

国立精神・神経センター
精神保健研究所年報
第22号（通巻55号）

平成20年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

—2009—



「国立精神・神経センター精神保健研究所 平成21年3月10日」

巻 頭 言

平成20年4月には精神保健研究所の小平移転後3年が経過し、新たな気持ちで研究がスタートしました。研究室の環境も落ち着き、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追加され、活発な活動がはじまりました。開設後二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乗りはじめました。国家レベルでは平成19年6月の自殺対策総合対策大綱が発出後1年を経て、アルコールや薬物依存対策、インターネット関連の自殺対策の重要性も含んだ自殺対策加速化プランとして結実しました。自殺予防総合対策センターはこの策定に寄与し、自殺に対する一層の対策の強化が進められることになりました。

平成20年度の精神保健研究所人事としては、4月1日に司法精神医学研究部専門医療・社会復帰研究室長として安藤久美子が、10月1日に知的障害部診断研究室長として井上祐紀が着任しました。転出者としては平成21年3月31日に、長らく精研でご活躍下さった精神保健計画部統計解析研究室 三宅由子室長と、老人精神保健部老人精神保健研究室 白川修一郎室長が定年退官されました。白川室長はかつて精研研修室長を併任され、研修の企画運営に貢献されると同時に、情報委員としても活躍されました。また尾崎茂薬物依存研究部心理社会研究室長が退職し、中野総合病院部長として、さらに精神生理部精神機能研究室 樋口重和室長が九州大学芸術工学研究院教授として、司法精神医学研究部 富田拓郎研究員が関西大学社会学部准教授として、それぞれ新しい活躍の場を求めて異動されました。

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、研究生を交えて他施設との交流によって開かれた研究を志向し、国の精神保健計画に関するシンクタンク機能を果たしつつ、国民のメンタルヘルス向上に関わる研究を行うという精神保健研究所所員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会は本年度に第20回の節目を迎え、リサーチ委員会(委員長:稲垣真澄知的障害部長)の努力により、平成元年の第1回研究報告会以降すべてのプログラムと青申賞^注受賞者氏名を収載した抄録集を作成、上梓することができました。この抄録集を御覧いただくと、この20年間、回を重ねる毎に研究内容の向上があることが分かり、各部の研究動向や発展もうかがい知ることができます。詳しくは研究所ホームページ(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/oshirase.html>)にアクセス下さい。なお、今年度の受賞者は船田正彦薬物依存研究部依存性薬物研究室長と樋口重和精神生理部精神機能研究室長の二名でした。また第20回記念特別賞が設けられ、立森久照精神保健計画部システム開発研究室長が受賞しました。さらに若手研究者のポスター発表に授与される寒露賞は、老人精神保健部厚労科研費研究員の山田美佐と知的障害部流動研究員の松田芳樹が受賞しました。

平成20年度の精神保健研究所年報は武蔵野小平の地で推進された、精研研究者による一年間の活動成果を記載しております。ご高覧のうえ、みなさま方からのご指導ご鞭撻を賜りたく、また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。

注 青申賞「おおざるしょう」研究報告会で優秀な研究を発表した者に授与される賞のこと。「青申」とは、「精神」ということばの「つくりをとったもので、研究報告会の開催よりはるか前に、当研究所職員の親睦会が「青申会」と命名され所内規定も整備されて、現在もその活動は続いています。

2009年10月吉日

国立精神・神経センター 精神保健研究所
所 長 加我 牧子

目 次

| | | |
|------------|-------------------------------------|-----|
| I | 精神保健研究所の概要 | 1 |
| 1 | 創立の趣旨及び沿革 | 1 |
| 2 | 内部組織改正の経緯 | 4 |
| 3 | 国立精神・神経センター組織図 | 6 |
| 4 | 職員配置 | 7 |
| 5 | 精神保健研究所構成員 | 8 |
| | | |
| II | 研究活動状況 | 11 |
| 1 | 精神保健研究所所長室 | 11 |
| 2 | 精神保健計画部 | 19 |
| 3 | 薬物依存研究部 | 45 |
| 4 | 心身医学研究部 | 60 |
| 5 | 児童・思春期精神保健部 | 71 |
| 6 | 成人精神保健部 | 84 |
| 7 | 老人精神保健部 | 103 |
| 8 | 社会精神保健部 | 117 |
| 9 | 精神生理部 | 129 |
| 10 | 知的障害部 | 141 |
| 11 | 社会復帰相談部 | 163 |
| 12 | 司法精神医学研究部 | 177 |
| 13 | 自殺予防総合対策センター | 195 |
| | | |
| III | 研修実績 | 221 |
| | | |
| IV | 平成 20 年度精神保健研究所研究報告会抄録 | 261 |
| | | |
| V | 平成 20 年度委託および受託研究課題 | 317 |

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、昭和27年1月、アメリカの国立精神衛生研究所 National Institute of Mental Health, NIMH をモデルに厚生省の附属機関として国立精神衛生研究所の名称で設立された。その目的は、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であった。

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

沿 革

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

I 精神保健研究所の概要

| | | |
|----------------|-----------------------------|--|
| 48年7月 | | 老人精神衛生部を新設 |
| 49年7月 | | 老化度研究室を新設 |
| 50年7月 | | 社会復帰部を社会復帰相談部に名称変更 精神衛生相談室を精神衛生部から社会復帰相談部の所属に改正 |
| 52年3月 | 加藤正明 | |
| 53年12月 | | 社会復帰相談庁舎完成（2カ年計画） |
| 54年4月 | | 研修課程の名称を医学課程，心理学課程，社会福祉学課程及び精神衛生指導課程に名称変更し，精神科デイ・ケア課程を新設 |
| 55年4月 | | 研修庁舎完成（講義室・図書室・研修生宿舎） |
| 58年1月 10月 | 土居健郎 | 老人保健研究室を新設 |
| 60年4月 | 高臣武史 | |
| 61年5月 | | 厚生省設置法の一部改正により，国立高度専門医療センターの設置を決定 厚生省組織令の一部改正により，国立高度専門医療センターの名称と所掌事務が決定 国立高度専門医療センターの一つとして，国立武蔵療養所，同神経センターと国立精神衛生研究所を統合し，国立精神・神経センター設置 ナショナルセンターの1研究所として精神保健研究所に改組，精神身体病理部と優生部を統合し精神生理部としたほか，精神保健計画部及び薬物依存研究部を新設，1課9部19室となる |
| 62年4月 | 島 蘭 安 雄 (総長が所長 事務取扱) | 厚生省組織規程の一部改正により，国立精神・神経センターに国立国府台病院が統合し，2病院，2研究所となる 庶務課廃止，研究所に主幹を置く |
| 62年6月 10月 | 藤 縄 昭 | 心身医学研究部（2室）と精神保健計画部システム開発研究室を新設 |
| 平成元年10月 | | 社会復帰相談部に援助技術研究室を新設 |
| 6年4月 | 大塚俊男 | |
| 9年4月 | 吉川武彦 | |
| 11年4月 | | 薬物依存研究部で研究室の改組があり，心理社会研究室と依存性薬物研究室となり，診断治療開発研究室を新設 精神薄弱部を知的障害部に名称変更 |
| 13年1月 14年1月 | 堺 宣 道 | 精神保健研究所創立 50 周年 |
| 14年6月 14年8月 | 高橋清久 (総長が所長事務取扱) 今田寛睦 | |
| 15年10月 | | 司法精神医学研究部を新設（制度運用研究室，専門医療・社会復帰研究室，精神鑑定研究室） |
| 16年4月 16年7月 | 金澤一郎 (総長が所長事務取扱) 上田茂 | |
| 17年4月 | | 市川市（国府台）から小平市（武蔵）に移転 |
| 17年8月 | 北井暁子 | |
| 18年10月 | | 自殺予防総合対策センターの新設（自殺実態分析室，適応障害研究室，自殺予防対策支援研究室），成人精神保健部の増設（犯罪被害者等支援研究室，災害等支援研究室） |
| 19年6月 | 加我牧子 | |

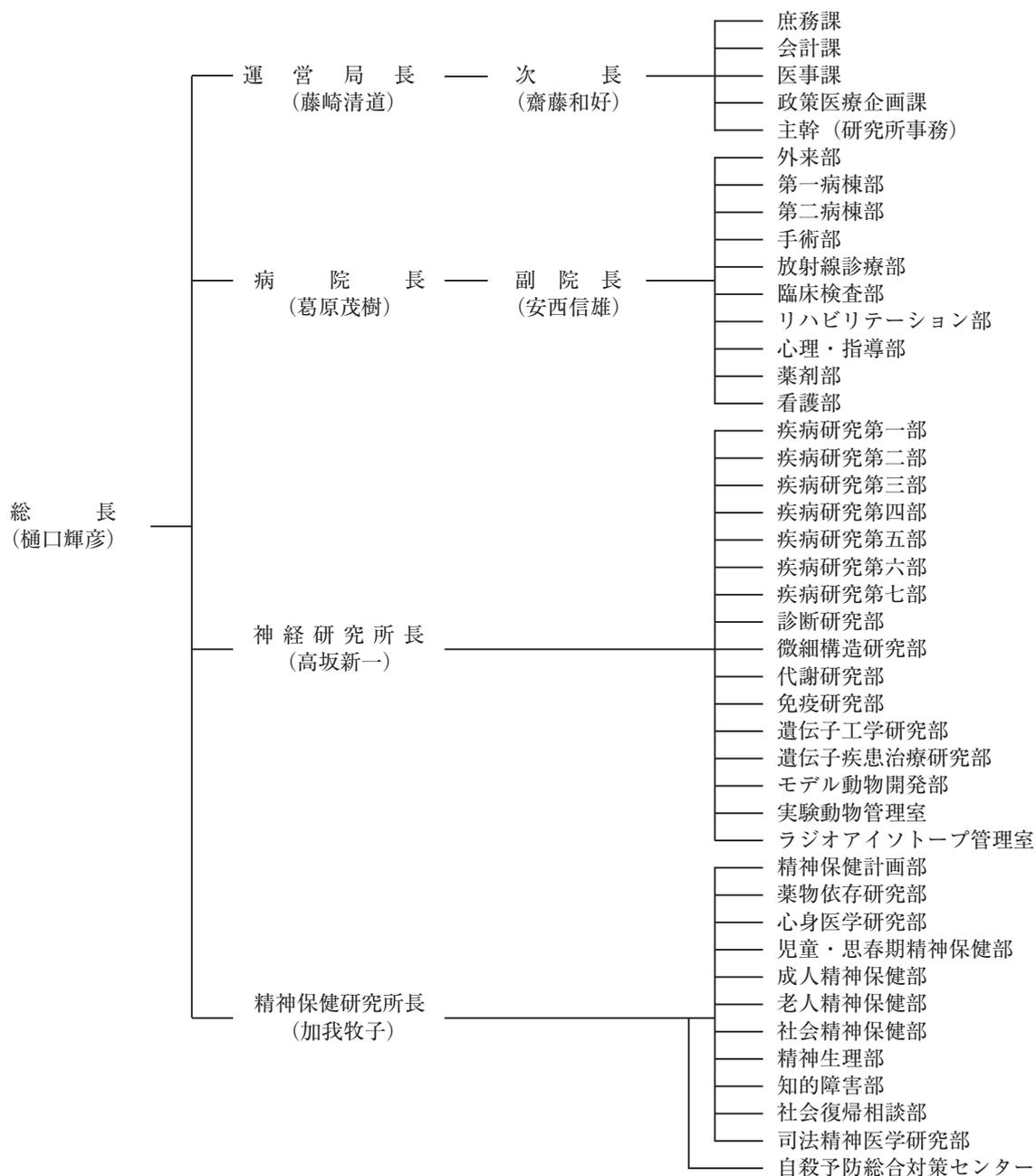
2. 内部組織改正の経緯

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

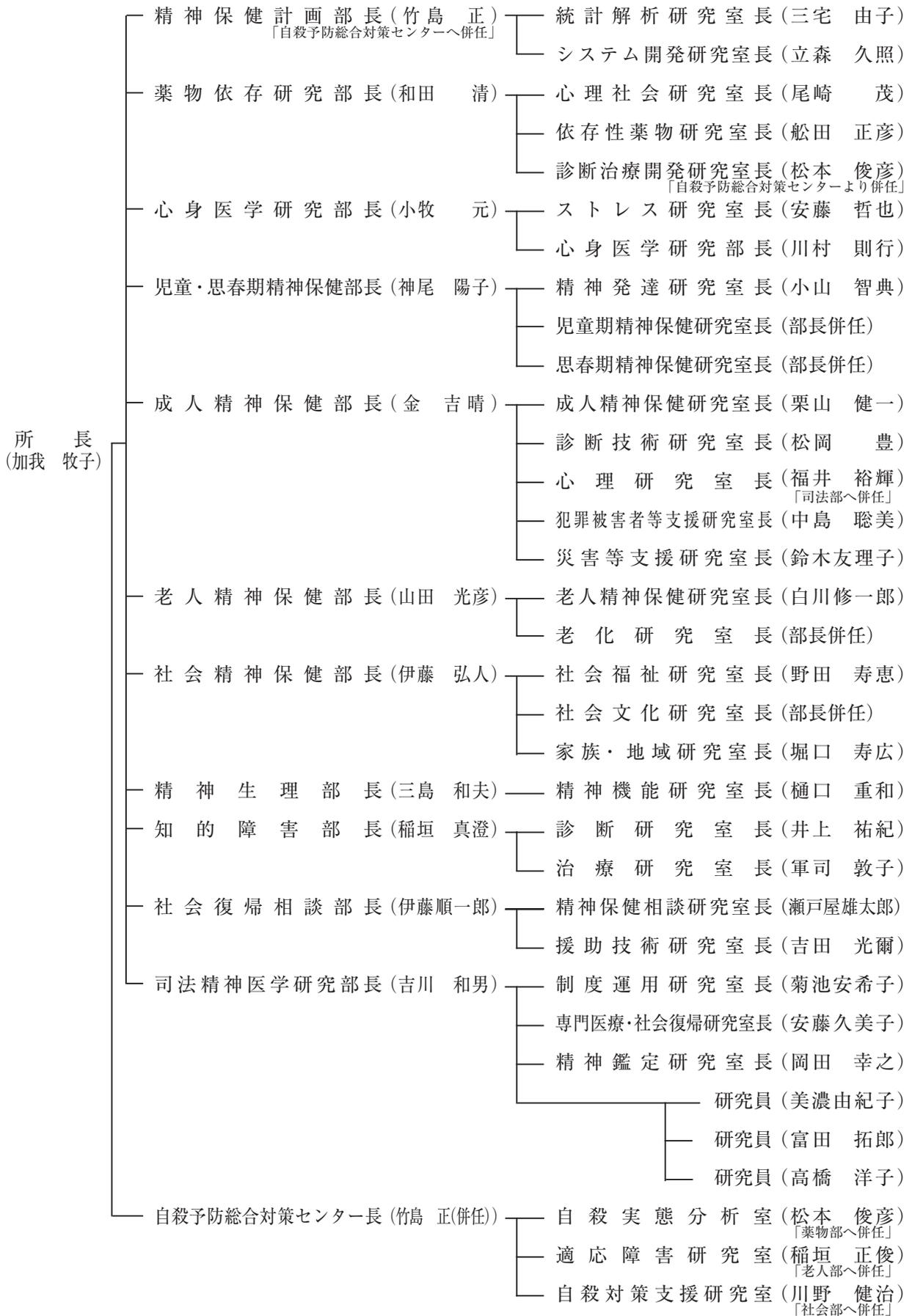
I 精神保健研究所の概要

| 国立精神・神経センター精神保健研究所 | | | | | | | | |
|--|--|---------------------|--|---------------------------------|---|---------------------------|---|---|
| 61年4月 | 61年10月 | 62年4月 | 62年10月 | 元年10月 | 11年4月 | 13年4月 | 15年10月 | 20年9月 |
| 総務課 精神衛生研修室 | 庶務課 精神衛生研修室 | 運営部庶務第二課 精神保健研修室 | 運営部庶務第二課 運営部企画室 精神保健研修室 | | | 運営部 政策医療企画課 精神保健研修室 | | 運営部 政策医療企画課 精神保健研修室 |
| | 精神保健計画部 統計解析研究室 | | 精神保健計画部 統計解析研究室 システム開発研究室 | | | | | 精神保健計画部 統計解析研究室 システム開発研究室 (自殺予防総合対策センター) 自殺実態分析室 適応障害研究室 自殺予防対策支援研究室 |
| | 薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室 | | 薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室 | | 薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室 | | | 薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室 |
| | | | 心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室 | | | | | 心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室 |
| 精神衛生部 心理研究室 | 児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室 | | 児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室 | | | | | 児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室 |
| 児童精神衛生部 精神発達研究室 | 成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室 | | 成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室 | | | | | 成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室 犯罪被害者等支援研究室 災害等支援研究室 |
| 老人精神衛生部 老化度研究室 老人保健研究室 | 老人精神保健部 老化研究室 老人保健研究室 | | 老人精神保健部 老化研究室 老人精神保健研究室 | | | | | 老人精神保健部 老化研究室 老人精神保健研究室 |
| 社会精神衛生部 ソーシャルワーク研究室 | 社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室 | | 社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室 | | | | | 社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室 |
| 精神身体病理部 生理研究室 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 | | | | | 自殺総合対策企画 地域自殺対策支援 心理職等自殺対策 自殺対策相談支援 精神保健指導課程 精神科医療評価・均てん化 発達障害早期総合支援 発達障害支援医学 発達障害精神医療 摂食障害治療 摂食障害看護 社会復帰リハビリテーション 薬物依存臨床看護研修 薬物依存臨床医師研修 PTSD精神療法 犯罪被害者メンタルケア 司法精神医学研修 A C T 研 修 |

3. 国立精神・神経センター組織図（平成21年 3月31日現在）



4. 職員配置 (平成 21 年 3 月 31 日現在)



5. 精神保健研究所構成員 (平成20年度)

| 所長：加我 敦子 | | | | 秘書 笹 和紀 | | | | | | | | | |
|------------------|--------|---|-------------------|---|------------------|--|---|--|--|---|---|--|--|
| 部名 | 部長 | 室長 | 研究員 | 流 研 究 動 員 | 併 研 究 員 | 外 研 究 員 | 客 研 究 員 | 研 究 生 ・ 実 習 生 | 協 研 究 員 | 賃 金 研 究 員 | 特 任 研 究 員 | | |
| 精神保健計画部 | 竹島 正 | 三宅由子 (～21.3.31) 立森久照 | | 勝又陽太郎 (～21.3.31) 木谷雅彦 河野稔 | | 赤澤正人 (20.4.1～) 小山明日香 (～21.3.31) 長沼洋一 (～21.3.31) | 桑原寛雄 助川征康 橋本祥友 高橋(20.6.1～) 明(20.6.1～) 渡邊直樹 (20.6.1～) 澤田康幸 (20.7.1～ 21.3.31) 藤田利治 (20.7.1～) | 安藤俊太郎 佐藤洋 | 箱田琢磨 (～21.3.31) 廣川聖子 (～21.3.31) | 小畑惠美 (～21.3.31) 構聡子 (20.4.21～) 西口直樹 ソウ由香 (20.4.21～) 原治子 松田リエ (20.6.9～) 光村征子 内貴史子 山内松純 吉田珠美 (20.10.6～ 21.3.31) 米澤真由美 (～20.5.19) | | | |
| 自殺予防総合 対策センター | 竹島正(併) | 松本俊彦 (20.10.1～ 薬物部併任) 稲垣正俊 (老人部併任) 川野健治 (社会部併任) | | | | | | | | | 峯田礼子 (～20.5.31) 八重樫弘子 増田久重 (20.5.19～) | | |
| 薬物依存研究部 | 和田 清 | 尾崎 茂 (～21.3.31) 松本俊彦 (20.10.1～ 自殺予防 対策一併 任) | | 秋武 義治 嶋 根 卓也 | | 青尾直哉 | 山野尚美人 山浅沼(20.5.1～) 近藤あゆみ (20.5.1～) | 佐藤美緒 藤林桜 小遠恵子 | | 大槻直美 小島恵子 中野真紀 | | | |
| 心身医学研究部 | 小牧 元 | 安川 哲也 藤村 也行 | | 権藤 元治 荒川 裕美 | | | 永田史子 佐々木七 近藤康成 山教生 (20.8.1～) | 可让悠 裕美 名倉尚 倉五直 倉藤 高橋 小山出 山本理 麻生美 田口由 井上直 兒玉直 (20.10.6～) 藤川哲也 (20.12.1～) 中村真由美 (20.12.1～) | 山田久美 守口善隆 西隆 | 上村利恵 武美裕 谷川五 小倉五月 | | | |
| 児童・思春期 精神保健部 | 神尾陽子 | 小山智典 | | 辻井弘美 黒田美保 (20.6.1～) | | 石川文子 稲田尚子 | 飛松省三 辻大森 大(20.6.1～) 奥寺崇 (20.10.1～) | 森脇愛子 (20.4.1～) 關千賀子 (20.4.1～) | 井口英子 土屋賢治 小柴満美 黒田美保 (20.4.1～ 20.5.31) | 小町恵子 (20.5.2～) 土橋めぐみ (20.4.1～) | 高橋英之 (20.4.1～) | | |
| 成人精神保健部 | 金 吉晴 | 松岡 豊 島聡美 鈴木友理 栗山健一 福井裕樹 (司法部併任) | 佐久間宏子 (特任研究補助) | 曾離 崇弘 松村健太 (20.4.1～) 伊藤 正哉 (20.4.1～ 21.3.31) | | 袴田優子 石丸径一郎 (20.4.1～ 21.3.31) | 松田博史 宇野昌志 小西聖子 | 野口普子 佐野恵子 真木知子 (～21.3.31) 本田りえ (～21.3.31) 佐久間香子 深澤舞子 (～21.3.31) 松崎陽子 永井めぐみ 伊藤大輔 (20.4.1～) 井上麻紀子 (20.4.22～ 21.3.31) 大岡由佳 (20.5.1～) 廣田 優 (20.8.1～) 瀧谷美穂子 (20.6.2～) 大岡由佳 (20.5.1～) | 柳田多美 北山徳行 堤敦光 永光恵 (～21.3.31) 西大輔 松岡明子 白井恵利 寺島瞳 (20.4.1～) 西多昌規 (20.6.1～) | 廣田 優 (20.4.1～ 21.1.31) 小柴ひとみ (20.4.1～ 21.3.31) 土屋正雄 (20.4.1～ 21.3.31) 加藤寿子 (20.4.1～ 21.3.31) 深澤舞子 (20.4.1～ 20.4.1～) 佐野恵子 (20.4.1～) 佐久間香子 (20.4.1～) 伊藤史エ (20.7.7～) 島田恭子 丹羽まどか (～21.3.31) 八木由紀 (20.6.1～ 8.31) 中山未知 | | | |

I 精神保健研究所の概要

| 部名 | 部長 | 室長 | 研究員 | 流動員 | 併任員 | 外来員 | 客員 | 研究員 | 研究生 | 協研員 | 力員 | 金助 | 研究員 | 特任員 |
|-----------|-------|---|-------------------------------------|--|---------------------------|--------------------|--|---|--|---|--|--|--------------------|-----|
| 老人精神保健部 | 山田光彦 | 白川修一郎 (~21.3.31) 稲垣正俊 (併任) | 山田美佐 (20.6.1~) | 山田美佐 (~20.5.31) 亮丸 (~20.8.31) 大槻露華 (20.6.1~) 岩井孝志 (20.10.1~) | | 高橋直真 高米小大 | 弘裕美恵 亀長大島 井田嶋 淳賢明 直正辰嘉 邊野角石 井田小廣 水野野 (20.12.15~) | 三彦悟樹 孝之和一 樹美浩康 宜 | 北堂真子 松浦倫一 水野恭美 野邊島原 田川高玄 中野中太 西田中聰 遠藤真由美 | 子枝江幸 江高田弓 里幸高郎 子一史香 斎志明 | | 松谷真由美 桜井恭子 | | |
| 社会精神保健部 | 伊藤弘人 | 堀口寿広 野田寿恵 川野健治 (併任) | | 松本佳子 (~20.10.31) 小林未果 (20.4.1~) 奥村泰之 (20.11.1~) | | 川島大輔 (~21.3.31) | 平田豊弘 白石(~21.3.31) 川畑俊直 杉山安藤 末佐藤 (20.4.1~) | 明巳貴也 生洋 | 小村藤三 山江純史 田澤史淳 藤澤俊 西馬(~21.3.31) 奥村泰之 (20.5.1~ 20.10.31) | 達里一斎 志明 | | 山縣眞美 稲井由紀 原わか 江頭織珠 熊谷佳樹 | | |
| 精神生理部 | 三島和夫 | 樋口重和 (~21.3.31) | | 肥田昌子 田村美由紀 | 早川達郎 亀井雄一 | 有竹清夏 | 尾兼内山 大井松海 遠目高田 ヶ谷浩 | 子孝真史 子一人尚 郎一子邦 | | 阿榎本聖 木村達博 梶木夏奈 鈴関宗長 澤瀬井田 長洩古 | 加藤美恵 藤末未徳 源(~20.7.31) 齋藤徳 | | | |
| 知的障害部 | 稲垣真澄 | 井上祐紀 (20.10.1~) 軍司敦子 | | 井上祐紀 (~20.5.31) 矢田部清美 川久保友紀 (20.4.1~ 12.31) 松田芳樹 (20.6.1~) 後藤隆章 (21.1.1~) | 山崎廣子 中川栄二 (21.1.1~) | | 小池敏枝 秋山お義 昆鈴宇中 鈴野村克 細川達也 林(20.7.1~) 難波栄二 (20.7.1~) | 英子り の影俊生 徹也隆 (20.8.1~ 21.3.31) | 大久保宗 小久島木 古満美 小柴久間 佐鈴木洋 北政子 本郷(20.8.1~ 21.3.31) | 達翁緒佳 美な徳子 介太輔 浩洋 政子 (20.8.1~ 21.3.31) | 小林奈麻 木村雅優 井上祐紀 (9.30) 崎原ことえ (20.10.1~ 12.31) | 大橋啓文 中塚富玲 田部まこと 大原さと 崎原ことえ (9.30) 田村祐子 (20.10.1~) 吉川朋子 (20.10.1~) 別所菜々 子(21.2.1~) | 崎原ことえ (21.1.1~) | |
| 社会復帰相談部 | 伊藤順一郎 | 瀬戸屋雄太郎 吉田光爾 | | 園環樹 英一也 | 安西信雄 | 清野絵 | 大稻島巖 西尾雅中 明 | 岡本真澄 (21.1.16~) | 豊川信幸 香土屋雅 小堀内健 前田子裕 深谷文恵 久姜文恵 佐藤さやか 小泉智恵 | | 檜垣早苗 | | | |
| 司法精神医学研究部 | 吉川和男 | 岡田幸之 菊池安希 福井裕樹 (成人部より 併任) 安藤久美子 (20.4.1~) | 富田拓郎 (~21.3.31) 美濃由紀子 高橋洋子 | | 野田隆政 今朝波千尋 岩崎さやか | | 牧野貴樹 岩井宜一 (20.4.1~ 21.3.31) | 川島良陽 (~21.3.31) 大宮宗一 西中宏史 (~21.3.31) 藤瀬博子 (~21.3.31) 増森尚洋 (20.4.1~) 藤江沙織 (20.7.1~) 王劍婷 (20.7.1~) 志村和哉 (20.9.1~) | 作一史 野久充太郎 (~21.3.31) 野口博文 (20.5.1~) | 昭絵 津久太郎 (~21.3.31) 野口博文 (20.5.1~) | 三輪靖喜 堀子美 | | | |

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 20 年度の精神保健研究所では前年度に引き続き加我牧子が所長として活動し、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の併任を継続した。

平成 20 年度の精神保健研究所室長人事としては 4 月 1 日に司法精神医学研究部専門医療・社会復帰研究室に安藤久美子室長が、10 月 1 日に知的障害部診断研究室長に井上祐紀が着任した。平成 21 年 3 月 31 日には精神保健計画部統計解析研究室 三宅由子室長と、老人精神保健部老人精神保健研究室 白川修一郎室長が定年退官した。また尾崎 茂薬物依存研究部心理社会研究室長が退職し中野総合病院部長として、精神生理部精神機能研究室 樋口重和室長が九州大学芸術工学研究院教授として、司法精神医学研究部研究員 富田拓郎が関西大学 社会学部准教授として異動した。

なお所長室秘書は引き続き、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 4 年をすぎ研究所は、研究環境の整備も進み、各研究者は小平キャンパスの他、従来からのフィールドに加えて新たな活動拠点も構築しつつ研究活動を進めた。詳細は各部の研究活動記録を参照されたい。4 月 1 日付で国府台病院が国立国際医療センターに移管されたため、平成 20 年 5 月 12 日に国立精神・神経センター合同研究報告会は三施設により開催され、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松岡 豊室長、稲垣正俊室長が報告を行った。平成 21 年 3 月 9 日には第 20 回精神保健研究所研究報告会が行われ、青申賞には船田正彦室長、樋口重和室長、青申特別賞に立森久照室長、寒露賞は松田芳樹流動研究員、山田美佐厚労科研究員が受賞した。3 月 16 日には自殺予防対策研究の一環として、着実な活動を続けている和歌山県白浜地区を訪問し、藤藪庸一白浜レスキューネットワーク理事長に現状と課題をうかがった。

研修活動では、全国各地における精神保健福祉分野の専門技術者の養成を行っており、新たに発達障害精神医療研修が加わった。さらに心理職等自殺対策研修、地域自殺対策支援研修が開始され、本邦の自殺対策を支える核となる人材の育成に貢献した。なお 6 月に実施した精神科医療評価・均霑化研修の際に、本研究所創立以来の研修受講者が 1 万人を突破し、一万人目の受講者にささやかな記念品を贈呈した。

12 月 18 日には厚生科学審議会の定める研究所評価委員会が開催され、両研究所の活動報告に対して書面ならびに口頭での評価が行われ、研究の向上のための助言および激励をいただいた。

平成 20 年度は、22 年 4 月に予定されている国立精神・神経センターの独立行政法人化をにらんだ作業が本格化し、研究所全体として、また各研究部としての将来構想についての検討作業が進行した。

3) 精神保健研究所への外国からのゲスト

平成 20 年 9 月 16 日 韓国精神保健使節団 Oh Tae-Wook 厚生省福祉家庭局, Nam Yoon-Young 厚生省福祉家庭局企画広報部長, Kim Yoon ソウル大学医学部健康政策科准教授, Lee Myung-Soo ソウル市精神保健センター長, Lee Sun-Young 健康政策研究所上級研究員

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。(共同研究者：竹島 正、松本俊彦、川野健治、稲垣正俊)

2) 自閉症, 学習障害, AD/HD, 精神遅滞 (知的障害) 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行っている。また自閉症に対するビタミン B6 投与の意義に関する研究を進めた。(稲垣真澄, 軍司敦子, 井上祐紀, 矢田部清美, 山崎広子, 後藤隆章, 小池敏英, 厚生労働科学研究, 文部科学研究)

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・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。(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。(稲垣真澄, 井上祐紀, 松田芳樹)

5) 発達障害児の保護者のメンタルヘルスに関する研究

(稲垣真澄, 井上祐紀, 小林朋佳, 独立行政法人福祉医療機構 子育て支援基金 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事業)

Ⅲ. 社会的活動

厚生労働省発達障害者施策検討会委員, 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営委員, 昭島市特別支援教育専門委員会委員をつとめ, 発達障害児・者に対する支援を行った。また国立精神・神経センター病院併任医師として小児神経科外来で知的障害, 自閉症, 注意欠如・多動性障害, 学習障害などの発達障害児とご家族へのサポートを行った。日本障害者スポーツ協会専門委員会医学委員としては, 知的障害者のスポーツを通じての社会参加に貢献した。

前年に引き続き, 内閣府自殺対策推進室の業務や広報活動を通じて社会に貢献した。

教育活動としては国立精神・神経センター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, 保健師, 心理士, 社会福祉士, 精神保健福祉士, 言語聴覚士など専門職の教育を行った。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た。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Inoue Y, Inagaki M, Gunji A, Furushima W, Kaga M: Response switching process in children with attention- deficit-hyperactivity disorder on the novel continuous performance test. Dev Med Child Neurol 50: 462-466, 2008.
- 2) Kaga M, Inagaki M, Kon K, Uno A, Nobutoki T: Diagnosis of auditory neuropathy (AN) in child neurology. Neuropathies of the Auditory and Vestibular Eighth Cranial Nerves: 123-133, 2008.
- 3) Gunji A, Inagaki M, Inoue Y, Takeshima Y, Kaga M: Event-related potentials of self-face recognition in children with pervasive developmental disorders. Brain Dev 31: 139-147, 2009.
- 4) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 加我牧子, 山崎広子, 堀口寿広: 小児大脳型白質ジストロフィーの超早期発症診断に関する研究—視覚系心理検査および視覚誘発電位の有用性—. 脳と発達 40: 301-306, 2008.
- 5) 中山東城, 大槻泰介, 仲間秀幸, 開道貴信, 金子 裕, 中川栄二, 須貝研司, 加我牧子, 井上祐紀,

佐々木征行：焦点切除術後に行動異常が改善した小児前頭葉てんかんの1例。てんかん研究 26：446-452, 2009.

(2) 総説

- 1) 稲垣真澄, 加我牧子：知的障害の判定とスポーツの動向。臨床スポーツ医学 25：595-600, 2008.
- 2) 竹島 正, 加我牧子, 今田寛睦：政策立案を担う。精神科 13：117-122, 2008.
- 3) 加我牧子：最近注目されている発達障害。小児科臨床 61：2335-2336, 2008.
- 4) 加我牧子, 藤田英樹, 矢田部清美, 稲垣真澄：広汎性発達障害の疫学に関する文献的研究－自閉症を中心に－。精神保健研究 54：95-102, 2008.

(3) 著書

- 1) Kaga M, Inagaki M, Yoneda-Horimoto R：Auditory and visual mismatch negativity (MMN) in children with typical and delayed development. Ikeda A, Inoue Y, ed.：Event-related potentials in patients with epilepsy：from current state to future prospects, Editions John Libbey Eurotext, Monrouge, pp59-68, 2008.
- 2) Kaga M, Inagaki M, Kon K, Uno A, Nobutoki T：Diagnosis of auditory neuropathy (AN) in child neurology. Neuropathies of Auditory and Vestibular Eighth Cranial Nerves, pp123-133, 2008.
- 3) 田中恭子, 加我牧子：社会性と対人認知の発達と変貌。乳幼児期からの精神発達とその生物学的基盤。中根 晃, 牛島定信, 村瀬嘉代子 編：詳解子どもと思春期の精神医学。金剛出版, 東京, pp30-36, 2008.
- 4) 加我牧子：小児神経学。稲垣真澄 編, 有馬正高 監修, 診断と治療社, 東京, 2008.
- 5) 加我牧子, 稲垣真澄：17 発達障害, 1 診断の考え方。有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編：小児神経学。診断と治療社, 東京, pp422-424, 2008.
- 6) 軍司敦子, 加我牧子：自閉症の非侵襲的脳機能検査。有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編：小児神経学。診断と治療社, 東京, pp506-507, 2008.
- 7) 加我牧子：精神遅滞による言語障害。森山 寛 他編：今日の耳鼻咽喉科頭頸部外科治療指針 第3版。医学書院, 東京, p545, 2008.
- 8) 加我牧子：視力・視覚障害。日本発達障害学会 監修：発達障害基本用語事典。金子書房, 東京, p30, 2008.
- 9) 加我牧子：小児神経学領域における Auditory Neuropathy。加我君孝 編集企画：ENTONI。全日本病院出版会, 東京, pp43-49, 2008.
- 10) 古島わかな, 加我牧子：乳幼児の精神運動発達とその異常。よくわかる病態生理 (15) 小児疾患。日本医事新報社, 東京, pp188-197, 2008.
- 11) 加我牧子：成長・発達。医学一般－人体の構造と機能および疾病－。精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー編集委員会 編。へるす出版, 東京, pp1-12, 2008.
- 12) 加我牧子, 佐々木征行, 須貝研司 編著：国立精神・神経センター 小児神経科 診断・治療マニュアル改訂第2版。診断と治療社, 東京, 2009.
- 13) 古島わかな, 加我牧子：言語発達遅滞。加我牧子, 須貝研司, 佐々木征行 編：国立精神・神経センター小児神経科 診断・治療マニュアル改訂第2版。診断と治療社, 東京, pp24-29, 2009.
- 14) 井上祐紀, 加我牧子：AD/HD の治療。加我牧子, 須貝研司, 佐々木征行 編：国立精神・神経センター小児神経科診断・治療マニュアル・改訂第2版。診断と治療社, 東京, pp349-352, 2009.
- 15) 加我牧子：知的障害。社会福祉学習双書編集委員会 編：医学一般－人体の構造と機能および疾病保健医療サービス－。全国社会福祉協議会, 東京, pp124-127, 2009.

(4) 研究報告書

- 1) Kaga M: Medical diagnostic treatment and support of autistic spectrum disorders, Report of the WHO Collaborating Centre seminar, pp32-35, 2008.
- 2) 加我牧子: 自閉症スペクトラム障害の医学的診断治療と支援. WHO 指定研究協力センターセミナー報告書. 国立身体障害者リハビリテーションセンター. pp38-43, 2008.
- 3) 加我牧子, 稲垣真澄, 古島わかな, 軍司敦子, 井上祐紀, 中村雅子: 聴覚障害で気づかれた小児/思春期大脳型 ALD の検討. 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)「運動失調症の病態解明と治療法開発に関する調査研究班(研究代表者:西澤正豊)」平成20年度総括・分担研究報告書. pp99-101, 2009.
- 4) 稲垣真澄, 松田芳樹, 刑部仁美, 井上祐紀, 加我牧子: 発達障害モデル動物の中枢神経機構について: 行動学的・生理学的・病理学的解明. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費(18指-3)「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究(主任研究者:湯浅茂樹)」平成18年度~平成20年度総合研究報告書. pp31-39, 2009.
- 5) 加我牧子, 小笠原恵, 佐久間隆介, 後藤隆章, 北 洋輔: 広汎性発達障害児の行動支援開発と応用行動分析の有効性評価. 厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)(H20-障害-一般-009)「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(研究代表者:稲垣真澄)」平成20年度総括・分担研究報告書. pp87-93, 2009.
- 6) 加我牧子, 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 古島わかな: 発達障害に対する他覚的診断法の開発. 厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究(研究代表者:奥山真紀子)」平成20年度総括・分担研究報告書. pp123-129, 2009.
- 7) 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. 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(研究代表者:加我牧子)」平成20年度総括・分担研究報告書. pp1-6, 2009.
- 8) 稲垣真澄, 加我牧子: 知的障害の病理. 独立行政法人福祉医療機構「障害者基金」助成事業平成20年度(財)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報告書. pp57-62, 2009.
- 9) 稲垣真澄, 小林朋佳, 井上祐紀, 加我牧子, 原 仁: 支援側からみた全国実態調査-保護者への対応に関する全国調査-. 平成20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. pp4-46, 2009.

(5) 訳書

- 1) 加我牧子: 小児神経科専門医をめざすためのケースレビュー60. 診断と治療社, 東京, pp29-33, 2008. (Tena Rosser: Pediatric neurology: a case-based review. Lippincott Williams & Wilkins, USA, 2007.)

(6) その他

- 1) Kaga M: Suicide and its prevention in Japan, 日本法医学雑誌 62: 56, 2008. 8.
- 2) 加我牧子, 稲垣真澄: 編集の序. 加我牧子, 稲垣真澄 編集: 小児神経学, 診断と治療社, 東京, pp16-17, 2008. 6.
- 3) 軍司敦子, 小山幸子, 豊村 暁, 小川昭利, 千住 淳, 東條吉邦, 加我牧子: 小児の発話と聴覚フィードバック効果. 電子情報通信学会技術研究報告, SP2008-39: 109-113 / 日本音響学会聴覚研究会資料 38: H-2008-79: 449-453, 2008.
- 4) 稲垣真澄, 加我牧子: 知的障害の判定とスポーツの動向. 臨床スポーツ医学 25: 595-600, 2008.
- 5) 加我牧子, 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 中村雅子: 小児の高次脳機能障害臨床のトピックス-小児副腎白質ジストロフィー症の早期診断・治療のための認知機能評価-. 認知神経科学 10: 171, 2008.

- 6) 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. 認知神経科学 10:192, 2008.
- 7) 佐久間隆介, 軍司敦子, 後藤隆章, 小池敏英, 稲垣真澄, 加我牧子: 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ー共同活動場面の子どもの士への向きに注目してー. 日本特殊教育学会第46回大会「2008山陰大会」, 鳥取, 2008.9.19-21.
- 8) 山崎広子, 柴玉珠, 矢田部清美, 軍司敦子, 加我牧子, 稲垣真澄: 低空間周波数サイン様格子模様の高反転頻度刺激による VEP 記録. 臨床神経生理学 36:538, 2008.
- 9) 小林朋佳, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 軍司敦子, 加我牧子: 顕在および潜在記憶課題時の脳波の特徴 (第2報) モダリティ別波形の検討. 臨床神経生理学 36:530, 2008.
- 10) 矢田部清美, 鈴木浩太, 加我牧子, 山崎広子, 稲垣真澄: 水平性サッカー課題による発達性読み書き障害児の眼球運動評価. 臨床神経生理学 36:506, 2008.
- 11) 開道貴信, 大槻泰介, 高橋章夫, 金子裕, 井上祐紀, 加我牧子, 宮原綾子, 中川栄二, 須貝研司, 佐々木征行: 視床下部過誤腫の熱凝固術後に発達・行動が改善した一例. Improvement of development and behavior after coagulation of hypothalamic hamartoma: case report. てんかん研究 26:157, 2008.
- 12) 井上祐紀, 開道貴信, 大槻泰介, 稲垣真澄, 加我牧子, 中川栄二: 小児難治性てんかん外科治療前後における AD/HD 症状・行動異常・注意機能の解析. Behavioral disturbances and attentional function in children with frontal lobe epilepsy. てんかん研究 26:218, 2008.
- 13) 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, 山下裕史朗, 厚生労働科学研究「小児科における注意欠陥/多動性障害に対する診断治療ガイドライン作成に関する研究」班: 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. 日本小児臨床薬理学会雑誌 21:156, 2008.
- 14) 開道貴信, 大槻泰介, 高橋章夫, 金子裕, 井上祐紀, 加我牧子: 術後に発達が改善した視床下部過誤腫の一小児例. てんかん研究 26:463, 2009.
- 15) 加我牧子: コミュニケーションにおける顔認知の役割を科学する. 厚生科学 weekly 1月31日号, 大臣官房厚生科学課, 2009.
- 16) 加我牧子: 英文誌 B&D ニュース. 脳と発達 41:140-141, 2009.
- 17) 井上祐紀, 軍司敦子, 稲垣真澄, 加我牧子: AD/HD 児の反応スイッチング機能の異常ー事象関連電位による解析ー. 日本小児科学会雑誌 113:455, 2009.
- 18) 鈴木康之, 辻 省次, 加我牧子, 加藤俊一, 加藤剛二, 今中常雄, 小野寺理, 下澤伸行: 副腎白質ジストロフィー Adrenoleukodystrophy (ALD) 早期診断のために. 厚生労働省難治性疾患克服研究事業「運動失調に関する調査および病態機序に関する研究班」ALD プロジェクトチーム, 2009.
- 19) 加我牧子, 安原昭博, 宮尾益知: 小児誘発脳波談話会から小児脳機能研究会へ. 臨床神経生理学 37:29-30, 2009.

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, Takeshima T, Matsumoto T: Suicide and its prevention in Japan. The situation of suicide and its prevention in Japan, tasks and prospects. Japanese Society of Legal Medicine, Osaka, Sep.2, 2008.
- 2) Kaga M: Auditory perception in patients with childhood adrenoleukodystrophy. Joint Symposium of Child neurology Germany-Japan 2008, Munich, Sep.9, 2008.
- 3) Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Takahashi Y, Katsumata Y, Kaga M: Japan's suicide prevention strategy and the role of the centre for suicide prevention. Symposium 04: Suicide Prevention and Psychological Autopsy in Japan. 13th Pacific Rim

College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct. 30, 2008.

- 4) 軍司敦子, 小山幸子, 豊村 暁, 小川昭利, 千住 淳, 東條吉邦, 加我牧子: 小児の発話と聴覚フィードバック効果. 電子情報通信学会&音声研究会 (SP), 日本音響学会聴覚研究会 (H), 日本音声学会例会 (PSJ) 合同研究発表会, 北海道, 2008.6.27-28.
- 5) 開道貴信, 大槻泰介, 高橋章夫, 金子 裕, 井上祐紀, 加我牧子, 宮原綾子, 中川栄二, 須貝研司, 佐々木征行: 視床下部過誤腫の熱凝固術後に発達・行動が改善した一例. Improvement of development and behavior after coagulation of hypothalamic hamartoma, case report. 第 42 回日本てんかん学会, 東京, 2008.10.19.
- 6) 矢田部清美, 鈴木浩太, 加我牧子, 山崎広子, 稲垣真澄: 水平性サッカーボール課題による発達性読み書き障害児の眼球運動評価. サテライトシンポジウム 2, 第 19 回小児脳機能研究会. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 兵庫, 2008.11.12.
- 7) 加我牧子, 稲垣真澄, 鈴木聖子: AD/HD 児の視覚性 P300, 日本における ADHD 研究. 沖縄科学技術研究基盤整備機構, 沖縄, 2008.11.28.

(2) 一般演題

- 1) Fukumizu M, Hayes MJ, Kaga M, Kohyama J: Family sleep-onset time correlation during infancy in Japan. 11th World Congress of World Association for Infant Mental Health, Kanagawa, Aug. 4, 2008.
- 2) Inagaki M, Kobayashi T, Kaga M, Gunji A, Gotoh T, Koike T: Developmental changes of reading ability in Japanese children: I. analysis of kana reading. European Academy of Paediatrics, Nice, Oct. 26, 2008.
- 3) Kobayashi T, Inagaki M, Kaga M, Gunji A, Gotoh T, Koike T: Developmental changes of reading ability in Japanese children: II. rapid automatized naming (RAN) of pictures and digits. European Academy of Paediatrics, Nice, Oct. 26, 2008.
- 4) Kaga M, Inagaki M, Kobayashi T, Gunji A, Gotoh T, Koike T: Developmental changes of reading ability in Japanese children: III. correlation between basic reading and ran of pictures and digits. Nice, Oct. 25, 2008.
- 5) Yamazaki H, Yuzhu C, Nonoda Y, Arai A, Nakagawa E, Kaga M: Negative ERG in a patient with subacute sclerosing panencephalitis. 46th International Society for Clinical Electrophysiology of Vision, July 10-15, 2008.
- 6) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 井上祐紀, 加我牧子: 小児大脳型 ALD の視覚性事象関連電位 P1 成分の検討-発症極早期診断における有用性-. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
- 7) 中村雅子, 稲垣真澄, 加我牧子: 発達性読み書き障害 2 例の漢字指導-聴覚法適用条件について-. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
- 8) 小林朋佳, 稲垣真澄, 軍司敦子, 矢田部清美, 加我牧子, 後藤隆章, 小池敏英: 学童における Rapid Automatized Naming (RAN) 課題-数字単独課題, 線画単独課題, 数字・線画交互課題の比較検討-. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
- 9) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 篠田晴男, 加我牧子: 近赤外線スペクトロスコープを用いた AD/HD 児の反応抑制機能評価. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
- 10) 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, 水平性サッカーボール課題による評価. 第 13 回認知神経科学学会学術集会, 東京, 2008.7.12.
- 11) 佐久間隆介, 軍司敦子, 後藤隆章, 小池敏英, 稲垣真澄, 加我牧子: 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-共同活動場面の子どもの向きに注目して-. 日本特殊教育学会第 46 回大会「2008 山陰大会」, 鳥取, 2008.9.20.

- 12) 井上祐紀, 開道貴信, 大槻泰介, 稲垣真澄, 加我牧子, 中川栄二: 小児難治性てんかん外科治療前後における AD/HD 症状・行動異常・注意機能の解析. Behavioral disturbance and attentional function in children with frontal lobe epilepsy. 第 42 回日本てんかん学会, 東京, 2008.10.19.
- 13) 小林朋佳, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 軍司敦子, 加我牧子: 顕在および潜在記憶課題時の脳波の特徴 (第 2 報). モダリティ別波形の検討. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 兵庫, 2008.11.12.
- 14) 山崎広子, 柴玉珠, 矢田部清美, 軍司敦子, 加我牧子, 稲垣真澄: 低空間周波数サイン様格子模様の高反転頻度刺激による VEP 記録. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 兵庫, 2008.11.13.
- 15) 松田葉子, 軍司敦子, 三上洋, 加我牧子, 早川和生: 双生児用事同胞間の会話における基本周波数の特徴 - 単胎出生児幼児間の会話との比較検討 -. 日本双生児研究学会第 23 回学術講演会, 大阪, 2009.1.25.

(3) 研究報告会

- 1) 稲垣真澄, 松田芳樹, 刑部仁美, 井上祐紀, 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. 厚生労働省精神・神経疾患委託研究 (18 指-3) 「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究」研究班会議, 東京, 2008.11.22.
- 2) 稲垣真澄, 北洋輔, 矢田部清美, 小林朋佳, 軍司敦子, 川久保友紀, 加我牧子: 読字障害例の臨床生理学的・神経心理学的研究: Part 1, - Dyslexia の症状チェック表とひらがな読み機能課題成績との関連 -. 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」研究班会議, 東京, 2008.11.24.
- 3) 稲垣真澄, 山崎広子, 北洋輔, 矢田部清美, 軍司敦子, 加我牧子: 読字障害例の臨床生理学的・神経心理学的研究: Part 2, - 低空間周波数サイン様縞刺激の高反転頻度による VEP のコントラスト閾値の検討 -. 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」研究班会議, 東京, 2008.11.24.
- 4) 軍司敦子, 古島わかな, 井上祐紀, 稲垣真澄, 加我牧子: 高機能 PDD 児における自他識別: 顔・声認知解明のアプローチを通して. 平成 20 年度精神保健研究所研究報告会, 東京, 2009.3.9.

C. 講演

- 1) 加我牧子: 発達障害を考える - 興味・関心を通じての生涯発達を求めて -. 埼玉純真女子短期大学, 埼玉, 2008.4.10.
- 2) 加我牧子, 稲垣真澄, 小林朋佳: 知的障害のあるひとの機能退行を防ぐために. 公害等調整委員会, 東京, 2008.4.17.
- 3) 加我牧子: こどもの発達とその障害. 第 41 回 SEITOKU 夏期保育大学, 聖徳大学, 千葉, 2008.7.26.
- 4) 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. 平成 20 年度学童クラブ指導員研修, 小平市, 東京, 2008.11.19.
- 5) 加我牧子: ちょっと気になる子どもの理解と対応. サンケイリビング社, 東京, 2009.2.20.
- 6) 加我牧子: 特別支援教育のための発達障害児・者の医学と医療 - 診断・治療・支援を考える -. 杏林大学保健学部教職課程運営委員会, 東京, 2009.2.28.

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
- ・小児脳機能研究会世話人
- ・日本小児神経学会関東地方会運営委員

- ・ 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
- ・ 厚生労働科学研究「戦略研究課題（自殺対策のための戦略研究）」運営委員

(座 長)

- ・ 第 111 回小児科学会学術集会，精神・心理 1. 鳥取，2008.4.25.
- ・ 第 50 回日本小児神経学会総会，特別講演 Convulsing our way toward the pathophysiology of autism -clinical models and lessons for treatment-. 東京，2008.5.29.
- ・ 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会，シンポジウム：自閉症スペクトラム. 兵庫，2008.11.12.
- ・ こころの健康科学研究成果発表会，精神療法の実施方法と有効性に関する研究. 東京，2009.2.2.
- ・ 第一回多摩発達障害研究会特別講演. 東京，2009.3.27.

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 20 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）. 研究代表者
- 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 20 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）. 研究分担者
- 3) 加我牧子：運動失調症に関する調査研究. 平成 20 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）. 研究分担者
- 4) 加我牧子：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. 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）. 研究分担者
- 5) 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 20 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 B）. 研究分担者
- 6) 加我牧子：読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発に関する研究. 平成 20 年度文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 B）. 研究分担者

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。精神保健計画部の研究は、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）に区分できる。

①に関しては、精神科病院・社会復帰施設等の全国データ（以下、「630 調査」）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、精神科デイ・ケア調査等の研究を行った。

②に関しては、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象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、精神障害者の自立支援のための住居確保のための手引き作成、精神障害者の芸術活動の実態把握ならびに芸術作品情報の評価、中高生のインターネット上の自殺関連情報へのアクセス経験等の研究を行った。

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（3 名）：赤澤正人，小山明日香，長沼洋一，客員研究員（8 名）：桑原 寛，澤田康幸，助川征雄，高橋祥友，橋本康男，藤田利治，松本晃明，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（1 名）：吉松純子，研究費雇上（11 名）：小畑恵美，構 聡子，ソウ由香，西口直樹，原 治子，松田リエ，光村征子，峯田礼子，山内貴史，吉田珠美，米澤真由美。

Ⅱ. 研究活動

1. モニタリング研究

1) 精神保健医療福祉体系の再編のための達成目標の評価

「630 調査」をもとに、平成 16 年 9 月に厚生労働省がとりまとめた「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に示された達成目標の進捗状況のモニタリング調査を行った。具体的には、(1) 改革ビジョン初期の精神保健医療福祉のマクロ実態の変化を概観した。(2) 達成目標として示された指標である、各都道府県の平均残存率（1 年未満群）と退院率（1 年以上群）について、前半 5 年間での達成目標値を仮定し、現状との比較を行った。(3) 平均残存率（1 年未満群）と退院率（1 年以上群）について、地域への退院のみに限定した場合の数値を算出し、退院の現状を把握した。（小山明日香，立森久照）

2) 「630 調査」電子調査票の開発

「630 調査」における回答者の負担軽減、効率化と精度向上を目的に、電子調査票を開発した。精神科病院が回答する調査票を電子化し、病院に試用協力を募ったところ、62 の病院が応じ、記入した調査票を平成 20 年度調査への回答として提出した。また試用に関するアンケートへの協力も依頼した。電子調査票は Microsoft Excel 上で動作する仕様とした。協力病院から 2 件の不具合が指摘され修正した。アンケートでは改善の要望や詳細な感想が寄せられた。また過半数の病院が必要な改良後の時間短縮、簡単操作を予想し、今後の使用を希望した。平成 21 年度からの電子調査票本運用に向けて、準備を大きく進めることができた。（河野稔明，小山明日香）

3) 精神科デイ・ケア調査

精神科デイ・ケア等の、実施状況、その内容および利用者の状況の全体像を明らかにすることを目的とした。精神科デイ・ケア等を実施していた精神科病院計 953 カ所および精神科診療所 254 カ所を対象とした。病院と診療所の精神科デイ・ケア等では、その対象者の属性や、役割機能が異なることが明らかになった。また病院では、慢性期患者の再発・再入院予防や、疾患及び長期入院にともなう生活のしづらさに焦点を当てた

支援が行われることが多いのに対し、診療所では、統合失調症の長期治療を継続している患者への支援だけでなく、他の障害など多様な患者への支援も取り組まれていると考えられた。(長沼洋一)

2. 臨床疫学研究

1) 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行われてきた在職精神障害者の職場復帰援助プログラムに関して、新たな研究計画が企画された。通常の診察時の面接相談を対照として、ランダム割り付けによる比較対照研究を行うことにより、その効果を検証するための研究を3施設で実施することとし、次年度から研究が開始できるまで準備が終了した。新たなプログラムの効果に関する検証がえられることが期待される。(三宅由子)

2) 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継続した。TAT の数量化の方法に関するトレーニングが進行し、様々な側面を評価することが可能になってきた。評価者間信頼性、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等も進行中である。思春期患者の病態との関係、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) 精神障害者の自立支援のための住居確保の手引き

住居確保の実践的手引きをまとめることを目的として、①精神障害者への民間賃貸住宅の供給促進条件を明らかにすること、②グループホーム用住居確保の取り組み事例の分析を行った。①空室解消のために住宅提供したいと考える業者は少なくなかった。しかし住居確保には、家主・近隣の理解の促進や、生活面やトラブル発生時の支援体制が必要と考えられた。②グループホーム運営法人は物件確保のために、《不動産業者との信頼関係の構築》、《精神障害者の家族が所有する物件の活用》、《関係者の所有物件の活用》、《開設費用の削減》、《開設資金の援助》などの工夫を行っていた。(長沼洋一)

2) 精神障害者の芸術活動の実態ならびに芸術作品情報の評価

全国精神保健福祉連絡協議会との共同研究として、精神障害者の芸術活動の成果のうち、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に示された国民意識の改革に資する作品の情報を全国規模で収集し、そのデータベース化と分析を行った。全国の関連機関等の協力を得て、403名の作者による、1,078点の作品情報を収集できた。多くの作者が良好な状態で作品を保存していることが窺えた。作品全体のおおむね2から9%は「社会的にぜひとも保存すべき」と評価された。全国規模で精神障害者の芸術作品の情報を収集することは、精神障害者の芸術活動を活性化に役立つと考えられた。また、作者の人生と精神障害の経験、喜びや悲しみと作品の変化などを多角的にとらえることで、奥行き深い精神保健の啓発資料を開発できる可能性があると考えられた。(竹島 正)

3) 中高生のインターネット上の自殺関連情報へのアクセス経験、アクセスした経験をもつ若年者の特徴

わが国では、2008年にいわゆる「硫化水素自殺」が問題化したが、その自殺者の多くが若年層であり、具体的な企図手段に関する情報がインターネット上のwebサイトを介して広まったことも大きな特徴であった。本研究では、中学生1,364名を対象に自記式質問紙調査を実施し、インターネット上において自殺関連情報にアクセスした経験のある者が中学生全体の6.2%にのぼり、インターネット上における自殺関連情報へのアクセス経験と自殺関連行動の経験との間に有意な関連性があることが明らかとなった。(勝又陽太郎, 松本俊彦)

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献

竹島 正, 立森久照, 河野稔明, 小山明日香, 長沼洋一は, 精神保健計画部共通の取り組みとして, 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, ウェブサイト「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, 立森久照は, 国民の必要とする精神医療の実現に向けて, 精神医療メディアカンファレンスの試行・評価を行った。

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共通の取組として, ウェブサイト「いきる」の運営, 自殺予防メディアカンファレンス等を通して, 市民社会への自殺対策充実のための情報発信を行った。

竹島 正は, 全国精神保健福祉連絡協議会の副会長としてその活動を支援するとともに, 同協議会と共同して精神障害者の芸術作品の実態把握, 展覧会の開催, 関連行事の企画運営を行った。また, 「高齢被保護者等の地域における居住確保とケアのニーズ調査及びシステム構築の方法に関する研究会」委員, NPO 法人「自立支援センターふるさとへの会」の苦情解決第三者委員会委員を務め, 精神障害者を含む単身・要介護・低所得者の支援の充実について検討した。さらに, 「子どもたちのインターネット利用について考える研究会」の委員として, 自殺予防を含めて, 子どもたちの安全で安心なインターネット環境づくりに関与した。

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。神奈川県精神保健福祉センター主催の「市町村・保健福祉事務所・精神保健福祉センター等連絡会」の研修会で講師を務めた。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻精神保健学分野の客員研究員として, その機関に所属する研究者, 院生と共同研究を実施した。

松本俊彦は, 公立大学法人横浜市立大学, 日本女子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(2008.6.25-27)の主任を務めた。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(2008.9.1-3)の主任を務めた。

三宅由子, 立森久照は, 第44回精神保健指導課程(2008.6.25-27)の副主任を務めた。

松本俊彦は, 自殺総合対策企画研修(2008.9.1-3), 地域自殺対策支援研修(2008.9.6), 心理職等自殺対策研修(2008.10.2-3), および自殺対策相談支援研修(2008.11.6-7)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, 厚生労働省精神・障害保健課「精神科医療に関する研究会」座長, 厚生労働省平成20年度自殺防止対策事業評価委員会評価委員長, 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, 富山県自殺対策推進協議会アドバイザーを務めた。

立森久照は, 厚生労働省平成20年度精神障害の正しい理解のための普及啓発事業の実施に精神保健の専門家として協力した。平成20年度障害者保健福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)「精神科医療の地域移行に関する効果的介入方法の検討」における「精神科デイケアの効果的活用と地域連携パスの開発」検討委員会の委員を務めた。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 張 瑩, 角田正史, 高岡道雄, 佐々木昭子, 大井 照, 中田英治, 竹島 正, 石下恭子, 上野文彌: 精神保健福祉法改正に伴う保健所の精神保健福祉業務の変化についての全国調査. 北里医学 38:1-9, 2008.
- 2) 辻 雅善, 張 瑩, 角田正史, 相澤好治, 石本寛子, 竹島 正, 佐々木昭子, 山口靖明, 中田栄治, 能登隆元, 大井 照, 酒井ルミ, 高岡道雄: 保健所管内における精神保健医療福祉資源についての全国調査-管内人口別, 保健所型別分析-. 目白大学短期大学部研究紀要第45号:55-66, 2008.
- 3) 富永真己, 秋山 剛, 三宅由子, 酒井佳永, 畑中純子, 加藤紀久, 神保恵子, 倉林るみい, 田島美幸, 小山明日香, 岡崎 渉, 音羽建司, 野田寿恵: 職場復帰前チェックシートに関する産業保健スタッフによる評価の信頼性, 妥当性. 精神医学 50:689-699, 2008.
- 4) Ono Y, Kawakami N, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa TA, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Tajima M, Takeshima T, Kikkawa T: Prevalence of and risk factors for suicide-related outcomes in the World Health Organization World Mental Health Surveys Japan. Psychiatry Clin Neurosci 62:442-449, 2008.
- 5) Takasaki Y, Kawakami N, Tsuchiya M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa T, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T: Heart disease, other circulatory diseases, and onset of major depression among community residents in Japan: results of the World Mental Health Survey Japan 2002-2004. Acta Med Okayama 62:241-249, 2008.
- 6) Scott KM, Von Korff M, Alonso J, Angermeyer M, Bromet EJ, Bruffaerts R, de Girolamo G, de Graaf R, Fernandez A, Gureje O, He Y, Kessler RC, Kovess V, Levinson D, Medina-Mora ME, Mneimneh Z, Oakley Browne MA, Posada-Villa J, Tachimori H, Williams D: Age patterns in the prevalence of DSM-IV depressive/anxiety disorders with and without physical co-morbidity. Psychol Med 38:1659-1669, 2008.
- 7) Miyata H, Tachimori H, Takeshima T: Providing support to psychiatric patients living in the community in Japan: patient needs and care providers perceptions. Int J Ment Health Syst 2:5, 2008.
- 8) Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T: The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. Int J Methods Psychiatr Res 17:152-158, 2008.
- 9) Alonso J, Buron A, Bruffaerts R, He Y, Posada-Villa J, Lepine JP, Angermeyer MC, Levinson D, de Girolamo G, Tachimori H, Mneimneh ZN, Medina-Mora ME, Ormel J, Scott KM, Gureje O, Haro JM, Gluzman S, Lee S, Vilagut G, Kessler RC, Von Korff M: Association of perceived stigma and mood and anxiety disorders: results from the World Mental Health Surveys. Acta Psychiatr Scand 118:305-314, 2008.
- 10) 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 Clin Neurosci 62:362-364, 2008.
- 11) Matsumoto T, Imamura F, Katsumata Y, Kitani M, Takeshima T: Analgesia during self-cutting; clinical implications and the association with suicidal ideation. Psychiatry Clin Neurosci 62:355-358, 2008.
- 12) 松本俊彦, 阿瀬川孝治, 伊丹 昭, 竹島 正: 自己切傷患者における致命的な「故意に自分を傷つけ

- る行為」のリスク要因：3年間の追跡調査。精神神経学雑誌 110：475-487, 2008.
- 13) Kobayashi O, Matsumoto T, Otsuki M, Endo K, Okudaira K, Wada K, Hirayasu Y：Profiles Associated with Treatment Retention in Japanese Patients with Methamphetamine Use Disorder; A Preliminary Survey. Psychiatry Clin Neurosci 62：526-532, 2008.
 - 14) 松本俊彦, 堤 敦朗, 井筒 節, 千葉泰彦, 今村扶美, 竹島 正：矯正施設男性被収容少年における性被害体験の経験率と臨床的特徴。精神医学 51：23-31, 2009.
 - 15) 松本俊彦, 小林桜児, 上條敦史, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 竹島 正：物質使用障害患者における自殺念慮と自殺企図の経験。精神医学 51：109-117, 2009.
 - 16) Matsumoto T, Tsutsumi A, Izutsu T, Imamura F, Chiba Y, Takeshima T：A comparative study of the prevalence of suicidal behavior and sexual abuse history in delinquent and non-delinquent adolescents. Psychiatry Clin Neurosci 63：238 - 240, 2009.
 - 17) Katsumata Y, Matsumoto T, Kitani M, Takeshima T：Electronic media use and suicidal ideation in Japanese adolescents. Psychiatry Clin Neurosci 62：744-746, 2008.
 - 18) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 高橋祥友, 川上憲人, 渡邊直樹, 平山正実, 木谷雅彦, 竹島 正：社会・経済的要因を抱えた自殺のハイリスク者に対する精神保健的支援の可能性－心理学的剖検研究における「借金自殺」事例の分析－。精神医学 51：431-440, 2009.
 - 19) 長沼洋一, 立森久照, 小山明日香, 竹島 正：精神科病院における精神科デイケア等の実施状況と患者の退院状況との関連。日本社会精神医学会雑誌 17：3-10, 2008.
 - 20) 小山明日香, 小山智典, 立森久照, 野田寿恵, 竹島 正：各都道府県の1年未満在院患者群の退院に関する指標「平均残存率」に関連する要因の検討。日本社会精神医学会雑誌 17：159-167, 2008.
 - 21) 本堂徹郎, 秋山 剛, 土屋政雄, 田島美幸, 酒井佳永, 本間みね子, 小山明日香, 野田寿恵, 伊藤弘人, 三宅由子：精神科入院満足度調査の開発。精神科治療学 23：1251-1257, 2008.
 - 22) 安藤久美子, 岡田幸之, 小山明日香, 田中奈緒子, 中屋 淑, 森澤陽子, 高田裕光, 和田久美子, 山上 皓：医療観察法における処遇決定に関する要因の分析。司法精神医学 4：13-22, 2009.

(2) 総 説

- 1) 竹島 正, 勝又陽太郎：うつ病の自助グループ－抑うつ友の会－。こころの健康 23：65-70, 2008.
- 2) 竹島 正, 加我牧子, 今田寛睦：政策立案を担う。精神科 13：117-122, 2008.
- 3) 竹島 正：自殺対策基本法の意義。市民政策 60：13-21, 2008.
- 4) 竹島 正, 小山明日香, 河野稔明, 長沼洋一, 立森久照：地域精神医療における ACT の位置づけ。精神医学 50：1187-1193, 2008.
- 5) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊：自殺予防総合対策センターの取り組み－1年8ヶ月を振り返って－。自殺予防と危機介入 28：4-9, 2009.
- 6) Takeshima T, Setoya Y：Japan's mental health system. WPA NEWS March：16-17, 2009.
- 7) 竹島 正：自殺統計の見方・読み方。公衆衛生情報 38：20-23, 2008.
- 8) 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：刑事精神鑑定書の書き方－「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 23：367-371, 2008.
- 9) 松本俊彦：自傷・薬物依存の精神療法。精神療法 34：314-323, 2008.
- 10) 松本俊彦：自傷のアセスメント。臨床心理学 8：482-488, 2008.
- 11) 松本俊彦：大麻依存症の発見・治療・対応の留意点。月刊保団連 976：49-52, 2008.
- 12) 松本俊彦, 小林桜児：薬物依存者の社会復帰のために精神保健機関は何をすべきか？。日本アルコール薬物医学会雑誌 43：172-187, 2008.
- 13) 松本俊彦, 勝又陽太郎：自殺対策の視点第2回自殺の多様性－「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から－。公衆衛生情報 11：28-31, 2008.

- 14) 松本俊彦：自傷行為を繰り返す子。児童心理 3：75-80, 2009.
- 15) 松本俊彦：自殺の実態分析からみえてくるもの。月刊保団連 990：49-53, 2009.
- 16) 松本俊彦：トラウマと非行・反社会的行動－少年施設男子入所者の性被害体験に注目して－。トラウマティック・ストレス 7：43-52, 2009.
- 17) 松本俊彦, 今村扶美, 平林直次：医療観察法における覚せい剤依存の心理社会的治療。最新精神医学 14：163-170, 2009.
- 18) 松本俊彦, 和田 清：薬物依存症の治療とリハビリテーション。大阪保険医雑誌 509：25-29, 2009.
- 19) 松本俊彦, 今村扶美：第2部 申し立てと鑑定 7 医療観察法と物質使用障害。臨床精神医学 38：577-581, 2009.
- 20) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 赤澤正人, 竹島 正：自殺の実態調査－心理学的剖検調査の全国実施に向けて－。自殺予防と危機介入 28：15-21, 2009.
- 21) Akiyama T, Chandra N, Chen CN, Ganesan M, Koyama A, Kua EE, Lee MS, Lin CY, Ng C, Setoya Y, Takeshima T, Zou Y：Asian models of excellence in psychiatric care and rehabilitation. Int Rev Psychiatry 20：445-451, 2008.

(3) 著書

- 1) Kawakami N, Takeshima T, Ono Y, Uda H, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa TA, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Kikkawa T：Twelve-month prevalence, severity, and treatment of common mental disorders in communities in Japan (The WHO Mental Health Surveys). Cambridge University Press：pp474-485, 2008.
- 2) 竹島 正, 長沼洋一：精神保健福祉施策の展開 新たなシステムづくりの時代－精神保健医療福祉の改革ビジョンと障害者自立－。日本精神保健福祉士養成校協会 編：精神科リハビリテーション学。中央法規出版, 東京, pp282-287, 2009.
- 3) 竹島 正, 立森久照：精神保健福祉制度。日本社会精神医学会 編：社会精神医学。医学書院, 東京, pp401-413, 2009.
- 4) 立森久照, 竹島 正：精神障害者の数的動向。精神保健福祉白書編集委員会 編：精神保健福祉白書 2009 年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか。中央法規出版, 東京, pp134-135, 2008.
- 5) 立森久照, 竹島 正：精神病床の推移。精神保健福祉白書編集委員会 編：精神保健福祉白書 2009 年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか。中央法規出版, 東京, pp136, 2008.
- 6) 松本俊彦：II 精神疾患についての説明 物質関連障害。林 直樹 責任編集：専門医のための精神科臨床リユミエール 9：精神科診療における説明とその根拠。中山書店, 東京, pp70-85, 2009.
- 7) 勝又陽太郎：用語解説。永井 徹 監修：思春期・青年期の臨床心理学。培風館, 東京, pp181-189, 2008.
- 8) 勝又陽太郎, 永井 徹：8 章 心理臨床援助法 3。高塚雄介, 石井雄吉, 野口節子 編：臨床心理学－やさしく学ぶ－。医学出版社, 東京, pp125-139, 2009.
- 9) 長沼洋一, 竹島 正：精神科医療施設の様態。精神保健福祉白書編集委員会 編：精神保健福祉白書 2009 年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか。中央法規出版, 東京, pp137-138, 2008.
- 10) 長沼洋一, 竹島 正：精神病床の機能分化。精神保健福祉白書編集委員会 編：精神保健福祉白書 2009 年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか。中央法規出版, 東京, pp140, 2008.
- 11) 小山明日香, 竹島 正：在院患者の様態。精神保健福祉白書編集委員会 編：精神保健福祉白書 2009 年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか。中央法規出版, 東京, pp139, 2008.
- 12) 小山明日香, 竹島 正：地域間格差。精神保健福祉白書編集委員会 編：精神保健福祉白書 2009 年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか。中央法規出版, 東京, pp141, 2008.

(4) 研究報告書

- 1) 吉住 昭, 竹島 正, 立森久照, 瀬戸秀文, 坂本郁也, 志村 進: 措置入院制度の適正なモニタリングのための文書管理システム作成について. 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)」総括・分担研究報告書, pp447-453, 2008.
- 2) 吉住 昭, 竹島 正, 立森久照: 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)」総括・分担研究報告書, pp457-463, 2008.
- 3) 竹島 正: チー・アン博士招へい報告. 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推進事業 (厚生労働省)」報告書, pp21-28, 2008.
- 4) 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 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp1-9, 2009.
- 5) 竹島 正, 河野稔明, 小山明日香, 立森久照, 長沼洋一, 箱田琢磨: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 精神保健医療福祉の改革ビジョン初期のマクロ実態の変化 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp11-32, 2009.
- 6) 竹島 正, 小山明日香, 河野稔明, 立森久照, 長沼洋一: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 都道府県別の平均残存率と退院率 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp33-38, 2009.
- 7) 竹島 正, 小山明日香, 河野稔明, 立森久照, 長沼洋一: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 平均残存率 (1 年未満群), 退院率 (1 年以上群) への転院, 死亡の影響 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島正)」総括・分担研究報告書, pp39-43, 2009.
- 8) 竹島 正, 河野稔明, 小山明日香, 立森久照, 長沼洋一: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 精神保健福祉資料に係わる電子調査票の開発と試用 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島正)」総括・分担研究報告書, pp45-59, 2009.
- 9) 竹島 正, 立森久照, 安西信雄, 松原三郎, 森 隆夫: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 精神医療メディアカンファレンスの試み -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp61-68, 2009.
- 10) 竹島 正, 伊藤真人, 大山 勉, 大嶋正浩, 助川征雄, 藤田大輔: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 「改革ビジョン」を実現する地域システムのモニタリングについて -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp69-80, 2009.
- 11) 竹島 正: 総合研究報告書「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 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」平成 18 年度～ 20 年度 総合研究報告書, 2009.
- 12) 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 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp1-5, 2009.
- 13) 竹島 正: 総合研究報告書「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 20 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（研究代表者：竹島 正）」平成18年度～20年度 総合研究報告書，pp1-10, 2009.
- 14) 竹島 正, 木谷雅彦, 松本俊彦, 川野健治, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 廣川聖子, 高橋祥友, 川上憲人, 渡邊直樹, 平山正実: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (1) 調査推進に関する報告. 平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp7-14, 2009.
 - 15) 竹島 正, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 川野健治, 木谷雅彦, 赤澤正人, 廣川聖子: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (2) 遺族へのアクセス方法に関する報告. 平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp15-18, 2009.
 - 16) 竹島 正, 赤澤正人, 松本俊彦, 藤田利治, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (3) 対象の属性に関するパイロット研究対象者との比較. 平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp39-45, 2009.
 - 17) 竹島 正: ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究. 平成20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）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp1-5, 2009.
 - 18) 蓑輪裕子, 竹島 正, 長沼洋一: 住居の供給促進条件に関する研究－提供者側の立場から－. 平成20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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp7-36, 2009.
 - 19) 竹島 正: 平成20年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」報告書，2009.
 - 20) 立森久照, 小山明日香: 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. 平成19年度障害者保健福祉推進事業「地域包括支援センター調査および医療機関調査（主任研究者：竹島 正）」研究報告書，pp1-46, 2008.
 - 21) 立森久照, 小山明日香, 河野稔明, 長沼洋一, 竹島 正: 精神保健医療の現状把握に関する研究. 平成20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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp343-360, 2009.
 - 22) 松本俊彦: 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. 平成19年度障害者保健福祉推進事業「地域包括支援センターにおける精神医療的支援の必要性（主任研究者：竹島 正）」研究報告書，pp47-50, 2008.
 - 23) 岡田幸之, 安藤久美子, 五十嵐禎人, 黒田 治, 高木希奈, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明, 平林直次, 松本俊彦: 刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き 平成18～20年度総括版 (ver. 4.0) 他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究. 平成18～20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（研究代表者：山上 皓）」成果物，2009.
 - 24) 松本俊彦, 竹島 正, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 廣川聖子, 川上憲人, 高橋祥友, 渡邊直樹, 平山正実: 心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究. 平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp57-68, 2009.
 - 25) 松本俊彦, 勝又陽太郎: 自殺リスクの高い若年者の特徴に関する研究. 平成20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）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp21-35, 2009.
 - 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 20 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（研究代表者：和田 清）」分担研究報告書，pp217-233,2008.
- 27) 勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，赤澤正人，廣川聖子：心理学的剖検の実施および体制に関する研究（2）遺族へのアクセス方法に関する報告 調査センターにおける取り組み事例。平成 20 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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp33-37,2009.
- 28) 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 20 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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp81-111,2009.
- 29) 竹島 正，河野稔明：精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究。平成 20 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）「既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測（研究代表者：山内慶太）」総括・分担研究報告書，pp75-98,2009.
- 30) 平山正実，木谷雅彦，竹島 正：自殺の社会的背景に関する研究。平成 20 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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp79-88,2009.
- 31) 長沼洋一，竹島 正：精神保健医療福祉のグッドプラクティスにみる精神障害者の居住支援の現状。平成 20 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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp57-65,2009.
- 32) 須藤浩一郎，長沼洋一，竹島 正，上ノ山 寛，原 敬造，松田ひろし，松原三郎：精神科デイケアの医療機能に関する研究。平成 20 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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp387-406,2009.
- 33) 川野健治，赤澤正人，川島大輔：自殺リスクの高い若年者の支援のあり方に関する研究。平成 20 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）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp37-45,2009.
- 34) 山内貴史，仙波恒雄，三宅由子，須藤杏寿，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 20 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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp407-415,2009.
- (5) 翻 訳
- 1) 伊勢田 堯，松本俊彦，平賀正司 共訳：英国国立精神保健研究所「自殺予防総合対策センターブックレット」No.4 若年者の自殺を減らすパイロットプロジェクト“リーチング・アウト”。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，東京，2008.
- 2) 吉川和男 監訳，富田拓郎，石川信一，松本俊彦，井筒 節，吉澤雅弘，安藤久美子，佐藤 寛，岡田幸之 共訳：S・W・ヘンゲラーほか 著「児童・青年の反社会的行動に対するマルチシステムミックセラピー（MST）」。星和書店，東京，2008。（Hengegeler SW, Schoenwald SK, Borduin CM et al：Multisystemic treatment of antisocial behavior in children and adolescents. The Guilford Press, New York, 1998.）
- 3) 松本俊彦 監訳，門本 泉，井筒 節，宮島美穂，小林桜児，今村扶美，勝又陽太郎，安藤俊太郎，和田直樹：自傷の文化精神医学－包囲された身体－。金剛出版，東京，2009。（Favazza AR：Bodies Under Siege. Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry.2nd edition.

Johns Hopkins University Press, 1996.)

- 4) 小国綾子 訳, 松本俊彦 監修: 自傷からの回復－隠された傷と向き合うとき－. みすず書房, 東京, 2009. (Turner VJ: Secret scars uncovering and understanding the addiction of self-injury. Hazelden Publishing and Educational Service, Center City, 2002.)

(6) その他

- 1) 竹島 正: 入退院の支援と地域連携. 居住支援・地域ケア事業者懇談会報告書, pp8-9, 2008.
- 2) 竹島 正: 身近なところから“いきる”支援を. 日本精神科看護技術協会ニュース 588: 1, 2008.
- 3) 竹島 正: 自殺の統計について. 精神保健ミニコミ誌 クレリエール 11, 2008.
- 4) 竹島 正, 勝又陽太郎: わが国における心理学的剖検の発展に向けて. 日本社会精神医学会雑誌 17: 220-221, 2008.
- 5) 竹島 正: 自殺対策の中でなぜ「アルコール」が抜け落ちていたのか. 季刊 Be! 94: 56-60, 2009.
- 6) 竹島 正, 立森久照, 長沼洋一: 精神保健医療福祉の将来に向けて. Medical Tribune 42: 59, 2009.
- 7) 竹島 正: 10年たちました. 新たなる一步に向かって, 岩手県精神保健ボランティア連絡会 4, 2009.
- 8) 立森久照, 長沼洋一, 八木奈央, 竹島 正: うつ病の疫学, 公衆衛生 72: 350-354, 2008.
- 9) 松本俊彦: 巻頭随想・私の提言「自分を大切にすること, 安心して弱音を吐けること」. 日本教育 370: 5, 2008.
- 10) 松本俊彦: 患者から学ぶ「薬物依存の臨床から学んだ教科書に書いてないこと」. 精神療法 35: 125-127, 2009.
- 11) 松本俊彦: 活動の始まりの頃 2 女性薬物依存者の回復と自立の支援のために－ダルク女性ハウスと上岡陽江－. こころの健康 23: 21-27, 2009.
- 12) 松本俊彦: 書評 ALミラー, JHレイサス, MMリネハン 著 高橋祥友 訳: 弁証法的行動療法－思春期患者のための自殺予防マニュアル－. こころの健康 23: 79-81, 2009.
- 13) 松本俊彦: 自殺の総合対策について～「生きやすい」社会とは, 「自殺について語りやすい」社会. 東京都こころの健康だより No. 94: 2, 2009.
- 14) 勝又陽太郎: 質疑応答 うつ病と自殺. 週刊日本医事新報 4406: 2008.
- 15) 勝又陽太郎, 東海林麗香, 吉野菜穂子, 下川昭夫: 児童との心的距離感が小学校教員のストレス対処方略に与える影響. 千葉県立衛生短期大学紀要 27: pp75-80, 2009.
- 16) 勝又陽太郎: 嘔吐症状を主訴に来談した男子高校生との面接過程. 首都大学東京・東京都立大学心理学研究 19: 27-32, 2009.
- 17) 河野稔明, 松尾幸治, 矢野 哲, 大須賀穰, 久具宏司, 武谷雄二, 綱島浩一: GnRH アナログ療法に伴ううつ症状と認知課題中の前頭葉酸素化ヘモグロビン濃度変化との関連. 日本更年期医学会雑誌 16: 23-30, 2008.
- 18) 長沼洋一, 竹島 正: うつ病による自殺者数は?. 肥満と糖尿病 8: 33-34, 2009.
- 19) 長沼洋一, 立森久照, 小山明日香, 竹島 正: 「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に関する情報のウェブサイトを用いた公開の試み. 精神医学 50: 1113-1118, 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) Kaga M, Takeshima T, Matsumoto T: Suicide and its prevention in Japan. The situation of suicide and its prevention in Japan Tasks and prospects, International Symposium Advances in Legal Medicine, Osaka, Sep 2, 2008.
- 2) 竹島 正: 精神科病院の機能分化と地域連携. 第51回日本病院・地域精神医学会総会(シンポジウム), 岡山, 2008.10.24.

- 3) Takehshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Takahashi Y, Katsumata Y, Kaga M : Japan's suicide prevention strategy and the role of the centre for suicide prevention. Symposium 04 : Suicide Prevention and Psychological Autopsy in Japan. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 30, 2008.
- 4) Takehshima T, Tachimori H, Koyama A, Naganuma Y, Koyama T, Sawamura K : Knowledge and impressions of people in local communities about mental disorders. Symposium 47 : Social Inclusion and Community Care for People with Psychosis. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Nov 1, 2008.
- 5) Takehshima T, Miyake Y, Tachimori H, Koyama A, Naganuma Y, Kono T, Setoya Y, Ng C, Kikkawa T, Kaga M : Developing community mental health - the role of the National Institute of Mental Health and researchers-. Symposium 52 : Community Mental Health in Japan : What Can We Learn from Best Practice Models? 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Nov 2, 2008.
- 6) 竹島 正 : 日常業務と自殺予防. 第 67 回日本公衆衛生学会 シンポジウム (3) 「私たちができる自殺予防－これからの展望－」, 福岡, 2008.11.6.
- 7) 竹島 正 : 格差問題としての自殺対策「自殺の実態分析を社会に活かす」(指定発言). 第 67 回日本公衆衛生学会 フォーラム 2 「総合討議 21 世紀の公衆衛生研究戦略－その方向性を探る－」, 福岡, 2008.11.6.
- 8) 竹島 正 : 自殺対策と精神保健医療. 第 28 回日本社会精神医学会 (ランチョンセミナー), 栃木, 2009.2.27.
- 9) Tachimori H, Takehshima T, Kawakami N, WMH-J 2002-2006 Survey Group : Prevalence of mental disorders and use of mental health services in Japan based on world mental health Japan surveys : information for mental health policy-makers. Symposium 27 : Common Mental Disorders in Asia and Pacific : From Epidemiology to Policy and Practice. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 31, 2008.
- 10) 松本俊彦 : 若年者の自傷と自殺関連行動－学校および矯正施設の調査から見えてくること－. 第 32 回日本自殺予防学会 シンポジウム 「自殺のハイリスク者への対応に関する現状と課題－彼らはどこにいて、どのように対応すればよいのか－」, 岩手, 2008.4.18.
- 11) 松本俊彦 : 第 7 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム D-4 「自殺の心理とその対応」, 福岡, 2008.4.20.
- 12) 松本俊彦, 竹島 正 : アルコールと自殺. 第 104 回日本精神神経学会 シンポジウム 22 「精神疾患とアルコール使用障害の合併－その双方向的関係－」, 東京, 2008.5.30.
- 13) 松本俊彦 : 50 分専門講座 7 医療観察法におけるアディクション問題－触法精神障害者における物質使用障害にどうかかわるか?－. 第 30 回日本アルコール関連問題学会, 広島, 2008.6.21.
- 14) 松本俊彦 : (教育講演) 薬物使用障害の治療. 第 20 回日本アルコール精神医学会・第 11 ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 平成 20 年度合同学術総会 後期研修教育プログラム, 神奈川, 2008.9.15.
- 15) 松本俊彦, 宮川朋大 : (座長) 薬物依存の治療の施行. 第 20 回日本アルコール精神医学会・第 11 ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 平成 20 年度合同学術総会 後期研修教育プログラム, 神奈川, 2008.9.16.
- 16) 松本俊彦 : (座長) 薬物依存ことはじめ. 第 13 回日本デイケア学会総会, 東京, 2008.9.20.
- 17) 松本俊彦 : 認知行動療法に準拠した集団精神療法の実践. 第 16 回日本精神科救急学会総会 第 2 回日本精神科救急学会教育研修会 公開教育研修コース「規制薬物関連精神障害治療のガイドラインと初期対応について」, 京都, 2008.10.16.
- 18) 松本俊彦, 後藤見知子 : 薬物・アルコール問題. 第 51 回日本病院・地域精神医学会総会, 岡山, 2008.10.25.

- 19) Matsumoto T, Katsumata Y, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Kitani M, Akazawa M, Takehima T: How can a psychological autopsy study be conducted nationwide in Japan? The Dilemma between Sample-representation and Ethical Issues in Japan. Symposium 04: Suicide Prevention and Psychological Autopsy in Japan. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 30, 2008.
- 20) 松本俊彦: 自傷行為への対応－そのアセスメントとインターベンションのポイント－. 第49回日本児童青年期精神医学会総会 シンポジウム (4) 「自傷行為と攻撃性」, 広島, 2008.11.7.
- 21) 松本俊彦: 教育講演司会 最近の青年期病態にどう対応するか－境界性人格障害を中心に (牛島定信)－. 第25回日本青年期精神療法学会総会, 東京, 2008.11.30.
- 22) 松本俊彦: アディクションをどう捉えるか?－脳・こころ・トラウマの視点から－. 第7回日本アディクション看護学会 教育講演Ⅱ, 東京, 2008.12.7.
- 23) Katsumata Y, Matsumoto T, Kawakami N, Takahashi Y, Watanabe N, Kitani M, Akazawa M, Takehima T: Analysis of psychological autopsy data in Japan. Symposium 04: Suicide Prevention and Psychological Autopsy in Japan. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 30, 2008.

(2) 一般演題

- 1) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 和田 清, 平安良雄: 依存症専門病院を受診した覚せい剤依存患者の治療継続性. 第43回日本アルコール薬物医学会総会, 神奈川, 2008.9.18.
- 2) 千葉泰彦, 菊池 直, 金谷理子, 松本俊彦: 薬物再乱用防止のためのワークブックを用いた意図的行動観察の試み. 第55回日本矯正医学会総会, 東京, 2008.10.30.
- 3) 小林桜児, 藤田純一, 遠藤桂子, 松本俊彦: 多彩な行為障害を呈し, 長期にわたって入退院を繰り返した青年期解離性障害の一例. 第26回日本青年期精神療法学会総会, 東京, 2008.11.30.
- 4) 千葉泰彦, 松本俊彦, 今村美美, 小林桜児: 薬物再乱用防止のための自習用ワークブックをもちいた介入について. 第157回神奈川精神医学会, 神奈川, 2009.2.14.
- 5) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 川上憲人, 高橋祥友, 渡邊直樹, 竹島 正: 負債を抱えた自殺事例に対する精神保健的介入の可能性の検討, 心理学的剖検研究における「借金自殺」の分析. 第32回日本自殺予防学会総会, 盛岡, 2008.4.18-19.
- 6) 渡邊直樹, 勝又陽太郎, 瀧澤志穂, 田口 学: 心理臨床家の自殺予防活動. 日本心理臨床学会第27回大会 自主シンポジウム, つくば, 2008.9.4-7.
- 7) 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. 第104回日本精神神経学会総会, 東京, 2008.5.29-31.
- 8) 木谷雅彦, 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊, 名越 究, 竹島 正: 都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査. 第67回日本公衆衛生学会, 福岡, 2008.11.7.
- 9) 長沼洋一, 山村 礎, 八木奈央, 中川知佳, 犬塚 彩, 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 (8)－入学時調査結果と4年後の転帰－. 第46回全国大学保健管理研究集会, 京都, 2008.10.30.
- 10) 榎野葉月, 山村 礎, 長沼洋一, 副田あけみ: 大学生のメンタルヘルスと相談行動に関する調査 (1)－援助要請と援助提供に着目して－. 第46回全国大学保健管理研究集会, 京都, 2008.10.30.
- 11) 中川知佳, 山村 礎, 長沼洋一, 八木奈央, 犬塚 彩, 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 (7)－新入学生と学内資源の「つながり」をつくる－. 第46回全国大学保健管理研究集会, 京都, 2008.10.30.
- 12) 山村 礎, 榎野葉月, 長沼洋一, 副田あけみ: 大学生のメンタルヘルスと相談行動に関する調査 (2)－心身の健康への関心に着目して－. 第46回全国大学保健管理研究集会, 京都, 2008.10.30.

- 13) 赤澤正人, 藤田綾子: 青年期における他者への殺意. 日本心理学会 72 回大会, 北海道, 2008.9.19.
- 14) 赤澤正人: 日常の中で命の尊さを学んだ経験と死生観の関連. 第 32 回日本死の臨床研究会年次大会, 北海道, 2008.10.4.

(3) 研究報告会

- 1) 竹島 正, 長沼洋一: 第 1 回研究班会議. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」, 東京, 2008.5.30.
- 2) 竹島 正, 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 20 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 (研究代表者: 中島豊爾)」第 1 回中島班全体会議, 東京, 2008.6.1.
- 3) 竹島 正, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 廣川聖子: 第 1 回研究班会議. 平成 20 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 (研究代表者: 加我牧子)」, 東京, 2008.6.2.
- 4) 竹島 正, 河野稔明: 既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測. 平成 20 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)「精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究 (研究代表者: 山内慶太)」第 1 回研究班会議, 東京, 2008.8.6.
- 5) 吉住 昭, 竹島 正: 措置入院制度の運用実態に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 中島豊爾)」第 2 回中島班全体会議, 東京, 2008.11.30.
- 6) 竹島 正, 長沼洋一: 第 2 回精神障害者の住居確保研究会. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」, 東京, 2008.12.17.
- 7) 竹島 正, 長沼洋一: 住居確保の実践的ガイドブック・事例集について. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」第 2 回班会議, 東京, 2008.12.19.
- 8) 竹島 正: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」第 2 回研究班会議, 東京, 2008.12.25.
- 9) 竹島 正: 心理学的剖検の実施及び体制に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 加我牧子)」第 2 回研究班会議, 東京, 2008.12.25.
- 10) 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 20 年度障害保健福祉総合研究成果発表会, 東京, 2009.1.28.
- 11) 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 20 年度こころの健康科学 (精神分野) 研究成果発表会, 東京, 2009.2.2.
- 12) 竹島 正, 河野稔明: 既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測. 平成 20 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)「精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究 (研究代表者: 山内慶太)」第 2 回研究班会議, 東京, 2009.2.7.
- 13) 竹島 正: 精神医療メディアカンファレンスの試み. 平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」一般向け研究報告会, 京都, 2009.2.8.
- 14) 竹島 正: 平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」について. 豪州との交流に基づく全国精神障害者作品展「心の世界－作品を多角的にとらえる－」記念講演会「こころの芸術は社会をたがやす」, 京都, 2009.2.13.

- 15) 立森久照：精神保健医療の現状把握に関する研究。平成20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（研究代表者：竹島正）」第1回研究会議，東京，2008.6.5.
- 16) 立森久照：精神保健医療の現状把握に関する研究。平成20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（研究代表者：竹島正）」第2回研究会議，東京，2008.12.25.
- 17) 立森久照：地域住民における精神障害についての知識と意識。平成20年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」一般向け研究報告会，京都，2009.2.8.
- 18) 立森久照，長沼洋一，沢村香苗，小山智典，小山明日香，竹島正：地域住民の精神障害についての知識の現況。平成20年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2009.3.9.
- 19) 松本俊彦，勝又陽太郎：「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」進捗状況の報告。平成20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（研究代表者：加我牧子）」第2回研究会議，東京，2008.12.25
- 20) 松本俊彦：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量分析に関する研究。平成20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（研究代表者：加我牧子）」第2回研究会議，東京，2008.12.25.
- 21) 勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，赤澤正人，竹島正：高校生のインターネット利用と自殺関連行動。平成20年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2009.3.9.
- 22) 白石弘巳，河野稔明：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20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（研究代表者：竹島正）」第1回研究会議，東京，2008.6.5.
- 23) 白石弘巳，河野稔明：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20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（研究代表者：竹島正）」第2回研究会議，東京，2008.12.25.
- 24) 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，診断ごとの退院率および退院後の生活状況に関する実態調査。平成20年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2009.3.9.
- 25) 木谷雅彦，川野健治，松本俊彦，稲垣正俊，勝又陽太郎，赤澤正人，竹島正：都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査。平成20年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2009.3.9.
- 26) 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20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（研究代表者：竹島正）」第1回研究会議，東京，2008.6.5.
- 27) 長沼洋一，竹島正：グッドプラクティスに関する情報収集について。平成20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（研究代表者：竹島正）」第2回研究会議，東京，2008.12.19.
- 28) 須藤浩一郎，長沼洋一：精神科デイケアの医療機能に関する研究。平成20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（研究代表者：竹島正）」第2回研究会議，東京，2008.12.25.
- 29) 長沼洋一，須藤浩一郎，竹島正，上ノ山一寛，原敬造，松田ひろし，松原三郎：精神科デイ・ケア等の機能に関する研究：病院と診療所の機能分化に着目して。平成20年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2009.3.9.
- 30) 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 20 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（研究代表者：竹島 正）」第 1 回研究班会議，東京，2008.6.5.

(4) その他

C. 講演

- 1) 竹島 正：自殺対策の基礎知識～地域や職場で自殺対策に取り組むために～. 第 11 回医療講座，国立精神・神経センター病院の医療を考える会，東京，2008.7.12.
- 2) 竹島 正：自殺対策を進めるために－自殺予防総合対策センターからの提案－. 鉄鋼四社産業医学会議，東京，2008.7.17.
- 3) 竹島 正：精神保健福祉の計画づくり. 健康福祉プランナー養成塾，栃木，2008.7.26.
- 4) 竹島 正：自殺対策の現状と課題について. 三重県自殺予防対策推進協議会，三重，2008.8.7.
- 5) 竹島 正：自殺予防と依存症について. 全日本断酒連盟，東京，2008.8.10.
- 6) 竹島 正：精神保健の講義. 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座，岩手，2008.10.20.
- 7) 竹島 正：国の自殺予防対策について. 埼玉県断酒新生会，埼玉，2008.11.16.
- 8) 竹島 正：地域保健と精神保健福祉. 京都市こころの健康増進センター主催 精神保健福祉相談員資格取得講習会，京都，2009.1.8.
- 9) 竹島 正：精神障害者を取り巻く現状と社会復帰に向けた地域の取り組みについて. 平成 20 年度二戸地域精神保健福祉講演会，岩手，2009.3.5.
- 10) 竹島 正：(パネルディスカッション) フォーラム「ひとりじゃない－うつ・自殺と向きあう－」. 富山県主催，富山，2008.9.14.
- 11) 三宅由子：森田療法と精神分析的精神療法の比較研究から－同一症例に対する初回面接の比較－. 平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2009.3.9.
- 12) Matsumoto T：Current Situation of Self-injury in Japan. Conference in Department of Psychology, Clark University, Clark University, Worcester, Massachusetts, 2008.6.5.
- 13) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 京都府教育委員会主催 平成 20 年度薬物乱用防止教室講習会，京都，2008.6.13.
- 14) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう. 東京都立南多摩高等学校（定時制）主催 薬物乱用防止・セーフティ教室，東京，2008.6.17.
- 15) 松本俊彦：わが国の自殺対策のあり方と実態調査の必要性. 第 45 回精神保健指導課程，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2008.6.27.
- 16) 松本俊彦：薬物依存からの回復のために. 大林組 Social Prison Service 主催 受刑者対象講義，兵庫，2008.7.2.
- 17) 松本俊彦：青少年の自傷と自殺－「故意に自分の健康を害する」症候群の理解と援助－. 富山県心の健康センター・富山県精神保健福祉協会主催 子どもの心の健康セミナー，富山，2008.7.3.
- 18) 松本俊彦：自傷と自殺－若年者の自傷・自殺予防活動のあり方－. 自殺予防総合対策センター主催 第 2 回メディアカンファレンス，東京，2008.7.4.
- 19) 松本俊彦：薬物依存離脱指導プログラム受刑者対象講義. 東京，2008.7.7.
- 20) 松本俊彦：リストカットって何？－あなたのまわりに自傷行為をしている人はいませんか？－. 埼玉県精神保健福祉センター・埼玉県精神保健福祉協会主催 平成 20 年度こころの健康セミナー，埼玉，2008.7.12.
- 21) 松本俊彦：「故意に自分の健康を害する」症候群－自傷行為の理解と援助－. 北海道高等学校養護教諭研究会主催 第 23 回北海道高等学校養護教諭研究協議会，北海道，2008.7.28.
- 22) 松本俊彦：「ダメ，ゼッタイ」だけではダメ－クスリを使わない生き方と，自分を愛すること－. 栃木県精神保健福祉センター主催 平成 20 年度薬物依存症フォーラム基調講演，栃木，2008.8.7.

- 23) 松本俊彦：思春期の自傷行為の理解と対応。和歌山県立精神保健福祉センター主催 平成 20 年度思春期セミナー，和歌山，2008.8.11.
- 24) 松本俊彦：(助言者) 自傷・自殺に関する事例検討会。武蔵国際総合学園主催 事例検討会，東京，2008.8.19.
- 25) 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について。群馬県養護教諭部会主催 第 29 回群馬県養護教諭部会総会講演，群馬，2008.8.20.
- 26) 松本俊彦：自傷行為をする子どもたちへの接し方。厚木市・厚木市教育委員会主催 第 14 回厚木児童思春期精神保健ネットワーク本講座 全体レクチャー，神奈川，2008.8.22.
- 27) 松本俊彦：インターネット依存症を考える。厚木市・厚木市教育委員会主催 第 14 回厚木児童思春期精神保健ネットワーク本講座 公開講座，神奈川，2008.8.22.
- 28) 松本俊彦：思春期・青年期のこころーリストカットをする子どもたちー。新潟県精神保健福祉協会・新潟こころのケアセンター主催 思春期・青年期における心のケア講演会，新潟，2008.8.24.
- 29) 松本俊彦：自傷と自殺。福岡市精神保健福祉センター主催 身近な自殺ー福岡市自殺予防フォーラム 2008ー，福岡，2008.9.5.
- 30) 松本俊彦：自傷行為・自殺未遂者の相談対応。長野県精神保健福祉センター主催 平成 20 年度精神保健福祉講演会「皆で考える自殺防止」，長野，2008.9.11.
- 31) 松本俊彦：社会問題としての自殺。北九州市主催 北九州市自殺対策シンポジウム「社会問題としての自殺ーいのちを想い，ささえ，つなぐために，一人ひとりが出来ることー」基調講演，福岡，2008.9.13.
- 32) 松本俊彦：薬物依存の理解と対応。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，福井，2008.10.14.
- 33) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助。東京大学医学部附属病院「こころの発達」臨床教育センター主催 第 3 回児童精神医学概論セミナー，東京，2008.10.19.
- 34) 松本俊彦：小中学校における自殺予防対策。御殿場市校長会主催 御殿場市校長会教育講演会，静岡，2008.11.5.
- 35) 松本俊彦：自殺予防のためにわたしたちができること。社会福祉法人「若狭つくし会」主催 地域交流事業 精神保健福祉講演会，福井，2008.11.8.
- 36) 松本俊彦：薬物乱用の現状と害について。厚木市立森の里中学校主催 厚木市立森の里中学校生徒対象薬物乱用防止講演，神奈川，2008.11.10.
- 37) 松本俊彦，小林桜児：分科会 1 新しいアルコール・薬物依存症治療プログラムーあなたにもできる日本版 Matrixー。第 23 回日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会全国研究大会，神奈川，2008.11.16.
- 38) 松本俊彦：(助言者) 東京都立多摩総合精神保健福祉センター薬物・アルコール相談家族教室講師 および事例検討会。東京，2008.11.27.
- 39) 松本俊彦：(助言者) 東京都立多摩総合精神保健福祉センター事例研究会。東京都多摩総合精神保健福祉センター，東京，2008.12.4.
- 40) 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，神奈川，2008.12.5.
- 41) 松本俊彦：自傷行為や解離症状等についてと，その対応。東京都特別支援学校養護教諭研究会主催 平成 20 年度東京都特別支援学校養護教諭研究会講演会，東京，2008.12.12.
- 42) 松本俊彦：心の声を言葉にしますかー自分を大事にできない若者たちー。飯能市・埼玉県立精神保健福祉センター・社団法人埼玉県精神保健福祉協会主催 SAITAMA 心の健康フェスティバル in 飯能 講演①，埼玉，2008.12.13.
- 43) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。神奈川県立川和高等学校主催 薬物乱用防止講演，神奈川，2008.12.15.

- 44) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。横浜市立光陵高等学校主催 薬物乱用防止講演，神奈川，2008.12.18.
- 45) 松本俊彦：(助言者) 地域母子保健事例検討会。横須賀市こども育成課主催 事例検討会，神奈川，2008.12.18.
- 46) 松本俊彦：(助言者) パーソナリティ障害への対応。女性相談所事例検討会，相模原市男女共同参画課主催 女性相談員事例検討会，神奈川，2008.12.19.
- 47) 松本俊彦：薬物依存の援助に関する私たちの試み。第21回「北海道で更生と再犯防止を考える会」主催 講演会，北海道，2009.1.10.
- 48) 松本俊彦：「傷」つく人たちの声を聞く－自傷行為とは何か－。川越市保健所主催 川越市自殺対策連続講座第1回講演会，埼玉，2009.1.30.
- 49) 松本俊彦：(助言者) 保健室から見たリストカット。山口県精神保健福祉協会主催 第19回やまぐちハートフォーラム2009事例検討会，山口，2009.2.7.
- 50) 松本俊彦：リストカットの理解と援助。山口県精神保健福祉協会主催 第19回やまぐちハートフォーラム2009特別講演，山口，2009.2.8.
- 51) 松本俊彦：自殺予防の観点から見た依存症の支援。平成20年度ギャンブル依存ネットワーク会議，愛媛，2009.2.9.
- 52) 松本俊彦：悲しみの数字を読み解く－自殺の現在－。川越市保健所主催 川越市自殺対策連続講座第2回講演会，川越，2009.2.12.
- 53) 松本俊彦：自殺者の現状から見えてくる傾向と対策。沖縄県ソーシャルワーカー協議会・法務省保護家観察所主催 平成21年社会福祉公開セミナー，沖縄，2009.2.14.
- 54) 松本俊彦：こころの痛みとからだの痛み。全国精神保健福祉連絡協議会主催 平成20年度障害者保健福祉推進事業「豪州との交流にもとづく全国精神障害者作品展 こころの世界－作品を多角的にとらえる－」展覧会記念シンポジウム「死にたくなって，つよくなる」，京都，2009.2.20.
- 55) 松本俊彦：思春期のこころの性。長崎県「人間と性」教育研究協議会主催 講演会，長崎，2009.2.22.
- 56) 松本俊彦：自傷する子どもの理解と援助。埼玉県加須保健所主催 小児精神保健医療講演会，埼玉，2009.2.23.
- 57) 松本俊彦：薬物乱用予防教育のあり方について－「ダメ，ゼッタイ」だけではダメ－。栃木県安足健康福祉センター主催 薬物乱用防止講習会，栃木，2009.2.26.
- 58) 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，東京，2009.2.27.
- 59) 松本俊彦：気づいてあげたい心のサイン－地域のなかで自殺予防を考える－。秋川虹の家賛助会主催 第15回秋川虹の家講演会，東京，2009.2.28.
- 60) 松本俊彦：アルコールと自殺。第2回全国自殺対策主管課長会議，東京，2009.3.4.
- 61) 松本俊彦：刑事司法分野における自傷と自殺。犯罪心理学会北海道支部主催 平成20年度北海道地区犯罪心理学会特別講演，北海道，2009.3.7.
- 62) 松本俊彦：自傷と自殺。石川県主催 平成20年度自殺未遂者支援体制整備事業会議，石川，2009.3.12.
- 63) 松本俊彦：こころの健康と自殺予防－うつ病の早期発見と周囲の対応のしかたについて－。羽村市福祉健康部健康課主催 平成20年度こころの健康づくり講座，東京，2009.3.14.
- 64) 松本俊彦，今村扶美：薬物依存症の心理社会的治療とSMARPP-Jr.について。広島県立総合精神保健福祉センター主催 薬物再乱用防止に向けた当事者支援を検討するための学習会，広島，2009.3.19.
- 65) 松本俊彦：みんなで守ろう尊いのち－自殺予防のために私たちにできること－。大田区主催 精神保健福祉講習会，東京，2009.3.21.
- 66) 松本俊彦：アルコールと自殺。厚生労働省主催 平成20年度アルコールシンポジウム「アルコール問題を考える」，東京，2009.3.24.
- 67) 松本俊彦：自傷と自殺－若年者に対する自傷・自殺予防活動のあり方－。東京都福祉保健局主催 自殺防止！東京キャンペーン講演会，東京，2009.3.27.

D. 学会活動

竹島 正は、日本社会精神医学会常任理事（総務企画委員長）、日本社会精神医学会編集による社会精神医学の教科書「社会精神医学」の編集委員をつとめた。また、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」委員を務めた。

立森久照と松本俊彦は日本社会精神医学会学術委員を務めた。

松本俊彦は、日本青年期精神療学会理事、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、日本アルコール精神医学会評議員・編集委員、日本精神衛生学会編集委員を務めた。

E. 委託研究

- 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20年度厚生労働科学研究費補助金（H18- ころ - 一般 -007）研究代表者
- 2) 竹島 正：精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（H18- 障害 - 一般 -010）研究代表者
- 3) 竹島 正：ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（H20- 特別 - 指定 -018）研究代表者
- 4) 竹島 正：心理学的剖検の実施および体制に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（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 H19- ころ - 一般 -007）研究分担者
- 5) 竹島 正：既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究 H20- ころ - 一般 -008）研究分担者
- 6) 立森久照：精神保健医療の現状把握に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究 H18- ころ - 一般 -007）研究分担者
- 7) 立森久照：未成年者における精神障害に対する知識・意識に関する研究。平成20年度科学研究費補助金若手研究（B）（20730398）研究代表者
- 8) 立森久照：精神障害者の訪問看護におけるマンパワー等に関する調査研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（H20- 特別 - 指定 -029）研究分担者
- 9) 松本俊彦：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性、ならびに数量的解析に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（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 H19- ころ - 一般 -007）研究分担者
- 10) 松本俊彦：自殺リスクの高い若年者の特徴に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究 H20- 特別 - 指定 -018）研究分担者
- 11) 松本俊彦：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20年度厚生労働科学研究費補助金（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 H19- 医薬 - 一般 -025）研究分担者
- 12) 松本俊彦：「医療観察法」指定入院医療機関の入院患者を対象とした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（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-2-08）研究分担者
- 13) 松本俊彦：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 - 被害体験と自殺行動の関連に注目して。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入方法の開発に関する研究 H20- ころ - 一般 -009）研究分担者

F. 研修

(1) 主催

- 1) 竹島正, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 廣川聖子: 第3回「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」調査員トレーニング, 財団法人がん研究振興財団国際研究交流会館, 東京, 2008.5.12-14.
- 2) 竹島正, 三宅由子, 立森久照, 松本俊彦: 第45回精神保健指導課程, 国立精神・神経センター, 東京, 2008.6.25-27.
- 3) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊: 第2回自殺総合対策企画研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008.9.1-3.
- 4) 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊: 第1回地域自殺対策支援研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008.9.6.
- 5) 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊: 第1回心理職等自殺対策研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008.10.2-3.
- 6) 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊: 第2回自殺対策相談支援研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008.11.6-7.

(2) 協力

- 1) 竹島正: 地域と精神保健医療福祉. 平成20年度北海道精神障害者地域生活支援関係者研修「精神科デイケア研修公開講座」, 北海道, 2008.12.6.
- 2) 竹島正: 自殺対策のさらなる躍進について. さいたま市こころの健康センター主催 平成20年度「第2回自殺対策研修会」, 埼玉, 2009.1.20.
- 3) 竹島正: 第2回自殺対策地域リーダー育成研修会, 愛知, 2009.2.25.
- 4) 竹島正: 地域における総合的自殺対策を目指して. 山形県精神保健福祉センター主催 自殺対策についての相談機関合同研修会, 山形, 2009.3.18.
- 5) 立森久照: 地域で精神保健福祉の普及啓発を戦略的に進めて行くために. 神奈川県精神保健福祉センター主催 平成20年度第2回市町村・保健福祉事務所・精神保健福祉センター等連絡会研修会, 神奈川, 2008.11.13.
- 6) 松本俊彦: 被災地における自殺の実態分析の方法について. 新潟こころのケアセンター主催 職員研修会, 新潟, 2008.4.24.
- 7) 松本俊彦: 司法精神医療における自殺のリスクアセスメント. 佐賀保護観察所主催 医療観察法関連職種研修会, 佐賀, 2008.5.15.
- 8) 松本俊彦: 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について. 滋賀県法医学会主催 研修会, 滋賀医科大学, 滋賀, 2008.5.31.
- 9) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助. 群馬県教育委員会主催 平成20年度薬物乱用防止教育指導者研修会, 群馬, 2008.7.1.
- 10) 松本俊彦: わが国の自殺の現状, 及び自殺対策のあり方. 神奈川県精神保健福祉センター主催 自殺対策基礎研修, 神奈川, 2008.7.9.
- 11) 松本俊彦: 矯正施設における自傷と自殺. 京都医療少年院主催 京都医療少年院職員研修, 京都, 2008.7.14.
- 12) 松本俊彦: 自殺をめぐる最近の動向とその対策. 東京都多摩総合精神保健福祉センター主催 平成20年度自殺対策研修, 東京, 2008.7.24.
- 13) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助. SSJ株式会社社会復帰促進部主催 島根あさひ社会復帰促進センター職員研修, 島根, 2008.7.25.
- 14) 松本俊彦: 自傷行為のアセスメント. さいたま市こころの健康センター主催 平成20年度さいたま市重点施策研修(自殺予防対策研修2), 埼玉, 2008.7.30.

- 15) 松本俊彦：青少年の自傷と自殺－「故意に自分の健康を害する」症候群の理解と援助－。福井県精神保健福祉センター主催 平成20年度思春期精神保健研修会，福井，2008.8.4.
- 16) 松本俊彦：自殺をめぐる現状と背景，自殺予防の取り組み，東京都多摩府中保健所主催 平成20年度市町村等支援研修「ゲートキーパー指導者養成研修（自殺予防研修）」，東京，2008.8.8.
- 17) 松本俊彦：子どもの自傷と自殺－「故意に自分の健康を害する」症候群の理解と援助－。熊本県・熊本大学主催 地域自殺対策推進事業「こどものいのちを守る」研修会，熊本，2008.8.18.
- 18) 松本俊彦：思春期・青年期の自傷行為－その理解と援助について－。山形県立精神保健福祉センター主催 平成20年度思春期精神保健研修会，山形県障害学習センター遊学館，山形，2008.8.28.
- 19) 松本俊彦：多様な視点からの精神保健的支援を－「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から感じたこと－。国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第2回自殺対策企画研修会，東京，2008.9.2.
- 20) 松本俊彦：実際の実態・施策について。横浜市こころの健康相談センター主催 平成20年度自殺予防対策 基礎研修会，神奈川，2008.9.8.
- 21) 松本俊彦：（助言者）自傷行動に関する事例検討会。石川県こころの健康センター主催 平成20年度思春期精神保健研修会 関係機関研修会，石川，2008.10.10.
- 22) 松本俊彦：青少年の自傷と自殺「故意に自分を傷つける症候群」の理解と援助。石川県こころの健康センター主催 平成20年度思春期精神保健研修会 公開講演会，石川，2008.10.10.
- 23) 松本俊彦：職場のメンタルヘルスと自殺予防のありかた。小平市職員組合主催 職員研修会，東京，2008.10.22.
- 24) 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22回薬物依存臨床医師研修会，精神保健研究所，2008.10.24.
- 25) 松本俊彦：自殺念慮者への対応の基礎。国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第2回自殺対策相談支援研修，精神保健研究所，2008.11.6.
- 26) 松本俊彦：トラウマと非行・自殺。日本精神科病院協会主催 平成20年度「こころの健康づくり対策」研修会 PTSD（心的外傷後ストレス障害）専門研修，東京，2008.11.7.
- 27) 松本俊彦：自傷行為を呈する生徒への理解と援助。岡山県美作地区小中学校養護教諭連絡協議会主催 美作地区小中学校養護教諭連絡協議会合同研修会，岡山，2008.11.14.
- 28) 松本俊彦：自殺の実態・国の施策について。横浜市こころの健康相談センター主催 自殺予防対策 基礎研修，神奈川，2008.11.28.
- 29) 松本俊彦：中学生の自傷行為。渋谷区教育センター主催 渋谷区立中学校養護教諭研修会，東京，2008.12.9.
- 30) 松本俊彦：子どもの自傷行為のアセスメント－学校現場の支援を考える－。埼玉県春日部保健所主催 小児精神保健医療に関する研修会，埼玉，2008.12.10.
- 31) 松本俊彦：思春期青年期の自傷行為への対応について。新潟県精神保健福祉センター主催 平成20年度思春期青年期精神保健研修会，新潟，2009.1.23.
- 32) 松本俊彦：自傷行為（リストカット等）について。町田市教育センター主催 教育相談員研修会，東京，2009.1.26.
- 33) 松本俊彦：自殺の現状と課題－行政としてできること－。滋賀県立精神保健福祉センター主催 こころの健康づくり推進事業「自殺予防と自死遺族支援のための関係者研修会」，滋賀，2009.1.27.
- 34) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助。神奈川県立総合療育相談センター主催 平成20年度児童相談実務研修会，神奈川，2009.1.29.
- 35) 松本俊彦：Matrix modelについて。大石クリニック主催 職員研修，神奈川，2009.2.5.
- 36) 松本俊彦：自殺予防と遺族支援のための基礎調査。平成20年度自殺対策担当者等研修会，愛媛，2009.2.9.
- 37) 松本俊彦：薬物依存とその臨床。保護司特別研修，東京，2009.2.16.
- 38) 松本俊彦：うつ・自殺関連相談の受け方。さいたま市こころの健康センター主催 第4回重点研修，

埼玉, 2009.2.19.

- 39) 松本俊彦: 解離性同一性障害の精神鑑定事例をめぐって. 法務省矯正研修所平成 20 年度特別科研修, 東京, 2009.2.25.
- 40) 松本俊彦: 思春期の自傷行為と自殺-故意に自分を害する症候群の理解と対応-. 鳥取県立精神保健福祉センター主催 平成 20 年度アディクション研修会, 鳥取, 2009.3.2.
- 41) 松本俊彦: 自殺念慮者と自殺未遂者への対応-自傷行為へのアセスメント-. 大阪府こころの健康総合センター主催 平成 20 年度精神保健福祉業務従事者研修, 大阪, 2009.3.16.
- 42) 松本俊彦: 自殺の現状と自殺未遂者への対応. 滋賀県立精神保健福祉センター主催 こころの健康づくり推進事業 自殺未遂者および自殺者遺族ケアのための関係者研修会, 滋賀, 2009.3.18.
- 43) 松本俊彦: 自傷行為と自殺企図の理解. 厚生労働省主催 もう現場で困らない「自殺未遂者ケア研修」. 基調講演, 東京, 2009.3.22.
- 44) 松本俊彦: 自傷・自殺の理解と対応. 東京臨床心理士会医療保健専門委員会主催 研修会, 東京, 2009.3.29.
- 45) 松本俊彦: 刑事司法施設における自傷と自殺. 横浜少年鑑別所主催 横浜少年鑑別所職員研修, 神奈川, 2009.3.30.
- 46) 勝又陽太郎: 自殺相談対応能力養成研修会. 新潟県十日町地域消防本部, 新潟, 2008.8.20.
- 47) 勝又陽太郎: 遺族支援グループの運営. 第 2 回自殺対策相談支援研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008.11.7.
- 48) 勝又陽太郎: 遺族の心に寄り添うために. 新潟県魚沼地域振興局主催 自死遺族の相談対応の基礎知識研修会, 新潟, 2008.11.18.

G. その他

- 1) 竹島 正: 第 2 回自殺対策推進会議. 東京, 2008.4.11.
- 2) 竹島 正: 第 1 回理事・評議員会. 日本自殺予防学会, 岩手, 2008.4.18.
- 3) 竹島 正: 第 3 回自殺対策推進会議. 東京, 2008.5.22.
- 4) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人: 第 1 回自殺予防メディアカンファレンス. 東京, 2008.6.3.
- 5) 竹島 正: 第 4 回自殺対策推進会議. 東京, 2008.6.19.
- 6) 竹島 正: 平成 20 年度第 1 回自殺予防週間にかかる関係者会議 (内閣府自殺対策推進室). 東京, 2008.5.8.
- 7) 竹島 正: こころに平和を実行委員会総会. 神奈川, 2008.6.28.
- 8) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人: 第 2 回自殺予防メディアカンファレンス. 東京, 2008.7.4.
- 9) 竹島 正: 平成 20 年度第 2 回自殺予防週間にかかる関係者会議 (内閣府自殺対策推進室). 東京, 2008.7.8.
- 10) 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, 2008.7.10.
- 11) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 勝又陽太郎, 赤澤正人: 法医学・公衆衛生学等の連携による自殺の実態把握の検討会. 東京, 2008.7.10.
- 12) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人: 自殺対策ネットワーク協議会. 東京, 2008.7.18.
- 13) 竹島 正: 平成 20 年度 (第 45 回) 全国精神保健福祉センター長会意見交換会. 東京, 2008.7.24.
- 14) 竹島 正: 子どもとインターネット利用について考える研究会. 東京, 2008.7.28.
- 15) 竹島 正: 地域自殺対策推進事業評価委員会. 東京, 2008.7.30.
- 16) 竹島 正, 長沼洋一: 精神科デイケア等調査結果についての意見交換会. 東京, 2008.7.31.
- 17) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人: 第 3 回自殺予防メ

ディアカンファレンス。東京，2008.8.5.

- 18) 竹島 正：全国精神保健福祉連絡協議会常務理事会。東京，2008.8.21.
- 19) 竹島 正：第 5 回自殺対策推進会議。東京，2008.9.9.
- 20) 竹島 正：全国精神保健福祉連絡協議会理事会・総会。和歌山，2008.10.23.
- 21) 竹島 正：第 56 回全国精神保健福祉全国大会。和歌山，2008.10.24.
- 22) 竹島 正，立森久照：第 44 回全国精神保健福祉センター研究協議会。福岡，2008.11.4.
- 23) 竹島 正，立森久照：第 1 回メディアカンファレンス－国民の必要とする精神医療の実現に向けて－。平成 20 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（研究代表者：竹島 正）」。東京，2008.11.14.
- 24) 竹島 正：平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」第 1 回運営委員会。東京，2008.11.25.
- 25) 竹島 正，立森久照：第 2 回メディアカンファレンス－国民の必要とする精神医療の実現に向けて－。平成 20 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（研究代表者：竹島 正）」。東京，2008.12.12.
- 26) 竹島 正，立森久照：第 3 回メディアカンファレンス－国民の必要とする精神医療の実現に向けて－。平成 20 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（研究代表者：竹島 正）」。東京，2009.1.13.
- 27) 竹島 正，松本俊彦，稲垣正俊，赤澤正人，木谷雅彦：第 4 回自殺予防メディアカンファレンス。東京，2009.2.16.
- 28) 竹島 正：平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」第 2 回運営委員会。東京，2009.3.23.
- 29) 松本俊彦：薬物・アルコール等の依存症。家族教室講師・事例検討会助言者，東京，2009.3.26.

V. 研究紹介

「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の指標である 「平均残存率（1年未満群）」および 「退院率（1年以上群）」への転院・死亡の影響

小山明日香, 竹島 正, 立森久照, 河野稔明, 長沼洋一

国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部

1. 目的

平成16年9月に厚生労働省がとりまとめた「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（以下、「改革ビジョン」とする）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「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。これらの指標は、現状では「家庭復帰」「社会復帰施設への退院」「転院」「死亡」を退院として算出されるが、その内訳を把握することは重要である。特に、社会復帰という観点からすれば「家庭復帰」「社会復帰施設への退院」に限定した患者の動向を把握することは一定の意義があると考えられる。そこで、本研究では「平均残存率」「退院率」それぞれについて、「死亡」を除いた値、および「死亡」「転院」を除いた値を算出した。

2. 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（平成18年から障害福祉課との連名）が、毎年6月30日付で都道府県・政令指定都市に報告を依頼している調査（正式名称「精神保健福祉資料」）の最新の結果である平成18年度データを用いて解析を行った。この調査では、全国の精神科病院、精神科診療所、障害者自立支援法関連施設・事業所、および精神保健医療福祉行政を対象としているが、本研究では、そのうち精神科病院在院患者に関するデータを利用した。これらのデータは、病院単位で集計されており、個人が特定されることはない。

3. 結果および考察

各都道府県および全国の「平均残存率」「死亡を除く平均残存率」「死亡・転院を除く平均残存率」

を表1に、「退院率」「死亡を除く退院率」「死亡・転院を除く退院率」を表2に示す。

「平均残存率」は全国で29.7%であるが、死亡・転院を除くと39.7%であった。また、「退院率」は2割を上回っていた（23.0%）が、社会に復帰した割合（「死亡・転院を除く退院率」）は1割以下（9.9%）であった。患者の地域移行や病床削減などの実現には、「地域への退院」の状況を明らかにすることが必要であり、そのためには、死亡・転院を除く「平均残存率」「退院率」も指標に加えることも有用と考えられる。

都道府県ごとの数値をみると、「平均残存率」「退院率」に地域格差があるのと同様に、死亡・転院を除く数値にも格差があった。また、都道府県によって「平均残存率」「退院率」と死亡・転院を除く数値との差（つまり、転院や死亡による退院の割合）にもばらつきがあった。

次に、死亡・転院を除く「平均残存率」「退院率」と患者属性との関連を予備的に検討したところ、「新規入院患者に占める65歳以上割合」は「死亡・転院を除く平均残存率」と弱い正の相関があった（ $r=0.31$, $p=0.03$ ）。なお、「平均残存率」とは有意な相関はなかった（ $r=0.27$, $p=0.07$ ）ことから、死亡・転院を除く指標を用いることで、これまでみえなかった課題が明らかになる可能性が示唆された。

4. 結論

本研究では、死亡や転院を「退院」に含めない「平均残存率」「退院率」を算出した。「改革ビジョン」の第二期（後半5年間）においては、退院の実態をより明確に把握できる目標を設定することにより、精神科病院の患者の実態に応じた現実的な地域移行推進の資料とすることが必要と考えられる。

表1 平均残存率 (1年未満群)

| | 平均残存率 | 死亡除く 平均残存率 | 死亡・転院 除く平均残 存率 | | 平均残存率 | 死亡除く 平均残存率 | 死亡・転院 除く平均残 存率 |
|------|-------|---------------|----------------------|-----|-------|---------------|----------------------|
| 北海道 | 30.9 | 32.7 | 40.2 | 滋賀 | 26.0 | 27.0 | 34.7 |
| 青森 | 33.6 | 35.2 | 42.3 | 京都 | 31.5 | 34.1 | 39.7 |
| 岩手 | 29.4 | 30.9 | 38.0 | 大阪 | 27.9 | 29.2 | 35.2 |
| 宮城 | 32.6 | 35.6 | 41.2 | 兵庫 | 33.5 | 35.7 | 44.5 |
| 秋田 | 28.6 | 31.6 | 38.4 | 奈良 | 34.6 | 37.2 | 45.8 |
| 山形 | 27.3 | 29.6 | 34.5 | 和歌山 | 25.2 | 26.6 | 33.5 |
| 福島 | 30.9 | 32.6 | 37.7 | 鳥取 | 34.7 | 37.4 | 42.6 |
| 茨城 | 30.0 | 34.3 | 42.5 | 島根 | 26.1 | 27.8 | 34.0 |
| 栃木 | 26.5 | 27.6 | 37.0 | 岡山 | 22.9 | 24.2 | 32.9 |
| 群馬 | 30.4 | 32.0 | 39.1 | 広島 | 30.4 | 32.6 | 39.3 |
| 埼玉 | 34.8 | 37.1 | 44.3 | 山口 | 34.5 | 38.1 | 49.3 |
| 千葉県 | 29.7 | 31.0 | 36.5 | 徳島 | 28.0 | 29.3 | 40.9 |
| 東京都 | 26.2 | 27.8 | 39.9 | 香川 | 30.6 | 31.8 | 38.6 |
| 神奈川県 | 29.7 | 31.1 | 39.9 | 愛媛 | 30.9 | 32.5 | 41.7 |
| 新潟 | 30.2 | 32.7 | 40.5 | 高知 | 26.0 | 27.3 | 36.5 |
| 富山 | 30.6 | 31.1 | 41.1 | 福岡 | 32.8 | 35.1 | 47.2 |
| 石川 | 27.4 | 28.8 | 36.6 | 佐賀 | 33.1 | 35.3 | 44.8 |
| 福井 | 23.9 | 24.5 | 31.7 | 長崎 | 29.9 | 32.1 | 39.4 |
| 山梨 | 24.6 | 26.6 | 36.3 | 熊本 | 28.5 | 29.4 | 41.5 |
| 長野 | 24.8 | 25.3 | 30.4 | 大分 | 33.0 | 34.5 | 42.2 |
| 岐阜 | 25.8 | 26.4 | 32.5 | 宮崎 | 33.2 | 36.3 | 44.3 |
| 静岡県 | 28.4 | 30.0 | 36.5 | 鹿児島 | 37.2 | 38.2 | 46.0 |
| 愛知県 | 29.1 | 30.2 | 36.8 | 沖縄 | 28.6 | 30.2 | 39.6 |
| 三重 | 31.5 | 32.7 | 38.3 | 全国 | 29.7 | 31.5 | 39.7 |

表2 退院率 (1年以上群)

| | 退院率 | 死亡除く 退院率 | 死亡・転院 除く退院率 | | 退院率 | 死亡除く 退院率 | 死亡・転院 除く退院率 |
|------|------|-------------|----------------|-----|------|-------------|----------------|
| 北海道 | 32.0 | 27.4 | 13.6 | 滋賀 | 20.5 | 13.7 | 8.6 |
| 青森 | 28.2 | 25.8 | 14.3 | 京都 | 25.2 | 12.9 | 5.5 |
| 岩手 | 20.4 | 17.6 | 13.2 | 大阪 | 19.8 | 14.8 | 8.3 |
| 宮城 | 30.0 | 24.7 | 14.7 | 兵庫 | 22.5 | 18.1 | 8.6 |
| 秋田 | 30.2 | 26.5 | 10.4 | 奈良 | 25.0 | 19.1 | 13.2 |
| 山形 | 19.6 | 16.7 | 8.7 | 和歌山 | 21.8 | 18.3 | 7.0 |
| 福島 | 18.4 | 13.0 | 6.9 | 鳥取 | 23.0 | 20.1 | 9.6 |
| 茨城 | 19.1 | 16.2 | 9.0 | 島根 | 20.5 | 18.1 | 13.1 |
| 栃木 | 15.5 | 12.4 | 8.5 | 岡山 | 27.3 | 20.2 | 7.8 |
| 群馬 | 16.7 | 15.3 | 10.2 | 広島 | 21.4 | 18.4 | 8.5 |
| 千葉県 | 22.2 | 18.0 | 10.6 | 山口 | 21.2 | 17.7 | 8.7 |
| 東京都 | 22.3 | 18.7 | 8.8 | 徳島 | 17.6 | 13.1 | 5.7 |
| 神奈川県 | 28.8 | 24.9 | 13.9 | 香川 | 15.0 | 13.6 | 7.5 |
| 新潟 | 23.7 | 21.2 | 11.8 | 愛媛 | 18.9 | 16.3 | 7.2 |
| 富山 | 20.8 | 16.0 | 10.4 | 高知 | 37.7 | 35.5 | 16.4 |
| 石川 | 29.7 | 28.1 | 13.3 | 福岡 | 20.5 | 16.3 | 7.1 |
| 福井 | 18.1 | 15.1 | 6.8 | 佐賀 | 26.4 | 22.2 | 10.9 |
| 山梨 | 23.2 | 19.8 | 16.3 | 長崎 | 18.6 | 15.8 | 7.7 |
| 長野 | 14.1 | 11.9 | 8.2 | 熊本 | 23.7 | 20.9 | 10.4 |
| 岐阜 | 23.1 | 17.5 | 9.0 | 大分 | 27.2 | 24.3 | 8.1 |
| 静岡県 | 19.5 | 18.2 | 7.4 | 宮崎 | 18.3 | 13.9 | 5.9 |
| 愛知県 | 17.8 | 14.4 | 7.1 | 鹿児島 | 15.9 | 12.8 | 5.5 |
| 三重 | 24.4 | 21.2 | 12.3 | 沖縄 | 30.3 | 27.9 | 11.0 |
| | 31.6 | 27.8 | 20.2 | 全国 | 23.0 | 19.1 | 9.9 |

V. 研究紹介

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

木谷雅彦¹⁾, 松本俊彦^{1) 2)}, 勝又陽太郎¹⁾, 赤澤正人¹⁾, 廣川聖子¹⁾,
川上憲人³⁾, 高橋祥友⁴⁾, 渡邊直樹⁵⁾, 平山正実⁶⁾, 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 3) 東京大学大学院医学系研究科
4) 防衛医科大学校防衛医学研究センター 5) 関西国際大学人間科学部 6) 聖学院大学大学院

1. 目的

自殺総合対策大綱でその実施の必要性が明記された心理学的剖検の手法を用いて、「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」(以下、「本調査」とする)を実施し、わが国における自殺の実態を明らかにし、今後の自殺予防のための介入ポイントを提示することを目的とした。

2. 方法

本調査は、心理学的剖検の手法を用いて自殺者遺族への面接調査を行うという方法によって実施された。2007年12月より開始され、全国64のうち53の都道府県・政令指定都市を調査地域とした。本調査は2009年度も継続されるが、本報告では暫定的に、2008年12月末日時点で調査センターに面接票が到着済みの35事例から、主要な自殺の危険因子、および、精神医学的診断に関する情報に関する検討を行った。

3. 結果

35事例の年齢は22歳から78歳に分布し、その平均は47.9歳であった。性別は男性27事例(77.1%)、女性8事例(22.9%)であった。婚姻歴は23事例(65.7%)に認められた(表1)。

1) 自殺の危険因子に関する検討

- ①自殺時のアルコール使用：7事例(20.0%)に、自殺時のアルコール使用が認められた。
- ②自殺関連行動の既往とその家族歴：自傷行為や自殺未遂の既往は8事例(22.9%)、失踪歴は6事例(17.1%)、過去1年間の事故は4事例(11.4%)にそれぞれ認められた。また、親族の自殺企図歴(未遂を含む)が認められた者が18事例(51.4%)あった。
- ③社会的問題：19事例(54.3%)に転職歴が、9

事例(25.7%)に休職歴が認められた。また、返済困難な借金をした経験を持つ者は7事例(20.0%)であった。

- ④医学的問題：過去1年間に精神科受診歴が認められたのは、16事例(45.7%)であった。重症な身体疾患の既往歴がある者は10事例(28.6%)、過去1ヶ月間にその他の身体症状を呈していた者は22事例(62.9%)、過去1ヶ月間に睡眠障害を呈していた者は25事例(71.4%)、過去1年間にアルコール問題を呈していた者は10事例(28.6%)であった。(表1)

表1 35事例における自殺の危険因子に関する検討

| 調査項目 | n | % | |
|------------------------|---------------|---------------|---------|
| 人口動態的変数 | 性別(男性) | 27 | (77.1%) |
| | 年齢(平均) | 47.9歳(22~78歳) | |
| | 婚姻歴 | 23 | (65.7%) |
| 自殺時のアルコール使用 | | 7 | (20.0%) |
| | 自傷・未遂歴 | 8 | (22.9%) |
| 自殺関連行動の既往 ならびにその家族歴 | 失踪歴 | 6 | (17.1%) |
| | 過去1年間の事故 | 4 | (11.4%) |
| | 親族の自殺企図歴 | 18 | (51.4%) |
| | 転職歴 | 19 | (54.3%) |
| 社会的問題 | 休職歴 | 9 | (25.7%) |
| | 返済困難な借金経験 | 7 | (20.0%) |
| | 過去1年間の精神科受診歴 | 16 | (45.7%) |
| | 重症の身体疾患歴 | 10 | (28.6%) |
| 医学的問題 | その他の身体症状 | 22 | (62.9%) |
| | 睡眠障害 | 25 | (71.4%) |
| | 過去1年間のアルコール問題 | 10 | (28.6%) |
| | 大うつ病性障害 | 21 | (60.0%) |
| | 統合失調症 | 3 | (8.6%) |
| | 物質関連障害 | 10 | (28.6%) |

2) 精神医学的診断の検討

本調査では、精神科医である調査員(面接調査は2名の調査員により行われ、うち1名が精神科医であることを原則としている)が、臨床診断、および半構造化面接に基づく操作的診断により、自殺直前の精神状態を評価した。その結果、大うつ病性障害に該当した者が臨床診断で21事例(60.0%)、半構造化面接で13事例(37.1%)であった。統合失調症に該当した者はそれぞれの診断で3事例(8.6%)、2事例(5.7%)、物質関連障害に該当した者はいずれの診断とも10事例(28.6%)であった(表1 = 臨床診断のみ)。

臨床診断では、31事例（88.6%）に何らかの精神医学的診断が認められ、そのうちの16事例（51.6%）に複数の精神医学的診断が認められた。また、半構造化面接による操作的診断では、25事例（71.4%）に何らかの精神医学的診断が認められ、そのうちの9事例（36.0%）に重複診断が認められた。

臨床診断で重複診断が認められた16事例中12事例（75.0%）に、また半構造化面接では9事例中8事例（88.9%）に、大うつ病性障害の診断が存在していた。一方、臨床診断で大うつ病性障害に該当した21事例中12事例（57.1%）に、また半構造化面接では13事例中8事例（61.5%）に重複診断が認められた。つまり、重複診断の大半が大うつ病性障害に他の精神医学的診断が併記されるパターンをとること、またそのような事例が、大うつ病性障害に該当した事例の半数以上を占めることが明らかにされた。

4. 考察

サンプリングの偏りや事例数の少なさのため、上記の結果を直ちにわが国の自殺者全般へと一般化することはできない。したがって、以下では、あくまでも限定的な知見として考察を行う。

1) 精神医学的診断の検討

国内外の先行研究ではいずれも、自殺者の90%台に何らかの精神障害が認められている。本調査の結果（臨床診断で88.6%、半構造化面接で71.4%）においても、先行研究と同様に、大多数の自殺者に精神障害への罹患が認められた。

2) 自殺の危険因子に関する検討

①自殺関連行動の既往とその家族歴

本調査では、全事例の半数以上に未遂を含む親族の自殺企図歴が認められた。これまでも、家族の自殺既遂が自殺の危険因子であることは繰り返し指摘されてきた。しかし、本調査の結果は、家族の自殺企図が未遂に止まった場合でも危険因子となる可能性を示唆している。

②社会的問題

全事例の54.3%に転職歴が、25.7%に退職歴が認められた。多くの自殺者が生前に何らかの理由で職業的不適応や雇用上のトラブルを抱えていた可能性がある。また、全事例の20%に返済困難な借金をした経験が認められた。これらの問題が何らかの精神障害の結果として起こったのか、

あるいは精神障害に先立って存在したのかについては、詳細な事例検討が求められる。

③医学的問題

従来から強調されてきたように、身体的健康問題や睡眠障害に着目することが自殺予防の観点から重要であることが示唆された。

加えて、全事例の20.0%に自殺時のアルコール使用が認められ、28.6%に過去1年間のアルコール問題が認められたことから、必ずしも物質関連障害の診断基準に満たない飲酒問題であっても、自殺行動に影響を与える可能性が示唆された。アルコール依存症患者に限定した治療・援助のみならず、広義のアルコール問題に関する啓発が重要であると考えられる。

また、自殺者のうち精神科受診歴のある者はごくわずかであるという先行研究の知見と異なり、全事例の45.7%に過去1年間に精神科受診歴が認められた。各事例の治療の継続期間や受診の頻度、コンプライアンス等について、さらなる精査が必要である。

5. 結論

本調査は、2009年3月末日時点で45事例の面接調査が実施済みであり、本報告ではそのうち35事例を対象に検討を行った。

ごく少数の事例からではあるが、精神障害、身体疾患、睡眠障害、過去の自殺未遂歴、借金などの社会的問題等、多くの点で先行研究の知見とほぼ一致する結果が得られた。これらの結果に加えて、広義のアルコール関連問題が自殺に影響を与えた可能性や、自殺未遂を含めた親族の自殺企図歴が故人の自殺行動に影響を与えた可能性が示唆される結果が得られた。また先行研究の知見とは異なり、精神科受診歴を持つ者が多く含まれているという結果が得られた。

以上の結果はいずれも暫定的なものである。2009年度は、さらに事例数を積み重ねたうえで、一方では事例検討の手法により、もう一方では症例対照研究による数量的分析により、わが国における自殺の実態を明らかにするとともに、自殺予防における介入のポイントを明らかにしていく予定である。

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がつかず，2研究室体制のままであったが，平成20年10月から人員が付き，3研究室体制となった。従来同様，平成20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：松本俊彦（併任，10月1日より），流動研究員：秋武義治，嶋根卓也，外来研究員：青尾直也

Ⅱ. 研究活動

A. 疫学的研究

1) 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査

本調査は，1996年以降隔年実施している有機溶剤乱用開始の最頻年齢にあたる中学生を対象とした，わが国唯一最大規模の調査である。層別一段集落抽出法により選ばれた全国212校，96,130人から，133校（対象校の62.7%），52,719人（対象数の54.8%）の回答を得た。生涯経験率は有機溶剤で0.8%（男子：0.9%，女子：0.6%）であり，大麻では0.3%（男子：0.4%，女子：0.2%），覚せい剤では0.3%（男子：0.4%，女子：0.2%）であった。2006年調査と比較して，すべてにおいて0.1（～0.2）ポイント減少していた。（平成20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）

2) 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態に関する研究

本調査は1987年以降ほぼ隔年で実施されてきたわが国最大規模の調査である。2008年度は全国の有床精神科医療施設1,622施設を対象に実施し，785施設（48.4%）から284症例の報告を得た。主たる使用薬物別では『覚せい剤症例』が148例（52.1%）と最も多く，病態は精神病性障害が中心で，長期にわたる遷延性の状態像がうかがわれた。『有機溶剤症例』は40例（14.1%）で，社会での有機溶剤乱用は下火になりつつあるが，「使用歴を有する薬物」としては43.7%，「初回使用薬物」としても41.2%と高い水準を維持しており，薬物乱用への入門薬としての役割は依然として軽視できない。医薬品としては，鎮静剤（睡眠薬，抗不安薬）関連症例の割合が徐々に増加している。近年，大麻乱用の拡大が懸念されているが，今回の調査でも「大麻使用歴を有する症例」は全体の26.1%と高水準を保っていた。また，各症例において「治療・回復において問題となる点」としては，「依存症」と「併存症」

に関連する項目が指摘され、これらに焦点を当てた治療プログラムの充実や社会資源の整備が求められていることが明らかになった。(平成20年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業。尾崎 茂)

3) 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定点調査である。全国5カ所の医療施設(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14%を捕捉できる)及び5カ所での非医療施設で実施した。2008年度調査では2名の陽性者が確認された。覚せい剤関連精神障害患者でのHCV抗体陽性率は42.1%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20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)

4) 大学新入生における薬物乱用実態に関する研究

本研究は、大学生における薬物乱用の実態把握を目的とした、A大学1校ではあるが、2000年より毎年実施されている自記式質問紙による定点調査である。平成20年度は、新入生376名を対象に、調査を実施した。薬物乱用経験者は、大麻2名(男女各1名)、有機溶剤1名(男子)のみであった。2000～2008年度の推移を見る限り、薬物乱用経験は、減少傾向にあると言えそうである。また、薬物乱用リスクが高いグループほど、生活習慣に乱れがあり、危険飲酒行動や喫煙経験が多く、反社会的な問題行動を経験している傾向がみられた。(平成20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) 民間リハビリテーション施設の薬物依存者における違法ドラッグ・大麻種子等の乱用実態に関する研究

違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)および大麻種子等の乱用実態を把握する目的で、全国42施設の民間リハビリテーション施設における薬物依存者408名を対象に、自記式質問紙調査を実施した。麻薬指定されているマジックマッシュルームの乱用経験者は99名(24.3%)、5-MeO-DIPTの乱用経験者は21名(5.1%)、ケタミンの乱用経験者は36名(8.8%)であった。その他、麻薬指定済みの薬物としては2C-B, GHB, BZP, AMT, メチロン, 2C-T-2, 2C-T-4, 2C-Iの計8種類が、指定薬物としては4FMP, 5MeO-AMT, サルビア, ラッシュの計4種類が挙げられた。主たる依存薬物に違法ドラッグ(麻薬指定となった薬物を含む)が含まれる「違法ドラッグ依存者」と疑われる症例が16名(3.9%)確認された。一方、大麻種子については、V. 研究紹介 参照。(平成20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

物質使用障害患者に対する有効な治療プログラムの開発と普及のため、国立精神・神経センター病院において、物質使用障害患者に対して全15回のセッションからなる認知行動療法をベースとした統合的教育・再発予防プログラム(MOP-SMARPP)を試行した。今後は、このプログラムを定着、発展させてゆく必要がある。(平成20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)

C. 基礎研究

1) 大麻成分と覚せい剤の相互作用に関する基盤的研究

大麻の主たる精神活性物質である Δ 9-THC慢性処置による覚せい剤の作用発現に対する影響について検討した。 Δ 9-THCの慢性処置群では、メタンフェタミンによる中枢興奮作用および報酬効果の発現が増強された。同様に、CB1受容体作用薬ACEA慢性処置でも、メタンフェタミンによる作用は増強された。 Δ 9-THCの慢性処置によるメタンフェタミンの増強作用の発現には、CB1受容体が関与す

るものと推察された。一方、 Δ 9-THC の慢性処置により、limbic forebrain におけるリン酸化 CREB 量の増加が確認された。したがって、 Δ 9-THC の慢性処置による脳内アデニル酸シクラーゼ系等の機能亢進が、メタンフェタミンの作用増強に関与していると考えられる。以上の結果から、大麻の乱用は、他の乱用薬物の興奮作用および報酬効果を増強させる危険性を有することが明らかになった。（平成 20 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 20 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，秋武義治）

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），文部科学省大学生等に対する薬物乱用防止啓発資料作成協力者会議（和田 清），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），社団法人埼玉県薬剤師会職能委員会委員（嶋根卓也）

・研究成果の行政貢献

平成 20 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」（研究代表者：船田正彦）の成果を evidence の一部として、N-メチル-N-(1-(3,4-メチレンジオキシフェニル)プロパン-2-イル)ヒドロキシルアミン（通称：N-OH-MDMA, FLEA）の 1 物質が、平成 21 年 1 月 16 日以降、麻薬に指定された。（船田正彦，青尾直也，秋武義治）

「薬物使用に関する全国住民調査」の成果が国連麻薬統制委員会へのわが国のデータとして提出された。（和田 清，嶋根卓也，尾崎 茂）

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）

・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 22 回薬物依存臨床医師研修会（主催），第 10 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）

・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) 和田 清, 尾崎 茂, 近藤あゆみ: 薬物乱用・依存の今日的状況と政策的課題. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 43 (2): 120-131, 2008.
- 2) 船田正彦, 秋武義治, 青尾直也: Conditioned place preference (CPP) 法による報酬効果の評価: 揮発性有機化合物および違法ドラッグの特性. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 43: 691-696, 2008.
- 3) 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. 日本神経精神薬理学雑誌 28: 7-10, 2008.
- 4) 松本俊彦, 小林桜児, 上條敦史, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 竹島 正: 物質使用障害患者における自殺念慮と自殺企図の経験. 精神医学 51: 109-117, 2009.
- 5) 嶋根卓也, 和田 清: 定時制高校生における薬物乱用とその他の問題行動との関連. 日本社会精神医学会雑誌 17 (3): 233-244, 2009.
- 6) Osaki Y, Tanihata T, Ohida T, Kanda H, Kaneita Y, Minowa M, Suzuki K, Wada K, Hayashi K: Decrease in the prevalence of smoking among Japanese adolescents and its possible causes: periodic nationwide cross-sectional surveys. Environment Health Prev Med 13: 219-226, 2008.
- 7) Kobayashi O, Matsumoto T, Otsuki M, Endo K, Okudaira K, Wada K, Hirayasu Y: Profiles associated with treatment retention in Japanese patients with methamphetamine use disorder: preliminary survey. Psychiatry and Clinical Neurosciences 62: 526-532, 2008.

(2) 総 説

- 1) 和田 清: 薬物依存を理解する - 「乱用 - 依存 - 中毒」という関係性の中で理解することの重要性 -. 日本アルコール精神医学雑誌 14 (2): 39-47, 2008.
- 2) 尾崎 茂: 物質使用障害. 児童・青年期の精神障害治療ガイドライン, 精神科治療学 Vol. 23 増刊号: 370-374, 2008.
- 3) 尾崎 茂: 覚せい剤依存症の疫学的研究. 最新精神医学 14 (2): 133-138, 2008.
- 4) 尾崎 茂: 医薬品乱用・依存の現状～リタリンをめぐる(2)～. (財) 麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER かいせつ第 8 回, 第 78 号: pp2-7, 2008.6.
- 5) 尾崎 茂: 大麻について. (財) 麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER かいせつ第 9 回, 第 79 号: pp2-6, 2008.10.
- 6) 尾崎 茂: 不況・落伍・アディクション. (財) 麻薬・覚せい剤乱用防止センター NEWS LETTER かいせつ第 10 回, 第 80 号: pp2-6, 2009.2.
- 7) 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 10 回, 第 80 号: pp9-15, 2009.2.
- 8) 松本俊彦, 小林桜児, 尾崎 茂, 和田 清: 摂食障害と「やせ薬」 - 合法と非合法のあいだ -. 臨床精神医学 37 (11): 1429-1437, 2008.
- 9) 松本俊彦: 自傷・薬物依存の精神療法. 精神療法 34: 314-323, 2008.
- 10) 松本俊彦: 大麻依存症の発見・治療・対応の留意点. 月刊保団連 976: 49-52, 2008.
- 11) 松本俊彦, 小林桜児: 薬物依存者の社会復帰のために精神保健機関は何をすべきか? 日本アルコール薬物医学会雑誌 43: 172-187, 2008.
- 12) 松本俊彦, 今村扶美, 平林直次: 医療観察法における覚せい剤依存の心理社会的治療. 最新精神医学 14: 163-170, 2009.
- 13) 松本俊彦, 和田 清: 薬物依存症の治療とリハビリテーション. 大阪保険医雑誌 509: 25-29, 2009.
- 14) 松本俊彦, 今村扶美: 第 2 部 申し立てと鑑定 7 医療観察法と物質使用障害. 臨床精神医学 38:

577-581, 2009.

- 15) 嶋根卓也：薬物依存症治療の新しい挑戦。龍谷大学矯正・保護研究センター研究年報，第5号：p41-53, 2008.

(3) 著書

- 1) 和田清：Ⅲ. 思春期の保健 薬物の乱用・依存・中毒。思春期医学臨床テキスト。日本小児科学会編（別所文雄，五十嵐隆 監修）。診断と治療社，東京。pp76-80, 2008.4.25.
- 2) 和田清：第8章第2節 8-2-9 薬物依存。精神保健福祉白書 2009年版。精神保健福祉白書編集委員会編集。中央法規出版，東京，pp155, 2008.12.1.
- 3) 尾崎 茂：Ⅲ. 向精神薬の副作用のアセスメントと対応，9. 薬物依存。精神科薬物ハンドブック，照林社，東京，2008.
- 4) 松本俊彦：Ⅱ 精神疾患についての説明 物質関連障害。林 直樹 責任編集：専門医のための精神科臨床リユミエール9：精神科診療における説明とその根拠。中山書店，東京，pp70-85, 2009.
- 5) 嶋根卓也：第5章 青少年の薬物乱用。林 謙治 編著。青少年の健康リスク－喫煙，飲酒および睡眠障害の全国調査から－。東京，自由企画・出版，pp97-107, 2008.

(4) 監修

- 1) 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，2008.

(5) 研究報告書

- 1) 和田清：19指-2 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による研究報告書（2年度班・初年度班）。pp287-288（同英文：pp490-492），2008.5.
- 2) 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（H19-医薬-一般-025）。平成20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）平成19～20年度総合研究報告書。2009.
- 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（H19-医薬-一般-025）。平成20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）総括研究報告書。2009.
- 4) 和田清，嶋根卓也，尾崎 茂，勝野真吾：薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査。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（H19-医薬-一般-025）。平成20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）。pp15-85, 2009.
- 5) 和田清，嶋根卓也：民間リハビリテーション施設の薬物依存者における違法ドラッグ・大麻種子等の乱用実態に関する研究。平成20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（H18-医薬-一般-018）」。平成20年度報告書。平成18-20年度総合研究報告書。pp109-130, 2009.
- 6) 和田清，石橋正彦，中元総一郎，中村亮介，前岡邦彦，森田展彰：薬物乱用・依存者のHIV感染と行動のモニタリングに関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）「HIV感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究」（研究代表者：木原正博）。平成20年度総括・分担研究報告書。pp232-250, 2009.
- 7) 和田清，嶋根卓也：違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）の乱用実態に関する研究。平成20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 (H18- 医薬 - 一般 -018)」。平成 20 年度報告書。平成 18-20 年度総合研究報告書。pp33-40, 2009.
- 8) 尾崎 茂, 和田 清, 大槻直美: 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査。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 (H19- 医薬 - 一般 -025)。平成 20 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)。pp87-134, 2009.
 - 9) 船田正彦: 違法ドラッグの行動薬理学特性並びに薬物依存性の評価。平成 20 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 (研究代表者: 船田正彦)」総括研究報告書。2009.
 - 10) 船田正彦, 青尾直也, 秋武義治: 違法ドラッグの行動薬理学特性並びに薬物依存性の評価。平成 20 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 (研究代表者: 船田正彦)」研究報告書。pp10-15, 2009.
 - 11) 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 20 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 (研究代表者: 和田 清)」分担研究報告書, 217-233, 2008.
 - 12) 青尾直也, 秋武義治, 船田正彦: オペラント行動解析による違法ドラッグ依存性評価の可能性。平成 20 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 (研究代表者: 船田正彦)」研究報告書。pp6-20, 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。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 (H19- 医薬 - 一般 -025)。平成 20 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)。pp163-191, 2009.

(6) その他

- 1) 和田 清: QUESTION & ANSWER Q 大麻が心身に与える影響について教えてくださいー A 大麻とは。健 37 (12): 10-12, 2009. 3. 1.
- 2) 和田 清: 特集 大学生を薬物から守れ 薬物が及ぼす人体への害ー乱用・依存・中毒の理解ー。大学時報 No. 325: 40-45, 2009.
- 3) 鬼頭英明, 桑山裕明, 島田陽一, 高橋浩之, 濱田勝宏, 矢野由美, 和田 清: 薬物のない学生生活のためにー薬物の危険は意外なほど身近に迫っていますー。大学生等による薬物乱用防止啓発資料作成協力者会議。文部科学省・厚生労働省・警察庁。2009. 3.
- 4) 松本俊彦: 患者から学ぶ「薬物依存の臨床から学んだ教科書に書いてないこと」。精神療法 35: 125-127, 2009.
- 5) 松本俊彦: 活動の始まりの頃 2 女性薬物依存者の回復と自立の支援のためにーダルク女性ハウスと上岡陽江ー。こころの健康 23: 21-27, 2009.
- 6) 嶋根卓也: 青少年における薬物乱用。少年写真新聞社ホームページ SeDoc「最新医療情報」, 2009.
- 7) 嶋根卓也, 古藤吾郎: 薬物使用と HIV/AIDS。エイズ相談マニュアル。エイズ予防財団, pp116-119, 2009.

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) 船田正彦:トルエンによる薬物依存形成メカニズムの解明. 第36回有機溶剤中毒研究会年会, 東京, 2008.10.25.
- 2) 松本俊彦: (教育講演) 薬物使用障害の治療. 第20回日本アルコール精神医学会・第11ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 平成20年度合同学術総会 後期研修教育プログラム, 神奈川, 2008.9.15.
- 3) 松本俊彦: 認知行動療法に準拠した集団精神療法の実践. 第16回日本精神科救急学会総会 第2回日本精神科救急学会教育研修会 公開教育研修コース「規制薬物関連精神障害治療のガイドラインと初期対応について」, 京都, 2008.10.16.
- 4) 松本俊彦, 後藤見知子: 薬物・アルコール問題. 第51回日本病院・地域精神医学会総会, 岡山, 2008.10.25.
- 5) 松本俊彦: アディクションをどう捉えるか? - 脳・こころ・トラウマの視点から -. 第7回日本アディクション看護学会 教育講演Ⅱ, 東京, 2008.12.7.
- 6) 小林桜児, 松本俊彦, 上條敦史, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 和田清: 覚せい剤依存患者に対する Matrix model の治療効果 - Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP) について. 第20回日本アルコール精神医学会 第11回ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 横浜, 2008.9.15.
- 7) 日高庸晴, 榎本てる子, 嶋根卓也, 市川誠一: MSM の HIV 感染予防行動の阻害要因としての薬物使用 - 疫学調査による現状と事例の検討 -. 第22回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2008.11.26-28.

(2) 一般演題

- 1) 尾崎 茂, 和田清: 薬物関連精神障害に対する治療プログラムの現状. 第43回日本アルコール・薬物医学会. 横浜, 2008.9.18.
- 2) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 津久江亮太郎, 平林直次, 松原三郎, 和田清: 医療観察法指定医療機関における物質使用障害治療プログラム・ワークブックの開発. 第4回日本司法精神医学会, 福岡, 2008.5.16.
- 3) 千葉泰彦, 菊池直, 金谷理子, 松本俊彦: 薬物再乱用防止のためのワークブックを用いた意図的行動観察の試み. 第55回日本矯正医学会総会, 東京, 2008.10.30.
- 4) 小林桜児, 藤田純一, 遠藤桂子, 松本俊彦: 多彩な行為障害を呈し, 長期にわたって入退院を繰り返した青年期解離性障害の一例. 第26回日本青年期精神療法学会総会, 東京, 2008.11.30.
- 5) 千葉泰彦, 松本俊彦, 今村美美, 小林桜児: 薬物再乱用防止のための自習用ワークブックをもちいた介入について. 第157回神奈川精神医学会, 神奈川, 2009.2.14.
- 6) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 遠藤桂子, 奥平謙一, 和田清, 平安良雄: 依存症専門病院を受診した覚せい剤依存患者の治療継続性. 第43回日本アルコール・薬物医学会, 横浜, 2008.9.18.
- 7) 嶋根卓也, 和田清, 三島健一, 藤原道弘: 大学新生における薬物乱用リスクと危険飲酒行動との関連, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 43 (4): 646-647. 第43回日本アルコール・薬物医学会総会, 横浜, 2008.9.18-19.
- 8) 嶋根卓也, 鈴木雅子: 高校生における薬物乱用のハイリスクグループの特徴 - 反社会行動との関連から -. 55 (10): 556. 第67回日本公衆衛生学会総会, 福岡, 2008.11.5-7.
- 9) 鈴木雅子, 嶋根卓也: 高校生における薬物乱用のハイリスクグループの特徴 - 食行動異常との関連から -. 55 (10): 556. 第67回日本公衆衛生学会総会, 福岡, 2008.11.5-7.
- 10) 嶋根卓也, Kasemsilpa S, 古藤吾郎, Wittayanookulluk A, Phajuy A, Aramrattana A, 竹原健二, 三砂ちづる: タイ北部の薬物依存者における HIV 感染のリスクファクターに関する研究. 日本エイズ学会誌 10 (4): 405. 第22回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2008.11.26-28.

(3) 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: 薬物乱用・依存者の HIV 感染と行動のモニタリングに関する研究. 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)「HIV 感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究」(研究代表者: 木原正博). 芝蘭会館別館, 京都, 2009.3.10.
- 2) 和田 清, 嶋根卓也, 尾崎 茂, 勝野真吾: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 (2008 年). 平成 20 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」(研究代表者: 和田 清) 平成 20 年度研究報告会, 川口メディアセブン, 埼玉, 2009.3.13.
- 3) 尾崎 茂, 嶋根卓也, 松本俊彦, 今村扶美, 和田 清: 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 20 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」. 平成 20 年度研究成果報告会, アルカディア市ヶ谷, 東京, 2008.12.13.
- 4) 尾崎 茂, 大槻直美, 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 20 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」(研究代表者: 和田 清). 平成 20 年度研究成果報告会, 川口市立メディアセブン, 埼玉, 2008.3.13.
- 5) 船田正彦, 青尾直也, 秋武義治, 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 20 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, 2008.12.17.
- 6) 嶋根卓也, 和田 清, 三島健一, 藤原道弘: 大学新生における薬物乱用実態に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 和田 清)」研究成果報告会, 川口メディアセブン, 埼玉, 2008.3.13.

C. 講演

- 1) 和田 清: 薬物依存を理解するーメチルフェニデート問題を含めてー. 第 19 回大阪精神科診療所協会総会・特別講演会. ホテルグランヴィア大阪, 大阪, 2008.5.24.
- 2) 和田 清: 薬物乱用防止に向けた医療人の取り組みと責務. 昭和大学大学院医療薬学専攻科博士前期課程 1 年講義「臨床薬理学」. 昭和大学 2 号館 4 階大学院セミナー室, 東京, 2008.5.26.
- 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, 2008.6.19.
- 4) 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, 東京, 2008.7.11.
- 5) 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 20 年度長野県薬物乱用防止教育指導者講習会. 文部科学省. 長野県教育委員会. 長野県庁講堂, 長野, 2008.7.17.
- 6) 和田 清: 薬物乱用・依存関連問題の基礎～薬物の乱用・依存・中毒を使い分けることの重要性. 平成 20 年度第一回精神保健福祉専門研修, 北九州市立精神保健福祉センター, 福岡, 2008.8.1.
- 7) 和田 清: 薬物乱用の心身に与える影響と全国中学生調査の結果が物語るもの. 平成 20 年度福井県薬物乱用防止教室講習会, 鯖江市嚮陽会館, 福井, 2008.8.4.
- 8) 和田 清: 第 8 課題 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育「普通の生活をする事の大切さー全国中学生調査の結果からー」. 平成 20 年度全国養護教諭研究大会, 鳥取県実行委員会, 県民ふれあい会館, 鳥取 2008.8.8.
- 9) 和田 清: 普通の生活をする事の大切さ. 健康教育講座, 千葉市教育センター, 千葉, 2008.8.20.

- 10) 和田 清：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－. 山梨県平成 20 年度エイズ・薬物乱用防止教育研修会. 山梨県教育委員会, 山梨県総合教育センター, 山梨, 2008.8.26.
- 11) Wada K：The key concepts of drug abuse, dependence and intoxication and the situation of drug abuse in Japan. Drug Abuse Prevention Activities 2008 (平成 20 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, 東京, 2008.9.4.
- 12) 和田 清：薬物依存の理解と対応－薬物乱用・依存・中毒を使い分けることの重要性－：平成 20 年度再乱用防止対策講習会. 厚生労働省, KKR 広島, 広島, 2008.10.10.
- 13) 和田 清：乱用・依存・中毒の理解と中学生の生活実態. 平成 20 年度薬物乱用防止教室指導者講習会. 宮城県教育委員会. 文部科学省, 東京エレクトロンホール宮城, 宮城, 2008.10.30.
- 14) 和田 清：薬物依存の理解と対応－薬物乱用・依存・中毒を使い分けることの重要性－：平成 20 年度再乱用防止対策講習会. 厚生労働省, 神奈川県民ホール, 神奈川, 2008.11.14.
- 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 40 回研修. 法務省矯正研修所, 東京, 2008.12.12.
- 16) 和田 清：薬物依存症とは－治療と回復について－. 薬物依存症家族教室. 埼玉県川口保健所, 埼玉, 2009.1.14.
- 17) 和田 清：薬物乱用・依存・中毒の理解と全国の中学生の生活実態. 平成 20 年度第二回アディクション研究会. 宮崎県総合保健センター, 宮崎, 2009.1.5.
- 18) 和田 清：薬物依存症対策の現状と政策的課題. 平成 20 年度アルコール・薬物依存症関連問題医療懇話会. 茨城県精神保健福祉センター, 茨城, 2009.1.17.
- 19) 和田 清：薬物乱用防止－普通の生活をする事のたいせつさ－. 子どもの健康を守る地域専門家総合連携講習会. 三重県教育委員会, 三重県総合文化センター三重県文化会館, 三重, 2009.2.13.
- 20) 和田 清：薬物の乱用・依存・中毒の違いを理解する. 平成 20 年度薬物再乱用防止研修会. 福岡県. 吉塚合同庁舎 6 階 604 号室, 2009.3.17.
- 21) 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, 東京, 2008.4.17.
- 22) 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, 東京, 2008.8.28.
- 23) 尾崎 茂：薬物関連問題の理解と対応－家族読本・相談員マニュアルを活用するために－. 平成 20 年度薬物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, 九州厚生局麻薬取締部. くまもと県民交流館パレア, 熊本, 2008.9.5.
- 24) 尾崎 茂：薬物関連問題の理解のために. (財) 麻薬・覚せい剤乱用防止センター, 平成 20 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, 2008.10.20.
- 25) 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 20 年度「薬物問題研修」, 東京都立多摩総合保健福祉センター, 東京, 2008.11.4.
- 26) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 京都府教育委員会主催 平成 20 年度薬物乱用防止教室講習会, 京都, 2008.6.13.
- 27) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう. 東京都立南多摩高等学校(定時制)主催 薬物乱用防止・セーフティ教室, 東京, 2008.6.17.
- 28) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 群馬県教育委員会主催 平成 20 年度薬物乱用防止教育指導者研修会, 群馬, 2008.7.1.
- 29) 松本俊彦：薬物依存からの回復のために. 大林組 Social Prison Service 主催 受刑者対象講義, 兵庫, 2008.7.2.
- 30) 松本俊彦：薬物依存離脱指導プログラム受刑者対象講義. 東京, 2008.7.7.
- 31) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. SSJ 株式会社社会復帰促進部主催 島根あさひ社会復帰促進センター職員研修, 島根, 2008.7.25.

- 32) 松本俊彦：「ダメ、ゼッタイ」だけではダメクスリを使わない生き方と、自分を愛すること。栃木県精神保健福祉センター主催 平成 20 年度薬物依存症フォーラム基調講演，栃木，2008.8.7.
- 33) 松本俊彦：インターネット依存症を考える。厚木市・厚木市教育委員会主催 第 14 回厚木児童思春期精神保健ネットワーク本講座 公開講座，神奈川，2008.8.22.
- 34) 松本俊彦：薬物依存の理解と対応。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，福井，2008.10.14.
- 35) 松本俊彦：薬物乱用の現状と害について。厚木市立森の里中学校主催 厚木市立森の里中学校生徒対象薬物乱用防止講演，神奈川，2008.11.10.
- 36) 松本俊彦，小林桜児：分科会 1 新しいアルコール・薬物依存症治療プログラム－あなたにもできる日本版 Matrix－。第 23 回日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会全国研究大会，神奈川，2008.11.16.
- 37) 松本俊彦：(助言者) 東京都立多摩総合精神保健福祉センター薬物・アルコール相談家族教室講師 および事例検討会。東京，2008.11.27.
- 38) 松本俊彦：(助言者) 東京都立多摩総合精神保健福祉センター事例研究会。東京都多摩総合精神保健福祉センター，東京，2008.12.4.
- 39) 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，神奈川，2008.12.5.
- 40) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。神奈川県立川和高等学校主催 薬物乱用防止講演，神奈川，2008.12.15.
- 41) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。横浜市立光陵高等学校主催 薬物乱用防止講演，神奈川，2008.12.18.
- 42) 松本俊彦：薬物依存の援助に関する私たちの試み。第 21 回「北海道で更生と再犯防止を考える会」主催講演会，北海道，2009.1.10.
- 43) 松本俊彦：Matrix model について。大石クリニック主催 職員研修，神奈川，2009.2.5.
- 44) 松本俊彦：薬物依存とその臨床。保護司特別研修，東京，2009.2.16.
- 45) 松本俊彦：薬物乱用予防教育のあり方について－「ダメ、ゼッタイ」だけではダメ－。栃木県安足健康福祉センター主催 薬物乱用防止講習会，栃木，2009.2.26.
- 46) 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，東京，2009.2.27.
- 47) 松本俊彦，今村扶美：薬物依存症の心理社会的治療と SMARPP-Jr. について。広島県立総合精神保健福祉センター主催薬物再乱用防止に向けた当事者支援を検討するための学習会，広島，2009.3.19.
- 48) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態と対策。平成 20 年度神奈川県薬物乱用防止講習会，横浜市開港記念会館，神奈川，2008.5.8.
- 49) 嶋根卓也：薬物乱用の実態と対策。平成 20 年度東京都薬物乱用防止指導員研修会，東京都庁第一本庁舎，東京，2008.5.14.
- 50) 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 20 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，2008.6.13.
- 51) 嶋根卓也：「ダメ、ゼッタイ。」ミニトークコーナー。平成 20 年度「国際麻薬乱用撲滅デー」都民の集い。歌舞伎町シネシティ広場，東京，2008.6.29.
- 52) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成 20 年度薬物乱用防止教育講習会，越谷市立富士中学校，埼玉，2008.7.2.
- 53) 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 20 年度学校保健会薬物乱用防止講習会，越谷市科学技術体験センター・ミラクル，埼玉，2008.10.7.
- 54) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成 20 年度薬物乱用防止教室，県立上尾高等学校定時制，埼玉，2008.10.30.
- 55) 嶋根卓也：「ダメ、ゼッタイ。」ミニトークコーナー。錦糸町ライオンズクラブ。錦糸町駅南口前口

ータリー広場。東京，2008.11.8.

- 56) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成20年度薬物乱用防止教室，越谷市立桜井南小学校，埼玉，2008.11.12.
- 57) 嶋根卓也：薬物乱用・依存の実態とその対策について。第10回薬学生の集い年会，国立青少年記念オリンピックセンター，東京，2008.12.6.
- 58) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成20年度薬物乱用防止教室，成田市立下総中学校，千葉，2008.12.8.
- 59) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成20年度薬物乱用防止教室，越谷市立千間台中学校，埼玉，2008.12.12.
- 60) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成20年度薬物乱用防止教室，横須賀市立大津中学校，神奈川，2008.12.15.
- 61) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成20年度薬物乱用防止教室，川越秀明学園，埼玉，2008.12.16.
- 62) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について。セクシュアリティとセクシュアルヘルス（エイズ対策研究推進事業シンポジウム），伏見ライフプラザ，愛知，2009.1.27.
- 63) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について。横浜市児童・生徒指導中央協議会，横浜市教育文化ホール，神奈川，2009.1.29.
- 64) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る。平成20年度薬物乱用防止教室，越谷市立出羽小学校，埼玉，2009.2.3.
- 65) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について。墨田区学校保健会，墨田区役所，東京都，2009.2.9.
- 66) 嶋根卓也：薬物乱用の実態とその予防について。西東京分区保護司会，西東京市役所 保谷庁舎，東京，2009.2.18.
- 67) 嶋根卓也：お笑い健康トークライブー禁煙啓蒙編ー。新宿区・よしもとクリエイティブ・エージェンシー，四谷地域センター，東京，2009.3.7.

D. 学会活動

(1) 学会役員

- 1) 和田 清：日本社会精神医学会 常任理事
- 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 庶務委員会委員
- 4) 尾崎 茂：日本アルコール・薬物医学会 評議委員
- 5) 松本俊彦：日本アルコール・薬物医学会 学術委員会委員
- 6) 船田正彦：日本アルコール・薬物医学会 評議委員

(2) 座 長

- 1) 斎藤利和，和田 清：シンポジウムⅡ「薬物依存の基礎と臨床」。第43回日本アルコール・薬物医学会。パシフィコ横浜，神奈川，2008.9.18.
- 2) 松本俊彦，宮川朋大：薬物依存の治療の施行。第20回日本アルコール精神医学会・第11ニコチン・薬物依存研究フォーラム，平成20年度合同学術総会 後期研修教育プログラム，神奈川，2008.9.16.
- 3) 松本俊彦：薬物依存ことはじめ。第13回日本デイケア学会総会，東京，2008.9.20.

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20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), 研究代表者.
- 2) 和田 清: 薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査. 平成20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(研究代表者: 和田 清)」, 研究分担者.
 - 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20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(研究代表者: 木原正博)」, 研究分担者.
 - 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20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: 違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)の乱用実態把握に関する研究. 平成20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(研究代表者: 船田正彦)」, 研究分担者.
 - 6) 和田 清: 民間リハビリテーション施設の薬物依存者における違法ドラッグ・大麻種子等の乱用実態に関する研究. 平成20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(研究代表者: 船田正彦)」, 研究分担者.
 - 7) 尾崎 茂: 平成20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: 平成20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」. 研究分担者.
 - 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20年度厚生労働科学研究補助金(H18- 医薬 - 一般 -018)(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業), 研究代表者.
 - 10) 船田正彦: 違法ドラッグの行動薬理学特性並びに薬物依存性の評価. 平成20年度厚生労働科学研究補助金(H18- 医薬 - 一般 -018)(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究(研究代表者: 船田正彦)」, 研究分担者.
 - 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20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.
 - 13) 青尾直也: オペラント行動解析による違法ドラッグ依存性評価の可能性. 平成20年度厚生労働科学研究補助金(H18- 医薬 - 一般 -018)(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究(研究代表者: 船田正彦)」, 研究分担者.
 - 14) 嶋根卓也: 大学新生における薬物乱用実態に関する研究. 平成20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」(研究代表者: 和田 清) 研究分担者.
 - 15) 嶋根卓也: 青少年に対する薬物乱用初期介入プログラムの検討- 諸外国を例として -. 社会安全研究財団「2008年度研究助成」. 研究代表者.

F. 研 修

(1) 主 催

- 1) 第10回薬物依存臨床看護研修会(2008.9.9-12)
- 2) 第22回薬物依存臨床医師研修会(2008.10.21-24)

G. その他

(1) 取材等

- 1) 入江吉正：うつ病の“特効薬”リタリンに手を出すな。諸君！2008.7.：150-161.
- 2) 薬物漂流 C型肝炎，精神障害・・・併発への対応急げ。東京新聞。2008.9.28.
- 3) 薬物漂流 切り捨てやめ社会復帰を 自ら栽培も・・・進む欧米化。東京新聞。2008.10.12.
- 4) 若者むしばむ大麻汚染。公明新聞。2008.11.28.
- 5) こちら特報部 ストレス社会も大きな要因 広がる「眠剤」の乱用・依存。東京新聞。2008.12.2.
- 6) 探る大麻汚染 薬物依存への入り口。朝日新聞（神奈川）。2008.12.7.
- 7) 探る大麻汚染 教育現場は試行錯誤。朝日新聞（神奈川）。2008.12.9.
- 8) 和田 清：どう防ぐ 若者の大麻汚染。読売ニュースナビ。2008.11.25.
- 9) 尾崎 茂：大学生の「大麻汚染」はどこまで拡がるか。週刊新潮，2008.11.27.
- 10) 嶋根卓也：薬物使用防止中学校でも対策，教育ルネサンス，読売新聞（神奈川）。2009.2.27.

V. 研究紹介

大麻種子の取り扱いに関する研究 —薬物依存リハビリテーション施設における調査より—

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

近年、大麻草の不正栽培による検挙数が急増している。警察庁の報告によれば、平成20年中の大麻栽培事案の検挙数は、前年に比べ、検挙件数(+48.9%)・検挙人員(+65.4%)ともに大幅に増加している(1)。この背景として、発芽能力のある大麻種子を「観賞目的」、「植物標本」などと称して輸入・販売する業者の存在が指摘されている。そこで本研究では、民間薬物依存リハビリテーション施設利用者における大麻種子の取り扱いに関する実態を把握することを目的とした。

2. 方法

対象者は、DARC (Drug Addiction Rehabilitation Center) など全国49施設のリハビリテーション施設における薬物依存者であった。調査協力の得られた42施設において、平成20年11月～12月に質問紙調査(無記名自記式)を実施し、計408名より回答を得た。

インフォームド・コンセントは、書面および口頭で行った。調査用紙には、個人情報を書く必要はないことやデータの管理方法などを明記した。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。

3. 結果

対象者の基本属性は、男性90.4%(369名)、女性9.6%(39名)、平均年齢37歳であった。

対象者全体の39.0%(159名)は、大麻種子の入手経験があった。種子入手者159名の入手方法は、「もらった」54.1%(86名)、「手に入れた大麻に混入していた」50.9%(81名)、「購入した」44.7%(71名)、「栽培した大麻から採取」17.3%(27名)と続いた(複数回答)。

種子を購入した71名の入手目的は、「栽培目的」

が74.6%(53名)と最も多く、「食材目的」16.9%(12名)、「譲渡目的」8.5%(6名)、「販売目的」7.0%(5名)、「観賞目的」2.8%(2名)と続いた(複数回答)。なお、「観賞目的」と回答した2名は、いずれも、「栽培目的」、「食材目的」についても選択しており、観賞を単独の理由とする回答ではなかった。

4. 考察

観賞目的で大麻種子を入手するというケースは極めて稀であり、多くの場合、栽培目的で入手しているという実態の一端が明らかになった。

現行の大麻取締法では、大麻草の種子およびその製品を規制対象から除外しているが、監視指導麻薬対策課より、「不正栽培を行うために大麻種子を所持したり、提供したりすることは大麻取締法の処罰対象となる」という注意喚起文書が出された(平成20年12月)。関係諸機関は、こうした実態を踏まえた上で、不正販売業者への対策を強化してゆく必要がある。

この研究は、平成20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(研究代表者:船田正彦)」の成果の一部である。

なお、本研究の一部については、平成21年4月20日付けの毎日新聞(夕刊)の社会面で取り上げられた⁽²⁾。

5. 文献

- (1) 警察庁組織犯罪対策部薬物銃器対策課。平成20年中の薬物・銃器情勢(暫定値)。
- (2) 毎日新聞(夕刊)社会面。なぜ?「種子ならOK」大麻乱用「誘い水」, 2009.4.20。

V. 研究紹介

N-ヒドロキシ-3,4-メチレンジオキシメタンフェタミン (N-OH MDMA) の薬物依存性及びに細胞毒性の評価

秋武義治, 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. 背景および目的

MDMA にきわめて構造が類似している N-OH MDMA の流通が確認されており, 乱用拡大が懸念される。しかしながら, N-OH MDMA の中枢神経作用については, 不明である。そこで本研究では, N-OH MDMA による中枢神経に対する影響を検討した。

2. 方法

- 1) 運動活性への影響: N-OH MDMA による運動活性を, 自発運動量測定装置を用いて測定した。また, N-OH MDMA により誘発される行動変化に対するドパミン D1 受容体拮抗薬 SCH23390 前処置の効果を検討した。
- 2) 報酬効果の発現: 報酬効果の評価は, conditioned place preference (CPP) 装置を用いた。N-OH MDMA もしくは溶媒を 1 日おきに投与し, 6 日間にわたって条件付けを行い, 7 日目に報酬効果を測定した。
- 3) 脳内モノアミンに対する影響: N-OH MDMA 投与 30 分後にマウス全脳を摘出し, 側坐核を含む limbic forebrain を分画した。高速液体クロマトグラフ法に従い, ドパミン, セロトニンおよび関連代謝産物の測定を行った。
- 4) 弁別刺激特性: MED-NP5M-D1 を用い, FR10 スケジュールで薬物弁別の訓練を行った。MDMA および溶媒で薬物弁別訓練を行った動物を用いて, N-OH MDMA の般化試験を行った。

3. 結果

- 1) 運動活性への影響: N-OH MDMA (5-15 mg/kg, i.p.) によって, 用量依存的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。N-OH MDMA の 10 mg/kg によって誘発される運動促進作用はドパミン

D1 受容体拮抗薬 SCH23390 の前処置により有意に抑制された。

- 2) 報酬効果評価: N-OH MDMA および MDMA の条件付けによって CPP の発現, すなわち報酬効果の発現が認められた。
- 3) 脳内モノアミンに対する影響: N-OH MDMA 投与後, limbic forebrain においてドパミン含量は有意な増加を示した。また, 代謝産物である DOPAC および HVA 含量は有意な低下が認められた。
- 4) 弁別刺激特性: N-OH MDMA は MDMA に般化が認められた。

4. 考察

N-OH MDMA の投与により, 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。次に, N-OH MDMA の精神依存形成能を, CPP 法により評価し, 有意な報酬効果の発現を確認した。これにより, N-OH MDMA は精神依存形成能を有する可能性が示唆された。N-OH MDMA によるこれらの作用は, ドパミン D1 受容体拮抗薬で抑制されたことから, ドパミン D1 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。さらに N-OH MDMA の投与により, limbic forebrain において DA 含量および代謝産物である 3MT の著明な増加が確認された。N-OH MDMA 投与による中枢興奮作用の発現および精神依存形成には, 脳内ドパミン神経系が関与していると考えられる。さらに, 薬物弁別試験により, N-OH MDMA は MDMA と類似の弁別刺激特性を有することが明らかになった。

以上により, N-OH MDMA は, MDMA と類似した自覚効果 (薬理効果) を有していると考えられる。

本研究データを根拠に, 平成 21 年 1 月 16 日 N-OH MDMA は麻薬指定された。

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を組織し，摂食障害罹患感受性遺伝子研究を引き続き進めている。そこで得られた摂食障害病型変化に関する資料を基にした西村大樹流動研究員（～H.20.3）による論文，“Psychological and weight-related characteristics of patients with anorexia nervosa-restricting type who later develop bulimia nervosa”に対して，平成21年6月東京で開催された第50周年記念日本心身医学会総会において，栄えある池見賞が与えられた。

また，海外共同研究としては，米国の研究者と感情認知・表出などの文化差に関する研究を継続している。H21.2に，Lane教授（Univ. of Arizona）を招待して国際セミナーを精研で開催した。情動と身体との関連をさらに解明すべく，H20.10より，協力研究員の守口が，Boston College/ Dept. of PsychologyのBarrett教授のもとに留学を開始した。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兼任医師として診療に携わっている。

人事面では，20年4月に流動研究員の西村大樹が岡山大学大学院に復学し，替わって荒川裕美が新たに就任した。

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：権藤元治，荒川裕美，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），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），関山敦夫（榎坂病院附属治療精神医学研究所所長），研究生15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「心身症診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」班（主任・分担研究者：小牧）。今年度は，脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究をさらに進めた（守口，権藤）。また，心身症の病態に関与する情動認知能力の評価スケールおよび情動表現能力の評価スケール邦訳版を開発すべく，標準化作業を進めている（荒川，小牧）。これらは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として，これまで発表した心身症診断治療ガイドライン2006：アトピー性皮膚炎に関する評価についてのアンケート調査を，皮膚科医を対象に開始した（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脳内認知プロセスの解明研究

機能的MRIを用いて予期不安による痛みストレス修飾と身体症状愁訴との関係に関する研究を開始し，健常者において痛みに対する予期不安を与えた際の扁桃体の活動や，不安によって痛みを強く感

じた際の前帯状回の活動が普段の身体症状愁訴の強さと正の相関をすることが示され、心身症発症との関連をさらに追及している（科学研究費補助金基盤（C）守口、権藤）。また、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、国際誌に受理された（守口）。

また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に関しては、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。表情・感情認知における文化差についての基礎的研究として機能的MRIと表情認知課題を用いた実験手法を確立するためにさらに準備をすすめている。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

グレリン遺伝子の変異による制限型神経性食欲不振症（AN-r）の経過における臨床病型の変化に違いについて欧文誌に投稿中である（安藤）。

b) 若年女性の摂食障害関連特性と候補遺伝子との関連

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、BDNF 遺伝子の機能的な Val66Met 多型との体格、性格傾向との化関連を見出し報告した。また、マイクロサテライト（MS）マーカーを用いたゲノムワイド相関解析により神経性食欲不振症（AN）との関連が見出された神経接着分子 CNTN5 の SNP が、若年女性のやせと関連するという興味深い所見を得られ、国際誌に投稿中である（安藤）。

20年度より、新たに、若年一般女性のやせ、食行動異常、摂食障害を決定する要因を心身相関および遺伝・環境の相互作用の観点から明らかにするプロジェクトを開始し、東京家政大学の市丸雄平教授、近喰ふじ子教授と共同研究を開始し、試料収集を進めている（科学研究費補助金基盤（C）：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協力者会議の下、MSマーカーを用いたゲノムワイド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（科学研究費補助金基盤（B）：小牧）。ANに対し、MSマーカーを用いた世界初のゲノムワイド相関解析（GWAS）を実施し、約10領域で関連のあるMSマーカーを見出し、2領域でAN感受性SNPsを検出した。この成果は欧文誌に投稿中である。さらに独立集団で再確認するための試料収集と解析を進めている。

d) 摂食障害傾向と心理的特徴との関係ならびに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「摂食障害の疫学、病態と診断、治療法、転帰と予後に関する総合的研究」（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いる。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の妥当性・信頼性の検討を健常中・高校生を対象に調査中である。

さらに、健常者を対象に青年期における摂食障害傾向と推論のゆがみの関係を探ったところ、摂食障害傾向の高い者は推論の際に行う情報収集に偏りがある可能性があることが判明した。心理学実験にて情報収集パターンを検討中である（荒川、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

健常若年女性集団において摂食調節ペプチドに対する自己抗体価と身体計測値や血中脂質、糖代謝との関連を見出し、さらに詳細な検討を進めている。国府台病院心療内科との共同で摂食障害患者の、神

奈川県予防医学協会との共同でメタボリックシンドローム患者の試料収集を進めている（科学研究費補助金基盤（c）：安藤）。

(4) その他

東京家政大学との共同研究（近喰ふじ子教授）で新しい家族機能測定尺度として「夫婦親密度尺度」を作成し、その信頼性、妥当性について検討している（安藤）。

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20年度は、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。平成20年度は、1本の特許をptc出願した（川村）。

(2) 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を同定することである（川村）。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 行政等への貢献

2) 市民社会への貢献

小牧 元：第18回合同シンポジウムのシンポジストとして「思春期の摂食障害：その早期発見と再発予防に向けて」（H20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費）の講演をおこなった（H20.12.16.）

辻 裕美子：心のストレッチ。船橋市三咲公民館，千葉県船橋市，2008.7.3.

3) 専門教育への貢献

- ・ 摂食障害遺伝子解析研究協力者会議セミナー開催，中央労働災害防止協会（産業ストレス）非常勤講師，九州大学医学部 心身医学講義非常勤講師（小牧 元），蕨戸田医師会看護専門学校非常勤講師（小牧・安藤），二葉看護学院非常勤講師（小牧・安藤・権藤・倉），一葉福祉学院非常勤講師（小牧・安藤・権藤），ゲシュタルト療法の理論と実際。東京家政大学文学部 臨床心理学講義ゲストスピーカー，狭山市（辻 裕美子），お茶の水女子大学教育研究特設センター（「社会調査の設計と実施」「人間科学論」「社会調査法」）および，大学院における専門社会調査士関連授業（「多変量解析演習」「院生の為の社会調査入門セミナー」開催），東京国際大学（JSPプログラム）非常勤講師，Japanese Society 留学生の為の英語による日本社会論，日本大学経済学部非常勤講師（ジェンダー論）（中村真由美）

以上，医学部学生，心理・教育学部学生，看護学生，心理士，教育学専攻課程学生などを中心に，心身医学，ストレス関連疾患，ならびに心理学などを中心とした専門教育に貢献した。

・ 研究会・研究会

・ 平成20年度精神保健に関する技術研修

第6回摂食障害治療研修 2008.9.2～5 精神保健研究所セミナー室

第5回摂食障害看護研修 2008.11.12～14 精神保健研究所セミナー室

以上，心身症，ストレス関連疾患，摂食障害治療などについて医療関係者への知識普及及び治療の標準化に貢献した。

4) その他

なし

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Moriguchi Y, Ohnishi T, Decety J, Hirakata M, Maeda M, Matsuda H, Komaki G: The human mirror neuron system in a population with deficient self-awareness: an fMRI study in alexithymia. Hum Brain Mapp 2008 Sep 9. [Epub ahead of print].
- 2) 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 J Biol Psychiatry 10 (1): 65-9, 2009.
- 3) Hashimoto R, Moriguchi Y, Yamashita F, Mori T, Nemoto K, Okada T, Hori H, Noguchi H, Kunugi H, Ohnishi T: Dose-dependent effect of the Val66Met polymorphism of the brain-derived neurotrophic factor gene on memory-related hippocampal activity. Neurosci Res 61 (4): 360-7, 2008 [Epub 2008 Apr 20].
- 4) 中村真由美: 法律家の仕事と家庭のバランスに関する調査－ご協力のお礼とご報告－. 日本女性法律家協会 会報 46号: 42-45, 2008.

(2) 総説

- 1) Komaki G, Moriguchi Y, Ando T, Yoshiuchi K, Nakao M: Editorial -Prospects of psychosomatic medicine. Bio Psycho Social Medicine 3 (1): 22, 2009.
- 2) 小牧元, 坂本元子, 橋詰直孝: 心配なやせすぎの若い女性. ヘルシスト 195 Vol.33 (2), 平成 21 年 3 月.
- 3) 小牧元: 心身医学. 特集 臨床医学の展望 2009- 診断および治療上の進歩 [5], 日本医事新報 No. 4428, 2009.
- 4) 安藤哲也, 小牧元: 摂食障害の遺伝子. 心療内科 12 (4): 260-268, 2008.
- 5) 安藤哲也, 小牧元: 摂食障害の遺伝子研究－候補遺伝子法から全ゲノム相関解析へ－. 心身医学 49 (1): 47-56, 2009.
- 6) 安藤哲也: ストレス関連疾患の診断と治療. アトピー性皮膚炎. 治療 91 (1): 99-104, 2009.
- 7) 川村則行: ストレスによる免疫抑制とがんの発症に関する前向きコホート研究. 心身医学における研究と診療の最先端. 心身医学 48 (7): 637-647, 2008.
- 8) 高橋晶, 朝田隆: 特集うつ病の時代－うつ病を改めて理解する「高齢者のうつ病」－. 公衆衛生 72 (5): 364-367, 2008.
- 9) 高橋晶, 朝田隆: 特集/高齢者認知症の知識と理解, 治療の実際, 高齢者せん妄・易怒性・攻撃的な認知症患者への初期治療. 臨牀と研究 85 (4): 507-514, 2008.

(3) 著書

- 1) 小牧元: 「思春期心身症」「疾病利得」「準備因子」「症候移動」「心因性多飲症」「身体化」「心理・社会因子 <<心身症の>>」「逃避行動」「認知行動療法」「ボディイメージ <<心身医学における>>」. 伊藤正男, 井村裕夫, 高久史磨 (編): 医学大事典. 医学書院, 東京, pp1164, 1199, 1299, 1312, 1378, 1442, 1463, 1999, 2143, 2621, 2009.
- 2) 川村則行: 本当に強い人, 強そうで弱い人. ゴマ文庫, 東京, 2009.
- 3) 中村真由美: 男性に求められる資質の変化－対人関係能力と結婚の可能性－. 柏木恵子, 高橋恵子 編: 日本の男性の心理学. 有斐閣, 東京, pp141-146, 2008.
- 4) 山田久美子: 第3章 すこやかな成長・発育のための社会の役割 II 肥満小児への心理的・社会的支援. 近藤達也・山西文子 監修, 松下竹次・萬弘子 編集: 生活習慣病ナーシング 7 小児生活習慣病. メヂカルフレンド社, 東京, pp235-249, 2008.4.

(4) 研究報告書

- 1) 高橋 晶, 朝田 隆: レビー小体型認知症 (DLB) に見られるうつとその身体療法. メディカル朝日学会レビュー 10月号: 52-53, 2008.
- 2) 中村真由美: 医療・法曹職女性の研究－職場と家庭における性別役割分業と階層－. 日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 (C) 平成 18～20 年度研究成果報告書, 2009.
- 3) 中村真由美: 法曹の専門分野とジェンダー. 中村真由美 編: 医療・法曹職女性の研究－職場と家庭における性別役割分業と階層－. 日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 (C) 平成 18～20 年度研究成果報告書. pp39-52, 2009.
- 4) 中村真由美: 女性医師の専門分野と働き方. 中村真由美 編: 医療・法曹職女性の研究－職場と家庭における性別役割分業と階層－. 日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 (C) 平成 18～20 年度研究成果報告書. pp53-68, 2009.

(5) その他

- 1) 小牧 元: 失感情症 (アレキシサイミア): 休養・こころの健康づくり. e-健康ネット <http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-04-005.html>
- 2) 小牧 元: こころとからだ: 休養・こころの健康づくり. e-健康ネット <http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-04-005.html>
- 3) 傳田健三, 小牧 元: 司会の言葉. 第 49 回日本心身医学会総会 (札幌) シンポジウム: 摂食障害研究の最前線. 心身医学 49 (1): 47-56, 18, 2009.
- 4) 高橋 晶, 朝田 隆: DLB とうつ レビー小体型認知症とうつ合併例は 2 タイプ存在. Medical Tribune 41 (39): p38, 2008 年 9 月 25 日.
- 5) 高橋 晶: 精神科診療トラブルシューティング B. 非薬物療法関係. 1. ECT 無効の難治性うつ病に対する残された治療手段. 中外医学社, 東京, pp171-174, 2008.
- 6) 山田久美子: Chapter1 アロマセラピーのメカニズム lesson2 アロマセラピーの医学的知識. 改訂第 6 版アロマセラピー講座 応用編, 日本園芸協会, 東京, pp10-24, 2009.

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) Komaki G, Moriguchi Y: Affect regulation and psychosomatic disorders, special reference to alexithymia. Plenary Symposium III, Concept of psychosomatic medicine and therapeutic approaches from oriental perspective. 13th Congress of the Asian College of Psychosomatic Medicine, Seoul, Korea, 2008. 8. 31-9. 1.
- 2) 小牧 元: シンポジウム VI 司会 摂食障害研究の最前線. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008. 6. 12-13.
- 3) 小牧 元: シンポジウム 3 Affect regulation and psychosomatic disorders-special reference to alexithymia. 第 13 回アジア心身医学会, ソウル, 2008. 8. 31-9. 1.
- 4) 小牧 元: シンポジウム 摂食障害の生物学的研究. 第 51 回日本神経化学会 (富山) 大会, 富山, 2008. 9. 11-13.
- 5) 小牧 元, 安藤哲也: シンポジウム 摂食障害の生物学的研究. 第 51 回日本神経化学会 (富山) 大会, 富山, 2008. 9. 11-13.
- 6) 安藤哲也, 小牧 元: シンポジウム VI 摂食障害の遺伝子研究－候補遺伝子法から全ゲノム相関解析へ－. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008. 6. 12-13.
- 7) 金 吉晴, 川村則行, 堤 篤郎, 井筒 節, 宮崎隆穂, 吉川武彦: 被ばく体験のもたらす心理的影響について. 第 104 回日本精神神経学会学術総会, 東京, 2008. 5. 29.
- 8) 川村則行: プロテオームとメタボローム解析を組み合わせた新規精神疾患診断システムの構築に関

- する研究. BTJ プロフェッショナルセミナー 統合オミックス・シンポジウム, 東京, 2009.3.30.
- 9) 守口善也: シンポジウム アレキシサイミア (失感情症) と社会神経科学. 生理研研究会「認知神経科学の先端 - 動機づけと社会性の脳内メカニズム」, 岡崎, 2008.9.11-12.
- 10) 辻 裕美子: 国谷方式による心理療法. 第 27 回日本心理臨床学会, つくば, 2008.9.4-7.
- 11) 高橋 晶, 川西洋一, 藺部 崇, 山口葉月, 藤田俊之, 堀 孝文, 河合伸念, 小林 純, 安野史彦, 水上勝義, 朝田 隆: 修正型電気けいれん療法 (mECT) におけるサイン波治療器とパルス波治療器の有効性と安全性の比較検討. 第 104 回日本精神神経学会, 東京, 2008.5.29-31.
- 12) 高橋 晶: シンポジウム. 第 25 回日本老年精神学会, 神戸, 2008.6.27-28.
- 13) 高橋 晶: シンポジウム 精神科領域における電気生理学的治療法の展開. 第 38 回 日本臨床神経生理学会, 神戸, 2008.11.12-14.

(2) 一般演題

- 1) Moriguchi Y, Lane RD, Labar, KS, Komaki G: Neural basis for human sensitivity to emotional changes of facial expression: an fMRI study. 67th Annual Scientific Meeting in American Psychosomatic Society, Chicago, USA, 2009.3.4-7.
- 2) 安藤哲也, 近喰ふじ子, 西村大樹, 庄子雅保, 小牧 元: 若年女性における脳由来神経栄養因子 (BDNF) 遺伝子の変異と身体計測値および摂食障害関連心理特性との関連. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 3) 川村則行: 過呼吸を主訴として来院した境界例の治療を考察. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 4) 守口善也, 榎藤元治, 小牧 元: 痛みの心理的修飾にかかわる神経学的背景: 脳機能画像を用いた研究. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 5) 羽白 誠, 安藤哲也, 細谷律子, 小牧 元: アトピー性皮膚炎における抗不安薬 (クエン酸タンロスピロン) を用いた心身医学的診療の有用性について. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 6) 五十嵐哲也, 小牧 元, 守口善也, 西村大樹, 前田基成: 感情への気づき尺度 (Levels of Emotional Awareness 尺度) 日本語版の開発. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 7) 守口善也, 榎藤元治, 小牧 元: 痛みの心理的修飾に関わる神経学的背景: 脳機能画像を用いた研究. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.13.
- 8) 兒玉直樹, 守口善也, 永田頌史, 岡 孝和, 辻 貞俊: 自律訓練法における脳血流変化の検討. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 9) 西村大樹, 五十嵐哲也, 守口善也, 前田基成, 小牧 元: 中学生用アレキシサイミア (失感情言語化症) 測定尺度の開発. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 10) 近喰ふじ子, 安藤哲也, 塚本尚子, 高久信一, 上野美沙: 夫婦関係の新密度測定の試案 (1) - その背景と要因の研究 -. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.
- 11) 安藤哲也: 摂食障害とグレリン遺伝子多型. 第 8 回グレリン研究会, 宮崎市, 2008.9.6.
- 12) 安藤哲也, 市丸雄平, 近喰ふじ子, 西村大樹, 小牧 元: 脳由来神経栄養因子 (BDNF) 遺伝子 Val66Met 多型と若年女性における摂食障害関連心理身体特性との関連. 第 4 回日本摂食障害学会学術集会, 東京, 2008.9.20-21.
- 13) 榎藤元治, 守口善也, 小牧 元: 予期不安による痛みストレス修飾と身体症状愁訴との関係 - fMRI と GSR の同時測定を用いた研究 -. 第 13 回日本心療内科学会総会・学術大会, 弘前, 2008.11.29-30.
- 14) 飯森洋史, 宮田敬一, 川村則行: 心療内科外来において体位性頻脈症候群が疑われた患者の特徴について. 第 49 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, 札幌, 2008.6.12-13.

- 15) 中村真由美：法律家の仕事と家庭のバランスに関する調査についての報告．第 81 回日本社会学会大会，仙台，2008.11.23.

(3) 研究報告会

- 1) 小牧 元，守口善也，権藤元治，荒川裕美：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（20 委 -7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」（主任研究者：小牧 元）平成 20 年度合同研究報告会，東京，2008.12.17.
- 2) 小牧 元，西村大樹，前田基成，東條光彦，荒川裕美：若年者摂食障害早期発見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（20 委 -2）「摂食障害の疫学，病態と診断，治療法，転帰と予後に関する総合的研究」（主任研究者：切池信夫）平成 20 年度合同研究報告会，東京，2008.12.15.
- 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・治療ガイドラインの普及とプライマリケア的実践の可能性に関する研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委 -7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」（主任研究者：小牧 元）平成 20 年度合同研究報告会，東京，2008.12.17.

(4) その他

- 1) 中村真由美：法律家のキャリア形成と家庭役割の男女差について．東北大学法学研究科グローバル COE プログラム「グローバル時代の男女共同参画社会と多文化共生」公開研究会，2008.11.25.

C. 講演

- 1) 川村則行：災害時のストレスおよびストレスマーカーの開発に関する研究．防衛医科大学バイオロジー研究会，防衛大学，神奈川，2009.3.5.
- 2) 川村則行：本当に強い人，強そうで弱い人，パワハラを防止する．JTECT 奈良事業所研究開発センター，奈良，2009.1.23.
- 3) 川村則行：自己治癒力を高めよう．健康医療市民会議，東京，2009.1.20.

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：

日本心身医学会評議員・幹事
 日本心身医学会編集委員，英文誌投稿推進 WG 長
 日本心療内科学会理事（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
 Editorial Board：Deputy Editor，"Bio Psycho Social Medicine"

安藤哲也：

日本心療内科学会評議員
 日本心身医学会評議員（倫理委員）

川村則行：

日本心療内科学会評議委員（編集委員）
 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

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：全ゲノム相関解析に基づく摂食障害感受性遺伝子の同定と機能解析。平成 20 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
- 2) 小牧 元：平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」，主任研究者
- 3) 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 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」，分担研究者
- 4) 小牧 元：若年者摂食障害早期発見のためのスクリーニングを目的とする調査研究。平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-2）「摂食障害の疫学，病態と診断，治療法，転帰と予後に関する総合的研究」，分担研究者
- 5) 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 20 年度日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 C，研究分担者
- 6) 安藤哲也：女性のやせと食行動異常を決定する環境・遺伝要因の研究。平成 20 年度日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 C，研究代表者
- 7) 安藤哲也：全ゲノム相関解析に基づく摂食障害感受性遺伝子の同定と機能解析。平成 20 年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 B，研究分担者
- 8) 安藤哲也：アトピー性皮膚炎における心身症診断・治療ガイドラインの普及とプライマリケアの実践の可能性に関する研究。平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」，研究協力者
- 9) 権藤元治：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 20 年度日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 C，研究代表者
- 10) 権藤元治：脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究。平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」，研究協力者
- 11) 守口善也：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 20 年度日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 C，研究代表者
- 12) 守口善也：脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究。平成 20 年度厚生労働省精神・
中村真由美：神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」，研究協力者
- 13) 中村真由美：医療・法曹職女性の研究－職場と家庭における性別分業と階層。日本学術振興会 科学研究費補助金 基盤研究 C，研究代表者
- 14) 中村真由美：女性医師のワークライフバランスの研究－法曹との比較の視点から。お茶の水女子大学 20 年度共同研究用経費研究，研究代表者

F. 研 修

- 1) 小牧 元：摂食障害病態・治療概論。第 6 回摂食障害治療研修，精神保健研究所，東京，2008.9.2-5.
- 2) 小牧 元：摂食障害病態・治療概論。第 5 回摂食障害看護研修，精神保健研究所，東京，2008.11.12-14.

G. その他

- 1) 安藤哲也：人間関係とストレス・心身症。アニムス 52：12-13，2008.
- 2) 安藤哲也：摂食障害：神経性食欲不振症と神経性過食症。心身の不調。休養・こころの健康づくり。e-健康ネット <http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-04-005.html>
- 3) 安藤哲也：摂食障害遺伝子研究の進捗状況と今後の課題。摂食障害遺伝子研究協力者会議セミナー，

東京, 2009.2.21.

- 4) 川村則行：取材 心のもやもやを捨てるコツ. Health Premie, 2009年3月号.
- 5) 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. 出願者：国立精神・神経センター 総長, 株式会社 プロトセラ, 出願番号：PCT/JP2009/051527, 出願日：平成21年1月30日.
- 6) Moriguchi Y：Program Committee in 2009, American Psychosomatic Society.

V. 研究紹介

A relationship between brain response to anxiety-induced pain and daily physical complaints : A functional MRI study

Motoharu Gondo^{1, 3}, Yoshiya Moriguchi¹, Hiromi Arakawa¹,
Noriko Sato², Gen Komakil

- 1) Department of Psychosomatic Research, National Institute of Mental Health,
National Center of Neurology & Psychiatry, Tokyo, Japan
* Fifty-five Investigators in the Multi-site Study Group¹⁾
- 2) Department of Radiology, National Center Hospital of Neurology and Psychiatry,
Tokyo, Japan
- 3) Department of Psychosomatic Medicine, Kyushu University, Fukuoka, Japan

Objectives

The unpleasant somatesthesia such as pain is amplified by anxiety. Little is known, however, about the individual differences involved in its affective and cognitive processes. We examined the association between individual differences in the degree of daily physical complaints and brain activity in response to anxiety-induced pain of electric shocks.

Methods

Eighteen healthy right-handed participants underwent functional MRI during a 20 min experiment that involved repeated presentations of three 18-22 sec alternating conditions : In one of these conditions, subjects were presented with a circle, a square, or a triangle, followed 4-6 sec later by various levels of electric pain shock or no pain to the anterior surface of the right leg. No pain was received after a circle (no pain, no anxiety : NPNA), a mid level pain shock was given after a square (Mid level pain, low anxiety : MPLA), and either a mid level pain shock (Mid level pain, high anxiety : MPHA) or a high level pain shock (high pain, high anxiety : HPHA) was given after a triangle. Subjects were asked to rate their distress of pain using a visual analog

scale (VAS) 6 sec after each stimulation. We studied anxiety-induced increases in perceived pain distress by comparing brain responses to pain in conditions MPLA and MPHA. We also examined the correlations between the Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90-R) somatization index and the signal change of brain activity in conditions MPLA and MPHA.

Results

Ratings of pain distress were significantly higher during presentation of MPHA (69.3 ± 14.1) than MPLA (63.1 ± 16.3) (Wilcoxon signed rank test, two-tailed, $Z=20.69$; $p<0.001$). We also compared hemodynamic responses to pain in conditions MPHA and MPLA at electric stimulations to reveal regional activation associated with anxiety-related changes in perceived pain distress. This analysis revealed significant activation in the left ventral anterior cingulate cortex (ACC) ($Z=3.20$, height threshold at $p<0.001$ uncorrected) and the right medial frontal gyrus ($Z=3.25$, height threshold at $p<0.001$ uncorrected) (Figure 1A). To identify regions whose activation correlated with daily physical complaints, the somatization index scores of SCL-90-R were regressed against signal change

of brain activation in MPHA and MPLA. This analyses revealed that the somatization indexes were positively correlated with the brain activity ($r=0.702$, $p<0.001$) (Figure 1C) of the right ventral ACC ($Z=3.32$, height threshold at $p<0.001$ uncorrected) (Figure 1B).

Conclusions

ACC response to anxiety-induced pain is associated with the degree of daily physical complaints.

Acknowledgements

This work was supported by Grant-in-Aid for Scientific Research C (20590713).

Reference

- 1) Ploghaus A, Narain C, et al. : Exacerbation of pain by anxiety is associated with activity in a hippocampal network. *J Neurosci* 2001, 21 (24) : 9896-903.
- 2) Ochsner, K N, Ludlow DH, et al. : Neural correlates of individual differences in pain-related fear and anxiety. *Pain* 2006, 120 (1-2) : 69-77.

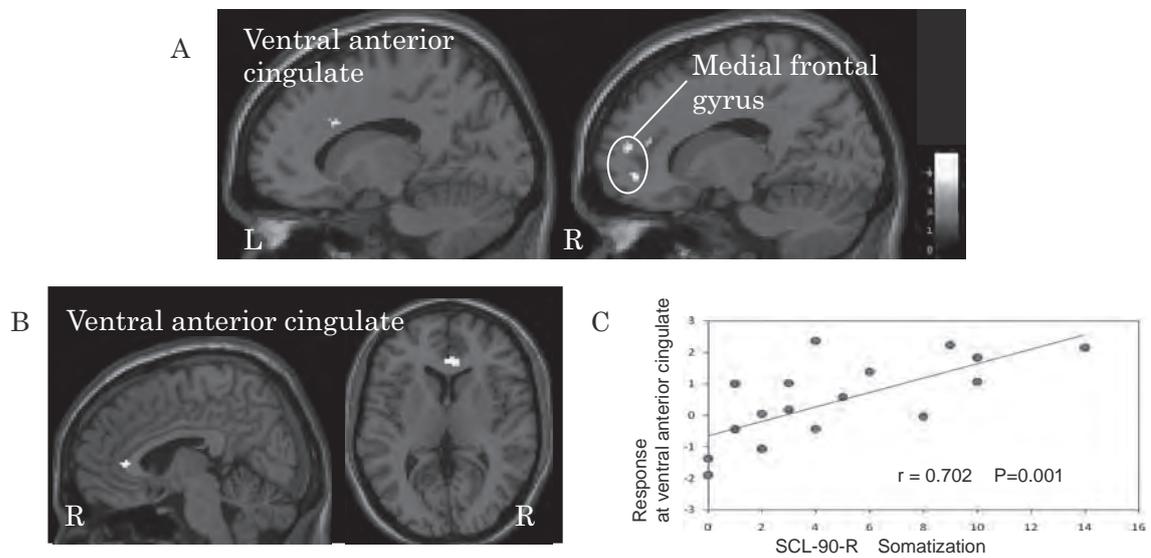


Figure1 A. Regions activated in MPHA > MPLA contrast at electric stimulation. Height threshold uncorrected $p<0.005$ for illustration. B. The region indicated the correlation between the signal changes (MPHA minus MPLA) at electric stimulation and score of somatization. Height threshold uncorrected $p<0.005$ for illustration. C. Scatter-plots illustrate these correlations.

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障害について、横断的に疫学的な実態および病態を明らかにすると同時に、発達の観点から年齢に伴う症状や病態の変化の軌跡を縦断的に調べて、それらのエビデンスにもとづき、ライフステージに応じた診断評価法の確立、そして治療法や二次障害の予防法の提案に繋げていくことを、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、児童期のみならず、すべてのライフステージを通してリスクともなりうる重要な影響要因であるので、当部が現在、最も精力的に取り組んでいる研究テーマである。

発達障害の中でも、自閉症スペクトラム（ASD、広汎性発達障害（PDD）とほぼ同じ症候群）は、病因や病態形成メカニズムもわかっておらず、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、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、その多様なあり様から、真にひとりひとりの子どもに最適な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支援体制の普及推進の目的で、早期発見・早期介入システムと育児支援のための研修、そして一般精神科における成人となった発達障害者への医療に関する研修を含む、多様な情報発信活動にも精力的に取り組んでいる。

児童期における発達障害とその近縁にある種々の発達病理は、児童精神医学の領域を超えて、パーソナリティの形成や成人期における精神病理との連続性を持っており、一般精神医学の諸領域への新しい切り口となる可能性を秘めていると考えている。今後、一般精神医学において発達精神医学的な視点で貢献できるような共同研究を目指している。

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、このことは研究や臨床の阻害要因となっている。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、流動研究員（2名）：辻井弘美、黒田美保（6月～）、外来研究員：石川文子（JST雇用研究員）、稲田尚子（リサーチレジデント）、客員研究員（4名）：飛松省三、辻井正次、大森隆司（6月～）、奥寺崇（10月～）、協力研究員（5名）：井口英子、土屋賢治、高橋英之、黒田美保（～5月）、小柴満美子（11月～）、研究生（2名）：森脇愛子、關千賀子。

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（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」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（神尾・飛松・稲田・井口・小山・石川・高橋）。

- ①縦断的研究：1歳6か月健診を出発点として、自閉症スペクトラムの初期症状と考えられる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）を指標として、自閉症スペクトラムのハイリスク児の発達評価を前向きに継続し、早期支援へと橋渡しをしながら、発達の变化を追跡した。追跡研究の開始年に1歳児だった子どもは当該年度内に6歳に達した。
- 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，調べた．詳細な臨床情報と照合し分析中である（徳島大学 六反教授と共同研究）．

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 （こころの健康科学研究事業）

当該年度は，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は，昨年度は小児科医を対象としたものに引き続き，当該年度は保健師を対象として質問紙調査を行い，育児支援の実際をめぐる問題点を明らかにした．②日本語版M-CHATを用いた早期診断の臨床的妥当性について，1歳から3歳までの追跡結果に基づいて，予測可能性のメリットと限界を明らかにした．③自閉症スペクトラム特徴を連続的に捉える対人応答性尺度（Social Responsiveness Scale: SRS）日本語版を用いて，その信頼性と妥当性を検証した．（神尾・稲田・辻井・井口・黒田・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（障害保健福祉総合研究事業）

当該年度は，昨年度に行った自閉症スペクトラム者の長期予後についての文献的検討の成果を踏まえて，先行研究に欠けていた長期予後の質的側面および主観的側面を明らかにするために，家族，本人，そして支援者からの回答を想定した調査票を作成した．この調査票についての予備調査を経て，都道府県・政令指定都市の発達障害者支援センターならびに精神保健福祉センター，全国の自閉症者通所，入所施設に計1,988部配布し，年度末に回収を終了した．研究の最終年度である来年度に，各ライフステージにおける個人および環境要因と長期予後との関連を分析する予定である．（神尾・小山・稲田）

4) 発達障害の疫学研究（こころの健康科学研究事業）

地域の協力を得て，2歳児および学童（小・中学生）を対象とした発達障害の疫学研究を行っている．発達障害の有無だけでなく，複数の合併の有無や，睡眠，気質，親のストレスなど多面的に調べ，支援ニーズの正確な把握が可能となる調査を実施中である．（神尾・小山・黒田・稲田・辻井）

5) 高機能広汎性発達障害に関する知識の普及啓発活動の有効性に関する研究

分担研究者として精神・神経疾患委託費「精神科医療における発達精神医学的支援に関する研究」（主任研究者：沼知陽太郎）に加わり，「発達障害精神医療研修」（平成20年9月）受講した精神科医53名と，研修に参加していない彼らの同僚医師1名ずつに，研修前後の2回，質問紙調査を行った．研修は専門的知識の獲得，スティグマの軽減に有効で，同僚への波及効果もあり，一定の効果を上げていると考えられた．（小山・辻井・稲田・神尾）

Ⅲ. 社会的活動

1) 行政等への貢献

- 政府委員会：神尾は，子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議（厚生労働省 主宰）委員を務めた．
- その他公的委員会：神尾は，厚生労働省 発達障害情報センター運営委員として，発達障害情報センターのホームページのコンテンツ作成に携わり，正確な知識を広め，偏見をなくすように活動を行った（発達障害情報センターウェブサイトのうち，本人・家族の方，発達障害を知りたい方向けの「発達障害に気づく：乳幼児期」は当部が担当して作成）．神尾は，子どもの虹情報研修センター（日本虐待・思春期問題情報研修センター）運営委員を委嘱された．
- 研究成果の行政活用：厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 母子保健課が，発達障害者支援法の推進のため全国自治体向けに作成，配布した「乳幼児健康診査に係る発達障害のスクリーニングと早期支援に関する研究成果」に資料として研究成果を紹介された．

2) 市民社会への貢献

社会全体のニーズの高まりに対応して，市民向けの公開講座で講演を行った．

3) 専門教育への貢献

当部主催の発達障害者支援法関連研修として、第3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。また、第1回「発達障害精神医療研修」を主催し、神尾、井口が講義を担当した。また、事後研修として、今年度は、舞鶴市の新規1歳6か月児健康診査事業と研究調査について、研究開発アドバイザーとして継続的なスーパーバイズを行っている。研修用の教材として開発した、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」を増刷し、希望の専門機関に配布した。

神尾は、センター病院でのレジデントを対象とした一連の講義の中で、児童精神医学を担当した。神尾は、国や大学、学会主催の専門家向けの講演や研修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、当該領域における臨床研究の裾野を広げるために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。

4) 地域保健医療行政・教育行政への貢献

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。これらの地域行政における委員活動を通して、共同研究への道が拓かれ、地域の多大な協力を得ることができた。その結果、地域自治体の母子保健事業に関連した研究活動で研究同意のある児童とその家族については、当部で事後フォローを引き受け、継続的な評価および育児指導を行い、自治体と定期的にカンファレンスを持ち、フィードバックと助言を行っている。教育への貢献としては、学校ベースの研究と連動して、発達障害についての理解と評価のスキルアップを高める研修を学校に出向いて行った。

5) その他

神尾は、第21期日本学術会議連携会員、第21期日本学術会議臨床医学委員会 脳とこころ分科会委員を務めた。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 安達 潤, 行廣隆次, 井上雅彦, 辻井正次, 栗田 広, 市川宏伸, 神尾陽子, 内山登紀夫, 杉山登志郎: 広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度 (PARS) 短縮版の信頼性・妥当性についての検討. 精神医学 50 : 431-438, 2008.
- 2) 高橋靖恵, 神尾陽子: 青年期アスペルガー症候群のロールシャッハ. 心理臨床学研究 26 : 46-58, 2008.
- 3) Koyama T, Inada N, Tsuji H, Kurita H : Predicting children with pervasive developmental disorders using the Wechsler Intelligence Scale for Children-Third Edition. Psychiatry Clin Neurosci 62 : 476-478, 2008.
- 4) Koyama T, Kurita H : Cognitive profile difference between normally intelligent children with Asperger's disorder and those with pervasive developmental disorder not otherwise specified. Psychiatry Clin Neurosci 62 : 691-696, 2008.
- 5) Koyama T, Kamio Y, Inada N, Kurita H : Sex differences in WISC-III profiles of children with high-functioning pervasive developmental disorders. J Autism Dev Disord 39 : 135-141, 2009.
- 6) Kurita H, Koyama T, Inoue K : Reliability and validity of the Pervasive Developmental Disorders Assessment System. Psychiatry Clin Neurosci 62 : 226-233, 2008.
- 7) 小山明日香, 小山智典, 立森久照, 野田寿恵, 竹島 正 : 各都道府県の1年未満在院患者群の退院に関する指標「平均残存率」に関連する要因の検討. 日本社会精神医学会雑誌 17 : 159-167, 2008.
- 8) 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 - 小児科医へのアンケート調査結果から - . 精神保健研究 21 : 83-93, 2008.

(2) 総説

- 1) 神尾陽子：アスペルガー症候群における脳と行動の発達病理。Bulletin of Depression and Anxiety Disorders 6：6-8, 2008.
- 2) 神尾陽子：自閉症への多面的アプローチ：発達というダイナミックな視点から。そだちの科学 11：10-14, 2008.
- 3) 神尾陽子：自閉症者の小児期から成人期に向けて：心理社会的な適応の観点から。小児科臨床 61：2415-2419, 2008.
- 4) 神尾陽子：第 104 回日本精神神経学会総会教育講演：一般精神科臨床で出会う高機能広汎性発達障害成人患者の診断をめぐる臨床的問題。精神神経学雑誌 110：968-973, 2008.
- 5) 神尾陽子：大学生の発達障害。自閉症スペクトラムを中心に。Campus Health 46：43-45, 2009.
- 6) 小山智典：広汎性発達障害診断における CARS-TV の意義。小児科臨床 61：2431-2434, 2008.
- 7) 稲田尚子, 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害の早期診断への M-CHAT の活用。小児科臨床 61：2435-2439, 2008.

(3) 著書

- 1) 神尾陽子, 上手幸治：子どもの愛着行動にみられるさまざまな病理。反応性愛着障害と分離不安障害。中根 晃, 牛島定信, 村瀬嘉代子 編：詳解 子どもと思春期の精神医学。金剛出版, 東京, pp513-519, 2008.
- 2) 神尾陽子：今日の診断分類とその概念の変化。「精神科治療学」編集委員会 編：精神科治療学 Vol. 23 増刊号 児童・青年期の精神障害治療ガイドライン。星和書店, 東京, pp8-12, 2008.
- 3) 神尾陽子：自閉症の初期症状－言葉の遅れ・こだわりが強い・パニック。こどものこころの症状に気づいたら。奥山真紀子 編：ケーススタディこどものこころ。日本医事新報社, 東京, pp9-12, 2008.
- 4) 神尾陽子, 田中康雄：行動評価。齊藤万比古, 宮本信也, 田中康雄 編：発達障害とその周辺の問題。中山書店, 東京, pp187-196, 2008.
- 5) 神尾陽子：第 4 章 ライフサイクルと社会精神医学。第 2 節 乳幼児期。日本社会精神医学会 編：社会精神医学。医学書院, 東京, pp144-149, 2009.
- 6) 黒田美保：第 4 章 臨床発達心理士の活躍の場 発達クリニック。学会連合格「臨床発達心理士」認定運営機構 編：臨床発達心理士わかりやすい資格案内（第 2 版）。金子書房, 東京, pp92-93, 2009.

(4) 研究報告書

- 1) 神尾陽子：領域架橋型シンポジウムシリーズ平成 19 年度第 1 回～第 3 回報告書。Volume 1. 独立行政法人科学技術振興機構社会技術開発センター「脳科学と社会」研究開発領域, pp95-100, 2008.
- 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 20 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（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書, pp1-9, 2009.
- 3) 神尾陽子：1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の变化：地域ベースの横断的および縦断的研究。平成 20 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）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の变化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書, pp1-7, 2009.
- 4) 神尾陽子, 宇野洋太：発達障害の診断における comorbidity と気質の評価。平成 20 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）「1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の
変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，
pp9-15，2009.
- 5) 神尾陽子，辻井弘美，稲田尚子，井口英子，白川美也子，宇野洋太，内山登紀夫，中野育子，小山智典，
奥寺 崇，高木晶子，市川宏伸：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 20 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（研究代表者：奥山真紀子）」総括・分担研究報告書，
pp 25-35，2009.
 - 6) 神尾陽子，稲田尚子：青年期発達障害者の地域生活移行における医療面での支援．平成 20 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）「青年期発達障害者の円滑な地域生活移行
への支援についての研究（研究代表者：深津玲子）」総括・分担研究報告書，pp43-47，2009.
 - 7) デイル・フランシス・ヘイ，神尾陽子：発達障害ハイリスク児集団における攻撃性特性の分布やそ
の発達の变化についての研究．平成 20 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（外国人研究者招へい事業），pp37-46，2009.
 - 8) 小山智典，神尾陽子，稲田尚子，安達 潤，宇野洋太，笠原麻里，小林真理子，本田秀夫：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 20 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（研究代
表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp11-41，2009.
 - 9) 小山智典，神尾陽子，稲田尚子，黒田美保，辻井弘美，西谷しのぶ，内藤恵美，義村さや香，竹林
（武藤）奈奈，榊原信子：早期幼児期における社会性の発達評価に関する研究．平成 20 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）「1歳からの広汎性発達障害の出現とその発
展的变化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，
pp17-21，2009.
 - 10) 黒田美保：第 3 章 適応行動尺度の作成（調査方法）．平成 20 年度障害者保健福祉推進事業障害者
自立支援調査研究プロジェクト「発達障害者の地域支援を効果的に行うための調査研究」分担報告
書，pp14-30，2009.

(5) 翻 訳

なし

(6) その他

- 1) 神尾陽子：特集「発達と学習」．精神保健研究 21：5-6，2008.
- 2) 神尾陽子：身体性なきコミュニケーション：アスペルガー症候群の場合．月刊言語 37（6）：72-79，
2008.
- 3) 神尾陽子：発達障害における療育．PSYCHIATRIST 12「特集：児童・思春期発達障害に求めら
れる視点と役割」：33-39，2009.
- 4) 小山智典，栗田 広：アスペルガー障害と高機能自閉症における認知・症状プロフィール．精神神
経学雑誌 110：469-474，2008.

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：教育講演：一般精神科臨床で出会う高機能広汎性発達障害成人患者の診断をめぐる臨床
的問題．第 104 回日本精神神経学会総会，東京，2008.5.29.
- 2) 神尾陽子：招待講演：大学生の発達障害：自閉症スペクトラムを中心に．第 46 回全国大学保健管

理研究集会, 京都, 2008.10.30.

- 3) 神尾陽子: 連携シンポジウム「脳とこころの発達」. 自閉症スペクトラムの謎: 脳とこころの発達からアプローチする. 日本学術会議 脳とこころ分科会, 神経科学分科会, 脳と意識分科会, 東京, 2008.12.12.
- 4) Takeshima T, Tachimori H, Koyama A, Naganuma Y, Koyama T, Sawamura K: Knowledge and impressions of people in local communities about mental disorders. Symposium-Social inclusion and community care for people with psychosis. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, November 1, 2008.
- 5) 黒田美保: 自主シンポジウム「海外在留児童への心の支援」シンポジスト. 日本心理臨床学会第27回大会, つくば, 2008.9.5.

(2) 一般演題

- 1) Kamio Y, Fujita T, Tobimatsu S: A lack of neurophysiological responses to subliminally presented fearful faces in adults with high-functioning autism spectrum disorders. International Meeting for Autism Research, 7th Annual Meeting, London, May 16, 2008.
- 2) 神尾陽子: 環境要因と自閉症スペクトラム. シンポジウム「精神心理的ストレスと遺伝子発現」. 第24回日本ストレス学会学術総会, 大阪, 2008.11.1.
- 3) 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, 奥寺 崇: 高機能PDD者の対人応答性尺度 (Social Responsiveness Scale: SRS) を用いた特性把握. 第49回日本児童青年精神医学会総会, 広島, 2008.11.5.
- 4) 神尾陽子, 稲田尚子, 小山智典, 井口英子: 1歳6ヵ月児における日本語版 M-CHAT の有用性. 第49回日本児童青年精神医学会総会, 広島, 2008.11.6.
- 5) Adachi J, Saitoh M, Hagiwara T, Nakano I, Tsukishima K., Kamio Y: Performance of identifying a conversation partner by facial gestures in individuals with high-functioning pervasive developmental disorders: an experiment using two-person dialogue scenes. International Meeting for Autism Research, 7th Annual Meeting, London, May 15, 2008.
- 6) Takahashi Y, Takahashi N, Kamio Y, Motojima K, Tomita M, Suzuki K, Morita M: Rorschach responses of adolescents with Asperger syndrome and high-functioning autism, using the Thinking Process and Communicating Styles Category (Nagoya University edition). The XIXth International Congress of Rorschach and Projective Methods in Leuven, Belgium, July 21-25, 2008.
- 7) Takahashi H, Omori T, Kamio Y: Social decision-making studies in autism spectrum disorder. The 11th Tamagawa Dynamic Brain Forum '09: Creativity, Dynamics, and Mutual Interaction. Atami, March 2-4, 2009.
- 8) 小山智典, 立森久照, 竹島 正: 広汎性発達障害についての国民意識の実態. 第67回日本公衆衛生学会総会, 福岡, 2008.11.6.
- 9) 小山智典, 稲田尚子, 井口英子, 神尾陽子: 高機能広汎性発達障害青年・成人における WAIS-R プロファイルの男女差に関する予備的検討. 第49回日本児童青年精神医学会総会, 広島, 2008.11.7.
- 10) 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: 小児科医へのアンケート調査から. 第49回日本児童青年精神医学会総会, 広島, 2008.11.7.
- 11) 黒田美保: 自閉症スペクトラムの児童に対するソーシャルスキル獲得を目的とした実践研究. 第20回日本発達心理学会大会, 東京, 2009.3.23-25.
- 12) 石川文子, 坂口晋一, 高橋英之, 稲田尚子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害児と定型発達児のヒトの顔写真における注視: 時系列および空間的分析. 第20回日本発達心理学会大会, 東京, 2009.3.23-25.

- 13) Ishikawa F, Sakaguchi S, Inada N, Kamio Y: Gaze fixation of children with and without autism spectrum disorder (ASD) on human face photos. International Meeting for Autism Research, 7th Annual Meeting, London, May 15-17, 2008.
- 14) 稲田尚子, 神尾陽子, 小山智典: 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. 第 49 回日本児童青年精神医学会総会, 広島, 2008.11.7.
- 15) Inada N, Koyama T, Kamio Y: The typical developmental order of social-cognitive behaviors in toddlers. International Meeting for Autism Research, 7th Annual Meeting, London, May 15-17, 2008.

(3) 研究報告会

- 1) 小山智典, 稲田尚子, 井口英子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害児の早期発見システム導入による効果の検討. 平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2009.3.9.
- 2) 立森久照, 長沼洋一, 沢村香苗, 小山智典, 小山明日香, 竹島 正: 地域住民の精神障害についての知識の現況. 平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2009.3.9.
- 3) 辻井弘美, 小山智典, 稲田尚子, 神尾陽子: 高機能広汎性発達障害への精神医学的支援に関する研修効果の研究. 平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2009.3.9.
- 4) 黒田美保: Advanced ToM tests: comparison between visual and auditory information. 平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2009.3.9.
- 5) 石川文子, 坂口晋一, 高橋英之, 稲田尚子, 神尾陽子: 顔写真注視の時系列的な連続データ解析: 自閉症スペクトラム障害児と定型発達児の比較から. 平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2009.3.9.

(4) その他

- 1) 神尾陽子: 自閉症の認知障害. 第 3 回京都大学医学部「児童室の会」, 高木神経科医院主催, 京都, 2008.6.22.
- 2) 神尾陽子: ライフステージに応じた高機能広汎性発達障害の支援. 第 12 回横浜市療育研究大会, 横浜, 2008.7.22.
- 3) 神尾陽子: 「自閉症の現象学」合評会. 精神医学からのコメント. 「フランス哲学セミナー」と「哲学＝精神医学の会」共催, 東京, 2008.10.4.
- 4) Hay DF, Ishikawa F: The early development of prosocial behaviour. 滋賀県立大学こころとからだ研究会・京都大学発達科学研究会合同セミナー, 京都, 2008.12.18.

C. 講演

- 1) 神尾陽子: 高機能自閉症・アスペルガー症候群の理解－彼らの心の世界をさぐる－. 仙台市発達総合支援センター (平成 20 年度発達障害特別講座), 仙台, 2008.8.9.
- 2) 神尾陽子: 自閉症の理解. 脳科学と教育. 玉川大学 (集中講義), 東京, 2008.8.21.
- 3) 神尾陽子: 発達障害の診断と評価: SRS と PARS について. 七生特別支援学校, 東京, 2008.9.1.
- 4) 神尾陽子: 2 歳児育児支援 (仮) の開始に向けて. 西東京市 (職員研修会), 東京, 2008.10.1.
- 5) 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へ向けて. 藤沢市母子保健業務研究会, 神奈川, 2008.12.12.
- 6) 神尾陽子: 医療機関と教育相談の連携. 小平市教育委員会スクールカウンセラー連絡会, 東京,

2009.2.16.

- 7) 黒田美保: 自閉症・発達障害児の評価: 教育診断検査 (PEP-3) の理解と活用. 東京都教育庁, 東京, 2008.10.1.
- 8) 黒田美保: 自閉症スペクトラムの理解と支援. 横浜家庭裁判所, 神奈川, 2008.11.10.
- 9) 黒田美保: 発達障害の子どもたちと教育相談. 青梅市教育委員会, 東京, 2008.11.18.
- 10) 黒田美保: 自閉症・発達障害児教育診断検査 (PEP-3) の実際. 都立中野特別支援学校, 東京, 2009.1.7.
- 11) 黒田美保: 気になる子どもへの理解と対応: 発達障害の視点をもった保育. 神奈川県保健福祉部, 神奈川, 2009.1.31.
- 12) 黒田美保: 自閉症・発達障害児の評価: 教育診断検査の実際の活用. 東京都教育庁, 東京, 2009.3.11.
- 13) 稲田尚子: 広汎性発達障害と1歳6ヶ月健診における早期発見・早期支援の意義について: M-CHAT 質問紙について. 長野県佐久保健所健康づくり支援課, 長野, 2008.6.20.
- 14) 稲田尚子: 自閉症スペクトラムの子どもの発達理解と支援. 富山大学, 富山, 2008.11.29.

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) 神尾陽子: 第21期日本学術会議 (連携会員, 臨床医学委員会 脳とこころ分科会委員)

E. 委託研究

- 1) 神尾陽子: 社会性の発達メカニズムの解明: 自閉症スペクトラムと定型発達のコホート研究. 平成20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)). 研究代表者
- 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20年度厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業). 研究代表者
- 3) 神尾陽子: 1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の变化: 地域ベースの横断的および縦断的研究. 平成20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). 研究代表者
- 4) 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20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). 研究分担者
- 5) 神尾陽子: 青年期発達障害者の地域生活移行における医療面での支援. 平成20年度厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業). 研究分担者
- 6) 神尾陽子: ライフサイクルの相対性から捉えるメンタルヘルスの実践研究-不適応行動・うつ病・自殺の予防と対策-. 平成20年度文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究B). 研究分担者
- 7) 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20年度文部科学省科学研究費補助金 (萌芽研究). 研究分担者
- 8) 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20年度厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業). 研究分担者
- 9) 小山智典: 早期幼児期における社会性の発達評価に関する研究. 平成20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). 研究分担者
- 10) 小山智典: 高機能広汎性発達障害に関する知識の普及啓発活動の有効性に関する研究. 平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費. 分担研究者

F. 研修

- 1) 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3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, 2008.6.18.

- 2) 神尾陽子：未診断の高機能広汎性発達障害青年成人の精神医学的問題（1）：合併と鑑別．第1回発達障害精神医療研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2008.9.2.
- 3) 神尾陽子：未診断の高機能広汎性発達障害青年成人の精神医学的問題（2）：発達の観点から．第1回発達障害精神医療研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2008.9.3.
- 4) 日詰正文，神尾陽子：現場における問題解決のためのグループワーキング．第3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，東京，2008.6.19.
- 5) 辻井弘美：ハイリスク幼児の家族への支援のあり方：子どもの特性をどのように伝えるか．第3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，東京，2008.6.19.
- 6) 稲田尚子：乳幼児行動アセスメントの実際．第3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，東京，2008.6.18.

G. その他

なし

V. 研究紹介

M-CHAT を用いた乳幼児の社会的行動と 遊びの出現の時系列 ：自閉症スペクトラム児の早期発見のためのベースライン

稲田尚子 神尾陽子 小山智典

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

背景：Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) (Robins et al., 2001) は2歳前後での自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder: ASD) のスクリーニングツールとして開発された、社会的行動14項目と遊びに関する2項目を含んだ全23項目の親記入式質問紙である。日本では神尾らによって翻訳されており、1歳半での臨床的有用性が報告され、現在、ASD児の早期の行動データが徐々に蓄積されている (神尾と稲田, 2006)。ASDが辿るとされている非定型な発達の特徴を明らかにするためには、これら早期に芽生える社会的行動と遊びについて、一般乳幼児における発達過程を詳細に検討し、対比する必要がある。しかしながら、従来の一般乳幼児を対象にした研究では、行動発達を個別に扱ったものが多く、行動間の関連性や発達順序についての検討は十分になされていない。そのためASD児で得られた社会的発達の特徴について、評価することが難しい。

目的：ASD児で非定型な発達過程を辿るとされる社会的行動及び遊びについて、一般乳幼児で獲得されるおよその時期およびそれらの時系列について明らかにし、ASD児の発達過程を評価するためのベースラインを特定することを目的とする。

方法：対象は生後8ヵ月～20ヵ月の乳幼児とし、複数の地域からリクルートした。養育者に日本語版M-CHATを配布し、各項目についてははい・いいえで回答を求めたところ、318件の有効回答が得られた。社会的行動と遊びの16項目について、月齢区分ごとに、通過したと養育者が回答した児の同月齢区分の全対象児に対する割合 (通過率) を算出した。また、8ヵ月～20ヵ月の対象児全

体に対して、社会的行動と遊びの項目それぞれの通過・不通過のデータを基にFriedman順位検定を行い、全体に有意差が認められた場合には、通過・不通過の比率の差がいずれの項目間にみられるのかを検討するために、Bonferroniの補正後、Wilcoxon符号順位検定による対比較を行った。

結果：社会的行動及び遊びの出現月齢 16項目の月齢区分ごとの通過率は表1に示したとおりである。8ヵ月で100%の通過率を示す項目から、17ヵ月で75%に始めて達する項目まで、社会的行動と遊びに関する16項目は、出現時期が異なっていることが明らかになった。通過率75%に達した月齢区分のうち、最も若い月齢区分を各項目の出現月齢とみなし、出現月齢で、16種類の社会的行動と遊びを分類すると、大きく3つの行動群に分けられた：8ヵ月時にはすでに出現が認められており、8ヵ月より早く出現すると考えられる行動群 (第1群)、10～12ヵ月で出現すると考えられる行動群 (第2群)、そして14ヵ月以降に出現が認められる行動群 (第3群)。詳細は表1を参照されたい。

社会的行動および遊びの出現の時系列 対象のほぼ全員が通過していた第1群を除いた、第2群の6の行動及び第3群の4の行動を分析の対象として、群ごとに各項目の通過人数の比率についてFriedman順位検定を行った。その結果、第2群の6つの行動の通過人数比率には有意差が認められた ($\chi^2 = 37.5; p < .001$)。Bonferroniの補正後、Wilcoxon符号順位検定による対比較 (0.1%の有意水準) を行ったところ、模倣は、みたて遊び、要求の指さし、あるいは興味の指さしのいずれと比べても、通過人数が有意に多かった。同様に、

表1 平均残存率（1年未満群）

| | 項目 | 月齢区分(男:女) 項目内容 | 8m | 9m | 10m | 11m | 12m | 13m | 14m | 15m | 16m | 17m | 18m | 19m | 20m |
|------------------|----|---------------------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|-------|--------|
| | | | (17:4) | (12:11) | (14:4) | (15:22) | (9:20) | (18:15) | (13:9) | (11:7) | (16:11) | (11:8) | (10:4) | (9:8) | (13:7) |
| 第1群 8ヶ月 以前 | 1 | 身体を揺らすと喜ぶ | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | 2 | 他児への関心 | 100 | 87 | 100 | 97.3 | 100 | 97 | 100 | 94.4 | 92.6 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | 4 | イナイイナイパー喜ぶ | 100 | 87 | 96.4 | 94.6 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | 10 | 合視 | 90.5 | 95.7 | 89.3 | 100 | 96.6 | 90.9 | 87.5 | 94.4 | 81.5 | 100 | 85.7 | 100 | 100 |
| | 12 | 微笑み返し | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 第2群 10-12ヶ月 | 14 | 呼名反応 | 95.2 | 91.3 | 96.4 | 100 | 96.6 | 97 | 100 | 100 | 96.3 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | 5 | みたて遊び | 9.5 | 13 | 35.7 | 48.6 | 79.3 | 69.7 | 84.4 | 94.4 | 88.9 | 100 | 100 | 94.1 | 95 |
| | 6 | 要求の指さし | 9.5 | 13 | 28.6 | 43.2 | 75.9 | 87.9 | 87.5 | 100 | 92.6 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | 7 | 興味の指さし | 9.5 | 13 | 35.7 | 51.4 | 79.3 | 75.8 | 87.5 | 100 | 88.9 | 100 | 100 | 94.1 | 100 |
| | 13 | 模倣 | 28.6 | 26.1 | 71.4 | 81.1 | 82.8 | 81.8 | 87.5 | 88.9 | 77.8 | 94.7 | 92.9 | 100 | 100 |
| 第3群 14ヶ月以降 | 15 | 指さし追従 | 38.1 | 52.2 | 46.4 | 67.6 | 86.2 | 78.8 | 90.6 | 88.9 | 96.3 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | 19 | 親の注意喚起 | 57.1 | 56.5 | 64.3 | 75.7 | 86.2 | 72.7 | 78.1 | 83.3 | 81.5 | 100 | 100 | 94.1 | 95 |
| | 8 | 機能的遊び | 14.3 | 8.7 | 14.3 | 27 | 41.4 | 21.2 | 40.6 | 72.2 | 66.7 | 78.9 | 92.9 | 100 | 95 |
| 第3群 14ヶ月以降 | 9 | 興味あるものを見せに 持ってくる | 4.8 | 8.7 | 7.1 | 29.7 | 44.8 | 48.5 | 62.5 | 83.3 | 81.5 | 89.5 | 92.9 | 82.4 | 95 |
| | 17 | 視線追従 | 47.6 | 52.2 | 53.6 | 48.6 | 69 | 66.7 | 62.5 | 83.3 | 70.4 | 94.7 | 85.7 | 76.5 | 95 |
| | 23 | 社会的参照 | 57.1 | 56.5 | 53.6 | 70.3 | 65.5 | 66.7 | 68.8 | 83.3 | 63 | 78.9 | 78.6 | 70.6 | 75 |

指さし追従または親の注意喚起も、みたて遊び、要求の指さし、あるいは興味の指さしのいずれと比べても通過人数が有意に多かった。また、模倣、指さし追従、親の注意喚起の3つの行動間の通過人数にはいずれも有意差はなく、みたて遊び、要求の指さし、興味の指さしの3つの行動についても通過人数に有意差はなかった。このことは、第2群の行動のなかでも、模倣、指さし追従、親の注意喚起の3つの行動は、みたて遊び、要求の指さし、興味の指さしの3つの行動よりも、低い月齢で出現することを意味する。次に、第3群の4つの行動の通過人数比率についてFriedman順位検定を行った結果、有意差が認められた($\chi^2 = 65.4$; $p < .001$)。各4行動の対比較(0.1%の有意水準)を行ったところ、視線追従及び社会的参照は、機能的遊び及び興味があるものを見せに持ってくる行動のいずれと比べても有意に通過人数が多かった。また、視線追従と社会的参照とでは、有意な差はなかった。興味があるものを見せに持ってくる行動は、機能的遊びと比べて有意に通過人数が多かった。このことから、第3群の中でも出現する月齢は、若い方から、視線追従及び社会的参照、そして興味があるものを見せに持ってくる行動、さらに機能的遊びが続くという時系列が

あることが分かった。

考察とまとめ：一般乳幼児の横断的なデータに基づき、社会的行動と遊びの発達過程に関するベースラインが特定された。8ヶ月前には2項関係に関する行動がすでに出現しており、1歳前後に3項関係に関する行動が出現し、さらに1歳半前後には運動を含んだより複雑な3項関係に関する行動が出現することが明らかとなった。これまで共同注意と一括りにされていた行動の出現が、複数の段階に分けられ、またその中でも出現の時系列があることが示唆された。この結果との比較により、ASD児が辿る発達過程の非定型性を同定できるようになると考えられる。さらに、日本語版M-CHATに含まれる社会的行動と遊びに関連する16項目に関して、8～20ヶ月齢の一般乳幼児における獲得月齢が示されたことにより、ASDとは関係なく、日本語版M-CHATが1歳前後の乳幼児に対する社会性やコミュニケーションなどの社会的行動の発達指標として活用できる可能性が考えられる。今後はさらに横断的及び縦断的なデータを蓄積し、1歳前後の幼児の社会的行動の発達過程について詳細に検討する必要がある。

V. 研究紹介

Which is Better, Visual or Auditory Information, for Adults with Autism Spectrum Disorders to Read the Mind?

Miho Kuroda¹⁾ Akio Wakabayashi²⁾ Tokio Uchiyama³⁾ Yoko Kamio¹⁾ Yuko Yoshida³⁾

1) Department of Child and Adolescent Mental Health

2) Department of Psychology, Chiba University

3) Yokohama Psycho-Developmental Clinic

< **Background** > High functioning (HF) adolescents and adults with autism spectrum disorder (ASD) can recognize others' simple mental states and pass the basic theory of mind (ToM) task, such as the first and second-order false belief tasks. Basic ToM tasks are not sensitive enough to detect ToM deficits in individuals with HF-ASD. Therefore, various advanced ToM tasks have been created to measure these deficits. Also, recently there has been a concern about which modality, visual or auditory, makes individuals with ASD better understand the complex mental states of others (Golan et al., 2006).

< **Objectives** > Wakabayashi, et al. created a new advanced ToM test (The Motion Picture Mind-Reading Task : MPMR) which could provide evidence of subtle social cognitive deficits in the individuals with HF-ASD (2009, in submission). Moreover, the test was very complex because they included many non-literal scenes with incongruent dialogue and mental states. Our other objective was to identify which modality, via visual or auditory, was useful for adults with ASD to understand the mental states of others.

In this study, we aimed to examine the mind-reading (understanding others' mental states) ability from only the visual information (facial expression, gesture, and posture) or only the auditory information (non-verbal aspects of speech : pitch /intonation /tone) in ASD group using MPMR.

< **Methods** > **Participants** : 21 adolescent and

adult males with ASD and a control group of 50 male students recruited from Chiba University (mean age 19. 2, SD 0. 99). The ASD group was recruited in a child psychiatry clinic that specializes in ASD. They were diagnosed by the established criteria of the Diagnostic and Statistical Manual-IV-TR. 13 had autistic disorder, 6 had Asperger's disorder, and 2 had PDD-NOS.

Table 1: Descriptive Characteristics of the Participants

| | Adults with ASD (N=21) | | |
|-------------------|------------------------|-------|--------|
| | Mean | SD | Range |
| Chronological age | 24.5 | 8.16 | 16-45 |
| Full IQ | 101.8 | 11.74 | 87-132 |
| Verbal IQ | 104.5 | 13.27 | 80-136 |
| Performance IQ | 98.4 | 16.28 | 66-122 |
| AQ score | 33.4 | 6.22 | 21-44 |

Tasks : The advanced ToM test consisted of 41 video clips (3 -11 seconds in length, a mean of 5. 2s) from a popular TV drama "Shiroi Kyoto". This was a story about malpractice in a famous medical school in Japan, which included many scenes that were not literal. The drama was edited into the clips of the scenes using DVRaptor software (made by Canopus Company). For each clip, a separate visual and auditory condition was made. The visual condition had only picture information without the sound of the clip and the auditory condition had only sound information without the picture. A word or phrase was given



to each scene to explain the mental states of the characters. The number of the answers as "appropriate" for the scene was 27 and

The Examples of Words and Phrases of Mental States

| scen | duration (sec) | words and phrases shown in screen | correct answer | voices(dialog spoken by characters) |
|------|----------------|-----------------------------------|----------------|---|
| | | | | |
| | | | | Oh yes, well... that's something for you to decide, Goro-chan. |
| 1 | 3 | cheat | appropriate | Um, I just feel like seeing you, big brother. |
| 2 | 3 | respect | not | But I merely gave it in place of my calling card... |
| 4 | 7 | irony | appropriate | I don't want to think that you were pulling the strings behind the scenes, which medical staff burst into the Yoshikawa-kun's office. |
| 5 | 6 | pleased | not | Oh, that's... thank you. |
| 6 | 3 | not believe | appropriate | You did it out of kindness, aha. |
| 8 | 9 | confident | not | Of course, sir. It is about the area of my expertise, so I am confident in any verification whatsoever. |

“inappropriate” was 14.

Procedure : In the visual condition, the pictures were presented on the PC screen. In the auditory condition, the voices (lines spoken by the characters) were heard through headphones. At the same time, the words and phrases that expressed the mental states were presented on the PC screen. The participants judged if each word or phrase was appropriate.

< Results > Comparison : The visual and auditory conditions in the two groups were analyzed. To compare the correct answer rates of the visual and the auditory conditions between the ASD and the control groups, a two - way (group x condition) repeated measures ANOVA was conducted. There was the main effect in the condition and the group, but there was no interaction. For the ASD group with higher IQ (>90), ANOVA was also conducted (because IQ of the control group was considered to be high). There was the main effect in the condition and group. Also, there was a tendency of interaction (p=.09).

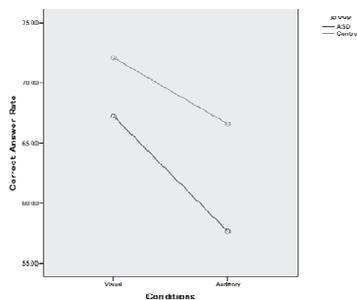


Fig1 : Comparison of Correct Answer Rate

Correlation : We examined the correlation between the correct rate (visual conditions & auditory conditions) and FIQ, VIQ, PIQ and AQ. AQ score was negatively correlated with the

performance on the auditory condition ($r=-.46$, $p<.05$) in the ASD group.

< Conclusions > Although there is a significant difference in the mind-reading ability (understanding the others' mental states) between the ASD and the control group, there is no any interaction of the correct answer rates of the visual and the auditory conditions between ASD and the control groups. However, there was the tendency of interaction between the ASD group with higher IQ (> 90) and the control group. Future research must match the IQ between the ASD group and the control group. In the ASD group, the mind-reading ability measured in the auditory condition of the MPMR can be predicted by the AQ score.

< Reference >

Golan O, Baron-Cohen S, Hill J (2006). The Cambridge Mindreading Face-Voice Battery : testing complex emotion recognition in adults with and without Asperger Syndrome. Journal of Autism and Developmental Disorders, 36, 169-183.

Happé CF (1994). An advanced test of theory of mind : Understanding of story characters' thought and feelings by able autistic, mental handicapped, and normal children and adults. Journal of Autism and Developmental Disorders, 24, 129-154.

Heavey L, Phillips W, Baron-Cohen S, Rutter M (2000). The awkward moment test : A naturalistic measure of social understanding in autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 30, 225-236.

Wakabayashi A, Baron-Cohen S, Katsumata A (2009). The Motion Picture Mind-Reading Task : An attempt to measure individual differences of social cognitive ability in general population. Journal of Autism and Developmental Disorders (in submission).

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。各種災害、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、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、兵庫県および新潟こころのケアセンター等）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 20 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、松村健太、伊藤正哉。外来研究員として袴田優子、石丸径一郎。協力研究員は北山徳行、西 大輔、堤 敦朗、松岡恵子、白井明美、永岑光恵、柳田多美、原 恵利子、寺島 瞳。研究生は佐野恵子、佐久間香子、野口普子、松崎陽子、永井めぐみ、伊藤大輔、澁谷美穂子、大岡由佳、深澤舞子、井上麻紀子、真木佐知子、本田りえ。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）の治療効果についての RCT を実施中である。（金、中島、石丸、寺島、袴田、伊藤）

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

交通外傷患者における精神健康ならびに精神疾患の発症・経過を縦断的に検討するコホート研究のデザインと方法について、STROBE 声明に基づいて論文発表するとともに、300 名のベースライン調査を終えた。精神疾患と QOL の関連、交通事故に関する認知と精神的苦痛の関連についてそれぞれ検討し、論文発表した。（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、出雲崎町における住民の精神健康調査を実施した。（金、中島、鈴木）

5) Peritraumatic Distress Inventory 日本語版の信頼性と妥当性の検証

外傷体験直後の苦痛を包括的に評価する質問紙 Peritraumatic Distress Inventory (PDI) 日本語版を作成し、その信頼性と妥当性を検討した。その結果、PDI 日本語版は内的一貫性、再試験信頼性、外的妥当性、弁別妥当性がいずれも高いことを示した。（松岡、金）

6) 不飽和脂肪酸による PTSD 予防法の検討

PTSD 予防介入試験の実施可能性、 ω 3 脂肪酸の安全性と有効性を検討する予備的な非盲検開放ラベル単群試験を実施した。（松岡）

7) 複雑性悲嘆の認知行動療法の効果に関する研究

米国の Shear 博士によって開発された複雑性悲嘆の認知行動療法の効果を日本人の遺族において検証することを目的としている。今年度は、Shear 博士の研修会に参加して治療技法の習得を行うと共に、治療効果の指標である複雑性悲嘆尺度の日本語版を作成した。（中島、白井、伊藤、石丸、寺島、金）

- 8) 性暴力被害者の急性期心理ケアプログラムの構築に関する研究
産婦人科医療現場での性暴力被害者の治療の実態と産婦人科医師の意識を調べるため日本女性心身医学会に所属する産婦人科医師 341 名を対象に自記式調査を行った (回収率 49.9%)。過去に性暴力被害者の診療を経験のある医師は 81.3% であり, 73% は治療に関心を持っていたが, スタッフ数や照会先精神科医療機関の不足を感じている割合が高く, 精神科との連携には乏しいことが明らかにされた。(中島, 伊藤, 金)
- 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 により検討した。恐怖記憶の想起には情動想起と出来事想起とで異なるパフォーマンスを示した。事故に関連した想起には補足運動野の活動が特異的に高まり, 情動記憶の強化には前帯状皮質の活動上昇が関連していることが示唆された。さらに, ト라우マ記憶は, 無意識的・潜在的に想起されることが知られている。このため, 恐怖刺激と非恐怖刺激とで潜在的想起過程に差があるか, サスペンス映画を記銘課題とし ERP の早期成分を脳活動指標として用い検討した。恐怖記憶は非恐怖記憶に比べ潜在想起が促進される傾向があり, 言語化過程を経た想起においてより処理が早まることが示唆された。(栗山, 曾雌)
- 10) 睡眠剥奪が時間知覚に及ぼす影響, 恐怖記憶の形成に係る不眠の影響に関する研究
時間知覚は概日変動を示すが, 睡眠剥奪によりこの変動が減衰することが示唆されている。この現象に前頭葉活動の変化が関与していることが推測されるため, 近赤外線スペクトロスコープを用い時間知覚変化と前頭葉活動変化との関係を検討した。時間知覚変動の減衰と左側前頭極の活動上昇とが相関を示し, これは徹夜による前頭葉の機能代償の結果であることが示唆された。また, 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) 恐怖条件付けの形成・消去過程における D-サイクロセリン, バルプロ酸の効果の検討
PTSD の病態に恐怖条件付け過程が関与していることが想定されている。マウスの条件付け消去において D-サイクロセリンおよびバルプロ酸が消去過程を促進することが示唆されており, ヒトでもこれらの薬剤が恐怖条件付けの消去に有効であるか, 脳波及び行動指標にて検討中である。(栗山, 曾雌, 金)
- 12) 精神障害に対する偏見・差別除去に関する介入研究
精神障害をもつ人びとが経験した差別に関する国際共同研究, INDIGO 研究に参加した。なおこの親研究は Lancet 誌で発表された。日本の参加者データについて, 親研究と別途分析して, 量的および質的に分析をした。また, 精神疾患に関する差別除去の目的で, 臨床研修医を対象にメンタルヘルス・ファーストエイドプログラムの実証研究を行った。(鈴木)
- 13) 健康危機体制における精神保健支援の在り方に関する研究
全国の保健師や精神保健福祉センターを対象として, 災害時の精神保健対応に関する準備状況について自己記入式調査を行った。精神保健対応のニーズは把握しているものの, 具体的な準備体制の研修の整備は限定的であることが明らかになった。(鈴木, 金)

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「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)

⑤ 内閣府「平成20年度交通事故被害者サポート事業検討会」委員（中島）

⑥ 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 「新潟こころのケアセンター」アドバイザー，（「新潟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）

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 岩手宮城内陸地震に際しての厚生労働省よりの専門家派遣（中島）

震災被災後2日目に宮城県に厚生労働省担当官とともに入り，栗原市役所，避難所，県庁を訪れ，被災の実態把握，被災後のメンタルヘルス対策の現状把握と被災地の行政および支援担当者に専門的助言を行った。

・研究成果の行政活用

① 長崎被爆体験者調査結果（平成13年度）に基づく，医療支援制度の実施のために，厚生労働省健康局総務課に助言し，検討委員会に出席した。（金）

② 内閣官房危機管理対策室からの要請を受け，テロ・災害時の精神保健医療対応について，これまでの被災地派遣活動の成果を踏まえて講義を行った。（金，鈴木，中島）

・報道

① ストップウォッチで止める！. ジャスト5秒後に. 日経流通新聞. 2008.9.12.
時間知覚性質に関して，体内時計の正確性および概日変動を示すことを報告した。（栗山）

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3回犯罪被害者メンタルケア研修課程を主催した. 金吉晴が第2回PTSD精神療法研修を主催した. 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，鈴木）

全国精神保健福祉センター長会，健康危機管理保健所長等研修，保健師等ブロック別研修会等で，災害精神保健に関する最新知見を提供している.

④ トランスレーショナル・メディカルセンターの室長を併任し，国立精神・神経センターにおける臨床研究者教育プログラムならびに臨床研究倫理講座の企画（松岡）

⑤ 各地の医師会，法務省，精神保健福祉センター等の依頼を受け，トラウマ対応，PTSD治療，犯罪被害者対応，災害精神保健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）
- ④ 日本被害者学会を通して，犯罪被害者支援に関する研究成果の普及に努めた．中島が理事，企画委員である．（中島）

・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．すなわちライフサイクルと社会精神医学．In：社会精神医学」（金），「精神科プライマリ・ケアにおける心的外傷後ストレス障害（PTSD）の診断と治療．In：精神科プライマリ・ケア」（金），In：被害者等の受ける精神的・心理的影響と治療．In：犯罪被害者支援必携」（中島），「精神医療現場での治療と対応，犯罪被害者治療の実践的組み立てと連携．In：犯罪被害者のメンタルヘルス」（中島），「睡眠と記憶の関連．In：専門医のための精神科臨床リュミエール8 精神疾患における睡眠障害の対応と治療」（栗山）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 多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）同研究：自殺予防地域介入研究」の研究班運営委員（鈴木）
- ③ 成人部 HP に「災害地域精神保健医療活動ガイドライン」，薬物療法アルゴリズム」などを掲載している．（金）
- ④ 成人部 HP に「犯罪被害者メンタルヘルス情報ページ」を掲載し，精神保健専門家等に関する情報の提供を行った．（中島）

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Hara E, Matsuoka Y, Hakamata Y, Nagamine M, Inagaki M, Imoto S, Murakami K, Kim Y, Uchitomi Y : Hippocampal and amygdalar volumes in breast cancer survivors with posttraumatic stress disorder. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 20 (3) : 302-308, 2008.
- 2) Kim Y, Asukai N, Konishi T, Kato H, Hirotsune H, Maeda M, Inoue H, Narita H, Iwasaki M : Clinical evaluation of paroxetine in post-traumatic stress disorder (PTSD) : 52-week, non-comparative open-label study for clinical use experience. Psychiatry Clin Neurosci. 62 (6) : 646-652, 2008.
- 3) Nishi D, Matsuoka Y, Noguchi H, Sakuma K, Yonemoto N, Yanagita T, Homma M, Kanba S, Kim Y : Reliability and validity of Japanese version of the Peritraumatic Distress Inventory. General Hospital Psychiatry 31 (1) : 75-79, 2009.
- 4) 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.
- 5) Nishi D, Matsuoka Y, Nakajima S, Noguchi H, Kim Y, Kanba S, Schnyder U : Are patients

after severe injury who drop out of a longitudinal study at highrisk of mental disorder? Compr Psychiatry 2008 (4) : 393-398, 2008.

- 6) Kuriyama K, Mishima K, Suzuki H, Aritake S, Uchiyama M : Sleep accelerates the improvement in working memory performance. J Neurosci 28 (40) : 10145-10150, 2008.
- 7) Aritake-Okada S, Uchiyama M, Suzuki H, Tagaya H, Kuriyama K, Matsuura M, Takahashi K, Higuchi S, Mishima K : Time estimation during sleep relates to the amount of slow wave sleep in humans. Neurosci Res 63 (2) : 115-121, 2009.
- 8) 野口普子, 松岡 豊, 西 大輔, 中島聡美, 佐野恵子, 小西聖子, 金 吉晴 : 交通事故に関する認知と精神的苦痛の関連についての横断研究. 総合病院精神医学 20 (3) : 279-285, 2008.
- 9) 橋爪きょう子, 辰野文理, 中島聡美, 小西聖子, 中谷陽二 : 精神科医による犯罪被害者の診療と法的な問題に対する関与 - 全国精神科医療機関調査から. 司法精神医学雑誌 3 (1) : 20-28, 2008.
- 10) 有蘭博子, 中島聡美, 小西聖子 : 犯罪被害者支援における司法と医療の連携. 被害者学研究 18 : 33-48, 2008.
- 11) 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と今後の課題. 被害者学研究 18 : 49-64, 2008.
- 12) 松村健太, 澤田幸展 : 2種類の暗算課題遂行時における心血管反応. 心理学研究 79 : 473-480, 2009.
- 13) 石丸徑一郎 : 性の多様性モデル. 臨床心理学 8 (3) : 336-340, 2008.
- 14) Ono Y, Awata S, Iida H, Ishida Y, Ishizuka N, Iwasa H, Kamei Y, Motohashi Y, Nakagawa A, Nakamura J, Nishi N, Otsuka K, Oyama H, Sakai A, Sakai H, Suzuki Y, Tajima M, Tanaka E, Uda H, Yonemoto N, Yotsumoto T, Watanabe N : 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. BMC Public Health 8 : 315, 2008.

(2) 総 説

- 1) 寺島 瞳, 金 吉晴 : 虐待が子どもに及ぼす中・長期的影響. 思春期学 26 : 194-197, 2008.
- 2) 中島聡美 : 犯罪被害者の心理と司法関係者に求められる対応. 家庭裁判月報 60 (4) : 1-26, 2008.
- 3) 中島聡美 : 児童思春期の PTSD に対する心のケアと治療. 思春期学 26 (2) : 213-218, 2008.
- 4) 栗山健一 : 睡眠と記憶. 精神科 (科学評論社) 12 (3) : 213-220, 2008.
- 5) 石丸徑一郎 : 性的マイノリティとトラウマ. トラウマティック・ストレス 6 (2) : 129-136, 2008.
- 6) 鈴木友理子 : 災害精神保健活動における役割分担と連携. 保健医療科学 57 (3) : 234-239, 2008.

(3) 著 書

- 1) Matsuoka K, Kim Y : Estimated premorbid IQ using Japanese version of National Adult Reading Test in individuals with Alzheimer's disease. Jeong HS ed. : Alzheimer's disease in the middle-aged. Nova Science Publishers, Inc., NY, pp169-190, 2008.
- 2) Suzuki Y, Tsutsumi A, Izutsu T, and Kim Y : Psychological consequences more than half a century after the Nagasaki atomic bombing. In : Radiation health risk research, Tokyo, pp277-282, 2009.
- 3) 金 吉晴 : 薬害 HIV 感染被害者遺族等のメンタルケアに関するマニュアル. 薬害 HIV 感染被害者遺族等のメンタルケアに関するマニュアル作成のための検討委員会, 財団法人友愛福祉事業団 (厚生労働省補助事業), 東京, 2008.
- 4) 金 吉晴 : 精神科プライマリ・ケアにおける心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の診断と治療. In : 精神科プライマリ・ケア. 中山書店, 東京, pp187-198, 2008.

- 5) 金吉晴：5成人期。第4章 ライフサイクルと社会精神医学。In：社会精神医学：医学書院，東京，pp169-178，2009.
- 6) 中島聡美：精神医療現場での治療と対応。小西聖子 編著：犯罪被害者のメンタルヘルス。誠信書房，東京，pp21-31，2008.
- 7) 中島聡美：犯罪被害者治療の実践的組み立てと連携。小西聖子 編著：犯罪被害者のメンタルヘルス。誠信書房，東京，pp64-81，2008.
- 8) 中島聡美：被害者等の受ける精神的・心理的影響と治療。特定非営利活動法人 全国被害者支援ネットワーク 編集：犯罪被害者支援必携。東京法令出版，東京，pp32-42，2008.
- 9) 栗山健一，内山 真：睡眠覚醒リズムと時間感覚。日本睡眠学会 編集：睡眠学。朝倉書店，東京，pp220-224，2009.
- 10) 栗山健一：15. 睡眠と記憶の関連。内山 真 編：専門医のための精神科臨床リュミエール8 精神疾患における睡眠障害の対応と治療。中山書店，東京，pp251-256，2009.
- 11) 伊藤正哉：臨床社会心理学における自分らしくある感覚（本来感）。榎本博明 編：自己心理学2 生涯発達心理学へのアプローチ。金子書房，東京，pp103-104，2008.

(4) 研究報告書

- 1) 金吉晴：大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究。平成20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）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担報告書。pp5-8，2009.
- 2) 金吉晴，中島聡美，加茂登志子，石丸径一郎，寺島 瞳：心的外傷後ストレス障害に対する持続エクスポージャー療法の日本における実施可能性と認知の変化。平成20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）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担報告書。pp10-17，2009.
- 3) 加茂登志子，大澤香織，丹羽まどか，加藤寿子，中山未知，丹 愛，氏家由里，中島愛子，正木智子，小菅二三恵，大村美奈子，金吉晴：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研究－。平成20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）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担報告書。pp34-68，2009.
- 4) 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20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）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担報告書。pp84-89，2009.
- 5) 中島聡美，加茂登志子，中澤直子，井上麻紀子，伊藤正哉，金吉晴：性暴力被害者の急性期心理ケアプログラムの構築に関する研究。平成20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）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担報告書。pp90-105，2009.
- 6) 鈴木友理子，深澤舞子，金吉晴：精神保健福祉センター等を対象とした，災害時精神保健支援に関するニーズ調査。平成20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）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担報告書。pp106-118，2009.
- 7) 鈴木友理子，深澤舞子，堤敦朗，金吉晴：厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「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（H19-健危-若手-002）（研究代表者：鈴木友理子）」平成19年度～20年度 総合研究報告書。2009.
- 8) 鈴木友理子，深澤舞子，堤 敦朗，金吉晴：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。厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「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（H19-健危-若手-002）（研究代表者：鈴木友理子）」平成20年度 総括・分担研究報告書。2009.
- 9) 鈴木友理子, 深澤舞子, 金 吉晴: 保健師等を対象とする自己記入式のニーズ調査。厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「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（H19-健危-若手-002）（研究代表者：鈴木友理子）」平成20年度 総括・分担研究報告書。2009.
- 10) 鈴木友理子, 深澤舞子, 堤 敦朗, 金 吉晴: 大規模災害経験自治体の保健師等を対象とした聞き取り調査。厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「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（H19-健危-若手-002）（研究代表者：鈴木友理子）」平成20年度 総括・分担研究報告書。2009.
- 11) 鈴木友理子, 深澤舞子, 金 吉晴: 災害時精神保健対応研修プログラム案。厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「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（H19-健危-若手-002）（研究代表者：鈴木友理子）」平成20年度 総括・分担研究報告書。2009.
- 12) 栗山健一, 曾雌崇弘, 金 吉晴: 恐怖特性が潜在的な記憶想起に与える影響。平成20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）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」総括・分担報告書。pp120-125, 2009.

(5) 翻訳

- 1) 金 吉晴, 小西聖子 監訳: PTSDの持続エクスポージャー療法。星和書店, 東京, 2009. (Foa E, Hembree E, Rothbaum B: Prolonged exposure therapy for PTSD. Oxford University Press, New York, 2007.)
- 2) 伊藤順一郎, 鈴木友理子, 瀬戸屋雄太郎 責任訳, 編: 日本精神障害者リハビリテーション学会 日本語版監修。アメリカ連邦保健省薬物依存精神保健サービス部 原著監修。アメリカ連邦政府 EBP 実施・普及ツールキットシリーズ 2-I. 第2巻 I ACT・包括型地域生活支援プログラムツールキット: 本編 (Evidenced-based practices: implementation resource kit: assertive community treatment toolkit), 日本精神障害者リハビリテーション学会, 東京, 2009.
- 3) 伊藤順一郎, 鈴木友理子, 瀬戸屋雄太郎 責任訳, 編: 日本精神障害者リハビリテーション学会 日本語版監修。アメリカ連邦保健省薬物依存精神保健サービス部 原著監修。アメリカ連邦政府 EBP 実施・普及ツールキットシリーズ 2-II. 第2巻 II ACT・包括型地域生活支援プログラムツールキット: ワークブック編 (Evidenced-based practices: implementation resource kit: assertive community treatment toolkit), 日本精神障害者リハビリテーション学会, 東京, 2009.

(6) その他

- 1) 金 吉晴: 家庭内（配偶者間）暴力（DV）。シリーズ 続・社会問題から見た心の病－事例編⑩－。Medical Tribune 42 (7): 79, 東京, 2009.2.12.
- 2) 金 吉晴: 統合失調症への病名変更。心と社会 39 (4): 40-44, 2008.
- 3) 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。特集: 緊急被ばく医療の歩みと展望④－メンタルヘルス対策について－。「緊急被ばく医療」ニュースレター No. 25: 1-3, 2008.
- 4) 松岡 豊, 内富庸介: 海馬・扁桃体の体積計測法とサイコオンコロジー。Clinical Neuroscience 26 (4): 427-430, 2008.
- 5) 西 大輔, 松岡 豊: 救命救急センターにおける自殺未遂者への対応。メディカル朝日 37 (6):

33-35, 2008.

- 6) 中島聡美, 小西聖子, 辰野文理, 白井明美: 犯罪被害者等の二次被害及び再被害の予防に関する研究. 季刊社会安全 68: 22-31, 2008.
- 7) 栗山健一: 睡眠と学習. すいみん ing (テクノミック) 20: 1, 2008.
- 8) 栗山健一: 20面ストップウォッチで止めろ! ジャスト5秒に [コメント]. 日経流通新聞 2008年9月12日.
- 9) 松村健太: 論文紹介 エタノールは再活性化された恐怖記憶を増強する. トラウマティック・ストレス 7 (1): 79, 2009.
- 10) 鈴木友理子. 能登半島地震への派遣活動を通じて. トラウマティック・ストレス 6: 100-102, 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, Schnyder U: Psychological outcome of motor vehicle accidents. International Society for Traumatic Stress Studies 24th Annual Meeting, Chicago, USA, November 13-15, 2008.
- 2) Matsuoka Y, Nishi D, Nakajima S, Kim Y: Psychiatric morbidity following a motor vehicle accident and its impact on health-related quality of life. Concurrent Symposium 2 "Psychological outcome of motor vehicle accidents by Kim Y, Matsuoka Y, Schnyder U, Shalev A, Ursano R". International Society for Traumatic Stress Studies 24th Annual Meeting. Chicago, November 13-15, 2008.
- 3) Suzuki Y, Nakane Y, Akiyama T, Sato S: Anti-stigma approach to the youth: development of school-based educational program in Japan. XIV World Congress of Psychiatry, Section Symposium: Stigma and Mental Disorders. Prague, September 24, 2008.
- 4) Suzuki Y, Fukasawa M, Tsutsumi A, Honma H, Kim Y: Mental health consequence after the Niigata - Chuetsu earthquake. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, 2008. 10. 31.
- 5) Suzuki Y, Fukasawa M: Finding a meaning out of experience of the illness. The Fourth International Stigma Conference. Symposium: INDIGO study. London, January 21-23, 2009.
- 6) 松岡 豊, 西 大輔, 中島聡美, 金 吉晴: 交通事故負傷者の精神健康に関する縦断研究. シンポジウム「犯罪被害者の精神健康とその回復」. 第7回日本トラウマティック・ストレス学会, 福岡, 2008. 4. 19-20.
- 7) 金 吉晴: ランチョンセミナー「PTSDの治療-エビデンスと臨床のはざままで-」. 第7回日本トラウマティック・ストレス学会, 福岡, 2008. 4. 20.
- 8) 鈴木友理子, 金 吉晴: わが国における大規模震災時の精神保健支援の経験. シンポジウム: 災害精神保健の発展-日本とアジアの経験から-. 第7回日本トラウマティック・ストレス学会, 福岡, 2008. 4. 19-20.
- 9) 金 吉晴: シンポジウム6「トラウマの心理的影響に関する実態調査から」. 第104回日本精神神経学会総会, 東京, 2008. 5. 29.
- 10) 鈴木友理子, 堤 敦朗, 本間寛子, 金 吉晴: 新潟県中越地震3年後の地域高齢者における精神障害の有病率調査. 第104回日本精神神経学会総会, 東京, 2008. 5. 29-31.
- 11) 松岡 豊, 西 大輔, 中島聡美, 金 吉晴: 受傷後1ヶ月における交通事故者の精神疾患とその予測因子に関する検討. シンポジウム「トラウマの心理的影響に関する実態調査から (オーガナイザー: 松岡 豊, 座長: 金 吉晴, 加藤 寛)」. 第104回日本精神神経学会総会, 東京, 2008. 5. 29-31.
- 12) 金 吉晴: PTSDのエクスポージャー治療から見た恐怖記憶の構造について, シンポジウム「恐怖記憶の形成制御とPTSD」, 第31回日本神経科学大会, 東京, 2008. 7. 11.

- 13) 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，シンポジウム「恐怖記憶の分子メカニズムからみた PTSD の病態と新たな治療戦略」．第 18 回日本臨床精神神経薬理学会・第 38 回日本神経精神薬理学会合同年会．東京，2008.10.2.
- 14) 金 吉晴：Mental health support for the victims of disasters around the world. 13th Scientific Meeting of the Pacific Rim Conference of Psychiatrists, Tokyo, 2008.10.31.
- 15) 金 吉晴：PTSD に対する PE の治療機序．シンポジウム PTSD におけるエクスポージャー療法 (PE) の意義．第 8 回日本トラウマティック・ストレス学会，東京，2009.3.15.
- 16) 松岡 豊：がんに関連する侵入性想起と PTSD の神経画像研究．シンポジウム 9「恐怖記憶の分子メカニズムからみた PTSD の病態と治療法の開発」．第 18 回日本臨床精神神経薬理学会・第 38 回日本神経精神薬理学会合同年会，東京，2008.10.1-3.
- 17) 松岡 豊：脳と心に栄養を！：魚油による PTSD 予防に関する研究．第 6 回先端医科学へのアプローチ研究会．みなかみ町，2008.9.27-28.
- 18) 松岡 豊：がん患者における小さな海馬と侵入症状：鶏が先，それとも卵が先？ シンポジウム“身体疾患とトラウマ”．第 8 回日本トラウマティック・ストレス学会，東京，2009.3.14-15.
- 19) 松岡 豊：脳とこころに栄養を！魚油による新たな PTSD 予防戦略．ミニシンポジウム“若手による研究最前線：現状と課題”．第 1 回日本不安障害学会創立記念学術集会，東京，2009.3.27-29.
- 20) 中島聡美，白井明美，真木佐知子，小西聖子：犯罪被害者遺族の精神健康の回復に関わる要因の分析．第 7 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2008.4.20.
- 21) 中島聡美，白井明美，真木佐知子，小西聖子，永岑光恵，石井良子，辰野文理：犯罪被害者遺族の精神健康とその回復に関連する因子の検討．第 104 回日本精神神経学会総会，シンポジウム 6「トラウマの心理的影響に関する実態調査から」，東京，2008.5.29.
- 22) 中島聡美，白井明美：複雑性悲嘆の認知行動療法．日本心理臨床学会第 27 回大会，自主シンポジウム「様々な技法による PTSD の心理療法－事例を通して－」，茨城，2008.9.5.
- 23) 大山みち子，堀越 勝，中島聡美，道家木綿子，木下留美子，星崎裕子，福森崇隆，樫村正美，丹羽まどか，片岡玲子，富永良喜：臨床心理士における犯罪被害者相談受理の実態．日本心理臨床学会第 27 回大会，茨城，2008.9.6.
- 24) 中島聡美，伊藤正哉，石丸径一郎，白井明美，金 吉晴：疾患概念としての悲嘆－（遷延性悲嘆障害 (Prolonged Grief Disorder)）－．日本トラウマティック・ストレス学会第 8 回大会シンポジウム，東京，2009.3.15.
- 25) 白井明美，中島聡美，真木佐知子，辰野文理，小西聖子：犯罪被害者遺族における複雑性悲嘆に関連する要因の分析．日本トラウマティック・ストレス学会第 8 回大会シンポジウム，東京，2009.3.15.
- 26) 橋爪きょう子，中島聡美，元木恭志郎，井上麻紀子，小西聖子：民間被害者支援団体と精神科医療機関の連携．日本トラウマティック・ストレス学会第 8 回大会シンポジウム，東京，2009.3.15.

(2) 一般演題

- 1) Hakamata Y，Matsuoka Y，Inagaki M，Nagamine M，Hara E，Imoto S，Murakami M，Kim Y，Uchitomi Y：Structure of orbitofrontal cortex and its association with clinical symptomatic responses in cancer survivors with post-traumatic stress disorder. 63rd Annual Scientific Convention and Meeting, Washington D.C., May 1-3, 2008.
- 2) Nagamine M，Saito S，Okabayashi H，Kim Y：Relationship between antenatal maternal diurnal pattern of cortisol and birth weight. International Psychoneuroendocrinology 64th Annual Conference, Dresden, July 19, 2008.
- 3) Nagamine M，Saito S，Okabayashi H，Kim Y：Birthweight is associated with antenatal maternal cortisol diurnal rhythm. International Congress of Psychology 29th, Berlin, July 23,

- 2008.
- 4) Nishi D, Matsuoka Y, Nakajima S, Noguchi K, Kim Y, Schnyder U: Are patients following severe injury who drop out of a longitudinal study at high risk for posttraumatic stress disorder?. International Society for Traumatic Stress Studies 24th Annual Meeting, Chicago, November 13-15, 2008.
 - 5) Nakajima S, Shirai A, Maki S, Ishii R, Tatsuno B, Konishi T: Secondary victimization and mental distress following crime related death (poster presentation). 24th International Society for Traumatic Stress Studies Annual Meeting, Chicago, November 13-15, 2008.
 - 6) Shirai A, Nakajima S, Maki S, Tatsuno B, Konishi T: The impact of kinship on mental health among Japanese bereaved families by homicide (poster presentation). 24th International Society for Traumatic Stress Studies Annual Meeting, Chicago, November 13-15, 2008.
 - 7) 野口普子, 松岡豊, 西大輔, 小西聖子, 金吉晴: 交通外傷患者の外傷後認知と精神的苦痛との関連について. 第7回日本トラウマティック・ストレス学会. 福岡, 2008.4.19-20.
 - 8) 原恵利子, 松岡豊, 袴田優子, 永岑光恵, 稲垣正俊, 金吉晴, 内富庸介: Hippocampal and amygdalar volume in breast cancer survivors with posttraumatic stress disorder. 第104回日本精神神経学会総会 (一般演題), 東京, 2008.5.29-31.
 - 9) 栗山健一, 曾雌崇弘, 金吉晴: 時間評価に与える情動価および覚醒喚起度の影響. 第15回日本時間生物学会学術大会, 岡山, 2008.11.8-9.
 - 10) 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, 金吉晴, 三島和夫: 断眠による時間知覚と概日位相の乖離に伴う前頭前野の血流変動: 近赤分光法研究. 第15回日本時間生物学会学術大会 (ポスター発表), 岡山, 2008.11.8-9.
 - 11) 松岡恵子, 小谷泉, 山里道彦, 金吉晴: 外傷性脳損傷者における自発話の特性について - Thought, Language, and Communication 尺度による検討 -. 第32回日本高次脳機能障害学会, 愛媛, 2008.11.19-20.
 - 12) 松岡豊, 西大輔, 中島聡美, 米本直裕, 野口普子, 大友康裕, 金吉晴: 交通外傷後1ヶ月時点における精神的苦痛と Quality of Life との関連. 第21回日本総合病院精神医学会総会, 千葉, 2008.1.28-29.
 - 13) 西大輔, 松岡豊, 野口普子, 佐久間香子, 米本直裕, 柳田多美, 本間正人, 神庭重信, 金吉晴: Peritraumatic Distress Inventory (PDI) 日本語版の信頼性と妥当性に関する検討. 第21回日本総合病院精神医学会総会, 千葉, 2008.11.28-29.
 - 14) 松岡豊, 西大輔, 中島聡美, 米本直裕, 橋本謙二, 野口普子, 本間正人, 大友康裕, 金吉晴: 交通外傷後の精神的苦痛を調査するコホート研究: デザイン, 方法そしてコホートの特徴. 第19回日本疫学会学術総会, 金沢, 2009.1.23-24.
 - 15) 西大輔, 松岡豊, 米本直裕, 神庭重信, 金吉晴: PDI 日本語版の信頼性と妥当性. 第1回日本不安障害学会創立記念学術集会, 東京, 2009.3.27-29.
 - 16) 野口普子, 松岡豊, 西大輔, 中島聡美, 小西聖子, 金吉晴: 交通外傷患者における外傷体験に対する認知と PTSD 症状との関連. 第1回日本不安障害学会創立記念学術集会, 東京, 2009.3.27-29.
 - 17) 伊藤正哉, 中島聡美, 白井明美, 金吉晴: コナー・デビッドソン回復力尺度の日本語標準化に向けて - 一般成人と大学生を対象とした予備的検討 -. 第8回日本トラウマティック・ストレス学会, 東京, 2009.3.14-15.
 - 18) 稲垣正俊, 吉川栄省, 松岡豊, 菅原ゆり子, 中野智仁, 明智龍男, 和田徳昭, 井本滋, 村上康二, 内富庸介: 乳がん患者に対する補助化学療法の脳白質, 灰白質体積に与える影響. 第30回日本生物学的精神医学会, 富山, 2008.9.11-13.
 - 19) 小谷泉, 松岡恵子, 山里道彦, 金吉晴: 外傷性脳損傷の談話評価について. 第11回認知神経心

- 理学研究会, 東京, 2008.10.12-13.
- 20) 松岡恵子, 小谷 泉, 山里道彦, 金 吉晴: 外傷性脳損傷者のインタビューにおける障害への自己言及について. 第3回ヴァーバル・ノンヴァーバルコミュニケーション研究会 (VNV) 年次大会, 島根, 2009.3.23-24.
 - 21) 松岡 豊, 永岑光恵, 金 吉晴, 内富庸介: 成人女性における海馬体積と情動性記憶の関連. 第104回日本精神神経学会総会 (一般演題), 東京, 2008.5.29-31.
 - 22) 白井明美, 中島聡美, 真木佐知子, 小西聖子: 犯罪被害者遺族における死別対象の違いが精神健康に与える影響についての分析. 第7回日本トラウマティック・ストレス学会 (ポスター), 福岡, 2008.4.19.
 - 23) 高橋麻奈, 小西聖子, 中島聡美, 白井明美: 大学生におけるレジリエンスと精神健康の関係. 第7回日本トラウマティック・ストレス学会 (ポスター), 福岡, 2008.4.19.
 - 24) 有竹清夏, 樋口重和, 鈴木博之, 榎本みのり, 栗山健一, 曾雌崇弘, 阿部又一郎, 田村美由紀, 肥田昌子, 井上正雄, 松浦雅人, 三島和夫: 短時間睡眠・覚醒スケジュール法による主観的睡眠時間の変動に関する検討. 第15回日本時間生物学会学術大会 (口演), 岡山, 2008.11.8-9.
 - 25) 井原一成, 石島英樹, 飯田弘毅, 鈴木友理子, 田中克俊, 長谷川千絵, 吉田英世, 鈴木隆雄: 高齢者における小うつ病性障害の疫学的特徴. 第28回日本社会精神医学会, 宇都宮市, 2009.2.27-28.
 - 26) 松村健太, 澤田幸展: 競争的スピーチ課題遂行時の心臓血管系反応 - 恋愛類型および BIS/BAS 尺度との関係 -. 日本心理学会第72回大会, 北海道, 2008.9.19-21.
 - 27) 堀口雅美, 田中豪一, 松村健太, 小笠原晴子, 澤田幸展: 青年期女性の指動脈流量依存拡張率, 指動脈弾性特性と血清エストラジオール濃度の関係. 第26回日本生理心理学会, 沖縄, 2008.7.5-6.
 - 28) 岸 靖亮, 加藤有一, 松村健太: 虚偽検出場面における中枢神経系活動と自律神経系活動. 第26回日本生理心理学会, 沖縄, 2008.7.5-6.
 - 29) Kitayama N: Morphologic MRI and MR spectroscopy in treatment with paroxetine for posttraumatic stress disorder. World Federation of Societies of Biological Psychiatry, 2nd WFSBP Asia-Pacific Congress, Toyama, 2008.9.11-13.

(3) 研究報告会

- 1) 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20年度 国立精神・神経センター 三施設合同研究発表会, 小平, 2008.5.12.
- 2) 鈴木友理子, 堤 敦朗, 深澤舞子, 本間寛子, 金 吉晴: 新潟県中越地震3年後の地域在住高齢者における精神障害の有病率の検討. 平成20年度 国立精神・神経センター 精神保健研究所 研究報告会, 小平市, 2009.3.9.
- 3) 曾雌崇弘, 栗山健一, 伊藤大輔, 廣田 優, 金 吉晴: ポジティブイベントによる前頭前野の血流動態変動: 近赤外分光法研究 (ポスター発表). 平成20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, 2009.3.9.
- 4) 伊藤正哉, 中島聡美, 白井明美, 金 吉晴: 日本版コナー・デビッドソン回復力尺度の信頼性と妥当性: 一般成人と大学生を対象とした検討 (ポスター発表). 平成20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, 2009.3.9.
- 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. 平成20年度 国立精神・神経センター 三施設合同研究発表会, 小平, 2008.5.12.
- 6) 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. 厚生労働科学研究費補助金 (健康安全・危機管理対策総合研究事業) 成果発表会, 東京. 2009.2.17.

(4) 座 長

- 1) 金 吉晴：特別講演 チャールズ・マーマー ト라우マ その傷つきと回復．第 8 回日本トラウマティック・ストレス学会，東京，2009.3.14.
- 2) 金 吉晴，下山晴彦：シンポジウム PTSD におけるエクスポージャー療法（PE）の意義．第 8 回日本トラウマティック・ストレス学会，東京，2009.3.15.
- 3) 金 吉晴：ランチョンセミナー 齊藤環：引きこもりとトラウマ．第 8 回日本トラウマティック・ストレス学会，東京，2009.3.15.
- 4) 金 吉晴：シンポジウム 不安障害の心理．第 1 回日本不安障害学会創立記念総会および学術大会，東京，2009.3.27.

C. 講 演

- 1) 金 吉晴：これからの遺族の支えのために－被害者遺族マニュアルにもとづいて－．薬害 HIV 感染被害者（遺族）の救済に係わる遺族相談会．社会福祉法人はばたき福祉事業団．東京，2008.5.17.
- 2) 金 吉晴：PTSD 治療の現在．第 8 回千駄木精神医学講演会，東京，2008.6.30.
- 3) 金 吉晴：PTSD の精神療法の現在．第 2 回トラウマ治療研究会，東京，2008.7.4.
- 4) 金 吉晴：災害時の精神医療対応．第 5 回新都心メンタルネットワーク研究会，東京，2008.7.11.
- 5) 鈴木友理子，金 吉晴：災害，事故等における地域精神保健福祉活動－危機介入から中長期的支援へ－．全国精神保健福祉センター長会定期総会，東京，2008.7.24.
- 6) 金 吉晴：トラウマと免疫力について．新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター 新潟県中越沖地震復興基金こころのケア事業，新潟，2008.8.1.
- 7) 金 吉晴，鈴木友理子：保健師の災害時の精神保健対応について．平成 20 年度保健師等ブロック別研修会，神戸，2008.8.20.
- 8) 金 吉晴，鈴木友理子：地域医療におけるトラウマ対応．健康危機管理保健所長等研修，和光市，2008.10.3.
- 9) 金 吉晴：PTSD のエクスポージャー療法．愛知県統合失調症懇話会．東京，2008.12.8.
- 10) 金 吉晴，鈴木友理子：地域保健医療におけるトラウマ対応．第 2 回健康危機管理保健所長等研修，和光市，2008.12.15.
- 11) 金 吉晴：トラウマの概念と治療対応．平成 20 年度新潟 PTSD（外傷後ストレス障害）対策研修会．新潟，2009.1.16.
- 12) 金 吉晴：地域調査「中越大震災が地域社会の精神健康に及ぼす影響について」地域調査における指導・助言．新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター，新潟，2008.1.16.
- 13) 金 吉晴：精神療法 I：国立精神・神経センター病院精神科 精神科レジデント向け中期クルズス，東京，2009.1.19.
- 14) 金 吉晴：PTSD の治療．国立精神・神経センター精神保健研究所 第 3 回犯罪被害者メンタルケア研修，東京，2009.1.21.
- 15) 金 吉晴：PTSD のエクスポージャー法と神経薬理の観点からの PTSD 理解．東京大学教育学部 講演会「臨床心理セミナー」，東京，2009.2.17.
- 16) 松岡 豊：交通事故という体験が精神健康に及ぼすインパクト．社団法人自動車技術会 2008 年度第 1 回インパクトバイオメカニクス部門委員会，東京，2008.5.12.
- 17) 松岡 豊：救急医療を舞台にした精神健康に関するコホート研究の実践．精神・神経領域における臨床研究推進ネットワーク（CRIP'N）第 2 回会議．東京，2008.12.6.
- 18) 松岡 豊：犯罪被害者の心理アセスメント．第 3 回犯罪被害者メンタルヘルスケア研修．東京，2009.1.20.
- 19) 中島聡美：犯罪被害者の心のケア．茨城県保健福祉部，茨城，2008.5.13.

- 20) 中島聡美：災害後のこころのケアを考える．新潟県精神保健福祉協会新潟市支部平成20年度記念講演会，新潟，2008.7.4.
- 21) 中島聡美：犯罪被害者の心理と治療・支援．第3回犯罪被害者メンタルケア研修，国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部，東京，2009.1.19.
- 22) 中島聡美：内閣府，熊本県，犯罪被害者等支援担当者研修会「犯罪被害者等の支援に関する保健医療福祉制度」．熊本，2009.2.18.
- 23) 中島聡美：犯罪被害者等の心理と支援．東京都，犯罪被害者等支援研修会，東京，2009.2.25.
- 24) 鈴木友理子：学校における心の病気を学ぶ授業の開発について．仙台市メンタルヘルスプロモーション事業公開フォーラム：10代のこころの危機とその対応，仙台，2008.6.7.
- 25) 鈴木友理子：うつ病，自殺予防のための初期対応について．第2回地域のメンタルサポーター養成講座．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」，市川，2008.6.24.
- 26) 鈴木友理子：災害後の中長期的な精神保健対応について．平成20年度災害時こころのケア研修会，盛岡，2008.7.11.
- 27) 鈴木友理子：中越地震後の地域住民のこころの健康：長期的影響について．中越沖地震復興祈念こころのケアシンポジウム．柏崎，2008.8.10.
- 28) 鈴木友理子：保健師の災害時の精神保健対応について．東海北陸ブロック保健師等研修会，金沢，2008.10.2.
- 29) 鈴木友理子：災害時の精神保健対応について．平成20年度災害時メンタルヘルスケア研修会．静岡県精神保健福祉センター，静岡，2008.10.6.
- 30) 鈴木友理子：災害後の中長期的な精神保健福祉対策について．胆江地区うつ自殺予防対策かかりつけ医等研修会，奥州市，2008.12.19.
- 31) 鈴木友理子：災害・事故等における地域精神保健福祉活動－危機介入から中長期的支援へ－．平成20年度東京都立中部総合精神保健福祉センター職員研修，東京，2009.1.28.
- 32) 鈴木友理子：災害時に活かす精神保健の基礎知識－危機介入から中長期的支援へ－．東京都立多摩総合精神保健福祉センター研修会，東京都多摩市，2009.2.20.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

- 1) 金吉晴：日本トラウマティックストレス学会，常任理事
- 2) 金吉晴：日本トラウマティックストレス学会，編集委員長
- 3) 金吉晴：日本精神神経学会，ガイドライン委員
- 4) 金吉晴：日本精神神経学会，編集委員
- 5) 金吉晴：自殺予防学会，理事
- 6) Kim Y：Cognitive Neuropsychiatry, editorial board
- 7) Kim Y：Psychopathology, editorial board
- 8) Kim Y：Psychiatry and Clinical Neuroscience, field editor
- 9) Kim Y：World Psychiatric Association, Committee of psychopathology,
- 10) 松岡豊：日本総合病院精神医学会，機関紙「総合病院精神医学」編集委員
- 11) 松岡豊：日本サイコオンコロジー学会，世話人，ニュースレター編集委員
- 12) 中島聡美：日本トラウマティックストレス学会理事
- 13) 中島聡美：日本被害者学会理事
- 14) 鈴木友理子：日本精神神経学会アンチスティグマ委員

E. 委託研究

- 1) 金吉晴：大規模災害や，犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究。

- 平成 20 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）。研究代表者。
- 2) 金吉晴：恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出。独立行政法人科学技術振興機構平成 20 年度戦略的創造研究推進事業（CREST）。共同研究者。
 - 3) 松岡豊：恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出。独立行政法人科学技術振興機構平成 20 年度戦略的創造研究推進事業（CREST）。共同研究者。
 - 4) 松岡豊：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比較研究。平成 20 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。
 - 5) 松岡豊：大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究。平成 20 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）。研究分担者。
 - 6) 中島聡美：大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究。平成 20 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）。研究分担者。
 - 7) 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 20 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）。研究分担者。
 - 8) 栗山健一：大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究。平成 20 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）。研究分担者。
 - 9) 栗山健一：ホラー映画の鑑賞により受ける恐怖記憶の形成・残存とその身体的影響に関する研究。財団法人中山隼雄科学技術文化財団 平成 19 年度研究助成事業。研究代表者。
 - 10) 栗山健一：d-サイクロセリンによる PTSD 治療へのオーグメンテーション効果の機能的検討。財団法人先進医薬研究振興財団。研究代表者。
 - 11) 鈴木友理子：大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究。平成 20 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）。研究分担者。
 - 12) 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 20 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）。研究代表者。
 - 13) 鈴木友理子：自殺対策のための戦略研究。平成 20 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）。研究分担者。
 - 14) 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比較試験。平成 20 年度科学研究費補助金基盤研究（C）。研究分担者。
 - 15) 鈴木友理子：精神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 20 年度科学研究費補助金基盤研究（C）。研究分担者。
 - 16) 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。平成 20 年度科学研究費補助金若手（B）。研究代表者。
 - 17) 伊藤正哉：共感的自己なだめによる感情調整プロセスの解明：課題分析探索フェイズを応用した心理療法プロセス研究。財団法人 松下国際財団 2008 年度「研究助成（人文科学・社会科学領域）」。研究代表者。

F. 研修

- 1) 金吉晴，鈴木友理子：保健師の災害時の精神保健対応について。保健師等ブロック別研修会（近畿ブロック）。財団法人 日本公衆衛生協会，神戸，2008.8.20。
- 2) 金吉晴：保健師の災害時の精神保健対応について。財団法人 日本公衆衛生協会 平成 20 年度地域保健総合推進事業「保健師等ブロック別研修会（九州ブロック）」。鹿児島，2008.9.3。
- 3) 金吉晴：保健師の災害時の精神保健対応について。財団法人 日本公衆衛生協会 平成 20 年度地域保健総合推進事業「保健師等ブロック別研修会（中国四国ブロック）」。広島，2008.9.12。
- 4) 鈴木友理子，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）。国立保健医療科学院 平成 20 年度短期研修 健康危機管理保健所長等研修（基礎第 1 回）。和光市，2008。

- 10.03.
- 5) 金 吉晴：心的トラウマの理解とケア－事故・災害時のこころのケア理解のために－. 滋賀県立精神保健福祉センター 平成20年度CIT関連研修会. 滋賀, 2008.10.29.
 - 6) 金 吉晴：トラウマの概念と治療対応. PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策専門研修会〔通常コース〕. 社団法人日本精神科病院協会「こころの健康づくり対策」研修会. 東京, 2008.11.5.
 - 7) 金 吉晴：PTSDとその周辺. さいたま市こころの健康センター 平成20年度精神保健福祉専門研修I. さいたま市, 2008.11.19.
 - 8) 鈴木友理子, 中島聡美, 金 吉晴：災害発生時, さらには有事（大規模テロ）の際における被災者及び初動対応にあたる消防・警察等の関係者のケア（精神保健活動, PTSDなど）について. 内閣官房内勉強会 新潟中越地震発生後における被災者の災害時神経科初期医療について. 東京, 2008.11.28.
 - 9) 金 吉晴：トラウマとPTSD：「青少年の攻撃性」－“こもる”と“きれる”－. 青少年健康センター, 東京, 2008.12.20.
 - 10) 金 吉晴：DVとPTSD－最近の知見から－. 東京家庭裁判所 調査官研修. 東京, 2008.12.18.
 - 11) Kim Y：Clinical evaluation, screening and treatment of PTSD. Mental health services after disasters for Asia, organized by Hyogo Institute for Traumatic Stress, funded by Hyogo International Center, Japan International Cooperation Agency, Kobe, 2008.12.17
 - 12) Suzuki Y：Disaster mental health in Japan：from public health perspective. Japan International Cooperation Agency, Training, Kobe, 2008.12.6.
 - 13) Suzuki Y：Trauma and PTSD & some practical solutions：comprehensive system development for victim assistance. Japan International Cooperation Agency, Training, Mito, 2008.11.10.
 - 14) 鈴木友理子, 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）. 国立保健医療科学院 平成20年度短期研修 健康危機管理保健所長等研修（基礎第2回）. 和光市, 2008.12.15.
 - 15) 中島聡美：犯罪被害者の心理と支援. 平成20年度静岡家庭裁判所管内家庭裁判所調査官及び裁判官書記官合同研修, 静岡, 2008.6.18.
 - 16) Nakajima S：Trauma and posttraumatic stress disorder. The 8th Asian Postgraduate Course on Victimology and Victim Assistance, World Society of Victimology and Tokiwa International Victimology Institute, Ibaraki, 2008.8.1.
 - 17) 中島聡美：事例検討に関わる講評・助言. 平成20年度犯罪被害者等の対応に関する保護司研修, 日本厚生保護協会, 東京, 2008.9.26.
 - 18) 中島聡美：悲嘆治療. 第1回心理職等自殺対策研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008.10.3.
 - 19) 中島聡美：現実エクスポージャー法等. 国立精神・神経センター精神保健研究所 第2回PTSD精神療法研修, 東京, 2008.10.6-9.
 - 20) 中島聡美：犯罪被害者の心理と治療・支援. 日本精神科病院協会 平成20年度「こころの健康づくり」対策研修会 PTSD対策専門研修会, 東京, 2008.11.6.
 - 21) 中島聡美：犯罪：PTSDの病態と治療について. 第10期犯罪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, 2008.12.3.
 - 22) 中島聡美：思春期カウンセリング講座（理論講座）：後期「思春期とトラウマ」. 青少年健康センター, 東京, 2009.2.20.
 - 23) 中島聡美：犯罪：PTSDの病態と治療について. 第10期犯罪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, 2008.12.3.
 - 24) 鈴木友理子：地域保健医療におけるトラウマ対応. 第3回健康危機管理保健所長等研修, 和光市, 2009.2.6.

G. その他

- 1) 中島聡美, 金吉晴: 秋葉原無差別殺傷事件への助言. 共同通信より各新聞社へ配信. 2008.6.
- 2) 金吉晴: 指導・助言「こころのケアセンターの業務報告書作成について」「こころのケアセンターの中長期的活動ビジョンの検討について」. 新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター 中越大震災におけるこころのケアに関する災害対応事業. 新潟, 2008.9.26.
- 3) 金吉晴: 被爆体験者影響等調査研究事業に係る長崎県・市からの報告書に関するヒアリング. 厚生労働省健康局, 東京, 2008.10.17.
- 4) 金吉晴: 強迫性障害 (OCD). 薬学の時間. 日経ラジオ社, 東京, 2008.9.4.
- 5) 中島聡美, 小西聖子, 辰野文理, 白井明美: 財団法人 社会安全研究財団一般研究助成の部 最優秀論文賞. 2008.7.7.
- 6) 袴田優子: 書評 “The neuroscience of psychotherapy : building and rebuilding the human brain” 「心理療法の脳科学: ヒトの脳を作る・そして作り直す」 (Louis Cozolino 著). 臨床心理学 8 (6): 928-930, 2008.

V. 研究紹介

新潟中越地震3年後の地域高齢者における 精神障害の有病率調査

鈴木友理子¹⁾, 堤 敦朗¹⁾, 深澤舞子¹⁾, 本間寛子²⁾, 金 吉晴¹⁾

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所,

2) 新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター

【背景と目的】

わが国は、世界有数の自然災害大国であり、全世界におけるマグニチュード6.0以上の地震のうち20.9%を日本が占めている。地震をはじめとする災害後の精神健康上の問題は、外傷後ストレス障害（以下、PTSDと略す）といった震災に特異的な反応のみならず、うつや自殺問題など幅広い精神保健問題へ配慮が必要である。しかし、日本においては、震災後の地域住民を対象とした精神障害の有病率調査は十分に行われてこなかった。そこで本研究では、新潟中越地震3年後の激甚災害地域における高齢者のうつ病とPTSDをはじめとする精神障害の有病率を明らかにするために、ある激甚震災地域の65歳以上の高齢者を対象に、診断面接による有病率調査を実施した。また、これらの精神疾患と震災関連要因や社会経済状況等との関係を検討した。さらに、地域住民の主観的生活の質（Quality of Life：QOL）を測定し、その関連要因を検討した。

【方 法】

調査方法及び対象

横断研究のデザインで、対象地区の全戸訪問にて面接調査を行った。対象地域は、2004年（平成16年）10月23日17時56分にマグニチュード6.8、最大震度は震度7を記録する新潟県中越地震を経験した。調査地域は、この地震において震度6強を観測し、甚大被害地域の指定を受けた。本研究の対象者は当該地域のうち3地区（計720世帯）の65歳以上の認知機能の低下のない地域住民とした。対象者は、新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター職員及びその委託者が、住民基本台帳から、65歳以上の男女全数を抽出して、戸別訪問を行った。

調査内容

(1) 精神障害の診断は精神疾患簡易構造化面接法(M.I.N.I.) (Otsubo et al., 2005) を用いて、特に、A. 大うつ病、C. 自殺の危険、I. 外傷後ストレス障害、J. アルコール依存と乱用の項目について、調査前2週間と震災後3年間について評価した。面接に先立ち、保健関連職員に評価者研修を実施した

(2) 現在のQOLは、WHO/QOL-26自記式調査票（田崎ら、1997）を用いて評価し、適宜、面接員が聞き取りにて補足した。総得点のほかに、次の下位尺度で検討した。1) 身体的領域、2) 心理的領域、3) 社会的関係、4) 環境。

(3) その他の変数として、i) 調査時の社会経済的要因、ii) 震災関連要因、iii) 震災前脆弱性、iv) 災害後の支援に関する要因などを聴取した。

研究は国立精神・神経センターの倫理審査委員会にて研究計画が承認された後、参加者本人からの口頭同意を得た後に行われた。

【結 果】

調査の流れ

今回対象とした3地区の65歳以上の住民人口は900人であった。このうち、2007年10月から2008年1月の時点で死亡が明らかになったもの42名、入院中20名、入所中15名、転居24名を除外した当該地域の高齢者人口は799人であった。これらのもの全員を訪問したが、不在者27名、難聴などの障害が理由で面接が不可能だったものが71名、そして本調査への協力を拒否したものが164名であり、結果として496名を対象に面接調査を実施した（実施率：62.1%）。

対象者の属性

面接対象者は、若干女性の割合が多く(男性 41.3%, 女性 53.8%)。75歳以上の後期高齢者が過半数(55.9%)であったが、平均年齢は76.0歳であった。29.4%のものが結婚したが配偶者とは死別しており、平均同居者数は3.9人(95%信頼区間:3.7-4.1)であった。教育年数は平均8.2年(95%信頼区間:8.1-8.4)であった。今回の調査対象地域は被災認定地域であるが、半壊以上の被害を受けたものが55.7%を占めた。本調査を企画した直後の2007年7月に、震源は異にするがやはり大型の中越沖地震が発生した。この中越沖地震では、95.3%のものが家屋の被害は見られなかった。生涯の精神科受診歴があるものは4.3%であった。対象者に3桁の数字逆唱を求めたが、10.5%のものが不正解となり、これらのものは認知機能低下が疑われたために、以後の調査の対象から除外した。

精神障害の有病率

大うつ病性障害の震災3年後の時点有病率は男性0.53%, 女性0.77%, 小うつ病性障害まで含めると男性では1.60%, 女性1.54%であった。震災3年後の時点においてPTSDの診断を満たしたものは両性で見られなかった。震災3年後のアルコール関連障害は男性でのみみられ、時点有病率はアルコール依存では3.83%, アルコール乱用は2.17%であった。自殺の危険は震災3年後の時点で男性の3.23%, 女性の6.92%であった。

震災後3年の期間では、大うつ病性障害は男性では1.60%, 女性では5.79%で女性で有意に多く、小うつ病性障害も含めると、男性では4.28%, 女性では10.04%であった。自殺の危険に関しても、男性では3.76%, 女性では8.14%であった。

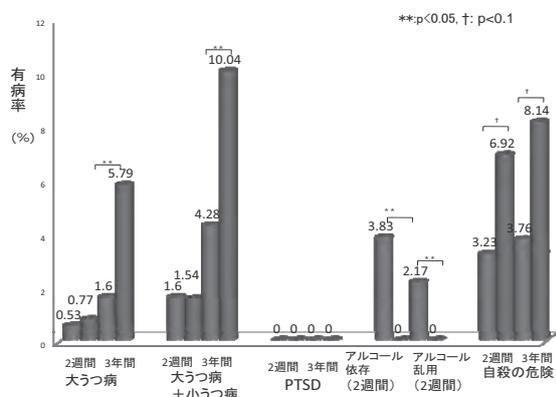


図1: 性別ごとの地域在住高齢者 (n=447) における時点および震災後3年間の精神障害有病率 (Fisherの直接確率検定)

QOLの得点

男女別のQOLを検討したところ、合計得点の平均値は男性では89.4点、女性では88.1点であった。領域ごとに比較したところ、環境面でのQOLは男性よりも女性で低かった(男性27.6点、女性26.8点)以外には、性別での違いはみられなかった。

QOLの関連要因

WHO-QOL26項目の合計得点との関連要因を探るために、性別、年齢、婚姻状況、同居人数、教育年数、精神科受診歴、中越地震時の被災状況、中越沖地震時の被災状況、身体疾患の現症について重回帰分析で検討した。回帰係数は同居人数0.03、中越地震時の被災状況(なし=0、一部損壊=1、半壊=2、大規模半壊=3、全壊=4)が-0.04、身体疾患の現症(なし=0、あり=1)が-0.15でそれぞれ有意水準が0.05以下であった(調整済み決定係数=0.034)。

【考察】

中越地震3年後の大うつ病、PTSDの有病率とも、災害後の地域住民の有病率を検討した他国の先行研究よりも低値であった。震災3年後に精神障害の診断基準を満たしたものは少数であったが、小うつ病性障害や自殺の危険といったサブクリニカルな精神不健康を示すものは相当の割合で見られた。

QOLの関連要因は、先行研究と一致して、出来事による被害の大きさ、ソーシャルサポートを示していると考えられる同居人数が明らかになった。また身体疾患の関連が明らかになったが、これは今回対象とした高齢者という特性を反映していたのかもしれない。以上の結果から、地域高齢者に対する身体健康および精神健康の包括的な増進プログラムの一層の必要性が示唆された。

【文献】

- 1) Otsubo T, Tanaka K, Koda R, Shinoda J, Sano N, Tanaka S, Aoyama H, Mimura M, Kamijima K: Reliability and validity of Japanese version of the Mini-International Neuropsychiatric Interview. Psychiatry Clin Neurosci, 2005;59(5):517-526.
- 2) 田崎美弥子・中根允文(監修)世界保健機関・精神保健と薬物乱用予防部編。WHO

QOL26 クォリティ・オブ・ライフ. WHO
Quality of Life 26. 1997. 東京, 金子書房.
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「心的外傷ならびに

自殺等を含む精神健康危機の実態と回復過程に関
する研究」(主任研究者: 金吉晴)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、治療的介入法、社会的啓発法につながる研究を進めている。

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20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 稲垣正俊が当部に併任している。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大槻露華、岩井孝志、厚生労働科学研究員は山田美佐、外来研究員は高橋 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）、小高真美（精神・神経科学振興財団）、大内幸恵（精神・神経科学振興財団である。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（北里大学医学部精神科学講師）、鳥 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）、斎藤顕宜（TTI・エルビュー株式会社）、渡辺正孝（東京都神経科学総合研究所特任研究員）、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（(財)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准教授）、小山恵美（京都工芸繊維大学大学院工芸科学研究科准教授）、廣瀬一浩（千葉西総合病院産婦人科部長）、水野 康（東北福祉大学こども科学部任期制講師）である。研究生は渡辺恭江、田中聰史、佐藤真由美、遠藤 香、中井亜弓、西岡玄太郎、川島義高、田島美幸、高原 円、北堂真子、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、治療的介入法、社会的啓発法につながる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

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、病態や治癒機転に関連する候補分子システムの網羅的探索と評価を行う研究を行っている。（山田光彦）

4) ゲノム医学を活用した精神疾患に対する個別化治療法の開発

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) 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）

6) 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）

7) 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)

8) 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)

9) 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)

10) 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)

・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)

・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)

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, マスメディア等にて普及啓発(山田光彦, 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) Saitoh A, Yamada M, Yamada M, Takahashi K, Yamaguchi K, Murasawa H, Nakatani A, Tatsumi Y, Hirose N, Kamei J: Antidepressant-like effects of the delta-opioid receptor agonist SNC80 [(+)-4-(alphaR)-alpha-(2S,5R)-2,5-dimethyl-4-(2-propenyl)-1-piperazinyl]-[3-methoxyphenyl)methyl]-N,N-diethylbenzamide] in an olfactory bulbectomized rat model. *Brain Research* 1208: 160-169, 2008.
- 2) Kishimoto M, Ujike H, Okahisa Y, Kotaka T, Takaki M, Kodama M, Inada T, Yamada M, Uchimura N, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Kuroda S: The Frizzled 3 gene is associated with methamphetamine psychosis in the Japanese population. *Behavioral and Brain Functions* 4 (37), 2008 (online publication).
- 3) Maruyama Y, Yamada M, Takahashi K, Yamada M: Ubiquitin ligase Kf-1 is involved in the endoplasmic reticulum-associated degradation pathway. *Biochem Biophys Res Comm* 374: 737-741, 2008.
- 4) Yamada M, Shida Y, Takahashi K, Tanioka T, Nakano Y, Tobe T, Yamada M: Prg1 is regulated by the basic helix-loop-helix transcription factor Math2. *J Neurochem* 106: 2375-2384, 2008.

- 5) Takahashi K, Saitoh A, Yamada M, Maruyama Y, Hirose N, Kamei J, Yamada M : Gene expression profiling reveals complex changes in the olfactory bulbectomy model of depression after chronic treatment with antidepressants. J Pharmacol Sci 2008 Nov; 108 (3) : 320-34.
- 6) Inagaki M, Matsumoto T, Kawano K, Yamada M, Takeshima T : Rethinking suicide prevention in Asian countries. Lancet 8; 372 (9650) : 1630, 2008.
- 7) Ono S, Komada K, Kamiya T, Shirakawa S : An epidemiological study of the relationship between bowel habits and sleep health by actigraphy measurement and fecal flora analysis. J Physiol Anthropol 27 (3) : 145-151, 2008.
- 8) 小関 誠, ジュネジャ・レカ・ラジュ, 白川修一郎 : 閉経後の中高年女性に対する L-theanine が睡眠時の自律神経活動に及ぼす影響. 日本生理人類学会誌 13 (3) : 17-24, 2008.
- 9) 水野一枝, 山本光璋, 水野 康, 白川修一郎, 中尾光之, 山口政人, 宗像正徳, 河村孝幸, 石出信正 : 高濃度炭酸泉が冷え性を訴える女性の睡眠に及ぼす影響. 感性福祉研究所年報 9 : 81-86, 2008.
- 10) 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. 日本生理人類学会誌 13 (4) : 1-6, 2008.
- 11) Takahara M, Mizuno K, Hirose K, Sakai K, Nishii K, Onozuka M, Sato S, Shirakawa S : Continuous recording of autonomic nervous activity at nighttime effectively explains subjective sleep reports in postmenopausal women. Sleep and Biological Rhythms 6 : 215-221, 2008.
- 12) Suwa S, Takahara M, Shirakawa S, Komada Y, Sasaguri K, Onozuka M, Sato S : Sleep bruxism and its relationship to sleep habits and lifestyle of elementary school children in Japan. Sleep and Biological Rhythms 7 : 93-102, 2009.
- 13) Hara E, Matsuoka Y, Hakamata Y, Nagamine M, Inagaki M, Imoto S, Murami K, Kim Y, Uchitomi Y : Hippocampal and amygdalar volumes in breast cancer survivors with posttraumatic stress disorder. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 20 (3) : 302-308. 2008.

(2) 総 説

- 1) 山田光彦, 大内幸恵, 稲垣正俊 : 自殺対策におけるインターネットの活用. 精神科治療学 23 (5) : 525-530, 2008.
- 2) 山田光彦, 中川敦夫, 稲垣正俊, 稲垣 中, 三好 出 : 精神・神経領域における臨床研究推進ネットワーク構築の試み 薬物療法の最適化を目指して. 臨床薬理 39 : 268, 2008.
- 3) 稲垣正俊, 山田光彦 : わが国の自殺予防対策. 精神科 14 (3) : 224-229, 2009.
- 4) 稲垣正俊, 三島和夫, 山田光彦 : 精神疾患対策モデルからのアプローチ. 自殺予防と危機介入 28 (1) : 10-14, 2009.
- 5) 白川修一郎 : 睡眠に関する機能性食品. 機能性食品と薬理栄養 5 (1) : 31-36, 2008.
- 6) 白川修一郎 : 長時間行動・体温モニタリング. 生体医工学 46 (2) : 160-168, 2008.
- 7) 白川修一郎 : 高齢者の睡眠について. 地域保健 39 (9) : 14-19, 2008.
- 8) 白川修一郎 : 赤ちゃんと子どもの時差対策. 日本旅行医学会学会誌 6 (1) : 70-76, 2008.
- 9) 稲垣正俊, 内富庸介 : がん患者の倦怠感 (がんに関連する倦怠感). 精神医学 50 (6) : 587-595, 2008.
- 10) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊 : 私たちができる自殺予防 これからの展望 日常業務と自殺予防. 日本公衆衛生学会総会抄録集 67 : 69, 2008.
- 11) 原 恵理子, 松岡 豊, 袴田優子, 永岑 光江, 稲垣正俊, 金 吉晴, 内富庸介 : 心的外傷後ストレス障害を併発した乳癌生存者における海馬と扁桃体の容積. 精神神経学雑誌. 特別. 329, 2008.
- 12) 稲垣正俊 : 自殺対策の視点 第4回精神障害と自殺. 公衆衛生情報 39 (1) : 24-28, 2009.
- 13) 稲垣正俊 : 自殺対策の視点 第5回身体疾患と自殺. 公衆衛生情報 39 (2) : 40-45, 2009.
- 14) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊 : 自殺予防総合対策センターの取り組み－1年8ヶ月を

振り返って－. 自殺予防と危機介入 28 (1):4-9, 2009.

- 15) 稲垣正俊: 抗がん化学療法に伴う精神・神経系の有害事象 (副作用). 総合病院精神医学:21 (1): 49-56, 2009.

(3) 著書

- 1) 山田光彦: ライフサイクルと社会精神医学 老年期. 日本社会精神医学会 編集: 社会精神医学. 医学書院, 東京, pp179-187, 2009.
- 2) 白川修一郎, 水野 康, 駒田陽子: 睡眠障害. 白井将文 編: 男性更年期障害－その関連領域も含めたアプローチ. 新興医学出版社, 東京, pp141-144, 2008.
- 3) 白川修一郎: 食事とリズム. 石田真理雄, 本間研一 編: 時間生物学辞典. 朝倉書店, 東京, pp308-309, 2008.
- 4) 白川修一郎: 眠りで育つ子どもの力. 東京書籍, 東京, pp1-187, 2008.
- 5) 白川修一郎: 睡眠と脳機能. 古賀良彦, 高田明和 編: 脳と栄養ハンドブック. サイエンスフォーラム, 東京, pp219-227, 2008.
- 6) 白川修一郎: 正常睡眠. 日本睡眠学会 編: 睡眠学. 朝倉書店, 東京, pp25-30, 2009.
- 7) 白川修一郎: アクチグラフィによる計測. 日本睡眠学会 編: 睡眠学. 朝倉書店, 東京, pp287-289, 2009.
- 8) 田中秀樹, 白川修一郎: 高齢者の睡眠健康の改善. 日本睡眠学会 編: 睡眠学. 朝倉書店, 東京, pp397-401, 2009.
- 9) 白川修一郎: 時差によって体はどのような影響を受けますか?. 日本旅行医学会 編: 旅行医学質問箱. メジカルビュー社, 東京, pp128-129, 2009.
- 10) 白川修一郎: 有効な時差対策があれば教えてください. 日本旅行医学会 編: 旅行医学質問箱. メジカルビュー社, 東京, pp130-131, 2009.
- 11) 白川修一郎: 時差に効く特效薬はありますか?. 日本旅行医学会 編: 旅行医学質問箱. メジカルビュー社, 東京, pp132-133, 2009.
- 12) 白川修一郎: 持病があつて服薬していますが, 服薬時間はどう調整したらよいですか?. 日本旅行医学会 編: 旅行医学質問箱. メジカルビュー社, 東京, pp134-135, 2009.
- 13) 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, 2009.

(4) 研究報告書

- 1) 稲垣正俊, 高橋 弘, 山田美佐, 岩井孝志, 大槻露華, 斎藤顕宜, 山田光彦, 樋口輝彦: うつ病治療メカニズムにおけるグルタミン酸遊離阻害薬 riluzole の役割. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp18, 2009.
- 2) 山田美佐, 志田美子, 高橋 弘, 谷岡利裕, 中野泰子, 戸部 敏, 山田光彦: 転写因子 Math2 の下流遺伝子の探索と機能の検討－抗うつ薬の新しい作用機序仮説の提示－. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp30, 2009.
- 3) 小高真美, 田中聡史, 高原 円, 稲本淳子, 白川修一郎, 稲垣正俊, 加藤進昌, 山田光彦: 統合失調症入院患者の不規則な休息活動リズムとその関連要因の検討. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp31, 2009.
- 4) 稲垣正俊, 山田光彦, 竹島 正: わが国の自殺対策における自殺総合対策大綱の位置づけ－諸外国の自殺予防戦略との比較から－. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp48, 2009.
- 5) 山田光彦, 大槻泰助, 本田 学, 稲垣正俊: 精神医学領域における根拠に基づく研究ニーズ分析とその応用. 国立精神・神経センター 平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集, 2009.

- 6) 白川修一郎：記念講演「高齢者の睡眠と心の健康」。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 20 年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp55, 2009.
- 7) 木谷雅彦, 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 竹島 正：都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 20 年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp34, 2009.
- 8) 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。厚生労働省平成 20 年度厚生科学研究費補助金（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（研究代表者：稲垣正俊）」報告書。2009.
- 9) 稲垣正俊：MRI による脳器質要因の評価。厚生労働省平成 20 年度厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「難治性うつ病の治療反応予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究（研究代表者：山脇成人）」報告書。2009.
- 10) 稲垣正俊：自殺予防にインターネットを活用している取り組み事例およびその特徴。厚生労働省平成 20 年度厚生科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究」報告書。2009.
- 11) 堀口寿広, 小高真美, 宇野 彰, 春原則子, 辻井正次, 田中康雄, 関 あゆみ：軽度発達障害児の医療と教育に関する費用のアンケート調査。国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 20 年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp51, 2009.

(5) 翻訳

なし

(6) その他

- 1) 山田光彦：自殺に対する精神科医療のかかわり。PSYCHIATRIST 10：21-39, 2008.
- 2) 山田光彦：自殺と精神科医療「自殺に対する精神科医療のかかわり」。サイキアトリスト 10：pp21-33. 2008.
- 3) 山田光彦, 高橋清久：第 103 回日本精神神経学会総会 シンポジウム「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.
- 4) 河西千秋, 平安良雄, 有賀 徹, 石塚直樹, 山田光彦, 高橋清久：第 103 回日本精神神経学会総会 シンポジウム「自殺企図の再発防止方略開発のための多施設共同研究 ACTION-J（厚生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」。精神神経学雑誌 110 (3)：230-237, 2008.
- 5) 山田光彦：アクションプランをたてよう！－自殺対策におけるそれぞれの役割を達成するために－。第 32 回日本自殺予防学会総会 抄録集, pp54, 2008.
- 6) 稲垣正俊, 大内幸恵, Sarb Johal, 米本直裕, 渡辺恭江, 田中聰史, 小高真美, 山田光彦：根拠に基づき策定された海外の自殺対策とわが国の自殺対策。第 32 回日本自殺予防学会総会 抄録集, pp76, 2008.
- 7) 山田光彦, 高橋清久, J-MISP Group：自殺対策のための戦略研究：J-MISP。第 32 回日本自殺予防学会総会 抄録集, pp85, 2008.
- 8) 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。第 32 回日本自殺予防学会総会 抄録集, pp109, 2008.
- 9) 大内幸恵, 米本直裕, 渡辺恭江, 田島美幸, 稲垣正俊, 山田光彦：マスメディアの自殺報道と実際の自殺行動との関連。第 32 回日本自殺予防学会総会 抄録集, pp110, 2008.
- 10) 米本直裕, 遠藤 香, 永井周子, 稲垣正俊, 山田光彦：臨床試験データベースに登録された自殺予防およびその関連領域の研究。第 32 回日本自殺予防学会総会 抄録集, pp111, 2008.
- 11) 山田光彦：自殺に関連したうつ病対策－その現状と課題－特集にあたって。精神保健研究 19 (52)：

- 5, 2008.
- 12) 長田賢一, 中野三穂, 御園生篤志, 高橋清文, 高橋美保, 長谷川洋, 金井重人, 貴家康男, 田中大輔, 渡邊直樹, 山田光彦, 朝倉幹雄: 高齢者のうつ病と自殺予防対策. 精神保健研究 19 (52): 49-58, 2008.
 - 13) 山田光彦, 山田美佐, 高橋 弘, 丸山良亮, 尾崎紀夫, 岩田仲生: 新規うつ病治療的分子としての frizzled-3 protein の可能性. 臨床薬理の進歩 29: 221-225, 2008.
 - 14) 山田光彦: 自殺総合対策大綱にみる精神保健の重要性. ころを支える 3 (3): 16-17, 2008.
 - 15) 山田光彦: 自殺対策と精神科医療. 精神科病院マネジメント 10: 2-5, 2008.
 - 16) 山田光彦: 自殺総合対策の実現－地域特性に応じたアクションプランの重要性－. めんたる・へるす 徳島県精神保健福祉協会 57: 6-11, 2008.
 - 17) 山田光彦: 自殺の現状と課題－それぞれの役割を達成するために－. 睡眠医療 3 (1): 146-148, 2009.
 - 18) 白川修一郎: 高齢者の睡眠障害と改善法. 北海道十勝医師会生涯教育特別講演, 帯広, 2008. 8. 28.
 - 19) 白川修一郎: 睡眠を知る. 九州工業大学特別講演会, 飯塚, 2008. 11. 23.
 - 20) Inagaki M, Ouchi Y, Takekuma T, Yamada M: Outreach in the real world. BMJ, 21 April 2008. (<http://www.bmj.com/cgi/eletters/336/7648/800#194015>)

B. 学会・研究会における発表

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

- 1) 山田光彦: 自殺の現状と課題. 日本睡眠学会第33回定期学術集会 シンポジウム, 福島, 2008. 6. 25-26.
- 2) 白川修一郎: 高齢者の睡眠障害－夜間頻尿の影響と心の健康－. 北海道睡眠研究会, 札幌, 2008. 4. 19.
- 3) Hakamata Y, Matsuoka Y, Inagaki M, Nagamine M, Hara E, Imoto S, Murakami K, Kim Y, Uchitomi Y: Structure of orbitofrontal cortex and its association with clinical symptomatic responses in cancer survivors with post-traumatic stress disorder. 63rd Annual Meeting of Society of Biological Psychiatry, Washington D. C., 2008. 5. 1-3.
- 4) Inagaki M: Japanese multimodal intervention trials for suicide prevention, J-MISP. The 3rd Asia Pacific Regional Conference of International Association for Suicide Prevention, Hong Kong, 2008. 10. 31-11. 3.

(2) 一般演題

- 1) 山田光彦: アクションプランをたてよう！－自殺対策におけるそれぞれの役割を達成するために－. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
- 2) 山田光彦, 高橋清久, J-MISP Group: 自殺対策のための戦略研究: J-MISP. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
- 3) 稲垣正俊, 大内幸恵, Johal S, 米本直裕, 渡辺恭江, 田中聡史, 小高真美, 山田光彦: 根拠に基づき策定された海外の自殺対策とわが国の自殺対策. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
- 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. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
- 5) 大内幸恵, 米本直裕, 渡辺恭江, 田島美幸, 稲垣正俊, 山田光彦: マスメディアの自殺報道と実際の自殺行動との関連. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
- 6) 米本直裕, 遠藤 香, 永井周子, 稲垣正俊, 山田光彦: 臨床試験データベースに登録された自殺予防およびその関連領域の研究. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.

- 7) Okahisa Y, Ujike H, Kotaka T, Kishimoto M, Inada T, Harano M, Uchimura N, Komiyama T, Hori T, Yamada M, Sekine Y, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Kuroda S : Association study between the cannabinoid receptor 2 gene and patients with methamphetamine dependence/psychosis. World Congress of Psychiatry 2008, Prague, 2008.9.20-25.
- 8) Inagaki M, Yamada M, Takahashi K, J-MISP Group : Japanese multimodal intervention trials for suicide prevention, J-MISP. World Congress of Psychiatry 2008, Prague, 2008.9.20-25.
- 9) 中田敦夫, 三好 出, 稲垣正俊, 稲垣 中, 中村治雅, 中林哲夫, 山田光彦 : 精神・神経領域における臨床研究推進ネットワークの構築のこころみ－わが国での臨床研究の推進とその課題－. 第18回日本臨床精神神経薬理学会・第38回日本神経精神薬理学会合同年会, 東京, 2008.10.1-3.
- 10) Yamada M, Inagaki M, Takahashi K, J-MISP Group : Japanese multimodal intervention trials for suicide prevention, J-MISP. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008.10.31-11.3.
- 11) Sakai A, Ono Y, Otsuka K, Inagaki M, Yamada M, Takahashi K, J-MISP : 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. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008.10.31-11.3.
- 12) Kawanishi C, Hirayasu Y, Aruga T, Higuchi T, Ueda S, Kanba S, Fujita T, Inagaki M, Yamada M, Takahashi K, J-MISP : A randomized, controlled, multicenter trial of post-suicide attempt intervention for the prevention of further attempts (ACTION-J) : the national strategic research project for preventing suicide in Japan. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008.10.31-11.3.
- 13) Yonemoto N, Endo K, Nagai S, Inagaki M, Yamada M : Clinical trials with persons at risk for suicidality : a systematic review of clinical trial registers. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008.10.31-11.3.
- 14) Kodaka M, Vita Postuvan, Inagaki M, Yamada M : A systematic review of instruments measuring attitudes toward suicide. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008.10.31-11.3.
- 15) 山田光彦, 中川敦夫, 稲垣正俊, 稲垣 中, 三好 出, CRIP'N グループ : 精神・神経領域における臨床研究推進ネットワーク機構の試み-薬物療法の最適化を目指して. 第29回日本臨床薬理学会年会, 東京, 2008.12.4-6.
- 16) 松浦倫子, 今西宣行, 石澤太市, 谷野伸吾, 有富良二, 白川修一郎 : 就床前の入浴が冷え性を訴える女性の夜間睡眠に及ぼす効果. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 17) 高原 円, 諏訪幸子, 白川修一郎, 小野塚 実, 佐藤貞雄 : 子どもの歯ぎしりとストレスに関する予備的検討. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 18) 水野一枝, 山本光璋, 水野 康, 白川修一郎 : 高濃度炭酸泉が冷え症を訴える女性の睡眠および体温に及ぼす影響. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 19) 西村泰昭, 木暮貴政, 田村純一, 下川真人, 細川雄史, 白川修一郎 : 高感度空気圧センサの睡眠・覚醒判定への応用. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 20) 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 : 郡部および都市部の小学生児童における睡眠習慣・睡眠健康と睡眠時ブラキシズムとの関連. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 21) 廣瀬一浩, 駒田陽子, 白川修一郎 : 妊婦における夜間過活動膀胱による頻尿の横断的・縦断的検討. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 22) 駒田陽子, 白川修一郎, 井上雄一 : 乳幼児の睡眠と問題行動に関する研究. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 23) 井上勝裕, 寺澤 章, 山本雅一, 北堂真子, 白川修一郎 : PVDF センサーを用いた睡眠状態推定シ

- ステム. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 24) 井上勝裕, 寺澤 章, 山本雅一, 北堂真子, 白川修一郎:心拍・体動情報を用いた睡眠ステージ判別. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 25) 水野 康, 小崎浩信, 大泉雅史, 白川修一郎, 西井克昌, 酒井一泰:大学陸上長距離選手の合宿中における疲労度と睡眠時心臓自律神経活動. 第16回日本運動生理学会大会, 奈良, 2008.8.2-3.
- 26) Matsuura N, Yamao M, Sugita A, Aritomi R, Shirakawa S: Survey of cervical curve and sleep-onset-posture in Japanese. 19th congress of the Europran Sleep Research Society, 9-13 September, 2008.
- 27) Takahara M, Nittono H, Shirakawa S, Hori T, Onozuka M, Sato S: Effect of voluntary attention on EEG activity during REM sleep. 19th congress of the Europran Sleep Research Society, 9-13 September, 2008.
- 28) Okamoto-Mizuno K, Mizuno K, Yamamoto M, Shirakawa S: Effects of low ambient temperature on sleep and bed climate in mothers and infants. 18th International Congress of Biometeology, Tokyo, 2008.9.22-26.
- 29) Komada Y, Shirakawa S, Inoue Y: Sleep and behavior problems in pre-school aged children. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, 2008.10.30-11.2.
- 30) 高原 円, 諏訪幸子, 白川修一郎, 小野塚 実, 佐藤貞雄:小児歯ぎしりに及ぼす就寝直前の課題の影響. 第38回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.
- 31) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊:私たちができる自殺予防 これからの展望 日常業務と自殺予防. 日本公衆衛生学会総会抄録集, 2008.10.
- 32) 原 恵理子, 松岡 豊, 袴田優子, 永岑光江, 稲垣正俊, 金 吉晴, 内富庸介:心的外傷後ストレス障害を併発した乳癌生存者における海馬と扁桃体の容積:精神神経学雑誌. 特別. S-329, 2008.

(3) 研究報告会

- 1) 山田光彦, 山田美佐, 高橋 弘, 丸山良亮, 樋口輝彦: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. 第41回精神神経系薬物治療研究報告会, 大阪, 2008.12.5.
- 2) 氏家 寛, 小高辰也, 岸本真希子, 岡久祐子, 高木 学, 児玉匡史, 黒田重利, 稲田俊也, 山田光彦, 内村直尚, 岩田仲生, 曾良一郎, 伊豫雅臣, 尾崎紀夫:覚せい剤精神病におけるグルタミン酸神経伝達関連遺伝子解析. 第41回精神神経系薬物治療研究報告会, 大阪, 2008.12.5.
- 3) 稲垣正俊, 高橋 弘, 山田美佐, 岩井孝志, 大槻露華, 斎藤顕宜, 山田光彦, 樋口輝彦:うつ病治療メカニズムにおけるグルタミン酸遊離阻害薬 riluzole の役割. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会, 東京, 2009.3.9.
- 4) 山田美佐, 志田美子, 高橋 弘, 谷岡利裕, 中野泰子, 戸部 敏, 山田光彦:転写因子 Math2 の下流遺伝子の探索と機能の検討-抗うつ薬の新しい作用機序仮説の提示-. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会, 東京, 2009.3.9.
- 5) 小高真美, 田中聡史, 高原 円, 稲本淳子, 白川修一郎, 稲垣正俊, 加藤進昌, 山田光彦:統合失調症入院患者の不規則な休息活動リズムとその関連要因の検討. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会, 東京, 2009.3.9.
- 6) 稲垣正俊, 山田光彦, 竹島 正:わが国の自殺対策における自殺総合対策大綱の位置づけ-諸外国の自殺予防戦略との比較から. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会, 東京, 2009.3.9.
- 7) 白川修一郎:記念講演「高齢者の睡眠と心の健康」. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20年度研究報告会, 東京, 2009.3.9.
- 8) 木谷雅彦, 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 竹島 正:都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成20

年度研究報告会，東京，2009.3.9.

- 9) 堀口寿広，小高真美，宇野 彰，春原則子，辻井正次，田中康雄，関 あゆみ：軽度発達障害児の医療と教育に関する費用のアンケート調査．国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 20 年度研究報告会，東京，2009.3.9.

C. 講演

- 1) 山田光彦：知って活かそう！うつ病の話ーうつ病と治療との対応ー．杉並区立荻窪保健センター精神保健学級（講演会），東京，2008.5.30.
- 2) 山田光彦："自殺総合対策プロジェクトチーム主催「自殺総合対策ミニ講座シリーズ」(平成 20 年度第 2 回)「地域での自殺対策ーまずアクションプランを立てよう！ー」．東京都立多摩総合精神保健福祉センター，東京，2008.8.8.
- 3) 山田光彦：平成 20 年度精神保健福祉研修特別講座「地域での自殺対策ーアクションプランの考え方ー」．東京都立中部総合精神保健福祉センター，東京，2008.10.24.
- 4) 山田光彦：荒川区職場研修「荒川区の自殺の現状と対策を考える」．荒川区役所，東京，2009.2.6.
- 5) 稲垣正俊：家庭や職場におけるうつ予防の啓発．千葉県野田健康福祉センター，千葉，2009.2.23.

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．平成 20 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）．研究代表者
- 2) 山田光彦：自殺対策のための戦略研究．平成 20 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）．研究分担者
- 3) 山田光彦：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 20 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）．研究分担者
- 4) 山田光彦：精神・神経分野における臨床研究の推進を目指した基盤整備に関する研究．平成 20 年度厚生労働省科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）．研究分担者
- 5) 山田光彦：精神医学領域における根拠に基づく研究ニーズ分析とその応用．平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費．主任研究者
- 6) 山田光彦：国立精神・神経センターの評価指標の作成に関する研究．平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費．分担研究者
- 7) 山田光彦：うつ病の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の探索と機能評価．平成 20 年度文部科学省科学研究費補助金／基盤研究 C．研究分担者
- 8) 山田光彦：新規抗うつ薬結合蛋白質 Dynamin-1 過剰発現マウスの抗うつ薬投与後の行動解析．平成 20 年度文部科学省科学研究費補助金／基盤研究 C．研究分担者
- 9) 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 20 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）．研究代表者
- 10) 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．平成 20 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）．研究分担者
- 11) 稲垣正俊：ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究．平成 20 年度厚生労働省科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）．研究分担者

- 12) 稲垣正俊：精神医学領域における根拠に基づく研究ニーズ分析とその応用。平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費。研究分担者
- 13) 山田美佐：うつ病の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の探索と機能評価。平成20年度文部科学省科学研究費補助金／基盤研究C。研究代表者
- 14) 山田美佐：神経新生とうつ病治療：末梢血因子と内在性神経幹細胞活性化による新治療ストラテジー。平成20年度文部科学省科学研究費補助金／基盤研究C。研究分担者
- 15) 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。平成20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
- 16) 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。平成20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
- 17) 小高真美：ソーシャルワーカーが効果的に自殺対策に取り組むための態度に関する研究。平成20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) 平成20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20年度特定研修「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)
- 3) 身体疾患と自殺。国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第2回自殺総合対策企画研修, 東京, 2008.9.1-3。(稲垣正俊)
- 4) 世界の先進的自殺対策。国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第1回地域自殺対策支援研修, 盛岡, 2008.9.6。(稲垣正俊)
- 5) 身体疾患と自殺。国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第1回心理職等自殺対策研修, 東京, 2008.10.3。(稲垣正俊)
- 6) 地域の自殺相談。国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第2回自殺対策相談支援研修, 精神保健研究所, 2008.11.6。(稲垣正俊)

V. 研究紹介

高齢者の心の健康に係わる睡眠とその改善技術

白川修一郎
老人精神保健研究室

1. 高齢者の睡眠の特徴

睡眠に問題を抱える高齢者は極めて多く、長期の不眠を訴える人も75歳以上では20%を超える。高齢者における睡眠障害や睡眠の不足あるいは質的な悪化は、健康全般に大きく影響し健康余命にも関わる。認知機能の低下にも強く影響し、循環器系障害の大きなリスクファクタでもある。また、高齢者のQOLやADLの悪化を引き起こす重大な要因となる。高齢者に睡眠問題が多く発生するのは、高齢者特有の睡眠の生理的状态が存在するからである。

高齢者では実生活時間における睡眠相の前進が観察される者も多い。この現象は生体リズムが支配する睡眠・覚醒スケジュールへの加齢の影響と考えられているが、その他にも覚醒を維持する機能が加齢によって低下し、夜間の早い時間に眠くなってしまうために生じる現象でもある。高齢者では睡眠相の前進に対応して深部体温リズムの最低時刻が前進している。睡眠と密接な関係をもつサーカディアンリズムの機能も加齢により変化する。体温リズムを含む高齢者のサーカディアンリズムのメリハリの低下が、高齢者の睡眠を質的に悪化させる原因ともなっている。さらに、高齢者では睡眠構造も質的に悪化し、中途覚醒が増加し睡眠の安定性が悪化する。特に、若年者では睡眠前半に出現する徐波睡眠が高齢者では極端に減少する例も多く、さらに睡眠後半の睡眠の安定性に関与するNREM睡眠期の紡錘波の出現も高齢者では減少する。これらの睡眠構造の加齢変化が存在するために、高齢者では体内外からの軽度な覚醒刺激によっても中途覚醒を引き起こすことが多い。

2. 夜間頻尿による高齢者の睡眠の悪化と心の健康

66歳～99歳の男女732名を対象とした睡眠健康に関する調査では、60歳代で7.1%、70歳代で9.9%、80歳以上では17.6%の者が1ヶ月以上持続する不眠を訴えていた。この調査で、夜間頻尿のある高齢者は、明らかに中途覚醒が増加し、

図1左に示すように両者の相関は $r=0.7208$ ($p<0.0001$) と非常に高いものであった。図1右は、長期不眠愁訴者と非愁訴者での夜間排尿回数頻度の割合で、長期不眠愁訴をもつ高齢者では、有意に夜間排尿回数が多かった。

他の一般高齢住民192名を対象とした長期不眠愁訴の発症リスク検索を行った調査では、睡眠維持の悪化愁訴に対する夜間頻尿の寄与率は0.447と想像以上に高く、高齢者に多い不適切な生活習慣を大きく上回っていた。614名の高齢者を対象とした認知機能の調査で、睡眠に問題を有する高齢者では、attention (特に内発的注意)、記憶想起、弁別機能において顕著な低下が認められ、さらに夜間排尿2回以上の高齢者においては認知機能が有意に悪化していた。

3. 生活習慣の見直しによる高齢者の睡眠改善技術

高齢者の睡眠健康の悪化は、多くは不適切な生活習慣が関与している場合も多い。本研究等では、時間生物学的知見に基づき、短時間の昼寝と夕方の有酸素軽運動を組み合わせることで高齢者の睡眠健康が改善することを、actigraphによる活動量の連続記録を用いることで検証し報告している。

さらに、生活改善介入指導ではなく、高齢者に自己の生活習慣と睡眠健康を認知させ、日常生活下で可能な生活習慣をセルフマネジメントにより変容させることでも高齢者の睡眠が改善することを確認した。図2は、研究の内容を十分に説明し、自由意思で参加同意の得られた高齢者72名(対照群：睡眠良好高齢者29名、睡眠改善群：睡眠悪化高齢者43名)を対象として、睡眠に関わる生活習慣のセルフマネジメント方式睡眠改善介入を実施した結果である。4週間にわたり、起床時刻や食事時間の規則性、夕方の軽運動、昼間の活動性や短時間の昼寝、起床後および日中の光受容時間等7項目の生活習慣を毎日夕食後にチェックさせた。対照群では、睡眠維持、寝つき、睡眠健康総得点に変化は見られなかった。これに対

して睡眠改善群では、睡眠維持の健康度 ($p < 0.01$)、寝つきの健康度 ($p < 0.01$)、総得点が介入4週間後 ($p < 0.001$) にそれぞれ有意に改善していた。また、睡眠改善群で睡眠維持の健康度(標準得点)が介入前に42点未満だった高齢者のうち、4週間のセルフマネジメントで3週以上生活改善が達成できた高齢者では、33.3%が45点以上

にまで改善していた。この事実は、高齢者の不眠を含む睡眠健康悪化に対して、睡眠の知識を認知させ、科学的事実に基づいた生活習慣のセルフマネジメント方式による改善を行わせることで、短期間で睡眠健康を改善できる可能性を示している。

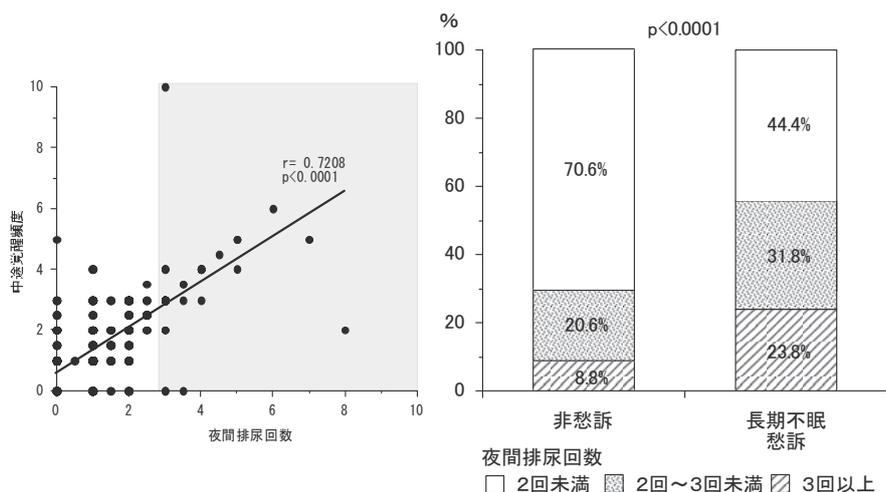


図1 夜間排尿回数と中途覚醒頻度との関係

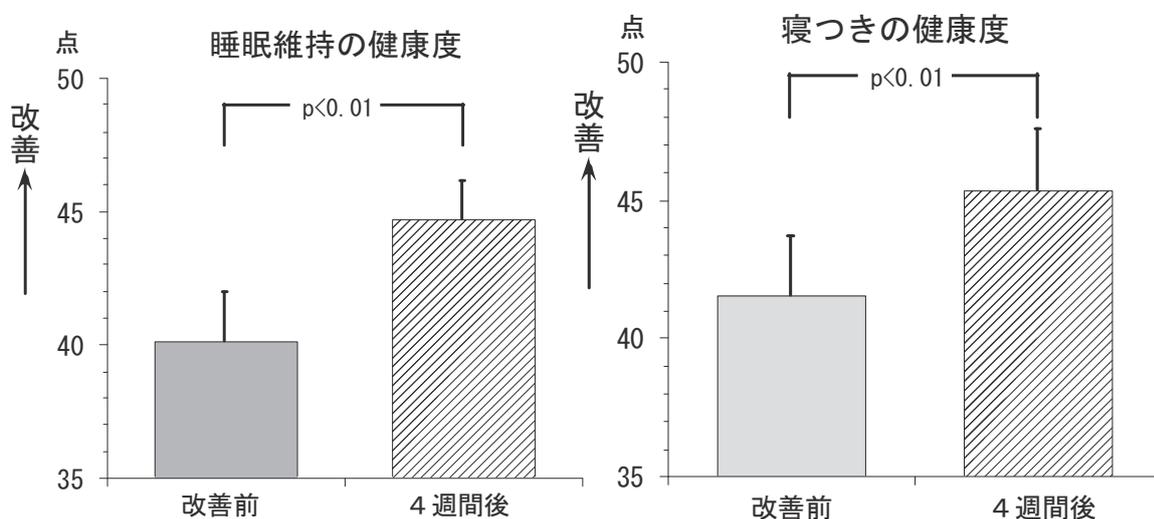


図2 睡眠悪化高齢者でのセルフマネジメント方式生活習慣改善の睡眠健康改善効果

V. 研究紹介

転写因子 Math2 の下流遺伝子の探索と機能の検討 - 抗うつ薬の新しい作用機序仮説の提示 -

山田美佐¹⁾, 志田美子¹⁾, 高橋 弘¹⁾, 谷岡利裕²⁾, 中野泰子²⁾, 戸部 敏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) 昭和大学薬学部

【目的】

抗うつ薬の臨床効果発現には数週間を要する。そのため、うつ病の治療機序には転写因子による遺伝子発現変化を介した脳内のシステム変化が重要であると考えられている。我々は、網羅的スクリーニングにより転写因子 Math2 をうつ病治療機序関連分子として同定した。そこで本研究では、抗うつ薬の作用機序との関連を検証することを目的に、① Math2 が転写を制御する下流遺伝子の探索、② 下流遺伝子の転写調節、③ 機能解明、④ 薬物投与による Math2 及び下流遺伝子の発現定量を行った。

【方法】

Math2 下流遺伝子の網羅的探索：Math2 を発現ベクターに組み込み、胎生 19 日目ラットより調製した大脳皮質初代培養神経細胞に過剰発現させた。発現細胞を分離後、GeneChip[®] rat genome 230 2.0 Array を用いて遺伝子発現プロファイルを解析し、Math2 下流遺伝子の探索を行った。同定した下流遺伝子の発現を、抗うつ薬を投与したラットサンプルを用いて real time RT-PCR 法で定量した。

Math2 下流遺伝子のプロモーター解析：Math2 下流候補遺伝子の転写開始部位上流 3,000 bp についてプロモーター解析を行った。また転写調節様式は、クロマチン免疫沈降法及びルシフェラーゼアッセイにより検討した。

Math2- 下流遺伝子の機能解析：Math2 又は下流遺伝子過剰発現による PC12 細胞の形態観察を行い、神経様突起長、突起数を計測した。さらに Math2 過剰発現細胞に下流遺伝子の siRNA を導入し、神経様突起長、突起数を計測した。

薬物投与による Math2 及び下流遺伝子の発現定量：抗うつ薬の sertraline または fluoxetine, 抗精神病薬の haloperidol, 気分安定薬の lithium を

投与したラット前頭葉皮質における Math2 及び下流遺伝子の発現を real time RT-PCR 法により定量した。

【結果・考察】

Math2 の下流遺伝子の網羅的探索：GeneChip[®] 法により Math2 を過剰発現した大脳皮質初代培養神経細胞において発現変化する 46 遺伝子を抽出した。これらの遺伝子の 1 つ、plasticity related gene 1 (Prg1) に着目し、Math2 過剰発現による大脳皮質初代培養神経細胞の Prg1 発現を定量した結果、有意な発現増加を確認した。また、神経細胞のモデルとしてしばしば用いられる PC12 細胞においても、Math2 過剰発現により有意な発現増加が認められた。

Prg1 のプロモーター解析：Prg1 の転写開始部位の上流 3,000 bp についてプロモーター解析を行った結果、500 bp 以内に Math2 が結合する配列である E box consensus 配列が 4 ヶ所 (E4 ~ E1) 存在することが明らかになった。この 4 ヶ所の E box をターゲットとしてクロマチン免疫沈降法を行った。その結果、Math2 は Prg1 上流の 4 ヶ所の E box のうちいずれかに直接結合することが明らかとなった。また、E box consensus 配列を 1 つずつ欠損したベクターを作成しルシフェラーゼアッセイを行った結果、転写開始部位に最も近い E box (E1) が転写に必要不可欠であることが明らかとなった。

Prg1 の機能解析：Math2 または Prg1 を過剰発現した PC12 細胞の形態観察を行い、神経様突起長及び突起数を測定した結果、Math2, Prg1 ともにトランスフェクション 3 日後に突起長が有意に伸長し、突起数も増加することが明らかとなった。そこでこのような形態変化が、Math2 による転写調節を受けた Prg1 を介して生じているのかを検討するため、Math2 発現ベクターと Prg1 siRNA

をトランスフェクションし、形態観察及び、神経様突起長、突起数の測定を行った。その結果、トランスフェクション3日後のMath2による突起の伸長及び突起数の増加がPrg1 siRNAによりcontrolレベルまで抑制された。これより、Math2-Prg1の一連の系により神経様突起の伸長が制御されていることが判明した。

Math2及びPrg1の発現定量: 抗うつ薬 sertraline, fluoxetine によるMath2及びPrg1の発現定量の結果、3週間投与により有意な発現増加が認められたが、1日または1週間では変化は認められなかった。このことは、抗うつ薬の臨床効果発現という時間経過との一致からも、抗うつ作用発現機序との関連が示唆される。また、haloperidol, lithiumでは発現変化が認められなかったことから、Math2, Prg1発現変化は抗うつ薬特異的であることが示された。

【結論】

これまでに、抗うつ薬投与による転写因子 cAMP response element-binding protein (CREB) のリン酸化亢進とこれに続く下流遺伝子 brain-derived neurotrophic factor (BDNF) の発現調節、BDNFによる神経保護及び神経新生、といった一連の流れがうつ病の治癒過程に関連するという報告がなされ、抗うつ薬の作用機序の一つと仮説されている。今回の結果より、「抗うつ薬長期投与による転写因子 Math2 とその下流遺伝子 Prg1 の発現調節、神経様突起の伸長等の神経可塑的变化」という一連の流れが、うつ病の治癒過程に関連する新たな作用機序仮説として提案された。本研究成果は、J. Neurochem. に受理され、掲載された (Yamada M, Shida Y, Takahashi K, Tanioka T, Nakano Y, Tobe T, Yamada M: Prg1 is regulated by the basic helix-loop-helix transcription factor Math2. J Neurochem 106: 2375-2384, 2008.)。

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、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）に加え、自殺対策総合センター自殺対策支援室（川野健治 室長：平成18年10月着任、平成19年10月社会精神保健部併任）がある。また流動研究員（小林未果：平成20年4月着任、松本佳子：平成19年10月～平成20年10月、奥村泰之：平成20年11月着任）および外来研究員（川島大輔：平成19年4月～平成21年3月）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) 身体疾患と精神疾患に関する研究

- 循環器疾患：国立循環器病センター、久留米大学、日本医科大学の専門家とともに、循環器疾患と精神疾患に関する研究計画の策定（奥村泰之、小林未果、横山広行、内山直尚、水野杏一、大久保善朗、上田諭、伊藤弘人）
- 糖尿病：国立国際医療センターおよび広島大学の専門家とともに、糖尿病と精神疾患に関する研究計画の策定（小林未果、奥村泰之、野田光彦、峯山智佳、杉山雄大、佐伯俊成、高石美樹、伊藤弘人）
- がん：全国の総合病院とがん診療連携拠点病院を対象に、がんを診療する医師の精神科的支援に関する意識調査の実施（小林未果、奥村泰之、松島英介、内富庸介、伊藤弘人）

2) 薬剤処方・行動制限の最適化に関する研究（医療の質に関する研究）

- 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分析（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）
- 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）
- 精神科救急・急性期病棟の建築的空間構成の現状分析（渡部美根、野田寿恵、笥淳夫）
- 隔離室使用時人的投入量調査の実施（泉田信行、野田寿恵、杉山直也、伊藤弘人）
- 行動制限最適化データベースソフトの開発（野田寿恵、山下典生、伊藤弘人）
- 日本フィンランド共同 隔離・身体拘束研究の実施（野田寿恵、杉山直也、伊藤弘人）
- 精神科医療の質に関する国際的プラットフォームの開発（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・自

殺者親族ケアに関連する4種のガイドラインと手引きを、日本臨床救急医学会、日本救急看護学会および日本精神科救急学会、また精神保健福祉センターのセンター長関係者および自死遺族関係者の協力により開発；②自死遺族の支援ニーズ調査の実施；③事後対応に関する質問を中心に、Webによるモニター調査の実施（有賀 徹，河西千秋，川野健治，桑原 寛，佐伯俊成，瀬戸屋雄太郎，中村恵子，平田豊明，松島英介，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を明らかにする目的で、利用者の状態像と提供したケアの内容と量を記録する手法を開発（堀口寿広）
- 障害者の権利擁護を目的とした地域相談活動のあり方を明らかにする目的で、千葉県をモデル地域とした調査研究を実施（堀口寿広）
- 障害者自立支援法施行後の、障害者によるホームヘルプサービスの利用状況を調査し、サービスの利用による効果を検証（堀口寿広）

Ⅲ. 社会的活動

1) 行政等への貢献

- ・厚生労働省「今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」構成員（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施策に係る調査研究」検討委員会委員（堀口寿広）
- ・厚生労働省「精神科医療に関する研究会」副座長（伊藤弘人）
- ・千葉県障害福祉課に OECD 加盟各国の精神保健福祉に関する情報（資料）提供（堀口寿広）

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助言（堀口寿広）
- ・小平市医師会と共同し発達障害勉強会の企画開催（堀口寿広）
- ・千葉県海匝地域障害者部会へ包括型地域支援（ACT）の導入および効果判定の方法について助言（堀口寿広）

3) 専門教育への貢献

- ・第2回精神科医療評価・均てん化研修（野田寿恵，伊藤弘人）
- ・第2回自殺対策相談支援研修（川野健治）
- ・第1回心理職等自殺対策研修（川野健治）
- ・第1回地域自殺対策支援研修（川野健治）
- ・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生実習（伊藤弘人）

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Ito H, Kawano K, Kawashima D, Kawanishi C: Responses to patients with suicidal ideation among different specialties in general hospitals. *General Hospital Psychiatry* 30: 578-580, 2008.
- 2) Kobayashi M, Sugimoto T, Matsuda A, Matsushima E, Kishimoto S: Association between self-esteem and depression among patients with head and neck cancer: a pilot study. *Head Neck* 30 (10): 1303-1309, 2008.
- 3) Okumura Y, Sakamoto S, Tomoda A, Kijima N: Latent structure of self-reported depression in undergraduates: Using taxometric procedures and information-theoretic latent variable

- modeling. *Personality and Individual Differences* 46, 166-171, 2008.
- 4) Okumura Y, Sakamoto S, Ono Y : Latent structure of depression in a Japanese population sample : taxometric procedures. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 43 : 666-673, 2009.
 - 5) Kobayashi M, Ohno T, Noguchi W, Matsuda A, Matsushima E, Kato S, Tsujii H : Psychological distress and quality of life in cervical cancer survivors after radiotherapy : do treatment modalities, disease stage, and self-esteem influence outcomes?. *Int J Gynecol Cancer* 19 : 1264-1268, 2009.
 - 6) Nishida A, Sasaki T, Harada S, Fukuda M, Ikebuchi E, Masui K, Nishimura Y, Okazaki Y : Risk of developing schizophrenia among Japanese high-risk offspring of an affected parent : outcome of a twenty-three-year follow-up. *Psychiatry and Clinical Neuroscience* 63 : 88-92, 2009.
 - 7) 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 (1-3) : 125-133, 2008.
 - 8) 三澤史斉, 野田寿恵, 藤田純一, 伊藤弘人, 樋口輝彦 : 精神科救急入院科病棟における初期治療の意識調査 統合失調症精神運動興奮モデル事例から. *臨床精神薬理* 11 : 1693-1700, 2008.
 - 9) 本堂徹郎, 秋山 剛, 土屋正雄, 田島美幸, 酒井佳永, 本間みね子, 小山明日香, 野田寿恵, 伊藤弘人, 三宅由子 : 精神科入院満足度調査票の開発 - 満足度の変動可能性 -. *精神科治療学* 23 : 1251-1257, 2008.
 - 10) 藤田純一, 小林桜児, 伊藤弘人, 岩間久行, 岩成秀夫 : 公立単科精神科病院における頓用薬使用の実態と意識調査. *精神医学* 51 (6) : 567-577, 2009.
 - 11) 川島大輔・小山達也・川野健治・伊藤弘人 : 希死念慮者へのメッセージにみる, 自殺予防に対する医師の説明モデル-テキストマイニングによる分析-. *パーソナリティ研究* 17 (2) : 121-132, 2009.
 - 12) 富永真己, 秋山 剛, 三宅由子, 酒井佳永, 畑中純子, 加藤紀久, 神保恵子, 倉林るみい, 田島美幸, 小山明日香, 岡崎 渉, 音羽建司, 野田寿恵 : 職場復帰前チェックシートに関する産業保健スタッフによる評価の信頼性, 妥当性. *精神医学* 50 : 689-699, 2008.
 - 13) 小山明日香, 小山智典, 立森久照, 野田寿恵, 竹島 正 : 各都道府県の1年未満在院患者群の退院に関する指標「平均残存率」に関連する要因の検討. *日本社会精神医学雑誌* 17 : 159-167, 2008.
 - 14) 堀口寿広 : 長塚節の強迫性. *日本病跡学雑誌* 75 : 5-18, 2008.
 - 15) 堀口寿広, 秋山千枝子, 昆 かおり : 発達障害児の保護者に見られた気分障害の特徴. *臨床精神医学* 37 (9) : 1193-1200, 2008.
 - 16) 秋山千枝子, 昆 かおり, 堀口寿広 : 発達障害児の状態に対する保護者と教師の認識のズレに関する検討. *脳と発達* 40 (4) : 284-288, 2008.
 - 17) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 加我牧子, 山崎広子, 堀口寿広 : 小児大脳型副腎白質ジストロフィーの超早期発症診断に関する研究 - 視覚系心理検査および視覚誘発電位の有用性 -. *脳と発達* 40 (4) : 301-306, 2008.
 - 18) 坂本真士, 奥村泰之, 田中江里子 : 自殺を抑止するために新聞の自殺報道において掲載されるべき内容についての心理学的研究. 架空の記事を用いた質問紙実験による検討. *こころの健康* 23 : 47-55, 2008.
 - 19) 川島大輔 : 宗教を通じた死生の意味構成 - ある女性高齢者のライフストーリーへの事例検討 -. *人間性心理学研究* 26 (1・2) : 41-52, 2008.
 - 20) 川島大輔 : 意味再構成理論の現状と課題 - 死別による悲嘆における意味の探求 -. *心理学評論* 51 (4) :

485-499, 2008.

(2) 総説

- 1) 坂田 陸, 森川則文, 古賀幸博, 伊藤弘人: メチルフェニデートの適正使用に関する報告－向精神薬管理への薬剤師の役割－. 日本精神科病院協会雑誌 27 (8): 49-53, 2008.
- 2) 宇佐美しおり, 岡谷恵子, 矢野千里, 樺島啓吉, 川田美和, 倉知延章, 中山洋子, 伊藤弘人, 野末聖香, 馬場香織: 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 (Community Based Care Management: CBCM) の開発. インターナショナルナーシングレビュー 32 (1): 88-95, 2009.
- 3) 川野健治, 伊藤弘人: 未遂者・遺族等へのケアに関する研究. 自殺予防と危機介入 28: 22-27, 2009.
- 4) 川野健治: 自殺と遺された家族のケア. 臨床心理学 50: 281-286, 2009.
- 5) 堀口寿広: 知的障害・発達障害・精神障害への対応. 交通工学 43 (5): 31-34, 2008.
- 6) 堀口寿広: 保育・教育の現場では－発達障害をもった子どもたちやその周辺の子どものためにどのような機関と連携がとれるか?－. チャイルドヘルス 11 (10): 30-34, 2008.
- 7) 堀口寿広: 地域支援ネットワークの活用による発達障害児・者の支援. 小児科臨床 61 (12): 2669-2674, 2008.

(3) 著書

- 1) 伊藤弘人: 実践! 精神科における転倒・転落対策. 川田和人, 佐藤ふみえ 編著. 中山書店, 東京, pp2-7, pp8-14, 2008.
- 2) 伊藤弘人: 精神科 DPC (診断群分類包括評価). 樋口輝彦, 神庭重信, 染矢俊幸, 宮岡 等 編著: KEY WORD 精神第4版: 先端医学社, 東京, pp88-89, 2008.
- 3) 伊藤弘人: 保健医療サービスの概要: 保健医療サービス論. へるす出版, 東京, pp35-87, 2009.
- 4) 伊藤弘人: 政策評価. 日本社会精神医学会 編: 社会精神医学. 医学書院, 東京, pp414-420, 2009.
- 5) 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巻人生と病の語り. 東京大学出版会, 東京, pp79-99, 2008.
- 6) 川野健治: 臨床場面での「語り」研究. 塩崎万理, 岡田 努 編: 自己心理学 (3) 健康心理学・臨床心理学へのアプローチ. 金子書房, 東京, pp41-61, 2009.
- 7) 川野健治: 専門的支援スタッフ研修事業から見えてくるもの. 清水新二 編: 現代のエスプリ No. 501 封印された死と自死遺族の社会的支援. 至文堂, 東京, pp85-95, 2009.
- 8) 堀口寿広: 心理検査. 加我牧子, 佐々木征行, 須貝研司 編著: 国立精神・神経センター小児神経科診断・治療マニュアル 改訂第2版: 診断と治療社, 東京, pp243-251, 2009.
- 9) 堀口寿広: 総説－知的障害福祉 (障害者自立支援法を含めて)－. 加我牧子, 佐々木征行, 須貝研司 編著. 国立精神・神経センター小児神経科診断・治療マニュアル 改訂第2版: 診断と治療社, 東京, pp438-450, 2009.
- 10) 松島英介, 野口 海, 松下年子, 小林未果, 松田彩子: わが国の医療現場における「尊厳死」の現状－告知の問題－ (集計および解析), 飯田亘之, 甲斐克則 編: 終末期医療と生命倫理. 太陽出版, 愛知, pp94-118, 2008.
- 11) 小林未果: 精神腫瘍学クイックリファレンス. 小川朝生, 内富庸介 編. 創造出版, 東京, pp229-233, 2009.

(4) 研究報告書

- 1) 伊藤弘人, 小林未果, 奥村泰之, 馬屋原 健, 松本善郎, 平川淳一: 平成20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) 「精神障害者喫煙禁煙対策総合研究事業 (研究代表者: 岸本史)」総括・分担研究報告書. 2009.

- 2) 伊藤弘人, 奥村泰之, 小林未果:循環器内科医の精神科的支援の実際. 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)「健康日本 21 の中間評価, 糖尿病等の「今後の生活習慣病対策の推進について(中間取りまとめ)」を踏まえた今後の生活習慣病対策のためのエビデンス構築に関する研究(研究代表者:緒方裕光)」平成 20 年度 総括・分担研究報告書. 2009.
- 3) 樋口輝彦, 佐藤忠彦, 泉田信行, 萱間真美, 末安民生, 伊藤弘人, 野田寿恵:平成 20 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(研究代表者:樋口輝彦)」総括・総合研究報告書. 2009.
- 4) 内村直尚, 富田 克, 内野俊郎, 石田重信, 伊藤弘人: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. 平成 20 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)「一般病床における精神・身体疾患合併症例の対応に関する研究(研究代表者:黒澤 尚)」総括・分担研究報告書. 2009.
- 5) 野田寿恵:行動制限最適化に関する研究. 平成 20 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(研究代表者:樋口輝彦)」分担研究報告書. 2009.
- 6) 野田寿恵:精神科救急入院料病棟を有する施設における隔離・身体拘束施行量の実態調査ー行動制限に関する一覧性台帳からの指標を用いてー. 平成 20 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(研究代表者:樋口輝彦)」分担研究報告書. 2009.
- 7) 野田寿恵:行動制限最適化データベースソフト eCODO イーコードの開発. 平成 20 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(研究代表者:樋口輝彦)」分担研究報告書. 2009.
- 8) 野田寿恵:行動制限最適化に関する研究. 平成 18-20 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(研究代表者:樋口輝彦)」総合研究報告書. 2009.
- 9) 川野健治:自殺者遺族等へのケアに関する研究. 平成 20 年厚生労働科学研究補助金(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(研究代表者:伊藤弘人)」総括・分担報告書. 2009.
- 10) 川野健治, 赤澤正人, 川島大輔:自殺リスクの高い若年者の支援のあり方に関する研究. 平成 20 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)「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究(研究代表者:竹島 正)」統括・分担研究報告書. 2009.
- 11) 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 20 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(研究代表者:堀口寿広)」総括・分担研究報告書. 2009.
- 12) 堀口寿広:知的障害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・助成財団 第 18 回研究助成・事業助成報告書. pp50-79, 2008.
- 13) 安西信雄, 小高真美, 堀口寿広, 姜 恩和, 瀬戸屋雄太郎, 中西三春, 榎野葉月:精神障害者におけるケアニーズの測定のあり方に関する研究. 平成 20 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(研究代表者:遠藤英俊)」総括研究報告書. 2009.
- 14) 小高真美, 堀口寿広, 宇野 彰:小児科診療所における発達障害の診療報酬に関する調査. Monthly IHEP 医療経済研究機構レター. 171:38-40, 2008.
- 15) 高橋義平, 八藤後 猛, 中野泰志, 堀口寿広, 堀江まゆみ, 有村律子, 中村文子, 前田英之, 秋元昭臣, 植本 栄, 眞野大輔, 船戸裕司, 高田 達, 杉本直樹: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. 「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(国土交通省総合政策局安心生活政策課)」報告書, 2008.

(5) 翻 訳

なし

(6) その他

- 1) Kawanishi C, Kawano K, Ito H: Guide to guideline preparation for suicide attempters in Japan. Psychiatry Clin Neurosci 62: 754, 2008.
- 2) 伊藤弘人: これからの精神科病床の方向性. 日本精神科病院協会誌 27 (11): 43-47, 2008.
- 3) 伊藤弘人: 医療構造改革の動向. 精神保健福祉白書 2009 年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか: 中央法規出版, 東京, 12, 2008.
- 4) 伊藤弘人: 精神科医療と医療経済. 精神保健福祉白書 2009 年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか: 中央法規出版, 東京, 146, 2008.
- 5) 伊藤弘人: 糖尿病とこころの課題 - オーバービュー - : PRACTICE 26 (1): 36-42, 2009.
- 6) 川野健治: 書評 田垣正晋 著: 「中途肢体障害者における「障害の意味」の生涯発達の变化」, 社会心理学研究 24 (3): 249, 2009.
- 7) 堀口寿広: よりよいホームヘルプサービスを目指して - 児童・知的しょうがいがある方のホームヘルプサービス -, 2008.
- 8) 堀口寿広: よりよいホームヘルプサービスを目指して - 児童・知的しょうがいがある方のホームヘルプサービス (2) -, 2008.
- 9) 堀口寿広, 秋山千枝子, 昆 かおり: 発達障害児医療における支援情報の共有についての質的研究. 脳と発達 40 (Suppl.): S327, 2008.
- 10) 堀口寿広: (下) 精神障害者らの外出支援広がる. 読売新聞 (平成 20 年 5 月 21 日), 2008.
- 11) 堀口寿広, 田代信久: 学校における相談活動の実施状況. 第 55 回日本小児保健学会講演集, 236, 2008.
- 12) 秋山千枝子, 大塚ゆり子, 橋本創一, 堀口寿広, 小枝達也: 小学校生活における保護者の「気づき」について. 第 55 回日本小児保健学会講演集, 235, 2008.
- 13) 大塚ゆり子, 新後閑周二, 石川尉子, 下田恵子, 野崎佳枝, 土屋正己, 渡邊直幸, 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広: 「育てにくさ」に寄り添うために - 第 3 報 -. 第 55 回日本小児保健学会講演集, 133, 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) Kawashima D, Koyama T, Kawano K, Ito H: An explanatory model of physicians for suicide prevention: analysis of physicians' statements made to suicidal patients. Poster presentation at 29th International Congress of Psychology, Berlin, Germany, 2008.7.24.
- 2) Sugiyama N, Noda T, Deva P, Trivadi J: Approaches on acute psychosis, restraint and seclusion. Pre Pacific Rim College of Psychiatrists, The Fellowship Program for Academic Development of Psychiatrists, Tokyo, 2008.10.30.
- 3) Nishida A: Epidemiological study of psychotic-like experiences in general population of early teens. 2nd WFSBP Asia-Pacific Congress and 30th Annual Meeting of JSBP, Toyama, 2008.9.11.
- 4) 川野健治: こころの健康相談とナラティブ分析/実践. 第 32 回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008.4.18.
- 5) 川野健治: こころの健康相談とナラティブ分析/ナラティブ実践. 第 32 回自殺予防学会総会, 盛岡, 2008.4.18.
- 6) 川野健治: 何が心理臨床なのか? - 地域実践を通じて臨床心理学をもう一度見直そう -. 日本心理臨床学会第 27 回大会, つくば, 2008.9.5.

- 7) 川野健治:自死遺族の悲嘆と期待されるコミュニケーションの欠如. 第24回ストレス学会学術総会, 大阪, 2008.10.30.
- 8) 川野健治:我が国の自殺対策・自殺で遺された方への支援. ワークショップ自殺の問題を考えるー地域の中でー. 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, 東京, 2008.11.23.
- 9) 川島大輔, 川野健治, 伊藤弘人:自殺の危機介入スキル (SIRI-2) の整備と実施. 第32回自殺予防学会総会, 盛岡, 2008.4.19.
- 10) 川野健治:自殺対策・予防. 第15回医療における心理臨床ワークショップ, 福岡, 2008.12.14.
- 11) 川島大輔:浦田, 大村, 松田へのコメント. 日本心理学会第72回大会ワークショップ「宗教心理学的研究の展開(6)ー死生学と宗教心理学の相互関係性を探るー」. 北海道, 2008.9.20.
- 12) 奥村泰之・坂本真士:抑うつ連続性議論「精神病理の次元モデル:連続性とアナログ研究」. 日本心理学会 第72回大会, 北海道, 2008.9.20.
- 13) 奥村泰之:うつ病の適切な受診の普及に向けて「援助要請行動研究とカウンセリング:援助要請行動に対する介入研究へ向けて」. 日本心理学会 第72回大会, 北海道, 2008.9.20.

(2) 一般演題

- 1) Nishida A, Sasaki T, Nishimura Y, Kajiki N, Inoue K, Tanii H, Okazaki Y: Associations between psychotic-like experiences and suicidal ideation and self-harm behaviors among Japanese early teens. XIV World Congress of Psychiatry, Prague, Czech Republic, 2008.9.23.
- 2) 泉田信行, 野田寿恵, 伊藤弘人:社会復帰施設の精神科入院患者の平均在院日数短縮化に与える影響について. 第104回日本精神神経学会, 東京, 2008.5.29.
- 3) 渡部美根, 野田寿恵, 伊藤弘人, 笈 淳夫:精神科救急病棟の建築学的空間構成の現状分析. 第46回日本医療・病院管理学会学術総会, 静岡, 2008.11.16.
- 4) 森永今日子, 野田寿恵, 伊藤弘人, 松尾太加志:「多職種チーム機能調査票 (PACE)」の邦訳・簡易版の開発. 第3回医療の質・安全学会学術集会, 東京, 2008.11.23.
- 5) 川野健治:こころの健康相談とナラティブ分析/ナラティブ実践. 第32回自殺予防学会総会, 盛岡, 2008.4.25.
- 6) 蘆野晃子, 川野健治:新聞記事における自殺報道の構造. 日本心理学会 第72回大会, 札幌, 2008.9.21.
- 7) 川島大輔, 川野健治, 伊藤弘人:自殺の危機介入スキル尺度 (SIRI - 2) の整備と実施. 第32回自殺予防学会総会, 盛岡, 2008.4.25.
- 8) 野田寿恵, 杉山直也, 川畑俊貴, 平田豊明, 伊藤弘人:行動制限一覧性台帳の臨床的活用その1ー救急入院料病棟を有する施設における隔離・身体拘束実態調査ー. 第16回日本精神科救急学会, 京都, 2008.10.15.
- 9) 野田寿恵, 山下典生, 杉山直也, 川畑俊貴, 平田豊明, 澤 温, 伊藤弘人:行動制限最適化データベースソフトの開発ー Coercive measure Database Optimizing eCODO (イーコード) ー. 第16回日本精神科救急学会, 京都, 2008.10.15.
- 10) 杉山直也, 野田寿恵, 川畑俊貴, 平田豊明, 伊藤弘人:行動制限一覧性台帳の臨床的活用その2ー精神科救急入院料病棟における行動制限の実態調査ー. 第16回日本精神科救急学会, 京都, 2008.10.15.
- 11) 堀口寿広, 秋山千枝子, 昆 かおり:発達障害児医療における支援情報の共有についての質的研究. 第50回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
- 12) 堀口寿広, 田代信久:学校における相談活動の実施状況. 第55回日本小児保健学会, 北海道, 2008.9.27.
- 13) 秋山千枝子, 大塚ゆり子, 橋本創一, 堀口寿広, 小枝達也:小学校生活における保護者の「気づき」について. 第55回日本小児保健学会, 北海道, 2008.9.27.

- 14) 大塚ゆり子, 新後閑周二, 石川尉子, 下田恵子, 野崎佳枝, 土屋正己, 渡邊直幸, 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広:「育てにくさ」に寄り添うために-第3報-. 第55回 日本小児保健学会, 北海道, 2008.9.26.
- 15) 松田彩子, 大野達也, 小林未果, 野口海, 松島英介, 加藤真吾, 辻井博彦: 婦人科系がん患者における放射線治療後のQOL. 第13回 日本緩和医療学会総会, 静岡, 2008.7.4-5.
- 16) 小林未果, 杉本太郎, 松田彩子, 松島英介, 岸本誠司: 頭頸部がん治療に伴うQOL, スピリチュアリティ, 自尊感情の変化およびその関連について. 第21回 日本サイコオンコロジー学会, 東京, 2008.10.9-10.
- 17) 小林未果, 松下年子, 松田彩子, 野口海, 松島英介: がん患者のサポートおよび, がん情報提供サービスのあり方に関する研究 (IV) 患者が感じるスピリチュアルペインについて. 第21回 日本サイコオンコロジー学会, 東京, 2008.10.9-10.
- 18) 松田彩子, 小林未果, 松島英介, 新井文子, 三浦修: 入院から外来化学療法に移行する悪性リンパ腫患者のQOL. 第21回 日本サイコオンコロジー学会総会, 東京, 2008.10.9-10.
- 19) 松田彩子, 松下年子, 小林未果, 野口海, 松島英介: がん患者のサポートおよび, がん情報提供サービスのあり方に関する研究 (III) 患者からみた家族のこころのサポート. 第21回 日本サイコオンコロジー学会総会, 東京, 2008.10.9-10.
- 20) 小林未果, 安藤智子, 今井絵美, 菅沼真樹, 海老根真由美, 齊藤正博, 高木健次郎, 馬場一憲, 関博之: 当センターにおける妊産褥婦へのメンタルサポート- DVスクリーニングと心理特性-. 第49回 日本母性衛生学会総会・学術集会, 千葉, 2008.11.5-7.
- 21) 松下年子, 野口海, 小林未果, 松田彩子, 松島英介: 医療者によるがん患者へのこころのケアサポート-がん患者およびサバイバーを対象としたインターネット調査より-. 第28回 日本社会精神医学会, 2009.2.27.
- 22) 奥村泰之, 岡隆, 坂本真士, 勝谷紀子: 大学生のうつ病治療の認知-自由記述データの分析-. 第49回 日本社会心理学会大会, 鹿児島, 2008.11.3.
- 23) 藤田純一, 岩成秀夫: 単科精神科病院における頓用薬使用の実態と意識調査. 第104回 日本精神神経学会, 東京, 2008.5.29.

(3) 研究報告会

- 1) 野田寿恵, 杉山直也, 仲野栄, 吉浜文洋, 末安民生, 伊藤弘人: 行動制限最適化に関する研究. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究 (主任研究者: 伊藤順一郎) 平成20年度研究報告会, 東京, 2008.12.16.
- 2) 奥村泰之, 藤田純一, 三澤史斉, 野田寿恵, 伊藤弘人: 科学的根拠に基づく実践を適用することへの態度尺度日本語版の心理測定学的特徴の検討. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究 (主任研究者: 伊藤順一郎) 平成20年度研究報告会, 東京, 2008.12.16.
- 3) 藤田純一, 坂田睦, 西田淳志, 松本佳子, 仲野栄, 末安民生, 三澤史斉, 野田寿恵, 伊藤弘人: 精神科急性期病棟における頓用薬使用の実態報告. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究 (主任研究者: 伊藤順一郎) 平成20年度研究報告会, 東京, 2008.12.16.
- 4) 小牧宏文, 桂千晶, 篠崎裕子, 佐久間啓, 斎藤義朗, 中川栄二, 須貝研司, 佐々木征行, 埜中征哉, 堀口寿広, 秋山千枝子, 尾方克久, 川井充: 義務教育期の筋ジストロフィー患者における認知機能障害, 軽度発達障害. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「筋ジストロフィーの臨床試験実施体制構築に関する研究 (主任研究者: 川井充)」平成20年度研究報告会, 東京, 2008.12.5.

C. 講演

- 1) 伊藤弘人：精神科医療における臨床研究と行動制限最適化プロジェクト。全国精神科スーパー救急医療研究会 第3回定例講演会，京都，2008.4.13.
- 2) 伊藤弘人：精神科医療の現状と方向性。日本医療機能評価機構 平成20年度 固有項目（精神科）検討会，東京，2008.6.7.
- 3) 伊藤弘人：クリニカルパスに関して。社団法人日本精神科病院協会通信教育「第28回上級コース」スクーリング，東京，2008.10.29.
- 4) 伊藤弘人：クリニカルパスに関して。社団法人日本精神科病院協会通信教育「第28回上級コース」スクーリング，東京，2008.11.26.
- 5) 伊藤弘人：クリニカルパスに関して。社団法人日本精神科病院協会通信教育「第28回上級コース」スクーリング，大阪，2009.1.23.
- 6) 伊藤弘人：クリニカルパスに関して。社団法人日本精神科病院協会通信教育「第28回上級コース」スクーリング，大分，2009.2.20.
- 7) 野田寿恵：精神科医療における隔離・拘束－フィンランドの現状と日本の課題－。静岡県立大学看護学部 特別講義，静岡，2008.11.14.
- 8) 川野健治：自殺予防のための支援のあり方について－医療・保健・福祉・教育の現場における相談者の役割－。平成20年度自殺予防対策担当者等研修会，富山，2008.5.29.
- 9) 川野健治：自殺予防のための支援のあり方について－医療・保健・福祉・教育の現場における相談者の役割－。自殺予防対策担当者等研修会，富山，2008.5.29.
- 10) 川野健治：自死遺族支援について。自死遺族支援研修，神奈川，2008.7.16.
- 11) 川野健治：自死遺族支援グループの今後の課題。より安心，安全な自死遺族支援に向けて，東京，2009.2.14.
- 12) 川野健治：家族支援の重要性～介護者・ケアマネへの期待とメンタルヘルスのセルフケア～。新潟市ゲートキーパー養成講座，新潟，2009.3.14.
- 13) 堀口寿広：発達障害の理解。社団法人小平市医師会 軽度発達障害の勉強会，東京，2008.5.15.
- 14) 堀口寿広：子どもの心に寄り添う子育て。鹿嶋市 妊娠中からの子育て講座，茨城，2008.8.31.

D. 学会活動

(1) 学会役員等

- 1) 堀口寿広：財団法人 国土技術研究センター 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施策に係る調査研究検討委員会 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

- 1) 守村 洋，伊藤弘人：自殺予防と救急看護。座長。第10回日本救急看護学会学術集会，名古屋，2008.11.8.
- 2) 奥村泰之：若手研究者の研究紹介3：1990年から2006年の日本における抑うつ研究の方法に関する検討。日本パーソナリティ心理学会。

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20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），研究代表者

- 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20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）（研究代表者：樋口輝彦），研究分担者
- 3) 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20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）（研究代表者：岡崎祐士），研究分担者
- 4) 伊藤弘人：精神障害者喫煙禁煙対策総合研究事業。平成20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）（研究代表者：岸本年史），研究分担者
- 5) 伊藤弘人：健康日本21の中間評価，糖尿病の「今後の生活習慣病対策の推進について（中間取りまとめ）」を踏まえた今後の生活習慣病対策のためのエビデンス構築に関する研究。平成20年度厚生労働省科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）（研究代表者：緒方裕光），研究分担者
- 6) 伊藤弘人：国立精神・神経センターの評価指標の作成に関する研究。平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費，主任研究者
- 7) 伊藤弘人：地域中心の精神保健医療福祉を推進するための精神科急性期医療のあり方に関する研究。平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（主任研究者：伊藤順一郎），分担研究者
- 8) 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20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
- 9) 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20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）（研究代表者：樋口輝彦），研究分担者
- 10) 野田寿恵：地域中心の精神保健医療福祉を推進するための精神科急性期医療のあり方に関する研究。平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（主任研究者：伊藤順一郎），分担研究者
- 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20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）（研究代表者：伊藤弘人），研究分担者
- 12) 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20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）（研究代表者：伊藤弘人），研究分担者
- 13) 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20年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業），研究代表者
- 14) 小高真美，堀口寿広，宇野彰：診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方（軽度発達障害医療の費用負担のあり方）。第11回（2007年度）財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構研究助成（研究代表者：小高真美），共同研究者

F. 研 修

- 1) 野田寿恵：医療の質・行動制限の最適化－日本 隔離・身体拘束の調査結果，フィンランドの精神医療体制－。平成20年度国立精神・神経センター精神保健研究所第2回精神科医療評価・均てん化研修，小平，2008.6.24.
- 2) 野田寿恵：海外の行動制限の現状。平成20年度行動制限最小化看護研修会Ⅱ，京都，2008.10.25.
- 3) 野田寿恵：行動制限最適化データベースソフト－eCODO イーコードー。認定更新研修会精神科認定看護師の活動に期待すること。神戸，2008.12.7.
- 4) 野田寿恵，渡部純一：精神科薬物療法のコツ。精神科訪問看護研修会（基礎編）－精神科訪問看護のコツがわかる研修会－，東京，2008.12.9.
- 5) 野田寿恵：精神科の薬を知ろう。精神科訪問看護がわかる研修会，東京，2008.12.20.
- 6) 野田寿恵，佐藤正美：精神科の薬物療法のコツ。精神科訪問看護のコツがわかる研修会，東京，2009.1.16.
- 7) 野田寿恵，篠木由美：精神科の薬物療法のコツ。精神科訪問看護のコツがわかる研修会，大阪，2009.1.23.
- 8) 野田寿恵：精神科の薬を知ろう。精神科訪問看護がわかる研修会，東京，2009.2.1.

- 9) 川野健治：自殺予防のための支援のあり方について－医療・保健・福祉・教育の現場における相談者の役割－. 富山県自殺予防対策担当者研修会, 富山, 2008.5.29.
- 10) 川野健治：自殺対策「自殺関連の相談を受けるにあたって－ポイントと役割－」. うつ病・自殺対策相談機関職員研修会, 広島, 2008.11.14.
- 11) 川野健治：自死遺族支援における相談の役割. 平成20年度自死遺族支援者研修会, 新潟, 2008.11.25.
- 12) 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, 2008.9.15.
- 13) 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, 2008.11.8.

G. その他

- 1) 川野健治：「現場での自死遺族支援の現状」での参加者への助言（意見交換会）. 平成20年度自死遺族支援者研修会, 新潟, 2008.11.25.
- 2) 小林未果, 伊藤弘人, 内富庸介：がんところ. e-ヘルスネット, 2009.
- 3) 奥村泰之, 伊藤弘人, 峯山智佳, 野田光彦：糖尿病ところ. e-ヘルスネット 情報提供, 2009.

V. 研究紹介

自死遺族当事者のソーシャル・サポートと二次的被害の実態

川島大輔¹⁾ 川野健治¹⁾ 小山達也²⁾ 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) 東京女子医科大学看護学部

1. 目的

自殺総合対策大綱の重点施策として、自死で遭われた人の苦痛を和らげることが挙げられている。

しかし自死遺族を取り巻くソーシャル・サポートと二次的被害、そして精神的健康の実態についての研究蓄積は極めて乏しい。

本研究ではこれらの実態把握を通して、自死遺族当事者へのケアに資する基礎資料を得ることを目的とする。

2. 研究方法

調査期間および方法

2007年12月から2008年6月の間に調査を実施した。調査開始時までに確認できた全国の自死遺族支援団体および自助グループ32団体に対して調査協力の依頼を行った。次に、協力の得られた23団体に461部の質問票を郵送し、自死遺族に調査用紙を配布してもらうよう依頼した。遺族にはアンケート終了後、返信用封筒での郵送を求め、最終的に111名分(24.1%)の質問票を回収した。

調査内容

ソーシャル・サポート、二次的被害の状況、気分・不安障害のスクリーニング尺度であるK6、基本的属性を含む質問紙を配布した。

調査対象者

男性が24名(21.6%)、女性が87名(78.4%)であった。年齢は10代が1名(0.9%)、20代が8名(7.2%)、30代が14名(12.6%)、40代が20名(18.0%)、50代が39名(35.1%)、60代が22名(19.8%)、そして70代以上が7名(6.3%)であった。また故人との続柄は、子どもがもっとも多く42.1%であった。

分析手続き

まず、ソーシャル・サポートや二次的被害の対象とは「関わりがなかった」と回答した割合を算出した。

次にソーシャル・サポートと二次的被害について「答えたくない」「関わりがなかった」の回答を除いて、支えや助けになった(傷つけられた)と感じることが「なかった」から「非常にあった」を、0～4でそれぞれ得点化した。

そしてK6の得点を算出した。

3. 結果

ソーシャル・サポートおよび二次的被害において、回答者の半数以上が「関わりがあった」と報告された対象は、家族、親戚、友人、近隣住民、上司・同僚、医療従事者、宗教家、自死遺族当事者の集まりや団体であった。

またもっとも支えや助けになったと報告されたのは自死遺族当事者の集まりや団体(平均2.98)であり、次いで家族(平均2.77)であった。一方、もっとも傷つけられたと報告されたのは親戚(平均1.62)であり、次いで家族(平均1.41)であった。友人(1.12)や近隣住民(1.23)からの二次的被害の報告もある程度見られ、その対象は医療関係者(0.83)や自死遺族当事者(0.32)と、本来はサポート源である関係性にも広がっていた。

調査協力の得られた遺族のうち49名(47.6%)が、K6のカットオフポイントを超えていた。

4. 結論

本研究の対象となった自死遺族当事者は、警察官、消防職員などの専門家とほとんど関わりを持たないという、社会的ネットワークの有り様が示された。また家族や他の自死遺族当事者からの助けを受けたと強く感じているが、一方でそうした本来サポート源である対象から傷つけられた経験もあるといえる。さらに約半数の対象者に気分・不安障害の傾向が確認されたことは、自死遺族支援における精神的・医療的ケアの重要性を示している。

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。

部長1名、室長1名に加え、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・神経センター内外の研究・治療協力施設の客員研究員および協力研究員との連携のもとに研究を進めている。

研究者の構成

部長：三島和夫。精神機能研究室長：樋口重和。流動研究員：肥田昌子、田村美由紀。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）。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、鈴木博之、宗澤岳史、渋谷佳代、古田 光。併任研究員：亀井雄一（国立国際医療センター国府台病院）、早川達郎（国立国際医療センター国府台病院）。客員研究員：筒井孝子（国立保健医療科学院）、井上雄一（財団法人神経研究所附属睡眠学センター）、内山 真（日本大学医学部精神医学講座）、兼板佳孝（日本大学医学部社会医学講座）、遠藤拓郎（医療法人社団快眠会スリープクリニック調布）、大川匡子（滋賀医科大学睡眠学講座）、松浦雅人（東京医科歯科大学大学院生命機能情報解析学分野）、海老澤尚（東京警察病院神経科）、山寺博史（杏林大学医学部精神神経科学教室）、目黒謙一（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）、田ヶ谷浩邦（北里大学医療衛生学部健康科学科）、尾崎章子（東邦大学医学部看護学科）。

Ⅱ. 研究活動

精神生理部では、厚生労働科学研究費、文部科学省科学研究費等の公的研究費を中心とした競争的研究資金をもとに、下記のような研究に取り組んでいる。研究課題は睡眠覚醒障害、気分障害、生体リズム障害の病態生理に関する基盤的研究から、臨床疫学等をもとにした医療行政研究、新規診断法・新規治療法の開発と医療現場への展開をめざしたトランスレーショナル研究まで幅広い分野にわたり、国立精神・神経センター内外の共同研究者との連携のもとに長期的展望をもって進めている。研究成果を国内、国際学会に発表し、刊行物として発刊した。以下に主たる研究課題とその担当者を列記する。ただし、研究の遂行にあたっては他の多くの研究協力者にも関与いただいた。

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、榎本みのり、古田 光、兼板佳孝）
2. 高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究（三島和夫、榎本みのり、筒井孝子、兼板佳孝）
3. 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（三島和夫、有竹清夏、榎本みのり、筒井孝子）
4. 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研究（三島和夫）
5. 健康づくりのための休養や睡眠の在り方に関する研究（三島和夫、有竹清夏、榎本みのり、兼板佳孝）
6. 1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的变化：地域ベースの横断的および縦断的研究（三島和夫、榎本みのり）
7. 睡眠医療における医療機関連携ガイドラインの有効性検証に関する研究（三島和夫）
8. 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、肥田昌子）
9. 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に関する研究（樋口重和）

10. 現代の生活環境における行動履歴が生理的多型性に及ぼす影響、及びその適応性評価に関する研究 (樋口重和)
11. ヒトの睡眠を調節する候補概日時計遺伝子多型の相関研究 (肥田昌子)
12. 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)
13. 急性期一般病棟の入院患者が抱える不眠・過眠の実態および睡眠薬の使用動向調査 (榎本みのり)
14. 脳機能画像法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)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 行政等への貢献

三島和夫は、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。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および新規要介護認定の項目策定及び要介護認定調査員指導者研修に関わった。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関わり、平成20年度の診療報酬改定に用いる資料を提供した。

2) 市民社会への貢献

研究員は、都民・市民のための公開講座、講演会などにおいて睡眠と健康づくり、睡眠障害および関連する健康問題などについての普及啓発に努めた。NHK テレビ、ラジオ、新聞、雑誌等のメディアを通して、睡眠習慣および睡眠問題の重要性について普及啓発活動を行った。

3) 専門教育面への貢献

研究員は、国内各地の学術集会、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、日本生理人類学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。国際老年精神医学会、米国睡眠学会、国際時間生物学会、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。

4) その他

研究員は、国立精神・神経センター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。複数の新規睡眠薬の臨床治験に関わった。複数の企業から要請された治療薬剤および診断機器の安全性、有効性、機能向上に関する受託研究に関わった。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Mishima K, Fujiki N, Yoshida Y, Sakurai T, Honda M, Mignot E, Nishino S: Hypocretin receptor expression in canine and murine narcolepsy models and in hypocretin-ligand deficient human narcolepsy. SLEEP 31: 1119-26, 2008.
- 2) Kuriyama K, Mishima K, Suzuki H, Aritake S, Uchiyama M: Sleep accelerates the improvement in working memory performance. J Neurosci 28: 10145-50, 2008.
- 3) 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 440: 23-6, 2008.
- 4) 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. Neurosci Res 61: 136-42, 2008.
- 5) Aritake-Okada S, Uchiyama M, Suzuki H, Tagaya H, Kuriyama K, Matsuura M, Takahashi K,

- Higuchi S, Mishima K : Time estimation during sleep relates to the amount of slow wave sleep in humans. *Neurosci Res* 63 : 115-21, 2009.
- 6) Hida A, Kusanagi H, Satoh K, Kato T, Matsumoto Y, Echizenya M, Shimizu T, Higuchi S, Mishima K : Expression profiles of PERIOD 1, 2, and 3 in peripheral blood mononuclear cells from older subjects. *Life Sci* 84 : 33-7, 2009.
- 7) Enomoto M, Endo T, Suenaga K, Miura N, Nakano Y, Kohtoh S, Taguchi Y, Aritake S, Higuchi S, Matsuura M, Takahashi K, Mishima K : Newly developed waist actigraphy and its sleep/wake scoring algorithm. *Sleep and Biological Rhythms* 7 : 17-22, 2009.
- 8) Nagase Y, Uchiyama M, Kaneita Y, Li L, Kaji T, Takahashi S, Konno M, Mishima K, Nishikawa T, Ohida T : Coping strategies and their correlates with depression in the Japanese general population. *Psychiatry Res* 168 : 57-66, 2009.
- 9) 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.
- 10) Takahashi M, Iwakiri K, Sotoyama M, Higuchi S, Kiguchi M, Hirata M, Hisanaga N, Kitahara T, Taoda K, Nishiyama K : Work schedule differences in sleep problems of nursing home caregivers. *Appl Ergon* 39 : 597-604, 2008.
- 11) 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. *Movement Disorders* 23 : 811-6, 2008.

(2) 総説

- 1) 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 (4) : 515-9, 2008.
- 2) 三島和夫 : 【臨牀睡眠学 - 睡眠障害の基礎と臨床 -】 概日リズム睡眠障害 (不規制型睡眠・覚醒タイプ). *日本臨牀* 66 増刊号 (2) : 325-30, 2008.
- 3) 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.
- 4) 三島和夫 : 【特集／睡眠障害の診断と治療】 概日リズム障害とは—診断および治療. *別冊日本医師会雑誌* 137 : 1443-7, 2008.
- 5) 三島和夫 : 睡眠とその障害「うつ病」. *Clinical Neuroscience* 27 : 194-7, 2009.
- 6) 阿部又一郎, 三島和夫 : 不眠症の概念と病態生理. *脳* 21 11 (3) : 62-8, 2008.
- 7) 肥田昌子, 三島和夫 : ヒトの睡眠・生物時計機能の加齢変化. *時間生物学* 14 : 9-17, 2008.
- 8) 高橋正也, 三浦伸彦, 東郷史治, 樋口重和, 毛利一平 : ヒトの睡眠研究の進歩. *細胞工学* 27 (5) : 436-41, 2008.
- 9) 有竹清夏 : 【睡眠内省】 ヒト睡眠中における時間認知機構と睡眠医学への応用. *臨牀脳波* 50 (6) : 319-25, 2008.
- 10) 榎本みのり, 有竹清夏, 松浦雅人 : 睡眠脳波と事象関連電位. *生体医工学* 46 : 144-8, 2008.

(3) 著書

- 1) 三島和夫 : 老化と概日時計 -Aging of Circadian System-. *時間生物学事典*. 石田直理雄, 本間研一 編 : 朝倉書店, 東京, pp296-7, 2008.
- 2) 三島和夫 : 季節性感情障害. 気分障害. 上島国利, 樋口輝彦, 野村総一郎, 大野 裕, 神庭重信, 尾崎紀夫 編 : 医学書院, 東京, pp466-80, 2008.
- 3) 三島和夫 : 不眠症とその対処. 睡眠と健康—心地よい眠りを得るために—. 河合 忠, 亀田治男, 矢富裕 編 : 富士レビオ株式会社, 東京, pp118-3, 2008.

- 4) 三島和夫：メラトニン。睡眠学。朝倉書店，東京，pp55-61，2009。
- 5) 三島和夫：睡眠と生物時計の老化。睡眠学。朝倉書店，東京，pp182-9，2009。
- 6) 三島和夫：認知症。睡眠学。朝倉書店，東京，pp600-4，2009。
- 7) 三島和夫：高齢者および認知症での睡眠障害。精神疾患における睡眠障害の対応と治療。中山書店，東京，pp135-47，2009。

(4) 研究報告書

- 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。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20年度総括・分担研究報告書。pp5-27，2009。
- 2) 三島和夫，榎本みのり，古田光，草薙宏明，安部俊一郎，阿部又一郎，肥田昌子，田村美由紀，有竹清夏，樋口重和，兼板佳孝，大井田隆：不眠・抑うつ患者の受療実態と臨床転帰に関する調査。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20年度総括・分担研究報告書。pp31-58，2009。
- 3) 三島和夫：高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書。pp5-19，2009。
- 4) 三島和夫，榎本みのり，草薙宏明，安部俊一郎，古田光，阿部又一郎，筒井孝子，大冢賀政昭，兼板佳孝，大井田隆：日本における性別・年齢階層別の向精神薬処方実態調査。厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書。pp23-60，2009。
- 5) 三島和夫，榎本みのり，遠藤拓朗，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，樋口重和：新しい携帯型活動量記録計とその睡眠／覚醒判定アルゴリズムの開発－睡眠・覚醒，行動障害，向精神薬の影響の評価手法－。厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書。pp76-86，2009。
- 6) 兼板佳孝，三島和夫，阿部又一郎，榎本みのり，有竹清夏，内山真，大井田隆：日本における高齢者のうつ病・不眠症の併存の実態－抗うつ薬・睡眠薬処方要因の解明に関連して－。厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書。pp87-92，2009。
- 7) 三島和夫，安部俊一郎，草薙宏明，榎本みのり，筒井孝子，大冢賀政昭，兼板佳孝，加藤倫紀，穂積慧，善本正樹，三島由美子：長期投与中の抗精神病薬から認知症高齢者を離脱させる手法の開発に関する多施設共同研究－薬物離脱後の睡眠覚醒状態及び随伴精神行動障害の転帰の検討－。厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書。pp93-104，2009。
- 8) 三島和夫：不眠や他の愁訴から気分障害および自殺リスクを予想するための評価尺度の検討。厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「地域における一般心療科と精神科の連携によるうつ患者／自殺ハイリスク者の発見と支援」平成20年度総括・分担研究報告書。pp49-62，2009。
- 9) 兼板佳孝，赤柴恒人，中路重之，内山真，内村直尚，三島和夫：休養指針案に必要な休養と主観的健康感の関連についての疫学調査。厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）「健康づくりのための休養や睡眠の在り方に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書。pp13-24，2009。
- 10) 三島和夫，内村直尚，兼板佳孝：非薬物的睡眠調節法と日中の過剰な眠気の関連性についての疫学的検討。厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）「健康づくりのための休養や睡眠の在り方に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書。pp52-62，2009。

- 11) 筒井孝子, 榎本みのり, 大冢賀政昭, 兼板佳孝, 三島和夫: 急性期一般病棟の入院患者における睡眠障害の実態と催眠・鎮静系薬物の処方実態. 厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成20年度総括・分担研究報告書. pp61-75, 2009.

(5) 翻訳

なし

(6) その他

- 1) 三島和夫: 睡眠薬と上手につき合う. 日経ビジネス1月12日号. 日経PB社, 東京, pp56, 2009.

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:【セミナー】不眠とQOL. 第50回日本老年医学会学術集会, 千葉・幕張メッセ, 2008.6.20.
- 2) 三島和夫:【シンポジウム】睡眠医療における時間薬理学的視点の重要性. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 3) 三島和夫:【シンポジウム】光とメラトニンによる人の睡眠・生体リズム調節. 第30回日本光医学・光生物学会, 松江, 2008.7.11-13.
- 4) 三島和夫:【シンポジウム】24時間社会と健康:不眠社会への警鐘「高齢者のライフスタイルと睡眠問題」. 北海道大学サステナビリティ・ウィークシンポジウム「環境と健康・変動する地球環境と人の暮らし」, 札幌, 2008.7.3-4.
- 5) 三島和夫:【シンポジウム】認知症における睡眠問題. 第17回中部老年期認知症研究会, 名古屋, 2008.10.25.
- 6) 三島和夫:【シンポジウム】睡眠医学への分子生物学的手法の応用ー時計遺伝子研究を中心にー. 第38回日本臨床神経生理学会, 神戸, 2008.11.12-14.
- 7) 三島和夫:【セミナー】不眠症治療のエンドポイントー不眠症状軽減からQOL改善へー. 第62回国立病院総合医学会, 東京, 2008.11.21-22.
- 8) 三島和夫:【シンポジウム】季節性感情障害の病態生理と治療. 文部科学省知的クラスター創成事業講演会, 山口・宇部, 2009.3.
- 9) 三島和夫:【教育講演】不眠症の薬物療法ー現状と今後の方向性ー. 第3回近畿睡眠研究会, 京都, 2009.3.
- 10) 樋口重和:【シンポジウム】よいリズム. 日本生理人類学会第59回大会, 東京, 2008.9.28-30.

(2) 一般演題

- 1) Mishima K, Mishima Y, Hozumi S, Satoh K, Matsumoto Y: Poor melatonin synthesis, aging sleep and melatonin replacement: three-year follow up study. 20th Anniversary Meeting of Society for Research on Biological Rhythms, Florida, 2008.5.17-21.
- 2) Mishima K, Mishima Y, Hozumi S, Aritake-Okada S, Enomoto M, Hida A, Higuchi S, Okawa M: High prevalence of circadian rhythm sleep disorder, irregular sleep-wake type in patients with senile dementia of Alzheimer's type. 19th Congress of the European Sleep Research Society, Glasgow, 2008.9.9-13.
- 3) 加藤倫紀, 越前屋 勝, 佐藤浩徳, 松渕浪子, 大久保 正, 清水徹男, 三島和夫: 放熱強度の高い睡眠薬は徐波睡眠を抑制する. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 4) 尾関祐二, 橋倉 都, 堀 弘明, 三島和夫, 功刀 浩: 睡眠・睡眠衛生と高次脳機能. 日本睡眠学会第

- 33 回定期学術集会, 福島, 2008. 6. 25-26.
- 5) 岩城 忍, 三島和夫, 佐藤浩徳, 松本康宏, 越前屋勝, 加藤倫紀, 草薙宏明, 清水徹男: 大うつ病における残遺不眠の実態. 日本睡眠学会第 33 回定期学術集会, 福島, 2008. 6. 25-26.
 - 6) 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, 金 吉晴, 三島和夫: 断眠による時間知覚と概日位相の乖離に伴う前頭前野の血流変動. 第 15 回日本時間生物学会学術大会, 岡山, 2008. 11. 8-9.
 - 7) Higuchi S, Aritake S, Enomoto M, Suzuki H, Hida A, Tamura M, Takahashi M, Mishima K: Correlations among inter-individual differences in non-image forming effects of light at night. 20th Anniversary Meeting of Society for Research on Biological Rhythms, Florida, 2008. 5. 17-21.
 - 8) Higuchi S: Lighting and human wellbeing. The 9th International Congress of Physiological Anthropology, Delft, 2008. 8.
 - 9) 樋口重和, 有竹清夏, 榎本みのり, 岩切一幸, 高橋正也, 三島和夫: 体内時計の夜型化に関連する光-概日反応の生理的特性について. 日本生理人類学会第 57 回大会, 大阪, 2008. 6. 7-8.
 - 10) 樋口重和, 有竹清夏, 榎本みのり, 鈴木博之, 高橋正也, 三島和夫: 模擬夜勤時の光曝露による概日リズム位相の後退量と睡眠構築の関係. 日本睡眠学会第 33 回定期学術集会, 福島, 2008. 06. 25-26.
 - 11) 樋口重和, 有竹清夏, 榎本みのり, 高橋正也, 三島和夫: 光-概日リズム特性の個体差と体内時計の夜型化について. 第 15 回日本時間生物学会学術大会, 岡山, 2008. 11. 8-9.
 - 12) Aritake-Okada S, Suzuki H, Kuriyama K, Abe Y, Hida A, Tamura M, Higuchi S, Mishima K: Time estimation ability and increased cerebral blood flow in the right frontal lobe area during sleep period before waking. 19th Congress of the European Sleep Research Society, Glasgow, 2008. 9. 9-13.
 - 13) Aritake-Okada S, Kaneita Y, Mishima K, Ohida T: Non-pharmacological self-managements for sleep. 19th Congress of the European Sleep Research Society, Glasgow, 2008. 9. 9-13.
 - 14) 有竹(岡田)清夏, 鈴木博之, 榎本みのり, 栗山健一, 曾雌崇弘, 阿部又一郎, 田村美由紀, 肥田昌子, 井上正雄, 松浦雅人, 樋口重和, 三島和夫: 睡眠中の時間認知と脳血流量変動. 日本睡眠学会第 33 回定期学術集会, 福島, 2008. 6. 25-26.
 - 15) 有竹(岡田)清夏, 兼板佳孝, 内山 真, 三島和夫, 大井田 隆: 非薬物的睡眠調節法と日中の過剰な眠気の関連性についての疫学的検討. 日本睡眠学会第 33 回定期学術集会, 福島, 2008. 6. 25-26.
 - 16) 有竹(岡田)清夏, 樋口重和, 榎本みのり, 肥田昌子, 田村美由紀, 阿部又一郎, 三島和夫: 睡眠時間帯からメラトニン分泌開始時刻(DLMO)を予測できるか. 第 15 回日本時間生物学会学術大会, 岡山, 2008. 11. 8-9.
 - 17) 有竹(岡田)清夏, 樋口重和, 鈴木博之, 榎本みのり, 栗山健一, 曾雌崇弘, 阿部又一郎, 肥田昌子, 田村美由紀, 松浦雅人, 三島和夫: 短時間睡眠・覚醒スケジュール法による主観的睡眠時間の変動に関する検討. 第 15 回日本時間生物学会学術大会, 岡山, 2008. 11. 8-9.
 - 18) 阿部又一郎, 肥田昌子, 大賀健太郎, 三島和夫: 睡眠障害を併存した成人 ADHD の一例. 日本睡眠学会第 33 回定期学術集会, 福島, 2008. 6. 25-26.
 - 19) Enomoto M, Aritake-Okada S, Higuchi S, Tsutsui T, Higashino S, Ootaga M, Matsuura M, Ohida T, Mishima K: Sleep problems and hypnotic-sedative medication use in hospitalized patients. 19th Congress of the European Sleep Research Society, Glasgow, 2008. 9. 9-13.
 - 20) Enomoto M, Endo T, Suenaga K, Miura N, Nakano Y, Kohtoh S, Taguchi Y, Aritake-Okada S, Suzuki H, Higuchi S, Matsuura M, Takahashi K, Mishima K: Newly developed waist actigraphy and its sleep/wake scoring algorithm. 19th Congress of the European Sleep Research Society, Glasgow, 2008. 9. 9-13.
 - 21) 榎本みのり, 有竹(岡田)清夏, 樋口重和, 筒井孝子, 東野定律, 大多賀政昭, 松浦雅人, 大井田

- 隆, 高橋清久, 三島和夫: 急性期一般病棟の入院患者が抱える不眠・過眠の実態および睡眠薬の使用動向調査. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 22) 榎本みのり, 樋口重和, 有竹清夏, 筒井孝子, 東野定律, 大多賀政昭, 肥田昌子, 田村美由紀, 松浦雅人, 高橋清久, 三島和夫: 急性期一般病棟の入院患者が抱える不眠・過眠の実態および睡眠薬の使用動向調査. 第24回不眠研究会, 東京, 2008.12.6.
- 23) 古田光, 阿部又一郎, 梶達彦, 有竹清夏, 榎本みのり, 樋口重和, 兼板佳孝, 大井田隆, 三島和夫: 不眠・抑うつ患者の受療行動と向精神薬の服用実態に関する調査. 日本睡眠学会第33回定期学術集会, 福島, 2008.6.25-26.
- 24) 古田光, 榎本みのり, 草薙宏明, 安部俊一郎, 梶達彦, 有竹清夏, 肥田昌子, 田村美由紀, 阿部又一郎, 樋口重和, 兼板佳孝, 三島和夫: 不眠・抑うつ患者の受療行動と向精神薬の服用実態に関する調査. 第4回関東睡眠懇話会, 東京, 2009.1.25.
- 25) Hida A, Aritake S, Enomoto M, Kusanagi H, Echizenya M, Iwadera R, Mishima Y, Higuchi S, Mishima K: Morningness-eveningness preference in 237 couples. 20st Anniversary Meeting of Society for Research on Biological Rhythms, Florida, 2008.5.17-21.
- 26) 肥田昌子, 加藤美恵, 草薙宏明, 佐藤浩徳, 有竹清夏, 田村美由紀, 榎本みのり, 樋口重和, 三島和夫: 日本人925例における日周指向性と概日時計遺伝子多型. 第15回日本時間生物学会学術大会, 岡山, 2008.11.8-9.
- 27) 肥田昌子, 加藤美恵, 有竹清夏, 田村美由紀, 榎本みのり, 阿部又一郎, 樋口重和, 三島和夫: 日周指向性, 睡眠障害尺度, 気分障害尺度と概日時計遺伝子多型. 第4回関東睡眠懇話会, 東京, 2009.1.25.

(3) 研究報告会

- 1) 樋口重和: 光の生理作用－生体リズムとメラトニン－. 【研究会】第66回空間研究小委員会研究会, 2008.6.

(4) その他

なし

C. 講演

なし

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

日本精神・行動遺伝医学学会

日本うつ病学会
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20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-013）研究代表者
- 2) 三島和夫：高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業（H20-長寿-一般-001）研究代表者
- 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20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-若手-026）研究分担者
- 4) 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20年度厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）（H19-長寿-一般-013）研究分担者
- 5) 三島和夫：健康づくりのための休養や睡眠の在り方に関する研究。平成20年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合事業）（H20-循環器等（生習）-一般-002）研究分担者
- 6) 三島和夫：睡眠医療における医療機関連携ガイドラインの有効性検証に関する研究。平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20委-4）分担研究者
- 7) 三島和夫：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。平成20年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究（B）（18390317）研究代表者
- 8) 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20年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究（B）（18370100）研究代表者
- 9) 樋口重和：現代の生活環境における行動履歴が生理的多型性に及ぼす影響，及びその適応性評価。平成20年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究（A）研究分担者
- 10) 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20年度文部科学省科学研究費補助金 若手研究（B）（19790185）研究代表者

F. 研 修

なし

G. その他

なし

V. 研究紹介

睡眠中の時間認知と脳血流量変動に関する研究

有竹清夏¹⁾, 樋口重和¹⁾, 肥田昌子¹⁾, 鈴木博之¹⁾, 榎本みのり¹⁾, 田村美由紀¹⁾,
阿部又一郎¹⁾, 栗山健一²⁾, 曾雌崇弘²⁾, 井上正雄³⁾, 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

【背景と目的】

ヒトは睡眠中においても、時刻情報なしに一定時刻の経過時間を予測できる、予定起床時刻に自然に覚醒できる（自己覚醒）ことなどから、脳内に睡眠時も働く時間認知システムが存在するとされ、その働きについて生体リズム、脳機能画像など様々な分野で研究が進められている。

一方、臨床においては時間認知機構の障害あるいは過剰亢進が想定される難治性の不眠症患者が存在し、病態メカニズムの解明が急がれている。いわゆる不眠症患者では、程度の差はあるものの健常者に比較して睡眠時間を短く評価する傾向が強いことが示されているが、この主観的評価が極端に障害されるケースとして睡眠状態誤認（睡眠障害国際分類）が挙げられる。この病態は、睡眠ポリグラフ上の客観的指標では睡眠の質、量ともに異常がみられないにもかかわらず、睡眠状態の主観的評価がそれらと乖離し著しく低下するものである。また、難治性の中途覚醒や早朝覚醒を繰り返す不眠症患者においても、意図した睡眠時間よりもかなり短い時間で目覚めてしまうといった所見がみられることから、自己覚醒の過剰発現が中途覚醒・早朝覚醒を呈する患者の病態に関連している可能性を我々は想定している。

上記の課題に取り組むための基盤データを取得するため、本研究では健常被験者を対象として、睡眠中に時間分解能の高い近赤外線分光法（NIRS）及び睡眠ポリグラフィ（PSG）の同時測定を行い、予定起床時刻に向けて睡眠中の脳血流量がどのように変化するかを検討した。

【対象と方法】

神経・精神疾患の既往のない睡眠習慣の安定した健常成人男性 15 名を対象とした。

実験開始 2 週間前から、すべての被験者に対し、構成面接法による精神症状評価、睡眠日誌、携帯型活動量計による睡眠習慣の評価、ピッツバーグ睡眠質問票による睡眠全般の評価を行った。被験者は、予定起床時刻（3 時）に覚醒するよう指示した条件（リクエスト夜）、朝まで眠るよう指示した上で予告なしに 3 時に覚醒させる条件（サプライズ夜）の 2 つの条件に参加した（図 1）。予定起床時刻の前後 30 分以内に覚醒した場合を「自己覚醒成功」とした。両条件において就床から覚醒までの約 3 時間、NIRS による脳血流量（前頭葉領域 40 カ所における大脳皮質の酸化・全ヘモグロビン量）及び PSG による脳波の同時計測を行った。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・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 AASM の Arousal 判定基準に基づいて 30sec 毎に視察判定した。脳血流量計測には島津製作所製装置(OMM-3000)を用いた。本研究は所属施設の倫理委員会の承認を受け、被験者からインフォームドコンセントを得た。

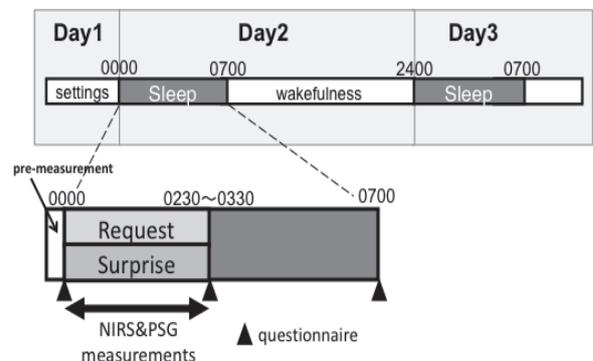


図 1 実験プロトコル

【結果】

自己覚醒成功群は7名、不成功群は8名であった。覚醒前約3時間、30分、15分、入眠期60分における各睡眠パラメータを比較したところ、両条件間、両群間において有意な差が見られなかった。入眠期60分における脳血流量は、時間経過にしたがって有意に低下し ($p < 0.001$)、両条件では有意な差が見られなかった。覚醒30分前における脳血流量の変化についてリクエスト夜条件において、時間経過と自己覚醒成功有無の間(群間)で交互作用がみられた。群毎に1要因の分散分析を行ったところ、自己覚醒成功群においては時間経過について有意な効果が認められた ($p = 0.029$) (図2および図3)。不成功群においては時間経過について有意な効果が認められなかった。サブライズ夜条件では両群とも覚醒前約30分間における脳血流量に上昇はみられなかった。

【考察】

本研究では、リクエスト条件夜において、自己覚醒成功群では約20分前から覚醒に向けて右前

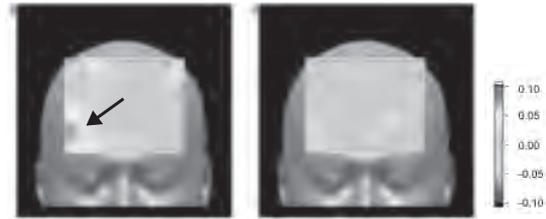


図2 自己覚醒が成功した被験者(左)と不成功であった被験者(右)の覚醒前10分時点の画像

頭葉領域に緩やかな脳血流量の上昇がみられたが、不成功群では認められなかった。本研究で得られた知見は、自己覚醒には右前頭葉領域の覚醒に先行した活性化が関与している可能性を示唆するものである。睡眠状態誤認などの時間認知障害を有する不眠症患者や難治性の中途・早朝覚醒を繰り返す患者の多くは治療抵抗性であり、睡眠医療において深刻な問題となっている。これらの患者では何らかの機序で睡眠中に右前頭葉領域の過剰な活動が持続もしくは発現しているのかもしれない。今後、患者を対象にした実証研究を進める予定である。

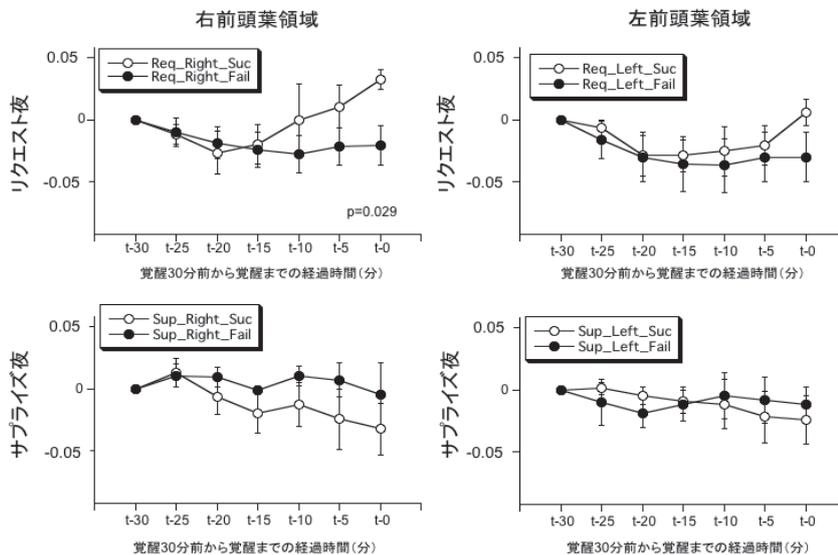


図3 覚醒前30分から覚醒までの経過時間(分)

V. 研究紹介

不眠・抑うつ患者の受療実態と臨床転帰に関する研究

榎本みのり¹，古田 光¹，草薙宏明²，安部俊一郎²，肥田昌子¹，有竹清夏¹，
筒井孝子³，大冢賀政昭³，兼板佳孝⁴，三島和夫¹

- 1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所
- 2) 秋田大学医学部神経運動器学講座 精神医学分野
- 3) 国立保健医療科学院 福祉サービス部
- 4) 日本大学医学部公衆衛生学教室

【研究目的】

不眠症の有病率は極めて高く，とりわけ精神疾患に併存することが多い。しかしながら我が国の不眠症者の受療行動は不明であり，不眠を主訴として一般医のもとで対処療法を受け，適切な精神医学的介入の機会を失っている可能性が懸念される。本研究では医療機関における向精神薬の処方実態を調査し，不眠症・うつ病治療の臨床的問題を明らかとすることを目的とした。

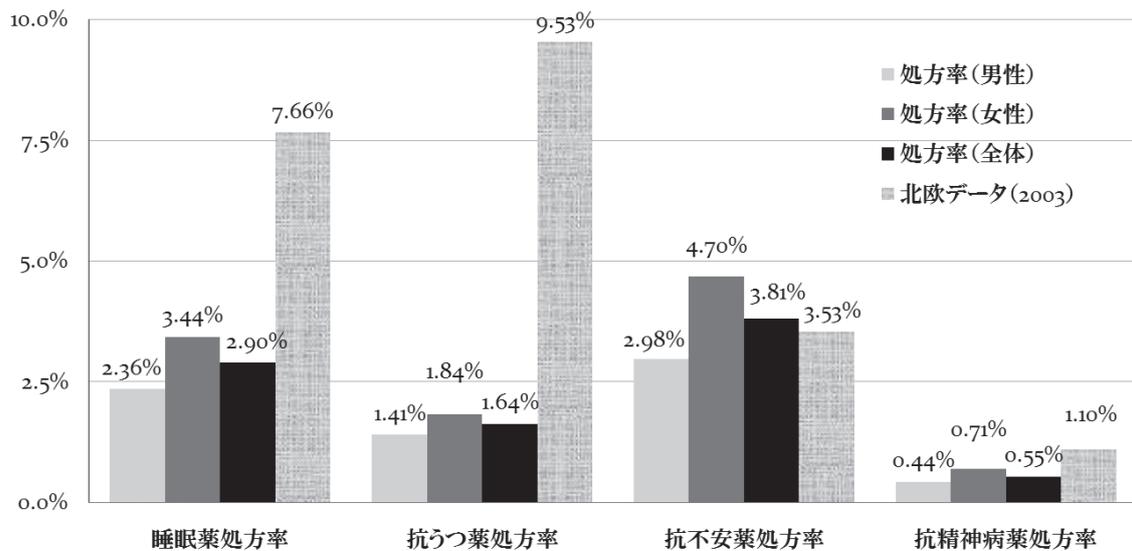
【対象と方法】

約 32 万人の加入者を有する複数の健保団体の診療報酬データを用いて，2005 年 4 月 1 日～同年 6 月 30 日の 3 ヶ月間に医療機関を受診した患者に対する向精神薬（睡眠薬，抗不安薬，抗うつ薬もしくは抗精神病薬）の処方実態を調査した。

【結果】

以下の諸点が明らかになった。

1. 医療機関受診患者における各向精神薬の処方率は，睡眠薬 2.82%，抗不安薬 4.70%，抗うつ薬 2.39% および抗精神病薬 0.79% であった。20 歳以上の成人患者を対象を限ると，睡眠薬 4.36%，抗不安薬 6.49%，抗うつ薬 3.61% および抗精神病薬 1.15% であった。
2. 一般人口での推定処方率は睡眠薬 2.90%，抗不安薬 3.81%，抗うつ薬 1.64%，抗精神病薬 0.55% であった。20 歳以上の成人での推定処方率は，睡眠薬 3.62%，抗不安薬 4.52%，抗うつ薬 2.00% および抗精神病薬 0.65% と考えられた（図 1）。
3. 睡眠薬，抗不安薬の処方率は，男女ともに年



北欧データはNOMESCO: Health Statistics in the Nordic Countries 2003年版を使用

図 1 日本における向精神薬の推定処方率

年齢が上がるにつれて増加した。特に60代以降での処方率は女性で顕著に増加し、男性の被処方率を大幅に上回っていた。一方、抗うつ薬、抗精神病薬の処方率には加齢に伴う増加は見られなかった(図2, 3)。

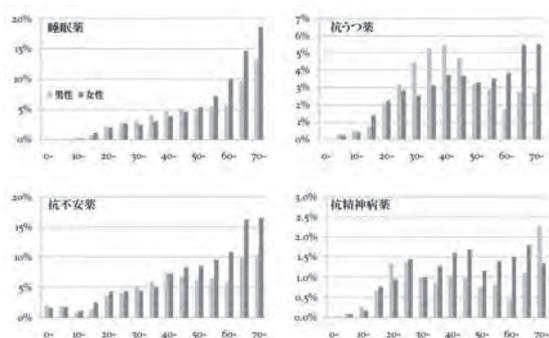


図2：日本における性別・年代層別の向精神薬の処方率

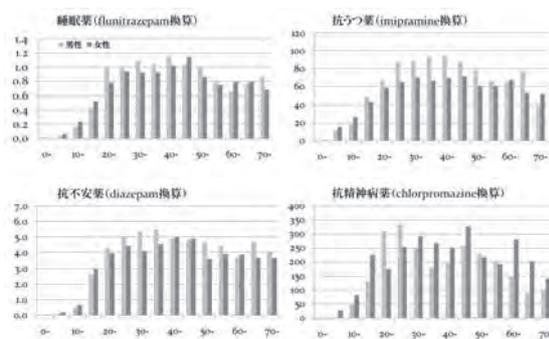


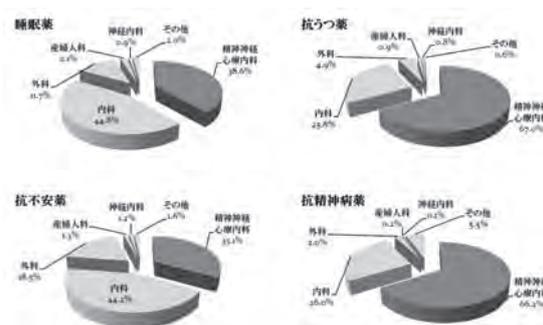
図3：日本における性別年代層別の向精神薬の処方力価

4. 睡眠薬服用者の約4割、抗うつ薬服用者の約半数が両薬剤を併用していた。睡眠薬+抗うつ薬の併用群では、単剤服用群に比較して、それぞれ抗うつ薬および睡眠薬の使用力価が有意に高かった。

5. 向精神薬の処方診療科は多岐にわたっていた。睡眠薬・抗不安薬処方件数全体に占める精神

科神経科・心療内科での処方割合は4割以下に止まり、半数以上はそれ以外の標榜診療科から処方を受けていた。一方、抗うつ薬、抗精神病薬はその約7割が精神神経科・心療内科から処方されていた(図4)。

図4：向精神薬の処方診療科



【結果】

今回明らかになった一般医療機関受診者における睡眠薬、抗うつ薬の処方率は、従来の疫学調査で明らかになっている不眠症、大うつ病の有病率と比較しても大幅に低かった。実際、北欧での処方率に比較して日本における睡眠薬、抗うつ薬の処方率は有意に低かった。精神・神経疾患、身体疾患を有している場合の不眠症状、抑うつ症状の発生率は一般人口中のそれらに比較してもさらに高いことが知られている。受療者の中には、うつ病が併存しているにもかかわらず不眠症状に対して睡眠薬の対処療法で長期間を経過しているケースや、臨床経過中にうつ病を発症するケースが相当数存在している可能性が危惧される。今後、睡眠薬服用患者、特に睡眠薬の高用量服用患者、長期服用患者の臨床経過に関する経年的縦断調査が必要であり、現在縦断調査を進めている。

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面的アプローチを駆使している。部の英語名は以前より Department of Developmental Disorders と表記していることから、発達障害全般について病態から理解して診断・治療・対策・処遇までの広い守備範囲をターゲットにした研究を進めている。

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 20 年度の常勤研究員は当初、部長の稲垣真澄、治療研究室長の軍司敦子の 2 名であった。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。そして 7 ヶ月間空白であった診断研究室長ポストに、井上祐紀が 10 月 1 日付けで就任した。井上は精神医学を専攻し、センター病院児童精神科で外来を行っており、今後の発達障害臨床や基礎研究への貢献が期待される場所である。

20 年度は流動研究員の出入りが多かった。当初は、井上祐紀（～5 月）と矢田部清美、川久保友紀（～12 月）が勤め、6 月より松田芳樹が東京都精神医学総合研究所から流動研究員に、1 月より後藤隆章が東京学芸大学を経て、流動研究員に採用された。協力研究員は小林奈麻子、鈴木聖子、中村雅子、櫻井優子（5 月～）、井上祐紀（6 月～）、崎原ことえ（10 月～）であった。崎原は 1 月から文部科学省新学術領域研究（学際的研究による顔認知メカニズムの解明）の特任研究員に異動した。客員研究員は当初の 6 名（秋山千枝子、宇野 彰、小池敏英、昆かおり、鈴木義之、中村 俊）に加えて、杉田克生、細川 徹、小枝達也、林 隆、難波栄二、木実谷哲史の 6 名が新たに就任し、発達障害に関する多面的な研究を相互協力して実施した。山崎廣子（国立国際医療センター国府台病院眼科医長）が併任研究員を継続し、研究生として大戸達之、小久保奈緒美、小林朋佳、古島わか、鈴木一徳、小柴満美子、佐久間隆介、鈴木浩太、北 洋輔（5 月～）、本郷政子（8 月～）の合計 10 名が常勤研究者と共に研究を進めた。なお、研究助手として大橋啓子、田村祐子（～6 月）、中村紀子、刑部仁美が研究活動を支えた。

知的障害部は、精神保健研究所が平成 17 年 3 月に小平地区に移転する以前よりセンター病院内の臨床部門である小児神経科、脳外科との連携を進めてきた。移転後も、病院関係者と発達障害についての臨床研究ならびに基礎研究、調査研究を推進している。その他、稲垣は環境省検討会委員、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、専門教育への貢献という点から、小児科医、精神科医に対して通算 5、6 回目の発達障害支援医学研修を 20 年 7 月と 20 年 10 月に主催した。

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いて神経生理学的・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。本年度は視覚情報処理系統のうち大細胞系に焦点をあてて、大細胞機能の特異的に評価できる誘発電位計測システムを開発し、定型発達児や読字障害児での検討に着手した。これらはいずれも、発達障害児の認知機能障害を考慮した指導法開発のための研究として展開している（稲垣、井上、軍司、矢田部、川久保、山崎、古島、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 AD/HD、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進めている。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不安・パニ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。

本年度はbv皮質上脳波に突発異常波が多く出現することを確認し、pentylentetrazolによる発作閾値が低下していることを見いだした。本所見は、bvのGABA系介在ニューロン機能の障害を示唆しており今後の解析が期待される(稲垣, 井上, 松田, 刑部. 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視聴覚情報処理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。すなわち、稲垣は精神・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」班の研究代表者として、2年度目の活動を継続した。平仮名読み機能を評価する検査課題を開発し、通常学級在籍中の小学生1年～6年生の音読時間やエラー分析結果を元に、読字障害診断手順を作成中である。なお矢田部は、読字困難例の眼球運動障害について研究発表を行った。(稲垣, 軍司, 矢田部, 後藤, 古島, 山崎, 細川, 小枝, 林, 杉田. 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法の確立をはかるため、前頭葉機能、言語意味理解の特徴につき行動学的・臨床神経生理学的研究を進めた。また、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では、病棟1号館2階の観察室に設けたデジタルカメラ4基により、発達障害児とくに高機能広汎性発達障害児の対人行動を客観的に評価し、ソーシャルスキルトレーニングの効果判定に応用した。顔認知に関する神経生理学的研究を精力的に進め、健常児と自閉症児の自他識別時における脳機能の違いに注目した解析をスタートした。治療的アプローチではビタミンB6の有効性評価のためのランダム化比較研究を加我牧子精神保健研究所長とともに進めた。(稲垣, 軍司, 井上, 川久保, 崎原, 中村(俊), 小池. 厚生労働科学研究, 文部科学省科学研究)。

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。新しい注意持続課題を導入し、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進めていく予定である。(稲垣, 軍司, 小久保, 井上. 厚生労働科学研究)。

6) 小児副腎白質ジストロフィー症(ALD)に関する研究

前部長の加我が厚生労働科学研究難治性疾患対策研究事業：運動失調症に関する調査研究の研究分担者であったことから、進行性代謝性変性疾患の一つである小児型ALDに対する骨髄移植(造血幹細胞移植)療法時期決定と治療後評価のための研究を本年度も継続した。とくに、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があることや視覚誘発電位VEPの高振幅化が重要であることを古島が指摘した。(稲垣, 軍司, 古島, 井上, 加我, 中村(雅). 厚生労働科学研究)。

7) 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、児と同様の発達障害が隠れているのか否か、あるいは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、知的障害などの通園施設に対してアンケートを行い、施設職員からみた母親の精神健康度の調査を行った(稲垣, 井上, 小林(朋), 加我. 独立行政法人福祉医療機構)。

8) 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、センター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, 小柴, 秋山)。光トポグラフィ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(井上, 軍司. 中山隼科学技術文化財団)。

Ⅲ. 社会的活動

1) 行政等への貢献

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、子どもの健康と環境に関する

る全国調査（エコチル調査）の計画に関わった。厚生労働科学研究・精神神経疾患委託研究の研究代表者、研究分担者となり、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。稲垣は加我所長とともに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要件に関し、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) 市民社会への貢献

常勤研究者は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小児神経科、児童精神科においてintensiveな診療を行って日常的サポートを提供している。知的障害児など発達障害児をもつ保護者のメンタルヘルスに関する研究成果を日本発達障害福祉連盟主催の公開セミナーで一般市民に対して報告した。

3) 専門教育への貢献

稲垣、軍司を中心に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。井上もレジデントとともに病棟患者の神経生理学的研究に着手した。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、軍司が主に実習を担当し、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、保健師、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、東京学芸大学教育学部での学生講義も担当した。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AD/HDの診断と治療の講義を行った。発達障害者支援法の成立に伴う専門家養成のため、第5、6回医学課程研修を企画・実施し、好評を得た。

4) その他

全員が病院に併任としてセンター内の臨床的活動に関わり、知的障害、学習障害、AD/HD、自閉症など発達障害の診療に定期的に携わっている。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Inoue Y, Inagaki M, Gunji A, Furushima W, Kaga M: Response switching process in children with attention-deficit-hyperactivity disorder on the novel continuous performance test. *Developmental Medicine & Child Neurology* 50: 462-466, 2008.
- 2) Gunji A, Inagaki M, Inoue Y, Takeshima Y, Kaga M: Event-related potentials of self-face recognition in children with pervasive developmental disorders. *Brain Dev* 31: 139-147, 2009.
- 3) Yatabe K, Pickering MJ, McDonald SA: Lexical processing during saccades in text comprehension. *Psychonomic Bulletin & Review* 16: 62-66, 2009.
- 4) Kato C, Tochigi M, Koishi S, Kawakubo Y, Yamamoto K, Matsumoto H, Hashimoto O, Kim S-Y, Watanabe K, Kano Y, Nanba E, Kato N, Sasaki T: Association study of the commonly recognized breakpoints in chromosome 15q11-q13 in Japanese autistic patients. *Psychiatric Genet* 18: 133-136, 2008.
- 5) Tochigi M, Kato C, Ohashi J, Koishi S, Kawakubo Y, Yamamoto K, Matsumoto H, Hashimoto O, Kim SY, Watanabe K, Kano Y, Nanba E, Kato N, Sasaki T: No association between the ryanodine receptor 3 gene and autism in a Japanese population. *Psychiatry Clin Neurosci* 62: 341-344, 2008.
- 6) Kato C, Tochigi M, Ohashi J, Koishi S, Kawakubo Y, Yamamoto K, Matsumoto H, Hashimoto O, Kim SY, Watanabe K, Kano Y, Nanba E, Kato N, Sasaki T: Association study of the 15q11-q13 maternal expression domain in Japanese autistic patients. *Am J Med Genet B*

- Neuropsychiatr Genet 147B : 1008-1012, 2008.
- 7) Matsubayashi J, Kawakubo Y, Suga M, Takei Y, Kumano S, Fukuda M, Itoh K, Yumoto M, Kasai K : The influence of gender and personality traits on individual difference in auditory mismatch : a magnetoencephalographic (MMNm) study. Brain Res 1236 : 159-165, 2008.
 - 8) Shinba T, Kariya N, Matsui Y, Ozawa N, Matsuda Y, Yamamoto K. : Decrease in heart rate variability response to task is related to anxiety and depressiveness in normal subjects. Psychiatry Clin Neurosci 62 : 603-609, 2008.
 - 9) Matsuda Y, Saito N, Yamamoto K, Niitsu T, Kogure S : Effects of the Ih blockers CsCl and ZD7288 on inherited epilepsy in mongolian gerbils. Exp Anim 57 : 377-384, 2008.
 - 10) Uno A, Wydell TN, Kato M, Itoh K, Yoshino F : Cognitive neuropsychological and regional cerebral blood flow study of a Japanese-English bilingual girl with specific language impairment (SLI). Cortex 45 : 154-163, 2009.
 - 11) Katano S, Moriguchi Y, Ohnishi T, Uno A : Cortical activation of Japanese developmental dyslexic/dysgraphic adults and children during a working memory task with novel Chinese characters/non-verbal figures. Dyslexia Review 20 : 29-34, 2009.
 - 12) Takamura A, Higaki K, Kajimaki K, Otsuka S, Ninomiya H, 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.
 - 13) Gucev ZS, Tasic V, Jancevska A, Zafirovski G, Kremensky I, Sinigerska I, Nanba E, Higaki K, Gucev F, Suzuki Y : Novel b-galactosidase gene mutation p. W273R in a woman with mucopolysaccharidosis type IVB (Morquio B) and lack of response to in vitro chaperone treatment of her skin fibroblasts. Amer J Med Genet 146A : 1736-1740, 2008.
 - 14) Matsumoto M, Gondo K, Kukita J, Higaki K, Paraguison RC, Nanba E : A case of galactosialidosis with a homozygous Q49R point mutation. Brain Dev 30 : 595-598, 2008.
 - 15) Kumanogoh H, Asami J, Nakamura S, Inoue T : Balanced expression of various TrkB receptor isoforms from the Ntrk2 gene locus in the mouse nervous system. Mol Cell Neurosci 39 : 465-477, 2008.
 - 16) Sugita K, Hatakeyama R, Narahashi S, Sugita K, Shimoyama I : "Meaning and meaningless Hiragana" and "arabic numeral" phonological reaction time in children of Italian-Japanese bilinguals. IMJ 15 : 189-192, 2008.
 - 17) 中山東城, 大槻泰介, 仲間秀幸, 開道貴信, 金子 裕, 中川栄二, 須貝研司, 加我牧子, 井上祐紀, 佐々木征行 : 焦点切除術後に行動異常が改善した小児前頭葉てんかんの1例. てんかん研究 26 : 446-452, 2009.
 - 18) 古島わかな : 行動異常をきたした Addison 病の10歳男児. 脳と発達 40 : 357-8, 2008.
 - 19) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 加我牧子, 山崎広子, 堀口寿広 : 小児大脳型白質ジストロフィーの超早期発症診断に関する研究. - 視覚系心理検査および視覚誘発電位の有用性 -. 脳と発達 40 : 301-306, 2008.
 - 20) 北 洋輔, 田中真理, 菊池武剋 : 発達障害児の非行行動発生にかかわる要因の研究動向 - 広汎性発達障害児と注意欠陥多動性障害児を中心にして -. 特殊教育学研究 46 : 163-174, 2008.
 - 21) 酒井 厚, 堀 彰人, 宇野 彰 : 医療関係者における医療と教育の連携について - 学習障害児の指導に関して -. 音声言語医学 49 : 254-264, 2008.
 - 22) 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.
 - 23) 小枝達也, 関 あゆみ, 寺川志奈子, 溝口達也, 塩野谷 斉, 小林勝年, 渡部昭男, 矢部敏昭 : 医療との連携を取り入れた小中学校教員の専門研修に関する研究. 鳥取臨床科学 1 : 71-79, 2008.

- 24) 小枝達也：地域で支える5歳児健診のデザイン。小児の精神と神経 48：215-216, 2008。
 25) 山根康代, 小枝達也：重症心身障害児の足湯の高揚に関する研究。小児保健研究 67：885-889, 2008。

(2) 総説

- 1) Suzuki Y, Ogawa S, Sakakibara Y：Chaperone therapy for neuronopathic lysosomal diseases：competitive inhibitors as chemical chaperones for enhancement of mutant enzyme activities. *Perspect Med Chem* 3：7-19, 2009。
 2) 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。
 3) 稲垣真澄, 井上祐紀：目で見える神経生理検査, AD/HDにおける事象関連電位 (1)。臨床脳波 50：696-701, 2008。
 4) 稲垣真澄：発達障害の最近の考え方と課題。小児科臨床 61：2337-2341, 2008。
 5) 井上祐紀, 稲垣真澄：目で見える神経生理検査, AD/HDにおける事象関連電位 (2)。臨床脳波 50：758-762, 2008。
 6) 井上祐紀：AD/HDの薬物療法と評価。小児科臨床 61：2493-2497, 2008。
 7) 軍司敦子：自閉症のコミュニケーションを支える認知研究の現状。小児科臨床 61：2477-2480, 2008。
 8) 川久保友紀, 笠井清登：自閉症スペクトラム障害の神経生理学的研究。臨床精神医学 37：1315-1322, 2008。
 9) 加我牧子, 藤田英樹, 矢田部清美, 稲垣真澄：広汎性発達障害の疫学に関する文献的研究－自閉症を中心に－。精神保健研究 54：95-102, 2008。
 10) 中村雅子, 加我君孝：Auditory nerve disease 3症例の前庭機能の検討。耳鼻咽喉科・頭頸部外科 80：449-455, 2008。
 11) 中村雅子：眼振の記録 ENG の原理と記録方法 (平衡機能検査)。臨床検査 52：1445-1449, 2008。
 12) 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。
 13) 宇野 彰, 蔦森英史：書字表出障害－児童・青年期の精神障害治療ガイドライン－。精神科治療学 23：156-160, 2008。
 14) 細川 徹：ウィリアムズ症候群と音楽。同志社心理 55：1-14, 2008。
 15) 鈴木義之：Krabbe 病。小児内科 40：1202-1205, 2008。
 16) 林 隆：発達障害の危険因子・増悪因子としての子ども虐待。発達障害研究 30：82-91, 2008。
 17) 林 隆：発達外来における発達障害児の親支援。小児科臨床特集「最近注目されている発達障害」 61：2675-2681, 2008。
 18) 桑名佳代子, 桑名行雄, 細川 徹：1歳6か月児をもつ親の育児ストレス (2)－両親間における育児ストレスの関連－。東北大学大学院教育学研究科研究年報 57：339-358, 2008。
 19) 鈴木夏海, 杉田克生, 大井恭子, アレン玉井光江, 川名隆行, 下山一郎：中学生におけることばの概念と第1言語, 第2言語の認知機構に関する縦断的分析。千葉大学人文社会科学研究所 18：129-140, 2009。
 20) 洲崎保子, 大西麻衣, 野村 純, 瀧ヶ平佳代子, 山田響子, 杉田克生：PNA クランピング法による DYX1C1 遺伝子変異スクリーニングの開発。千葉大学人文社会科学研究所 17：321-330, 2008。
 21) 小枝達也：発達障害と鑑別を要する疾患。小児科臨床 61：2353-2358, 2008。

(3) 著書

- 1) Kaga M, Inagaki M, Yoneda R：Auditory and visual mismatch negativity (MMN) in children with typical and delayed development. Ikeda A, Inoue Y：Event-related potentials in patients with epilepsy：from current state to future prospects. *John Libbey Eurotext*, pp59-68, 2008。

- 2) Kaga M, Inagaki M, Kon K, Uno A, Nobutoki T :Diagnosis of auditory neuropathy (AN) in child neurology. *Neuropathies of Auditory and Vestibular Eighth Cranial Nerves*, pp123-133, 2008.
- 3) Suzuki Y, Nanba E, Matsuda J, Higaki K, Oshima A : β -Galactosidase deficiency (β -galactosidosis) : G_{M1} -gangliosidosis and morquio B disease. Valle D, Beaudet AL, Vogelstein B, Kinzler KW, Antonarakis SF, Ballabio A (eds) : *The Online Metabolic and Molecular Bases of Inherited Disease* McGraw-Hill, New York, Chap 151, pp1-101, 2008.
- 4) Suzuki K, Nakai K, Tatsuta N, Okamura K, Sakai T, Satoh H, Hosokawa T : Maternal smoking, quality of home environment and off-spring development. Tolson K & Veksler E Eds. : *Research focus on smoking and women's health*. New York : Nova Science Publishers, pp183-198, 2008.
- 5) 稲垣真澄 : 17 発達障害, 3 学習障害. 有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編集 : *小児神経学. 診断と治療社*, 東京, pp433-439, 2008.
- 6) 稲垣真澄, 加我牧子 : 17 発達障害, 1 診断の考え方. 有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編集 : *小児神経学. 診断と治療社*, 東京, pp422-424, 2008.
- 7) 稲垣真澄 : 聴力・聴覚障害. 日本発達障害学会 監修, 発達障害基本用語事典. 金子書房, 東京, pp29-30, 2008.
- 8) 井上祐紀 : 17 発達障害, 6 注意欠陥 / 多動性障害. 有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編集 : *小児神経学. 診断と治療社*, 東京, pp455-461, 2008.
- 9) 井上祐紀 : 注意欠陥 / 多動性障害・自閉症・学習障害. よくわかる病態整理 (15) 小児疾患. 日本医事新報社, 東京, pp193-197, 2008.
- 10) 軍司敦子, 加我牧子 : 自閉症の非侵襲的脳機能検査. 有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編集 : *小児神経学. 診断と治療社*, 東京, pp506-507, 2008.
- 11) 古島わかかな : 10 中毒性疾患. 1 中毒 - 金属・アルコール・毒素 -. 有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編集 : *小児神経学. 診断と治療社*, 東京, pp274-276, 2008.
- 12) 古島わかかな, 加我牧子 : 乳幼児の精神運動発達とその異常. よくわかる病態生理 (15) 小児疾患. 日本医事新報社, 東京, pp188-192, 2008.
- 13) 小林朋佳 : 9 神経系の外傷. 1 外傷性中枢神経障害. 有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編集 : *小児神経学. 診断と治療社*, 東京, pp270-272, 2008.
- 14) 宇野 彰 : 脳科学的研究法. 前川久男, 園山繁樹 編著 : *障害科学の研究法*. 明石書店, 東京, pp359-378, 2009.
- 15) 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, 東京, pp269-274, 2008.
- 16) 長崎 勤, 宇野 彰 : 第 6 章 言語障害とその教育. 中村満紀男, 前川久男, 四日市 章 編著 : *利愛と支援の特別支援教育*. コレール社, 東京, pp87-100, 2008.
- 17) 細川 徹 : 発達障害児の理解. 内山伊知郎, 青山謙二郎, 田中あゆみ 編 : *子どもの心を育む発達科学*. 北大路書房, 京都, pp106-122, 2008.
- 18) 細川 徹 : リハビリテーションと心理. 中村隆一 編 : *入門リハビリテーション概論 第 7 版*. 医歯薬出版, 東京, pp91-110, 2009.
- 19) 鈴木義之 : ケミカルシャペロン. 有馬正高 監修, 加我牧子, 稲垣真澄 編集 : *小児神経学. 診断と治療社*, 東京, pp512-514, 2008.
- 20) 林 隆 : 行為障害. 日本発達障害学会 監修 : *発達障害基本用語辞典*. 金子書房, 東京, pp35, 2008.
- 21) 林 隆 : 発達性協調運動障害. 日本発達障害学会 監修 : *発達障害基本用語辞典*. 金子書房, 東京, pp30, 2008.
- 22) 林 隆 : 地域資源を活用した気づき : 山口県における「療育相談会」の活用例. 小枝達也 編集 : 5

- 歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp35-42, 2008.
- 23) 林 隆: 医師から保護者へのアドバイス: 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD). 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp65-70, 2008.
- 24) 林 隆: 医師から保育士・教師へのアドバイス: 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD). 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp79-85, 2008.
- 25) 林 隆: 症例から学ぶ気づきと支援のエッセンス: 地域特性を活かした健診 (1). 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp102-105, 2008.
- 26) 林 隆: 薬物療法. 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp111-117, 2008.
- 27) 林 隆: 医学的検査. 宮本信也, 田中康雄, 齊藤万比古 編集: 子どもの心の診療シリーズ2 発達障害とその周辺の問題. 中山書店, 東京, pp156-163, 2008.
- 28) 林 隆: ADHDの診断・評価法: 一般診療における診断のための診察. 齊藤万比古, 渡部京太 編集: 第3版 注意欠如・多動性障害-ADHD-の診断・治療ガイドライン. じほう, 東京, pp41-48, 2008.
- 29) 林 隆: ADHDの早期発見 (乳幼児における ADHD スクリーニング用の問診票). 齊藤万比古, 渡部京太 編集: 第3版 注意欠如・多動性障害-ADHD-の診断・治療ガイドライン. じほう, 東京, pp91-96, 2008.
- 30) 林 隆: 小児科医と共に提案! 教室でする発達障害への教育コーチ. TOSS 長州教育サークル 著, 明治図書, 東京, 2008.
- 31) 中村 俊: 脳科学と感情教育. 民主教育研究所編集: 人間と教育. 旬報社, 東京, 季刊 60, pp94-101, 2008.
- 32) 杉田克生: 学習障害 (LD). 発達障害基本用語事典. 金子書房, 東京, pp28, 2008.
- 33) 杉田克生: 学習障害の遺伝学. 有馬正高 監修: 小児神経学. 診断と治療社, 東京, pp518-519, 2008.
- 34) 小枝達也: 発達障害と適正発見. 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp1-4, 2008.
- 35) 小枝達也: 5歳児健診における診療法. 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp5-12, 2008.
- 36) 小枝達也: 5歳児健診の実際: 5歳児発達相談. 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp19-23, 2008.
- 37) 小枝達也: 事後相談と学校教育との連携. 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp59-63, 2008.
- 38) 小枝達也: コラム: 学校の教育制度について. 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp64, 2008.
- 39) 小枝達也: 症例から学ぶ気づきと支援のエッセンス: 5歳児発達相談. 小枝達也 編集: 5歳児健診 発達障害の診療・指導エッセンス. 診断と治療社, 東京, pp98-99, 2008.

(4) 研究報告書

- 1) 稲垣真澄, 加我牧子: 知的障害の病理. 独立行政法人福祉医療機構「障害者基金」助成事業平成20年度 (財) 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報告書. pp57-62, 2009.
- 2) 稲垣真澄, 松田芳樹, 刑部仁美, 井上祐紀, 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開発. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 (18指-3)「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究 (主任研究者: 湯浅茂樹)」総括研究報告書. pp31-40, 2009.
- 3) 稲垣真澄: 総括研究報告. 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。厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「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（研究代表者：稲垣真澄）H20 - 障害 - 一般 - 009」平成 20 年度 総括・分担研究報告書。pp1-5, 2009.
- 4) 稲垣真澄：分担研究報告。小児行動の二次元尺度化のための基礎的研究。厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「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（研究代表者：稲垣真澄）H20 - 障害 - 一般 - 009」平成 20 年度 総括・分担研究報告書。pp7-12, 2009.
 - 5) 稲垣真澄, 小林朋佳, 井上祐紀, 加我牧子, 原 仁：支援側からみた全国実態調査 - 保護者への対応に関する全国調査。平成 20 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。pp4-46, 2009.
 - 6) 稲垣真澄：総括研究報告。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（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 20 年度研究報告集。pp192-196, 2008.
 - 7) 稲垣真澄：分担研究報告。読字障害例の臨床生理学・神経心理学的研究 - dyslexia の症状チェック表とひらがな読み機能課題成績との関連。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 20 年度研究報告集。pp197, 2008.
 - 8) 軍司敦子：分担研究報告。発達障害児におけるソーシャルスキルトレーニングの有効性評価と社会性行動評価の基準項目の提案。厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「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（研究代表者：稲垣真澄）H20 - 障害 - 一般 - 009」平成 20 年度 総括・分担研究報告書。pp13-27, 2009.
 - 9) 軍司敦子：二次元評価尺度を用いた相互交渉の介入効果に関する検討。厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「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（研究代表者：稲垣真澄）H20 - 障害 - 一般 - 009」平成 20 年度 総括・分担研究報告書。pp29-39, 2009.
 - 10) 軍司敦子：顔認知課題によるソーシャルスキルトレーニングの客観的評価法。厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「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（研究代表者：稲垣真澄）H20 - 障害 - 一般 - 009」平成 20 年度 総括・分担研究報告書。pp41-51, 2009.
 - 11) 軍司敦子, 大藤文加, 稲垣真澄, 岡本秀彦, 柿木隆介：脳磁図を用いた発話時のヒト脳機能の研究。生理学研究所年報 第 29 巻 pp209-210, 2008.
 - 12) 小池敏英：集団随伴性による高機能自閉症児のソーシャルスキル指導。厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「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（研究代表者：稲垣真澄）H20 - 障害 - 一般 - 009」平成 20 年度 総括・分担研究報告書。pp53-78, 2009.
 - 13) 鈴木義之：ライソゾーム病に対するケミカルシャペロン療法の確立（H20- ころ - 一般 - 022）厚生労働科学研究費補助金（ころの健康科学研究事業）平成 20 年度総括研究報告書。2009 年 3 月。
 - 14) 林 隆：ADHD の行動改善策の開発と有効性評価。厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「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（研究代表者：稲垣真澄）H20 - 障害 - 一般 - 009」平成 20 年度 総括・分担研究報告書。pp95-108, 2009.
 - 15) 中村 俊：社会性情動行動の発達に関与する分子・神経機構の解析。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 18 指 - 3「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究」総括研究報告書（平成 18 年度～平成 20 年度），平成 21 年 3 月，主任研究者，湯浅茂樹，分担研究報告。

(5) 翻訳

- 1) 稲垣真澄：小児神経科専門医をめざすためのケースレビュー 60. ケース 52. pp239-242. 診断と治療社，東京，2008.
- 2) 井上祐紀：小児神経科専門医をめざすためのケースレビュー 60. ケース 17. pp79-82, ケース 25 pp115-118. 診断と治療社，東京，2008.
- 3) 古島わか：小児神経科専門医をめざすためのケースレビュー 60. ケース 40. pp181-185, ケース 48. pp221-224, ケース 51. pp235-237, ケース 53. pp243-246, ケース 56. pp257-260, ケース 58. pp 265-269, ケース 60. pp 277-280. 診断と治療社，東京，2008.
- 4) 小林朋佳：小児神経科専門医をめざすためのケースレビュー 60. ケース 47. pp215-219, ケース 49. pp 225-229, ケース 50. pp231-234, ケース 54. pp247-250, ケース 57. pp261-264, ケース 59. pp271-275. 診断と治療社，東京，2008.

(6) その他

- 1) Gunji A, Okamoto H, Kakigi R, Inagaki M : Modulated neural responses to self-produced speech signals revealed by MEG. Book of abstracts. 16th International Conference on Biomagnetism (BIOMAG 2008). 87, 2008.
- 2) 稲垣真澄：編集の序. 加我牧子, 稲垣真澄 編集：小児神経学, 診断と治療社，東京，pp16-17, 2008.
- 3) 稲垣真澄, 加我牧子：知的障害の判定とスポーツの動向. 臨床スポーツ医学 25, pp595-600, 2008.
- 4) 稲垣真澄：巻頭言. 準備の長さ, 速さ. 脳と発達 40 : 274, 2008.
- 5) 井上祐紀, 開道貴信, 大槻泰介, 稲垣真澄, 加我牧子, 中川栄二：小児難治性てんかん外科治療前後における AD/HD 症状・行動異常・注意機能の解析. Behavioral disturbances and attentional function in children with frontal lobe epilepsy. てんかん研究 26 : 218, 2008.
- 6) 軍司敦子, 小山幸子, 豊村 暁, 小川昭利, 千住 淳, 東條吉邦, 加我牧子：小児の発話と聴覚フィードバック効果. 電子情報通信学会技術研究報告, SP2008-39 : 109-113 / 日本音響学会聴覚研究会資料 38 (4) : H-2008-79 : 449-453, 2008.
- 7) 佐久間隆介, 軍司敦子, 後藤隆章, 小池敏英, 稲垣真澄, 加我牧子：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－共同活動場面の子どもの向きに注目して－. 日本特殊教育学会第 46 回大会「2008 山陰大会」発表論文集. pp483, 2008.
- 8) 北 洋輔：Hemodynamic activities of visual self-other discrimination in right inferior frontal gyrus : a NIRS study with eye-tracking. 東北大学大学院教育学研究科 博士課程後期 3 年の課程 特定研究論文 I, 2009.

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) Gunji A : Audio-vocal control system in speech production. Satellite symposium 5 : Uncovering the mechanisms of language processing by MEG. 16th International Conference on Biomagnetism (BIOMAG 2008), Sapporo, Japan, Aug 25-29, 2008.
- 2) Kawakubo Y : Electrophysiological abnormalities of spatial attention in adults with autism during the gap overlap task. the 7th International Conference of Attention, Allahabad, India, December 6-10, 2008,
- 3) Suzuki Y : Genetic aspects of brain dysfunction in children. Beijing Children's Hospital Teaching Seminar, Beijing, China, May 21-22, 2008.
- 4) Suzuki Y : New therapeutic approaches to neurogenetic diseases in children. Beijing Children's Hospital Teaching Seminar, Beijing, China, May 21-22, 2008.
- 5) Suzuki Y, Nanba E, Higaki K, Sakakibara Y, Ogawa S, Iida M : Chemical chaperone

- therapy : magic bullet to the brain in GM1-gangliosidosis. 2nd World Congress on Magic Bullets, Commemorating the 100th Anniversary of Nobel Prize to Paul Ehrlich, Nürnberg, Germany, October 3-5, 2008.
- 6) Suzuki Y : Neurodegenerative disorders. International Child Neurology Association Symposium and Peking University International Forum on Child Neurology, Beijing, October 9-12, 2008.
 - 7) Koshiha M , Nakamura S : Toward clinical application : multi-dimensional analysis of peer-mutual interaction in development. Neurobiological Mechanism and Treatment of Pervasive Developmental Disorders, 2nd WFSBP Asia-Pacific Congress and 30th Annual Meeting of JSBP, Toyama, September 11, 2008.
 - 8) 軍司敦子 : シンポジウム 5, 自閉症スペクトラム「自閉症スペクトラムの声・顔認知」. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.
 - 9) 川久保友紀, 笠井清登, 稲垣真澄 : 近赤外線スペクトロスコピー (NIRS) を用いた前頭葉機能の発達的变化. シンポジウム 22, 神経生理学よりみた心の発達 - 発達障害を理解するために -. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.
 - 10) 矢田部清美, 鈴木浩太, 加我牧子, 山崎広子, 稲垣真澄 : 水平性サッカー課題による発達性読み書き障害児の眼球運動評価. サテライトシンポジウム 2, 第 19 回「小児脳機能研究会」. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.
 - 11) 木暮信一, 高塚和也, 松田芳樹 : 神経系への低出力レーザー照射効果. 医工連携シンポジウム 3, 第 29 回日本レーザー医学会総会, 東京, 2008.11.15-16.
 - 12) 宇野 彰 : 認知神経心理学的な症状分析と訓練アプローチ. シンポジウム「言語障害への新たなアプローチ」 第 53 回日本音声言語医学会, 広島, 2008.10.23-24.
 - 13) 鈴木義之 : ケミカルシャペロン療法 (モーニングセミナー). 第 50 回日本先天代謝異常学会, 米子, 2008.11.6-8.
 - 14) 檜垣克美, 李 林静, 高村歩美, 鈴木義之, 難波栄二 : G_{MI} - ガングリオシドーシスマウス神経変性とオートファジーの異常. 日本ライソゾーム病研究会, 東京, 2008.11.28-29.
 - 15) 林 隆 : ADHD の認知特性の理解に基づく診断と支援. 山口県小児保健研究会, 山口市, 2008.9.7.
 - 16) 林 隆 : ADHD の認知特性の理解に基づく診断と支援. 第 1 回島根県発達障害研究会, 出雲市, 2008.11.16.
 - 17) 林 隆 : ADHD の理解と支援. 第 16 回日本小児心身医学会, 中国四国地方会, 下関市, 2008.5.25.
 - 18) 林 隆 : 発達障害児に対して肢体不自由児施設に期待するもの. 第 53 回西日本肢体不自由児施設運営研究会, 周南市, 2008.9.11.
 - 19) 林 隆 : ADHD の理解と支援. 愛媛子ども心身医療懇話会, 松山市, 2008.8.24.
 - 20) 小枝達也 : 軽度発達障害の早期診断と地域での支援. 第 111 回日本小児科学会総合シンポジウム 5「診療・教育・研究を踏まえた病診連携の現状と未来」, 東京, 2008.4.27.

(2) 一般演題

- 1) Inagaki M, Kobayashi T, Kaga M, Gunji A, Gotoh T, Koike T : Developmental changes of reading ability in Japanese children : I. analysis of kana reading. European Academy of Paediatrics, Nice, France, October 24-28, 2008.
- 2) Gunji A, Okamoto H, Kakigi R, Inagaki M : Modulated neural responses to self-produced speech signals revealed by MEG. 16th International Conference on biomagnetism. Sapporo, August 25-29, 2008.
- 3) Tamura T, Gunji A, Kitazaki M, Shigemasu H, Matsuzak N, Arai K, Takeichi H, Koyama S : EEG rhythm changes associated with speech-related movements. 第 31 回日本神経科学大会,

- Tokyo, July 9-11, 2008.
- 4) Tamura T, Gunji A, Koyama S, Kitazaki M, Shigemasu H, Matsuzaki N, Takeichi H : Speech-related rhythmic activities in the motor cortex (473.10). 38th Annual Meeting of the Society for Neuroscience (Neuroscience 2008), Washington, DC, November 15-19, 2008.
 - 5) Kawakubo Y, Kuwabara H, Kasai K : The broader phenotype in parents of individuals with autism spectrum disorders. The 7th International Meeting for Autism Research, London, May 15-17, 2008.
 - 6) Suzuki K, Shinoda H : Error processing and response control : evidence from event-related potential. XXIX International Congress of Psychology, Berlin, August 27, 2008.
 - 7) Kobayashi T, Inagaki M, Kaga M, Gunji A, Gotoh T, Koike T : Developmental changes of reading ability in Japanese children : II. rapid automatized naming (RAN) of pictures and digits. European Academy of Paediatrics, Nice, October 24-28, 2008.
 - 8) Kaga M, Inagaki M, Kobayashi T, Gunji A, Gotoh T, Koike T : Developmental changes of reading ability in Japanese children : III. correlation between basic reading and RAN of pictures and digits. Nice, October 24-28, 2008.
 - 9) Yamazaki H, Yuzhu C, Nonoda Y, Arai A, Nakagawa E, Kaga M : Negative ERG in a patient with subacute sclerosing panencephalitis. 46th International Society for Clinical Electrophysiology of Vision, Morgan Town, July 10-15, 2008.
 - 10) Suzuki K, Shinoda H : The response control associated with impulsive behavior through error process. 10th International Congress of Behavioral Medicine, Tokyo, August 27, 2008.
 - 11) Hosokawa T, Suzuki K, Sasaya T, Tatsuta N, China A, Chua S, Hongo K : Differential response of infants interacting with a live video image of either the self or the other in real and masked image conditions. XXIX International Congress of Psychology, Berlin, July 20-25, 2008.
 - 12) Ishizaka I, Watanabe T, Hosokawa T, Tatsuta N, China A, Suzuki S, Chua S : Prevalence of reading disability among primary school children in Japan : A school-based screening study using a questionnaire for teachers. XXIX International Congress of Psychology, Berlin, July 20-25, 2008.
 - 13) Suzuki K, Tatsuta N, Nakai K, Satoh H, Hosokawa T : The predictability of the cognitive function from the Fagan test of infant intelligence. XXIX International Congress of Psychology, Berlin, July 20-25, 2008.
 - 14) Tatsuta N, Suzuki K, Nakai K, Satoh H, Hosokawa T : Factors affecting the early human development. XXIX International Congress of Psychology, Berlin, July 20-25, 2008.
 - 15) China A, Hosokawa T, Kumai M : A Survey on the relationship between job scope and sense of empowerment of career guidance counselors in Japanese special education schools, XXIX International Congress of Psychology, Berlin, July 20-25, 2008.
 - 16) Suzuki Y, Nanba E, Higaki K, Sakakibara Y, Jo H, Yugi K, Ogawa S, Iida M : Chaperone effects on molecular pathology in G_{M1} -gangliosidosis. Society for the Study of Inborn Errors of Metabolism : Annual Symposium 2008, Lisbon, September 2-5, 2008.
 - 17) Zhuo L, Ninomiya H, Ohno K, Kubo T, Iida M, Suzuki Y : The effect of N-octyl- β -valienamine on β -glucocerebrosidase activity of the organs in normal mice. 第50回日本先天代謝異常学会, 米子, November 6-8, 2008.
 - 18) Koshihara M, Mimura K, Fukazawa S, Ishizaki M, Iwabuchi N, Okuda T, Mochizuki D, Seno A, Shimizu K, Sugiura Y, Aoki I, Ogino T, Kano I, Nakamura S : Individuality captured in an eigen-space by integration of social behavior output in new multi-D emotion assay, SFN.

- Washington DC, November 16, 2008.
- 19) 井上祐紀, 開道貴信, 大槻泰介, 稲垣真澄, 加我牧子, 中川栄二: 小児難治性てんかん外科治療前後における AD/HD 症状・行動異常・注意機能の解析. Behavioral disturbances and attentional function in children with frontal lobe epilepsy. 第 42 回日本てんかん学会, 東京, 2008.10.18-19.
 - 20) 井上祐紀, 稲垣真澄, 軍司敦子, 篠田晴男, 加我牧子: 近赤外線スペクトロスコピーを用いた AD/HD 児の反応抑制機能評価. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
 - 21) 軍司敦子, 小山幸子, 豊村 暁, 小川昭利, 千住 淳, 東條吉邦, 加我牧子: 小児の発話と聴覚フィードバック効果. 電子情報通信学会 & 音声研究会 (SP), 日本音響学会聴覚研究会 (H), 日本音声学会例会 (PSJ) 合同研究発表会, 札幌, 2008.6.27-28.
 - 22) 古島わかな, 稲垣真澄, 軍司敦子, 井上祐紀, 加我牧子: 小児大脳型 ALD の視覚性事象関連電位 P1 成分の検討-発症極早期診断における有用性-. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
 - 23) 小林朋佳, 稲垣真澄, 軍司敦子, 矢田部清美, 加我牧子, 後藤隆章, 小池敏英: 学童における Rapid Automatized Naming (RAN) 課題-数字単独課題, 線画単独課題, 数字・線画交互課題の比較検討-. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
 - 24) 小林朋佳, 稲垣真澄, 鈴木浩太, 軍司敦子, 加我牧子: 顕在および潜在記憶課題時の脳波の特徴 (第 2 報). モダリティ別波形の検討. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.
 - 25) 中村雅子, 稲垣真澄, 加我牧子: 発達性読み書き障害 2 症例の漢字指導-聴覚法適用条件について-. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.
 - 26) 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. 第 13 回認知神経科学学会学術集会, 東京, 2008.7.12.
 - 27) 関 あゆみ, 内山仁志, 小枝達也, 若宮英司, 小池敏英, 稲垣真澄: 音読時間と誤読数による発達性ディスレクシアの評価. 第 8 回発達性ディスレクシア研究会, 市川, 2008.7.20-21.
 - 28) 松田芳樹, 久保富弘, 米津貴久, 木暮信一: アフリカツメガエル腓腹筋標本の筋収縮に対する低出力レーザー (532nm) の照射効果. 第 31 回日本神経科学大会, 東京, 2008.7.9-11.
 - 29) 木暮信一, 斉藤伸明, 高塚和也, 松田芳樹: カエル皮膚知覚神経応答に対する低出力レーザー照射効果. 第 31 回日本神経科学大会, 東京, 2008.7.9-11.
 - 30) 佐久間隆介, 軍司敦子, 後藤隆章, 小池敏英, 稲垣真澄, 加我牧子: 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-共同活動場面の子どもの同士の向きに注目して-. 日本特殊教育学会第 46 回大会「2008 山陰大会」, 米子, 2008.9.19-21.
 - 31) 山崎広子, 柴 玉珠, 矢田部清美, 軍司敦子, 加我牧子, 稲垣真澄: 低空間周波数サイン様格子模様の高反転頻度刺激による VEP 記録. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.
 - 32) 松田葉子, 軍司敦子, 三上 洋, 加我牧子, 早川和生: 双生児幼児同胞間の会話における基本周波数の特徴-単胎出生児幼児間の会話との比較検討-. 日本双生児研究学会, 第 23 回学術講演会, 大阪, 2009.1.25.
 - 33) 鈴木恵太, 知名青子, 笹谷 崇, 本郷一夫, 細川 徹: マスク処理された自己・他者映像を用いた鏡像自己認識課題における幼児の反応. 日本心理学会第 72 回大会, 札幌, 2008.9.19-21.
 - 34) 龍田 希, 鈴木恵太, 仲井邦彦, 佐藤 洋, 細川 徹: 生後 18 ヶ月時の発達に関連する育児環境要因について. 日本特殊教育学会第 46 回大会, 米子, 2008.9.19-21.
 - 35) 石坂郁代, 細川 徹, 龍田 希, 渡辺 徹: 教師用質問紙による読字障害のスクリーニング, 日本 LD 学会第 17 回大会, 東広島, 2008.11.22-24.
 - 36) 難波栄二, 檜垣克美: G_{MI} -ガングリオシドーシスとオートファジー機能異常. 第 50 回日本小児神経学会, 東京, 2008.5.30.
 - 37) 李 林静, 檜垣克美, 高村歩美, 飯田真己, 松田潤一郎, 鈴木義之, 難波栄二: G_{MI} -ガングリオシ

- ドーシスにおける神経細胞膜機能異常と Trk シグナルの亢進. 第 50 回日本先天代謝異常学会, 米子, 2008. 11. 6-8.
- 38) 檜垣克美, 高村歩美, 松田潤一郎, 鈴木義之, 難波栄二: G_{MI} ガングリオシドーシスモデルマウスにおけるオートファジーの異常. 第 50 回日本先天代謝異常学会, 米子, 2008. 11. 6-8.
- 39) 池端宏記, 檜垣克美, 李 林静, 飯田真己, 松田潤一郎, 鈴木義之, 難波栄二: β -ガラクトシダーゼ遺伝子変異とケミカルシャペロン療法. 第 50 回日本先天代謝異常学会, 米子, 2008. 11. 6-8.
- 40) 林 隆: 発達障害行動特性に対する教員の認識についての調査－何が困って, 何が障害で, 何を低く評価してしまうのか－. 第 50 回日本小児神経学会, 東京, 2008. 5. 30.
- 41) 林 隆: 多動性に着目した乳幼児行動特徴チェックリストの臨床応用－5 歳児の行動特徴の標準化と発達障害群の特徴－. 第 17 回中国・四国小児保健学会, 松江, 2008. 6. 28.
- 42) 林 隆: 多動性に着目した乳幼児行動特徴チェックリストの臨床応用－5 歳児の行動特徴の標準化と発達障害群の特徴－. 第 43 回日本発達障害学会, 東京, 2008. 8. 2.
- 43) 小柴満美子, 三村喬生, 石崎美由紀, 岩渕奈緒子, 白川由佳, 深澤総一, 奥谷晃久, 清水航記, 杉浦寧, 妹尾 綾, 望月大二郎, 田中聡久, 中村 俊: 情動行動の特徴パターン分布モデル. *Koshiba M, Mimura K, Ishizaki M, Iwabuchi N, Shirakawa Y, Fukasawa S, Okuya T, Shimizu K, Sugiura Y, Seno A, Mochizuki D, Tanaka T, Nakamura S: Expression of emotional behavior as a dynamic model in multi-dimensional eigen space.* 第 18 回日本数理生物学会, 京都, 2008. 9. 17.
- 44) 三村喬生, 小柴満美子, 荻野孝史, 青木伊知男, 菅野 巖, 中村 俊: 同世代社会性環境に影響を受ける扁桃核領域の神経発達, Neural development in amygdala region modulated by peer-social environment. 第 31 回日本分子生物学会年会, 第 81 回日本生化学会大会合同年会, 神戸, 2008. 12. 12.
- 45) 白川由佳, 小柴満美子, 荻野孝史, 青木伊知男, 菅野 巖, 中村 俊: 生後発達期の個体間相互作用が中脳・後脳領域に与える影響. The peer social interaction affects midbrain and hindbrain development. 第 31 回日本分子生物学会年会, 第 81 回日本生化学会大会合同年会, 神戸, 2008. 12. 12.
- 46) 杉田克生, 杉田記代子, 藤井克則: ひらがな, ローマ字読字における Dual Route Cascaded Model 妥当性の検討. 第 50 回日本小児神経学会, 東京, 2008. 5. 29.
- 47) 下山一郎, 杉田克生, 笠置泰史, 山本修一: 色覚認知反応時間. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008. 11. 12.

(3) 研究報告会

- 1) 稲垣真澄: 発達障害の comorbidity に関する評価と解析: LD を中心とした重なりについて. 平成 20 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) 「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の变化: 地域ベースの横断的および縦断的研究.」 第 1 回研究班会議, 2008. 6. 1.
- 2) 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. 平成 20 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) 第 1 回研究班会議, 2008. 6. 8.
- 3) 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・神経疾患研究委託費 19 指-8, 平成 20 年度 第 1 回研究班会議, 2008. 6. 21.
- 4) 軍司敦子: 社会性行動評価の基準項目の提案. 平成 20 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) 「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」. 第 1 回研究班会議, 小平, 2008. 6. 8.
- 5) 稲垣真澄: 知的障害の認定に関する検討会. 障害者スポーツ協会, 2008. 7. 16.
- 6) 稲垣真澄, 松田芳樹, 刑部仁美, 井上祐紀, 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. 厚生労働省・精神・神経疾患委託研究 18 指-3 「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究」研究班会議, 小平, 2008. 11. 22.

- 7) 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。平成20年度精神・神経疾患研究委託費 発達障害関連研究班 合同シンポジウム，小平，2008.11.23.
- 8) 稲垣真澄，北 洋輔，矢田部清美，小林朋佳，軍司敦子，川久保友紀，加我牧子：読字障害例の臨床生理学的・神経心理学的研究：Part 1，－Dyslexiaの症状チェック表とひらがな読み機能課題成績との関連－。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」研究班会議，小平，2008.11.24.
- 9) 稲垣真澄，山崎広子，北 洋輔，矢田部清美，軍司敦子，加我牧子：読字障害例の臨床生理学的・神経心理学的研究：Part 2，－低空間周波数サイン様縞刺激の高反転頻度によるVEPのコントラスト閾値の検討－。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」研究班会議，小平，2008.11.24.
- 10) 稲垣真澄：発達障害のcomorbidityに関する評価と解析：LDを中心とした重なりについて。平成20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）「1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的变化：地域ベースの横断的および縦断的研究。」第2回研究班会議，2008.12.21.
- 11) 井上祐紀：AD/HD児における反応スイッチングの異常。第1回プレカンファランス 日本におけるADHD研究，沖縄科学技術研究基盤整備機構，沖縄シーサイドハウス，2008.11.28.
- 12) 軍司敦子，古島わかな，井上祐紀，稲垣真澄，加我牧子：高機能PDD児における自他識別：顔・声認知解明のアプローチを通して。第20回精神保健研究所研究報告会，小平，2009.3.9.
- 13) 松田芳樹，稲垣真澄，刑部仁美，井上祐紀，加我牧子：Bronx Waltzerマウスの行動異常に関わる中枢神経病態の解明：脳内抑制系異常の観点から。第20回精神保健研究所研究報告会，小平，2009.3.9.
- 14) 小林朋佳，稲垣真澄，井上祐紀，加我牧子，原 仁：障害児をもつ保護者のメンタルヘルスに関する研究：支援側からみた実態調査。第20回精神保健研究所研究報告会，小平，2009.3.9.
- 15) 北 洋輔，龍田 希：文部科学省「大学院教育改革支援プログラム」東北大学教育学部採択課題「実践指向型教育専門職プログラムの開発研究」平成20年度「大学院生中心プロジェクト型共同研究」第二回発表会（中間発表1）研究題目「発達障害児の社会自立に向けたカリキュラム作成に関する研究（I）」，仙台，2008.10.4.
- 16) 龍田 希，北 洋輔，知名青子，笹原未来，福田 愛，齊藤未紀子：文部科学省「大学院教育改革支援プログラム」東北大学教育学部採択課題「実践指向型教育専門職プログラムの開発研究」平成20年度「大学院生中心プロジェクト型共同研究」第三回発表会（中間発表2）研究題目「発達障害児の社会自立に向けたカリキュラム作成に関する研究（I）」，仙台，2008.12.13.
- 17) 龍田 希，北 洋輔，知名青子，笹原未来，福田 愛，齊藤未紀子：研究題目「発達障害児の社会自立に向けたカリキュラム作成に関する研究（I）」。文部科学省「大学院教育改革支援プログラム」東北大学教育学部採択課題「実践指向型教育専門職プログラムの開発研究」平成20年度「大学院生中心プロジェクト型共同研究」第四回発表会（成果発表），仙台，2009.2.21.
- 18) 鈴木義之：モデルマウスにおけるケミカルシャペロン療法の臨床効果。厚生労働省難治性疾患克服研究事業「ライソゾーム病（ファブリー病含む）に関する調査研究」班会議，東京，2008.11.27.
- 19) 大野耕策，藥 卓，二宮治明，久保孝利，飯田真己，鈴木義之：ゴーシェ病の中枢神経系症状への治療法の開発－薬理学的シャペロンのマウス固体に対する影響－厚生労働省難治性疾患克服研究事業「ライソゾーム病（ファブリー病含む）に関する調査研究」班会議，東京，2008.11.27.
- 20) 中村 俊：社会性情動行動の発達に関与する分子・神経機構の解析。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費18指-3「発達障害の病態解明に基づいた治療法の開発に関する研究」分担研究報告，小平，2008.11.22.
- 21) 岩坂正和，西田史子，杉田克生，揚原祥子：楽曲演奏習得プロセスおよび音楽イメージにおける前頭脳血流ダイナミクス。CFMEシンポジウム，2009.2.20.

C. 講演

- 1) 加我牧子, 稲垣真澄, 小林朋佳:「知的障害のあるひとの機能退行を防ぐために」. 公害等調整委員会, 東京, 2008.4.17.
- 2) 稲垣真澄: 発達障害の診断と治療・支援. 東京都特別区平成 20 年度専門研修 医師第 1 回, 東京, 2008.5.22.
- 3) 稲垣真澄: 知的障害の医療. 国立秩父学園附属保護指導職員養成所 講義, 所沢, 2008.6.12.
- 4) 稲垣真澄: 脳の発達. 東北文化学園大学 リハビリテーション学科原語聴覚学専攻 講義, 宮城, 2008.7.11.
- 5) 稲垣真澄: 発達障害の医学. 小児神経学の立場からみた診断および治療・支援の実際. 東北文化学園大学 発達支援教室開設記念講演会, 宮城, 2008.7.12.
- 6) 稲垣真澄: 発達障害児の医学. 第 82 回山陰小児科学会特別講演, 米子, 2008.9.21.
- 7) 稲垣真澄: 障害各論 知的障害. 平成 20 年度 中級スポーツ指導員養成講習会①, 障害者スポーツセンター, 愛知, 2008.9.30.
- 8) 稲垣真澄: 発達性読み書き障害の診断と治療. 小児神経科セミナー, 小平, 2008.11.19.
- 9) 稲垣真澄: ADHD の治療と支援－生涯発達の観点から－. 「こころの発達」臨床教育センター公開シンポジウム, 東京, 2009.1.11.
- 10) 稲垣真澄: 発達障害について. 日本耳鼻咽喉科学会 学校保健研修会, 東京, 2009.2.1.
- 11) 稲垣真澄: 知的障害の病理. 平成 20 年度財団法人障害者スポーツ医養成講習会, 所沢, 2009.2.13.
- 12) 稲垣真澄: 報告: 障害児の保護者対応に関する全国施設調査. 障害児の親のメンタルヘルスに関する研究 公開セミナー, 東京, 2009.2.28.
- 13) 井上祐紀: 発達障害児の注意機能評価－AD/HD 児を中心として－. 島田療育センター講演会. 東京, 2008.9.2.
- 14) 井上祐紀: 発達障害の comorbidity ②不安障害, 気分障害を中心として. 第 6 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, 2008.10.17.
- 15) 井上祐紀: 発達障害児が呈する不安障害と気分障害の知識～教師が気づくために. 東京, 2009.1.9.
- 16) 井上祐紀: 発達障害の基礎を学ぶ. 平成 20 年度子育て支援関係機関連絡会議講演, 東京, 大田西行政センター, 2009.1.23.
- 17) 井上祐紀: 発達障害のコモorbidity－不安障害・気分障害を中心に－. 島田療育センター講演会, 東京, 2009.1.29.
- 18) Kawakubo Y: General consideration of autism. J.P.Das developmental disabilities center, Bhubaneswar, 2008.12.14.
- 19) Kawakubo Y: Therapy of autism: cognitive-behavioral therapy. J.P.Das developmental disabilities center, Bhubaneswar, 2008.12.16.
- 20) 山崎広子: 普通の眼科医が行ってきたボツリヌス毒素治療. 東日本眼瞼痙攣シンポジウム, 東京, 2008.6.21.
- 21) 林 隆: 発達障害の子どもへの早期からの支援. 平成 20 年度山口県特別支援教育フォーラム, 山口, 2008.5.17.
- 22) 林 隆: 発達障害と少年非行 認知特性の理解による支援. 山口県公安委員会研修会, 山口, 2008.5.28.
- 23) 林 隆: 発達障害のある子どもの思春期・青年期を視野に入れた理解と支援. 広島市特別支援教育講座, 広島, 2008.7.24.
- 24) 林 隆: 発達障害の特性について 基本的理解と支援について. 山口県立周南養護学校 特別支援教育に関する研修会, 周南, 2008.7.29.
- 25) 林 隆: 今, 特別支援教育にもとめられるもの～医療・福祉の現場からの期待～. 鳥取県立鳥取養

- 護学校 特別支援教育に関する研修会, 鳥取, 2008.7.30.
- 26) 林 隆: 専門医からみた現場への提言 特別支援教育の考え方. 第 6 回 TOSS 長州横田塾, 周南, 2008.8.10.
- 27) 林 隆: 発達障害のある幼児児童生徒の理解と対応. 下関市地域特別支援教育研修会, 下関, 2008.8.12.
- 28) 林 隆: 関係性臨床としての医療的対人援助. 美祢市立病院サービス向上委員会研修会, 美祢市, 2008.8.28.
- 29) 林 隆: 発達障害のある子どもたちへの支援 理解と具体的な支援策. 萩・長門地域特別支援教育研修会, 長門, 2008.8.5.
- 30) 林 隆: 発達障害の理解と支援 二次障害の予防の重要性. 宇部市医師会研修会, 宇部, 2008.8.7.
- 31) 林 隆: 障害特性とアセスメント. 2008 サポート講座, 山口, 2008.8.9.
- 32) 林 隆: 通常学級における特別な配慮を要する児童に対する具体的支援. 高水小学校校内特別支援教育研修会, 周南, 2008.9.2.
- 33) 林 隆: みんなのための特別支援教育 最近思うこと. コスモスの会 (LD を支援する教員の会), 下松, 2008.10.26.
- 34) 林 隆: 障害のある子どもの理解と保護者支援. サポーターズクラブ 2008 障害児の支援に携わるスタッフ研修会, 宇部, 2008.11.2.
- 35) 林 隆: 発達障害の早期発見と発達特性に応じた支援のあり方. 田布施町教育委員会特別支援教育研修会, 田布施町, 2009.3.
- 36) 林 隆: 発達障害の診断と支援～親支援を中心に～. 平成 20 年度臨床発達心理士研修会研修会, 山口, 2009.3.20.
- 37) 中村 俊: 臨界期の脳科学と感情システムの発達. 東京, 2008.12.19.
- 38) 杉田克生: 発達について (正しい理解を深めるために). 第 1 回千葉市発達障害者支援センター講演会, 千葉, 2008.6.28.

D. 学会活動 (学会主催, 学会役員, 座長, 編集委員)

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誌「脳と発達」編集委員
 日本小児神経学会機関誌「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

(座長)

稲垣真澄: 発達. 第 50 回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.30.
稲垣真澄: 座長 シンポジウム 22, 神経生理学よりみた心の発達－発達障害を理解するために－. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.
稲垣真澄: 座長 サテライトシンポジウム 2, 第 19 回「小児脳機能研究会」. 第 38 回日本臨床神経生理学会学術大会, 神戸, 2008.11.12-14.

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

- 1) 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・神経疾患研究委託, 主任研究者
- 2) 稲垣真澄: 読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発に関する研究. 科学研究費補助金 基盤研究 (B), 研究代表者

Ⅱ 研究活動状況

- 3) 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。厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)(H20-障害-一般-009), 研究代表者
- 4) 稲垣真澄: 顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発。文部科学省新学術領域研究「学際的研究による顔認知メカニズムの解明(領域代表者: 柿木隆介)」, 計画班員
- 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(主任研究者: 稲垣真澄)。厚生労働省 精神・神経疾患研究委託, 分担研究者
- 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), 精神・神経疾患研究委託, 分担研究者
- 7) 稲垣真澄: 1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の変化: 地域ベースの横断的および縦断的研究(研究代表者: 神尾陽子)。厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業), 研究分担者
- 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) 稲垣真澄: 発達障害の新たな診断・治療法開発に関する研究(研究代表者: 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), 研究協力者
- 10) 稲垣真澄: 運動失調症に関する調査研究(研究代表者: 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), 研究協力者
- 11) 稲垣真澄: 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(研究代表者: 栗山進一)。科学研究費補助金 基盤研究(B), 研究協力者
- 12) 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研究助成 A, 主任研究者
- 13) 井上祐紀: 顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発。文部科学省新学術領域研究「学際的研究による顔認知メカニズムの解明」, 分担研究者
- 14) 軍司敦子: 脳磁図を用いた発話時の聴覚フィードバック機構とヒト脳機能の研究。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
- 15) 軍司敦子: 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(研究代表者: 稲垣真澄)。厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)(H20-障害-一般-009), 研究分担者
- 16) 軍司敦子: 特別支援教育における脳科学の活用に関する総合的研究(研究代表者: 尾崎久記)。科学研究費補助金 基盤研究(A), 研究分担者
- 17) 軍司敦子: 顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発。文部科学省新学術領域研究「学際的研究による顔認知メカニズムの解明(領域代表者: 柿木隆介)」, 研究分担者
- 18) 軍司敦子: 成人アスペルガー患者の音声・聴覚フィードバック機能とその神経基盤の検討(研究代表者: 小山幸子)。科学研究費補助金 萌芽研究, 研究協力者
- 19) 川久保友紀: 脳機能計測を用いた自閉症スペクトラム障害の異種性の解明-経年変化による検討-。科学研究費補助金 基盤研究(C), 研究代表者
- 20) 北 洋輔: PDDを有する非行少年の危険・保護因子の解明と発達の支援システムの開発。科学研究費補助金 特別研究員奨励費, 日本学術振興会, 研究代表者
- 21) 北 洋輔: PDDを有する非行少年の危険・保護因子の解明と発達の支援システムの開発-神経心理学観点からの実証的検討をふまえて-。東北大学国際高等研究教育院, 博士研究教育院生, 採択期間: 平成20年度~平成23年度(3年間), 研究代表者
- 22) 北 洋輔: 発達障害児の社会自立に向けたカリキュラム作成に関する研究(I)。平成20年度 東北大学大学院教育学研究科, 大学院教育改革支援プログラム(文部科学省主催)大学院生中心プロジェクト型共同研究, 採択期間: 平成20年度(1年間), 研究協力者

F. 研 修

- 1) 稲垣真澄：発達障害の診断と治療・支援．東京都特別区平成20年度専門研修 医師第1回，東京，2008.5.22.
- 2) 稲垣真澄：AD/HDの診断と治療の実際．第14回国立精神・神経センター小児神経セミナー，東京，2008.7.26.
- 3) 稲垣真澄，軍司敦子：第5回発達障害支援医学研修『発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際』，東京，2008.7.23-25.
- 4) 稲垣真澄，軍司敦子：第6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』，東京，2008.10.16-17.

G. その他

- 1) 稲垣真澄：第1回鳥取大学小児神経科学賞受賞．2008.9.13.
- 2) 稲垣真澄：東京大学&防衛医科大学医学部学生実習担当．2008.9.16.

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 －事象関連電位を用いた解析－

井上祐紀，稲垣真澄，軍司敦子，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

注意欠陥・多動性障害（以下 AD/HD）の心理学的なモデルとして提唱された Barkley の抑制機能障害モデルは，臨床的な行動観察やさまざまな神経心理学的検査バッテリーを用いた所見によって支持されているが，抑制機能障害を個人レベルで検知できる臨床検査・診断ツールがないのが現状である．われわれはこれまでに持続遂行課題（CPT）の新しい解析法を導入することで，AD/HD 児の抑制機能障害をより鋭敏に反映する可能性のある行動パラメーター（反応スイッチングを考慮したお手つきエラー率の算出）を抽出している．本研究では，その基盤となる脳活動の特徴を捉えるべく，脳波計測による事象関連電位（ERP）を測定して，AD/HD を特徴付ける新しい行動指標の背景に存在する脳機能の異常を同定することを目的とした．

刺激提示後 200-400msec 後に出現する陰性成分である N200 に着目した解析を行い，定型発達児 12 名と AD/HD 児 12 名を被験者として比較検討したところ，非標的刺激のスイッチ施行（直前の試行とは異なる刺激が提示される）に対する N200 振幅が AD/HD 児では有意に減衰していた．この所見は，AD/HD 児における抑制機能に関連した脳活動の異常は反応スイッチング機能と密接な関連があることが示唆された．

I. はじめに

AD/HD 児の中核的な神経心理学的特性のひとつとして，抑制機能の異常が重要であることは臨床症状や行動検査等を指標にした一連の研究によって研究によって支持されているが，抑制機能の基盤となる脳活動の異常を実際の診療において検知できるような手法はいまだ確立していない．

脳波測定による事象関連電位（ERP）はその

手法の簡便さや，体動などによるアーチファクトを除外しやすいこと，検査装置のコストが低いことなどから，他の脳機能イメージング手法に比して臨床応用の可能性が期待できる．AD/HD 児の脳活動の異常を検知することを目的とした ERP 研究においては，反応抑制に関連したいわゆる「NoGo 電位」として刺激提示後 200msec ～に出現する N200 成分と 300msec ～に出現する P300 成分が特に注目されている．しかし，いずれの成分が AD/HD 児の抑制機能障害を反映しうるのかについては，検査条件の違い等による結果の不一致などから，いまだ最終的な結論が得られていない．

伝統的に抑制機能と関連させて考えられてきた非標的刺激に対して出現した N200 成分は conflict monitoring を反映するものであり，抑制機能は P300 成分により反映されていると考える研究者も少なくない．しかし，標的刺激の直後に非標的刺激を提示する Stop Signal Task を用いた研究では一貫して AD/HD 児における N200 成分振幅の減衰を報告している．今回われわれは，直前の施行と同じ刺激が提示された施行（繰り返し施行）と異なる刺激が提示された施行（スイッチ施行）を分けて加算した解析を行うことで，AD/HD 児における抑制機能障害を反映する成分を同定することを目的とした．

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 12 名の患児（男児 10 名，女児 2 名：平均年齢 11 歳 5 ヶ月）および近隣でリクルートされた定型発達児（男児 10 名，女児 2 名：平均年齢 11 歳 0 ヶ月）を対象とした．AD/HD 児の知能は WISC-III を用いて評価され，全 IQ 70 以下の知的障害や，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。

CPT 課題の視覚刺激 (visual angle = 10°) は 21 インチ CRT モニターに提示される。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 50%) 検査時間は 5 分間で、200 試行が含まれている。この課題を施行中の脳波を国際 10-20 法に基づく 19ch で記録し、視覚刺激提示前 100msec ~ 提示後 700msec を加算平均する。刺激提示後 200msec 以降に出現する陰性成分を N200, 300msec 以降に出現する陽性成分を P300 としてピーク振幅・潜時を記録する。

統計学的解析としては、電極ごと、刺激タイプ(標的・非標的)ごとに2つの成分の振幅 (μV) について、‘診断’ (AD/HD・定型発達児) と ‘試行タイプ’ (繰り返し施行・スイッチ施行) の二要因による mixed-ANOVA 解析を行った。

Ⅲ. 結果

反応時間やお手つきエラー率など行動学的指標については両群間でほぼ同等の成績となっていた。

ERP に対する解析の結果、非標的刺激に対して出現した N200 成分振幅に対する ‘診断-試行タイプ’ の交互作用を認めた。対応のない t 検

定による下位検定により、AD/HD 児の非標的刺激に対して出現した N200 振幅はスイッチ施行においてのみ、定型発達児に比して有意に減衰していた。この効果は中心部 (C3・Cz・C4) および頭頂部 (P3・Pz) において認められた。一方、P300 成分振幅に対する交互作用は認められなかった。

Ⅳ. 考察

本研究では、反応抑制時に出現した N200 成分の振幅は AD/HD 児で有意に減衰していたが、この効果はスイッチ施行においてのみ認められた。

スイッチ施行では直前に提示された標的刺激に対して生成された反応により、後続く施行においても保続的な反応を繰り返そうとする傾向がみられるため、反応抑制機能により強い負担がかかる。AD/HD 児ではこのスイッチ施行において脳活動の異常を呈しており、Barkley のモデルの中で示されている抑制機能の3つのサブタイプのうち、pre-potent inhibition の障害に相当する所見である可能性がある。

AD/HD 児の抑制機能障害の神経生理学的側面の研究には、この反応スイッチングを考慮して解析することが重要であることが示唆された。

V. 研究紹介

広汎性発達障害児における発話時の感覚・運動調節機能の評価

軍司敦子¹⁾, 小山幸子, 豊村 暁²⁾, 小川昭利³⁾, 千住 淳⁴⁾, 東條吉邦⁵⁾, 加我牧子¹⁾

1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所, 2) 北海道大学, 3) 理化学研究所,

4) Birkbeck College, 5) 茨城大学

1. はじめに

私たちは、自分の発声パターンと周囲の成人の発声パターンとを比較しながら音声の産出を学習することによって、適切な構音や目的に応じた声の音圧、イントネーションを獲得している。そして、言語獲得後も、生成された音声の認知や発声器官の固有感覚から、自分の発話内容や構音が正確に表現できているかどうかを絶えず照合し、その後続く発声器官の運動調節に役立っている。すなわち、適切な音声コミュニケーションには、発声・構音器官の成熟や外的刺激に対する正確な認知のみならず、固有知覚や表出した発話内容に対する聴覚フィードバックの正常な機能が要求される。そこで私たちは、特異的な発話を示す自閉症の言語獲得について解明するため、これを指標に、発話に関わる感覚・運動調節機能の発達を評価することを試みている。

これまで、聴覚フィードバック制御の性質を定量的に評価する手法として、成人を対象とした変換聴覚フィードバック (TAF) や遅延聴覚フィードバック (DAF) が報告されている。騒音環境下においてピッチ (音高) や音圧の上昇、語の引き伸ばし等が生じるロンバール効果もまた、発声にとって適切な聴覚環境の必要性を示しており、聴覚フィードバックの変化がフォーワード情報の照合を経て出力系へと寄与することが確認された。聴覚フィードバック効果の発達や異常に対する評価法開発は、臨床場面における診断や歌唱・言語の学習法を提案するうえで広い活用が期待できる。本稿では、絵の呼称時に聴覚フィードバックの抑制が生じる課題をおこない (ロンバール効果)、聴性および発声・構音器官運動のフィードバック・フォーワード機能と調節について、広汎性発達障害 (PDD) 児と定型発達児・成人を比較した。

2. 方法

2. 1. 対象

高機能 PDD 児 10 名 (男児. 9:04-14:11) および定型発達児 17 名 (男児. 9:05-15:02), 健常成人 12 名 (男性. 23:11-46:08) を対象とした。PDD は、DMS-IV に基づき 1 人以上の精神科医によって診断された。知的機能の評価には、日本版レーヴン色彩マトリックス検査を用い、PDD 児 (31.6 ± 3.3 点/36 点満点), 定型発達児 (33.7 ± 2.8 点/36 点満点) とともに、生活年齢 (CA) 相当の知的機能を確認した。

2. 2. 課題

自分の声を適切にモニタできる環境条件 (通常条件) とモニタできない条件 (ノイズ条件) 下で、絵の呼称課題をおこない、録音された声の音圧や持続時間、基本周波数を条件間で比較した。課題には 1994 年版構音検査の単語表を使用した。ノイズ条件では、スピーチノイズ (AA-71 audiometer, RION) を、55, 45, 35 dB SPL のうち被験者の了解が得られる音圧で、両耳に連続して提示した。

2. 3. 記録

被験者の声は、左の口角から約 5cm 離して設置したマイクロフォンを通じて、DAT レコーダー (TCD-D100, SONY) にて記録し、サンプリング周波数 44 kHz にて AD 変換した。なお、記録の感度は、通常条件とノイズ条件間で同一に設定した。

2. 4. 解析

個人内のノイズ条件による相違を明らかにするため、記録された声を被験者毎、単語毎に、持続時間、音圧 (root mean square: RMS), ピッチ (基本周波数: f_0) の中央値とその分散について算出し、個人内で条件間の比較をした (2 条件 \times 33-50 単語)。また、ピッチは被験者群間で顕著

に異なるため、ピッチ中央値の分散の算出に関しては、各自のピッチに対して標準化された値（ピッチ中央値の分散 / ピッチ中央値）を解析対象とした。

さらに、被験者群間のノイズ条件における声の変化を捉えるため、通常条件に対する比率（ノイズ条件 / 通常条件）を算出し、55 dB SPL のノイズ負荷条件の被験者を対象に、各パラメータ（持続時間、音圧、ピッチ、ピッチ分散）について被験者群間の比較をおこなった（3被験者群 × 10単語）。

3. 結果

定型発達児および健常成人は、通常条件よりもノイズ条件での有意な音圧増大と持続時間の延長（図1）、ピッチ（ f_0 ）の上昇を示した（ $p < .0001$ ）。しかし、PDD児の10名中1名が音圧に、5名が持続時間に、3名がピッチについて、条件間に有意差を示さなかった。

音圧の条件比（ノイズ条件 / 通常条件）は、55 dB SPL のノイズ負荷において、PDD児群（ 2.52 ± 1.09 ）や健常成人群（ 2.73 ± 1.19 ）よりも定型発達児群（ 3.36 ± 1.53 ）で有意に大きかった（ $p < .0001$ ）。ピッチ中央値の条件比は、健常成人群（ 1.10 ± 0.11 ）よりもPDD児群（ 1.18 ± 0.13 ）や定型発達児群（ 1.18 ± 0.08 ）で大きかった（ $p < .0001$ ）。さらに、ピッチ分散の条件比から、定型発達児群（ 0.91 ± 0.34 ）と健常成人群（ 0.90 ± 0.35 ）のいずれの群においても、ノイズ条件におけるピッチ分散の減少が認められたが、対照的にPDD児群（ 1.05 ± 0.41 ）では増大が認められた。持続時間の条件比は、被験者群間に有意差は無かった（PDD児群： 1.16 ± 0.22 、定型発達児群： 1.16 ± 0.17 、健常成人群： 1.17 ± 0.17 ）。

なお、通常条件の発声を被験者群間で比較したところ、持続時間は、小児（PDD児群：612.1 ms、定型発達児群：560.4 ms）の方が健常成人群（281.6 ms）よりも有意に長かった（ $p < .0001$ ）。音圧は、定型発達児群（ $RMS=2531.6$ ）よりもPDD児群（ $RMS=3525.4$ ）で有意に大きく、健常成人群（ $RMS=689.3$ ）では小さかった（ $p < .0001$ ）。ピッチは、PDD児群（191.1Hz）よりも定型発達児群（219.4Hz）で有意に高く、健常成人群（126.3Hz）でもっとも低かったが（ $p < .0001$ ）、ピッチの分散は、定型発達児群（0.

0018Hz）よりも健常成人群（0.0020Hz）で大きく、PDD児群（0.0017Hz）で最も小さかった（ $p < .0001$ ）。

4. 考察

被験者のほとんどが、通常条件よりもノイズ条件下で発声音圧の顕著な増大と持続時間の延長を示した。したがって、ノイズ条件下における発声のピッチ上昇は、音圧の増大にともなう現象であると解釈できる。しかし、その様相は被験者群間で異なり、通常条件での発声に対するノイズ条件下の発声音圧の比率は、PDD児群に比べると定型発達児群の方が有意に高く、健常成人群と同等であった。これは、ロンバール効果が小児、成人のいずれにも存在することを示すと同時に、発達の影響とPDD児における発話の特異性を示唆する。すなわち、発話のフィードバック・フォワード機構が生得的に備わったものであり、小児、成人ともに周囲の音環境の変化にともなって適宜、駆動していると解釈できる。一方で、その頻度や程度は、知覚と発声・構音器官の発達、運動学習の成立を反映することが示唆された。

PDD児における一見、成熟したロンバール効果の抑制と、ピッチ分散の増大に見られる未熟な運動調節は、器質的障害以外に起因する場合、感覚フィードバックや運動調節の発達遅滞のみならず、それらの統合における脆弱性も考えられる。発話のフィードバック・フォワード機能についての報告はまだ稀少であるものの¹⁾、発達や障害の種類、程度と対応した詳細な検討をすることで、障害を持つヒトへの適切な音声言語コミュニケーションの習得を支援するものと期待している。

5. 謝辞

本研究の一部は、文部科学省科学研究費補助金 若手研究B（H17-19、軍司敦子）およびJSTRISTEX 公募型プログラム「脳科学と教育」（タイプI、H16-19、小山幸子）より助成を受けました。

6. 文献

[1] 軍司敦子ほか. 小児の発話と聴覚フィードバック効果. 信学技法. 2008. SP2008-39: 109-113.

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、わが国の現状にあった障害者ケアマネジメントの普及と定着のための研究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

併任研究員：安西信雄（国立精神・神経センター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（慶應義塾大学大学院准教授）

流動研究員：園 環樹，英 一也

外来研究員：清野 絵

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

小泉智恵，深谷 裕，久永文恵，姜 恩和，佐藤さやか

Ⅱ. 研究活動

- 1) 精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究（伊藤順一郎，瀬戸屋雄太郎，大島 巖，西尾雅明，吉田光爾，園 環樹，英 一也，他）

〔障害保健福祉総合研究事業：研究代表者 伊藤順一郎〕

現在、我が国における精神科医療保健福祉は、病院から地域へ、という改革期にある。本研究班では、今後の望ましい地域精神医療の機能分化を明らかにするために、地域で重度の精神障害者を支えるサービスである ACT，精神科訪問看護，精神科デイケアについて、その対象者像，提供しているケア内容，そしてアウトカムを明らかにする。

- 2) 「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（伊藤順一郎，瀬戸屋雄太郎，佐藤さやか，前田恵子，他）

〔精神・神経疾患研究委託費：主任研究者 伊藤順一郎〕

今後、精神科病床を削減していくためには、長期在院患者の退院促進だけではなく、新規入院患者の長期在院化，いわゆる New Long Stay 化を予防するための取り組みが必要である。本研究班では、その取り組みの一つとして、精神科救急・急性期病棟におけるケアマネジメントに焦点を当て、入院早期から地域生活を視野に入れたケアマネジメントモデルを構築し、その効果評価を実施する。

- 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，英 一也，他）

〔精神・神経疾患研究委託費：主任研究者 塚田和美〕

全国 10 ケ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：研究代表者 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、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 (暫定版) を作成し、全国各地の相談支援事業者のケアマネジメントの実態調査を行った。これを通じてフィデリティ尺度の妥当性ならびに、障害者自立支援法下のケアマネジメント事業の課題などを検討した。

- 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：研究代表者 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)

〔文部科学省科学研究費補助金 (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。

- 7) ひきこもり支援グループの機能・構造と効果・回復に関する質的研究 (吉田光爾)

〔文部科学省科学研究費補助金 (若手研究 (B))：研究代表者 吉田光爾〕

ひきこもり本人のグループについては、本人の社会復帰への支援効果が期待される反面、その支援の方法論や得られるとされている効果については、経験則に基づいており、不明瞭であるという点がある。本研究では、この支援の構造・機能と効果を明らかにするため、ひきこもり本人のグループの支援団体に対する、グラウンデッドセオリーに基づく質的全国調査を実施中である。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

- 1) 行政等への貢献：

- ・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
- ・英は、障害者自立支援法下の市町村障害者介護給付費等区分認定審査会委員を務めた。

- 2) 市民社会への貢献：

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。

- 3) 専門教育への貢献：

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6回 ACT 研修の主任・講師、第6回摂食障害治療研修の講師を務めた。瀬戸屋は、

第6回 ACT 研修の副主任を務めた。吉田は、第4回社会復帰リハビリテーション研修の副主任・講師を務めた。

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、毎月一回精神科・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」を、また、患者本人のための心理教育プログラム「服薬と退院準備のための教室」を企画・運営した。

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 伊藤順一郎：Assertive Community Treatment (ACT) は日本の地域精神医療の柱になれるか？ ACT は病床削減に貢献できるか？. 精神医学 50 (12)：1177-1185, 2008.
- 2) Sono T, Oshima I, Ito J：Family needs and related factors in caring for a family member with mental illness: adopting assertive community treatment in Japan where family caregivers play a large role in community care. Psychiatry and Clinical Neurosciences 62：584-590, 2008.
- 3) 池淵恵美, 佐藤さやか, 安西信雄：統合失調症の退院支援を阻む要因について. 日本精神神経学雑誌 110 (11)：1007-1022, 2008.
- 4) 安西信雄, 佐藤さやか：治療アドヒアランス向上に向けての取り組みについて. 臨床精神薬理 11 (9)：1623-1631, 2008.
- 5) 安西信雄, 佐藤さやか, 池淵恵美, 井上新平：精神科病院から出る力・出す力を強める－退院促進研究班の経験から. 日本精神神経学雑誌 110 (5)：426-430, 2008.

(2) 総説

- 1) 伊藤順一郎, 原子英樹：精神障害をもつ人々への多職種チームによる訪問型支援 ACT, 看護師の役割と課題. 訪問看護と看護 14 (1)：23-27, 2009.
- 2) Akiyama T, Chandra N, Chen CN, Ganesan M, Koyama A, Kua EE, Lee MS, Lin CY, Ng C, Setoya Y, Takeshima T, Zou Y：Asian models of excellence in psychiatric care and rehabilitation. Int Rev Psychiatry 20：445-451, 2008.

(3) 著書

- 1) 伊藤順一郎：チームによる地域生活支援 (ACT). 松原三郎 編：専門医のための精神科臨床リユミエール4 精神障害者のリハビリテーションと社会復帰. 中山書店, 東京, pp89-104, 2008.
- 2) Takeshima T, Setoya Y：Summary reports and best practice examples-Japan. In：Asia-pacific community mental health development project summary report. Asia-Australia Mental Health. Melbourne, pp53-58, 2008.
- 3) 瀬戸屋雄太郎：精神障害者を支える地域リハビリテーション. 遠藤英俊, 坂本洋一, 藤野信行 編：介護福祉士養成テキスト 16 障害の理解－介護の視点からみるこころとからだの障がい. 建帛社, 東京, pp167-169, 2009.
- 4) 瀬戸屋雄太郎：医師・保健師・看護師等との連携-連携の方法. 高橋清久, 樋口輝彦 編：精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー 第9巻 保健医療サービス論. へるす出版, 東京, pp123-127, 2009.
- 5) 吉田光爾：地域の社会資源との連携 連携の方法. 高橋清久, 樋口輝彦 編：精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー 第9巻 保健医療サービス論. へるす出版, 東京, pp137-144, 2009.
- 6) 英一也：地域の社会資源との連携 連携の実際. 高橋清久, 樋口輝彦 編：精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー 第9巻 保健医療サービス論. へるす出版, 東京, pp127-132, 2009.

- 7) 佐藤さやか：医療チームアプローチの実際。高橋清久，樋口輝彦 編：精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー 第9巻 保健医療サービス論。へるす出版，東京，pp 132-137，2009。

(4) 研究報告書

- 1) 伊藤順一郎，瀬戸屋雄太郎，吉田光爾，宇佐美政英，井上喜久江，英一也，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－縦断研究結果（中間報告）－。平成20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ず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（研究代表者：齋藤万比古）」研究報告書，pp25-32，2009。
- 2) 伊藤順一郎，園環樹，吉田光爾，小川雅代，深谷裕，瀬戸屋雄太郎，英一也：障害者ケアマネジメントフィデリティ尺度（暫定版）の妥当性について 各項目の重要度の認識と困難感についてのスタッフの聞き取り調査から。平成20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（研究代表者：坂本洋一）」研究報告書，pp85-104，2009。
- 3) 瀬戸屋雄太郎，河野稔明，姜恩和，沢村香苗，中西三春，吉田光爾：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。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）」研究報告書，pp43-90，2008。
- 4) 吉田光爾：障害者ケアマネジメントにおけるプログラム評価理論の適用に関する研究。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）「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（主任研究者：坂本洋一）」分担研究報告書，pp49-55，2008。
- 5) 吉田光爾，深谷裕，瀬戸屋雄太郎，伊藤順一郎，英一也，園環樹，小川雅代：障害者ケアマネジメント・フィデリティ尺度を用いた障害者ケアマネジメント活動の実態把握と同尺度の有用性の検討に関する研究。平成20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（研究代表者：坂本洋一）」研究報告書，pp71-84，2009。
- 6) 大島巖，吉田光爾，瀬戸屋雄太郎，英一也，園環樹，伊藤順一郎：ACT・訪問看護・デイケアの機能分化について－利用者に対するサービスの実態調査より－。平成20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）「精神障害者の退院促進と地域生活のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究（研究代表者：伊藤順一郎）」研究報告書，pp33-51，2009。
- 7) 大島巖，深谷裕，吉田光爾，瀬戸屋雄太郎，園環樹，伊藤順一郎：フィデリティ尺度の作成に関する研究。平成20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（研究代表者：坂本洋一）」研究報告書，pp 57-69，2009。
- 8) 英一也，久永文恵，伊藤順一郎：訪問型家族支援に関する研究 ～ ACT-J の事例を通して～。平成20年度厚生労働省精神・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）」研究報告書，pp30，2009。
- 9) 英一也，伊藤順一郎：ACT-J 利用者の社会生活機能回復に関する数量的研究。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，pp125-130，2008。
- 10) 英一也，小川ひかる，西尾雅明：ACT-J 臨床チーム形成過程に関する記述的研究。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，pp131-140，2008。
- 11) 佐藤さやか：「認知機能リハビリテーション」に用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発

とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」の実施および Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia 日本語版等の神経心理検査をアウトカムとする「認知機能リハビリテーション」の効果検討に関する研究。平成 20 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）研究報告書，pp179-182，2009。

- 12) 安西信雄，佐藤さやか：NEAR プログラムを用いた認知機能リハビリテーションおよび Cogpack を用いた認知機能リハビリテーションとモデル的就労支援の組み合わせに関する研究計画の検討。平成 20 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）「精神障害者の認知機能障害を向上させるための「認知機能リハビリテーション」に用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」効果検討に関する研究（研究代表者：池淵恵美）」総括・分担研究報告書，pp8-18，2009。
- 13) 安西信雄，富澤明美，森田宏子，酒寄静江，中野千代子，高橋久美，森田慎一，高島智明，工藤朝木，大竹亜希子，佐藤さやか，森田三佳子，渡辺裕貴，岡崎光俊，野田隆政：国立精神・神経センター病院における集中的リハビリテーションのモデル的实践。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以降，定着，再入院防止のための技術開発と普及に関する研究（主任研究者：安西信雄）」平成 18-20 年度総括研究報告書，pp15-19，2009。
- 14) 池淵恵美，佐藤さやか：退院困難要因の解明と退院準備プログラムの介入効果検討について。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以降，定着，再入院防止のための技術開発と普及に関する研究（主任研究者：安西信雄）」平成 18-20 年度総括研究報告書，pp20-40，2009。
- 15) 佐藤さやか，大塚直尚，笠井秀夫，高田耕吉，高見 浩，立山和久，中村民生，原口 稔，水野準也，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。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（主任研究者：安西信雄）」平成 18-20 年度総括研究報告書，pp80-87，2009。

(5) 翻訳

- 1) 伊藤順一郎，鈴木友理子，瀬戸屋雄太郎：ACT・包括型地域生活支援プログラム I. 本編。地域精神保健福祉機構，千葉，2009。（Evidence-based practices：implementation resource kit：assertive community treatment toolkit. Substance Abuse and mental Health Services Administration, Maryland, 2005.）
- 2) 伊藤順一郎，鈴木友理子，瀬戸屋雄太郎：ACT・包括型地域生活支援プログラム II. ワークブック編。地域精神保健福祉機構，千葉，2009。（Evidence-based practices：implementation resource kit：assertive community treatment toolkit. Substance Abuse and mental Health Services Administration, Maryland, 2005.）

(6) その他

- 1) 伊藤順一郎，国府台病院スタッフほか：座談会「家族心理教育がスタッフにもたらしたこと」。現代のエスプリ 489：123-136，2008。
- 2) 伊藤順一郎：躁うつ病とつきあう。こころの元気+16 -，2008。
- 3) 瀬戸屋雄太郎：ワールドリンク：精神科病院がない国－イタリア・トリエステ訪問記－。こころの元気+12：32-35，2008。
- 4) Sono T：Family support in assertive community treatment：to support family members who care for clients or to support clients instead of family members. Unpublished dissertation, the University of Tokyo, 2009。

B. 学会・研究会における発表

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

- 1) 伊藤順一郎: 重度精神障害者に対する包括的地域生活支援プログラム (ACT) の開発に関する研究からみえてきたわが国の課題. 第104回日本精神神経学会学術総会, 東京, 2008.5.29-31.
- 2) 伊藤順一郎: アウトリーチサービスによる家族支援. 日本家族研究・家族療法学会第25回東京大会, 東京, 2008.6.5-7.
- 3) Ito J, Shinagawa M, Sakai N: "Madison Model Project"- Lesson learned from a model project to develop the community-based mental health systems for people with severe mental illness in Ichikawa-city. 第3回健康都市連合国際大会分科会, 市川市, 2008.10.26.
- 4) Ito J: Implement assertive community treatment and case management program in Japan. 3rd International Conference and Training Workshop on Mental Health System Development in Asia Countries, Taipei, 2008.10.23-25.
- 5) Ito J: Concepts of community mental health in Japan. in Special Symposium, Leadership in Community Mental Health (CMH) Training Workshop. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, 2008.10.30-11.2.
- 6) 伊藤順一郎: シンポジウム: 企業人事担当者と当事者が本音で語る『雇用すること』『働くこと』. Ciao! ワーキングフェスタ, 市川市, 2008.11.15.
- 7) 伊藤順一郎: メインシンポジウム: 自立・自律に役に立つケアマネジメントを実現する! ~自律支援法改正を射程にいらて~. 日本精神障害者リハビリテーション学会東京大会, 国立市, 2008.11.23.
- 8) Setoya Y: Assertive community treatment trial in Japan. Special Symposium. Leadership in Community Mental Health (CMH) Training Workshop. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, 2008.10.30-11.2.
- 9) 吉田光爾, 遠藤紫乃, 高取信子, 安増栄恵, 三添晴江, 品川眞佐子, 伊藤順一郎, 青村智晴: シンポジウム: 福祉職による訪問サービスは精神障害者の地域生活支援に何がしうるか-訪問型生活訓練の可能性の検討-. 日本精神障害者リハビリテーション学会東京大会, 国立市, 2008.11.22.

(2) 一般演題

- 1) Setoya Y, Takeshima T: Current situation of community mental health in Japan. XIV World Congress of Psychiatry, Prague, 2008.9.20-25.
- 2) Setoya Y, Saito K, Watanabe K, Kodaira M, Usami M: Three years follow up of the children discharged from the child and adolescent psychiatric unit. XIV World congress of psychiatry, Prague, 2008.9.20-25.
- 3) Setoya Y: Assertive Community Treatment Trial in Japan. in Special Symposium, Leadership in Community Mental Health (CMH) Training Workshop. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, 2008.10.30-11.2.
- 4) 吉田光爾, 品川眞佐子, 伊藤順一郎, 遠藤紫乃, 青村智晴, 三添晴江, 小川雅代: 福祉によるアウトリーチサービスの実践-訪問型生活訓練モデル事業の取り組み-. 日本精神障害者リハビリテーション学会東京大会, 国立市, 2008.11.23.
- 5) 吉田光爾, 松尾明子, 酒井範子, 青村智晴, 伊藤順一郎: 自立支援法下における精神障害者ケアマネジメントのあり方について-市川市における実践の分析から-. 日本精神障害者リハビリテーション学会東京大会, 国立市, 2008.11.23.
- 6) 英一也: 心理臨床的視座が利用者の社会生活機能回復に及ぼす影響- ACTにおける臨床心理学的一考察-. 日本心理臨床学会, つくば市, 2008.9.5.
- 7) 英一也: 拒薬への対応に関する一事例. 日本精神障害者リハビリテーション学会, 国立市, 2008.11.22.

- 8) 佐藤さやか, 岩崎さやか, 池淵恵美, 安西信雄, DYCSS3グループ:2008 Wisconsin Card Sorting Test を用いた認知機能リハビリテーションが統合失調症患者の認知機能と問題解決法を中心とする SST に与える影響について. 日本行動療法学会第 34 回大会発表論文集, pp340-341. (東京, 2008.11.3.)
- 9) 伊藤明美, 古屋龍太, 古賀千夏, 上代陽子, 小高真美, 佐藤さやか, 大野和男:2008 長期在院患者の地域移行を目指す退院コーディネート「退院準備・生活準備チェックリスト」の活用による退院支援. 日本病院・地域精神医学会第 51 回総会抄録集, pp89, 2008.10.24.
- 10) 古屋龍太, 伊藤明美, 古賀千夏, 上代陽子, 小高真美, 佐藤さやか, 大野和男:2008 長期在院患者の地域移行をめざす環境コーディネート「退院環境評価票」を活用した退院支援. 日本病院・地域精神医学会第 51 回総会抄録集, pp90, 2008.10.24.
- 11) 中西三春, 沢村香苗, 佐藤さやか, 瀬戸屋雄太郎, 安西信雄:2008 統合失調症を有する患者における退院困難の要因別にみた退院支援のプロセス把握および退院支援パス作成の試み. 精神神経学雑誌 2008 特別, pp S-293, 2008.5.29.

(3) 研究報告会

- 1) 伊藤順一郎, 吉田光爾:ひきこもり支援策のあり方に関する調査研究:中間報告. 仙台市引きこもり青少年等支援連絡会議, 仙台市, 2009.2.27.
- 2) 瀬戸屋雄太郎:全国の精神科救急・急性期治療病棟におけるケアマネジメントの実態について. 厚生労働省精神・神経疾患委託費研究「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究平成 20 年度研究報告会, 東京, 2008.12.13.
- 3) 吉田光爾, 伊藤順一郎, 瀬戸屋雄太郎, 井上喜久江, 英一也, 宇佐美政英, 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 (ACT-JKIDS). 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 20 年度研究報告会, 市川市, 2008.12.12.
- 4) 吉田光爾:統合失調症治療のガイドラインの作成とその検証に関する研究-ひきこもり対策について-. 厚生労働省精神・神経疾患委託費研究統合失調症治療のガイドラインの作成とその検証に関する研究, 平成 20 年度研究報告会, 東京, 2008.12.13.
- 5) 吉田光爾, 品川眞佐子, 遠藤紫乃, 伊藤順一郎, 青村智晴, 三添晴江, 松尾明子, 小川雅代:障害者自立支援法における生活訓練(訪問型)モデル事業の取り組み. 平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所所内報告会, 東京, 2009.3.9.
- 6) 酒井範子, 吉田光爾, 武田裕美子, 松尾明子, 伊藤順一郎, 遠藤紫乃, 青村智晴, 三添晴江, 小川雅代:長期入院からの退院者など通所型サービスの利用が困難な障害者に対する地域生活支援の実態把握とモデル形成のための調査研究. 平成 20 年度障害者自立支援調査研究プロジェクト報告会, 厚生労働省障害保健福祉部, 東京, 2009.3.16.
- 7) 品川眞佐子, 吉田光爾, 遠藤紫乃, 伊藤順一郎, 青村智晴, 三添晴江, 松尾明子, 小川雅代:地域における訪問型生活訓練事業のニーズ把握とサービス内容・コスト分析に関する調査研究事業. 平成 20 年度障害者自立支援調査研究プロジェクト報告会, 厚生労働省障害保健福祉部, 東京, 2009.3.18.
- 8) 英一也, 久永文恵, 伊藤順一郎:訪問型家族支援に関する研究- ACT-J の事例を通して-. 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」平成 20 年度研究班報告会, 東京, 2008.12.15.
- 9) 池淵恵美, 佐藤さやか:退院準備プログラムの効果検討と退院困難プロフィールの作成について. 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」(主任研究者:安西信雄)平成 20 年度班報告会, 東京, 2008.12.17.

- 10) 安西信雄, 富澤明美, 森田宏子, 酒寄静江, 中野千代子, 高橋久美, 森田慎一, 高島智明, 工藤朝木大, 竹 亜希子, 佐藤さやか, 森田三佳子, 渡辺裕貴, 岡崎光俊, 野田隆政: 国立精神・神経センター病院における集中的リハビリテーションのモデル的実践. 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」(主任研究者: 安西信雄) 平成 20 年度班報告会, 東京, 2008.12.17.
- 11) 瀬戸屋雄太郎, 佐藤さやか, 佐竹直子, 伊藤順一郎: 全国の精神科救急・急性期治療病棟におけるケアマネジメントの実態について. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 20 委-8「『地域中心の精神保健医療福祉』を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究」(主任研究者: 伊藤順一郎) 平成 20 年度班報告会, 東京, 2008.12.16.
- 12) 佐竹直子, 中島常夫, 齋藤弘之, 佐藤茂樹, 辻 貴司, 瀬戸屋雄太郎, 佐藤さやか, 伊藤順一郎: 精神科救急・急性期病棟におけるケアマネジメントモデルの構築. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 20 委-8「『地域中心の精神保健医療福祉』を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究」(主任研究者: 伊藤順一郎) 平成 20 年度班報告会, 東京, 2008.12.16.

C. 講演

- 1) 伊藤順一郎: これからの地域生活支援に求められるものは. 2008 年度精神保健福祉講演会, 広島県精神障害者社会復帰施設連絡会, 広島, 2008.4.19.
- 2) 伊藤順一郎: 市川エリアにおける ACT・IPS の活動. 精神保健地域支援 FORUM in 市川, 千葉, 2008.7.3.
- 3) 伊藤順一郎: 縦割りでない地域医療をめざして. 精神保健みちのくフォーラム 2008 秋田大会, 秋田, 2008.7.5.
- 4) 伊藤順一郎: 思春期家族勉強会～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, 2008.7.11.
- 5) 伊藤順一郎: 精神障害をもった人々に役に立つ地域生活支援のあり方とは?. 県北精神福祉を考える会, 埼玉, 2008.7.25.
- 6) 伊藤順一郎: ACT (包括型地域生活支援プログラム) の可能性について. 第 1 回福岡精神科臨床フォーラム, 福岡, 2008.8.8.
- 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 5 回精神保健指定医研修会, 東京, 2008.9.7.
- 8) 伊藤順一郎: 精神障害を持つ人の地域生活支援. 千葉県病院薬剤師会西部支部研修, 千葉, 2008.9.11.
- 9) 伊藤順一郎: ACT (包括型地域生活支援プログラム) の可能性と課題について. 精神障害者地域支援研修・啓発事業, 福岡, 2008.9.26.
- 10) 伊藤順一郎: とりもどそう, 私のまちでの暮らしと希望. 精神障害者地域移行シンポジウム座長, 福島, 2008.9.28.
- 11) 伊藤順一郎: 障害者の地域生活支援のあり方について. さいたま市精神障害者退院支援事業研修, 埼玉, 2008.10.9.
- 12) 伊藤順一郎: 家族療法. 横浜市家族療法事業講習会, 横浜, 2008.10.10.
- 13) 伊藤順一郎: 家族で支える摂食障害. 摂食障害家族の会講演会, 千葉, 2008.10.27.
- 14) 伊藤順一郎: 精神障害を持つ人々への多職種チームによる訪問型支援: ACT, 看護師の役割と課題. 訪問看護師として再就職したい看護職者を支援する学び直しプログラム, 千葉, 2008.10.28.
- 15) 伊藤順一郎: 退院促進の取り組みー医療機関から地域へのアプローチ. 精神障害者地域生活移行事業地域研修会, 岩見沢市, 2008.11.10.
- 16) 伊藤順一郎: 退院促進の取り組みー医療機関から地域へのアプローチ. 精神障害者地域生活移行事業地域研修会, 札幌市, 2008.11.11.
- 17) 伊藤順一郎: 障害者雇用に関する情報交換会. Ciao!ワーキングフェスタ, 市川, 2008.11.14.

- 18) 伊藤順一郎：マディソンモデル活用事業と ACT-J. 関東信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会，千葉，2008.12.11.
- 19) 伊藤順一郎：家族療法. 横浜市家族療法事業講習会，横浜，2008.12.12.
- 20) 伊藤順一郎：精神障害ある方々への地域医療・地域福祉の在り方. 海匠地域福祉フォーラム心の健康を考える会，千葉，2009.1.18.
- 21) 伊藤順一郎：思春期家族勉強会－思春期の困難からの回復－. 横浜市家族療法事業講習会，横浜，2009.1.30.
- 22) 伊藤順一郎：昨今の精神科の治療について. 家族セミナー，千葉，2009.2.7.
- 23) 伊藤順一郎：思春期家族勉強会－思春期の困難からの回復－. 横浜市家族療法事業講習会，横浜，2009.2.15.
- 24) 伊藤順一郎：統合失調症を持つ当事者への心理教育のすすめ方. 平成 20 年度北海道医療大学「生涯学習事業 精神保健福祉リフレッシュスクール」，北海道，2009.2.28.
- 25) 伊藤順一郎：家族療法事例に基づくグループスーパーヴィジョン. 横浜市家族療法事業講習会，横浜，2009.3.13.
- 26) 伊藤順一郎：地域中心の精神保健福祉～地域の中でいきいきと暮らすために. 精神保健福祉講演会（やすらぎセミナー），長野，2009.3.7.
- 27) 伊藤順一郎：ACT-J の実践に学ぶ，精神障害者の地域生活支援－サクサク安心生活のすすめ－. 平成 20 年度神奈川県精神障害者退院促進強化事業「講演会」，横浜，2009.3.19.
- 28) 伊藤順一郎：. 第一回地域精神医療ネットワーク，横浜，2009.3.19.
- 29) 瀬戸屋雄太郎：これからの地域精神保健に必要とされること. 沖縄県精神障害者退院促進強化事業，那覇，2008.6.14.
- 30) 瀬戸屋雄太郎：ひきこもりを持つ方への地域生活支援プログラム. 特定非営利活動法人 KHJ 千葉県なの花会定例会，千葉，2008.8.23.
- 31) 瀬戸屋雄太郎：ひきこもり対策に関する最近の動向と今後の課題. 日本福祉大学・なでしこの会合同企画，名古屋，2008.8.24.
- 32) 瀬戸屋雄太郎：これからの地域生活支援の方向性. 精神保健福祉講演会. 福山市精神障害者家族会，福山，2008.9.6.
- 33) 瀬戸屋雄太郎：メンタルヘルス講演会. 東京都立晴海総合高等学校，東京，2008.12.11.
- 34) 瀬戸屋雄太郎：改めて ACT の概要と理念を理解する. 北九州 ACT を学ぶ会，北九州，2009.3.22.
- 35) 吉田光爾：これからの地域生活支援. 新潟市精神障害者地域家族会，新潟市，2008.5.25.
- 36) 吉田光爾：これからの地域精神保健福祉. NPO 法人新潟市精神障害者地域家族会総会記念講演会，新潟，2008.5.25.
- 37) 吉田光爾：社会復帰に向けての家族の援助. 特定非営利活動法人 KHJ 千葉県なの花会講定例会，千葉，2008.8.23.
- 38) 吉田光爾：精神障害者リハビリテーション概論. 平成 20 年度厚生労働大臣指定講習（後期合同講習），千葉，2009.1.21.
- 39) 英 一也：「その人らしく生きる」を支援する－精神障害者のための包括型地域生活支援とは－. 江戸川区・江戸川区精神保健福祉連絡協議会 平成 20 年度精神保健福祉講演会，東京，2008.10.22.

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 20 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)「精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究」研究代表者.
- 2) 伊藤順一郎:平成 20 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」研究分担者.
- 3) 伊藤順一郎:平成 20 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」研究分担者.
- 4) 伊藤順一郎:平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「20 委-8「地域中心の精神保健医療福祉を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究」主任研究者.
- 5) 伊藤順一郎:平成 20 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.
- 6) 瀬戸屋雄太郎:平成 20 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」研究代表者.
- 7) 瀬戸屋雄太郎:平成 20 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)「精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究」研究分担者.
- 8) 瀬戸屋雄太郎:平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「20 委-8「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究」分担研究者.
- 9) 瀬戸屋雄太郎:平成 20 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.
- 10) 吉田光爾:平成 20 年度文部科学研究費補助金(若手研究(B))「ひきこもり支援グループの機能・構造と効果・回復に関する質的研究」研究代表者.
- 11) 吉田光爾:平成 20 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」研究分担者.
- 12) 吉田光爾:平成 20 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法開発」研究分担者.
- 13) 小泉智恵:平成 20 年文部科学省研究費補助金(基盤(C))「不妊治療を経て親とならない夫婦における夫婦関係と生涯発達」研究代表者.
- 14) 前田恵子:平成 20 年度文部科学研究費補助金(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」研究代表者.

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, 2008.5.22.
- 2) 伊藤順一郎:心理教育的グループ. 第 6 回摂食障害治療研修, 小平, 2008.9.4.
- 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, 2008.9.12.
- 4) 伊藤順一郎:ACT(包括的地域生活支援プログラム). 子どもの心の診療に携わる専門的人材の育成セミナー, 東京, 2008.9.30.
- 5) 伊藤順一郎, 瀬戸屋雄太郎:平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所第 6 回 ACT 研修, 東京, 2009.2.3-6.
- 6) 伊藤順一郎:統合失調症の家族心理教育-初級編-. 心理教育・家族教室ネットワーク第 12 回研究集会, 滋賀, 2009.3.5.

- 7) 吉田光爾：思春期のメンタルヘルスについて。清瀬市立清瀬第四中学校，清瀬市，2008.8.28.
- 8) 吉田光爾：思春期のメンタルヘルスについて。清瀬市立第四中学校教員研修会，清瀬市，2008.9.3.
- 9) 吉田光爾：思春期のメンタルヘルスについて。清瀬市立第三中学校教員研修会，清瀬市，2008.9.17.
- 10) 吉田光爾：ひきこもりの理解と家族支援の重要性。宮城県思春期問題研修会，仙台市，2008.9.27.
- 11) 吉田光爾：ストレスとこころの病。中学生向けメンタルヘルス教育プログラム，清瀬市立清瀬第四中学校，清瀬市，2008.11.24.
- 12) 吉田光爾：ストレスとこころの病。中学生向けメンタルヘルス教育プログラム，清瀬市立清瀬第二中学校，清瀬市，2008.11.28.
- 13) 吉田光爾：ストレスとこころの病。中学生向けメンタルヘルス教育プログラム，清瀬市立清瀬第四中学校，清瀬市，2009.1.23.
- 14) 吉田光爾：こころの病で困ったら。中学生向けメンタルヘルス教育プログラム，清瀬市立清瀬第四中学校，清瀬市，2009.1.30.
- 15) 吉田光爾：引きこもり支援のネットワーク。ひきこもり支援関係職員研修会，長岡市，2009.2.24.
- 16) 吉田光爾：ストレスとこころの病（まとめ）。中学生向けメンタルヘルス教育プログラム，清瀬市立清瀬第五中学校，清瀬市，2009.2.27.
- 17) 英 一也：ACTとは。平成20年度国立精神・神経センター精神保健研究所第6回ACT研修，小平市，2009.2.4.

V. 研究紹介

訪問型家族支援に関する研究 - ACT-Jの事例を通して -

英一也¹⁾、久永文恵²⁾、伊藤順一郎¹⁾

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所

2) 特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構

【目的】

「入院から地域へ」という脱施設化の実践において、「生活の場」での家族支援は重要な課題のひとつである。例えば、院内の家族教室などでは、家族自身のエンパワメントを通して当事者の自立と回復を促すような例が見受けられるが、訪問先の「生活の場」においてもこのような支援を実施することの必要性が実感される。この観点から、訪問活動を主体とするACTでの地域生活支援の事例を振り返り、「訪問型家族支援」のあり方と可能性を検討する。「生活の場」で実践されている支援の実態把握と新たな技術の模索を通し、今後の脱施設化における家族のリカバリー支援と当事者の地域への定着に資することが本研究の目的である。

【事例】

事例1：40代男性。統合失調症。幼少時に父は他界。病気である本人への支援を理由に、妹は夫の赴任に伴って近隣に在住。そこから足繁く通う妹と母親と事実上の3人暮らしであった。20代前半の大学在学中に本人は発症して休学したが、妹の支援で復学を果たし、30代半ばに卒業した。その後も自身の結婚生活より本人と母親の援助を優先する妹に対し、本人は両価的な感情を強く抱いていた。しかし、妹の役割をACTが代行することによって「母と兄が心配で」を口癖にしていた妹が徐々に夫との生活へと戻り、母親と本人は妹から離れて生活を開始するに至る。その結果として、本人のリカバリーに向けた本格的な支援が進展し、頻回／長期入院も減少。単独での電車外出も5年ぶりに可能となった。さらに、母親の知己からの紹介で本人は念願の伴侶と出会い、「嫁と姑」の葛藤の中で両者の仲裁に悩むなどしながらも、病者ではなく一人の人間としての役割を得て、新たな人生設計への取り組み

を開始した。

事例2：20代男性。アスペルガー症候群。両親は本人の幼少時に離婚。以後、母親の実家で祖母と3人暮らし。世間体を気にする祖母との葛藤は強く、本人の不登校や家庭内暴力が続いて入退院を繰り返していたが、ACTの支援開始後、母親と本人は祖母との3人暮らしから独立してアパート住まいを開始した。その生活の定着と共に、本人に掛かりきりの母親に対して、ACTは母親自身の時間の確保や就職を支援した。母親は小売店の品出しやヘルパーなどの本格的な社会参加を達成して、自身の人生を歩み始めた。結果として、本人の自助努力の場面や単独での外出などの機会が増えた。その支援をACTが請け負うことによって本人の自立が進展。「電車に一人で乗ったことがなかった」という本人が、その後、単発のアルバイトから販売店の店員までを順調に経験した。上述のような過程を経て本人の自立心はさらに向上し、母子分離の葛藤を経ながらも両者の距離は徐々に開き始めて、ACT開始当時に見られた家庭内暴力や入院は皆無となった。5年間でACTを終了した。

【考察】

事例には次の共通点が見られた。1) 妹もしくは祖母から母子が独立した後に、本人が母親から離れ、その役割取得や社会参加が進展した。2) その分離のプロセスでは、それぞれの生活を大切にできるように、「援助者」の役割に徹してきた家族自身の人生設計への支援が不可欠であった。即ち、家庭事情によって混沌とした家族間のバウンダリーの調整を、各自の発達段階に沿った「生き直し」を通して実現していく作業が必要であった。

先行文献においては、「家族関係のモニタリング・アセスメント」「本人と家族の関係性の維持・

向上」「家族とのつきあいに対する本人の対処能力の維持・向上」「本人とのつきあいに対する家族の対処能力の維持・向上」「本人の家族内役割遂行の維持・向上」が具体的に実践されている家族支援の内容として分類されているが、これらに加え得る新たな側面への支援技術として、本人だけではなく家族自身の「人生の質」を積極的に支えることが、今後の脱施設化における本人のリカバリーと地域への定着に向けた鍵であると考えられた。

この種の家族支援がどの程度／どのように実践

されているか等ついて、今後、アンケートによる実態調査を実施する予定である。また、この種の支援が困難な例も多く予想されるため、困難事例等にも検討を加え、地域生活支援における新たな技術として「訪問型家族支援」の提案を行いたい。

【文献】

萱間真美：精神分裂症者に対する訪問ケアに用いられる熟練看護職の看護技術：保健婦，訪問看護婦のケア実践の分析．看護研究 32(1)：53-75, 1999.

V. 研究紹介

包括型地域生活支援における家族支援 —利用者を支える家族を支えるか、家族に代わって利用者を支えるか—

園 環樹¹⁾, 大島 巖²⁾, 西尾雅明³⁾, 伊藤順一郎¹⁾

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) 日本社会事業大学精神保健福祉学分野

3) 東北福祉大学総合福祉学部

【背景】

「入院中心から地域生活中心に」という大きな流れの中で、ACT (Assertive Community Treatment) に注目が集められている。日本では、地域で生活する精神障害者の家族との同居率が欧米諸国と比して高く、家族支援をACTの構成要素に位置づける必要性が指摘されているが、ACTの利用者家族に対する支援に焦点を当てた先行研究は少なく、家族支援を定量的に評価し、アウトカムとの関連を分析した先行研究は見当たらない。本研究の目的は、同居家族がいる利用者に対する家族支援の形態と利用者アウトカムの関係を分析し、効果的な家族支援のあり方を検討することとする。

【方法】

対象は、国府台病院精神科に2003年5月1日から2007年10月31日の間に入院した者2860名のうちACTの加入基準を満たした257名の中で、研究趣旨について十分な説明を受け参加について

自発的な同意が得られ、ACTのサービスが提供された102名。電子サービスコード記録とよばれる臨床記録を用いてサービスの提供量を評価し、アウトカムの評価には、BPRS, GAF, 自己効力感尺度などを用いた。分析は、家族支援の提供量によって「本人を支える家族を支える(後方支援型)」と「家族に代わって本人を支える(支援代行型)」の2群に分類し、群を独立変数、12ヵ月後時点の各アウトカム指標の得点を従属変数、ベースライン値を共変量とする共分散分析などを行った。

【結果と考察】

対象者の平均年齢は39.4歳で、男性が44%であった。また、家族と同居している利用者は76.8%であった。支援代行型と後方支援型の利用者アウトカムを比較した結果、精神障害者本人を支える家族を支えるよりも、家族に代わって本人を支える形の家族支援が、精神症状、社会生活機能、自己効力感、サービス満足度といった利用者アウトカムに関してより有効であることが示唆された。

表1 ベースライン値を共変量とする各アウトカム指標の共分散分析

| | 支援代行群 | | 後方支援群 | | df | F | p |
|----------------------|-------|-------|-------|-------|----|-------|--------|
| | Mean | SD | Mean | SD | | | |
| ベースラインから1年間の入院日数 | 21.46 | 52.80 | 34.59 | 59.92 | 58 | 0.68 | 0.41 |
| BPRS 合計 | 13.60 | 7.46 | 24.43 | 8.48 | 38 | 10.67 | 0.00** |
| 陽性症状 | 4.96 | 3.88 | 10.00 | 4.77 | 38 | 6.64 | 0.01* |
| 陰性症状 | 1.72 | 2.34 | 4.71 | 3.02 | 38 | 1.25 | 0.27 |
| 抑うつ症状 | 4.52 | 1.94 | 6.14 | 2.88 | 38 | 9.67 | 0.00** |
| 躁症状 | 0.40 | 0.65 | 0.79 | 1.42 | 38 | 1.28 | 0.27 |
| 心気症症状 | 2.00 | 1.29 | 2.79 | 2.33 | 38 | 4.85 | 0.03* |
| GAF (社会生活機能) | 56.36 | 9.50 | 44.87 | 7.60 | 39 | 7.68 | 0.01** |
| QOL (全般的な生活満足度) | 4.30 | 1.38 | 3.79 | 1.89 | 37 | 2.53 | 0.12 |
| 服薬態度 | 6.21 | 2.47 | 6.21 | 2.46 | 33 | 0.17 | 0.68 |
| 統制感 | 47.08 | 11.89 | 45.24 | 18.89 | 32 | 0.05 | 0.83 |
| エンパワメント | 69.17 | 13.87 | 56.67 | 28.13 | 33 | 2.81 | 0.10 |
| 自己効力感 | 67.19 | 13.81 | 53.97 | 20.15 | 33 | 4.72 | 0.04* |
| サービス満足度 [†] | 26.40 | 3.48 | 23.23 | 4.32 | 36 | 2.45 | 0.02* |

各アウトカム指標のベースライン値とGAFベースライン値を共変量とする共分散分析

[†] t検定, df 自由度, ** p < 0.01, * p < 0.05

12. 司法精神医学研究部

I. 研究部の概要

司法精神医学研究部は、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20年度（平成20年4月～21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、専門医療・社会復帰研究室長：安藤久美子、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・神経センター病院医師の野田隆政、同じく国立精神・神経センター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、日本精神保健福祉連盟 野口博文、八王子医療刑務所 長谷川恵、研究生として国立精神・神経センター病院精神科レジデントの増田尚久、森崎洋平、京都大学医学研究科 川田良作、藤江沙織、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、西中宏史、王 劍婷、東京学芸大学大学院臨床心理専攻 藤瀬博子、志村和哉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3年目であることから、状況報告を確実に伝えるように、関係機関、関係省庁、評価班との協議を繰り返し、データ収集とデータ項目の妥当性に関する検討を行った。データ収集の方法は、H17年度に開発し、H18年度にバージョンアップを行ったデータベース・システムと今年度開発した基本データ確認シートを用いた。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、指定入院医療機関の病床数を十分確保すること、地域社会における受け皿を確保するという同法の専門的治療の現状と問題点をデータを用いて明らかにすることができた。

2) 触法精神障害者の処遇に関する国際比較研究

英国のP. Taylor教授、スウェーデンのP. Lindqvist助教授、両名の呼びかけにより、平成16年3月、英国カーディフにおいて、米国、カナダ、スウェーデン、ニュージーランド、南アフリカ、日本（吉川）からの専門家が集い、国際会議を開催し、触法精神障害者の処遇に関する国際的な共同研究プロジェクトSWANZAJCSが企画された。今年度は、英国（スコットランド、ウェールズ）、スウェーデン、ニュージーランド、南アフリカ、日本、カナダの6カ国から統合失調症（男女）、殺人犯（男女）、グレーゾーンケース（男女）の6種類につき合計36例の事例を収集し、これら事例の刑事責任能力、処遇、治療方法、入院期間等の基本情報について各国の研究者が評定する事例比較研究を行い、その成果を国際学会で発表した。この結果、わが国は他国と比較してアスペルガー障害等のグレーゾーンケースにつ

いては厳しい責任能力判定がなされて刑務所で処遇されることが多く、典型事例であっても司法精神科病棟での入院期間は他国と比較して極めて短いことが判明した。これは、ひとえにわが国の司法精神科医療が未だ発展途上にあることを示唆しているものと思われた。

3) マルチシステムック・セラピー (Multisystemic Therapy; MST) の介入研究

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、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、民間児童養護施設および公立中学校において対象となる児童およびその家族を中心に介入研究を行った。治療効果については、治療の開始前後及び治療後 6 ヶ月後、12 ヶ月後に親および学校教師に子どもの行動チェックリスト CBCL (Child Behavior Checklist) を記入してもらい測定した。その結果 MST 介入によって対象児童の問題行動の減少が示され、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・研究会・講演等により MST 普及のための啓発活動を実施した。

4) 刑事責任能力の評価にかんする研究

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。岡田らは、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 (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 (研究分担者: 岡田幸之)」においてその成果物である「刑事責任能力に関する鑑定書作成の手引き 18 ~ 20 年度総括版 (ver4.0)」の作成作業の中心的役割を果たした。

5) 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 年と 18 年に開発したノーマライゼーションに基づく「認知行動療法導入プログラム (疾患教育の後に実施する集団プログラム)」を引き続き実施し、効果測定に関するデータを収集するとともに、研修等を通じて他機関への普及をはかった。

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の調査を通して、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、試行を続けている。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、および問題解決能力に有意な改善が見られるという予備の結果が得られた。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。また、同様のプログラムを、精神障害受刑者にも実施し、効果測定のための予備的データを収集している。

6) 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、研究を遂行中である。

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。

7) 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、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、昨年度より継続調査を行った。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。本研究は、心理学系学術誌に投稿し、現在査読中である。

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、安藤久美子は、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。

安藤久美子は警視庁の依頼により、人質立てこもり事件等における支援活動員を務め、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。

高橋洋子は、鑑定助手として心理検査を担当し、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施行した。

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 3 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、啓発活動、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。

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、知識の啓発を行った。

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発に貢献した。

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発に貢献した。

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, 安藤久美子は, 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, 病院臨床心理技術者を併任し, 臨床的活動を行っている。

高橋洋子は, 病院臨床心理技術者を併任し, 臨床現場で心理検査を用いた調査を行っている。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 吉川和男：医療観察法の見直しに向けて－国立精神・神経センター司法精神医学研究部の立場から－. 精神医学 50 (11)：1059-1061, 2008.
- 2) 吉川和男：わが国の司法精神医学の現状. 心と社会 134 (39-4)：10-15, 2008. 12. 15.
- 3) 岡田幸之, 安藤久美子, 黒田 治, 五十嵐禎人, 平林直次, 松本俊彦, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明：裁判員制度における精神鑑定の課題－全国の模擬裁判に参加した精神科医らの意見調査から－. 精神科 14 (3)：183-189, 2009.
- 4) 菊池安希子：統合失調症への EMDR の適用. こころの臨床 à la carte 27 (2)：317-324, 2008.
- 5) 安藤久美子, 一ノ瀬真琴, 椎名明大, 永田貴子, 松原三郎, 水留正流, 八木 潔, 米山英一：英国ロンドンにおける地域司法精神医学視察報告. 日本精神科病院協会雑誌 27 (11)：72-83, 2008.
- 6) 安藤久美子, 岡田幸之, 小山明日香, 田中奈緒子, 中屋 淑, 森澤陽子, 高田裕光, 和田久美子, 山上 皓：医療観察法における処遇決定に関する要因の分析. 司法精神医学 4 (1)：13-22, 2009.
- 7) 美濃由紀子, 岡田幸之, 菊池安希子, 佐野雅隆, 吉川和男：指定通院医療機関における診療記録の量的・質的データ分析－医療観察制度による専門的医療向上のためのモニタリング研究－. 日本精神科看護学会誌 51 (3)：475-479, 2008.
- 8) 美濃由紀子, 牧野貴樹, 宮本真巳：医療観察法における指定入院医療機関スタッフの意識調査－開棟前の期待や危惧に基づいた開棟後アンケート調査より－. 日本精神科看護学会誌 51 (3)：490-494, 2008.
- 9) 笠松理恵子, 美濃由紀子, 大迫充江, 佐藤るみ子, 宮本真巳：医療観察法病棟におけるグループ・スーパービジョン機能に関する研究－事例検討会 3 年目の実態報告とエンパワメント効果に影響を及ぼす要因－. 第 39 回日本看護学会論文集－精神看護－, 日本看護協会出版会：pp164-166, 2009.

(2) 総 説

- 1) 吉川和男, 富田拓郎, 太宮宗一郎：少年犯罪・非行の精神療法－マルチシステム・セラピー (MST) によるアプローチ－. 精神療法 34 (3)：306-313, 2008.
- 2) 岡田幸之：刑法 39 条とその周辺についての精神医学的視点からの考察. 司法精神医学 3 (1)：83-87, 2008.
- 3) 岡田幸之, 美濃由紀子：医療観察法の鑑定入院で看護には何が求められているか. 精神看護 11 (3)：24-36, 2008.
- 4) 岡田幸之, 安藤久美子：非行と広汎性発達障害－司法と医療の協力のために－. 小児科臨床 61 (12)：2608-2613, 2008.
- 5) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法. 総合病院精神医学 20 (3)：304-311, 2009.
- 6) 安藤久美子, 平林直次, 岡田幸之：司法精神医療. こころの臨床 à la carte, 27 (4)：611-617, 2008.

- 7) 安藤久美子, 平林直次, 岡田幸之: 入院の診たて・診断－医療観察法－. 精神科治療学 24 (3) : 335-342, 2009.
- 8) 美濃由紀子: 「医療観察法」－看護の立場から何ができるか－鑑定入院・通院医療に焦点をあてて－. 精神看護 11 (3) : 16-19, 2008.
- 9) 美濃由紀子, 宮本真巳: 医療観察法における訪問看護の現状と課題－ケア効果とスタッフの抱える困難に焦点をあてて－. 精神看護 11 (3) : 60-63, 2008.
- 10) 美濃由紀子, 宮本真巳: 司法精神看護を学べるチャンスはここにあります. 精神看護 11 (3) : 73-78, 2008.
- 11) 川田良作, 福井裕輝, 吉川和男: サイコパスの脳病態と治療: 神経心理学的研究を中心に. 精神保健研究 21 : 45-51, 2008.

(3) 著書

- 1) 吉川和男: 第8章 マルチシステム・セラピー: Multisystemic Therapy (MST). 藤岡淳子 編著: 関係性における暴力－その理解と回復への手立て－. 岩崎学術出版社, 東京, pp107-119, 2008.
- 2) 黒田 治, 佐藤浩司, 島田達也, 武井 満, 吉川和男: 武井 満 編著: 医療観察法事例シミュレーション. 星和書店, 東京, 2008.
- 3) 岡田幸之: 6. 裁判員制度と精神鑑定. 五十嵐禎人 編: 専門医のための精神科臨床リュミエール 1. 刑事精神鑑定のすべて. 中山書店, 東京, pp63-76, 2008.
- 4) 岡田幸之: 精神鑑定と裁判員裁判. 中谷陽二 編集代表: 精神医療と法. 弘文堂, 東京, pp105-121, 2008.
- 5) 岡田幸之: 第3章 国際生活機能分類 (ICF) の基本的考え方と概要. 精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー編集委員会 編集: 精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー 1 医学一般: 人体の構造と機能および疾病. へるす出版, 東京, pp59-80, 2008.
- 6) 菊池安希子: 精神科リハビリテーション・統合失調症の認知行動療法. 松原三郎 責任編集: 専門医のための精神科臨床リュミエール 4, 精神障害者のリハビリテーションと社会復帰. 中山書店, 東京, pp59-67, 2008.
- 7) 菊池安希子: 認知行動療法. 岩成秀夫, 川副泰成 編著. 心神喪失者等医療観察法－通院処遇ハンドブック－. pp55-58, 厚生労働科学研究分担研究班, 2009.
- 8) 福井裕輝, 西中宏吏: 子どもの攻撃性とパーソナリティ障害: サイコパスの観点から, 子どもの心の診療シリーズ (7) 子どもの攻撃性と破壊的行動障害. 中山書店, 東京, 2009.
- 9) Kamio Y, Fukui H, Fujita T, Tobimatsu S: Social influences on health and clinical syndromes: developmental disorders. Decety J, Cacioppo J, eds: The Handbook of Social Neuroscience. Oxford University Press, Chicago, 2009.
- 10) Takahashi T, Makino T, Ohmura Y, Fukui H: Employing delay and probability discounting frameworks for a neuroeconomic understanding of gambling behavior. Esposito MJ, ed.: Psychology of Gambling, Nova publishing, New York, pp67-82, 2008.
- 11) 安藤久美子: 8. 発達障害 (Asperger 症候群). 五十嵐禎人 編: 専門医のための精神科臨床リュミエール 1. 刑事精神鑑定のすべて. 中山書店, 東京, 160-172, 2008.
- 12) 安藤久美子: 樋口輝彦 編: 患者・家族からの質問に答えるためのうつ病診察 Q&A. 日本医事新報社, 東京, 2009.
- 13) 美濃由紀子 編著: これだけは知っておきたい『精神科の身体ケア技術』. 医学書院, 東京, 2008.
- 14) 美濃由紀子: 第1章 司法精神医療と医療観察法の理解「医療観察法の基本的性格」. 日本精神科看護技術協会 監修: 実践 精神科看護テキスト 第17巻『司法精神看護』. pp14-20, 精神看護出版, 東京, 2008.

(4) 研究報告書

- 1) 吉川和男：「各地の地域支援モデル活動を通して見えること」共生社会を目指して－他害行為をした精神障害者の社会復帰を支援する－日本更生保護協会. pp123-124, 2008.
- 2) 吉川和男：厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）（H17- こころ -010）「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：吉川和男）」総合研究報告書，総括・分担研究報告書. 2008.
- 3) 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大会報告書, pp3-28, 2008.
- 4) 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に関する研究」（H20- こころ -011）. 平成20年度 総括・分担研究報告書. 2009.
- 5) 吉川和男：他害行為を行った精神障害者の特徴に関する研究. 平成20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（研究代表者：山上 皓）」分担研究報告書. 2009.
- 6) 岡田幸之：心神喪失者等医療観察法制度における社会復帰要因の評価手法に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「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：吉川和男）」分担研究報告書. 2009.
- 7) 岡田幸之：他害行為を行った責任能力鑑定に関する研究. 平成20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（研究代表者：山上 皓）」分担研究報告書. pp65-76, 2009.
- 8) 菊池安希子：医療観察法制度における治療プログラムの開発と妥当性に関する研究. 平成20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：吉川和男）」分担研究報告書. pp77-83, 2009.
- 9) 菊池安希子：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. 平成20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（研究代表者：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（研究分担者：武井満）」研究協力報告書. 2009.
- 10) 菊池安希子：認知行動療法. 平成20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（研究代表者：山上 皓）」，「他害行為を行った精神障害者に対する通院治療に関する研究（研究分担者：岩成秀夫）」通院治療ハンドブック. 2009.
- 11) 赤須知明，菊池安希子，山本哲裕：通院医療における臨床心理技術者の役割. 平成20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（研究代表者：山上 皓）」，「他害行為を行った精神障害者に対する通院治療に関する研究（研究分担者：岩成秀夫）」研究協力報告書. 2009.
- 12) 齋藤慶子，菊池安希子，東海林 勝：臨床心理技術者の業務. 平成20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（研究代表者：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（研究分担者：武井 満）」研究協力報告書. 2009.
- 13) 福井裕輝：医療観察法対象者の脳機能画像等による評価に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「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：吉川和男）」分担研究報告書. pp85-188, 2009.
- 14) 安藤久美子指定通院医療機関におけるモニタリングに関する研究2. 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：吉川和男）」分担研究報告書．pp37-41，2009．

- 15) 美濃由紀子：厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）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：吉川和男）．分担研究報告書「指定通院医療機関におけるモニタリングに関する研究1」pp21-35，2009．
- 16) 美濃由紀子，龍野浩寿，宮本真巳：指定入院医療機関における司法精神医療の実態に関する調査（1）－多職種による入院時受け入れ面接と内省深化のアプローチに焦点をあてて－．平成20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（研究代表者：山上 皓）」「他害行為を行った精神障害者の看護に関する研究（研究分担者：宮本真巳）」」研究協力報告書．2009．

(5) 翻訳

- 1) 吉川和男 監訳，富田拓郎，石川信一，松本俊彦，井筒 節，吉澤雅弘，安藤久美子，佐藤 寛，岡田幸之 訳：児童・青年の反社会的行動に対するマルチシステムセラピー（MST）．Henggeler SW, Schoenwald SK, Borduin CM, Rowland MD, Cunningham PB 著：星和書店，東京，2008．
- 2) 菊池安希子 監訳，下津咲絵，井筒 節，朝波千尋，今村扶美，岩崎さやか，佐藤さやか，小林清香 訳：統合失調症のための集団認知行動療法．エマ・ウィリアムズ 著：星和書店，東京，2008．
- 3) 市井雅哉，菊池安希子，比嘉美弥，榎 日出夫，吉川久史 訳：PTSDの現象学，神経生物学，および治療について．丹野義彦，坂野雄二 編：PTSD・強迫性障害・統合失調症・妄想への対応．金子書房，東京，2008．

(6) その他

- 1) 吉川和男：BOOK REVIEW．Anthony Maden：Treating violence：a guide to risk management in mental health．Oxford University Press Inc, New York, 2007，犯罪学雑誌74（4）：pp134-135，2008．
- 2) 菊池安希子：藤岡淳子 編著：「関係性における暴力－その理解と回復への手立て－．アディクションと家族25（4）：pp329-331，2009．

B. 学会・研究会における発表

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

- 1) 吉川和男：反社会的行動に対する精神医学的アプローチ．司法精神保健福祉特別ワークショップ（講師）．東京，2009.2.9．
- 2) 岡田幸之：シンポジウム2，裁判員制度導入をめぐる諸問題．第4回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17．
- 3) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法入門－患者と協働して行う体験の仕分け作業－．ワークショップ－，第18回日本ブリーフサイコセラピー学会，岡山，2008.7.25．
- 4) 菊池安希子：恐怖・抑うつをめぐる．シンポジスト，第18回日本ブリーフサイコセラピー学会，岡山，2008.7.27．
- 5) 菊池安希子：自主シンポジウム 医療観察法精神医療における心理臨床．第27回日本心理臨床学会，つくば，2008.9.4-7．
- 6) Fukui H：Neural circuit for paradoxical human behaviors．7th International workshop on social neurosciences，Hokkaido，2008.9.20．
- 7) 安藤久美子：医療観察法の運用の実態と今後の課題．第29回社会精神医学会，宇都宮，2009.2.28．
- 8) 富田拓郎：反社会的行動を行う青少年に対する処遇．司法精神保健福祉特別ワークショップ．東京，2009.2.9．
- 9) 美濃由紀子：指定通院医療機関における触法精神障害者の治療・ケアの現状と課題－多職種チーム

スタッフの抱える困難に焦点をあてて－. 第 1 回鈴木裕樹研究基金受賞記念講演, 第 4 回司法精神医学会大会, 福岡, 2008.5.17.

(2) 一般演題

- 1) Lindqvist P, Dunn E, Gagne P, Kaliski S, Kramp P, Taylor PJ, Thomson L, Yoshikawa K: A comparative study of case vignettes from five continents. 8th Annual IAFMHS Conference, Vienna, 2008.7.15.
- 2) 吉川和男: 重大な他害行為を行った触法精神障害に関し, 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. 第 15 回ヘルスリサーチフォーラム, 東京, 2008.11.15.
- 3) 菊池安希子, 岩崎さやか, 水野由紀子, 美濃由紀子, 朝波千尋, 樽矢敏広, 安藤久美子, 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試行. 第 4 回司法精神医学会大会, 福岡, 2008.5.16.
- 4) 朝波千尋, 菊池安希子, 岩崎さやか, 高橋理佐, 青柳雄三, 鈴木久仁子, 三澤 剛, 三澤孝夫, 樽矢敏広: 一般的他害行為防止プログラムの応用により意思決定が円滑化された事例. 第 4 回司法精神医学会, 福岡, 2008.5.16-17.
- 5) Kikuchi A, Iwasaki S, Asanami C, Yoshikawa K: Relationship between aggression, empathy, and impulsivity in forensic patients with psychosis. 36th Annual Conference, University of Edinburgh, Scotland, 2008.7.17-19.
- 6) 菊池安希子: 事例定式化が攻撃性低減に有効であった統合失調症の一症例. 第 8 回日本認知療法学会, 東京, 2008.11.1-3.
- 7) 岩崎さやか, 菊池安希子: 統合失調症患者がコラム法を使いやすくするための工夫. 第 8 回日本認知療法学会, 東京, 2008.11.1-3.
- 8) 福井裕輝, 岡田幸之, 吉川和男: 脳と責任能力. 第 4 回司法精神医学会大会, 福岡, 2008.5.17.
- 9) 安藤久美子, 佐野雅隆, 中屋 淑, 田中奈緒子: 司法制度の認知度に関する社会意識調査. 第 4 回司法精神医学会大会, 福岡, 2008.5.17.
- 10) 富田拓郎: 子どものメンタルヘルス理解のためのスクリーニング用心理アセスメントの教員ニーズ: 公立中学校における検討, 日本カウンセリング学会第 41 回大会, 東京, 2008.11.23-24.
- 11) 美濃由紀子, 岡田幸之, 菊池安希子, 牧野貴樹, 吉川和男: 医療観察法制度の通院医療における精神保健福祉法入院の併用実態と課題－指定通院医療機関のモニタリング調査から－. 第 4 回司法精神医学会大会, 福岡, 2008.5.16.
- 12) 笠松理恵子, 美濃由紀子, 大迫充江, 佐藤るみ子, 宮本真巳: 医療観察法病棟におけるグループ・スーパービジョン機能に関する研究－事例検討会 3 年目の実態報告とエンパワメント効果に影響を及ぼす要因－. 第 39 回日本看護学会－精神看護－, pp105, 神戸, 2008.8.
- 13) 美濃由紀子, 岡田幸之, 菊池安希子, 佐野雅隆, 吉川和男: 指定通院医療機関における診療記録の量的・質的データ分析－医療観察制度による専門的医療向上のためのモニタリング研究－. 日本精神科看護学会第 15 回専門学会, pp478, 佐賀, 2008.11.
- 14) 美濃由紀子, 牧野貴樹, 宮本真巳: 医療観察法における指定入院医療機関スタッフの意識調査－開棟前の期待や危惧に基づいた開棟後アンケート調査より－. 日本精神科看護学会第 15 回専門学会, pp488, 佐賀, 2008.11.
- 15) 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に実態. 第 28 回日本看護科学学会学術集会, 福岡, 2008.12.13-14.
- 16) 美濃由紀子, 宮本真巳: 指定通院医療機関における訪問看護の効果と今後の課題－医療観察法における触法精神障害者の社会復帰支援－第 28 回日本看護科学学会学術集会, 福岡, 2008.12.13-14.
- 17) 美濃由紀子, 高濱圭子, 岡村典子, 米山奈奈子, 堀越涼子, 永岡 薫, 内藤みか, 宮本真巳: 事例

- 検討会における事例提供者の気付きに関する研究－集団力動の中での視野の転換・拡大に焦点を当てて－第 28 回日本看護科学学会学術集会，福岡，2008.12.13-14.
- 18) 高橋洋子，福井裕輝，吉川和男：表情認知障害とサイコパス：Somatic marker 仮説と Social response reversal 仮説．第 4 回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
 - 19) 高橋洋子，福井裕輝，吉川和男：司法精神鑑定における神経心理アセスメントの活用・評価，第 45 回日本犯罪学会総会，東京，2008.11.29.
 - 20) 西中宏吏，福井裕輝，吉川和男：被虐待体験と心理・行動特性：児童養護施設における調査研究から．第 4 回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
 - 21) 西中宏吏，福井裕輝，吉川和男：凶悪犯罪を行った広汎性発達障害患者にみられる特徴に関する検討．第 30 回日本生物学的精神医学会，富山，2008.9.11-13.
 - 22) 西中宏吏，福井裕輝，吉川和男：トラウマ体験が児童の行動・情緒に与える影響に関する検討．第 45 回日本犯罪学会総会，東京，2008.11.29.
 - 23) 川田良作，福井裕輝，吉川和男，林 拓二：サイコパス傾向と脳構造異常：VBM を用いた検討．第 4 回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
 - 24) Kawada R, Fukui H, Yoshikawa K, Hayashi T: Brain volume change related to psychopathic traits and empathy in community samples. 2nd WFSBP Asia-Pacific Congress and 30th Annual Meeting of JSBP, Toyama, 2008.9.11-13.
 - 25) Kawada R, Yoshizumi M, Hirao K, Fujiwara H, Mitsuaki J, Chihiro S, Namiki, Sawamoto N, Fukuyama H, Hayashi T, Murai T: Brain volume and frontal systems behavior in schizophrenia. 2nd WFSBP Asia-Pacific Congress and 30th Annual Meeting of JSBP, Toyama, 2008.9.11-13.
 - 26) 川田良作，福井裕輝，吉川和男，林 拓二：統合失調症と暴力に対する脳白質構造異常の影響．第 45 回日本犯罪学会総会，東京，2008.11.29.
 - 27) 牧野貴樹，高橋泰城，福井裕輝：サイコパス傾向と脳内意思決定メカニズム：強化学習理論を用いた記述．第 4 回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
 - 28) Makino T, Takahashi T, Fukui H: Modeling decision mechanism as a reinforcement learning with probabilistic discounting. 2nd WFSBP Asia-Pacific Congress and 30th Annual Meeting of JSBP, Toyama, 2008.9.11-13.
 - 29) 増田尚久，福長一義，福井裕輝：リアルタイム NIRS によるバイオフィードバックを用いた認知行動療法の試み．第 4 回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
 - 30) Masuda N, Fukui H, Takahashi Y, Nishinaka H, Morisaki Y, Yoshikawa K: A positron emission tomography study of acute impulsive aggression in violent offenders. 2nd WFSBP Asia-Pacific Congress and 30th Annual Meeting of JSBP, Toyama, 2008.9.11-13.
 - 31) 森崎洋平，福井裕輝，樽矢敏広，高橋洋子，佐藤典子，増田尚久，永田貴子，安藤久美子，平林直次，吉川和男：殺人を行った統合失調症患者の脳構造に関する予備的研究．第 30 回日本生物学的精神医学会，富山，2008.9.11-13.
 - 32) 大宮宗一郎，富田拓郎，下田 僚，吉川和男：マルチシステム・セラピーの日本導入の可能性について．日本犯罪心理学会第 46 回大会，東京，2008.10.4-5.
 - 33) 大宮宗一郎，王 劍婷，富田拓郎，吉川和男，下田 僚：非行少年に対する介入技法：Multisystemic Therapy の導入について．第 45 回日本犯罪学会総会，東京，2008.11.29.
 - 34) 王 劍婷，福井裕輝，西中宏吏，大宮宗一郎，川田良作，下田 僚，吉川和男：質問紙による一般大学生を対象としたサイコパス傾向の日中文化間比較．第 45 回日本犯罪学会総会，東京，2008.11.29.
 - 35) 守口由佳子，福井裕輝，西口芳伯，村井俊哉，林 拓二，福山秀直：「キレル」とは？：脳機能検査による評価．第 4 回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
 - 36) 永田貴子，平林直次，樽矢敏広，奥寺 崇，高木希奈，野田隆政，安藤久美子，原 恵子，森崎洋平：医療観察法による入院処遇対象者の家族歴・生育歴，治療歴に関する調査．第 4 回司法精神医学会

大会，福岡，2008.5.17.

- 37) 野田隆政，平林直次，安藤久美子，樽矢敏広，斎藤 治：医療観察法における修正型電気けいれん療法（modified electroconvulsive therapy; mECT）－ mECT を施行した統合失調症の1例を通して－. 第4回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
- 38) 高橋直美，大野木英介，杉山 茂，樽矢敏広，岩崎さやか，三澤 剛，水野由紀子，三澤孝夫，澤 泰弘，深谷 裕，菊池安希子，安藤久美子，佐藤るみ子：国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟における家族相談会の現状報告. 第4回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
- 39) 小野木和昭，三澤孝夫，岩崎さやか，水野由紀子，小原洋子，大迫充江，佐藤るみ子，樽矢敏広：重複障害を持った対象者の退院調整の経過. 第4回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.16.
- 40) 今村扶美，松本俊彦，藤岡淳子，岩崎さやか，朝波千尋，森田展彰，平林直次：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(第3報). 第4回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.16.
- 41) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，津久江亮太郎，平林直次，松原三郎，和田 清：医療観察法指定医療機関における物質使用障害治療プログラム・ワークブックの開発. 第4回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.16.

(3) 研究報告会

- 1) 吉川和男，岡田幸之，菊池安希子，福井裕輝，安藤久美子，高橋洋子：平成20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に関する研究」（研究代表者：吉川和男）第1回研究者会議，東京，2008.6.11.
- 2) 吉川和男，岡田幸之，菊池安希子：平成20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」（研究代表者：山上 皓）第1回研究者会議. 東京，2008.6.22.
- 3) 吉川和男，菊池安希子，安藤久美子：平成20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）研究分担者：岩成班「他害行為を行った精神障害者に対する通院治療に関する研究」川副班「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」合同分担研究会議，東京，2008.9.13.
- 4) 吉川和男，安藤久美子：平成20年度重要課題解決型研究「犯罪，行動異常，犯罪被害等の現象，原因と，治療，予防の研究」研究発表会，東京，2008.11.17.
- 5) 吉川和男，岡田幸之，菊池安希子，福井裕輝：平成20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研究」（研究代表者：吉川和男）第2回研究者会議，東京，2008.12.11.
- 6) 吉川和男，富田拓郎，大宮宗一郎：「MST 介入による経過及び成果と課題」MST 報告会. 青梅市立第三中学校，東京，2009.3.11.
- 7) 岡田幸之，安藤久美子：他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究. 平成20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）「他害行為を行った者の診断，治療及び社会復帰支援に関する研究（研究代表者：山上 皓）」（研究分担者：岡田幸之）第1回研究班会議，東京，2008.7.11.
- 8) 岡田幸之，安藤久美子：平成20年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「入院対象者の病状評価に関する研究」「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究」第1回責任能力に関する合同班会議，京都，2008.8.2-3.
- 9) 菊池安希子：他害行為を行った精神障害者の入院医療に関する研究. 平成20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（研究代表者：山上 皓）」分担研究 研究会，東京. 2009.3.13.
- 10) 菊池安希子，岩崎さやか，朝波千尋，美濃由紀子，安藤久美子，吉川和男：触法精神障害者に対する一般的他害行為防止プログラムの妥当性に関する予備研究. 平成20年度研究報告会，国立精神・神経センター精神保健研究所，2009.3.9.

- 11) 福井裕輝：第6回情動・社会行動と精神医学研究会，京都，2008.6.20.
- 12) 安藤久美子：平成20年度厚生労働科学研究「医療観察法による指定入院医療機関における診療マニュアル作成のための研究」（研究代表者：来住由樹）第3回合同班会議，名古屋，2008.6.14-15.
- 13) 西中宏史，吉川和男，福井裕輝：統合失調症と暴力に関する研究－脳画像解析による比較－. 第4回京都精神医学研究会，京都，2009.1.31.
- 14) 西中宏史，福井裕輝，吉川和男：児童におけるトラウマの情緒・行動に与える影響に関する研究. 国立精神・神経センター精神保健研究所，2009.3.9
- 15) 川田良作，西中宏史，福井裕輝：サイコパス傾向の異文化間比較，及びその脳体積変化との関係. 第4回京都精神医学研究会，京都，2009.1.31.
- 16) 大宮宗一郎，富田拓郎，王 劍婷，吉川和男，下田 僚：Multisystemic Therapy を用いた問題行動事例への介入. 国立精神・神経センター精神保健研究所，2009.3.9.
- 17) 王 劍婷，安藤久美子，福井裕輝：触法精神障害者に対する偏見についての日中比較の調査研究. 第4回京都精神医学研究会，京都，2009.1.31.

C. 講演

- 1) 吉川和男：医療観察法と司法精神医学. 刑事法制委員会医療観察法対策部会（講演），東京，2008.7.24.
- 2) 吉川和男：子どもの問題行動の理解と対応－精神医学からのアプローチ－. 福島大学総合教育研究センター学術講演会，福島，2008.9.17.
- 3) 吉川和男，富田拓郎，大宮宗一郎：第三回サポート会議（講演）. 青梅市立第三中学校，東京，2008.10.2.
- 4) 吉川和男，富田拓郎，大宮宗一郎：第四回サポート会議（講演）. 青梅市立第三中学校，東京，2009.1.28.
- 5) 岡田幸之，菊池安希子：わが国の刑事司法制度. 司法精神医療ワークショップ『触法精神障害者の治療・処遇をめぐる現状と展望』. 東京，2008.5.12.
- 6) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法と他害行為防止プログラム. 平成20年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，広島，2008.6.3.
- 7) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法について. 近森病院第二分院職員対象講義，高知，2008.6.20.
- 8) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法. 近森地域医療講演会，高知，2008.6.21.
- 9) 菊池安希子：触法精神障害者の精神療法. 中信精神科医会，長野，2008.6.24.
- 10) 菊池安希子：暴力防止のための取り組みについて. 東北大学病院精神科第2回行動制限最小化委員会，仙台，2008.8.25.
- 11) 菊池安希子：性非行児童および少年の理解と治療教育. 大阪府庁，大阪，2008.9.11-12
- 12) 菊池安希子：チーム医療における臨床心理技術者－医療観察法通院処遇における業務実態から－. 国立精神・神経センター第1回心理職等自殺対策研修プログラム，東京，2008.10.2.
- 13) 菊池安希子：統合失調症へのEMDRの適用について. 第3回日本EMDR学会臨床セミナー. 静岡，2008.12.13-14.
- 14) 菊池安希子：通院版CBT入門. 通院等医療等研究会，東京，2009.2.7.
- 15) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法入門. 東京都多摩総合精神保健福祉センター，東京，2009.2.25.
- 16) 福井裕輝：犯罪する脳の研究の現状と課題. 東京大学柏キャンパス，千葉，2008.11.13.
- 17) 安藤久美子：発達障害をもつ子どもへの対応－中学での早期発見と援助の視点から－. 多摩立川保健所 精神保健講演会，東京，2008.8.27.
- 18) 安藤久美子：リスクアセスメントの理論と実践. 鑑別・観護処遇問題協議会，法務省，東京，2008.9.18.
- 19) 安藤久美子：発達障害がある子どもへの理解と対応. 福生市平成20年度療育講演会，東京，2009.3.3.

- 20) 富田拓郎：子供の心の発達と思春期とは。東京都教育研修センター，東京，2008.5.10・16.
- 21) 富田拓郎：特別支援における学校の見立てをどう指導に活かせるか1・2。八王子市立四谷中学校，東京，2008.8.28-29.
- 22) 美濃由紀子，菊池安希子：触法精神障害者の地域処遇－指定通院医療機関における治療・ケアの現状と課題－。東京都立松沢病院 司法精神医療ワークショップ『触法精神障害者の治療・処遇をめぐる現状と展望』，東京，2008.5.12.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

- 1) 吉川和男：〈治療3. 支援〉座長。第4回司法精神医学会大会，福岡，2008.5.17.
- 2) 吉川和男：犯罪学雑誌編集委員会。東京工業大学保健管理センター。2東京，2009.1.14.
- 3) 吉川和男：日本精神神経学会法関連問題委員会。ハイテク本郷ビル。東京，2009.1.16.
- 4) 岡田幸之：日本司法精神医学会 評議員，編集委員
- 5) 岡田幸之：日本犯罪学会 評議員，編集委員
- 6) 岡田幸之：日本社会精神医学会 理事
- 7) 岡田幸之：日本精神科診断学会 評議員
- 8) 岡田幸之：ランチョンセミナー座長。第45回日本犯罪学会総会，東京，2008.11.29.
- 9) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会 理事
- 10) 菊池安希子：ブリーフサイコセラピー研究 協力編集委員
- 11) 菊池安希子：日本 EMDR 学会 理事
- 12) 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
- 13) 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）
- 14) 安藤久美子：日本社会精神医学会 理事
- 15) 安藤久美子：Ⅲ：少年。座長。第45回日本犯罪学会総会，東京，2008.11.29.

E. 委託研究

- 1) 吉川和男：平成20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に関する研究」，研究代表者。
- 2) 吉川和男：他害行為を行った精神障害者の特徴に関する研究。平成20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（研究代表者：山上皓）」，研究分担者。
- 3) 吉川和男：平成20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（研究代表者：高橋清久）」，研究分担者。
- 4) 吉川和男：平成20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ミックセラピーの臨床応用と効果の実証的検討」，研究代表者。
- 5) 岡田幸之：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。平成20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に関する研究（研究代表者：吉川和男）」，研究分担者。
- 6) 岡田幸之：他害行為を行った者の責任鑑定に関する。平成20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（研究代表者：山上皓）」，研究分担者。
- 7) 菊池安希子：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。平成20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に関する研究（研究代表者：吉川和男）」，研究分担者。
- 8) 菊池安希子：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（研究分担者：武井 満）。

- 平成 20 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（研究代表者：山上 皓）」，研究協力者。
- 9) 菊池安希子：強制通院制度と地域の医療のあり方に関する研究（研究分担者：松原三郎）。平成 20 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（研究代表者：小山 司）」，研究協力者。
 - 10) 菊池安希子：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（研究分担者：岩成秀夫）。平成 20 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（研究代表者：山上 皓）」，研究協力者。
 - 11) 菊池安希子：平成 20 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。
 - 12) 福井裕輝：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。平成 20 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に関する研究（研究代表者：吉川和男）」，研究分担者。
 - 13) 福井裕輝：平成 20 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）「司法精神医学の人材育成等に関する研究（研究代表者：林 拓二）」，研究協力者。
 - 14) 安藤久美子：指定通院医療機関におけるモニタリングに関する研究。平成 20 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に関する研究（研究代表者：吉川和男）」，研究分担者。
 - 15) 美濃由紀子：平成 20 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。
 - 16) 美濃由紀子：平成 20 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（研究代表者：山上 皓）」，研究協力者。
 - 17) 美濃由紀子：指定通院医療機関におけるモニタリングに関する研究。平成 20 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に関する研究（研究代表者：吉川和男）」，研究協力者。

F. 研 修

- 1) 吉川和男：暴力リスクマネジメント，自立更生促進センター（パイロット的施設）担当保護監察官研修，東京，2008.5.26.
- 2) 吉川和男：医療観察制度の実状と課題，第 34 回保護局関係職員管理研究科研修，東京，2008.6.12.
- 3) 吉川和男：事例検討助言者。地域精神保健福祉連絡協議会，山形，2008.8.1.
- 4) 吉川和男：人格障害等の診断と対応。精神保健福祉研修会及び精神保健科学研修会，山形，2008.8.1.
- 5) 吉川和男：精神保健観察④（精神保健観察におけるアセスメントとマネジメント）。第 1 回社会復帰調整官初任研修，東京，2008.11.4.
- 6) 吉川和男：法と制度に関する概論。国立精神・神経センター 平成 20 年度第 3 回司法精神医学研修，東京，2008.11.18.
- 7) 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）（4）。国立精神・神経センター 平成 20 年度第 3 回司法精神医学研修，東京，2008.11.19.
- 8) 岡田幸之：ICF の概要と評価項目シュミレーション，責任能力と治療反応性。平成 20 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，広島，2008.5.30.
- 9) 岡田幸之：精神鑑定研究会（講師）。東京，2008.7.23.
- 10) 岡田幸之：精神保健審判員の業務と責任。精神保健判定医等養成研修会，大阪，2008.8.9.
- 11) 岡田幸之：精神保健審判員の業務と責任。精神保健判定医等養成研修会，東京，2008.9.6.
- 12) 岡田幸之：精神保健審判員の業務と責任。精神保健判定医等養成研修会，福岡，2008.10.4.

- 13) 岡田幸之：精神鑑定。国立精神・神経センター 平成20年度第3回司法精神医学研修，東京，2008.11.18.
- 14) 岡田幸之：精神鑑定の基礎知識（講師）。第129回検事一般研修，東京，2008.12.2.
- 15) 岡田幸之：精神科医にとって必須とされる，司法精神医学の基本理念を理解する「司法精神医学総説」。平成20年度司法精神科専門任研修，佐賀，2008.12.8.
- 16) 岡田幸之：裁判員裁判における精神鑑定の在り方。刑事鑑定研究会，水戸，2008.12.11.
- 17) 岡田幸之：司法精神医学概論。鑑定技術職員養成科53期研修，千葉，2009.1.27.
- 18) 岡田幸之：精神障害者への支援。日本弁護士連合会特別研修会，東京，2009.2.18.
- 19) 岡田幸之：リスクアセスメントの理論と実践。東京少年鑑別所拡大研究会，東京，2009.2.19.
- 20) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法，他害行為防止プログラム。平成20年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，広島，2008.6.3.
- 21) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法ワークショップ。近森病院第二分院職員対象研修，高知，2008.6.20.
- 22) 菊池安希子：統合失調患者へのEMDRの適用。東海EMDR研究会，名古屋，2008.8.24.
- 23) 菊池安希子：精神病の認知行動療法。東北大学病院精神科卒後研修会，仙台，2008.8.25.
- 24) 菊池安希子，安藤久美子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者），兵庫，2008.9.30.
- 25) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者），兵庫，2008.10.17・24.
- 26) 菊池安希子：司法精神医学③（認知行動療法）。第1回社会復帰調整官初任研修，東京，2008.10.23.
- 27) 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）（3）（4）。国立精神・神経センター 平成20年度第3回司法精神医学研修，東京，2008.11.20.
- 28) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）。兵庫，2008.11.7・14.
- 29) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）。兵庫，2008.12.5・12・19・26.
- 30) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）。兵庫，2008.12.26・2009.1.9・16・23.
- 31) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）。兵庫，2009.1.30，2009.2.6・13・20.
- 32) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法－実践編－。国立精神・神経センター病院医師中期クルズ，東京，2009.1.26.
- 33) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法。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，東京，2009.2.4.
- 34) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法入門。東精協PSW部門第102回研修会，東京，2009.2.7.
- 35) 菊池安希子：通院版CBT入門。通院等医療等研究会，東京，2009.2.7.
- 36) 菊池安希子：協働する見立て－事例定式化－。日本ブリーフサイコセラピー学会地方研修会，神奈川，2009.2.14.
- 37) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）。兵庫，2009.2.27，2009.3.6・27.
- 38) 福井裕輝：サイコパスと性犯罪。指導者研修，奈良，2008.7.8.
- 39) 福井裕輝：触法精神障害者の認知神経科学。国立精神・神経センター 平成20年度第3回司法精神医学研修，東京，2008.11.21.
- 40) 安藤久美子：精神鑑定研究会。東京，2008.7.23.
- 41) 安藤久美子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）。兵庫，2008.11.14.
- 42) 安藤久美子：司法精神医療の治療の概要。国立精神・神経センター 平成20年度第3回司法精神医学研修，東京，2008.11.21.
- 43) 安藤久美子：CBT（認知行動療法）。講座：思考スキル向上プログラム，兵庫，2008.12.5.
- 44) 富田拓郎：青少年の暴力行動への新たなアプローチ：マルチシステムセラピー等。災害・犯罪

等専門委員会一日研修会，2008.7.26.

- 45) 富田拓郎：マルチシステムセラピーの理論と実践．国立精神・神経センター 平成20年度第3回司法精神医学研修，東京，2008.11.21.
- 46) 富田拓郎：SCID 実施方法ならびに実施上の留意点，SCID-CT の実施上の留意点．国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2008.12.19.
- 47) 今村扶美：触法精神障害者に対する内省プログラム．国立精神・神経センター 平成20年度第3回司法精神医学研修，東京，2008.11.21.

G. その他

- 1) 吉川和男：(教育講演司会)：第3回通院医療等研究会，東京，2009.2.7.
- 2) 吉川和男 (コメンテーター)：第4回日本地域司法精神保健福祉研究大会，東京，2009.2.28.
- 3) 岡田幸之 (シンポジスト)：統合失調症の責任能力－近年の動向．第4回京都法精神医学研究会，京都，2009.1.31.
- 4) 福井裕輝：(座長)：第4回京都法精神医学研究会，京都，2009.1.31.

V. 研究紹介

指定通院医療機関における診療記録の量的・質的データ分析 —医療観察法制度による専門的医療向上のためのモニタリング研究—

美濃由紀子¹⁾、岡田幸之¹⁾、菊池安希子¹⁾、佐野雅隆²⁾、吉川和男¹⁾

1) 司法精神医学研究部 2) 早稲田大学大学院 創造理工学研究科

研究目的

I. はじめに

「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、本法制度によ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、本報告においては、国立精神・神経センターにおいて開発したデータベースシステム¹⁾を活用して、全国の指定通院医療機関より収集した診療記録等(各種シート)より得られた情報をもとに、1. 通院処遇対象者の量的な静態情報等の実態の明確化を図るとともに、2. 指定通院医療機関における医療の現状、利点・課題を質的に抽出することを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査対象

調査の対象は、全国の指定通院医療機関のうち、本研究への理解・協力が得られた15施設とした。

2. 調査依頼の方法

調査依頼の手順としては、平成18年7月7日現在において、指定済みの全国の指定通院医療機関30施設に対して、調査協力依頼文章と当研究班にて開発したデータベースシステム(Ver.1.2)CDを郵送することによって、通院医療現場での診療記録作成システムの活用と研究協力を呼びかけた。

3. データ収集方法

収集したデータは、ガイドラインにて定められている診療記録である「多職種チーム会議シート」等とした。データ収集にあたっては、事前に各担当者に記録用紙の作成・保存状況を確認した上で、個人情報情報の削除方法を示し、暗号化USBメモリに保存したものを発送するよう依頼した。

4. 調査対象期間及びデータ収集期間

調査対象期間は、処遇決定年月日から平成18年

12月までの診療記録分とした。データ収集期間は、平成19年1月15日～3月9日であり、収集されたデータは15施設25事例(全例通院継続中)、シートの毎数は延べ406枚であった。

5. 解析方法

平成18年度は、医療観察法が施行されて1年半と間もないことから、収集された事例数は25であった。そこで、本報告では、収集した各種シートによって明らかとなった静態情報等の集計値を提示する。また、25事例のテキストデータより、危機介入、問題となっていること、援助の内容に関する記述を抜き出し、質的・帰納的アプローチにより分析を行い、現状の把握に努めた。

6. 倫理的配慮

本研究は、疫学研究倫理指針を遵守しており、当センターにおける倫理審査委員会による審査・承認を受けて実施した。また、資料提供者である調査対象施設側の15施設においても、施設ごとに倫理審査委員会による審査・承認を得た。

III. 研究結果

1. 診療記録等(各種シート)による静態情報等の集計値の結果(表1)

| | |
|-----------|----------------------|
| 全 体 | 25 例 |
| 性 別 | 男 13 例 (52%) |
| (有効 n=24) | 女 11 例 (44%) |
| 年 齢 | 平均 46.4 歳 ±11.5s.d. |
| (有効 n=21) | 範囲 27 歳～67 歳 |
| 鑑定入院期間 | 平均 73.5 日 ±14.1 s.d. |
| (有効 n=11) | 範囲 53 日～89 日 |
| 申し立てまでの期間 | 平均 81.8 日 ±66.8 s.d. |
| (有効 n=16) | 範囲 19 日～208 日 |
| 通院継続期間 | 平均 340 日 ±73.4 s.d. |
| (有効 n=13) | 範囲 159 日～444 日 |
| 訪問看護の時間 | 平均 59.8 分 ±19.9 s.d. |
| (有効 n=20) | 範囲 40 分～130 分 |

表1: 基本属性データ

1) 対象者の住居地

対象者の住居は、東北北海道3名(12%)、関東甲信越9名(36%)、東海北陸1名(4%)、近畿2名(8%)、中国四国4名(16%)、九州沖縄3名(12%)、不明3名(12%)であった。通院対象者の住居と通院医療機関の所在地については、ほとんどが同地区内であったが、同地区内であっても距離的にかなり離れている場合も多く、通院に2時間程かかるというケースもあった。

2) 診断名と男女比、副診断の有無、身体合併症

25事例の主診断については、Fコード〔F1〕3例(12%)、〔F2〕15例(60%)、〔F3〕5例(20%)、不明2例(8%)であった。うち、男女比は〔F1〕(男:女=0:3)、〔F2〕(男:女=7:8)、〔F3〕(男:女=2:3)であった。

副診断については、副診断あり4例(16%)、なし19例(76%)、不明2例(8%)であった。副診断のある4例の内訳は、アルコール依存症1例、てんかん1例、妄想性人格障害2例であった。

身体合併症については、3例あり、内訳はC型肝炎、高血圧、鉄欠乏性貧血であった。

3) 対象行為

医療観察法の対象となった行為については、殺人5例(20%)、強盗2例(8%)、傷害8例(32%)、放火5例(20%)、強姦強制わいせつ1例(4%)、不明4例(16%)であった。うち、放火(男:女=0:5)においては、女性の方が多く、傷害(男:女=6:2)においては、男性の方が多い傾向を示していた。

2. テキストデータの質的分析による結果

多職種チーム会議シート(1ヶ月、3ヶ月)のテキストデータより、事例ごとに対象者の生活状況、治療経過や指導、介入の内容などを追ひ、1)危機介入、2)問題点、3)治療・援助内容と思われる箇所を抽出した。

1)危機介入としては3ケースを抽出し分析した。

2)多職種チーム会議シートのテキストデータより抽出された問題点としては、①対象者自身に関する問題、②家族に関する問題、③その他の問題の3項目に分けられた。

①**対象者自身に関する問題**:希死念慮、幻聴、関係念慮のため外出困難、不安、焦燥感、強迫観念、確認行為、ストレス、不眠、近隣の住民に対する被害感、疾患への理解の不足、内省の乏しさ、訪問看護拒否、身体疾患の併発

②**家族に関する問題**:対象者の症状や疾患への理

解の不足、対象者との関わりかたがわからない、家族も訪問看護に対して拒否的

③**その他の問題**:通院が遠距離、近隣住民の反対運動など

3)多職種チーム会議シートのテキストデータより抽出された治療・援助の内容については、①対象者自身に対する援助、②家族に対する援助、③その他に対する援助の3項目に分けられた。

①**対象者自身に対する援助**:自己評価を高めるようなケア、必要な相談や生活状況を自分から話せるような支援、病状の説明、情報提供、断酒会への参加促し、気分転換のすすめ、服薬指導、口渇への対処方法指導、眠剤服用時間について指導、薬物療法による調整、外出訓練、就労についての方向性の検討、ストレスについての相談援助、生活リズムの見直し、住環境・生活環境の確認

②**家族に対する援助**:家族への治療の参加を促す、家族に多職種チーム会議の参加をよびかける、病状・病態の説明、情報提供、家族の精神的相談にのる、対象者との関わり方について一緒に考える、断酒会の家族会への参加を促す

③**その他に対する援助**:地域住民への働きかけ等
2)3)の結果より、指定通院医療機関では、対象者の個別性にあった生活上の問題に注目し、状況に応じた援助を行っていることがわかる。このような従来の援助行為に加えて、医療観察法対象者という側面を考慮にいれた関わりとしては、多職種チーム会議に本人や家族の参加を促し、ケアプランを一緒に考えることや、地域住民への働きかけなどがあげられた。

Ⅳ. 考察

質的データによる分析の結果から、危機的な状況において、医療者が早期に問題を察知し、早期に介入することで、対象者の症状悪化や再び対象行為と同様の行為をおこなうリスクを防止することができるケースが少なくないことが示唆された。医療観察法における通院医療の利点である、従来よりも濃厚な関わりによる定期的通院・訪問看護の実施により、対象者や家族の状況を早期に把握し、起こりうる問題を予測し、適切な介入へと導くための重要な契機となっていることが明らかになった。また、多職種がチーム会議や訪問看護に加わることで、問題を多角的に捉えたケアの実施が可能となっていることも利点としてあげられた。

ケア会議においては、社会復帰調整官のもと、指

定通院医療機関スタッフに加え、地域の保健所や訪問看護ステーションのスタッフ、福祉施設のスタッフなど、対象者に関わる多くの人的資源が参与していた。地域の関係機関が会議に参加することで、地域からのサポートも受けやすい状況が作られ、より状況・ニーズにそった支援が可能となっていた。指定通院医療機関が、地域との連携体制を作るうえで、このような定期的に開催される会議と人的資源をうまく活用しながら、マネジメントしていく力が求められている。

1ヶ月シートの提供医療の実施欄には、診察、訪問看護の2本柱を中心とした施設が多く、一部施設でデイケアも実施という状況であった。すなわち、従来の一般精神医療における通院よりも手厚い医療を行おうという姿勢はあると思われるが、指定入院医療機関で実施されているような医療観察法の専門的な治療プログラムを実施している施設は、現在のところほとんどないようである。

また、共通評価項目における内省・洞察項目での記載部分の多くが空欄となっていた。このことは、医療観察法における対象者への内省のアプローチは重要であるとはわかっているが、それを通院機関の誰がどうやって行うかははっきりしておらず、それに対する取り組みも遅れている状況であることを示している可能性がある。通院医療においても、対象行為についての内省に関する関わりや、精神疾患に関する理解への関わり（心理教育など）などがより積極的に行われるよう、指定入院医療機関との十分な連携をはかり、系統だっで行われることが、今後の課題であるといえよう。

訪問看護については、とくに処遇決定の審判から直接通院処遇となった事例などでは、対象者との関係性を成立させるにあたっての困難が予想され、また訪問時の事故発生などに対する懸念も抱かれるところである。この点について今回収集されたケースの経過からみてみると、最初の数ヶ月は患者の訪問拒否が激しかったケースでも、根気強く定期的な訪問を重ねている内に徐々に関係が形成されていっているものが殆どであった。このことから、医療者側が医療と対象者とのパイプをつなぐ役割を意識し、関わっていくことが重要であり、実際、それは有効に働くものと考えられる。

医療観察法による通院医療において、訪問看護の実施は重要な位置をしめており、その役割の可能性は多岐にわたると予測される。本研究などを通じて、こうした現場で培われたアプローチのノウハウを後進

の現場にも広くフィードバックさせることによって、訪問看護における役割の明確化を図ることも今後の重要課題であろう。

上記に加え、遠距離訪問や従来よりも手厚い訪問医療に見合うだけの診療報酬上の手当てが得られていないことも、今後の検討事項であろう。

指定通院医療における通院医療や会議の持ち方、記録の書き方などについては、現場でも手探りの状態であり、各種の混乱が起きていることは否めない。まずは、現場で問題となっている事柄を明確にしたうえで、対応策・解決策を講じていく必要がある。そういった意味で、本研究によって明らかになった事項は、現場の医療にとっても、制度改革にとっても、貴重な基礎資料の1つになると考えられた。データベースシステム普及のための今後の課題としては、書式の作成のしやすさと同時に、要点を数量的に把握することを目的とした書式、及びそのシステムの改変を進めることがあげられる。

V. 結論

指定通院医療機関 15 施設、25 事例の診療記録（延べ 406 枚）を質的に分析した結果、以下の6つの利点・課題点が明らかになった。

1. 医療観察法における濃厚な通院医療の実施により、危機的な状況を早期発見し、介入が可能となっている。
2. 多職種が積極的にケアに参入することにより、問題点の把握がしやすくなり、多角的なケアの実施が可能となっている。
3. チーム医療を活かし、地域の資源をうまく活用していくために、各通院機関がマネジメント力を発揮する必要がある。
4. 指定通院医療機関での治療プログラムの実施と内省への取り組みは今後の重要課題である。
5. 訪問看護におけるスタッフの意識向上と役割の明確化が求められる。
6. 全国の指定通院医療機関における問題点、利点など現場の状況とニーズ把握、量的な動態把握のための研究活動は急務である。

引用・参考文献

- 1) 岡田幸之：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。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 H18 年度研究報告書，pp9-146，2007。

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。わが国は世界でも自殺死亡率の高い国のひとつであり、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（自殺対策基本法）。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、適応障害研究室の3研究室を置き、下記の業務を行っている（自殺予防総合対策センター設置要綱）。

- (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兼任）、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：増田久重、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20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（研究代表者：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ィージビリティスタディ、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。本調査は19年度より実施し、今年度は各地での調査が本格的に開始された。また、自殺実態分析室に設置した調査センターにおいても調査面接を開始し、事例の収集に努めるとともに、次年度において予定されている対照群収集に向けての準備を進めた。

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20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（研究代表者：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。ガイドライン作成指針を作成した19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・自殺者親族ケアに関連する4種のガイドラインを作成した。②自死遺族の支援ニーズ調査を行った。③事後対応に関する質問を中心に、Webによるモニター調査を行った。

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。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可能である。

また、近年作成されたニュージーランドの国家的自殺戦略・活動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) 市民社会に対する一般的な貢献

自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」の運営、自殺予防メディアカンファレンス等を通して、市民社会への自殺対策充実のための情報発信を行った。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20年7月18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「中高年男性の自殺予防に取り組む人のための10箇条」を作成し、都道府県・指定都市の自殺対策主管課、全国精神保健福祉センター等に配布した。

竹島 正は、全国精神保健福祉連絡協議会の副会長としてその活動を支援するとともに、同協議会と共同して精神障害者の芸術作品の実態把握、展覧会の開催、関連行事の企画運営を行った。また、「高齢被保護者等の地域における居住確保とケアのニーズ調査及びシステム構築の方法に関する研究会」委員、NPO法人「自立支援センターふるさとの会」の苦情解決第三者委員会委員を務め、精神障害者を含む単身・要介護・低所得者の支援の充実について検討した。さらに、「子どもたちのインターネット利用について考える研究会」の委員として、自殺予防を含めて、子どもたちの安全で安心なインターネット環境づくりに関与した。

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務めた。

川野健治は、自死遺族支援団体やいのちの電話の主催する研修会等で講師を務めた。

2) 専門教育面における貢献

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、東京都臨床心理士会医療部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、日本女子大学大学院非常勤講師として、精神医学・青年期臨床心理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、臨床心理士会医療部会で自殺対策に関連するテーマで講師を務めた。また、立教大学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。

3) 精研の研修の主催と協力

竹島 正は、第45回精神保健指導課程（2008.6.25-27）、第2回自殺総合対策企画研修（2008.9.1-3）の主任を務めた。

松本俊彦は、第2回自殺総合対策企画研修（2008.9.1-3）、第1回地域自殺対策研修（2008.9.6）、第1回心理職等自殺対策研修（2008.10.2-3）、第2回自殺対策相談支援研修（2008.11.6-7）の副主任を務めた。また、薬物依存臨床医師研修の講師を務めた。

川野健治は、第2回自殺総合対策企画研修の副主任を務めた（2008.9.1-3）。また、第2回自殺対策相談支援研修（2008.11.6-7）、第1回心理職等自殺対策研修（2008.10.2-3）、第1回地域自殺対策研修（2008.9.6）の主任を務め、また各々で講師を担当した。

稲垣正俊は、第2回自殺総合対策企画研修(2008.9.1-3)、第1回地域自殺対策研修(2008.9.6)、第1回心理職等自殺対策研修(2008.10.2-3)、第2回自殺対策相談支援研修(2008.11.6-7)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

内閣府自殺対策推進室の自殺対策推進会議における検討に協力した。また、平成20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等の協力を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)、厚生労働省精神・障害保健課「精神科医療に関する研究会」座長、厚生労働省平成20年度自殺防止対策事業評価委員会評価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、富山県自殺対策推進協議会アドバイザーを務めた。

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、内閣府「自死遺族支援研修等事業実施検討会」の構成員として、専門的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) 張 瑩, 角田正史, 高岡道雄, 佐々木昭子, 大井 照, 中田英治, 竹島 正, 石下恭子, 上野文彌: 精神保健福祉法改正に伴う保健所の精神保健福祉業務の変化についての全国調査. 北里医学 38: 1-9, 2008.
- 2) 辻 雅善, 張 瑩, 角田正史, 相澤好治, 石本寛子, 竹島 正, 佐々木昭子, 山口靖明, 中田栄治, 能登隆元, 大井 照, 酒井ルミ, 高岡道雄: 保健所管内における精神保健医療福祉資源についての全国調査-管内人口別, 保健所型別分析-. 目白大学短期大学部研究紀要第45号: 55-66, 2008.
- 3) Ono Y, Kawakami N, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa TA, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Tajima M, Takeshima T, Kikkawa T: Prevalence of and risk factors for suicide-related outcomes in the World Health Organization World Mental Health Surveys Japan. Psychiatry Clin Neurosci 62: 442-449, 2008.
- 4) Takasaki Y, Kawakami N, Tsuchiya M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa T, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T: Heart disease, other circulatory diseases, and onset of major depression among community residents in Japan: results of the World Mental Health Survey Japan 2002-2004. Acta Med Okayama 62: 241-249, 2008.
- 5) Miyata H, Tachimori H, Takeshima T: Providing support to psychiatric patients living in the community in Japan: patient needs and care providers perceptions. Int J Ment Health Syst 2: 5, 2008.
- 6) Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T: The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. Int J Methods Psychiatr Res 17: 152-158, 2008.
- 7) 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 Clin Neurosci* 62 : 362-364, 2008.
- 8) Matsumoto T, Imamura F, Katsumata Y, Kitani M, Takeshima T : Analgesia during self-cutting; clinical implications and the association with suicidal ideation. *Psychiatry Clin Neurosci* 62 : 355-358, 2008.
 - 9) 松本俊彦, 阿瀬川孝治, 伊丹 昭, 竹島 正 : 自己切傷患者における致死的な「故意に自分を傷つける行為」のリスク要因 : 3年間の追跡調査. *精神神経学雑誌* 110 : 475-487, 2008.
 - 10) Kobayashi O, Matsumoto T, Otsuki M, Endo K, Okudaira K, Wada K, Hirayasu Y : Profiles associated with treatment retention in Japanese patients with methamphetamine use disorder : a preliminary survey. *Psychiatry Clin Neurosci* 62 : 526-532, 2008.
 - 11) 松本俊彦, 堤 敦朗, 井筒 節, 千葉泰彦, 今村扶美, 竹島 正 : 矯正施設男性被収容少年における性被害体験の経験率と臨床的特徴. *精神医学* 51 : 23-31, 2009.
 - 12) 松本俊彦, 小林桜児, 上條敦史, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 竹島 正 : 物質使用障害患者における自殺念慮と自殺企図の経験. *精神医学* 51 : 109-117, 2009.
 - 13) Matsumoto T, Tsutsumi A, Izutsu T, Imamura F, Chiba Y, Takeshima T : A comparative study of the prevalence of suicidal behavior and sexual abuse history in delinquent and non-delinquent adolescents. *Psychiatry Clin Neurosci* 63 : 238-240, 2009.
 - 14) Katsumata Y, Matsumoto T, Kitani M, Takeshima T : Electronic media use and suicidal ideation in Japanese adolescents. *Psychiatry Clin Neurosci* 62 : 744-746, 2008.
 - 15) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 高橋祥友, 川上憲人, 渡邊直樹, 平山正実, 木谷雅彦, 竹島 正 : 社会・経済的要因を抱えた自殺のハイリスク者に対する精神保健的支援の可能性 - 心理学的剖検研究における「借金自殺」事例の分析 -. *精神医学* 51 : 431-440, 2009.
 - 16) 長沼洋一, 立森久照, 小山明日香, 竹島 正 : 精神科病院における精神科デイケア等の実施状況と患者の退院状況との関連. *日本社会精神医学会雑誌* 17 : 3-10, 2008.
 - 17) 小山明日香, 小山智典, 立森久照, 野田寿恵, 竹島 正 : 各都道府県の1年未満在院患者群の退院に関する指標「平均残存率」に関連する要因の検討. *日本社会精神医学会雑誌* 17 : 159-167, 2008.
 - 18) 川島大輔, 小山達也, 川野健治, 伊藤弘人 : 希死念慮者へのメッセージにみる, 自殺予防に対する医師の説明モデル - テキストマイニングによる分析. *パーソナリティ研究* 17 : 121-132, 2009.
 - 19) Asai M, Fujimori M, Akizuki N, Inagaki M, Matsui Y, Uchitomi Y : Psychological states and coping strategies after bereavement among the spouses of cancer patients : a qualitative study. *Psychooncology* : 2009.2.26 [Epub].
 - 20) Inagaki M, Matsumoto T, Kawano K, Yamada M, Takeshima T : Rethinking suicide prevention in Asian countries. *Lancet* 8:372(9650) : 1630, 2008.
 - 21) Hara E, Matsuoka Y, Hakamata Y, Nagamine M, Inagaki M, Imoto S, Murami K, Kim Y, Uchitomi Y : Hippocampal and amygdalar volumes in breast cancer survivors with posttraumatic stress disorder. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 20(3) : 302-8, 2008.

(2) 総 説

- 1) 竹島 正, 勝又陽太郎 : うつ病の自助グループ - 抑うつ友の会 -. *こころの健康* 23 : 65-70, 2008.
- 2) 竹島 正, 加我牧子, 今田寛陸 : 政策立案を担う. *精神科* 13 : 117-122, 2008.
- 3) 竹島 正 : 自殺対策基本法の意義. *市民政策* 60 : 13-21, 2008.
- 4) 竹島 正, 小山明日香, 河野稔明, 長沼洋一, 立森久照 : 地域精神医療における ACT の位置づけ. *精神医学* 50 : 1187-1193, 2008.
- 5) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊 : 自殺予防総合対策センターの取り組み - 1年8ヶ月を振り返って -. *自殺予防と危機介入* 28 : 4-9, 2009.

- 6) Takeshima T, Setoya Y: Summary reports and best practice examples-Japan. In: Asia-pacific community mental health development project summary report. Asia-Australia Mental Health. Melbourne, pp53-58, 2008.
- 7) 竹島 正: 自殺統計の見方・読み方. 公衆衛生情報 38: 20-23, 2008.
- 8) 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: 刑事精神鑑定書の書き方－「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: 367-371, 2008.
- 9) 松本俊彦: 自傷・薬物依存の精神療法. 精神療法 34: 314-323, 2008.
- 10) 松本俊彦: 自傷のアセスメント. 臨床心理学 8: 482-488, 2008.
- 11) 松本俊彦: 大麻依存症の発見・治療・対応の留意点. 月刊保団連 976: 49-52, 2008.
- 12) 松本俊彦, 小林桜児: 薬物依存者の社会復帰のために精神保健機関は何をすべきか?. 日本アルコール薬物医学会雑誌 43: 172-187, 2008.
- 13) 松本俊彦, 勝又陽太郎: 自殺対策の視点第 2 回自殺の多様性～「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から. 公衆衛生情報 11: 28-31, 2008.
- 14) 松本俊彦: 自傷行為を繰り返す子. 児童心理 3: 75-80, 2009.
- 15) 松本俊彦: 自殺の実態分析からみえてくるもの. 月刊保団連 990: 49-53, 2009.
- 16) 松本俊彦: トラウマと非行・反社会的行動－少年施設男子入所者の性被害体験に注目して－. トラウマティック・ストレス 7: 43-52, 2009.
- 17) 松本俊彦, 今村扶美, 平林直次: 医療観察法における覚せい剤依存の心理社会的治療. 最新精神医学 14: 163-170, 2009.
- 18) 松本俊彦, 和田 清: 薬物依存症の治療とリハビリテーション. 大阪保険医雑誌 509: 25-29, 2009.
- 19) 松本俊彦, 今村扶美: 第 2 部 申し立てと鑑定 7 医療観察法と物質使用障害. 臨床精神医学 38: 577-581, 2009.
- 20) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 赤澤正人, 竹島 正: 自殺の実態調査－心理学的剖検調査の全国実施に向けて－. 自殺予防と危機介入 28: 15-21, 2009.
- 21) Akiyama T, Chandra N, Chen CN, Ganesan M, Koyama A, Kua EE, Lee MS, Lin CY, Ng C, Setoya Y, Takeshima T, Zou Y: Asian models of excellence in psychiatric care and rehabilitation. Int Rev Psychiatry 20: 445-451, 2008.
- 22) 川野健治: 自殺と遺された家族のケア. 臨床心理学 50: 281-286, 2009.
- 23) 川野健治, 伊藤弘人: 未遂者・遺族等へのケアに関する研究. 自殺予防と危機介入 28: 22-27, 2009.
- 24) 山田光彦, 大内幸恵, 稲垣正俊: 自殺対策におけるインターネットの活用. 精神科治療学 23 (5): 525-530, 2008.
- 25) 稲垣正俊, 内富庸介: がん患者の倦怠感 (がんに関連する倦怠感). 精神医学 50 (6): 587-595, 2008.
- 26) 山田光彦, 中川敦夫, 稲垣正俊, 稲垣 中, 三好 出: 精神・神経領域における臨床研究推進ネットワーク構築の試み 薬物療法の最適化を目指して. 臨床薬理 39: 268, 2008.
- 27) 原恵理子, 松岡 豊, 袴田優子, 永岑光江, 稲垣正俊, 金 吉晴, 内富庸介: 心的外傷後ストレス障害を併発した乳癌生存者における海馬と扁桃体の容積. 精神神経学雑誌 (特別): 329, 2008.
- 28) 稲垣正俊: 自殺対策の視点 第 4 回精神障害と自殺. 公衆衛生情報 39 (1): 24-28, 2009.
- 29) 稲垣正俊: 自殺対策の視点 第 5 回身体疾患と自殺. 公衆衛生情報 39 (2): 40-45, 2009.
- 30) 稲垣正俊, 三島和夫, 山田光彦: 精神疾患対策モデルからのアプローチ. 自殺予防と危機介入 28 (1): 10-14, 2009.
- 31) 稲垣正俊, 山田光彦: わが国の自殺予防対策. 精神科 14 (3): 224-229, 2009.
- 32) 稲垣正俊: 抗がん化学療法に伴う精神・神経系の有害事象 (副作用). 総合病院精神医学 21 (1):

49-56, 2009.

(3) 著書

- 1) Kawakami N, Takeshima T, Ono Y, Uda H, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa TA, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Kikkawa T: Twelve-month prevalence, severity, and treatment of common mental disorders in communities in Japan (The WHO Mental Health Surveys). Cambridge University Press: pp474-485, 2008.
- 2) 竹島 正, 長沼洋一: 精神保健福祉施策の展開 新たなシステムづくりの時代—精神保健医療福祉の改革ビジョンと障害者自立—. 日本精神保健福祉士養成校協会 編: 精神科リハビリテーション学. 中央法規出版, 東京, pp282-287, 2009.
- 3) 竹島 正, 立森久照: 精神保健福祉制度. 日本社会精神医学会 編: 社会精神医学. 医学書院, 東京, pp401-413, 2009.
- 4) 立森久照, 竹島 正: 精神障害者の数的動向. 精神保健福祉白書編集委員会 編: 精神保健福祉白書 2009年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか. 中央法規出版, 東京, pp134-135, 2008.
- 5) 立森久照, 竹島 正: 精神病床の推移. 精神保健福祉白書編集委員会 編: 精神保健福祉白書 2009年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか. 中央法規出版, 東京, pp136, 2008.
- 6) 松本俊彦: II 精神疾患についての説明 物質関連障害. 林 直樹 責任編集: 専門医のための精神科臨床リュミエール9: 精神科診療における説明とその根拠. 中山書店, 東京, pp70-85, 2009.
- 7) 長沼洋一, 竹島 正: 精神科医療施設の状況. 精神保健福祉白書編集委員会 編: 精神保健福祉白書 2009年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか. 中央法規出版, 東京, pp137-138, 2008.
- 8) 長沼洋一, 竹島 正: 精神病床の機能分化. 精神保健福祉白書編集委員会 編: 精神保健福祉白書 2009年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか. 中央法規出版, 東京, pp140, 2008.
- 9) 小山明日香, 竹島 正: 在院患者の状況. 精神保健福祉白書編集委員会 編: 精神保健福祉白書 2009年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか. 中央法規出版, 東京, pp139, 2008.
- 10) 小山明日香, 竹島 正: 地域間格差. 精神保健福祉白書編集委員会 編: 精神保健福祉白書 2009年版地域移行・地域生活支援はどう進むのか. 中央法規出版, 東京, pp141, 2008.
- 11) 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 2 巻人生と病の語り. 東京大学出版会, 東京, pp79-99, 2008.
- 12) 川野健治: 臨床場面での「語り」研究. 塩崎万理, 岡田 努 編: 自己心理学 (3) 健康心理学・臨床心理学へのアプローチ. 金子書房, pp41-61, 2009.
- 13) 川野健治: 専門的支援スタッフ研修事業から見えてくるもの. 清水新二 編: 現代のエスプリ 501 封印された死と自死遺族の社会的支援. 至文堂, pp85-95, 2009.
- 14) 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, pp751-752, 2009.

(4) 研究報告書

- 1) 吉住昭, 竹島 正, 立森久照, 瀬戸秀文, 坂本郁也, 志村 進: 措置入院制度の適正なモニタリングのための文書管理システム作成について. 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) 「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)」総括・分担研究報告書, pp447-453, 2008.
- 2) 吉住 昭, 竹島 正, 立森久照: 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)」総括・分担研究報告書, pp457-463, 2008.
- 3) 竹島 正: チー・アン博士招へい報告. 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

- 研究推進事業) 報告書, pp21-28, 2008.
- 4) 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 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp1-9, 2009.
 - 5) 竹島 正, 河野稔明, 小山明日香, 立森久照, 長沼洋一, 箱田琢磨: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 精神保健医療福祉の改革ビジョン初期のマクロ実態の変化 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp11-32, 2009.
 - 6) 竹島 正, 小山明日香, 河野稔明, 立森久照, 長沼洋一: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 都道府県別の平均残存率と退院率 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp33-38, 2009.
 - 7) 竹島 正, 小山明日香, 河野稔明, 立森久照, 長沼洋一: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 平均残存率 (1 年未満群), 退院率 (1 年以上群) への転院, 死亡の影響 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp39-43, 2009.
 - 8) 竹島 正, 河野稔明, 小山明日香, 立森久照, 長沼洋一: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 精神保健福祉資料に係わる電子調査票の開発と試用 -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp45-59, 2009.
 - 9) 竹島 正, 立森久照, 安西信雄, 松原三郎, 森 隆夫: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 精神医療メディアカンファレンスの試み -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp61-68, 2009.
 - 10) 竹島 正, 伊藤真人, 大山 勉, 大嶋正浩, 助川征雄, 藤田大輔: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究 - 「改革ビジョン」を実現する地域システムのモニタリングについて -. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp69-80, 2009.
 - 11) 竹島 正: 総合研究報告書「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 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」平成 18 年度～20 年度 総合研究報告書, 2009.
 - 12) 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 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」総括・分担研究報告書, pp1-5, 2009.
 - 13) 竹島 正: 総合研究報告書「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 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」平成 18 年度～20 年度 総合研究報告書, pp1-10, 2009.
 - 14) 竹島 正, 木谷雅彦, 松本俊彦, 川野健治, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 廣川聖子, 高橋祥友, 川上憲人, 渡邊直樹, 平山正実: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (1) 調査推進に関する報告. 平成 20 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 (研究代表者: 加我牧子)」総括・分担研究報告書, pp7-14, 2009.
 - 15) 竹島 正, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 川野健治, 木谷雅彦, 赤澤正人, 廣川聖子: 心理学的剖検の実施および体制に関する研究 (2) 遺族へのアクセス方法に関する報告. 平成 20 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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp15-18，2009.
- 16) 竹島 正，赤澤正人，松本俊彦，藤田利治，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子：心理学的剖検の実施および体制に関する研究（3）対象の属性に関するパイロット研究対象者との比較．平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp39-45，2009.
 - 17) 竹島 正：ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究．平成20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）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp1-5，2009.
 - 18) 蓑輪裕子，竹島 正，長沼洋一：住居の供給促進条件に関する研究－提供者側の立場から－．平成20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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp7-36，2009.
 - 19) 竹島 正：平成20年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」報告書，2009.
 - 20) 立森久照，小山明日香，河野稔明，長沼洋一，竹島 正：精神保健医療の現状把握に関する研究．平成20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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp343-360，2009.
 - 21) 松本俊彦：認知症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．平成19年度障害者保健福祉推進事業「地域包括支援センターにおける精神医療的支援の必要性（主任研究者：竹島 正）」研究報告書，pp47-50，2008.
 - 22) 岡田幸之，安藤久美子，五十嵐禎人，黒田 治，高木希奈，樽矢敏広，野田隆政，平田豊明，平林直次，松本俊彦：刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き 平成18～20年度総括版（ver.4.0）他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究．平成18～20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（研究代表者：山上 皓）」成果物，2009.
 - 23) 松本俊彦，竹島 正，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，廣川聖子，川上憲人，高橋祥友，渡邊直樹，平山正実：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究．平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp57-68，2009.
 - 24) 松本俊彦，勝又陽太郎：自殺リスクの高い若年者の特徴に関する研究．平成20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）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp21-35，2009.
 - 25) 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20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（研究代表者：和田 清）」分担研究報告書，217-233，2008.
 - 26) 勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，赤澤正人，廣川聖子：心理学的剖検の実施および体制に関する研究（2）遺族へのアクセス方法に関する報告 調査センターにおける取り組み事例．平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp33-37，2009.
 - 27) 竹島 正，河野稔明：精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究．平成20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）「既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測（研究代表者：山内慶太）」総括・分担研究報告書，pp75-98，2009.
 - 28) 平山正実，木谷雅彦，竹島 正：自殺の社会的背景に関する研究．平成20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（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書，pp79-88，2009.
- 29) 長沼洋一，竹島 正：精神保健医療福祉のグッドプラクティスにみる精神障害者の居住支援の現状．平成 20 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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp57-65，2009.
 - 30) 須藤浩一郎，長沼洋一，竹島 正，上ノ山寛，原 敬造，松田ひろし，松原三郎：精神科デイケアの医療機能に関する研究．平成 20 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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp387-406，2009.
 - 31) 山内貴史，仙波恒雄，三宅由子，須藤杏寿，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 20 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（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告，pp407-415，2009.
 - 32) 川野健治：自殺者遺族等へのケアに関する研究．平成 20 年厚生労働科学研究補助金（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」（研究代表者：伊藤弘人）総括・分担報告書．2009.
 - 33) 川野健治，赤澤正人，川島大輔：自殺リスクの高い若年者の支援のあり方に関する研究．平成 20 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）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究」報告書．pp37-45，2009.
 - 34) 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．厚生労働省平成 20 年厚生科学研究費補助金（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（研究代表者：稲垣正俊）」報告書．pp3-25，2009.
 - 35) 稲垣正俊：MRI による脳器質要因の評価．厚生労働省平成 20 年厚生科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「難治性うつ病の治療反応予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究（研究代表者：山脇成人）」報告書．pp2-65，2009.
 - 36) 稲垣正俊：自殺予防にインターネットを活用している取り組み事例およびその特徴．厚生労働省平成 20 年厚生科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究」（研究代表者：竹島 正）総括・分担研究報告書．pp57-63，2009.

(5) 翻訳

- 1) 伊勢田 堯，松本俊彦，平賀正司（共訳）：英国国立精神保健研究所「自殺予防総合対策センターブックレット」No. 4 若年者の自殺を減らすパイロットプロジェクト“リーチング・アウト”．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，東京，2008.
- 2) 吉川和男（監訳）富田拓郎，石川信一，松本俊彦，井筒 節，吉澤雅弘，安藤久美子，佐藤 寛，岡田幸之（共訳）：S・W・ヘンゲラーほか 著「児童・青年の反社会的行動に対するマルチシステムミックセラピー（MST）」．星和書店，東京，2008.（Hengegeler SW, Schoenwald SK, Borduin CM et al. : Multisystemic treatment of antisocial behavior in children and adolescents. The Guilford Press, New York, 1998.）
- 3) 松本俊彦（監訳），門本 泉，井筒 節，宮島美穂，小林桜児，今村扶美，勝又陽太郎，安藤俊太郎，和田直樹：自傷の文化精神医学－包囲された身体－．金剛出版，東京，2009.（Favazza AR : Bodies Under Siege. Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry. 2nd edition. Johns Hopkins University Press, 1996.）
- 4) 小国綾子（訳），松本俊彦（監修）：自傷からの回復－隠された傷と向き合うとき－．みすず書房，東京，2009.（Turner VJ : Secret scars uncovering and understanding the addiction of self-Injury. Hazelden Publishing and Educational Service, Center City, 2002.）

(6) その他

- 1) 竹島 正：入退院の支援と地域連携。居住支援・地域ケア事業者懇談会報告書，pp8-9，2008。
- 2) 竹島 正：身近なところから“いきる”支援を。日本精神科看護技術協会ニュース 588：1，2008。
- 3) 竹島 正：自殺の統計について。精神保健ミニコミ誌 クレリエール 11，2008。
- 4) 竹島 正，勝又陽太郎：わが国における心理学的剖検の発展に向けて。日本社会精神医学会雑誌 17：220-221，2008。
- 5) 竹島 正：自殺対策の中でなぜ「アルコール」が抜け落ちていたのか。季刊 Be！ 94：56-60，2009。
- 6) 竹島 正，立森久照，長沼洋一：精神保健医療福祉の将来に向けて。Medical Tribune 42：59，2009。
- 7) 竹島 正：10年たちました。新たなる一步に向かって，岩手県精神保健ボランティア連絡会 4，2009。
- 8) 立森久照，長沼洋一，八木奈央，竹島 正：うつ病の疫学，公衆衛生 72：350-354，2008。
- 9) 松本俊彦：巻頭随想・私の提言「自分を大切にすること，安心して弱音を吐けること」。日本教育 370：5，2008。
- 10) 松本俊彦：患者から学ぶ「薬物依存の臨床から学んだ教科書に書いてないこと」。精神療法 35：125-127，2009。
- 11) 松本俊彦：活動の始まりの頃 2 女性薬物依存者の回復と自立の支援のために－ダルク女性ハウスと上岡陽江－。こころの健康 23：21-27，2009。
- 12) 松本俊彦：書評 A・L・ミラー，J・H・レイサス，M・M・リネハン 著 高橋祥友 訳：弁証法的行動療法－思春期患者のための自殺予防マニュアル－。こころの健康 23：79-81，2009。
- 13) 松本俊彦：自殺の総合対策について－「生きやすい」社会とは，「自殺について語りやすい」社会－。東京都こころの健康だより 94：2，2009
- 14) 長沼洋一，竹島 正：うつ病による自殺者数は？。肥満と糖尿病 8：33-34，2009。
- 15) 長沼洋一，立森久照，小山明日香，竹島 正：「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に関する情報のウェブサイトを用いた公開の試み。精神医学 50：1113-1118，2008。
- 16) 川野健治：書評 田垣正晋 著：「中途肢体障害者における「障害の意味」の生涯発達の变化」。社会心理学研究 24 (3)：249，2009。
- 17) Inagaki M，Ouchi Y，Takeshima T，Yamada M。Outreach in the Real World. BMJ (Rapid Responses published on 21 April 2008. (<http://www.bmj.com/cgi/eletters/336/7648/800#194015>))

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，Takeshima T，Matsumoto T：Suicide and its prevention in Japan. The situation of suicide and its prevention in Japan Tasks and prospects, International Symposium Advances in Legal Medicine, Osaka, Sep 2, 2008.
- 2) 竹島 正：精神科病院の機能分化と地域連携。第51回日本病院・地域精神医学会総会（シンポジウム），岡山，2008.10.24。
- 3) Takeshima T，Matsumoto T，Kawano K，Inagaki M，Takahashi Y，Katsumata Y，Kaga M：Japan's suicide prevention strategy and the role of the centre for suicide prevention. Symposium04：Suicide prevention and psychological autopsy in Japan. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 30, 2008.
- 4) Takeshima T，Tachimori H，Koyama A，Naganuma Y，Koyama T，Sawamura K：Knowledge and impressions of people in local communities about mental disorders. Symposium47：Social inclusion and community care for people with psychosis. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Nov 01, 2008.

- 5) Takeshima T, Miyake Y, Tachimori H, Koyama A, Naganuma Y, Kono T, Setoya Y, Ng C, Kikkawa T, Kaga M : Developing community mental health - the role of the National Institute of Mental Health and researchers - . Symposium52 : Community mental health in Japan : what can we learn from best practice Models? 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Nov 02, 2008.
- 6) 竹島 正 : 日常業務と自殺予防. 第 67 回日本公衆衛生学会 シンポジウム (3) 「私たちができる自殺予防-これからの展望-」, 福岡, 2008.11.6.
- 7) 竹島 正 : 格差問題としての自殺対策「自殺の実態分析を社会に活かす」(指定発言). 第 67 回日本公衆衛生学会 フォーラム 2 「総合討議 21 世紀の公衆衛生研究戦略-その方向性を探る-」, 福岡, 2008.11.6.
- 8) 竹島 正 : 自殺対策と精神保健医療. 第 28 回日本社会精神医学会 (ランチョンセミナー), 栃木, 2009.2.27.
- 9) Tachimori H, Takeshima T, Kawakami N, WMH-J 2002-2006 Survey Group : Prevalence of mental disorders and use of mental health services in Japan based on World Mental Health Japan Surveys : information for mental health policy-makers. Symposium27 : Common mental disorders in Asia and Pacific : from epidemiology to policy and practice. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 31, 2008.
- 10) 松本俊彦 : 若年者の自傷と自殺関連行動-学校および矯正施設の調査から見えてくること-. 第 32 回日本自殺予防学会 シンポジウム 「自殺のハイリスク者への対応に関する現状と課題-彼らはどこにいて, どのように対応すればよいのか-」, 岩手, 2008.4.18.
- 11) 松本俊彦 : 第 7 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム D-4 「自殺の心理とその対応」, 福岡, 2008.4.20.
- 12) 松本俊彦, 竹島 正 : アルコールと自殺. 第 104 回日本精神神経学会 シンポジウム 22 「精神疾患とアルコール使用障害の合併-その双方向的関係-」, 東京, 2008.5.30.
- 13) 松本俊彦 : 50 分専門講座 7 医療観察法におけるアディクション問題-触法精神障害者における物質使用障害にどうかかわるか?- . 第 30 回日本アルコール関連問題学会, 広島, 2008.6.21.
- 14) 松本俊彦 : (教育講演) 薬物使用障害の治療. 第 20 回日本アルコール精神医学会・第 11 ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 平成 20 年度合同学術総会 後期研修教育プログラム, 神奈川, 2008.9.15.
- 15) 松本俊彦, 宮川朋大 : (座長) 薬物依存の治療の施行. 第 20 回日本アルコール精神医学会・第 11 ニコチン・薬物依存研究フォーラム, 平成 20 年度合同学術総会 後期研修教育プログラム, 神奈川, 2008.9.16.
- 16) 松本俊彦 : (座長) 薬物依存ことはじめ. 第 13 回日本デイケア学会総会, 東京, 2008.9.20.
- 17) 松本俊彦 : 認知行動療法に準拠した集団精神療法の実際. 第 16 回日本精神科救急学会総会 第 2 回日本精神科救急学会教育研修会 公開教育研修コース 「規制薬物関連精神障害治療のガイドラインと初期対応について」, 京都, 2008.10.16.
- 18) 松本俊彦, 後藤見知子 : 薬物・アルコール問題. 第 51 回日本病院・地域精神医学会総会, 岡山, 2008.10.25.
- 19) Matsumoto T, Katsumata Y, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Kitani M, Akazawa M, Takeshima T : How can a psychological autopsy study be conducted nationwide in Japan? : the dilemma between sample-representation and ethical issues in Japan. Symposium04 : Suicide prevention and psychological autopsy in Japan. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 30, 2008.
- 20) 松本俊彦 : 自傷行為への対応-そのアセスメントとインターベンションのポイント-. 第 49 回日本児童青年期精神医学会総会 シンポジウム (4) 「自傷行為と攻撃性」, 広島, 2008.11.7.

- 21) 松本俊彦：教育講演司会 最近の青年期病態にどう対応するかー境界性人格障害を中心に（牛島定信）ー。第25回日本青年期精神療法学会総会，東京，2008.11.30.
- 22) 松本俊彦：アディクションをどう捉えるか？ー脳・こころ・トラウマの視点からー。第7回日本アディクション看護学会教育講演Ⅱ，東京，2008.12.7.
- 23) Katsumata Y, Matsumoto T, Kawakami N, Takahashi Y, Watanabe N, Kitani M, Akazawa M, Takehima T：Analysis of psychological autopsy data in Japan. Symposium04：Suicide prevention and psychological autopsy in Japan. 13th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Tokyo, Oct 30, 2008.
- 24) 川野健治：こころの健康相談とナラティブ分析／ナラティブ実践。第32回自殺予防学会総会，盛岡，2008.4.18.
- 25) 川島大輔，川野健治，伊藤弘人：自殺の危機介入スキル尺度（SIRI-2）の整備と実施。第32回自殺予防学会総会，盛岡，2008.4.19.
- 26) 川野健治：何が心理臨床なのか？ー地域実践を通じて臨床心理学をもう一度見直そうー。日本心理臨床学会第27回大会，つくば，2008.9.5.
- 27) 川野健治：自死遺族の悲嘆と期待されるコミュニケーションの欠如。第24回ストレス学会学術総会，大阪，2008.10.30.
- 28) 川野健治：我が国の自殺対策・自殺で遺された方への支援。ワークショップ自殺の問題を考えるー地域の中で，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，東京，2008.11.23.
- 29) Hakamata Y, Matsuoka Y, Inagaki M, Nagamine M, Hara E, Imoto S, Murakami K, Kim Y, Uchitomi Y：Structure of orbitofrontal cortex and its association with clinical symptomatic responses in cancer survivors with post-traumatic stress disorder. 63rd Society of Biological Psychiatry, Washington DC, May, 2008.

(2) 一般演題

- 1) 小林桜児，松本俊彦，大槻正樹，遠藤桂子，奥平謙一，和田 清，平安良雄：依存症専門病院を受診した覚せい剤依存患者の治療継続性。第43回日本アルコール薬物医学会総会，神奈川，2008.9.18.
- 2) 千葉泰彦，菊池 直，金谷理子，松本俊彦：薬物再乱用防止のためのワークブックを用いた意図的行動観察の試み。第55回日本矯正医学会総会，東京，2008.10.30.
- 3) 小林桜児，藤田純一，遠藤桂子，松本俊彦：多彩な行為障害を呈し，長期にわたって入退院を繰り返した青年期解離性障害の一例。第26回日本青年期精神療法学会総会，東京，2008.11.30.
- 4) 千葉泰彦，松本俊彦，今村美美，小林桜児：薬物再乱用防止のための自習用ワークブックをもちいた介入について。第157回神奈川精神医学会，神奈川，2009.2.14.
- 5) 勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，川上憲人，高橋祥友，渡邊直樹，竹島 正：負債を抱えた自殺事例に対する精神保健的介入の可能性の検討，心理学的剖検研究における「借金自殺」の分析。第32回日本自殺予防学会総会，盛岡，2008.4.18-19.
- 6) 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。第104回日本精神神経学会総会，東京，2008.5.29-31.
- 7) 木谷雅彦，川野健治，松本俊彦，稲垣正俊，名越 究，竹島 正：都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査。第67回日本公衆衛生学会，福岡，2008.11.7.
- 8) 蘆野晃子，川野健治：新聞記事における自殺報道の構造。日本心理学会第72回大会，札幌，2008.9.21.
- 9) 稲垣正俊，大内幸恵，Johal S，米本直裕，渡辺恭江，田中聰史，小高真美，山田光彦：根拠に基づき策定された海外の自殺対策とわが国の自殺対策。第32回日本自殺予防学会総会，岩手，2008.

4. 18-19.
- 10) 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. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
 - 11) 大内幸恵, 米本直裕, 渡辺恭江, 田島美幸, 稲垣正俊, 山田光彦: マスメディアの自殺報道と実際の自殺行動との関連. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
 - 12) 米本直裕, 遠藤 香, 永井周子, 稲垣正俊, 山田光彦: 臨床試験データベースに登録された自殺予防およびその関連領域の研究. 第32回日本自殺予防学会総会, 岩手, 2008. 4. 18-19.
 - 13) Inagaki M, Yamada M, Takahashi K, J-MISP Group: Japanese multimodal intervention trials for suicide prevention, J-MISP. World Congress of Psychiatry 2008, Prague, September. 20-25, 2008.
 - 14) 中田敦夫, 三好 出, 稲垣正俊, 稲垣 中, 中村治雅, 中林哲夫, 山田光彦: 精神・神経領域における臨床研究推進ネットワークの構築のこころみ-わが国での臨床研究の推進とその課題-. 第18回日本臨床精神神経薬理学会・第38回日本神経精神薬理学会合同年会, 東京, 2008. 10. 1-3.
 - 15) Yamada M, Inagaki M, Takahashi K: Japanese Multimodal Intervention Trials for Suicide Prevention, J-MISP. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008. 10. 31-11. 3.
 - 16) Sakai A, Ono Y, Otsuka K, Inagaki M, Yamada M, Takahashi K, J-MISP: 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. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008. 10. 31-11. 3.
 - 17) Kawanishi C, Hirayasu Y, Aruga T, Higuchi T, Ueda S, Kanba S, Fujita T, Inagaki M, Yamada M, Takahashi K, J-MISP: A randomized, controlled, multicenter trial of post-suicide attempt intervention for the prevention of further attempts (ACTION-J): the national strategic research project for preventing suicide in Japan. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008. 10. 31-11. 3.
 - 18) Yonemoto N, Endo K, Nagai S, Inagaki M, Yamada M: Clinical trials with persons at risk for suicidality: a systematic review of clinical trial registers. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008. 10. 31-11. 3.
 - 19) Kodaka M, Postuvan V, Inagaki M, Yamada M: A Systematic review of instruments measuring attitudes toward suicide. 第3回アジア太平洋地域自殺予防学会, 香港, 2008. 10. 31-11. 3.
 - 20) 山田光彦, 中川敦夫, 稲垣正俊, 稲垣 中, 三好 出, CRIP'Nグループ: 精神・神経領域における臨床研究推進ネットワーク機構の試み-薬物療法の最適化を目指して. 第29回日本臨床薬理学会年会, 東京, 2008. 12. 4-6.
 - 21) 原恵理子, 松岡 豊, 袴田優子, 永岑光江, 稲垣正俊, 金 吉晴, 内富庸介: 心的外傷後ストレス障害を併発した乳癌生存者における海馬と扁桃体の容積. 精神神経学雑誌. (特別): S-329, 2008.

(3) 研究報告会

- 1) 竹島 正, 長沼洋一: 第1回研究班会議. 平成20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(研究代表者: 竹島 正)」, 東京, 2008. 5. 30.
- 2) 竹島 正, 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20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(研究代表者: 中島豊爾)」第1回中島班全体会議, 東京, 2008. 6. 1.
- 3) 竹島 正, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 廣川聖子: 第1回研究班会議. 平成20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(研究代表者: 加我牧子)」, 東京, 2008. 6. 2.

- 4) 竹島 正, 河野稔明: 既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測. 平成 20 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)「精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究 (研究代表者: 山内慶太)」第 1 回研究会議, 東京, 2008. 8. 6.
- 5) 吉住 昭, 竹島 正: 措置入院制度の運用実態に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 中島豊爾)」第 2 回中島班全体会議, 東京, 2008. 11. 30.
- 6) 竹島 正, 長沼洋一: 第 2 回精神障害者の住居確保研究会. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」, 東京, 2008. 12. 17.
- 7) 竹島 正, 長沼洋一: 住居確保の実践的手引き・事例集について. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」第 2 回研究会議, 東京, 2008. 12. 19.
- 8) 竹島 正: 精神保健医療福祉の改革の推進に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 竹島 正)」第 2 回研究会議, 東京, 2008. 12. 25.
- 9) 竹島 正: 心理学的剖検の実施及び体制に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 加我牧子)」第 2 回研究会議, 東京, 2008. 12. 25.
- 10) 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 20 年度障害保健福祉総合研究成果発表会, 東京, 2009. 1. 28.
- 11) 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 20 年度こころの健康科学 (精神分野) 研究成果発表会, 東京, 2009. 2. 2.
- 12) 竹島 正, 河野稔明: 既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測. 平成 20 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)「精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究 (研究代表者: 山内慶太)」第 2 回研究会議, 東京, 2009. 2. 7.
- 13) 竹島 正: 精神医療メディアカンファレンスの試み. 平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」一般向け研究報告会, 京都, 2009. 2. 8.
- 14) 竹島 正: 平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品の発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」について. 豪州との交流に基づく全国精神障害者作品展「心の世界 - 作品を多角的にとらえる」記念講演会「こころの芸術は社会をたがやす」, 京都, 2009. 2. 13.
- 15) 立森久照, 長沼洋一, 沢村香苗, 小山智典, 小山明日香, 竹島 正: 地域住民の精神障害についての知識の現況. 平成 20 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, 2009. 3. 9.
- 16) 松本俊彦, 勝又陽太郎: 「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」進捗状況の報告. 平成 20 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 (研究代表者: 加我牧子)」第 2 回研究会議, 東京, 2008. 12. 25.
- 17) 松本俊彦: 心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量分析に関する研究. 平成 20 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 (研究代表者: 加我牧子)」第 2 回研究会議, 東京, 2008. 12. 25.
- 18) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 木谷雅彦, 赤澤正人, 竹島 正: 高校生のインターネット利用と自殺関連行動. 平成 20 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, 2009. 3. 9.
- 19) 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, 診断ごとの退院率および退院後の生活状況に関する実態調査. 平成 20 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, 2009. 3. 9.

- 20) 木谷雅彦, 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 竹島 正: 都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査. 平成 20 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, 2009.3.9.
- 21) 長沼洋一, 竹島 正: グッドプラクティスに関する情報収集について. 平成 20 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(研究代表者:竹島 正)」第 2 回班会議, 東京, 2008.12.19.
- 22) 長沼洋一, 須藤浩一郎, 竹島 正, 上ノ山一寛, 原 敬造, 松田ひろし, 松原三郎: 精神科デイ・ケア等の機能に関する研究: 病院と診療所の機能分化に着目して. 平成 20 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, 2009.3.9.
- 23) 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 20 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(研究代表者:竹島 正)」第 1 回研究班会議, 東京, 2008.6.5.
- 24) 稲垣正俊, 高橋 弘, 山田美佐, 岩井孝志, 大槻露華, 斎藤顕宜, 山田光彦, 樋口輝彦: うつ病治療メカニズムにおけるグルタミン酸遊離阻害薬 riluzole の役割. 平成 20 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, 2009.3.9.
- 25) 小高真美, 田中聰史, 高原 円, 稲本淳子, 白川修一郎, 稲垣正俊, 加藤進昌, 山田光彦: 統合失調症入院患者の不規則な休息活動リズムとその関連要因の検討. 平成 20 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, 2009.3.9.
- 26) 稲垣正俊, 山田光彦, 竹島 正: わが国の自殺対策における自殺総合対策大綱の位置づけー諸外国の自殺予防戦略との比較からー. 平成 20 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, 2009.3.9.

C. 講演

- 1) 竹島 正: 自殺対策の基礎知識～地域や職場で自殺対策に取り組むために～. 第 11 回医療講座, 国立精神・神経センター病院の医療を考える会, 東京, 2008.7.12.
- 2) 竹島 正: 自殺対策を進めるためにー自殺予防総合対策センターからの提案ー. 鉄鋼四社産業医会議, 東京, 2008.7.17.
- 3) 竹島 正: 精神保健福祉の計画づくり. 健康福祉プランナー養成塾, 栃木, 2008.7.26.
- 4) 竹島 正: 自殺対策の現状と課題について. 三重県自殺予防対策推進協議会, 三重, 2008.8.7.
- 5) 竹島 正: 自殺予防と依存症について. 全日本断酒連盟, 東京, 2008.8.10.
- 6) 竹島 正: 精神保健の講義. 岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座, 岩手, 2008.10.20.
- 7) 竹島 正: 国の自殺予防対策について. 埼玉県断酒新生会, 埼玉, 2008.11.16.
- 8) 竹島 正: 地域保健と精神保健福祉. 京都市こころの健康増進センター主催 精神保健福祉相談員資格取得講習会, 京都, 2009.1.8.
- 9) 竹島 正: 精神障害者を取り巻く現状と社会復帰に向けた地域の取り組みについて. 平成 20 年度二戸地域精神保健福祉講演会, 岩手, 2009.3.5.
- 10) 竹島 正: (パネルディスカッション) フォーラム「ひとりじゃないーうつ・自殺と向きあうー」. 富山県主催, 富山, 2008.9.14.
- 11) Matsumoto T: Current situation of self-injury in Japan. Conference in Department of Psychology, Clark University, Clark University, Worcester, Massachusetts, 2008.6.5.
- 12) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助. 京都府教育委員会主催 平成 20 年度薬物乱用防止教室講習会, 京都, 2008.6.13.
- 13) 松本俊彦: 薬物から自分を守ろう. 東京都立南多摩高等学校(定時制)主催 薬物乱用防止・セーフティ教室, 東京, 2008.6.17.
- 14) 松本俊彦: わが国の自殺対策のあり方と実態調査の必要性. 第 45 回精神保健指導課程, 国立精神・

- 神経センター精神保健研究所, 2008.6.27.
- 15) 松本俊彦:薬物依存からの回復のために. 大林組 Social Prison Service 主催 受刑者対象講義, 兵庫, 2008.7.2.
 - 16) 松本俊彦:青少年の自傷と自殺-「故意に自分の健康を害する」症候群の理解と援助-. 富山県心の健康センター・富山県精神保健福祉協会主催 子どもの心の健康セミナー, 富山, 2008.7.3.
 - 17) 松本俊彦:自傷と自殺-若年者の自傷・自殺予防活動のあり方-. 自殺予防総合対策センター主催 第2回メディアカンファレンス, 東京, 2008.7.4.
 - 18) 松本俊彦:薬物依存離脱指導プログラム受刑者対象講義. 東京, 2008.7.7.
 - 19) 松本俊彦:リストカットって何?-あなたのまわりに自傷行為をしている人はいませんか?-. 埼玉県精神保健福祉センター・埼玉県精神保健福祉協会主催 平成20年度こころの健康セミナー, 埼玉, 2008.7.12.
 - 20) 松本俊彦:「故意に自分の健康を害する」症候群-自傷行為の理解と援助-. 北海道高等学校養護教諭研究会主催 第23回北海道高等学校養護教諭研究協議会, 北海道, 2008.7.28.
 - 21) 松本俊彦:「ダメ,ゼッタイ」だけではダメ-クスリを使わない生き方と,自分を愛すること-. 栃木県精神保健福祉センター主催 平成20年度薬物依存症フォーラム基調講演, 栃木, 2008.8.7.
 - 22) 松本俊彦:思春期の自傷行為の理解と対応. 和歌山県立精神保健福祉センター主催 平成20年度思春期セミナー, 和歌山, 2008.8.11.
 - 23) 松本俊彦:(助言者)自傷・自殺に関する事例検討会. 武蔵国際総合学園主催 事例検討会, 東京, 2008.8.19.
 - 24) 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について. 群馬県養護教諭部会主催 第29回 群馬県養護教諭部会総会講演, 群馬, 2008.8.20.
 - 25) 松本俊彦:自傷行為をする子どもたちへの接し方. 厚木市・厚木市教育委員会主催 第14回 厚木児童思春期精神保健ネットワーク本講座 全体レクチャー, 神奈川, 2008.8.22.
 - 26) 松本俊彦:インターネット依存症を考える. 厚木市・厚木市教育委員会主催 第14回厚木児童思春期精神保健ネットワーク本講座 公開講座, 神奈川, 2008.8.22.
 - 27) 松本俊彦:思春期・青年期のこころ-リストカットをする子どもたち-. 新潟県精神保健福祉協会・新潟こころのケアセンター主催 思春期・青年期における心のケア講演会, 新潟, 2008.8.24.
 - 28) 松本俊彦:自傷と自殺. 福岡市精神保健福祉センター主催 身近な自殺-福岡市自殺予防フォーラム2008-, 福岡, 2008.9.5.
 - 29) 松本俊彦:自傷行為・自殺未遂者の相談対応. 長野県精神保健福祉センター主催 平成20年度精神保健福祉講演会「皆で考える自殺防止」, 長野, 2008.9.11.
 - 30) 松本俊彦:社会問題としての自殺. 北九州市主催 北九州市自殺対策シンポジウム「社会問題としての自殺-いのちを思い, ささえ, つなぐために. 一人ひとりが出来ること-」基調講演, 福岡, 2008.9.13.
 - 31) 松本俊彦:薬物依存の理解と対応. 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, 福井, 2008.10.14.
 - 32) 松本俊彦:自傷行為の理解と援助. 東京大学医学部附属病院「こころの発達」臨床教育センター主催 第3回児童精神医学概論セミナー, 東京, 2008.10.19.
 - 33) 松本俊彦:小中学校における自殺予防対策. 御殿場市校長会主催 御殿場市校長会教育講演会, 静岡, 2008.11.5.
 - 34) 松本俊彦:自殺予防のためにわたしたちができること. 社会福祉法人「若狭つくし会」主催 地域交流事業 精神保健福祉講演会, 福井, 2008.11.8.
 - 35) 松本俊彦:薬物乱用の現状と害について. 厚木市立森の里中学校主催 厚木市立森の里中学校生徒対象薬物乱用防止講演, 神奈川, 2008.11.10.
 - 36) 松本俊彦, 小林桜児:分科会1 新しいアルコール・薬物依存症治療プログラム-あなたにもでき

- る日本版 Matrix -。第 23 回日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会全国研究大会，神奈川県，2008.11.16.
- 37) 松本俊彦：(助言者) 東京都立多摩総合精神保健福祉センター薬物・アルコール相談家族教室講師および事例検討会。東京，2008.11.27.
- 38) 松本俊彦：(助言者) 東京都立多摩総合精神保健福祉センター事例研究会。東京都多摩総合精神保健福祉センター，東京，2008.12.4.
- 39) 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，神奈川県，2008.12.5.
- 40) 松本俊彦：自傷行為や解離症状等についてと，その対応。東京都特別支援学校養護教諭研究会主催平成 20 年度東京都特別支援学校養護教諭研究会講演会，東京，2008.12.12.
- 41) 松本俊彦：心の声を言葉にしますかー自分を大事にできない若者たちー。飯能市・埼玉県立精神保健福祉センター・社団法人埼玉県精神保健福祉協会主催 SAITAMA 心の健康フェスティバル in 飯能 講演①，埼玉，2008.12.13.
- 42) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。神奈川県立川和高等学校主催 薬物乱用防止講演，神奈川県，2008.12.15.
- 43) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう。横浜市立光陵高等学校主催 薬物乱用防止講演，神奈川県，2008.12.18.
- 44) 松本俊彦：(助言者) 地域母子保健事例検討会。横須賀市こども育成課主催 事例検討会，神奈川県，2008.12.18.
- 45) 松本俊彦：(助言者) パーソナリティ障害への対応。女性相談所事例検討会，相模原市男女共同参画課主催 女性相談員事例検討会，神奈川県，2008.12.19.
- 46) 松本俊彦：薬物依存の援助に関する私たちの試み。第 21 回「北海道で更生と再犯防止を考える会」主催講演会，北海道，2009.1.10.
- 47) 松本俊彦：「傷」つく人たちの声を聞くー自傷行為とは何かー。川越市保健所主催 川越市自殺対策連続講座第 1 回講演会，埼玉，2009.1.30.
- 48) 松本俊彦：(助言者) 保健室から見たリストカット。山口県精神保健福祉協会主催 第 19 回やまぐちハートフォーラム 2009 事例検討会助言者，山口，2009.2.7.
- 49) 松本俊彦：リストカットの理解と援助。山口県精神保健福祉協会主催 第 19 回やまぐちハートフォーラム 2009 特別講演，山口，2009.2.8.
- 50) 松本俊彦：自殺予防の観点から見た依存症の支援。平成 20 年度ギャンブル依存ネットワーク会議，愛媛，2009.2.9.
- 51) 松本俊彦：悲しみの数字を読み解くー自殺の現在ー。川越市保健所主催 川越市自殺対策連続講座第 2 回講演会，川越，2009.2.12.
- 52) 松本俊彦：自殺者の現状から見えてくる傾向と対策。沖縄県ソーシャルワーカー協議会・法務省保護観察所主催 平成 21 年社会福祉公開セミナー，沖縄，2009.2.14.
- 53) 松本俊彦：こころの痛みとからだの痛み。全国精神保健福祉連絡協議会主催 平成 20 年度障害者保健福祉推進事業「豪州との交流にもとづく全国精神障害者作品展 こころの世界ー作品を多角的にとらえるー」展覧会記念シンポジウム「死にたくなって，つよくなる」，京都，2009.2.20.
- 54) 松本俊彦：思春期のこころの性。長崎県「人間と性」教育研究協議会主催 講演会，長崎，2009.2.22.
- 55) 松本俊彦：自傷する子どもの理解と援助。埼玉県加須保健所主催 小児精神保健医療講演会，埼玉，2009.2.23.
- 56) 松本俊彦：薬物乱用予防教育のあり方についてー「ダメ，ゼッタイ」だけではダメー。栃木県安足健康福祉センター主催 薬物乱用防止講習会，栃木，2009.2.26.
- 57) 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，東京，2009.2.27.

- 58) 松本俊彦：気づいてあげたい心のサインー地域のなかで自殺予防を考えるー。秋川虹の家賛助会主催 第15回秋川虹の家講演会，東京，2009.2.28.
- 59) 松本俊彦：アルコールと自殺。第2回全国自殺対策主管課長会議，東京，2009.3.4.
- 60) 松本俊彦：刑事司法分野における自傷と自殺。犯罪心理学会北海道支部主催 平成20年度北海道地区犯罪心理学会特別講演，北海道，2009.3.7.
- 61) 松本俊彦：自傷と自殺。石川県主催 平成20年度自殺未遂者支援体制整備事業会議，石川，2009.3.12.
- 62) 松本俊彦：こころの健康と自殺予防ーうつ病の早期発見と周囲の対応のしかたについてー。羽村市福祉健康部健康課主催 平成20年度こころの健康づくり講座，東京，2009.3.14.
- 63) 松本俊彦，今村扶美：薬物依存症の心理社会的治療とSMARPP-Jr.について。広島県立総合精神保健福祉センター主催 薬物再乱用防止に向けた当事者支援を検討するための学習会，広島，2009.3.19.
- 64) 松本俊彦：みんなで守ろう尊いのちー自殺予防のために私たちにできることー。大田区主催 精神保健福祉講習会，東京，2009.3.21.
- 65) 松本俊彦：アルコールと自殺。厚生労働省主催 平成20年度アルコールシンポジウム「アルコール問題を考える」，東京，2009.3.24.
- 66) 松本俊彦：自傷と自殺ー若年者に対する自傷・自殺予防活動のあり方ー。東京都福祉保健局主催 自殺防止！東京キャンペーン講演会，東京，2009.3.27.
- 67) 川野健治：希死念慮者・自殺未遂者・自死遺族への支援。第15回医療における心理臨床ワークショップ，日本臨床心理士会（医療保健領域委員会）主催，福岡，2008.12.14.
- 68) 川野健治：地域で取り組む自殺予防，自殺未遂者対策。第2回鎌倉市保健福祉サービス連携調整会議，神奈川，2009.1.23.
- 69) 川野健治：地域における自死遺族支援の現状。内閣府自殺対策推進室主催 自死遺族のための分かち合いの会を運営している民間団体等のための講習会および意見交換会，東京，2009.2.5.
- 70) 川野健治：自死遺族支援グループの今後の課題。自死遺族ケア団体全国ネット主催 より安心，安全な自死遺族支援に向けて，東京，2009.2.14.
- 71) 川野健治：自死遺族ケアの今後。厚生労働省主催 平成20年度自死遺族ケアシンポジウム東京大会，東京，2009.3.10.
- 72) 川野健治：家族支援の重要性～支援者への期待とメンタルヘルスのセルフケア。平成20年度新潟市ゲートキーパー養成講座，新潟，2009.3.14.
- 73) 川野健治：シンポジウム 発達心理学に隣接する支援（企画・司会）。第20回日本発達心理学会大会，東京，2009.3.24.
- 74) 稲垣正俊：家庭や職場におけるうつ予防の啓発。千葉県野田健康福祉センター，千葉，2009.2.23.

D. 学会活動

竹島 正は，日本社会精神医学会常任理事（総務企画委員長），日本社会精神医学会編集による社会精神医学の教科書「社会精神医学」の編集委員をつとめた。また，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」委員を務めた。

松本俊彦は，日本青年期精神療学会理事，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，日本アルコール精神医学会評議員・編集委員，日本精神衛生学会編集委員，日本社会精神医学会学術委員を務めた。

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

- 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 20 年度厚生労働科学研究費補助金 (H18- ころ - 一般 -007) 研究代表者
- 2) 竹島 正：精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究。平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金 (H18- 障害 - 一般 -010) 研究代表者
- 3) 竹島 正：ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究。平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金 (H20- 特別 - 指定 -018) 研究代表者
- 4) 竹島 正：心理学的剖検の実施および体制に関する研究。平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金「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」(H19- ころ - 一般 -007) 研究分担者
- 5) 竹島 正：既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測。平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金「精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究」(H20- ころ - 一般 -008) 研究分担者
- 6) 松本俊彦：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性。ならびに数量的解析に関する研究。平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金「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」(H19- ころ - 一般 -007) 研究分担者
- 7) 松本俊彦：自殺リスクの高い若年者の特徴に関する研究。平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金「ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究」(H20- 特別 - 指定 -018) 研究分担者
- 8) 松本俊彦：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 20 年度厚生労働科学研究費補助金 (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 H19- 医薬 - 一般 -025) 研究分担者
- 9) 松本俊彦：「医療観察法」指定入院医療機関の入院患者を対象とした認知行動療法の開発と普及に関する研究。厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「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 -2-08) 分担研究者
- 10) 松本俊彦：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 - 被害体験と自殺行動の関連に注目して。平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入方法の開発に関する研究」(H20- ころ - 一般 -009) 研究分担者

F. 研 修

- (1) 主催
- 1) 竹島 正, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人, 廣川聖子：第 3 回「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」調査員トレーニング, 財団法人がん研究振興財団国際研究交流会館, 東京, 2008. 5. 12-14.
- 2) 竹島 正, 三宅由子, 立森久照, 松本俊彦：第 45 回精神保健指導課程, 国立精神・神経センター, 東京, 2008. 6. 25-27.
- 3) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊：第 2 回自殺総合対策企画研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008. 9. 1-3.
- 4) 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊：第 1 回地域自殺対策支援研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008. 9. 6.
- 5) 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊：第 1 回心理職等自殺対策研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008. 10. 2-3.
- 6) 川野健治, 松本俊彦, 稲垣正俊：第 2 回自殺対策相談支援研修, 国立精神・神経センター, 東京, 2008. 11. 6-7.

(2) 協力

- 1) 竹島 正：地域と精神保健医療福祉。平成20年度 北海道精神障害者地域生活支援関係者研修「精神科デイケア研修公開講座」，北海道，2008.12.6.
- 2) 竹島 正：自殺対策のさらなる躍進について。さいたま市こころの健康センター主催 平成20年度「第2回自殺対策研修会」，埼玉，2009.1.20.
- 3) 竹島 正：第2回自殺対策地域リーダー育成研修会，愛知，2009.2.25.
- 4) 竹島 正：地域における総合的自殺対策を目指して。山形県精神保健福祉センター主催 自殺対策についての相談機関合同研修会，山形，2009.3.18.
- 5) 松本俊彦：被災地における自殺の実態分析の方法について。新潟こころのケアセンター主催 職員研修会，新潟，2008.4.24.
- 6) 松本俊彦：司法精神医療における自殺のリスクアセスメント。佐賀保護観察所主催 医療観察法関連職種研修会，佐賀，2008.5.15.
- 7) 松本俊彦：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について。滋賀県法医学会主催 研修会，滋賀医科大学，滋賀，2008.5.31.
- 8) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助。群馬県教育委員会主催 平成20年度 薬物乱用防止教育指導者研修会，群馬，2008.7.1.
- 9) 松本俊彦：わが国の自殺の現状，及び自殺対策のあり方。神奈川県精神保健福祉センター主催 自殺対策基礎研修，神奈川，2008.7.9.
- 10) 松本俊彦：矯正施設における自傷と自殺。京都医療少年院主催 京都医療少年院職員研修，京都，2008.7.14.
- 11) 松本俊彦：自殺をめぐる最近の動向とその対策。東京都多摩総合精神保健福祉センター主催 平成20年度 自殺対策研修，東京，2008.7.24.
- 12) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助。SSJ株式会社社会復帰促進部主催 島根あさひ社会復帰促進センター職員研修，島根，2008.7.25.
- 13) 松本俊彦：自傷行為のアセスメント。さいたま市こころの健康センター主催 平成20年度 さいたま市重点施策研修（自殺予防対策研修2），埼玉，2008.7.30.
- 14) 松本俊彦：青少年の自傷と自殺－「故意に自分の健康を害する」症候群の理解と援助－。福井県精神保健福祉センター主催 平成20年度 思春期精神保健研修会，福井，2008.8.4.
- 15) 松本俊彦：自殺をめぐる現状と背景，自殺予防の取り組み。東京都多摩府中保健所主催 平成20年度 市町村等支援研修「ゲートキーパー指導者養成研修（自殺予防研修）」，東京，2008.8.8.
- 16) 松本俊彦：子どもの自傷と自殺－「故意に自分の健康を害する」症候群の理解と援助－。熊本県・熊本大学主催 地域自殺対策推進事業「こどものいのちを守る」研修会，熊本，2008.8.18.
- 17) 松本俊彦：思春期・青年期の自傷行為－その理解と援助について－。山形県立精神保健福祉センター主催 平成20年度 思春期精神保健研修会，山形県障害学習センター遊学館，山形，2008.8.28.
- 18) 松本俊彦：多様な視点からの精神保健的支援を－「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から感じたこと－。国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第2回自殺対策企画研修会，東京，2008.9.2.
- 19) 松本俊彦：実際の実態・施策について。横浜市こころの健康相談センター主催 平成20年度 自殺予防対策 基礎研修会，神奈川，2008.9.8.
- 20) 松本俊彦：(助言者) 自傷行動に関する事例検討会。石川県こころの健康センター主催 平成20年度 思春期精神保健研修会 関係機関研修会，石川，2008.10.10.
- 21) 松本俊彦：青少年の自傷と自殺「故意に自分を傷つける症候群」の理解と援助。石川県こころの健康センター主催 平成20年度 思春期精神保健研修会 公開講演会，石川，2008.10.10.
- 22) 松本俊彦：職場のメンタルヘルスと自殺予防のありかた。小平市職員組合主催 職員研修会，東京，2008.10.22.
- 23) 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

- 22 回薬物依存臨床医師研修会，精神保健研究所，2008.10.24.
- 24) 松本俊彦：自殺念慮者への対応の基礎．国立精神・神経センター精神保健研究所主催 第2回自殺対策相談支援研修，精神保健研究所，2008.11.6.
- 25) 松本俊彦：トラウマと非行・自殺．日本精神科病院協会主催 平成20年度「こころの健康づくり対策」研修会 PTSD（心的外傷後ストレス障害）専門研修，東京，2008.11.7.
- 26) 松本俊彦：自傷行為を呈する生徒への理解と援助．岡山県美作地区小中学校養護教諭連絡協議会主催 美作地区小中学校養護教諭連絡協議会合同研修会，岡山，2008.11.14.
- 27) 松本俊彦：自殺の実態・国の施策について．横浜市こころの健康相談センター主催 自殺予防対策基礎研修，神奈川，2008.11.28.
- 28) 松本俊彦：中学生の自傷行為．渋谷区教育センター主催 渋谷区立中学校養護教諭研修会，東京，2008.12.9.
- 29) 松本俊彦：子どもの自傷行為のアセスメントー学校現場の支援を考えるー．埼玉県春日部保健所主催 小児精神保健医療に関する研修会，埼玉，2008.12.10.
- 30) 松本俊彦：思春期青年期の自傷行為への対応について．新潟県精神保健福祉センター主催 平成20年度 思春期青年期精神保健研修会，新潟，2009.1.23.
- 31) 松本俊彦：自傷行為（リストカット等）について．町田市教育センター主催 教育相談員研修会，東京，2009.1.26.
- 32) 松本俊彦：自殺の現状と課題ー行政としてできることー．滋賀県立精神保健福祉センター主催 こころの健康づくり推進事業「自殺予防と自死遺族支援のための関係者研修会」，滋賀，2009.1.27.
- 33) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．神奈川県立総合療育相談センター主催 平成20年度 児童相談実務研修会，神奈川，2009.1.29.
- 34) 松本俊彦：Matrix model について．大石クリニック主催 職員研修，神奈川，2009.2.5.
- 35) 松本俊彦：自殺予防と遺族支援のための基礎調査．平成20年度 自殺対策担当者等研修会，愛媛，2009.2.9.
- 36) 松本俊彦：薬物依存とその臨床．保護司特別研修，東京，2009.2.16.
- 37) 松本俊彦：うつ・自殺関連相談の受け方．さいたま市こころの健康センター主催 第4回重点研修，埼玉，2009.2.19.
- 38) 松本俊彦：解離性同一性障害の精神鑑定事例をめぐって．法務省矯正研修所 平成20年度 特別科研修，東京，2009.2.25.
- 39) 松本俊彦：思春期の自傷行為と自殺ー故意に自分を害する症候群の理解と対応ー．鳥取県立精神保健福祉センター主催 平成20年度 アディクション研修会，鳥取，2009.3.2.
- 40) 松本俊彦：自殺念慮者と自殺未遂者への対応ー自傷行為へのアセスメントー．大阪府こころの健康総合センター主催 平成20年度精神保健福祉業務従事者研修，大阪，2009.3.16.
- 41) 松本俊彦：自殺の現状と自殺未遂者への対応．滋賀県立精神保健福祉センター主催 こころの健康づくり推進事業 自殺未遂者および自殺者遺族ケアのための関係者研修会，滋賀，2009.3.18.
- 42) 松本俊彦：自傷行為と自殺企図の理解．厚生労働省主催 もう現場で困らない「自殺未遂者ケア研修」．基調講演，東京，2009.3.22.
- 43) 松本俊彦：自傷・自殺の理解と対応．東京臨床心理士会医療保健専門委員会主催 研修会，東京，2009.3.29.
- 44) 松本俊彦：刑事司法施設における自傷と自殺．横浜少年鑑別所主催 横浜少年鑑別所職員研修，神奈川，2009.3.30.
- 45) 川野健治：自殺予防のための支援のあり方についてー医療・保健・福祉・教育の現場における相談者の役割ー．富山県自殺予防対策担当者研修会，富山，2008.5.29.
- 46) 川野健治：自死遺族支援について．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，2008.7.16.

- 47) 川野健治：自殺関連の相談を受けるにあたって－ポイントと役割－. 第1回うつ病・自殺対策相談機関職員研修会, 広島, 2008.11.14.
- 48) 川野健治：自死遺族支援における相談の役割. 平成20年度自死遺族支援者研修会, 新潟, 2008.11.25.
- 49) 川野健治：自殺問題の現状と自殺念慮者の心理と対応. 川崎市自殺相談支援基礎研修, 神奈川, 2009.1.29.

G. その他

- 1) 竹島正：第2回自殺対策推進会議. 東京, 2008.4.11.
- 2) 竹島正：第1回理事・評議員会. 日本自殺予防学会, 岩手, 2008.4.18.
- 3) 竹島正：第3回自殺対策推進会議. 東京, 2008.5.22.
- 4) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人：第1回自殺予防メディアカンファレンス. 東京, 2008.6.3.
- 5) 竹島正：第4回自殺対策推進会議. 東京, 2008.6.19.
- 6) 竹島正：平成20年度第1回自殺予防週間にかかる関係者会議（内閣府自殺対策推進室）. 東京, 2008.5.8.
- 7) 竹島正：こころに平和を実行委員会総会. 神奈川, 2008.6.28.
- 8) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人：第2回自殺予防メディアカンファレンス. 東京, 2008.7.4.
- 9) 竹島正：平成20年度第2回自殺予防週間にかかる関係者会議（内閣府自殺対策推進室）. 東京, 2008.7.8.
- 10) 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, 2008.7.10.
- 11) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 勝又陽太郎, 赤澤正人：法医学・公衆衛生学等の連携による自殺の実態把握の検討会. 東京, 2008.7.10.
- 12) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人：自殺対策ネットワーク協議会. 東京, 2008.7.18.
- 13) 竹島正：平成20年度（第45回）全国精神保健福祉センター長会意見交換会. 東京, 2008.7.24.
- 14) 竹島正：子どもとインターネット利用について考える研究会. 東京, 2008.7.28.
- 15) 竹島正：地域自殺対策推進事業評価委員会. 東京, 2008.7.30.
- 16) 竹島正, 長沼洋一：精神科デイケア等調査結果についての意見交換会. 東京, 2008.7.31.
- 17) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 赤澤正人：第3回自殺予防メディアカンファレンス. 東京, 2008.8.5.
- 18) 竹島正：全国精神保健福祉連絡協議会常務理事会. 東京, 2008.8.21.
- 19) 竹島正：第5回自殺対策推進会議. 東京, 2008.9.9.
- 20) 竹島正：全国精神保健福祉連絡協議会理事会・総会. 和歌山, 2008.10.23.
- 21) 竹島正：第56回全国精神保健福祉全国大会. 和歌山, 2008.10.24.
- 22) 竹島正, 立森久照：第44回全国精神保健福祉センター研究協議会. 福岡, 2008.11.4.
- 23) 竹島正, 立森久照：第1回メディアカンファレンス－国民の必要とする精神医療の実現に向けて－. 平成20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（研究代表者：竹島正）」. 東京, 2008.11.14.
- 24) 竹島正：平成20年度障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」第1回運営委員会. 東京, 2008.11.25.
- 25) 竹島正, 立森久照：第2回メディアカンファレンス－国民の必要とする精神医療の実現に向けて－. 平成20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（研究代表者：竹島正）」. 東京, 2008.12.12.

- 26) 竹島 正, 立森久照: 第3回メディアカンファレンスー国民の必要とする精神医療の実現に向けてー. 平成20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(研究代表者:竹島 正)」。東京, 2009.1.13.
- 27) 竹島 正, 松本俊彦, 稲垣正俊, 赤澤正人, 木谷雅彦: 第4回自殺予防メディアカンファレンス. 東京, 2009.2.16.
- 28) 竹島 正: 平成20年度 障害者保健福祉推進事業「精神障害者の芸術作品発掘・調査と普及啓発への活用に関する研究事業」第2回運営委員会. 東京, 2009.3.23.
- 29) 松本俊彦: 薬物・アルコール等の依存症. 家族教室講師・事例検討会助言者, 東京, 2009.3.26.
- 30) 川野健治: 第1回平成20年度 民間団体による自死遺族のための分かち合い支援業務についての事業実施検討会, 東京, 2008.6.19.
- 31) 川野健治: 第2回平成20年度 民間団体による自死遺族のための分かち合い支援業務についての事業実施検討会, 東京, 2008.7.14.
- 32) 川野健治: 平成20年度 第1回 自死遺族相談事業体制整備検討会議, 愛知, 2008.9.29.
- 33) 川野健治: 助言者. 平成20年度 第2回 自死遺族相談事業体制整備検討会議, 愛知県精神保健福祉センター, 愛知, 2009.1.14.
- 34) 川野健治: いのちの電話自死遺族支援事業の基本線(ガイドライン)作成指導. 日本いのちの電話連盟事務局, 東京, 2009.2.13.
- 35) 川野健治: 助言者. 平成20年度第2回神奈川県地域(大和市)自殺対策連絡協議会, 大和市保健福祉センター, 神奈川, 2009.3.2.

V. 研究紹介

コミュニティにおける自殺への対応と 背景要因に関する Web 調査

川野健治^{1) 2)}, 川島大輔²⁾, 伊藤弘人²⁾

- 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) 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会精神保健部

1. 目的

国民への普及啓発は、自殺対策の重要な側面である。しかし、その効果的促進のためには、やみくもに自殺問題の重大さや危機的状況を訴え、あるいは関心を高めるように求めるだけでは不十分かもしれない。たとえば認知的な構えによっては、そのようなメッセージがむしろ自殺問題や対策から国民を遠ざける可能性もあるのではないだろうか。本報告では、人々の自殺への考え方を明らかにして有効な普及啓発に資するために、住民の「身近なコミュニティ(集団や地域)で自殺が起こった時の対応」に対する考え方とその背景要因について検討した。

2. 方法

2008年12月に、モニター会社に依頼しWeb上での調査を実施した。性別×年齢(20, 30, 40, 50, 60, 70代)の12セルに150名ずつ、計1800名の回答を収集した。

本報告でとりあげる主変数

「学校や職場、あるいは近隣など、あなたの身近なコミュニティ(集団や地域)で自殺が起こったとき、どのような関わりが望ましいでしょうか」

回答選択肢

1. 積極的に話し合うことで、問題点をあきらかにする
2. 起こってしまったことは掘り起こさないが、遺されたものにはできるだけ声をかけ気遣う
3. 話題にしないように気をつけ、できる限り普段通りに過ごす

主変数との関連を検討した変数

属性：性別・年齢・職業・居住地

心理：孤独感・自殺念慮・「非当事者は遺族の気持ちを理解できるか」・「いのちの教育に賛成か」

3. 結果

全体としては、「2. 掘り起こさないが、遺された者にはできるだけ声をかけ気遣う」の選択率が高か

った。ただしこの主目的変数との χ^2 乗検定では、性別・年齢・職業との関係が見出された。また、女性は男性より「1. 積極的に話し合う」を選択する率が低く、「3. 話題にしない」を選択する率が高かったが、この傾向は年齢が高いほど顕著になった。

一方、職業と主変数との関係については、コレスポネンス分析によって、多変量的に把握した。「1. 積極的に話し合う」は会社経営者や管理職に、「2. 遺されたものにはできるだけ声をかけ気遣う」は学生に、「3. 話題にしない」は主婦に高い割合で選択される傾向があることがわかる(図3)。居住地(政令指定市・中核市・その他の市町村)との関連は見出せなかった。さらに、主変数を要因とし心理変数を目的変数とした一元配置分散分析を行

図1 男性の世代別選択率

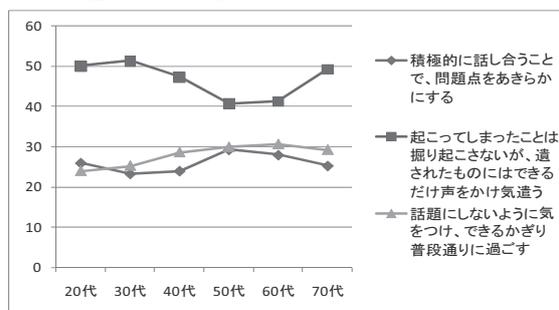
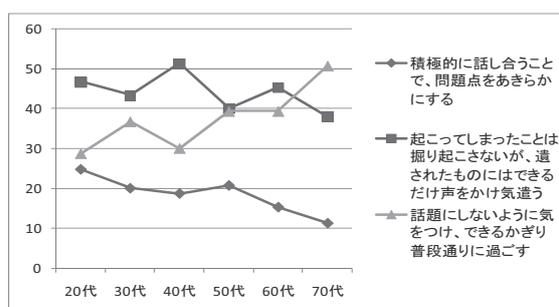


図2 女性の世代別選択率



ったところ、孤独感選択肢1<3),自殺念慮(1<2<3),遺族の気持ち理解できる(3>2>1),いのちの教育に賛成(1>2>3)となった。(いずれも5%水準)。

4. 考察

1) 身近なコミュニティで自殺が起こったという想定において、「2. 掘り起こさないが、遺された者にはできるだけ声をかけ気遣う」ことが、70代女性を除いて、最も多く望ましいと考えられる関わり方であった。この点だけを考えるなら、遺族支援の重要性を訴えるメッセージは多くの国民に受け入れやすいと言えるかも知れない。しかし、性差・年齢差・また職業によっても選択率が変わる事実は、わが国において自殺への事後対応への考えかたは一様ではなく、社会的に構成されていると言ってよいだろう。個人がおかれた状況(たとえば、そのコミュニティでの立場)に応じて、適切な関わり方が変わる/変えるべきであるのが、わが国の現状と言えるかも知れない。たとえば、(本報告からは離れるが)用いた主変数について面接にて意見を収集したところ、会社勤めをしていた主婦は、会社において自殺が起こった場合と住居近くで起こった場合とでは、その適切さを考慮して対応を変えると述べていた。

2) 一方、女性において世代に従って選択率の高まる「3. 話題にしないように気をつけ、できる限り普段通りに過ごす」は、心理変数との関係から注目

される。特に、遺族の気持ちが理解できない、また、いのちの教育に賛成しないという意見が「3. 話題にしない」で多くみられる(1. では逆)ことから、この選択は自殺予防・事後対応との関わり全般への困難感を反映したものとも言えるかもしれない。この層に自殺問題の重大さ・危機的状況を訴えるだけでは、普及啓発の効果への期待は薄いと思われる。

3) 実際のコミュニティでは、1, 2, 3の考え方を示す人々が一定程度含まれていること、つまり普及啓発における情報提供が多様に受け取られる可能性があることが推測される。普及啓発を試みる上では、メッセージが一様に届くとは限らないことを想定しつつ、多様な方法を工夫していくことが必要だろう。特に、本報告で示された経営者と従業員、年長者と若年者、男性と女性だけでなく、教師と生徒、支援者と当事者、といった異なる立場の、おそらく自殺への考え方が異なるメンバーから構成されているコミュニティにおいて、いかに自殺対策への関心の共有と協同を促進することが可能となるのか、この点を考慮することが今後必要となってくるだろう。さらに希死念慮のある人や自殺未遂者に単純な普及啓発が与える影響については、慎重な検討が必要である。なお、本報告ではWebによるモニター調査特有のデータの偏りが含まれる可能性がある。この点を含めて、実際のコミュニティにおいて、本研究の知見を確認していきたい。

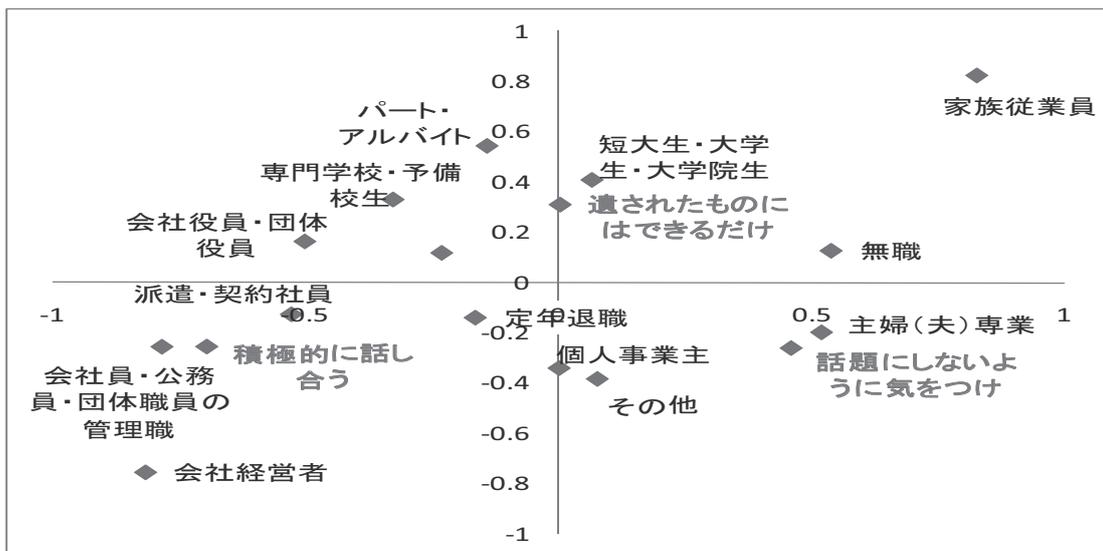


図3 コレスポネンス分析 自殺が起こった時の対応×職業

Ⅲ 研 修 実 績

平成 20 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 20 年度には，自殺総合対策企画研修，地域自殺対策支援研修，心理職等自殺対策研修，自殺対策相談支援研修，精神保健指導課程研修，精神科医療評価・均てん化研修，発達障害早期総合支援研修，発達障害支援医学研修（2 回），発達障害精神医療研修，摂食障害治療研修，摂食障害看護研修，社会復帰リハビリテーション研修，薬物依存臨床看護研修，薬物依存臨床医師研修，PTSD 精神療法研修，犯罪被害者メンタルケア研修，司法精神医学研修，ACT 研修，の計 19 回の研修を実施した。

《自殺総合対策企画研修》

平成 20 年 9 月 1 日から 9 月 3 日まで，第 2 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（県本庁職員，精神保健福祉センター・管内の市町村・保健所職員等）76 名に対して研修を行った。

第2回自殺総合対策企画研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|----------|---|--|
| 9月1日 (月) | <p>10:00～ 受 付</p> <p>10:45～11:00 開 講 式</p> <p>11:00～11:30 竹島 正 -自殺の実態と精神保健の役割-</p> <p>11:30～12:30 竹島 正・ 松本 俊彦・ 川野 健治・ 稲垣 正俊 -自殺予防総合対策センターの 役割と取り組みについて-</p> | <p>13:30～14:00 加藤 久喜 -内閣府の取り組みと 自殺総合対策大綱について-</p> <p>14:00～14:30 橋本 昌靖 -自殺予防対策に対する 厚生労働省の取り組み-</p> <p>14:40～16:00 横浜市・ 長崎県・ 新潟県 -地域自殺対策推進事業の 取り組み紹介-</p> <p>16:00～17:00 高橋 祥友 -自殺対策基本法を 理解するための基礎知識-</p> |
| 2日 (火) | <p>9:00～9:15 竹島 正 -自らの中高年体験を 対策に活かす-</p> <p>9:15～9:45 松本 俊彦 -多様な視点からの精神保険的支 援を～「自殺予防と遺族支援のた めの基礎調査」から感じたこと-</p> <p>10:00～11:00 猪野 亜朗 -アルコール問題と自殺-</p> <p>11:00～11:30 荒木 守 -アディクション問題と 自助グループ-</p> <p>11:30～12:00 吉田 豊樹・ 千原 茂昭 -報告:多重債務対策から 自殺防止への取り組み-</p> <p>12:00～12:30 境 俊明 -司法書士に相談に訪れる 人たちの実態-</p> | <p>13:30～14:00 宮本 俊明 -産業保健からた中高年と自殺-</p> <p>14:00～14:30 稲垣 正俊 -身体疾患と自殺 (たとえばがんの場合) -</p> <p>14:30～15:00 川野 健治 -中高年が自殺について 思うこと-</p> |

Ⅲ 研 修 実 績

| | | |
|-------|--|---|
| 3日(水) | 9:00～10:00 西村 直之 -ギャンブリング問題と自殺- | 12:30～15:20 グループ・ディスカッション |
| | 10:00～11:30 高橋 康弘 -記者から見た自殺予防- 川井 猛 -記者から見た自殺問題- | 15:30～15:45 竹島 正 -自殺予防総合対策センターの 推奨する10箇条- 15:45～16:00 閉講式 |

研修期間 平成20年9月1日(月)～9月3日(水)

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

第2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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 加藤 久喜 | 内閣府自殺対策推進室 | 参 事 官 |
| 橋本 昌靖 | 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害福祉課 | 係 長 |
| 高橋 祥友 | 防衛医科大学校防衛医学研究センター | 教 授 |
| 猪野 亜朗 | 断酒の家診療所 | 医 師 |
| 荒木 守 | 社団法人全日本断酒連盟 | 理 事 |
| 吉田 豊樹 | 全国クレジット・サラ金被害者連絡協議会所属夜明けの会 | 事務局次長 |
| 千原 茂昭 | 社団法人全国労働金庫協会広報渉外部 | 推 進 役 |
| 境 俊明 | 日本司法書士連合会 | 理 事 |
| 宮本 俊明 | 新日本製鐵株式会社君津製鐵所労働・購買部 | 主任 医 長 |
| 西村 直之 | リカバリーサポート・ネットワーク | 代 表 |
| 高橋 康弘 | 朝日新聞社業務本部業務セクション | サブマネージャー |
| 川井 猛 | 共同通信社放送報道局放送編集部 | 次 長 職 |

《地域自殺対策支援研修》

平成20年9月6日、第1回地域自殺対策支援研修を実施し、「自殺対策を推進させる総合的な地域の力の向上」を主題とし、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、および地域で自殺対策に関わる民間団体で、北海道・北東北地域で自殺対策に取り組んでいる者45名に対して研修を行った。

第1回地域自殺対策支援研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|---------|--|---|
| 9月6日(土) | 9:10～9:30 開講式 | 13:10～14:10 稲垣 正俊 -世界の先進的自殺対策- |
| | 9:40～11:00 大塚 耕太郎 -メンタルヘルス・ファーストエイド- | 14:20～15:20 黒澤 美枝 -自殺未遂者への相談対応- |
| | 11:10～12:10 木下 浩 -兵庫県の司法書士と精神医療の連携- | 15:30～16:30 川野 健治 藤岡 直樹 浜田 尚吾 -地域での自殺対策の展開- |

研修期間 平成20年9月6日(土)

課程主任 川野 健治

課程副主任 松本 俊彦

課程副主任 稲垣 正俊

第 1 回地域自殺対策支援研修講師名簿

| 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精神保健計画部 | 室 長 |
| 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 |
| 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 |
| 大塚 耕太郎 | 岩手医科大学医学部神経精神科学講座 | 講 師 |
| 木下 浩 | 兵庫県司法書士会自殺対策委員会 | 副 委 員 長 |
| 黒澤 美枝 | 岩手県精神保健福祉センター | 所 長 |
| 藤岡 直樹 | NPO 法人松山自殺防止センター | リ ー ダ ー |
| 浜田 尚吾 | 愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課精神保健係 | 専 門 員 |

《心理職等自殺対策研修》

平成20年10月2日から10月3日まで、第1回心理職等自殺対策研修を実施し、「希死念慮者・自死遺族への相談技法等の修得を目的として、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学び、チーム医療における他職種との連携の意義について理解し課題を検討する」を主題に、総合病院精神科・クリニック等で働く心理職等、127名に対して研修を行った。

第1回心理職等自殺対策研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|----------|---|--|
| 10月2日(木) | <p>10:00～10:50 オリエンテーション 竹島 正 川野 健治 川島 大輔</p> <p>11:00～12:30 松本 俊彦 -自殺念慮者・未遂者対応の基礎-</p> | <p>13:30～15:20 菊池 安希子 今村 扶美 -チーム医療の可能性- (小集団討議)</p> <p>15:50～17:20 山田 素朋子 名取 みぎわ -自殺企図者のソーシャルワーカー- (自殺企図者へのフォローとかかわり方)</p> <p>17:20～18:20 松本 俊彦 津川 律子 -コメント-</p> |
| 3日(金) | <p>9:30～10:30 加藤 久喜 -自殺対策の現状-</p> <p>9:30～10:30 成重 竜一郎 -厚生労働省における自殺対策-</p> <p>10:30～11:00 竹島 正 -自殺データの読み方-</p> <p>11:00～11:30 稲垣 正俊 -身体疾患と自殺-</p> | <p>12:30～13:00 川野 健治 -自死遺族支援-</p> <p>13:00～14:30 中島 聡美 -悲嘆治療-</p> <p>14:40～15:40 張 賢徳 -医療からの期待と課題-</p> <p>15:40～16:30 総括・閉講式</p> |

研修期間 平成20年10月2日(木)～10月3日(金)

課程主任 川野 健治

Ⅲ 研 修 実 績

第 1 回心理職等自殺対策研修講師名簿

| 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精神保健計画部 | 室 長 |
| 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 |
| 川島 大輔 | 国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部 | 外来研究員 |
| 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 |
| 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 |
| 今村 扶美 | 国立精神・神経センター病院心理指導部 | 臨床心理士 |
| 山田 素朋子 | 横浜市立大学医学部精神医学教室 | 共同研究員 |
| 名取 みぎわ | 横浜市立大学医学部精神医学教室 | 共同研究員 |
| 津川 律子 | 日本大学文理学部心理学科 | 教 授 |
| 加藤 久喜 | 内閣府自殺対策推進室 | 参 事 官 |
| 成重 竜一郎 | 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 |
| 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 |
| 張 賢徳 | 帝京大学医学部附属溝の口病院精神科 | 科 長 |

《自殺対策相談支援研修》

平成20年11月6日から11月7日まで、第2回自殺対策相談支援研修を実施し、「都道府県等における自殺（自死遺族、希死念慮者、自殺未遂者）相談の体制を整え、実施できるようになる」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、75名に対して研修を行った。

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|----------|--|--|
| 11月6日（木） | 9：40～10：20 オリエンテーション | 13：00～14：40 神谷 美智子 川村 祥代 －自殺念慮者への対応の実際（演習）－ 14：40～15：20 小杉 敦子 濱田 由香里 －未遂者・遺族ケアガイドライン－ 15：30～16：30 稲垣 正俊 －地域の自殺相談－ （小集団討議） |
| | 10：30～12：00 松本 俊彦 －自殺対策と連携－ | |
| 7日（金） | 9：00～10：30 黒澤 美枝 －遺族への対応基礎－ 10：40～12：10 大塚 耕太郎 平谷 国子 岩戸 清香 －遺族相談－ （ロールプレイ） | 13：10～14：10 勝又 陽太郎 －遺族支援グループの運営－ 14：20～15：40 川野 健治 大塚 耕太郎 －自殺相談ツール－ （情報相談会） 15：50～16：30 閉 講 式 |

研修期間 平成20年11月6日（木）～11月7日（金）

課程主任 川野 健治
 課程副主任 松本 俊彦
 課程副主任 稲垣 正俊

第 2 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精神保健計画部 | 室 長 |
| 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 |
| 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 |
| 神谷 美智子 | 北里大学大学院医療系研究科医療心理学 | 心 理 士 |
| 川村 祥代 | 岩手医科大学医学部 | 臨床心理士 |
| 小杉 敦子 | 神奈川県精神保健福祉センター | 精神保健福祉士 |
| 濱田 由香里 | 長崎こども・女性・障害者支援センター | 保 健 師 |
| 黒澤 美枝 | 岩手県精神保健福祉センター | 所 長 |
| 大塚 耕太郎 | 岩手医科大学医学部神経精神科学講座 | 講 師 |
| 平谷 国子 | 岩手県洋野町種市保健センター | 保 健 師 |
| 岩戸 清香 | 岩手医科大学医学部神経精神科学講座 | 医 師 |
| 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 |

《精神保健指導課程》

平成20年6月25日から6月27日まで、第45回精神保健指導課程研修を実施し、「精神保健医療福祉の改革、自殺予防対策の普及等、精神保健福祉行政の課題に取り組むための、地域精神保健福祉活動の新たな視点を提供する。」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29名に対して研修を行った。

第45回精神保健指導課程研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|----------|---|--|
| 6月25日（水） | 9：00～9：30 受付・注意事項説明 | 13：30～14：30 蓑輪 裕子 -精神障害者のための住居確保について- 14：30～15：30 富田 三樹生 -多摩あおば病院の経験から- 15：30～16：30 意見交換 |
| | 9：30～10：00 開 講 式 | |
| 26日（木） | 10：00～11：00 精神保健計画部 -精神保健医療福祉関係の資料の紹介- | 13：30～13：40 竹島 正 -午後のプログラムの説明・講師紹介- 13：40～14：00 三宅 由子 -普及啓発資材の調査について- 14：00～15：00 織田 信生 -デザイン面から見た普及啓発資材- 15：00～15：30 和田 公一 -メッセージ性から見た普及啓発資材- 15：30～16：30 意見交換 |
| | 11：00～12：00 仲野 栄 -精神科訪問看護について- 12：00～12：30 意見交換 | |
| 27日（金） | 9：30～10：30 滝脇 憲 -ホームレス支援と 精神障害者の住居確保- | 13：30～15：30 大野 絵美 川野 健治 -自殺対策において 保健・医療・福祉行政に期待すること- 15：30～16：00 意見交換 |
| | 10：30～12：30 名越 究 -精神保健福祉行政- | |
| | 9：30～11：00 川野 健治 -自殺遺族支援について (自殺遺族の声を聞く)- 11：00～12：30 松本 俊彦 -わが国の自殺対策のあり方と 実態調査の必要性について- | 16：00～16：30 閉 講 式 |

研修期間 平成20年6月25日（水）～6月27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 45 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 |
| 仲野 栄 | 日本精神科看護技術協会 | 専 務 理 事 |
| 蓑輪 裕子 | 聖徳大学短期大学部総合文化学科 | 准 教 授 |
| 富田 三樹生 | 多摩あおば病院 | 院 長 |
| 滝脇 憲 | 特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会 | 代 表 理 事 |
| 名越 究 | 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 |
| 織田 信生 | 織田デザイン事務所 | 画 家 ・ デ ザ イ ナ ー |
| 和田 公一 | 朝日新聞社医療グループ | 記 者 |
| 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 |
| 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 |
| 大野 絵美 | あんだんて | 代 表 |

《精神科医療評価・均てん化研修》

平成20年6月23日から6月24日まで、第2回精神科医療評価・均てん化研修を実施し、「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」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医師、看護師等24名に対して研修を行った。

第2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23日(月) | 10:30～10:45 開講式・所長挨拶 | 13:00～14:30 |
| | 10:45～11:00 オリエンテーション | 稲垣 中 - 向精神薬の最近の動向 - |
| | 11:00～12:00 三好 出 - 臨床研究とは何か - | 吉尾 隆 - 精神科認定薬剤師からみた 薬剤処方最適化 - |
| | | 末安 民生 - 精神科認定看護師からみた 薬剤処方最適化 - |
| | | 14:45～17:00 |
| 17:30～ 意見交換会・懇親会 | 大道 久 - 日本医療機能評価機構と 病院機能評価の最新の動向 - | |
| | 中村 彰吾 - “いい医療” “いい病院” とは： リーダー病院になるための組織管理と ブランド戦略 - | |
| | 黒田 健治 - 精神科病院における 医療の質向上の取り組み - | |
| 24日(火) | 10:00～10:45 寛 淳夫 - 病院建築の最新動向と 精神科入院医療施設 - | 13:00～16:00 |
| | 10:45～11:30 江副 聡 - 精神科入院医療政策の 現況と今後の展望 - | 野田 寿恵 - 日本 隔離・身体拘束の調査結果、 フィンランドの精神医療体制 - |
| | | Eila Sailas, MD - What is scientific evidence on treatments for agitated and aggressive behavior? - |
| | | 杉山 直也 - 日本 隔離・身体拘束の実践 - |
| | | Paivi Soininen, RN - Do legislation and institutional rules actually guide the process of seclusion and restraint? - |

Ⅲ 研 修 実 績

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Maarit Kinnunen,RN Tero Laiho,RN - Seclusion and restraint in Finland a practical view -</p> <p>16:00～16:20 アンケート記入</p> <p>16:20～16:30 閉 講 式</p> |
|--|--|--|

研修期間 平成 20 年 6 月 23 日 (月) ～ 6 月 24 日 (火)

課程主任 伊藤 弘人

課程副主任 野田 寿恵

第 2 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 |
| 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 |
| 三好 出 | 国立精神・神経センター病院治験管理室 | 室 長 |
| 稲垣 中 | 慶應義塾大学大学院健康マネジメント科 | 准 教 授 |
| 吉尾 隆 | 東邦大学薬学部医療薬学教育センター臨床薬学研究室 | 教 授 |
| 末安 民生 | 社団法人日本精神科看護技術協会 | 第一副会長 |
| 大道 久 | 日本大学医学部社会医学系医療管理学教室 | 教 授 |
| 中村 彰吾 | 社団法人病院管理研究協会 | 常 任 理 事 |
| 黒田 健治 | 医療法人杏和会阪南病院 | 院 長 |
| 笥 淳夫 | 国立保健医療科学院施設科学部 | 部 長 |
| 江副 聡 | 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 |
| Eila Sailas | Finland, Kellokoski Hospital | M D |
| 杉山 直也 | 横浜市立大学附属市民総合医療センター精神医療センター | 准 教 授 |
| Paivi Soinen | Finland, Kellokoski Hospital | R N |
| Maarit Kinnunen, | Finland, Helsinki University Central Hospital | R N |
| Tero Laiho | Finland, Aurora Hospital | R N |

《発達障害早期総合支援研修》

平成20年6月18日から6月19日まで、第3回発達障害早期総合支援研修を実施し、「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、各自治体において、乳幼児検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46名に対して研修を行った。

第3回発達障害早期総合支援研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|----------|---|--|
| 6月18日(水) | 9:20～9:30 開 講 式 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- 11:00～12:30 大森 静佳 -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- | 13:30～14:30 稲田 尚子 -乳幼児行動アセスメントの実際- 14:40～16:30 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- 16:40～17:15 総合質問受付・討論 |
| 19日(木) | 10:00～12:00 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- | 13:00～14:30 辻井 弘美 -ハイリスク幼児の家族への 支援のあり方: 子どもの特性をどのように伝えるか- 14:30～16:00 日詰 正文・神尾 陽子 -現場における問題解決のための グループワーキング- 16:00～16:45 総合質問受付・討論 16:45～16:55 閉 講 式 |

研修期間 平成20年6月18日(水)～6月19日(木)

課程主任 神尾 陽子

第3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 |
| 大森 静佳 | 福岡県宗像市健康づくり課 | 保 健 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 | 外来研究員 |
| 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 |
| 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 |
| 日詰 正次 | 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課 | 専 門 官 |

《発達障害支援医学研修》

平成 20 年 7 月 23 日から 7 月 25 日まで、第 5 回発達障害支援医学研修を実施し、「発達障害の診断・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、特に指導について責任的立場にある者 32 名に対して研修を行った。

第 5 回発達障害支援医学研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|--------------|--|---|
| 7 月 23 日 (水) | 9:45 ~ 開 講 式 10:00 ~ 11:10 日 詰 正 文 - 厚生労働省における 発達障害者支援施策 - 11:20 ~ 12:30 備 瀬 哲 弘 - 精神科に救急入院となる 広汎性発達障害患者： 都立府中病院における調査 - | 13:30 ~ 14:40 市 川 宏 伸 - 成人自閉症の診断と治療・ 他の精神疾患との鑑別 - 15:00 ~ 16:20 矢 野 文 子 - 米国での ABA (応用行動分析) の 体験を通じて学んだこと - 16:30 ~ 意 見 交 換 会 |
| 24 日 (木) | 9:30 ~ 10:40 若 宮 英 司 - 学習障害の診断・治療・指導の実際 - 10:50 ~ 12:00 小 枝 達 也 - 発達障害と鑑別を要する小児科疾患 - | 13:00 ~ 14:10 小 栗 正 幸 - 発達障害のある非行少年への 治療・教育 - 14:20 ~ 15:30 石 川 元 - 発達障害に対する医療と教育との連携： 子どもと家族・こころの診療部での取り組み - 15:50 ~ 17:00 宮 本 信 也 - ADHD 単純例の治療 - |
| 25 日 (金) | 9:00 ~ 10:10 金 生 由 紀 子 - チック障害及び 強迫性障害の診断と治療 - 10:20 ~ 11:40 齊 藤 万 比 古 - 対応困難な ADHD 児への援助 - | 12:40 ~ 14:40 門 眞 一 郎 - 自閉症スペクトラムの人への 視覚的支援の実際 - 14:40 ~ 14:50 ア ン ケ ー ト 記 入 14:50 ~ 15:00 閉 講 式 |

研修期間 平成 20 年 7 月 23 日 (水) ~ 7 月 25 日 (金)

課程主任 稲垣 真澄
課程副主任 軍司 敦子

第 5 回発達障害支援医学研修講師名簿

| 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 | 部 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精神・障害保健課 | 専 門 官 |
| 備瀬 哲弘 | 吉祥寺クローバークリニック | 院 長 |
| 市川 宏伸 | 東京都立梅ヶ丘病院 | 院 長 |
| 矢野 文子 | Nihon Bay Clinic | 医 師 |
| 若宮 英司 | 藍野大学医療保健学部 | 教 授 |
| 小枝 達也 | 鳥取大学地域学部 | 教 授 |
| 小栗 正幸 | 宮川医療少年院 | 院 長 |
| 石川 元 | 香川大学子どもと家族・こころの診療部 | 教 授 |
| 宮本 信也 | 筑波大学大学院人間総合科学研究科 | 教 授 |
| 金生 由紀子 | 東京大学こころの発達診療部 | 特任助教授 |
| 齊藤 万比古 | 国立国際医療センター国府台病院リハビリテーション部 | 部 長 |
| 門 眞一郎 | 京都市児童福祉センター | 副 院 長 |

《発達障害支援医学研修》

平成20年10月16日から10月17日まで、第6回発達障害支援医学研修を実施し、「発達障害児に対する医学的介入の考え方と薬物治療・社会心理学的支援の実際」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、特に指導について責任的立場にある者34名に対して研修を行った。

第6回発達障害支援医学研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|-----------|---|--|
| 10月16日(水) | <p>9:45～ 開講式</p> <p>10:00～11:10 原 仁 -発達障害に対する医学的介入・療育の考え方(総論)-</p> <p>11:20～12:30 日詰 正文 -厚生労働省の発達障害施策について-</p> | <p>13:30～14:40 安原 昭博 -ADHDの医学的治療：即効性製剤と徐放性製剤との有効性の比較-</p> <p>14:50～16:00 岡田 俊 -広汎性発達障害における薬物療法のエビデンス-</p> <p>16:20～18:00 高橋 和俊 -TEACCHの考え方と実際について-</p> |
| 17日(木) | <p>9:20～10:30 清田 晃生 -発達障害のcomorbidity ①行動障害を中心として-</p> <p>10:40～11:50 井上 祐紀 -発達障害のcomorbidity ②不安障害,気分障害を中心として-</p> | <p>13:00～14:10 藤原 加奈江 -自閉症児のコミュニケーション指導-</p> <p>14:20～16:20 井上 雅彦 -ABAにおける最新の研究動向について-</p> <p>16:20～16:30 アンケート記入</p> <p>16:30～ 閉講式</p> |

研修期間 平成20年10月16日(水)～10月17日(木)

課程主任 稲垣 真澄

課程副主任 軍司 敦子

第 6 回発達障害支援医学研修講師名簿

| 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 | 部 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 |
| 原 仁 | 横浜市中部地域療育センター | センター長 |
| 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 | 専 門 官 |
| 安原 昭博 | 安原こどもクリニック | 院 長 |
| 岡田 俊 | 京都大学医学部精神医学教室 | 講 師 |
| 高橋 和俊 | ゆうあい会石川診療所 | 所 長 |
| 清田 晃生 | 大分大学医学部小児科 | 助 教 |
| 井上 祐紀 | 国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部 | 室 長 |
| 藤原 加奈江 | 東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科 | 教 授 |
| 井上 雅彦 | 鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座 | 教 授 |

《発達障害精神医療研修》

平成20年9月2日から9月3日まで、第1回発達障害精神医療研修を実施し、「幼児期に未診断の高機能広汎性発達障害者の鑑別診断と処遇法に関する幅広い臨床ニーズに対応する最新の知見」を主題に、各自治体において、青年期を含む精神医療の中核となる機関（精神科病院、総合病院精神科、精神保健福祉センター等）に勤務する精神科医53名に対して研修を行った。

第1回発達障害精神医療研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|---------|--|--|
| 9月2日(火) | 10:00～10:05 開講式 10:05～10:30 日詰 正文 -厚生労働省の発達障害支援事業の ビジョン：精神医療における重要性- 10:30～12:00 神尾 陽子 -未診断の高機能広汎性発達障害青年成 人の精神医学的問題(1)- | 13:00～14:30 近藤 直司 -ひきこもり事例にみられる 高機能広汎性発達障害とその特徴について- 14:30～16:00 井口 英子 -公立精神医療機関での困難事例の 治療の実際：触法の危険性の判断- 16:15～17:45 井口 英子・神尾 陽子 -症例検討を含む総合討論1- |
| 3日(水) | 10:00～11:30 奥寺 崇 -人格障害との鑑別診断について- 11:30～12:30 奥寺 崇・ 井口 英子・神尾 陽子 -症例検討を含む総合討論2- | 13:30～15:00 笠原 麻里 -高機能広汎性発達障害女性の青年期・ 成人期の臨床的諸問題について- 15:00～15:45 笠原 麻里・井口 英子・神尾 陽子 -症例検討を含む総合討論3- 16:00～17:30 神尾 陽子 -未診断の高機能広汎性発達障害青年成人 の精神医学的問題(2)- |

研修期間 平成20年9月2日(火)～9月3日(水)

課程主任 神尾 陽子

Ⅲ 研 修 実 績

第 1 回発達障害精神医療研修講師名簿

| 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 |
| 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 | 専 門 官 |
| 近藤 直司 | 山梨県精神保健センター | センター長 |
| 井口 英子 | 大阪府精神医療センター児童・思春期科 | 診 療 主 任 |
| 奥寺 崇 | クリニックおくでら | 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 |

《摂食障害治療研修》

平成20年9月2日から9月5日まで、第6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師、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師45名に対して研修を行った。

第6回摂食障害看護研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|-------------------------------------|---|--|
| 9月2日(火) | 9:30～11:00 小牧 元 -摂食障害病態・治療概論- 11:00～12:30 永田 利彦 -精神障害・パーソナリティー障害を 合併する摂食障害- | 13:30～16:30 鈴木 智美 -力動的な精神療法- |
| 3日(水) 国立国際医療セン ター-国府台病院に て | 9:30～12:30 石川 俊男 -症例検討- | 13:30～15:00 齊藤 万比古 -小児の摂食障害- 15:00～16:30 鈴木 健二 -アルコール依存と摂食障害- |
| 4日(木) | 9:30～11:00 鈴木 真理 -身体的合併症・身体的管理- 11:00～12:30 生野 照子 -セルフヘルプ- | 13:30～16:30 伊藤 順一郎 榎野 葉月 -心理教育的グループ- |
| 5日(金) | 9:30～11:00 瀧井 正人 -入院治療- 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20年9月2日(火)～9月5日(金)

課程主任 小牧 元
課程副主任 安藤 徹也

第 6 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 |
| 永田 利彦 | 大阪市立大学大学院医学研究科神経精神医学 | 准 教 授 |
| 鈴木 智美 | 医療法人桜珠会可也病院精神科 | 医 師 |
| 石川 俊男 | 国立国際医療センター国府台病院心療内科 | 部 長 |
| 齊藤 万比古 | 国立国際医療センター国府台病院第二病棟部 | 部 長 |
| 鈴木 健二 | 鈴木メンタルクリニック | 院 長 |
| 鈴木 真理 | 政策研究大学院大学保健管理センター | 教 授 |
| 生野 照子 | 浪速生野病院心身医療科ストレス関連疾患研究所 | 所 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 |
| 槇野 葉月 | 首都大学東京都市教養学部人文社会系社会福祉学分野 | 准 教 授 |
| 瀧井 正人 | 九州大学病院心療内科 | 講 師 |
| 切池 信夫 | 大阪市立大学神経精神医学 | 教 授 |

《摂食障害看護研修》

平成20年11月12日から11月14日まで、第5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39名に対して研修を行った。

第5回摂食障害看護研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|-----------|--|---|
| 11月12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 永田 利彦 -精神障害、パーソナリティ障害を合併する摂食障害- | 13:30～15:30 田中 且子・石井 聡子 -心療内科病棟における看護- 15:30～16:30 鈴木 知子 -栄養リハビリテーション- |
| 13日(木) | 9:30～11:00 柿島 五月 -集団療法を中心とした摂食障害の入院治療とチーム医療- 11:00～12:30 鈴木 眞理 -摂食障害の身体的合併症の管理- | 13:30～15:30 武田 綾 -心理教育的アプローチ- |
| 14日(金) | 9:30～11:00 倉 五月 -心理的アセスメント- 11:00～12:30 河合 啓介 -摂食障害治療の基本- | 13:30～15:00 高宮 静男 谷口 美佳 -小児科病棟における治療と看護- 15:30～16:30 討論 |

研修期間 平成20年11月12日(水)～11月14日(金)

課程主任 小牧 元
 課程副主任 安藤 哲也

第 5 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 |
| 安藤 哲也 | 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 |
| 永田 利彦 | 大阪市立大学大学院医学研究科神経精神医学 | 准 教 授 |
| 田中 且子 | 国立国際医療センター国府台病院 16 病棟 | 看 護 師 長 |
| 石井 聡子 | 国立国際医療センター国府台病院 12 病棟 | 副看護師長 |
| 鈴木 知子 | 国立国際医療センター国府台病院栄養管理室 | 栄 養 係 長 |
| 柿島 五月 | 医療法人社団碧水会長谷川病院 | 病 棟 科 長 |
| 鈴木 真理 | 政策研究大学院大学保健管理センター | 教 授 |
| 武田 綾 | 久里浜アルコール症センター | 心理療法士 |
| 倉 正人 | 国立精神・神経センター精神保健研究所心身医学研究部 | 実 習 生 |
| 河合 啓介 | 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神経科 | 医 長 |
| 谷口 美佳 | 西神戸医療センター小児病棟 | 看 護 師 |

《社会復帰リハビリテーション研修》

平成20年10月1日から10月3日まで、第4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58名に対して研修を行った。

第4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1日(水) | 10:00～10:15 開講式 10:15～12:00 林 修一郎 －精神保健福祉行政と 精神保健医療福祉の改革ビジョン－ | 13:30～15:10 安西 信雄 －精神科在院患者の実態と 退院促進のための課題－ 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－ |
| 2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 －センター病院における 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 －センター病院における 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・ 高島 智昭・伊藤 明美 －退院促進プログラム参加患者の 症例提示と検討－ |
| 3日(金) | 9:30～11:00 吉田 光爾 －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20年10月1日(水)～10月3日(金)

課程主任 安西 信雄
課程副主任 吉田 光爾

Ⅲ 研 修 実 績

第4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・神経センター病院リハビリテーション部 | 部 長 |
| 吉田 光爾 | 国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部 | 室 長 |
| 林 修一郎 | 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 |
| 宮田 量治 | 山梨県立北病院 | 副 院 長 |
| 古屋 龍太 | 日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科 | 准 教 授 |
| 富沢 明美 | 国立精神・神経センター病院看護部 | 退院調整師長 |
| 森田 慎一 | 国立精神・神経センター病院看護部 | 看 護 師 |
| 佐藤 さやか | 国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部 | 協力研究員 |
| 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 | 外来研究員 |
| 高島 智昭 | 国立精神・神経センター病院精神科作業療法室 | 作業療法士 |
| 伊藤 明美 | 国立精神・神経センター病院医療福祉相談室 | 医療社会事業専門員 |

《薬物依存臨床看護等研修》

平成20年9月9日から9月12日まで、第10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、精神科病院、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32名に対して研修を行った。

第10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9日(火) | | 14:00 開 講 式 15:15～16:45 和田 清 -薬物依存に関する基礎知識- |
| 10日(水) | 9:15～10:45 尾崎 茂 -わが国の薬物乱用・依存の現状と課題- 11:00～12:30 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) | 13:30～15:00 中村 真一 -薬物依存に対する集団精神療法- 15:15～16:45 小沼 杏坪 -覚せい剤依存・精神病の臨床- |
| 11日(木) | 9:15～10:45 和田 清 -有機溶剤乱用・依存の現状と臨床- 埼玉県立精神医療センターへ移動 | 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) 井浦 澄子 -医療施設における薬物依存の治療(看護) |
| 12日(金) | 9:15～10:45 宮崎 洋一 -精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み- 11:00～12:00 和田 清 -地域における薬物依存症の治療: ダルクと治療共同体について- | 13:00～14:30 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- 14:45～15:45 薬物乱用・依存をめぐる討論会 閉 講 式 |

研修期間 平成20年9月9日(火)～9月12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 10 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 |
| 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二精神科 | 科長兼部長 |
| 井浦 澄子 | 埼玉県立精神医療センター第二病棟 | 看 護 師 長 |
| 宮崎 洋一 | 東京都多摩総合精神保健福祉センター広報援助課 | 相 談 係 |
| 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20年10月21日から10月24日まで、第22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22回薬物依存臨床医師研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|-----------|--|--|
| 10月21日(火) | 9:15～ 開講式・オリエンテーション 和田 清 -薬物依存に関する基礎知識- 11:00～12:30 尾崎 茂 -わが国の薬物乱用・依存の現状と課題- | 13:30～15:00 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) - 15:15～16:45 三島 健一 -大麻によって発現する動物の異常行動- |
| 22日(水) | 9:15～10:45 氏家 寛 -薬物依存の生物学的機序- 11:00～12:30 和田 清 -有機溶剤乱用・依存の現状と臨床- | 13:30～15:00 石郷岡 純 -ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床- 15:15～16:45 小沼 杏坪 -覚せい剤依存・精神病の臨床- |
| 23日(木) | 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- 埼玉県立精神医療センターへ移動 | 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)- 井浦 澄子 -医療施設における薬物依存の治療(看護)- |
| 24日(金) | 9:15～10:45 松本 俊彦 -薬物関連精神障害者の 司法的問題とその対応- 11:00～12:30 森田 展彰 -薬物依存症者に対する心理療法- | 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 -治療共同体について- 和田 清・尾崎 茂・船田 正彦 -薬物乱用・依存をめぐる討論会- |

研修期間 平成20年10月21日(火)～10月24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 22 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 |
| 三島 健一 | 福岡大学薬学部臨床疾患薬理学教室 | 准 教 授 |
| 氏家 寛 | 岡山大学大学院医歯薬研究科精神神経病態学 | 准 教 授 |
| 石郷岡 純 | 東京女子医科大学医学部精神医学講座 | 教 授 |
| 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 |
| 三井 敏子 | 北九州市立精神保健福祉センター | 所 長 |
| 成瀬 暢也 | 埼玉県立精神医療センター第二精神科 | 科長兼部長 |
| 井浦 澄子 | 埼玉県立精神医療センター第二病棟 | 看 護 師 長 |
| 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 |
| 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 |

《PTSD 精神療法研修》

平成20年10月6日から10月9日まで、第2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25名に対して研修を行った。

第2回PTSD精神療法研修日程表

| 日付 曜日 | 午前 | 午後 |
|----------|---|--|
| 10月6日(月) | <p>9:00～9:30 開講式</p> <p>9:30～10:30 小西 聖子 -長時間エクスポージャー療法の概要-</p> <p>10:45～12:00 金 吉晴 -PTSDに対する長時間 エクスポージャー療法(1)-</p> | <p>13:00～14:30 金 吉晴 -PTSDに対する長時間 エクスポージャー療法(2)-</p> <p>14:45～15:45 金 吉晴 -長時間エクスポージャー療法プログラム-</p> <p>15:45～16:30 金 吉晴・中島 聡美 -治療概要と理論説明の伝え方の実習-</p> <p>16:30～17:30 事例ビデオ呈示(参加任意)</p> |
| 7日(火) | <p>9:30～11:15 金 吉晴 -治療の構成要素-</p> <p>11:30～12:30 金 吉晴・中島 聡美 -心理教育のロールプレイ-</p> | <p>13:30～15:15 中島 聡美 -現実エクスポージャー法-</p> <p>15:45～16:30 金 吉晴・吉田 博美 -現実エクスポージャー法の理論説明と 手続き及び不安階層表作成の実習-</p> <p>16:30～17:30 事例ビデオ呈示(参加任意)</p> |
| 8日(水) | <p>9:30～11:15 金 吉晴 -想像エクスポージャー法-</p> <p>11:30～12:15 金 吉晴 -ホットスポットの手続き-</p> | <p>13:15～14:15 金 吉晴・中島 聡美・ 小西 聖子・吉田 博美 -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-</p> <p>14:30～15:15 金 吉晴・中島 聡美・ 小西 聖子・吉田 博美 -ホットスポットについての実習-</p> <p>15:30～16:30 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-</p> <p>16:30～17:30 事例ビデオ呈示(参加任意)</p> |

Ⅲ 研 修 実 績

| 日付 曜日 | 午前 | 午後 |
|-------|---|--|
| 9日(木) | <p>9:30～12:00 金 吉晴 -想像エクスポージャー法での 情動レベルの修正方法-</p> | <p>13:00～14:30 金 吉晴 -過剰な情動的関与-</p> <p>14:45～15:45 金 吉晴 -最終セッション-</p> <p>15:45～16:15 まとめ</p> <p>16:15～16:30 閉 講 式</p> |

研修期間 平成20年10月6日(月)～10月9日(木)

課程主任 金 吉晴

課程副主任 中島 聡美

第2回PTSD精神療法研修日程表

| 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 教 |

《犯罪被害者メンタルケア研修》

平成21年1月19日から1月23日まで、第3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26名に対して研修を行った。

第3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19日(月) | 9:00～9:30 受付 9:30～9:50 開講式 9:50～10:50 殿川 一郎 -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 高木 勇人 -警察による犯罪被害者支援- | 13:00～14:30 柑本 美和 -犯罪被害者と刑事司法- 14:40～16:30 中島 聡美 -犯罪被害者の心理- (精神疾患を中心に) |
| 20日(火) | 9:30～11:00 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- 11:05～12:30 白井 明美 -犯罪被害者遺族の心理- | 13:30～16:30 松岡 豊 -犯罪被害者の心理アセスメント- |
| 21日(水) | 9:30～10:55 金 吉晴 -PTSDの治療- 11:05～12:30 小西 聖子 -犯罪被害者の治療対応- | 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21年1月19日(月)～1月21日(水)

課程主任 金 吉晴
 課程副主任 中島 聡美

第 10 回薬物依存臨床看護等研修講師名簿

| 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 |
| 殿川 一郎 | 内閣府犯罪被害者等施策推進室 | 室 長 |
| 高木 勇人 | 警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室 | 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 |
| 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 |
| 小西 聖子 | 武蔵野大学人間関係学部 | 教 授 |

《司法精神医学研修》

平成20年11月18日から11月21日まで、第3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介入を適切に行うことができる技能の修得」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、臨床心理技術者、看護師、精神保健福祉士等60名に対して研修を行った。

第3回司法精神医学研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|-----------|---|---|
| 11月18日(火) | 10:00～10:30 吉川 和男 -司法精神医学概論- | 13:30～15:00 岡田 幸之 -精神鑑定- |
| | 10:30～12:00 岡田 幸之 -法と制度に関する概論- | 15:15～16:45 三澤 孝夫・澤 恭弘 -司法精神医療・福祉における ソーシャルワーカーの役割- |
| 19日(水) | 9:00～10:30 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)- | 13:45～15:15 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)- |
| | 10:45～12:15 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)- | 15:30～17:00 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(4)- |
| 20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)- | 13:30～14:45 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(3)- |
| | 10:45～12:00 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)- | 15:00～16:00 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(4)- |
| 21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- | 13:30～14:45 富田 拓郎 -マルチシステムミックセラピーの 理論と実践- |
| | 10:45～12:00 山口 しげ子 -司法精神看護の実際と課題- | 15:00～16:00 福井 裕輝 -触法精神障害者の認知神経科学- |
| | 安藤 久美子 -司法精神医療と看護- | 16:00～16:30 閉講式 |

研修期間 平成20年11月18日(火)～11月21日(金)

課程主任 吉川 和男

第 3 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 |
| 三澤 孝夫 | 国立精神・神経センター病院 | 精神保健福祉士 |
| 澤 恭弘 | 国立精神・神経センター病院 | 精神保健福祉士 |
| 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・神経センター病院 | 臨床心理技術者 |
| 今村 扶美 | 国立精神・神経センター病院 | 臨床心理技術者 |
| 山口しげ子 | 国立精神・神経センター病院 | 看 護 師 長 |
| 安藤 久美子 | 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 |
| 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 | 研 究 員 |
| 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 |

《ACT研修》

平成21年2月3日から2月6日まで、第6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6回ACT研修日程表

| 日付 曜日 | 午 前 | 午 後 |
|---------|---|---|
| 2月3日(火) | | 12:30～ 開講式・オリエンテーション 13:00～13:40 久永 文恵 -リカバリー概念- 13:40～14:00 伊藤 順一郎 -パーソセンタード・サービスとは- 14:10～16:30 支援者・当事者・家族 -リカバリー体験- |
| 4日(水) | 9:30～12:30 英 一也 -ACTとは- 瀬戸屋 雄太郎 -日本の欧米のコミュニティー ベースドメンタルヘルス- -地域のシステム作り- | 13:30～16:20 足立 千啓、樺島 沙織 -ACT-Jの活動- -利用者・家族の声- 16:30～17:30 香田 真希子・久永 文恵 -グループワークI- |
| 5日(木) | 9:30～11:20 梁田 英磨 -ストレングスモデル ケアプランニング- 11:30～12:30 伊藤 順一郎 -精神科医の役割- | 13:30～15:00 倉知 延章・大島 みどり -就労支援- 15:10～16:30 岡田 まり -ステージ理論 モチベーションインタビュー- 16:30～17:30 岡田 まり・久永 文恵・香田 真希子 -グループワークII- |
| 6日(金) | 9:30～12:20 -日本各地の状況- ACT-J・原子 英機 ACTおかやま・藤田 大輔 ACT-U・藤原 朋恵 S-ACT・西尾 雅明 司会・伊藤 順一郎・久永 文恵 12:30～ 閉講式 | |

研修期間 平成21年2月3日(火)～2月6日(金)

課程主任 伊藤 順一郎
 課程副主任 瀬戸屋 雄太郎

第 6 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 |
| 瀬戸屋 雄太郎 | 国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部 | 室 長 |
| 久永 文恵 | 特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ | 研 究 員 |
| 香田 真希子 | 特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ | 作業療法士 |
| 足立 千啓 | 特定非営利活動法人リカバリーサポートセンター ACTIPS | 作業療法士 |
| 樺島 沙織 | 特定非営利活動法人リカバリーサポートセンター ACTIPS | 精神保健福祉士 |
| 梁田 英麿 | 東北福祉大学せんだんホスピタルS-ACT | 精神保健福祉士 |
| 倉知 延章 | 九州産業大学国際文化学部臨床心理学科 | 教 授 |
| 大島 みどり | NPO 法人 NECST | 就労支援コーディネーター |
| 岡田 まり | 立命館大学産業社会学部現代社会学科 | 教 授 |
| 原子 英機 | 特定非営利活動法人リカバリーサポートセンター ACTIPS | 管理責任者 |
| 藤田 大輔 | 岡山県精神保健福祉センター | 精 神 科 医 |
| 藤原 朋恵 | 財団法人正光会訪問看護ステーションACT-U | 精神保健福祉士 |
| 西尾 雅明 | 東北福祉大学総合福祉学部 | 教 授 |

IV 平成20年度精神保健研究所研究報告会抄録

平成20年度 国立精神・神経センター 精神保健研究所

第20回研究報告会

会 期：平成21年3月9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9日（月） 9：00～ 9：10 開会の辞 挨拶
セッションⅠ 9：10～ 9：35 演題1 知的障害部
9：35～ 10：00 演題2 司法精神医学研究部
10：00～ 10：25 演題3 児童・思春期精神保健部
* 休憩 * 10：25～ 10：35
セッションⅡ 10：35～ 11：00 演題4 成人精神保健部
11：00～ 11：25 演題5 社会復帰相談部
11：25～ 11：50 演題6 老人精神保健部
11：50～ 12：00 写真撮影・連絡
12：00～ 13：00 昼食
セッションⅢ 13：00～ 14：00 ポスター発表
セッションⅣ 14：00～ 14：25 演題7 精神保健計画部
14：25～ 14：50 演題8 自殺予防総合対策センター
14：50～ 15：15 演題9 薬物依存研究部
* 休憩 * 15：15～ 15：25
セッションⅤ 15：25～ 15：50 演題10 心身医学研究部
15：50～ 16：15 演題11 社会精神保健部
16：15～ 16：40 演題12 精神生理部
* 休憩 * 16：40～ 16：50
セッションⅥ 16：50～ 17：20 記念講演1
17：20～ 17：50 記念講演2
17：50～ 18：20 記念講演3
18：20～ 18：30 挨拶 閉会の辞
表彰式・懇親会 19：00～ 20：30 （コスモホール）

平成20年度リサーチ委員会

稲垣 真澄 中島 聡美 菊池 安希子 小山 智典

平成20年度 精神保健研究所 研究報告会 プログラム

平成21年3月9日(月)

9:00-9:10 開会の辞
ご挨拶
リサーチ委員会
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 >>

9:10-9:35 知的障害部
座長 三島 和夫

O-1: 高機能PDD児における自他識別: 顔・声認知解明のアプローチを通して
○軍司敦子, 古島わかな, 井上祐紀, 稲垣真澄, 加我牧子
知的障害部

9:35-10:00 司法精神医学研究部
座長 稲垣 真澄

O-2: 触法精神障害者に対する一般的他害行為防止プログラムの
妥当性に関する予備研究
○菊池安希子¹⁾, 岩崎さやか²⁾, 朝波千尋²⁾, 美濃由紀子¹⁾
安藤久美子¹⁾, 吉川和男¹⁾
1) 司法精神医学研究部, 2) 国立精神・神経センター病院

10:00-10:25 児童・思春期精神保健部
座長 吉川 和男

O-3: 自閉症スペクトラム障害児の早期発見システム導入による効果の検討
○小山智典¹⁾, 稲田尚子¹⁾, 井口英子²⁾, 神尾陽子¹⁾
1) 児童・思春期精神保健部, 2) 大阪府立精神医療センター

10:25-10:35 休憩

10:35-11:00 成人精神保健部
座長 神尾 陽子

O-4: 新潟県中越地震3年後の地域在住高齢者における精神障害の有病率の検討
○鈴木友理子¹⁾, 堤 敦朗¹⁾, 深澤舞子¹⁾, 本間寛子²⁾, 金吉晴¹⁾
1) 成人精神保健部, 2) 新潟こころのケアセンター

11:00-11:25 社会復帰相談部
座長 金 吉晴

O-5: 障害者自立支援法における生活訓練(訪問型)モデル事業の取り組み
○吉田光爾¹⁾, 品川真佐子²⁾, 伊藤順一郎¹⁾, 遠藤紫乃²⁾, 青村智晴³⁾,
三添晴江⁴⁾
1) 社会復帰相談部, 2) NPO 法人ほっとハート, 3) NPO 法人M ネット,
4) 社会福祉法人サンワーク

11:25-11:50

老人精神保健部

座長 伊藤 順一郎

O-6: うつ病治療メカニズムにおけるグルタミン酸遊離阻害薬 riluzole の役割

○稲垣正俊, 高橋弘, 山田美佐, 岩井孝志, 大槻露華, 斎藤顕宜, 山田光彦,
樋口輝彦

老人精神保健部

11:50-12:00 写真撮影・連絡

12:00-13:00 昼食

<< ポスター発表 >>

13:00-14:00

知的障害部

P-1: Bronx Waltzer マウスの行動異常に関わる中枢神経病態の解明:

脳内抑制系異常の観点から

○松田芳樹, 稲垣真澄, 刑部仁美, 井上祐紀, 加我牧子

P-2: 障害児をもつ保護者のメンタルヘルスに関する研究: 支援側からみた実態調査

○小林朋佳¹⁾, 稲垣真澄¹⁾, 井上祐紀¹⁾, 加我牧子¹⁾, 原 仁²⁾

1) 知的障害部, 2) 横浜市中部療育センター

司法精神医学研究部

P-3: 児童におけるトラウマの情緒・行動に与える影響に関する研究

○西中宏吏, 福井裕輝, 吉川和男

P-4: Multisystemic Therapy を用いた問題行動事例への介入

○大宮宗一郎^{1), 2)}, 富田拓郎¹⁾, 王 劍婷^{1), 2)}, 吉川和男¹⁾, 下田 僚²⁾

1) 司法精神医学研究部, 2) 中央大学文学研究科

児童・思春期精神保健部

P-5: 顔写真注視の時系列的な連続データ解析:

自閉症スペクトラム障害児と定型発達児の比較から

○石川文子¹⁾, 坂口晋一²⁾, 高橋英之³⁾, 稲田尚子¹⁾, 神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部), 2) 九州大学教育学部大学院),

3) 玉川大学脳科学研究所

P-6: 高機能広汎性発達障害への精神医学的支援に関する研修効果の研究

○辻井弘美, 小山智典, 稲田尚子, 神尾陽子

児童・思春期精神保健部

P-7: Advanced ToMTTests which Consist of Visual and AuditoryModalities

○Miho Kuroda¹⁾, Akio Wakabayashi²⁾, Yoko Kamio¹⁾

1) Department of Child and Adolescent Mental Health, 2) Chiba University

成人精神保健部

P-8：ポジティブイベントによる前頭前野の血流動態変動：近赤外分光法研究

○曾雌崇弘¹⁾，栗山健一¹⁾，伊藤大輔²⁾，廣田優²⁾，金吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部，2) 早稲田大学大学院人間科学研究科臨床心理学領域

P-9：日本版コナー・デビッドソン回復力尺度の信頼性と妥当性：

一般成人と大学生を対象とした検討

○伊藤正哉¹⁾，中島聡美¹⁾，白井明美^{1), 2)}，金吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部，2) 武蔵野大学

社会復帰相談部

P-10：ACT 利用者の社会生活機能回復に関する研究

○英一也，伊藤順一郎

社会復帰相談部

P-11：包括型地域生活支援における家族支援

－利用者を支える家族を支えるか，家族に代わって利用者を支えるか－

○園環樹¹⁾，大島巖²⁾，西尾雅明³⁾，伊藤順一郎¹⁾

1) 社会復帰相談部，2) 日本社会事業大学精神保健福祉学分野，

3) 東北福祉大学総合福祉学部

老人精神保健部

P-12：転写因子 Math2 の下流遺伝子の探索と機能の検討

－抗うつ薬の新しい作用機序仮説の提示－

○山田美佐¹⁾，志田美子¹⁾，高橋弘¹⁾，谷岡利裕²⁾，中野泰子²⁾，
戸部 徹²⁾，山田光彦¹⁾

1) 老人精神保健部，2) 昭和大学薬学部

P-13：統合失調症入院患者の不規則な休息活動リズムとその関連要因の検討

○小高真美¹⁾，田中聰史^{1), 2), 3)}，高原 円^{1), 4)}，稲本淳子³⁾，
白川修一郎¹⁾，稲垣正俊^{1), 5)}，加藤進昌³⁾，山田光彦¹⁾

1) 老人精神保健部，2) 駒木野病院，3) 昭和大学附属烏山病院，

4) 神奈川歯科大学，5) 自殺予防総合対策センター

精神保健計画部

P-14：精神科入院治療における入院形態，診断ごとの退院率

および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-15：精神科デイ・ケア等の機能に関する研究：病院と診療所の機能分化に着目して

○長沼洋一¹⁾，須藤浩一郎²⁾，竹島 正¹⁾，上ノ山一寛³⁾，原 敬造⁴⁾，松田ひろし⁵⁾，
松原 三郎⁶⁾

1) 精神保健計画部，2) 医療法人須藤会土佐病院，3) 日本精神神経科診療所協会，

- 4) 原クリニック, 5) 医療法人立川メディカルセンター柏崎厚生病院,
6) 日本精神科病院協会

自殺予防総合対策センター

- P-16: 都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査
○木谷雅彦¹⁾, 川野健治²⁾, 松本俊彦^{1), 2)}, 稲垣正俊²⁾, 勝又陽太郎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
- P-17: 高校生のインターネット利用と自殺関連行動
○勝又陽太郎¹⁾, 松本俊彦^{1), 2)}, 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

薬物依存研究部

- P-18: N-ヒドロキシ-3,4-メチレンジオキシメタンフェタミン (N-OH MDMA) の
薬物依存性並びに細胞毒性の評価
○秋武義治, 青尾直也, 船田正彦, 和田清
- P-19: 大麻種子に対する意識およびその取り扱いに関する研究:
薬物依存リハビリ施設入寮者を対象とした調査より
○嶋根卓也, 和田清

心身医学研究部

- P-20: 予期不安による痛みストレス修飾と身体症状愁訴との関係:fMRIを用いた研究
○権藤元治¹⁾, 守口善也¹⁾, 荒川裕美¹⁾, 佐藤典子²⁾, 小牧元¹⁾
1) 心身医学部, 2) 国立精神・神経センター病院放射線科
- P-21: 一般大学生における摂食障害傾向と強迫傾向,
および認知のゆがみの関連性について
○荒川裕美, 権藤元治, 安藤哲也, 小牧元

社会精神保健部

- P-22: 自死遺族当事者のソーシャル・サポートと二次的被害の実態
○川島大輔¹⁾, 小山達也^{1), 2)}, 川野健治¹⁾, 伊藤弘人¹⁾
1) 社会精神保健部, 2) 東京女子医科大学看護学部
- P-23: 精神科病院において抗精神病薬を処方された
統合失調症入院患者への血糖モニタリング
○奥村泰之, 伊藤弘人, 小林未果
- P-24: 頭頸部がん患者における自尊感情と抑うつ・不安の関連についての研究
○小林未果¹⁾, 杉本太郎²⁾, 松田彩子³⁾, 松島英介³⁾, 岸本誠司⁴⁾
1) 社会精神保健部, 2) 東京医科歯科大学医学部附属病院耳鼻咽喉科,
3) 東京医科歯科大学大学院心療・緩和医療学分野,
4) 東京医科歯科大学大学院頭頸部外科学分野

精神生理部

- P-25: ヒトの睡眠(朝型夜型)と気分状態を調節する
候補時計遺伝子多型に関する相関研究
○肥田昌子, 加藤美恵, 有竹清夏, 田村美由紀, 榎本みのり,

阿部又一郎, 樋口重和, 三島和夫

P-26: 睡眠中の時間認知と脳血流量変動

○有竹清夏¹⁾, 榎本みのり¹⁾, 肥田昌子¹⁾, 田村美由紀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-27: ミラーニューロンシステムからみた危険認知機能

○田村美由紀¹⁾, 樋口重和¹⁾, 肥田昌子¹⁾, 有竹清夏¹⁾, 榎本みのり¹⁾,
佐藤典子²⁾, 守口善也³⁾, 三島和夫¹⁾

1) 精神生理部, 2) 国立精神・神経センター病院 放射線診療部,
3) Department of Psychology, Boston College

<< 口頭発表 II >>

14:00-14:25 精神保健計画部

座長 山田 光彦

O-7: 地域住民の精神障害についての知識の現況

○立森久照¹⁾, 長沼洋一¹⁾, 沢村香苗²⁾, 小山智典¹⁾, 小山 明日香¹⁾, 竹島 正¹⁾

1) 精神保健計画部, 2) 医療経済研究機構研究部

14:25-14:50 自殺予防総合対策センター

座長 竹島 正

O-8: わが国の自殺対策における自殺総合対策大綱の位置づけ:

諸外国の自殺予防戦略との比較から

○稲垣正俊^{1), 2)}, 山田光彦²⁾, 竹島 正¹⁾

1) 自殺予防総合対策センター, 2) 老人精神保健部

14:50-15:15 薬物依存研究部

座長 竹島 正

O-9: 大麻成分慢性処置による覚せい剤精神依存形成に対する影響

○船田正彦, 青尾直也, 秋武義治, 和田 清

薬物依存研究部

15:15-15:25 休憩

15:25-15:50 心身医学研究部

座長 和田 清

O-10: 摂食障害の関連遺伝子研究 - ghrelin 遺伝子の解析と今後の展開

○安藤哲也¹⁾, 小牧 元¹⁾, 市丸雄平²⁾, 近喰ふじ子²⁾

摂食障害遺伝子研究協力者会議

1) 心身医学研究部, 2) 東京家政大学

15:50-16:15 社会精神保健部

座長 小牧 元

O-11: 軽度発達障害児の医療と教育に関する費用のアンケート調査

○堀口寿広¹⁾, 小高真美²⁾, 宇野彰³⁾, 春原則子⁴⁾, 辻井正次^{5), 8)}

田中康雄^{6), 8)}, 関あゆみ⁷⁾

- 1) 社会精神保健部, 2) 老人精神保健部, 3) 筑波大学, 4) 目白大学,
5) 中京大学, 6) 北海道大学, 7) 鳥取大学, 8) 日本発達障害ネットワーク

16:15-16:40 精神生理部

座長 伊藤 弘人

O-12: 睡眠負債時の表情認知機能—ミラーニューロンシステムへの影響—

○樋口重和¹⁾, 田村美由紀¹⁾, 肥田昌子¹⁾, 有竹清夏¹⁾, 榎本みのり¹⁾,
佐藤典子²⁾, 守口善也³⁾, 三島和夫¹⁾

1) 精神生理部, 2) 国立精神・神経センター病院放射線診療部,
3) Department of Psychology, Boston College

16:40-16:50 休憩

16:50-17:20 記念講演 1

「森田療法と精神分析的な精神療法の比較研究から
—同一症例に対する初回面接の比較—」

三宅 由子

17:20-17:50 記念講演 2

「精神保健研究所における 3+12 年」

尾崎 茂

17:50-18:20 記念講演 3

「高齢者の睡眠と心の健康」

白川 修一郎

18:20-18:30 講評
閉会の辞

国立精神・神経センター 運営局長 藤崎 清道
リサーチ委員会

19:00-20:30 表彰式・懇親会 (病院・コスモホール)

付: 平成元年度～19年度 精神保健研究所 研究報告会プログラム
及び平成15年度～17年度 流動研究員研究発表会プログラム

<< 口頭発表 I >>

9:10 ~ 11:50

高機能 PDD 児における自他識別： 顔・声認知解明のアプローチを通して

○軍司敦子, 古島わかな, 井上祐紀, 稲垣真澄, 加我牧子
知的障害部

【背景と目的】

自閉症をもつ小児には、表情からの感情理解や言外の意味理解における難しさや独特な抑揚・語法の話し方がしばしば認められる。これには、「心の理論」の欠陥等に反映されるコミュニケーション機能の障害が一因として挙げられる。また、音や味などに対する感覚の過敏・鈍感性や不器用さも示すことから、感覚入力の特異性と情報の統合・処理過程における脆弱性が、独特のコミュニケーションを形成している可能性もある。そこで私たちは、自閉症における社会性認知とコミュニケーションツール利用特性を解明するため、顔や声に対する認知方略の生理学的解析から障害の状態把握を試みたので報告し、今後の研究展開について述べたい。

【顔の認知】

IQ 正常の広汎性発達障害 (Pervasive Developmental Disorder; PDD) をもつ小児と定型発達児、健常成人を対象に、顔認知における事象関連電位 (Event-Related Potential: ERP) を解析した。健常群においては、弁別や判断の処理過程を反映する P300 成分が、自他の識別や既知性を検出することが示唆された。しかし、PDD 群では、顔の種類による効果が認められなかったことから、このような自己や他者認知の特異性が、社会的な関わりの困難を招いている可能性も考えられた。表情からの意味や感情の理解には、顔パーツの形や配置、動きのパターン認知が重要にかかわる。これまで、PDD では、紡錘状回を含む側頭-後頭領域を発生源とする顔認知に特異的な脳活動の異常が報告されている。したがっ

て、顔パタンの検出に関連する脳機能と、既知性など人物の認識に関連する情報の統合・処理過程を併せて評価することが、自閉症における障害理解の鍵となるかもしれない。

【声の認知】

声認知も顔と同様のプロセスが存在すると提案されている。近年、ヒトの声に特異的な脳活動を示す中側頭回の活動が PDD では減衰することが報告された。私たちは、高機能 PDD 児と定型発達児、健常成人を対象に、発話時のロンバル効果を利用して自分の声認知について検討した。自分の声を適切にモニタできない環境で、健常例の声の音圧やピッチは増大する。PDD 群では、健常群に比べてその増大率が小さく、また、語頭における音高 (ピッチ) のバラツキが大きかった。この結果は、PDD 群における聴覚フィードバックシステムの低利用と運動コントロールの困難さを意味する。したがって、声認知の特異性は、音声入力に基づく状況理解を困難にするだけでなく、発話に必要な聴覚と発声・構音運動の調節機構に作用し、ひいては独特な音声コミュニケーションを形成する可能性が示唆された。

【まとめ】

顔と声という指標をターゲットとする研究は、コミュニケーションを支える認知機能の把握に有用と思われる。今後は、PDD 児の対人関係やコミュニケーションの障害範囲や程度を定量化したうえで認知機能の状態と対応し、指導や訓練による治療的介入効果の科学的基盤を解明する客観的指標の一つとして利用するべく、検査法や解析法の改良を進めていきたいと考えている。

触法精神障害者に対する一般的他害行為防止プログラムの 妥当性に関する予備研究

○菊池安希子¹⁾, 岩崎さやか²⁾, 朝波千尋²⁾, 美濃由紀子¹⁾, 安藤久美子¹⁾, 吉川和男¹⁾

1) 司法精神医学研究部, 2) 国立精神・神経センター病院

【背景・目的】

触法精神障害者の再他害行為防止に際しては、狭義の精神医学的治療に加え、再他害行為リスク要因に介入することが求められる。英国やカナダ等、諸外国の司法精神科において、最も広く提供されている再他害行為防止プログラムは、一般的他害行為防止プログラム（General Offending Behaviour Programme：以下GOBプログラム）と呼ばれ、必要に応じて対象行為別プログラムを提供する前の基盤プログラムであるとみなされている（McGuire, 1995）。英国の司法精神科システムに影響を受けて治療提供が開始された我が国の医療観察法病棟においても同様のプログラムの開発が進められてきた^{1) 2)}。しかしながら、同じ司法精神科であっても、英国と日本とは根拠となる法制度が異なり、文化差も存在するため、いわゆるGOBプログラムの構成要素（問題解決法、感情マネジメント、視点取得、向社会的ソーシャル・スキル）が、本邦医療観察法対象者における他害行為リスク要因に対応しているのかを確認するための予備的検討を行った。

【対象と方法】

医療観察法病棟入院患者のうち、回復期の男性患者19名（平均年齢39才SD=12.5）を対象とした。データは、病棟で実施しているGOBプログラムの参加候補者を選ぶためのスクリーニング用質問紙の結果を2次的に解析して用いた。「攻撃性（BAQ-J）」および「怒りの制御（STAXI-J）」を従属変数、共感性尺度（IRI-J）の下位項目（視点取得、共感的関心、想像性、個人的苦痛）、衝

動性尺度（BIS-11）の下位項目（無計画衝動性、運動衝動性、注意衝動性）を独立変数として、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。

【結果】

ステップワイズ法により、攻撃性について選択された変数は、「無計画衝動性」のみであり、有意に正の影響を及ぼしていた（ $\beta = .72$, $p < 0.005$ ）。怒りの制御についても、「視点取得」のみが選択され、有意に正の影響（ $\beta = .60$, $p < 0.01$ ）を及ぼしていた。

【考察】

GOBプログラムのモジュールとして、問題解決の際の計画性を高めるための「問題解決療法」と、視点取得を練習するモジュールが含まれていることは、攻撃性および衝動性に対応するために妥当である可能性が示唆された。今後は、対象者数を増やすとともに、介入前後で無計画衝動性および視点取得が変化することで、実際に攻撃性、衝動性の変化に関連するのかを評価し、有効なGOBプログラムへとつなげていきたい。

- 1) 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、治療および社会復帰支援に関する研究（研究代表者：山上皓）」
- 2) 平成20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に関する研究（研究代表者：吉川和男）」

自閉症スペクトラム障害児の早期発見システム導入による効果の検討

○小山智典¹⁾，稲田尚子¹⁾，井口英子²⁾，神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部，2) 大阪府立精神医療センター

【背景と目的】

自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorders：ASD）児の社会適応の向上には，発達早期からの支援が有効である．そのため近年では，ASDの早期発見を目的としたツールが数多く開発され，関心が高まっている．わが国でも現在，日本語版 Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) を用いた ASD の早期発見・支援活動が，全国各地で進められている．本研究は，専門家による詳細な評価面接記録をもとに，ASD の早期発見・支援システムを地域ベースに導入したことの効果と意義について検討した．

【対象と方法】

平成16年4月～19年3月の3年間に福岡県宗像市で1歳半健診を受診し，養育者から研究参加の同意を得られた児で，健診以前に発達の困難でフォローされていなかった2076名のうち，3歳までに一度でも専門家チームによる評価面接を受けた児は48名であった．本研究は，3歳（月齢33～41か月）で評価面接を受け，ASDと診断された児26名を対象とした．このうち，1歳半健診後まもなくからフォローされた（早期群）16名（男13，平均37.2か月）と，3歳で初めて評価面接を受けた（3歳群）10名（男6，平均37.4か月）について，3歳時のビネー式IQ，遠城寺式発達指数（DQ），小児自閉症評定尺度（Childhood Autism Rating Scale：CARS）得点，および自閉症診断インタビュー改訂版（Autism

Diagnostic Interview-Revised：ADI-R）の一部下位項目得点を比較した．両群間で性比と平均月齢に有意差（ $p < .05$ ）はなく，また，1歳半でのM-CHATの通過率には，23項目いずれも有意差はなかった．

【結果】

IQは，早期群（平均79.6）と3歳群（平均74.1）の間で有意差はなかった．遠城寺式DQも，下位領域DQを含めいずれも群間に有意差はなかった．CARSの下位項目「変化への適応」では，早期群（平均1.79）は3歳群（平均2.35）と比べて低い傾向（ $p < .10$ ）があり，すなわち，環境の変化に対して相対的に順応的であった．親の評価（ADI-R）では，早期群は「自分の楽しみを他者と共有する志向」が乏しい傾向と報告されたが，「社会的微笑み」が有意に多く，「不適切な顔の表情」が少ない傾向だった．

【考察】

本研究は地域ベースに基づくもので，結果の一般化に関するメリットが大きい反面，対象者数に制約があり，統計的な有意差が十分に検出できなかった可能性がある．本研究で見出された両群の差異は，介入による症状の軽減，親の気づきの高まりなど，いくつかの要因が考えられるが，いずれも早期支援の重要性を示唆するものと考えられる．今後は対象となる地域を全国に広げ，より多くの例数を用いて結果の再現性を確認する必要がある．

新潟県中越地震3年後の地域在住高齢者における 精神障害の有病率の検討

○鈴木友理子¹⁾，堤 敦朗¹⁾，深澤舞子¹⁾，本間寛子²⁾，金 吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部，2) 新潟こころのケアセンター

【背景と目的】

災害後の「こころのケア」の重要性が指摘されて久しいが，わが国における災害後の地域住民を対象とした精神障害の有病率に関する面接調査は非常に少ない．そこで，本研究では，新潟県中越地震約3年後の被災認定地域在住高齢者の精神障害，特にうつ病と外傷後ストレス障害（以下PTSD）の有病率を把握し，加えて，地域住民の主観的生活の質（以下，QOL）に関連する要因を明らかにすることを目的とした．

【対象と方法】

新潟県小千谷市の被災認定地域3地区の65歳以上の地域住民を対象に全戸訪問面接調査による横断研究を実施した．認知機能の低下があると判断された住民は面接から除外した．精神障害の診断は，研修を受けた調査員が精神障害簡易構造化面接法（M.I.N.I.）を用いて，現在のQOLはWHOQOL-BREFによって評価された．また，現在の社会経済的要因，震災関連要因，震災前脆弱性，災害後要因等を聴取した．

【結果】

496名（対象地区在住高齢者の62.1%）からの回答を得た．認知機能低下の疑いのあるものを除いた444名のうち，大うつ病性障害の震災3年後の時点有病率は男性0.5%，女性0.4%，小うつ病性障害を含めると，男性1.6%，女性1.2%であった．震災3年後の時点においてPTSDの診断

を満たしたものは両性で見られなかった．震災3年後のアルコール関連障害は男性でのみみられ，時点有病率はアルコール依存では3.9%，アルコール乱用は2.2%であった．自殺の危険は震災3年後の時点で男性の3.2%，女性の6.6%であった．震災後3年間では，大うつ病性障害は男性では1.6%，女性では5.5%で女性で有意に多く，小うつ病性障害も含めると男性4.3%，女性9.7%であった．自殺の危険に関しては，男性では3.8%，女性では7.8%であった．

全体的なQOL低下の要因として，同居者数が少ないこと，中越地震で被災程度が大きいこと，何らかの身体疾患の現症をもつことであった．

【考察】

中越地震3年後時点の大うつ病，PTSDの有病率は，他国の自然災害による被災地域住民の有病率よりも低値であった．また，中越地震以来3年間の大うつ病の有病率は，平時における欧米の地域高齢者の有病率と同程度であった．震災3年後時点の精神障害の割合は他国の先行研究と比べて少なかったが，震災後にサブクリニカルな精神不健康状態のものは相当の割合で見られ，地域高齢者に対する身体そして精神健康両面からの包括的な支援，そしてハイリスク，ポピュレーション両面での公衆衛生的アプローチの必要性が示唆された．

－ 障害者自立支援法における 生活訓練（訪問型）モデル事業の取り組み－

○吉田光爾¹⁾、品川眞佐子²⁾、伊藤順一郎¹⁾、遠藤紫乃²⁾、青村智晴³⁾、三添晴江⁴⁾

1) 社会復帰相談部, 2) NPO 法人ほっとハート³⁾, NPO 法人 M ネット,

4) 社会福祉法人サンワーク

【背景】

精神障害者の質の高い地域生活安定のために、訪問型サービスの提供が有効であることは、Intensive Case Management や Assertive Community Treatment 等の研究からも明らかである。現行の障害者施策の中では、障害者自立支援法における生活訓練（訪問型）が、訪問型サービスとして利用可能となっている。しかし、精神障害領域では同サービスの提供は未だ萌芽期にあり、どのようなサービス展開の在り方が有効・可能なのか不明瞭であり、またサービス提供に必要な人員・経費上のコストが不明である。本研究では市川市で3法人がモデル事業として行っている訪問型生活訓練の記録を分析し、1) サービスの実像を記述すると共に、2) サービス提供の在り方やコスト面の課題を提示することを目的とする。

【方法】

2007年12月から市川市でNPO法人ほっとハート・M ネット、社会福祉法人サンワークが行っている訪問型生活訓練事業について、そのサービス記録をもとに、利用者の対象者像・サービス内容などについて分析を行った。

【結果】

※データは抄録提出時のものであり、発表時には更新されている可能性がある。

- 対象者像：利用者は29人、疾患は統合失調症が中心（51.9%）、平均年齢は43.0 ± 11.9才、性別比は女性48.3%：男性51.7%、平均障害程度区分は2.75 ± .93であった。
- コンタクト：平均コンタクト時間は平均79.6分、また記録や移動に平均43.4分かかっており、合計で1コンタクトあたり123.0分かかっていった。平均コンタクト頻度は週あたり1事例約2回（電話含む）であった。また訪問頻

度は時間の経過につれ減少する傾向にあった。

- 支援の領域：支援の領域を分類すると、約1/3が家事などの日常生活支援になるが、その他に各種制度の利用手続きの支援、住居確保の支援、金銭管理の支援、服薬や症状対処など医療面の支援など、様々な生活ニーズに柔軟に対応していた。
- 支援の類型：訪問型生活訓練における支援は、代行（27.2%）や直接的支援（20.2%）は少なく、練習・並行（41.1%）、相談・助言（74.8%）、モニタリング（21.2%）など本人の能力を助長するような間接的な支援が多いことがわかった。
- 入院日数への影響：支援開始前・開始後の入院期間を比較すると、開始前3か月の平均入院期間が、26.8 ± 34.1日なのに対し、開始後3か月は7.8 ± 22.3日となっていた（t検定、 $p=.058$ ）同じく6か月範囲の比較では開始前が平均66.2 ± 65.7日に対し、開始後は平均3.7 ± 8.0日となっており（t検定、 $p=.003$ ）、入院日数を抑える可能性が示唆された。
- 週平均コンタクト頻度と時間をもとに実施可能な訪問回数を算出し、現在の平均単価（1回1870円）を掛け合わせると、常勤職員1人の実働に対し12万円弱のコスト保障しかされず、現行の単価では運営が難しいことがあきらかになった。

【考察】

訪問型生活訓練は、障害者の多様なニーズに柔軟に対応しうるサービスであることが示されたが、同時に保健福祉両面にわたる専門知識が要求されるとともに、労働コストも一定かかる事業であると推測された。現行の訓練費の報酬では十全に実施できない可能性が明らかになったことから、今後の制度改定に提言をしていきたい。

うつ病治癒メカニズムにおける グルタミン酸遊離阻害薬 riluzole の役割

○稲垣正俊, 高橋 弘, 山田美佐, 岩井孝志, 大槻露華, 斎藤顕宜, 山田光彦, 樋口輝彦
老人精神保健部

【背景と目的】

抗うつ薬の臨床効果発現には数週間を要する。そのため、うつ病の治癒メカニズムには遺伝子発現変化を介した脳内システムの変化が重要であると考えられている。一方、我々はうつ病治癒メカニズムに重要な遺伝子の網羅的探索から、グルタミン酸神経関連遺伝子群の関与を推測した。そこで本研究では、うつ病治癒メカニズムにおけるグルタミン酸神経系の役割の解明をめざして、グルタミン酸遊離阻害薬 riluzole をうつ病モデル動物に投与した際の情動行動の変化及びグルタミン酸神経関連遺伝子の発現変化を検討した。

【研究方法】

被刺激性・攻撃性等の情動過多反応の亢進を抗うつ薬の長期投与が改善するという特徴をもつ「嗅球摘出ラット」を表面妥当性/予測妥当性に優れたうつ病モデルとして使用した。情動過多反応は、五味田ら(1983)の方法を基に作製した評価基準に従い採点し、情動過多反応を示すうつ病モデル動物として選択した。嗅球摘出ラットに三環系抗うつ薬 imipramine (10 mg/kg) またはグルタミン酸遊離阻害薬 riluzole (1, 3, 10 mg/kg) を1日または7日間投与し、情動過多反応の変化を検討した。また、前頭葉皮質におけるグルタミン酸関連遺伝子の発現量を real time PCR 法により定量した。

【結果・考察】

Imipramine 投与の1日後では情動過多反応の変化は認められなかったが、7日間投与では有意な低下が認められた。Riluzole では、投与の1日後、7日後ともに濃度依存性に有意な情動過多反応の低下が認められた。このことから、① riluzole に imipramine と同様の抗うつ様作用があること、② imipramine とは異なり急性抗うつ様効果を有する可能性があること、が示唆された。一方、ラット前頭葉皮質におけるグルタミン酸神経関連遺伝子の発現量を定量した結果、imipramine 投与ラットでは発現が有意に増加していたが、riluzole 投与では有意な変化は認められなかった。これらの結果より、③ riluzole は imipramine と異なり、グルタミン酸神経関連遺伝子の発現変化を介さずに情報処理そのものを直接調節し、投与後1日目から情動過多反応を改善したと考えられた。

【まとめ】

以上の結果より、グルタミン酸神経系がうつ病治癒メカニズムに関与することが示唆された。現在、riluzole の抗うつ効果を調べる臨床試験が我々を含めていくつかのグループで計画、実施されはじめているが、本研究成果は、臨床試験を科学的正当性をもって計画するための参照すべき必須の前臨床データとなると考える。また、本研究は、既存のメカニズムとは異なる新規抗うつ薬の開発基盤となることが期待される。

<< 口頭発表Ⅱ >>

14:00 ~ 16:40

地域住民の精神障害についての知識の現況

○立森久照¹⁾，長沼洋一¹⁾，沢村香苗²⁾，小山智典¹⁾，小山明日香¹⁾，竹島正¹⁾

1) 精神保健計画部，2) 医療経済研究機構研究部

【背景と目的】

「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では，国民意識の変革の達成目標として，おおむね10年後までに「精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする」と示されるなど，その重要性が指摘されている。しかし，「精神医療福祉の改革ビジョン」が提示された時点での，地域住民の精神障害についての意識や知識の実態は明らかになっていない。そこで本調査はその実態を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

5つの調査地域（道央，東京，京浜，京阪，および山陽）を設定し，それぞれの調査地域から10カ所ずつを調査地点として無作為に選出した。この調査地点に居住する20歳以上70歳未満の住民からエリアサンプリングにより2,000人を抽出し，2007年の前半に訪問面接法で調査を実施した。冒頭で精神障害の事例文を提示し，それを読んだ後に，何の問題だと思うか，原因，適切な対処方法などについて尋ねる形式をとった。今回事例に使用したのは，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である。各対象者にこの4種類の調査票から1つを無作為に割り当てた。なお本調査はその実施前に国立精神・神経センターにおいて倫理審査を申請し，実施の承認を得た。

【結果】

事例文が何の問題だと思うかを尋ねたところ，医学的に正しい答えを選択した割合は，統合失調症の事例文を割り付けた群で5%であったが，それ以外の事例文を割り付けた群では50-85%であった。また各事例の状態の原因としては，統合失調症，うつ，アルコール依存の事例文を割り付けた群では「ストレス」を80%以上が選んでいた。「気の持ちよう」や「本人の性格」との回答がこれに次いで多く，「遺伝」や「脳機能の異常」の回答はほとんどない。一方，広汎性発達障害では「脳機能の異常」と回答した者が約40%であったが，「親の育て方」との回答もそれとほぼ同じ割合であった。この事例がとるべき適切な対処方法についての問いでは，どの事例文を割り付けられた群も60-70%が専門家への相談を選択していた。

【考察】

統合失調症の事例文を読みその事例が統合失調症であると回答した者の割合は，他の障害のそれよりもかなり低かった。これには「精神分裂病」から「統合失調症」への呼称の変更の影響もあると思われるが，統合失調症について一層の普及啓発の必要性を示唆している。対処方法は60-70%が専門家への相談を選択していた。ただし提示した事例は専門家からみて早急に受診が必要な状態であることから考えると，精神障害の普及啓発活動を通じてより多くの地域住民が適切な受診行動を取るための情報を提供していく必要があるだろう。

わが国の自殺対策における自殺総合対策大綱の位置づけ： 諸外国の自殺予防戦略との比較から

○稲垣正俊^{1), 2)}, 山田光彦²⁾, 竹島 正¹⁾

1) 自殺予防総合対策センター, 2) 老人精神保健部

【背景と目的】

わが国では、自殺総合対策大綱の閣議決定を契機に自殺予防対策の重要性が広く理解され、自殺総合対策大綱が「Initiative」として有効に機能したと言える。しかし諸外国では自殺予防戦略「Strategy」が発表され様々な対策を推し進めている。そこで、自殺総合対策大綱の位置づけについて、その作成過程や内容を諸外国に自殺予防戦略と比較し、わが国で自殺対策を推進する上で参考とすべきポイントや予測される問題点を検討した。

【対象と方法】

ニュージーランド自殺予防戦略および米国自殺予防戦略に記述されている内容と政府保健省担当課への聞き取りをもとに、その特徴と具体的内容、策定に至るプロセスを調査した。

【結果】

ニュージーランドの自殺予防戦略は、それまでに蓄積されたエビデンスをレビューし、その結果に基づき活動が計画されている。各活動の背景となるエビデンスが明示されており、効果的な活動を計画し、更にその活動の必要性を全ての人が共有できる仕組みが組み込まれている。また、公共政策実施のための根拠が明確でない領域ではエビデンスを構築する必要性が記述されている。米国

自殺予防戦略は、広い国土を考慮し、特性の異なる地域それぞれが効率的に活動計画を作成するためのガイドラインとなっている。効率的な活動が計画できるよう Public Health の理念や手法が用いられている。また、ビジネスプロセスマネジメント手法を用いて活動の効率と実施可能性を高めている。活動計画の段階から、皆が共有できる効果評価基準を定め、活動の継続、中止、修正のための解釈の不一致を避ける必要性が強調されている。わが国の自殺総合対策大綱は、各領域の有識者の意見が反映され、対策を必要とする領域については共有しやすい仕組みで作成されているが、エビデンスについては明示されていない。また、各対策の具体的活動計画や実施可能性を高める戦略的な仕組みや評価法も記述されていない。

【考察】

わが国の自殺総合対策大綱は、具体的な活動についての記述や各活動の効率や実施可能性を高めるための「strategy 戦略」については触れられていない。今後各自治体、諸団体が、自殺対策を計画し実施するに当たり、エビデンスやその効果に関する具体的な評価を各自で記述・作成し、効率や実施可能性を高める戦略を練らなければならない。

大麻成分慢性処置による 覚せい剤精神依存形成に対する影響

○船田正彦, 青尾直也, 秋武義治, 和田 清
薬物依存研究部

【はじめに】

近年, 大麻乱用の拡大が表面化している. 特に, 大麻の乱用を契機に, 覚せい剤などの薬物乱用に移行するケースがあると推定されており, 深刻な問題である. しかしながら, 大麻慢性処置後の覚せい剤作用の変化と, その発現の脳内メカニズムは不明である. 大麻含有成分のうち, 中枢作用発現における主要成分は, Δ^9 -tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC) であると考えられている. 本研究では, Δ^9 -THC 慢性処置による覚せい剤の作用発現に対する影響について検討した.

【方法】

すべての実験には, ICR 系雄性マウス (20-25g) を使用した. Δ^9 -THC (2-10 mg/kg, s.c.) の慢性処置は1日2回3日間とした. 中枢興奮作用: Δ^9 -THC 慢性投与後, メタンフェタミン (MAP) 投与による運動促進作用を解析した. 精神依存: 薬物の精神依存性はconditioned place preference (CPP) 法にて評価した. Δ^9 -THC 慢性投与24時間後, MAP 単回投与による条件付けを行った. 条件付け終了24時間後に, CPP 試験を行った. 脳内モノアミン含量の定量: Δ^9 -THC 慢性投与による影響について検討した. 中脳辺縁ドパミン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, 組織内モノアミンの定量を行った. 脳内機能タンパク質の変

動: Δ^9 -THC 慢性投与後のlimbic forebrain内タンパク質量の変動について, western blotting 法にて解析した. 神経可塑性に関わる機能タンパク質であるextracellular signal-regulated kinase 1/2 (ERK1/2) およびcAMP responsive element binding protein (CREB) の発現量を検討した.

【結果】

Δ^9 -THC 慢性処置群において, MAP の運動促進作用および精神依存性の発現は有意に増強されていた. 同様に, MAP 投与によるlimbic forebrain内ドパミン代謝産物の含有量は, Δ^9 -THC慢性処置群において, 有意な増加が確認された. また, Δ^9 -THC 慢性処置群では, MAP 投与によるリン酸化ERK1/2 量およびリン酸化CREB 量の有意な増加が確認された.

【考察】

大麻の成分である Δ^9 -THC 慢性投与によるMAP の作用に対する影響について検討した. Δ^9 -THC の慢性処置群では, MAP による中枢興奮作用および精神依存の発現が増強された. MAP 作用増強の発現には, Δ^9 -THC の慢性処置による中脳辺縁ドパミン神経系および連関するERK1/2-CREB カスケード等の機能亢進が関与していると考えられる. 大麻の乱用は, 他の乱用薬物の興奮作用および精神依存形成を増強させる危険性を有することが明らかになった.

摂食障害の関連遺伝子研究 － ghrelin 遺伝子の解析と今後の展開

○安藤哲也¹⁾, 小牧元¹⁾, 市丸雄平²⁾, 近喰ふじ子²⁾

摂食障害遺伝子研究協力者会議

1) 心身医学研究部, 2) 東京家政大学

摂食障害 (ED) への易罹患性に遺伝的要因が関与している。候補遺伝子法による相関解析でセロトニン2A受容体遺伝子, セロトニントランスポーター遺伝子, 脳由来神経栄養因子遺伝子多型と神経性食欲不振症 (AN) との関連が報告されてきた。罹患同胞対連鎖解析で第1, 2, 13染色体上にANと, 第10染色体上に神経性過食症 (BN) との連鎖が報告された。

ghrelinは主に胃から産生され, 成長ホルモンの分泌を刺激し摂食と体重増加を促進するペプチドである。我々は, ghrelin遺伝子のSNPとEDの罹患感受性との関連を検討し排出型の神経性過食症 (BN-P) ではLeu72Met SNPのMet72(408A)アレルと3056T>C SNPの3056Cアレルの頻度, Met72(408A)-3056Cハプロタイプの頻度が高いことを報告し, ghrelin遺伝子の変異がBN-Pの罹患感受性に関連していることを示した。

一方, 健常人のやせ願望や身体への不満, 体格指数 (BMI) にも遺伝的要因が関与する。我々は健常若年女性において3056Cアレル保有者は, 体重, BMI, 脂肪量, また腹囲が大きく, 空腹時血漿活性型ghrelin濃度が高く, さらにやせ願望-身体への不満の得点が高いことを報告し, ghrelin遺伝子変異とghrelin濃度やEDに関係する心理・身体特性との関連を示した。EDの症状・病型は, 時間経過とともに変化し, AN-Rで発症した患者の約半数はAN-BPやBNに移行する。病型の変化を予測することはEDの診療に

役立つことから, AN-Rとして発症した患者の病型の変化を調査した。その結果3056T>C SNPがT/T型の患者群は, 発症から12ヶ月までの期間に体重が回復する率ならびに12-24ヶ月の期間にAN-R以外の病型に変化する率が他の型より高いことを報告し, EDの病型の変化にghrelin遺伝子の変異が影響することを示した。

近年, 多因子疾患の関連遺伝子の同定にゲノムワイド相関解析GWAS成果をあげている。そこで当研究部は国立国際医療センターとの共同でAN320例と健常者341例に対しマイクロサテライトマーカー用いたGWASを実施し, 神経細胞接着関連分子遺伝子領域(11q22)と脳関連遺伝子クラスター(1p41)領域など4領域にANと関連する感受性SNPを検出した。現在, 独立サンプルでの再現性確認やdense mappingを計画している。また, 頻度は低い, より効果の強い変異の探索, 遺伝-環境相関の研究, トランスレショナル研究も今後の課題である。

近年, 若年女性のやせの増加が問題になっている。食行動異常あるいはEDの増加につながる恐れがあり, 生殖機能の障害, 貧血や骨塩量の低下による将来の骨粗鬆症の多発など生涯にわたる女性の健康への悪影響が懸念される。心身医学研究部では, 国民の健康の増進あるいは難治性と言われるED患者の治療のブレイク・スルーを目指して, 研究を進めている。

軽度発達障害児の医療と教育に関する費用のアンケート調査

○堀口寿広¹⁾、小高真美²⁾、宇野 彰³⁾、春原則子⁴⁾、辻井正次^{5)・8)}、田中康雄^{6)・8)}、関あゆみ⁷⁾

1) 社会精神保健部, 2) 老人精神保健部, 3) 筑波大学, 4) 目白大学

5) 中京大学, 6) 北海道大学, 7) 鳥取大学, 8) 日本発達障害ネットワーク

【背景と目的】

近年、発達障害に対する医療の進歩が認められ、専門医療の充実に対する社会的な要請はさらに高まっている。しかし、我が国においていわゆる軽度発達障害児を対象とした制度的な支援はなく、対象児を支える家族にとって医療や教育の費用がどの程度負担になっているか、これまで基礎的な資料がなかった。

そこで、軽度発達障害児の支援を充実させるための基礎的な資料として、医療および教育的な支援の利用状況と利用によって生じる保護者の費用負担について現状を把握することを目的とした。

【対象と方法】

学齢期の軽度発達障害児を調査の対象とし、全国発達障害ネットワーク（JDD ネット）会員団体に入会している保護者1,500名に加え、医療機関およびサポート機関を利用する軽度発達障害児の保護者200余名に、これまでに発達障害について利用した医療、療育と教育的支援の利用回数と支払い金額（交通費含む）をたずねる無記名式のアンケートを実施した。JDD ネットの会員保護者への調査については、調査への協力が得られた会員団体に人数分の調査用紙を発送し、団体から会員個人への発送を依頼した。

調査の実施にあたり国立精神・神経センター倫理委員会の承認を得た。

【結果】

18歳以上の発達障害者についての回答を含め706通の回答があった。

乳幼児医療費助成等の補助制度の利用率は6割で、対象児者ひとりにつき支払った額をみると医療費および療育費の平均は20万円台であった。回答時に医療を利用していた保護者は6割で、そのうち5割が利用した医療の効果に満足していた。教育費のうち学習塾および家庭教師の利用にかかる費用の平均はともに70万円を超えていた。回答者の5割以上が利用した教育的支援の効果に満足していた。

【考察】

学齢期の発達障害児を支える保護者にとって医療の効果に対する満足度は必ずしも高くなく、発達障害医療における医療的支援の充実が必要と考えた。

【付記】

本発表は財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構の第11回助成（研究代表者：小高真美）を受けて行った研究の一部である。

睡眠負債時の表情認知機能 －ミラーニューロンシステムへの影響－

○樋口重和¹⁾、田村美由紀¹⁾、肥田昌子¹⁾、有竹清夏¹⁾、榎本みのり¹⁾、
佐藤典子²⁾、守口善也³⁾、三島和夫¹⁾

1) 精神生理部, 2) 国立精神・神経センター病院放射線診療部,

3) Department of Psychology, Boston College

【背景と目的】

現代社会では、生活時間の多様化、交替制勤務や長時間労働、心身のストレスなど睡眠障害や睡眠負債を引き起こす様々な要因が存在する。近年、機能的核磁気共鳴画像法 (fMRI) を用いて、断眠などの睡眠負債時における脳機能評価が行われており、睡眠の重要性が明らかにされている。本研究では表情認知機能に着目した。表情認知は他者とのコミュニケーションに必要な機能であり、今までに自閉症、失感情症などとの関連が報告されているが、睡眠負債がどのように表情認知に影響を及ぼすかはよく知られていない。また、本研究では、表情認知機能を測るために、ミラーニューロンシステム (mirror neuron system; MNS) にも着目した。MNS は、他者の行為を観察した際に、あたかも鏡に映したように自分の行為として投影・認識するための神経活動システムである。

【対象と方法】

睡眠・覚醒リズムに障害のない健常成人 15 名 (平均年齢 24.6 ± 3.6 歳, 男性 10 名・女性 5 名) を対象とした。課題は、喜び・恐怖・ニュートラルの表情を動的に提示した刺激を用いた (例: 喜びの場合, ニュートラル 500ms + 喜び 1000ms を 1 エポックとして提示した)。睡眠負債条件では、実験室にて一晩の断眠を行った日の夕方に fMRI (1.5T, Siemens) の測定を行った。充足睡眠条件では自宅で普段通りの睡眠をとらせ夕方に測定を行った。両条件の順序はカウンターバランスをとって行った。

【結果】

喜びの表情をニュートラルと比較した場合、充足睡眠では MNS とそれに関連した領域である

下前頭回 (inferior frontal gyrus; IFG), 下頭頂小葉 (inferior parietal lobule; IPL), 中側頭回 (middle temporal gyrus; MTG), 上側頭溝 (superior temporal sulcus; STS) で有意な活動を示した。しかし、睡眠負債条件では喜びに対する MNS の有意な活動は IFG と MTG にしかみられなかった。睡眠負債条件と充足睡眠条件を直接比較した結果では、MTG の活動にのみ有意差があり、睡眠負債条件で喜びに対する活動が低かった。また、MNS 以外で表情認知に関わる紡錘状回 (fusiform gyrus; FG) にも有意な差がみられ、睡眠負債条件で喜びに対する活動が低かった。恐怖の表情でもニュートラルと比較した場合、充足睡眠では MNS とそれに関連する部位である IFG, IPL, MTG, STS に有意な活動がみられ、この活動は睡眠負債時にも全ての部位で維持されていた。睡眠負債条件と充足睡眠条件を直接比較した結果では、MNS に関連する IPL, MTG に有意な差がみられ、恐怖に対する活動が睡眠負債条件で有意に高かった。また、表情認知に関わる FG や、情動に関わる島 (insula) においても、恐怖に対する活動が睡眠負債条件で有意に高かった。

【考察】

本研究より、MNS を含む表情認知に関する脳部位の活動は、睡眠負債によって影響を受けるが、喜びと恐怖ではその反応が異なることがわかった。特に、恐怖の表情に対する影響が強くあらわれ、睡眠負債時に MNS や情動に関する脳部位の活動が高まっていた。この結果は、睡眠負債時に恐怖表情に対する認知機能が強まることを示唆している。

<< ポスター発表 >>
13:00 ~ 14:00

BronxWaltzer マウスの行動異常に関わる中枢神経病態の解明： 脳内抑制系異常の観点から

○松田芳樹¹⁾，稲垣真澄¹⁾，刑部仁美¹⁾，井上祐紀¹⁾，加我牧子¹⁾

1) 知的障害部

【背景と目的】

常染色体劣性遺伝性難聴マウス BronxWaltzer (bv) には回転性行動異常を示す群が存在する一方で、非回転性で知覚過敏や不安様行動の亢進が生じている群が存在する。近年、不安様行動や自発性けいれん発作を呈する動物モデルの大脳皮質において、GABA 作動性 interneuron の発現低下が組織学的に確認されており (Powell et al., 2003, Levitt, 2005)，こうした行動異常の背景に脳内抑制系の異常が関与しているとの報告がある。本研究では、bv マウスの GABA 作動性 interneuron の異常を組織化学的、神経生理学的方法により検討した。

【対象と方法】

3～4 ヶ月齢の bv マウス (homo: bv/bv)，(control: +/+) を対象とした。(1) 蛍光免疫染色 (n=12)：抗 GAD 抗体 (Chemicon)，抗 parvalbumin (PV) 抗体 (SWANT) を用いて蛍光免疫染色を行い、PV 陽性細胞数および PV 陽性 + GAD67 陽性細胞数をカウントした。(2) 慢性脳波記録 (n=10)：左右両側の頭頂部および後頭部の脳表面にステンレスネジ電極を設置する慢性記録電極埋込手術を施行し、十分な回復期間をおいた後、皮質脳波の単極誘導記録を行った。(3) pentylenetetrazol (PTZ) 投与による発作感受性試験 (n=10)：20mg/kg PTZ を腹腔内投与した後、肢の tonic-extension が出現するまでの時間を計測して control 群と比較した。

【結果】

(1) bvマウス homo (bv/bv) では bregma+1.5mm, +0.5 mm, -2.5 mm の各レベルの帯状回 (retrosplenial granular cortex を含む)，体性感覚皮質 (visual cortex を含む) で PV 陽性細胞数および PV + GAD67 陽性細胞数が有意に減少していた。一方、海馬 (CA1・CA3・歯状回) では bregma -1.5mm, -2.5mm の各レベルにおいて発現数に有意差は認められなかった。(2) 体性感覚皮質を含めた頭頂部からの誘導脳波上にはスパイク様活動が認められた。(3) PTZ 投与により誘発される tonic-extension 出現までの時間は対照群に比べて有意に短縮されていた。

【考察】

bv マウスの大脳皮質では PV 陽性の GABA 作動性 interneuron の発現低下が明瞭であり、大脳皮質表面からの脳波記録により細胞群の同期的発射活動の存在が確認できた。さらに GABA 拮抗系の発作感受性も増強していることから、同マウスでは GABA を含めた脳内抑制系神経機構に異常が生じていると考えられる。PV 欠乏条件が GABA を介した脱分極性シナプス電位を増強させるとの知見もあることから、今後は、興奮性 GABA の観点も含めて脳内の神経活動を計測することによって、bv マウスの中枢神経病態を検証していきたい。

障害児をもつ保護者のメンタルヘルスに関する研究： 支援側からみた実態調査

○小林朋佳¹⁾，稲垣真澄¹⁾，井上祐紀¹⁾，加我牧子¹⁾，原仁²⁾

1) 知的障害部，2) 横浜市中部療育センター

【背景と目的】

障害児をもつ保護者の精神保健は重要であると内外の研究者により指摘されている。本邦の施設の多くは、困難に直面している障害児への直接的な働きかけが支援の中核をなし、保護者自身への配慮や支援は十分に行えていないと思われる。そこで今回は、障害児をもつ保護者のメンタルヘルスに関する調査を支援者である施設の立場から行い、障害児とその保護者に対する支援のあり方を検討した。

【対象と方法】

47 項目からなるアンケートを作成し、全国の発達障害関連の施設（知的障害児・通園施設、肢体不自由児・通園施設、重症心身障害児施設、発達支援センター、児童デイサービス事業等）の合計 1102 ヶ所に送付した。調査票の回収率は 42% で、利用者（障害児）の主たる障害で最も多かったもの 4 つ、すなわち知的障害児・者が比較的多く利用している施設（201：知的）、以下同様に広汎性発達障害（113：PDD）、重症心身障害（64：重心）、肢体不自由（37：肢体）に分類し、合計 415 施設を解析の対象とした。

【結果】

保護者との対応における困難を約 9 割の施設が経験し、その対象は主に母親であった。対応困難な保護者は増加傾向にあると多くの施設が感じ、その最大の要因は保護者自身の問題（パーソナリティ・メンタルヘルス・理解力など）とされた。

経済的困窮、保護者の生い立ちやひとり親・保護者以外の家族の問題、児の障害の重症度も影響していた。保護者の精神障害は、うつ病（うつ状態）が多く、神経症、人格障害が次いだ。PDD の場合うつ病（うつ状態）が多い点が特徴的であった。保護者の発達障害は知的障害と広汎性発達障害（PDD）が多かった。これらの多くが未治療であったが、発達支援センターでは診断・治療を勧める割合が比較的高かった。配偶者や家族のサポートの有無は保護者のメンタルヘルスを左右し、メンタルヘルスの維持・増進のためには、児に対する福祉的支援に加えて、肢体では保護者同士の交流が、重心では保護者以外の家族へのサポートが、知的と PDD では保護者以外の家族へのサポートと保護者の精神障害・発達障害の治療を強化すべきであると指摘された。施設に求められる支援は、1) 外部専門機関との連携強化、2) 職員の研修強化、3) 特定の専門職（心理職）の配置の順に要望された。保護者が精神障害の場合、児の不適切な養育以外に不登園・社会から途絶が問題となり、保護者が発達障害の場合、2 割の施設が十分に対応できなかったと回答した。

【結論】

①児自身への福祉的支援の一層の充実、②保護者への円滑な社会資源活用術の伝達、③精神障害・発達障害をもつ保護者への具体的対応法の習得が必要と考えられた。

児童におけるトラウマの 情緒・行動に与える影響に関する研究

○西中宏吏¹⁾，福井裕輝¹⁾，吉川和男¹⁾

1) 司法精神医学研究部

【背景と目的】

児童福祉施設では，父母との死別，父母の行方不明，離婚，長期入院，心身障害，保護者からの遺棄，虐待など，「環境上，養護を要する」と児童相談所長が判断した児童を養育されている．特に，ある養護施設では被虐待体験をもつ児童は78.8%を占めるという報告（森田他，2007）もあり，多くの児童がトラウマ体験を有していると考えられる．また，児童相談所における虐待に関する相談対応件数は増加を続け，2007年度は過去最多の4万618件に上る．そして，トラウマ体験が児童の行動・情緒に与える影響については，これまで不安や抑うつ感，心的外傷後ストレス障害（PTSD）や解離，攻撃性，学校での不適應などのさまざまな問題をもたらすことや（西澤，1999），怒り anger と情動 affect を調節する能力の発達に悪影響を与え，攻撃性を高める（Erwin et al.，2000；Novaco et al.，2002）という報告がある．被虐待児においては，注意の問題，非行的行動，攻撃的行動，社会性の問題が多くみられる（坪井他，2007）といった報告がなされ，不適

応行動を示す傾向が高いと考えられている．以上のように，トラウマ体験のある少年がその後の人格形成や行動に受ける影響は大であると考えられる．

【対象と方法】

施設に入所している小学校3年生以上の児童53名を対象とし，子どものトラウマ症状チェックリスト（Trauma Symptom Checklist for Children：TSCC），外傷後ストレス診断尺度（Posttraumatic Diagnostic Scale：PDS），子どもの行動チェックリスト・本人用（Youth Self Report：YSR），Levenson Self-Report Psychopathy Scale を施行した．

【結果】

トラウマ症状と様々な情緒・行動の問題が関連していることが明らかとなった．非行・攻撃行動との関連が示され，特にトラウマによる怒りの症状が影響していることが明らかとなった．また，トラウマはサイコパス傾向の衝動的で反社会的な行動特性に関連することが示された．

Multisystemic Therapy を用いた問題行動事例への介入

○大宮宗一郎^{1), 2)}, 富田拓郎¹⁾, 王剣婷^{1), 2)}, 吉川和男¹⁾, 下田 僚²⁾

1) 司法精神医学研究部, 2) 中央大学文学研究科

【はじめに】

少年による社会の耳目を集める重大な事件が後をたたず、非行少年への介入は本邦でも非常に深刻な問題であるといえよう。これまでわが国でもさまざまな処遇が非行少年に対して行われてきたが、総務省（2007）はこうした処遇を評価し、その多くは効果が見られるとは推測できないとして、友人、学校、地域社会と連携をとりながら問題行動事例への介入を行うよう提言している。一方、少年非行の問題は欧米でも問題となっており、介入プログラムの開発が盛んに行われている。これらのプログラムの中でも、米国の臨床心理学者である Scott W. Henggeler 教授を中心に開発された Multisystemic Therapy（以下 MST とする）は、コミュニティを基盤として、深刻な反社会的行動に対して集中的な介入を行うために開発された技法であり、効果が科学的に実証されている。そこで本研究では、本邦で MST を用いて介入を行った事例について報告する。

【事例】

本事例は、都内にある Y 施設に在籍していた A 少年（10 歳）が、実母と暮らせるよう家庭復帰のための調整を行った事例である。A 少年が小学 2 年生の時に、母親がうつ病により養育不能な状態に陥り、精神科へ入院したために、児童相談所に保護され、この施設に入院した。同少年の小 4 進級時に家庭復帰が検討されたが、母の病

状の不安定さと養育上の問題点が指摘されて延期された。その際、A 少年は衝動的に施設の窓ガラスを蹴って壊し、下肢を負傷した。その後、少年の衝動的な暴力行為が頻発するようになったため、当部で行っている MST に紹介された。平均して週 1 回から 2 週間に 1 回のペースで母親と第一筆者が面接を行い、家庭復帰に向けた調整と支援を行った。臨床面接については、MST 認定スーパーバイザー有資格者の精神科医と臨床心理士によるスーパービジョンを定期的実施した。

【結果】

介入期間を通じて、母親と A 少年の間で生じている否定的な相互作用を改善させることや、うつ病を患っている母親が家事を行えるよう支援を行った。また、母親の支援者として、母親の親戚や母親のパートナーから協力を得られるよう依頼し、母親を中心とする A 少年の養育のためのチームを結成した。現在は、母親と A 少年は、安定した関係を保っている。冒頭で記したように、地域社会と連動しながら問題解決していく視座は、本邦で不足していると言わざるを得ない。その点において、本事例において、社会資源を用いた家族介入を行う MST の有用性が、事例研究レベルではあるものの示唆されたことは大きな意義があると考えられる。今後は、MST の本邦の導入に向けて、更なる事例の集積を重ね、研究を押し進めていくことが必要である。

顔写真注視の時系列的な連続データ解析： 自閉症スペクトラム障害児と定型発達児の比較から

○石川文子¹⁾，坂口晋一²⁾，高橋英之³⁾，稲田尚子¹⁾，神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部，2) 九州大学教育学部大学院，3) 玉川大学脳科学研究所

【背景】

先の研究では，ヒトの顔写真提示でどの部分をどれだけの①時間，②頻度，で注視するかについて，自閉症スペクトラム（Autism Spectrum Disorders：以下 ASD）児と定型発達（Typically Developing：以下 TD）児の二群比較を試みた。結果，ASD の行動特徴と言われる「ASD 児は目の部分を見ない」という知見は得られなかったものの，TD 児は ASD 児よりも口の部分をよく見た。今回は，顔注視の時系列的な視線軌跡をより深く解明するために，連続的な時間パラメータを持つモデルを利用して取得したデータを解析した。

【目的】

ASD 児と TD 児を比べた場合，ヒトの顔写真を見せて，顔フレーム中，時系列的に連続する注視のパターンが異なるか，を明らかにする。方法：2 歳から 5 歳までの 25 人が実験に参加した。IQ と年齢がマッチしている二つのグループはそれぞれ，ASD 群は 11 人（女児 3 人，男児 8 人），TD 児群は 14 人（女児 4 人，男児 10 人）であった。それぞれの子どもに 20 葉の写真刺激をそれぞれ 5 秒間ずつ提示した。写真は，人の胸上までの顔写真 12 葉（未知の大人：女性 2，男性 2，未知の子ども：女児 2，男児 2，自分自身 2，母親 2），テレビのキャラクター 4 葉，そして，モノ 4 葉，という構成であった。注視解析用にヒトの写真は顔と顔以外のエリアに分けられた。顔エリアはさらに右目，左目，鼻，口とそれ以外の顔部分に分けられた。右目と左目を合わせた面積と鼻，口の面積は統一した。時系列的な連続データ取得のために，単純マルコフ過程を応用した。例えば「目-

目」，「目-口」など，目，鼻，口，それ以外の顔部分に関する，合計 16 パターン（4x4）の出現頻度を ASD 群と TD 群それぞれについて算出し，比較検討を行った。

【結果】

ASD 児は，定型発達児と比べると，より多く目注視後に顔の特定領域を見る傾向が有意差有（ $p<.05$ ）で，とりわけ「目-目」の連続注視パターンを示した。対照的に，定型発達児には，ASD 児にくらべ，口注視後に顔の特定領域を見る傾向（ $p=.057$ ），とりわけ「口-口」の連続注視パターンがみられた。

【考察】

前回報告したように，目への注視時間と頻度は，両群とも似通ったものであった，にもかかわらず，ASD 児は，高い有意差で「目-目」注視パターンを示した。つまり，当該研究では，「目領域内のある部分を見た後，目領域内の他の部分を見る」頻度が高いが，実際の目注視頻度と時間に定型発達児群との差はなかった，ということは，ASD 群の注視は全体の注視頻度や時間のうち「目注視はある時期集中して起こり，しかも目-目連続注視という特徴を帯びている」，ということが言える。実際，ASD 児も TD 児と比べて注視するまでにより時間がかかり（van der Geest et al, 2001），かつ，注視解放がなかなかできない（Landry & Bryson, 2004；Zwaigenbaum et al, 2005；Elabbagh et al, in press）。当該研究の結果は，これらの「ASD 児の注視の開始と解放の困難性」という知見と一致していると考えられる。

高機能広汎性発達障害への 精神医学的支援に関する研修効果の研究

○辻井弘美¹⁾，小山智典¹⁾，稲田尚子¹⁾，神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健部

【背景と目的】

精神科医療において、高機能広汎性発達障害(HFPDD)の鑑別診断を含む評価と処遇法に関しては、幅広い臨床ニーズの高まりが指摘されている。そうした臨床ニーズに対し、厚生労働省の発達障害者支援事業の一環として、第一回「発達障害精神医療研修」を、各自治体の中核となる機関に勤務する精神科医を対象に当部が主催して行った。本研究は、この研修による知識の向上などの効果を調べることにより、今後のより良い研修計画の基礎資料とすることを目的とした。

【対象と方法】

上記研修を受講した53名と、受講していない同僚医師各1名に、質問紙調査を行った。ベースライン調査は、研修1か月前に郵送し、研修開始直前に回収した。研修後調査は、研修1か月後に郵送し、回収した。

研修前後に測定したのは、独自に作成したHFPDDの一般知識、専門知識、HFPDDに対するイメージとスティグマに関するものと、坂野と東條(1986)が作成したGeneral Self-Efficacy Scale(GSES)による自己効力感であった。また、研修後の受講者には、日本語版Client Satisfaction Questionnaire 8項目版(CSQ-8J;立森ほか,1999)を基にした研修の満足度を尋ねた。

解析は、研修前後共に回答が得られた、受講者39名(73.6%)と同僚27名を対象に行った。効果の各々を従属変数(対応あり)とした2元配置分散分析を行い、調査時期(ベースライン、研修後)および群(受講者、同僚)の主効果、それらの交互作用を検討した。また、受講者について、研修前後での知識などの変化と、研修満足度との相関を調べた。

【結果】

HFPDDの一般知識では、受講者の正答数は変わらなかったが、同僚の正答数は増加し、受講者と同僚に有意な($p<.05$)交互作用があった。専門知識では、受講者は同僚に比べて正答数が多く、いずれも研修後は正答数が増加し、調査時期、群双方に有意な主効果があった。スティグマについては、受講者と同僚共に研修後にスティグマが軽減し、調査時期の主効果が有意な傾向($p<.10$)であった。HFPDDへのイメージと自己効力感においては、研修前後の得点にほとんど変化はなく、有意な主効果、交互作用はなかった。研修の満足度は、とても不満である8点からとても満足である32点中、平均24.2点(範囲17点から31点)であり、ほぼ満足の結果であった。しかし、満足度は、一般知識、専門知識、イメージ、スティグマ、自己効力感の研修前後の変化とは相関が有意ではなかった。

【考察】

研修は、受講者の専門的知識の増加とスティグマの軽減、同僚への波及効果を示し、一定の効果を上げたと考えられる。しかし、自己効力感の向上には結びつかなかった。また、受講者の研修満足度は高かったが、知識やイメージ、スティグマ、自己効力感に関する効果とは関連せず、他の要因があると考えられる。今後は、受講者の満足度の高さのみに依拠することなく、臨床現場のニーズに応じる研修内容をさらに検討し、より良い情報提供に努める必要がある。

本研究は、平成20年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「精神科医療における発達精神医学的支援に関する研究」(研究代表者:沼知陽太郎)の助成を受けて行われた。

Advanced ToM Tests which Consist of Visual and Auditory Modalities

○ M. Kuroda¹⁾, A. Wakabayashi²⁾, Y. Kamio¹⁾

1) Department of Child and Adolescent Mental Health, 2) Chiba University

Background: High functioning adolescents and adults with autism spectrum disorder (HF-ASD) can recognize others' simple mental states and pass the basic theory of mind (ToM) task, such as the first and second-order false belief tasks. Basic ToM tasks are not sensitive enough to detect ToM deficits in individuals with HF-ASD. Therefore, various advanced ToM tasks have been created to measure these deficits. Also, recently there has been a controversy about which perceptual modality is dominant for the individuals with ASD to understand the mental states of others (Golan et al., 2006).

Objectives: The first aim of our study was to provide some evidence of subtle social cognitive deficits in the individuals with HF-ASD using an advanced ToM task. To do so, our task adopted more naturalistic materials with visual or auditory information such as facial expression, non-verbal aspects of speech: pitch/intonation/tone. Our second aim was to identify the dominant perceptual modality, visual or auditory, for individuals with ASD to understand the mental states of others.

Methods: The participants included 21 adolescent and adult males with ASD (mean age 24.5 years, mean VIQ 104.5, PIQ 98.4, FIQ 101.8, mean Autism-Spectrum Quotient (AQ) 33.4) and a control group of 50 male college students (mean age 21.2). The advanced ToM

task which we newly created consisted of 41 video clips (3 seconds-11 seconds in length) from a popular TV drama "Shiroi Kyoto". Visual condition and auditory condition were made using the same original clips. The visual condition had only picture information without the sound of the clips and the auditory condition had only sound information without the pictures. A word or a phrase which expressed the various and complex mental state was shown on a computer screen along with each video picture and sound clip. The participants were asked to judge if each word or phrase was appropriate or not for each scene.

Results: As for the correct response rate, there were significant differences between the ASD group and the control group on the auditory condition ($p < .01$), but not in the visual condition. Also our results showed that the AQ score was negatively correlated with the performance on the auditory condition ($r = -0.46$, $p < .05$).

Conclusions: Our advanced TOM task, particularly the auditory condition can be useful to identify the subtle social deficits in individuals with HF-ASD. Moreover, the mind-reading ability measured by auditory version of the TOM task can be predicted by AQ score. The results suggest that the individuals with HF-ASD depend on visual information when they try to understand the mental states of others in complex situations.

ポジティブイベントによる前頭前野の血流動態変動： 近赤外分光法研究

○曾雌崇弘¹⁾，栗山健一¹⁾，伊藤大輔²⁾，廣田優²⁾，金吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部

2) 早稲田大学大学院人間科学研究科 臨床心理学領域

【目的】

気分障害，統合失調症等の内因性精神疾患では前頭前野において血流動態の異常があることが多く報告されている。ストレスは前頭前野負荷となり，これらの精神疾患の発症や再燃・増悪のトリガーになると推測されているが，ネガティブなイベントに限らず，昇進うつ病に見られるようにポジティブイベントも同様にストレスとなることが経験的にも知られている。本研究は，前頭葉実行系負荷課題を用いて，正負の文脈におけるイベントが前頭前野の血流動態に及ぼす影響を近赤外分光法（NIRS）にて検討した。

【方法】

健常成人30名（女性：18名；20 - 24歳）を対象とした。オリジナルの改変ウィスコンシンカード選択課題を実験課題として用いた。実験課題は，統制条件（4つの標準図形のいずれかと同じものを呈示），通常条件（3枚ごとに規則が変動），正答条件（回答内容にかかわらずほぼ全て正答と表示），誤答条件（回答内容にかかわらずほぼ全て誤答と表示）の4条件から成り，被験者は各条件を2回ずつランダムに行った。各条件はいずれも1課題あたり24試行（1試行3秒）行われた。課題施行中のNIRSデータは，日立メディコ，ETG-100（波長780，830nm）を用いて，前頭部におけるoxy-Hb，ならびにdeoxy-Hbの濃度変化を時定数0.1にて測定した。6×12cm（3×5）のプロンプを最前方正中下端のチャンネル

が国際10-20システムのFpzに一致するように配置した。NIRSデータ解析には，oxy-Hb濃度変化データを用いた。

【結果】

カードの規則性判断に要した反応時間は，統制条件に比べて，他3条件において有意に長く，誤答条件，通常条件，正答条件の順序で長時間を要した。各条件における規則性判断の移行率は，通常条件に比べ，正答条件では小さく，誤答条件では大きかった。NIRSの結果から，統制条件に比べ，他3条件において，血流変動の増加が両側で広く観察された。特に，前頭前野背外側部では，通常，正答，誤答の3条件間には有意な差が見られなかったが，両側前頭極領域において，正答条件で，通常，誤答条件と比較して有意に大きな増加が見られた。

【考察】

正答条件は，通常，誤答条件に比べて，規則性判断の時間が短く，変動も小さいにもかかわらず，前頭前野背外側部の血流動態に他条件との差が見られなかった。さらに，正答条件は，他の条件に比べ，有意に高い両側前頭極領域のoxy-Hb濃度の増加を示した。これは，成功体験が，失敗体験に比べ，前頭前野（前頭極領域）に与える負荷が大きい場合があることを示しており，精神疾患における症状変化の認知科学的背景理解につながる有用な知見を提供しうる。

日本版コナー・デビッドソン回復力尺度の信頼性と妥当性： 一般成人と大学生を対象とした検討

○伊藤正哉¹⁾，中島聡美¹⁾，白井明美^{1), 2)}，金吉晴¹⁾

1) 成人精神保健部，2) 武蔵野大学

【背景と目的】

回復力 (Resilience) とは健康時の発病抵抗力と発病後の健康回復力の二側面を意味し、疫学研究における危険因子と対置される概念であり、PTSD の防御因子として注目されている。これまで回復力を測定する様々な尺度が国内外で開発されつつも、広く研究者に受け入れられた尺度はなかった。そうした中、コナー・デビッドソン回復力尺度は一般群と様々な臨床群を対象にして標準化が試みられ、近年では PTSD 研究などで広く使われるようになってきている。本研究では、日本人を対象として本尺度の信頼性と妥当性を検討する。

【対象と方法】

2008 年 8 月から 12 月に、一般成人 107 名 (都内私立大学の通信制講座受講者；男性 11 名，女性 96 名， 39.18 ± 8.98 歳) と大学生 173 名 (都内 3 つの私立大学学生；男性 75 名，女性 98 名， 20.17 ± 0.81 歳) を対象に自記式調査票を用いて調査を実施した。一般成人は 2 日間，大学生は 2 週間の間隔で再検査を実施した。レジリエンスの評価尺度は、コナー・デビッドソン回復力尺度日本語版 (CD-RISC, 25 項目 5 件法, Conner & Davidson, 2003) を用いた。構成概念妥当性を検討する尺度としてハーディネス (田中・桜井, 2006), 首尾一貫感覚 (戸ヶ里・山崎, 2005), ソーシャルサポート (Furukawa et al, 1999), 自覚ストレス (岩橋ら, 2002), 精神的健康 (K6; 川上ら, 2003) を使用した。

【結果】

一般成人と大学生においてそれぞれ、CD-RISC の内的整合性は $\alpha = .95, .90$ であり、検査 - 再検査間の相関係数は $r = .94, .83$ (ともに $p < .01$) であった。一般群と学生群に等値制約を設定した一因子モデルについての多母集団同時分析を構造方程式モデルにより検討したところ、適合度は $\chi^2 / df = 2.076$, RMSEA = .062 であった。構成概念妥当性の検討として、CD-RISC と各変数 (ハーディネス, 首尾一貫感覚, ソーシャルサポート, 自覚ストレス, 精神的健康) との相関係数を検討したところ、全ての変数と有意な相関係数が見られた ($|r| = .25 - .71, p = .01$)。また、一般成人と大学生の CD-RISC 得点を比較したところ、一般成人 ($M = 64.53, SD = 16.66$) と大学生 ($M = 56.08, SD = 14.00$) との間で有意な差が見られた ($t = 4.38, p = .01$)。

【考察】

一般成人と大学生でともに十分な信頼性が確認された。各変数との相関関係は英語原版で報告された値と同様の水準であり、ここから構成概念妥当性が確認されたと言える。しかしながら、本研究で得られた日本人の CD-RISC 平均値 60 点は米国一般群の平均 80 点，米国の精神科外来患者の平均値である 68 点よりも低かった。今後は臨床群を含めた調査により回復力尺度の性質や、日本人と米国人の文化差などの特徴との関連を検討する予定である。

ACT 利用者の社会生活機能回復に関する研究

○英 一也, 伊藤順一郎
社会復帰相談部

【背景と目的】

脱施設化の対象として重度精神障害者も例外ではないが、これらの人々を包括的に支える ACT (Assertive Community Treatment) において、「重度」ゆえにその支援内容が服薬や病状の管理に傾きがちである側面は否めない。しかし、一方で「生きる」という文脈に添った支援が本人の回復を促していると実感する場面も多い。そこで、ACT でのこのような支援の意義と必要性を検討し、わが国のさらなる脱施設化に資することを本研究の目的とした。

【対象と方法】

ACT 利用者を対象とし、その支援計画書の内容が対象者の「生きる」という文脈を反映させたものを「人生設計型」、病状の安定を目的としたものを「病状安定型」として分類した。「人生設計型」については「就職」・「社会参加」などが計画書の中心であることを、「病状安定型」については「通院」・「服薬」などが計画書の中心であることを判断基準とした。類型ごとに支援開始時の GAF (Global Assessment of Functioning) と半年後のそれとを縦断的に比較し、また、これら2

時点での GAF の平均を類型間で横断的に比較した。一方、その比較の前提として、対象者の基礎属性 (性別・家族構成・主診断・年齢・罹患年数・入院日数) を類型間で比較し、これら諸条件について支援開始時の差異の有無を確認した。

【結果と考察】

下表の結果が得られた。「人生設計型」の半年後の GAF の平均値が縦断的および横断的比較で有意に高かった (縦断的比較: $p < 0.001$, 横断的比較: $p < 0.01$)。一方、支援開始時における対象者の全ての基礎属性について類型間に有意差はなかった。

以上から、「人生設計型」の支援が ACT 利用者の社会生活機能回復に寄与する一要因として示唆された。受け入れ条件が対象者に備わっていたからこの種の支援が可能になったとの議論の余地も残るが、今回の基礎属性に関する結果は類型間にその差異を認めるものではない。尚、対象者の「自尊心の回復→自己決定→自立→自尊心の回復・・・」という循環が回復の背景として経験からは想定されるが、その点については、事例研究等の場を改めて設けたい。

表：支援類型ごとの GAF の平均値

| 支援類型 | 直後の GAF | 半年後 GAF |
|--------------|---------------|----------------|
| 人生設計型 (N=26) | 47.4 (SD=9.2) | 55.3 (SD=10.3) |
| 病状安定型 (N=22) | 46.1 (SD=8.8) | 47.5 (SD=7.9) |

包括型地域生活支援における家族支援 —利用者を支える家族を支えるか、家族に代わって利用者を支えるか—

○園 環樹¹⁾，大島 巖²⁾，西尾雅明³⁾，伊藤順一郎¹⁾

1) 社会復帰相談部，2) 日本社会事業大学精神保健福祉学分野，3) 東北福祉大学総合福祉学部

【背景】

「入院中心から地域生活中心に」という大きな流れの中で，ACT (Assertive Community Treatment) に注目が集められている。日本では，地域で生活する精神障害者の家族との同居率が欧米諸国と比して高く，家族支援を ACT の構成要素に位置づける必要性が指摘されているが，ACT の利用者家族に対する支援に焦点を当てた先行研究は少なく，家族支援を定量的に評価し，アウトカムとの関連を分析した先行研究は見当たらない。本研究の目的は，同居家族がいる利用者に対する家族支援の形態と利用者アウトカムの関係を分析し，効果的な家族支援のあり方を検討することとする。

【方法】

対象は，国府台病院精神科に 2003 年 5 月 1 日から 2007 年 10 月 31 日の間に入院した者 2860 名のうち ACT の加入基準を満たした 257 名の中で，研究趣旨について十分な説明を受け参加について自発的な同意が得られ，ACT のサービスが

提供された 102 名。電子サービスコード記録とよばれる臨床記録を用いてサービスの提供量を評価し，アウトカムの評価には，BPRS，GAF，自己効力感尺度などを用いた。分析は，家族支援の提供量によって「本人を支える家族を支える（後方支援型）」と「家族に代わって本人を支える（支援代行型）」の 2 群に分類し，群を独立変数，12 ヶ月後時点の各アウトカム指標の得点を従属変数，ベースライン値を共変量とする共分散分析などを行った。

【結果と考察】

対象者の平均年齢は 39.4 歳で，男性が 44% であった。また，家族と同居している利用者は 76.8% であった。支援代行型と後方支援型の利用者アウトカムを比較した結果，精神障害者本人を支える家族を支えるよりも，家族に代わって本人を支える形の家族支援が，精神症状，社会生活機能，自己効力感，サービス満足度といった利用者アウトカムに関してより有効であることが示唆された。

転写因子 Math2 の下流遺伝子の探索と機能の検討 —抗うつ薬の新しい作用機序仮説の提示—

○山田美佐¹⁾, 志田美子¹⁾, 高橋 弘¹⁾, 谷岡利裕²⁾, 中野泰子²⁾, 戸部 徹²⁾, 山田光彦¹⁾

1) 老人精神保健部, 2) 昭和大学薬学部

【背景と目的】

抗うつ薬の臨床効果発現には数週間を要する。そのため、うつ病の治癒機序には転写因子による遺伝子発現変化を介した脳内のシステム変化が重要であると考えられている。これまでに、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下流遺伝子（神経栄養因子 BDNF 等）の発現調節、BDNF による神経可塑的变化（神経保護、神経新生）、といった一連の流れがうつ病の治癒過程に関連するという報告がなされ、抗うつ薬の作用機序の一つと仮説されている。一方我々は、網羅的スクリーニングにより転写因子 Math2 をうつ病治癒機序関連分子として同定した。そこで本研究では、抗うつ薬の作用機序との関連を検証することを目的に、① Math2 が転写を制御する下流遺伝子の探索、②下流遺伝子の転写調節及び③機能解明、④薬物投与による Math2 及び下流遺伝子の発現定量を行った。

【研究方法】

胎生 19 日目ラットより調製した大脳皮質初代培養神経細胞に Math2 を過剰発現させ、GeneChip® rat genome 230 2.0 Array を用いて Math2 下流遺伝子の探索を行った。下流遺伝子の転写調節様式はクロマチン免疫沈降法及びルシフェラーゼアッセイにより検討した。Math2 または下流遺伝子過剰発現、発現抑制による PC12 細胞の形態変化を神経可塑的变化の指標として観察、数値化した。抗うつ薬の sertraline, fluoxetine, 抗精神病薬の haloperidol, 気分安定薬の lithium を投与したラット前頭葉皮質における Math2 及び下流遺伝子の発現を real time

RT-PCR 法により定量した。

【結果・考察】

Math2 の過剰発現により発現変化する 46 遺伝子を下流遺伝子として得た。そのうち、E box コンセンサス配列を有する Prg1 に着目して検討を進めたところ、Math2 が Prg1 上流の E box に直接的に結合すること、転写開始部位に最も近い E box が転写に必要な不可欠であることが明らかとなった。Math2 または Prg1 を過剰発現した PC12 細胞では、対照に比べ有意に神経様突起が伸長することが判明した。さらに、Prg1 発現を siRNA により抑制した実験結果より、Math2 過剰発現による神経様突起伸長が Prg1 により制御されていることが明らかとなった。抗うつ薬 sertraline, fluoxetine による Math2 及び Prg1 の発現定量の結果、3 週間投与により有意な発現増加が認められたが、1 日または 1 週間では変化は認められなかった。このことは、抗うつ薬の臨床効果発現という時間経過との一致からも、抗うつ作用発現機序との関連が示唆される。また、haloperidol, lithium では発現変化が認められなかったことから、Math2, Prg1 発現変化は抗うつ薬特異的であることが示された。

【まとめ】

以上の結果より、「抗うつ薬長期投与による転写因子 Math2 とその下流遺伝子 Prg1 の発現調節、神経可塑的变化」という一連の流れが、うつ病の治癒過程に関連する新たな作用機序仮説として提案された。本研究は、既存のメカニズムとは異なる新規抗うつ薬の開発基盤となることが期待される。

統合失調症入院患者の不規則な休息活動リズムと その関連要因の検討

○小高真美¹⁾, 田中聰史^{1), 2), 3)}, 高原 円^{1), 4)}, 稲本淳子³⁾, 白川修一郎¹⁾, 稲垣正俊^{1), 5)},
加藤進昌³⁾, 山田光彦¹⁾

1) 老人精神保健部, 2) 駒木野病院, 3) 昭和大学附属烏山病院
4) 神奈川歯科大学, 5) 自殺予防総合対策センター

【背景と目的】

統合失調症患者の社会適応の改善は、精神保健福祉における大きな課題のひとつである。臨床現場においては、統合失調症患者の休息活動リズムの不規則性が、彼らの社会適応の障害に関係しているのではないかと感じることが多い。しかしながら、統合失調症患者の休息活動リズムに関する研究はほとんど実施されていない。そこで本研究では、入院中の統合失調症患者の休息活動リズムを探索的に検討するとともに、そのリズム特性への関連要因を検討した。

【対象と方法】

都内某病院に入院中の統合失調症患者 16 名(年齢：平均 54.3 歳 (SD=12.7), 男：8 名)を対象とした。休息活動リズムの測定には、ActiTrac[®] (IM systems Inc., Baltimore, USA) を使用し、対象者は連続 8 日間、入浴時以外は常に装着して通常通り生活した。ActiTrac[®] から得たデータは、カイ二乗ペリオドグラム分析を実施し、リズムの周期性を検討した。またカイ二乗値の振幅 200 未満をリズムの不規則性の基準とした。更に、リズム特性に関連していると考えられる要因の探索的な検討を実施した。本研究は、昭和大学医学部の倫理委員会で承認を受けた後、研究対象者の

インフォームドコンセントを得て実施した。

【結果】

対象者は入院中であり、同調因子 (zeitgeber) が明白な環境下で生活しているにもかかわらず、その半数は休息活動リズムの周期が 24 時間より長かった。またリズム周期が長かった人の半数(対象者全体の 25%) は、リズムパターンが不規則であった。周期性が 24 時間より長い人やリズムパターンが不規則な人は、そうでない人に比べ、ベンゾジアゼピンで換算された薬を有意に多く服薬しており、また作業療法等の薬物療法以外の日中のリハビリテーション治療への参加が有意に少なかった。

【考察】

本研究により、統合失調症患者の中には、休息活動リズムの不規則性の影響で、社会適応に困難のある人が存在するかもしれないことが確認された。またその不規則性とベンゾジアゼピン服薬量や日中活動への参加量が関連している可能性が示唆された。これらは、臨床現場において介入するための重要なポイントとなるであろう。今後は、休息活動リズムの変化が患者の社会適応や生活の質の向上に関係するか研究していきたい。

精神科入院治療における入院形態，診断ごとの退院率および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，8) 東京都立精神保健福祉センター，9) 松原病院，10) 溝口病院，11) 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退院率（在院を1年以上継続している患者に占める，以後1年以内に退院する患者の割合）を29%以上にすることを目標としている。本研究では，退院率および退院後の生活状況について，入院形態，診断ごとの実態調査を行った。

【方法】

精神病床を有する全国の737の医療機関を対象に，郵送による調査を実施した。平成19年6月末時点で在院を1年以上継続していた患者（長期在院者）のうち，20年6月末時点で在院を継続していた患者と，それまでに退院した患者の数を，それぞれ入院形態・診断別に調査した。また，後者の退院患者の個別の入院形態，診断，退院先などについて，1施設20名まで調査した。178（24.3%）の医療機関から回答があり，2412名の退院患者の有効個別データを得た（集計は候補患者が20名を超える病院のデータを重み付けした3536名で行った）。

【結果】

平成19年6月末時点の長期在院者は延べ21911名で，そのうち3557名が20年6月末まで

に退院していた（退院率16.2%）。退院率は，入院形態別に，任意15.9%，医療保護16.7%，措置7.6%であった。診断別には，認知症27.8%，統合失調症13.5%，うつ病23.6%，躁うつ病20.7%，アルコール依存症23.7%，その他18.8%と，認知症で高く，統合失調症で低かった。退院患者について，入院形態の内訳は，任意入院2112，医療保護1414，措置10，診断の内訳は，認知症710，統合失調症2086，うつ病102，躁うつ病92，アルコール依存症118，その他428であった。年齢は65.6 ± 15.7歳（平均 ± 標準偏差），在院期間は3174 ± 3824日であった。退院先は，合併症治療のため一時的に他科転入院35.9%，死亡18.2%，家族・親族等と同居11.3%などとなった。診断別に集計すると，家族・親族等と同居は，統合失調症で14.0%だったが，うつ病（23.3%）と躁うつ病（26.1%）では高率で，認知症（1.8%）とアルコール依存症（6.7%）では低率だった。死亡は認知症で31.1%と突出していた。

【考察】

退院率は，任意入院と医療保護入院との差は小さいが，診断による差が大きく，統合失調症での退院困難が確認された（退院率が極端に低いのは，計算方法が目標値と異なる影響と思われる）。また転科による退院が高率で，地域への退院が少ないことが示された。

精神科デイ・ケア等の機能に関する研究： 病院と診療所の機能分化に着目して

○長沼洋一¹⁾，須藤浩一郎²⁾，竹島正¹⁾，上ノ山一寛³⁾，原敬造⁴⁾，松田ひろし⁵⁾，松原三郎⁶⁾
1) 精神保健計画部，2) 医療法人須藤会土佐病院，3) 日本精神神経科診療所協会，
4) 原クリニック，5) 医療法人立川メディカルセンター柏崎厚生病院，6) 日本精神科病院協会

【背景と目的】

筆者らは630調査に基づき病院での精神科デイ・ケア等の機能分化が一定程度行われていることを示唆した(長沼ら,2008)。本研究では，多様化しつつある精神科デイ・ケア等について病院と診療所の機能の違いを，デイ・ケア等のプログラムの対象者の疾患，年代，目的と，利用者の基本属性の観点から検討することを目的とした。

【対象と方法】

精神科デイ・ケア等を実施していると確認できた精神科病院(以下，病院とする)計953カ所と精神科診療所(以下，診療所とする)254カ所を対象とした。調査は質問紙による郵送回収法で2008年3月に実施した。回収率は全体で43.9%であった。

【結果】

本研究の回収率は，この種の調査としては比較的高く，今日のデイ・ケアの機能の実態に関する基礎的な資料を収集できた。疾患別プログラムの実施状況については，選択肢にあげたすべての疾患別プログラムで病院より診療所のほうが実施していると答えた割合が高く，特に診療所において気分障害圏や不安障害圏，摂食障害，発達障害といった多様な疾患に対応したプログラムを実施していることが明らかになった。また診療所では病院と比べて児童期・思春期・青年前期の患者を

対象とするプログラムの実施率が高かった。一方，病院の精神科デイ・ケア等では，長期入院をしていた慢性期の患者の再発・再入院予防を目的とした，日常生活継続支援が主に提供されていた。利用者の診断については，病院では統合失調症で70.5%，器質性精神障害が13.2%，気分障害が8.7%であったのに対し，診療所では統合失調症が61.4%，気分障害が17.0%，物質関連障害が7.7%であった。また病院の利用者の9割以上に入院経験があったのに対し，診療所では55.2%にとどまっていた。利用者の平均年齢(標準偏差)は病院47.2(13.6)歳，診療所40.8(14.0)歳で，病院では50歳代が25.4%と最多であったが診療所では30歳代が30.4%と最多であった。

【考察】

病院と診療所の精神科デイ・ケア等では，その対象者の属性や，役割機能が異なることが明らかになった。また病院では，慢性期患者の再発・再入院予防や，疾患及び長期入院にともなう生活のしづらさに焦点を当てた支援が行われることが多いのに対し，診療所では，統合失調症の長期治療を継続している患者への支援だけでなく，他の障害など多様な患者への支援も取り組まれていると考えられた。今後，精神科デイ・ケアの類型ごとに，精神科デイ・ケアの効果の客観的評価を行う必要があるだろう。

都道府県・政令指定市における 自殺対策取組状況に関する調査

○木谷雅彦¹⁾，川野健治²⁾，松本俊彦^{1), 2)}，稲垣正俊²⁾，勝又陽太郎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

【背景・目的】

わが国の自殺対策は、平成18(2006)年の自殺対策基本法、平成19(2007)年の自殺総合対策大綱の制定を機に、それまでの厚生労働省や政府中心の取組から、地方公共団体を含む社会全体の取組へと移行している。自殺総合対策大綱では、各都道府県・政令指定市に、自殺対策連絡協議会等の設置など、地域における自殺対策の計画づくり等が推進されるよう働きかけることが求められている。そこで、この時期の前後における、各都道府県・政令指定市(以下、自治体という)の自殺対策取組状況、および、自殺対策連絡協議会等の活動状況を明らかにすることを目的とする。

【方法】

平成14(2002)年に実施された「都道府県・政令市における自殺予防対策に関する調査」、平成19(2007)年に実施された「自殺総合対策に関する取組状況に係る調査」、平成20(2008)年に実施された「都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査」の結果から、自殺対策連絡協議会の設置・活動状況、および、各自治体の自殺対策事業について比較検討した。いずれの調査も、調査対象はすべての都道府県・政令指定市の自殺対策主管課で、回収率は100%であった。

【結果】

自殺対策連絡協議会は、平成14年調査では、設置している自治体は3箇所(5.1%)にとどまっていた。これに対し、平成19年には47箇所(73.4%)、平成20年には61(95.3%)箇所で設置されており、残る3自治体も平成20年度中に設置予定であった。

平成20年調査で、自殺対策連絡協議会が取り組むべき課題を5つに分けてそれぞれの検討状況を尋ねたところ、いずれの課題についても、「検討中」と回答した自治体数が「検討済み」と回答した自治体数を上回った。

また、平成19年調査と20年調査で、自殺総合対策大綱に挙げられた9つの重点施策別の事業数を比較したところ、いずれの施策についても事業数の増加がみられた。

【考察】

自殺対策基本法、および、自殺総合対策大綱の制定が契機となり、都道府県・政令指定市の自殺対策の取組が進んだと考えられた。ただし、自殺対策連絡協議会の設置がここ数年という自治体がほとんどということもあり、平成20年時点で、実質的取組はまだ緒に就いた段階で、今後の進展を見極めることが重要である。

高校生のインターネット利用と自殺関連行動

○勝又陽太郎¹⁾、松本俊彦^{1), 2)}、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

【背景と目的】

若年世代の自殺は全世界的に精神保健上の重要な課題となっている。わが国では、平成20年に硫化水素自殺が問題化したが、その主たる層を構成していたのが若年者であったことに加え、具体的な企図手段に関する情報がインターネット上のwebサイトを介して広まったことが特徴であった。内閣府の調査によれば、インターネットの利用者層は小学生の半数程度にまで広がっており、高校生ではパソコンでのインターネット利用経験者が74.5%、携帯電話等からの利用経験者にいたっては95.5%にのぼるとされている。WHOによれば、若年者はメディアの影響を受けやすく、自殺の伝染が起りやすい集団であるとされているが、このように若年者のインターネットへのアクセシビリティが高まった分、ネット上での自殺関連情報に接する機会も増え、結果的に群発自殺が生じる可能性も否定できない。そこで本研究では、インターネット上での自殺関連情報へのアクセスした経験をもつ若年者の特徴を明らかにすることを目的として、高校生に対する自記式質問紙調査を実施した。

【対象と方法】

神奈川県内の3つの公立高等学校において2008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768名（男子366名、女子402名：平均年齢16.07歳、SD = ± 0.61歳）であり、回収率

は91.9%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、第二著者の電話番号と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。得られたデータから、インターネット上で自殺関連情報にアクセスした経験がある者における自己切傷、自殺の計画、自殺念慮といった自殺関連行動の生涯経験率を明らかにするとともに、彼らの日常的な対処行動の傾向や人間関係の特徴について、数量化3類を用いて探索的に検討した。

【結果と考察】

インターネット上で自殺関連情報にアクセスした経験を持つ高校生（アクセス群）は全体の5.9%であった。彼らの自殺関連行動の生涯経験率は、それぞれ自己切傷（40.9%）、自殺の計画（38.6%）、自殺念慮（61.4%）で、非アクセス群と比較して有意に高い割合であった。さらに、アクセス群における質問への回答パターンを数量化3類で分析したところ、各サンプルとカテゴリの配置特徴から、「自殺傾向・独力解決」、「他者との協力」、「孤立」という3つの群が抽出された。本研究の結果から、インターネットによる自殺関連情報へのアクセス経験と自殺関連行動の経験との間に関連があることが確認された。また、インターネットで自殺関連情報にアクセスした者の中でも、特に「自分一人で解決しなくてはならない」といった考えを持つ一群において、自殺関連行動との関連性が示唆された。

N-ヒドロキシ-3,4-メチレンジオキシメタンフェタミン (N-OH MDMA) の薬物依存性並びに細胞毒性の評価

○秋武義治, 青尾直也, 船田正彦, 和田清
薬物依存研究部

【はじめに】

麻薬として規制されている 3,4-methylene dioxymethamphetamine (MDMA) の乱用は、依然大きな社会問題である。特に、錠剤型の MDMA は経口摂取で十分な効果が発現するため、従来の静注による乱用に比べてその拡大が危惧される。近年、この MDMA にきわめて構造が類似している *N*-hydroxy-3,4-methylenedioxymethamphetamine (*N*-OH MDMA) の流通が確認されており、その乱用拡大が懸念される。しかしながら、*N*-OH MDMA の精神依存性および細胞毒性については、不明である。本研究では、*N*-OH MDMA による 1) 運動活性に対する影響、2) 報酬効果の発現、3) 脳内モノアミンの変動に関する解析、4) 弁別刺激特性 (MDMA との般化試験) および 5) 細胞毒性について検討を行った。

【方法】

すべての実験には、ICR 系雄性マウス (20 - 25g) を使用した。中枢興奮作用：*N*-OH MDMA および MDMA 投与による運動促進作用を解析した。精神依存：薬物の精神依存性は conditioned place preference (CPP) 法にて評価した。弁別刺激特性：MDMA 弁別獲得動物を用いて、*N*-OH MDMA の般化試験を行った。脳内モノアミン含量の定量：*N*-OH MDMA および MDMA 投与 30 分後に、中脳辺縁ドパミン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、組織内モノアミンの定量を行った。*N*-OH MDMA による細胞毒性：ラット副腎髄質褐色腫由来 PC12 細胞 (1.0×10^5 cells/cm²) を用いて、継代から 72 時間後に *N*-OH MDMA、

MDMA および 2C-T-7 ($10 \mu\text{M} \sim 1000 \mu\text{M}$) を添加し、24 時間後に形態学的変化および LDH 放出量を測定した。

【結果及び考察】

中枢興奮作用：*N*-OH MDMA により、用量依存的な運動促進作用が発現した。この効果は、ドパミン D1 受容体拮抗薬である SCH23390 の前処置により有意に抑制され、ドパミン D1 受容体を介する作用であることが明らかになった。報酬効果：*N*-OH MDMA の条件付けによって報酬効果の発現が確認されたことから、精神依存形成能を有する危険性が示唆された。この効果は、SCH23390 の前処置によって有意に抑制され、ドパミン D1 受容体を介して発現する作用であることが明らかになった。脳内モノアミン：*N*-OH MDMA の投与により、limbic forebrain のドパミン含量は有意に増加し、脳内ドパミン神経系が活性化される可能性が確認された。弁別刺激特性：*N*-OH MDMA は MDMA への般化が認められた。このことから、*N*-OH MDMA は MDMA と類似した自覚効果 (薬理効果) を有することが明らかになった。細胞毒性：*N*-OH MDMA および MDMA (1 mM) を添加すると、*N*-OH MDMA のみ有意な LDH 放出量の増加が確認され、細胞障害の発現が確認された。

本研究より、*N*-OH MDMA は MDMA と類似した中枢神経作用を発現する可能性が高く、乱用される危険性が極めて高いものと推測された。一方、細胞毒性の発現に関しては MDMA より強力であり、*N*-OH MDMA を誤って過剰摂取した場合、健康被害は MDMA より深刻であると考えられる。(平成 21 年 1 月 16 日、本データを根拠として、*N*-OH MDMA は麻薬に指定された。)

大麻種子に対する意識およびその取り扱いに関する研究： 薬物依存リハビリ施設入寮者を対象とした調査より

○嶋根卓也, 和田 清
薬物依存研究部

【背景と目的】

近年, 大学生など若年者による大麻事件が数多く報道されている. こうした社会情勢を受け, 監視指導麻薬対策課より, 「不正栽培を行うために大麻種子を所持したり, 提供したりすることは大麻取締法の処罰対象となる」という注意喚起文書が出された (平成 20 年 12 月). しかし, 現行の大麻取締法では大麻種子が規制対象から除外されており, 「観賞目的」, 「植物標本」などと称して, 実際は発芽能力のある種子を輸入販売する業者も存在している. こうした薬物乱用問題への対応を考える上で, 薬物乱用者の大麻種子の入手方法や, その使用目的等の実態について基礎的なデータを収集する必要があると考えた.

【対象と方法】

全国 49 施設の民間薬物依存リハビリ施設 (ダルク) の利用者を対象とした. このうち調査協力の得られた 42 施設において無記名自記式の質問紙調査を実施し, 計 408 名 (平均年齢 37.7 歳, 女性 9.6%) より回答を得た.

【結果】

大麻種子に対するイメージは, 「大麻の栽培」という回答が 64.7% と最も多く, 「違法である」

26.5%, 「インターネットで買う」 16.9% と続いた. 対象者のうち 159 名 (39.0%) は, これまでに何らかの手段で大麻種子を入手した経験があった (以下の分析対象者). これらの入手経路は, 「もらった」が 49.1% と最も多く, 「手に入れた大麻に種子が混入していた」46.3%, 「買った」40.6%, 「栽培した大麻から採取」 15.4% であった. また, 入手目的は, 「大麻の栽培」とする回答が 59.7% と最も多く, 「食材にするため」 10.1%, 「種子を売るため」 6.3%, 「種子を譲渡するため」 5.0%, 「種を観賞するため」 3.1% と続いた.

【考察】

現行の大麻取締法では, 「大麻草の種子およびその製品」を規制対象から除外しているが, 大麻を栽培するための原材料として種子を提供することは規制対象となっている. 本研究により, 実際の薬物乱用者が, 種子を観賞する目的で大麻種子を入手するというケースは極めて稀であり, 多くの場合, 大麻を栽培することを目的としている実態が明らかになった. こうした実態を踏まえ, インターネット等で輸入種子を販売する業者への対策をさらに強化する必要が求められよう.

予期不安による痛みストレス修飾と身体症状愁訴との関係： fMRI を用いた研究

○権藤元治¹⁾，守口善也¹⁾，荒川裕美¹⁾，佐藤典子²⁾，小牧元¹⁾

1) 心身医学研究部，2) 国立精神・神経センター病院放射線科

【目的】

予期不安により痛み感覚が増幅することは従来知られている。最近、痛みに伴う様々な情動や認知の処理の過程において、前帯状回が重要な役割をはたしていることが報告されているが、心理的因子の及ぼす苦痛の修飾の程度には個人差があると言われる。そこで我々は、人に日常見られる様々な身体愁訴に着目し、症状チェックリスト SCL-90-R における身体化指標を用いて、予期不安下における痛み刺激の際の脳機能画像（機能的磁気共鳴画像：fMRI）との関連を検討し、痛みにおける心身相関を考察した。

【方法】

対象者は健康な右利きの男性7名，女性12名。「○」「□」「△」3種類の視覚的図形を提示した4～6秒後に、以下の電氣的痛み刺激を右下腿前面に加えた；「○」後は常に痛みのない感覚刺激（no pain control：NPC），「□」後は常に一定の中等度痛み刺激（Middle pain low anxiety：MPLA），

「△」後は中等度刺激（Middle pain high anxiety：MPHA）あるいは強い痛み刺激（high pain high anxiety：HPHA）のどちらかを提示した。上記プロトコール中にfMRI（1.5T Siemens）にてBOLD signal 効果を測定し、SPM5により検討を行った。特に、MPLAとMPHAという2つの条件下におけるHemodynamic Responseを比較する事により、予期不安によって活動が上昇する脳領域を特定し、被験者ごとに異なるSCL-90-R身体化指標と、痛み刺激下の脳賦活領域のシグナル変化との相関を検討した。本研究は国立精神・神経センター倫理委員会の承認を得ている。

【結果および考察】

予期不安を与えられた時の痛みストレス刺激において、前帯状回の賦活と身体症状愁訴の程度の間には、有意に正の相関が認められた。予期不安による前帯状回の活動は、痛み感覚をはじめとする種々の身体症状の感受性と関連していることが推測された。

一般大学生における摂食障害傾向と強迫傾向、および認知のゆがみの関連性について

○荒川裕美, 権藤元治, 安藤哲也, 小牧 元
心身医学研究部

【目的】

摂食障害は、発症すると治癒までに時間がかかることが多く、時には生命の危機すら招くことのある疾患である。したがって、摂食障害を発症する危険性の高い群を早期に発見すること、および、彼らに共通する心理的特性を明らかにすることは、大変有意義であると考えられる。本研究では、摂食障害の好発年齢である青年期にあたる大学生を対象に調査を行い、摂食障害傾向の高い大学生に、強迫傾向および認知のゆがみが認められるか検討した。

【方法】

調査協力者は4年制大学1・2年生30名（男性21名、女性9名）であった。尺度は、摂食障害傾向の測定のためEDI-II日本語版を、強迫傾向の測定のため日本語短縮版Padua Inventory (J-PI32; 鈴木, 2004)を用いた。また、認知のゆがみの1種である推論のゆがみを測定するため、ビーズ玉課題 (Garety et al., 1991) を実施した。ビーズ玉課題とは、推論を行う際の情報収

集量を測定する課題である。

【結果】

まず、EDI-II得点とJ-PI32得点の相関を算出したところ、有意ではなかった。次に、EDI-II得点の中央値である48点を基準に、調査協力者を高群15名・低群15名に分割した。EDI-II得点高・低群を独立変数、情報収集量を従属変数とした一元配置分散分析を行った結果、群の主効果が有意であった ($(1,28) = 4.19, p < 0.05$)。

【結論】

摂食障害傾向と強迫傾向の相関は、本研究では認められなかった。しかし、摂食障害傾向の高い群は、推論の際の情報収集量が有意に低下することが示された。本研究は一般大学生を対象としているが、摂食障害患者に時として認められる極端な論理の飛躍に、情報収集量の少なさも関係している可能性が考えられる。今後、性差による違いの検討ならびに摂食障害患者群においても研究を行い、同様の認知のゆがみが認められるか検討して行く予定である。

自死遺族当事者のソーシャル・サポートと 二次的被害の実態

○川島大輔¹⁾，小山達也^{1), 2)}，川野健治¹⁾，伊藤弘人¹⁾

1) 社会精神保健部

2) 東京女子医科大学看護学部

【背景と目的】

自殺対策大綱の重点施策として遺された人の苦痛を和らげることが挙げられている。しかし自死遺族を取り巻くソーシャル・サポートと二次的被害、そして精神的健康の実態についての研究蓄積は極めて乏しい。本研究ではこれらの実態把握を通して、自死遺族当事者へのケアに資する基礎資料を得ることを目的とする。

【対象と方法】

2007年12月から2008年6月の期間において、調査開始時までに確認できた全国の自死遺族支援団体および自助グループ32団体に対して調査協力の依頼を行った。そして協力の得られた23団体に461部の質問票（ソーシャル・サポート、二次的被害の状況、気分・不安障害のスクリーニング尺度であるK6を含む）を郵送し、自死遺族に調査用紙を配布してもらうよう依頼した。遺族にはアンケート終了後、返信用封筒での郵送を求め、最終的に111名分（24.1%）の質問票を回収した。分析の手続きは次のとおりである。すなわち（1）ソーシャル・サポートや二次的被害の対象とは「関わりがなかった」と回答した割合を算出、（2）ソーシャル・サポートと二次的被害について「答えたくない」「関わりがなかった」の回答を除いて、支えや助けになった（傷つけられた）と感じることが「なかった」から「非常にあった」を、0～4でそれぞれ得点化、（3）K6の得点を算出、である。

【結果】

（1）ソーシャル・サポートおよび二次的被害において、回答者の半数以上が「関わりがあった」と報告したのは、家族、親戚、友人、近隣住民、上司・同僚、医療従事者、宗教家、自死遺族当事者の集まりや団体であった。（2）もっとも支えや助けになったと報告されたのは自死遺族当事者の集まりや団体（平均2.98）であり、次いで家族（平均2.77）であった。一方、傷つけられたともっとも報告されたのは親戚（平均1.62）であり、次いで家族（平均1.41）であった。友人（1.12）や近隣住民（1.23）からの二次的被害の報告もある程度見られ、その対象は医療関係者（0.83）や自死遺族当事者（0.32）といった本来はサポート源である関係性にも広がっていた。（3）調査協力の得られた遺族のうち49名（47.6%）が、K6のカットオフポイントを超えていた。

【考察】

本研究の対象となった自死遺族当事者は、専門家とほとんど関わりを持たないという、社会的ネットワークの有り様が示された。また家族や他の自死遺族当事者からの助けを受けたと強く感じているが、一方でそうした本来サポート源である対象から傷つけられた経験もあるといえる。さらに約半数の対象者に気分・不安障害の傾向が確認されたことは、自死遺族支援における精神的・医療的ケアの重要性を示している。

精神科病院において抗精神病薬を処方された 統合失調症入院患者への血糖モニタリング

○奥村泰之¹⁾，伊藤弘人¹⁾，小林未果¹⁾

1) 社会精神保健部

【背景と目的】

治療ガイドラインによると，統合失調症の薬物療法は，1996年以降に発売された非定型抗精神病薬（以下，非定型薬と略記）が第1選択薬となっている（精神医学講座担当者会議，2008）。しかし，非定型薬の使用は，肥満，糖尿病，脂質異常症と関連することが指摘されているため，非定型薬の使用時にはこれらの状態を定期的にモニタリングすることが必要であると推奨されている（米国糖尿病学会・米国精神神経学会・米国内分泌学会・北米肥満学会，2004）。本研究では，精神科病院において，統合失調症患者に非定型薬を使用していない場合と比べ，非定型薬を利用している方が，血糖モニタリングをする割合が多いかを検証することを目的とした。

【対象と方法】

＜調査対象＞ 日本精神科病院協会の会員1,215病院のうち，参加同意の得られた526病院（43.3%）に調査を実施した。対象者は2004年4月1日から1年間に退院した患者のうち，統合失調症と診断され退院後も外来受診した21,396名から，20%を系統抽出した4,176名である。非定型薬が使用された統合失調症患者が5名以上いた223病院（2,358名），非定型薬を未使用であった統合失調症患者が5名以上いた69病院（473名）を分析対象とした。

＜倫理的配慮＞ 日本精神科病院協会及び国立精神・神経センターの倫理委員会の承認を得た。

＜調査項目＞ 診療記録等から，下記の項目

等を聴取した：入院中の血糖モニタリングの検査所見（BMI，空腹時血糖値，2時間時血糖値，HbA1c，総コレステロール，HDLコレステロール，LDLコレステロール，中性脂肪，収縮期血圧，拡張期血圧）。＜統計解析＞ 各病院の各検査所見が得られた人数を分子，各病院の統合失調症患者数を分母として，血糖モニタリング率を算出し，非定型薬の未使用群と使用群の中央値を求めた。

【結果】

非定型薬の未使用群と使用群を比較すると，血糖モニタリング率は，BMI（83%；87%），空腹時血糖値（79%；80%），2時間時血糖値（0%；0%），HbA1c（12%；12%），総コレステロール（100%；100%），HDLコレステロール（11%；7%），LDLコレステロール（0%；0%），中性脂肪（80%；86%），収縮期血圧（100%；100%），拡張期血圧（100%；100%）であった。

【考察】

非定型薬の使用時には血糖モニタリングをすることが推奨されているが，非定型薬の未使用群と比べ，非定型薬の使用群の血糖モニタリングを行っている割合に差がみられなかった。このことは，抗精神病薬に応じた検査を行うのではなく，一律の検査キットを用いるという実践の現状が反映されている可能性がある。

本研究の実施にあたって御指導頂いた，日本精神科病院協会医療経済委員会委員の馬屋原健先生，松本善郎先生，平川淳一先生に深謝致します。

頭頸部がん患者における 自尊感情と抑うつ・不安の関連についての研究

○小林未果¹⁾、杉本太郎²⁾、松田彩子³⁾、松島英介³⁾、岸本誠司⁴⁾

1) 社会精神保健部、2) 東京医科歯科大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科

3) 東京医科歯科大学大学院心療・緩和医療学分野

4) 東京医科歯科大学大学院 頭頸部外科学分野

【背景と目的】

頭頸部がん患者は、生命を脅かす疾患の診断に加え、がん治療に伴う容貌などの形態的变化や機能障害に対処していかなければならず、他部位のがん患者と比較して Quality of Life (QOL) を著しく阻害することが知られている。また感情表現やコミュニケーションなどに密接に関連する部位であることから、心理社会的に最も重要な部位とされ、がん治療に伴う変化および障害は、自尊感情と自信に対して否定的な影響を強く及ぼすことが知られているが、頭頸部がん患者の自尊感情について縦断的に調べた研究はこれまでにない。頭頸部がん患者の治療前後の抑うつ・不安の予測要因としての自尊感情について検討したので報告する。

【対象と方法】

東京医科歯科大学附属病院耳鼻科・頭頸部外科に入院し、手術治療を受けた患者を対象に、術前、術後7-10日、術後6ヶ月の3時点において質問紙調査を行った。調査参加の適格条件は、①20歳以上、②がんの告知をされている、③手術目的で入院した頭頸部がん患者である、④質問紙調査に耐える状態である、⑤明らかな認知障害、精神障害がない、⑤インフォームドコンセントが得られることであった。調査期間中、適格条件に該当した患者は82名で、うち58名が調査を完了した。質問紙は、自尊感情を Rosenberg Self-Esteem scale (RSE) で、心理特性を Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) で測定した。

【結果】

対象者の平均年齢は62歳、男性45名(77.6%)、平均教育年数13.1年、既婚者が42名(72.4%)であった。がんの部位について、咽頭が43.1%と最も多く、口腔13.8%、喉頭12.1%と続いた。また、69.0%がステージⅢまたはⅣ、38名(65.5%)が初発であった。術前の自尊感情の得点により、高自尊感情群と低自尊感情群に分類し、心理特性の経時的変化に相違があるかどうかを術前・術後・術後6ヶ月の3時点で検討したところ、全ての時点で、高自尊感情群は低自尊感情群よりも、抑うつ・不安が低値を示した。抑うつ得点においては、高自尊感情群で有意な変化がなかったのに対し、低自尊感情群では治療の経過とともに抑うつ得点が更に増悪した。

【考察】

低自尊感情群の、術後及び術後6ヶ月における抑うつ得点が、臨床レベルの抑うつ状態であったことは注目すべき結果である。抑うつ症状は、QOLの低下、自殺、家族の精神的負担の増大、治療に対するコンプライアンスの低下など多岐に影響を及ぼすため、抑うつ症状を呈する患者に対する対策の構築は大変重要である。手術治療前に自尊感情で低値を示した患者について、術前から治療終了後も心理的介入を積極的に行う必要が示唆された。Kobayashi M et al: Association between self-esteem and depression among patients with head and neck cancer: a pilot study. Head Neck. 30 (10): 1303-9, 2008.

ヒトの睡眠（朝型夜型）と気分状態を調節する候補時計遺伝子多型に関する相関研究

○肥田昌子, 加藤美恵, 有竹清夏, 田村美由紀, 榎本みのり,
阿部又一郎, 樋口重和, 三島和夫
精神生理部

【背景】

概日時計は、睡眠・覚醒、体温、ホルモン分泌など行動や生理活動に見られる約 24 時間周期の生体リズムを制御することから、日周指向性や睡眠習慣の決定にも影響を及ぼすと考えられている。事実、いくつかの時計遺伝子多型は日周指向性や睡眠障害と関係しており、PER2 遺伝子上の SNP 多型が家族性睡眠相前進症候群の原因であること、PER3 遺伝子のハプロタイプが睡眠相後退症候群と、また、PER3 反復配列多型が日周指向性や睡眠のホメオスタシスや睡眠・覚醒のタイミングと関係することが報告されている。

【方法】

日本人 925 例（男性 274 人、女性 651 人、18～73 歳、平均年齢 36.5 歳）を対象として、自記式質問表を用いて日周指向性、睡眠、気分に関する調査を行った。日周指向性の評価には morningness-eveningness questionnaire (MEQ)、睡眠とその質には Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)、気分には Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-

D) を用いた。さらに、被験者から採取したゲノムサンプルを用いて、時計遺伝子 PER2, PER3, TIM, NPAS2 の多型タイピングを行い、MEQ, PSQI, CES-D スコアならびに睡眠特性との相関関係を調べた。

【結果】

PER2 の一つの多型は CES-D スコアと有意な相関性を示した。PER3 ハプロタイプは MEQ スコアだけでなく PSQI スコアとも非常に強く関係しており、PER3 多型の一つは入眠時刻とも関係していた。また、TIM の二つの多型は CES-D スコアと、NPAS2 の一つは総睡眠時間とそれぞれ関係していた。

【考察】

時計遺伝子群の多型は、日周指向性、睡眠のタイミングだけでなく、睡眠の質や他の睡眠特性、気分とも相関性を示すことが明らかとなった。この結果は、時計遺伝子が概日リズムの制御を通じて睡眠や気分の調節に何らかの役割を担っていることを示唆している。

睡眠中の時間認知と脳血流量変動

○有竹清夏¹⁾、榎本みのり¹⁾、肥田昌子¹⁾、田村美由紀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

【目的】

ヒトは睡眠中においても、時刻情報なしに経過時間を予測できる、予定起床時刻に自然覚醒（自己覚醒）できることから、脳内に睡眠時も働く時間認知システムが存在するとされる。

不眠症の一種である睡眠状態誤認患者では、睡眠の質、量ともに正常であるにもかかわらず、睡眠時間の自己評価が著しく低下する。すなわち、これらの患者では主観的睡眠時間と客観的睡眠時間が大きく乖離している。また、難治性の中途覚醒や早朝覚醒を繰り返す不眠症患者においても、自己覚醒の過剰発現が病態に関連している可能性を我々は想定している。

上記の課題に取り組むための基盤データを取得するため、本研究では、健常被験者を対象として、睡眠中に時間分解能の高い近赤外線分光法（NIRS）及び睡眠ポリグラフィ（PSG）の同時測定を行い、予定起床時刻に向けて睡眠中の脳血流量がどのように変化するかを検討した。

【対象と方法】

神経・精神疾患の既往のない睡眠習慣の安定した健常成人男性15名を対象とした。被験者は、予定起床時刻（3時）に覚醒するよう指示した条件（リクエスト夜）、朝まで眠るよう指示した上で予告なしに3時に覚醒させる条件（サプライズ夜）の2つの条件に参加した。予定起床時刻の前後30分以内に覚醒した場合を「自己覚醒成功」とした。両条件において就床から覚醒までの約3時間、NIRSによる脳血流量（前頭葉領域40カ所における大脳皮質の酸化・全ヘモグロビン量）及びPSGによる脳波の同時計測を行った。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・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。脳血流量計測には島津製作所製装置（OMM-3000）を用いた。本研究は所属施設の倫理委員会の承認を受け、被験者からインフォームドコンセントを得た。

【結果と考察】

自己覚醒成功群は7名、不成功群は8名であった。成功群と不成功群で覚醒前約3時間、30分、15分の睡眠効率を比較したところ、両群に有意な差はなかった。リクエスト夜において、成功群では20分前から覚醒に向けて右前頭葉領域に緩やかな脳血流量の上昇がみられたが、不成功群では認められなかった。サプライズ夜では両群とも覚醒約20分前における脳血流量に上昇はみられなかった。本研究で得られた知見は、自己覚醒には右前頭葉領域の覚醒に先行した活性化が関与している可能性を示唆するものである。睡眠状態誤認などの時間認知障害を有する不眠症の多くは治療抵抗性であり、睡眠医療において深刻な問題となっている。これらの患者では何らかの機序で睡眠中に右前頭葉領域の過剰な活動が持続もしくは発現しているのかもしれない。今後、患者を対象にした実証研究を進める予定である。

Kobayashi M et al: Association between self-esteem and depression among patients with head and neck cancer: a pilot study. Head Neck. 30 (10): 1303-9, 2008.

ミラーニューロンシステムからみた危険認知機能

○田村美由紀¹⁾, 樋口重和¹⁾, 肥田昌子¹⁾, 有竹清夏¹⁾, 榎本みのり¹⁾,
佐藤典子²⁾, 守口善也³⁾, 三島和夫¹⁾

1) 精神生理部, 2) 国立精神・神経センター病院 放射線診療部,
3) Department of Psychology, Boston College

【背景と目的】

ミラーニューロンシステム (mirror neuron system; MNS) は, 他者の動作を観察した際に, あたかも鏡に映したように自分の行動として投影・認識する神経活動システムであり, 他者の行動を理解するための重要な機能と考えられている。MNS の活動は観察する行動内容に依存しており, 例えば怒りの情動を反映する手の動きを観察した際は MNS が強く賦活されることが知られている。本研究では他者の危険行動を観察した時の MNS に着目した。不安や痛みなどの情動が惹き起されるような危険を伴う一般生活動作の認知にも MNS が強く関与している可能性は高い。ヒトの危険認知機能を MNS から測定できれば, 社会生活で経験する様々な状況での危険認知や回避行動の神経基盤の解明につながるかもしれない。今回は, 基礎的な研究として, 他者の危険な動作を観察した時の MNS の賦活パターンについて, 情動も含めて機能的核磁気共鳴画像法 (fMRI) を用いて明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

右利きの健常成人 34 名 (平均年齢 23.4 ± 3.7 歳, 男性 20 名・女性 14 名) を対象とした。課題は, 左右の方向から手でテーブルに置いてある物体をつかみ, 持ち上げた後, 再びテーブルに置くという動画で (2.5 ~ 4.0 秒), 安全及び危険な行動場面 (各 6 種類, 例: ナイフの柄もしくは刃を握る) を設定した。コントロールとしては動画の開始時を静止画像として提示した。実験はブロックデザイン (1 ブロック 20 秒) で行い, fMRI (1.5T, Siemens) スキャン時間は合計 10 分

33 秒, TR2840ms・TE40ms であった。解析には, SPM5 を用いた。【結果】安全及び危険な行動場面をコントロールと比較した場合, どちらの場面に対しても MNS とそれに関連した領域である, 下前頭回 (inferior frontal gyrus; IFG), 下頭頂小葉 (inferior parietal lobule; IPL), 中側頭回 (middle temporal gyrus; MTG), 上側頭溝 (superior temporal sulcus; STS) で有意な活動を示した。危険な行動場面を安全な場面と比較すると, MTG, IPL 及び STS で有意に高い活動を示した。逆に, 安全な行動場面を危険な場面と比較した際には, いずれの領域においても, 有意に高い活動を示す部位は存在しなかった。また, 島 (insula) や扁桃体 (amygdala) は, いずれの行動場面においても, 有意な賦活はみられなかった。

【考察】

本研究結果から, 危険な行動を観察した際に, MNS がより賦活されることが明らかとなった。危険な行動場面を観察した際の MNS の賦活は, 危険な行動の知覚, 自分の行動として再現, 回避行動などの想像を反映した結果と思われる。我々は, 危険な行動の観察が情動に関連した領域の賦活を引き起こすことを予想したが, 島や扁桃体に有意な賦活は見られなかった。このことは, 不安や痛みなどの情動を伴わなくても, 危険行動によって MNS は賦活され, 危険の認知に寄与している可能性を示唆している。今後は, 睡眠不足や抑うつ状態など様々な心身の状況下で測定を行い, 危険認知機能と MNS の関係を明らかにしていく予定である。

森田療法と精神分析的な精神療法の比較研究から －同一症例に対する初回面接の比較－

三宅由子
精神保健計画部

【背景と目的】

森田療法と精神分析的な精神療法は、ほぼ同じ時代に森田正馬とフロイトがその基礎を築いた精神療法である。日本では精神分析療法を導入した丸井と森田療法を創始した森田との1920年代の論争以来、様々な議論がなされたが、厳密な比較研究や実証研究ではなかった。そこで今回、実証研究の一端として、同一症例を対象にそれぞれの初回面接の比較を試みた。この素材から両療法の面接技法と作業仮説の異同を明らかにするとともに、面接の数量的にとらえられる側面について検討を行なった。

【対象と方法】

対象は森田療法を希望して来院した21歳の男子大学生で、本人の承諾を得た後、同日に精神分析的な精神療法、森田療法の順でそれぞれの立場から面接を行なった。それぞれの面接はビデオに記録した。両面接者に知らされていたのは、それぞれの初回面接後に森田療法を受けるために入院すること、患者がこの研究面接を受けることに同意していることのみである。それぞれの初回面接の過程を録音テープから起こして文字化し、面接者と患者の対話を1組にして番号をつけ、そのやりとりを1組ずつカードにした。そのカードを両面接者が共同で検討し、分類を行なった。また録音テープから面接者・患者それぞれの発言時間と沈黙時間を測定した。

【結果と考察】

森田療法の面接のやりとりは116組で35分、精神分析的な精神療法の面接のそれは146組で69分であった。森田療法では治療者の言葉はすべて質問形式でclose-endedの質問が全体の3分の2を占める。これに対して精神分析的な精神療法では、open-endedの質問がやや多く、また解釈やそれにつながるためのやりとりが2割弱含まれ、その分だけclose-endedの質問が少ない。森田療法の

面接では患者の話す時間の割合が高く、沈黙と面接者の話す割合がやや低い。質問の内容は両療法とも認知に関するものが最も多い。次いで森田療法では症状についてかなりとりあげるのに対して、精神分析的な精神療法では家族についてより多くの質問がなされていた。導入は両者とも症状から入るが、森田療法では症状→認知、行動、生活歴、家族、友人→症状という大きな流れがみられ、構造化されているようにも見える。精神分析的な精神療法では症状や生活歴で導入するが、患者のもつ不安や防衛を明確化するために、様々な内容の質問と解釈が行なわれる。症状については最後に確認される。森田療法では患者が経験したことについての質問という形式で必要な情報を得るのに対し、精神分析的な精神療法では自分について語るように働きかけていく過程で情報を集めていく。

森田療法の面接は、意識的な「とらわれ」の体験構造の明確化をめざすものであり、精神分析的な精神療法の面接は、不安と防衛すなわちパーソナリティの反応様式を明らかにするという自我心理学派の仮説体系に基づく。そのことを面接の内容や流れなどから数量的にとらえることが可能であった。

本研究は1985年から続けられてきた森田療法・精神分析的な精神療法比較研究会の成果の一部であり、共同研究者である皆川邦直（法政大学）、北西憲二（日本女子大学）、長山恵一（法政大学）、豊原利樹（南青山心理相談室）、橋本和幸（調布橋本クリニック）とともに行なった研究である。

本研究は1985年から続けられてきた森田療法・精神分析的な精神療法比較研究会の成果の一部であり、共同研究者である皆川邦直（法政大学）、北西憲二（日本女子大学）、長山恵一（法政大学）、豊原利樹（南青山心理相談室）、橋本和幸（調布橋本クリニック）とともに行なった研究である。

精神保健研究所における 3+12 年

尾崎 茂

薬物依存研究部

一般精神科臨床の傍ら、1994 年に思わぬ縁から精神保健研究所精神生理部の流動研究員として概日リズム睡眠障害を中心とする睡眠障害の臨床研究に携わることになり、その後、1997 年にさらに思わぬ縁から薬物依存研究部で薬物関連精神疾患の疫学・臨床研究に従事するようになって、早いもので 15 年近くが過ぎようとしている。このたび、研究所を辞するにあたって、関係者のご厚意により口演する機会を頂いたこともあり、ささやかではあるが国府台～小平における研究生活を振り返るとともに、今日までいろいろな面でご支援ご鞭撻頂いた薬物研究部のスタッフはじめ研究所の皆様に、あらためて感謝の意を表したい。

研究所生活は、睡眠障害の臨床研究をもってスタートした。当時、睡眠障害の一部に概日リズム障害が関与することが注目され始めていた。そこで、睡眠相後退症候群 (DSPS) を対象として、深部体温リズムからの概日リズム障害の検討を行い、DSPS では深部体温リズムの最低点 (nadir) から覚醒までの時間が延長していること、また後退した睡眠相によって nadir 付近のタイミングで朝の光に暴露されることが抑制されるために位相前進が起こりにくくなり、後退した睡眠相を前進させることが困難なのではないかとの仮説を得た。

1997 年からは、薬物依存研究部において薬物関連精神疾患の疫学研究および臨床研究に従事した。主な疫学研究としては、薬物関連問題の多面

的疫学研究の一分野として、全国の精神科医療施設を対象とした実態調査を 1996 年以来隔年で担当し、その推移を検討した。その結果の一部は、最近ではリタリン問題に対する処方・流通管理対策における基礎資料のひとつとなった。臨床研究としては、覚せい剤精神病の症状論的検討や依存症の重症度評価に関する検討などに従事した。とくに、覚せい剤精神病の診断については従来から議論があるが、DSM、ICD の改訂を控えてもおり、(欧米型) 急性中毒モデルから (日本型) 慢性中毒モデルへの転換が図られるように努める必要があると考えられる。なお、覚せい剤精神病については、ATS (Amphetamine Type Stimulants) 乱用問題の地球規模での拡大により国際機関も関心が高く、WHO による国際共同研究の一員として臨床研究にも参加した。これとは別に、WHO による都市部の若者における薬物乱用に関する疫学調査のプロジェクトに参加し、残念ながら諸事情により国内での調査研究実現には至らなかったが、各国の都市概念・実態の違いを実感できる有益な体験となった。こうしてみると、実態の把握や評価に終わってきたことに今さらながら気付かされるが、現場から最も要請されるのは有効な治療プログラムや適切な処遇システムである。最近、これらの問題に対して熱心に取り組む機運が高まりつつあり、この 1 年は当センター病院での外来プログラム立ち上げに微力ながら関わることができた。今後の発展が期待される場所である。

高齢者の睡眠と心の健康

白川修一郎

老人精神保健研究室

【高齢者の睡眠の特徴】

睡眠に問題を抱える高齢者は極めて多く、長期の不眠を訴える人も75歳以上では20%を超える。高齢者における睡眠障害や睡眠の不足あるいは質的な悪化は、健康全般に大きく影響し健康寿命にも関わる。認知機能の低下にも強く影響し、循環器系障害の大きなリスクファクタでもある。また、高齢者のQOLやADLの悪化を引き起こす重大な要因となる。高齢者に睡眠問題が多く発生するのは、高齢者特有の睡眠の生理的状态が存在するからである。

高齢者では実生活時間における睡眠相の前進が観察される者も多い。この現象は生体リズムが支配する睡眠・覚醒スケジュールへの加齢の影響と考えられているが、その他にも覚醒を維持する機能が加齢によって低下し、夜間の早い時間に眠くなってしまうために生じる現象でもある。高齢者では睡眠相の前進に対応して深部体温リズムの最低時刻が前進している。睡眠と密接な関係をもつサーカディアンリズムの機能も加齢により変化する。体温リズムを含む高齢者のサーカディアンリズムのメリハリの低下が、高齢者の睡眠を質的に悪化させる原因ともなっている。さらに、高齢者では睡眠構造も質的に悪化し、中途覚醒が増加し睡眠の安定性が悪化する。特に、若年者では睡眠前半に出現する徐波睡眠が高齢者では極端に減少する場合もあり、さらに睡眠後半の睡眠の安定性に関与するNREM睡眠期の紡錘波の出現も高齢者で減少する。これらの睡眠構造の加齢変化が存在するために、高齢者では体内外からの軽度な覚醒

刺激によっても中途覚醒を引き起こすことも多い。

【夜間頻尿による高齢者の睡眠の悪化と心の健康】

66歳～99歳の男女732名を対象とした睡眠健康に関する調査では、60歳代で7.1%、70歳代で9.9%、80歳以上では17.6%の者が1ヶ月以上持続する不眠を訴えていた。この調査で、夜間頻尿のある高齢者は、明らかに中途覚醒が増加し、両者の相関は、 $r=0.7208$ ($p<0.0001$) と非常に高いものであった。他の一般高齢住民192名を対象とした長期不眠愁訴の発症リスク検索を行った調査では、睡眠維持の悪化愁訴に対する夜間頻尿の寄与率は0.447と思った以上に高く、高齢者に多い不適切な生活習慣を大きく上回っていた。614名の高齢者を対象とした認知機能の調査で、睡眠に問題を有する高齢者では、attention（特に内発的注意）、記憶想起、弁別機能において顕著な低下が認められ、さらに夜間排尿2回以上の高齢者においては認知機能が有意に悪化していた。

【生活習慣の見直しによる高齢者の睡眠改善技術】

高齢者の睡眠健康の悪化は、多くは不適切な生活習慣が関与している場合も多い。本研究等々は、時間生物学的知見に基づき、短時間の昼寝と夕方の有酸素軽運動を組み合わせることで高齢者の睡眠健康が改善することを、actigraphによる活動量の連続記録を用いることで検証した。さらに、生活改善介入指導ではなく、高齢者に自己の生活習慣と睡眠健康を認知させ、日常生活下で可能な生活習慣をセルフマネジメントにより変容させることでも高齢者の睡眠が改善することを確認したので紹介する。

V 平成 20 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 厚生労働科学研究費補助金 (保健福祉研究事業) | 厚生労働省 |
| | 加我牧子 | 研究分担者 | 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 | 文部科学科学研究費補助金 (基盤研究 B) | 文部科学省 |
| | 加我牧子 | 研究分担者 | 読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発に関する研究 | 文部科学科学研究費補助金 (基盤研究 B) | 文部科学省 |
| 精 神 保 健 計 画 部 | 竹島 正 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) | 厚生労働省 |
| | 竹島 正 | 研究分担者 | 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 |
| | 竹島 正 | 研究分担者 | 精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論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 |
| | 立森久照 | 研究代表者 | 未成年者における精神障害に対する知識・意識に関する研究 | 文部科学省科学研究費補助金 (若手研究 B) | 文部科学省 |
| | 立森久照 | 研究分担者 | 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 |
| | 立森久照 | 研究分担者 | 精神障害者の訪問看護におけるマンパワー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 |
| | 松本俊彦 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) | 厚生労働省 |
| | 松本俊彦 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入方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 |
| 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 民間リハビリテーション施設の薬物依存者における違法ドラッグ・大麻種子等の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 |
| | 和田 清 | 研究分担者 | 薬物乱用・依存者の HIV 感染と行動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 (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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | MDMA 類似化合物およびピペラジン系化合物の薬物依存性の評価 | 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 | 研究分担者 | 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 | 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20年度委託および受託研究課題

| | | | | | |
|---------|-------|--|--|---|----------|
| | 青尾直也 | 研究分担者 | MDMA 弁別獲得動物におけるピペラジン系化合物の自覚効果 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 青少年に対する薬物乱用初期介入プログラムの検-諸外国を例として- | 社会安全研究財団「2008年度研究助成」若手研究 | 社会安全研究財団 |
| | 嶋根卓也 | 研究協力者 | 民間リハビリテーション施設の薬物依存者における違法ドラッグ・大麻種子等の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中学生意識・実態調査(2008年) | 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 | 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 |
| 心身医学研究部 | 小牧 元 | 代表研究者 | 全ゲノム相関解析に基づく摂食障害感受性遺伝子の同定と機能解析 | 文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究B) | 日本学術振興会 |
| | 小牧 元 | 主任研究者 | 心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究 | 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 | 若年者摂食障害早期発見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 | 研究分担者 | 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- | 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 | 女性のやせと食行動異常を決定する環境・遺伝要因の研究 | 文部科学省科学研究費基盤研究C | 日本学術振興会 |
| 安藤哲也 | 研究分担者 | 全ゲノム相関解析に基づく摂食障害感受性遺伝子の同定と機能解析 | 文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究B) | 日本学術振興会 | |
| 安藤哲也 | 研究協力者 | アトピー性皮膚炎における心身症診断・治療ガイドラインによる心身医学的診療の有用性について | 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 | 厚生労働省 | |
| 権藤元治 | 代表研究者 | 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- | 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 | |

| | | | | | |
|-------------|------|-------|---|--|----------------|
| | 権藤元治 | 研究協力者 | 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 | 代表研究者 | 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－ | 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 | 研究協力者 | 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 |
| 児童・思春期精神保健部 | 神尾陽子 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的变化：地域ベースの横断的および縦断的研究 | 厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業） | 厚生労働省 |
| | 神尾陽子 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 青年期発達障害者の地域生活移行における医療面での支援 | 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 | 研究分担者 | ライフサイクルの相対性から捉えるメンタルヘルスの実践研究－不適應行動・うつ病・自殺の予防と対策－ | 文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B） | 文部科学省 |
| | 神尾陽子 | 研究分担者 | 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 |
| | 小山智典 | 研究分担者 | 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 |
| | 小山智典 | 研究分担者 | 早期幼児期における社会性の発達評価に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業） | 厚生労働省 |
| | 小山智典 | 分担研究者 | 高機能広汎性発達障害に関する知識の普及啓発活動の有効性に関する研究 | 精神・神経疾患研究委託費 | 厚生労働省 |
| 成人精神保健部 | 金吉晴 | 研究代表者 | 大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手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 |
| | 金吉晴 | 共同研究者 | 恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいたPTSDの根本的予防法・治療法の創出」内「PTSDのエクスポージャー療法に対する増強療法の開発」 | 戦略的創造研究推進事業（CREST） | 独立行政法人科学技術振興機構 |

V 平成20年度委託および受託研究課題

| | | | | |
|-------|-------|---|--|------------------|
| 松岡 豊 | 共同研究者 | 「恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいたPTSDの根本的予防法・治療法の創出」内「不飽和脂肪酸によるPTSD予防法の開発」 | 戦略的創造研究推進事業 (CREST) | 独立行政法人科学技術振興機構 |
| 松岡 豊 | 研究協力者 | 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 | 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 自殺関連うつ対策戦略研究 | 厚生労働省 |
| 松岡 豊 | 研究分担者 | 大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手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 |
| 中島聡美 | 研究分担者 | 大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手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 |
| 中島聡美 | 研究分担者 | 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 |
| 鈴木友理子 | 研究分担者 | 大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手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 |
| 鈴木友理子 | 研究代表者 | 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 (健康安全・危機管理対策総合研究事業) | 厚生労働省 |
| 鈴木友理子 | 研究分担者 | 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 |
| 鈴木友理子 | 研究分担者 | 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 | 科学研究費補助金 (基盤研究C) | 文部科学省 |
| 鈴木友理子 | 研究分担者 | 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 | 科学研究費補助金 (基盤研究C) | 文部科学省 |
| 鈴木友理子 | 研究代表者 | 統合失調症の偏見・差別除去に関する介入研究 | 科学研究費補助金 (若手研究B) | 文部科学省 |
| 栗山健一 | 研究分担者 | 大規模災害や、犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手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 |
| 栗山健一 | 研究代表者 | ホラー映画の鑑賞により受ける恐怖記憶の形成・残存とその身体的影響に関する研究 | 研究助成事業 | 財団法人中山隼雄科学技術文化財団 |
| 栗山健一 | 研究代表者 | d-サイクロセリンによるPTSD治療へのオーグメンテーション効果の機能的検討 | 萌芽研究助成金 | 財団法人先進医薬研究振興財団 |
| 伊藤正哉 | 研究代表者 | 課題分析検索フェイズを応用した心理療法プロセス研究 | 研究助成 (人文研究・社会科学領域) | 財団法人松下国際財団 |

| | | | | | |
|---------------------|-------|-----------------------------|---|---|------------|
| 老人 精神 保健 部 | 山田光彦 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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シブ・ケア・マネジメントモデル事業) | 厚生労働省 |
| | 伊藤弘人 | 研究分担者 | 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 |

V 平成20年度委託および受託研究課題

| | | | | |
|-------|-------|---|--------------------------------------|----------------------------|
| 伊藤弘人 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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補助金(こころの健康科学研究事業) | 厚生労働省 |
| | 三島和夫 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 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 | 研究代表者 | 読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発に関する研究 | 文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B) | 文部科学省 |
| | 稲垣真澄 | 研究代表者 | 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 | 厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) | 厚生労働省 |
| | 稲垣真澄 | 計画班員 | 顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発 | 文部科学省新学術領域研究(学際的研究による顔認知メカニズムの解明) | 文部科学省 |
| | 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 | 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 |

V 平成20年度委託および受託研究課題

| | | | | |
|-------|-------|---|-----------------------------------|----------------|
| 稲垣真澄 | 研究協力者 | 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 |
| 稲垣真澄 | 研究協力者 | 発達障害の新たな診断・治療法開発に関する研究 | 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 |
| 稲垣真澄 | 研究協力者 | 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(難治性疾患対策研究事業) | 厚生労働省 |
| 稲垣真澄 | 研究協力者 | 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 |
| 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 研究助成A | (財)中山隼科学技術文化財団 |
| 井上祐紀 | 研究分担者 | 顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発 | 文部科学省新学術領域研究(学際的研究による顔認知メカニズムの解明) | 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聴覚フィードバック機構とヒト脳機能の研究 | 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 | 研究分担者 | 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 |
| 軍司敦子 | 研究分担者 | 特別支援教育における脳科学の活用に関する総合的研究 | 文部科学省科学研究費補助金(基盤研究A) | 文部科学省 |
| 軍司敦子 | 研究分担者 | 顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発 | 文部科学省新学術領域研究(学際的研究による顔認知メカニズムの解明) | 文部科学省 |
| 軍司敦子 | 研究協力者 | 成人アスペルガー患者の音声・聴覚フィードバック機構とその神経基盤の検討 | 文部科学省科学研究費補助金(萌芽研究) | 文部科学省 |
| 川久保友紀 | 研究代表者 | 脳機能計測を用いた自閉症スペクトラム障害の異種性の解明-経年変化による検討 | 文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C) | 文部科学省 |
| 崎原ことえ | 研究代表者 | 小脳への経頭蓋磁気刺激を用いた錐体外路神経路の機能評価に関する研究 | 文部科学省科学研究費補助金(若手B) | 文部科学省 |
| 北 洋輔 | 研究代表者 | PDDを有する非行少年の危険・保護因子の解明と発達の支援システムの開発 | 日本学術振興会科学研究費補助金(特別研究員奨励費) | 日本学術振興会 |
| 北 洋輔 | 研究代表者 | PDDを有する非行少年の危険・保護因子の解明と発達の支援システムの開発-神経心理学観点からの実証的検討をふまえて- | 博士研究教育院生研究補助費 | 東北大学国際高等研究教育院 |
| 北 洋輔 | 研究協力者 | 発達障害児の社会自立に向けたカリキュラム作成に関する研究 | 東北大学大学院教育学研究科大学院生中心プロジェクト型共同研究補助費 | 文部科学省 |

| | | | | | |
|-----------------------|--------|-------|--|--------------------------------|-------|
| 社 会 復 婦 部 | 伊藤順一郎 | 研究代表者 | 精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究 | 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 | 研究分担者 | 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 |
| | 伊藤順一郎 | 研究分担者 | 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 | 主任研究者 | 「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究 | 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 | 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 |
| | 瀬戸屋雄太郎 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業) | 厚生労働省 |
| | 瀬戸屋雄太郎 | 分担研究者 | 「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究 | 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 |
| | 吉田光爾 | 研究代表者 | ひきこもり支援グループの機能・構造と効果・回復に関する質的研究 | 文部科学省科学研究費補助金 (若手研究B) | 文部科学省 |
| | 吉田光爾 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 |
| | 小泉智恵 | 研究代表者 | 不妊治療を経て親とならない夫婦における夫婦関係と生涯発達 | 文部科学省科学研究費補助金 (基盤研究(C)) | 文部科学省 |
| | 前田恵子 | 研究代表者 | 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 |

V 平成20年度委託および受託研究課題

| | | | | | |
|-----------|-------|-------|--|----------------------------|------------------|
| 司法精神医学研究部 | 吉川和男 | 研究代表者 | 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 | 研究代表者 | 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 | 研究分担者 | 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 |
| | 吉川和男 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究代表者 | がんを併発した精神疾患患者のケアを困難にさせている複合要因の解明 | 文部科学省科学研究費補助金 (若手研究B) | 文部科学省 |
| | 美濃由紀子 | 研究協力者 | 他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰支援に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) | 厚生労働省 |
| | 美濃由紀子 | 研究分担者 | 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 | 竹島 正 | 研究代表者 | ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) | 厚生労働省 |
| | 竹島 正 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) | 厚生労働省 |
| | 松本俊彦 | 分担研究者 | 薬物依存症及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 | 研究分担者 | 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 | 研究分担者 | 大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (こころの研究科学研究事業) | 厚生労働省 |
| | 川野健治 | 研究代表者 | 自殺問題・対策についての言説の内容分析 | 科学研究費補助金 | 日本学術振興会 |
| | 川野健治 | 研究分担者 | 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 |
| | 川野健治 | 研究分担者 | ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) | 厚生労働省 |
| | 稲垣正俊 | 研究代表者 | 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 |

V 平成20年度委託および受託研究課題

| | | | | |
|------|-------|--|--------------------------------|-------|
| 稲垣正俊 | 研究分担者 | 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 | 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 | 研究分担者 | ネット世代の自殺関連行動と予防のあり方に関する研究 | 厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) | 厚生労働省 |
| 稲垣正俊 | 分担研究者 | 精神医学領域における根拠に基づく研究ニーズ分析とその応用 | 精神・神経疾患研究委託費 | 厚生労働省 |

精神保健研究所年報 No.22 (通号 No.55) 2009

平成 22 年 3 月 31 日発行

編集責任者

加我 牧子

編集委員

金 吉晴

川野 健治

堀口 寿広

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) 東京アート印刷所