.18.
- 80) 川野健治：自死遺族ケアの動向，自死遺族支援ガイドラインの作成に向けて．長野県保健所保健師自殺対策担当者研修会，長野，2008.3.13.

D. 学会活動

竹島正は，日本社会精神医学会常任理事（事務局担当），日本精神衛生学会理事，日本自殺予防学会理事，日本公衆衛生学会査読委員，日本精神神経学会「精神科医療政策委員会」委員，第13回環太平洋精神科医会議プログラム委員を務めた。

松本俊彦は，日本司法精神医学会評議員，日本アルコール薬物医学会評議員，日本精神衛生学会編集委員を務めた。

川野健治は，質的心理学会理事・機関誌編集委員，パーソナリティ心理学会常任理事，臨床発達心理士認定機構理事，日本発達心理学会研究交流委員を務めた。

E. 委託研究

F. 研修

- 1) 松本俊彦：物質使用障害の治療。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.
- 2) 松本俊彦：自傷・自殺の予防とケア。財団法人精神・神経科学振興財団主催 岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全体研修会，岡山県精神科医療センター，岡山，2007.9.5.
- 3) 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－。滋賀県立精神保健福祉センター主催薬物関連問題従事者研修会，滋賀県立精神保健福祉センター，滋賀，2007.9.20.
- 4) 松本俊彦：事例検討会助言者。多摩立川保健所主催事例検討会，東京都多摩立川保健所，東京，2007.9.21.
- 5) 松本俊彦：多摩府中保健所事例検討「治療を継続し近隣とトラブルを起こさない生活がどうしたらできるか」助言者，多摩府中保健所，東京，2007.10.11.
- 6) 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21回薬物依存臨床医師研修会，精神保健研究所，東京，2007.10.18.
- 7) 平成19年度特定研修「第1回自殺対策相談支援研修」：希死念慮者（自殺未遂者を含む），自殺者遺族等への相談技法と地域での情報提供（研修）技術の修得を目的として，地域における関係諸機関との連携の意義について理解し，相談・支援に必要な知識と体制，利用できるツール等について研修を行った。参加者は精神保健福祉センター，保健所等，行政における自殺相談業務に関わる方で，職種は問わず，また，研修期間は平成20年1月10日（木），11日（金）であった。本研修の特徴として，情報提供を前提に，教材を「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する研究」班の研究活動として作成し，参加者に提供した点がある。

G. その他

- 1) 竹島正，松本俊彦：平成19年度特定研修「自殺対策企画研修」実施検討会。国立保健医療科学院，埼玉，2007.4.26.
- 2) 竹島正，松本俊彦：第2回富山県自殺対策推進協議会。富山，2007.5.31.
- 3) 竹島正，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦：第1回班会議。平成19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）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」，東京，2007.7.23.
- 4) 竹島正，松本俊彦：第4回精神疾患の報道を考える懇話会。東京，2007.10.19.
- 5) 竹島正，松本俊彦，稲垣正俊，川野健治，勝又陽太郎，木谷雅彦：自殺予防に関するマスメディアとの意見交換会，東京，2007.11.20.
- 6) 竹島正，松本俊彦，川野健治：平成19年度専門・専攻課程教育計画講義，東京，2007.12.13.
- 7) 立森久照，松本俊彦：平成19年度「自殺対策に関する意識調査」検討会議。東京，2007.12.25.
- 8) 竹島正，松本俊彦，稲垣正俊，川野健治，勝又陽太郎，木谷雅彦：自殺対策研究協議会，東京，2008.2.22-23.
- 9) 竹島正：各国の自殺対策。e-ヘルスネット情報提供，<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-001.html>，2007.
- 10) 竹島正：精神保健福祉センターと保健所。e-ヘルスネット情報提供，<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-08-003.html>，2007.
- 11) 松本俊彦：自殺の実態。e-ヘルスネット情報提供，<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-002.html>，2007.
- 12) 川野健治：地域における自殺対策の支援。e-ヘルスネット情報提供，<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-003.html>，2007.
- 13) 稲垣正俊：体の不調はうつ病でも現れます。かかりつけ医に相談してみましょう。E-ヘルスネット情報提供，<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-07-004.html>，2007.

V. 研究紹介

ニュージーランドの自殺予防戦略 2006-2016

稲垣正俊^{1), 3)}, 大内幸恵³⁾, Sarb Johal²⁾, 米本直裕³⁾,
渡辺恭江³⁾, 田中聰史³⁾, 小高真美³⁾, 山田光彦³⁾

- 1) 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
2) ニュージーランド政府健康省
3) 国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部

1. 目的

わが国の自殺者数は、1998年以降毎年3万人を超える状況が続いており、自殺予防への対策が急務となっている。2002年には自殺予防対策有識者懇談会による「自殺予防に向けての提言」がなされた。また2005年に参議院厚生労働委員会で自殺予防に関する集中審議が行われ、7月には「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」が採択された。さらに、国を挙げての総合的な自殺対策を推進するため、2006年に自殺対策基本法が施行され、2007年には自殺総合対策大綱が策定された。

海外でも様々な自殺対策戦略が立てられている。なかでも、近年策定された自殺予防戦略の一つにニュージーランド(NZ)政府健康省により発表されたNZ自殺予防戦略2006-2016がある。

そこで、ニュージーランド自殺予防戦略の策定方法と我が国の自殺総合対策大綱の策定方法を比較し、今後の我が国の自殺予防戦略に必要な要検証を検討した。

2. 方法

NZ政府健康省と連絡を取り、NZ自殺予防戦略2006-2016の日本語への翻訳許可を得た。精神保健の専門家3名により全文を日本語に翻訳した。また、NZ政府健康省との議論を行い、策定に至った経緯など背景を聴取した。さらに、下記資料を含め精神保健の専門家により策定の背景を検討し、日本における自殺総合対策大綱策定の背景との比較を行った。

上記を含め、今回用いた資料を下記に列記する(NZ政府健康省Webよりダウンロード可能)。

1. New Zealand Suicide Prevention Strategy 2006-2016
2. Draft New Zealand Suicide Prevention

Strategy - A Life Worth Living

3. New Zealand Youth Suicide Prevention Strategy
4. Suicide Prevention - A review of evidence of risk and protective factors, and points of effective intervention
5. Suicide Prevention in New Zealand - A contemporary perspective' Social explanations for suicide in New Zealand

3. 結果と考察

NZは1990年代には既に青少年の自殺予防のための戦略を策定していた。その後、青少年だけでなく全ての年代に対応可能な戦略および活動計画の策定を健康省が指示した。この健康省の指示に基づき過去のエビデンスのレビューが行われた。このエビデンスのレビューの結果は、先の文献リスト4および5に集約されている。

これらエビデンスレビューの結果、1)「自殺行動は個人、社会、家族など広範な要因と関連するが、現時点では、精神保健、特に気分障害、自殺行動の既往、精神疾患の既往と治療歴が最も大きな寄与となっている。この結果から、精神障害の率を最小にし、これら疾患の危険因子や経路を特定することに自殺予防対策の主な焦点を向けるべきと結論される」、2)「近年の研究から自殺は多くの原因から構成される複雑な減少であることが一貫して明確に示されているが、精神障害が共通した介在経路であるようだ。戦略アプローチとして、うつ病とアルコール関連障害に対する地域介入、地域および学生に対する精神保健や問題解決技能の促進、一般診療科などの専門職に対するうつ病や自殺ハイリスク者の同定とマネージメント能力の向上のための教育プログラム・・・等」と

考察し、精神保健および精神保健に影響する要因に対する介入に焦点を当てることが効果的な自殺予防戦略と結論した。これに基づき文献2の戦略草案を作成し、広く一般から意見を集約・修正し、文献1のNZ自殺予防戦略2006-2016が発表された。

我が国の自殺予防戦略である自殺対策基本法および自殺総合対策大綱の策定手順と比較した結果、NZ自殺予防戦略がエビデンスを重視する策定ポリシーに基づきエビデンスレビューを経て、精神保健に焦点を当てた介入が有効と結論したのに対し、我が国では専門家の経験と意見に基づきエキスパートコンセンサスをまとめた。多くの社会要因が関与し、対策には包括的な介入が必要で、そのためには多くの部門の協調が必要と結論された。NZでの今後の具体的な活動計画の策定については、自殺予防戦略に基づくとともに、自殺予防戦略の策定と同様にエビデンスレビューの結果に基づき作成するとしている。

6. New Zealand Suicide Prevention Action Plan 2008-2012: The Summary for Action
7. New Zealand Suicide Prevention Action Plan 2008-2012: The Evidence for Action

4. 結論

NZと我が国の自殺予防戦略策定手順にはいくつかの相違点が認められた。これら策定手順ごとの長所と欠点を理解し、実際の活動計画を作成することにより、有効でかつ実施可能性の高い活動計画の作成が可能となると考えられる。NZと比較して我が国の自殺予防戦略は実施可能性や実施部門を重視した内容と考えられるが、一部にはエビデンスレベルの確認がさらに必要な部分があるかもしれない。

個々の活動がより効果的となるためには、実施可能性に加えエビデンスレベルを高める工夫が必要であろう。

なお、自殺予防総合対策センターのWeb「いきる」より、NZ自殺予防戦略2006-2016の日本語翻訳版はダウンロード可能である。

Ⅲ 研 修 実 績

平成 19 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 19 年度には、自殺総合対策企画研修、自殺対策相談支援研修、精神保健指導課程、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、PTSD 精神療法研修の計 17 回の研修を実施した。

《自殺総合対策企画研修》

平成 19 年 8 月 29 日から 8 月 31 日まで、第 1 回自殺総合対策企画研修を実施し、「都道府県・政令指定都市における自殺対策の計画づくりの企画立案能力の向上」を主題に、都道府県・政令指定都市の自殺対策主管課、自殺対策の企画立案に携わる者（精神保健福祉センター所長または保健所長等）106 名に対して研修を行った。

第 1 回自殺総合対策企画研修日程表

8月29日(水)		30日(木)		31日(金)	
		9:00 ~ 10:00	本橋 豊 -自殺対策の公衆衛生的 アプローチ-	9:00 ~ 9:50	藤田 利治 -自殺の現状把握・対策 とその評価に使用可能な 情報とその活用-
				9:50 ~ 10:00	補足講義
10:15 ~	受 付	10:00 ~ 11:30	富山県・ 神奈川県・ 静岡県 -自殺対策の取組紹介-	10:00 ~ 12:30	グループワーク
11:00 ~ 11:10	開講式				
11:15 ~ 11:25	竹島 正 -プログラムの説明-				
11:30 ~ 12:30	高橋 広幸 基調講演 -自殺総合対策大綱 について-	11:30 ~ 12:10	渡邊 直樹 -自殺対策の取り組 みについて-		
		12:10 ~ 12:30	本橋 豊 -取組紹介への公衆衛生 学的コメント-		
13:30 ~ 14:10	森川 博司 -自殺予防対策に対する 厚生労働省の取組み-	13:30 ~	グループワーク 1) 実態に基づく優先 的に対策を行わな ければならない課 題の決定 2) 上記課題に対する 活動計画の企画	13:30 ~ 15:30	発 表
14:20 ~ 15:20	高橋 祥友 -自殺総合対策を理解す るための基礎知識-				
15:30 ~ 16:00	竹島 正 -自殺予防総合対策センター の業務と都道府県との連携-			15:45 ~ 16:00	閉講式
16:00 ~ 16:30	松本 俊彦 -自殺の実態解明-				
16:30 ~ 17:00	川野 健治 -遺族ケアおよび関連団 体の支援-				
17:00 ~ 17:30	質 疑				
18:00 ~	情報交換会				

研修期間 平成 19 年 8 月 29 日 (水) ~ 8 月 31 日 (金)

課程主任 竹島 正
 課程副主任 川野 健治
 課程副主任 稲垣 正俊
 課程副主任 松本 俊彦

Ⅲ 研 修 実 績

第 1 回自殺総合対策企画研修講師名簿

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
高橋 広幸	内閣府自殺対策推進室	参 事 官
森川 博司	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
高橋 祥友	防衛医科大学校 防衛医学研究センター	教 授
松本 俊彦	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室 長
川野 健治	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室 長
本橋 豊	秋田大学医学部	部 長
渡邊 直樹	青森県立精神保健福祉センター	所 長
藤田 利治	統計数理研究所	教 授

《自殺対策相談支援研修》

平成20年1月10日から1月11日まで、第1回自殺対策相談支援研修を実施し、「希死念慮者、自殺者遺族等への相談技法と地域での情報提供（研修）技術の習得」を主題に、精神保健福祉センター、保健所等、行政における自殺相談業務に関わる者108名に対して研修を行った。

第1回自殺対策相談支援研修日程表

日付 曜日	午前	午後
1月10日(木)		12:30～13:20 開講式・オリエンテーション 13:20～14:20 清水 新二 -自殺対策と連携- 14:30～15:30 松本 俊彦 -自殺念慮者・自殺未遂者への支援Ⅰ- (基本的な考え方) 15:40～16:40 田村 毅 -自殺念慮者・自殺未遂者への支援Ⅱ- (支援の実際) 17:00～18:30 小山 達也 -自殺対策パンフレット作成実習-
11日(金)	8:50～9:50 平山 正実 -自殺者親族等への支援Ⅰ- (基本的な考え方) 10:00～11:00 黒澤 美枝 -自殺者親族等への支援Ⅱ- (支援の実際) 11:10～12:30 渡邊 直樹 -地域での自殺相談の展開-	13:20～14:50 分科会 A:藤井 忠幸・西田 正弘 -遺族グループの実際- B:張 賢徳・河西 千秋 -精神医療からの支援- 15:10～15:50 川野 健治 最終評価 16:00～16:30 閉講式

研修期間 平成20年1月10日(木)～1月11日(金)

課程主任 川野 健治

課程副主任 伊藤 弘人

課程副主任 稲垣 正俊

第 1 回自殺対策相談支援研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
川野 健治	国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部	室 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
稲垣 正俊	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室 長
清水 新二	奈良女子大学生生活環境学部	教 授
田村 毅	東京学芸大学総合教育科学系生活科学講座生活科学分野	教 授
小山 達也	東京女子医科大学看護学部	助 教
平山 正実	聖学院大学大学院人間福祉学研究科	教 授
黒澤 美枝	岩手県精神保健福祉センター	所 長
渡邊 直樹	青森県立精神保健福祉センター	所 長
藤井 忠幸	自死遺族ケア団体全国ネット	事務局長
西田 正弘	あしなが育英会虹の家	課 長
張 賢徳	帝京大学医学部附属溝口病院精神科	准教・科長
河西 千秋	横浜市立大学医学部精神医学教室	准 教 授

《精神保健指導課程》

平成19年6月27日から6月29日まで、第44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）等の精神保健福祉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、精神保健福祉士、保健師20名に対して研修を行った。

第44回精神保健指導課程研修日程表

日付 曜日	午前	午後
6月27日(水)	9:00～受付 9:15～9:30 注意事項等の説明	13:30～16:30 大類 真嗣 －精神疾患の疫学調査－ (結果とその活用) (実例の提示や意見交換などを含む)
	9:30～10:00 開講式 開講式と研修プログラムの説明	
	10:00～12:30 渡 路子 －精神保健福祉行政－	
28日(木)	9:30～10:30 宮田 裕章 －精神障害者の退院促進と住居確保－ (研究成果をもとに)	13:30～14:30 立森 久照 －精神障害についての国民意識－ (研究成果をもとに)
	10:30～11:30 田尾 有樹子 －精神障害者の退院促進と住居確保－ (実践活動をもとに)	14:30～15:00 竹島 正 －精神保健福祉の現状－ (研究成果をもとに)
	11:30～12:30 意見交換	15:00～16:00 野田 哲朗 －大阪府における取り組み－ (実践活動をもとに)
29日(金)	9:30～11:00 川野 健治 －遺族ケア－ (研究成果をもとに)	16:00～16:30 意見交換
	11:00～12:00 勝又 陽太郎 －自殺の心理学的剖検－ (研究成果をもとに)	13:30～14:30 大野 絵美 －遺族ケア－ (実践活動をもとに)
	12:00～12:30 意見交換	14:30～15:30 渡邊 直樹 －自殺の心理学的剖検－ (取り組んだ経験から)
		15:30～16:00 意見交換
		16:00～16:30 閉講式

平成19年6月27日(水)～6月29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 44 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
三宅 由子	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室 長
立森 久照	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室 長
渡 路子	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	対 策 官
大類 真嗣	山形県健康福祉部健康福祉企画課	医務担当
宮田 裕章	東京大学大学院医学系研究科医療品質評価学講座	助 教
田尾 有樹子	社会福祉法人巣立ち会	理 事
野田 哲朗	大阪府健康福祉部地域保健福祉室	副 理 事
川野 健治	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室 長
勝又 陽太郎	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	流動研究員
大野 絵美	あんだんて	代 表
渡邊 直樹	青森県立精神保健福祉センター	所 長

《精神科医療評価・均てん化研修》

平成 19 年 6 月 25 日から 6 月 26 日まで、第 1 回精神科医療評価・均てん化研修を実施し、「精神科医療をとりまく制度や環境は大きく変動している。本研修では精神疾患治療を担う精神科救急・急性期医療施設をとりまく現状を理解し、精神科医療の質を高めるための専門的知識および技能を修得することである。」を主題に、精神科救急・急性期医療施設において精神科診療に従事している専門医 23 名に対して研修を行った。

第 1 回精神科医療評価・均てん化研修日程表

日付 曜日	午前	午後
6 月 25 日 (月)	10:30 ~ 10:45 開講式・所長挨拶 10:45 ~ 11:00 オリエンテーション	13:00 ~ 14:45 野田 寿恵 —医療の質:行動制限・薬剤処方最適化— (行動制限の現状と課題) 三澤 史斉 —医療の質:行動制限・薬剤処方最適化— (薬剤処方の二つの観点) 藤田 純一 —医療の質:行動制限・薬剤処方最適化— (薬剤処方に関する医師の態度)
	11:00 ~ 12:00 鷺見 学 —精神科医療政策の現状と今後の展望— (入院医療における最近の動向)	15:00 ~ 17:00 有賀 徹 —指標を用いた医療の質の評価と改善活動— (救急医療における診療の質の評価手法の開発と導入) 福井 次矢 —聖路加国際病院における Quality and Healthcare Report の活動— 18:00 ~ 意見交換会・懇親会
26 日 (火)	10:00 ~ 12:00 石塚 直樹 —臨床研究— (臨床研究を進める上で病院が必要なこと) 三好 出 —臨床研究— (精神科における臨床研究)	13:30 ~ 15:30 藤井 康男 —リーダーシップ論— (山梨県立北病院におけるリーダーシップ) 藤村 尚宏 —リーダーシップ論— (東京武蔵野病院におけるリーダーシップ) 澤 温 —リーダーシップ論— (さわ病院におけるリーダーシップ)
	12:00 ~ 12:30 伊藤 弘人 —病院評価—	15:40 ~ 15:50 アンケート記入 15:50 ~ 16:50 グループワークと発表 16:50 ~ 17:00 閉講式

研修期間 平成 19 年 6 月 25 日 (月) ~ 6 月 26 日 (火)

課程主任 伊藤 弘人

第 1 回精神科医療評価・均てん化研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
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
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
野田 寿恵	国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部	室 長
三澤 史斉	山梨県立北病院	医 師
藤田 純一	神奈川県立精神医療センター芹香病院	医 師
有賀 徹	昭和大学救急医学講座	教 授
福井 次矢	聖路加国際病院	院 長
石塚 直樹	国立国際医療センター研究所医療情報解析研究部医療情報研究室	室 長
三好 出	医薬品医療機器総合機構新薬審査第三部	審査専門員
藤井 康男	山梨県立北病院	院 長
藤村 尚宏	東京武蔵野病院	院 長
澤 温	医療法人北斗会さわ病院	院 長

《発達障害支援研修》

平成 19 年 7 月 18 日から 7 月 20 日まで、第 3 回発達障害支援のための医学課程研修を実施し、「発達障害の診断・治療・支援に関する最新の知見と実際」を主題に、各都道府県における発達障害支援の拠点的医療機関（病院、保健所、発達障害支援センター等）に勤務し、発達障害に関心を有する医師、特に指導について責任的立場にある者 71 名に対して研修を行った。

第 3 回発達障害支援のための医学課程研修日程表

日付 曜日	午前	午後
7 月 18 日 (水)	10:00 ~ 受付 10:45 ~ 開講式 所長挨拶・ガイダンス	13:10 ~ 14:20 市川 宏伸 - 発達障害児・者支援の考え方と実際 -
	11:00 ~ 12:00 山本 圭子 - 発達障害者支援法と障害者自立支援法の現況と今後の展望 -	14:30 ~ 15:40 笠原 麻里 - 発達障害児・者の社会生活不適應とひきこもりへの対応 -
		15:50 ~ 17:50 田中 恭子 - TEACCH の考え方と外来指導への応用の実際 -
		18:00 ~ 意見交換会・懇親会
19 日 (木)	9:30 ~ 10:40 林 隆 - 注意欠陥 / 多動性障害の診断・治療・指導・支援の考え方と実際 -	13:10 ~ 14:20 高橋 脩 - 発達障害児・者の学校・地域社会における支援 -
	10:50 ~ 12:00 小枝 達也 - 5 歳児健診システムの構築と成果 -	14:30 ~ 16:30 高畑 庄蔵 - 応用行動分析学 (ABA) の実践 -
20 日 (金)	9:00 ~ 10:10 若宮 英司 - 学習障害の診断・治療・指導の実際 -	13:40 ~ 14:40 門 眞一郎 - アスペルガー症候群の診断・治療・支援の考え方と実際 -
	10:20 ~ 11:30 齊藤 万比古 - 発達障害診療における行為障害の診断・治療・支援 -	14:50 ~ 16:00 松坂 哲應 - 発達障害者支援センターにおける発達障害児・者の支援 -
	11:40 ~ 12:40 稲垣 真澄 - 発達障害児・者の機能退行について -	16:00 ~ 16:20 アンケート記入 16:20 ~ 16:30 閉講式

研修期間 平成 19 年 7 月 18 日 (水) ~ 7 月 20 日 (金)

課程主任 加我 牧子

課程副主任 稲垣 真澄

課程副主任 軍司 敦子

第3回発達障害支援のための医学課程研修講師名簿

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	室 長
山本 圭子	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	補 佐
市川 宏伸	都立梅ヶ丘病院	院 長
笠原 麻里	国立成育医療センターこころの診療部	医 長
田中 恭子	医療法人ましき会益城病院精神科	医 師
林 隆	山口県立大学看護学部	教 授
小枝 達也	鳥取大学地域教育学科発達科学講座	教 授
高橋 脩	豊田市こども発達センター	センター長
高畑 庄蔵	北海道教育大学	准 教 授
若宮 英司	藍野大学医療保健学部	教 授
齊藤 万比古	国立精神・神経センター国府台病院	部 長
門 眞一郎	京都市児童福祉センター	副 院 長
松坂 哲應	長崎市発達障害者支援センター	センター長

平成 20 年 2 月 28 日から 2 月 29 日まで、第 4 回発達障害支援のための医学課程研修を実施し、「発達障害とくに注意欠陥 / 多動性障害 (AD/HD) の診断・治療と支援の実際」を主題に、病院、保健所、発達障害支援センター等に勤務し、発達障害に関心を有する医師、指導について責任的立場に或る者 117 名に対して研修を行った。

第 4 回発達障害支援のための医学課程研修日程表

日付 曜日	午前	午後
2 月 28 日 (木)		12:00 ~ 受付 開講式・所長挨拶・ガイダンス 12:30 ~ 13:00 日誌 正文 - 発達障害者支援法の現状と今後の展望 - 13:00 ~ 13:30 加我 牧子 - AD/HD と MBD - (発達障害の過去から未来へ) 13:30 ~ 14:40 林 隆 - AD/HD の認知特性の理解に基づく診断 - 15:00 ~ 16:10 山下 裕史朗 - AD/HD の心理・社会的治療 - 16:20 ~ 17:30 稲垣 真澄 - AD/HD に併存する障害 -
29 日 (金)	9:30 ~ 10:40 宮本 信也 - AD/HD 単純例の薬物治療 - 10:50 ~ 12:00 齊藤 万比古 - 対応困難な AD/HD 児に対する 治療・援助について - 12:00 ~ 12:20 アンケート記入 12:20 ~ 12:40 閉講式	

研修期間 平成 20 年 2 月 28 日 (木) ~ 2 月 29 日 (金)

課程主任 稲垣 真澄
 課程副主任 軍司 敦子

第4回発達障害支援のための医学課程研修講師名簿

氏 名	所 属	職 名
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	室 長
日詰 正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部発達障害対策	専 門 官
加我 牧子	国立精神・神経センター精神保健研究所	所 長
林 隆	山口県立大学看護栄養学部	教 授
山下 裕史朗	久留米大学医学部小児科	准 教 授
宮本 信也	筑波大学大学院人間総合科学研究科	教 授
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

《発達障害早期総合支援研修》

平成 19 年 7 月 5 日、第 1 回発達障害早期総合研修を実施し、「発達障害支援における早期発見の意義とその方法、地域における早期からの発達発見・支援の実際」を主題に、今年度は広汎性発達障害に焦点を当て、各自治体において乳幼児健診に携わる発達障害支援について責任の立場にある保健師、医師 20 名に対して研修を行った。

第 1 回発達障害早期総合支援研修日程表

日付 曜日	午前	午後
7 月 5 日 (木)	9:30 ~ 11:00 神尾 陽子 - 早期幼児期からの発達障害支援 -	13:25 ~ 15:30 稲田 尚子 - ハイリスク乳幼児の行動 アセスメントの実際 -
	10:50 ~ 12:00 今井 美保 - 地域における発達障害児と その家族への早期支援の実際 -	15:20 ~ 16:30 日詰 正文 - 発達障害者支援センターの 役割と今後の課題 -
		16:30 ~ 17:30 総合討論

研修期間 平成 19 年 7 月 5 日 (木)

課程主任 神尾 陽子

第 1 回発達障害早期総合支援研修講師名簿

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
今井 美保	横浜市総合リハビリテーションセンター	精神科医師
稲田 尚子	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	流動研究員
日詰 正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課 発達障害対策	専 門 官

Ⅲ 研 修 実 績

平成 19 年 10 月 23 日から 10 月 24 日まで、第 2 回発達障害早期総合研修を実施し、「発達障害支援における早期発見の意義とその方法、地域における早期からの発達発見・支援の実際」を主題に、今年度は広汎性発達障害に焦点を当て、各自治体において乳幼児健診に携わる医師および保健師で、発達障害支援について責任的立場にある者 49 名に対して研修を行った。

第 2 回発達障害早期総合支援研修日程表

日付 曜日	午前	午後
10 月 23 日 (火)	<p style="text-align: center;">9:20 ~ 9:30 開 講 式</p> <p style="text-align: center;">9:30 ~ 11:00 神尾 陽子 －ライフステージを通じた発達障害者のメンタルケアと発達障害の早期診断をめぐる臨床的問題－</p> <p style="text-align: center;">11:00 ~ 12:30 神尾 陽子 －1 歳 6 ヶ月、3 歳健診を活用したハイリスク児発見から早期介入までの実際－</p>	<p style="text-align: center;">13:30 ~ 15:30 本田 秀夫 －地域における発達障害児とその家族への早期支援の実際－</p> <p style="text-align: center;">15:40 ~ 17:10 日詰 正文 －これからの発達障害支援事業－</p> <p style="text-align: center;">17:10 ~ 17:30 質疑応答</p>
24 日 (水)	<p style="text-align: center;">9:30 ~ 10:30 稲田 尚子 －乳幼児行動アセスメントの実際－</p> <p style="text-align: center;">10:30 ~ 12:30 辻井 正次 －早期支援におけるペアレント・トレーニングの実際と臨床的問題－</p>	<p style="text-align: center;">13:30 ~ 14:30 辻井 弘美 －ハイリスク幼児の家族への告知のあり方－</p> <p style="text-align: center;">14:30 ~ 16:30 日詰 正文・ 神尾 陽子 －現場における問題解決のためのチームディスカッション－ (グループワーキング)</p> <p style="text-align: center;">16:30 ~ 17:30 まとめおよび総合討論</p>

研修期間 平成 19 年 10 月 23 日 (火) ~ 10 月 24 日 (水)

課程主任 神尾 陽子

第 2 回発達障害早期総合支援研修講師名簿

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
本田 秀夫	横浜市総合リハビリテーションセンター発達精神科	医療課長
日詰 正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課 発達障害対策	専 門 官
稲田 尚子	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
辻井 正次	中京大学大学院社会学研究科市民福祉コース	教 授
辻井 弘美	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	流動研究員

《摂食障害治療研修》

平成19年9月4日から9月7日まで、第5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、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師43名に対して研修を行った。

第5回摂食障害治療研修日程表

日付 曜日	午前	午後
9月4日(火)	9:30～11:00 小牧 元 －摂食障害病態・治療概論－ 11:00～12:30 西園 マーハ 文 －精神障害・パーソナリティー障害を 合併する摂食障害－	13:30～15:00 国立精神・神経センターから 国府台病院へ移動 15:00～16:30 石川 俊男 －病棟見学および症例検討－
5日(水)	9:30～12:30 鈴木 智美 －力動的的精神療法－	13:30～15:00 生野 照子 －セルフヘルプ－ 15:00～16:30 河合 啓介 －身体的合併症・身体的管理－
6日(木)	9:30～12:30 伊藤 順一郎 －心理教育的グループ－ 小原 千郷 －実践報告:EATファミリーサポートの会－	13:30～15:00 瀧井 正人 －入院治療－ 15:00～16:30 鈴木 健二 －アルコール依存と摂食障害－
7日(金)	9:30～11:00 齊藤 万比古 －小児の摂食障害－ 11:00～12:30 切池 信夫 －認知行動療法－	13:30～15:00 切池 信夫 －認知行動療法－ 15:00～16:30 討 論

研修期間 平成19年9月4日(火)～9月7日(金)

課程主任 小牧 元
課程副主任 安藤 徹也

第 5 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
安藤 徹也	国立精神・神経センター精神保健研究所心身医学研究部	室 長
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	プロジェクト リーダー
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	部 長
鈴木 智美	医療法人桜珠会可也病院精神科	医 師
生野 照子	神戸女学院大学人間科学部	教 授
河合 啓介	九州大学病院心療内科	講 師
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
小原 千郷	東京女子医科大学病院附属女性生涯健康センター	臨床心理士
瀧井 正人	九州大学大学院研究院心身医学	講 師
鈴木 健二	鈴木メンタルクリニック	院 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
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 19 年 10 月 3 日から 10 月 5 日まで、第 3 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医師，看護師，精神保健福祉士，保健師，作業療法士 72 名に対して研修を行った。

第 3 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
10 月 3 日 (水)		13:20 ~ 13:30 開 講 式 13:30 ~ 15:10 安西 信雄 - 精神保健福祉の動向と退院促進研究班の研究概要 - 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 -
4 日 (木)	9:30 ~ 11:00 古屋 龍太 - チーム・アプローチと地域連携方法 - 11:10 ~ 12:30 富沢 明美・森田 慎一・佐藤 さやか - 武蔵病院における社会復帰リハビリテーション - (紹介)	13:30 ~ 15:10 森田 慎一・佐藤 さやか - 武蔵病院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) 15:20 ~ 17:00 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 -
5 日 (金)	9:30 ~ 11:00 西尾 雅明 - ACT (包括型地域生活支援) と退院促進 - 11:10 ~ 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) 12:30 ~ 12:45 閉 講 式	

研修期間 平成 19 年 10 月 3 日 (水) ~ 10 月 5 日 (金)

課程主任 安西 信雄
 課程副主任 伊藤 順一郎

第3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
宮田 量治	山梨県立北病院	副 院 長
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	
富沢 明美	国立精神・神経センター武蔵病院看護部	師 長
森田 慎一	国立精神・神経センター武蔵病院看護部	
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	
小高 真美	国立精神・神経センター精神保健研究所老人精神保健部	
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	
西尾 雅明	東北福祉大学総合福祉学部	教 授

《PTSD 精神療法研修》

平成19年10月9日から10月12日まで、第1回PTSD精神療法研修を実施し、「PTSDに対するPEの治療原理と技法の理解と、基本的臨床技能の習得」を主題に、3年以上の臨床経験を有する医師、臨床心理士、精神保健福祉士、22名に対して研修を行った。

第1回PTSD精神療法研修日程表

日付 曜日	午前	午後
10月9日(火)	9:00～9:30 開講式 9:30～12:00 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 - PTSDに対する長時間エクスポージャー療法 -	13:00～14:00 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 - 長時間エクスポージャー療法の概要 - 14:45～15:45 金 吉晴・小西 聖子 - 長時間エクスポージャー療法プログラム - 15:45～16:30 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 - 治療概要と理論説明の伝え方の実習 -
10日(水)	9:30～12:30 中島 聡美・吉田 博美 - 治療の構成要素 - - 想像エクスポージャー法 -	13:30～15:15 金 吉晴 15:30～16:30 金 吉晴・吉田 博美・中島 聡美 - 想像エクスポージャー法の理論説明と 手続きについての実習 -
11日(木)	9:30～11:15 金 吉晴・中島 聡美・吉田 博美 - 治療の構成要素 - 11:15～12:30 金 吉晴・小西 聖子・ 中島 聡美・吉田 博美 - 重要事項(1) -	13:30～14:30 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 - 重要事項(2) - 14:30～15:30 中島 聡美 - 現実エクスポージャー法 - 15:45～16:30 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 - 現実エクスポージャー法の理論説明と 手続きおよび不安階層表作成の実習 -
12日(金)	9:30～12:00 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 - 想像エクスポージャー法での 情動レベルの修正方法 -	13:00～14:30 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 - 過剰な情動的関与 - 14:45～15:45 小西 聖子・中島 聡美 - PEを被害者に実施する上での重要な配慮事項 - 15:45～16:15 金 吉晴・小西 聖子・中島 聡美 まとめ 16:15～16:30 閉講式

研修期間 平成19年10月9日(火)～10月12日(金)

課程主任 金 吉晴

課程副主任 中島 聡美

第 1 回 PTSD 精神療法研修講師名簿

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
小西 聖子	武蔵野大学人間関係学部	教 授
吉田 博美	武蔵野大学人間関係学部	助 手

《摂食障害看護研修》

平成19年11月14日から11月16日まで、第4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、35名に対して研修を行った。

第4回摂食障害看護研修日程表

日付 曜日	午前	午後
11月14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-
15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-
16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19年11月14日(水)～11月16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	
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	かりベクリニック	
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 20 年 1 月 29 日から 2 月 1 日まで、第 5 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、39 名に対して研修を行った。

第 5 回 ACT 研修日程表

日付 曜日	午前	午後	
1 月 29 日 (火)		12:30 ~ 開講式・オリエンテーション 14:00 ~ 伊藤 順一郎 -日本における ACT の取り組みについて- 15:10 ~ 佐竹 直子 -チームの一日- 15:50 ~ ACT-J 臨床チーム -チーム作りに必要な要素-	
30 日 (水)	9:30 ~ ACT-J 臨床チーム -利用者中心のプランニング理念、ツール- 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・家族の声- 15:30 ~ -グループワーク I-
31 日 (木)	9:30 ~ 全体シェア：前日のグループ ワークの振り返り ----- 10:10 ~ ワークショップ I IPS-J -①就労支援「IPS」- 伊藤 順一郎・ACT-J -②家族支援- 久永 文恵・なんなの会 -③当事者活動-	オフィス見学 ツアー ②	13:30 ~ ワークショップ II ACT-J 臨床チーム -④危機介入- 久永 文恵 -⑤ ACT における大切な考え方： リカバリー、ストレングス- 15:00 ~ -グループワーク II- (全体シェアリング)
2 月 1 日 (金)	9:30 ~ -シンポジウム- (日本における ACT の現状と展開) 1. ACT-K (京都)・三品 桂子 2. ACT- おかやま・藤田 大輔 伊藤 順一郎・香田 真希子 -ディスカッション- (今後の ACT の展開について) 11:00 ~ 伊藤 順一郎・香田 真希子 -まとめ- 12:00 ~ 閉講式		

研修期間 平成 20 年 1 月 29 日 (火) ~ 2 月 1 日 (金)

課程主任 伊藤 順一郎
 課程副主任 瀬戸屋 雄太郎

Ⅲ 研 修 実 績

第 5 回 A C T 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
三品 桂子	花園大学社会福祉学部	教 授
藤田 大輔	岡山県精神保健福祉センター	医 師
佐竹 直子	国立精神・神経センター国府台病院	医 師
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

《薬物依存臨床看護等研修》

平成19年9月18日から9月21日まで、第9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、30名に対して研修を行った。

第9回薬物依存臨床看護等研修日程表

日付 曜日	午前	午後
9月18日(火)	9:45～ 開講式・オリエンテーション 11:00～12:30 和田 清 -薬物依存に関する基礎知識-	13:30～15:00 尾崎 茂 -わが国の薬物乱用・依存の現状と課題- 15:15～16:45 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)
19日(水)	9:15～10:45 和田 清 -有機溶剤乱用・依存の現状と臨床- 11:00～12:30 中村 真一 -薬物依存に対する集団精神療法-	13:30～15:00 高橋 郁絵 -精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み- 15:15～16:45 小沼 杏坪 -覚せい剤依存の臨床-
20日(木)	9:15～10:45 小沼 杏坪 -医療施設における薬物依存の治療(医師)- (その1)	14:00～17:00 病棟見学 成瀬 暢也 -医療施設における薬物依存の治療(医師)- (その2)
	埼玉県立精神医療センターへ移動	井浦 澄子 -医療施設における薬物依存の治療(看護)-
21日(金)	9:15～10:45 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- 11:00～12:30 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19年9月18日(火)～9月21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 9 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
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
高橋 郁絵	原宿カウンセリングセンター	臨床心理士
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
成瀬 暢也	埼玉県立精神医療センター第2精神科	科長兼部長
井浦 澄子	埼玉県立精神医療センター第2病棟	看護師長
栗坪 千明	栃木ダルク	代 表
白川 雄一郎	千葉ダルク	代 表

《薬物依存臨床医師研修》

平成 19 年 10 月 15 日から 10 月 19 日まで、第 21 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、11 名に対して研修を行った。

第 21 回薬物依存臨床医師研修日程表

日付 曜日	午前	午後
10 月 15 日 (月)	9:45 ~ 開講式・オリエンテーション 11:00 ~ 12:30 和田 清 -薬物依存に関する基礎知識-	13:30 ~ 15:00 尾崎 茂 -わが国の薬物乱用・依存の現状と課題- 15:15 ~ 16:45 石郷岡 純 -ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床-
16 日 (火)	9:15 ~ 10:45 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) 11:00 ~ 12:30 鈴木 勉 -行動薬理学からみた薬物依存- (精神依存を中心に)	13:30 ~ 15:00 江原 輝喜 -薬物乱用に関する各種法律と対策- 15:15 ~ 16:45 小沼 杏坪 -覚せい剤依存の臨床-
17 日 (水)	9:15 ~ 10:45 小沼 杏坪 -医療施設における 薬物依存の治療(医師)- (その 1)	14:00 ~ 17:00 病棟見学 成瀬 暢也 -医療施設における薬物依存の治療(医師)- (その 2)
	埼玉県立精神医療センターへ移動	井浦 澄子 -医療施設における薬物依存の治療(看護)-
18 日 (木)	9:15 ~ 10:45 和田 清 -有機溶剤乱用・依存の現状と臨床- 11:00 ~ 12:30 秋山 一文 -覚せい剤精神疾患の生物学的病態-	13:30 ~ 15:00 和田 清・船田 正彦 -違法ドラッグ(脱法ドラッグ)と その依存性並びに毒性評価- 15:15 ~ 16:45 松本 俊彦 -薬物関連精神障害者の司法的問題とその対応-
19 日 (金)	9:15 ~ 10:45 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- 11:00 ~ 12:30 森田 展彰 -薬物依存症者に対する精神療法-	13:30 ~ 15:00 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- 15:15 ~ 16:45 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 19 年 10 月 15 日 (月) ~ 10 月 19 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 21 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
若狭 芳男	(株)イナリサーチ安全性薬理部	部 長
鈴木 勉	星薬科大学薬品毒性学教室	教 授
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
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
成瀬 暢也	埼玉県立精神医療センター第2精神科	科長兼部長
井浦 澄子	埼玉県立精神医療センター第2病棟	看護師長
秋山 一文	獨協医科大学精神生物学教室	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
幸田 実	東京ダルク	責 任 者
辻本 俊之	埼玉ダルク	責 任 者

《司法精神医学研修》

平成19年11月28日から11月30日まで、第2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医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士等55名に対して研修を行った。

第2回司法精神医学研修日程表

日付 曜日	午前	午後
11月28日(水)	10:00～10:30 吉川 和男 －イントロダクション－ 10:30～12:00 岡田 幸之 －法と制度に関する概論－	13:30～15:00 岡田 幸之 －精神鑑定－ 15:15～16:45 美濃 由紀子・熊地 美枝 －司法精神科看護の実際と課題－
29日(木)	9:00～10:30 菊池 安希子・朝波 千尋 －触法精神障害者に対する認知行動療法(1)－ 10:45～12:15 菊池 安希子・朝波 千尋 －触法精神障害者に対する認知行動療法(2)－	13:45～15:15 富田 拓郎 －マルチシステムミックセラピーの理論と実践－ 15:30～17:00 福井 裕輝 －触法精神障害者の認知神経科学－
30日(金)	9:00～10:30 今村 扶美 －触法精神障害者に対する 内省プログラム－ 10:45～12:00 吉川 和男 －HCR-20(暴力のリスク・アセスメント) ワークショップ(1)－	13:30～14:45 吉川 和男 －HCR-20(暴力のリスク・アセスメント) ワークショップ(2)－ 15:00～16:00 吉川 和男 －HCR-20(暴力のリスク・アセスメント) ワークショップ(3)－ 16:00～16:30 閉講式

研修期間 平成19年11月28日(水)～11月30日(金)

課程主任 吉川 和男

第 2 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
岡田 幸之	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
美濃 由紀子	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	
熊地 美枝	国立精神・神経センター武蔵病院	看 護 師
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
朝波 千尋	国立精神・神経センター武蔵病院	臨床心理技術者
富田 拓郎	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	
福井 裕輝	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 20 年 1 月 22 日から 1 月 24 日まで、第 2 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師、臨床心理士、看護師、保健師、精神保健福祉士 28 名に対して研修を行った。

第 2 回犯罪被害者メンタルケア研修日程表

日付 曜日	午前	午後
1 月 22 日 (火)	9:00 ~ 9:30 受付 9:30 ~ 9:50 開講式 9:50 ~ 10:50 荒木 二郎 - 犯罪被害者等基本法および基本計画における精神医療の役割 - 11:00 ~ 12:00 政近 利久 - 警察による犯罪被害者対策 -	13:00 ~ 14:55 中島 聡美 - 犯罪被害者の心理 - (精神疾患を中心に) 15:05 ~ 16:30 白井 明美 - 犯罪被害者遺族の心理 -
23 日 (水)	9:30 ~ 12:30 松岡 豊 - 犯罪被害者の心理アセスメント -	13:30 ~ 14:45 柑本 美和 - 犯罪被害者と刑事司法 - 15:05 ~ 16:30 高橋 幸夫 - 犯罪被害者の声 - (犯罪被害者・遺族そして精神科医として)
24 日 (木)	9:30 ~ 10:55 金 吉晴 - PTSD の治療 - 10:55 ~ 12:30 小西 聖子 - 犯罪被害者への治療対応 -	13:30 ~ 14:40 小西 聖子・中島 聡美 - 犯罪被害者の事例提示 - 14:50 ~ 16:10 小西 聖子・中島 聡美 - 犯罪被害者治療の実際 - 16:10 ~ 16:30 閉講式

研修期間 平成 20 年 1 月 22 日 (火) ~ 1 月 24 日 (木)

課程主任 金 吉晴
 副課程主任 中島 聡美

第 2 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	室 長
政近 利久	警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者対策室	課長補佐
白井 明美	武蔵野大学大学院人間社会・文化研究科人間社会専攻	助 教
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
高橋 幸夫	医療法人東浩会石川病院精神科医局	部 長
小西 聖子	武蔵野大学人間関係学部	教 授

IV 平成 19 年度 精神保健研究所研究報告会抄録

平成 19 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 20 年 3 月 10 日（月）

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 10 日（月）9：30～ 9：40 開会の辞 挨拶
9：40～10：05 演題 1 精神生理部
10：05～10：30 演題 2 老人精神保健部
10：30～10：55 演題 3 知的障害部
10：55～11：05 休憩
11：05～11：30 演題 4 社会復帰相談部
11：30～11：55 演題 5 司法精神医学研究部
11：55～12：00 連絡
12：00～13：00 昼食
13：00～14：00 ポスター発表
14：00～14：05 連絡
14：05～14：30 演題 6 精神保健計画部
14：30～14：55 演題 7 薬物依存研究部
14：55～15：20 演題 8 心身医学研究部
15：20～15：45 演題 9 児童・思春期精神保健部
15：45～15：55 休憩
15：55～16：20 演題 10 成人精神保健部
16：20～16：45 演題 11 社会精神保健部
16：45～17：10 演題 12 自殺予防総合対策センター
17：10～17：15 挨拶
18：30～ 懇親会（コスモホール）
表彰式

平成 19 年度リサーチ委員会

三島 和夫 松本 俊彦 軍司 敦子 稲垣 正俊

お知らせとお願い

口頭発表の皆様へ

1. 発表スライド原稿は、3月7日(金)午後1時まで seiri@ncnp.go.jp (精神生理部秘書・齊藤)宛に添付ファイルで送付してください。動作確認が必要ですので、期間厳守をお願いいたします。
2. ※重要：発表を円滑に進行するため、今年度の発表会ではリサーチ委員会で用意する Windows マシン (Office2007 対応) を用います。発表者の持参機、Macintosh マシンとの切り替え作業は行いません。したがって、Windows 版 Office でのスライド原稿作成をお願いします。
3. 口頭発表 25 分のうち最初の 10 分は、部長による各部の研究成果ならびに研究活動の紹介を行っていただきます。残りの 15 分 (口演 10 分、討論 5 分) で、各部を代表する研究課題 1 題についての発表を行っていただきます。日程が非常にタイトですので、時間厳守をお願いします。
4. 次演者は最前列に着席の上お待ちください。

ポスター発表の皆様へ

1. ポスターの掲示は 3 月 7 日 (金) 午後 5 時～同日中に行ってください。掲示場所は研究所 3 号館・ホールです。
2. 発表会当日はポスター閲覧時間が十分に確保できないため、3 月 8 日、9 日の週末に閲覧の機会を設けます。選考委員による評価の一部も週末に行いますので 3 月 7 日中に掲示してください。
3. ポスター発表は 1 演題につき、横 90cm × 縦 120cm のボードを用意します。ポスター上部に演題名・演者名・所属名を書いてください。
4. ポスターは研究の目的、方法、結果、結論が明確に分かるように書いてください。また 2 - 3m の距離からでも十分に分かる大きさの文字で作成してください。
5. サイズさえ問題なければ、国内外の学会で既に発表されたことのあるポスター (英語もしくは日本語) で構いません。
6. 押しピンは、各自でご用意ください。
7. 今回、ポスター前での口演はありません。展示時間内には質問者との討議ができるよう、発表者は必ずポスターの前にて待機してください。
8. ポスターの撤去は、3 月 10 日の 17 時 15 分から 18 時 00 分の間に各自で行ってください。

<お願い>

研究報告会ご参加の皆様には、ポスター会場と懇談会場の設営準備にご協力ください。

平成 19 年度 精神保健研究所 研究報告会 プログラム

平成 20 年 3 月 10 日 (月)

9:30-9:40 開会の辞
挨拶

国立精神・神経センター 総長 樋口 輝彦
精神保健研究所 所長 加我 牧子

<< 口頭発表 I >>

9:40-10:05 精神生理部

座長 松本 俊彦

0-1: 光感受性の個体差と概日リズム位相の関係

○樋口重和¹⁾, 有竹清夏¹⁾, 榎本みのり¹⁾, 鈴木博之¹⁾, 高橋正也²⁾, 三島和夫¹⁾

1) 精神生理部, 2) 労働安全衛生総合研究所

10:05-10:30 老人精神保健部

座長 三島 和夫

0-2: 乳がん補助化学療法 of 脳形態に与える影響の検討

○稲垣正俊^{1), 2)}, 松岡 豊³⁾, 山田光彦¹⁾, 内富庸介⁴⁾

1) 老人精神保健部, 2) 自殺予防総合対策センター,
3) 成人精神保健部, 4) 国立がんセンター知的障害部

10:30-10:55 知的障害部

座長 山田 光彦

0-3: 発達障害児におけるソーシャルスキルトレーニング: 共同活動に対する短期効果

○軍司敦子¹⁾, 後藤隆章²⁾, 佐久間隆介¹⁾, 小池敏英^{1), 2)}, 稲垣真澄¹⁾, 加我牧子¹⁾

1) 知的障害部, 2) 東京学芸大学

10:55-11:05 休憩

11:05-11:30 社会復帰相談部

座長 稲垣 真澄

0-4: ACT-J のプロセスおよびアウトカムの検討

○瀬戸屋雄太郎¹⁾, 堀内健太郎¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 園 環樹¹⁾, 深谷 裕¹⁾, 久永文恵¹⁾,
香田真希子¹⁾, 大島 巖³⁾, 西尾雅明⁴⁾, 伊藤順一郎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, 4) 東北福祉大学

11:30-11:55 司法精神医学研究部

座長 伊藤 順一郎

0-5: サイコパスおよび自閉症スペクトラムと脳構造

○福井裕輝

11:55-12:00 連絡

12:00-13:00 昼食

<< ポスター発表 >>

13:00-14:00

精神生理部

- P-1: 急性期一般病棟の入院患者が抱える不眠の実態調査
○榎本みのり^{1, 2)}, 有竹清夏^{1, 2)}, 筒井孝子³⁾, 東野定律³⁾, 大多賀政昭³⁾,
松浦雅人²⁾, 樋口重和¹⁾, 三島和夫¹⁾
1) 精神生理部, 2) 東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科,
3) 国立保健医療科学院 福祉サービス部
- P-2: 睡眠経過に伴う脳血流量の変動 - NIRS による徐波睡眠時の脳血流量計測 -
○有竹清夏¹⁾, 鈴木博之¹⁾, 榎本みのり¹⁾, 田村美由紀¹⁾, 肥田昌子¹⁾,
阿部又一郎¹⁾, 栗山健一²⁾, 曾雌崇弘²⁾, 井上正雄³⁾, 樋口重和¹⁾, 三島和夫¹⁾
1) 精神生理部, 2) 成人精神保健部, 3) 株式会社島津製作所官庁大学本部
- P-3: 健常高齢者における概日リズム特性
○肥田昌子¹⁾, 三島和夫¹⁾, 草薙宏明²⁾, 佐藤浩徳²⁾, 加藤倫紀²⁾, 松本康宏²⁾,
越前屋勝²⁾, 清水徹男²⁾
1) 精神生理部, 2) 秋田大学医学部神経運動器学講座精神科学分野

老人精神保健部

- P-4: 嗅球摘出ラットを用いた網羅的遺伝子
発現解析による抗うつ薬作用メカニズムの解明
○高橋 弘¹⁾, 斎藤顕宜²⁾, 山田美佐¹⁾, 丸山良亮¹⁾, 志田美子¹⁾, 廣瀬倫孝²⁾,
亀井淳三²⁾, 山田光彦¹⁾
1) 老人精神保健部, 2) 星薬科大学 薬物治療学教室
- P-5: 自殺に対する態度を測定する尺度の系統的レビュー
○小高真美¹⁾, ヴィタ・ポシュトヴァン^{1, 2)}, 稲垣正俊^{1, 3)}, 山田光彦¹⁾
1) 老人精神保健部, 2) リブリャーナ大学, 3) 自殺予防総合対策センター

知的障害部

- P-6: AD/HD 児の「反応-抑制スイッチング機能」異常-事象関連電位による解析-
○井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子
- P-7: 発達性読み書き障害児の眼球運動を伴う視覚認知機能:
水平性サッカー課題による評価
○矢田部清美¹⁾, 稲垣真澄¹⁾, 鈴木浩太¹⁾, 山崎広子²⁾, 加我牧子¹⁾
1) 知的障害部, 2) 国立精神・神経センター国府台病院眼科

社会復帰相談部

- P-8: ACT-IPS 統合プログラムのプロセスと効果に関する研究
○久永文恵¹⁾, 小川ひかる¹⁾, 香田真希子¹⁾, 園 環樹¹⁾, 深谷 裕¹⁾, 堀内健太郎¹⁾,
瀬戸屋雄太郎¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 大島 巖³⁾, 伊藤順一郎¹⁾, 西尾雅明⁴⁾
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,
4) 東北福祉大学
- P-9: ACT-J の医療経済学的分析
○深谷 裕, 伊藤順一郎

司法精神医学研究部

P-10：医療観察法制度における指定通院医療機関のモニタリングに関する研究

○美濃由紀子¹⁾，岡田幸之¹⁾，菊池安希子¹⁾，佐野雅隆²⁾，田中一宏³⁾，
富田拓郎¹⁾，高橋洋子¹⁾，大宮宗一郎^{1), 4)}，吉川和男¹⁾

1) 司法精神医学研究部，2) 早稲田大学，
3) 医療情報システム開発センター，4) 中央大学

P-11：不確実な環境下における行動選択の解明－確率割引モデルによる分析－

○牧野貴樹^{1), 3)}，高橋泰城²⁾，福井裕輝³⁾

1) 東京大学 総括プロジェクト機構，2) 北海道大学 文学部，
3) 司法精神医学研究部

精神保健計画部

P-12：地域住民における「ひきこもり」経験の頻度と精神障害の関連

○小山明日香¹⁾，三宅由子¹⁾，立森久照¹⁾，長沼洋一¹⁾，川上憲人²⁾，
土屋政雄²⁾，竹島正¹⁾，WMH-J Survey Group

1) 精神保健計画部，2) 東京大学大学院医学系研究科

P-13：精神科入院治療における入院形態ごとの平均残存率

および入院前・退院後の生活状況に関する実態調査

○河野稔明¹⁾，白石弘巳²⁾，立森久照¹⁾，伊藤哲寛³⁾，岩下覚⁴⁾，八田耕太郎⁵⁾，
平田豊明⁶⁾，益子茂⁷⁾，松原三郎⁸⁾，溝口明範⁹⁾，吉住昭¹⁰⁾，竹島正¹⁾

1) 精神保健計画部，2) 東洋大学ライフデザイン学部
3) 北海道立緑ヶ丘病院，4) 桜ヶ丘記念病院，5) 順天堂大学
6) 静岡県立こころの医療センター，7) 東京都立精神保健福祉センター
8) 松原病院，9) 溝口病院，10) 国立病院機構花巻病院

P-14：中学生の自殺関連行動に関連する要因

－インターネットメディア利用との関連性の検討－

○勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，竹島正

薬物依存研究部

P-15：中間回復施設における薬物依存症者の回復過程に関する研究

○近藤あゆみ，和田清

P-16：トルエン慢性処置による覚せい剤作用の増強発現に関する研究：

脳内カンナビノイド神経系の関与

○青尾直也，和田清，船田正彦

心身医学研究部

P-17：脳機能画像解析を用いた，予期不安による痛みストレスの修飾の予備的検討

守口善也，○権藤元治，小牧元

P-18：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予備的研究

○西村大樹¹⁾，前田基成²⁾，東條光彦³⁾，小牧元¹⁾

1) 心身医学研究部，2) 女子美術大学芸術学部，3) 岡山大学教育学研究科

児童・思春期精神保健部

P-19：8ヶ月齢から20ヶ月齢の乳幼児の社会的行動獲得の時系列

○稲田尚子，神尾陽子

P-20：高機能自閉症スペクトラム幼児の早期診断についての実態調査

○辻井弘美，稲田尚子，神尾陽子

成人精神保健部

P-21：がんに関連した外傷後ストレス障害を有する患者における

前頭眼窩皮質の構造とその縦断的経過

○袴田優子^{1), 2), 3)}，松岡 豊^{1), 2)}，稲垣正俊^{2), 6)}，永岑光恵^{1), 2)}，原 恵利子^{1), 2)}，
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，3) 東京大学，
4) 杏林大学，5) 獨協医科大学 PET センター，6) 自殺予防センター

P-22：他者を操作する傾向と精神的健康・対人ストレスとの関連

○寺島 瞳^{1), 2)}，小玉正博³⁾，金 吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部，2) 筑波大学人間総合科学研究科，3) 筑波大学心理学系

P-23：日本における性同一性障害患者の出生順位と同胞性比

○石丸徑一郎^{1), 3)}，針間克己^{2), 3)}，金 吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部，2) 財団法人精神医学研究所附属 東京武蔵野病院，
3) 川崎メンタルクリニック

社会精神保健部

P-24：精神科における「社会的入院」患者とはどのような人々か

○佐藤さやか¹⁾，池淵恵美²⁾，安西信雄³⁾

1) 社会精神保健部，2) 帝京大学医学部精神神経科学教室，3) 武蔵病院

P-25：看護師の薬物療法への関心と急性期の処遇に関する意識

○松本佳子¹⁾，末安民夫²⁾，仲野 栄³⁾，野田寿恵¹⁾，伊藤弘人¹⁾

1) 社会精神保健部，2) 慶應義塾大学，3) 日本精神科看護協会

14：00-14：05 連絡

<< 口頭発表 II >>

14：05-14：30 精神保健計画部

座長 吉川 和男

0-6：精神保健福祉資料に基づいた精神病床の1年以上5年未満在院者の状況

○立森久照，長沼洋一，小山明日香，河野稔明，竹島 正

14：30-14：55 薬物依存研究部

座長 竹島 正

0-7：物質関連障害における併存障害について

○尾崎 茂

14：55-15：20 心身医学研究部

座長 和田 清

0-8：職域における前向きコホートにおけるがんの発症とストレス・免疫の関係に関する研究

○川村則行¹⁾，石川俊男²⁾，原谷隆司³⁾，中田光紀⁴⁾，川上憲人⁵⁾

1) 心身医学研究部，2) 国府台病院心療内科，3) 産業医学総合研究所，
4) NIOSH，5) 東京大学大学院精神保健分野

15：20-15：45 児童・思春期精神保健部

座長 小牧 元

0-9：中学校における自傷行為生徒の理解と対応に関する研究
○清田晃生

15：45-15：55 休憩

15：55-16：20 成人精神保健部

座長 神尾 陽子

0-10：交通外傷患者における精神疾患発症割合とその予測因子

○松岡 豊^{1), 2)}, 西 大輔^{1), 2)}, 中島聡美¹⁾, 金 吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部, 2) 国立病院機構災害医療センター精神科・臨床研究部

16：20-16：45 社会精神保健部

座長 金 吉晴

0-11：自殺の危機介入スキル尺度（日本語版 SIRI-2）の開発

○川島大輔¹⁾, 川野健治^{1), 2)}, 伊藤弘人¹⁾

1) 社会精神保健部, 2) 自殺予防総合対策センター

16：45-17：10 自殺予防総合対策センター

座長 伊藤 弘人

0-12：心理学剖検の実施および体制に関する研究

～自殺予防と遺族支援のための基礎調査～

○松本俊彦^{1), 2)}, 勝又陽太郎²⁾, 木谷雅彦²⁾, 竹島 正^{1), 2)}

1) 自殺予防総合対策センター, 2) 精神保健計画部

17：10-17：15 挨拶

18：30- 懇親会（コスモホール）

表彰式

<< 口頭発表 I >>

9:40 ~ 11:55

光感受性の個体差と概日リズム位相の関係

○樋口重和¹⁾, 有竹清夏¹⁾, 榎本みのり¹⁾, 鈴木博之¹⁾,
高橋正也²⁾, 三島和夫¹⁾

1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所 精神生理部

2) 独立行政法人 労働安全衛生総合研究所

【はじめに】

日本人の就寝時刻は、生活の夜型化にともなって年々遅くなり、睡眠時間は減少している。夜の光は生体リズムの位相後退を引き起こすことから、光に対する感受性の個体差が夜型化の生活に関係しているかもしれない。例えば、夜に光曝露を行うとメラトニン分泌が抑制される。その抑制度を光感受性の指標とした場合、睡眠相後退症候群 (DSPS) の患者では健常対象群に比して光感受性が高いことが報告されている。本研究の目的は、健常者を対象に光感受性の個体差と概日リズム位相の関連について明らかにすることである。

【方法】

インフォームドコンセントを得た健常な若年成人男子 14 名 (平均年齢 22.4 歳) を対象に、3 夜連続の夜間覚醒と昼間睡眠 (10:00 ~ 16:00) を繰り返した。第 1 夜は恒暗条件下 (< 15 lx) で、直腸温を連続測定し nadir (最低体温) 時刻を決定した。また、1 時間毎に採取した唾液からメラトニン濃度を求め、概日リズムの位相の指標として Dim light melatonin onset 時刻 (DLMO) を求めた。第 2 夜では、1,000 lx の光曝露を 4 時間行った (この光曝露によってメラトニン分泌の抑制と、概日リズムの位相の後退が引き起こされる)。曝露開始は、第 1 夜の直腸温の nadir から 5.5 時間前とした。第 3 夜は第 1 夜と同じ手順を繰り返した。

光感受性の指標としてメラトニンの抑制率を用いた。メラトニン抑制率は、第 1 夜のメラトニン分泌量を基準に、第 2 夜の光曝露中のメラト

ニン分泌量の変化率を求めた。光曝露による位相後退の大きさは、第 2 夜から第 3 夜までの位相後退量から第 1 夜から第 2 夜までの位相後退量を引いた値とした。光曝露がメラトニン onset 時刻に対して早すぎた 1 名と遅すぎた 1 名は分析から除外した。

【結果と考察】

メラトニン抑制率と光による位相後退量の間に、正の相関があり ($p < 0.01$)、メラトニン抑制率の高い個体で光による位相後退が顕著に大きかった。しかし、メラトニン抑制率と第 1 夜の概日リズム位相 (DLMO) の間には有意な相関は無く、日常生活の中で光感受性の個体差が概日リズム位相に影響する可能性は小さいようである。本研究では、第 1 夜から第 2 夜の位相後退 (早朝の光が無いことによって引き起こされる位相後退) と DLMO の間に正の相関 ($p < 0.05$) があつた。朝の光が無い時の位相後退が大きい個体ほど概日リズム位相が遅いという結果は、これらの個体は日常の中で朝の光による概日リズムのリセットが十分できていない可能性が考えられる。

【まとめ】

メラトニン抑制率を指標とした光感受性の高い個体は、夜の光による位相後退も大きかったが、光感受性の個体差と日常の概日リズム位相の間には関係がなかった。また、朝の光が無いことで概日リズム位相が後ろにずれやすい個体は夜型の生活になりやすい可能性があり、それを防ぐためにより多くの朝の光が必要であると考えられる。

乳がん補助化学療法の脳形態に与える影響の検討

○稲垣正俊^{1, 2)}, 松岡豊³⁾, 山田光彦¹⁾, 内富庸介⁴⁾

1) 老人精神保健部, 2) 自殺予防総合対策センター, 3) 成人精神保健部, 4) 国立がんセンター

【背景】

毎年 50 万人もの人が新たにがんと診断される。がん治療の発達により、もはやがんは死の病ではなくなったとはいえ心の負担は重く、0.2%の方々は自殺にまで追い詰められる。また、長期生存者は 300 万人を数え生活の質 (QOL) も取り組むべき重要な課題となってきた。がん対策基本法、自殺対策基本法が制定され、更なる取組みの重要性が謳われている。近年、抗がん剤に引き続き生じる認知機能障害によりこころの負担、QOL の低下が問題となり、アメリカ大統領諮問機関でも今後取り組むべき問題として取り上げられた。過去の報告では、様々な結果が混在しているが、いくつかの系統的レビューによると様々な認知機能に障害の可能性が示唆された。治療法開発には生物学的機序の解明が必須であるが、その知見は殆ど無く、現在、動物モデルや脳画像手法を用いたヒト研究が進行中である。

そこで、術後乳がん患者の補助化学療法を受けた患者と受けていない患者の間で MRI 画像を用いた脳形態の差を検討した結果を報告する。

【対象者, 方法】

術後 1 年未満の乳がん患者 105 名と術後 3 年以上経過した患者 132 名を対象に高解像度構造脳 MRI を撮像し、voxel-based morphometry 法を用いて補助化学療法の経験の有無間 (1 年群: 補助化学療法あり群 51 名, なし群 54 名; 3 年群: あり群 73 名, なし群 59 名) で脳形態の差を検討した。また、補助化学療法を受けた群と同地区在住の健常対照者 (1 年群との比較対照者 55 名,

3 年群比較対照者 37 名) との差も検討した。

【結果】

術後 1 年未満の群では補助化学療法を受けていない患者や健常対照者と比較して補助化学療法を受けた患者は脳灰白質および白質が広範にわたり有意に小さいことが見出された。抗がん剤投与後 3 年以上経過した時点では、群間に有意な差を認めておらず、時間とともに脳が回復する可能性が示唆された。

【考察】

本論文は、ヒトにおいて細胞分裂を阻害する抗がん剤により脳体積が減少するがその後、回復することを示した。がん患者にとって朗報であると共に、生物学的手法を用いた QOL の検討や、更には予防法開発ならびに抗がん剤の改善・新規開発に繋がる重要な知見と考える。今後、精神・神経センターとして抗がん剤だけでなく広く精神障害およびその回復の機序解明、予防・治療法開発研究を行う必要がある。

【文献】

1) Inagaki M, Matsuoka Y, et al. Smaller regional volumes of brain gray and white matter demonstrated in breast cancer survivors exposed to adjuvant chemotherapy, *Cancer* 2007;109:16-156

2) Yoshikawa E, Matsuoka Y, Inagaki M, et al. No adverse effects of adjuvant chemotherapy on hippocampal volume in Japanese breast cancer survivors. *Breast Cancer Res Treat* 2005;92:81-84

発達障害児におけるソーシャルスキルトレーニング： 共同活動に対する短期効果

○軍司敦子¹⁾ 後藤隆章²⁾ 佐久間隆介¹⁾ 小池敏英^{1), 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児童との共同活動を苦手とすることが多い。これには、表情からの感情理解や言外の意味理解の困難さという非言語的・言語的コミュニケーションの障害、不注意や衝動性という行動上の問題、状況理解のしにくさという複数の障害が関連していることが予想される。当研究部では、発達障害児の社会生活場面に適した対人行動スキルの獲得を目指す治療的介入研究を行っており、一部の成果については昨年の発表会で報告した。今回、共同活動に対する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、行動の定量的解析と神経心理・神経生理学的知見の変化を検討したので報告する。

【方法】

対象は武蔵病院小児神経科受診中の小児4名 (ADHD2名, 高機能PDD2名) である。共同研究者の小池らが作成したSSTプログラムに基づいて、表情や行動と気持ちの汎化を促すための個別指導 (①) と、気持ちを表すことばと行動の汎化を促すペア活動 (②)、集団活動 (③) の指導をおこなった。全体指導者1名、指導者補助数名、補助員4名を配置し、各小児の対人行動や心理状態を観察した。病棟1号館2階の集団面談室にて約1時間のSSTを隔週で計15セッション (平成19年3月～20年1月) を施行し、SST後には保護者と話し合う時間をもった。SST介入の前と全セッション終了後に、行動解析 (KinemaTracer, キッセイコムテック株式会

社) や神経心理学・生理学的検査、児の会話状況 (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おこなった。

【結果】

いずれの参加者においても、個別活動を通して、相手の表情や具体的な場面における気持ち、気持ちを表すことば・表現の理解が改善された。また、ペアや集団など参加者同士で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会話スキルを獲得した。保護者による児の会話状況の評価でも大幅に改善がみられた。神経心理学的検査では、SSTの前後で変化の認められない児もいたが、神経生理学的検査 (事象関連電位) では、いずれの児においても発達が認められた。

【まとめ】

本研究は、発達障害児の対人関係やコミュニケーションの障害における範囲や程度と指導や訓練による治療効果の客観的事実関係を定量化するものである。本介入によって変化した個々のエビデンスの集積は、SST介入法における科学的基盤を解明し、発達障害医学・医療の発展に一層寄与すると考えられる。たとえば、対人関係における失敗経験の蓄積による自己評価の低下といった二次的障害の予防にも寄与する可能性がある。今後も、定量的な治療評価研究を継続していく必要があると思われる。

ACT-J のプロセスおよびアウトカムの検討

○瀬戸屋雄太郎¹⁾、堀内健太郎¹⁾、鈴木友理子²⁾、園環樹¹⁾、深谷裕¹⁾、久永文恵¹⁾、
香田真希子⁰⁾、大島巖³⁾、西尾雅明⁴⁾、伊藤順一郎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 4) 東北福祉大学

【目的】

包括型地域生活支援プログラム (ACT) は、重い精神障害をもつ人々の地域生活を支える有効な手段として米国で開発され、形式は多少異なるものの多くの国で実施されているプログラムである。社会復帰相談部では、ACT プログラムを国府台病院において我が国で初めて導入し (ACT-J)、パイロット研究を経て RCT 研究を実施している。本研究は、ACT-J における 4 年半のサービスのプロセスの検討と、ACT 群と対照群におけるアウトカムの比較を実施することで、我が国における ACT の効果について検討することを目的とする。

【対象と方法】

2003 年 4 月より ACT-J を開始しパイロット研究を実施した。RCT 研究は 2004 年 5 月より開始し、2007 年 4 月までに国府台病院精神科に入院した患者のうち、年齢 (18～59 歳)、診断 (統合失調症、双極性障害など)、居住地、過去の精神科サービスの利用程度、社会生活機能 (GAF50 点以下) の 5 項目を考慮し、統合失調症および双極性障害などの精神病圏の者が優先的に加入されるような基準を定め、202 名が対象者となった。これらの研究対象者のうち、インフォームドコンセントが得られたものを無作為に ACT 介入群、通常治療群に振り分けた。ACT 介入群には、ACT モデルに準拠したプログラムを提供し、これは Dartmouth ACT Fidelity Scale においてモデル忠実度が高いことが確認されている。通常治療群として、当該病院の精神保健福祉士によるケースマネジメントやデイケアを利用したりハビリ

テーションプログラムが主治医の裁量によって提供された。ACT-J のサービスのプロセスは詳細に記録された。アウトカム指標は、1 年間の入院日数、再入院回数、精神科救急利用回数、QOL、精神症状などとした。本報告は研究観察期間が 1 年を超えるもの (ACT 介入群：55 名、通常治療群：52 名) を分析対象とした。

【結果】

対象者の基礎属性では、年齢、性別、精神医学的診断などに群間の差はみられず、診断で統合失調症圏または双極性障害が 9 割弱を占めていた。ACT-J による活動は、月にもよるが 1 日あたりの電話件数が約 30 件、週あたりの訪問件数が約 150 件であった。介入後 1 年間の入院日数を二群で比較したところ、入院前過去 1 年の入院日数を共変量とした共分散分析にて、ACT 介入群は通常治療群よりも、その後 1 年間の入院日数が少なかった ($F=4.32, p=.040$)。介入前後では、ACT 介入群において、介入前より介入後 1 年間の入院日数が少ない傾向がみられたが ($p=.051$)、通常治療群ではみられなかった。

【考察】

本研究では、我が国で初めて ACT を導入し、その効果の検討を行った。ACT は入院日数の減少等について一定の効果があつた。現在 2 年フォローの検討を実施しており、より長期の効果について検討を重ねると共に、研究終了後の事業化に向けての検討や、全国へ ACT モデルを普及するためのシステム作りの検討などを実施している。

サイコパスおよび自閉症スペクトラムと脳構造

福井 裕輝

【目的】

サイコパスは、犯罪や攻撃性といった問題行動的側面と、情動の浅薄さ、良心の欠如といった情動的対人関係的側面を併せ持った障害である。一方で、自閉症は、対人的相互作用の障害、コミュニケーションの障害、想像的活動の障害と限局された反復・常同的活動を症状の三つ組とする疾患と定義される。これらの障害については、近年、健常者との境界が曖昧であることから、その多様性・連続性をスペクトラムとして捉えるようになってきている。本研究では、健常者を対象としてMRIの撮像を行い脳構造について解析するとともに、サイコパスおよび自閉症スペクトラムとの関連について検討を行った。さらに、共感性に関する質問紙を行い、その関連について検討した。

【方法】

健常者 26 名を対象とし、3 テスラ MRI にて 1mm スライス の 3 次元 T1 強調画像を撮像した。その上で、サイコパス傾向を測定する尺度である psychopathic personality inventory revised (PPI-R)、Levenson Self-Report Psychopathy Scale (LSPS)、自閉症傾向を測る Autism-Spectrum Quotient (AQ)、および共感性の尺度として多次元共感測定尺度 (IRI) を行った。得られたデータを SPM5 を用いた voxel-based morphometry (VBM) および用手的 volumetry により解析し、サイコパスおよび自閉症スペクトラムの脳構造異常を検出した。さらにそれらの部位と共感性尺度との相関を評価した。

【結果】

PPI-R および LSPS と AQ との間に有意な相関は見られなかった。次に、VBM と 2 つの疾患傾向のスコアとの関連を調べたところ、サイコパス傾向では、前頭葉 (内側面, 眼窩面), 側頭葉 (上側頭回, 扁桃核) を中心に、自閉症傾向では、前頭葉 (内側面, 背外側面), 側頭葉 (島) を中心に、有意な体積減少が認められた。さらに、2 つの疾患傾向に共通して体積減少がみられた内側前頭前皮質の部位の体積減少の程度と IRI のスコアとの関連を調べたところ、有意な負の相関がみられた。しかし、内側前頭前皮質において、これら疾患傾向と体積減少との間に共通する部位がある一方で、サイコパス傾向を有するものではより腹側側に、自閉症傾向では背側側に体積減少がみられた。

【考察】

サイコパスおよび自閉症については、ともに“共感性の欠如”という用語で一括して表現されることも多い。しかし、近年、共感を、他者の心理状態を正確に判断する”認知的プロセス”と他者の心理状態に対する代理的な情動反応という”情動的プロセス”に大別されるという多次元性を考慮する流れがある。本研究の結果からは、ともに前頭葉機能および共感性の障害が言われるサイコパスおよび自閉症の神経基盤には、異なるプロトタイプが存在し、前者については情動とより関連した辺縁系-前頭葉眼窩面と、後者では認知機能と関連した前頭葉背外側面と深い結びつきがある可能性が示唆された。

<< ポスター発表 >>
13:00 ~ 14:00

急性期一般病棟の入院患者が抱える不眠の実態調査

○榎本みのり^{1), 2)}, 有竹清夏^{1), 2)}, 筒井孝子³⁾, 東野定律³⁾, 大多賀政昭³⁾,
松浦雅人²⁾, 樋口重和¹⁾, 三島和夫¹⁾

1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所 精神生理部

2) 東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科生命機能情報解析学分野

3) 国立保健医療科学院 福祉サービス部

【目的】

急性期入院病棟に入院中の 50 歳以上の患者を対象に、不眠の実態調査を行った。

【対象と方法】

調査協力の得られた 43 病院の急性期一般病棟 (7 対 1 または 10 対 1 入院基本料) に平成 19 年 7 月に入院していた 50 歳以上の患者 525 人を無作為抽出して調査対象とした。

就床時刻、覚醒時刻、入眠潜時、中途覚醒回数、総睡眠時間、熟眠感、日中の眠気、過去 1 週間の睡眠薬の服薬状況、睡眠時随伴症状について調査した。就床・起床時刻、睡眠時随伴症状、服薬状況については調査員が記入を行った。身体重症、意識障害、認知症などのために回答できなかった項目については「回答不能」とした。睡眠障害国際診断分類 (ICSD-2) の不眠症診断の定義に用いる早朝覚醒、入眠困難、中途覚醒、熟眠感の 4 項目の回答を重症度に従って点数化 (0, 1, 2, 3) し、4 項目の合計得点が 0 ~ 3 点を良眠群、4 ~ 6 点を軽度不眠群、7 ~ 9 点を中等度不眠群、10 ~ 12 点を重度不眠群と定義した。

客観的睡眠評価を行うために、小型活動量記録装置 (Lifecorder PLUS, Suzuken Co.Ltd) を対象患者の腰部に装着し 2 日間の連続記録を行った。Lifecorder PLUS と終夜ポリソムノグラフィの同時記録を行った健常被験者の 31 データを用いて判別分析による睡眠 / 覚醒判定アルゴリズムを作成し、Lifecorder PLUS データから 86.9 ± 8.9% の高い合致率で睡眠・覚醒を予測できることを確認した。

【結果と考察】

データ欠損などにより解析不能な対象患者を除外した結果、409 名の患者データ (男性 226 名, 女性 183 名, 平均年齢 74.0 ± 10.0 (SD) 歳) を解析に供した。

409 名中 241 名 (59.9%) に不眠 (軽度 39.6%, 中等度 14.9%, 重度 4.4%) が認められた。不眠のタイプ別頻度は、中途覚醒 (204/241 名, 84.6%), 熟眠感欠如 (82.2%), 入眠困難 (65.6%), 早朝覚醒 (53.5%) であった (複数共存あり)。日中の眠気 (中等度 ~ 強度) を有する患者は 222 名 (54.3%) であった。睡眠薬を服用していた患者は 107 名 (26.2%) いたが、服用率は不眠の重症度とは関連がなかった。

日本の一般人口を対象とした調査では、日本人の 21% で不眠があると報告されている。本調査で対象となった急性期一般病棟の入院患者における有眠率は約 60% ときわめて高頻度であった。Lifecorder PLUS データを用いた客観的睡眠障害度についても今後検討する予定である。一方で、睡眠薬を処方されている患者は不眠患者の半数以下にとどまり、特に重度不眠群の 83.3% が睡眠薬を処方されていなかった。また、不眠タイプ別には中途覚醒の頻度が最も高かった。近年、短半減期型の睡眠薬処方主流となっており、患者の不眠症状にマッチしないタイプの睡眠薬が投与されている可能性が危惧される。調査対象患者における使用薬剤についてのデータも保有しており現在解析中である。

睡眠経過に伴う脳血流量の変動 － NIRS による徐波睡眠時の脳血流量計測 －

○有竹清夏¹⁾，鈴木博之¹⁾，榎本みのり¹⁾，田村美由紀¹⁾，肥田昌子¹⁾，
阿部又一郎¹⁾，栗山健一²⁾，曾雌崇弘²⁾，井上正雄³⁾，樋口重和¹⁾，三島和夫¹⁾

1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所 精神生理部

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) 株式会社 島津製作所 官庁大学本部

【目的】

脳機能画像研究において、睡眠時の局所脳活動の変化が明らかにされている。しかしながら、計測手技の限界により睡眠時の連続的な変化を長時間にわたってとらえることは困難である。本研究では、無侵襲で時間分解能の高い近赤外線分光法 (NIRS) を用いて入眠から徐波睡眠出現までに焦点を当てた脳血流量の連続的な計測を行い、睡眠時脳血流量の経時変化および睡眠深度との関係について検討を行った。

【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 9 名を対象とし、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。前半約 3 時間の睡眠時における NIRS および終夜睡眠ポリグラフィ (PSG) の同時計測を 2 夜連続して行った。NIRS 測定には 40 チャンネルでの測定が可能な島津製作所製計測器 (NIRStation:OMM-3000, SHIMADZU 社製) を用いて行い、測定用プローブ (送光及び受光用) を前頭葉領域に 3 cm 間隔で 5 × 5 の交互に配置し、各プローブ間の中点 40 ヶ所における大脳皮質の酸化ヘモグロビン量および全ヘモグロビン量を連続計測した。データ測定は約 5 ～ 10 分間仰臥位になり、脳血流の変動が安定したことを確認した後 (予備計測後) に

開始した。本実験は、国立精神・神経センター精神保健研究所精神生理部の隔離実験ユニットで行った。

酸化および全ヘモグロビン量の解析は、最初に 200msec 毎に得られた 40 チャンネル分の NIRS データを睡眠脳波判定エポックに相当する 30sec 毎に平均化し、前頭葉領域の酸化および全ヘモグロビン量として算出した。睡眠脳波の判定は、PSG より得られた波形データを用いて、R & K の国際基準および ASDA の Arousal 判定基準に基づいて 30sec 毎に視察判定した。

【結果と考察】

全ての被験者において入眠後、睡眠深度が深くなるにつれて前頭皮質領域で酸化および全ヘモグロビン量 (脳血流量) の経時的な減少が認められ、脳血流量の減少は徐波睡眠出現時に最も顕著であった。さらに一度減少した脳血流量は、その後浅眠化しても維持されることがわかった。

ヒトの睡眠中では睡眠が深くなるにつれ前頭皮質活動が徐々に抑制され、徐波睡眠時及びその後の安定した睡眠時には皮質活動の抑制状態が維持されると考えられる。本研究で得られた睡眠中における脳血流量の経時的変動は、睡眠の脳機能メカニズムの解明に貢献するものと考えられる。今後さらに例数を追加し、詳細な検討を行う必要がある。

健常高齢者における概日リズム特性

○肥田昌子¹⁾, 三島和夫¹⁾, 草薙宏明²⁾, 佐藤浩徳²⁾, 加藤倫紀²⁾, 松本康宏²⁾,
越前屋勝²⁾, 清水徹男²⁾

1) 国立精神神経センター・精神保健研究所・精神生理部

2) 秋田大学医学部・神経運動器学講座・精神科学分野

【背景・目的】

睡眠・覚醒, 体温, ホルモン分泌といった行動や生理現象には, 概日リズムとよばれる約24時間周期の生体リズムが存在する。哺乳類の概日時計システムは, 中枢時計である脳視床下部・視交叉上核 (SCN) によって形成され, 明暗サイクル (光刺激) や摂食などの環境要因に同調される。概日時計は SCN だけでなくほとんどの末梢組織にも存在し, また, 時計発振システムには時計遺伝子群の転写・翻訳制御ネットワークが関わっていると考えられている。我々は, 健常若年者8名 (平均年齢21歳) において, 血中メラトニン, コルチゾール分泌量が顕著な概日リズムを, また, 末梢循環単核球では, 時計遺伝子 *Per1, 2, 3* が有意な転写日周リズムを示すことを明らかにしている。そこで, ヒト概日時計システムにおける加齢の影響を調べるため, 健常高齢者におけるメラトニン, コルチゾール分泌量ならびに末梢循環単核球における *Period (Per) 1, 2, 3* 転写発現量の概日リズム性を検定し, 健常若年者の結果と比較した。

【対象と方法】

60代健常高齢者男性6名 (平均年齢62歳) に対して, 睡眠, 摂食, 温度・湿度などの熱放散に関連する諸条件, 照度といった概日リズム表現型に影響を及ぼす可能性のある要因を厳密にコントロールしたセミ・コンスタントルーチン条件下,

通常の明暗サイクル (昼16時間:夜8時間) 24時間にわたり持続留置カテーテルを用いて2時間おきに採血を行った。血清中のメラトニンおよびコルチゾール量は radioimmunoassay で測定し, 12/24-h composite cosinor 法により頂点位相 (リズム位相), 振幅を算出した。概日リズム性の有無は zero-amplitude hypothesis を帰無仮説として有意水準5%で検定した。全血から単離した末梢循環単核球中の時計遺伝子 *Per1, 2, 3* と内部補正用遺伝子 β -actin の転写発現量は Real-Time PCR により測定し, 各時計遺伝子の転写産物量を β -actin 転写産物量で補正した相対値を用いて同様にリズム位相, 振幅の算出, リズム性の検定を行った。

【結果と考察】

各生体リズムの位相・振幅平均値と有意な日周リズムを示した高年被験者数は, 血中メラトニン分泌 (28.0 ± 15.0 (pg/ml); 03h:28min \pm 00:37; N = 6/6), コルチゾール分泌 (5.0 ± 0.4 (ug/ml); 09:30 \pm 00:36; N = 4/6), 時計遺伝子 *Per1* (19.6 ± 5.9 ; 07:34 \pm 01:10; N = 6/6), *Per2* (0.3 ± 0.1 05:42 \pm 01:08; N = 4/6), *Per3* (1.6 ± 0.1 ; 06:30 \pm 01:14; N = 4/6) であった。本研究では, 各生体リズムについて若年者と高齢者のあいだで統計学的に有意な差は認められなかった。このことから, 60代健常高齢者においては概日時計システムに加齢の及ぼす影響はないと考えられる。

嗅球摘出ラットを用いた網羅的遺伝子 発現解析による抗うつ薬作用メカニズムの解明

○ 高橋 弘¹⁾, 斎藤顕宜²⁾, 山田美佐¹⁾, 丸山良亮¹⁾, 志田美子¹⁾,
廣瀬倫孝²⁾, 亀井淳三²⁾, 山田光彦¹⁾

1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所 老人精神保健部

2) 星薬科大学 薬物治療学教室

〔目的〕

現在、うつ病の治療は抗うつ薬による薬物療法を中心として行われているが、抗うつ薬の臨床効果発現までには数週間を要すること、また抗うつ効果発現に先駆けて副作用が出現することが知られており、理想的な治療薬とは言い難い。そこで本研究では、副作用の少ない即効性の新規抗うつ薬創薬をめざし、うつ病治癒機転に重要な脳内分子システムの同定を目的とした。

〔方法〕

うつ病モデル動物の作製：Wistar 系雄性ラットを pentobarbital で麻酔した後、左右嗅球部位を吸引除去した。2 週間単独隔離飼育したのち、三環系抗うつ薬の imipramine あるいは、既存の抗うつ薬と全く異なる作用点を有し、実験動物で抗うつ様効果が認められる δ 受容体作動薬の SNC80 を 10 mg/kg 1 日 1 回 1 週間腹腔内投与した。また、ラットの行動を情動過多評価基準により解析した。

網羅的遺伝子発現解析：薬物の最終投与から 24 時間後、前頭葉皮質より mRNA を抽出し、

GeneChip (R) Rat Genome 230 2.0 array により発現量の定量を行った。遺伝子発現クラスター解析には、GeneSpring 7.2 を使い、機能別クラスター解析には、GO データベースを用いた。

〔結果・考察〕

嗅球摘出ラットは、抗うつ薬の作用メカニズムを解明する上で有用なうつ病モデルとされている。嗅球摘出によりラットの情動性が亢進し、この反応が imipramine 及び SNC80 の長期投与により完全に正常化した。次に、この時の mRNA 発現量を GeneChip により定量した結果、各処置群で遺伝子発現パターンが類似しており、薬物の効果が遺伝子の発現量を指標に特徴づけられると考えられた。また、抗うつ薬と δ 受容体作動薬で共通して発現変化する遺伝子を同定した。これら遺伝子群が特定の機能クラスターを形成しており、薬物処置により特定の分子システムが影響を受けると考えられた。これらの分子システムがうつ病の治癒機転に重要であると考えられ、新しい抗うつ薬のターゲットとなることが期待される。

自殺に対する態度を測定する尺度の系統的レビュー

○小高真美¹⁾, ヴィタ・ポシュトヴァン^{1), 2)}, 稲垣正俊^{1), 3)}, 山田光彦¹⁾

1) 老人精神保健部, 2) リブリャーナ大学, 3) 自殺予防総合対策センター

【研究目的】

ソーシャルワーカーの自殺に対する態度の実態を明らかにするために、わが国において使用できる尺度の有無を検討する。

【研究背景】

自殺には、生活上のさまざまな複雑な要因が関係していることが知られている。そのため、自殺傾向にある人の支援には、医学的、心理学的な知見から治療にあたる専門家だけでなく、その人の生活上の問題や課題を幅広い視野で捉えて支援できる人材が必要である。それには、自殺の複雑な構造を網羅的にアセスメントし、サービス利用者と共に問題解決の糸口を見つけていく専門職として、ソーシャルワーカーが求められる。

ところで、海外の先行研究では、精神科専門職の患者に対する態度がその治療行動に関係することが明らかになっている (Lauber, et al. 2006)。たとえば、Holmqvist (2000) は、精神科専門職の患者に対する否定的感情が低いほど治療効果が高いという研究結果を得ている。また、精神科専門職においても、精神障害者に対する偏見があることが報告されている (Lauber, et al. 2006)。このような先行研究から、自殺に対しても、精神疾患と同じように、専門職自身が先入観を持ち、それが自殺ハイリスク者への治療や支援に影響すると推測できる。したがって、ソーシャルワーカーが自殺傾向にある人をより効果的に支援していくには、まず、ソーシャルワーカーが持っている

自殺に対する態度を明らかにする必要がある。

しかしながら、諸外国においてソーシャルワーカーの自殺に対する態度の実態は明らかにされておらず、またそれを測定する尺度開発もわが国では未着手である。

【研究方法】

海外の学術雑誌において英語で発表されている、自殺に対する態度を測定する尺度の開発に関する研究をシステマティック・レビューの手法を用いて系統的にレビューした。使用した検索エンジンは、PubMed, PsychInfo, Social Work Abstract である。

【研究結果】

本研究のために作成した検索式を用いて検索を実施した結果、2030 件の関連文献が検出された。結果の詳細は、ポスター発表で提示する。

文献

Holmqvist, R. (2000) Associations between Staff Feelings toward Patients and Treatment Outcome at Psychiatric Treatment Homes, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 188 (6), 366-71.

Lauber, C., Nordt, C., Braunschweig, C. and Rössler, W. (2006) Do Mental Health Professionals Stigmatize Their Patients?, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113 (Suppl. 429), 51-59.

AD/HD 児の「反応－抑制スイッチング機能」異常 －事象関連電位による解析－

○井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子

【目的】

異なる外的刺激に対する認知的な「構え」(task-set)を柔軟に変化させていくための‘スイッチング’機能は日常生活の上で重要な実行機能である。AD/HD 児では課題スイッチング機能の障害が示唆されており (Kramer ら, 2001), 我々は小児に適用しやすい新規 CPT 課題を用いて, 標的刺激に続く非標的刺激に対するお手つきエラーが AD/HD 児では有意に増加していることを見出している (Inoue et al, 2008: in press). しかし, 「反応-抑制スイッチング機能」の基盤となる脳活動についてはあまり知られていないため, 今回事象関連電位による検討を我々は行ったので報告する。

【方法】

10 から 13 歳までの AD/HD 児(不注意優勢型) 10 名と定型発達児 10 名を対象とした。視覚性新規 CPT 課題 (刺激提示時間 500msec, 刺激間間隔 750 ~ 1250msec, 標的刺激出現率 50%) を 5 分間施行している際の脳波を国際 10-20 system の 19ch でデジタル記録した。前の試行と同じ刺激が提示された場合は‘繰り返し試行’ (repeated

trial), 異なる刺激が提示された場合は‘スイッチ試行’ (switched trial) とした。刺激提示前 100 から後 1100msec の脳波を試行ごとに 20 回平均加算し, 刺激後 300 ~ 400msec にみられた陰性成分を N200, 300 ~ 700msec にみられた陽性成分を P300 とし, 振幅・潜時を AD/HD 児群と定型発達児群間で比較・検討した。いずれも検査前に保護者と本人に説明を行い, 同意を得た。

【結果】

AD/HD 児群では標的刺激から非標的刺激にスイッチされる試行における N200 の振幅が対照群と比べて有意に減衰していた (C3, Cz 部位)。P300 の振幅は, 試行タイプにかかわらず, AD/HD 児群で減衰傾向を認めた (C3, Cz, P3 部位)。

【結論】

上記スイッチ試行での N200 の振幅減衰は, AD/HD 児における反応-抑制スイッチング機能の低下を反映している可能性がある。これらの発達障害児では, 外的環境変化に応じた行動の柔軟性が乏しいことや自発行動の抑制についての困難さが脳活動の点からも示唆され, 治療のターゲットとするべき所見とも考えられた。

発達性読み書き障害児の眼球運動を伴う視覚認知機能： 水平性サッカー課題による評価

○矢田部清美¹⁾，稲垣真澄¹⁾，鈴木浩太¹⁾，山崎広子²⁾，加我牧子¹⁾

1) 知的障害部，2) 国立精神・神経センター国府台病院眼科

【背景と目的】

発達性読み書き障害（developmental dyslexia; DD）は，知的発達の遅れが無く，学習意欲に問題もみられないのに，平仮名や漢字の読み書きの習得が極めて困難な‘特異的発達障害’の一型である。背景には，音韻処理機構の障害（Snowling, 1981）や視覚異常を起因とする機能障害（Stein & Walsh 1994, Ramus 2003）があるとする研究がみられる。我々は，DD 児に対して高次の音韻処理を伴わない視覚性課題における水平性サッカー機能の検討を行ったので報告する。

【対象と方法】

健常小児 8 名（C 群：8 歳～12 歳，男 7 名），健常成人 11 名（A 群），武蔵病院で受診中の発達性読み書き障害児 8 名（D 群：6 歳～11 歳，男 8 名）を対象とした。課題は，(1) 2 点交互視標課題：視野角 30 度の 2 点の円形刺激を交互に見る，(2) 一致判断課題：平仮名（あ，い，う）や記号（四角形，三角形，円形）のブライム刺激を注視した後，左または右 15 度に現れるターゲットを見て同じ刺激か否かを判断するものとした。

一致判断課題では，読解中の眼球運動の諸モデル（Engbert et al. 2005, Reichle 2003）に基づき，3 度の周辺視野に手がかり刺激（矢印）を表示するプロサッカー条件も付加した。眼電位検査法を

用い，(1) では一定時間内のサッカーの有無と最高速度を，(2) ではサッカー潜時，最高速度，キー押しエラー，キー押し潜時を比較検討した。

【結果】

2 点交互視標課題での無サッカー率は C 群と D 群に有意差はなかった。一致判断課題でのキー押しエラー率も C 群と D 群に有意差はなかった。一致判断課題のサッカー潜時は平仮名刺激のほうが，キー押し潜時は記号刺激のほうが有意に短かった。プロサッカー条件でキー押しは有意に早くなっていたが，C 群と D 群に有意差はなかった。一方，同様にプロサッカー条件でサッカー開始も有意に早くなったが，D 群はその効果が C 群に比較して有意に小さかった。最高速度については被験者間効果，被験者内効果ともに有意でなかった。

【考察】

今回の水平性サッカー課題による評価で，DD 児の眼球運動とそれを伴う視覚認知機能の障害は確認できなかった。読字に関わると考えられる周辺視野を用いたサッカー機能は健常群よりも DD 児のほうが劣っていることが確認できた。今後は，呼称速度などの音韻処理機能評価と照合し，DD 児群の障害特徴をさらに明らかにしていきたい。

ACT-IPS 統合プログラムのプロセスと効果に関する研究

○ 久永文恵¹⁾、小川ひかる¹⁾、香田真希子¹⁾、園環樹¹⁾、深谷裕¹⁾、堀内健太郎¹⁾、
瀬戸屋雄太郎¹⁾、鈴木友理子²⁾、大島巖³⁾、伊藤順一郎¹⁾、西尾雅明⁴⁾

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

4) 東北福祉大学

【目的】

障害者自立支援法施行や障害者雇用促進法改正の流れの中、精神障害をもつ人々に対する就労支援の有効な技術とシステムの開発は重要な課題である。本研究は、米国で開発され、科学的根拠に基づく実践 (EBP) として欧米で有効性が実証されている『個別職業斡旋とサポートによる援助付き雇用プログラム (Individual Placement Support: 以下 IPS)』を国内で初めて実践し、その評価を踏まえて、医療・保健・福祉と就労支援が一体となり、かつわが国に適合可能な精神障害をもつ人々を対象とした職場適応支援に関するモデルプログラムを開発することを目的としている。IPS は、わが国の精神障害をもつ人々に対する職業リハビリテーションの領域でこれまで一般的に行われていた、「訓練」モデルや「福祉的就労」モデルとは異なり、どんなに重い障害をもっている人も、本人の希望があれば一般就労は可能であるという強い信念に基づいている。

【方法】

千葉県市川市で形成された IPS ユニット (IPS-J) の臨床スタッフ 2 名が国立精神・神経センター国府台地区の重症精神障害者のための包括型地域生活支援プログラム ACT (ACT-J) の就労支援に関与し、RCT の枠組みで ACT-IPS 統合プログラムの援助効果を評価した。2004 年 5 月 1 日から 2006 年 10

月 31 日までのエントリー期間中に国立精神・神経センター国府台病院精神科に入院した者の中で、一定の加入基準を満たし、かつ研究参加への同意を示した者を介入群と通常の地域リハビリテーション支援を受ける対照群とに無作為割り付けを行なった。両群に対し、指標となった入院からの退院後 24 ヶ月間に及ぶ追跡調査を行い、職業・生活・医療面での成果を比較することで、ACT-IPS 統合プログラムの援助効果を実証的に明確にすると同時に、支援活動のプロセス評価も行った。

【結果】

エントリー時からの累積就労率に関しては、介入群が確実に就労率を伸ばしている。介入群と対照群の属性や他の援助効果の指標等も含めて、当日に詳細に報告する予定である。

【考察】

職業リハビリテーション的アセスメントを保護的な環境下より実際の職場で行うことの有用性、ACT のような医療・生活支援を含めた包括的な支援と統合することによって、重い障害をもっている人も一般就労とその継続が可能であること、就労後の継続支援の必要性、などが明らかにされつつある。これは、既存の就労支援サービスにはない IPS プログラムによる支援の有効性を、国内の実施でも得られる可能性を示唆していると考えられる。

ACT-J の医療経済学的分析

○深谷 裕, 伊藤順一郎

【目的】

本研究は、ACT 群と対照群の医療費および ACT サービスの提供の状況を明らかにし、両群にかかる医療費を試算・比較することで、ACT による医療費効果を検討することを目的とする。

【対象と方法】

2007 年 10 月末時点で、エントリーから 1 年が経過している者計 111 名 (ACT 群 56 名, 対照群 55 名) を対象とし、医療費及び (ACT 群の場合は) ACT サービス利用状況を集計し 2 群間で比較した。ACT の活動は、診療報酬に換算 (ケースマネジャーの単独訪問 550 点, 複数訪問 1000 点, チーム医師の診察 330 点, 往診 650 点) した。対象者のうち転居・転院者 10 名については、入退院状況を確認し各群の入院 1 日あたりの医療費または外来 1 回あたりの医療費を代入した (ACT 1,431 円/回, 入院 14,316 円/日, 薬剤 14,673 円/月, 対照外来 14,529 円/回, 入院 14,820 円/日, 薬剤 18,454 円/月)。加入から 1 年間の医療機関利用日数と、外来費, 入院費, 薬剤費, 年間医療費総額, 年間医療費総額 (デイケア費を除く) 等について両群で比較した。また、ACT サービスにかかる金額を医療費で換算した。データ源はレセプトを利用した。

【結果】

デイケア回数については 2 群間で有意差があった ($p=0.009$) (ACT 約 5.3 回, 対照群約 0.2 回)。通院精神療法日数 (ACT 約 19 日, 対照群約 19

日), 入院日数 (ACT 約 33 日, 対照群約 51 日), 入院費 (ACT 約 45 万円, 対照群約 74 万円), 薬剤費 (ACT 約 17 万円, 対照群約 22 万円), 年間医療費総額 (ACT 約 74 万円, 対照群約 100 万円) については有意差はみられなかった。

ACT-J による活動は、ケースマネジャーによる単独コンタクトが年間平均 53 回, 複数名コンタクトが 13 回であった。医師のコンタクトは平均約 3 回であった。ACT-J による活動を医療費換算した結果、総額平均が約 43 万円/人であり、56 名合計で約 2,400 万円であった。

ACT 群の年間医療費総額を「ACT による医療費+医療機関による医療費」とした場合約 117 万/人であり、対照群の年間医療費 (約 101 万/人) との間に有意差はみられなかった。

ACT 群の地域滞在日数は、平均 332 日であるから、1 日の地域滞在には 3,500 円程度の医療費がかかる。一方対照群は、地域滞在日数が 314 日であるから、1 日の地域滞在には 3,200 円程度の医療費がかかる計算になる。

【考察】

本研究では、ACT 群と対照群の医療費について比較した。ここでは、1 日の地域滞在にかかる費用を医療費の面から試算し、対照群の方が約 300 円安くなる結果となった。ACT の費用対効果を分析する上では、医療費だけでなく社会資源 (ホームヘルプサービスなど) の利用等をも鑑みる必要があるだろう。

医療観察法制度における指定通院医療機関の モニタリングに関する研究

○ 美濃由紀子¹⁾, 岡田幸之¹⁾, 菊池安希子¹⁾, 佐野雅隆²⁾, 田中一宏³⁾,
富田拓郎¹⁾, 高橋洋子¹⁾, 大宮宗一郎¹⁾⁴⁾, 吉川和男¹⁾

1) 司法精神医学研究部, 2) 早稲田大学, 3) 医療情報システム開発センター, 4) 中央大学

【目的】

「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）による通院医療の実態を明らかにすることは、本法制度における専門的医療の向上にとって極めて重要な課題である。そこで、本研究では、指定通院医療機関で提供されている通院医療にかかる情報を収集し、評価・分析することにより、本制度の通院医療における実態と課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査の対象機関は、全国の指定通院医療機関のうち、本研究に対して協力が得られた 35 施設とした。調査期間は、医療観察法制度が開始された H17 年 7 月 15 日から、H19 年 7 月 15 日までの 2 年間とし、調査対象者は、その期間内に通院処遇となった者：64 名とした。収集したデータは次の①②のシートとした。指定通院医療機関が通院処遇開始時に対象者毎に作成する「①基本情報管理シート」と、通常業務で作成する各種シートからでは、テキストデータを解読して拾うしかなかったデータを項目として整理し、データで解析上必須のものをサマライズした「②基本データ確認シート（A4 で 3 枚程度）」の記入を依頼した。研究遂行にあたっては、疫学研究指針を遵守し、研究者側（国立精神・神経センター精神保健研究所）と資料提供者側（指定通院医療機関 35 施設）の両者において、倫理審査委員会による審査による承認を得たうえで実施した。

【結果】

対象とした 64 名の調査結果の一部を表 1 に示す。対象者の年齢は、40～50 歳代が多く、主診断名は、統合失調症圏が 72% とほとんどを占めていた。対象行為は、傷害 39%、放火 35% が多く、次いで、殺人が 11% であった。殺人の被害者は、ほとんどが対象

者の家族であり、放火に関しては、自宅への放火が多くを占めていた。対象行為当時の治療状況は、定期的に通院・治療を受けていた者が 30%、服薬や治療を中断していた者が 39%、全くの未治療が 31% であった。全 64 名中、H19 年 7 月 15 日時点で、すでに通院処遇が終了している者は 3 名であり、処遇終了までの通院日数の平均は、393 日であった。3 名中 2 名は、対象行為に関する内省や社会復帰調整が進み、病状が安定したことから、処遇終了となり、一般精神医療に移っているが、内 1 名に関しては、自殺による処遇終了であった。医療観察法通院処遇中の精神保健福祉法による入院の有無に関しては、あり 41%（平均 110 日）、なし 59% であった。

表 1：結果 (n=64)

性別	男 39 名(61%) 女 25 名(39%)
年齢	平均 46 歳±12s.d. 範囲 27 歳～74 歳
通院継続期間	平均 281 日±209s.d. 範囲 3 日～612 日
主診断名【Fコード】	F0:1 名(1.5%), F1:5 名(8%), F2:46 名(72%), F3:9 名(14%), F6:1 名(1.5%), F8:2 名(3%)
対象行為名	殺人 7 名(11%), 傷害 25 名(39%), 強盗 4 名(6%), 強姦・強制わいせつ 6 名(9%), 放火 22 名(35%)
被害者(物)	家族 29 名(45%), 知人 12 名(19%), 見知らぬ人 21 名(33%), 公共物 2 名(3%)
対象行為時の治療状況	治療していた 19 名 (30%), 中断 25 名(39%), 未治療 20 名 (31%)
過去の措置入院	あり 14 名 (22%), なし 49 名 (77%), 不明 1 名 (1%)
教育歴	小学校卒 2 名(3%), 中卒 21 名 (33%), 高卒 25 名 (39%), 短大・大卒以上 13 名 (20%), 不明 3 名 (5%)
過去の矯正施設の入所経験	未青年期にあり 1 名 (1.5%), 青年期にあり 4 名 (6%), 未青年期および青年期にあり 1 名 (1.5%), なし 57 名 (89%), 不明 1 名 (1.5%)
生活保護の需給	あり 18 名 (29%), なし 45 名 (71%)

【考察】

厚労省の発表では、H19 年 7 月末日時点の全国の通院処遇決定者が 145 名であったことより、本研究において、全通院ケースの半数弱の詳細なデータが収集できたことになる。通院処遇ガイドラインでは、医療観察法による通院期間は 3 年以内（延長 2 年まで）と定められているが、社会復帰調整や内省がスムーズに進めば、比較的早期に処遇終了が可能となるケースも出てきていることがわかった。しかし、自殺による処遇終

了者がでてきていることから、自殺に関する対策の必要性が示唆された。医療観察法通院処遇中の精神保健福祉法による入院に関しては、通院開始時の社会調整期間・信頼関係構築期間としての入院と、一時的な

病状悪化による危機介入的な入院が多いようであるが、中には、長期間にも及ぶもの(595日)もあり、今後の継続モニタリングの必要性が示唆された。

不確実な環境下における行動選択の解明 —確率割引モデルによる分析—

○ 牧野 貴樹^{1,3}、高橋 泰城²、福井 裕輝³

1 東京大学 総括プロジェクト機構 2 北海道大学 文学部 3 精神保健研究所 司法精神医学研究部

近年、脳研究において注目される領域の1つが、行動選択（意思決定）のメカニズムである。脳が、どのように受け取った情報を処理して行動を選択しているかは、精神医学、大脳生理学のみならず、情報科学・ロボット工学・経済学など、様々な分野の研究にとって重要なテーマである。特に、不確実な環境下における行動選択については、未解明の部分が多い。

確率的に結果が変動するような、不確実な環境下での行動選択を調べるタスクとして Iowa Gambling Task (IGT) [1,2] がある。これは、4つのカードの山から被験者が選んだカードに応じて仮想上の金銭的報酬・ペナルティを与えるものである。被験者は、山の選択を通して、より多くの金銭を獲得するよう求められる。4つの山のうち2つは大きな定額の報酬が得られるが、確率的にペナルティが与えられ、平均はマイナスになる。一方、残りの2つは、定額の報酬は小さいが、確率的なペナルティ額も小さく、平均がプラスになるよう設定されている。健康な被験者は、繰り返すうちに、後者（平均がプラス）を選ぶようになるが、大脳の腹内側前頭前野（VMPFC）や扁桃体（amygdala）を損傷した患者は、前者（平均がマイナス）を選び続けることが知られている。これらの脳部位は、Somatic Marker [5]（感情を通して行動結果を学習する機能）を司るとされており、特に、扁桃体はマイナスの刺激に対する応答に必要であると考えられているため、従来は、個人ごとにプラスの刺激とマイナスの刺激に対する重み付け w を与える valence モデルを利用し

て IGT タスクの分析が行われてきた [4]。

一方、別の仮説として、VMPFC 損傷患者は近視眼的になる（時間的に遠い結果を割り引いて考える）ため、適切な行動選択ができなくなる、というものがある [6]。IGT は、時間経過により変化しないタスクの性質上、近視眼性は直接調べられない。しかし、Rachlin らの確率割引理論 [3] によれば、確率的な割引が時間的な割引と相関するとされており、この理論に基づく行動モデルを使うことで、IGT で近視眼性の影響を分析できる可能性がある。

我々は、オリジナルの IGT と、IGT の実験条件を変更してペナルティと報酬を反転した場合（variant task）のそれぞれに対する、健康者（大学生）と VMPFC 損傷患者の行動データ（表 1）を利用して、valence モデルと確率割引モデルでの分析結果を比較した（図 1-3）。モデルが適合した（等率選択モデルより赤池情報量規準が高くなる）事例でのパラメータの分布を比較すると、valence モデルの重み w は、健康者と VMPFC 損傷患者の間に有意差が見られなかった。一方、確率割引モデルを利用すると、健康者と VMPFC 損傷患者の間で割引率 h の対数の分布に有意差（ $p < .05$ ）が見られた。Valence モデルでは健康者の original task と variant task の事例間で w の分布に有意差があることから、確率割引モデルは valence モデルよりも脳内のメカニズムを反映した形で IGT の結果を分析できていることが示唆された。

表 1. データセット

	data 数	提案 モデル 適合数	従来 モデル 適合数
健康	38	25	29
original	20	16	16
variant	18	9	13
VMPFC	12	8	9
original	10	7	8
variant	2	1	1

* $p < .05$

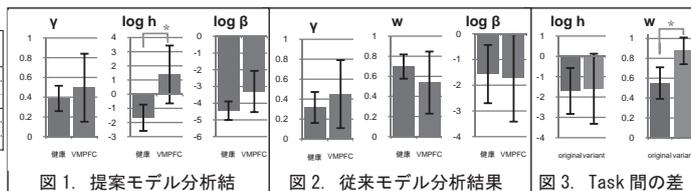


図 1. 提案モデル分析結果

図 2. 従来モデル分析結果

図 3. Task 間の差

[1] Bechara A et al. (1994) *Cognition* 50:7-15. [2] Fukui H et al. (2005) *Neuroimage* 24(1):253-9.
 [3] Rachlin H et al. (1991) *J Exp Anal Behav* 55:233-44. [4] Yechiam E et al. (2005) *Psychol Sci* 16(12):973-8.
 [5] Damasio H et al. (1994) *Science* 264:1102-1105. [6] Kalidindi K, Bowman H (2007) *Neural Networks* 20(6):676-89.

地域住民における「ひきこもり」経験の頻度と精神障害の関連

○小山明日香¹⁾、三宅由子¹⁾、立森久照¹⁾、長沼洋一¹⁾
川上憲人²⁾、土屋政雄²⁾、竹島正¹⁾、WMH-J Survey Group^{*}

1) 精神保健計画部, 2) 東京大学大学院医学系研究科

※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, 小林雅與, 阿彦忠之, 山本祐子, 吉川武彦

【目的】

「ひきこもり」について、地域住民を対象とした疫学調査はこれまでに行われておらず、実態は明らかになっていない。本研究では地域住民を対象とした地域疫学調査を行い、わが国における「ひきこもり」経験の頻度を算出し、さらに精神障害との関連について検討した。

【方法】

本研究は、World Mental Health (WMH) 日本調査の一部として行われた。調査対象者は、全国11地域の20歳以上住民から選挙人名簿もしく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、調査員が面接調査を実施した。対象者は4,134名であり、各地域の平均回答率は55.1%であった。本研究では、「ひきこもり」を「仕事や学校にゆかず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6ヶ月以上続けて自宅にひきこもっている」状態と定義した。すべての対象者に対して、現在「ひきこもり」の状態にある子どもがいるかどうかを尋ねた。

20歳から49歳の対象者(1,660名)に対しては、「ひきこもり」経験の有無と、経験がある者については当時の状態について尋ねた。また、「ひきこもり」と精神障害との関連を検討するため、「ひきこもり」経験者の精神障害(不安障害, 気分障害, 物質関連障害, 間欠性爆発性障害)の生涯有病率を算出した。

【結果と考察】

20～49歳の対象者のうち1.2%が「ひきこもり」を経験していた。経験率は20代でもっとも高く、また女性より男性のほうが高かった。「ひきこもり」経験者のうち57.5%が10代で「ひきこもり」を開始しており、52.9%が1年以内に回復していた。経験者のうち77.8%が、「ひきこもり」時に、その状態に対して苛立ちや困惑を感じていた。また、全対象者のうち0.5%が現在「ひきこもり」の子どもが世帯にいると回答しており、これを全国の総世帯数にかけると、現在わが国の23万世帯に「ひきこもり」者がいると推定できる。

「ひきこもり」経験者の54.5%が生涯で何らかの精神障害(不安障害, 気分障害, 物質関連障害, 間欠性爆発性障害)を発症しており、非経験者に比べて発症する割合が高い傾向があった。精神障害を発症した人のうち「ひきこもり」前に発症した人は35.2%であった。特に、「ひきこもり」経験者が生涯に気分障害を発症するリスクは非経験者の6.1倍であった($p < .001$)。本研究の限界として、「ひきこもり」経験者や、世帯に現在「ひきこもり」のいる者の調査への参加率が低い可能性があり、「ひきこもり」有病率や世帯数の推定値は低めに見積もられている可能性がある。また、本研究では統合失調症や発達障害等との関連については検討しておらず、今後の課題である。

精神科入院治療における入院形態ごとの平均残存率 および入院前・退院後の生活状況に関する実態調査

○河野 稔明¹⁾、白石 弘巳²⁾、立森 久照¹⁾、伊藤 哲寛³⁾、岩下 覚⁴⁾、八田 耕太郎⁵⁾、
平田 豊明⁶⁾、益子 茂⁷⁾、松原 三郎⁸⁾、溝口 明範⁹⁾、吉住 昭¹⁰⁾、竹島 正¹⁾
1) 精神保健計画部、2) 東洋大学ライフデザイン学部、3) 北海道立緑ヶ丘病院
4) 桜ヶ丘記念病院、5) 順天堂大学、6) 静岡県立こころの医療センター
7) 東京都立精神保健福祉センター、8) 松原病院、9) 溝口病院、10) 国立病院機構花巻病院

【目的】

厚生労働省は2004年9月に、精神医療を入院医療中心から地域生活中心へ改革するため、向こう10年間の目標を定めた「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を発表した。改革ビジョンでは、精神科入院治療における平均残存率（同時期に入院した患者が在院を継続している割合を、入院後1年間にわたって平均した値）を24%以下にすることを目標としている。本研究では、平均残存率および入院前・退院後の生活状況について、改革ビジョンの進捗状況の評価および今後の計画策定に是非必要な、入院形態ごとの実態調査を行った。

【方法】

精神病床を有する全国の医療機関を対象に、郵送による調査を実施した。1施設につき、任意、医療保護、措置の各入院形態で、平成17年10月からの4ヵ月間に入院した最大5名の患者について、在院期間、診断、入院前・退院後の生活状況などを調査した。有効回答の患者数は1765名（任意829、医療保護765、措置171）だった。診断別には、統合失調症797名、うつ病173名、躁うつ病129名、認知症225名、アルコール依存症115名などであった。

【結果】

まず診断別に結果の傾向を概観した。平均残存率は高い順に、認知症51.0%、統合失調症

38.6%、躁うつ病25.4%、（その他）24.8%、アルコール依存症24.7%、うつ病21.8%となり、全体では34.2%だった。入院直前の生活は、認知症で施設等入所（21%）および他科入院（23%）の割合が突出して高かった。退院直後の生活も同様だった。入院形態別には、認知症で医療保護入院の割合が71%と突出していたため、他の診断と分けて解析した。認知症以外の平均残存率は、措置（38.2%）、医療保護（35.7%）、任意（27.2%）の順に高かった（生存分析で任意と他2者との間は共に $p < 0.001$ ）。認知症でも医療保護（52.3%）、任意（47.9%）の順に高かった（措置は該当なし）。入院直前の生活は、認知症以外では、単身生活の割合が措置（32%）、任意（20%）、医療保護（11%）の順に高く、家族同居は任意62%、医療保護70%、措置59%だった。退院直後の生活についても単身生活の割合は同順だったが、措置（23%）および医療保護（7%）では割合がやや低下した。

【考察】

平均残存率は、全体的に目標よりかなり高い実態が示された。同時に平均残存率や入院前・退院後の生活状況は、入院形態や診断で大きく異なっており、地域生活中心の精神医療の推進には、患者や医療機関の実情に応じたきめ細かい計画の策定が必要と思われた。

中学生の自殺関連行動に関連する要因 — インターネットメディア利用との関連性の検討 —

○勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 竹島正

はじめに

青少年の自殺や自傷は、全世界的に精神保健上の重要な問題となっている。

近年の青少年の精神保健的問題の背景には、パソコンや携帯電話の普及に伴うオンライン上でのコミュニケーションチャンスの増加が影響している可能性が考えられる。

本研究では、中学生の自殺関連行動の経験率を検討するとともに、自殺念慮とインターネットメディア利用や周囲の人間関係との関連性について検討を行った。

方法

神奈川県内の 2 つの公立中学校において 2007 年 12 月に実施された。調査は第二著者が生徒向けに行った薬物乱用防止講演会の後に、無記名の自記式質問紙を用いて実施され、配布・回収は学校職員によって行われた。同意が得られた対象者は 21 学級 646 名（男子 323 名、女子 323 名：平均年齢 13.67 歳、SD = ± 0.78 歳）であり、回収率は 89.7% であった。なお、調査は養護教諭との連携体制のもと実施され、調査実施前に学校および PTA から質問紙の確認と同意を得た。さらに、第二著者のメールアドレスを生徒に公開し、調査後の相談体制を確保した。

研究 1 では、自殺念慮、自殺の計画、自己切傷についてそれぞれ生涯経験率の男女比較を行った。また、学級ごとに経験率の範囲を算出し考察を行った。研究 2 では、自殺念慮を目的変数として、オンライン上のコミュニケーションおよび現実の人間関係に関する複数の変数を説明変数としてロジスティック回帰分析を行った。

結果

研究 1 の結果、それぞれの生涯経験率は自己切傷 10.2%（男 10.1%、女 10.3%）、自殺の計画 7.8%（男 6.0%、女 9.6%）、自殺念慮 36.2%（男 28.6%、女 44.1%）であり、自殺念慮で男女に有意差が確認された。また、学級ごとの経験率の範囲は、それぞれ自己切傷 0 - 28.6%、自殺の計画 0 - 28.6%、自殺念慮 13.3 - 51.7% であった。

研究 2 の結果、自殺念慮と関係があることが明らかにされた変数は、「性別（女性）」、「インターネット上の自殺・自傷情報へのアクセス経験」、「友達からメールの返事がすぐに来ないことによる不安」、「ネット上の書き込みで傷ついた経験」、「学校の友人への不信」、「周囲の大人への不信」であった。

考察

研究 1 では、自殺念慮に関して男女差が見られたものの、自殺の計画に関してその差がなかったことから、この年代では男女に同程度のハイリスク者が存在する可能性が見出された。また、学級ごとの経験率の範囲は幅広く、「伝染」の可能性も示唆された。

研究 2 では、オンライン上の情報へのアクセスシビリティや相互に匿名性を帯びたコミュニケーションの機会が増加したことで、ネット上での傷つき体験や人々の普段とは異なる振舞いを観察し、「誰もが裏では何をしているのかわからない」といった疑心暗鬼から、現実の人間関係における信頼関係の構築過程も影響を受け、悪循環的に自殺念慮を抱くような不適応状態に陥る可能性が示唆された。

中間回復施設における薬物依存症者の回復過程に関する研究

○近藤あゆみ, 和田清

[目的]

中間回復施設を利用する薬物依存症者の状態を, ①生活状況, ②薬物使用, ③気分感情の変化等の視点から把握し, 施設の有効性を評価すること。

[対象及び方法]

NPO 法人アルコール・薬物依存症リハビリセンター琉球GAIA に2005年8月1日～2007年9月30日の26ヶ月間に入所してきた34名のうち, 同意が得られた30名(88.2%)を調査対象とする。調査方法は, 入所時の面接及びアンケート, 入所3ヶ月時点のアンケート調査である。入所時の調査項目は, 基本属性, 薬物使用歴, 精神疾患, 気分感情の状態等, 入所3ヶ月時点の調査項目は, 生活状況, 気分感情の状態等である。

[結果]

対象者は全員男性, 平均年齢は31.1才(SD=7.3), 主な使用薬物(複数回答可)は, 覚せい剤(63.3%), 大麻(20.0%), 睡眠薬(13.3%), 鎮咳薬(13.3%), 有機溶剤(10.0%)の順に多かった。薬物使用開始平均年齢は17.6才(SD=3.7), これまでの薬物使用平均年数は12.8年(SD=6.8)であった。

施設内の生活状況については, 入所3ヶ月時点において, 62.5%が「施設での生活を有意義に過ごせている」と回答しており, また, 95.8%が週数回以上の自助グループに参加していた。日常生活の規則性に関しては, 「毎日ほぼ決まった時間に起きる」(79.2%), 「身の回りの掃除や片づけをこまめにする」(58.4), 「毎日歯磨きや洗顔

をする」(75.1%), 「食事の回数や時間帯は規則的である」(75.0%), 「計画的に時間を使い毎日を過ごしている」(37.5%), 「夜更かしをすることはほとんどない」(58.3%)であった。薬物使用は12.5%(3/24)であったが, アルコールの機会使用が37.5%(9/24)と多く, そのうち3名は, M.I.N.I.日本語版による「最近1年間のアルコール依存」の条件を満たしていた。

入所後3ヶ月間の気分感情の変化については, 日本版POMSが評価する6つの気分尺度の得点の各平均点[SD]を, 一般人口男性, 対象者(入所時), 対象者(入所3ヶ月)の順に示すと, 緊張-不安(12.0 [6.3], 16.9 [7.5], 13.3 [5.5]), 抑うつ-落ち込み(9.9 [9.8], 22.7 [12.9], 16.5 [10.8]), 怒り-敵意(10.8 [8.2], 10.3 [8.7], 12.2 [10.0]), 活気(14.2 [6.1], 11.0 [6.6], 13.0 [7.0]), 疲労(9.3 [6.2], 12.7 [6.3], 10.9 [5.8]), 混乱(8.6 [4.7], 14.6 [6.3], 11.3 [4.8])であり, 入所時には一般人口男性と比して悪かった気分感情が, 3ヶ月後には改善した。3ヶ月間の変化を対応のあるt検定を用いて比較した結果, 緊張-不安($p=0.039$), 抑うつ-落ち込み($p=0.049$), 混乱($p=0.024$)に有意差が認められた。

[考察]

施設での生活は, 第一目標である断薬の維持に役立っている他, 規則的な生活様式の構築, 情動の安定にも役立っていることが示された。薬物依存症者の飲酒は, 再発の危険要因であるとされていることから, 飲酒問題への取り組みが今後の課題である。

トルエン慢性処置による覚せい剤作用の 増強発現に関する研究： 脳内カンナビノイド神経系の関与

○青尾直也, 和田清, 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

【はじめに】

若年層における有機溶剤の乱用は、大きな社会問題となっている。現在までに、我々は、有機溶剤であるトルエン吸入による精神依存動物を作製し、トルエン依存動物では覚せい剤による中枢興奮作用が増強され、その作用発現にドパミン (DA) 神経系が関与することを報告してきた。近年、内因性カンナビノイド神経系が脳内 DA 神経系を調節していることが明らかになっている。そこで、本研究では、トルエン依存動物の覚せい剤による増強効果発現における内因性カンナビノイド神経系の役割について、カンナビノイド-ドパミン (DA) 神経系およびカンナビノイド-アセチルコリン (ACh) 神経系との機能変化に着目して解析を行った。

【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。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 装置内に充填させた。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。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、内因性カンナビノイドであるアナンダミド誘導体である arachidonyl-2-chloroethylamide (ACEA, 1 mg/kg) 条件付けによる CPP 発現について検討した。脳内 DA 及び ACh 含量の定量：トルエン慢性吸入 24 時間後、ACEA (1 mg/kg) 投与による影響について検討した。中脳辺縁 DA 神経系の主要投射先である側坐核を含有する limbic forebrain を分画した。高速液体クロマトグラフ (HPLC) 法により、組織内 DA の定量を行った。

同様に、組織内 ACh 含量は、分離 - 酵素固定化カラム (AC-Enzymypack) を利用して HPLC 法にて測定した。カンナビノイド CB1 受容体拮抗薬の作用：トルエン慢性吸入後、1 日 1 回 5 日間にわたってカンナビノイド CB1 受容体拮抗薬 O-2050 を投与した。対照群は、溶媒を投与した。24 時間後、メタンフェタミン (MAP, 1 mg/kg) による運動促進作用を検討した。カンナビノイド受容体 mRNA 発現量：トルエン慢性吸入 6 日後に limbic forebrain を分画した。カンナビノイド CB1 受容体の mRNA 発現量は、RT-PCR 法により検討した。

【結果】

トルエン依存動物において、ACEA の単回条件付けにより、有意な報酬効果が発現した。脳内モノアミン及び ACh 含量は、対照群では、ACEA 急性投与により ACh 量は増加し、DA 量には有意な影響は認められなかった。トルエン依存動物では、ACEA 投与によって、ACh 量は変化が認められなかったが、DA 量は増加した。また、トルエン依存動物において、MAP の運動促進作用は増強されていた。この増強効果は、CB1 受容体拮抗薬 O-2050 の前処置により抑制された。また、この時の脳内 CB1 受容体 mRNA 量を解析したところ、トルエン慢性吸入群では増加しており、この変化は O-2050 慢性処置により抑制された。

【考察】

トルエン依存時では、内因性カンナビノイド-DA 神経系の機能変化が生じ、MAP の薬物感受性を増強する危険性が示された。トルエン依存状態で、MAP の中枢興奮作用は増強され、この増強作用は CB1 受容体拮抗薬処置により抑制された。したがって、トルエン依存状態での他の依存性薬物の感受性亢進を抑制するために、CB1 受容体拮抗薬は有用であると考えられる。

脳機能画像解析を用いた、 予期不安による痛みストレスの修飾の予備的検討

守口善也, ○権藤元治, 小牧元

【目的】

元来、痛みストレスは主観的体験であり、心理的因子によって左右されることが知られている。そして、慢性疼痛疾患においては、この心理的因子が疾患の遷延に関わっていると考えられる。さらに、痛みストレスは「痛い」と事前に思うことでさらに増幅されることが知られている。今回、この予期不安による痛みストレスの増幅に関わる神経学的背景を、ヒトを対象とした脳機能画像（機能的磁気共鳴画像：fMRI）を用いて予備的に検討したものを報告する。

【方法】

対象者は、説明による同意を得た、健康な右利きの男性 3 名、女性 2 名である。Neuropack（日本光電）を用いての電氣的痛み刺激の 4～6 秒前に「○」「□」「△」3 種類の視覚的図形が提示され、「○」の場合は痛みのない感覚刺激（no pain control :NPC）、「□」の場合には中等度の痛み刺激（low pain low anxiety : LPLA）、「△」の場合には中等度刺激（low pain high anxiety : LPHA）と強い痛み刺激（high pain high anxiety : HPHA）の 2 種類のうちどちらかを提示した。刺激の 6 秒後に、痛みの強さを Visual Analog Scale (VAS) にて評価してもらった。本実験では上記プロトコール中に fMRI (3T Siemens) を用いて、被験者の blood oxygen level dependent

効果 (BOLDsignal) を測定し、event-related design にて視覚的図形、そして痛み刺激による hemodynamic response を比較することにより、刺激の程度は同じでも、それが心理的不安によってどのように修飾されるかを検討した。

【結果】

痛み刺激に対する VAS 得点は、LPLA より LPHA の方が、有意に高かった。脳機能画像では、痛み刺激に対しては、いわゆる pain matrix を描出できており、その能活動は、実際の電流 (mA) より主観的な rating との方が、より広範囲で相関が認められた。LPLA と LPHA の 2 条件で脳活動を比較すると、HA の方が淡蒼球～海馬～扁桃核、及び島前部の脳活動が亢進していた。

【考察】

従来行われていた heat pain を用いた実験系を、病院などで一般の臨床で用いられる機器を使用して、電氣的痛み刺激を行い、再確認した。その結果、痛み体験がより主観的な体験であることを示した。さらに、痛みに対する心理的な modulation が大脳基底核～辺縁系を中心とした領域において認められた。今後はアレキシサイミアなどの性格傾向との関連、さらには慢性疼痛やジストニアなどの心身症群における痛みの心理的な修飾に関与する機構について、詳細に検討していく予定である。

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予備的研究

○西村大樹¹⁾，前田基成²⁾，東條光彦³⁾，小牧 元¹⁾

1) 心身医学研究部，2) 女子美術大学芸術学部，3) 岡山大学教育学研究科

【目的】

摂食障害，とりわけ神経性食欲不振症は致死率が高く，発症してからではその治療に難渋するため，その早期発見・予防は緊急の課題である．特に発症1～2年前（思春期早期）の心理・社会的特徴等を明らかにし，そのスクリーニング法を開発することができるならば，摂食障害の予防・早期発見の道を開き，よって治療体制確立に寄与することが期待される．

【方法】

対象は首都圏および地方都市の女子中高生（中2～高1）547名である．調査は自記式で2回実施（6～9ヶ月間隔）し，2回共に回答に不備のない407名の内，第1回調査時の肥満度が標準範囲内の311名を解析した．第1回調査は，抑うつ，不安，完璧主義傾向，やせ願望，ダイエット，身体への不満，自尊心など，従来摂食障害発症危険因子と予想される40項目，また日常生活でストレスとなりうる一般的項目（体育授業への出席など）について選択式回答とした．第2回調査では，摂食障害スクリーニング用自記式質問紙 SCOFF（Morgan et al. 1999）を用い，彼らの方法に従い発症危険（+）群と発症危険（-）群に分類した．解析には多重ロジスティック回帰分析（変数減少

法）・ROC分析を用いた．尚，本研究は国立精神・神経センター倫理委員会の承認を受けている．

【結果】

摂食障害発症危険（+）群は22名（7%）であった．同群を予測する項目を明らかにするために，第1回調査の回答項目を独立変数に，発症危険（+）・（-）群を従属変数とした．その結果，「両親は仲がよいと思う（OR=0.57）*」，「自分の体型やスタイルについて友だちからイヤなことを言われる（OR=2.44）」，「今よりもっとやせたいといつも思っている（OR=2.31）」，「子供のころ親にたたかれたりしてしかれたことがある（OR=2.35）」，「部活などで日ごろスポーツをしている（OR=3.71）」の5項目が発症危険（+）群を予測した．さらに，これら5項目の合計得点を算出し，カットオフポイントを設定するためにROC分析を行った結果，13/14点のカットオフポイントで発症危険（+）群の生徒の90.9%を同定することができた．*反転項目

【結論】

思春期における摂食障害発症リスクを同定する簡便なスクリーニング法開発の可能性が示唆された．今後さらなる検討が必要である．

8 ヶ月齢から 20 ヶ月齢の乳幼児の社会的行動獲得の時系列

○稲田尚子, 神尾陽子

背景:

模倣, 共同注意, ふり遊びなどの社会的行動の障害は, 自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorders: ASD) の早期行動特徴である。ASD では, 発達の遅れよりもむしろ通常とは異なる発達過程をたどるとされており, 近年の ASD の乳幼児研究により, 少しずつ明らかになってきている。ASD における早期の社会的行動の発達過程を検討するためには, 同時に一般乳幼児の社会的行動の発達過程を明らかにしなければならない。上述の初期の社会的行動は, 通常は 1 歳前後で出現するが, 従来的一般乳幼児を対象にした研究では, 個々の行動発達を個別に扱ったものが多く, 行動間の関連性を系統的に検討することが困難である。そのため ASD 児の社会的発達の臨床的意義について, 的確な判断が難しい。

目的:

一般乳幼児にみられる初期の社会的行動の獲得の時系列を明らかにし, ASD の行動の偏りの早期診断のためのデータベースを構築することを目的とする。

方法:

日本語版 Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) は, ASD のスクリーニングツールとして開発された, 1 歳前後に芽生える社会的行動に関する項目を多く含んだ親記入式の質問紙である。対象は, 九州大学赤ちゃん研究員または JST 子ども研究員に登録している乳幼児, または福岡県, 佐賀県, 長崎県, 愛媛県, 東京都

内の保育園または育児サークルに通う乳幼児で, 生後 8 ヶ月～20 ヶ月の者とした。主たる養育者に, 質問紙である日本語版 M-CHAT を配布し, 回収できた 327 件の幼児のうち, 回答に不備がある対象児を除いた, 有効回答 318 件を分析の対象とした。分析のために, 各項目について, その項目を通過している対象児の割合 (通過率) を月齢区分ごとに算出した。

結果:

日本語版 M-CHAT に含まれる社会的行動を尋ねる 16 項目について, 75% 通過年齢の順に並べ替えた。75% 通過年齢の属する月齢級にそれぞれの項目を挙げたところ, 以下の通りであった。8 ヶ月以前に通過していたものは, 身体を揺すと喜ぶ, 他児への関心, イナイイナイバーを喜ぶ, 合視, 微笑への応答, 呼名反応であった。模倣, 親の注意喚起は 11 ヶ月で, ふり遊び, 原命令的指さし, 原叙述的指さし, 指さし追従は 12 ヶ月で通過した。興味があるモノを見せる, 視線追従, 社会的参照は 15 ヶ月で, 感覚遊びからの脱却は 17 ヶ月で通過した。

考察:

一般乳幼児の横断的なデータに基づいて, 社会的行動に関する獲得の時系列が示唆された。この結果は, ASD 児がたどる発達過程を検討する際に, 比較のための一般乳幼児のデータベースとして役立つと考えられる。また, ASD の子どもに対して, いつどのような介入を開始すべきなのかについても有用な情報を提供すると考えられる。

高機能自閉症スペクトラム幼児の 早期診断についての実態調査 —小児科医へのアンケート調査から—

○辻井弘美, 稲田尚子, 神尾陽子

背景と目的

近年、知的に遅れのない高機能自閉症スペクトラムの子どもの診断の遅れと、それに伴う社会的予後の問題が指摘され、早い時期での発見と治療的介入の重要性が指摘されている。また、発見後、それをどのように親に伝え、子どもとその家族を支援するかは、早期の適切な支援システムを実現するためにも重要な課題である。こうした自閉症スペクトラムの早期診断をめぐる臨床的諸問題は、近年注目度を増しているが、日常診療の中での方法論について、まだコンセンサスを得ているとは言い難い。本調査は、乳幼児の日常診療を第一線で行っている小児科医による、高機能自閉症スペクトラムの早期診断やそれについての問題意識、そして家族への対応の現状を明らかにし、必要なガイドライン作成の基礎資料とすることを目的として行った。

対象と方法

日本小児科医会により平成19年7月に開かれた「子どもの心研修」に参加し、「軽度発達障害の早期診断—高機能自閉症・アスペルガー症候群を中心に—」（講師：神尾）を受講した小児科医362名を対象とし、講義前に「自閉症スペクトラム幼児の早期診断に関するアンケート」を配布、講義後に回答してもらったうえで回収し、275名から回答（対象総数の76%）を得た。

結果

3歳未満で高機能自閉症スペクトラムの診断をしたことがあると回答した小児科医は、約半数であった。高機能自閉症スペクトラムを疑った場合、子どもが定型発達でないことを家族に伝えるという回答が約1/3あり、約1/3はケースによって対応を変えていると回答していることから、各人に対応の基準があることがうかがわれた。ケースによって対応を変えるポイントとして、最も多く挙げられたのが「親の気づき」であった。3歳までの幼児に高機能自閉症スペクトラムが疑われ、親に発達の問題を伝えるにあたり、7割の小児科医が、診断の問題と親への伝え方、親の理解や受け止め方のそれぞれに心配や懸念を挙げ、約半数が、診療中に親の不安が高まることに対して困難を感じていることがわかった。

考察

予想以上に多い小児科医が、早期診断が容易でないとされる高機能自閉症スペクトラムのケースに対応しており、困難感を示していた。親に子どもの発達の問題を伝える際の懸念には、診断技術の問題と、個々異なる親への対応の問題の二つが要因となっていた。親の不安を駆り立てず支援的かつ効果的な対応を可能にするには、より正確に子どもの発達上の課題を見極める技術と方法を確立し、親への伝え方や親の不安への対応方法を含めたガイドラインの作成が有用であると示唆された。

がんに関連した外傷後ストレス障害を有する患者における 前頭眼窩皮質の構造とその縦断的経過

○袴田 優子^{1), 2), 3)}, 松岡 豊^{1), 2)}, 稲垣 正俊^{2), 6)}, 永岑 光恵^{1), 2)},
原 恵利子^{1), 2)}, 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, 3) 東京大学,
4) 杏林大学, 5) 獨協医科大学 PET センター, 6) 自殺予防センター

【背景と目的】

Posttraumatic stress disorder (PTSD) 患者における構造神経画像研究では、海馬および前帯状皮質 (ACC) の灰白質体積が対照群と比較して有意に小さいことが報告されている。一方、機能神経画像研究では、患者群では対照群と比較して扁桃体の活動が有意に増加、ACC、内側前頭前皮質、および前頭眼窩皮質の活動が有意に低下していることが報告されている。このため PTSD 患者では、海馬および ACC に加えて、扁桃体、内側前頭前皮質 (mPFC)、および前頭眼窩皮質 (OFC) にも何らかの構造的変異が生じている可能性が考えられるが、これまでの構造神経画像研究ではこれらの領域の構造的変異についてほとんど考慮されていない。また、患者の脳構造が PTSD の影響を受けてどのような縦断的経過を経るのかについても調べられていない。そこで本研究では、扁桃体、mPFC、および OFC を置きながら、PTSD 患者における脳の構造的変異について全脳にわたって探索的に検討した。さらに、患者の脳に何らかの構造的変異が見出された場合には、PTSD がその脳構造の縦断的経過に与える影響について縦断的に検討した。

【方法】

ベースライン時点では、精神科診断面接 (SCID) によって PTSD と診断された患者 14 名および 2 つの対照群 (がんを体験したが PTSD を発症しなかった者 100 名と健常者 70 名) を対象として

核磁気断層画像 (MRI) による撮像を行い、ボクセルに基づく形態測定法 (VBM) を用いて患者群と対照群の灰白質体積を比較した。フォローアップ時点では、追跡が可能であった PTSD 患者 9 名およびがんを体験したが PTSD を発症しなかった者 67 名について、2 要因の反復測定分散分析を用いて診断と時間との間の交互作用を調べた。さらに PTSD 患者のトラウマに対する症状反応は出来事インパクト尺度 (IES) を用いて測定し、相関分析を用いて患者の脳構造との関連を調べた。

【結果と考察】

PTSD 患者群では、右 OFC の灰白質体積が対照群と比べて有意に小さいことが見出され、この体積は PTSD 症状反応、特に再体験症状反応と有意な負の関連を示していた。PTSD 患者における OFC の構造的変異を見出したのは本研究が初めてであった。また、OFC 体積に対する診断と時間の有意な交互作用は見出されず、患者の OFC 体積は時間に関わらず対照群と比べて有意に小さかった。このことは PTSD 患者における脳構造は PTSD を発症後、変化せず一定であることを示唆していた。近年、OFC は恐怖条件付けの消去学習および自伝的記憶の情動的再生に関与していることが明らかになってきている。したがって OFC の構造的変異は、PTSD、とりわけ再体験症状の病態生理にとって重要な役割を果たしている可能性が示唆された。

他者を操作する傾向と精神的健康・対人ストレスとの関連

○寺島 瞳^{1), 2)}, 小玉 正博³⁾, 金 吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部, 2) 筑波大学人間総合科学研究科, 3) 筑波大学心理学系

【背景と目的】

犯罪被害研究は近年ますます盛んになっているが、その中でも DV (Domestic violence) などの対人暴力被害に特徴的な問題は被害が持続することである。このような対人暴力被害における被害の持続に二者関係における操作が重要な役割を果たしているが、実証的な検討があまり行われてきていない。そこで本研究では操作を“相手が願望や意思を表明しにくい状況を作ることにより自分に都合の良い反応を引き出すこと”と定義して、操作を測定する尺度を用いることで実証的に検討を行う。これまでの研究より、操作は精神的健康や自尊心を回復するための対処であり、さらに操作者は望む利益が他者から得られると期待していることが明らかである(寺島・小玉, 2006 etc)。

しかし、実際に操作が期待通り対処行動として機能しているかについては検討されていない。従来、操作を行うことで他者との関係が悪化するという指摘は多く、操作者が期待するほどの良い反応が他者から得られない可能性も考えられる。そこで本研究では、操作を行うことは精神的健康や自尊心の回復という機能を果たしているか、また操作を行うことで対人関係に悪影響を及ぼしているかについて検討する。なお、本研究では因果の方向性を確定するために、操作を精神的健康・自尊心・対人関係の問題に先行させる縦断調査を行う。

【方法】

2006 年 6 月 (Time - 1) に大学生 163 名に対して第 1 回調査を行った。第 1 回調査では操作をどの程度行う傾向があるか (他者操作方略尺度) について回答を求めた。その後 6 ヶ月をあけて 2006 年 12 月 (Time - 2) に同じ対象者の大学生 151 名に対して第 2 回調査を行った。第 2 回調査では、6 ヶ月間の対人関係上の問題 (対人ストレスイベント尺度)、6 ヶ月後の精神的健康 (GHQ-12)、6 ヶ月後の自尊心 (自尊感情尺度) について回答を求めた。第 1 回調査と第 2 回調査ともに回答した調査対象者は

計 90 名 (男性 44 名, 女性 44 名, 未記入 2 名, 平均年齢は 18.80 ± 1.37 歳) であった。

【結果と考察】

Time - 1 での他者操作方略尺度の下位尺度を独立変数, Time - 2 での自尊心と GHQ・対人ストレスイベント尺度の下位尺度を従属変数にした重回帰分析を行った。操作のうち自らの優越性をアピールして賞賛や手助けを引き出す操作は、6 ヶ月後の自尊心や精神的健康をあげていた。しかし、操作をすることで他者とケンカするといったトラブルを引き起こしていた。一方で、自己を卑下することで同情や手助けを引き出す操作は、6 ヶ月後の自尊心や精神的健康を下げ、さらに他者との関係性においても他者より劣っていると感じたり、他者との間で気疲れを感じるなどの対人関係上の問題を引き起こしていた。

よって、自らの優越性をアピールする操作は操作者の期待する結果が得られており、対処行動として機能していた。一方で、自己を卑下することによる操作は自尊心や精神的健康を下げており期待と逆の結果を引き起こしていた。また、全般的に操作は対人関係上のトラブルにつながっていた。

しかし、先行研究によれば操作者は操作による満足を期待する一方で、操作による不利益はそれほど意識していなかった。このように、操作者の認識と操作による実際の結果とにずれがあることが、操作を用い続ける原因の一つであることが考えられる。そこで、この認識のずれへの介入が操作行動の変容に寄与する可能性がある。また、一度は欲求が満たされる形の反応が得られてうまく機能した操作も、その後に他者から拒否的な反応をされることで機能しなくなることも予測されるため、長期にわたって時系列的に検討する必要がある。さらに、本研究の対象者は大学生であり対人暴力被害などの極端なケースではない点で限界がある。よって、今後は大学生以外で検討を加えることで、操作的な関係性が持続する要因の解明につなげていきたい。

日本における性同一性障害患者の出生順位と同胞性比

○石丸径一郎^{1), 3)}, 針間克己^{2), 3)}, 金吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部, 2) 財団法人精神医学研究所附属 東京武蔵野病院

3) 川崎メンタルクリニック

【背景】

同性愛の男性は、平均よりも出生順位が遅く、さらに同胞性比が男性に偏っていることが、数多くの研究ではほぼ一貫して報告されており、Fraternal birth order effect (FBO 効果) と呼ばれている。その一方で、性同一性障害 (Gender Identity Disorder:GID) 患者の出生順位・同胞性比について FBO 効果を報告している研究もわずかに存在するが、アジア人種においてはこの効果がいまだ確認されていない。本研究では、日本における性同一性障害患者の出生順位と同胞性比について報告する。

【方法】

東京で GID の精神科診療を行っている民間精神科クリニックを 2000 年から 2007 年の間に受診し、DSM-IV-TR に基づいて性同一性障害と診断された Male To Female (MTF) 292 名と Female To Male (FTM) 401 名の診療記録から、年齢、性別 (MTF/FTM)、性指向 (男性に性的魅力を感じる / 女性に性的魅力を感じる / 両性ともに性的魅力を感じる / 両性ともに性的魅力を感じない)、同胞についての情報を参照した。

【結果】

診療記録から同胞と性指向の情報が得られたのは 553 名であった。生年の平均と標準偏差は、MTF では 1972.2 ± 9.4 年, FTM では 1978.9 ± 7.0 年であった。まず、出生順位について、最長子であれば 0、最末子であれば 1 の値を取る Slater 指標と、その改良版である Berglin 指標を算出し、

それぞれ 0.5 との差に関して t 検定を行った。その結果、両性ともに性的魅力を感じる MTF は出生順位が早く、女性に性的魅力を感じる FTM は出生順位が遅いという有意差が見出され、その他では有意差は見られなかった。次に、同胞性比については、男性同胞数を全同胞数で除した割合を算出した (いずれの同胞数にも本人は含めない)。算出した割合と、通常の出生時の男性の割合 0.515 (106/206) との差異に関して二項検定を行った。その結果、女性に性的魅力を感じる FTM において同胞性比が有意に女性側に偏っていたが、他のグループでは有意差はなかった。出生順位と同胞性比との複合的な効果である FBO 効果を検討するために、年長同胞のみについて同様に男性の割合を算出したところ、女性に性的魅力を感じる FTM では性比が女性側に偏り、男性に性的魅力を感じる MTF では男性側に偏っていた。

【考察】

日本においても男性に性的魅力を感じる GID で FBO 効果が確認された。これは、初めて男児を妊娠する時に、男性特有タンパクに対する抗体が母体に発生し、次回の男児妊娠時に影響を与えるという maternal immunization 仮説に一致する結果である。また、女性に性的魅力を感じる FTM で同胞性比が女性に偏る現象は英国での結果と一貫しており、今後そのメカニズムを解明していく必要がある。

精神科における「社会的入院」患者とはどのような人々か

○佐藤さやか¹⁾、池淵恵美²⁾、安西信雄³⁾

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) 帝京大学医学部精神神経科学教室

3) 国立精神・神経センター武蔵病院

【問題と目的】

筆者は平成15年度より厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による退院促進研究班において1) 精神科入院患者の退院に関連する要因の検討、2) 退院に関連する臨床指標を改善するための支援プログラムの開発と効果検討、の2点について担当してきた。本発表では、現在までに収集されている最新データをもとに「社会的入院」と定義される人々の臨床的な特徴を明らかにし、効果的な支援のあり方を検討したので報告する。

【分析①：退院困難度尺度改訂版の作成】

目的：精神科在院患者の退院困難度とその後の支援についてアセスメント可能な尺度を開発する。調査対象者：全国9病院に入院中で、文書にて調査実施に同意を得られた統合失調症293名。調査時期：2004年6月から2007年6月にかけて実施。分析対象者：調査対象者の中で、データに重複のあった6名および欠損値のあった15名、合計21名を除く、男性162名、女性110名、合計272名(平均年齢 51.89 ± 13.39 歳)を分析対象者とした。方法と結果：最小二乗法バリマックス回転を用いて因子分析を行ったところ、病識と治療コンプライアンス、退院への不安、ADL、問題行動、対人関係、身体合併症、自殺企図の可能性、家族からのサポートの8因子が見いだされた。また構成概念妥当性や予測的妥当性、再検査信頼性などの検討により信頼性と妥当性を確認した。

【分析②：クラスター分析および医師が評価するリハビリテーションニーズ調査項目5「6カ月以内の退院可能性」との比較】

目的：退院困難度尺度下位因子を用いたクラスター分析によって精神科入院患者を「退院支援の

ポイント」の観点から類型化し、これまで「社会的入院」の根拠とされてきた「リハビリテーションニーズ調査項目5『6カ月以内の退院可能性』」(黒田他, 1999)と比較することによって「社会的入院」とよばれる患者の臨床像を精査する。調査対象者：分析①と同様。分析対象者：退院困難度尺度と同時に「リハビリテーションニーズ調査項目5」の評価を行い、「退院は可能」以外の評価だった男性107名、女性50名、合計157名のうち年齢と在院月数の不明であった1名を除く156名。方法と結果：退院困難度尺度で得られた下位因子得点を0から1の範囲で標準化しウォード法によるクラスター分析を実施した。この結果、支援のポイントが異なる5つの群(①服薬群、②不安群、③合併症群、④活動性低下群、⑤家族調整群)が見いだされた。さらにこれらの群を独立変数、年齢、在院月数、BPRS得点、GAF得点を従属変数とした多変量分散分析を実施した結果、年齢と在院月数には群間に有意差はなかったが、BPRSおよびGAF得点においては③合併症群と④活動性低下群の得点が他の群と比べて望ましくなく、その差は統計的にも有意であった。最後に得られた5つの群と「リハビリテーションニーズ調査項目5」の評価結果を比較したところ、両者は概ね一致していたが本研究による検討のほうが、退院支援のための情報がより多く得られることが示唆された。発表会当日は退院支援の一環として行った退院準備プログラムの結果も交えて報告し、精神科在院患者の退院促進におけるアセスメントから介入までの流れを包括的に報告する。

看護師の薬物療法への関心と急性期の処遇に関する意識

○松本佳子¹⁾、末安民夫²⁾、仲野栄³⁾、野田寿恵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) 慶應義塾大学 3) 日本精神科看護協会

【背景と目的】

精神科医療で薬物療法の占める位置は大きい。また、近年の診療報酬改定に象徴されるように、わが国の精神科医療は、急性期治療を充実させて、入院期間の短縮を目指す方向に移行している。そのような中、急性期に特有な隔離・拘束などの処遇と薬物療法の在り方は、ますますその重要性を増してくると考えられる。そこで今回、看護師の薬物療法への関心が、隔離・拘束など急性期の処遇に関する意識とどのように関連しているかを明らかにすることを目的に、質問紙調査を行うことにした。

【方法】

2007 年 1 月に開催された薬物処方・行動制限最適化プロジェクト研修会に参加した看護師に調査協力を依頼し、調査票 153 票を回収した。調査票は、①薬物療法における看護 ②薬剤師との関係 ③薬物療法における医師との関係 ④モデル事例 で構成されており、それぞれの関連について、ノンパラメトリック検定 (Mann-Whitney 検定) を用いて分析した。

【結果】

入院時における検査データの確認や、効果・副作用のモニタリングをしている看護師は、身体拘束や隔離・持続点滴注射を有意に選択していた。一方、薬物療法に興味・関心を持ち、積極的に患者の薬物療法に関する情報をケアに生かそうとする看護師

は、身体拘束や点滴注射などを強制的に用いようとはしない傾向が明らかになった。また、他職種・特に薬剤師とのコミュニケーションを密にとっている看護師は、身体拘束や持続点滴という選択や発想にすぐには結び付かない意識を持っていることが明らかになった。

【考察】

隔離・拘束を考えられるような急性期の患者は、思考や感情の障害を伴い、対話も困難な場合があるが、この時期は患者とのコミュニケーション再開の時期とも言われており、急性期においても患者との対話を求められていることに変わりはない。本結果は、薬物療法への興味・関心を抱いている看護師は、強制的治療を好まず、患者に寄り添い関わりを持ち、待つことを看護観として抱いている可能性を示していると考えられる。

さらに、薬剤師をはじめとする他職種とのコミュニケーションや連携を深めること、つまり、チーム医療を推しすすめようとする病棟文化こそが、行動制限最小化へのひとつの鍵をにぎる可能性があることを、本結果は示唆している。

急性期ケアにおいて、チーム医療を意識しつつ、患者との対話を持ち、見守り・待つ看護と薬物療法との兼ね合いや方法を検討することは、医療の質の向上に繋がる。

<< 口頭発表Ⅱ >>

14:05 ~ 17:10

精神保健福祉資料に基づいた精神病床の 1年以上5年未満在院者の状況

○立森久照，長沼洋一，小山明日香，河野稔明，竹島正

背景：

平成16(2004)年9月に厚生労働省精神保健福祉対策本部の示した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では，精神保健医療福祉体系の再編の達成目標として，「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」および「各都道府県の退院率(1年以上群)を29%以上とすること」が掲げられている。平均残存率は新たに精神病床に入院した患者の動態についての指標であり，退院率は1年以上精神科病床に在院していた患者の動態についての指標である。以前と比較して近年では新たに入院した患者の入院期間は短縮化の傾向にある。しかし，改革ビジョンで指摘をされている約7万人の「受入条件が整えば退院可能な者」の解消には，新たな長期在院患者を発生させないことだけでなく，1年以上の長期在院者の退院を進めることも同様に重要である。

目的：

「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の公表前から公表直後までの期間の精神病床での在院期間が1年以上5年未満の患者(以下，1-5年在院患者と称す)の数的状況を明らかにすること。

方法：

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課は毎年6月30日付けで，都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部局に依頼し

て，全国の精神科病院，精神科デイケア施設，社会復帰施設等の活動状況の資料を収集し，その概要を精神保健福祉資料として毎年公表している。本研究では同資料の6月30日現在の在院患者および6月1-30日間の退院患者のデータを使用して，二次解析を実施した。

結果：

2005年6月30日現在の精神病床の在院患者数は324,335名であり，1-5年在院患者はその1/4強を占める89,804名であった。在院患者に占める1-5年在院患者の割合はほとんど変化がない。また在院期間が1年未満の者はその約85%が家庭もしくは社会復帰施設へ退院している一方で，1-5年在院患者のその割合は約48%であった。この割合は在院期間が長くなるに従って低下し，20年以上の者では20%を下回っていた。

結論：

改革ビジョンの目標を達成し，約7万人の「受入条件が整えば退院可能な者」の解消には，既に1年以上の長期間在院している患者をいかに社会復帰に結びつけるかも重要である。在院期間がより長い集団ほど，退院に占める社会復帰の割合は低下することから考えても，特に1-5年在院者を社会復帰に結びつける方策が求められる。今後も精神保健福祉資料のデータを用いてモニタリングを続けることが改革を進める上で必要である。

物質関連障害における併存障害について

○尾崎 茂

【はじめに】

物質関連障害には、気分障害やパーソナリティ障害などの併存障害がみられることが少なくなく、経過中に自傷・自殺企図に遭遇することもしばしばある。これらの併存症に対する適切な臨床評価と対応は、治療プログラムの選択や予後予測において重要な要素となる。しかし、国内においてこれらに関する全国規模の調査はこれまでにほとんどない。今回、「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（『病院調査』）」において、上記併存症の prevalence を調べ、併せてこれらと自傷・自殺企図との関連について検討をおこなったのでその概要を報告する。

【対象と方法】

2006 年度『病院調査』において、気分障害、パーソナリティ障害（DSM-IV）の併存に関する質問項目を設け、併せて自傷行為・自殺企図との関連を調べた。対象患者は、2006 年 9、10 月に外来または入院で治療を受けた物質関連障害患者で、あらかじめ送付した調査用紙へ担当医師による記載を依頼した。なお面接調査にあたり、各医療施設に本調査に関する案内を掲示して対象患者に周知した上で、口頭による同意を取得した。

【結果】

気分障害（疑いを含む）は男性症例の 27.1%、女性症例の 40.3% にみられ、有意な性差を示し、類型としては「うつ病性障害」が全体の 71.2% を占めていた。パーソナリティ障害（傾向を含む）としては、反社会性人格障害（ASPD）は

男性（30.5%）に、境界型 BPD は女性（50.9%）において有意に高い割合でみられた。これらの障害の顕在化と物質使用開始との時間的関連では、気分障害では物質使用前/後がそれぞれ 44.7%/55.3%、ASPD では 38.6%/29.8%、BPD では 47.1%/12.6% であった。自傷行為・自殺企図の既往は、全体の 42.9% にみられ、女性において 69.5% と有意に高い割合を示し、気分障害、BPD が併存する場合には、それぞれ OR が 2.9、6.8 と高かった。

【まとめ】

物質関連障害に関する『病院調査』において、気分障害、パーソナリティ障害（ASPD、BPD）が併存する割合（疑い含む）は、それぞれ症例全体の 20～30% と高く、これらは自傷行為・自殺企図のリスク要因として関与する可能性が示唆された。また、物質使用開始後にそれらが出現・顕在化したと判断される症例の割合が低いことから、併存症の診断においては、病歴聴取、薬物使用との時間的關係から十分に検討し、一次性/二次性の鑑別を適切に診断することが、薬物治療のプランを立てる上で必要であると考えられた。とくにパーソナリティ障害は、患者の治療予後のみならず、治療者側のモチベーションや物質関連障害に対する治療の一般化の障害に大きく関与するため、それらのパーソナリティ障害が患者本来のものか、あるいは依存に伴う行動障害かという可能性を常に念頭に置いて診断すべきと思われる。

職域における前向きコホートにおけるがんの発症と ストレス・免疫の関係に関する研究

○ 川村則行¹, 石川俊男², 原谷隆司³, 中田光紀⁴, 川上憲人⁵

1. 国立精神・神経センター 精神保健研究所 心身医学研究部
2. 国立精神・神経センター 国府台病院 心療内科 3. 労働安全衛生総合研究所
4. NIOSH 5. 東京大学大学院 精神保健分野

1997年、愛知県のある企業にて、職員の健康診断時に、ストレスや心理社会的要因の自己記入式質問紙による調査と、採血試料からの免疫測定を行った。これらは、企業内の役員会および労働組合の承認と、関係研究機関の倫理委員会の承認のもとに行われた。

その後、2006年12月まで、疾患の発症を、健康診断時の各種測定、疾病休業に伴う医師の診断書（4日以上病気休業にあたり、医師の診断書が必要となる）、企業内の平時の診断、および、研究者らの作成した疾患発症追跡調査票など医療情報を集約し、疑問点を、再度主治医に聞くなどして、8年と9ヶ月フォローアップした。この

期間に18歳から60歳までの4392人の従業員のうち、3790人の（86.3%）の追跡を行ったが、769人が追跡期間中に退職し、29712人・年を観察した。その結果、CESDによる鬱領域の得点群の人々は、がんの発症の共変量（喫煙など）を調整後、健康域の方に比べて、2倍程度の発がんリスクがあり、自己評価の低い群も同程度のリスクがあることが明らかとなった。これらには、NK活性の低下と、TH1/TH2バランスのTH2側への傾きが関与することが推定できた。また、ストレスとは独立に、CD4メモリーT細胞の高値も、3倍程度の発がんリスクを持つことが明らかとなった。

Table 2. Association between cancer incidence, CD4+ memory T cell, self esteem and depressive symptom

	No. of events	Person-years	Rate per 1000 person-years	Hazard ratio* (95% CI)	Hazard ratio, adjusted† (95% CI)
Self esteem					
High (N=1827)	16	12513	1.28	1.0	1.0
Low (N=1913)	32	13200	2.42	2.32 (1.27-4.24)	2.31 (1.26-4.24)
Depressive symptom					
Low (N=2991)	33	20608	1.60	1.0	1.0
High (N=749)	15	5105	2.94	2.21 (1.20-4.09)	2.21 (1.19-4.12)

* Adjusted for age and sex.

† Adjusted for age, sex, physical activity, alcohol intake, cigarette smoking, family history of cancer, education, marital status and BMI.

中学校における自傷行為生徒の理解と対応に関する研究

清田晃生

はじめに：

自傷行為は思春期以降に出現することが多く、学校精神保健においては重要な問題である。臨床例の検討からその背景因子などについて考察されてきているが、一方で受診に至らない非臨床例も多く、その一部は学校が覚知し対応している。今回中学校の自傷行為生徒に対する理解の仕方を調査すると同時に、学校関係者との事例検討を通じて得られた背景や機序と比較検討したので報告する。

方法：

I) 平成 18 年度に、関東および九州地方(計 5 市)の 61 公立中学校に独自に作成した調査票を送付し、学校が把握している自傷事例について回答を得た。調査項目は、性別、学年、自傷の方法や場所、性格特徴、家族や友人との関係、医療機関受診の有無、外部機関との連携などである。また自傷事例の次の出席番号の生徒(同性)を対照群として一部項目について回答を得た。II) 関東地方の 2 市を中心に学校関係者との事例検討を開催し、学校が想定する背景要因や機序などについて検討した。

結果：

I) 回答が得られたのは 31 校(回収率 50.8%)で、そのうち 18 校で自傷事例を認めた。自傷群

は 46 名で、男女比は 6:39, 1 年生 6 名, 2 年生 9 名, 3 年生 31 名であった。自傷の方法は、リストカットなど道具を用いたものが最多で 37 名(80.4%), また 12 名(27.2%)では医療機関を受診した経験があった。対照群 35 名と比較すると、自傷群では性格傾向として悲観的、易怒的、低自己評価、衝動的、頑固、感情易変性が有意に多く、父母、同胞との関係が悪いと考えられるものも多かった。成績が平均以下のものや出席が 2/3 に満たないものの割合も有意に高かった。II) 事例検討会は合計 9 回施行し、検討事例はいずれも女子で、自傷の方法はカッティングだった。3 例は小学校時代に初発しており、5 例で医療機関と連携していた。自傷行為以外にも性的問題行動や転換症状、不登校などの随伴症状があり、また家族関係で明らかな問題を抱える事例も多かった。

考察：

今回の調査結果は、従来の自傷行為に関する研究結果に合致するものと考えられた。生徒を対象とした研究と比較すると回答が得られた事例は少数であり、学校の覚知能力には限界があると考えられた。また、学校の自傷行為への理解は一定レベルにあると思われたが、情報整理のためのフォーマットがあるとより理解がしやすいのではないかと思われた。

交通外傷患者における精神疾患発症割合とその予測因子

○ 松岡豊^{1), 2)}, 西大輔^{1), 2)}, 中島聡美¹⁾, 金吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部, 2) 国立病院機構災害医療センター精神科・臨床研究部

【緒言】

我われは、平成 16 年 5 月より交通事故が精神健康に及ぼす影響を検討する前向きコホート研究を実施している。今回、交通外傷後早期に生じる精神疾患の発症割合及びその予測因子を検討したので報告する。

【対象】

国立病院機構災害医療センターの救命救急センターに入院した 18 歳以上 70 歳未満の交通事故者を連続サンプリングした。外傷性脳損傷、希死念慮、治療中の精神疾患・神経疾患、認知機能低下を有するものは除外した。2004 年 5 月から 2006 年 6 月の 25 ヶ月間に研究参加した 188 名のうち、1 ヶ月後調査を完遂した 100 名を解析対象とした。

【方法】

事故に関する情報、入院時理学所見、心理社会的背景、ライフイベント、精神疾患家族歴等は面接及び診療記録を確認して調査した。直後の心理的反応は Hospital Anxiety and Depression Scale, Impact of Event Scale revised で評価した。1 ヶ月 (4 - 6 週間) 後の主要な精神疾患は Mini-International Neuropsychiatric Interview にて、外傷後ストレス障害 (PTSD) は Clinician-Administered PTSD Scale で評価した。本研究は、国立病院機構災害医療センター倫理委員会が承認後、参加者本人より文書同意を得て行われた。精神疾患発症 (少なくとも 1 つ以上の精神医

学的診断を満たす状態) の予測モデルを確立するため、11 個の変数を選択してロジスティック回帰分析を行い、それぞれの odds ratio (OR) と 95% confidence interval (95%CI) を検討した。

【結果】

事故後新たに精神疾患を生じたものは、31 名であり、うつ病 (大うつ病 16 名, 小うつ病 7 名) と PTSD (PTSD8 名, 部分 PTSD16 名) が主要な診断であった。多変量解析の結果、事故時生命への脅威を感じたこと (OR = 4.2, 95%CI = 1.2-14.1), 入院時の心拍数が高いこと (OR = 1.6, 95%CI = 0.2-2.2), 事故直後の侵入症状が強いこと (OR = 1.1, 95%CI = 1.0-1.2) が事故後 1 ヶ月時点の精神疾患の発症予測に寄与していた。

【考察】

交通外傷患者の約 3 割に精神疾患が生じており、予測因子も現場で評価可能なものであった。交通事故による死亡者数は漸減傾向にあるが、負傷者数は毎年 100 万人を超えており、本研究成果の社会的意義は高いものと考えられた。

Yutaka Matsuoka, Daisuke Nishi, Satomi Nakajima, Yoshiharu Kim, Masato Homma, Yasuhiro Otomo: Incidence and prediction of psychiatric morbidity following a motor vehicle accident in Japan : The Tachikawa Cohort of Motor Vehicle Accident Study. *Crit Care Med* 36 (1) :74-80, 2008

自殺の危機介入スキル尺度（日本語版 SIRI-2）の開発

○川島大輔¹⁾，川野健治^{1), 2)}，伊藤弘人¹⁾
1) 社会精神保健部，2) 自殺予防総合対策センター

背景：

自殺対策大綱を受け，自死遺族や未遂者への相談技法や知識の習得を目指した研修が活発に開催されるようになり，こうした研修の効果を測定する実証的研究の必要性が高まってきている．欧米において自殺対策に関わる研修の効果を測定した研究が報告されているが（e.g. Simpson, et al, 2007），わが国においても研修効果を測定しうる尺度の開発が不可欠である．

目的：

本研究では，欧米において開発され既に研究蓄積のある Suicide Intervention Response Inventory の日本語版を作成する．

ただしその得点算出方法には改善の余地があるため，より適した計算式も作成する．

方法：

① Neimeyer と Bonnelle (1997) が作成した第 2 版 (SIRI-2) を原著者の許可を得て翻訳したのち，わが国の相談場面の状況や社会文化的背景に沿うよう修正した．

② SIRI-2 (1997) は自殺対策のエキスパートの回答得点から作成されたベースラインとの距離から，個々の自殺の危機介入スキルを算出するため，自殺念慮者への対応経験があり，自殺学を専門としているという 2 つの条件を満たす，36 名の自殺対策のエキスパートを対象にデータを収集し，外れ値を除いた上でベースラインを算出した．

③ 原著者らは研修参加者のスキル算出に際して単純にベースラインとの差をみているが，本研究では重み付きの差を使用した計算式を確定した．

結果：

① 自殺対応の経験が豊富な医師，看護師，臨床心理士等からの意見を踏まえ，わが国の相談場面で自然に見られる受け答えになるよう修正した．また顕著な文化差が見られる項目については，欧米での臨床経験を持つ専門家に意見を求め，原版での項目の意味を損なわないよう配慮しながら，わが国の社会文化的背景に沿った内容に修正した．最終的に全ての項目についてバックトランスレーションを行い，原著者の確認を得た．

② 回答者の臨床経験や年齢，さらには質問への回答にもばらつきが認められたため，多変量外れ値の方法 (Filzmoser & Reimann, 2005) により，8 名を今回の分析から除外し，残る 28 名の平均値からベースラインを作成した．

③ エキスパートデータの各項目の標準偏差の逆数を重みとして算出した．また重みの信用性について，重みの標準誤差を 10000 回のブートストラップ法によって算出した結果，標準誤差は非常に小さいことを確認し，自殺の危機スキル尺度の計算式を確定した．

結論：

以上により，日本語版 SIRI-2 の整備が整った．さらにこのベースラインを用いて，2008 年 1 月に開催された自殺対策相談支援研修において効果を測定した．

文献：

Neimeyer, R.A., & Bonnelle, K. (1997). The Suicide Intervention Response Inventory: a revision and validation. *Death Studies*, 21, 59-81.

心理学剖検の実施および体制に関する研究 ～自殺予防と遺族支援のための基礎調査～

松本俊彦^{1,2}, 勝又陽太郎², 木谷雅彦², 竹島 正^{1,2}

1. 自殺予防総合対策センター
2. 精神保健計画部

わが国の自殺者数は、平成 10 年に年間の自殺者が一気に 8,000 あまり増加し、平成 18 年まで 8 年連続で 3 万人を超える状態が続いており、深刻な社会問題となっている。平成 18 年 6 月には、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図ることを目的とする自殺対策基本法が成立し、同年 10 月に施行されるに至った。そして、自殺対策基本法もとづいて本年 6 月に定められた「自殺総合対策大綱」においては、「第 4 自殺を予防するための当面の重点施策」の「1. 自殺の実態を明らかにする (1) 実態解明のための調査の実施」の項で、「社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過、自殺直前の心理状態等を多角的に把握し、自殺予防のための介入ポイント等を明確化するため、いわゆる『心理学的剖検』の手法を用いた遺族等に対する面接調査等を継続的に実施する」と明記された。

心理学的剖検とは、自殺者の遺族等から故人の生前の様子を詳細に聴取することにより、自殺に至るプロセスを明らかにし、そこから自殺対策に資す

る知見を得る研究方法である。フィンランドをはじめとする諸外国では、国家的な自殺対策の開始にあたっては、この心理学的剖検による自殺の実態把握を行うことが少なくない。そうしたなかで、我々は平成 17 年度において心理学的剖検のフィージビリティスタディを、平成 18 年にはパイロットスタディを行い、わが国における心理学的剖検による自殺の実態把握の可能性を検討してきた。それらの成果を踏まえ、今年度以降、より広範な地域での調査を計画し、将来における心理学的剖検の全国実施に関する可能性、ならびにデータベース・システムのあり方について検討するとともに、自殺の臨床類型を明らかにするとともに、各類型における自殺予防の介入ポイントや自殺の関連要因について検討することを目指している。

今回の報告では、わが国において心理学的剖検調査を全国的に実施するにあたって、研究デザインに関する検討の経過、ならびに、実施体制構築の進捗状況に関して報告を行う予定である。

V 平成 19 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
精研 所長 室	加我牧子	主任研究者	心理学的剖検データベースを 活用した自殺の原因分析に関 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
	加我牧子	分担研究者	発達障害者の新しい診断・治 療法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
	加我牧子	分担研究者	自閉症に対するビタミン B6 投与の有効性評価：ランダム 化比較試験	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究 B)	文部科学省
	加我牧子	分担研究者	運動失調症に関する調査研究	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	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
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	心理学的剖検の実施および体 勢に関する研究	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	精神保健学の教育資材開発に 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
	竹島 正	主任研究者	認知症疾患患者の地域生活を 支えるための医療体制につい ての研究 - 地域包括支援センター調査 および医療機関調査 -	障害者保健福祉推進事業	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
	松本俊彦	分担研究者	心理学的剖検データベースを 活用した自殺の原因分析に関 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
	松本俊彦	分担研究者	薬物乱用・依存等の実態把握 と「回復」に向けての対応策 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
	松本俊彦	分担研究者	薬物依存症および中毒性精神 病に対する治療法の開発・普 及と診療の普及に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省

	松本俊彦	分担研究者	社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究	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
薬物依存研究部	和田 清	主任研究者	薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究	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「回復」に向けての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住民調査	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	分担協力者	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	民間薬物依存リハビリ施設利用者における違法ドラッグ乱用の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
	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
	尾崎 茂	分担研究者	専門病棟を有する精神科病院受診者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究 (3)	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	尾崎 茂	分担研究者	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	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	大麻成分の薬物依存性及び神経毒性に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	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	ガスパン遊びに乱用されるブタンガス等の毒性等に関する調査研究	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	
近藤あゆみ	分担研究者	薬物依存症者の治療における家族介入の有効性評価に関する研究	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19年度委託および受託研究課題

	近藤あゆみ	分担研究者	精神保健福祉センターへの相談者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	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	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	嶋根卓也	分担研究者	大学新生における薬物乱用実態に関する研究	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
	嶋根卓也	研究協力者	薬物乱用に関する全国住民調査	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
	嶋根卓也	研究協力者	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
	嶋根卓也	研究協力者	民間薬物依存リハビリ施設利用者における違法ドラッグ乱用の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
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	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	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	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補助金(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補助金(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	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補助金 (基盤研究 B (2))	文部科学省
	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	精神・神経疾患研究委託費	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	主任研究者	ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成	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
	神尾陽子	分担研究者	発達障害者の新しい診断・治療法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
	神尾陽子	分担研究者	高機能自閉症・アスペルガー症候群にともなう語用障害の定量的評価法の開発	文部科学省科学研究費補助金 (萌芽研究)	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	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	清田晃生	分担研究者	地域連携システムによるひきこもり支援と疫学的検討	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
	小山智典	分担研究者	ライフステージにおける種々の要因と長期予後との関連に関する検討	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
成人精神保健部	金吉晴	主任研究者	社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究	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
	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支援プログラムの研究	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	共同研究者	PTSD のエクスポージャー療法に対する増強療法の開発	平成 19 年度戦略的創造研究推進事業 (CREST)	独) 科学技術振興機構
	松岡豊	共同研究者	不飽和脂肪酸による PTSD 予防法の開発	平成 19 年度戦略的創造研究推進事業 (CREST)	独) 科学技術振興機構

V 平成 19 年度委託および受託研究課題

老人 精神 保健 部	松岡 豊	分担研究者	社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究	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
	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	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
	中島聡美	分担研究者	社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究	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
	中島聡美	分担研究者	精神療法の実施方法と有効性に関する研究	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
	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	文部科学省科学研究費補助金 (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	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	2007 年度社会安全研究財団研究助成	社会安全研究財団
	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	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	社会的問題による、精神疾患や引きこもり、自殺等の精神健康危機の実態と回復に関する研究	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	主任研究者	健康危機体制における精神保健支援のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (地域健康危機管理研究事業)	厚生労働省
	鈴木友理子	分担研究者	高齢者における軽症うつ病に対する体操教室の効果検証のための無作為化比較試験	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究 C)	文部科学省
	鈴木友理子	分担研究者	精神科的早期介入と偏見除去のための臨床研修医への短期教育法の効果に関する介入研究	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究 C)	文部科学省
	鈴木友理子	主任研究者	統合失調症の偏見・差別除去に関する介入研究	文部科学省科学研究費補助金 (若手研究 B)	文部科学省
	山田光彦	主任研究者	精神科領域における臨床研究推進のための基盤作りに関する研究	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

	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	分担研究者	自殺対策のための戦略研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省
	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	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究C)	文部科学省
	山田光彦	主任研究者	うつ病治療メカニズムにおける glutamate 神経系の役割についての検討	先進医薬研究振興財団精神薬療研究助成	先進医薬研究振興財団
	稲垣正俊	主任研究者	地域における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	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
	稲垣正俊	分担研究者	難治性うつ病の治療反応予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究	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
	山田美佐	主任研究者	うつ病の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の探索と機能評価	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究C)	文部科学省
	山田美佐	分担研究者	内在性神経幹細胞活性化によるうつ病治療-神経回路網修復促進機構の解析-	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究C)	文部科学省
	丸山良亮	主任研究者	うつ病治療機転におけるユビキチンリガーゼ kf1 の機能解析	文部科学省科学研究費補助金 (若手研究B)	文部科学省
	高橋 弘	主任研究者	新規うつ病治療メカニズムに向けたアストロサイトに発現する Ndr2 の機能解析	文部科学省科学研究費補助金 (若手研究B)	文部科学省
	米本直裕	主任研究者	自殺ハイリスク者を対象とした臨床研究ガイドラインの策定	文部科学省科学研究費補助金 (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	病状が不安定な精神障害者の自立支援における退院支援ケア・パッケージ作成とパッケージを含む集中型包括型ケア・マネジメントモデル事業の有効性の検討	厚生労働科学研究費補助金 (多職種共同チームによる精神障害者の地域包括インテンシブ・ケア・マネジメントモデル事業)	厚生労働省

V 平成19年度委託および受託研究課題

伊藤弘人	分担研究者	思春期精神病理の疫学と精神疾患の早期介入方策に関する研究	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
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
伊藤弘人	研究協力者	介護保険施設等における睡眠導入剤等の使用の実態および暴力回避のためのケアガイドラインの作成に関する調査研究事業	老人保健健康増進等事業	厚生労働省
野田寿恵	主任研究者	フィンランド日本精神科急性期医療における隔離身体拘束	ファイザーヘルスリサーチ振興財団 (国際共同研究)	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
野田寿恵	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
野田寿恵	研究協力者	介護保険施設等における睡眠導入剤等の使用の実態および暴力回避のためのケアガイドラインの作成に関する調査研究事業	老人保健健康増進等事業	厚生労働省
野田寿恵	研究協力者	精神障害者の地域生活支援を推進するための精神訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方の検討	厚生労働科学研究費補助金 (障害者保健福祉推進事業)	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	主任研究者	地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性	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
堀口寿広	研究協力者	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	代表研究者	知的障害児者によるホームヘルプ利用の有効性の検討	財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究財団	財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究財団
佐藤さやか	研究協力者	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	研究協力者	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	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省

	松本佳子	研究協力者	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
	松本佳子	研究協力者	介護保険施設等における睡眠導入剤等の使用の実態および暴力回避のためのケアガイドラインの作成に関する調査研究事業	老人保健健康増進等事業	厚生労働省
	三澤史斉	研究協力者	精神政策医療ネットワークによる統合失調症患者の入院期間と薬物治療の関連	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
精神生理部	三島和夫	主任研究者	精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究	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
	三島和夫	分担研究者	在宅および施設における要介護・要支援高齢者に必要な介護サービス量を推定するモデルの開発に関する研究	厚生労働科学研究費 (健康科学総合研究事業)	厚生労働省
	三島和夫	分担研究者	地域における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	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	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	三島和夫	代表研究者	摂食行動とヒト生理機能の時間的統合及びその障害	文部科学省科学研究費補助金 (萌芽研究)	文部科学省
	三島和夫	代表研究者	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	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究 B)	文部科学省
	樋口重和	代表研究者	光に対する視覚的及び非視覚的な生体反応の生理的協関性と多型性	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究 B)	文部科学省
	樋口重和	分担研究者	光と温熱の環境要因に対する生理的多型性とその適応能力	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究 S)	文部科学省
	有竹清夏	代表研究者	主観的経過時間評価を用いた睡眠障害における認知機能メカニズムの解明	文部科学省科学研究費補助金 (若手研究 B)	文部科学省
知的障害部	加我牧子	分担研究者	発達障害者の新しい診断・治療法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
	加我牧子	分担研究者	自閉症に対するビタミン B6 投与の有効性評価：ランダム化比較試験	文部科学省科学研究費補助金	文部科学省

	加我牧子	分担研究者	運動失調症に関する調査研究	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	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	主任研究者	神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究	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	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	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	特異的発達障害の神経心理学的・神経生理学的診断法の開発	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	発達障害児の親のメンタルヘルスに関する研究	独立行政法人福祉医療機構 「子育て支援基金」助成事業	独立行政法人福祉医療機構
	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	脳磁図を用いた発話時のヒト脳機能の研究	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研究	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	研究協力者	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
	井上祐紀	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
	井上祐紀	主任研究者	電子版モグラたたきゲームにおける脳機能賦活要件の解明：課題執行中の脳血流変化を指標として	(財) 中山隼科学技術文化財団 平成 18 年度研究助成	(財) 中山隼科学技術文化財団
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	統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究	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	障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究	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
	伊藤順一郎	分担研究者	思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システム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
	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	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	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	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	精神科入院患者の退院支援と地域生活支援のあり方に関する研究	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
	吉田光爾	分担研究者	障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究	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
	吉田光爾	分担研究者	プログラム評価理論・方法論を用いた効果的な福祉実践モデル構築へのアプローチ法開発	文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究A)	文部科学省
	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	文部科学省科学研究費補助金 (若手研究B)	文部科学省
	前田恵子	代表研究者	包括型地域生活支援プログラムのサービスの質の管理とモニタリングシステムの構築	文部科学省科学研究費補助金 (若手スタートアップ)	文部科学省
司法精神医学研究部	吉川和男	主任研究者	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	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	主任研究者	青少年の非行および破壊障害に対する治療技法としてのマルチシステムセラピーの臨床応用と効果の実証的検討	三菱財団助成	財団法人三菱財団
	吉川和男	主任研究者	犯罪、行動異常、犯罪被害者等の現象、原因と、治療、予防の研究	独立行政法人 科学技術振興機構	文部科学省
	吉川和男	分担研究者	自殺対策のための戦略研究	厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業)	厚生労働省

V 平成 19 年度委託および受託研究課題

吉川和男	分担研究者	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
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	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
菊池安希子	研究協力者	他害行為を行った精神障害者に対する入院医療に関する研究	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	強制通院制度と地域の医療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
菊池安希子	研究協力者	他害行為を行った精神障害者に対する通院医療に関する研究	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	性非行児童の治療教育に関する研究	大阪府すこやか家族再生応援事業	大阪府
福井裕輝	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
福井裕輝	研究協力者	司法精神医学の人材育成等に関する研究	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	代表研究者	子どもの包括的メンタルヘルスの測定法, ならびに非行を中心とする問題行動への介入技法の効果査定に関する実証的研究	精神・神経科学振興財団 (調査研究助成)	精神・神経科学振興財団
美濃由紀子	代表研究者	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	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
	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
	高橋洋子	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
自殺予 防総合 対策セ ンター	川野健治	主任研究者	自殺問題・対策についての言説の内容分析	日本学術振興会科学研究費補助金	日本学術振興会
	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.21 (通号 No.54) 2008

平成 21 年 3 月 31 日発行

編集責任者

加我 牧子

編集委員

金 吉晴 神尾 陽子

野田 寿恵 栗山 健一

岡田 幸之 美濃由紀子

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

(非売品)

電話 042 (341) 2711

印刷：(株) 東京アート印刷