

国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所

精神保健研究所年報

第29号（通巻62号）

平成27年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

— 2016 —

国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所年報

第 29 号（通巻 62 号）

平成 27 年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry
—2016—



「国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成28年2月29日」

巻頭言

平成 27 年度精神保健研究所年報をお届けします。

皆さまには、ぜひ精神保健研究所の研究及び社会的活動にお目を通していただき、叱咤、激励をいただければ幸いです。また、興味を惹かれた研究テーマなどがあれば、お声かけいただき、共同研究の可能性を探るのもいかがでしょうか。

精神保健研究所は、いわゆる研究のための研究を廃し、社会実装を見据えた研究テーマに取り組んでおります。たとえ患者さんの協力を得て、有効性の高い治療プログラムを開発したとしても、実践する治療者がいなければ、患者さんにその効果を還元することができません。そのため、研究活動に加えて、効果の実証された治療プログラムの研修など、普及に関わる社会活動にも力を入れています。

たとえば、心的外傷後ストレス障害（PTSD）への持続的エクスポージャー療法は、国際的にもっとも高い治療効果が証明されていますが、その開発者が在籍する米国のペンシルバニア大学と当研究所の成人精神保健研究部は活発に研究交流を行ってまいりました。その結果、指導者として承認を受けた研究者が日本で研修を行い、普及に努め、平成 28 年 4 月には保険収載されることになりました。同様に、ワークブックを用いた薬物依存症に対するグループ療法についても、精神科医療関係者、地域保健機関職員、リハビリ機関職員を対象に研修を行っています。従来、わが国では薬物依存症者に対して、医療より司法的アプローチが優先される傾向がありましたが、平成 28 年 6 月から「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」が施行され、薬物依存症者に対する治療の重要性が改めて見直されています。そうした流れの中で、上記社会活動は、薬物依存症者の治療の強化と普及を目指したものであり、平成 28 年度の診療報酬改定にて「依存症集団療法」として診療報酬加算が認められたことにつながっています。

また、救命救急センターに搬送された自殺未遂者への治療的介入により、退院後の再企図率が抑制されることを明らかにした研究の成果も、やはり平成 28 年度の診療報酬改定において「救急患者精神科継続支援料」として新たな加算につながっています。これらは、精神保健研究所の研究および社会活動の一端ですが、多くの研究者が長年にわたる地道で一貫した研究を重ねており、その成果がようやく平成 28 年度の診療報酬改定にて社会に実装されたことを示すものです。

そのほかにも、精神保健研究所では、創薬につながる可能性のある研究や各種精神疾患の病態解明を目指した研究など、バラエティーに富んだ研究がなされています。今後は、多施設共同研究に力を入れていきたいと考えておりますので、皆さまのご協力、ご支援を何卒よろしくお願いいたします。

平成 28 年 3 月吉日

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
所 長 中込 和幸

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	9
3. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター組織図	11
4. 職員配置	12
5. 精神保健研究所構成員	13
II. 研究活動状況	16
1. 精神保健研究所所長室	16
2. 精神保健計画研究部	21
3. 薬物依存研究部	35
4. 心身医学研究部	58
5. 児童・思春期精神保健研究部	70
6. 成人精神保健研究部	82
7. 精神薬理研究部	98
8. 社会精神保健研究部	107
9. 精神生理研究部	114
10. 知的障害研究部	128
11. 社会復帰研究部	142
12. 司法精神医学研究部	154
13. 自殺予防総合対策センター	170
14. 災害時こころの情報支援センター	195
III. 研修実績	203
IV. 平成 27 年度精神保健研究所研究報告会抄録	233
V. 平成 27 年度委託および受託研究課題	251

I. 精神保健研究所の概要

1. 創立の趣旨及び沿革

I. 創立の趣旨

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

II. 精神衛生研究所の沿革

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

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

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

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

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

昭和50年には、精神衛生に関する相談が精神障害者の社会復帰と深く関連することから、社会復帰部を社会復帰相談部に改組、精神衛生相談室を同部に移管した。また、昭和53年12月には、社会復帰相談庁舎が完成し、精神衛生相談をはじめとする精神障害者の社会復帰に関する研究体制が強化された。昭

和54年には、研修各科の名称が医学課程、心理学課程、社会福祉学課程及び精神衛生指導課程に改称されるとともに、新たに精神科デイ・ケア課程が新設された。翌昭和55年には、研修庁舎が完成し研修業務の一層の充実が図られた。

Ⅲ. 国立精神・神経センター精神保健研究所の設立

国立精神衛生研究所は、このような着実な歩みをたどった後、昭和61年10月、国立武蔵療養所及び同神経センターとともに国立高度専門医療センターとして発足した国立精神・神経センターに発展的に統合された。ここに、国立精神・神経センター精神保健研究所は、国立高度専門医療センターの一研究部門として、精神保健に関する研究及び研修を担うこととなった。その際組織改正により、総務課が庶務課とされ、精神身体病理部と優生部が統合されて精神生理部とされたほか、精神保健計画部及び薬物依存研究部が新設された。その結果、統合前の1課8部8室は、1課9部19室となり、研究・研修機能の強化が図られた。

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

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

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

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

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の新設により、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た。

平成21年6月に精神保健に関する技術研修の事務担当が政策医療企画課から研究所事務係へと移管され、また10月に精神生理部に臨床病態生理研究室が設置され3室編成となり、研究所の組織は11部33室(精神保健研修室含)となった。

Ⅳ. 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所へ改組

国民の健康に重大な影響のある特定の疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行う独立行政法人の名称、目的、業務の範囲等に関する事項を定めることを目的とした、「高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律」の施行により、それまでのナショナルセンター6組織が平成22年4月1日に独立行政法人化された。

我が国立精神・神経センターは「精神疾患、神経疾患、筋疾患及び知的障害その他の発達の障害に係る医療並びに精神保健」を担当する「独立行政法人国立精神・神経医療研究センター」となり、精神保健研究所も内部の組織が改正された。

自殺予防総合対策センターは、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室編成。

精神保健計画部は、精神保健計画研究部へ名称変更され、統計解析研究室、システム開発研究室の2室編成。

薬物依存研究部は、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。

心身医学研究部は、ストレス研究室、心身症研究室の2室編成。

児童・思春期精神保健部は児童・思春期精神保健研究部へ名称変更され、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の3室編成。

成人精神保健部は、成人精神保健研究部へ名称変更され、精神機能研究室、診断技術研究室、認知機能研究室、犯罪被害者等支援研究室、災害等支援研究室の5室編成。

老人精神保健部は、精神薬理研究部へ名称変更され、精神薬理研究室、気分障害研究室の2室編成。

社会精神保健部は、社会精神保健研究部へ名称変更され、社会福祉研究室、社会文化研究室、家族・地域研究室の3室編成。

精神生理部は、精神生理研究部へ名称変更され、精神生理機能研究室、臨床病態生理研究室の2室編成。

知的障害部は、知的障害研究部へ名称変更され、診断研究室、治療研究室、発達障害支援研究室の3室編成。

社会復帰相談部は、社会復帰研究部へ名称変更され、精神保健相談研究室、援助技術研究室の2室編成。

司法精神医学研究部は、制度運用研究室、専門医療・社会復帰研究室、精神鑑定研究室の3室編成。

以上自殺予防総合対策センター及び11部、計33室となった。

また、研究所の事務部門は、主幹が研究所事務室長となり、研究所事務係とともに、研究所の所属となった。

平成23年4月、事務部門の組織変更が行われ、研究所事務室は総務部の所属となった。

平成23年12月には災害時こころの情報支援センターの新設により、情報支援研究室の1室が認められた。

以上自殺予防総合対策センター、災害時こころの情報支援センター及び11部、計34室となった。

平成24年1月、千葉県市川市の地に国立精神衛生研究所が設置されてから、創立60周年を迎え、記念祝賀会を開催し、創立60周年記念誌を発行した。

平成27年4月1日、独立行政法人から国立研究開発法人へ改組。

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			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
36年6月			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
36年10月		内村 祐之	
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		村松 常雄	主任研究官を置く
40年7月			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4月		笠松 章	
46年6月			社会精神衛生部にソーシャルワーク研究室を新設
48年7月			老人精神衛生部を新設

49年7月		老人精神衛生部に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	土居 健郎	
58年10月		老人精神衛生部に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
61年9月		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
61年10月		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	島藪 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	藤縄 昭	
62年10月		心身医学研究部(ストレス研究室、心身症研究室)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	

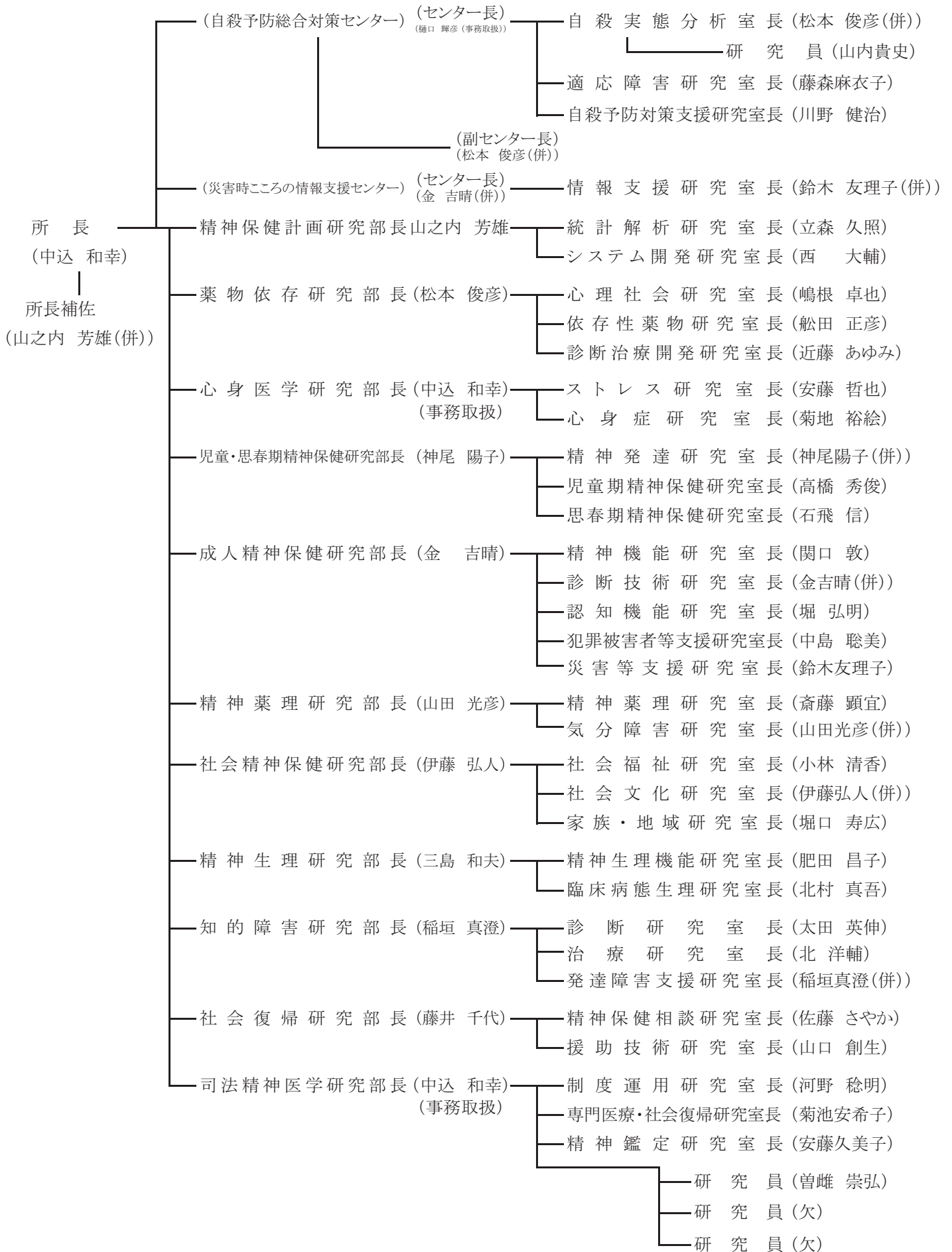
11年4月		薬物依存研究部で研究室の改組があり、心理社会研究室と依存性薬物研究室となり、診断治療開発研究室を新設 精神薄弱部を知的障害部に名称変更
13年1月	堺 宣道	
14年1月		精神保健研究所創立50周年
14年6月	高橋 清久 (総長が所長事務 取扱)	
14年8月	今田 寛睦	
15年10月		司法精神医学研究部を新設(制度運用研究室、専門医療・社会復帰研究室、精神鑑定研究室)
16年4月	金澤 一郎 (総長が所長事務 取扱)	
16年7月	上田 茂	
17年4月		市川市(国府台)から小平市(武蔵地区)に移転
17年8月	北井 暁子	
18年10月		自殺予防総合対策センターの新設(自殺実態分析室、適応障害研究室、自殺予防対策支援研究室)、成人精神保健部の増設(犯罪被害者等支援研究室、災害時等支援研究室)
19年6月	加我 牧子	
21年10月		精神生理部に臨床病態生理研究室を新設
22年4月		独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所となる 8つの研究部の名称を変更(精神保健計画研究部、児童・思春期精神保健研究部、成人精神保健研究部、精神薬理研究部、社会精神保健研究部、精神生理研究部、知的障害研究部、社会復帰研究部)し、知的障害研究部に発達障害支援研究室を新設、11部33室(室長定数29)となる 所長補佐及び自殺予防総合対策センター副センター長を置く
23年12月		災害時こころの情報支援センターの新設(情報支援研究室)

25年4月	野田 広	
25年7月	福田 祐典	
27年4月		国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健 研究所となる
27年9月	富澤 一郎	
27年12月	中込 和幸	

2. 内部組織改正の経緯

国立精神衛生研究所											国立精神・神経センター精神保健研究所										独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所		国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	
創立昭和27年1月	35年10月	36年6月	40年7月	46年6月	48年7月	49年7月	50年7月	54年4月	58年10月	61年4月	61年10月	62年4月	62年10月	元年10月	11年4月	13年4月	15年10月	18年10月	20年6月	21年10月	平成22年4月	平成23年12月	平成27年4月	
総務課	→ 総務課 精神衛生研修室 (6月)									総務課 精神衛生研修室	庶務課 精神衛生研修室	運営部庶務第二課 精神保健研修室	運営部庶務第二課 運営部企画室 精神保健研修室			運営部政策医療 企画課 精神保健研修室		運営局 政策医療企画課 精神保健研修室	運営局 政策医療企画課 精神保健研修室 庶務課 研究所事務係		研究所事務室 研究所事務係		研究所事務室 研究所事務係	
											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			精神保健計画研究部 統計解析研究室 システム開発研究室		精神保健計画研究部 統計解析研究室 システム開発研究室	
											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			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	
心理学部	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			精神衛生部 心理研究室			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			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	
児童精神衛生部	→ 児童精神衛生部 精神発達研究室									児童精神衛生部 精神発達研究室	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・思春期精神保健研究部 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・思春期精神保健研究部 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	
																						災害時こころの情報支援センター 情報支援研究室		災害時こころの情報支援センター 情報支援研究室
					老人精神衛生部 老化研究室			老人精神衛生部 老化研究室	老人精神衛生部 老化研究室 老人保健研究室	老人精神衛生部 成人精神保健部 老化度研究室 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			成人精神保健研究部 精神機能研究室 診断技術研究室 認知機能研究室 犯罪被害者等支援研究室 災害等支援研究室		成人精神保健研究部 精神機能研究室 診断技術研究室 認知機能研究室 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			精神薬理研究部 精神薬理研究室 気分障害研究室		精神薬理研究部 精神薬理研究室 気分障害研究室	
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				社会精神衛生部 ソーシャルワーク研究室	社会精神衛生部 ソーシャルワーク研究室 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					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			社会精神保健研究部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		社会精神保健研究部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		
生理学形態学部	精神身体病理部 生理研究室 (4月)							精神身体病理部 生理研究室 (4月)	精神生理学部 精神機能研究室		精神生理学部 精神機能研究室		精神生理学部 精神機能研究室					精神生理学部 精神機能研究室		精神生理学部 精神機能研究室 臨床病態生理研究室	精神生理研究部 精神生理機能研究室 臨床病態生理研究室		精神生理研究部 精神生理機能研究室 臨床病態生理研究室	
優生学部	優生部							優生部																
	精神薄弱部							精神薄弱部	精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		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			知的障害研究部 診断研究室 治療研究室 発達障害支援研究室		知的障害研究部 診断研究室 治療研究室 発達障害支援研究室	
			社会復帰部				社会復帰相談部 精神衛生相談室	社会復帰相談部 精神衛生相談室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室		社会復帰相談部 精神保健相談研究室		社会復帰相談部 精神保健相談研究室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室				社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室			社会復帰研究部 精神保健相談研究室 援助技術研究室		社会復帰研究部 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			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	

4. 職員配置(平成28年3月31日現在)



部名	部長	室長	研究員	流動研究員	非常勤研究員	科研費研究員 ○科研費研究補助員	科研費研究補助手 ○科研費事務補助手	少々研究助手 ○少々研究補助員	少々事務助手	協力研究員	併任研究員	客員研究員	外来研究員 ○補助員	外来事務助手	研究生 ○実習生
社会脳科学研究部	藤井 千代	佐藤 さやか 山口 創生	田中 純子 細谷 章子	種田 禮乃 水野 雅之		藤垣 卓也					坂田 博弘 平林 直次 佐竹 直子	大嶋 藏 瀬戸屋 穂太郎 鷲川 信幸 鷲川 里江 原 敬造 吉田 光爾 伊藤 剛一郎 橋 薫子 (27.10.1~)		久永 文恵	
司法精神医学研究部	岡田 幸之 (27.8.31) (所長職務代理) (27.9.1~)	菊池 安希子 安藤 久美子 河野 俊明 (27.9.1~)	河野 俊明 (27.9.31) 曾離 泰弘	米田 恵子 (27.5.1~)	○小山 萌子 (27.6.1~)	○小山 萌子 (27.5.31) 金澤 由佳 (27.4.30~27.9.30) ○倉澤 由佳 (27.10.1~) 三輪 翔子				野田 隆政 野田 佳奈子 中澤 中澤	野田 幸之 (27.9.1~) 佐理 哲人 三瀬 孝主 瀬邊 和美 橋元 克徳 (27.6.8~)				
夜間時こころの情報 支援センター	金 吉晴 (併任)	鈴木 友理子 (併任)			高津 恵子 (28.3.31~) 大沼 麻美 (~27.4.30) 吉田 航 (~27.4.30) 大滝 涼子 中谷 優	小林 真綾 (27.1.1.16~) 山口 法子 (27.11.16~28.1.31) ○雨宮 千晴 (~27.5.31)	篠内 奈津子 (28.1.1~)				基田 源四郎 石峯 康浩 前田 正治 高橋 晶 荒川 亮介 渡 野子 種市 康太郎 (27.5.1~) 吉本 有紀 (27.5.1~)			小菅 清香 石田 敦子 中村 裕美 緑川 大介 齋藤 正子 任 嘉史 (28.2.1~) ○沖野 昇早	

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 27 年度は 4 月から 9 月まで、前年度に引き続き福田祐典が所長を務めた（企画戦略室長を併任）。10 月 1 日、福田の退職にともない、富澤一郎企画戦略室長が所長を併任した。12 月 1 日、中込和幸が所長に着任した。本年度の精神保健研究所常勤研究員人事は、下記のとおりである。

7 月 1 日、社会精神保健研究部社会福祉研究室長に小林清香、10 月 1 日、成人精神保健研究部精神機能研究室長に関口敦、10 月 19 日、薬物依存研究部診断治療開発研究室長に近藤あゆみを迎えた。また 9 月 1 日、司法精神医学研究部研究員 河野稔明が同部制度運用室長に着任した。このほか流動研究員、科研費研究員、外来研究員等多数の若手研究者を迎えた。

8 月 31 日、司法精神医学研究部部長 岡田幸之が退職（9 月以降は所長事務取扱）、3 月 31 日、自殺予防総合対策センター自殺総合対策研究室長 川野健治、成人精神保健研究部犯罪被害者等支援研究室長 中島聡美、知的障害研究部診断研究室長 太田英伸が退職した。

2) 概況

精神保健研究所は、患者さんやご家族、国民に役立つ研究を実践し、国の精神保健福祉政策策定に貢献するシンクタンクとしての機能を果たす一方で、研究発表分野でも精力的な活動を行っている。平成 27 年度には英文原著 133 編、和文原著 42 編、英文総説 7 編、和文総説 117 編、和文著書 112 編を報告した（分担執筆含む）。また、学会発表としては国際学会で 88 件、国内学会で 320 件の発表を果たした。主要学会等では、若手研究者が筆頭著者として優秀賞や奨励賞等を受賞した。詳細は各研究部の活動状況を参照されたい。また、恒例の第 27 回精神保健研究所研究報告会（平成 28 年 2 月 29 日）では、優秀発表賞（青申賞）に斎藤顕宜（精神薬理研究部）、若手奨励賞に後藤玲央（精神薬理研究部）が選ばれた。

精神保健研究所は、専門家を対象とした各分野の研修（精神保健福祉、薬物依存、心身医学、自殺対策、司法精神医学、発達障害、精神医療均てん化等）を行っている。平成 27 年度には 22 課程を実施し合計 1,032 名が受講した。詳細は後述した。

3) 精神保健研究所へのゲスト

平成 27 年 6 月 10 日

公明党青年委員会所属国会議員、秘書および事務局職員、来訪。認知行動療法など危険ドラッグ等の薬物依存症対策を視察。

平成 27 年 7 月 29 日

厚生労働省医政局医療経営支援課課長補佐ほか 4 名、NCNP を見学。精研では薬物依存研究部を見学、意見交換を行った。

平成 28 年 1 月 26 日

小金井市民生委員児童委員協議会（障害福祉部会）一行、NCNP を視察訪問。所長が「精神障害の現状と取組について」説明。

平成 28 年 3 月 16 日

マックスプランク研究所（ドイツ）の Osborne Almeida 氏が来訪し、国際セミナーにて講演（Insights into determinants of mental health span）。

Ⅱ. 研究活動

- 1) 向精神薬の処方実態に関する研究（厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業））
 - ①日本国内における向精神薬の多剤併用に対する指導料・処方料減算を導入した 2012 年度、2014 年度診療報酬改定の向精神薬の処方実態に及ぼした効果を解析することを目的として、大型健保団体の診療報酬データを用い、日本国内における向精神薬 4 種の処方率、処方力価、多剤併用率の経年、経月推移を解析した。②長期服用者・高齢者に関する臨床研究データを確認し、超大量服用者でドーパミン過感受性が示唆される患者に対する減量の可能性を探った。（研究代表者：中込和幸，研究分担者：三島和夫，山之内芳雄）
- 2) 精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発（精神・神経疾患研究開発費）

米国 NIMH で進められている NIMH Research Domain Criteria (RDoC) の研究フレームをもとに、Negative Valence Systems (NVS, 不快の感情価：恐怖, 不安, 喪失感など) に焦点を絞り、統合失調症、気分障害患者を対象に臨床評価、脳画像、生体サンプル情報を採取し、機能ドメインに関連するバイオマーカーを探索し、精神神経疾患の NVS の治療法の開発を目指した。（主任研究者：中込和幸，分担研究者：功刀浩，山田光彦，住吉太幹，野田隆政）
- 3) Negative Valence Systems と認知機能との関連に関する研究（精神・神経疾患研究開発費）

米国 NIMH で進められている NIMH Research Domain Criteria (RDoC) の研究フレームをもとに NVS に焦点を絞り、統合失調症、気分障害患者を対象に臨床評価、脳画像、生体サンプル情報を採取し、新規治療法の開発につなげることを目的とする。当分担研究課題では、認知リハビリテーションにおける動機付けの評価尺度として米国で開発された MUSIC_CT の日本語訳を作成し、妥当性の高い動機付けの評価尺度を得ることを目指した。（主任研究者：中込和幸，共同研究者：住吉太幹，功刀浩，山田光彦，池澤聰，野田隆政，丸尾和司）
- 4) 血液バイオマーカーを用いたうつ病と双極性障害の鑑別診断法の開発に関する研究（日本医療研究開発機構（障害者対策総合研究開発事業））

気分障害（うつ病および双極性障害）の患者と健常者とを対象に、血液中の Pro-BDNF および Mature-BDNF 濃度を測定し、その動態の差異からうつ病と双極性障害との鑑別診断補助として応用可能かどうかを検証する。さらに、神経可塑性と関連する Pro-/Mature-BDNF 濃度と認知機能との関連性についても検証する。（研究開発分担者：中込和幸）
- 5) 精神疾患患者に対する早期介入とその体制の確立のための研究（日本医療研究開発機構（障害者対策総合研究開発事業））

発症早期（原則 2 年以内）の統合失調症あるいはハイリスク者を対象とした「統合失調症の早期診断・治療センター（EDICS）」を構築し、①家族を含めた心理教育を行い、良好な治療同盟関係を構築、②協働作業を通じて、適切な抗精神病薬の選択および用量設定を行う、③円滑な治療のための社会資源の紹介および環境調整、④必要に応じ社会機能の向上を目指した認知リハビリテーションの導入を行う（研究開発分担者：中込和幸，研究協力者：藤井千代）
- 6) 自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究（厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業））

平成 24 年 8 月に見直しが行われた自殺総合対策大綱および自殺を予防するための当面の重点施策等を踏まえ、自殺の要因分析等による科学的エビデンスに基づいた支援・介入方法の開発を行うことを目的とし、「心理学的剖検の手法を用いた症例対照研究」「自殺既遂者の検案等に基づく自殺予防研究」「重篤な慢性疾患患者の診療過程における自殺予防に関する研究」「児童青年期の自殺未遂事例の分析」の 4 つのテーマに関して研究を実施した。（主任研究者：中込和幸，共同研究者：松本俊彦，川野健治，藤森麻衣子，山内貴史）

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

- 1) 市民社会に対する一般的な貢献
市民公開講座にて講演（業績欄参照）
- 2) 専門教育面における貢献
山梨大学客員教授
杏林大学客員講師
鳥取大学非常勤講師
- 3) 精研の研修の主催と協力
開会式及び閉会式での挨拶
- 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
独立行政法人医薬品医療機器総合機構 専門委員
独立行政法人日本学術振興会 科学研究費委員会専門委員
全国精神保健福祉連絡協議会 顧問
- 5) センター内における臨床的活動
初診，統合失調症外来，再診

Ⅳ. 研究業績**A. 刊行物**

(1) 原著論文

- 1) Omachi Y, Ito K, Arima K, Matsuda H, Nakata Y, Sakata M, Sato N, Nakagome K, Motohashi N. Clinical impact of 11 C-Pittsburgh compound-B positron emission tomography carried out in addition to magnetic resonance imaging and single-photon emission computed tomography on the diagnosis of Alzheimer's disease in patients with dementia and mild cognitive impairment. *Psychiatry Clin Neurosci*, 69(12): 741-51, 2015.
- 2) Hagiya K, Sumiyoshi T, Kanie A, Pu S, Kaneko K, Mogami T, Oshima S, Niwa SI, Inagaki A, Ikebuchi E, Kikuchi A, Yamasaki S, Iwata K, Nakagome K. Facial expression perception correlates with verbal working memory function in schizophrenia. *Psychiatry Clin Neurosci*, 69(12): 773-81, 2015.
- 3) Higuchi T, Kamijima K, Nakagome K, Itamura R, Asami Y, Kuribayashi K, Imaeda T. A randomized, double-blinded, placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of venlafaxine extended release and a long-term extension study for patients with major depressive disorder in Japan. *Int Clin Psychopharmacol*, 31(1): 8-19, 2016.
- 4) Kashiwagi H, Kuroki N, Ikezawa S, Matsushita M, Ishikawa M, Nakagome K, Hirabayashi N, Ikeda M. Neurocognitive features in male patients with schizophrenia exhibiting serious violence: a case control study. *Ann Gen Psychiatry* 14:46, 2015.
- 5) Pu S, Nakagome K, Yamada T, Itakura M, Yamanashi T, Yamada S, Masai M, Miura A, Yamauchi T, Satake T, Iwata M, Nagata I, Roberts DL, Kaneko K. Social cognition and prefrontal hemodynamic responses during a working memory task in schizophrenia. *Sci Rep*, 6: 22500, 2016.

(2) 総説

- 1) 岡崎光俊, 中込和幸: 臨床現場でディメンショナルな見方は有用か? 精神科, 28(3): 227-230, 2016.

(3) 著書

(4) 研究報告書

- 1) 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)平成27年度 総括・分担研究報告書「向精神薬の処方実態に関する研究」(研究代表者:中込和幸). 2016.3.
- 2) 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業):平成25年度~27年度 総合研究報告書「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究」(研究代表者:中込和幸). 2016.3.

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

- (2) 一般演題

- (3) 研究報告会

- 1) 中込和幸: 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)向精神薬の処方実態に関する研究, 東京, 2015.12.3.
- 2) 中込和幸: 精神・神経疾患研究開発費 精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発, 東京, 2016.1.28.

C. 講演

- 1) 中込和幸:統合失調症の新たなリハビリテーション.NCNP 市民公開講座「専門家と考える 統合失調症との付き合い方」国立精神・神経医療研究センターユニバーサルホール, 東京, 2016.02.20.

D. 学会活動

- (1) 学会主催

第45回日本神経精神薬理学会・第37回日本生物学的精神医学会合同年会, タワーホール船堀(第37回日本生物学的精神医学会 会長:中込和幸), 2015.9.24-26.

- (2) 学会役員

日本自殺予防学会理事

日本薬物脳波学会理事

日本神経精神薬理学会理事

日本臨床精神神経薬理学会理事

日本生物学的精神医学会理事

日本統合失調症学会評議員

日本精神科診断学会評議員

日本うつ病学会評議員
日本不安障害学会評議員
日本精神保健・予防学会評議員

(3) 座長

第 25 回日本臨床精神神経薬理学会 特別講演 1 座長 Treatment of cognitive impairment associated with schizophrenia: Past, present, and future (東京) 2015.10.29.

E. 研修

【項目例】

(1) 研修企画

SCIT(Social Cognition and Interaction Training)研修会 (NCNP ユニバーサルホール)
2016.3.13-14.

(2) 研修会講師

作業療法重点課題研修 (神戸) 日本作業療法士協会主催 2015.7.11-12.

高次脳機能障がい支援研修会 (鳥取) 鳥取大学医学部附属病院 脳神経外科主催 2015.7.25.

F. その他

国際セミナー開催 (NCNP ユニバーサルホール) . 講師: Osborne Almeida 氏 (マックスプランク研究所) . 精神保健研究所・トランスレーション・メディカルセンター共催. 2016.3.16.

2. 精神保健計画研究部

I. 研究部の概要

精神保健計画研究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。当研究部の英語表記である **Mental Health Policy and Evaluation** が示すように、わが国の精神保健医療の政策について研究し、その評価を行うことを主たるミッションとしている。具体的には、厚生労働省の精神・障害保健課が毎年行っている「精神保健福祉資料(630調査)」の集計を主とした、わが国の精神保健医療のモニタリング研究である。17年間にわたり尽力された先代竹島正先生の足跡を受け継ぎ、本年度より山之内芳雄が部長に着任した。

モニタリング研究の礎をもとに、さらにその中身を作るべく、良質な精神科医療の提供を目指すための医療の質指標の開発に関する研究、抗精神病薬の適切な減量に関する臨床研究、栄養学との関連を持った臨床介入研究などの精神疾患の予防に着目した研究活動を行っている。また、これら研究の方法論としての精神保健疫学手法を生かし、当センターの治験・臨床研究への支援や、歴史ある当センターの資料をもとに、今後の精神保健医療政策のヒントとなるべく知見を模索すべく整備も行い、当センターの発展に寄与している。これら活動は、部内のみならず、他研究部、センター病院、全国の精神科医療機関、全国の精神科関連医療団体、厚生労働省、行政機関等と幅広く協調することで、政策系の研究部としてのミッションを達成していくものと考えている。

部長：山之内芳雄(4/1より)、統計解析研究室長：立森久照、システム開発研究室長：西大輔、流動研究員(3名)：臼田謙太郎、後藤基行、菅知絵美(4/1より)、客員研究員(10名)：赤澤正人、安西信雄、猪飼周平(10/1より)、伊庭幸人、末安民生(5/1より)、鈴木晃仁(10/1より)、高橋邦彦、竹島正(4/1より)、野口正行、目黒克己、研究生(14名)：大類真嗣、小竹理沙、加藤直広(5/31まで)、木村哲也(10/1より)、久保田明子、下田陽樹(5/1より)、テンリダ(8/1より)、中村江里、原田玄機(10/1より)、船木友里恵、的場由木、前田克実、山邊聖士(10/1より)、山田理絵、科研費研究員(2名)：三宅美智(4/1より)、加藤直広(6/1より)、科研費研究補助員(1名)：西口直樹(7/31まで)、科研費研究助手(2名)：鴨志田由美子、松本裕美(4/1より)、センター研究助手(2名)：構聡子、吉田勺美、外来事務助手(2名)：ソウ由香、原治子(4/30まで)。

II. 研究活動

1) 630調査等による精神保健医療福祉のモニタリング研究

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課が、都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部(局)長に文書依頼を行い収集した全国精神科医療施設などの状況についての資料(精神保健福祉資料)に関する集計と分析を例年行っている。

精神保健医療の動向を、ほぼ悉皆で毎年モニタリングする当調査は、さまざまな精神保健医療分野における基礎資料として周知されており、その利用ニーズも高い。そのため、多方面からより即時性のあるデータ提供が求められていたところである。調査票の収集や疑義照会に関するプロセスの見直しを行い、より早期に大凡の動向がわかるようにし、調査時点から1年以内に暫定版の結果公表ができるようにした。

データの分析においては、多岐にわたる収集データの容易かつ明快な指標としての活用について、厚生労働省と協働して検討している。(山之内、立森、菅)

2) 医療の質指標の開発に向けた精神科医療の見える化プロジェクト(PECO)

精神科入院医療環境の変化に伴い、わが国でも医療の質を考える際に外形的なものからプロセスやアウトカムを求められるようになってきた。現状では、さまざまな立地・文化の中でそれぞれの病院が、日々工夫と努力を重ね精神医療を行っているが、それらのスタンダードはどのあたりにあるのかを客観的に知り得るソースは限られている。各病院が、提供している医療はどこがどのくらい良質といえるのか? 自院の優れた点はどこか? について、「見える」ためのシステムを作成し、PECO-Psychiatric Electronic Clinical Observation-システムとして本年度35病院でパイロット運用を始めた。異なる使用の電子カルテから日常の業務での入力内

容をそのままデータ収集され、たとえば毎日の隔離拘束時間が収集できるような仕組みとしている。今後、運用施設の増加を図りつつ、精神保健医療モニタリングの中での本研究の位置づけと利活用、国際的な精神医療プロセスの比較等、解決すべき課題は多い。(山之内, 三宅)

3) 地域のストレンクスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究

平成26年度の精神科入院受療必要量の算定方法の検討の結果、1年後退院率95%が実現した場合の入院受療必要量(人口万対病床数16.5以下)で精神科医療が提供されている神奈川エリアを対象に、神奈川エリアにおける精神保健医療の可視化と情報共有を行い、そのプロセスをまとめた。神奈川エリアでは人口密度の高い地域に精神科医療機関が集中しており、横浜市は中でも精神科診療所が多いこと、4県市それぞれに大学医学部と附属病院(精神病床あり)があるが、精神科救急医療の基幹病院は県東部に集中していることなどの特徴が確認された。住所地と医療圏受療移動の分析の結果、平成26年1月-6月の新入院総数7,115人のうちの6,716人(94.4%)は神奈川県内で入院治療を受けており、隣接する東京都等からの入院患者もあることから、入院需要は神奈川県内でほぼ満たされていた。しかし、2次医療圏内で満たされているのは52.8%から75.4%であった。本研究によって、精神保健医療関係者が、精神医療マップ等による情報を共有し、地域のストレンクスを活かした地域精神保健医療の開発につなげていくためのプロセスの構築は十分可能と考えられた。今後は、このプロセスが他の地域にも適用できるかどうかを検証すること、また、神奈川エリアにおいては、現在の精神保健医療の提供が地域のニーズに適合しているかどうかを検証する必要がある。(山之内, 立森, 菅, 後藤, 白田, 加藤, 竹島)

4) 精神障害者の重症入院患者の評価方法の開発に関する研究

精神病床に1年以上継続して入院していた者を対象とした調査のデータの解析を行い、「重度かつ慢性」の暫定基準案の妥当性の確認と「重度かつ慢性」と関連する要因の探索を行った。暫定基準案に一定の基準関連妥当性があると考えることができた。しかし、感度は許容範囲と思われたが、特異度は低いことに留意する必要がある。さらに感度は許容範囲内にはあるとはいえ、実際は重度かつ慢性であるがそうではないと判定される者が一定数発生する。実際は重度かつ慢性である者がそのように判定されず、そのために必要な支援を受けられないことがもしまるとすれば、本人の不利益に繋がる。実際の運用においては、暫定基準案だけで単純に判定するのではなく、医師や医療関係者による判断も加味して、できるだけこうしたことが生じないような措置を取る必要があると考えられた。(立森, 加藤, 山之内, 竹島)

5) 精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究

精神科医療機関等を対象とした全国悉皆調査を実施し、わが国の精神医療に関する疾患発症や受療必要数の将来予測および精神保健医療福祉のマクロ動向の把握の基盤となる情報を収集し、データベースを整備した。空間疫学を用いた分析、視覚化については、受療行動の現状把握のために、前述の悉皆調査及びその他のソースから入手した精神科医療における受療行動データを分析することにより、精神科医療における受療行動の現状把握を行った。さらにレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)など(以下、レセプト情報等)の利活用の可能性の検討として、実際のレセプト情報等を活用した分析手法の検討を行い、レセプト情報等を用いて疾患発症や受療必要数の将来予測の分析を行うことを引き続き進めることが妥当であるとの知見を得た。発症・再発の予防による受療必要数への影響の検討として精神障害の予防のエビデンスの文献的調査を完了した。また、量的なデータからは知ることのできない、精神科医療及び行政現場の地域ごとの特性、事情について現地での行政や医療機関などへの聞き取り調査などを通じて質的な情報を把握した。(立森, 菅, 加藤, 西, 竹島)

6) 精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド

2010年代中盤の地域住民における精神障害の頻度と受診行動、それらの関連要因や社会生活、自殺行動への影響を検討することを目的とした、世界精神保健日本調査セカンド(WMHJ2)に参画する。調査は世界保健機関(World Health Organization: WHO)の主導する国際的な精神・行動障害に関する疫学プロジェクトの一環として実施され、その調査結果は国内の疫学データとして有用なばかりでなく、統一規格に基づく国際比較にも利用可能である。調査は3年計画で実施され、予定した全ての調査が完了し、日本を代表する標本による地域住民における精神障害の頻度と受診行動などを明らかにするための解析を実施した。(立森, 菅, 下田)

7) 妊婦の精神健康に関する研究

妊娠中のうつ病は母子の双方に悪影響を及ぼすことが指摘されているが、うつ病になった場合には薬物療法を行いにくいいため、安全で有効な予防法・治療法の開発が求められている。そのため、東京医科大学産科婦人科教室、戸田中央産院、国立成育医療研究センター、中国医薬大学と連携し、妊娠うつ病の治療および産後うつ病の予防としてオメガ3系脂肪酸の安全性・有効性を検討するための研究を実施した。平成27年度中にオープン試験を完遂し、食事からのオメガ3系脂肪酸の摂取が諸外国と比べて多いわが国においても、オメガ3系脂肪酸がうつ病・うつ症状に有効である可能性を示唆した。またその副次研究として、子どもを産まなくてはならないというプレッシャーを妊娠前に感じていたことが産後のうつ症状の予測因子になる可能性を示唆した。(西, 臼田, 立森)

8) 特定健康診査を活用した睡眠・こころの健康の状況把握に関する研究

健康日本21(第二次)における、こころの健康・休養に関する目標項目「睡眠による休養を十分取れていないものの割合の減少」を推進するにあたり、特定健康診査(特定健診)・特定保健指導を活用する可能性について検討することを目的に、特定健診の受診者を対象に睡眠や精神健康、働き方などを測定する質問紙調査を行った。健診機関で特定健診を受け、研究参加に同意が得られた797人を対象に解析を行ったところ、特定健診に含まれている「睡眠で休養が十分とれている」かどうかを確認する項目の回答は睡眠障害やこころの健康、ワーク・エンゲージメントやワークホリズムを一定程度反映すること、さらに血圧・血糖・腹囲の異常と睡眠障害が関連する可能性があることが示唆された。(山之内, 西)

9) 抗精神病薬多剤大量処方の安全で効果的な是正

我が国における抗精神病薬の多剤大量処方の安全で効果的な是正の方法について、平成22-24年度厚生労働科学研究費補助金「抗精神病薬の多剤大量処方の安全で効果的な是正に関する臨床研究」(研究代表者 岩田伸生 藤田保健衛生大学教授) 班は、1つつつ、ごく少しつつ、休んでも戻しても可とした減量方法(SCAP法)で、2剤以上CP(クロルプロマジン換算)500~1,500mg/dの入院・外来の統合失調症患者(55施設, 163名)の臨床試験を実施し、SCAP法は忍容性に優れ安全性と効果は、減量してもしなくても変わらない結果を見いだした。この知見に関して、当事者・家族、医師等への広報活動を行った。さらに大量処方されており、ドーパミンに対して感受性の高まった対象への応用は可能かについて、当センター病院と協働して臨床研究を行うべく、検討した。(山之内)

10) 精神科医療計画の推進に資する精神・身体救急合併症に関する行政システムの構築

精神疾患・症状を有する救急患者の速やかな精神医療へのアクセス確保を図るため、愛知県において県担当課室と協働で、近接する救急病院と精神科病院が固有のペアを作り、固有の連携パスを用いた、患者の紹介をスムーズに行う仕組みづくりに、技術的な側面から研究に携わっている。6ペア13病院、約100例の事例が集積し、さらなる拡大と全国的な普及に向けた検討を行っている。(山之内)

11) 精神・神経疾患等の実態把握に関する研究

デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたNS-065/NCNP-01の早期探索的臨床試験、メラス症候群の日本人患者を対象としたEPI-743の早期探索的臨床試験、妊婦における心身の健康増進に向けたオメガ3系脂肪酸による無作為化比較試験、パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前biomarkerの特定、筋ジストロフィーの臨床試験における6分間歩行に代わるアウトカムメジャー研究、健常成人志願者を対象とした123I-イオフルパンSPECTの健常成人データの収集に関する多施設共同研究に疫学・生物統計の専門家として関与し、解析計画書の作成、および中間解析を通して、質の高い研究成果の公表の促進に貢献した。

(立森, 加藤)

12) 精神保健医療福祉に関連するアーカイブズを利用した精神病床入院の研究環境の整備

NCNPには、NCNP病院の起源である傷痍軍人武蔵療養所時代のものを含め、戦中期から戦後にかけての精神医療に関係する貴重な診療録や全国疫学調査のオリジナル資料が、相当量の規模で保管されている。今後の精神保健医療政策を考える上で、精神病床入院が歴史的にどう展開されてきたのかについて、特に医療費支払区分別という観点、ならびに家族世帯の社会的要因に着目しながら、量的・質的な研究を行うため、これら資料の保存措置と整備を行った。(山之内, 後藤)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

- ・ 小平市けやきの会主催 精神保健福祉講演会にて講演. 2015.9.12. (山之内)
- ・ 認定特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構主催 第29回こんぼ亭月例会にて講演. 2015.11.28. (山之内)
- ・ 認定特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構主催 こころの元気+セミナーにて講演. 2016.3.11. (山之内)
- ・ 「支援付き住宅推進会議」委員 (立森)
- ・ 世田谷区, 秋田県, 静岡県, 三重県などの自治体や, 人事院関東事務局, 健康いきいき職場づくりフォーラムなどが主催する講演会・研修会の講師を務め, 市民社会に対する精神保健の啓発に貢献. (西)

2) 専門教育面における貢献

- ・ 藤田保健衛生大学医学部医学科 3学年, 「精神科リハビリテーション」客員講師. 2015.5 (山之内)
- ・ 「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」(MEMORANDUM OF UNDERSTANDING 2010 COOPERATION IN MENTAL HEALTH PROGRAMS AS BETWEEN NCNP and THE UNIVERSITY OF MELBOURNE) に基づく, メルボルン大学(豪州)との交流. 2010.9~.
- ・ 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, 客員研究員, 研究者・院生との共同研究. (立森, 西)
- ・ 情報・システム研究機構統計数理研究所, 客員准教授, 研究者・院生との共同研究. (立森)
- ・ 防衛医科大学医学部, 学生実習協力. (立森, 西)
- ・ 東京大学医学部健康科学看護学科, 学生実習協力. (立森, 西)
- ・ 立正大学大学院心理学研究科 「心理学研究法特論」の講義, 非常勤講師. (立森)
- ・ 大分県立看護科学大学 「保健医療政評価」の講義. (立森)
- ・ 東京医科大学 大学院生の研究指導, 兼任講師. (西)
- ・ 東京都市歯科衛生士会, 研修講師. (西)
- ・ 学術誌 PLOS ONE, Academic Editor. (西)
- ・ 東京女子大学 「文化心理学(文化と認知)」の講義. (菅)
- ・ 東京未来大学 「ポジティブ心理学」の講義. (菅)
- ・ 積善会看護専門学校, 「医療倫理学」の講義. (三宅)
- ・ 日本精神科看護協会, 「行動制限最小化」等の研修活動(11回). (三宅)
- ・ 斉藤病院 看護研究指導. (三宅)
- ・ 「就労支援フォーラム NIPPON2015」運営委員会委員. (三宅)

3) 精研の研修の主催と協力

- ・ 第52回指導過程研修主催. 2015.6.25-26. (山之内, 立森, 西)
- ・ 第9回精神科急性期医療の質を考える研修主催. 2015.11.24. (山之内, 三宅)

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

- ・ 愛知県庁および愛知県下, 「自殺未遂者対策の地域づくり」に関する講演(3回). 2015.7.31.~2015.11.13. (山之内)
- ・ 愛知県自殺未遂者支援地域連携事業会議, 構成員. (山之内)
- ・ 平成27年度自殺ハイリスク者対策推進事業(自殺未遂者地域支援体制推進事業). (山之内)
- ・ 厚生科学審議会, 専門委員(健康日本21(第二次)推進専門委員会). (山之内)
- ・ 警察庁「てんかんにかかっている者と運転免許に関する調査研究委員会」, 委員. (立森)

- ・ 一般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, アドバイザーとして専門知識の提供.
(立森)
 - ・ 人事院事務総局職員福祉局心の健康づくり指導委員会委員 人事院事務総局職員福祉局 職場復帰相談医. (西)
 - ・ 平成 27 年度日本医療研究開発機構研究費 長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業)「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発に関する研究 (研究開発代表者: 山之内芳雄)」。 (山之内, 三宅)
 - ・ 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「向精神薬の処方実態に関する研究 (研究代表者: 中込和幸)」。 (山之内)
 - ・ 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「健康日本 21 (第二次) の推進に関する研究 (研究代表者: 辻一郎)」。 (山之内, 西)
 - ・ 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))) 「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究 (研究代表者: 河原和夫)」。 (山之内)
 - ・ 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究 (研究代表者: 伊藤順一郎)」。 (山之内)
 - ・ 平成 27 年度日本医療研究開発機構研究費 長寿・障害総合研究事業 (障害者対策総合研究開発事業)「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究 (研究開発代表者: 立森久照)」。 (立森, 西, 竹島, 菅, 加藤)
 - ・ 平成 27 年度日本医療研究開発機構研究費 長寿・障害総合研究事業 (障害者対策総合研究開発事業)「精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究: 世界精神保健日本調査セカンド (研究開発代表者: 川上憲人)」。 (立森, 竹島)
 - ・ 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究 (研究代表者: 安西信雄)」。 (立森, 山之内, 加藤, 竹島)
 - ・ 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究 (研究代表者: 竹島 正)」。 (竹島, 山之内, 立森, 臼田, 後藤, 菅)
 - ・ 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究費事業)「国立高度専門医療研究センター (ナショナルセンター) 等において構築する疾患登録システム (患者レジストリ) を基盤とした, 新たな治験・臨床研究の推進方策に関する研究 (研究代表者: 武田伸一)」。 (立森)
- 5) センター内における臨床的活動
- ・ NCNP 病院の行動制限最小化委員会 (毎月第三月曜) において, PECO で得られたデータ集計をもとに, NCNP 病院での医療の質向上に向けた取り組みを行っている。 (山之内, 三宅)

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Okumura Y, Tachimori H, Matsumoto T, Nishi D: Exposure to psychotropic medications prior to overdose: a case-control study. *Psychopharmacology* 232 (16): 3101-3109, 2015.
- 2) Kanemoto K, Tsuda H, Goji H, Tadokoro Y, Oshima T, Tachimori H, DeTofol B: Delusional experience awareness gap between patients and treating doctors - Self-reported EPDS questionnaire. *Epilepsy Behav* 51: 60-64, 2015.

- 3) Kuraoka M, Kimura E, Nagata T, Okada T, Aoki Y, Tachimori H, Yonemoto N, Imamura M, Takeda S: Serum Osteopontin as a Novel Biomarker for Muscle Regeneration in Duchenne Muscular Dystrophy. *Am J Pathol* 186(5):1302-12, 2016.
- 4) Yoshikawa E, Nishi D, Matsuoka Y: Fish consumption and resilience to depression in Japanese company workers: a cross-sectional study. *Lipids in Health and Disease* 14 (51), 2015 online.
- 5) Nishi D, Hashimoto K, Noguchi H, Kim Y, Matsuoka Y: Serum oxytocin, posttraumatic coping and C-reactive protein in motor vehicle accident survivors by gender. *Neuropsychobiology* 71 (4): 196-201, 2015.
- 6) Nishi D, Hashimoto K, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y: Glutamatergic system abnormalities in posttraumatic stress disorder. *Psychopharmacology* 232 (23): 4261-4268, 2015.
- 7) Matsuoka Y, Nishi D, Tanima Y, Itakura M, Kojima M, Hamazaki K, Noguchi H, Hamazaki T: Serum pro-BDNF/BDNF as a treatment biomarker for response to docosahexaenoic acid in traumatized people vulnerable to developing psychological distress: A randomized controlled trial. *Translational Psychiatry* 5: e596, 2015.
- 8) Matsuoka Y, Nishi D, Hamazaki K, Yonemoto N, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K, Hamazaki T: Docosahexaenoic acid for selective prevention of posttraumatic stress disorder among severely injured patients: A randomized, placebo-controlled trial. *J Clin Psychiatry* 76 (8): e1015-e1022, 2015.
- 9) Sarris J, Logan AC, Akbaraly TN, Amminger GP, Balanza-Martinez V, Freeman MP, Hibbeln J, Matsuoka Y, Mischoulon D, Mizoue T, Nanri A, Nishi D, Parletta N, Ramsey D, Rucklidge JJ, Sanchez-Villegas A, Scholey A, Su K-P, Jacka FN: International Society for Nutritional Psychiatry Research consensus position statement: nutritional medicine in modern psychiatry. *World Psychiatry* 14 (3): 370-371, 2015.
- 10) Okamura T, Takeshima T, Tachimori H, Takiwaki K, Matoba Y, Awata S: Characteristics of Individuals With Mental Illness in Tokyo Homeless Shelters. *Psychiatric Services* 66 (12): 1290-1295, 2015.
- 11) Noguchi M, Tachimori H, Naganuma Y, Zhao X, Kono T, Horii S, Takeshima T: Families' opinions about caring for patients with psychiatric disorders after involuntary hospitalization in Japan. *Int J Soc Psychiatry* 62 (2): 167-175, 2016.
- 12) Shimada H, Nishi D, Usuda K, Matsuoka Y, Ito H, Isaka K: Factors associated with depressive symptoms during mid-pregnancy at a Japanese university hospital. *Jpn J Gen Hosp Psychiatry* 28 (1): 29-34, 2016.
- 13) 山之内芳雄: 精神疾患の医療計画をめぐる動向. *精神科救急* 18 (別冊): 56-60, 2015.
- 14) 河野稔明, 白石弘巳, 立森久照, 小山明日香, 長沼洋一, 竹島 正: 精神科病院の長期在院患者の退院動態と関連要因. *精神神経学雑誌* 117 (9): 713-729, 2015.
- 15) 後藤基行, 赤澤正人, 竹島 正, 立森久照, 野口正行, 宇田英典: 市区町村における精神保健福祉業務の現状と課題. *日本公衆衛生雑誌* 62(6): 300-309, 2015.
- 16) 後藤基行, 安藤道人: 精神衛生法下における同意入院・医療扶助入院の研究—神奈川県立公文書館所蔵一次行政文書の分析. *季刊家計経済研究* 108: 60-73, 2015.
- 17) 長沼洋一, 長沼葉月, 竹島 正: SST や心理教育等のプログラムを実施している精神科デイ・ケア等の組織運営体制に関する研究. *日本社会精神医学会雑誌* 24(3): 240-252, 2015.
- 18) 引地和歌子, 奥村泰之, 松本俊彦, 谷藤隆信, 鈴木秀人, 竹島 正, 福永龍繁: 過量服薬による致死性の高い精神科治療薬の同定 東京都監察医務院事例と処方データを用いた症例対照研究. *精神神経学雑誌* 118(1): 3-13, 2016.

(2) 総説

- 1) Tachimori H, Takeshima T, Kono T, Akazawa M, Zhao X: Statistical aspects of psychiatric inpatient care in Japan: Based on a comprehensive nationwide survey of psychiatric hospitals conducted from 1996 to 2012. *Psychiatry Clin Neurosci* 69 (9): 512-522, 2015.
- 2) Sarris J, Nishi D, Xiang YT, Su KP, Bannatyne A, Oliver G, Heok KE, Chee N: Implementation of Psychiatric-Focused Lifestyle Medicine Programs in Asia. *Asia-Pacific Psychiatry* 7 (4): 345-354, 2015.
- 3) 山之内芳雄, 助川鶴平, 稲垣 中, 吉尾 隆, 稲田俊也, 吉村玲児, 岩田仲生: 抗精神病薬多剤大量処方からの安全で現実的な減量法: SCAP 法. *精神神経学雑誌* 117 (4): 305-311, 2015.
- 4) 立森久照: これから論文を書く人のための統計の使い方と報告の仕方 (第 11 回) 検査による診断の精度の分析の統計解析 (解説). *日本社会精神医学会雑誌* 24 (2): 191-193, 2015.
- 5) 立森久照: これから論文を書く人のための統計の使い方と報告の仕方 (第 12 回) 検査による診断の精度の分析の統計解析 (その 2). *日本社会精神医学会雑誌* 24 (3): 333-336, 2015.
- 6) 立森久照: これから論文を書く人のための統計の使い方と報告の仕方 (第 13 回) 統計解析 FAQ: 変数選択/モデル選択と多重比較. *日本社会精神医学会雑誌* 24 (4): 445-448, 2015.

(3) 著書

- 1) 山之内芳雄: 地域医療構想 (地域医療ビジョン) 策定. 精神保健医療福祉白書編集委員会編: 精神保健医療福祉白書 2016 精神科医療と精神保健福祉の協働, 中央法規出版, 東京, pp24, 2015.
- 2) 山之内芳雄: こころの健康・休養分野における社会環境の整備. 健康長寿社会を創る一解説 健康日本 21 (第二次) 一, 公益財団法人 健康・体力づくり事業財団, 東京, pp108-112, 2015.
- 3) 伊藤弘人, 大森由実, 山之内芳雄: こころの健康・休養分野. 健康長寿社会を創る一解説 健康日本 21 (第二次) 一, 公益財団法人 健康・体力づくり事業財団, 東京, pp26-30, 2015.
- 4) 山之内芳雄: 疾病構造の変化. 日本精神保健福祉士養成校協会編: 新・精神保健福祉士養成講座 1 精神疾患とその治療 第 2 版, 東京, pp256-262, 2016.
- 5) 立森久照: 精神疾患. 伊達ちぐさ, 松村康弘編: 管理栄養士講座 三訂 公衆衛生学 [第 2 版], 建帛社, 東京, pp150-157, 2015.
- 6) 立森久照: 自殺. 伊達ちぐさ, 松村康弘編: 管理栄養士講座 三訂 公衆衛生学 [第 2 版], 建帛社, 東京, pp160-164, 2015.
- 7) 立森久照: 岩波データサイエンス刊行委員会編: 岩波データサイエンス Vol. 1 ベイズ推論と MCMC のフリーソフト, 岩波書店, 東京, 2015.
- 8) 立森久照: 概況. 精神保健医療福祉白書編集委員会編: 精神保健医療福祉白書 2016 精神科医療と精神保健福祉の協働, 中央法規出版, 東京, pp175-176, 2015.
- 9) 西 大輔: レジリエンス—しなやかに逆境を跳ね返すためには?. 島津明人編: 職場のポジティブメンタルヘルス, 誠信書房, 東京, pp105-115, 2015.
- 10) 西 大輔: 栄養から考えるメンタルヘルス—私たちは食べたものからできている?. 島津明人編: 場のポジティブメンタルヘルス, 誠信書房, 東京, pp154-162, 2015.
- 11) 西 大輔: 精神科領域の救急. 大友康裕, 奈良信雄編: レジデントのための内科ハンドブック, ナツメ社, 東京, pp144-149, 2016.
- 12) 三宅美智: 行動制限の最小化. 精神保健医療福祉白書編集委員会編: 精神保健医療福祉白書 2016 精神科医療と精神保健福祉の協働, 中央法規出版, 東京, pp168, 2015.

(4) 研究報告書

- 1) 山之内芳雄: 患者調査統計を用いた精神保健医療改革達成プロセスモデルの開発に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロ

- セスの明確化に関する研究 (研究代表者: 竹島 正)」平成27年度 総括・分担研究報告書. pp57-62, 2016.
- 2) 山之内芳雄: こころの健康・休養に関する研究—特定健康審査を活用した睡眠・こころの健康の状況把握に関する研究—. 厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「健康日本21 (第二次) の推進に関する研究 (研究代表者: 辻一郎)」平成27年度総括・分担研究報告書. pp50-54, 2016.
 - 3) 伊藤弘人, 山之内芳雄: こころの健康・休養に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「健康日本21 (第二次) の推進に関する研究 (研究代表者: 辻一郎)」平成25~27年度総合研究報告書. pp7-8, 2016.
 - 4) 山之内芳雄: 精神医療の質の評価と均てん化に関する研究総括. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 (26-10)「精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究 (主任研究者: 山之内芳雄)」平成27年度 総括・分担研究報告書 (平成26年度~平成27年度). pp1-9, 2016.
 - 5) 波多野賢二, 山之内芳雄: 国立精神・神経医療研究センター病院における精神科医療の質評価データ抽出システムの開発. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 (26-10)「精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究 (主任研究者: 山之内芳雄)」平成27年度 総括・分担研究報告書 (平成26年度~平成27年度). pp11-12, 2016.
 - 6) 太田 薫, 佐伯幸治, 佐藤 功, 保谷美紀, 村田琢磨, 三宅美智, 西村武彦, 山之内芳雄: 病棟の看護ケアの改善を考える. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 (26-10)「精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究 (主任研究者: 山之内芳雄)」平成27年度 総括・分担研究報告書 (平成26年度~平成27年度). pp13-17, 2016.
 - 7) 原 敬造, 藤井千代, 山之内芳雄: 地域生活を支えるための精神科診療所の役割に関する検討. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究 (研究代表者: 伊藤順一郎)」平成27年度総括・研究分担報告書. pp28-40, 2016.
 - 8) 山之内芳雄: 抗精神病薬の減量ガイドラインの精緻化に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (精神障害分野))「向精神薬の処方実態に関する研究 (研究代表者: 中込和幸)」平成27年度 総括・分担研究報告書. pp23-31, 2016.
 - 9) 山之内芳雄: 1.身体合併症などの精神科医療連携に関する研究 2.精神病床に入院する認知症患者の動向に関する研究. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究 (研究代表者: 河原和夫)」平成27年度総括・分担研究報告書. pp60-66, 2016.
 - 10) 山之内芳雄: 身体合併症などの精神科医療連携に関する研究及び医療計画評価・策定の基盤環境に関する研究. 平成25年度-平成27年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究 (研究代表者: 河原和夫)」平成25-27年度総合総括・総合分担研究報告書. pp107-121, 2016.
 - 11) 立森久照, 加藤直広, 竹島 正, 山之内芳雄: 重症入院患者の評価方法の開発と統計処理方法に関する研究. 平成25年-27年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究 (研究代表者: 安西信雄)」平成25年度-27年度総合研究報告書. pp133-137, 2016.
 - 12) 立森久照, 加藤直広, 山之内芳雄, 竹島 正: 重症入院患者の評価方法の開発と統計処理方法に関する研究. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究 (研究代表者: 安西信雄)」平成27年度総合研究報告書. pp163-176, 2016.
 - 13) 立森久照, 臼田謙太郎, 後藤基行, 菅 知絵美, 加藤直広, 西 大輔, 竹島 正: 地域のストレングスを活かした精神保健医療改革に資する資料の作成. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合

研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究（研究代表者：竹島 正）」平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp43-56, 2016.

- 14) 竹島 正, 高橋邦彦, 立森久照, 菅 知絵美, 明田久美子, 伊藤真人, 川副泰成, 小池尚志, 斎藤庸男, 穴倉久里江, 白川教人, 竹内知夫, 武田龍太郎, 野口慶太郎, 山田 敦, 山田正夫, 岡村 毅, 熊倉陽介, 後藤基行, 笹井康典, 中村江理, 山之内芳雄: 地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成における情報共有と対話促進に関する研究 (1) 神奈川エリアにおける精神保健医療の可視化と情報共有. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究 (研究代表者: 竹島 正)」平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp7-21, 2016.
- 15) 竹島 正, 小池純子, 立森久照, 菅 知絵美: 地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成における情報共有と対話促進に関する研究 (2) 精神病床数と 23 条通報の関連からみた地域精神医療における unmet needs. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究 (研究代表者: 竹島 正)」平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp23-27, 2016.
- 16) 竹島 正, 菅 知絵美, 立森久照: 地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成における情報共有と対話促進に関する研究 (3) 都道府県または政令指定都市レベルの精神保健医療の課題についての率直な対話の場に関する調査. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究 (研究代表者: 竹島 正)」平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp29-41, 2016.

(5) 翻訳

- 1) 西 大輔, 森下博文監訳: レジリエンス: 人生の危機を乗り越えるための科学と 10 の処方箋. 岩崎学術出版社, 東京, 2015.

(6) その他

- 1) 山之内芳雄, 松本善郎, 阪内英世, 天賀谷隆, 渡辺純一, 木ノ元直樹: 病院管理学. 松田文雄編: 病院管理 (中), 公益社団法人 日本精神科病院協会 通信教育分科会. pp1-10, 2015.
- 2) 竹下絵里, 小牧宏文, 津野良子, 立森久照, 三好和久, 山宮育郎, 本橋裕子, 石山昭彦, 齋藤貴志, 中川栄二, 須貝研司, 佐々木征行: Duchenne 型筋ジストロフィーの尿中プロスタグランジン代謝物の検討. 脳と発達 47 (学術集会号): S305, 2015.
- 3) 小牧宏文, 永田哲也, 齋藤 崇, 竹下絵里, 立森久照, 清水玲子, 太幡真紀, 玉浦明美, 福田昂一, 鈴木麻衣子, 中村治雅, 佐々木征行, 武田伸一: デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした NS-065/NCNP-01 の全身投与によるエクソンススキッピング, 第 I 相, First-in-Human 試験. 脳と発達 47 (学術集会号): S304, 2015.
- 4) 鋤柄小百合, 花井彩江, 松石豊次郎, 青天目 信, 高橋 悟, 谷岡哲次, 池永敏晴, 平山千里, 立森久照, 伊藤雅之: レット症候群の全国疫学調査と患者データベースの構築. 脳と発達 47 (学術集会号): S261, 2015.

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) Nishi D, Matsuoka Y: Mental health epidemiology in injured patients. World Psychiatric Association Regional Congress. Osaka, Japan, 2015.6.4 -6.
- 2) Nishi D, Matsuoka Y: Omega-3 PUFAs effective for depression during pregnancy in countries where fish consumptions are high?. 23rd World Congress on Psychosomatic Medicine. Glasgow, UK,

- 2015.8.19-22.
- 3) Nishi D(Symposium Organizer), Pariante CM, Su K-P, Hamazaki K, Matsuoka Y: Challenge of nutritional psychiatry in pregnant women. 23rd World Congress on Psychosomatic Medicine. Glasgow, UK, 2015.8.19-22.
 - 4) Nishi D, Matsuzaki T: Strategies for promotion and prevention. Workshop on strengthening mental health policies and programmes in the western pacific. Manila, Philippines, 2015.8.31-9.2.
 - 5) 福田祐典, 山之内芳雄, 松本晃明: <コーディネーター>地域包括ケアシステム時代の地域精神医療提供モデル構築の政策的, 財政的, 精神保健福祉の意味を考える. 第 111 回日本精神神経学会学術総会. 大阪, 2015.6.5.
 - 6) 杉山直也, 山之内芳雄: <コーディネーター>日本の精神科医療は良質か? ~臨床指標の国際動向をふまえて~. 第 111 回日本精神神経学会学術総会. 大阪, 2015.6.6.
 - 7) 山之内芳雄, 三宅美智, 福田祐典: 精神科急性期入院医療における eCODO システムの挑戦. 第 111 回日本精神神経学会学術総会. 大阪, 2015.6.6.
 - 8) 山之内芳雄:急性期精神医療に役立つクリニカルパスとは. 第 23 回日本精神科救急学会学術総会. 愛知, 2015.12.11.
 - 9) 立森久照:脆弱性の高い集団への介入: 効果評価の方法. シンポジウム「深刻なストレスを抱えた人々への支援」. 第 39 回日本自殺予防学会. 青森, 2015.9.13.
 - 10) 西 大輔, 松岡 豊: オメガ 3 系脂肪酸による精神疾患へのアプローチ. シンポジウム「栄養学から見た精神疾患の予防・治療の可能性 (オーガナイザー: 橋本謙二)」。第 37 回日本生物学的精神医学会・第 45 回日本神経精神薬理学会合同学会. 東京, 2015.9.25.
 - 11) 西 大輔:頭部外傷後の PTSD と高次脳機能障害. 第 39 回日本高次脳機能障害学会学術総会サテライト・セミナー. 東京, 2015.12.10.
 - 12) 後藤基行: 傷痍軍人武蔵療養所と戦後精神医療—国立精神・神経医療研究センター所蔵資料の分析と考察—. 第 19 回日本精神医学史学会. 東京, 2015.11.7-8.
 - 13) 三宅美智, 西村武彦, 服部朝代, 宇田川 健: PECO-Psychiatric Electronic Clinical Observation 精神科入院医療の見える化を可能にするシステムの紹介. 第 40 回日本精神科看護学術集会. 福島, 2015.6.18-20.
 - 14) 今川亮介, 三宅美智: 当事者と一緒に試みた行動制限最小化の取り組み. 第 23 回日本精神科救急学会学術総会. 愛知, 2015.12.11-12.

(2)一般演題

- 1) Tachimori H: Prevalence and Use of Mental Health Services on Common Mental Disorders: results from the WMHJ. The 111th Annual Meeting of the Japanese Society of Psychiatry and Neurology. Osaka, Japan, 2015.6.4-6.
- 2) Komaki H, Nagata T, Saito T, Masuda S, Takeshita E, Tachimori H, Sasaki M, Takeda S: Exon 53 skipping of the dystrophin gene in patients with Duchenne muscular dystrophy by systemic administration of NS-065/NCNP-01: A phase 1, dose escalation, first-in-human study. 20th International Congress of the World Muscle Society Brighton, England, 2015.9.30-10.4.
- 3) Matsuoka Y, Nishi D, Tanima Y, Itakura M, Kojima M, Hamazaki K, Noguchi H, Hamazaki T: Serum BDNF as a treatment biomarker for response to docosahexaenoic acid in traumatized people vulnerable to developing psychological distress: A randomized controlled trial. 23rd World Congress on Psychosomatic Medicine. Glasgow, UK, 2015.8.19-22.
- 4) Noguchi H, Nishi D, Matsumura K, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y: The effect of docosahexaenoic acid on quality of life among traumatized people: A randomized, placebo-controlled trial. 23rd World Congress on Psychosomatic Medicine. Glasgow, UK, 2015.8.19-22.

- 5) Nishi D, Yoshikawa E, Matsuoka Y: Fish consumption frequency and resilience to depression in Japan. The 5th Mind-Body Interface International Symposium. Taichung, Taiwan, 2015.10.20-21.
- 6) Yoshikawa E, Nishi D, Matsuoka Y: Associations among fried food consumption, resilience and depression in Japanese company workers. The 6th International Conference on Nutrition and Physical Activity. Taipei, Taiwan, 2015.10.21-24.
- 7) Matsuoka Y, Kawashima Y, Nishi D, Noguchi H, Usuki M, Yamashita A, Koido Y: Post-traumatic Stress Symptoms and Burnout Among Medical Rescue Workers 4 Years after the Great East Japan Earthquake: A Longitudinal Study. 74th Annual Meeting of the American Psychosomatic Society, Denver, 2016.3.9-12.
- 8) 小牧宏文, 永田哲也, 齋藤 崇, 竹下絵里, 立森久照, 清水玲子, 太幡真紀, 玉浦明美, 福田昂一, 鈴木麻衣子, 中村治雅, 佐々木征行, 武田伸一: デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした NS-065/NCNP-01 の全身投与によるエクソスキッピング, 第I相, First-in-Human 試験. 第57回日本小児神経学会学術集会. 大阪, 2015.5.28-30.
- 9) 齋藤 崇, 永田哲也, 増田 智, 青木吉嗣, 岩沢 和, 金子加奈子, 館澤 薫, 金澤みゆき, 南 成祐, 竹下絵里, 太幡真紀, 鈴木麻衣子, 山口和夫, 中村治雅, 立森久照, 西野一三, 後藤雄一, 佐々木征行, 小牧宏文, 武田伸一: デュシェンヌ型筋ジストロフィーにおけるエクソン 53 スキッピングを目的としたモルフォリノ・アンチセンス・オリゴヌクレオチド NS-065/NCNP-01 のファースト・イン・ヒューマン試験. 第1回日本筋学会学術集会. 東京, 2015.8.8.
- 10) 倉岡睦季, 木村 円, 永田哲也, 岡田尚巳, 青木吉嗣, 立森久照, 米本直裕, 今村道博, 武田伸一: 筋ジストロフィー病態における血清オステオポンチンの新規マーカーとしての検討. 第158回日本獣医学会学術集会. 青森, 2015.9.7-9.
- 11) 張 賢徳 (座長), 田崎博一 (座長), 花田勝彦, 大塚耕太郎, 川野健治, 立森久照: 自死遺族への支援. シンポジウムIV 深刻なストレスを抱えた人々への支援. 第39回日本自殺予防学会総会. 青森, 2015.9.13.
- 12) 立森久照: 高校生のうつ病に対する知識と援助希求行動との関連. 第19回学校メンタルヘルス学会. 東京, 2016.1.30-31.
- 13) 後藤基行, 中村江里, 久保田明子, 山田理絵, 前田克実, 大西綾子, 竹島 正: 傷痍軍人武蔵療養所における入所者ならびに戦時精神医療体制の実証研究—国立精神・神経医療研究センターによる医療アーカイブズ整備とその成果—. 社会事業史学会第43回大会. 愛知, 2015.5.9-10.
- 14) 後藤基行: 医療扶助を適用した強制的な精神病床入院の研究—1959年の一次行政文書の運用事例を中心に—. 社会政策学会第130回(2015年春季)大会. 東京, 2015.6.27-28.
- 15) 曾根大地, 小竹理沙, 立森久照, 岡崎光俊, 大槻泰介, 竹島 正: てんかんセンター専門外来における成人てんかん患者の保健医療福祉等ニーズ調査の報告. 第9回日本てんかん学会関東甲信越地方会. 東京, 2015.6.13.
- 16) 前田克実, 後藤基行, 竹島 正: 国立精神・神経医療研究センターにおけるアーカイブズ整備—傷痍軍人武蔵療養所の診療録の事例から—. 日本アーカイブズ学会2015年度大会. 東京, 2015.4.25-26.

(3) 研究報告会

- 1) 安藤道人, 後藤基行: 行政収容, 公的扶助, 社会保険: 戦前・戦後の精神病床入院における3類型の成立と展開. 社人研資料を活用した明治・大正・昭和期における人口・社会保障に関する研究会. 東京, 2015.4.22.
- 2) 後藤基行: 医療情報の研究利用プロセスに関する一事例. 専門職の倫理とは何か? ~アーカイブズの現場における資料の公開を巡る諸問題を探る~. 日本アーカイブズ学会2015年度第1回研究集会. 東京, 2015.10.18.

C. 講演

- 1) 山之内芳雄: 精神薬理学. 日本精神科看護協会研修会「対象理解 I 医学的モデルによる対象理解」. 東京, 2015.6.4.
- 2) 山之内芳雄: 地域のみなで考える自殺未遂者への対応について. 地域連携会議. 愛知, 2015.7.31.
- 3) 山之内芳雄: すでに多剤の方に対する抗精神病薬の多剤大量処方からの安全で現実的な減量法: SCAP 法. DS seminar Vol.2, 石川, 2015.8.27.
- 4) 山之内芳雄: 「保健所の今年度の取り組みについて」. 平成 27 年度自殺対策相談窓口ネットワーク会議. 愛知, 2015.9.3.
- 5) 山之内芳雄: 「多剤大量処方ってイケないの? ~賢い薬の減らし方~」. 精神保健福祉講演会. 東京, 2015.9.12.
- 6) 山之内芳雄: 自殺未遂者を地域で支援する体制づくり. 「救急現場ケアにおけるコミュニケーショントレーニング」 ~自殺未遂者等精神疾患合併患者の対応~. 愛知, 2015.10.17.
- 7) 山之内芳雄: 主な精神疾患の理解/精神科薬物療法の理解. 精神科看護初心者研修会. 東京, 2015.11.7.
- 8) 山之内芳雄: 管内の自殺者の状況について, 自殺未遂者支援地域連携づくり推進事業について. 平成 27 年度うつ・自殺対策相談窓口ネットワーク会議. 愛知, 2015.11.13.
- 9) 山之内芳雄: 精神疾患合併救急患者の対応の現状と課題~愛知県のモデル事業を踏まえて. 第 28 回日本総合病院精神医学会総会. 徳島, 2015.11.27.
- 10) 山之内芳雄: PECO システムの指標とデータの活用について. 第 7 回スーパー救急病棟保有病院研究会. 広島, 2015.11.27.
- 11) 山之内芳雄: 知らないと危険? 抗精神病薬の減らし方. 第 29 回こんぼ亭月例会. 東京, 2015.11.28.
- 12) 山之内芳雄: データから見る 21 世紀の精神医療の変化. 平成 27 年度全国保健所長会研修会. 東京, 2016.1.28.
- 13) 山之内芳雄: 精神医療の見える化研究の取組. こころの元気+セミナー. 東京, 2016.3.11.
- 14) 西 大輔: うつを予防する生活習慣とストレスマネジメント~上手なセルフケアとは~. 世田谷区講演会. 東京, 2015.6.13.
- 15) 西 大輔: 職員の精神健康増進について. 東京恵明学園講演会. 東京, 2015.7.11.
- 16) 西 大輔: 職場から考えるメンタルヘルス. 人事院関東事務局講演会. 新潟, 2015.7.27.
- 17) 西 大輔: 生活習慣から考えるうつ病予防~お酒・睡眠・食事を中心に~. 秋田県精神保健・自殺予防研修会. 秋田, 2015.8.8.
- 18) 西 大輔: 職場から考えるメンタルヘルス-自分に気づき『自分の専門家』になろう-. 静岡県衛生管理者等研修会. 静岡, 2015.10.2.
- 19) 西 大輔: 今日からできるうつ病予防-睡眠・食事・運動-. 「うつ病を知る日」三重県県民講座. 三重, 2015.10.4.
- 20) 西 大輔: レジリエンス~しなやかに逆境を跳ね返すためには~. 「健康いきいき職場づくりフォーラム」定例セミナー. 東京, 2015.10.19.
- 21) 西 大輔: うつ病の予防について. 東京都市歯科衛生士会研修会. 東京, 2015.11.13.
- 22) 西 大輔: レジリエンス (回復力) -しなやかに逆境を跳ね返すためには-. 第 46 回健康フォーラム. 東京, 2016.3.5.
- 23) 三宅美智: 精神科看護学 2・精神科看護における記録. 精神科看護基礎 I・精神科看護の基本. 東京, 2015.4.22.
- 24) 三宅美智: 患者-看護者 (ケア者) 関係とコミュニケーション. 日本精神科看護協会精神科看護初心者研修会. 東京, 2015.5.7.
- 25) 三宅美智: メニンガー開発の経緯と導入の実際. 岡山県精神科医療センター研修会「メニンガーの開発の経緯と導入の実際」. 岡山, 2015.5.20.
- 26) 三宅美智: 当事者と一緒に試みた行動制限最小化の取り組み. 日本精神科看護協会行動制限最小化研修.

- 東京, 2015.5.22.
- 27) 三宅美智: eCODE と精神医療の見える化プロジェクト. 日本精神科看護協会行動制限最小化委員会研修. 長野, 2015.6.11.
 - 28) 三宅美智: 行動制限最小化看護 2・行動制限最小化の方略. 日本精神科看護協会精神科看護 I 看護状況. 東京, 2015.9.6.
 - 29) 三宅美智: 行動制限最小化に向けた事例検討. 日本精神科看護協会行動制限最小化研修会. 鳥取, 2015.9.18.
 - 30) 三宅美智: 精神科における看護過程の展開. 日本精神科看護協会中堅のための基本研修会(後編) 東京, 東京, 2015.10.22.
 - 31) 三宅美智: 患者-看護者関係とコミュニケーション/精神科における記録と観察. 日本精神科看護協会精神科看護初診者研修会. 東京, 2015.11.6.
 - 32) 三宅美智: 行動制限最小化の取り組み. 日本精神科看護協会「行動制限最小化」についての研修. 長野, 2015.11.12.
 - 33) 三宅美智: 行動制限最小化について. 日本精神科看護協会行動最小限化研修会. 東京, 2016.2.27.
 - 34) 三宅美智: 行動制限最小化について. 日本精神科看護協会行動最小限化研修会. 東京, 2016.3.4.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) 山之内芳雄: 日本精神神経学会 広報委員
- 2) 山之内芳雄: 日本精神神経学会 精神医療・保健福祉システム委員
- 3) 山之内芳雄: 日本精神科病院協会 「精神科版二次医療圏データベース部会」部会員
- 4) 立森久照: 日本社会精神医学会 理事
- 5) 立森久照: 日本社会精神医学会 学術委員
- 6) 立森久照: 日本社会精神医学会 総務委員
- 7) 西 大輔: 日本総合病院精神医学会評議員
- 8) 西 大輔: 日本脂質栄養学会評議員
- 9) 西 大輔: 日本行動医学会評議員
- 10) 西 大輔: 国際栄養精神医学会 (the International Society for Nutritional Psychiatry Research) Executive committee member

(3) 座長

- 1) Tachimori H, Takahashi K: (Chairpersons) Frontline of mental health epidemiology. The 111th Annual Meeting of the Japanese Society of Psychiatry and Neurology. Osaka, Japan, 2015.6.4-6.
- 2) Tadashi Takeshima, Frank Huang-Chih Chou: (Chairpersons) Mental health epidemiology for policy development regarding mental health issues. WPA REGIONAL CONGRESS OSAKA Japan 2015, Osaka, 2015.6.4-6.
- 3) 立森久照: (座長) Epidemiology of suicide in the Western Pacific Region: 2000-2012. 世界自殺レポート日太平洋地域イベントシンポジウム, 東京, 2015.12.2.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) 立森久照: 日本社会精神医学会雑誌 編集委員
- 2) 西 大輔: 日本総合病院精神医学会編集委員
- 3) 西 大輔: PLOS ONE Academic Editor

- 4) 三宅美智：東京都精神科看護学会論文査読委員
- 5) 三宅美智：日本精神科看護学術集会専門Ⅰ・Ⅱ査読委員

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 山之内芳雄, 立森久照, 西大輔：第52回精神保健指導課程研修. 東京, 2015.6.25-26.
- 2) 山之内芳雄, 三宅美智：第9回精神科急性期医療の質を考える研修. 東京, 2015.11.24.

(2) 研修会講師

- 1) 山之内芳雄：精神疾患の医療計画をめぐる動向. 第52回精神保健指導過程研修. 東京, 2015.6.25-26.
- 2) 山之内芳雄：PECOシステムと指標の説明. 第9回精神科急性期医療の質を考える研修. 東京, 2015.11.24.
- 3) 山之内芳雄, 立森久照, 西大輔：グループディスカッション「互助の観点からみた地域精神保健」. 第52回精神保健指導課程研修. 東京, 2015.6.25-26.
- 4) 立森久照：精神保健疫学. 第52回精神保健指導課程研修. 東京, 2015.6.25-26.
- 5) 西大輔：セルフケアとソーシャルキャピタル. 第52回精神保健指導課程研修. 東京, 2015.6.25-26.
- 6) 竹島正：精神保健医療のあるべき方向を探求する - 地域に始まり, 地域に帰る -. 第52回精神保健指導課程研修. 東京, 2015.6.25-26.

F. その他

- 1) 山之内芳雄：(新聞記事) 統合失調症／自分の薬の量 知ろう／医師やNPO 医療者との対話呼びかけ. 長崎新聞, 2015.8.31.
- 2) 山之内芳雄：(新聞記事) 平和の俳句「未復院終のすみかか武蔵野診療所」. 東京新聞, 2015.9.22.
- 3) 山之内芳雄：(新聞記事) 所沢市：発達障害支援で研究機関と連携／埼玉. 毎日新聞, 2015.12.4.
- 4) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科の「見える化」進む／診療実態分りにくい…／比較を通し質向上図る／医療, 患者の双方で試行. 下野新聞, 2015.12.4.
- 5) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科の治療 客観評価／病院とNPO, データ共有／「見える化」ネットで公開. 沖縄タイムス, 2015.12.4.
- 6) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科「見える化」を医療と患者双方が試行 質の向上目指し 医療新世紀. 47NEWS, 2015.12.8.
- 7) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科医療「見える化」 比較促進, 質向上へ—診療データ蓄積 患者アンケート. 静岡新聞, 2015.12.8.
- 8) 山之内芳雄：(新聞記事) 健(すこやか)／診療データ収集し分析／「見える精神科」研究／医療の質向上目指す. 宮崎日日新聞, 2015.12.8.
- 9) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科「見える化」を 質向上へ医療・患者が試行. 産経新聞, 2015.12.15.
- 10) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科医療の質向上へ 医療・患者が比較など試行. 産経新聞, 2015.12.15.
- 11) 山之内芳雄：(新聞記事) 「見える」精神科へ 質向上狙い新たな試み 医療者 診療データ集め比較 患者 評価結果 ネット公開. 愛媛新聞, 2015.12.22.
- 12) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科「見える化」を 医療と患者双方が試行 質の向上目指しネットで評価公表も. 京都新聞, 2015.12.22.
- 13) 山之内芳雄：(新聞記事) 精神科「見える化」を 医療機関 診療内容収集し分析 患者 ネットで評価を公表. 北海道新聞, 2015.12.23.
- 14) 山之内芳雄：減薬の動きにどう向き合うか. メンタルヘルスマガジン こころの元気+, 2016.1.15.

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。

また，平成26年3月に長年にわたって当研究部を牽引してきた和田 清部長が定年退職したことを受けて，平成27年4月より松本俊彦が部長に昇任した。さらに同年10月には，診断治療開発研究室長として近藤あゆみが就任した。その意味で，平成27年度は新体制による最初の1年間であった。そして従来と同様，平成27年度も，官民を問わない各種問い合わせ，講師派遣，調査・研修等各種協力依頼が殺到し，それらは人員の限界を超えるものであったが，最大限の協力を努めてきたつもりである。

人員構成は，次のとおりである。部長：松本俊彦，心理社会研究室長：嶋根卓也，依存性薬物研究室長：船田正彦，診断治療開発研究室長：近藤あゆみ（2015年10月より），流動研究員：大曲めぐみ，岩野さやか（2015年5月より），客員研究員 浅沼幹人（岡山大学脳神経機構学分野），尾崎茂（東京都保健公社豊島病院），宮永耕（東海大学健康科学部），山口みほ（日本福祉大学），科研費研究員 米澤雅子，外来研究員 引土絵未（学術振興会特別研究員），併任研究員 今村扶美（病院 臨床心理室），船田大輔（病院第二精神科），研究生 池田朋広（昭和大学烏山病院），高野 歩（東京大学大学院精神看護学分野），富山健一（放射線医学総合研究所），青尾直也（今川トモエ薬局），大澤美佳，邱 冬梅。

Ⅱ. 研究活動

A. 疫学的研究

1) 薬物使用に関する全国住民調査

わが国の飲酒・喫煙・医薬品使用を含む薬物使用状況を把握し，薬物乱用対策を講じる上での基礎資料として供することを目的に，全国住民（15～64歳）を対象とした調査を実施した（層化二段無作為抽出法）。無作為抽出された全国5000名（調査地点：350）に対して，調査員の戸別訪問による自記式調査（無記名）を実施し，計3076名（女性52.3%，平均年齢43.3歳）より有効回答を得た。危険ドラッグの生涯経験率は0.4%（2013年）から0.3%（2015年）に減少し，1年経験率は0.1%（2013年）から0%（2015年）となった。危険ドラッグの生涯経験者人口は，約40万人（2013年調査）から約31万人（2015年調査）に減少した。危険ドラッグ使用者は大幅に減少した。使用者減少の背景には，指定薬物の対象物質の拡大，指定薬物制度の強化（検査命令，販売・広告停止命令など）により，販売店や販売サイトが一扫されたことで，危険ドラッグの入手機会が減ったことが影響していると考えられる。社会問題化した危険ドラッグ問題は，概ね沈静化され

つつあると判断できる。(平成27年度厚生労働科学研究費補助金(以下、厚労科学研究):医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業。嶋根卓也,大曲めぐみ,和田清,邱冬梅)

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調査

本調査の直近のものは2014年度調査であるが、平成27年度は、2012年と2014年の「全国の精神科医療施設における薬物関連障害の実態調査」における危険ドラッグ関連障害症例のデータを用いて、学歴、就労状況、補導・逮捕歴、ICD-10 F1分類下位診断を比較し、危険ドラッグ関連障害患者の臨床的特徴の変化を検討した。層別解析による性と年齢の影響を調整した2012年群と2014年群の比較の結果、Mantel-Haenszelの共通オッズが有意であった項目に違いはなく、「調査時点における就労」($P<0.001$, OR 0.4 [95%CI: 0.3-0.7])、およびICD-10 F1分類の下位診断カテゴリーのうち、「(F1x.1)有害な使用」($P<0.001$, OR 0.3 [95%CI: 0.2-0.5])、「(F1x.2)依存症候群」($P=0.001$, OR 2.2 [95%CI: 1.4-3.5])、「(F1x.5)精神病性障害」($P=0.011$, OR 0.6 [95%CI: 0.4-0.9])であった。以上より、この2012~2014の2年間で危険ドラッグ乱用者のなかで依存症水準の者や社会的機能障害を呈する者が増加している可能性がある。今後の危険ドラッグ対策では、供給の断絶だけでなく、需要の低減にも注力していく必要がある。(厚労科学研究:障害者対策総合研究事業。松本俊彦,嶋根卓也)。

3) 様々なフィールドにおける危険ドラッグ乱用に関するオンライン調査

医療的に事例化していない危険ドラッグの乱用実態を把握するために、調査協力の得られた野外での音楽イベント(2企画,計3日間)の参加者を対象に、携帯端末を活用したオンライン調査を実施した。携帯端末を活用したオンライン調査により、対象者より効率的に情報収集することができた(有効回答数:806名)。危険ドラッグの生涯経験率は16.7%、過去1年経験率は2.6%であった。危険ドラッグを「10回以上」使用した者や、使用によって「かなり具合が悪くなった」エピソードが報告されていることから、対象者の中には、薬物依存や急性中毒のリスクが高い者が含まれる可能性が考えられた。(厚労科学研究:医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業。嶋根卓也)

4) 薬物乱用・依存者におけるHIV感染と行動のモニタリングに関する研究

薬物依存症回復支援施設5ヶ所に入所・通所している薬物依存症患者79名(経験者を含めるとのべ158名)を対象に、面接調査および採血調査を実施した。HIV抗体陽性者は認められなかったが、「覚せい剤」群でのHCV抗体陽性率は48.8%(2014年では40.0%)と高く、2005年以降、増加傾向にある(厚労科学研究:エイズ対策研究事業。和田清,嶋根卓也)

B. 臨床研究

1) 薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究

群馬県こころの健康センターでは平成25年3月からCRAFTを参考として開発した依存症家族支援プログラムGIFT(Gunma Izonsyou Family Training)を実施しているが、本研究はその有用性の評価を目的とした。具体的な方法としては、平成27年5月から11月までに同施設のプログラムに参加した24名に対し自記式アンケートを行い、3回以上参加した14名を対象としてプログラム参加前及び3回参加後の変化を検討した。その結果、K10は13.6点から9.2点へと改善し($p=0.006$)、プログラム参加者の半数以上で、本人とのトラブル状況やコミュニケーション、乱用状況のいずれも改善を認め、依存症者への対応知識の習得に役立つ可能性が示唆された($p=0.086$)。一方で、日本語版自尊心尺度や本人の治療状況には有意な変化は認めなかった。本研究の結果は、対象数や研究デザインなどの限界からその知見はあくまでも予備的なものにとどまるが、GIFTが少なくとも家族の精神状態の改善に寄与している可能性が示唆された。(平成27年度精神・神経疾患研究開発費,松本俊彦 厚労科学研究:障害者総合対策事業(精神分野),松本俊彦)

2) HIV拠点病院と連携した薬物依存者支援システムの構築と治療プログラムの開発に関する研究

HIV拠点病院(HIV群,3施設,n=360)および、民間回復支援施設DARC(DARC群,4施設,n=113)において、自記式質問紙調査を実施し、物質使用障害を併存するHIV陽性者を支援する際の提言をまとめた。また、当該データを用いて、薬物依存の重症度を測定するDAST-20日本語版を開発した(平成27年度精神・神経疾患研究開発費。嶋根卓也)

C. 基礎研究

1) カチノン系化合物の有害作用評価に関する包括的研究

危険ドラッグであるカチノン系化合物の精神依存性並びに細胞毒性の発現について、特徴的評価パラメータの探索を行った。薬物依存性は条件付け場所嗜好性試験による解析，中枢興奮作用については運動促進作用が特徴的な評価パラメータになることが明らかになった。細胞による毒性評価は迅速かつ客観的解析手法として有用である。カチノン系化合物の中枢作用および毒性の発現は，ドパミン受容体拮抗薬の前処置によって抑制されることから，ドパミン神経系が関与すると考えられる。また，カチノン系化合物の定量的構造活性相関(QSAR)による解析から，ドパミン取り込み阻害作用の強度から有害作用を推測できることが明らかになった。QSAR解析に基づいた解析から，カチノン系化合物 840 種類の有害作用について検討し，その乱用危険性を示した。(厚労科学研究：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業，船田正彦)

2) 合成カンナビノイドの細胞毒性に関する研究

CHO-CB1 受容体発現細胞を使用して，合成カンナビノイド(AB-CHIMINACA, 5-fluoro-AMB)暴露による細胞毒性の評価を行った。薬物添加 3 時間後に，死細胞由来プロテアーゼ遊離を測定し，細胞毒性の指標とした。本試験により，AB-CHIMINACA, 5-fluoro-AMB は非常に強力な細胞毒性を惹起することから，乱用することにより重篤な健康被害の発生が危惧される。培養細胞を利用した細胞毒性の評価は迅速かつ正確な毒性評価法として有用であると考えられる。(厚労科学研究：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業，船田正彦)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

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，独自に研究会を主催するのみならず，各種研究会への講師派遣，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) 市民社会に対する一般的な貢献

- ・市民向け講演会：(Ⅳ. 研究業績 C.講演 参照)
- ・報道：(Ⅳ. 研究業績 F.その他 参照)

2) 専門教育面における貢献

- ・研究会・研究会
 - ・第 29 回薬物依存臨床医師研修会(主催)，第 17 回薬物依存臨床看護研修会(主催)，第 7 回薬物依存症に対する認知行動療法研究会(主催)，平成 27 年度厚生労働省依存症治療拠点機関設置運営事業 全国拠点機関
 - ・各種教育研修会等への講師派遣(Ⅳ. 研究業績 C.講演 参照)
 - ・大学
 - 早稲田大学人間科学学術院非常勤講師(松本俊彦)，星薬科大学非常勤講師(船田正彦)，東京薬科大学薬学部非常勤講師(嶋根卓也)，津田塾大学非常勤講師(嶋根卓也)，国立障害者リハビリテーションセンター学院非常勤講師(嶋根卓也)，新潟医療福祉大学非常勤講師(近藤あゆみ)。
 - ・その他
 - Psychiatry and Clinical Neurosciences Reviewer(松本俊彦)。

3) 精研の研修の主催と協力

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

- ・政府委員会
 - 法務省保護局「薬物地域支援研究会」メンバー(松本俊彦)，文部科学省初等中等教育局健康教育食育課「薬物乱用防止広報啓発活動推進協力者会議」委員(嶋根卓也)，法務省保護局薬物地域支援研究会委員(近藤あゆみ)。
- ・その他公的委員会
 - 東京地方裁判所登録精神保健判定医(松本俊彦)，世田谷区自殺対策連絡協議会会長(松本俊彦)，中央

区自殺対策検討委員会委員長 (松本俊彦), 東京都危険ドラッグ専門調査委員会専門委員 (船田正彦), 埼玉県地方薬事審議会薬物指定審査委員 (嶋根卓也), 埼玉県薬剤師会職能対策・学術委員 (嶋根卓也), 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 (嶋根卓也), 小学館集英社プロダクション「平成 27 年度厚生労働省薬物乱用防止啓発訪問事業有識者検討会」委員 (嶋根卓也), 新潟保護観察所覚せい剤事犯市域支援連絡協議会 委員 (近藤あゆみ), 新潟市環境協議会 委員 (近藤あゆみ).

・研究成果の行政貢献

- ・「危険ドラッグ」「指定薬物」について、依存性・細胞毒性等を評価し、薬物使用の禁止・制限について具体的な提案 (依存性薬物の指定) を行った (厚労省医薬食品局) .
- ・「刑の一部執行猶予」制度導入を見越して、薬物依存者に対する「保護観察所における治療プログラムの開発」, ならびに、「地域支援ガイドライン」(案)の策定とそのモデル事業の推進に貢献した (法務省保護局).
- ・少年院収容者に対する薬物離脱指導プログラム導入に対して、「矯正教育プログラム(薬物非行)」策定とその推進に貢献した (法務省矯正局).

5) センター内における臨床的活動

毎週木曜日に薬物依存症外来での診療を行うとともに、デイケアにて薬物再乱用防止のための集団認知行動療法プログラムを実施している (松本俊彦, 近藤あゆみ). また, 毎週火曜日に医療観察法病棟 (8 病棟, 9 病棟) にて物質使用障害治療プログラムの運営をサポートしている (松本俊彦).

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Matsumoto T, Ozaki S, Kobayashi O, Wada K: Current situation and clinical characteristics of sedatives-related disorder patients in Japan: A comparison with methamphetamine-related disorder patients. *Activitas Nervosa Superior* 57 (1): 12-28, 2015.
- 2) Takano A, Kawakami N, Miyamoto Y, Matsumoto T: A study of therapeutic attitudes towards working with drug abusers. *Archives of Psychiatric Nursing*. 29 (5): 302-308, 2015.
- 3) Takano A, Miyamoto Y, Kawakami N, Matsumoto T: Web-Based Cognitive Behavioral Relapse Prevention Program With Tailored Feedback for People With Methamphetamine and Other Drug Use Problems: Development and Usability Study. *JMIR Mental Health* 3(1): 1-17, 2016.
- 4) Okumura Y, Shimizu S, Matsumoto T: Prevalence, prescribed quantities, and trajectory of multiple episodic episodes for benzodiazepines: A 2-year cohort study. *Drug and Alcohol Dependence* 158:118-125, 2016.
- 5) Kaizaki-Mitsumoto A, Noguchi N, Yamaguchi S, Odanaka Y, Matsubayashi S, Kumamoto H, Fukuhara K, Funada M, Wada K, Numazawa S., Three 25-NBOMe-type drugs, three other phenethylamine-type drugs (25I-NBMD, RH34, and escaline), eight cathinone derivatives, and a phencyclidine analog MMXE, newly identified in ingredients of drug products before they were sold on the drug market. *Forensic Toxicol* 34:108-114, 2016.
- 6) 近藤千春, 高野 歩, 松本俊彦: SMARPP の実践における課題の明確化に向けての実態調査. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 50(2):66-87, 2015.
- 7) 引土絵未, 岡崎重人, 山崎明義, 松本俊彦: 日本型治療共同体モデルの試行と効果について-エンカウンター・グループを通して-. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 50(5): 206-221, 2015.
- 8) 引地和歌子, 奥村泰之, 松本俊彦, 谷藤隆信, 鈴木秀人, 竹島 正, 福永龍繁: 過量服薬による致死性の高い精神科治療薬の同定-東京都監察医務院事例と処方データを用いた症例対照研究-. *精神神経学雑誌* 118(1): 3-13, 2016.

- 9) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, 山本政弘, 辻麻理子, 長与由紀子, 大久保猛, 太田実男, 神田博之, 岡崎重人, 大江昌夫, 松本俊彦: DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討, 日本アルコール・薬物医学会雑誌 50(6): 310-324, 2015.
- 10) 近藤あゆみ, 佐藤嘉孝, 松本俊彦: 薬物依存症外来治療プログラム「STEM」の有効性評価. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 51(1): 26-37, 2016.
- 11) 谷渕由布子, 松本俊彦, 今村扶美, 若林朝子, 川地 拓, 引土絵未, 高野 歩, 米澤雅子, 加藤隆, 山田美紗子, 和知 彩, 網干 舞, 和田 清: 薬物使用障害患者に対する SMARPP の効果: 終了1年後の転帰に影響する要因の検討. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 51(1): 38-54, 2016.

(2) 総説

- 1) 松本俊彦: 嗜癖的な自傷を呈する子どもの認知行動療法. 精神療法 41(2) : 59-65, 2015.
- 2) 松本俊彦: アルコールと暴力犯罪—川崎・横浜での少年暴力死事件から. 季刊 Be! 119 June 2015: 30-33, 2015.
- 3) 松本俊彦: リストカットする若者に向き合う～信頼される大人になろう～. 婦人新報 1352 : 2-6, 2015.
- 4) 松本俊彦: やめたいけど, つい……コントロールできなくなるのは 薬物依存の臨床の現場から. ちいさい・おおきい・よわい・つよい 106 : 52-58, 2015.
- 5) 松本俊彦: 特別企画 依存と嗜癖 依存という現象を考える 依存という心理—人はなぜ依存症になるのか. こころの科学 182 : 12-16, 2015.
- 6) 松本俊彦: 子どもの自殺と自傷行為. 児童青年精神医学とその近接領域 56(2) : 159-167, 2015.
- 7) 松本俊彦: 全国の精神科医療機関における実態調査から. 医学のあゆみ 254(2) : 143-147, 2015.
- 8) 松本俊彦: 危険ドラッグはなぜ「危険」なのか. 大阪保険医雑誌 586 : 4-8, 2015.
- 9) 松本俊彦: 専門家のいない薬物依存治療—ワークブックを用いた治療プログラム「SMARPP」—. 精神神経学雑誌 117: 655-662, 2015.
- 10) 松本俊彦: なぜ自傷行為を繰り返すのか～青少年の自傷行為と自殺のリスク～. 公衆衛生情報 45(6) : 4-5, 2015.
- 11) 松本俊彦: 米国精神医学会の新しい診断分類 DSM-5 で依存症診断はどうなったのか?～「良くなった点」と「悪くなった点」～. NEWS LETTER 93 : 2-3, 2015.
- 12) 松本俊彦: 中毒性精神病における病識—統合失調症との比較を通して—. 精神科治療学 30(9):1237-1242, 2015.
- 13) 松本俊彦: 自傷と摂食障害. そだちの科学 特集 摂食障害とそだち 25 : 83-87, 2015.
- 14) 松本俊彦: 特集 自分を傷つける行為が止まらない人 医療者はどう捉え, かかわればいいのか この分野の援助者は, 知恵とスキルを共有し, 仲間を作る必要がある. 精神看護 18(6) : 540-544, 2015.
- 15) 松本俊彦: うつ病と自殺. 月刊 BAN 12月号 : 19-24, 2015.
- 16) 松本俊彦: 分科会 9 : 処方薬乱用・依存の予防と治療—精神科医療は何をなすべきで, 何をなすべきではないのか 処方薬乱用とわが国の精神科医療の課題. 日本アルコール関連問題学会雑誌 17(1) : 86-88, 2015.
- 17) 松本俊彦: 公務員と違法薬物使用の通報義務. 救急医学 12 特集 精神科救急あすへの一步 39(13) : 1816-1822, 2015.
- 18) 松本俊彦: 男性におけるうつ病の特徴と治療. うつ病治療の新たなストラテジー 5(4) : 12-14, 2015.
- 19) 松本俊彦: 特集 薬物乱用・依存・中毒の現状～「危険ドラッグ」を中心に～3.精神科病院における薬物乱用・依存の実態. 医療ジャーナル 52 (2) : 77-82, 2016.
- 20) 松本俊彦: 特集 第 15 回日本外来精神医療学会「シンポジウム」①外来精神医療における自殺予防の課題. 外来精神医療 16(1) : 43-44, 2016.
- 21) 松本俊彦: 総論: 「死にたい」の理解と対応. こころの科学 186 (2016年3月号) : 10-16, 2016.
- 22) 松本俊彦: 非自殺的な自傷行為. 臨床精神医学 45(3) : 319-326, 2016.

- 23) 船田大輔, 松本俊彦: 覚せい剤精神病と統合失調症との比較. 精神科治療学 31(3): 283-288, 2016.
- 24) 松本俊彦: 精神医療サイドからみた課題. 司法精神医学 11(1): 96-103, 2016.
- 25) 松本俊彦: 薬物依存患者の行く末—足抜け出来る日は来るのか?. 精神保健研究【特集 出口を見据えた精神医療—何処をめざしどこに診るか—】 29(62): 47-52, 2016.
- 26) 松本俊彦: 自殺関連行動と文化—自傷とボディモディフィケーションに関する文化精神医学的考察. 死生学・応用倫理研究 21: 167-183, 2016.
- 27) 船田正彦: 危険ドラッグ: その急性中毒と依存性について. 医薬ジャーナル. 52(2), 635-639, 2016.
- 28) 船田正彦: 危険ドラッグの成分と薬理. 日本臨床. 73(9), 1487-1490, 2015.
- 29) 船田正彦: 危険ドラッグの有害作用: 基礎研究からみた人体への影響. 医学のあゆみ 254(2), 159-162, 2015.
- 30) 船田正彦: 危険ドラッグの怖さを知る: これからの職場問題 (特集 働く人の健康リスク対策). 安全と健康 66, 138-140, 2015.
- 31) 船田正彦: 危険ドラッグの薬物依存性と細胞毒性: 基礎研究から探るその正体. 薬学雑誌. 136, 65-72, 2016.
- 32) 嶋根卓也: 心に悩みを抱えた患者の支援ができる薬局に. 都薬雑誌, 37(6): 4-8, 2015.
- 33) 嶋根卓也: 危険ドラッグ: 夜の繁華街の若者における乱用実態. 日本臨床, 第73巻第9号, 1491-1496, 2015.
- 34) 嶋根卓也: メンタルヘルスに関わる薬剤師の役割と心構え・「傾聴」で救う患者の悩み. Drug Magazine, 58(12), 63-64, 2015.
- 35) 嶋根卓也, 船田正彦: 薬物乱用の新たな波への理解と対応: 危険ドラッグと処方薬乱用. YAKUGAKUZASSHI, 136(1), 63-64, 2016.
- 36) 嶋根卓也: 処方薬乱用者のゲートキーパーとしての薬剤師. YAKUGAKUZASSHI, 136(1), 79-87, 2016.
- 37) 嶋根卓也: 「ゲートキーパー」としての薬剤師の役割. 医薬ジャーナル 52(2), 101-104, 2016.
- 38) 近藤あゆみ, 高橋郁絵, 森田展彰: 【依存と嗜癖】依存症の支援 依存症者をもつ家族に対する心理教育, こころの科学, 182, 73-75, 2015.
- 39) 近藤あゆみ: 薬物乱用の新たな波への理解と対応 危険ドラッグと処方薬乱用 危険ドラッグ乱用者の特徴と支援介入の留意点. YAKUGAKUZASSHI, 136(1), 89-94, 2016.
- 40) 引土絵未: 教育講演 治療共同体の実践から学ぶ—治療共同体 Amity を中心に—. 日本アルコール関連問題学会雑誌 17(1), 9-14, 2015.

(3) 著書

- 1) 松本俊彦: もしも「死にたい」と言われたら 自殺リスクの評価と対応. 中外医学社, 東京, 2015.
- 2) 松本俊彦: 学校における自殺予防対応—自殺ハイリスクな児童・生徒への対応—. 養護教諭 毎日の執務とその工夫 第4章・29, 第一法規, 東京, 2015.
- 3) 松本俊彦: よくわかる SMARPP. 金剛出版, 東京, 2016.
- 4) 松本俊彦, 今村扶美: SMARPP-24 物質使用障害治療プログラム. 金剛出版, 東京, 2015.
- 5) 山登敬之, 齊藤環, 松本俊彦, 井上祐紀, 井原裕, 春日武彦: ポップスで精神医学 大衆音楽を"診る"ための18の断章. 日本評論社, 東京, 2015.
- 6) 松本俊彦: 第4章 薬物の誘惑と危険. 大学生が会おうリスクとセルフマネジメント—社会人へのステップ—, 51-71, 2015.
- 7) 和田 清, 船田正彦, 松本俊彦, 嶋根卓也: 危険ドラッグとは何か—その歴史, 現状と疫学, そして課題—. 日本精神科救急学会 監修・成瀬暢也 松本俊彦 編集: 危険ドラッグ対応ハンドブック 精神科救急医療ガイドライン追補版, へるす出版, 東京, 1-11, 2015.
- 8) 松本俊彦: 精神科医療機関における危険ドラッグ関連障害患者の臨床的特徴. 日本精神科救急学会 監修・成瀬暢也 松本俊彦 編集: 危険ドラッグ対応ハンドブック 精神科救急医療ガイドライン追補版, へ

- るす出版, 東京, 36-47, 2015.
- 9) 松本俊彦:物質使用障害とパーソナリティ障害. これからの対人援助を考える くらしの中の心理臨床 パーソナリティ障害 編: 林直樹・松本俊彦・野村俊明, 福村出版, 東京, 186-192, 2016.
 - 10) 松本俊彦: 第8章 特定の状況に対する精神保健福祉 C 物質依存と精神保健福祉. 系統看護学講座 別巻 精神保健福祉, 医学書院, 東京, 265-279, 2016.
 - 11) 松本俊彦: 12 社会心理学的疾患 薬物乱用. 小児科診療ガイドライン—最新の診療指針—第3版 編集: 五十嵐隆 国立成育医療研究センター理事長, 総合医学社, 東京, 611-615, 2016.
 - 12) 松本俊彦企画・編集: いまどきの依存とアディクション プライマリ・ケア/救急における関わりかた入門. 南山堂, 東京, 2015.
 - 13) 日本精神科救急学会 監修・成瀬暢也 松本俊彦 編集: 危険ドラッグ対応ハンドブック 精神科救急医療ガイドライン追補版, へるす出版, 東京, 2015.
 - 14) 林直樹・松本俊彦・野村俊明編集: これからの対人援助を考える くらしの中の心理臨床 パーソナリティ障害. 福村出版, 東京, 2016.
 - 15) 松本俊彦: 編集: こころの科学 186 (2016年3月号) 特別企画「死にたい」に現場で向き合う, 日本評論社, 東京, 2016.
 - 16) 嶋根卓也: 医薬品の乱用・依存 (pp30), 医薬品の間違った使用は危険です (pp32), 友人からの危ない誘いを断るには? (pp105). 保健総合大百科<中・高校編>2015年, 少年写真新聞社, 東京, 2015.4.15.
 - 17) 嶋根卓也: 処方薬乱用に介入する 薬剤師をゲートキーパーに!. 季刊 Be! 120号, アルコール薬物問題全国市民協会, 東京, pp42-47, 2015.9.10.
 - 18) 引土絵未: 自殺をケアするということ「弱さ」のまなざしからみえるもの. ミネルヴァ書房, 京都, 2015.

(4) 研究報告書

- 1) 松本俊彦, 今井航平, 今村扶美, 谷渕由布子, 若林朝子, 和知 彩, 川地 拓, 山田美沙子, 引土絵未, 高野 歩, 米澤雅子, 小林直人, 加藤隆, 吉田精次, 和田 清: 専門病棟を持たない精神科医療機関における薬物依存症治療システムの構築に関する研究. 平成 25 年度~平成 27 年度国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費「物質依存症に対する医療システムの構築と包括的治療プログラムの構築に関する研究 (主任研究者 松本俊彦)」総括・分担研究報告書, pp7-18, 2016.
- 2) 松本俊彦, 小高真美, 高井美智子, 山内貴史, 川本静香, 菊池美名子, 勝又陽太郎, 白川教人, 川上憲人, 竹島正: 自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究. 平成 25 年度~27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究 (研究代表者 中込和幸) 総合研究報告書, pp17-33, 2016.
- 3) 松本俊彦, 今井航平, 今村扶美, 谷渕由布子, 若林朝子, 和知 彩, 川地 拓, 山田美沙子, 引土絵未, 高野 歩, 米澤雅子, 小林直人, 加藤隆, 吉田精次, 和田 清: 薬物依存症に対する包括的治療プログラムの開発と普及・均てん化に関する研究. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)「様々な依存症の実態把握と回復プログラム策定・推進のための研究 (研究代表者 宮岡等)」総括・分担研究報告書, pp15-27, 2016.
- 4) 松本俊彦, 今井航平, 今村扶美, 谷渕由布子, 若林朝子, 和知 彩, 川地 拓, 山田美沙子, 引土絵未, 高野 歩, 米澤雅子, 小林直人, 加藤隆, 吉田精次, 和田 清: 薬物依存症に対する包括的治療プログラムの開発と普及・均てん化に関する研究. 平成 25~27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)「様々な依存症の実態把握と回復プログラム策定・推進のための研究 (研究代表者 宮岡等)」総合研究報告書, pp17-28, 2016.
- 5) 船田正彦: 大麻関連化合物を中心とした脱法ドラッグにおける精神薬理作用発現の機序解明に関する研究. 平成 27 年度精神・神経疾患研究開発費「大麻関連化合物を中心とした脱法ドラッグにおける精神薬理作用発現の機序解明に関する研究 (主任研究者: 船田正彦)」平成 27 年度実績報告書. pp1-15, 2016.
- 6) 船田正彦: 危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究. 平成

- 27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政策研究事業）「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：船田正彦）」平成27年度総括研究報告書. pp1-12, 2016.
- 7) 船田正彦：長鎖アルキル基を有するカチノン系化合物の行動薬理学的特性. 平成27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政策研究事業）「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：船田正彦）」平成27年度総括研究報告書. pp13-21, 2016.
- 8) 嶋根卓也, 大曲めぐみ, 和田清, 邱冬梅：薬物使用に関する全国住民調査（2015年）〈第11回飲酒・喫煙・くすりの使用についてのアンケート調査〉. 平成27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政策研究事業）「危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）」平成27年度総括・分担研究報告書. pp7-166, 2016.
- 9) 嶋根卓也, 日高庸晴：様々なフィールドにおける危険ドラッグ乱用に関するオンライン調査. 平成27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政策研究事業）「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：船田正彦）」平成27年度研究報告書. pp49-63, 2016.
- 10) 嶋根卓也：HIV 拠点病院と連携した薬物依存者支援システムの構築と治療プログラムの開発に関する研究. 平成25~27年度精神・神経疾患研究開発費「物質依存症に対する医療システムの構築と包括的治療プログラムの開発に関する研究（主任研究者：松本俊彦）」平成25~27年度総括研究報告書 分担研究報告書. pp61-74, 2016.

(5) 翻訳

- 1) 松本俊彦：ペトロス・ルヴォーニス, アビゲイル・J・ヘロン著「アディクション・ケースブック「物質関連障害および嗜癖性障害群」症例集」, 星和書店, 東京, 2015.
- 2) 嶋根卓也：(衛藤義勝 監修) 108章 薬物乱用. :ネルソン小児科学 原著第19版, エルゼビア・ジャパン, 東京, 782-798, 2015.

(6) その他

- 1) 松本俊彦：薬物依存症 地域での相談・治療・支援体制づくりが急務. Medical Tribune 48(16) : 12, 2015.
- 2) 松本俊彦：生き延びるための自傷一人はわたしを裏切るけれど, リストカットは私を裏切らない?. 本 40(5) : 22-23, 2015.
- 3) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助3「故意に自分の健康を害する」若者たち. よぼう医学 496 : 2, 2015.
- 4) 松本俊彦：一般集団における自傷者のコホート研究として画期的. The Mainichi Medical Journal 11(4) : 193, 2015.
- 5) 松本俊彦：(書評) ぼくらのアルコール診療—シチュエーション別. 困ったときの対処法—. 治療 特集 がんサババーブシップ 97(10) : 1449, 2015.
- 6) 松本俊彦：社会保険 自殺企図時の状態の診断に妥当性はあるか? 保険は適用される?. 週刊日本医事新報 4776 : 68-69, 2015.
- 7) 松本俊彦：子どもたちが抱える困難の根底にあるもの 生きづらさ, 孤独感に一人悩む 問題は「相談しない, 助けを求めない」. 中外日報, 2015.
- 8) 松本俊彦：自分を傷つけずにはいられない! 生きづらさを抱える若者の自殺予防のために. よぼう医学 502 : 4, 2015.
- 9) 樋口進, 松崎尊信, 松本俊彦, 川副泰成, 杜岳文：座談会 依存症治療の拠点機関における取組. Frontiers Alcoholism 4(1) : 12-19, 2016.
- 10) 松本俊彦：依存症の正体—「依存症」を正しく理解する4つのQ&A. 厚生労働省 : 10-13, 2016.

- 11) 松本俊彦：認知療法・認知行動療法の広がり 特集にあたって. 精神科治療学 31(2)：139-140, 2016.
- 12) 松本俊彦：死のトライアングルアルコール・うつ・自殺【正常範囲内の飲酒でも、自殺リスクを高める危険性がある】. 週刊 日本医事新報 4791：57-58, 2016.
- 13) 松本俊彦：特別企画「死にたい」に現場で向き合う. こころの科学 186：9, 2016.
- 14) 嶋根卓也：過量服薬を防ぐゲートキーパーとして薬剤師が果たす役割と行動. コリウス, 共和薬品工業株式会社, 東京, vol.12, pp2-4, 2015.
- 15) 嶋根卓也：HIV 領域 Web 座談会シリーズ「エキスパートに聞く!」. 鳥居薬品, 東京, 2015.
- 16) 北垣邦彦, 嶋根卓也, 富澤正夫, 小出彰宏, 牧田和樹, 原田仁：薬物乱用防止パンフレット「危険! 薬物乱用 本当に大丈夫ですか?」一般社団法人全国高等学校 PTA 連合会, 2016.

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) 松本俊彦：白熱ディベート「覚せい剤中毒患者を診たときは警察に届ける」. 第 37 回日本中毒学会総会・学術集会, 和歌山, 2015.7.17.
- 2) 松本俊彦：教育講演 救急医療機関における物質乱用・依存への対応. 第 37 回日本中毒学会総会・学術集会, 和歌山, 2015.7.17.
- 3) 松本俊彦：特別講演 自傷と他害/被害と加害の分水嶺. 第 7 回日本子ども虐待医学会学術集会, 埼玉, 2015.8.1.
- 4) 松本俊彦：教育講演 7 自傷行為の理解と対応. 第 56 回日本児童青年精神医学会総会, 神奈川, 2015.10.5.
- 5) 松本俊彦：シンポジウム 2 臨床研究の立場から. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術集会, 兵庫, 2015.10.11.
- 6) 松本俊彦, 今村扶美：ワークショップ 2 SMARPP の理念と実際. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術集会, 兵庫, 2015.10.11.
- 7) 松本俊彦：教育講演 1 危険ドラッグ関連障害患者の臨床的特徴～「2014 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」より. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術集会, 兵庫, 2015.10.12.
- 8) 松本俊彦：シンポジウム 10 嗜癖概念の意義. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術集会, 兵庫, 2015.10.13.
- 9) 松本俊彦：アルコールとうつ, 自殺「死のトライアングル」を防ぐ為. 第 22 回多文化間精神医学会学術集会 ランチョンセミナー2, 東京, 2015.10.4.
- 10) 松本俊彦：教育講演 薬物依存症の現状と治療. 第 58 回日本病院・地域精神医学会総会, 東京, 2015.11.6.
- 11) 松本俊彦：シンポジウム 5 危険ドラッグ乱用の実態と乱用防止・再乱用防止に向けた取り組み「精神科医療機関における危険ドラッグ関連障害患者の実態～2014 年度「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患患者の実態調査」から～」. 第 23 回日本精神科救急学会学術集会, 愛知, 2015.12.12.
- 12) 松本俊彦：シンポジウム 7 多剤処方について. 第 8 回日本不安症学会学術大会, 千葉, 2016.2.7.
- 13) 舩田正彦：危険ドラッグを知る：薬物依存性・毒性ならびにその法規制. 第 13 回交通における安全と産業衛生の研究会, 大阪, 2015.5.14.
- 14) Funada, M., Tomiyama, K., Wada, K.: Cytotoxicity of synthetic cannabinoids on primary neuronal cells of the forebrain: the involvement of cannabinoid CB1 receptors. College on problems of drug dependence (CPDD) 77th Annual scientific meeting, Phoenix, Az, USA. 2015.6.15.
- 15) 舩田正彦：日本における危険ドラッグ乱用の蔓延について：合成カンナビノイドの薬理学的特性とその有害作用。「合成カンナビノイドを考える ー薬理・毒性, 代謝から法規制までー」日本法中毒学会第 34 年会, 福岡, 2015.6.27.
- 16) 舩田正彦：危険ドラッグの有害作用とその法規制. 日本薬学会「生体機能と創薬シンポジウム 2015」教育講演, 千葉, 2015.8.27.

- 17) 船田正彦: 危険ドラッグ乱用による有害作用: 合成カンナビノイド基礎研究からの知見. 平成27年度 アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会. 第50回日本アルコール薬物医学会. シンポジウム「危険ドラッグはどうなった? 乱用実態・危険性・その検出」, 神戸, 2015.10.12.
- 18) 船田正彦: 危険ドラッグの乱用について. シンポジウム「これからの学校における薬物乱用防止教育の在り方」平成27年度日本学校保健会, 東京, 2016.2.18.
- 19) 船田正彦: 危険ドラッグの有害作用: 薬理学研究から探るその正体「教育セミナー. 危険ドラッグの薬理学と規制」第89回日本薬理学会年会, 横浜, 2016.3.11.
- 20) 嶋根卓也, 今村顕史, 岡慎一, 池田和子, 山本政弘, 辻麻理子, 長与由紀子, 大久保猛, 太田実男, 神田博之, 岡崎重人, 大江昌夫: 薬物依存と HIV 感染. シンポジウム 3, HAND Forum 2015, 東京, 2015.5.16.
- 21) 嶋根卓也, 日高庸晴, 船田正彦: 危険ドラッグの乱用実態: 若者が集まるイベントにおけるオンライン調査の試み. シンポジウム 7 危険ドラッグはどうなった? 乱用実態・危険性・その検出, 平成27年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.11-13.
- 22) 引土絵未: 「当事者」であるということ. シンポジウム 人権と社会福祉. 同志社社会福祉学会第30回記念年次大会, 京都, 2015.12.12.

(2) 一般演題

- 1) 松本俊彦: 企画4: 自殺予防に向けて医療にできること 心理学的剖検から見えてきた自殺予防のヒント. 第29回日本医学会総会, 京都, 2015.4.13.
- 2) 松本俊彦: (司会) 嗜癖/自傷の臨床~自己破壊的な嗜癖行動をどう捉え, どうかかわればよいか~. 第11回日本精神科神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.5.
- 3) 松本俊彦: 「刑の一部執行猶予」制度とどう向き合うか~その内容と精神医療サイド等からみた課題~. 第11回日本司法精神医学会大会, 愛知, 2015.6.20.
- 4) 近藤千春, 池戸悦子, 竹内祥喜, 松本俊彦: 一般精神科病院における依存症患者への認知行動療法の導入の有効性. 平成27年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.13.
- 5) 高野 歩, 宮本有紀, 川上憲人, 松本俊彦, 篠崎智大, 成瀬暢也, 小林桜児, 橋本 望, 角南隆史, 門脇亜理紗, 榊原 聡, 杉本 隆: Web 版薬物乱用再発予防プログラムの効果検証: ランダム化比較試験プロトコル. 平成27年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.13.
- 6) 松本俊彦: 日本におけるコミュニティ強化と家族訓練 (CRAFT) プログラムの現状と課題. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業による日本認知・行動療法学会第41回大会自主企画シンポジウム, 宮城, 2015.10.3.
- 7) Shimane T, Wada K, Hidaka Y, Funada M: Prevalence and patterns of the use of novel psychoactive substances, “*kiken* drugs”, among younger adults at dance parties in Japan. CPDD77th Annual Scientific Meeting, Phoenix, AZ(USA), 2015.6.13-18.
- 8) 和田 清, 嶋根卓也: 薬物乱用・依存と HIV・HCV 感染~最近の特徴~. 平成27年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.11-13
- 9) 佐々木真人, 村岡謙行, 長崎大武, 田村昌士, 西村直祐, 佐田義尚, 堀岡広稔, 西森康夫, 嶋根卓也: 薬局薬剤師を対象とした自殺予防ゲートキーパー養成の取り組みとその効果~知識と自己効力感の時点変化における研究~. 第54回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会, 高知, 2015.11.1.
- 10) 嶋根卓也, 藤原英憲, 宮野廣美, 西川真司: 薬剤師を対象とするゲートキーパートレーニングによる臨床行動の変化. 第21回埼玉県薬剤師会学術大会, 埼玉, 2015.11.3
- 11) 嶋根卓也, 藤原英憲, 宮野廣美, 西川真司: 処方薬の過量服薬防止に重点を置いたゲートキーパートレーニングによる介入効果の検証. 第48回日本薬剤師会学術大会, 鹿児島, 2015.11.23.

3) 研究報告会

- 1) 船田正彦, 富山健一, 岩野さやか: 合成カンナビノイド有害作用の評価. 平成 27 年度精神・神経疾患研究開発費「大麻関連化合物を中心とした脱法ドラッグにおける精神薬理作用発現の機序解明に関する研究 (25-1) (主任研究者: 船田正彦)」研究成果報告会, 東京, 2015.12.15.
- 2) 嶋根卓也: HIV 拠点病院と連携した薬物依存者支援システムの構築と治療プログラムの開発に関する研究. 平成 27 年度精神・神経疾患研究開発費「物質依存症に対する医療システムの構築と包括的治療プログラムの開発に関する研究 (主任研究者: 松本俊彦)」研究報告会, 東京, 2015.12.15.
- 3) 嶋根卓也: 薬物使用に関する全国住民調査 (2015 年)「危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究 (研究代表者: 嶋根卓也)」研究成果報告会, 東京, 2016.3.4.
- 4) 嶋根卓也, 大曲めぐみ, 和田 清, 邱 冬梅, 松本俊彦: 薬物乱用・依存のモニタリング調査による危険ドラッグの最新動向の検討. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 27 年度研究報告会, 2016.2.29.
- 5) 大曲めぐみ, 嶋根卓也, 松本俊彦: 日本の刑事施設における薬物依存離脱指導の評価方法についての文献レビュー. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 27 年度研究報告会, 東京, 2016.2.29.

C. 講演

- 1) 松本俊彦: 誰でもできる依存症治療～SMARPP～. 大塚製薬株式会社主催 精神科救急・急性期治療を考える会, 東京, 2015.4.10.
- 2) 松本俊彦: 自殺予防のために救命救急スタッフにできること. 一般社団法人 横須賀市医師会主催 自殺未遂者対策講演会, 神奈川, 2015.4.15.
- 3) 松本俊彦: 処方薬乱用・依存を防ぐために臨床医にできること. MSD 株式会社主催 茨城県保険医協会学術講演会, 茨城, 2015.4.17.
- 4) 松本俊彦: 危険ドラッグ乱用患者の臨床的特徴. 東京都立松沢病院主催 平成 27 年度松沢病院臨床精神医学講座, 東京, 2015.4.21.
- 5) 松本俊彦: 危険ドラッグについて—臨床と司法の視点から. 京都女子大学発達教育学部主催 公開講座, 京都, 2015.5.9.
- 6) 松本俊彦: 自傷行為の理解と援助～故意に自分の健康を害する～症候群. 愛知思春期研究会主催講演会, 愛知, 2015.5.17.
- 7) 松本俊彦: 死生学概論 自殺. 東京大学大学院人文社会系研究課死生学・応用論理センター主催 死生学概論講義, 東京, 2015.5.21.
- 8) 松本俊彦: 危険ドラッグ乱用の動向と乱用患者の臨床的特徴. 日本イーライリリー株式会社主催 第4回 陽和病院臨床精神医薬セミナー, 東京, 2015.5.29.
- 9) 松本俊彦: 子ども達が抱える困難の根底にあるもの～気づき・かかわり・つながる大人になるために～. 浄土真宗本願寺派主催 イマドキ思春期の思春期・若者を知るための公開シンポジウム, 京都, 2015.6.3.
- 10) 松本俊彦: 危険ドラッグ乱用問題と薬物乱用防止教育にもとめられるもの. 厚木児童思春期精神保健ネットワーク推進委員会主催 ミニワーク講演会, 神奈川, 2015.6.12.
- 11) 松本俊彦: 若者のメンタルヘルスについて. 厚生労働省労働基準局主催 内部職員を対象とした勉強会, 東京, 2015.6.19.
- 12) 松本俊彦: 物質関連障害の現状と治療の最前線. 医療福祉大学主催 精神保健福祉援助実習・実習指導者会議, 栃木, 2015.6.26.
- 13) 松本俊彦: 人はなぜ依存症になるのか～薬物依存の理解と援助. 石川県こころの健康センター主催 平成 27 年度薬物関連問題講演会, 石川, 2015.6.28.
- 14) 松本俊彦: 危険ドラッグはなぜ「危険」なのか～その怖ろしさと回復のヒント～. 日本精神科看護協会主

- 催 平成 27 年度こころの日講演会, 長野, 2015.7.5.
- 15) 松本俊彦: 事例検討: アセスメントとマネージメント. NCNP 主催自殺予防研修, 東京, 2015.7.22.
 - 16) 松本俊彦: 自傷行為の理解と援助. 玉精神科医療懇話会 吉富薬品株式会社共催 第 39 回多摩精神科医療懇話会, 東京, 2015.7.23.
 - 17) 松本俊彦: 教養講座「自殺予防学」. 法務総合研究所主催 第 53 回入国管理局関係職員特別科(警備処遇)研修, 東京, 2015.7.29.
 - 18) 松本俊彦: トラウマを抱えた人の理解と援助ーうつ, 自傷, 自殺をめぐって. MSD 株式会社主催 第 4 回自殺関連行動ならびにアディクションからの回復研究会, 京都, 2015.8.1.
 - 19) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助. ヤンセンファーマ株式会社主催 大阪精神科診療所協会学術研究会, 大阪, 2015.8.2.
 - 20) 松本俊彦: 思春期の自殺・自傷行為. 日本 ADHD 学会主催 第 2 回児童思春期精神医学会セミナー北海道大会, 北海道, 2015.8.9.
 - 21) 松本俊彦: 危険ドラッグ・薬物乱用の現状と防止に資する取組. 東京都教職員研修センター主催 平成 27 年度専門性向上研修 生活指導 IB (6132) 指導の基礎・基本, 東京, 2015.8.12.
 - 22) 松本俊彦: 自傷行為の理解と対応. 茅ヶ崎寒川地区中学校教育研究会主催講演会, 神奈川, 2015.8.19.
 - 23) 松本俊彦: 思春期の問題行為(リストカット・依存症を中心に). 公益財団法人日本産婦人科学会主催女性のヘルスケアアドバイザー養成プログラム, 東京, 2015.8.23.
 - 24) 松本俊彦: ハイリスク者支援の考え方. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 9 回自殺総合対策企画研修, 東京, 2015.8.26.
 - 25) 松本俊彦: 精神科医療機関における危険ドラッグ使用者の現状と, 薬物依存症者に対する認知行動療法プログラムについて. 一般社団法人日本精神科看護協会主催 第 22 回日本精神科看護学術集会専門 I, 京都, 2015.8.29.
 - 26) 松本俊彦: 精神科医療機関における危険ドラッグ使用者の現状と, 薬物依存症者に対する認知行動療法プログラムについて. 一般社団法人日本精神科看護協会主催 第 22 回日本精神科看護学術集会専門 I, 京都, 2015.8.29.
 - 27) 松本俊彦: みんな知っている!? アルコール依存とうつ, 自殺. 特定非営利活動法人ジャパンマック主催 依存症者家族のためのセミナー, 東京, 2015.9.1.
 - 28) 松本俊彦: アルコールによるメンタルヘルス不調を防ぐために~適正飲酒から自殺予防まで専門職がもつべき知識と理解~. 健康保険組合連合会東京連合会主催 第 8 回健康教育講座, 東京, 2015.9.2.
 - 29) 松本俊彦: (司会) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部・久里浜医療センター主催 厚生労働省依存症治療拠点病院事業「わが国の依存症支援における CRAFT の可能性」, 東京, 2015.9.4.
 - 30) 松本俊彦: アルコールとうつ・自殺~「死のトライアングル」を防ぐために. 公益社団法人新潟県薬剤師会主催 くすりと健康フェア 2015 in にいがた, 新潟, 2015.9.6.
 - 31) 松本俊彦: (コメンテーター) 日本 CRAFT 研究会主催 第 1 回 CRAFT プログラムの応用可能性, 東京, 2015.9.7.
 - 32) 松本俊彦: 自分を傷つけずにはいられない! ~生きづらさを抱える若者の自殺予防のために~. 東京都福祉保健局主催 平成 27 年度自殺総合対策に係る講演会, 東京, 2015.9.10.
 - 33) 松本俊彦: うつ・依存症と自殺の関係について私たちができること. 横浜市こころの健康相談センター主催 こころの健康セミナー, 神奈川, 2015.9.27.
 - 34) 松本俊彦: 矯正施設における自殺・自傷への対応. 法務省矯正研修所主催 任用研修課程高等科第 47 回研修, 東京, 2015.9.28.
 - 35) 松本俊彦: 子どもたちが抱える困難の根底にあるもの~気づき・かかわり・つながる大人になるために~. 子ども・若者ご縁づく推進室主催 思春期・若者を知るための公開シンポジウム, 東京, 2015.9.30.
 - 36) 松本俊彦: アルコール依存症について. 最高裁判所主催 平成 27 年度メンタルヘルス学習会, 東京, 201

5.10.2.

- 37) 松本俊彦：「自分を傷つけずにはいられない」～若者の自殺予防のためのヒント～. 特定非営利活動法人 ぷしけ主催 平成 27 年度日野市自殺対策啓発事業講演会, 東京, 2015.10.7.
- 38) 松本俊彦：危険ドラッグはなぜ「危険」なのか. 神戸市医師会 兵庫県医師会 大日本住友製薬株式会社共催 神戸市医師会学術講演会, 兵庫, 2015.10.10.
- 39) 松本俊彦：精神病院における自殺（自傷）への対策. 一般社団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院主催 自殺予防対策講演会, 東京, 2015.10.19.
- 40) 松本俊彦：若者のためのメンタル系サバイバルガイド：アルコール, 自傷を中心に. 神奈川県精神保健福祉センター主催 平成 27 年度酒害予防講演会, 神奈川, 2015.10.20.
- 41) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成 27 年度関東信越地区薬物中毒再乱用防止対策講習会, 千葉, 2015.10.21
- 42) 松本俊彦：自分を傷つけずにはいられない～自傷行為の理解と援助～. 公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会主催 精神障がい者社会参加支援事業精神保健福祉講座, 大阪, 2015.10.25.
- 43) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成 27 年度北海道東北地区薬物中毒再乱用防止対策講習会, 山形, 2015.10.27.
- 44) 松本俊彦：若者の心の問題, 自殺に関する内容. 上田市健康こども未来部健康推進課主催 こころの健康づくり講演会, 長野, 2015.11.1.
- 45) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 田辺三菱製薬株式会社 吉富薬品株式会社 持田製薬株式会社 共催 北海道医師会・札幌市医師会 後援 Hokkaido Depression conference2015, 北海道, 2015.11.7.
- 46) 松本俊彦：現代の若者の自傷行為と依存行動. 明治安田こころの健康財団主催 現代の思春期・青年期を考える, 東京, 2015.11.8.
- 47) 松本俊彦：基調講演 アルコールとうつ・自殺～「死のトライアングル」を防ぐために. 内閣府 アルコール関連問題啓発フォーラム事務局主催 アルコール関連問題啓発フォーラム, 東京, 2015.11.15.
- 48) 松本俊彦：特別講演 危険ドラッグはなぜ危険なのか～その怖ろしさと回復のためのヒント. 八王子地域精神医療薬学研究会 吉富薬品株式会社 共催 第 7 回八王子地域精神医療薬学研究会, 東京, 2015.11.16.
- 49) 松本俊彦：自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 11 回精神科医療従事者自殺予防研修, 東京, 2015.11.17-18.
- 50) 松本俊彦：アルコールと自殺・自傷. 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター主催 平成 27 年度第 2 回アルコール依存症臨床医等研修, 神奈川, 2015.11.20.
- 51) 松本俊彦：自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 12 回精神科医療従事者自殺予防研修, 北海道, 2015.11.24-25.
- 52) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助. 持田製薬株式会社 青森精神医会 田辺三菱製薬株式会社 吉富薬品株式会社 共催 第 273 回青森精神医会, 青森, 2015.11.27.
- 53) 松本俊彦：アディクション総論. 独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター主催 平成 27 年度アルコール・薬物関連問題研修, 佐賀, 2015.12.4.
- 54) 松本俊彦：事例検討会「地域における支援困難家族」. 横須賀市子ども育成部主催 事例検討会, 神奈川, 2015.12.8.
- 55) 松本俊彦：薬物乱用・依存の現状とその回復支援. 京都市こころの健康増進センター主催 平成 27 年度若者の薬物問題について考える講演会, 京都, 2015.12.12.
- 56) 松本俊彦：日常臨床に生かす精神療法を学ぶ～精神療法の展開～ 自殺企図のケースについて. 日本サイコセラピー学会主催 認定講座, 東京, 2015.12.13.
- 57) 松本俊彦：薬物乱用・依存の現在～処方薬と危険ドラッグ～. アディクション問題を考える会主催 AKK セミナー, 東京, 2015.12.20.
- 58) 松本俊彦：自死自殺に本気で向き合う. 特定非営利活動法人 京都自死・自殺相談センター主催 シンポジウム, 京都, 2015.12.23.

- 59) 松本俊彦 : 薬物依存症からの回復に向けて. PHP 研究所主催 播磨社会復帰センター薬物事犯受刑者に向けての講演会, 兵庫, 2016.1.8.
- 60) 松本俊彦 : 自傷・自殺の理解と対応. 一般社団法人広島県精神保健福祉協会主催 平成 27 年度広島県児童思春期精神保健事例検討ワークショップ, 広島, 2016.1.16.
- 61) 松本俊彦 : 自傷行為やアディクションなどから見る自殺と予防. 株式会社 LITALICO 主催 第 11 期第 3 回サービス管理責任者サミット, 東京, 2016.1.19.
- 62) 松本俊彦 : 自分を傷つけずにはいられない! ~自傷行為の理解と援助. 女性のメンタルヘルスを考える会 吉富薬品株式会社共催 第 24 回女性精神科医による女性のメンタルヘルスを考える会, 東京, 2016.1.19.
- 63) 松本俊彦 : 自己治療としてのアディクション. 愛知医科大学大学院主催 大学院特別講義, 愛知, 2016.1.30.
- 64) 松本俊彦 : 子どもを性の商品化から守るには. 人身取引被害者サポートセンター ライトハウス主催 子ども支援セミナー, 東京, 2016.1.31.
- 65) 松本俊彦 : 覚醒剤依存症と医療. 法務省矯正研修所主催 任用研修課程高等科第 47 回研修, 東京, 2016.2.5.
- 66) 松本俊彦 : アディクション臨床から学んだこと. 大日本住友製薬主催 第 27 回若手精神科医のためのクロスカンファレンス, 東京, 2016.2.10.
- 67) 松本俊彦 : 専門的処遇プログラム (覚せい剤事犯者処遇). 法務総合研究所主催 第 51 回保護観察官高等科研修, 東京, 2016.2.15.
- 68) 松本俊彦 : 自殺予防の取り組みについて~乗客の安全を図るために~. 埼玉県 東武鉄道株式会社主催 鉄道会社職員対象ゲートキーパー養成研修, 埼玉, 2016.2.16.
- 69) 松本俊彦 : 精神疾患における自殺について. 大塚製薬株式会社主催学術講演, 東京, 2016.2.19.
- 70) 松本俊彦 : 若者の生きづらさと支援. 認定 NPO 国際ビフレンダーズ 東京自殺防止センター主催 学術講演, 東京, 2016.2.20.
- 71) 松本俊彦 : 依存症回復支援プログラムにおける講義およびグループワーク運営における指導・助言. 東京都立精神保健福祉センター主催 依存症回復支援プログラム実施における講師, 東京, 2016.2.23.
- 72) 松本俊彦 : 依存のメカニズム. 法務省矯正研修所主催 専門研修課程調査鑑別特別科第 9 回研修, 東京, 2016.2.24.
- 73) 松本俊彦 : 人はなぜ依存症になるのか. 高知県立精神保健福祉センター主催 アディクション・フォーラム高知 2016, 高知, 2016.2.28.
- 74) 松本俊彦 : 依存症とは. 茨城県立こころの医療センター主催 薬物依存症会, 茨城, 2016.3.1.
- 75) 松本俊彦 : 新潟における薬物依存症. 新潟家族会・新潟ダルク・磐梯ダルク・ジョイントフォーラム共催 第 6 回新潟県薬物依存症フォーラム, 新潟, 2016.3.5.
- 76) 松本俊彦 : 自分を傷つけずにはいられない~自傷からの回復のヒント~. 群馬県精神神経科診療所協会主催 市民向け講演会, 群馬, 2016.3.6.
- 77) 松本俊彦 : 薬物依存症の診断と治療. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 平成 27 年度依存症回復施設職員研修, 東京, 2016.3.9.
- 78) 松本俊彦 : 薬物再乱用防止プログラムのファシリテーター. 宇都宮保護観察所主催 集団薬物再乱用防止プログラム, 栃木, 2016.3.11.
- 79) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助~SMARPP とは何か?. センター武蔵 OB 勉強会・MeijiSeika ファルマ株式会社共催 講演会, 東京, 2016.3.12.
- 80) 松本俊彦 : アルコールとうつ, 自殺~「死のトライアングル」を防ぐために~. 多摩市主催 平成 27 年度自殺対策事業 自殺防止に関する講演会, 東京, 2016.3.13.
- 81) 松本俊彦 : 「もしも死にたい」と言われたら 自殺リスクの評価と対応. 足立区医師会主催 うつ診療充実強化研修, 東京, 2016.3.16.

- 82) 松本俊彦：アディクションと自傷行為。山陰嗜癮行動研究会主催 平成 27 年度山陰嗜癮行動研究会総会記念講演，島根，2016.3.19.
- 83) 松本俊彦：心の健康づくりで業績向上を目指そう～あなたもゲートキーパーになりませんか？～。中央区・東京商工会議所中央支部・中央区商店街連合会・中央区工業団体連合会共催 平成 27 年度中央区経営セミナー（第 10 回），東京，2016.3.23.
- 84) 松本俊彦：もしも「死にたい」と言われたら－自殺リスクの評価と対応－。北里大学医学部精神科・北里医学会・相模原市医師会精神科医会共催 北里大学精神科学教室研究会，神奈川，2016.3.24.
- 85) 松本俊彦：自傷行為について。一般財団法人大阪府人権協会主催 2015 年度「子ども・若者支援 自殺防止サポーター養成講座」，大阪，2016.3.25.
- 86) 松本俊彦：“依存症”とは何か。NHK 京都放送局 NHK 厚生文化事業団主催 NHK ハートフォーラム”依存症”からの回復。京都，2016.3.27.
- 87) 船田正彦：危険ドラッグ乱用の危険性を考える。平成 27 年度栃木県薬物乱用防止研修会，栃木，2015.10.22.
- 88) 船田正彦：危険ドラッグ乱用の危険性と法規制。平成 27 年度島根県教育委員会，島根，2015.10.29.
- 89) 船田正彦：危険ドラッグ乱用の危険性。平成 27 年度静岡県薬物乱用防止研修会，静岡，2015.11.7.
- 90) 船田正彦：危険ドラッグの有害作用について。平成 27 年度鹿児島県薬物乱用防止研修会，鹿児島，2016.1.16.
- 91) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止活動－危険ドラッグから処方薬乱用まで－。岩手県大船渡保健所主催 平成 27 年度薬物乱用防止指導員研修会，岩手県，2015.5.9.
- 92) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止活動－危険ドラッグから処方薬乱用まで－。川越市教育委員会主催 平成 27 年度川越市薬物乱用防止教育研修会，埼玉，2015.5.26.
- 93) 嶋根卓也：薬物乱用のウソ・ホント。横須賀市立不入斗中学校，神奈川，2015.6.30.
- 94) 嶋根卓也：薬物乱用のウソ・ホント。横須賀市立大津中学校，神奈川，2015.6.30.
- 95) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止教育-危険ドラッグから処方薬乱用まで-。愛媛県教育委員会主催 平成 27 年度薬物乱用防止教室，愛媛，2015.7.3.
- 96) 嶋根卓也：ゲートキーパーとしての薬剤師-気づき・つながり・見守り-。高知県薬剤師会，高知，2015.7.5.
- 97) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止教室-危険ドラッグから処方薬乱用まで-。山形県教育庁主催 平成 27 年度薬物乱用防止教室推進研修会，山形，2015.7.8.
- 98) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止教室-危険ドラッグから処方薬乱用まで-。愛知県教育委員会主催 薬物乱用防止教育推進事業，愛知，2015.7.28.
- 99) 嶋根卓也：心に悩みを抱えた患者の支援-ゲートキーパーとしての薬剤師-川越市薬剤師会主催 これからの薬剤師を考える会，埼玉，2015.7.31.
- 100) 嶋根卓也：薬物問題を抱える若者の理解と支援-危険ドラッグから処方薬乱用まで-栃木県精神保健福祉センター主催 平成 27 年度薬物依存フォーラム，栃木，2015.8.7.
- 101) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態と対策。神奈川県保健福祉局主催 平成 27 年度薬物乱用防止教室指導者講習会，神奈川，2015.8.11.
- 102) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止教室-危険ドラッグから処方薬乱用まで-。徳島県教育委員会主催 平成 27 年度薬物乱用防止教育研修会，徳島，2015.8.17.
- 103) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止教室-危険ドラッグから処方薬乱用まで-。埼玉県加須保健所主催 薬物乱用防止研修会，埼玉，2015.8.20.
- 104) 嶋根卓也：心に悩みを抱えた患者の支援-ゲートキーパーとしての薬剤師-。(株)市民調剤薬局主催 自殺防止ゲートキーパー研修会，新潟，2015.8.29.
- 105) 嶋根卓也：心に悩みを抱えた患者の支援-ゲートキーパーとしての薬剤師-。熊本県薬剤師会主催 薬剤師セミナー，熊本，2015.9.5.
- 106) 嶋根卓也：「ダメ。ゼッタイ。」で終わらせない薬物乱用防止教育：性感染症とのつながりも含めて。宮

- 城県薬剤師会主催 第55回みやぎ薬剤師学術研修会, 宮城, 2015.9.19.
- 107) 嶋根卓也: 心に悩みを抱えた患者のゲートキーパーとしての薬剤師. 山形県薬剤師会主催 薬局・保険薬局研修会, 山形, 2015.10.4.
- 108) 嶋根卓也: 「ダメ. ゼツタイ.」で終わらせない薬物乱用防止教育—危険ドラッグから処方薬乱用まで—. 栃木県教育委員会主催 平成27年度薬物乱用防止教室研修会, 栃木, 2015.10.8.
- 109) 嶋根卓也: 心に悩みを抱えた患者の支援—ゲートキーパーとしての薬剤師—. 広島県病院薬剤師会病院薬剤師会精神科病院対策委員会研修会, 広島, 2015.10.13
- 110) 嶋根卓也: 薬物依存症の理解と支援—助産師による気づきと関わり—. 東京助産師会主催助産師教育指導研修会, 東京, 2015.10.20.
- 111) 嶋根卓也: 薬物依存症の理解と支援—拠点病院相談員による気づきと関わり—. エイズ予防財団主催平成27年度エイズ中核拠点病院相談員研修会, 東京, 2015.10.24.
- 112) 嶋根卓也: 薬剤師による心に悩みを抱えた患者の支援. 埼玉県薬剤師会主催ゲートキーパー研修会, 埼玉, 2015.10.25
- 113) 嶋根卓也: 臨床医学Ⅱ—物質関連障害を中心に—国立障害者リハビリテーション学院講義, 埼玉, 2015.10.27, 2015.11.17.
- 114) 嶋根卓也: 心に悩みを抱えた患者の支援—ゲートキーパーとしての薬剤師—. 市川市薬剤師会, 千葉, 2015.12.16.
- 115) 嶋根卓也: HIV と薬物依存—「ダメ. ゼツタイ.」で終わらせない理解と援助のために. 東京都結核予防会主催 平成27年度第4回エイズ・ボランティア講習会, 東京, 2016.1.7
- 116) 嶋根卓也: 「薬物事犯に関する研究」研究会講師. 法務総合研究所, 埼玉, 2016.1.12.
- 117) 嶋根卓也: 薬剤師による心に悩みを抱えた患者の支援. 兵庫県薬剤師会主催兵庫県薬剤師会ゲートキーパー研修会, 兵庫, 2016.1.23.
- 118) 嶋根卓也: 処方薬乱用の理解と支援—薬剤師による気づき・関わり・つなぎ—. 和歌山市保健所主催 和歌山市地域自殺対策強化事業専門職研修会, 和歌山, 2016.1.31.
- 119) 嶋根卓也: 処方薬乱用の理解と支援—薬剤師による気づき・関わり・つなぎ—. 神奈川県薬剤師会主催平成27年度神奈川県地域自殺対策強化研修会, 神奈川, 2016.3.18.
- 120) 近藤あゆみ: 栃木ダルク主催家族教室「依存者本人の成長を助ける関わり」, 宇都宮市東市民活動センター, 栃木, 2015.5.9.
- 121) 近藤あゆみ: 栃木ダルク主催家族教室「家族自身のケア」, とちぎ福祉プラザ, 栃木, 2015.7.11.
- 122) 近藤あゆみ: 兵庫県精神保健福祉センター主催薬物依存症家族教室「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」, 兵庫県精神保健福祉センター, 兵庫, 2015.8.5.
- 123) 近藤あゆみ: 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部・久里浜医療センター主催厚生労働省依存症治療拠点病院事業 「わが国の依存症支援における CRAFT の可能性」「薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラムの開発とその実践」, 東京八重洲ホール, 東京, 2015.9.4.
- 124) 近藤あゆみ: 新潟市こころの健康センター主催平成27年度アルコール・薬物依存症の家族教室「薬物依存症とは」, 新潟市こころの健康センター, 新潟, 2015.9.7.
- 125) 近藤あゆみ: 栃木ダルク主催家族教室「家族自身の環境や状態を変化させる」, 宇都宮市東市民活動センター, 栃木, 2015.9.12.
- 126) 近藤あゆみ: 新潟家族会「薬物依存症者をもつ家族に必要なこと」, 長岡市まちなかキャンパス長岡, 新潟, 2015.9.13.
- 127) 近藤あゆみ: 多摩総合精神保健福祉センター主催薬物・アルコール等相談 拡大版 職員学習会薬物等依存症に対する認知行動療法 (TAMARPP) のファシリテーション「依存症の援助の基本と TAMARPP の概要—TAMA mental health and welfare center Relapse Prevention Program—」, 多摩総合精神保健福祉センター, 東京, 2015.9.16.
- 128) 近藤あゆみ: 横浜ひまわり家族会「自由で親密な人間関係のために」, 横浜ダルク, 神奈川, 2015.9.13.

- 129) 近藤あゆみ：新潟市こころの健康センター主催平成 27 年度アルコール・薬物依存症の家族教室「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」，新潟市こころの健康センター，新潟，2015.10.5.
- 130) 近藤あゆみ：新潟家族会「長期的な回復を見守るために」，長岡市まちなかキャンパス長岡，新潟，2015.10.11.
- 131) 近藤あゆみ：新潟県 GA ギャマノン合同セミナー「依存症と家族」，亀田ふれあいプラザ，新潟，2015.10.18.
- 132) 近藤あゆみ：新潟市こころの健康センター主催平成 27 年度アルコール・薬物依存症の家族教室「長期的な回復を支え，再発・再使用に備える」，新潟市こころの健康センター，新潟，2015.11.2.
- 133) 近藤あゆみ：新潟市こころの健康センター主催平成 27 年度アルコール・薬物依存症の家族教室「家族のセルフケア」，新潟市こころの健康センター，新潟，2015.12.7.
- 134) 近藤あゆみ：新潟市こころの健康センター主催平成 27 年度アルコール・薬物依存症の家族教室「家族教室のふりかえりと今後の計画」，新潟市こころの健康センター，新潟，2015.12.21.
- 135) 近藤あゆみ：栃木ダルク主催家族教室「気持ちの回復 家族自身と本人の気持ち両方を大事にする」，パルティとちぎ男女共同参画センター，栃木，2016.1.9.
- 136) 近藤あゆみ：沖縄県主催平成 27 年度沖縄県薬物関連相談窓口担当者意見交換会「薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラム」，沖縄県総合福祉センター，沖縄，2016.2.10.
- 137) 近藤あゆみ：ビリーブ合同（浜松・静岡・三島）家族会主催依存症家族会「薬物依存症者の様々なタイプとそれぞれのゴール」，もくせい会館，静岡，2016.2.13.
- 138) 多摩総合精神保健福祉センター家族教室「境界線」，多摩総合精神保健福祉センター，東京都，2016.2.16.
- 139) 近藤あゆみ：特定非営利活動法人アルコール・薬物依存症リハビリセンター琉球 GAIA 主催家族会「信頼関係の再構築」，すみだ産業会館，東京，2016.2.20.
- 140) 近藤あゆみ：新潟市こころの健康センター主催平成 27 年度アルコール・薬物依存症の家族教室「家族の語り合い」，新潟市こころの健康センター，新潟，2016.2.23.
- 141) 近藤あゆみ：仙台家族会主催家族会「自由で親密な人間関係のために」，仙台市市民活動サポートセンター，宮城県，2016.3.6.
- 142) 近藤あゆみ：多摩立川保健所主催平成 27 年度課題別地域保健医療推進プラン第 2 回研修会「依存症者をもつ家族に対する相談支援」，多摩立川保健所，2016.3.7.
- 143) 近藤あゆみ：栃木ダルク主催家族教室「依存者本人の成長を助ける関わり」，パルティとちぎ男女共同参画センター，栃木，2016.3.12.
- 144) 近藤あゆみ：京都市こころの健康センター主催平成 27 年度「大切な人の薬物問題で悩んでいる方のための心理教育プログラム『ピース』」薬物依存症とは」，京都市地域リハビリテーション推進センター，京都，2016.3.19.
- 145) 近藤あゆみ：公明党再犯防止対策強化 PT 主催第 7 回公明党再犯防止対策強化 PT 会合「薬物依存症対策における家族支援の重要性とわが国の現状」，参議院会館，東京，2016.3.23.
- 146) 引土絵未：薬物処遇プログラムの実施方法について．薬物処遇重点実施研修，東京，2015.12.1.
- 147) 引土絵未：自殺で父を亡くして―「普通の家」を手放し，「弱さ」を受け入れるまで―．「自殺をケアすること 「弱さ」へのまなざしからみえるもの」出版記念シンポジウム．同志社大学社会学会，京都，2016.3.26.

D. 学会活動

(1) 学会役員

- 1) 松本俊彦：日本アルコール・薬物医学会 理事
- 2) 松本俊彦：日本精神科救急学会 理事
- 3) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会 理事
- 4) 松本俊彦：日本依存神経精神科学会 評議員
- 5) 松本俊彦：日本司法精神医学会 評議員

- 6) 松本俊彦：日本社会精神医学会 評議員
- 7) 船田正彦：日本アルコール・薬物医学会 評議員
- 8) 船田正彦：日本神経精神薬理学会 評議員
- 9) 船田正彦：日本薬理学会 評議員
- 10) 嶋根卓也：日本アルコール・薬物医学会 評議員
- 11) 近藤あゆみ：日本アルコール・薬物医学会 評議員

(2) 座長

- 1) 松本俊彦：シンポジウム 1 外来精神医療における自殺予防の課題. 第 15 回日本外来精神医療学会, 東京, 2015.7.4.
- 2) 松本俊彦, 今村扶美：ワークショップ 2 SMARPP の理念と実際 講義とデモセッション. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.11.
- 3) 嶋根卓也, 船田正彦：一般シンポジウム 7 「危険ドラッグはどうなった? 乱用実態・危険性・その検出」. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会. 第 50 回日本アルコール薬物医学会., 兵庫, 2015.10.11-13.

(3) 学会誌編集委員等

- 1) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会 編集委員
- 2) 松本俊彦：星和書店「精神科治療学」編集委員

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 第17回薬物依存臨床看護等研修会. 2015.9.8-11.
- 2) 第29回薬物依存臨床医師研修会. 2015.9.8-11.
- 3) 松本俊彦：SMARPP の意義と実際. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター主催 平成 27 年度依存症治療拠点病院事業薬物依存症に対する認知行動療法研修会, 東京, 2015.11.9-11.

(2) 研修会講師

- 1) 松本俊彦：SMARPP について. 公益財団法人 復康会主催 職員の対応技術向上を目的とした研修会, 静岡, 2015.4.28.
- 2) 松本俊彦：アルコールと自殺・自傷. 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター主催 平成 27 年度第 1 回アルコール依存症臨床医師研修, 神奈川, 2015.6.12.
- 3) 松本俊彦：自殺の実態・地方自治体の施策について. 横浜市こころの健康相談センター主催 平成 27 年度研修会「自殺対策基礎研修」, 神奈川, 2015.6.23.
- 4) 松本俊彦：薬物関連精神障害者の臨床. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 29 回薬物依存臨床研修, 東京, 2015.9.9.
- 5) 松本俊彦：薬物関連精神障害者の司法的問題とその対応. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 29 回薬物依存臨床研修, 東京, 2015.9.11..
- 6) 松本俊彦：スマーブによる薬物依存対策. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業（精神障害分野）宮岡班 分担：小泉典章主催 研修会, 東京, 2015.9.16.
- 7) 松本俊彦：危険ドラッグはなぜ危険なのか～回復のためのヒント～. 公益社団法人神奈川県薬剤師会主催 平成 27 年度神奈川県薬剤師会公衆衛生研修会, 神奈川, 2015.11.29.
- 8) 松本俊彦：薬物依存症治療の実際について. 地方独立行政法人大阪府立病院機構主催 研修会, 大阪, 2016.1.15.

- 9) 松本俊彦: 自傷行為の理解と援助～若者の自殺予防のヒント～. 福井県総合福祉相談所主催 福井県自殺対策専門研修会, 福井, 2016.1.22.
- 10) 松本俊彦: 物質依存の理解と援助. 福井県総合福祉相談所主催 福井県アルコール関連問題研修会, 福井, 2016.1.22.
- 11) 松本俊彦: もしも「死にたい」と言われたら—自殺リスクの評価と対応. 一般社団法人世田谷区医師会 東京都医師会共催 世田谷区医師会精神疾患早期発見・早期対応研修会(自殺対策)兼産業医研修会, 東京, 2016.1.29.
- 12) 松本俊彦: もしも「死にたい」と言われたら～自殺リスクの評価と対応～. 新潟市保健衛生部こころの健康センター主催 平成 27 年度自殺対策研修会(医療・福祉関係者向け), 新潟, 2016.2.21.
- 13) 松本俊彦: 自傷・自殺する子どもたち～誰にも助けを求めないことこそ最大の自傷行為～. 大津市保健所主催 大津市自殺対策研修会, 滋賀, 2016.3.15.
- 14) 松本俊彦: 「死にたい, 切りたい」は「生きたい」の叫び!!～自殺企図, 自傷行為を繰り返す方への対応～. 岡山市こころの健康センター主催 平成 27 年度自殺予防対策支援者研修会, 岡山, 2016.3.18.
- 15) 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). 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 29 回薬物依存臨床研修, 東京, 2015.9.8.
- 16) 嶋根卓也: シンポジウム「新たな取り組み」. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター主催 第 9 回自殺総合対策企画研修, 東京, 2015.8.25.
- 17) 嶋根卓也: 青少年と薬物乱用・依存. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 29 回薬物依存臨床研修, 東京, 2015.9.9.
- 18) 嶋根卓也: 認知行動療法プログラムの立ち上げ方～保健機関における実例. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 8 回薬物依存症に対する認知行動療法研修, 東京, 2015.11.9.
- 19) 嶋根卓也: 薬物依存症と性的マイノリティおよび HIV. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 薬物依存症回復施設職員研修プログラム, 横浜シンポジウム, 神奈川, 2016.2.2.
- 20) 近藤あゆみ: 平成 27 年度岩手県精神保健福祉センター主催依存症支援者研修会「薬物依存症の理解と SMARPP の概要」岩手県精神保健福祉センター, 岩手, 2015.5.15.
- 21) 近藤あゆみ: 平成 27 年度課題別地域保健医療推進プラン「薬物依存症家族支援における個別面接用ツールの開発と地域支援者への拡大」第 1 回研修会「薬物依存症者をもつ家族に対する相談支援」, 多摩立川保健所, 東京, 2015.6.26.
- 22) 近藤あゆみ: 第 1 回琉球 G A I A ・家族会共催 集中研修会「依存症者をもつ家族に必要なこと自由に親密な人間関係」, すみだ産業会館, 東京, 2015.8.1.
- 23) 近藤あゆみ: 平成 27 年新潟医療福祉大学健康科学部看護学科臨地実習指導者研修会「薬物依存症と家族」, 新潟医療福祉大学, 新潟, 2015.8.4.
- 24) 近藤あゆみ: 岩手県精神保健福祉センター主催依存症支援者研修会②「SMARPP～このツールを CL のためにどう活用するか～」, 岩手県精神保健福祉センター, 岩手, 2015.8.7.
- 25) 近藤あゆみ: 法務省保護局主催 薬物依存対策研修「薬物事犯者家族に対する支援」, 法務省, 東京, 2015.8.21.
- 26) 近藤あゆみ: 北信保健所主催依存症関連家族支援研修会「薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラム」, 北信保健所, 長野, 2015.9.8.
- 27) 近藤あゆみ: 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催第 17 回 薬物依存臨床看護等研修「薬物依存症家族の支援について」, 国立研究開発法人国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2015.9.9.
- 28) 近藤あゆみ: 新潟県精神保健福祉センター主催平成 27 年度薬物等依存関係相談対応研修「薬物依存症からの回復と家族への相談支援」, 新潟県精神保健福祉センター, 新潟, 2015.9.11.

- 29) 近藤あゆみ：特定非営利活動法人薬物・アルコール依存症リハビリセンターGAIA・家族会共催第8回宿泊研修会「家族の回復～後戻りを防ぐために～」，まほろばマインズ三浦，神奈川県，2015.11.7.
- 30) 近藤あゆみ：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催平成27年度依存症拠点病院事業 薬物依存症に対する認知行動療法研修「多摩総合精神保健福祉センターにおける薬物依存症治療に関する取り組み TAMARPP」，国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所，東京，2015.11.9.
- 31) 近藤あゆみ：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催平成27年度依存症拠点病院事業 薬物依存症に対する認知行動療法研修「薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラム」，国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所，東京，2015.11.10.
- 32) 近藤あゆみ：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催平成27年度衛生関係指導者養成等委託費依存症回復施設職員研修等事業「薬物依存症回復施設職員研修」薬物依存症者の家族に対する支援」，横浜シンポジア，神奈川県，2016.2.3.
- 33) 近藤あゆみ：秋田県精神保健福祉センター主催平成27年度依存症対策研修会「薬物依存症者をもつ家族に対する相談支援」，カレッジプラザ，秋田，2016.2.5.
- 34) 近藤あゆみ：沖縄県薬物・アルコール依存症リハビリセンターGAIA 共催平成27年度薬物乱用対策研修会「薬物依存症者をもつ家族に対する相談支援と心理教育」，沖縄県自治研修所，沖縄，2016.2.9.
- 35) 近藤あゆみ：京都市こころの健康センター主催平成27年度薬物問題家族支援研修会「薬物依存症者をもつ家族に対する理解と支援介入」，京都市地域リハビリテーション推進センター，京都，2016.3.19.

F. その他

- 1) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う：1 アルコールと暴力犯罪. 毎日新聞，2015.4.9.
- 2) 松本俊彦：話題の新刊：自分を傷つけずにはいられない 自傷から回復するためのヒント. 週刊朝日，2015.4.10.
- 3) 松本俊彦：人間関係が支えに 依存症テーマに県民講座 前橋. 上毛新聞朝刊，2015.4.5.
- 4) 松本俊彦：薬物精神疾患 危険ドラッグ 原因トップ 過去1年 覚醒剤を上回る. 読売新聞夕刊，2015.4.7.
- 5) 松本俊彦：薬物乱用 専門治療4割 入院患者，昨年最多に. 毎日新聞夕刊，2015.4.14.
- 6) 松本俊彦：小平の自殺予防施設 WHO協力センター指定 国際会議などで貢献へ. 読売新聞多摩版朝刊，2015.5.20.
- 7) 松本俊彦：医師・松本俊彦さん「自傷」患者への助言 絶望せず人とつながろう. 読売新聞夕刊，2015.5.7.
- 8) 松本俊彦：生き延びるための自傷 人は私を裏切るけれど，リストカットは私を裏切らない？. 現代ビジネス，2015.5.19.
- 9) 松本俊彦：厚生労働省が薬物依存症の治療拠点の配備を推奨 今朝，薬物を使った依存症者を歓迎する理由. 日経メディカル，2015.4.27.
- 10) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う2：危険ドラッグ，治療軽視のツケ. 毎日新聞，2015.5.14.
- 11) 松本俊彦：性教育フォーラム「自傷行為の理解と援助」. 中日新聞朝刊，2015.5.12.
- 12) 松本俊彦：薬物乱用患者 過去1年に使用 危険ドラッグ最多 34% 治療体制整備が課題. 佐賀新聞，2015.5.12.
- 13) 松本俊彦：薬物依存治療 覚せい剤上回り最多 乱用患者34% 危険ドラッグ. 高知新聞，2015.5.11.
- 14) 松本俊彦：薬物依存者 治療進まず 保護観察中，1割未満 高い再犯率 拠点の整備急務 「一部執行猶予」制度開始へ. 日本経済新聞，2015.5.11.
- 15) 松本俊彦：危険ドラッグ最多 薬物乱用 覚せい剤上回る. 中日新聞，2015.5.8.
- 16) 松本俊彦：厚生省調査 覚せい剤抜き最多 薬物乱用3割 危険ドラッグ. 西日本新聞，2015.5.8.
- 17) 松本俊彦：薬物乱用患者 過去1年調査 危険ドラッグ使用34% 覚せい剤など上回る. 中国新聞，2015.5.8.
- 18) 松本俊彦：薬物乱用患者 34%，危険ドラッグ使用 過去1年間 覚せい剤上回り最多. 秋田魁新報，2015.5.8.

- 19) 松本俊彦：薬物乱用者 危険ドラッグ使用最多 過去1年調査 覚せい剤など上回る。神戸新聞，2015.5.8.
- 20) 松本俊彦：薬物乱用患者 危険ドラッグ最多34% 過去1年 覚せい剤上回る。山陽新聞，2015.5.8.
- 21) 松本俊彦：薬物乱用患者 過去1年間 危険ドラッグ使用34% 覚せい剤上回り最多。宮崎日日新聞，2015.5.8.
- 22) 松本俊彦：昨年9～10月の薬物乱用患者 危険ドラッグ使用34% 覚せい剤など上回り最多。四国新聞朝刊，2015.5.8.
- 23) 松本俊彦：薬物乱用患者 危険ドラッグ最多34% 厚労省14年度調査 覚せい剤上回る。愛媛新聞朝刊，2015.5.8.
- 24) 松本俊彦：厚労省 薬物乱用患者 過去1年間 危険ドラッグ使用34%。東奥日報朝刊，2015.5.8.
- 25) 松本俊彦：薬物乱用者 過去1年の使用歴 危険ドラッグ最多34%。静岡新聞，2015.5.8.
- 26) 松本俊彦：危険ドラッグ使用 全国の薬物乱用患者の34%最多に 厚労省まとめ。信濃毎日新聞朝刊，2015.5.8.
- 27) 松本俊彦：危険ドラッグ使用 薬物乱用者34% 最多 治療体制の整備も急務。沖縄タイムス朝刊，2015.5.8.
- 28) 松本俊彦：こころ 医師・松本俊彦さん「自傷」患者への助言 絶望せず人とつながろう 自力で対処 まずは日誌を。読売新聞夕刊，2015.5.7.
- 29) 松本俊彦：「自傷」患者への助言(2)自傷から回復する方法。読売新聞，2015.5.8.
- 30) 松本俊彦：「自傷」患者への助言(3)やめられない理由。読売新聞夕刊，2015.5.9.
- 31) 松本俊彦：「自傷」患者への助言(4)精神科医療の限界。読売新聞，2015.5.10.
- 32) 松本俊彦：「自傷」患者への助言(5)あきらめずに、人との関わりを。読売新聞，2015.5.11.
- 33) 松本俊彦：薬物乱用者 危険ドラッグ使用最多34% 治療体制の整備必要。東京新聞朝刊，2015.5.8.
- 34) 松本俊彦：薬物乱用者 過去1年 危険ドラッグ使用最多34%。産経新聞大阪版朝刊，2015.5.8.
- 35) 松本俊彦：薬物乱用者 過去1年尾使用歴 危険ドラッグ最多34%。静岡新聞朝刊，2015.5.8.
- 36) 松本俊彦：薬物乱用の3割，危険ドラッグ使用 厚労省まとめ。日本経済新聞，2015.5.18.
- 37) 松本俊彦：急性薬物中毒 4割が過剰処方。読売新聞朝刊，2015.6.10.
- 38) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う3：若者の自殺予防教育とは。毎日新聞，2015.6.11.
- 39) 松本俊彦：「SSRI」使ったうつ病治療で副作用 多剤併用で症状悪化も。毎日新聞，2015.6.18.
- 40) 松本俊彦：抗うつ薬に頼らない。AERA，2015.6.29.
- 41) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う4 「ダメ。ゼッタイ。」ではダメ？。毎日新聞，2015.7.9.
- 42) 松本俊彦：薬物乱用防止 街頭で訴え 県指導員協議会。北國新聞朝刊，2015.7.3.
- 43) 松本俊彦：依存脱却へ治療強化 プログラム継続で7割が改善 党青年委が都内の研究センター視察。公明新聞，2015.6.11.
- 44) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う5 鎮痛薬適応拡大の危うさ。毎日新聞，2015.8.13.
- 45) 松本俊彦：薬物乱用 依存症治療増えぬ拠点 精保センター助成申請1割。毎日新聞，2015.8.29.
- 46) 松本俊彦：精神科医による相談会など9月に相次ぎ一都，自殺防止キャンペーンで。キャリアブレイン，2015.8.21.
- 47) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う6 「死にたい」と言える社会。毎日新聞，2015.9.10.
- 48) 松本俊彦：飲酒問題取り組んで 男性の自殺者減少へセミナー。神奈川新聞，2015.9.29.
- 49) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う7 誤解されている「自傷」。毎日新聞，2015.10.08.
- 50) 松本俊彦：ニュースアップ＝薬物依存と闘う力に 回復目指し体験語る 未成年へ支援を。毎日新聞大阪夕刊，2015.10.14.
- 51) 松本俊彦：薬物依存と闘う力に。毎日新聞，2015.10.15.
- 52) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う8 薬物依存に処罰は有効か。毎日新聞，2015.11.12.
- 53) 松本俊彦：小6男児「大麻吸った」「皆やっている」広がる大麻汚染。TBS 報道LIVE あさチャン！サタデー，2015.11.14.
- 54) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う9 アルコールが高める自殺リスク。毎日新聞，2015.12.10.

- 55) 松本俊彦：薬物依存の現状 回復支援を探る 12日，南区で講演会。京都新聞朝刊，2015.12.9.
- 56) 松本俊彦：やり直せる社会へ。日本経済新聞，2015.12.10.
- 57) 松本俊彦：エナジードリンクの多量引用によるカフェイン中毒死。TBS テレビ Nスタ，2015.12.21.
- 58) 松本俊彦：九州で発覚したカフェイン中毒死について。テレビ朝日 羽鳥慎一モーニングショー，2015.12.22.
- 59) 松本俊彦：今若者を中心に増えるカフェイン過剰摂取について。TBS テレビ あさチャン，2015.12.22.
- 60) 松本俊彦：今若者を中心に増えるカフェイン過剰摂取について。CBC テレビ ゴゴスマ，2015.12.22.
- 61) 松本俊彦：カフェイン潜むリスク 常用の男性中毒死 大量摂取 心臓に「ムチ」 エナジードリンク含有量は自主規制。西日本新聞朝刊，2015.12.22.
- 62) 松本俊彦：若者中心に増えるカフェイン過剰摂取 含有飲料常用の20代男性死亡。東京新聞夕刊，2015.12.21.
- 63) 松本俊彦：カフェイン常用中毒死「眠気覚まし」思わぬ危険も。西日本新聞，2015.12.21.
- 64) 松本俊彦：“一緒に頑張ろう”というメッセージを伝え，受診へと一歩踏み出した患者を医療につなぐ。Medical Tribune 48(51)：22，2015.12.17.
- 65) 松本俊彦：福岡大解剖で判明 カフェインで中毒死 20代男性 清涼飲料を長期常用。大阪日日新聞，2015.12.22.
- 66) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う10 無防備な正直さが心配だ。毎日新聞，2016.1.14.
- 67) 松本俊彦：刑の一部執行猶予制度始まれば 薬物依存保護観察2.5倍に。産経新聞，2016.1.21.
- 68) 松本俊彦：清原和博容疑者が覚せい剤所持で逮捕。薬物問題で，いま必要な議論とは。TBS ラジオ 荻上チキ・Session-22，2016.2.4.
- 69) 松本俊彦：薬物患者の精神的面，体調面などについて。テレビ朝日 グッド！モーニング，2016.2.4.
- 70) 松本俊彦：チエノバ「緊急特集！薬物依存」。NHK ハートネットTV，2016.2.25.
- 71) 松本俊彦：清原容疑者を責めて何になる？覚せい剤犯罪を減らすためにやるべきことは。WEB RONZA，2016.2.8.
- 72) 松本俊彦：「清原薬物問題」をどう捉えるべきか 薬物依存症治療の第一人者に聞く「病」の実態と課題。日経ビジネスオンライン，2016.2.10.
- 73) 松本俊彦：クスリへの欲求，患者の日常と治療の最前線。BuzzFeed Japan，2014.2.12.
- 74) 松本俊彦：薬物専門治療初の診療報酬 医師ら実施に限定 依存者支援策進展に弾み。毎日新聞夕刊，2016.2.10.
- 75) 松本俊彦：埼玉カンニング自殺，最高裁棄却—自殺に年齢は関係あるか？。BLOGOS，2016.2.15.
- 76) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う11 「やめ方を教えてくれ」。毎日新聞，2016.2.11.
- 77) 松本俊彦：清原容疑者は「患者」でもある。日経ビジネス，2016.2.15.
- 78) 松本俊彦：罰だけで治るか。読売新聞，2016.2.14.
- 79) 松本俊彦：薬物から立ち直るにはどうすればいいのか。PRESIDENT，2016.2.22.
- 80) 松本俊彦：高校生大麻事件 治療に基づく再発防止を。京都新聞朝刊，2016.2.24.
- 81) 松本俊彦：サラリーマンも溺れる覚醒剤 薬物依存者は健康保険を使って”合法”に治療できる。日刊ゲンダイ，2016.2.24.
- 82) 松本俊彦：ストップ！薬物乱用～危険ドラッグの恐怖～。NHK DVD 教材，2016.3.1.
- 83) 松本俊彦：自傷行為 回復を専門医が講演会「まず言い分聞いて」。毎日新聞，2016.3.7.
- 84) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う12 「覚悟の自殺はあるのか」。毎日新聞，2016.3.10.
- 85) 松本俊彦：44日ぶりに出所した清原和博 シャブ地獄から脱出できるのか。FRIDAY，2016.3.17.
- 86) 船田正彦：危険ドラッグ検出技術で連携 薬事日報，2015.4.11.
- 87) 船田正彦：危険ドラッグの「危険」理解を-乱用防止シンポ 鹿児島県 南日本新聞 2016.1.17.
- 88) 船田正彦：薬物誘惑，SNSも／指導職員連絡協 現状事例を把握，琉球新報，2016.2.5.
- 89) 船田正彦：違法薬物，銃器犯罪の撲滅誓う 県警などが集い，北國新聞，2016.2.8.

- 90) 船田正彦：薬物・銃器のない社会に 田中美里さん，大会宣言 ，読売新聞，2016.2.9.
- 91) 嶋根卓也：(薬学会大135年会ハイライト) 自殺防止のゲートキーパーに. 薬事日報，2015.4.1.
- 92) 嶋根卓也：薬物依存の心理など解説／宇都宮でフォーラム. 下野新聞，2015.8.8.
- 93) 嶋根卓也：(ラジオ出演) ダメ. ゼツタイで終わらせない薬物乱用防止教育～性感染症とのつながり. 薬学の時間，ラジオ NIKKEI 第1，2016.3.17.

4. 心身医学研究部

I. 研究部の概要

心身医学研究部の研究課題は、ストレス関連疾患、特に心身症や摂食障害、生活習慣病を対象に、Biopsychosocialモデルに基づき、心身相関の観点から病因や発症のメカニズム、病態を臨床的、基礎的に研究すること、効果的な治療法や予防法を開発することである。また、心身症・摂食障害の実態やその背景を調査すること、実証的な診断・治療法を普及していくことである。また平成27年度も前年度に引き続き国庫補助金摂食障害治療支援センター設置運営事業による摂食障害全国基幹センターが当研究部内に設置された。

臨床面では研究部のスタッフが全員で引き続きセンター病院心療内科外来で診療・研究に携わっている。

人事面ではH27年度の人員構成は次のとおりである。ストレス研究室長：安藤哲也、心身症研究室長：菊地裕絵、流動研究員：藤井 靖、金 鎮赫、併任研究員：有賀 元（センター病院）、大江悠樹（認知行動療法センター）、協力研究員：倉 尚樹、小原千郷、客員研究員：近喰ふじ子（東京家政大学）、兒玉直樹（産業医科大学）、大和 滋、西園マーハ文（白梅学園大学）、研究生8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

(1) 心身症・摂食障害の研究ネットワーク拠点整備と治療プログラムの開発（精神・神経疾患研究開発費）

摂食障害と過敏性腸症候群を対象にして、①摂食障害について、NCNPの治療支援ネットワーク研究拠点としての機能を整備し、治療プログラムを開発すること、②過敏性腸症候群について、臨床研究基盤を整備し治療プログラムを開発することを目標にした。摂食障害については情報ウェブサイトの開設（<http://www.edportal.jp/>および <http://www.edportal.jp/pro/>）、神経性過食症の短期入院プログラムの研究、Enhanced-Cognitive Behavior Therapy (CBT-E) の効果検証、cEMAを応用した食行動の多面的評価法の開発を進めた。過敏性腸症候群についてはCBTの開発、cEMAを用いた多面的評価法の開発、¹³C マニトール呼気試験による診断法の開発、生体検体由来微量物質マーカー研究を行った（安藤、菊地、藤井、金、倉、大江）。

(2) 過敏性腸症候群の認知行動療法開発（精神・神経疾患研究開発費）

過敏性腸症候群は代表的な心身症で有病率は非常に高く慢性に経過しQOL低下や医療資源への負荷が大きい。認知行動療法センター、病院総合内科、東北大学の協力を得て認知行動療法を開発し、フィージビリティスタディーを実施した。介入による有害事象は認められず、症状やQOLの改善が認められ、本プロトコルは安全に実施可能で一定の治療効果を持つと考えられた。本年度は介入後の6ヶ月のフォローアップを終了した。さらに治療者、患者の負担やコストを低減し、プログラムの内容を変えずに汎用性と効率を高めるため、患者用テキストを映像化したビデオ教材を作成した（安藤、藤井、大江、倉、菊地）。

2) 摂食障害の診療体制整備の研究

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野）））
「摂食障害の診療体制整備に関する研究」

本研究の目的は厚生労働省の摂食障害治療支援センター構想を踏まえ、摂食障害（ED）患者がその病態・病期・背景に応じて必要な診療や支援を受けられるよう、全国の患者および診療の実態を調査し、整備すべき診療・支援ネットワーク体制や、診療体制を明確化し指針を作成すること、整備の為の課題を明確にし、施策の提言を行うこと、患者家族等のための対応マニュアルを作成することである。精神科、心療内科、小児科、内科、疫学の専門家からなる研究班を組織し、平成26年度は実態調査を行った。平成27年度は17年ぶりに摂食障害の全国患者数調査を実施した。さらに

摂食障害のゲートキーパー指針や、初期対応指針の作成に着手した（安藤，菊地，藤井，金）。

3) 食行動と生物心理社会的因子の経時的関連に関する包括的モデルの開発（日本学術振興会科学研究費補助金 若手研究（B））

食行動と生物心理社会的因子の経時的関連の包括的理解を目指し、ecological momentary assessment（EMA）法および携帯情報端末による食事記録システムを用いて普通体重群および肥満群での調査・解析を進めた。食前の抑うつ気分とエネルギー摂取量の関連に関わる心理社会的因子としてストレス対処行動や環境要因の関与を示した（菊地）。

4) 過敏性腸症候群の日常生活下での多面的評価法の開発（精神・神経疾患研究開発費）

自己報告による評価が中心となる IBS において、生態学的妥当性を高め、かつ心理社会的側面も含めた評価を可能とする評価法として、EMA を利用した評価法の開発を行った。これまでに開発してきた日常生活下のストレス評価法の個人内比較における妥当性の評価のため日常生活下での調査を実施した（菊地，金）。

5) 日常生活下調査による摂食障害の食行動異常関連要因と背景基盤の解明（日本学術振興会科学研究費補助金 若手研究（B））

EMA を含めた日常生活化調査を用いて摂食障害の食行動異常の関連要因および背景基盤を解明する研究を実施した（菊地，金）。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

摂食障害情報ポータルサイトを運営し（一般向け <http://www.edportal.jp/>，専門職向け <http://www.edportal.jp/pro/>）市民および専門職への摂食障害の普及・啓発を行った。

2) 専門教育面における貢献

山梨大学大学院客員准教授 社会医学講座，東京大学医学部 非常勤講師，東京家政大学 非常勤講師，二葉看護学院 非常勤講師（安藤哲也）

二葉看護学院非常勤講師，東京大学大学院教育学研究科 客員准教授（菊地裕絵）

秋田大学非常勤講師（担当科目：職業指導 II），東京歯科衛生士専門学校非常勤講師（担当科目：心理学），近畿大学豊岡短期大学非常勤講師（担当科目：子ども学概論，教育相談，教育相談の理論と方法，卒業研究），近大姫路大学非常勤講師（担当科目：子ども学概論，教育相談，教育相談の理論と方法，卒業研究），北里大学教職課程センター非常勤講師（担当科目：教育心理学），産業能率大学通信教育課程非常勤講師（担当科目：チームワークの心理学，心理学，ビジネス心理学，カウンセリングの理論），自由が丘産能短期大学通信教育課程非常勤講師（担当科目：チームワークの心理学，心理学，ビジネス心理学，カウンセリングの理論），早稲田大学非常勤講師（担当科目：臨床心理学），早稲田大学大学院非常勤講師（教育臨床データ解析実習），東京都スクールカウンセラー，東京臨床心理士会学校臨床心理士専門委員会委員，日本学校メンタルヘルス学会編集委員会委員，同倫理担当委員，豊島区教育センター専門家チーム専門家（特別支援教育），早稲田大学人間総合研究センター招聘研究員，リワークプラザ東京復職アドバイザー（臨床心理士），東京都教職員総合健康センター相談員（臨床心理士）（藤井 靖）

二葉看護学院 講義「心身医学」一部担当，心理学（倉 五月）

東京家政大学人間生活学総合研究科非常勤講師「心身医学特論」（近喰ふじ子）

3) 精研の研修の主催と協力

安藤哲也，菊地裕絵：第 13 回摂食障害治療研修 精神保健に関する技術研修。精神保健研究所，小平市，2015. 8. 25-28.

安藤哲也，菊地裕絵：第 12 回摂食障害看護研修 精神保健に関する技術研修。精神保健研究所，小平市，2015. 11. 4-6.

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

・平成 27 精神保健等国庫補助金摂食障害治療支援センター設置運営事業に採択され、全国摂食障害対策連絡協議会の設置開催および摂食障害全国基幹センターの設置運営を行い神経性無食欲症や神経性大食症などの摂食障害対策を推進した（安藤哲也，菊地裕絵，藤井 靖，金 鎮赫）。

・協議会開催

安藤哲也，菊地裕絵：平成 27 年度第 1 回全国摂食障害対策連絡協議会，東京八重洲ホール，東京，2015. 9. 26.

安藤哲也，菊地裕絵：平成 27 年度第 2 回全国摂食障害対策連絡協議会，東京八重洲ホール，東京，2016. 3. 3.

・会議開催

安藤哲也，菊地裕絵，藤井 靖，金 鎮赫：平成 27 年度摂食障害全国基幹センター・摂食障害支援センター連携プレミーティング，東京八重洲ホール，東京，2015. 9. 26.

安藤哲也，菊地裕絵，藤井 靖：平成 27 年度第 1 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング，九州大学，福岡，2015. 10. 25.

安藤哲也：平成 27 年度第 2 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング（ウェブ会議），精神保健研究所，東京，2015. 12. 3.

安藤哲也：平成 27 年度第 3 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング（ウェブ会議），精神保健研究所，東京，2016. 1. 7.

安藤哲也，藤井 靖：平成 27 年度第 4 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング，浜松医科大学，静岡，2016. 2. 15.

安藤哲也，菊地裕絵，藤井 靖，金 鎮赫：平成 27 年度第 5 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング，東京八重洲ホール，東京，2016. 3. 3.

安藤哲也，藤井 靖，西園マーハ文：摂食障害ゲートキーパー研修検討委員会，神戸国際会館，兵庫，2016. 3. 20.

5) センター内における臨床的活動

センター病院心療内科併任医師（安藤哲也，菊地裕絵）

センター病院心療内科心理士（倉 五月）

IBS 専門外来を継続して立ち上げ，専門診療の強化を行った（安藤哲也，有賀 元）

6) その他

国立国際医療研究センター国府台病院心療内科非常勤医師，付帯業務（安藤哲也）

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Kim J, Nakamura T, Kikuchi H, Yoshiuchi K, Sasaki T, Yamamoto Y: Co-Variation of Depressive Mood and Spontaneous Physical Activity in Major Depressive Disorder: Towards Continuous Monitoring of Depressive Mood. *IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics* 19(4), 1347-1355, 2015.
- 2) Kim J, Nakamura T, Kikuchi H, Yamamoto Y: Psychobehavioral validity of self-reported symptoms based on spontaneous physical activity. *Conference proceedings - IEEE engineering in medicine and biology society*, 4021-4024, 2015.
- 3) Kikuchi H, Yoshiuchi K, Ando T, Yamamoto Y: Influence of psychological factors on acute exacerbation of tension-type headache: Investigation by ecological momentary assessment. *Journal of Psychosomatic Research* 79(3), 239-242, 2015.
- 4) Amano T, Ariga H, Kurematsu A, Yamato S, Morioka S, Masaka A, Kanazawa M, Fukudo S: Effect of 5-hydroxytryptamine receptor 4 agonist mosapride on human gastric

- accommodation. *Neurogastroenterol Motil*, 27(9), 1303-9, 2015.
- 5) Ito M, Bentley KH, Oe Y, Nakajima S, Fujisato H, Kato N, Miyamae M, Kanie A, Horikoshi M, Barlow DH: Assessing depression related severity and functional impairment, the Overall Depression Severity and Impairment Scale (ODSIS) *PLoS ONE*, 10(4), 2015.
 - 6) Takahashi S, Mizukami K, Arai T, Ogawa R, Kikuchi N, Hattori S, Darby D, Asada T: Ventilatory Response to Hypercapnia Predicts Dementia with Lewy Bodies in Late-Onset Major Depressive Disorder. *J Alzheimers Dis.* 6;50(3), 751-8, 2016.
 - 7) 葉山晴菜, 兼子 唯, 伊藤理紗, 野口恭子, 貝谷久宣, 鈴木伸一: 拒絶に対する過敏性がうつ症状の継時的変化に及ぼす影響の検討. *心身医学*, 55(9): 1047-1054, 2015.
 - 8) 近喰ふじ子, 山本映子, 佐藤明穂: 発達障害児の親の現状と 10 年後の希望と期待. 東京家政大学臨床相談センター研究紀要, 第十六集, 13-24, 2016.

(2) 総説

- 1) Kim J, Nakamura T, Yamamoto Y: A momentary biomarker for depressive mood. *In Silico Pharmacology* 4(1),4,03,2016.
- 2) Fukudo S, Kaneko H, Akiho H, Inamori M, Endo Y, Okumura T, Kanazawa M, Kamiya T, Sato K, Chiba T, Furuta K, Yamato S, Arakawa T, Fujiyama Y, Azuma T, Fujimoto K, Mine T, Miura S, Kinoshita Y, Watanabe M, Sugano K, Shimosegawa T: Evaluation of Kampo medicine in the clinical practice guideline for irritable bowel syndrome. *J Gastroenterol*, 50(7):817-8, 2015.
- 3) 安藤哲也: 摂食障害の遺伝子研究. *脳* 21 18(2): 158-163, 2015.
- 4) 安藤哲也, 石川俊男: 心身医学の最新の視点. 特集 明日からできる摂食障害の診療 I. *精神科臨床サービス*, 15(3): 307-312, 2015.
- 5) 安藤哲也: 摂食障害の長期予後を決める要因. *精神保健研究* 62: 53-59, 2016.
- 6) 菊地裕絵: 心療内科に寄与する行動医学: 生活習慣病. *日本心療内科学会誌* 19(2), 94-98, 05, 2015.
- 7) 菊地裕絵: 日常生活下モニタリングとその心身相関評価への活用. *心身医学* 55(8), 943-948, 08, 2015.
- 8) 菊地裕絵: 糖尿病と摂食障害の併発. *臨床栄養* 127(7), 932-934, 12, 2015.
- 9) 藤井 靖: 小児・青年期の non-patient IBS に対する認知行動療法. *子どもの心とからだ* 24 巻 1号, 14-18, 2015.
- 10) 小原千郷: 摂食障害の子を持つ親のケア. *教育と医学* 64(3): 36-43, 2016.
- 11) 加藤典子, 伊藤正哉, 中島 俊, 藤里紘子, 大江悠樹, 宮前光宏, 堀田 亮, 蟹江絢子, 山口慶子, 中川敦夫, 堀越 勝, 大野 裕: 不安とうつに対する診断横断的認知行動療法の介入要素一統一プロトコルの介入内容とその理論的背景から一. *認知療法研究* 8(2): 239-247, 2015.
- 12) 堀越 勝, 大江悠樹: リエゾン場面への認知行動療法の応用一他科の患者のメンタルヘルス一. *精神科治療学* 31: 163-170, 2016.
- 13) 兼子 唯, 鈴木伸一: 行動活性化 (カウンセリングコアテクニック 24 ステージ 3: カウンセリングを広げる). *臨床心理学 増刊 7 (カウンセリングテクニック入門 プロカウンセラーの技法)*: 167-173, 2015.
- 14) 西園マーハ文: 摂食障害. 一般内科診療で役立つうつ病の知識. *内科* 115: 259-262, 2015.
- 15) 西園マーハ文: 摂食障害の治療戦略と薬物療法. *臨床精神薬理* 18: 407-413, 2015.
- 16) 西園マーハ文: 摂食障害と思春期. *子ども学* 3: 42-54, 2015.
- 17) 西園マーハ文: 摂食障害と自己愛. *精神療法* 41: 49-52, 2015.

- 18) 西園マーハ文：NICE ガイドラインの概要と日本の臨床への応用. 精神科臨床サービス 15 : 318-323, 2015.
- 19) 林 公輔, 西園マーハ文：APA の治療ガイドラインの紹介とわが国への適用.精神科臨床サービス 15 : 324-329, 2015.
- 20) 西園マーハ文：日本における摂食障害の過去・現在・未来.そだちの科学 25 : 8-13, 2015.
- 21) 西園マーハ文：摂食障害における病識. 精神科治療学 30 : 1327-1332, 2015.
- 22) 加藤士郎, 玉野雅裕, 岡村麻子, 小曾根早知子, 星野朝文, 高橋 晶, 麦原匡史, 山内 浩：漢方非専門医を対象にした高齢者のかぜ症候群に対する漢方治療マニュアルの有効性. 漢方医学 39(1), 65-67, 2015.

(3) 著書

- 1) 菊地裕絵：精神療法-一般心理療法と心身医学の三大治療法(交流分析, 自律訓練法, 行動療法). ぱーそん書房, 東京, pp 44-55, 08, 2015.
- 2) 藤井 靖：不登校の子どもの過敏さ. 児童心理 70(2). 金子書房, 東京, pp55-61, 2016.
- 3) 野口普子(編), 大江悠樹：看護師・コメディカルのための医療心理学入門 第2部 I 身体疾患について. 金剛出版, 東京, 2016.3.4.
- 4) 鈴木将玄, 河野元嗣, 高橋 晶：【生きる向き合うわたしたちの自殺対策】死にたいといわれたその時に 死にたい患者を ER で助けたその後で...(解説/特集). 治療 97(6). 南山堂, 東京, pp769-771, 2015.
- 5) 高橋 晶, 高橋祥友：災害精神医学入門—災害に学び, 明日に備える—. 金剛出版, 東京, 2015.
- 6) 高橋 晶, 水上勝義：第3部 第5章 初老期の認知症. 外来で診る 統合失調症. 医学書院, 東京, pp99-106, 2015.
- 7) 高橋 晶, 新井哲明：1. レビー小体型認知症. Depression Frontier 認知症などの器質性精神障害の前触れとしてのうつ病・うつ状態. 医薬ジャーナル社, 東京, p152, 2016.
- 8) 西園マーハ文：摂食障害. 標準精神医学 (野村総一郎, 樋口輝彦監修). 医学書院, 東京 : pp369-378, 2015.
- 9) 西園マーハ文：神経性やせ症/神経性無食欲症. 精神科研修ノート第2版 (笠井清登他). 診断と治療社, 東京, pp411-414, 2016.

(4) 研究報告書

- 1) 安藤哲也：厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)) 摂食障害の診療体制整備に関する研究(研究代表者 安藤哲也)平成 27 年度 研究報告書(総括研究報告書+分担研究報告書) 2016.
- 2) 安藤哲也：精神・神経研究開発費「心身症・摂食障害の研究ネットワーク拠点整備と治療プログラムの開発」(主任 安藤哲也)平成 27 年度研究報告書(総括研究報告書+分担研究報告書)2016.
- 3) 安藤哲也：精神・神経研究開発費「心身症・摂食障害の研究ネットワーク拠点整備と治療プログラムの開発」(主任 安藤哲也)「摂食障害ネットワーク拠点整備ならびに過敏性腸症候群の認知行動療法開発」平成 27 年度分担研究報告書. 2016.
- 4) 西園マーハ文, 河上純子：地域保健の場における摂食障害への対応. 厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業 精神障害分野)分担研究報告書 pp21-22

(5) 翻訳

- 1) 堀越 勝, 安藤哲也：監訳：慢性疾患の認知行動療法. アドヒアランスとうつへのアプローチ. セラピストガイド. 診断と治療社, 東京, 2016 (Safren SA, Gonzalez JS, Soroudi N 著).
- 2) 堀越 勝, 安藤哲也：監訳：慢性疾患の認知行動療法. アドヒアランスとうつへのアプローチ.

ワークブック. 診断と治療社, 東京, 2016 (Safren SA, Gonzalez JS, Soroudi N 著).

- 3) ディヴィッド・A・クラーク (著), 高橋祥友 (翻訳), 高橋 晶 (翻訳), 今村芳博 (翻訳), 鈴木吏良 (翻訳): 認知行動療法に基づいた気分改善ツールキット. 金剛出版, 260, 2015.6.12.

(6) その他

- 1) 菊地裕絵: 海外文献 神経性やせ症に対する栄養カウンセリングのベストプラクティスとは: デルファイ法による検討. 心身医学 55: 1069, 2015.
- 2) 西園マーハ文: 青年期の精神障害. 精神医学を学ぶ方へ: 精神疾患・障害の基礎知識 第9巻, 医学映像教育センター, 2015 (DVD)
- 3) 生野照子, 西園マーハ文, 池淵恵美: 明日からできる摂食障害の診療. 精神科臨床サービス 15: 260-273, 2015 (座談会)
- 4) 西園マーハ文: コメント 2: 受身性を必要とする治療が能動性のきっかけになる経過について. 事例検討コメント. 精神科臨床サービス 16: 528-535, 2015.
- 5) 近喰ふじ子: こころの問題が身体に現れる心身症状についての理解 (学校不適應の支援). 児童心理 (臨時増刊 No.1018), 金子書房, 東京, 63-69, 2016.

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) Ando T, Ichimaru Y, Konjiki F, Shoji M, Komaki G: Association of Val66Met polymorphisms of brain derived neurotrophic factor gene with eating disorder-related characteristics in young Japanese women. International Conference on Eating Disorders 2015 Boston, MA, USA, 2015.4.23-4.25.
- 2) 安藤哲也: 摂食障害の診療体制・ネットワーク構築に向けて. シンポジウム 23 摂食障害の診療体制とネットワーク: 摂食障害治療支援センターの役割. 第111回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.4-6.6.
- 3) 菊地裕絵: 摂食障害患者における自殺. 第56回日本心身医学会学術講演会, 東京, 2015.6.26-27.
- 4) 菊地裕絵: シンポジウム 7 地下鉄サリン事件から 20 年: 被害は過去のものとなったのか? サリンによる神経学的後遺症. 第45回日本神経精神薬理学会・第37回日本生物学的精神医学会, 東京, 2015.9.24-26.
- 5) 菊地裕絵: シンポジウム 1 心身医学的ストレス研究の最前線: 基礎から臨床まで Ecological momentary assessment 用ストレス評価尺度の開発. 第22回日本行動医学会学術総会, 仙台, 2015.10.16-17.
- 6) 藤井 靖, 三上育葉, 菅野 純, 野村 忍, 安藤哲也: 過敏性腸症候群における 10 年間の追跡調査に基づく症状増悪予測因子の同定. 第17回日本神経消化器病学会, 沖縄, 2015.11.12-13.
- 7) 高橋 晶: トラックセッション DLB とその他の疾患との鑑別? DLB と精神疾患の鑑別診断. アルツハイマー研究会第16回学術シンポジウム 2015.4.18.
- 8) 高橋 晶: 災害救援者のメンタルヘルスについて. 精神疾患セミナー, 大阪, 2015.5.15.
- 9) 高橋 晶, 木野美和子, 石橋直子: 筑波メディカルセンター病院精神科・災害精神での経験, 工夫, 展望. 第28回総合病院精神医学会 シンポジウム 無床のサバイバル—無床精神科の成熟と若手教育が実現する体制とは—, 徳島, 2015.11.27.
- 10) 西園マーハ文: 摂食障害と対人関係. シンポジウム: 対人関係の病と文化. 第22回多文化間精神医学会. 慈恵大学第三病院, 東京, 2015.10.3.
- 11) 西園マーハ文: NICE ガイドラインの概要と日本での応用の可能性について. 教育講演. 第19回日本摂食障害学会, 福岡, 2015.10.24.

(2) 一般演題

- 1) Kikuchi H, Yoshiuchi K, Kim J, Yamamoto Y, Ando T: Situational and psychological factors are associated with energy intake in daily lives: a study by using ecological momentary assessment and a food diary. The 74th Annual Scientific Meeting, American Psychosomatic Society The Westin Denver Downtown, CO, USA, 2016.3.9-12.
- 2) Fujii Y, Ando T, Kanno J, Nomura S: Is dialectical behavior therapy more effective than person-centered approach against anorexia nervosa in. American Psychosomatic Society 74th Annual Scientific Meeting, Denver, USA, 2016.3.9-12.
- 3) Kim J, Nakamura T, Kikuchi H, Yamamoto Y: Psychobehavioral Validity of Self-reported Symptoms Based on Spontaneous Physical Activity. 37th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society Milano 2015.8.25-29.
- 4) Kim J, Togo F, Shimura H, Yasunaga A, Nakamura T, Yoshiuchi K, Yamamoto Y: Associations between spontaneous physical activity and mood states in older adults: An ambulatory assessment approach in daily life. Society for Ambulatory Assessment 4th Biennial Conference, The Pennsylvania State University, PA, USA, 2015.6.24-27.
- 5) Shimizu E, Nakamura T, Kim J, Yoshiuchi K, Yamamoto Y: Diurnal associations between mother's symptoms and mother-infant phase differences in biological rhythms. The 22nd annual Meeting of the Japanese Society for Chronobiology, Tokyo, 2015.11.21-22.
- 6) Yoshitake Takebayashi, Masaya Ito, Noriko Kato, Shun Nakajima, Hiroko Fujisato, Yuki Oe, Mitsuhiro Miyamae, Ayako Kanie, Masaru Horikoshi: Cognitive-Behavioral Factors That Increase Suicidal Ideation Among Patients With Depressive and Anxiety Disorders. Classification and Regression Tree Analysis, Association for Behavioral and Cognitive Therapies 49th Annual Convention, Chicago, 2015.11.12-15.
- 7) Takahashi S, Shigemura J, Takahashi Y, Nomura S, Yoshino A, Tanigawa T: Associative factors of depressive symptoms among Fukushima nuclear plant workers 14-15 months post-disaster: the Fukushima NEWS Project Study. International Society for Traumatic Stress Studies(ISTSS) 2015, NO, USA, 2015.11.4-9.
- 8) 清水悦子, 中村 亨, 金 鎮赫, 吉内一浩, 山本義春: 母親の自覚症状と母子の概日リズムの位相差との関係. 第 56 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会, タワーホール船堀, 東京, 2015.6.26-27.
- 9) 吉内一浩, 山本義春, 中村 亨, 金 鎮赫: うつ症状の予兆検出から予防へと活用される EMA ~産学連携による今後の医療ビジネスへの展望について~. 第 38 回日本神経科学大会 神戸国際会議場, 兵庫, 2015.7.28-31.
- 10) 山本義春, 吉内一浩, 中村 亨, 金 鎮赫: 心理・生理・行動・環境データを活用した快適性評価手法の確立に向けた産学連携の取り組み現状と今後の可能性. 第 38 回日本神経科学大会 神戸国際会議場, 兵庫, 2015.7.28-31.
- 11) 菊地裕絵, 金 鎮赫, 安藤哲也, 山本義春, 吉内一浩: 食事摂取と心理状態の変化-ecological momentary assessment を用いた日常生活下調査から. 第 19 回日本摂食障害学会学術集会 パピヨン 24 (福岡) 2015.10.24-25.
- 12) 清水悦子, 中村 亨, 金 鎮赫, 吉内一浩, 山本義春: 母子の概日リズムの同期性と母親の自覚症状との関係 - 母子の身体活動量時系列データへの Empirical Mode Decomposition の適用 -. 第 53 回生体信号計測・解釈研究会 関東学院大学 KGU 関内メディアセンター, 2015.12.15.
- 13) 金 鎮赫, 菊地裕絵, 安藤哲也, 中村 亨, 山本義春: 身体活動度を用いた自覚症状評価法における心理行動学的妥当性の検証. 第 127 回日本心身医学会関東地方会 東邦大学医療センター大森病院 5 号館, 2016.2.13-14.

- 14) 藤井 靖, 三上育葉, 菅野 純, 野村 忍, 安藤哲也: 高校生の過敏性腸症候群に対する短期マインドフルネス訓練を用いた認知行動療法の効果, 第 33 回日本小児心身医学会学術集会, 東京, 2015.9.11-13.
- 15) 藤井 靖, 安藤哲也, 菅野 純, 野村 忍: 高校生の神経性やせ症に対する弁証法的行動療法 (DBT) の要素を用いた集団的介入の効果, 第 19 回日本摂食障害学会学術集会, 福岡, 2015.10.24-25.
- 16) 富田吉敏, 大江悠樹, 倉 五月, 菊地裕絵, 安藤哲也: 心療内科における中建中湯の有用性. 第 56 回日本心身医学会学術講演会, 東京, 2015.6.26-27.
- 17) 大江悠樹: 運動器疼痛に対する心理的アプローチー認知行動療法を中心にー. 第 8 回日本運動器疼痛学会, 愛知, 2015.12.12-13.
- 18) 竹林由武, 伊藤正哉, 藤里紘子, 細越寛樹, 加藤典子, 中島 俊, 大江悠樹, 宮前光宏, 蟹江絢子, 堀越 勝: 感情障害に対する診断横断的治療のための統一プロトコル: ー感情調整の視点からー, 日本認知・行動療法学会第 41 回大会, 2015.10.2-4.
- 19) 竹林由武, 細越寛樹, 伊藤正哉, 藤里紘子, 加藤典子, 中島 俊, 大江悠樹, 宮前光宏, 蟹江絢子, 堀越 勝: 感情表出の抑制傾向が認知行動療法による不安症状の改善に及ぼす影響ー単群パイロット試験データを用いた治療反応性の予備的検討ー, 日本認知・行動療法学会第 41 回大会, 宮城, 2015.10.2-4.
- 20) 大江悠樹, 倉 五月, 富田吉敏, 有賀 元, 天野智文, 大和 滋, 堀越 勝, 福土 審, 菊地裕絵, 安藤哲也: 過敏性腸症候群に対する認知行動療法 (CBT-IE) の実施可能性および有効性に関する研究: パイロットスタディの報告, 第 17 回日本神経消化器病学会, 沖縄, 2015.11.12-13.
- 21) 大江悠樹, 倉 五月, 富田吉敏, 有賀 元, 天野智文, 大和 滋, 堀越 勝, 福土 審, 菊地裕絵, 安藤哲也: 過敏性腸症候群に対する認知行動療法 (CBT-IE) の RCT に向けて: パイロットスタディ実施の経験から, 第 127 回日本心身医学会関東地方会, 東京, 2016.2.13-14.
- 22) 田中美枝子, 朝田 隆, 新井哲明, 高橋 晶, 上田哲也, 佐野明子, 武者利光: NAT 解析を用いた認知症予防プログラムの取り組み. 第 34 回日本認知症学会学術集会, 青森, 2015.10.2-14.
- 23) 星野朝文, 加藤士郎, 岡村麻子, 玉野雅裕, 高橋 晶, 中村和隆: 漢方診療における PIPC アプローチの経験. 第 66 回東洋医学会学術総会, 富山, 2015.6.13.
- 24) 玉野雅裕, 加藤士郎, 岡村麻子, 小曾根早知子, 星野朝文, 高橋 晶: 過食行動により悪化した認知症合併糖尿病に対する抑肝散の臨床的有効性の検討. 第 66 回東洋医学会学術総会, 富山, 2015.6.14.
- 25) 加藤士郎, 玉野雅裕, 小曾根早知子, 岡村麻子, 星野朝文, 高橋 晶: 後期高齢者のインフルエンザと市中肺炎に対する漢方補座位による予防効果. 第 66 回東洋医学会学術総会, 富山, 2015.6.14.
- 26) 岡村麻子, 玉野雅裕, 星野朝文, 高橋 晶, 加藤士郎: 冷え合併の分娩兆候が認められない妊婦への分娩予後に対する五積散の効果. 第 66 回東洋医学会学術総会, 富山, 2015.6.13.
- 27) 高橋 晶, 高橋祥友, 今村芳博, 鈴木吏良: 災害派遣精神医療チーム (DPAT) の整備状況と展望. 第 64 回茨城精神医学集談会, 茨城県医師会, 水戸, 2015.11.3.
- 28) 高橋 晶, 太刀川弘和, 今村芳博, 根本清貴, 鈴木吏良, 堀 孝文, 新井哲明, 高橋祥友: 常総市鬼怒川水害における急性期の精神支援活動, 社会精神医学, 岡山, 2016.1.18.
- 29) 高橋 晶, 高橋祥友, 水谷太郎: 常総市鬼怒川水害における茨城県こころのケアチーム活動, 第 21 回日本集団災害医学会総会・学術集会, 山形, 2016.2.29.
- 30) 兼子 唯, 巢山晴菜, 鈴木伸一: 不安と価値割引が衝動的行動に与える影響の検討. 日本健康心理学会第 28 回大会, 東京, 2015.9.5-6.
- 31) 兼子 唯, 巢山晴菜, 伊藤理紗, 鈴木伸一: 不安と価値割引が衝動的行動に与える直接的・間接的影響. 日本心理学会第 79 回大会, 愛知, 2015.9.22-24.

- 32) 兼子 唯, 巢山晴菜, 国里愛彦, 伊藤理紗, 鈴木伸一: 安全確保行動からネガティブ情動への影響の検討. 日本認知・行動療法学会第 41 回大会, 宮城, 2015.10.2-4.
- 33) 兼子 唯, 貝谷久宣, 鈴木伸一: 双極性障害の再発予防に対して認知・行動療法が奏功した一事例 -不安への介入を中心に-. 第 8 回日本不安症学会学術大会, 千葉, 2016.2.6-7.
- 34) 大森美湖, 河上純子, 西園マーハ文: 大学生女子に対する過食行動調査-EDI-2 および BITE を用いた 3 年間の前向き研究-第 19 回日本摂食障害学会, 福岡, 2015.10.24.
- 35) 林 公輔, 西園マーハ文, 河上純子, 木之下みやま, 相田信男, 三村 将: 精神科病院における摂食障害治療①摂食障害入院プログラムがもつ精神療法的側面に関する考察. 第 19 回日本摂食障害学会, 福岡, 2015.10.25.
- 36) 柳田真希, 小板橋弥佳, 河上純子, 木之下みやま, 林 公輔, 西園マーハ文, 相田信男: 精神科病院における摂食障害治療②摂食障害に関する, 群馬病院職員の意識調査. 第 19 回日本摂食障害学会, 福岡, 2015.10.25.
- 37) 金井希斗, 小野敦子, 三本木彩絵香, 小林佑貴乃, 石川見佳, 柳田真希, 林 公輔, 西園マーハ文, 相田信男, 三村 将: 精神科病院における摂食障害治療③単科精神科病院で神経性やせ症を診る-その工夫と限界-. 第 19 回日本摂食障害学会, 福岡, 2015.10.25.
- 38) 重田理佐, 林 公輔, 西園マーハ文: 精神科病院における摂食障害治療④摂食障害デイケア開始における困難-関われなさをめぐって-. 第 19 回日本摂食障害学会, 福岡, 2015.10.25.
- 39) 巢山晴菜, 兼子 唯, 小川祐子, 伊藤理紗, 佐藤秀樹, 松元智美, 樋上巧洋, 鈴木伸一: 拒絶に対する過敏性の認知的特徴と拒絶予期, 知覚および気分反応の関連の検討. 日本認知, 行動療法学会第 41 回大会, 宮城, 2015.10.2-4.
- 40) 巢山晴菜, 兼子 唯, 鈴木伸一: 拒絶に対する過敏性が拒絶の予期, 知覚に与える影響の検討. 日本健康心理学会第 28 回大会, 東京, 2015.9.5-6.
- 41) 近喰ふじ子: 描画から理解する早期の発達支援の評価. 第 33 回日本小児心身医学会学術集会, 東京, 2015.9.12.
- 42) 近喰ふじ子: 発達障害児の脳波学的検討 I. 第 17 回日本子ども健康科学学会学術大会, 東京, 2016.3.5.
- 43) 近喰ふじ子: 発達障害児の脳波学的検討 2. 第 7 回日本小児心身医学会関東甲信越地方会, 群馬, 2016.3.13.

(3) 研究報告会

- 1) 安藤哲也: 摂食障害ネットワーク拠点整備ならびに過敏性腸症候群の認知行動療法開発. 平成 27 年度精神・神経疾患研究開発費「心身症・摂食障害の研究ネットワーク拠点整備と治療プログラムの開発」班会議, 東京八重洲ホール, 東京, 2015. 6.20.
- 2) 安藤哲也: 摂食障害の実態調査に関する研究. 平成 27 年度 厚生労働科研費補助金「摂食障害の診療体制整備に対する研究」第 1 回班会議, 東京八重洲ホール, 東京, 2015.7.19.
- 3) 安藤哲也: 摂食障害の実態調査に関する研究. 平成 27 年度 厚生労働科研費補助金「摂食障害の診療体制整備に対する研究」第 2 回班会議, 東京八重洲ホール, 東京, 2015.12.20.

(4) その他

- 1) 近喰ふじ子: 「芸術療法の理論・技法・演習」counseling カレッジ初級 III, 東京, 2015.10.10.
- 2) 近喰ふじ子: 「心身医学アセスメントと実際」三原カウンセリング講座, 広島, 2015.10.17.

C. 講演

- 1) 藤井 靖: 生徒理解に役立つ応用行動分析の基礎と認知行動療法. 東京都立多摩工業高等学校, 東京, 2015.9.25.

- 2) 藤井 靖：不登校の理解と対応．東久留米市立本村小学校，東京，2016.3.2.
- 3) 藤井 靖：校内における摂食障害（神経性やせ症）の理解と対応．東京都立多摩工業高等学校，東京，2016.3.23.
- 4) 倉 五月：「こころ」・「からだ」を考える．—心理学の視点から—．YMG 建長寺学びの会，神奈川，2015.10.10.
- 5) 大江悠樹：墨田区うつ病講演会—気持ちを楽しめる考え方・関わり方，墨田区本所保健センター，東京，2016.3.16.
- 6) 西園マーハ文：知っておこう．ママの心の健康について．中央区月島保健センター，東京，2015.10.21.
- 7) 西園マーハ文：摂食障害と結婚，妊娠，出産．EAT ファミリーサポートの会，政策研究大学院大学，東京，2015.12.26.
- 8) 高橋 晶：気になるあのこころの病気～中高年がかかりやすいこころの病気を含めて～．つくば市市民健康講座，茨城，2014.5.10.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) 安藤哲也：日本心身医学会 評議員
- 2) 安藤哲也：日本心療内科学会 評議員
- 3) 安藤哲也：日本皮膚科心身医学会 評議員
- 4) 安藤哲也：日本ストレス学会 評議員
- 5) 安藤哲也：日本摂食障害学会 理事
- 6) 菊地裕絵：日本心身医学会 代議員
- 7) 菊地裕絵：日本女性心身医学会 評議員，幹事
- 8) 菊地裕絵：日本サイコオンコロジー学会 代議員
- 9) 菊地裕絵：日本交流分析学会 評議員
- 10) 菊地裕絵：日本行動医学会 評議員
- 11) 菊地裕絵：日本ストレス学会 評議員
- 12) 菊地裕絵：日本自律訓練学会 評議員
- 13) 菊地裕絵：日本摂食障害学会 評議員
- 14) 近喰ふじ子：日本パペットセラピー学会 理事
- 15) 近喰ふじ子：日本子ども健康科学会 理事
- 16) 近喰ふじ子：日本小児心身医学会 評議員
- 17) 近喰ふじ子：日本心身医学会 評議員
- 18) 西園マーハ文：日本社会精神医学会 理事
- 19) 西園マーハ文：日本摂食障害学会 理事
- 20) 西園マーハ文：日本周産期メンタルヘルス学会 顧問
- 21) 西園マーハ文：日本スポーツ精神医学会 評議員

(3) 座長

- 1) 安藤哲也：シンポジウム4「治療センター」．第19回日本摂食障害学会．福岡，2015.10.24-25.
- 2) 菊地裕絵：一般演題⑨「調査研究2」座長，第19回日本摂食障害学会学術集会，福岡，2015.10.25.
- 3) 菊地裕絵：一般演題「研究2」座長，第127回日本心身医学会関東地方会，東京，2016.2.13.

- 4) 近喰ふじ子: 愛着・家族機能 座長, 第 33 回日本小児心身医学会学術集会, 東京, 2015.9.12.
- 5) 近喰ふじ子: 研究発表 座長, 日本パペットセラピー学会第 9 回大会, 東京, 2015.9.6.
- 6) 近喰ふじ子: 一般演題 座長, 第 17 回日本子ども健康科学会学術大会, 東京, 2016.3.6.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) 菊地裕絵: 日本心身医学会 編集委員会 編集同人・英文投稿推進 WG
- 2) 菊地裕絵: 日本女性心身医学会 編集委員会 副委員長
- 3) 菊地裕絵: Editorial board member of WOMAN(Psychosomatic Gynaecology and Obstetrics)
- 4) 菊地裕絵: 日本摂食障害学会 ニュースレター 編集委員
- 5) 近喰ふじ子: 日本子ども健康科学会 編集委員長
- 6) 近喰ふじ子: 東京家政大学臨床相談戦 D-1 研究紀要編集委員長
- 7) 西園マーハ文: 日本社会精神医学会雑誌編集委員

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 安藤哲也, 菊地裕絵: 第 13 回摂食障害治療研修. 精神保健に関する技術研修, 東京, 2015.8.25-28.
- 2) 安藤哲也, 菊地裕絵: 第 12 回摂食障害看護研修. 精神保健に関する技術研修, 東京, 2015.11.4-6.
- 3) 西園マーハ文: 白梅学園大学発達臨床心理セミナー2015. 東京, 2015.10.18.
- 4) 西園マーハ文: 摂食障害の病理の理解と治療の考え方. 日本社会精神医学会 看護師のための社会精神医学セミナー, 東京, 2015.10.31.

(2) 研修会講師

- 1) 安藤哲也: 摂食障害病態・治療総論. 第 13 回摂食障害治療研修. 精神保健に関する技術研修, 東京, 2015.8.25-28.
- 2) 安藤哲也: 摂食障害病態・治療総論. 第 12 回摂食障害看護研修, 精神保健に関する技術研修, 東京, 2015.11.4-6.
- 3) 大江悠樹: 身体疾患患者に対する WAIS-III の実施と解釈(1), 東京, 2016.1.28.
- 4) 大江悠樹: 身体疾患患者に対する WAIS-III の実施と解釈(2), 東京, 2016.2.12.
- 5) 大江悠樹: 身体疾患患者に対する WAIS-III の実施と解釈(3), 東京, 2016.3.18.
- 6) 小原千郷: 家族の心理教育. 第 13 回摂食障害治療研修. 精神保健に関する技術研修, 東京, 2015.8.25-28.
- 7) 小原千郷: ケアとコミュニケーションのスキル. 第 12 回摂食障害看護研修, 精神保健に関する技術研修, 東京, 2015.11.4-6.
- 8) 西園マーハ文: ガイデッド・セルフヘルプ, 第 13 回摂食障害治療研修, 精神保健に関する技術研修, 東京, 2015.8.25-28.
- 9) 西園マーハ文: 摂食障害の病理の理解と治療. 日本小児保健協会研修会, 東京, 2015.5.22.
- 10) 西園マーハ文: 地域における産後のメンタルヘルス. 宮城県子ども総合センター母子保健福祉研修, 宮城, 2015.6.24.
- 11) 西園マーハ文: 地域における産後メンタルヘルス. 府中市母子保健研修, 東京, 2015.10.1.
- 12) 西園マーハ文: 摂食障害のこころと身体. 白梅学園大学発達臨床心理セミナー2015. 東京, 2015.10.18.
- 13) 西園マーハ文: 摂食障害の病理の理解と治療の考え方. 日本社会精神医学会 看護師のための社会精神医学セミナー, 東京, 2015.10.31.
- 14) 西園マーハ文: 摂食障害の治療ーガイデッドセルフヘルプの考え方を参考にー. つくばアカデミーオブサイカイアトリー (TAP), 東京, 2015.11.13.

- 15) 西園マーハ文: 地域における産後メンタルヘルス. ～発見と援助～文京区母子保健研修, 東京, 2016.1.18.
- 16) 西園マーハ文: 妊娠期からの子育て援助. 中央区要支援家庭援助研修会, 東京, 2016.2.29.

F.その他

- 1) 西園マーハ文: 日本摂食障害協会理事

5. 児童・思春期精神保健研究部

I. 研究部の概要

当部は、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、地域コホートを確立し長期経過および病態解明を継続的に行っており、その成果をもとに早期診断法開発、予防法および治療法開発研究に取り組むとともに、乳幼児期からの横断的および縦断的研究により得られたエビデンスに基づいて、地域・学校ベースの精神保健ケアシステムの提案を発信している。なかでも、自閉症スペクトラム障害（ASD）は、発達最早期から発症し、すべてのライフステージを通して合併精神障害のリスクが高いため、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。ASDの複雑な病態の解明のために、子どもから成人までを対象として神経生理学的、認知神経科学的、分子遺伝学的など多領域アプローチを用いた研究を内外の共同研究者たちと展開しており、近年は、ASDに対する早期療育効果の検証、ASDに合併率の高い不安障害に対する認知行動療法などASDのQOL向上に向けた介入法に関する研究を精力的に進めている。

また、発達障害者支援法に基づき、エビデンスに基づいた知識の普及、支援体制の社会実装を推進する目的として、早期発見・早期介入システムと育児支援のための研修、教育と医療の連携推進、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、多領域の専門家に向けた多様な情報発信および啓発活動にも精力的に取り組んでいる。

人員構成は以下のとおりである。部長：神尾陽子，児童期精神保健研究室長：高橋秀俊，思春期精神保健研究室長：石飛 信，流動研究員（2名）：原口英之，浅野路子（～3月），科研費研究員（2名）：野中俊介，AndrewMarkStickley，科研費研究補助員（2名）：小原由香（～8月），山口穂菜美，客員研究員（11名）：飛松省三，黒田美保，三宅篤子，則内まどか，平岩幹男，長尾圭造，立花良之，米田英嗣，渥美義賢，箱田裕司，安達潤，研究生（11名）：武井麗子，荻野和雄，山根直人，望月由紀子，近藤綾子，佐藤真由美，市川寛子，秋元頼孝，青木保典，中鉢貴之，海老島健。

II. 研究活動

1) 自閉症スペクトラム障害の最適予後のための早期介入に関する研究(精神・神経疾患研究開発費)

有病率 2-3%にも推定される自閉症スペクトラム障害(ASD)の長期予後の低さは、生涯持続する中核症状に加え、高頻度に併発する精神医学的併存症による。ASDの多様性は大きく、成人期までASD診断がなされないケースでは、併存症の症状が前景となり包括的評価がなされないまま併存症の治療のみが先行し、ASD者の臨床ニーズに応じた治療サービスが提供されず、社会復帰のバリアとなっている。本研究は、ASD者のライフステージにわたる予後の向上に資する包括的な早期介入のあり方をエビデンスに基づいて提案するため、児童期から思春期にかけて、そして成人期におけるASDおよび関下群、およびこれらに合併する精神医学的併存症を含む精神発達症状の発達軌跡を明らかにし、脳画像など生物学的指標を含む多次元的評価を行うことでバイオマーカーを同定し、早期介入のためのエビデンスを構築する。ASDハイリスク児、ローリスク児を含む多摩コホートを主要対象とし、目的に応じて臨床サンプルを対象とし、横断的かつ縦断的に多次元的評価を行うことを特色とする。H27年度は、長期的なメンタルリスクを視野に入れると2歳時点ではASDスクリーニングだけでなく、家族要因も含めた包括的な行動チェックが重要であることが地域コホートの解析から明らかになった。また2歳時点で早期診断を受けるASD児の一群は予想以上に併存症や問題行動の合併率が高く、初診の段階でも包括的評価の必要性が示唆された。成人の発達障害以外の精神疾患患者や健常者においても、社会認知や言語理解と関連する脳領域の機能はASD症状の程度と関連することが示され、ASD症状の程度は診断にかかわらず併存症や脳機能形成にも影響することが示唆された。またASDの中間表現型として聴覚性驚愕反射とその制御機構の異常は一つの候補である新たなエビデンスとして、時間的安定性、日常場面での行動との関連、言語の韻律異常との関連性が示唆された。対して、発達障害臨床の現状は従来のカテゴリー診断の慣習が強

く、治療選択にいたる診断過程にばらつきが大きいことも示唆された。上記のような ASD と併存症を含む視点から併存症の発症時期や経過や予後予測マーカーが特定されればエビデンスにもとづいた早期介入についての提言が可能となり、ASD 治療の標準化に貢献できる。(神尾, 石飛, 高橋, 荻野, 山口, 原口, 浅野, 松尾, 小原, 三宅)

2) 我が国における、自閉症児に対する「応用行動分析による療育」の検証に関する研究(長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業：日本医療研究開発機構)

本研究では、就学前の自閉症児に対して安全で有効な行動的治療である療育がどこの地域でも提供できるためのエビデンスを提供することを目的とする。本年度は、我が国の療育実践のうち国外ではエビデンスがある応用行動分析(Applied Behavior Analysis: ABA)に基づく療育(ABA療育群)と、通常地域療育のなかで質の高い取組がなされている地域療育(地域療育群)とで ASD 児の機能や親のストレスに与える効果を比較する。また従来の研究には欠けていた ASD 児およびプログラム実施形態の多様性を考慮に入れて、効果のある側面やレスポンスの特徴、そしてプログラムの構成要素や時間数の影響を検討する。そのために、実際に療育を提供している複数地域の多施設の協力を得て、ABA療育群と地域療育群の療育開始前後の3時点で児と保護者について包括的評価を実施すると同時に、療育内容のモニターを行う。その結果をもとに解析、ガイドラインおよび研修ツールの作成を行う。本年度は、研究協力者のリクルートを開始し、参加条件に該当する ASD 児計61名(ABA療育群27名、地域療育群34名)の参加が確定し、全ての児および保護者のベースライン評価を終了した。さらに、ベースライン評価から6ヵ月が経過した時点での療育状況について、保護者および療育施設の担当者に対するモニタリング調査も終了した。(神尾・原口・山口・三宅・小原)

3) 「我が国の発達支援の実態：児童発達支援センター・事業所および放課後等デイサービスの実態に関する予備的調査」(厚生労働科学研究費補助金事業障害者対策総合研究事業)「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実態と評価のあり方に関する研究」

我が国における発達障害児に対する発達支援(療育)を担う施設は、全国で年々増加し、提供される支援の内容は多種多様であるが、その質的側面には地域や施設により大きな差が生じている。これまで、発達支援に関する実態に関しては一地域や一施設の取り組みの紹介などが少数報告されているに過ぎず、全国的な実態は実証的には示されていないため不明である。本研究では、その予備的調査として、我が国で行われている発達支援の現状と課題を明らかにするために、10地域の児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス、計108施設を有意抽出法により選定して質問紙調査を実施した。結果、71施設から回答を得た。調査により、我が国の発達支援の実態が一部明らかとなり、本研究の結果を踏まえ、次の調査研究につなげる課題を提示した。今後、発達支援を担う施設の全国調査を行い、全国的な実態と課題を明らかにすることが望まれる。(神尾・原口・山口・石飛)

4) 幼児用対人コミュニケーション行動評価尺度(The Baby and Infant Screen for Children with aUtIsm Traits (BISCUIT))日本語版の信頼性・妥当性の検証(厚生労働科学研究費補助金事業障害者対策総合研究事業)「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実態と評価のあり方に関する研究」

中核症状・併存症状双方の観点から ASD の早期診断をすすめる、幼児期から個別ニーズに応じた支援体制を確立していくことが今後の重要課題である。このためには、中核症状・併存症双方の観点から子どもを包括的に評価可能で、実臨床にも使用可能な簡便な評価尺度が必要である。H27年度は、昨年度に引き続き、“国際共同研究プロトコール”に準じてデータ収集を行い、計76名のデータを得た。解析の結果、BISCUIT日本語版は、一定の信頼性と妥当性を有することが示唆され、中核症状だけでなく併存症も含む包括的な早期診断ツールとして、臨床現場での有用性が期待される。(石飛, 山口, 神尾)

5) 自閉症スペクトラム障害の早期スクリーニングのためのツール開発研究：米国で開発された幼

児対象の自閉症スペクトラム障害のスクリーニング(M-CHAT, SRS-P)の日本語版について妥当性と信頼性, さらに有用性についての検討を行った. わが国で普及がすすんでいる1歳6か月から2歳を対象とするM-CHATについては当該年度の乳幼児健診の手引きに掲載された. 昨年度は短縮形の抽出を行い, 学術誌に報告した(Kamio et al., 2015). 3歳児対象のSRS-Pについては信頼性と妥当性の検証が終了し, 現在, 査読を受けてリバイズ中である. SRSは国家的大規模コホートのエコチル研究にすでに実施が始まっている. 学童対象のSRSについてのKamioらの論文(2013)は昨年度に米国精神医学会(APA)が出版した児童精神医学のテキストに引用され, 図が掲載された.

6) 自閉症スペクトラム障害(ASD)の薬物療法ガイドライン作成に向けた研究(厚生労働科学研究委託費(障害者対策総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業:精神障害分野))

自閉症スペクトラム障害(ASD)を有する児童および成人が呈する様々な併存症に対する介入手段の一つとして, 本邦でも様々な向精神薬を用いた薬物療法が従来から行われてきたが, その多くが「適応外使用」のもと, 各医師の判断と自己責任のうで行わざるを得ないのが現状である. この要因の一つとして, 薬物療法に限らず本邦におけるASDに関する標準的な診療に関するエビデンスの不足のため, ASD者に対する薬物治療を含めた明確な治療ガイドラインが存在しないことがあげられる. H27年度は, 英米のガイドラインを主な文献対象としたシステマチックレビューを行い, 得られた文献情報と本邦での現状に基づきガイドラインの推奨文案を作成した(ガイドライン草案作成に向けた推奨文案の作成). 平成28年度以降は, 第一に, 推奨文案やその記載方針に関し, エキスパートの間での協議を行い, 一定のエキスパートコンセンサスに基づくガイドライン草案を作成していく必要がある.(石飛, 神尾)

7) 学童期以降の脳機能と, 個性の関連性評価に関する研究(「人間力活性化によるスーパー日本人の育成と産業競争力増進/豊かな社会の構築」(独)科学技術振興機構 委託研究開発費)

センター・オブ・イノベーション(COI)プログラムのCOI拠点「人間力活性化によるスーパー日本人の育成と産業競争力増進/豊かな社会の構築」(中核機関:国立大学法人大阪大学)において, 金沢大学を中心とするサテライト金沢の共同研究機関として, 「脳の個性を生かした子どもの健やかなこころの育成:特異から得意へのパラダイムシフト」をコンセプトに, 精神生理学および発達心理学的手法を用いて達成することを主目的としている. サテライト金沢では, 特に(1)拠点の生み出す「人間力活性化」システムを, 脳科学的に個々の個性に最適化すること, (2)人間形成で最も重要な「子どもの成育」に焦点をあて, 最適介入することを重点に進めている. 最終的な目標は, 「自然からのrichな刺激と養育者からの愛情のなかで成長し形成される理想的な人間力」について脳科学的に解明をすすめる, 個々の特徴が最大限に生かされる生育環境について, 学術的に提示することである. その中で, 「幼児から老年期までの脳機能と個性の関連性評価」をテーマに, 学童期から老齢期までの各年齢における脳機能の客観的評価方法を策定するために, 当部では, 学童を対象に, 発達障害特性が聴覚情報処理に与える影響について脳磁図や脳波を用いた研究を実施している. これまでに, 自閉特性が高い場合, 聴覚情報処理でみられる側性が低下していることや, 定型発達児に比べ自閉スペクトラム症児では, 安静開眼時における側頭頭頂結合部が活動亢進がすることなどを見出した. また, 児童・思春期の定型発達および発達障害を対象とする心電図や脳波のウェアラブルセンサのモニタ試用を実施し, 生活環境下における長時間装着実験の実施のための注意点について検討した. 引き続き, 生活環境下における聴覚情報処理と社会性, 情緒・行動, 言語理解との関連について検討する予定である.

8) 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒の包括的な心の健康教育支援/小学校で実施できるメンタルヘルス予防プログラムの有効性に関する研究(文部科学省科学研究費):発達障害のある児童に対しても実施可能な集団実施のCBTプログラムを開発し, その実施可能性を検証し, 精神神経学会, 児童青年精神医学会, 不安症学会で発表した. フィージビリティ研究は学術誌に投稿中で, 現在リバイズ中である. さらにこの研究をもとにして, あらたなユニバーサルレベルの子どもの情緒や行動の問題をターゲットとするCBTプログラムを作成し, 複数地域からリ

クルートした小学校ベースの RCT 研究のためのパイロット調査の準備とリクルートを行った（文部科学科研挑戦的萌芽研究，基盤 B NCNP/同志社大学/京都大学の共同研究）。

9) 本邦における非精神病性の一般精神科外来受診成人患者における注意欠如・多動性障害 ADHD の有病率推定のための多施設共同横断研究（Japan Prevalence Study of Adult ADHD in Patients at Psychiatric Outpatient Care: J-PAAP）（NCNP/産業医大/イーライリイの共同研究）

産業医大および関連医療機関の一般精神科の 18 歳以上の外来受診患者における ADHD の有病率を、国際的診断基準に準拠した半構造化面接を用いて推定し、さまざまな精神疾患における ADHD 症状の合併および、ADHD 成人の QOL や自殺リスクなどに関連する要因を明らかにすることを目的として実施され、当該年度で ASRS を用いたスクリーニングおよび陽性患者への構造化面接をすべて完了し、解析中である。関連して全英の成人疫学データベース（Adult Psychiatric Morbidity Survey 2007）を用いて ADHD 症状と自殺行動の関連程度について、ADHD の診断と無関係に ADHD 症状程度が強くなると線形に自殺リスクが高まることを報告した（Stickley A et al., 2016）。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

社会全体のニーズの高まりに対応して、全国各地での自治体主催の市民向けの公開講座で精力的に講演を行った。また HP を通じて研究成果を逐次更新し、発信した。さらに、テレビ、新聞、雑誌等のメディア取材を積極的に受け、発達障害に関する知識の普及啓発活動を行った。

2) 専門教育面における貢献

神尾は、山梨大学連携大学院の客員教授として、院生 2 名の指導にあたり、1 名を学位取得に導いた。また 2 名の学生の学位審査の副査を担当した。神尾はセンター病院への東大、防衛医大の臨床実習生に対する児童精神医学の講義を担当した。対外的には全国の発達障害を診療できる児童精神科医、成人精神科医の人材育成を目的とした事例検討会や研修を担当した。

神尾、高橋、石飛は、国や大学、学会、研究会、自治体、そして各地医師会主催の専門家（精神科医、保健師、福祉士、臨床心理士、言語聴覚士、教員）向けの研修会講演講師を可能な範囲で精力的に引き受け、人材の育成に携わっている。センター内外を対象とした活動としては、H27 年度は研究と臨床の橋渡しを目指すカンファレンス「発達障害を考える基礎と臨床の勉強会」を 1 回開催し、センター外から第一線の臨床家および研究者を講師に招き、内外の若手医師および若手研究者の多数参加を得、啓発と指導に取り組んだ。

3) 精研の研修の主催と協力

発達障害者支援事業の一環として、当部主催で行う研修として、発達障害の早期発見のスキルアップを目的とする第 10 回「発達障害早期総合支援研修」（自治体の乳幼児健診に携わる医師および保健師対象）および未診断発達障害成人の医療的対応のスキルアップを目的とする第 8 回「発達障害精神医療研修」（精神科医対象）を企画・実施し、両研修会において神尾、石飛、原口が講義も担当した。

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査、委員会等への貢献

その他公的委員会：神尾は、第 23 期日本学術会議連携会員としての委員会活動（臨床医学委員会 脳とこころ分科会委員および出生・発達分科会委員）を通して、9 月出生・発達分科会委員発出の提言執筆に携った。脳とこころ分科会では幹事を担当し、編集に携わった。10 月からは第 23 期日本学術会議第二部会員としての、あらたな委員会活動（第 23 期日本学術会議臨床医学委員会 出生・発達分科会委員、及び脳とこころ分科会委員、科学者委員会男女共同参画分科会委員）の活動を開始した。出生・発達分科会では委員長を担当した。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）運営委員として事業評価を行い、進行中の研究への助言を行った。また平成 23 年度に引き続き、環境省エコチル調査に関しては、環境省エコチル調査メディカルサ

ポートセンター精神神経発達分野プロジェクト委員として定例会議に出席，プロトコール作成および独自にデータ収集，解析を行い，エコチルで使用する調査項目の決定に貢献した．社会技術研究開発センター運営評価委員会委員をあらたに任命され，社会実装の評価軸の構築に関する議論を開始した．また独立行政法人医薬品医療機器総合機構の専門協議委員として子宮頸がんワクチン副反応問題についての会議出席および専門的助言を行った．

その他，日本小児保健協会発達障害への対応委員会委員，小平市の特別支援教育専門家委員として，児童精神医学の専門家として専門的助言を行った．

高橋は，東京都大島町からの要請により，全島の発達障害の診断・治療・調査・研究を含めた支援体制の構築に向けて月1回赴いている．また，日本総合病院精神医学会の東日本大震災精神科医派遣プロジェクト～第1次計画福島県浜通り地域（沿岸部）支援～松村総合病院（福島県いわき市）へ診療支援として毎月1回派遣されている．

研究成果の行政活用：発達障害の早期発見に関して，当部の研究成果をもとに厚生労働省の発達障害施策の一環として普及に努めているところであるが，全国の市町村からの評価手順に関する問い合わせが年々増えており，H26年度は約9自治体から導入検討の相談があった．また多摩地区では神尾が小平市特別支援教育推進プログラム専門家委員を務め，義務教育期間における特別支援教育を円滑に推進するための「小平市教育委員会の特別支援教育推進の大綱」の評価に携わった．さらに当部として，小平市内で年5回の教師対象研修を行い，特別支援教育の専門的支援を行った．

5) センター内における臨床的活動

研究協力希望者に対する臨床活動および地域コホートの外来診療をセンター病院にて行っている．

6) その他

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Kamio Y, Haraguchi H, Stickley A, Ogino K, Ishitobi M, Takahashi H: Brief Report: Best Discriminators for Identifying Children with Autism Spectrum Disorder at an 18-month Health Check-Up in Japan(2015.12). *J Aut Dev Disord*, 45 (12): 4147-4153, 2015.
- 2) Takahashi H, Komatsu S, Nakahachi T, Ogino K, Kamio Y: Relationship of the acoustic startle response and its modulation to emotional and behavioral problems in typical development children and those with autism spectrum disorders. *J Aut Dev Disord*, 46: 534-543, 2016.
- 3) Fujioka T, Inohara K, Okamoto Y, Masuya Y, Ishitobi M, Saito D, Jung M, Arai S, Matsumura Y, Fujisawa T, Narita K, Suzuki K, Tsuchiya K, Mori N, Katayama T, Sato M, Munesue T, Okazawa H, Tomoda A, Wada Y, Kosaka H: Gazefinder® as a clinical supplementary tool for discriminating between autism spectrum disorder and typical development in male adolescents and adults. *Molecular Autism*, Published online 2016 Mar 23. doi: 10.1186/s13229-016-0083-y.
- 4) Morita T, Kosaka H, Saito D, Fujii T, Ishitobi M, Munesue T, Inohara K, Okazawa H, Kakigi R, Sadato N: Neural correlates of emotion processing during observed self-face recognition in individuals with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 26: 16-32, 2016.
- 5) Arai S, Okamoto Y, Fujioka T, Inohara K, Arai S, Ishitobi M, Matsumura Y, Jung M, Kawamura K, Takiguchi S, Tomoda A, Wada Y, Hiratani M, Matsuura N, Kosaka H.: Altered frontal pole development affects self-generated spatial working memory in ADHD. *Brain Dev.*, 38 (5): 471-480, 2015.

- 6) Stickley A, Koyanagi A, Ruchkin V, Kamio Y: Attention-deficit/hyperactivity disorder and suicide ideation and attempts: findings from the Adult Psychiatric Morbidity Survey 2007. *Journal of Affective Disorders*, 189: 321-328, 2015.
- 7) Nakahachi T, Ishii R, Canouet L, Takahashi H, Ishitobi M, Kamio Y, Iwase M.: Cortical activation patterns in healthy subjects during the traditional Japanese word generation task Shiritori determined by multichannel near-infrared spectroscopy. *Neuropsychiatric electrophysiology*, Published online 2016 January, 24. doi:10.1186/s40810-016-0016-1.
- 8) Matsuo J, Kamio Y, Takahashi H, Ota M, Teraishi T, Hori H, Nagashima A, Kinoshita Y, Ishida I, Hiraishi M, Takei R, Higuchi T, Motohashi N, Kunugi H: Autistic-like traits in adult patients with mood disorders and schizophrenia. *PLOS One*, 2015 Apr 2;10(4):e0122711. doi: 10.1371/journal.pone.0122711.

(2) 総説

- 1) 神尾陽子: 自閉症の臨床から生まれた新たな行動評価アプローチ. *細胞工学, 特集 自閉症の生物学*, 34 (5): 495-498, 2015.
- 2) 高橋秀俊, 石飛信, 原口英之, 野中俊介, 浅野路子, 小原由香, 山口穂菜美, 押山千秋, 荻野和雄, 望月由紀子, 三宅篤子, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害児における聴覚性驚愕反射の特性とエンドフェノタイプ候補可能性の検討. *日本生物学的精神医学会誌*, 26 (2): 103-108, 2015.
- 3) 石飛信, 小坂浩隆, 神尾陽子: 自閉スペクトラム症の精神科的併存症に対する出口を見据えた薬物療法. *精神保健研究*, (29): 67-71, 2016.
- 4) 石飛信, 荻野和雄, 高橋秀俊, 原口英之, 神尾陽子: 自閉スペクトラム症. *臨床精神医学*, 45 (2): 129-133, 2016.
- 5) 神尾陽子: 発達障害臨床のめざすものと現実. 編:精神保健研究第 62 号, 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所, 東京, 61-65, 2016.
- 6) 石飛信, 小坂浩隆, 神尾陽子: 自閉スペクトラム症の精神科的併存症に対する出口を見据えた薬物療法. 編:精神保健研究第 62 号, 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所, 東京, 67-71, 2016.

(3) 著書

- 1) Takahashi H, Kamio Y, Tobimatsu S.: Autism spectrum disorders..Tobimatsu S, Kakigi R 編:Clinical Applications of Magnetoencephalography., Springer Japan KK, Tokyo, 247-274, 2016.
- 2) 神尾陽子: 乳幼児自閉症チェックリスト修正版(M-CHAT).山内俊雄, 鹿島晴雄編:精神・心理機能評価ハンドブック, 中山書店, 東京, 283-285, 2015.
- 3) 神尾陽子: 対人応答性尺度(SRS).山内俊雄, 鹿島晴雄編:精神・心理機能評価ハンドブック, 中山書店, 東京, 312-315, 2015.
- 4) 神尾陽子: 自閉症スペクトラム症(ASD)とは?.黒木俊秀編:発達障害の疑問に答える, 慶應義塾大学出版会, 東京, 14-25, 2015.
- 5) 神尾陽子: 子どもの発達障害と不安障害およびうつ病..編:Biophilia 季刊ビオフィリア, 4, アドスリー, 東京, 42-45, 2015.
- 6) 神尾陽子: 自閉スペクトラム症 (アスペルガー障害を含む) .今日の治療指針.福井次矢, 高木誠, 小室一成編:私はこう治療している TODAY'S THERAPY 2016 Vol.58, 医学書院, 東京, 1059-1060, 2016.

- 7) 神尾陽子: 第1章 小児期のADHDの症状と特徴.中村和彦編:大人のADHD臨床, 金子書房, 東京, 2-13, 2016.
- 8) 高橋秀俊: 統合失調症の視空間作業記憶と精神症状および社会機能との関連..武田雅俊, 工藤喬編:心のサイエンス —精神医学の進む道—, メディカルレビュー社, 大阪市中央区, 122-126, 2015.
- 9) 井上雅彦・井上菜穂・大久保賢一・岡村章司・尾田まゆみ・野村和代・原口英之・松尾理沙: 困った行動 Q&A.井上雅彦編:自閉症の子どものためのABA基本プログラム4:家庭で無理なく対応できる困った行動 Q&A, 学研, 東京, -, 2015.
- 10) 原口英之: 子育て・保護者支援①.日本行動分析学会・山本淳一・武藤崇・鎌倉やよい編:ケースで学ぶ行動分析学による問題解決, 金剛出版, 東京, 38-45, 2015.

(4) 研究報告書

- 1) 神尾陽子, 原口英之: 我が国における, 自閉症児に対する「応用行動分析による療育」の検証に関する研究. 平成27年度日本医療研究開発機構 委託研究開発成果報告書. 長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業「我が国における, 自閉症児に対する「応用行動分析による療育」の検証に関する研究(業務主任者: 神尾陽子)». 2016.
- 2) 神尾陽子, 石飛 信: 自閉症スペクトラム障害の薬物治療ガイドライン作成と普及(自閉症スペクトラム障害(ASD)の薬物療法ガイドライン作成に向けた研究—「包括的支援の枠組の中で自閉症スペクトラム障害児・者への薬物療法が適正に行われるためのガイドライン」作成に向けた研究). 平成27年度日本医療研究開発機構 委託研究開発成果報告書. 長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業「発達障害を含む児童・思春期精神疾患の薬物治療ガイドライン作成(業務主任者: 中村和彦)». 2016.
- 3) 神尾陽子: 知的障害者, 発達障害者の支援における多分野共通のアセスメントと情報共有手段の開発に関する研究. 平成27年度日本医療研究開発機構 委託研究開発成果報告書. 長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業「知的障害者, 発達障害者の支援における多分野共通のアセスメントと情報共有手段の開発に関する研究(業務主任者: 安達 潤)». 2016.
- 4) 神尾陽子, 本田秀夫, 大澤多美子, 内山登紀夫, 外岡資郎, 村松陽子, 石飛信, 山口穂菜美: 標準的な評価指標に関する研究: 幼児用対人コミュニケーション行動評価尺度(BICUIT)日本語版の信頼性・妥当性の検証. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実態と評価のあり方に関する研究(主任研究者: 本田秀夫)」
- 5) 神尾陽子: 平成27年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「災害時の精神保健医療に関する研究(主任研究者: 金 吉晴)」

(5) 翻訳

- 1) 神尾陽子, 黒田美保 (監訳): (監訳) 自閉症: ありのままに生きる—未知なる心に寄り添い未知ではない心に, 星和書店, 東京, 2016.

(6) その他

- 1) 高橋秀俊: 書評 災害精神医学.. 精神神経学雑誌, 117(5): 389-389, 2015.

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) Kamio Y, Ogino K, Ishitobi M, Takahashi H: How is stress related to onset, treatment and prognosis in major depressive and anxiety disorders? Developmental trajectories of anxiety symptoms in childhood: Relationship to autistic symptoms/traits. World Psychiatric Association (WPA) Regional Congress Osaka Japan 2015. Osaka: 2015.6.4 - 6.6.
- 2) 神尾陽子: ポストヒューマンの病跡学: 自閉症スタイル, 第 62 回日本病跡学学会総会, 埼玉, 2015.6.28.
- 3) 神尾陽子: 発達特性の個人差からみた子どもから大人への道すじ. 第 33 回日本小児心身医学学術集会, 東京, 2015.9.11-9.13.
- 4) 神尾陽子: 幼児期からの発達支援のあり方. 幼児期から成人期までの支援ニーズとその把握. 第 53 回日本特殊教育学会, 仙台, 2015.9.19-9.21.
- 5) 神尾陽子: 社会行動小ギアへの多角的アプローチ—動物からヒト, 基礎から臨床. 自閉症スペクトラム障害: ヒトを対象とした臨床研究から. 日本心理学会第 79 回大会. 名古屋, 2015.9.22 -9.24.
- 6) 神尾陽子: 報告 実効性のある男女共同参画社会の今後に向けて: 民的国合意形成プロセス, そして評価のあり方について. 日本学術会議学術フォーラム, 日本の戦略としての学術・科学技術における男女共同参画—「第 4 次男女共同参画基本計画」との関わりで, 東京, 2015.12.20.日本学術会議・科学者委員会・男女共同参画分科会主催
- 7) 高橋秀俊: 東日本大震災後 4 年半を経て —松村総合病院精神科への支援の現状とそこから得られた示唆 福島県いわき市の総合病院における児童精神医学的被災地支援に関する報告. 第 28 回 日本総合病院精神医学会 学術総会, 徳島, 2015.11.27.
- 8) 山本淳一・原口英之・大森幹真・熊仁美・松崎敦子・井上雅彦: 発達障害児への応用行動分析研究の展開: 基礎から普及まで. 日本行動分析学会第 33 回年次大会, 東京都, 2015.8.29-8.30.
- 9) 岡村章司・井澤信三・山根隆宏・竹ノ子さつき・原口英之・井上雅彦: 自閉症スペクトラムのある人への包括・生涯的な支援プログラムを考える(3): 保護者支援のあり方を通して. 日本 LD 学会第 24 回大会, 福岡県, 2015.10.11-10.12.
- 10) 小倉正義・井上雅彦・原口英之・内藤孝子: ペアレント・メンター活動の今後の展開: 親と地域でつながる支援を目指して. 日本 LD 学会第 24 回大会, 福岡県, 2015.10.11-10.12.

(2) 一般演題

- 1) Kamio Y, Haraguchi H, Stickely A, Ogino K, Ishitobi M, Takahashi T: Short autism screening questionnaire at 18 months.. Asia Pacific Regional IMFAR (International Meeting for Autism Research). Shanghai,China,: 2015.11.7.
- 2) Matsuo J, Kamio Y, Takahashi H, Ota M, Motohashi N, Kunugi H: Autistic-like traits in adult patients with mood disorders and schizophrenia. World Psychiatric Association (WPA) Regional Congress Osaka Japan 2015. Osaka: 2015.6.4-6.6.
- 3) Takahashi H, Kamio Y: Habituation and prepulse inhibition of acoustic startle response in children with autism spectrum disorders. The 38th Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society. : 2015.7.28-7.31.
- 4) Takahashi H, Nakahachi T, Stickley A, Ishitobi M, Kamio Y: Stability of the acoustic startle response and its modulation in children with typical development and those with autism spectrum disorders: a one-year follow-up.. Asia Pacific Regional IMFAR (International Meeting for Autism Research). Shanghai,China,: 2015.11.7.
- 5) Takahashi H, Nakahachi T, Stickley A, Ishitobi M, Kamio Y: Relationship of the acoustic

- startle response and its modulation to parent-reported sensory profile in children with typical development and those with autism spectrum disorders.. Asia Pacific Regional IMFAR (International Meeting for Autism Research). Shanghai,China,: 2015.11.7.
- 6) Haraguchi H, Inoue M, Nakatani K, Yamaguchi H, Hiraiwa M, Kamio Y: Current situation of early behavioral intervention services providers in Japan. Association for Behavior Analysis International, Eighth International Conference. Kyoto: 2015.9.27-2015.9.29.
 - 7) Noriuchi M, Mori K, Kamio Y, Kikuchi Y: Maternal brain response to child feeding. Organization for Human Brain Mapping 2015. Hawaii, USA: 2015.6.14-6.18.
 - 8) Kondo A, Nishikawa K, Konishi T, Takahashi H, Kamio Y, Mazuka R.: Linguistic aspects of prosody is intact in children with autism spectrum disorders. . International Meeting for Autism Research Annual Meeting of the International Society for Autism Research (INSAR). Salt Lake City, USA: 2015.5.15.
 - 9) Kondo A, Konishi K, Nishikawa H, Takahashi H, Kamio Y, Mazuka R: Variability as a key feature of autism spectrum disorders prosody. Experimental and Theoretical Advances in Prosody (ETAP) 3. Urbana, IL: 2015.5.28-5.30.
 - 10) Akimoto Y, Takahashi H, Gunji A, Kaneko Y, Asano M, Matsuo J, Ota M, Kunugi H, Hanakawa T, Mazuka R, Kamio Y: Alpha-band activities during irony comprehension: a pilot MEG study. The 38th Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society. Kobe: 2015.7.28-7.31.
 - 11) 鈴木さとみ, 内山登紀夫, 川島慶子, 神尾陽子: 福島県沿岸部における東日本大震災後の自閉症スペクトラム障害児の心理社会的影響に関する検討. 第56回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 12) 石飛信, 小原由香, 原口英之, 荻野和雄, 高橋秀俊, 野中俊介, 神尾陽子: 自閉症特性と併存症の関連性に関する研究～地域コホートにおける予備的検討. 第56回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 13) 新井清義, 岡本悠子, 藤岡徹, 石飛信, 松村由紀子, 丁ミンヨン, 河村佳保里, 滝口慎一郎, 友田明美, 平谷美智夫, 松浦直己, 小坂浩隆: ADHD 児における前頭極の機能成熟: self-generated working memory 時の脳活動変化. 第56回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 14) 藤岡徹, 岡本悠子, 升谷泰裕, 石飛信, 齋藤大輔, 丁ミンヨン, 新井清義, 松村由紀子, 藤澤隆史, 小泉径子, 鈴木勝昭, 土屋賢治, 森則夫, 片山泰一, 棟居俊夫, 友田明美, 小坂浩隆: 簡易視線追跡装置「GazeFinder」の思春期・青年期男性における自閉スペクトラム症判別機器としての妥当性検証. 第56回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 15) 松村 由紀子, 藤岡 徹, 藤澤 隆史, 岡本 悠子, 新井 清義, 田仲 志保, 升谷 泰裕, 石飛 信, 岡崎 玲子, 石川 俊介, 丁 ミンヨン, 小泉 径子, 友田 明美, 小坂 浩隆: 自閉症スペクトラム障害における末梢オキシトシン濃度と社会性の生理学的指標との関連について —簡便な視線追跡装置である GazeFinder®を用いて—. 第56回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 16) 新井清義, 岡本悠子, 藤岡徹, 猪原敬介, 石飛信, 松村由紀子, 丁ミンヨン, 河村佳央里, 滝口慎一郎, 友田明美, 和田有司, 平谷美智夫, 松浦直己, 小坂浩隆: Altered frontal pole development affecting self-generated working memory in children with ADHD. 第42回日本脳科学会, 宮崎, 2015.11.12-11.13.
 - 17) 岡本悠子, 小坂浩隆, 北田亮, 関あゆみ, 田邊宏樹, 林正道, 河内山隆紀, 齋藤大輔, 谷中久和, 棟居俊夫, 石飛信, 大森昌夫, 和田有司, 岡沢秀彦, 小枝達也, 定藤典弘: 自閉スペクトラム症における顔認知・身体認知に関与する視覚領域の発達遅延.

- 第 18 回日本ヒト脳機能マッピング学会, 京都, 2016.3.7.
- 18) 原口英之, 三宅篤子, 神尾陽子: 非集中的な応用行動分析による療育を受けた自閉スペクトラム症児のアウトカム. 第 56 回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 19) 長尾圭造, 高橋秀俊, 駒田幹彦: 学校メンタルヘルス活動に対する子どもの思いと自殺予防活動. 第 46 回 全国学校保健・学校医大会, 松山, 2015.12.5.
 - 20) 野中俊介, 岡島純子, 三宅篤子, 小原由香, 荻野和雄, 原口英之, 山口穂菜美, 石飛信, 高橋秀俊, 石川信一, 神尾陽子: 不安症状のある自閉スペクトラム症児に対する集団認知行動療法プログラムの開発と実施可能性の検討. 第 56 回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 21) 野中俊介, 岡島純子, 横山典子, 三宅篤子, 荻野和雄, 原口英之, 山口穂奈美, 石飛信, 高橋秀俊, 石川信一, 神尾陽子: 自閉スペクトラム症を有する児童向けの認知行動療法的不安軽減プログラムの検討. 第 8 回日本不安症学会学術大会, 千葉, 2016.2.6.
 - 22) 小原由香, 石飛信, 大澤多美子, 村松陽子, 内山登紀夫, 本田秀夫, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害の早期診断を目的とした The Baby and Infant Screen for Children with aUtism Traits (BISCUIT)日本語版の信頼性・妥当性の検証. 第 56 回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 23) 山口穂菜美, 原口英之, 神尾陽子: 我が国における自閉症の早期療育に関するシステムティック・レビュー. 第 56 回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.
 - 24) 荻野和雄, 石飛信, 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害の長期予後に与える要因の検討: 親の気づきと相談までのタイムラグ. 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6. 4-6.6.
 - 25) 荻野和雄, 石飛信, 原口英之, 高橋秀俊, 神尾陽子: 1 歳半健診における自閉スペクトラム症スクリーニングのための M-C H A T 主要項目の抽出. 第 56 回日本児童青年精神医学会総会, 横浜, 2015.9.29-10.1.

(3) 研究報告会

- 1) 高橋秀俊, 中鉢貴行, 神尾陽子: 自閉スペクトラム症児における聴覚性驚愕反射とその制御機構に関する研究. 第 18 回和風会精神医学研究会, 大阪, 2015.6.21.
- 2) 高橋秀俊, 中鉢貴行, 石飛信, 原口英之, 浅野路子, 山口穂菜美, 荻野和雄, 神尾陽子: 自閉スペクトラム症児における聴覚過敏性の神経生理学的エンドフェノタイプと感覚処理特性の表現型との関連について. 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 平成 27 年度研究報告会 (第 27 回), 国立精神・神経医療研究センター, 東京都小平市, 2016.2.29.
- 3) 野中俊介, 岡島純子, 横山典子, 三宅篤子, 荻野和雄, 原口英之, 山口穂菜美, 石飛信, 高橋秀俊, 石川信一, 神尾陽子: 自閉スペクトラム症を有する児童対象の認知行動療法的不安軽減プログラム: 治療指標に関する検討. 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 平成 27 年度 研究報告会 (第 27 回), 国立精神・神経医療研究センター, 東京都小平市, 2016.2.29.

(4) その他

- 1) 神尾陽子: 発達障害研究が役立つために: 多領域の研究の統合. JSPN (日本精神神経学会) -AMED 意見交換会. AMED, 東京, 2015.12.11.

C. 講演

- 1) 神尾陽子: 児童期から成人期へのトランジション: ADHD などの発達障害の場合. 「サイコメタボリズムクラブ」研究会, 東京, 2015.5.26.
- 2) 神尾陽子: 発達障害にやさしい地域社会: 長期予後から見た早期発見・診断のメリットについて

- て。自由民主党政務調査会 障害児者問題調査会，東京，2015.6.3.
- 3) 神尾陽子: 自閉症は増えているか? : コミュニケーションをめぐるどう理解すれば良いのか. 公益財団法人成長科学協会 第 28 回公開シンポジウム「自閉症とその周辺～子どものコミュニケーションの今～」，東京，2015.6.13.
 - 4) 神尾陽子: 発達障害と子育て. 第 27 年度思春期精神保健支援者講演会，高知県立精神保健福祉センター/高知市保健所主催，高知，2015.6.29.
 - 5) 神尾陽子: 発達障害にみられる性差：女性のニーズに焦点を当てて. 「発達障害者支援法」改正についての第 7 回検討会，東京，2015.7.16.
 - 6) 神尾陽子: 自閉症スペクトラム障害の早期発見・早期介入. 苫小牧市障がい児療育研修会，苫小牧，2015.8.2.
 - 7) 神尾陽子: 発達障害は治るのか: エビデンスと社会の認識とのギャップ. 第 2 回 NCNP メディア塾，東京，2015.8.21.
 - 8) 神尾陽子: Early detection and early intervention for ASD during life course development: Not only for social-communication problems but also for diverse mental health issuers. 東北大学知のフォーラム Frontiers of Brain Science Development and Disease. 仙台: 2015.8.24.-8.26.
 - 9) 神尾陽子: 発達障害の併存症とオーバーシャドウイング: ASD と ADHD を中心に. 第 7 回埼玉子どものこころ臨床研究会，埼玉，2015.8.29.
 - 10) 神尾陽子: 「早期気づきと早期支援について」～保健師の役割～. 「早期気づき・早期支援」の保健師等研修会，鹿児島県こども総合療育センター主催，鹿児島，2015.9.5.
 - 11) 神尾陽子: 思春期・成人期における発達障害の人々の精神科的ニーズについて. 第 8 回鹿児島県発達障害治療研究会，鹿児島，2015.9.5.
 - 12) 神尾陽子: 乳幼児健診における発達障害の早期発見と支援について: 乳幼児健診の役割. 平成 27 年度第 2 回子どものこころの問題に携わる関係者育成セミナー，金沢，2015.10.5.
 - 13) 神尾陽子: 特別支援を要する児童・生徒に対する支援: 不安に気づき，適切に対処することの学びを助ける. 平成 27 年度第 3 回都立学校における専門医派遣事業講演会. 東京都立東久留米総合高等学校定時制課程，東京，2015.12.18.
 - 14) 神尾陽子: 発達障害の子どもと家族への早期支援システムづくり: 研究成果の社会実装の経験から.. 社会技術の研究開発成果の実装を考えるワークショップ (第 1 回) — RISTEX における民産学公の協働を促進するには—: 主催 JST・社会技術研究開発センター (RISTEX)，東京，2016.3.2.
 - 15) 高橋秀俊: インターネットとこころの問題. 東京都 都立学校への専門医派遣事業. 東京都立大島海洋国際高等学校，東京都大島町，2016.1.20.
 - 16) 高橋秀俊: 教育と医療の連携 質問紙によるアセスメントについて. 東京都大島町 学校保健部会，東京都大島町，2015.11.25.
 - 17) 高橋秀俊: 思春期・青年期におけるこころのケア: 大島町における教育・医療連携について. 東京都 都立学校への専門医派遣事業. 東京都立大島高等学校，東京都大島町，2015.11.18.-11.28.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) 神尾陽子: 日本精神神経学会 精神医学研究推進委員会 委員
- 2) 神尾陽子: 日本生物学的精神医学会 評議員，将来計画委員会委員，プログラム委員

- 3) 神尾陽子：日本自閉症スペクトル学会 理事
- 4) 神尾陽子：日本精神保健・予防学会 評議員
- 5) 高橋秀俊：日本精神神経学会 小児精神医療委員，災害支援委員，災害支援連絡会委員，編集委員，国際委員
- 6) 高橋秀俊：日本総合病院精神医学会 評議員，児童青年期委員，編集委員，診療報酬問題委員，医療政策委員，広報委員
- 7) 高橋秀俊：日本生物学的精神医学会 評議員

(3) 学会誌編集委員等

- 1) 神尾陽子：Review Journal of Autism and Developmental Disorders, Associate editor

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 神尾陽子，石飛 信：平成 27 年度精神保健に関する技術研修，第 10 回発達障害早期総合支援研修。東京，2015.6.17-6.19.
- 2) 神尾陽子，石飛 信：平成 27 年度精神保健に関する技術研修，第 8 回発達障害精神医療研修。東京，2015.9.16-9.18.

(2) 研修会講師

- 1) 神尾陽子：自閉症の診断と評価。平成 27 年度第三期特別支援教育専門研修，発達障害・情緒障害・言語障害教育コース，独立行政法人国立特別支援教育総合研究所主催，横須賀，2015.6.9.
- 2) 神尾陽子：発達障害のある児の発達の道筋。平成 27 年度精神保健に関する技術研修。第 10 回発達障害早期総合支援研修，東京，2015.6.17.
- 3) 神尾陽子：自閉症スペクトラムの早期発見のポイント。平成 27 年度精神保健に関する技術研修。第 10 回発達障害早期総合支援研修，東京，2015.6.18.
- 4) 原口英之：保育所支援。平成 27 年度精神保健に関する技術研修。第 10 回発達障害早期総合支援研修，東京，2015.6.19.
- 5) 神尾陽子：自閉症スペクトラム児・者の発達の道筋。平成 27 年度精神保健に関する技術研修。第 8 回発達障害精神医療研修，東京，2015.9.16.
- 6) 石飛 信：自閉症スペクトラム障害の併存症の評価と治療。平成 27 年度精神保健に関する技術研修。第 8 回発達障害精神医療研修，東京，2015.9.17.
- 7) 神尾陽子：成人期における発達障害の精神医学的問題。平成 27 年度精神保健に関する技術研修。第 8 回発達障害精神医療研修，東京，2015.9.18.

6. 成人精神保健研究部

I. 研究部の概要

研究部及び研究室の研究目的

成人を主な対象とした様々な精神健康上の問題、特にトラウマ性疾患、悲嘆についての病態解明、治療研究に取り組むとともに、自然災害、犯罪被害、虐待等におけるストレスを緩和し、効果的な治療と支援の研究を進め、代表的な病態である PTSD の神経科学的・遺伝学的な解明と治療研究を推進している。各種震災、事故等に際しては専門家派遣などの現地支援に当たるとともに、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、保健医療科学院、世界保健機構、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。恐怖記憶の形成と消去に関する実験心理研究を推進している。自然災害、犯罪被害者への対応に関するガイドラインの作成、普及、研修に取り組んでいる。

平成 27 年度の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：金 吉晴（併任）。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。認知機能研究室長：堀弘明。精神機能研究室長：関口 敦（10 月～）。流動研究員は伊藤真利子、伊藤まどか、大沼麻実（5 月～）。併任研究員は松岡 豊（～10 月）。科研費研究員は浅野敬子、松田陽子、片柳章子（5 月～）、深澤舞子（7 月～）。科研費研究補助員は菊池美名子（～4 月）。外来研究員として池田大樹（～9 月）。協力研究員は松岡恵子。研究生は伊東史エ、上田 鼓、河瀬さやか、中山未知、成澤知美、吉池卓也、正木智子、本間元康、備瀬哲弘、片柳章子（～4 月）、林 明明、深澤舞子（5 月～6 月）、宮本悦子（5 月～）。実習生として古家実可子（6 月～）。客員研究員として加茂登志子、小西聖子、宮地光恵、白井明美、袴田優子、石丸徑一郎、井筒 節、堤 敦朗、寺島 瞳、西多昌規（～7 月）、栗山健一、福地 成（7 月～）、松本和紀（7 月～）、黒澤美枝（10 月～）、浜崎由紀子（10 月～）各氏を迎えている。（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に関する指導者育成システムの研究

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) の治療者の効果的育成についてのシステム研究を行った。（金）

2) 複雑型 PTSD に関する認知行動療法の検討

ICD-11 で導入が予定されている複雑型 PTSD に対する STAIR/NST 治療を導入し、スーパーバイズ体制を構築し、資料を標準化した。（金）

3) 東日本大震災後の精神健康調査

東日本大震災後の行政職員（県職員、教職員）、児童生徒、地域住民の精神健康調査について、各関係機関に専門的技術支援を行い、解析等を担当した。（鈴木、深澤、金）

4) 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 らによって開発された複雑性悲嘆の認知行動療法の有効性をオープントライアルにて検証を行なった。18 例が登録し 15 例が治療を終了し、目標症例数に達したことから登録は終了した。現在結果を解析中であるが、良好な結果を得ている。また、Wagner らによって開発されたインターネットを利用した複雑性悲嘆の認知行動療法についてもオープントライアルを行っている。（中島、伊藤、白井、小西、成澤、正木、松田、金）

5) 性暴力被害者向け支援情報の提供のあり方についての研究

性暴力被害者救援センターなどを対象とした被害者向けの支援情報パンフレット「一人じゃないよ」について、性暴力被害者救援団体、犯罪被害者等早期支援団体を対象に有用性についての評価調査を行

った。全体として有用であるという評価を得た。現在結果を分析し、公表準備中である（中島，浅野，小西，金）

6) 睡眠剥夺が情動記憶の意図的な形成回避に及ぼす脳機能への影響

睡眠剥夺は恐怖情動記憶の般化を選択的に消去するが、意図的に恐怖記憶の獲得を回避すると、恐怖記憶の般化をかえって促進する事が明らかとなった。これはトラウマ受傷後の睡眠剥夺は PTSD 発症を予防する可能性を示唆する半面、重度のストレス体験に対して防衛機制が働き、記憶獲得能が麻痺した症例においては、かえって PTSD の発症を促進し、重症化・遷延化を促すリスクファクターとなりうる可能性を示唆している。現在、機能的 MRI を用い本現象の背景となる脳機能の検討を行っている。（栗山，池田，本間，吉池）

7) 繰り返しの視・触・位置覚統合学習により生じる錯覚効果への情動の影響

複数の知覚情報を同時処理し事象を統合的に認知する能力は、情動的な文脈により影響を受ける。我々は、視・触・位置覚統合学習効果を錯覚として定量化することができるラバーハンドイリュージョン現象における情動刺激の影響を機能的 MRI を用い検討している。（本間，栗山，吉池，池田）

8) 恐怖条件づけ学習における COMT 遺伝子多型の影響

COMT (catechol-O-methyltransferase)は、ドパミンをはじめとするカテコールアミン類を分解する酵素の一つであり、ヒトでは COMT 遺伝子にエンコードされている。COMT 活性は記憶機能に影響することが示されており、さらにはエストロゲン等の性ホルモンの活性に影響することが示唆されている。我々は、COMT 遺伝子多形が恐怖条件づけ記憶に及ぼす影響およびその性差に関して検討を行っている。（栗山，吉池，池田）

9) 高照度光が恐怖条件づけ学習の消去に与える影響

高照度光はヒトの学習機能を促進することが示されている。恐怖条件づけ消去学習は、不安障害やストレス関連障害の治療戦略である認知行動（暴露）療法の認知モデルであり、我々は高照度光曝露が、これを促進するか検討することで新規治療法の開発への発展を検討している。（吉池，栗山，池田）

10) 複雑性悲嘆の生物学的基盤に関する研究

悲嘆が遷延化した状態である複雑性悲嘆については、報酬系の活性化や、愛着に関わる脳活動領域や、選択的注意に関わる脳活動領域等の異常が疑われているが、現段階では研究も少なく、脳機能における病態は不明確である。本研究は、複雑性悲嘆に特徴的な生物学的基盤を認知課題を使った機能的磁気共鳴画像を用い検討を行うことを目的としている。現段階で複雑性悲嘆・閾値下の複雑性悲嘆の被験者 17 例及び対照被験者 14 例が登録・終了しており、引き続き検討を行っていく予定である。（吉池，栗山，中島，池田，大村，本間，浅野）

11) 複雑性悲嘆の集団認知行動療法の開発及びその効果に関する研究

昨年度開発した複雑性悲嘆の集団認知行動療法（group cognitive therapy for complicated grief, G-CGT）のプログラム（全 6 回）の安全性と有用性について検討を行っている。現在研究協力機関において、軽度の複雑性悲嘆患者を対象に、単群での前後介入比較試験を実施している。（中島，黒澤，松田，浅野，成澤，正木）

12) PTSD の病態解明と治療効果予測法開発に向けた、遺伝子・バイオマーカー・心理臨床指標による多層的検討

トラウマ体験者（PTSD 発症群，非発症群）と健常者を対象とし、遺伝子解析（遺伝子多型，遺伝子発現，DNA メチル化），内分泌・免疫系や自律神経系指標を含むバイオマーカー測定，脳 MRI 計測，認知機能測定，多角的な心理・臨床的評価を行う。PTSD 発症群に対しては持続エクスポージャー療法等の治療を行い，治療反応性との関連も検討する。これらの検討により，PTSD の病因・病態解明，生物学的指標に基づく客観的治療効果予測法の開発を目指す。（堀，関口，伊藤真利子，林，伊藤まどか，金）

13) PTSD に対するメマンチンの有効性に関するオープン臨床試験

PTSD 患者を対象として，アルツハイマー型認知症の治療に用いられている NMDA 受容体拮抗薬メ

マンチンを投与し、PTSD 治療におけるメマンチンの有効性を検討する。PTSD 症状と認知機能を主要アウトカム指標とする。本研究では、予備的検討としてオープン臨床試験を行い、効果サイズや安全性を検討することにより、その後予定している RCT のプロトコールを作成することを目的とする。(堀, 金)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

以下の報道を通じて研究成果の社会還元を行った。

- ・ 信濃毎日新聞 (朝刊 34 面 2015.7.3) 心のケア基本知識 専門家以外も必要。(金)
- ・ 読売新聞 (夕刊 8 面 2015.9.24) 子どもにやさしい空間 避難所内に安全な居場所。(金)
- ・ 2015 年度第 2 回精神保健セミナー複雑性悲嘆の概念と治療 2015.9.29. (中島)
- ・ 自殺予防セミナー『心の健康講座』困難な状況で生き延びる力 (福島県) 2015.9.5. (中島)
- ・ 文部科学省科学研究費助成事業－挑戦的萌芽研究「大規模災害における後遺障害に対する統合医療的戦略」研究班 市民公開講座 災害時のこころのケア 2016.3.6. (鈴木)

2) 専門教育面における貢献

- ・ 専門家向け情報の提供 (中島)

国内の悲嘆の研修者とともに災害グリーフサポートプロジェクト (Japan Disaster Grief Support Project; JDGS project) を設立し Web 等を通して被災者遺族にかかわる専門家への情報提供を行った。

- ・ 専門家向け講演会

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, 国土交通省幹部職員研修会, 行政職員向け研修会等で, 災害精神保健に関する最新知見を提供している。(金, 鈴木)

- ・ 客員教授: 東京女子医科大学医学部 (金), 山梨大学医学部 (金), 武蔵野大学心理臨床センター (中島).
- ・ 大学講師: 東京大学大学院医学系研究科 (金), 京都大学医学部 (金), 東京医科歯科大学医学部 (金), 高知大学 (金), 福島県立医科大学 (鈴木), 山形大学医学部 (鈴木), 東京女子医科大学 (堀) 東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 (関口).
- ・ 各地の医師会, 法務省, 警察庁, 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, 被災者・遺族対応, 災害精神保健に関する一連の講演を行った (金, 中島, 鈴木).

3) 精研の研修の主催と協力

- ・ 国立精神・神経医療研究センターにおいて第 10 回犯罪被害者メンタルケア研修を主催した。(中島)
- ・ 国立精神・神経医療研究センターにおいて第 1 回 メンタルヘルス問題への初期対応指導者研修を主催した。(鈴木)

4) 保健医療行政・施策に関する研究・調査, 委員会等への貢献

①政府委員会

- ・ 原子力規制委員会原子力規制庁 緊急事態応急対策委員 (金)
- ・ 宇宙航空研究開発機構 有人サポート委員会 専門委員 (金)
- ・ 日本学術会議 連携委員 (中島)
- ・ 内閣府 犯罪被害者等施策推進会議専門委員 (中島)
- ・ 内閣府「平成 27 年度交通事故被害者サポート事業検討会」委員 (中島)

- ・ 国土交通省 平成 27 年度公共交通事故被害者等支援懇談会 メンバー (中島)
 - ・ 東京都 犯罪被害者等支援を進める会議委員 (中島)
- ②その他公的委員会
- ・ World Health Organization・THE WORLD BANK a member of Working Group on Scaling Up Mental Health (金)
 - ・ Suzuki Y: World Health Organization, Member of the International Health Regulations (2005) (IHR(2005)) Roster of Experts, expert in Mental Health (2012-2016).
 - ・ ふくしま心のケアセンター 顧問 (金)
 - ・ みやぎ心のケアセンター 顧問 (金)
 - ・ ふくしま心のケアセンター 顧問 (中島)
 - ・ 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター 専門委員 (鈴木)
 - ・ 仙台市教育局教育委員会 平成 27 年度仙台市児童生徒の心のケア推進委員 (鈴木)
- 5) センター内における臨床的活動
- ・ 病院において PTSD, 複雑悲嘆の外来診療, CBT を行っている. (金, 中島)
 - ・ 病院において新患・再来の外来診療を行っている. (堀)
- 6) その他
- ・ 成人部 HP に「自然災害に関するガイドライン」「薬物療法アルゴリズム」「犯罪被害者のメンタルヘルス情報ページ」を掲載し, 専門家, 一般に対し治療や対応についての啓発を行っている. (金, 中島)

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Lin M, Soi-Kawase S, Narita-Otaki R, Itoh M, Kim Y: Reliability and validity of a self-report emotional expressivity measure: The Japanese version of the Berkeley Expressivity Questionnaire. *Jpn J Nurs Sci*. 13 (1):196-201, 2016.
- 2) Fukasawa M, Suzuki Y, Nakajima S, Asano K, Narisawa T, Kim Y : Systematic Consensus Building on Disaster Mental Health Services After the Great East Japan Earthquake by Phase. *Disaster Med Public Health Prep*. 9(4):359-366, 2015.
- 3) Nishi D, Hashimoto K, Noguchi H, Kim Y, Matsuoka Y: Serum Oxytocin, Posttraumatic Coping and C-Reactive Protein in Motor Vehicle Accident Survivors by Gender. *Neuropsychobiology*; 71:196-201, 2015.
- 4) Hori H, Sasayama D, Teraishi T, Yamamoto N, Nakamura S, Ota M, Hattori K, Kim Y, Higuchi T, Kunugi H: Blood-based gene expression signatures of medication-free outpatients with major depressive disorder: integrative genome-wide and candidate gene analyses. *Sci Rep* 6: 18776, 2016.
- 5) Fujinaka A, Li R, Hayashi M, Kumar D, Changarathil G, Naito K, Miki K, Nishiyama T, Lazarus M, Sakurai T, Kee N, Nakajima S, Wang SH, Sakaguchi M : Effect of context exposure after fear learning on memory generalization in mice. *Mol Brain* 9(1):2, 2016.
- 6) Suzuki Y, Yabe H, Yasumura S, Ohira T, Niwa S, Ohtsuru A, Mashiko H, Maeda M, Abe M & on behalf of the Mental Health Group of the Fukushima health management survey: Psychological distress and the perception of radiation risks: the Fukushima health management survey. *Bulletin of the World Health Organization* 2015;93:598-605, 2015.

- 7) Hashimoto N, Suzuki Y, Kato TA, Fujisawa D, Sato R, Aoyama-Uehara K, Fukasawa M, Asakura, S, Kusumi I, Otsuka K: Effectiveness of suicide prevention gatekeeper-training for university administrative staff in Japan . *Psychiatry Clin Neurosci*. 70(1):62-70, 2016.
- 8) Matsuo J, Kamio Y, Takahashi H, Ota M, Teraishi T, Hori H, Nagashima A, Takei R, Higuchi T, Motohashi N, Kunugi H: Autistic-like traits in adult patients with mood disorders and schizophrenia. *PLoS One*;10:4:e0122711, 2015.
- 9) Sasayama D, Hori H, Nakamura S, Yamamoto N, Hattori K, Teraishi T, Ota M, Kunugi H: Increased protein and mRNA expression of resistin after dexamethasone administration. *Horm Metab Res* ; 47: 433-438, 2015.
- 10) Ota M, Noda T, Sato N, Hattori K, Hori H, Sasayama D, Teraishi T, Nagashima A, Obu S, Higuchi T, Kunugi H: White matter abnormalities in major depressive disorder with melancholic and atypical features: A diffusion tensor imaging study. *Psychiatry Clin Neurosci* ; 69: 360-368, 2015.
- 11) Hattori K, Ota M, Sasayama D, Yoshida S, Matsumura R, Miyakawa T, Yokota Y, Yamaguchi S, Noda T, Teraishi T, Hori H, Higuchi T, Kohsaka S, Goto Y, Kunugi H: Increased cerebrospinal fluid fibrinogen in major depressive disorder. *Sci Rep* ; 5: 11412, 2015.
- 12) Ota M, Noda T, Sato N, Okazaki M, Ishikawa M, Hattori K, Hori H, Sasayama D, Teraishi T, Sone D, Kunugi H: Effect of electroconvulsive therapy on gray matter volume in major depressive disorder. *J Affect Disord*; 186: 186-191, 2015.
- 13) Ota M, Wakabayashi C, Sato N, Hori H, Hattori K, Teraishi T, Ozawa H, Okubo T, Kunugi H: Effect of l-theanine on glutamatergic function in patients with schizophrenia. *Acta Neuropsychiatr*; 27: 291-296, 2015.
- 14) Teraishi T, Hori H, Sasayama D, Matsuo J, Ogawa S, Ota M, Hattori K, Kajiwara M, Higuchi T, Kunugi H. ¹³C-tryptophan breath test detects increased catabolic turnover of tryptophan along the kynurenine pathway in patients with major depressive disorder. *Sci Rep* 5: 15994. 2015.
- 15) Hashimoto T, Takeuchi H, Taki Y, Sekiguchi A, Nouchi R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Miyauchi CM, Ikuza K, Yokoyama R, Shinada T, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Hashizume H, Kunitoki K, Kawashima R: Neuroanatomical correlates of the sense of control: Gray and white matter volumes associated with an internal locus of control. *Neuroimage*, Oct. 1; 119:146-151, 2015.
- 16) Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Sekiguchi A, Hashizume H, Sassa Y, Kotozaki Y, Miyauchi CM, Yokoyama R, Iizuka K, Nakagawa S, Nagase T, Kunitoki K, Kawashima R: Degree centrality and fractional amplitude of low-frequency oscillations associated with Stroop interference. *Neuroimage*, Oct. 1; 119:197-209, 2015.
- 17) Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Hashizume H, Sekiguchi A, Kotozaki Y, Nakagawa S, Miyauchi CM, Sassa Y, Kawashima R: Working memory training impacts the mean diffusivity in the dopaminergic system. *Brain Structure and Function*, 220(6):3101-11, 2015.
- 18) Takeuchi H, Taki Y, Sekiguchi A, Nouchi R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Miyauchi CM, Iizuka K, Yokoyama R, Shinada T, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Hashizume H, Sassa Y, Kawashima R: Brain structures in the sciences and humanities. *Brain Structure and Function*, 220(6):3295-305, 2015.
- 19) Sato C, Sekiguchi A, Kawai M, Kotozaki Y, Nouchi R, Tada H, Takeuchi H, Ishida T, Taki Y,

- Kawashima R, Ohuchi N: Postoperative structural brain changes and cognitive dysfunction in patients with breast cancer. PLoS ONE 10(11): e0140655. 2015 .
- 20) Nakagawa S, Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Sekiguchi A, Kotozaki Y, Miyauchi CM, Iizuka K, Yokoyama R, Shinada T, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Hashizume H, Kunitoki K, Sassa Y, Kawashima R: White matter structures associated with loneliness in young adults. Scientific Reports, 5, Article number: 17001, 2015.
- 21) Takeuchi H, Taki Y, Sassa Y, Sekiguchi A, Nagase T, Nouchi R, Fukushima A, Kawashima R: "The associations between regional gray matter structural changes and changes of cognitive performance in control groups of intervention studies." Front Hum Neurosci, 9:681, 2015.
- 22) Nakagawa S, Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Kotozaki Y, Shinada T, Maruyama T, Sekiguchi A, Iizuka K, Yokoyama R, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi CM, Magistro D, Sakaki K, Jeong H, Sasaki Y, Kawashima R: "Basal ganglia correlates of fatigue in young adults". Sci Rep. 19;6:21386, 2016.
- 23) Akimoto Y, Nozawa T, Kanno A, Kambara T, Ihara M, Ogawa T, Goto T, Taki Y, Yokoyama R, Kotozaki Y, Nouchi R, Sekiguchi A, Takeuchi H, Miyauchi CM, Sugiura M, Okumura E, Sunda T, Shimizu T, Tozuka E, Hirose S, Nanbu T, Kawashima R: "High-gamma power changes after cognitive intervention: preliminary results from twenty-one senior adult subjects" Brain and Behavior, Mar; 6(3): e00427, 2016.
- 24) 大沼麻実, 金 吉晴: 産業ストレスと災害トラウマ対策研究 (IN: 特集「産業ストレスに関する研究プロジェクトの最近の成果」). 産業ストレス研究, 22(2):107-111, 2015.
 《要約》災害の心理的影響への対策としての, 社会心理的支援を向上させるための WHO 版心理的応急処置 (PFA) は産業における事故災害や, 従業員の災害被害への対策としても有効である. 未治療の PTSD は, 職場復帰の妨げになる. 近年の診断基準の明確化により, 適切な診断と治療への導入が促進されるものと期待される.
- 25) 伊藤大輔, 中澤佳奈子, 加茂登志子, 氏家由里, 鈴木伸一, 金 吉晴: 外傷後ストレス障害患者の症状と生活支障度に関連する要因の比較検討 - トラウマや症状に対する認知的評価, 対処方略を用いた検討 -. 行動療法研究, 41(1), 19-29, 2015.
- 26) 加茂登志子, 氏家由里, 伊東史エ, 中山未知, 伊藤まどか, 金 吉晴: ドメスティック・バイオレンス被害母子に対する親子相互交流療法の効果に関する研究. 東京女子医科大学雑誌 86: E48-E58, 2016.
- 27) 中島聡美, 辰野文理: 東海村臨海事故急性期における大学生の心理反応と対処行動. 武蔵野大学心理臨床センター紀要 15, 1-13, 2016.
- 28) 浅野敬子, 平川和子, 小西聖子: 性暴力被害者支援の現状と課題—ワンストップ支援センターと精神科医療の連携に関する報告から— . 被害者学研究 26: 37-52, 2016.3.

(2) 総説

- 1) Kunugi H, Hori H, Ogawa S: Biochemical markers subtyping major depressive disorder. Psychiatry Clin Neurosci ; 69: 597-608, 2015.
- 2) 金 吉晴, 中島聡美, 堀 弘明, 関口 敦: 不安障害, PTSD の治癒と再燃に関わる要因. 精神保健研究 62: 35-39, 2016.
- 3) 鈴木友理子, 深澤舞子: 東日本大震災のその後, レジリエンスは働いたか? 精神保健研究 62: 41-46, 2016.
- 4) 堀 弘明: PTSD の遺伝研究. トラウマティック・ストレス 13 (2): 150-159, 2015.

- 5) 関口 敦：自尊心が守る脳と健康～東日本大震災における追跡調査から。Brain and Nerve, 67(10):1193-1204,2015.
- 6) 吉池卓也, 栗山健一：精神疾患と不眠。カレントセラピー 33(4): 51-55, 2015.

(3) 著書

- 1) Yoshiike T, Kenichi K: Valproic acid in the treatment of posttraumatic stress disorder in Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder (ed. Martin CR et al.), Springer, pp. 1-11, 2015.
- 2) 金 吉晴：災害と精神医療。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス，医学書院，東京，pp2-5，2016.
- 3) 金 吉晴：災害派遣精神医療チーム（DPAT）について。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス，医学書院，東京，pp56-59，2016.
- 4) 金 吉晴：総論。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス，医学書院，東京，pp102-105，2016.
- 5) 金 吉晴：急性ストレス障害（ASD）と心的外傷後ストレス障害（PTSD）。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス，医学書院，東京，pp108-112，2016.
- 6) 松岡恵子，金 吉晴：知的機能の簡易評価日本語版（JART）。山内俊雄，鹿島晴雄編：精神・心理機能評価ハンドブック。中山書店，東京，pp51-53，2015.
- 7) 大塚耕太郎，加藤 寛，金 吉晴，松本和紀：災害時のメンタルヘルス（編集）。医学書院，東京，2016.
- 8) 佐久間敦，松本和紀，金 吉晴：薬物の用い方。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス，医学書院，東京，pp36-38，2016.
- 9) 鈴木友理子，金 吉晴：災害への反応とフェーズ。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス。医学書院，東京，pp.10-14，2016.
- 10) 大沼麻実，大滝涼子，金 吉晴：サイコロジカル・ファーストエイド（PFA）I.WHO版PFA。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス。医学書院，東京，pp30-33，2016.3.15.
- 11) 中島聡美：女性のトラウマと PTSD，複雑性悲嘆。本庄英雄先生監修 日本女性心身医学会編集。最新女性心身医学。ぱーそん書房，東京，pp327-341，2015.7.
- 12) 中島聡美，白井明美，小西聖子：災害による喪失と死別への心理的ケア・治療。酒井明夫，丹羽真一，松岡洋夫監修：災害時のメンタルヘルス。医学書院，東京，pp113-121，2016.

(4) 研究報告書

- 1) 金 吉晴：災害時の精神保健医療に関する研究。平成27年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））総括・分担研究報告書。pp3-10，2016.
- 2) 金 吉晴，島津恵子，小林真綾：災害時精神保健活動ガイドライン：国内外の文献の検証と新たな包括的ガイドラインに向けての構想。平成27年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成27年度総括・分担研究報告書。pp13-75，2016.
- 3) 金 吉晴，大滝涼子：持続エクスポージャー療法指導用マニュアルの作成に向けて。平成27年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究（研究代表者：大野 裕）」平成27年度総括・分担研究報告書。pp54-67，2016.
- 4) 金 吉晴，大滝涼子：第一部：幼少期のトラウマによる複雑性PTSDのための認知行動療法 第二部：持続エクスポージャー療法指導用マニュアルの作成に向けて。厚生労働科学研究費補助金障害者対

- 策総合研究事業「認知行動療法等の精神療法お科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究. 平成25-27年度総合研究報告書. pp164-209, 2016.
- 5) 金 吉晴, 荒川亮介, 大沼麻実, 大滝涼子: 災害時における医療チームと関係機関との連携に関する研究 精神ケアチームとの情報共有. 平成27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)「健康危機管理・テロリズム対策に資する情報共有基盤の整備に関する研究(研究代表者: 近藤久禎)」平成25年度～平成27年度総合研究報告書. pp125-127, 2016.
 - 6) 大沼麻実, 大滝涼子, 金 吉晴: 2015年度WHO版心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)の普及活動について. 平成27年度災害時こころの情報支援センター事業報告. pp2-7, 2016.
 - 7) 神尾陽子, 金 吉晴, 大沼麻実: 東日本大震災のメディア報道による子どもたちのメンタルヘルスへの影響. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「災害時の精神保健医療に関する研究」平成27年度総括・分担研究報告書. pp157-162, 2016.
 - 8) 松岡恵子, 大沼麻実, 大滝涼子, 種市康太郎, 宮本有紀, 金 吉晴: WHO版心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド:PFA)のあり方について. 平成27年度災害時こころの情報支援センター事業報告. pp.8-31, 2016.
 - 9) 中島聡美: 災害による遺族の複雑性悲嘆に対するケア・治療の普及に関する研究. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「災害時の精神保健医療に関する研究(研究代表者: 金 吉晴)」平成27年度総括・分担研究報告書. pp109-113, 2016.
 - 10) 鈴木友理子, 深澤舞子, 種田綾乃: 外部支援者による中長期的な支援者支援のあり方に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)))「災害時の精神保健医療に関する研究(研究代表者: 金 吉晴)」平成27年度分担研究報告書. pp119-156, 2016.
 - 11) 吉池卓也, 中里容子, 岡田晋, 森長修一, 中村元昭, 栗山健一: 高照度光療法の不安障害への臨床応用と作用機序の解明. 先進医薬研究振興財団 平成26年度精神薬療分野若手研究者助成 研究成果報告書, pp76-77, 2016.

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) Suzuki Y: Psychiatric morbidity after a major yet transient disaster. Lancet Psychiatry. Published Online: 22 July 2015.
- 2) 金 吉晴: 災害後の中期的支援について. 第57回総会(仙台)特集 シンポジウムA【みやぎ心のケアセンター共催】東日本大震災とメンタルヘルス, 病院・地域精神医学 57(3)14-16, 2015.
- 3) 金 吉晴: 2月例会 被災者の心と向き合う～WHO版PFAの普及を目指して～. NPO日本医学ジャーナリスト協会会報 29(2)3-4, 2015.
- 4) 金 吉晴: 心のケア基本知識 専門家以外も必要 県, 災害時対応で研修会. 信濃毎日新聞 朝刊 34面, 2015.7.3.
- 5) 瀬藤乃理子, 黒川雅代子, 石井千賀子, 中島聡美: 東日本大震災における「あいまいな喪失」への支援 ― 行方不明家族への支援の手がかり ―. トラウマティック・ストレス 13(1), 69-77, 2015.
- 6) 金 吉晴: 特集 ト라우マと脳科学 特集にあたって. トラウマティック・ストレス 13(2), 21, 2015.
- 7) 鈴木友理子, 中島聡美: 学会便り 第5回アジア精神医学世界大会. トラウマティック・ストレ

ス 13(2), 89, 2015.

- 8) 丹羽まどか, 金 吉晴:【書評】子どものトラウマと悲嘆の治療—トラウマ・フォーカスト認知行動療法マニュアル. トラウマティック・ストレス 13: 99, 2015.
- 9) 関口 敦:【学会便り】第 31 回国際トラウマティック・ストレス学会. トラウマティック・ストレス 13: 87, 2015.
- 10) 丹羽まどか:【学会便り】第 6 回国際ウィメンズメンタルヘルス学会. トラウマティック・ストレス 13: 96, 2015.

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: Trauma after maritime disaster (Sewol & Fukushima). The 2015 International Maritime Disaster and Safely Forum. Incheon, 2015.4.5.
- 2) Kim Y: Pathway for recovery from the combined trauma and grief, from the experience in 2004 and 2011 Tsunami Disasters. The First Anniversary of Sewol Ferry Accident Memorial International Conference for Trauma and Mental Health. Seoul, 2015.4.17.
- 3) Kim Y: Psychological Impact of War – Revisiting Children Survivors of the 1945 Atomic Bombing of Hiroshima & Nagasaki. Kuala Lumpur Foundation to Criminalise war International World Forum. Kuala Lumpur, 2015.4.19.
- 4) Kim Y: National guidelines for post-disaster mental health issued by the Japanese National Center of Neurology and Psychiatry: vision and application. Annual Conference on Disaster Preparedness and Response 2015, Hong-Kong, 2015.10.30.
- 5) Suzuki Y, Hayashi M, Fukuchi N: Kokoro-no care for school children after the Great East Japan Earthquake in Sendai city. World Psychiatric Association regional congress. Symposium30: Mental health epidemiology for various populations, Osaka, 2015.6.4-6.
- 6) 金 吉晴: PTSD からの回復とエクスポージャー療法の治療原理. 第 111 回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム 8 PTSD 治療の最前線, 大阪, 2015.6.4.
- 7) 金 吉晴: PTSD と外傷性悲嘆. 第 111 回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム 14 神経症性障害と抑うつ: その相互作用と臨床的意義, 治療について, 大阪, 2015.6.5.
- 8) 金 吉晴: Persistent Distress after Witnessing the Atomic Bomb Explosion in Nagasaki in 1945.(長崎原子爆弾に対する曝露後の持続的な精神的苦悩). 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 JSTSS&ISTSS コラボ企画シンポジウム「Trauma Around the world」, 京都, 2015.6.20.
- 9) 中島聡美, 伊藤正哉, 鈴木友理子, 金 吉晴: DSM-5 および ICD-11 における複雑性悲嘆の診断基準の違いと今後の展望. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム A-4 トラウマ関連病態の診断: 現在と近未来を見据えて, 京都, 2015.6.21.
- 10) 加茂登志子, 三上由里, 本田朋子, 横田仁子, 伊藤まどか, 中山未知, 伊藤史エ, 金 吉晴: パートナー間暴力被害に潜む性暴力のインパクト. 第 111 回日本精神神経学会学術総会 シンポジウム 30 性暴力被害者の精神科臨床: 一般精神科臨床現場で, 性暴力被害者への治療をどのように組み立てるか, 大阪, 2015.6.6.
- 11) 丹羽まどか, 加茂登志子, 氏家由里, 中山未知, 金 吉晴: DV を受けた母親の精神症状と子どもの回復について - 前向き縦断研究と国内外の知見から. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム C-1 DV 被害者の回復に向けて - 新たな治療・介入 -, 京都, 2015.6.21.
- 12) 新明一星, 伊藤正哉, 松田陽子, 浅野敬子, 正木智子, 成澤知美, 中島聡美, 白井明美, 小西聖子, 金 吉晴: 複雑性悲嘆の集団認知行動療法プログラムの開発. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム C-2 災害後の複雑性悲嘆の予防および治療介入. 京都, 2015.6.21.

- 13) 中島聡美：性暴力被害者のメンタルヘルスと司法手続きの影響. 第 111 回日本精神・神経学会総会 シンポジウム 30 性暴力被害者の精神科臨床：一般精神科臨床現場で，性暴力被害者への治療をどのように組み立てるか. 大阪，2015.6.6.
- 14) 中島聡美：日本被害者学会第 26 回学術大会個別発表（司会），東京，2015.6.13.
- 15) 伊藤正哉，堀越 勝，森田展彰，小西聖子，中島聡美：日本における認知処理療法の発展. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム A-3 心的外傷後ストレス障害への認知処理法の展開. 京都，2015.6.21.
- 16) 瀬藤乃理子，伊藤正哉，中島聡美，黒川雅代子，坂口幸弘，白井明美：ウェブサイトによる悲嘆・複雑性悲嘆の理解の促進. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム C-2 災害後の複雑性悲嘆の予防および治療介入. 京都，2015.6.21.
- 17) 黒川雅代子，瀬藤乃理子，中島聡美，石井千賀子：あいまいな喪失への介入. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム C-2 災害後の複雑性悲嘆の予防および治療介入. 京都，2015.6.21.
- 18) 白井明美，中島聡美，小西聖子，Wagner B：複雑性悲嘆の筆記療法による介入の現状と課題. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム C-2 災害後の複雑性悲嘆の予防および治療介入. 京都，2015.6.21.
- 19) 伊藤正哉，中島聡美：複雑性悲嘆における成長. 心的外傷後成長研究会，東京，2015.5.23.
- 20) 中島聡美：あいまいな喪失を抱える家族への支援. 日本家族研究・療法学会主催 東日本大震災行方不明者家族支援ワークショップ in 盛岡，岩手，2015.8.8.
- 21) 中島聡美：犯罪被害者のメンタルヘルスへの司法の影響. 自主シンポジウム 7 「犯罪被害者のメンタルヘルスと司法」，日本心理臨床学会第 34 回秋季大会，兵庫，2015.9.18.
- 22) 中島聡美，伊藤正哉，白井明美，小西聖子，松田陽子，新明一星，成澤知美，片柳章子，正木智子，浅野敬子，石丸径一郎，金 吉晴，Shear, KM：複雑性悲嘆の認知行動療法の適応性および有効性に関する研究. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成 27 年度 研究報告会，東京，2016.2.29.
- 23) 鈴木友理子：精神疾患とスティグマ. 第 28 回日本サイコオンコロジー学会総会 シンポジウム がんサバイバーを取り巻く社会：がんと偏見・スティグマ，広島，2015.9.18-19.
- 24) 関口 敦：震災ストレスと脳形態変化. 第 22 回日本行動医学会学術総会，仙台，2015.10.16-17.
- 25) 小西聖子，浅野敬子：急性期における性暴力被害者の臨床. 第 111 回日本精神・神経学会総会 シンポジウム 30 性暴力被害者の精神科臨床：一般精神科臨床現場で，性暴力被害者への治療をどのように組み立てるか. 大阪，2015.6.6
- 26) 吉池卓也，佐伯隆史，森長修一，平井伸英，中村元昭：脳刺激法による睡眠修飾作用と精神機能. シンポジウム「睡眠医学と精神科医療の関連における新規視点」日本睡眠学会第 40 回定期学術集会，栃木，2015.7.2.

(2) 一般演題

- 1) Yoshiike T，Honma M，Kim Y，Kuriyama K：Bright light facilitates fear extinction and prefrontal processing for fear extinction in humans. 27th Annual Meeting of Society for Light Treatment & Biological Rhythms, San Diego, 2015.6.28.
- 2) Hori H，Sasayama D，Teraishi T，Yamamoto N，Nakamura S，Ota M，Hattori K，Kim Y，Higuchi T，Kunugi H：Blood-based gene expression signatures of medication-free outpatients with major depressive disorder: integrative genome-wide and candidate gene analyses identify genes suggestive of molecular mechanisms underlying depression. World Psychiatric Association International Congress 2015, Taipei, 2015.11.18-22.
- 3) Sekiguchi A，Kotozaki Y，Sugiura M，Takeuchi H，Taki Y，Kawashima R：Differential brain

- structural characteristics of pre-existing vulnerability factors for the post-traumatic responses between young adults and children. The ISTSS 31th Annual Meeting, New Orleans, 2015.11.5-7.
- 4) Sekiguchi A, Sato C, Kawai M, Ishida T, Taki Y, Ohuchi N, Kawashima R: "Recovery from brain volume reduction and cognitive dysfunctions 6 months after surgery in patients with breast cancer". The 74th Annual Meeting of the American Psychosomatic Society, Denver, 2016.3.9-12.
 - 5) 松岡 豊, 浜崎 景, 西 大輔, 金 吉晴: HDL コレステロールと心的外傷後ストレス障害の発症リスク. 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.5.
 - 6) 小林奈津子, 新宮古都美, 庄子朋香, 北田友子, 中谷直樹, 中村智洋, 土屋菜歩, 吉田弘和, 菊地紗耶, 本多奈美, 松岡洋夫, 辻 一郎, 寶澤 篤, 中島聡美, 富田博秋: 東日本大震災被災者の喪失と悲嘆のプロファイル. 第 111 回日本精神・神経学会総会, 大阪, 2015.6.4.
 - 7) 中島聡美: 山下和彦発表事例研究「原発事故による避難者の喪失体験の理解と心理教育的アプローチ」指定討論. 日本心理臨床学会第 34 回秋季大会, 兵庫, 2015.9.18.
 - 8) 白井明美, 中島聡美: 複雑性悲嘆を有する自死遺族の筆記表現の変化. 口頭発表, 日本心理臨床学会第 34 回秋季大会, 兵庫, 2015.9.18.
 - 9) 松田陽子, 新明一星, 伊藤正哉, 中島聡美, 浅野敬子, 正木智子, 成澤知美, 白井明美, 小西聖子: 複雑性悲嘆の集団を対象とした心理教育プログラムの開発 —予備施行の結果についての報告—. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 ポスター発表, 京都, 2015.6.20.
 - 10) 大岡由佳, 中島聡美: 犯罪被害者支援における生活支援の必要性. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 ポスター発表, 京都, 2015.6.20.
 - 11) 鈴木友理子, 矢部博興, 大平哲也, 安村誠司: 福島第一原子力発電所事故の避難住民における精神健康と放射線のリスク認知の関連. 第 74 回日本公衆衛生学会総会 示説, 長崎, 2015.11.4-6.
 - 12) 堀 弘明, 篠山大明, 寺石俊也, 山本宜子, 中村誠二, 太田深秀, 服部功太郎, 金 吉晴, 樋口輝彦, 功刀 浩: 服薬していない外来うつ病患者における末梢血遺伝子発現プロファイル: 網羅的遺伝子発現と候補遺伝子発現の統合的解析. 第 45 回日本神経精神薬理学会・第 37 回日本生物学的精神医学会合同年会, 東京, 2015.9.24-26.
 - 13) 浅野敬子, 平川和子, 小西聖子: 性暴力被害者の支援—ワンストップ支援センターと精神科医療の連携と課題. 第 26 回日本被害者学会学術大会. 東京, 2015.6.13.
 - 14) 吉池卓也, 池田大樹, 大村英史, 中島聡美, 栗山健一: 複雑性悲嘆の報酬系と注意の協調に基づく神経機能異常. 第 37 回日本生物学的精神医学会, 東京, 2015.9.24.
 - 15) 吉池卓也, 中里容子, 岡田晋, 森長修一, 中村元昭, 栗山健一: Bright light as an enhancer of cognitive-behavioral therapy for insomnia 高照度光による不眠症認知行動療法の効果増強 (ポスター). 第 22 回日本時間生物学会学術大会, 東京, 2015.11.21.
 - 16) 林 明明, 丹野義彦: ストレス中の記憶における感情価および性格特性の影響. 第 8 回日本不安症学会学術大会, 千葉, 2016.2.6.

(3) 研究報告会

- 1) 大滝涼子, 井筒 節, 富田博秋, 堤 敦朗, 大沼麻実, 種市康太郎, 宮本有紀, 中谷 優, 金 吉晴: インターネットを使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究. 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 平成 27 年度研究報告会, 東京, 2016.2.29.
- 2) 吉池卓也, 中里容子, 岡田 晋, 森長修一, 中村元昭, 栗山健一: 高照度光療法の不安障害への臨床応用と作用機序の解明. 平成 26 年度精神薬療分野若手研究者助成, 先進医薬研究振興財団第 48 回精神神経系薬物治療研究報告会, 大阪, 2015.12.4.

(4) その他

- 1) 吉池卓也：第 20 回日本睡眠学会睡眠研究奨励賞（非臨床系），栃木，2015.7.3.
受賞論文
Neuroticism relates to daytime wakefulness and sleep devaluation via high neurophysiological efficiency in the bilateral prefrontal cortex : A preliminary study Psychophysiology 51, 396-406, 2014.

C. 講演

- 1) 金 吉晴：自然災害と精神医療対応. 第 199 回精神科医会および第 155 回学術講演会，高知，2015.4.22.
- 2) 金 吉晴：PE 研究の進展. 第 12 回 Prolonged Exposure Therapy 講習会，東京，2015.5.1.
- 3) 金 吉晴：PTSD と認知行動療法. 被害者カウンセリング技術（上級）専科，東京，2015.5.19.
- 4) 金 吉晴：災害と精神保健医療対応. 第 2 回日本心療内科学会災害支援プロジェクト報告会および研修会，東京，2015.6.28.
- 5) 金 吉晴：災害時のこころのケア. 平成 27 年度災害時のこころのケア研修会，長野，2015.7.2.
- 6) 金 吉晴：PTSD の概念と治療. 神奈川県臨床心理士会 平成 27 年度第 1 回全体研修会，神奈川，2015.7.5.
- 7) 金 吉晴：被災者の心のケア～1 年後の今，起きていること，私たちにできること～. 広島豪雨災害被災者支援に関する研修会，広島，2015.7.16.
- 8) 金 吉晴：東京大学医学部附属病院精神神経科における「PTSD エクスプロージャー法実践的セミナー」. 東京，2015.7.27.
- 9) 金 吉晴：被災者の心のケアについて. 第 6 回さいたま市立病院災害対策講演会，埼玉，2015.10.6.
- 10) 金 吉晴：総合病院でのトラウマ・遺族対応と災害への備え. 国立病院機構埼玉病院院内研修，埼玉，2015.11.11.
- 11) 金 吉晴：サイコロジカル・ファースト・エイド(PFA)研修. 外務省領事事務研修，東京，2015.11.19.
- 12) 中島聡美：犯罪被害者遺族の心理とケア. 秋田県臨床心理士会福祉領域委員会研修会，秋田，2015.7.25.
- 13) 中島聡美：困難な状況で生き延びる力～レジリエンス～. 自殺予防セミナー「こころの健康講座」，福島，2015.9.5.
- 14) 中島聡美：複雑性悲嘆の概念と治療. 2015 年度第 2 回精神保健セミナー. 東京，2015.9.29.
- 15) 中島聡美：トラウマと心理社会的支援・ケア. いのちの学校，東京，2015.10.21.
- 16) 中島聡美：喪失と悲嘆について. 埼玉県立精神保健福祉センター主催平成 27 年度課題・テーマ別研修（保健 2） ， 埼玉，2015.12.14.
- 17) 鈴木友理子：災害後のこころのケア. 平成 27 年度災害時のこころのケア研修会. 新潟，2016.1.27.
- 18) 鈴木友理子：平成 27 年度心とからだの健康調査結果について. 平成 27 年度第 3 回仙台市児童生徒の心のケア推進委員会，宮城，2016.2.19.
- 19) 鈴木友理子：災害精神保健活動における役割分担と連携～急性期から中長期への心のケアの意義～. 第 40 回全国精神保健福祉業務研修会 被災地における精神保健・医療福祉活動の実際，愛知，2016. 2.27.
- 20) 鈴木友理子：災害時のこころのケア. 「ネクストクライシス（来るべき大規模災害）への備え，自助・互助・共助・公助で出来ることー生き残るのはあなた次第ー」文部科学省科学研究費助成事業ー挑戦的萌芽研究「大規模災害における後遺障害に対する統合医療的戦略」研究班 市民公開講座，大阪，2016.3.6.
- 21) 関口 敦：脳画像研究から考える災害ストレス対策. 第 6 回徳島市医師会学術講演会，徳島，2015.10.23.

- 22) 関口 敦: 認知症早期発見のためのバイオマーカー検索～東北メディカル・メガバンク機構 MRI 事業の取り組み. 第 3 回東北認知症画像診断研究会, 宮城, 2016.2.27.
- 23) 大沼麻実: 災害・事故時のこころのケア対策事業関係職員研修「災害時の心がまえ～サイコロジカル・ファーストエイドについて」. 北九州市保健福祉局精神保健福祉センター, 危機管理室危機管理課, 福岡, 2015.7.31.
- 24) 大沼麻実: サイコロジカル・ファーストエイドとは. 精神科薬剤師の会, 東京, 2015.8.22.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) Kim Y: International Society for Traumatic Stress Studies 理事
- 2) Kim Y: Global Committee, International Traumatic Stress Studies, 委員
- 3) 金 吉晴: 日本トラウマティック・ストレス学会 常任理事
- 4) 金 吉晴: 日本精神神経学会 災害支援委員会委員, 災害支援連絡会委員
- 5) 金 吉晴: 自殺予防学会 理事
- 6) 中島聡美: 日本トラウマティック・ストレス学会 理事, 副会長, 犯罪被害者支援委員会委員長
- 7) 中島聡美: 日本被害者学会理事 企画委員
- 8) 中島聡美: 日本心理臨床学会 支援活動委員
- 9) 鈴木友理子: 日本精神神経学会 アンチスティグマ委員. 東日本大震災特別委員
- 10) 鈴木友理子: 日本トラウマティック・ストレス学会 理事. 国際委員
- 11) 堀 弘明: 日本生物学的精神医学会 評議員

(3) 座長

- 1) Suzuki Y, Nishi D: Symposium30: Mental health epidemiology for various populations. World Psychiatric Association regional congress, Osaka, 2015.6.4-6.
- 2) 金 吉晴: シンポジウム B-1 国際的なトラウマ研究 座長. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会, 京都, 2015.6.21.
- 3) 金 吉晴: 演題 2 PTSD における薬物療法 座長. 第 15 回トラウマ治療研究会, 東京, 2016.1.29.
- 4) 中島聡美, 前田正治: 第 111 回日本精神・神経学会総会 シンポジウム 30 性暴力被害者の精神科臨床: 一般精神科臨床現場で, 性暴力被害者への治療をどのように組み立てるか. (座長), 大阪, 2015.6.6.
- 5) 中島聡美, 加茂登志子: 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム C-1 DV 被害者の回復に向けて ―新たな治療・介入― 座長, 京都, 2015.6.21.
- 6) 堀 弘明: Asian Biological Psychiatry Symposium. 第 45 回日本神経精神薬理学会・第 37 回日本生物学的精神医学会合同年会, 東京, 2015.9.24-26.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) Kim Y: Cognitive Neuropsychiatry, editorial board
- 2) Kim Y: European Journal of Psychotraumatology, editorial board
- 3) Kim Y: Disaster Health, editorial board
- 4) Kim Y: Psychiatry and Clinical Neuroscience, field editor
- 5) Hori H: The Scientific World Journal, editorial board

- 6) Hori H: *Frontiers in Psychiatry*, editorial board
- 7) 金 吉晴: 日本トラウマティック・ストレス学会 編集委員長

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 金 吉晴, 大沼麻実, 種市康太郎, 宮本有紀: 海外青年協力隊ネパール派遣隊員のためのサイコロジカル・ファーストエイド研修. 東京大学, 国立精神・神経医療研究センター, 桜美林大学, 東京, 2015.5.26.
- 2) 金 吉晴, Leslie Snider, 大沼麻実, 大滝涼子, 種市康太郎: WHO 版サイコロジカル・ファーストエイド指導者育成研修. 国立精神・神経医療研究センター, 東京, 2015.10.27-30.
- 3) 金 吉晴: 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 A.通常コース. 東京, 2016.2.11-12.
- 4) 金 吉晴: 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (精神医療関係者). 東京, 2016.2.15-16.
- 5) 金 吉晴: 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (一般医療関係者), 東京, 2016.2.19.
- 6) 鈴木友理子: 第 1 回 メンタルヘルス問題への初期対応指導者研修. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所, 東京, 2015.10.1-2.

(2) 研修会講師

- 1) 金 吉晴, 大沼麻実, 宮本有紀: サイコロジカル・ファーストエイド指導者育成研修. 平成 27 年度サイコロジカル・ファーストエイド (PFA) 指導者育成研修会, 沖縄, 2015.10.14-16.
- 2) 金 吉晴, Leslie Snider, 大沼麻実, 大滝涼子, 種市康太郎: サイコロジカル・ファーストエイド指導者育成研修. 東京, 2015.10.27-30.
- 3) 金 吉晴: PTSD の概念と治療. 平成 27 年度精神保健研修「第 10 回犯罪被害者メンタルケア研修」, 東京, 2016.1.20.
- 4) 金 吉晴: トラウマと PTSD, 診断と評価. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 A.通常コース, 東京, 2016.2.11.
- 5) 金 吉晴: PTSD の持続エクスポージャー療法. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 A.通常コース, 東京, 2016.2.12.
- 6) 金 吉晴: 災害時の精神医療総論. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (精神医療関係者), 東京, 2016.2.15.
- 7) 金 吉晴, 大沼麻実他: 災害時の PFA (心理的応急処理: サイコロジカル・ファーストエイド). 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (精神医療関係者), 東京, 2016.2.15.
- 8) 金 吉晴, 中谷 優: PE 補講・PE 事例検討・持続エクスポージャー療法の基礎理論・持続エクスポージャー療法~派生した CBT. 持続エクスポージャー療法 (PE) フォローアップ研修, 東京, 2016.2.9-10.
- 9) 金 吉晴: 災害時の心の反応 総論. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (一般医療関係者), 東京, 2016.2.19.
- 10) 金 吉晴, 大沼麻実他: 災害時の WHO 版 PFA (心理的応急処理: サイコロジカル・ファーストエイド) 概論. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (一般医療関係者), 東京, 2016.2.19.
- 11) 中島聡美: PE における現実エクスポージャーの理論と実践. 武蔵野大学主催第 12 回 Prolonged Exposure Therapy 講習会, 東京, 2015.5.2.
- 12) 中島聡美: 公共交通事故被害者等の心理. 国土交通省主催公共交通事故被害者等支援 (I 期).

- 千葉, 2015.5.15.
- 13) 中島聡美: 犯罪被害者の心理と支援. 警察庁主催被害者カウンセリング技術(上級)専科. 東京, 2015.5.19.
 - 14) 中島聡美, 伊藤正哉: 複雑性悲嘆療法ワークショップ. 第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会 プレコングレス, 京都, 2015.6.19.
 - 15) 中島聡美: 悲嘆と複雑性悲嘆の理解とケア. 岩手県精神保健福祉センター主催. 平成 27 年度トラウマケア・フォローアップ研修会, 岩手, 2015.7.24.
 - 16) 中島聡美: 犯罪被害者及び遺族の心理的ケア. 警察庁平成 27 年度被害者支援専科, 東京, 2015.7.29.
 - 17) 中島聡美: PTSD の病態と治療について. いばらき被害者支援センター養成講座 初級編, 茨城, 2015.8.7.
 - 18) 中島聡美: 性暴力被害者. いばらき被害者支援センター養成講座 初級編, 茨城, 2015.8.21.
 - 19) 中島聡美: PTSD の病態と治療について. いばらき被害者支援センター養成講座 初級編, 茨城, 2015.8.7.
 - 20) 中島聡美: 性暴力被害者. いばらき被害者支援センター養成講座 初級編, 茨城, 2015.8.21.
 - 21) 中島聡美: 交通犯罪被害者への支援の留意点. 平成 27 年度秋期全国研修会 全体会パネルディスカッション, 東京, 2015.10.3.
 - 22) 中島聡美: 公共交通事故等の被害者および遺族の心理. 国土交通省平成 27 年度 専門課程 公共交通事故被害者等支援研修, 千葉, 2015.11.27.
 - 23) 中島聡美: 第 1・2 段階: Pre, Session1. トラウマに関する認知処理両方(CPT 研修), 東京, 2015.12.11.
 - 24) 中島聡美: トラウマとグリーフ. 仙台グリーフケア研究会主催「グリーフケアの担い手養成講座」, 宮城, 2016.1.9.
 - 25) 中島聡美: 犯罪被害者の心理と治療・支援. 平成 27 年度精神保健研修「第 10 回犯罪被害者メンタルケア研修」, 東京, 2016.1.18.
 - 26) 中島聡美: 犯罪被害者への治療の実際. 平成 27 年度精神保健研修「第 10 回犯罪被害者メンタルケア研修」, 東京, 2016.1.20.
 - 27) 中島聡美: 犯罪被害者の心理と支援・ケア. 警察庁人質交渉に関する研修教養, 東京, 2016.2.15.
 - 28) 中島聡美: 複雑性悲嘆の治療 近年の取り組み. 第 7 回複雑性悲嘆(CG)研修会, 大阪, 2016.3.5.
 - 29) 鈴木友理子, 藤澤大介, 加藤隆弘: 職域におけるメンタルヘルス・ファーストエイド研修会. レンドリース・ジャパン, 東京, 2015.6.8.
 - 30) 鈴木友理子: メンタルヘルス・ファーストエイド 第 3 版の変更点について. メンタルヘルス・ファーストエイド指導者研修会, 福岡, 2015.8.6.
 - 31) 鈴木友理子: メンタルヘルス・ファーストエイド 不安障害. メンタルヘルス・ファーストエイド指導者研修会, 福岡, 2015.8.6.
 - 32) 鈴木友理子: 相模原市職員対象「ゲートキーパー研修(窓口編)」, 神奈川, 2015.9.4.
 - 33) 鈴木友理子: メンタルヘルス・ファーストエイドとは. 平成 27 年度ゲートキーパー・スキルアップ研修指導者養成講習会, 島根, 2015.11.14-15.
 - 34) 鈴木友理子: うつ病・自殺のメンタルヘルス・ファーストエイド. 平成 27 年度ゲートキーパー・スキルアップ研修指導者養成講習会, 島根, 2015.11.14-15.
 - 35) 鈴木友理子: メンタルヘルス・ファーストエイド研修の実際 I: 成人学習理論. 平成 27 年度ゲートキーパー・スキルアップ研修指導者養成講習会. 島根, 2015.11.14-15.
 - 36) 鈴木友理子, 深澤舞子: 平成 27 年度心とからだの健康調査結果について. 平成 27 年度 第 7 回心のケア研修会, 宮城, 2015.12.15.
 - 37) 堀 弘明: PTSD の生物学的基盤と薬物療法. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 A.通常コ

- ース，東京，2016.2.11.
- 38) 大沼麻実，種市康太郎，宮本有紀：海外青年協力隊ネパール派遣隊員のためのサイコロジカル・ファーストエイド研修. 東京，2015.5.26.
 - 39) 大沼麻実，加藤郁子：サイコロジカル・ファーストエイド研修. 災害時のこころのケア・ワークショップ. 長野県精神保健福祉センター，長野，2015.7.2.
 - 40) 大沼麻実，上田 鼓：サイコロジカル・ファーストエイド研修. 被害者支援研修会. 神奈川県臨床心理士会，神奈川，2015.7.26.
 - 41) 大沼麻実：災害時のこころのケア研修-PFA について学ぶ. 横浜市こころの健康相談センター，神奈川，2015.9.29.
 - 42) 大沼麻実，鈴江毅，中山照美，金井純子，高橋真里：WHO 版心理的応急処置 (PFA: Psychological First Aid) 研修会. 四国防災・危機管理特別プログラム (香川大学・徳島大学共同開設) 「災害と健康管理・メンタルヘルスケア」集中講義，香川，2015.12.19.
 - 43) 大沼麻実：WHO 版心理的応急処置「サイコロジカル・ファーストエイド (PFA)」を知る. 三重県精神保健福祉センター，三重，2016.1.15.
 - 44) 大沼麻実，松木秀幸，齋木郁夫，荻原理江：サイコロジカル・ファーストエイド研修会，医務官会議 (外務省)，パリ，2016.2.10.
 - 45) 大沼麻実：災害時等の心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド: PFA) 研修会，和歌山，2016.2.22.
 - 46) 大沼麻実，河嶌 譲：Psychological First Aid (PFA) 研修，大阪，2016.3.14.
 - 47) 大沼麻実，河嶌 譲，赤坂美幸：子どもに対する Psychological First Aid (PFA-C) 研修. 大阪，2016.3.15.
 - 48) 吉池卓也：快適に眠るための秘訣とは. 台東保健所精神保健講演会，東京，2015.12.15.
 - 49) 吉池卓也：知らないと困る睡眠障害. 平塚市保健福祉研修，神奈川，2016.1.26.

F. その他

7.精神薬理研究部

I. 研究部の概要

精神薬理研究部では、最終目標を「精神疾患の克服を目指した研究開発を行い、研究成果を目の前の医療に活かす」と定義し、当センターの事業計画における位置づけを明確化している。具体的には、我が国において重要な政策課題となっているうつ病に代表される気分障害や不安障害に焦点を当て、精神薬理学をバックボーンとする研究手法を用い、政策立案に必須となる臨床研究を実施するとともに、非臨床ステージにおける創薬研究を中心とした精神神経疾患の治療介入法の研究開発を行っている。研究成果は、患者、健常成人、実験動物、培養細胞等を対象とした生物学的研究から得られた知見をベッドサイド、ひいては日常臨床へと相互にトランスレーションするための基盤となる。

精神薬理研究部には精神薬理研究室と気分障害研究室の2室が所属している。平成27年度の常勤研究員は部長の山田光彦と精神薬理研究室長の斎藤顕宜の2名であり、気分障害研究室長は山田光彦が兼任した。流動研究員は、後藤玲央、川島義高の2名、科研費研究員は、山田美佐であった。客員研究員は、岡淳一郎（東京理科大学薬学部薬理学研究室教授）、長田賢一（聖マリアンナ医科大学神経精神科准教授）、亀井淳三（星薬科大学薬物治療学教室教授）、神庭重信（九州大学大学院医学研究院精神病態医学教授）、白川修一郎（睡眠評価研究機構代表者）、高原 円（福島大学共生システム理工学類准教授）、古川壽亮（京都大学大学院医学研究科教授）、米本直裕であった。研究生は、遠藤 香、高橋 弘、西岡玄太郎、濱田幸恵、渡辺恭江、鈴木聡史、早田暁伸、富永 拓、実習生は、赤木希衣、溝口由丸であった。科研費研究助手は、松谷真由美、村松浩美であった。

II. 研究活動

1) 精神薬理研究室による基盤的創薬研究プロジェクト

グルタミン酸仮説、デルタ受容体仮説による病態モデル研究、行動薬理評価のバッテリーの開発と非臨床試験への応用、新規抗うつ薬シーズの探索研究等を実施した。

2) 気分障害研究室による臨床研究プロジェクト

うつ病の最適薬物治療戦略確立のための大型無作為比較試験（2,000 症例規模の実践的多施設共同無作為化比較試験：SUN©D）、薬物療法抵抗性大うつ病に対するスマートフォン認知行動療法とエスシタロプラム併用療法の無作為割付比較試験 FLATT study 等に参画した。

III. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

- 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活動を行った。

2) 専門教育面における貢献

- 日本精神神経薬理学会認定医・指導医・治験登録医、日本臨床薬理学会認定医として、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）
- 東京理科大学において精神薬理学の卒前卒後教育活動を実施。（斎藤顕宜）

3) 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

- 厚生労働省の関連領域における事業に貢献（山田光彦）

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Uno K, Nishizawa D, Seo S, Takayama K, Matsumura S, Sakai N, Ohi K, Nabeshima T, Hashimoto R, Ozaki N, Hasegawa J, Sato N, Tanioka F, Sugimura H, Fukuda KI, Higuchi S, Ujike H, Inada T, Iwata N, Sora I, Iyo M, Kondo N, Won MJ, Naruse N, Uehara-Aoyama K, Itokawa M, Yamada M, Ikeda K, Miyamoto Y, Nitta A: The Piccolo Intronic Single Nucleotide Polymorphism rs13438494 Regulates Dopamine and Serotonin Uptake and Shows Associations with Dependence-Like Behavior in Genomic Association Study. *Curr Mol Med* 15(3): 265-274, 2015.
- 2) Inagaki M, Kawashima Y, Kawanishi C, Yonemoto N, Sugimoto T, Furuno T, Ikeshita K, Eto N, Tachikawa H, Shiraishi Y, Yamada M: Interventions to prevent repeat suicidal behavior in patients admitted to an emergency department for a suicide attempt: A meta-analysis. *J Affect Disord* 175: 66–78, 2015.
- 3) Endo K, Yonemoto N, Yamada M: Interventions for bereaved parents following a child's death: A systematic review. *Palliat Med* 29(7):590-604, 2015.
- 4) Watanabe N, Horikoshi M, Yamada M, Shimodera S, Akechi T, Miki K, Inagaki M, Yonemoto N, Imai H, Tajika A, Ogawa Y, Takeshima N, Hayasaka Y, Furukawa TA: steering committee of the Fun to Learn to Act and Think through Technology (FLATT) project: Adding smartphone-based cognitive-behavior therapy to pharmacotherapy for major depression (FLATT project): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 16:293, 2015.
- 5) Yamada M, Saitoh A, Ohashi M, Suzuki S, Oka J, Yamada M: Induction of c-Fos immunoreactivity in the amygdala of mice expressing anxiety-like behavior after local perfusion of veratrine in the prelimbic medial prefrontal cortex. *J Neural Transm* 122(8):1203-1207, 2015.
- 6) Sugimori M, Hayakawa Y, Boman BM, Fields JZ, Awaji M, Kozano H, Tamura R, Yamamoto S, Ogata T, Yamada M, Endo S, Kurimoto M, Kuroda S: Discovery of Power-Law Growth in the Self-Renewal of Heterogeneous Glioma Stem Cell Populations. *PLoS One* 10(8):e0135760, 2015.
- 7) Nishizawa D, Kasai S, Hasegawa J, Sato N, Yamada H, Tanioka F, Nagashima M, Katoh R, Satoh Y, Tagami M, Ujike H, Ozaki N, Inada T, Iwata N, Sora I, Iyo M, Yamada M, Kondo N, Won MJ, Naruse N, Uehara-Aoyama K, Itokawa M, Ohi K, Hashimoto R, Tanisawa K, Arai T, Mori S, Sawabe M, Naka-Mieno M, Yamada Y, Yamada M, Sato N, Muramatsu M, Tanaka M, Irukayama-Tomobe Y, Saito YC, Sakurai T, Hayashida M, Sugimura H, Ikeda K: Associations between the orexin (hypocretin) receptor 2 gene polymorphism Val308Ile and nicotine dependence in genome-wide and subsequent association studies. *Mol Brain* 8:50,2015.
- 8) Sugiyama A, Saitoh A, Inagaki M, Oka J, Yamada M: Systemic administration of riluzole

- enhances recognition memory and facilitates extinction of fear memory in rats. *Neuropharmacology* 97: 322-328, 2015.
- 9) Saitoh A, Makino Y, Hashimoto T, Yamada M, Gotoh L, Sugiyama A, Ohashi M, Tsukagoshi M, Oka J, Yamada M: The voltage-gated sodium channel activator veratrine induces anxiogenic-like behaviors in rats. *Behav Brain Res* 292: 316-322, 2015.
 - 10) Yonemoto N, Tanaka S, Furukawa TA, Kato T, Mantani A, Ogawa Y, Tajika A, Takeshima N, Hayasaka Y, Shinohara K, Miki K, Inagaki M, Shimodera S, Akechi T, Yamada M, Watanabe N, Guyatt GH ;SUN(^_^)D Investigators: Strategic use of new generation antidepressants for depression: SUN(^_^) D protocol update and statistical analysis plan. *Trials* 16:459, 2015.
 - 11) Nakajima R, Yamamoto N, Hirayama S, Iwai T, Saitoh A, Nagumo Y, Fujii H, Nagase H: Synthesis of new opioid derivatives with a propellane skeleton and their pharmacologies: Part 5, novel pentacyclic propellane derivatives with a 6-amide side chain. *Bioorg Med Chem* 23(19):6271-6279, 2015.
 - 12) Tateno A, Sakayori T, Kawashima Y, Higuchi M, Suhara T, Mizumura S, Mintun MA, Skovronsky DM, Honjo K, Ishihara K, Kumita S, Suzuki H, Okubo Y: Comparison of imaging biomarkers for Alzheimer's disease: amyloid imaging with [18 F] florbetapir positron emission tomography and magnetic resonance imaging voxel-based analysis for entorhinal cortex atrophy. *Int J Geriatr Psychiatry* 30(5): 505-513, 2015.
 - 13) Ueda K, Yonemoto N, Bailey DB Jr.: Psychometric validation of the Family Outcomes Survey-Revised in Japan. *Res Dev Disabil* 39:55-66, 2015.
 - 14) Mori R, Yonemoto N, Noma H, Ochirbat T, Barber E, Soyolgerel G, Nakamura Y, Lkhagvasuren O: The Maternal and Child Health (MCH) handbook in Mongolia: a cluster-randomized, controlled trial. *PLoS One* 10(4):e0119772, 2015.
 - 15) Sasaki H, Archer J, Yonemoto N, Mori R, Nishida T, Kusuda S, Nakayama T: Assessing doctors' competencies using multisource feedback: validating a Japanese version of the Sheffield Peer Review Assessment Tool (SPRAT). *BMJ Open* 5(6):e007135, 2015.
 - 16) Kaneko T, Kasaoka S, Nakahara T, Sawano H, Tahara Y, Hase M, Nishioka K, Shirai S, Hazui H, Arimoto H, Kashiwase K, Motomura T, Kuroda Y, Yasuga Y, Yonemoto N, Yokoyama H, Nagao K, Nonogi H; J-PULSE-Hypo investigators: Effectiveness of lower target temperature therapeutic hypothermia in post-cardiac arrest syndrome patients with a resuscitation interval of ≤ 30 min. *J Intensive Care* 3(1):28, 2015.
 - 17) Hifumi T, Kuroda Y, Kawakita K, Sawano H, Tahara Y, Hase M, Nishioka K, Shirai S, Hazui H, Arimoto H, Kashiwase K, Kasaoka S, Motomura T, Yasuga Y, Yonemoto N, Yokoyama H, Nagao K, Nonogi H; J-PULSE-Hypo Investigators: Effect of Admission Glasgow Coma Scale Motor Score on Neurological Outcome in Out-of-Hospital Cardiac Arrest Patients Receiving Therapeutic Hypothermia. *Circ J* 79(10):2201-2208, 2015.
 - 18) Matsuoka Y, Nishi D, Hamazaki K, Yonemoto N, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K, Hamazaki T: Docosahexaenoic acid for selective prevention of posttraumatic stress

- disorder among severely injured patients: a randomized, placebo-controlled trial. *J Clin Psychiatry* 76(8):e1015-1022, 2015.
- 19) Kitamura N, Nakada TA, Shinozaki K, Tahara Y, Sakurai A, Yonemoto N, Nagao K, Yaguchi A, Morimura N; SOS-KANTO 2012 Study Group: Subsequent shock deliveries are associated with increased favorable neurological outcomes in cardiac arrest patients who had initially non-shockable rhythms. *Crit Care* 19:322, 2015.
 - 20) Maruyama H, Yonemoto N, Kono Y, Kusuda S, Fujimura M; Neonatal Research Network of Japan. Weight Growth Velocity and Neurodevelopmental Outcomes in Extremely Low Birth Weight Infants. *PLoS One* 10(9):e0139014, 2015.
 - 21) Akahira-Azuma M, Yonemoto N, Mori R, Hosokawa S, Matsushita T, Sukhbat K, Nansal G, Bavuusuren B, Shonkhuuz E: An hour-specific transcutaneous bilirubin nomogram for Mongolian neonates. *Eur J Pediatr* 174(10):1299-1304, 2015.
 - 22) Amino M, Inokuchi S, Nagao K, Nakagawa Y, Yoshioka K, Ikari Y, Funakoshi H, Hayakawa K, Matsuzaki M, Sakurai A, Tahara Y, Yonemoto N, Yaguchi A, Morimura N; SOS-KANTO 2012 Study Group: Nifekalant Hydrochloride and Amiodarone Hydrochloride Result in Similar Improvements for 24-Hour Survival in Cardiopulmonary Arrest Patients: The SOS-KANTO 2012 Study. *J Cardiovasc Pharmacol* 66(6):600-609, 2015.
 - 23) Nishikawa A, Mori-Yoshimura M, Segawa K, Hayashi YK, Takahashi T, Saito Y, Nonaka I, Krahn M, Levy N, Shimizu J, Mitsui J, Kimura E, Goto J, Yonemoto N, Aoki M, Nishino I, Oya Y, Murata M: Respiratory and cardiac function in Japanese patients with dysferlinopathy. *Muscle Nerve* 53(3):394-401, 2016.
 - 24) Ueki Y, Mohri M, Matoba T, Tsujita Y, Yamasaki M, Tachibana E, Yonemoto N, Nagao K: Characteristics and Predictors of Mortality in Patients With Cardiovascular Shock in Japan - Results From the Japanese Circulation Society Cardiovascular Shock Registry. *Circ J* 80(4):852-859, 2016.
 - 25) Kashiura M, Hamabe Y, Akashi A, Sakurai A, Tahara Y, Yonemoto N, Nagao K, Yaguchi A, Morimura N; SOS-KANTO 2012 Study Group: Applying the termination of resuscitation rules to out-of-hospital cardiac arrests of both cardiac and non-cardiac etiologies: a prospective cohort study. *Crit Care* 20:49, 2016.
 - 26) 成重竜一郎, 川島義高, 澤谷 篤, 齊藤卓弥, 大久保善朗: 【子どもの自殺をめぐって】 救命救急センターにおける若年自殺未遂者の特徴. *児童青年精神医学とその近接領域* 56(2):179-189, 2015.4.

(2) 総説

- 1) 河西千秋, 川島義高, 衛藤暢明, 山田光彦: 自殺対策のための戦略研究 ACTION-J : post ACTION-J の現状と課題. *自殺予防と危機介入* 35(1) : 18-19, 2015.
- 2) 川島義高, 河西千秋, 衛藤暢明, 山田光彦: 特集 自殺対策の現状 救急医療を起点とするエビデンスに基づく自殺未遂者ケア ACTION-J 試験の成果と課題. *精神医学* 57(7): 523-529, 2015.

- 3) 山田光彦：特集 自殺予防のエビデンスと戦略研究の成果．自殺予防研究の現状と課題．自殺予防と危機介入 36(1)：1-8, 2015.
- 4) 稲垣正俊, 山田光彦：自殺予防介入のエビデンスレビューと「自殺対策のための戦略研究」から得られた知見．自殺予防と危機介入 36(1)：9-17, 2015.
- 5) 大塚耕太郎, 大野 裕, 酒井明夫, 宇田英典, 米本直裕, 稲垣正俊, 山田光彦, 高橋清久：複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究 (NOCOMI-J) について．自殺予防と危機介入 36(1)：18-20, 2015.
- 6) 河西千秋, 安東友子, 川島義高, 山田光彦：自殺対策のための戦略研究 ACTION-J：その成果と施策化への進捗．自殺予防と危機介入 36(1)：21-25, 2015.
- 7) 井上佳祐, 河西千秋, 米本直裕, 山田光彦, 平安良雄：急性薬物中毒の心理社会的要因と患者へのアプローチ-自殺企図者の実状と再企図防止のための介入研究を中心に-．薬局 66(11)：22-26, 2015.
- 8) 斎藤顕宜, 山田光彦：情動調節における各種オピオイド受容体の役割．医学のあゆみ 256(5)：616-622, 2016.
- 9) 山田光彦：エビデンスに基づいたうつ病の薬物療法：その開始から終了まで．精神保健研究 62(29)：29-34, 2016.

(3) 著書

- 1) 山田光彦 (分担執筆)：南山堂 医学大辞典 第20版, 南山堂, 東京, 2015.

(4) その他

- 1) 安東友子, 大塚耕太郎, 川島義高, 山田光彦, 有賀 徹, 河西千秋：自殺未遂者の抱える心理社会的問題に対するケース・マネジメント：ACTION-J の経験を通じて．精神保健研究 62(29)：103-108, 2016.

B. 学会・研究会における発表

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

- 1) Yamada M, Inagaki M, Kawanishi C, Kawashima Y, Ikeshita K, Tachikawa H, Yonemoto N: Effective Interventions for Suicide Attempters after Discharge from Emergency Unit: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. 28th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Montreal, 2015.6.16-20.
- 2) Kawanishi C, Hirayasu Y, Aruga T, Yamada M: Assertive Case Management Based on Psychiatric Diagnoses, Social Risks, and Needs of Suicide Attempters Who Were Admitted to Emergency Departments. 28th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Montreal, 2015.6.16-20.
- 3) Yamada M, Otsuka K, Ono Y, Sakai A, Yonemoto N: A Community Intervention Trial of Multimodal Suicide Prevention Program in Japan: NOCOMMIT-J Study. 28th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Montreal, 2015.6.16-20.
- 4) 山田光彦：自殺予防に向けて医療にできること．救急病院に搬送された自殺未遂者の再企図を

- 防ぐ：ACTION-Jの成果から。第29回日本医学会総会2015関西，京都，2015.4.11-13.
- 5) 池下克実，川島義高，米本直裕，稲垣正俊，河西千秋，山田光彦，岸本年史：救命救急センターにおける自殺予防対策 日本の救急医療現場における自殺未遂者支援の現状。第111回日本精神神経学会学術総会，大阪，2015.6.4-6.
 - 6) 成重竜一郎，山田光彦，稲垣正俊，河西千秋，川島義高，大久保善朗：救命救急センターにおける自殺予防対策 これまでの我が国における自殺未遂者ケアと今後の課題。第111回日本精神神経学会学術総会，大阪，2015.6.4-6.
 - 7) 河西千秋，平安良雄，山田光彦，高橋清久：救命救急センターにおける自殺予防対策 ACTION-Jのプライマリ・アウトカム：ケースマネジメント介入は自殺企図者の自殺再企図を抑止する。第111回日本精神神経学会学術総会，大阪，2015.6.4-6.
 - 8) 山田光彦：自殺対策のための戦略研究・ACTION-Jの成果と展望。ACTION-J study その背景と目的。第12回日本うつ病学会総会 第15回日本認知療法学会，東京，2015.7.17-19.
 - 9) 斎藤顕宜，山田光彦：グルタミン酸神経系に作用する新しい抗うつ薬・抗不安薬の開発。第89回日本薬理学会年会，神奈川，2016.3.9-11.

(2) 一般演題

- 1) Kodaka K, Takai M, Hikitsuchi E, Okada S, Watanabe Y, Fukushima K, Inagaki M, Yamada M, Takeshima T: Suicide Prevention Training for Social Work Undergraduate Students in Japan: Current Implementation and Future Issues for Suicide Education. 28th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Montreal, 2015.6.16-20.
- 2) Gotoh L, Saitoh A, Yamada M, Tsukagoshi M, Oka J, Yamada M: Intracerebroventricularly injected LPA induces anxiety-like behavior in mice via its receptors.-Possible roles of LPA in depression and anxiety disorders-. The 38th Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society, Kobe , 2015.7.28-31.
- 3) Yonemoto N, Inagaki M, Kawashima Y, Yamada M: TRENDS IN THE PREVALENCE OF PSYCHOTROPIC DRUG PRESCRIPTION ON YOUNG PEOPLE IN JAPAN. The ISPE 9th Asian Conference on Pharmacoepidemiology, Bangkok Thailand, 2015.11.14-16.
- 4) 大塚耕太郎，安東友子，川島義高，山田光彦，有賀 徹：救命医療機関を退院した自殺未遂者の再企図をケース・マネジメントで予防できる！第18回日本臨床救急医学会総会・学術集会，富山，2015.6.4-6.
- 5) 安東友子，大塚耕太郎，川島義高，山田光彦，有賀 徹：自殺未遂者の抱える心理社会的問題に対する多職種によるケアの実践。第18回日本臨床救急医学会総会・学術集会，富山，2015.6.4-6.
- 6) 稲垣正俊，川島義高，河西千秋，米本直裕，杉本達哉，古野 拓，池下克実，衛藤暢明，太刀川弘和，白石洋子，山田光彦：救命医療施設に搬送された自殺未遂患者の再自殺行動を予防するための介入：系統的レビューとメタ解析。第12回日本うつ病学会総会 第15回日本認知療法学会，東京，2015.7.17-19.
- 7) 川島義高，米本直裕，稲垣正俊，山田光彦：日本の救命医療施設を受診した自殺未遂者におけ

- る気分障害の有病割合：系統的レビューとメタアナリシス．第 12 回日本うつ病学会総会 第 15 回日本認知療法学会，東京，2015.7.17-19.
- 8) 早田暁伸，斎藤顕宜，鈴木聡史，山田美佐，岡淳一郎，山田光彦：オピオイドδ受容体はマウス内側前頭前野前辺縁皮質領域において神経活動依存的にグルタミン酸神経系を調節する．生体機能と創薬シンポジウム 2015，千葉県，2015.8.27-28.
 - 9) 川島義高，太刀川弘和，河西千秋，山田光彦：学校を起点とした思春期に対する自殺予防研究の現状と課題．第 39 回日本自殺予防学会総会，青森，2015.9.11-13.
 - 10) 太刀川弘和，川島義高，河西千秋，山田光彦：大学生の自殺予防対策のエビデンス：本邦の大学自殺予防対策への提言．第 39 回日本自殺予防学会総会，青森，2015.9.11-13.
 - 11) 斎藤顕宜，塚越麻衣，山田美佐，後藤玲央，岡淳一郎，山田光彦：リゾホスファチジン酸受容体拮抗薬 BrP-LPA のマウス腹側海馬への局所投与は抗不安様作用を示す．第 45 回日本神経精神薬理学会 第 37 回日本生物学的精神医学会，東京，2015.9.24-26.
 - 12) 米本直裕，稲垣正俊，川島義高，山田光彦：レセプトデータからみた 25 歳未満の若年者における向精神薬の処方実態．第 36 回日本臨床薬理学会学術総会，東京，2015.12.9-11.
 - 13) 斎藤顕宜，鈴木聡史，早田暁伸，山田美佐，岡淳一郎，山田光彦：マウス内側前頭前野前辺縁皮質領域のグルタミン酸神経を介した不安様行動発現に対するオピオイドδ受容体作動薬 KNT-127 の影響．第 26 回マイクロダイアリシス研究会，東京，2015.12.19.
 - 14) 山田光彦，稲垣正俊，米本直裕，川島義高：救急医療施設を受診した自殺未遂者ケアに関する先行研究の再評価-無作為化比較試験のシステマティックレビューとメタ解析-．脳とこころの研究 第一回公開シンポジウム 「脳と心の時代 認知症等の克服に向けて」，東京，2016.2.27.
 - 15) 鈴木聡史，斎藤顕宜，早田暁伸，大橋正誠，山田美佐，長瀬 博，岡淳一郎，山田光彦：内側前頭前野前辺縁皮質領域のグルタミン酸神経伝達に注目した新しい不安モデルの確立：デルタオピオイド受容体作動薬 KNT-127 を用いた検討．第 25 回神経行動薬理若手研究者の集い，埼玉，2016.3.8.

(3) 研究報告会

- 1) 斎藤顕宜，後藤玲央，山田美佐，鈴木聡史，早田暁伸，赤木希衣，山田光彦：オピオイドδ受容体をターゲットとした新規向精神薬開発の可能性．平成 27 年度 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 研究報告会，東京，2016.2.29.
- 2) 後藤玲央，山田美佐，斎藤顕宜，服部功太郎，功刀 浩，樋口輝彦，山田光彦：うつ病バイオマーカーとしてのリゾホスファチジン酸の可能性．平成 27 年度 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 研究報告会，東京，2016.2.29.

(4) その他

C. 講演

- 1) 山田光彦：神経精神医学講座 夏季セミナー．札幌医科大学医学部，北海道，2015.7.25-26.
- 2) 山田光彦：「救急センターを出発点とした自殺未遂者ケア」平成 27 年度自殺未遂者支援体制整備研修会．石川県こころの健康センター，石川，2015.10.1.

- 3) 山田光彦：「研究が切り拓くうつ病医療の未来」薬物・精神・行動の会．東京慈恵医科大学，東京，2015.12.18.
- 4) 山田光彦：第3回自殺対策研修「救急センターを出発点とした自殺未遂者ケア」．国立病院機構大阪医療センター，大阪，2016.2.2.
- 5) 山田光彦：自殺未遂者再企図防止事業第1回研修会．札幌医科大学附属病院，札幌，2016.2.24.
- 6) 斎藤顕宜：「オピオイドδ受容体をターゲットとした抗うつ・抗不安薬の可能性」薬物・精神・行動の会，東京慈恵医科大学，東京，2015.4.25.
- 7) 川島義高：身体疾患と精神科領域のクロスリンク～院内と院外の連携とその架橋～の中の，救急医療機関における自殺未遂者ケアの現状と今後の課題を担当．平成27年度東海大学医学部精神・身体医学講座講演会，神奈川，2016.2.1.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員等）

(1) 学会役員

- 1) 山田光彦：日本薬理学会 評議員
- 2) 山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会 評議員
- 3) 山田光彦：日本うつ病学会 評議員
- 4) 山田光彦：日本神経精神薬理学会 評議員
- 5) 山田光彦：Mayo Neuroscience Forum 地区幹事
- 6) 山田光彦：躁うつ病の薬理生化学的研究懇話会 幹事
- 7) 山田光彦：Japanese Genetics Initiative for Drug Abuse : JGID group 幹事
- 8) 斎藤顕宜：日本薬理学会 評議員
- 9) 斎藤顕宜：日本神経精神薬理学会 評議員
- 10) 斎藤顕宜：日本薬学会 トピックス委員
- 11) 斎藤顕宜：鎮痛薬オピオイドペプチド研究会 世話人
- 12) 斎藤顕宜：第25回神経行動薬理若手研究者の集い 世話人

(2) 座長

- 1) Yamada M: Parallel Plenary: Bridging the Gap between Emergency Department and Community by Psychosocial Assessments and Interventions in the Care of Suicide Attempters. 28th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Montreal, 2015.6.16-20.
- 2) 山田光彦：新しい作用機序をもつうつ薬・抗不安薬開発のための創薬ストラテジー．第89回日本薬理学会年会，神奈川，2016.3.9-11.
- 3) 斎藤顕宜：ペプチド関連医薬品の新展開（ミニシンポジウム）．第133回日本薬理学会「関東部会，千葉，2015.10.10.
- 4) 斎藤顕宜：一般講演 セッション2. 第26回マイクロダイアリス研究会，東京，2015.12.19.

(3) 学会誌編集委員等

- 1) 山田光彦：分子精神医学 編集同人

- 2) 山田光彦：日本臨床薬理学会 認定医
- 3) 山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会 専門医，指導医，治験登録医
- 4) 山田光彦：日本精神神経学会 専門医

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 第4回 Post ACTION-J マネージメント研修会，札幌，2015.9.5-6.
- 2) 第5回 Post ACTION-J マネージメント研修会，福岡，2015.12.12-13.
- 3) 第6回 Post ACTION-J マネージメント研修会，東京，2015.12.26-27.
- 4) 第7回 Post ACTION-J マネージメント研修会，大阪，2016.2.6-7.
- 5) 第8回 Post ACTION-J マネージメント研修会，熊本，2016.3.20-21.

(2) 研修会講師

- 1) 川島義高：うつ病学会 困難事例解決のためのワークショップ「10 Essentials」．東京，2015.7.19.
- 2) 川島義高：「院内自殺予防と事後対応」研修会．東京精神科病院協会主催，東京，2015.7.24.
- 3) 川島義高：自殺の危機介入の10 エッセンシャルズ：複雑事例を通して学ぶ自殺予防の実践．第39回日本自殺予防学会 学会認定研修会Ⅱ，青森，2015.9.11.
- 4) 川島義高：「自殺未遂者ケア研修（一般救急版）」．厚生労働省主催，東京，2016.2.20.

F. その他

8. 社会精神保健研究部

I. 研究部の概要

社会精神保健研究部は昭和 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り、平成 22 年に独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部となった。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。平成 24 年度から 3 年間国立高度専門医療研究センターとの共同で実施する「身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト」を実施、その後はフォローアップを進めている。社会精神保健研究部の所掌事項は「精神疾患と精神保健に関する社会文化的要因との関係」に関する調査及び研究を行うことである。

当研究部には、社会福祉研究室（小林清香 室長：平成 27 年 7 月から）、社会文化研究室（伊藤弘人 部長併任）、家族・地域研究室（堀口寿広 室長）がある。また流動研究員（大森由実、岡島純子）および非常勤研究員（橋本 壘）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・循環器科・内科医療に従事する専門家等が当研究部の研究に参画している（庵地雄太、池野 敬、石井美緒、石黒陽子、大塚豪士、上村智子、佐藤真希子、杉浦伸一、杉山直也、野田寿恵、八田耕太郎、平田豊明、堀川直史、松本 洋、三澤史斉、宮地元彦、村松公美子、安井博規、和田 健）。

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：国立循環器病研究センター、久留米大学、名古屋大学、東京女子医科大学、早稲田大学、日本循環器心身医学会の専門家とともに、循環器疾患と精神疾患に関する研究計画の策定及び研究の実施（内山直尚、水野杏一、志賀 剛、鈴木 豪、鈴木伸一、橋本壘、大森由実、小林清香、伊藤弘人）。
- 糖尿病：国立国際医療研究センター、国立病院機構京都医療センター、京都大学、久留米大学及び糖尿病専門医療機関の専門家とともに、糖尿病と精神疾患に関する研究の実施（峯山智佳、野田光彦、徳永雄一郎、内山直尚、佐藤俊哉、橋本 壘、岡島純子、大森由実、小林清香、伊藤弘人）。

2) 政策研究

- 医療法第 6 次改正を根拠とした医療計画における精神疾患に係る計画策定の状況に関する研究（伊藤弘人）。
- 精神科重症入院患者のクリニカルパスと地域連携に関する研究（堀口寿広、伊藤弘人）。
- 障害者虐待防止法の施行状況に関する研究（堀口寿広）。

III. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

2) 専門教育面における貢献

- ・ 韓国、シンガポールの医療関係者への病院紹介と研究プロジェクトに関する意見交換を行った（伊藤弘人）。

- ・ クリティカルパスに関して公益社団法人日本精神科病院協会主催通信教育事業第35回上級コーススクーリング講師として専門看護師等を対象とした講義を実施（伊藤弘人，堀口寿広）。

3) 精研の研修の主催と協力

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

- ・ APEC メンタルヘルスプロジェクトへの参画（伊藤弘人）。
- ・ 厚生労働省「これから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）。
- ・ 羽田空港旅客施設のあり方検討調査（国土交通省東京航空局）ヒアリング対象有識者（堀口寿広）。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Ito H, Sato T, Satoh-Asahara N, Noda M: Impact of medication adherence on renal function in comorbid patients with type 2 diabetes and depression: protocol for a cohort study. BMC Family Practice 16(124): 1-5, 2015.
- 2) Horiguchi T, Akiyama C: Medical costs of evaluating intellectual and developmental disabilities in a unit established in a Japanese outpatient office. Journal of Intellectual Disability Diagnosis and Treatment 3(4): 213-217, 2016.
- 3) Kageyama M, Yokoyama K, Nagata S, Kita S, Nakamura Y, Kobayashi S, Solomon P: Rate of Family Violence Among Patients With Schizophrenia in Japan. Asia Pac J Public Health 27(6): 652-660, 2015.
- 4) Kageyama M, Nakamura Y, Kobayashi S, Yokoyama K: Validity and reliability of the Japanese version of the Therapeutic Factors Inventory-19 (TFI-19J): A study of family peer education self-help groups. Japan Journal of Nursing Science 13: 135-146, 2016.
- 5) Nishimura K, Kobayashi S, Tsutsui J, Kawasaki H, Katsuragawa S, Noma S, Kimura H, Egawa H, Yuzawa K, Umeshita K, Aikawa A, Uemoto S, Takahara S, Ishigooka J: Practices for supporting and confirming decision-making involved in kidney and liver donation by related living donors in Japan: A nationwide survey. Am J Transplantation 16: 860-868, 2016.
- 6) 秋山千枝子，堀口寿広，橋本創一，大石田久宗，伊藤幸寛，竹内富士夫，笹井 肇，大杉由加利：重症心身障害児の一般保育園への通園を目標にした生活支援策の構築—インクルーシブ教育・保育の地域展開に向けて。保育と保健 22 (1) : 202-210, 2015.
- 7) 井上敦子，大下隆司，岡部 祥，小林清香，佐藤玲美，近本裕子，西村勝治，石郷岡 純，服部元史：小児・思春期腎移植レシピエントが持つニーズ - 治療への参加と支援の在り方に焦点を当てて。日本臨床腎移植学会雑誌 3 (2) : 202-210, 2015.
- 8) 小林清香，石郷岡 純：慢性心不全患者に対する認知行動療法の工夫—身体機能の低下と役割喪失からの回復に焦点を当てて。東京女子医科大学雑誌 86(1) : 94-100, 2016.
- 9) 辻かをる，小林清香，大下隆司，石郷岡 純：主治医から見た統合失調症家族心理教育の意義に関する検証。東京女子医科大学雑誌 86(1) : 59-66, 2016.
- 10) 井上敦子，小林清香，大下隆司，石郷岡 純：心理教育プログラム導入後の精神科病棟スタッフの変化。東京女子医科大学雑誌 86(1) : 101-180, 2016.
- 11) 二宮史織，中村由嘉子，蔭山正子，横山恵子，桶谷 肇，小林清香，大島 巖：精神障害者の家族ピア教育プログラム（家族による家族学習会）が家族のエンパワメントに与える効果〜プロ

グラム実施者と受講者の効果の比較～. 精神医学 58(3) : 199-207, 2016.

(2) 総説

- 1) Pincus HA, Jun M, Franx G, van der Feltz-Cornelis C, Ito H, Elias Mossialos E: How can we link general health and behavioral health? International models for practice and policy. Psychiatric Services 66(8): 775-777, 2015.
- 2) 伊藤弘人, 野田光彦: うつ病発症危険因子としての糖尿病. 臨床精神医学 44(4):547-551, 2015.
- 3) 伊藤弘人: 地域特性を考慮した精神科病院の適正規模—となりの地域の精神医療改革—. 日本精神科病院協会雑誌 35 (3) : 231-237, 2016.
- 4) 伊藤弘人: 身体疾患を持った精神疾患患者は最終的に何科で診るべきか—複合疾患管理入門—. 精神保健研究 62 : 91-96, 2016.
- 5) 堀口寿広, 伊藤弘人: 今, クリニカルパスが注目される理由. 精神看護 18(3) : 260-267, 2015.
- 6) 堀口寿広: 長期在院患者へのクリニカルパス. 精神看護 18(3) : 292-296, 2015.
- 7) 西村勝治, 小林清香, 菅原裕子, 筒井順子, 大下隆司, 石郷岡 純: わが国における臓器移植精神医学のこれまでとこれから. 精神医学 57(4) : 267-272, 2015.
- 8) 小林清香: 心理検査の結果を他職種に伝える時のことば. こころの科学 184 : 37-40, 2015.

(3) 著書

- 1) 伊藤弘人: 精神健康・スクリーニング SF-36. 山内俊雄, 鹿島晴雄編: 精神・心理機能評価ハンドブック. 中山書店, 東京, pp205-206, 2015.
- 2) 伊藤弘人: 精神保健政策の国際的動向から見た自殺対策の展開. 本橋 豊編: よくわかる自殺対策. ぎょうせい, 東京, pp233-242, 2015.
- 3) 伊藤弘人: 精神科医療と国民経済. 精神保健医療福祉白書編集委員会編: 精神保健医療福祉白書 2016. 中央法規, 東京, pp152-152, 2015.
- 4) 堀口寿広: 心理検査. 佐々木征行, 須貝研司, 稲垣真澄編: 国立精神・神経医療研究センター小児神経科診断・治療マニュアル改訂第3版. 診断と治療社, 東京, pp240-248, 2015.
- 5) 堀口寿広: 総説—知的障害福祉 (障害者総合支援法を含めて). 佐々木征行, 須貝研司, 稲垣真澄編: 国立精神・神経医療研究センター小児神経科診断・治療マニュアル改訂第3版. 診断と治療社, 東京, pp434-441, 2015.
- 6) 堀口寿広, 稲垣真澄: 小児慢性特定疾患. 佐々木征行, 須貝研司, 稲垣真澄編: 国立精神・神経医療研究センター小児神経科診断・治療マニュアル改訂第3版. 診断と治療社, 東京, pp451-456, 2015.
- 7) 堀口寿広, 稲垣真澄: 特定疾患. 佐々木征行, 須貝研司, 稲垣真澄編: 国立精神・神経医療研究センター小児神経科診断・治療マニュアル改訂第3版. 診断と治療社, 東京, pp456-459, 2015.
- 8) 小林清香: 心臓疾患患者のケア (第17章). 鈴木伸一編: 「からだの病気」の「こころのケア」 - チーム医療に活かす心理職の専門性. 北大路書房, 京都, pp202-210, 2016.

(4) 研究報告書

- 1) 伊藤弘人: こころの健康・休養に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「健康日本 21 (第二次) の推進に関する研究 (研究代表者: 辻一郎)」平成 25～27 年度総合研究報告書. pp7-8, 2016.
- 2) 伊藤弘人: 地域における自殺予防対策モデル. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)))「学術的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究 (研究代表者: 本橋 豊)」平成 27 年度総括・分担研

- 究報告書. pp71-76, 2016.
- 3) 伊藤弘人: 精神疾患に関する地域連携パスに関する動向. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))) 「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究 (研究代表者: 河原和夫)」平成 27 年度総括・分担研究報告書. pp32-37, 2016.
 - 4) 伊藤弘人: 精神医療の評価に資する標準的な指標と精神疾患に関する地域連携パス. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))) 「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究 (研究代表者: 河原和夫)」平成 25-27 年度総括・分担研究報告書. pp36-49, 2016.
 - 5) 堀口寿広: 障害者への虐待と差別を解決する社会体制の構築に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野))). 平成 27 年度総括研究報告書, 2016.
 - 6) 堀口寿広: 障害者への虐待と差別を解決する社会体制の構築に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野))). 平成 25-27 年度総合研究報告書, 2016.
 - 7) 堀口寿広: 退院を目標に設定した精神疾患の地域連携クリニカルパスに対する意見の調査. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))) 「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究 (研究代表者: 安西信雄)」平成 27 年度総括・分担研究報告書. pp147-160, 2016.
 - 8) 堀口寿広: 退院を目標に設定した精神疾患の地域連携クリニカルパスに対する意見の調査. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))) 「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究 (研究代表者: 安西信雄)」平成 25-27 年度総合研究報告書. pp121-130, 2016.

(5) 翻訳

- 1) 小林清香: 進行性または末期の疾患における認知行動療法 (第 14 章). Moorey S, Greer S 著/鈴木伸一監訳: がん患者の認知行動療法 (鈴木伸一監訳). 北大路書房, 京都, pp193-212, 2016.

(6) その他

- 1) 堀口寿広, 高梨憲司, 佐藤彰一: 医療機関における合理的配慮ガイドライン, 2016.
- 2) 堀口寿広, 高梨憲司, 佐藤彰一: 保育所, 幼稚園, 学校等における事例集—保護者から誤解されかねない対応の例—, 2016.
- 3) 小林清香: 心理検査の結果を他職種に伝える時のことば. こころの科学 184: 37-40, 2015.
- 4) 小林清香: 生体腎移植ドナーの自発的意思確認: 「第三者」に求められること. ヘルス・サイコロジスト (日本健康心理学会) 67: 4, 2015.
- 5) 高橋結花, 小林清香: 多職種による心理教育プログラム導入が薬剤師の服薬指導におよぼした影響. 東京女子医科大学雑誌 86(1): 158-163, 2016.
- 6) 稲田 健, 押淵英弘, 河野仁彦, 小林清香, 高橋結花, 石郷岡 純: 抗精神病薬の適正使用を目指した東京女子医科大学精神科の取り組み. 東京女子医科大学雑誌 86(1): 15-20, 2016.

B. 学会・研究会における発表

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

- 1) 伊藤弘人: アウトリーチから新たな精神科医療を目指す—在宅で見えてくる薬物療法の課題—. 第 25 回日本医療薬学会年会. 神奈川, 2015.11.21.

- 2) 伊藤弘人, 野田光彦, 峯山智佳, 山陰 一, 浅原哲子, 赤司朋之, 市来真彦: 包括的なうつ管理のための研修プログラム. 第 30 回日本糖尿病合併症学会. 愛知, 2015.11.28.
- 3) 小林清香: 総合病院精神科の魅力をプロモートする方策—臨床心理士から見た総合病院精神科の魅力. 第 18 回有床総合病院精神科フォーラム. 北海道, 2015.7.11.
- 4) 小林清香: がん患者さんとの関わり—コンサルテーション・リエゾンにかかわる臨床心理士の立場から. シンポジウム がん患者の心理とケア. 第 16 回日本臨床リハビリテーション心理研究会. 東京, 2015.11.8.
- 5) 小林清香: ドナーに関わる臨床心理士の立場から シンポジウム小児移植の理解と普及. 第 37 回小児腎不全学会. 石川, 2015.11.26.
- 6) 半田 健, 岡島純子, 道城裕貴, 岡本邦広, 岡村章司, 松見淳子: 発達障害児の支援における専門家と教員, 保護者の連携に関する現状と課題. 日本認知・行動療法学会第 41 回大会. 宮城, 2015.10.2-4.

(2) 一般演題

- 1) 堀口寿広: 障害者虐待防止法に基づく自治体の相談窓口寄せられた障害児虐待の事例に関する調査. 第 62 回日本小児保健協会学術集会. 長崎, 2015.6.19-20.
- 2) 梅田可愛, 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広: 乳幼児健診から知る親の感じる「育てにくさ」. 第 62 回日本小児保健協会学術集会. 長崎, 2015.6.19-20.
- 3) 堀口寿広, 高梨憲司, 佐藤彰一: 国立大学病院等における障害者虐待防止措置および合理的配慮の実施状況. 第 69 回国立病院総合医学会. 北海道, 2015.10.2-3.
- 4) 堀口寿広, 高梨憲司, 佐藤彰一: 自治体病院における障害者虐待防止措置および合理的配慮の実施状況. 第 54 回全国自治体病院学会. 北海道, 2015.10.8-9.
- 5) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一, 大石田久宗, 伊藤幸寛, 竹内富士夫, 笹井 肇, 大杉由加利: 「インクルーシブ保育」に関する施設整備状況調査. 第 21 回日本保育園保健学会. 鹿児島, 2015.10.17-18.
- 6) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一, 大石田久宗, 伊藤幸寛, 竹内富士夫, 笹井 肇, 大杉由加利: 重症心身障害児の一般保育園への通園を目標にした生活支援策の構築. 第 21 回日本保育園保健学会. 鹿児島, 2015.10.17-18.
- 7) 秋山千枝子, 堀口寿広, 橋本創一, 大石田久宗, 伊藤幸寛, 竹内富士夫, 笹井 肇, 大杉由加利: 「インクルーシブ保育」に関する意識調査. 第 21 回日本保育園保健学会. 鹿児島, 2015.10.17-18.
- 8) 井上敦子, 大下隆司, 小林清香, 西村勝治, 石郷岡 純: 小児腎移植レシピエントの家族の抑うつ. 第 28 回総合病院精神医学会. 徳島, 2015.11.27-28.
- 9) 山内典子, 筒井順子, 安田妙子, 小林清香, 西村勝治: 東京女子医科大学病院におけるコンサルテーション・リエゾン精神科チームの連携体制. 第 28 回総合病院精神医学会. 徳島, 2015.11.27-28.
- 10) 安田妙子, 筒井順子, 山内典子, 小林清香, 西村勝治: 東京女子医科大学病院におけるコンサルテーション・リエゾン・チームの連携・第 2 報. 第 28 回総合病院精神医学会. 徳島, 2015.11.27-28.
- 11) 筒井順子, 山内典子, 安田妙子, 小林清香, 西村勝治, 石郷岡 純: コンサルテーション・リエゾンチームの連携・第 3 報. 第 28 回総合病院精神医学会. 徳島, 2015.11.27-28.
- 12) 中村由嘉子, 蔭山正子, 横山恵子, 小林清香, 飯塚壽美, 岡田久実子, 佐藤美樹子, 藤井千代: 統合失調症患者本人から家族が受ける暴力への対処の実態. 第 35 回社会精神医学会. 岡山, 2016.1.28-29.
- 13) 井上敦子, 小林清香, 菅原裕子, 長谷川大輔, 稲田 健, 坂元 薫, 石郷岡 純: 双極性障害の

集団心理教育の取り組み～本施行を開始して. 日本心理教育・家族教室ネットワーク第 19 回研究集会. 東京, 2016.3.20-21.

- 14) 小林清香, 石田英樹, 西村勝治, 岡部 祥, 石郷岡 純: 若年腎移植患者の社会参加に向けた心理的支援の実践. 第 6 回日本腎臓リハビリテーション学会. 岡山, 2016.3.26-27.
- 15) 蔭山正子, 横山恵子, 中村由嘉子, 小林清香, 藤井千代: 統合失調症患者の親が受ける身体的暴力に関連する要因 第 11 回統合失調症学会. 群馬, 2016.3.27-28.

(3) 研究報告会

(4) その他

- 1) 厚坊浩史, 小林清香, 高野公輔, 富岡 直, 富安哲也, 花村温子, 満田 大: 総合病院・身体科領域で働く心理士の集い—その魅力、困難、工夫について語ろう— (自主シンポジウム). 日本心理臨床学会第 34 回秋季大会. 兵庫, 2015.9.18-20.
- 2) 福田紀子, 満田 大, 小林清香, 高野公輔, 馬場知子: ワークショップ「多職種協働チームのチームビルディング～一人の力をチームの力にするために」. 第 28 回総合病院精神医学会. 徳島, 2015.11.27-28.
- 3) 中村由嘉子, 小林清香: 自主プログラム「精神障害者の家族が受ける暴力の実態と対処—暴力のない暮らしを目指して」. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 23 回大会. 高知, 2015.12.3-5.

C. 講演

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) 伊藤弘人: 一般社団法人 日本・医療病院管理学会 理事・評議員
- 2) 堀口寿広: 第 63 回日本小児保健協会学術集会 プログラム委員
- 3) 小林清香: 日本総合病院精神医学会 評議員

(3) 座長

- 1) 伊藤弘人: 身体的治療を受ける認知症患者のケア: 実践に必要な専門的知識. 第 80 回日本循環器学会学術集会, 宮城, 2016.3.20.
- 2) 小林清香: 慢性疾患患者の生活と意思決定を支える心理臨床—腎疾患の領域で. 日本心理臨床学会第 34 回秋季大会. 兵庫, 2015.9.18-20.
- 3) 小林清香: 地域や他機関と連携して行うメンタルヘルスケア—日本における Collaborative Care の可能性. 日本認知・行動療法学会第 41 回大会. 宮城, 2015.10.2-4.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) 伊藤弘人: 日本医学会分科会用語委員会
- 2) 堀口寿広: チャイルド・ヘルス 編集協力員

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 小林清香: 分科会:精神疾患を持つ人の妊娠と出産. 一般社団法人日本臨床心理士学会平成 27 年度定例研修会Ⅱ/第 22 回医療保険領域研修会. 大阪, 2016.2.14.

(2) 研修会講師

- 1) 堀口寿広: 発達障害医療・福祉・教育に関する合理的配慮とは. 平成 27 年度精神保健に関する技術研修. 第 19 回発達障害児・者支援のための医学研修プログラム. 東京, 2015.7.1.
- 2) 堀口寿広, 伊藤弘人: クリティカルパスに関して. 公益社団法人日本精神科病院協会第 1 回通信教育シニアコース. 東京, 2015.7.14.
- 3) 小林清香: 身体疾患の認知行動療法. 第 12 回日本うつ病学会総会・第 15 回日本認知療法学会. 東京, 2015.7.19.
- 4) 岡島純子: 平成 27 年度埼玉県発達障害課集団療育普及事業. 埼玉, 2015.10.6.
- 5) 岡島純子: 埼玉県看護協会発達障害児研修. 埼玉, 2015.10.27.

F. その他

- 1) 伊藤弘人: 日本医療機能評価機構 調査委員
- 2) 伊藤弘人: 精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会 構成員
- 3) 伊藤弘人: これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会 構成員
- 4) 伊藤弘人: 公益社団法人 医療病院管理研究協会 理事
- 5) 伊藤弘人: 一般社団法人 日本医療・病院管理学会 理事・評議員
- 6) 小林清香: 日本臨床心理士会 医療保健領域委員会委員/災害対策構想班オブザーバー
- 7) 小林清香: 東京臨床心理士会 代議員/医療保健領域委員会委員
- 8) 小林清香: 日本サイコネフロロジー研究会 世話人・広報委員
- 9) 小林清香: 日本総合病院精神医学会 移植精神医学委員会委員/専門医制度委員会委員/リエゾン・コメディカル委員会委員

9. 精神生理研究部

I. 研究部の概要

研究部および研究室の研究目的

精神生理研究部では、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、認知症、神経症・心身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2名に加え、流動研究員2名、科研費研究員2名、協力研究員3名が研究に携わった。これら研究員と国立精神・神経医療研究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者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。精神生理機能研究室長：肥田昌子。臨床病態生理研究室長：北村真吾。流動研究員：中崎恭子（～7/31）、板坂典郎、綾部直子（8/1～）。科研費研究員：綾部直子（～7/31）、中崎恭子（8/1～）、勝沼るり。

協力研究員：阿部又一郎、梶達彦、草薙宏明。併任研究員：亀井雄一（センター病院）。客員研究員：樋口重和（九州大学）、井上雄一（医療法人社団絹和会）、内山真（日本大学）、兼板佳孝（大分大学）、大川匡子（睡眠総合ケアクリニック代々木）、海老澤尚（メディカルケア虎の門）、本多真（東京都医学総合研究所）、上田泰己（東京大学）、池田正明（埼玉医科大学）、程肇（金沢大学）、山寺亘（東京慈恵会医科大学）、熊野宏明（早稲田大学）、岩越美恵（神戸常磐大学）、石郷岡純（東京女子医科大学）、高橋一志（東京女子医科大学）、阿部高志（宇宙航空研究開発機構）、守口善也（群馬大学）、福水道郎（東京都立府中療育センター）、神谷之康（京都大学）（10/1～）。そのほか外来研究員2名、科研費研究補助員3名（6/1～2名）、科研費研究助手2名、センター研究助手1名、外来研究補助員1名（～10/31）、研究生14名、実習生1名（11/9～）。

II. 研究活動

精神生理研究部では、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、精神疾患に関わる情動・認知障害のメカニズムの脳科学的解明研究とその臨床応用、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・神経医療研究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を列記する。

1) 睡眠医療プラットフォーム PASM を用いて実施する臨床研究ネットワーク、運用システム、リソースの構築に関する研究（精神・神経疾患研究開発費）

本研究では、睡眠医療および睡眠研究用プラットフォーム（Research Platform for Advanced Sleep Medicine: PASM）を活用した睡眠医学研究を推進するため、以下の課題に取り組んだ。

1. PASM のユーザビリティの向上：睡眠医療コアによる先進的睡眠医療の提供と多施設共同研究ネットワークの連携強化、睡眠障害の一次医療ネットワークの構築（睡眠医療施設の紹介マップ）など
2. PASM の機能強化：オンライン診断システムの拡充、小型活動量計や携帯型脳波計を用いた PASM へのデータマイニング法の開発、臨床評価ツールの開発など
3. 日本人の睡眠特性の標準値の作成とバイオリソースの収集
4. PASM を用いた臨床研究及び産学連携事業（主任研究者：三島和夫、分担研究者：肥田昌子）

2) 向精神薬の処方実態に関する研究（厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業））

本研究では月ベースで最大約120万人の加入者を有する大型健保団体の診療報酬データを用いて、2005

年4月～2015年6月までの日本国内における向精神薬4種の処方率、処方力価、多剤併用率の経年、経月推移を解析した。その結果、以下の実態が明らかになった。

1. 向精神薬の処方率：睡眠薬の処方率は2013年まで増加した後やや減少に転じた。抗不安薬の処方率は2009年以降から大幅な減少が続いていた。抗うつ薬の処方率は2009年まで増加した後に横ばいで推移していた。抗精神病薬の処方率はごく緩徐ながら増加トレンドが続いていた。総じて、2010年頃まで認められていた向精神薬の処方率の増加傾向に一定の歯止めがかかっていることが明らかになった。特に抗不安薬では減少傾向が顕著であった。
2. 向精神薬の多剤併用率：睡眠薬および抗うつ薬の単剤化率には有意な変動は認められなかった。一方、抗精神病薬および抗不安薬の単剤化率は増加傾向にあった。
3. 診療報酬改定の影響：減算対象となる睡眠薬又は抗不安薬の3剤以上の多剤併用率、抗うつ薬又は抗精神病薬の4剤以上の多剤併用率は減少傾向にあった。平成24年度（2012年）および平成26年度（2014年）診療報酬改定の影響は明示的ではなかったが、精神科継続外来支援・指導料、処方せん料・処方料・薬剤料の減算対象となる、睡眠薬又は抗不安薬については3種類以上、抗うつ薬又は抗精神病薬については4種類以上の多剤併用率の減少を促す一定の効果を発揮したと考えられる。（研究分担者：三島和夫）

3) 臨床評価指標を踏まえた睡眠障害の治療ガイドライン作成及び難治性の睡眠障害の治療法開発に関する研究（厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業））

本研究は、不眠症患者のQOL障害を軸に、難治性の不眠症治療に関わる評価スケールの開発及び非薬物療法の有効性に関し下記4つの研究を実施した。まず、不眠症患者の実態を明らかにすることを目的に（研究課題1）、健常群及び外来通院中の不眠症患者を対象に質問紙調査を実施し、不眠症用QOL尺度（Quality of Life Scale for insomnia；QOL-I）の作成及び信頼性・妥当性の検討（研究①）、さらに、不眠症や気分障害の脆弱性因子である過覚醒状態を測定するHyperarousal Scale（以下、HAS）日本語版の作成および信頼性・妥当性の検討（研究②）を行った。また、治療抵抗性の生物学的要因についての検討の一環として、不眠症患者を対象に、情動的な表情を意識上もしくは意識下で呈示した際の脳活動をfMRIを用いて検討した（研究③）。さらに、研究課題3の基盤となる不眠症に対する認知行動療法（Cognitive behavioral Therapy for Insomnia；CBT-I）を実施し、睡眠薬の減薬プログラムにおけるCBT-Iの有効性の検討（研究④）を行った。研究①よりQOL-Iによって不眠症に特化したQOLが簡便に評価できることとなり、今後、不眠症治療における効果指標としての活用が期待される。研究②よりHAS日本語版は不眠症や気分障害のハイリスク群のスクリーニングツールとしての活用が期待される。研究③より、慢性不眠症患者の神経基盤のメカニズムの解明のに寄与される知見が得られた。研究④については、CBT-Iは海外ではすでに有用性が示されており、本研究においても同様の有効性が示されれば、日本においても難治性の不眠症ならびに減薬を希望する患者に対する治療法の拡大に大きく貢献できることが期待される。（研究分担者：三島和夫）

4) 生物時計の障害特性に基づく概日リズム睡眠障害の治療最適化とその効果検証（文部科学省科学研究費補助金 基盤研究（B））

難治性で慢性経過を辿りやすい概日リズム睡眠障害（circadian rhythm sleep disorder；CRSD）の高精度診断と治療最適化のため、睡眠リズム調整の二大因子である生物時計の「リズム周期」と「リズム位相」の迅速診断法を確立し、概日リズム睡眠障害患者の生物時計機能の障害特性を明らかにする。本研究の目的は、難治性で慢性経過を辿りやすい概日リズム睡眠障害の高精度診断と治療最適化のため睡眠リズム調整の二大因子である生物時計の「リズム周期」と「リズム位相」の迅速診断法を確立し、患者固有のリズム障害特性に基づいたテーラーメイド時間療法プログラムを作成することにある。本年度は、昨年度作成した時計遺伝子周期のin vitro モニタリングシステムの精度検証に取り組んだ。（研究代表者：三島和夫、研究分担者：北村真吾）

- 5) 生体リズムと気分調節における機能障害の分子メカニズム (文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 (C))
- 概日リズム睡眠障害は、生物時計の発振もしくは同調機能の障害により生じると考えられている。概日リズム睡眠障害患者と一般生活者を対象に、光受容体メラノプシン遺伝子 *OPN4* の SNP タイピングを行ったが、今回調べた SNP 頻度と概日リズム睡眠障害やクロノタイプ (朝型夜型) との間には有意な関連性は認められなかった。また、概日リズム睡眠障害は睡眠覚醒リズムの異常を主徴としうつ状態など気分障害を併発する。一方、双極性障害は躁状態とうつ状態の繰り返しが主徴であるが、生体リズムの異常も高頻度に併発する。生体組織由来の初代培養細胞系で時計遺伝子発現リズムをリアルタイム測定するシステム (*in vitro* リズム評価システム) を活用して、双極性障害をはじめとする気分障害患者の生物時計機能の評価を行った。対象とした気分障害患者群では健常者群と比べて *in vitro* リズム特性に有意な違いは認められなかった。生物時計機能障害が発症要因と考えられている概日リズム睡眠障害群では *in vitro* リズム周期長に変化が認められていることから、今回の結果は気分障害では生物時計機能の変化は主要な原因ではない可能性を示していると考えられる。(研究代表者: 肥田昌子)
- 6) クロノタイプと気分変動の関連に対する位相角差とストレス反応の寄与 (文部科学省科学研究費補助金 若手研究 (B))
- 近年気分障害のリスクとして報告されている夜型傾向のクロノタイプと社会的ジェットラグ (社会的な時間と生物時計の不一致によって生ずる短期的な時差状態) と精神健康度との関連を地域在住 450 名の疫学データから明らかにした。睡眠時刻の遅れと、質問紙で判定される夜型のそれぞれを夜型傾向の指標とした場合、いずれも未調整モデルで低い精神健康度と有意に関連したが、睡眠時刻の遅れは社会的ジェットラグを投入したモデルでは関連が消失し、一方質問紙による夜型での関連は維持された。社会的ジェットラグの存在はいずれのモデルでも有意な関連を示した。本研究の結果から、睡眠時刻の遅れにみられる気分状態の低下は社会的ジェットラグによって媒介され、一方質問紙で判定される夜型での気分状態低下は社会的ジェットラグとは独立した異なる要因が寄与することが明らかとなった。(研究代表者: 北村真吾)
- 7) 子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究 (文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 (A))
- 子どもは大人以上に夜の人工照明の影響を受けている可能性があるがそれを示す具体的な研究は少ない。本研究では子どもの高い光感受性と概日リズム、メラトニン分泌、睡眠、成熟の関係について、実験室とフィールド研究の両方のアプローチから子どもの高い光感受性の波長依存性、子どもの睡眠と概日リズムの夜型化と内的脱同調の存在、夜の人工照明と概日リズムの夜型化の因果関係について明らかにすることを目的とする。本年度は、児童を対象とした活動量計による簡便な客観的睡眠評価を可能とする目的で、活動量計 FS-760 を用いた睡眠評価アルゴリズム作成のための妥当性試験として、6~15 歳の児童を対象として活動量・終夜睡眠ポリグラフ検査の同時測定を実施した。(研究分担者: 北村真吾)
- 8) リアルタイム fMRI によるニューロフィードバックを用いた慢性不眠症治療法の開発 (日本学術振興会特別研究員奨励費)
- 日本の成人の約 20-30% が中途覚醒などの不眠症状を有し、約 6-10% が不眠による心身の不調 (日中の機能障害: QOL 障害) に陥っている、すなわち不眠症の臨床的な診断基準に該当している。慢性不眠症は抑うつや不安を伴うことが多く、長期的には気分障害 (うつ病) の罹患リスクを高めることが多数のコホート研究のメタ解析で明らかにされている。不眠症の治療法には大きく分けて、睡眠薬など向精神薬を用いた薬物療法および非薬物療法 (CBT-I) の二つがある。しかしすべての患者に有効な治療法はなく、最も治療効果の高い CBT-I でも有効率は 70~80% である。難治性の慢性不眠症患者の多くは強い不安や抑うつを有し、睡眠薬に対する依存リスクを抱えている。そのため従来の治療法に代わる新たな治療オプションの開発が求められており、リアルタイム fMRI を用いたニューロフィードバックは有望な候補にな

り得る。ニューロフィードバックにより情動関連領域の活動性を亢進させるスキルを体得するためのニューロフィードバック療法を新たに開発することを本研究の目的とした。初年度は不眠症治療用のリアルタイム fMRI を用いたニューロフィードバックシステムを構築し、健常被験者を対象に構築したシステムの性能試験を行うことを目標としていた。本研究室にて実施している不安症を対象にしたニューロフィードバック研究に共同研究者として参加し、システム構築の技能、プログラミング技術について習得した。(研究代表者：元村祐貴)

III. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

各研究員は、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 および民放テレビ、ラジオ、オンラインサイト、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。

2) 専門教育面における貢献

各研究員は、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、東京医科歯科大学、早稲田大学、筑波大学、秋田大学など教育機関の非常勤講師として学生教育の援助を行った。また、日本睡眠学会、日本時間生物学会、日本生物学的精神医学会、日本公衆衛生学会、不眠研究会、睡眠学研究会、関東睡眠障害懇話会、日本生理人類学会、関東脳核医学研究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、ヨーロッパ睡眠学会、国際時間生物学会等、米国心身医学会、等において講演者、シンポジスト、オーガナイザーとして研究成果を発表し、各国の第一線の研究者達と意見交換を行った。

3) 精研の研修の主催と協力

研究員は、病院部門と連携して平成 27 年度・第 6 回 NCNP 不眠症の認知行動療法セミナーを実施した(平成 27 年 10 月 17 日、18 日)。

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

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。社会保障審議会統計分科会専門委員として、ICD-11 の策定準備作業に関わった。厚労省薬事・食品衛生審議会において専門協議委員、参考人として複数の新薬の審査にたずさわった。

5) センター内における臨床的活動

研究員は、国立精神・神経医療研究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。

6) その他

研究員は、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) Toyoda H, Miyagawa T, Koike A, Kanbayashi T, Imanishi A, Sagawa Y, Kotorii N, Kotorii T, Hashizume Y, Ogi K, Hiejima H, Kamei Y, Hida A, Miyamoto M, Imai M, Fujimura Y, Tamura Y, Ikegami A, Wada Y, Moriya S, Furuya H, Takeuchi M, Kirino Y, Meguro A, Remmers EF, Kawamura Y, Otowa T, Miyashita A, Kashiwase K, Khor SS, Yamasaki M, Kuwano R, Sasaki T, Ishigooka J, Kuroda K, Kume K, Chiba S, Yamada N, Okawa M, Hirata K, Mizuki N, Uchimura N, Shimizu T, Inoue Y, Honda Y, Mishima K, Honda M, Tokunaga K: A polymorphism in CCR1/CCR3 is associated with narcolepsy. *Brain Behav Immun*, 2015.

- 2) Miyagawa T, Toyoda H, Kanbayashi T, Imanishi A, Sagawa Y, Kotorii N, Kotorii T, Hashizume Y, Ogi K, Hiejima H, Kamei Y, Hida A, Miyamoto M, Ikegami A, Wada Y, Takami M, Fujimura Y, Tamura Y, Omata N, Masuya Y, Kondo H, Moriya S, Furuya H, Kato M, Kojima H, Kashiwase K, Saji H, Khor S-S, Yamasaki M, Ishigooka J, Wada Y, Chiba S, Yamada N, Okawa M, Kuroda K, Kume K, Hirata K, Uchimura N, Shimizu T, Inoue Y, Honda Y, Mishima K, Honda M, Tokunaga K: An association analysis of HLA-DQB1 with narcolepsy without cataplexy and idiopathic hypersomnia with/without long sleep time in a Japanese population. *Human Genome Variation*, 2: 15031, 2015.
- 3) Ando Y, Sakurai T, Koida K, Tei H, Hida A, Nakao K, Natsume M, Numano R: In vivo bioluminescence and reflectance imaging of multiple organs in bioluminescence reporter mice by bundled-fiber-coupled microscopy. *Biomed Opt Express*, 7 (3): 963-78, 2016.
- 4) Shi SQ, White MJ, Borsetti HM, Pendergast JS, Hida A, Ciarleglio CM, de Verteuil PA, Cadar AG, Cala C, McMahon DG, Shelton RC, Williams SM, Johnson CH: Molecular analyses of circadian gene variants reveal sex-dependent links between depression and clocks. *Transl Psychiatry*, 6 (2158-3188 (Electronic)): e748, 2016.
- 5) Higuchi H, Moriguchi Y, Murakami H, Katsunuma R, Mishima K, Uno A: Neural basis of hierarchical visual form processing of Japanese Kanji characters. *Brain and Behavior*, 5 (12): e00413, 2015.
- 6) Murakami H, Katsunuma R, Oba K, Terasawa Y, Motomura Y, Mishima K, Moriguchi Y: Neural Networks for Mindfulness and Emotion Suppression. *PLoS One*, 10 (6): e0128005, 2015.
- 7) Morimoto H, Ayabe N, Shimada H, Hashimoto R: Misconceptions of group norms concerning coping are a risk for negative social interaction: A cross-sectional study using the vignette method. *Mental Health & Prevention*, 3 (4): 143-51, 2015.

(2) 総説

- 1) 三島和夫: 睡眠を維持する生物時計と恒常性機能. *カレントセラピー* 33(4) : 86, 2015.
- 2) 三島和夫: 不眠症. *睡眠医療* 9(1) : 63-69, 2015.
- 3) 三島和夫: 睡眠薬・抗不安薬の自動車運転に及ぼす影響. *臨床精神薬理* 18(5) : 565-70, 2015.
- 4) 三島和夫: 塾通い、習い事と生活リズム. *児童心理* 69(8) : 34-9, 2015.
- 5) 三島和夫: 睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン. *日本臨床* 73(6) : 1036-41, 2015.
- 6) 三島和夫: 高齢者の不眠管理. *医学のあゆみ* 253(9) : 885-90, 2015.
- 7) 三島和夫: 不眠症診療に関する常識・非常識. *クリニシャン* 62(639) : 88-93, 2015.
- 8) 三島和夫: スボレキサントの臨床一有効性、安全性、不眠診療での位置づけー. *精神科* 26(6) : 436-42, 2015.
- 9) 三島和夫: 睡眠指導. *Diabetes Contemporary* 2(2) : 30-5, 2015.
- 10) 三島和夫: 高齢者の不眠治療における薬物療法のポイント. *新薬と臨床* 64(9) : 1028-31, 2015.
- 11) 三島和夫: 睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン. *臨床と研究* 92(9) : 16-20, 2015.
- 12) 三島和夫: 不眠症の薬物療法の現状と課題. *臨床精神薬理* 18(11) : 1437-44, 2015.
- 13) 三島和夫: 概日リズム睡眠障害の臨床と病態. *診断と治療* 103(10) : 1288-94, 2015.
- 14) 三島和夫: 不眠医療における治療終結. *精神科* 27(2) : 137-41, 2015.
- 15) 三島和夫: 序文: 特集にあたって. *老年医学* 53(10) : 1037-8, 2015.
- 16) 三島和夫: わが国における BzRAs 処方の実態と臨床的課題. *別冊薬局* 66(12) : 21-5, 2015.
- 17) 三島和夫: 不眠医療、不眠科学で解決すべき課題. *臨床精神薬理* 19(2) : 127-36, 2016.
- 18) 三島和夫: 睡眠医学の視点からみたうつ病診療 *Depression Strategy* うつ病の新たなストラテジー 6(1) : 1-4, 2016.

- 19) 三島和夫：各種疾患の新しい治療薬。臨牀と研究 別冊 93(3)：330-36, 2016.
- 20) 三島和夫：不眠症が治るとは何か？睡眠薬は止められるのか？。精神保健研究 62：81-9, 2016.
- 21) 三島和夫, 飛石 信, 山口創生：「出口を見据えた精神医療-何処をめざし如何に診るか-」特集にあたって。精神保健研究 62：5, 2016.

(3) 著書

- 1) 三島和夫：不眠の悩みは解消できる! (1) 眠りたいのに眠れないあなたへ。impress QuickBooks, 東京, 2015.
- 2) 三島和夫：不眠の悩みは解消できる! (2) 睡眠障害と不眠症のセルフチェック。impress QuickBooks, 東京, 2015.
- 3) 三島和夫：不眠の悩みは解消できる! (3) セルフケアと睡眠薬などの治療法。impress QuickBooks, 東京, 2015.
- 4) 三島和夫：8・2・11 睡眠障害。精神保健医療福祉白書。東京法規出版, 東京, pp163, 2015.
- 5) 三島和夫：精神疾患 抗不安薬。福井次矢, 高木 誠, 小室一誠編：今日の治療指針 2016 年版。医学書院, 東京, pp1014-17, 2016.
- 6) 三島和夫：精神疾患 睡眠障害治療薬。福井次矢, 高木 誠, 小室一誠編：今日の治療指針 2016 年版。医学書院, 東京, pp1018-22, 2016.
- 7) 三島和夫：精神疾患 抗不安薬。福井次矢, 高木 誠, 小室一誠編：今日の治療指針 2016 年版 (ポケット版)。医学書院, 東京, pp1014-17, 2016.
- 8) 三島和夫：精神疾患 睡眠障害治療薬。福井次矢, 高木 誠, 小室一誠編：今日の治療指針 2016 年版 (ポケット版)。医学書院, 東京, pp1018-22, 2016.
- 9) 三島和夫：あなたの睡眠を改善する最新知識 朝型勤務がダメな理由。尾崎憲和, 葛西陽子編。日経 BP マーケティング, 東京, pp1-255, 2016.
- 10) 三島和夫：認知症と光環境。日本光生物学協会 光と生命の事典編集委員会編：光と生命の事典。朝倉書店, 東京, pp228-9, 2016.
- 11) 北村真吾, 三島和夫：生体リズム測定の施行・解析法の解釈。日本睡眠学会編：改訂版・臨床睡眠検査マニュアル。ライフ・サイエンス, 東京, pp90-5, 2015.

(4) 研究報告書

- 1) 三島和夫, 千先純, 三井寺浩幸, 北村真吾, 榎本みのり：大規模診療報酬データを用いた向精神薬の処方実態に関する研究。厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業「向精神薬の処方実態に関する研究 (研究代表者：中込和幸)」平成 27 年度 総括・分担研究報告書：pp9-22, 2016.

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) 三島和夫：内科医研修会～睡眠障害と薬物治療～【ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて】。豊橋市医師会々報 745：48-49, 2015.4.1.
- 2) 三島和夫：放置は危険！高齢者の「不眠」。BS 日テレ「深層 NEWS」。2015.4.9.
- 3) 三島和夫：不眠のポイント、日中に眠気残っているかどうか。YOMIURI ONLINE, 2015.4.9.
- 4) 三島和夫：睡眠外来 適正な睡眠時間とは。へるすあっぷ21, 367：38, 2015.5.1.
- 5) 三島和夫：睡眠障害診断しやすく 国が指針 医師手助け。日本経済新聞, 2015.5.31.
- 6) 三島和夫：中高年の生活に効果的な睡眠は、「コンパクト」がカギ!。マイナビニュース, 2015.6.16.
- 7) 三島和夫：中高年の生活に効果的な睡眠は、「コンパクト」がカギ!。nemgym, 2015.6.16.
- 8) 三島和夫：世界記録に挑戦、人はどれくらい眠らずにいられるか。日経電子版, 2015.6.16.

- 9) 三島和夫:寝酒も寝だめもNG 睡眠不足はがんや糖尿病などの重大な病気に直結. ライブドアニュース, 2015.6.24.
- 10) 三島和夫:質疑応答 臨床一般 ベンゾジアゼピン系薬長期投与による副作用. 日本医事新報, 4757:63-4, 2015.6.27.
- 11) 三島和夫:身体とところの通信簿 昼間の眠気. 朝日新聞 夕刊6面, 2015.6.29.
- 12) 三島和夫:夜の睡眠妨げる“間違った昼寝” 不眠症の原因にも. dotドット朝日新聞出版, 2015.6.29.
- 13) 三島和夫:睡眠薬より効く? 不眠症に「レコーディング快眠法」. dotドット朝日新聞出版, 2015.6.29.
- 14) 三島和夫:ひょっとして最悪...「朝型勤務」がダメな理由. 日経電子版, 2015.6.30.
- 15) 三島和夫:睡眠外来 睡眠とホルモン、自律神経. へるすあっぷ21, 369:39, 2015.7.1.
- 16) 三島和夫:レコーディング睡眠法で不眠を解消. 週刊朝日7月3日号:31-3, 2015.7.3.
- 17) 三島和夫:社会の気になること 睡眠の新常識 「8時間睡眠が理想」は誤り. いきいき 8月号, 110-3, 2015.7.10.
- 18) 三島和夫:夏に勝つ! 頭も体もフル回転する 眠気を感じない睡眠不足があることを知る. PRESIDENT 8月3日号:73, 2015.7.13.
- 19) 三島和夫:じょうずに眠る 快眠のコツ. 暮らしの手帳 778-9月号:120-5, 2015.7.25.
- 20) 三島和夫:【睡眠論争に決着?】「ロングスリーパー=駄目人間」ではない!. 日経ビジネスオンライン, 2015.7.30.
- 21) 三島和夫:あなたが知らない睡眠の「新常識」. Fole 155:14-7, 2015.8.1.
- 22) 三島和夫:ナゼ、今、朝方勤務なのか. 文芸春秋 9月号:86-8, 2015.8.7.
- 23) 三島和夫:質の良い睡眠をとろうー糖尿病と睡眠の関係ー. 月刊糖尿病ライフ さかえ 55(8):8-14, 2015.8.15.
- 24) 三島和夫:睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドラインー出口を見据えた不眠症研究に向けてー. 医師会だより (田辺市医師会) 468, 6-7, 2015.9.
- 25) 三島和夫:不眠を悪化させる誤った睡眠習慣. Clinician@Home 619, 2015.9.
- 26) 三島和夫:睡眠外来 睡眠と生活習慣の関係. へるすあっぷ21 371:40, 2015.9.1.
- 27) 三島和夫:セルフケアで解決 ぐっすり快眠テクニック. すこやかファミリー 701, 6-11, 2015.9.1.
- 28) 三島和夫:意外な落とし穴が発覚! 「1人め出産後の幸福度が低い」夫婦は2人目不妊になりやすい!?. It Mama, 2015.9.7.
- 29) 三島和夫:快眠促す睡眠日誌 就床、起床時刻を調節. 讀賣新聞, 2015.9.11.
- 30) 三島和夫:“眠り”のミステリー睡眠研究最前線!. NHK サイエンスZERO, 2015.10.11.
- 31) 三島和夫:ビジネスパーソンに贈る 眠りの超スキル. 日経グッディ, 2015.10.29.
- 32) 三島和夫:睡眠外来 うつと不眠の深〜い関係. へるすあっぷ21, 373:41, 2015.11.1.
- 33) 三島和夫:4日で眠りが変わる! メラトニン睡眠術. 日経ヘルス12月号:40-43, 2015.11.2.
- 34) 三島和夫:知ってるようで知らない時差ボケ対策. 日経電子版, 2015.11.3.
- 35) 三島和夫:若者に早起きは負担!? 生態リズムで夜型化 思春期がピークに 始業時間遅らせ睡眠不足改善も. 産経新聞, 2015.11.4.
- 36) 三島和夫:思春期は夜型、早起きは負担? 海外では始業時刻見直しも. 産経ニュース, 2015.11.4.
- 37) 三島和夫:不眠症の認知行動療法. Bios 20, 7-8, 2015.12.1.
- 38) 三島和夫:プライマリケアで診るCNS疾患 総括 専門医が語ったCNS疾患診療のポイント. Medical Tribune CNStoday, 2015.12.17.
- 39) 三島和夫:睡眠の悩みこれで解決. きょうの健康, 2016年1月号:58-73, 2015.12.21.
- 40) 三島和夫:高齢者の薬物療法GL、予定より半年遅れの顛末. 日経メディカルオンライン, 2015.12.22.
- 41) 三島和夫:自殺者の平均睡眠時間. All About News Dig, 2015.12.23.
- 42) 三島和夫:睡眠外来 さまざまな睡眠障害. へるすあっぷ21, 375:38, 2016.1.1.
- 43) 三島和夫:NHK総合 先どりきょうの健康 朝方に切り替えよう. 2016.1.9.

- 44) 三島和夫：ニュース追跡 高齢者の薬物療法ガイドライン 反発相次ぎ半年遅れの完成に. 日経メディカル, 578 : 33, 2016.1.10.
- 45) 三島和夫：医学的によく眠る七つの「新常識」. AERA : 46-7, 2016.1.11.
- 46) 三島和夫：NHK Eテレ きょうの健康 睡眠の悩み これで解決「朝型に切り替えよう」. 2016.1.11.
- 47) 三島和夫：不眠症を慢性化させる「3つのP」とは. 日経電子版, 2016.1.12.
- 48) 三島和夫：NHK Eテレ きょうの健康 睡眠の悩み これで解決「寝床にしがみつかない」. 2016.1.12.
- 49) 三島和夫：NHK Eテレ きょうの健康 睡眠の悩み これで解決「睡眠薬を正しく使う」. 2016.1.13.
- 50) 三島和夫：NHK Eテレ きょうの健康 睡眠の悩み これで解決「高齢者の不眠対策」. 2016.1.14.
- 51) 三島和夫：睡眠不足でたまる脳内物質が記憶力減退の正体だった：ビジネスパーソンに贈る 眠りの超スキル. 日本経済新聞 日経Gooday Web, 2016.1.20.
- 52) 三島和夫：なんでも健康相談 不眠で悩んでいます. きょうの健康, 2016年2月号 : 120, 2016.1.21.
- 53) 三島和夫：高齢者の服薬安全に 新指針増える種類に対応. 日本経済新聞 : 9面, 2016.1.28.
- 54) 三島和夫：「カラダにいい」情報 認知症を昼寝で予防. 日本経済新聞 日経Gooday 夕刊 : 9面, 2016.1.28.
- 55) 三島和夫：睡眠不足で老化が進む?!寝不足が原因で病気になってしまうことも. iMedi, 2016.2.18.
- 56) 三島和夫：睡眠を削る人は出世できない?寝不足がメタボ、生活習慣病、さらには寿命に影響する. 日経ビジネスオンライン, 2016.2.22.
- 57) 三島和夫：寝る前の2時間が自分磨きのゴールデンタイム!. 日経ビジネスオンライン, 2016.2.23.
- 58) 三島和夫：お父さん、眠れてる? うつ病と不眠の深い関係. NIKKEI STYLE, 2016.2.23.
- 59) 三島和夫：健康医療フォーラム 快眠 心もすこやかに. 朝日新聞 朝刊22面, 2016.2.28.
- 60) 三島和夫：睡眠外来 睡眠薬との付き合い方. へるすあつぷ21, 377 : 39, 2016.3.1.
- 61) 三島和夫：50代で増える不眠の悩み 「早く寝よう」が悪循環招く 8時間不要、起きる時間は一定に. 日経プラスワン 7面, 2016.3.12.
- 62) 三島和夫：「高齢者の不眠にBZ系睡眠薬」の前に 関連GL踏まえた一般診療のポイントを押さえる. Medical Tribune Web, 2016.3.17.
- 63) 三島和夫：「高齢者の不眠にBZ系睡眠薬」の前に 関連GL踏まえた一般診療のポイントを押さえる. Medical Tribune, 49 (11), 2016.3.17.
- 64) 三島和夫：重度の不眠・繰り返す悪夢... 自殺と睡眠の因果関係. NIKKEI STYLE, 2016.3.22.
- 65) 三島和夫：眠れない、寝つきが悪い、寝ても寝ても眠い...花粉症が引き起こす「眠りの三重苦」対策. Fuminners, 2016.3.22.
- 66) 三島和夫：日没後の運動は不眠を招く 早期治療には漢方薬. NIKKEI STYLE, 2016.3.23.
- 67) 三島和夫：朝起きられないのは遺伝のせい? 朝型・夜型を決めるものとは. エイジングスタイル, 2016.3.24.
- 68) 三島和夫：50代で増える不眠の悩み 「早く寝よう」が悪循環招く. 日経Gooday, 2016.3.24.
- 69) 三島和夫：快適な睡眠へ 朝の光浴び 体内時計リセット. 静岡新聞, 2016.3.25.
- 70) 三島和夫：目からウロコの「睡眠+食」新常識：知ってましたか? 「7時間睡眠」が一番長生きする!. サンデー毎日 : 36-40, 2016.3.27.
- 71) 三島和夫：慢性不眠に「睡眠日誌」 スッと眠れる時間を発見. NIKKEI STYLE, 2016.3.27.
- 72) 三島和夫：体内時計には個人差がある 無理やり「型」を変えないで. AERA : 15, 2016.3.28.
- 73) 三島和夫：二度寝には「良い二度寝」と「悪い二度寝」があった! あなたはどっち?. Fuminners, 2016.3.28.
- 74) 肥田昌子：早寝早起きの「朝型」遺伝情報に特徴発見. 読売新聞, 2016.2.21.
- 75) 綾部直子：自殺予防に良い睡眠を 伊勢・健康講演会. 中日新聞, 2016.3.23.

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) Motomura Y: 【Session 3】 Environment of Modern Society and Human Empathic Function. 12th International Congress of Physiological Anthropology, Chiba, 2015.10.27-30.
- 2) 三島和夫: 【講演】 睡眠薬の適正使用・休薬ガイドラインを念頭に置いたこれからの不眠医療. 長崎睡眠薬適性使用研究会, 長崎, 2015.4.17.
- 3) 三島和夫: 【講演】 ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—. 新潟睡眠障害研究会, 新潟, 2015.4.21.
- 4) 三島和夫: 【シンポジウム】 睡眠リズム改善から攻める認知症ケア. 第 16 回日本認知症ケア学会大会, 北海道, 2015.5.23-24.
- 5) 三島和夫: 【シンポジウム】 安全で効果的な不眠治療のエッセンス. 第 15 回日本抗加齢医学会総会, 福岡, 2015.5.29-31.
- 6) 三島和夫: 【特別講演】 睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドラインの概要とポイント. 第 34 回栃木精神科学術研究会, 栃木, 2015.6.2.
- 7) 三島和夫: 【講演】 薬剤師が知っておくべき“睡眠薬の適正使用・休薬ガイドライン”の知識. 病院薬剤師のための不眠症セミナー, 東京, 2015.6.13.
- 8) 三島和夫: 【講演】 睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドラインについて. 第 4 回 AI カンファレンス～地域における不眠診療を考える～, 東京, 2015.6.14.
- 9) 三島和夫: 【講演】 不眠治療の現状と睡眠薬の適正使用の考え方について. 第 9 回奈良 SAS・生活習慣病セミナー, 奈良, 2015.6.18.
- 10) 三島和夫: 【特別講演】 睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン—出口を見据えた不眠症治療に向けて—. 学術講演会～睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン～, 東京, 2015.6.23.
- 11) 三島和夫: 【シンポジウム演者】 睡眠薬の臨床試験で求められる QOL 評価と現状の課題. 日本睡眠学会第 40 回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 12) 三島和夫: 【シンポジウム演者】 認知症の生体リズム異常とその対応. 日本睡眠学会第 40 回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 13) 三島和夫: 【シンポジウム演者】 オレキシン受容体拮抗薬の不眠診療における位置づけ. 日本睡眠学会第 40 回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 14) 三島和夫: 【ランチョンセミナー】 不眠と睡眠不足の Social impact. 日本睡眠学会第 40 回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 15) 三島和夫: 【講演】 職場の不眠対策—睡眠薬の適正使用を中心に—. 第 14 回産業職域睡眠セミナー, 東京, 2015.7.24.
- 16) 三島和夫: 【講演】 最新の不眠症治療について. 東金睡眠フォーラム, 千葉, 2015.8.11.
- 17) 三島和夫: 【講演】 睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン—出口を見据えた不眠症治療に向けて—. 松戸市医師会学術講演会, 千葉, 2015.8.26.
- 18) 三島和夫: 【講演】 睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン—出口を見据えた不眠症治療に向けて—. 田辺市医師会定例勉強会夏の特別企画, 和歌山, 2015.8.29.
- 19) 三島和夫: 【講演】 ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—. Sleep Conference, 奈良, 2015.9.3.
- 20) 三島和夫: 【講演】 不眠症治療のピットフォール—難治性不眠症と睡眠薬依存—. 精神科医のための不眠症治療セミナー in 広島, 広島, 2015.9.5.
- 21) 三島和夫: 【講演】 かかりつけ医のための不眠診療のコツ. AI セミナー 南多摩, 東京, 2015.9.15.
- 22) 三島和夫: 【講演】 かかりつけ医のための不眠診療のコツ. かかりつけ医のための不眠診療セミナー, 東京, 2015.9.16.
- 23) 三島和夫: 【講演】 ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—. 岡崎睡眠研究会, 愛知, 2015.9.17.

- 24) 三島和夫：【講演】肥満と睡眠習慣の関係。第9回 眼抗加齢医学研究会講習会，東京，2015.9.19.
- 25) 三島和夫：【講演】睡眠と医療との関わり。第125回医学集談会，秋田，2015.10.3.
- 26) 三島和夫：【講演】睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン—出口を見据えた不眠症治療に向けて—。南総医療安全睡眠セミナー，千葉，2015.10.7.
- 27) 三島和夫：【教育講演】子ども一人ひとりのためのスリープフィットネス ～いつ寝るべきか、どれだけ寝るべきか～。第12回日本子ども学会学術集会，兵庫，2015.10.10-11.
- 28) 三島和夫：【講演】睡眠薬依存再考—より安全な不眠治療を目指して—。第3回北海道精神医学アドバンスフォーラム，北海道，2015.10.17.
- 29) 三島和夫：【講演】かかりつけ医のための不眠診療のコツ。かかりつけ医のための不眠診療セミナー，東京，2015.10.21.
- 30) 三島和夫：【講演】睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン—出口を見据えた不眠症治療に向けて—。消化器内科不眠治療セミナー，山形，2015.10.23.
- 31) 三島和夫：【講演】ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—。第6回睡眠障害フォーラム，大阪，2015.10.29.
- 32) 三島和夫：【シンポジウム】概日リズム睡眠障害の薬物療法。第25回日本臨床精神神経薬理学会，東京，2015.10.29-30.
- 33) 三島和夫：【講演】高齢者不眠の見立てと不眠のポイント。高齢者メディカルフォーラムin北東北，岩手，2015.11.1.
- 34) 三島和夫：【講演】何が治りにくいのか？なぜ治りにくいのか？どうすれば良いのか？。(公社)大阪精神科診療所協会学術研究会 精神科医のための不眠症診療セミナー，大阪，2015.11.7.
- 35) 三島和夫：【講演】ゴールを見据えた不眠症治療戦略。第1回魚沼不眠症セミナー，新潟，2015.11.13.
- 36) 三島和夫：【講演】ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—。Sleep Symposium in 兵庫，兵庫，2015.11.14.
- 37) 三島和夫：【講演】ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—。広島インソムニアフォーラム，広島，2015.11.16.
- 38) 三島和夫：【講演】ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—。Sleep forum in MIYAGI，宮城，2015.11.19.
- 39) 三島和夫，中崎恭子，北村真吾：【シンポジウム】ヒトの睡眠・食習慣が肥満や代謝に与える影響。第22回日本時間生物学会学術大会，東京，2015.11.21-22
- 40) 三島和夫：【講演】高齢者の睡眠。東村山市保健推進員養成講座—健康づくりのための睡眠指針2015～快眠12箇条～，東京，2015.11.26.
- 41) 三島和夫：【講演】高齢者の不眠症状の見立てと出口を見据えた治療戦略。ロゼレム全国Web講演会，東京，2015.12.2.
- 42) 三島和夫：【講演】ゴールを見据えた不眠症治療の幕開け—新たな治療選択肢の登場を受けて—。新しい不眠症治療を考える会2015，石川，2015.12.10.
- 43) 三島和夫：【ランチョンセミナー】精神科診療における不眠症治療の心得—出口が見える不眠医療、納得できる不眠医療—。第35回日本社会精神医学会大会，岡山，2016.1.28-29.
- 44) 三島和夫：【講演】ポストベンゾ時代の不眠症治療戦略—新たな治療選択肢の登場を受けて—。山口県精神神経科診療所協会学術講演会，山口，2016.1.30.
- 45) 三島和夫：【講演】睡眠と生活習慣病との深い関係。岐阜 健康づくり関係者研修会，2016.2.1.
- 46) 三島和夫：【講演】インターネット配信による医師向け講座。CNSオンマインドセミナー，東京，2016.2.5.
- 47) 三島和夫：【講演】ポストベンゾ時代の不眠症治療戦略—新たな治療選択肢の登場を受けて—。Sleep Symposium in Fukui，福井，2016.2.18.
- 48) 三島和夫：【講演】夜型生活、夜型体質、そしてリズム障害のメカニズム論。日本睡眠学会 冬の学校2016，群馬，2016.2.20-21.

- 49) 三島和夫：【講演】ポストベンゾ時代の不眠症治療戦略—新たな治療選択肢の登場を受けて。Sleep Symposium in 岩手, 岩手, 2016.2.26.
- 50) 三島和夫：【講演】不眠症治療のガイドライン。北海道「睡眠時無呼吸症候群」セミナー, 北海道, 2016.3.5.
- 51) 三島和夫：【講演】患者目線から不眠治療を紐解く—二つの出口を見据えて—。第199回三郡市医師会合同学術講演会, 山形, 2016.3.23.
- 52) 北村真吾：【講演】睡眠・概日リズム調節とホルモン。第7回抗加齢内分泌研究会, 東京, 2015.9.6.
- 53) 元村祐貴：【講演】集団の形成と共感—ヒト脳の進化とのかかわり—。第10回人類学関連学会協議会合同シンポジウム「群れる・集う—人間社会の原点を問う—」兵庫, 2015.10.11.

(2) 一般演題

- 1) Motomura Y, Takeshita A, Egashira Y, Nishimura T, Kim Y-K, Watanuki S: Interaction between valence of empathy and familiarity with empathizer. OHBM2015, Honolulu, Hawaii, 2015.6.14-18.
- 2) 肥田昌子, 北村真吾, 片寄泰子, 加藤美恵, 小野浩子, 角谷 寛, 内山 真, 海老沢尚, 井上雄一, 亀井雄一, 大川匡子, 高橋清久, 三島和夫：【ポスター・口頭発表】概日リズム障害とPER3反復配列・OPN4多型の関連解析。日本睡眠学会第40回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 3) 肥田昌子, 北村真吾, 片寄泰子, 加藤美恵, 小野浩子, 角谷 寛, 内山 真, 海老沢 尚, 井上雄一, 亀井雄一, 大川匡子, 高橋清久, 三島和夫：【ポスター】日本人集団における概日リズム睡眠障害の多型解析。第37回日本生物学的精神医学会, 東京, 2015.9.24-26.
- 4) 肥田昌子, 北村真吾, 片寄泰子, 加藤美恵, 小野浩子, 角谷 寛, 内山 真, 海老沢 尚, 井上雄一, 亀井雄一, 大川匡子, 高橋清久, 三島和夫：【ポスター】日本人集団における時計遺伝子の関連解析。第22回日本時間生物学会学術大会, 東京, 2015.11.21-22.
- 5) 北村真吾, 肥田昌子, 三島和夫：視覚障害のない概日リズム睡眠障害（非同調型）患者にみられる生物時計異常。日本視覚学会2016年冬季大会, 東京, 2016.1.20-22.
- 6) 元村祐貴, 竹下 晃, 江頭優佳, 西村貴孝, キムヨンキュ, 綿貫茂喜：正または負の事象への共感に相手との親密性が与える影響。日本生理人類学会第72回大会, 北海道, 2015.5.30-31.
- 7) 元村祐貴, 大場健太郎, 寺澤悠里, 綾部直子, 野崎健太郎, 北村真吾, 肥田昌子, 守口善也, 亀井雄一, 三島和夫：【ポスター・口頭発表】原発性不眠症患者は報酬処理に関連する脳部位の活動低下を示す：fMRI研究。日本睡眠学会第40回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 8) 綾部直子, 中島 俊, 北村真吾, Quentin R, 三島和夫：【ポスター】一般地域住民を対象とした過覚醒状態と抑うつとの関連の検討—過覚醒尺度（Hyperarousal Scale）を用いた1年間追跡調査から—。日本睡眠学会第40回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 9) 中崎恭子, 北村真吾, 肥田昌子, 元村祐貴, Spaeti J, 三島和夫：【ポスター】肥満に関連する睡眠および食習慣の検討。日本睡眠学会第40回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 10) 中崎恭子, 北村真吾, 肥田昌子, 元村祐貴, 三島和夫：【ポスター】睡眠および食習慣が肥満に及ぼす影響。第22回日本時間生物学会学術大会, 東京, 2015.11.21-22.
- 11) 豊澤あゆみ, 亀井雄一, 大沢知隼, 綾部直子, 栗山健一, 三島和夫：【ポスター】不眠を主訴に来院した患者の適切な診断と睡眠薬処方に関する検討。日本睡眠学会第40回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 12) 亀井雄一, 豊澤あゆみ, 大沢知隼, 綾部直子, 栗山健一, 三島和夫：【ポスター】不眠を主訴に来院した患者の診断と睡眠薬処方に関する検討。第25回日本臨床精神神経薬理学会, 東京, 2015.10.29-30.
- 13) 三井寺浩幸, 千先 純, 北村真吾, 綾部直子, 榎本みのり, 中込和幸, 三島和夫：【ポスター】日本における睡眠薬処方の経年変化—2005年から2013年の大規模診療報酬データの活用。日本睡眠学会第40回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.

(3) 研究報告会

- 1) 三島和夫：向精神薬の処方実態に関する研究. 平成27年度 中込班第1回班会議, 東京, 2015.6.15.
- 2) 三島和夫：向精神薬の処方実態に関する研究. 平成27年度 中込班第2回班会議, 東京, 2015.12.3.
- 3) 三島和夫, 綾部直子：QOL障害の脳病態に関わる機能的MRI研究と睡眠恒常性異常に関する研究. 平成27年度 井上班第1回班会議, 東京, 2015.5.25.
- 4) 三島和夫, 綾部直子：QOL障害の脳病態に関わる機能的MRI研究と睡眠恒常性異常に関する研究. 平成27年度 井上班第2回班会議, 東京, 2015.12.11.
- 5) 北村真吾：児童を対象とした新しいアクチグラフィによる睡眠評価の妥当性. 「子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究」 平成27年度第1回樋口班班会議, 2015.4.23.
- 6) 北村真吾：児童を対象とした新しいアクチグラフィによる睡眠評価の妥当性. 「子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究」 平成27年度第2回樋口班班会議, 2015.11.14.
- 7) 北村真吾：児童を対象とした新しいアクチグラフィによる睡眠評価の妥当性. 「子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究」 平成27年度第3回樋口班班会議, 2016.1.23.
- 8) 肥田昌子, 北村真吾, 中崎恭子, 綾部直子, 元村祐貴, 加藤美恵, 南 順子, 亀井雄一, 三島和夫：概日リズム睡眠障害の病態解明に向けて. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成27年度 研究報告会, 東京, 2016.2.29.
- 9) 綾部直子, 北村真吾, 亀井雄一, 三島和夫：Hyperarousal Scale 日本語版の作成および有用性に関する検討. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成27年度 研究報告会, 東京, 2016.2.29.

(4) その他

C. 講演

- 1) 三島和夫：【社内向け講演】睡眠と体内時計の特徴を知ってヘルスケアに生かす. (株)MTI 社内勉強会, 東京, 2015.4.22.
- 2) 三島和夫：【社内向け講演】パソコンと睡眠の関係～ブルーライトがあなたに与える影響～. 東京都職員共済組合 平成27年度VDT講習会, 東京, 2015.6.16.
- 3) 三島和夫：【市民公開講座】聞いて得する！睡眠のはなし ～良い眠りと良い目覚め～ 睡眠薬、正しく使えば怖くない！. 日本睡眠学会第40回定期学術集会, 栃木, 2015.7.2-3.
- 4) 三島和夫：【一般向け講演】あなたは眠れていますか？～睡眠障害の治療と対応. 練馬区精神保健講演会, 東京, 2015.9.10.
- 5) 三島和夫：【一般向け講演】. 西東京市男女平等推進センター企画講座, 東京, 2015.10.31.
- 6) 三島和夫：【一般向け講演】『眠り上手』になる方法. 朝日 健康・医療フォーラム, 東京, 2016.2.6.
- 7) 北村真吾：【一般向け講演】子どもの睡眠習慣を見直そう～現状と問題点から大人ができることを考える～. 課題解決力向上研修講座 健康・安全教育, 神奈川, 2015.5.26.
- 8) 北村真吾：【一般向け講演】子供の睡眠と運動. 狛江第六小学校 道徳授業地区公開講座, 東京, 2015.6.27.
- 9) 北村真吾：健康に働くための睡眠. 平成27年度全国労働衛生週間準備講習会, 岐阜, 2015.9.10.
- 10) 綾部直子：【講演】睡眠の大切さー規則正しい生活づくりをしようー. 千葉県佐倉市立弥富小学校教育ミニ集会, 千葉, 2015.10.29.
- 11) 綾部直子：【講演】睡眠でからだとこころを健康に！ーよい睡眠をとるコツー. 愛知県小牧市立岩崎中学校, 愛知, 2015.11.27.
- 12) 綾部直子：【講演】子どもの睡眠の大切さー生活の中でできるよい眠りのための工夫ー. 八幡中ブロック (八幡中・八幡小・柳之宮小) 合同学校保健委員会, 埼玉, 2015.12.14.
- 13) 綾部直子：【一般向け講演】快適睡眠のススメ. 平成27年度八潮市こころの健康講座, 千葉, 2016.1.8.
- 14) 綾部直子：【一般向け講演】心地よい眠りでこころをメンテナンス. 平成27年度伊勢保健所自殺予防講演会, 三重, 2016.3.4.

D. 学会活動**(1) 学会主催****(2) 学会役員**

- 1) 三島和夫：日本睡眠学会 理事
- 2) 三島和夫：日本時間生物学会 理事
- 3) 三島和夫：日本生物学的精神医学会 評議員
- 4) 三島和夫：日本公衆衛生学会 評議員
- 5) 三島和夫：脳科学関係学会連合 評議員
- 6) 三島和夫：精神科臨床睡眠懇話会 世話人
- 7) 肥田昌子：日本時間生物学会 評議員
- 8) 肥田昌子：日本睡眠学会 評議員
- 9) 北村真吾：日本時間生物学会 評議員
- 10) 北村真吾：日本生理人類学会 理事
- 11) 北村真吾：日本睡眠学会 評議員

(3) 座長

- 1) 三島和夫：【シンポジウム・座長】認知症の睡眠障害と生活基盤をつくるケア。第 16 回日本認知症ケア学会大会，北海道，2015.5.23-24.
- 2) 三島和夫：【座長】メンタルヘルスと睡眠マネジメント。第 15 回日本抗加齢医学会総会，福岡，2015.5.29-31.
- 3) 三島和夫：【シンポジウム司会・講演】メンタルヘルスのためのうつ病と睡眠障害-診断と対応のあり方。第 111 回日本精神神経学会学術総会，大阪，2015.6.4-6.
- 4) 三島和夫：【シンポジウム座長・演者】睡眠薬依存再考。日本睡眠学会第 40 回定期学術集会，栃木，2015.7.2-3.
- 5) 三島和夫：【座長】第 8 回精神科臨床睡眠懇話会，東京，2015.8.1.
- 6) 三島和夫，北村真吾：【シンポジウム座長】Chrono-nutrition:マウスからヒトまで。第 22 回日本時間生物学会学術大会，東京，2015.11.21-22.
- 7) 北村真吾：【シンポジウム座長・演者】Social jetlag とは何か。日本睡眠学会第 40 回定期学術集会，栃木，2015.7.2-3.
- 8) 肥田昌子：【シンポジウム座長】睡眠と生体リズム。第 38 回日本神経科学大会，兵庫，2015.7.28-31.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) 三島和夫：Frontiers in Sleep and Chronobiology, Associate editor.
- 2) 三島和夫：Psychiatry Journal, Associate editor.
- 3) 三島和夫：Sleep and Biological Rhythms, Advisory Board.
- 4) 三島和夫：睡眠医療 編集委員
- 5) 三島和夫：ねむりと医療 編集委員
- 6) 肥田昌子：Scientific Reports, Editorial Board.
- 7) 北村真吾：Journal of Physiological Anthropology, Handling editor.

E. 研修**(1) 研修企画****(2) 研修会講師**

- 1) 三島和夫：【講演】睡眠障害の診断と治療について—薬物療法と服薬指導を中心に—。認証研修機関星薬科大学 認定薬剤師研修 薬剤師障害学習・講演会シリーズ，東京，2015.4.19.
- 2) 三島和夫：【講師】睡眠とメンタルヘルス。早稲田大学 メンタルヘルスマネジメント概論，東京，2015.10.28.
- 3) 元村祐貴：【研修セミナー講師】睡眠障害の画像研究。日本睡眠学会第19回「睡眠科学研究講座」，2015.7.3.
- 4) 綾部直子：【ワークショップ講師】実臨床上の難治例に対して、CBT-Iを提供する際のスキル獲得 症例検討2。日本睡眠学会第40回定期学術集会，栃木，2015.7.2-3.
- 5) 綾部直子：【研修講師】ライフサイクル別にみた睡眠の意義及び、睡眠障害の予防と改善について。福井県市町保健師研究協議会全員研修会，福井，2015.7.17.
- 6) 綾部直子：【研修講師】仕事の効率をアップするための睡眠の工夫 —どうしたら熟睡は得られるか—。神奈川県平塚市職員（安全労働推進者）研修，神奈川，2015.10.30.
- 7) 綾部直子：【研修講師】職場における睡眠問題—生活の中でできる快眠の工夫—。株式会社中外医科学研究所労働安全衛生委員会研修，神奈川，2015.12.15.
- 8) 綾部直子：【研修講師】職場における睡眠問題—仕事の効率をアップするための快眠のコツ—。平成27年度給食調理業務担当者研修会，埼玉，2015.12.25.
- 9) 綾部直子：【研修講師】睡眠でからだところを健康に！ —よい睡眠をとるコツ—。健康づくりのための睡眠研修会，青森，2016.2.9.
- 10) 綾部直子：【研修講師】ライフサイクル別にみた睡眠の意義及び、睡眠障害の予防と改善について —成人期から老年期—。福井県市町保健師研究協議会全員研修会，福井，2016.2.12.

F. その他

10. 知的障害研究部

I. 研究部の概要

知的障害研究部は診断研究室、治療研究室、発達障害支援研究室（部長併任）の3室体制で、知的障害など発達障害に関する研究を本年度も広範に進めた。すなわち、精神遅滞（知的障害）、学習障害、注意欠如・多動性障害（ADHD）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、予防対策に関する研究をそれぞれ発展させた。

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。これらの問題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 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、神経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研究ターゲットとしている。

平成27年度の常勤研究員は部長（稲垣真澄）、診断研究室長（太田英伸）、治療研究室長（北洋輔）の3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、太田は新生児医学の立場から研究を進めた。北は特別支援教育学、認知神経科学の立場から研究を進めた。なお稲垣は発達障害支援研究室長を併任した。またセンター病院小児神経診療部の併任医師として発達障害児に対する診療を継続し、病院診療部のスタッフとともに臨床研究の充実のため活動を展開した。

27年度の流動研究員は白川由佳、奥村安寿子、鈴木浩太の3名であり、併任研究員の中川栄二（センター病院小児神経科医長、病院外来部長）とともに研究を進めた。客員研究員（井上祐紀、加我牧子、木実谷哲史、軍司敦子、小池敏英、後藤隆章、竹市博臣、田中敦士、中村みほ、林 隆、三砂ちづる、山崎広子）12名はこれまで通り研究部員と相互協力して発達障害に関する研究を実施した。今年度新たに、東京家政大学教授宮島 祐が客員研究員に加わった。研究生（大井雄平、大石芳久、大城武史、小林朋佳、崎原ことえ、中川真智子、中村雅子、米田れい子、安村 明、李 珩）が常勤研究者と共に研究を進めた。外来研究員は大森幹真が継続して研究に携わり、自閉症スペクトラム、ADHD、学習障害に関する研究を進めた。なお、科研費研究助手として大橋啓子が事務的な補助を行った。科研費研究補助員として福田亜矢子が研究者の研究活動を支えた。稲垣、太田、白川、刑部、李は神経研究所疾病研究所第二部の併任研究員あるいは研究生として、基盤研究にも携わった。

II. 研究活動

1) ADHD の診断・介入に関する研究

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、精神遅滞、自閉症、学習障害、ADHD など発達障害児・者に適用してその有用性を明らかにした。とくに ADHD の診断補助、重症度評価のため光トポグラフィー（NIRS）を用いた他覚的検査バッテリーの開発を行った。音韻操作中の前頭部酸素化ヘモグロビン上昇には左右差がみられることを誌上発表した。また、ADHD 児の非薬物治療法としてニューロフィードバック法の有効性に関する介入研究を継続し、スマートリートメントプログラムにより ADHD 児の脳血流改善や行動異常の軽減が得られる

ことを発表した。そしてこれまでの臨床神経生理学的研究成果を元に、稲垣、加我が中心となって「愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—」を上梓した。（稲垣、北、安村、奥村、大森、福田、鈴木、加我、後藤、中川栄二。精神・神経疾患研究開発費）

2) 社会性認知機能評価に関する研究

自閉症スペクトラム障害児の脳機能の検討と早期診断法の確立をはかるため、声認知に関する脳機能評価を健常成人、定型発達小児・学童そして、自閉症スペクトラム児において進めた。ヒト声や環境音を用いた新しい聴力検査法を確立して、健常幼児、小児および成人におけるデータ収集を行い、ヒト声認知に関する簡便な検査法を開発した。また社会性認知に関する神経生理学的研究の一つとして、健常者の舌運動実行と観察における周波数応答を比較し、コミュニケーションに関わる脳機能の特徴を β 帯域、 α 帯域の周波数解析から見い出して誌上発表した。（稲垣、北、鈴木、安村、崎原、軍司、太田。精神・神経疾患研究開発費）

3) 学習障害、発達性協調運動障害に関する研究

発達性読み書き障害・算数障害の診断治療ガイドラインを小児科臨床現場で普及するように、講演や学会発表・誌上発表を通じて広報活動を進めた。診断法に関する研究としては、脳波成分に着目した研究を進展させた。読み書き障害児では大細胞系機能を反映する視覚誘発電位の異常を伴うこと、緑内障症例でも大細胞系機能障害が見出されることを誌上発表した。ひらがなだけでなく漢字の読み書きの標準検査バッテリーを確立するための多施設共同研究（山梨大学、国立成育医療研究センター、久留米大学）をスタートさせた。一方、発達性協調運動障害（DCD）の国際的な診断ツールであるMABC-2（Movement Assessment Battery for Children）の日本語版の開発も継続し、データ収集を続けた。今年度は定型小児、発達障害児を対象に妥当性、汎用性を検証する研究を継続した。（稲垣、北、小林、山崎、鈴木、小枝、小池。精神・神経疾患研究開発費、厚生労働科学研究）

4) 発達障害児を持つ家族のレジリエンス向上に関する研究

発達障害とくに自閉症スペクトラム児の母親の支援を進めるために、母親自身のレジリエンスの向上につながる要因を解明する研究を継続し、内外の文献に基づきレジリエンスの枠組みを理論的に構築し、論文発表した。さらに医師面談、母親面談によるデータ収集を進めて、発達障害診療における保護者支援のあり方について質的研究を行い、成果を誌上発表した。そして発達障害児を持つ多数の母親から得られた質問票からの量的研究も進めて、養育レジリエンスを客観的に評価可能な指標を確定しえた。これらの研究成果は発達障害児の育児適応に重要な三要素としてまとめられプレスリリース（http://www.ncnp.go.jp/press/press_release151209.html）された。（稲垣、鈴木、加我、小林。厚生労働科学研究、精神・神経疾患研究開発費）

5) 小児副腎白質ジストロフィー症（ALD）に関する研究

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継続した。今年度はとくに、初発症状としての聴覚失認に注目した研究を誌上発表した（稲垣、軍司、崎原、加我、中村雅子。厚生労働科学研究）

6) 人工保育器開発・光環境開発に関する研究

発達障害予防のため、光受容体メラノプシンを制御するフィルターを用いた人工保育器開発や新生児集中治療室における光環境デザインの研究、ならびに人工子宮の開発・妊娠高血圧症病態解明に向けた基盤研究を進め数多くの論文発表を行った。また、未熟児出生の幼児における行動量や睡

眠パターンの解析をアクチグラフにより行い、研究を継続した。(太田, 李, 中川真智子. NEDO, 文部科学省科学研究費補助金, 厚生労働科学研究)

7) 発達障害児の行動異常モデルにおける研究

Bronx waltzer (bv) マウスの中枢神経系病態解明はとくに ADHD, 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いる. bv マウスの原因遺伝子が alternative splicing に関わる遺伝子 (Srrm4) であることが判明したことで, bv にみられる不安様行動との関連や脳内 GABA 機能の異常を明らかにするべく基盤研究を神経研究所疾病研究第二部後藤雄一部長, 井上健室長との共同で遂行した. これらは発達障害の不安症状の解明と治療法開発に向けた研究につながっている。(稲垣, 太田, 白川, 刑部, 李, 加我. 厚生労働科学研究, 精神・神経疾患研究開発費)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

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た. 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において, 日常的診療サポートを提供している.

2) 専門教育面における貢献

稲垣, 北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. 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, 北が主に講義, 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をを行った. 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. 稲垣は日本小児科学会専門医試験委員として小児科医師の専門知識の普及・向上に貢献した. 稲垣は東京農工大学工学部の学生講義を担当し, 国立障害者リハビリテーションセンター学院児童指導員科の学生に対する「知的障害の医学(概論)」の講義を行った. また, 8月に開催された NCNP メディア塾で学習障害を取り上げて, 新聞社, 報道機関の発達障害に関する知識の普及や啓発に心がけた(稲垣). 北は学習障害教育学特論, 学習と行動の特別支援, 学習障害指導法について東京学芸大学で講義を担当した. 鈴木は立正大学で生理心理学講義を, 大森は慶應義塾大学で心理学実験の実習を担当した. 7月開催の国立精神・神経医療研究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発達障害の診断と治療の講義を行った. 6月に防衛医科大学学生実習を稲垣, 太田, 北らが担当した.

3) 精研の研修の主催と協力

発達障害者支援法に示されている専門家養成のため, 発達障害支援医学研修を年二回(7月と1月)に企画・実施した.

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査, 委員会等への貢献

稲垣は, 環境省の子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)の評価委員として参加した. 稲垣は加我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, 知的障害者の国際スポーツ大会参加という社会活動に貢献している. また, 障害者スポーツ医養成研修講師を務めた. 併せて稲垣は独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営委員として, 当該研究所の活動に関する指導助言を行った. 太田は日野市特別支援教育専門委員会副委員長を務めた.

5) センター内における臨床的活動

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, ADHD, 自閉

症スペクトラムなど発達障害の診療に定期的に携わっている。

6) その他

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Furushima W, Kaga M, Nakamura M, Gunji A, Inagaki M: Auditory agnosia as a clinical symptom of childhood adrenoleukodystrophy. *Brain and Development* 37 (7): 690-697, 2015.
- 2) Nakagawa M, Ishida Y, Nagaoki Y, Ohta H, Shimabukuro R, Hirata M, Yamanaka M, Kusakawa I: Correlation between umbilical cord hemoglobin values and phototherapy rate in healthy newborns. *Pediatr Int* 57: 626-628, 2015.
- 3) Goto T, Kita Y, Suzuki K, Koike T, Inagaki M: Lateralized frontal activity for Japanese phonological processing during child development. *Frontiers in Human Neuroscience* 9: 417, 2015.
- 4) Ito Y, Inoue N, Inoue YU, Nakamura S, Matsuda Y, Inagaki M, Ohkubo T, Asami J, Terakawa YW, Kohsaka S, Goto Y, Akazawa C, Inoue T, Inoue K: Additive dominant effect of a SOX10 mutation underlies a complex phenotype of PCWH. *Neurobiol Dis* 80: 1-14, 2015.
- 5) Sakihara K, Inagaki M: Mu rhythm desynchronization by tongue thrust observation. *Front Hum Neurosci* 9 (501), 2015.
- 6) Suzuki K, Shinoda H: Transition from reactive control to proactive control across conflict adaptation: An sLORETA study. *Brain and Cognition* 100: 7-14, 2015.
- 7) Li H, Ohta H, Tahara Y, Nakamura S, Taguchi K, Nakagawa M, Oishi Y, Goto Y, Wada K, Kaga M, Inagaki M, Otagiri M, Yokota H, Shibata S, Sakai H, Okamura K, Yaegashi N: Artificial oxygen carriers rescue placental hypoxia and improve fetal development in the rat pre-eclampsia model. *Sci Rep* 5: 15271, 2015.
- 8) Suzuki K, Kita Y, Kaga M, Takehara K, Misago C, Inagaki M: The association between children's behavior and parenting of caregivers: A longitudinal study in Japan. *Frontiers in Public Health* 15, 2016.
- 9) Kaneshi Y, Ohta H, Morioka K, Hayasaka I, Uzuki Y, Akimoto T, Moriichi A, Nakagawa M, Oishi Y, Wakamatsu H, Honma N, Suma H, Sakashita R, Tsujimura S, Higuchi S, Shimokawara M, Cho K, Minakami H. Influence of light exposure at nighttime on sleep development and body growth of preterm infants. *Sci Rep* 6: 21680, 2016.
- 10) Yasumura A, Yuge K, Egami C, Anai C, Mukasa A, Yamashita Y, Inagaki M: Behavioral and neural enhancing effects of a Summer Treatment Program in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Open Journal of Pediatrics* 6: 91-99, 2016.
- 11) Suzuki K, Kobayashi T, Moriyama K, Kaga M, Hiratani M, Watanabe K, Yamashita Y, Inagaki M: Development and evaluation of a parenting resilience elements questionnaire

- (PREQ) measuring resiliency in rearing children with developmental disorders. Plos one 10 (12): e0143946, 2015.
- 12) 鈴木浩太, 小林朋佳, 森山花鈴, 加我牧子, 平谷美智夫, 渡部京太, 山下裕史朗, 林 隆, 稲垣真澄: 自閉症スペクトラム児(者)をもつ母親の養育レジリエンスの構成要素に関する質的研究. 脳と発達 47 (4) : 283-288, 2015.
 - 13) 多辺田俊平, 相崎貢一, 北 洋輔, 松尾美穂, 神田 聡, 上田敏宏, 小沢 浩, 中井昭夫: 自閉症スペクトラム障害児の不器用さに対する認知指向型・家族参加型グループリハビリテーションの試み-しまはちチャレンジグループの有効性と課題-. 作業療法 34(3) :307-316, 2015.
 - 14) 山崎広子, 北 洋輔, 小林朋佳, 加我牧子, 稲垣真澄: 視覚誘発電位を用いた緑内障・高眼圧症の大細胞系機能評価. 臨床神経生理学 44 (1) : 11-19, 2016.
 - 15) 中村達也, 鮎澤浩一, 北 洋輔, 甲斐智子, 小沢 浩: Down 症児の粗大運動発達が摂食嚥下機能の発達に与える影響. 言語聴覚研究 13 (1) : 3-10, 2016.
 - 16) 奥村安寿子, 河西哲子, 室橋春光: Representational levels of bilateral N170 for Japanese Hiragana strings during focal spatial attention to letters. 生理心理学と精神生理学 33 (1) : 1-13, 2015.
 - 17) 奥村安寿子: 文字列に特化した初期視覚処理・読みと発達性ディスレクシアの解明に向けて. 北海道大学大学院教育学研究院紀要第 124 号 : 49-63, 2016.
 - 18) 山本晃子, 井手秀平, 岩崎裕治, 加我牧子, 有馬正高: 遷延する paroxysmal sympathetic hyperactivity を呈した小児例. 脳と発達 48 : 127-131, 2016.

(2) 総説

- 1) 稲垣真澄, 米田れい子: 学習障害から限局性学習症へ. 日本発達障害連盟 (編集): 発達障害白書 2016 年版. 明石書店, 東京, pp54-55, 2015.
- 2) 稲垣真澄: 知的能力障害. 「精神科治療学」編集委員会編: 精神科治療における処方ガイドブック 精神科治療学 vol.30 増刊号. 星和書店, 東京, pp10-12, 2015.
- 3) 稲垣真澄, 小枝達也: 序論. 発達性読み書き障害 (dyslexia) 診断と治療の進歩: 医療からのアプローチ. 脳と発達 47(3) : 181-182, 2015.
- 4) 稲垣真澄: 臨床診断の実際. 発達性読み書き障害 (dyslexia) 診断と治療の進歩: 医療からのアプローチ. 脳と発達 47(3) : 187-193, 2015.
- 5) 北 洋輔: 脳機能における特徴: 発達性読み書き障害 (Dyslexia) 診断と治療の進歩: 医療からのアプローチ. 脳と発達 47(3) : 194-197, 2015.
- 6) 太田英伸, 大川匡子: 胎児・新生児の眠りの発達. 精神療法 41 : 847-855, 2015.
- 7) 加我牧子: 発達性読み書き障害 (Dyslexia) 診断と治療の進歩: 医療からのアプローチ 先人の歩みから. 脳と発達 47:183-186, 2015.
- 8) 北 洋輔, 稲垣真澄: 学習障害の成人期までの経過と治療の考え方. 精神保健研究 62 : 73-80, 2016.

(3) 著書

- 1) Yasumura A, Inagaki M: Executive function in children with attention deficit/

- hyperactivity disorder. ADHD - New Directions in Diagnosis and Treatment. InTech, Rijeka, pp167-177, 2015.
- 2) Kaga M: Neurophysiological markers of language development. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences, Second Edition, Vol 16. Elsevier, Oxford, pp708-713, 2015.
 - 3) 稲垣真澄, 米田れいこ: 総論 2. 臨床での使い方とわかること. 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, pp144-148, 2015.
 - 4) 稲垣真澄, 軍司敦子: IV事象関連電位 1. ミスマッチ陰性電位 (MMN). 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, pp144-148, 2015.
 - 5) 北 洋輔, 軍司敦子: コミュニケーション行動の発達と障害. 苧阪直行 (編) 社会脳シリーズ 8 成長し衰退する脳—神経発達学と神経加齢学—. 新曜社, 東京, pp97-146, 2015.
 - 6) 佐々木征行, 須貝研司, 稲垣真澄 (編著): 国立精神・神経医療研究センター 小児神経科診断・治療マニュアル 改訂第3版. 診断と治療社, 東京, 2015.
 - 7) 中川真智子, 大石芳久, 太田英伸: 光環境と新生児の睡眠覚醒リズム. 兵庫県立リハビリテーション中央病院子どもの睡眠と発達医療センター編: いま, 小児科医に必要な実践臨床小児睡眠医学. 診断と治療社, 東京, pp23-29, 2015.
 - 8) 北 洋輔, 稲垣真澄: V脳機能マッピング 4. 機能的磁気共鳴画像 (fMRI). 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, pp144-148, 2015.
 - 9) 加我牧子: はじめに. 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, p ix, 2015.
 - 10) 加我牧子, 宮尾益知, 安原昭博, 大久保修: 小児臨床神経生理へのご招待. 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, pp2-8, 2015.
 - 11) 山本晃子, 加我牧子: 聴覚誘発電位 (ABR,MLR,SVR,OAE). 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, pp60-66, 2015.
 - 12) 加我牧子. COLUMN N400. 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, p114, 2015.
 - 13) 井上祐紀, 加我牧子: NoGo 電位. 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, pp 115-118, 2015.
 - 14) 加我牧子: Landau-Kleffner 症候群. 兼本浩祐, 丸栄一, 小国弘量, 池田昭夫, 川合謙介 (編): 臨床てんかん学. 医学書院, 東京, pp55-57, 2015.
 - 15) 加我牧子: 学習障害はどのような場合に診断しますか?今さら聞けない!小児のみみ・はな・のど診療 Q&A II 巻. 全日本病院出版会, 東京, pp234-237, 2015.
 - 16) 鈴木敏洋, 加我牧子: 自閉症と知的発達障害は違うものですか?今さら聞けない!小児のみみ・はな・のど診療 Q&A II 巻. 全日本病院出版会, 東京, pp238-243.

- 17) 安村 明, 稲垣真澄: 近赤外線スペクトロスコピー (NIRS). 小児脳機能研究会 (編集): 愉しく学ぼう 小児の臨床神経生理—ベッドサイドで役立つ見方・考え方—. 診断と治療社, 東京, pp149-151, 2015.

(4) 研究報告書

- 1) 稲垣真澄, 安村 明, 福田亜矢子, 大森幹真, 奥村安寿子, 鈴木浩太, 北 洋輔, 中川栄二: 発達障害 (ADHD, LD) の診断・治療プログラム開発 1 抑制機能の発達的变化と ADHD の判別に関する検討. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」平成 25~27 年度総括研究報告書. pp7-11, 2016.
- 2) 稲垣真澄, 大井雄平, 北 洋輔, 鈴木浩太, 奥村安寿子, 奥住秀之, 篠田晴男: 発達障害 (ADHD, LD) の診断・治療プログラム開発 2 ワーキングメモリーにかかわる神経学的病態の解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」平成 25~27 年度総括研究報告書. pp13-21, 2016.
- 3) 稲垣真澄, 奥村安寿子, 北 洋輔, 大森幹真, 鈴木浩太, 福田亜矢子, 安村 明: 発達障害 (ADHD, LD) の診断・治療プログラム開発 3 ニューロフィードバック法の有用性の検討. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」平成 25~27 年度総括研究報告書. pp23-35, 2016.
- 4) 中川栄二, 大久保真理子, 久保田一生, 小橋孝介, 澁谷郁彦, 大森幹真, 安村 明, 福田亜矢子, 稲垣真澄: ADHD の抑制機能障害の病態解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」平成 25~27 年度総括研究報告書. pp51-53, 2016.
- 5) 軍司敦子, 大城武史, 武井雄一, 井上祐紀, 宮島 祐: 注意障害の病態生理の解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」平成 25~27 年度総括研究報告書. pp55-61, 2016.
- 6) 稲垣真澄, 安村 明, 福田亜矢子, 奥村安寿子, 大森幹真, 北 洋輔, 米田れい子: てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-3「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」平成 25~27 年度総括研究報告書. pp61-67, 2016.

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) Kita Y, Hirata S, Suzuki K, Sakihara K, Inagaki M, Nakai A: A preliminary study of the Movement Assessment Battery for Children-Second Edition on Japanese children: Age Band 2. Journal of Comorbidity 5: 86, 2015.
- 2) Hirata S, Kita Y, Suzuki K, Okuzumi H, Kokubun M, Nakai A: Longitudinal change in motor skills in children with autism spectrum disorders. Journal of Comorbidity 5: 83, 2015.

- 3) Suzuki K, Hirata S, Kita Y, Sakihara K, Inagaki M, Nakai A: A preliminary study of the Movement Assessment Battery for Children-Second Edition on Japanese children: Age band 1. *Journal of Comorbidity* 5: 101, 2015.
- 4) 北 洋輔, 軍司敦子, 池田吉史, 平田正吾, 青木真純, 尾崎久記: 自主シンポジウム 76: 特別支援教育における発達障害への実験的接近 (1) -若手研究者からの報告-. *特殊教育学研究* 52(5): 493-494, 2015.
- 5) 太田英伸, 李コウ, 酒井宏水: 低酸素胎児の発育不良, 人工赤血球で改善. *日刊工業新聞朝刊*, 2015.10.20.
- 6) 太田英伸, 李コウ, 酒井宏水: 国立精神・神経医療研究センターなど 低酸素胎児の発育不良人工赤血球で改善. *日刊薬業朝刊*, 2015.10.20.
- 7) 太田英伸, 酒井宏水: 国立精神・神経医療研究センター 人工赤血球で妊娠高血圧症候群による胎児発育不全を予防することに成功. *薬事ニュース朝刊*, 2015.11.6.
- 8) 太田英伸, 李コウ, 酒井宏水: 低酸素ストレス下ラット胎児の発育不良を人工赤血球で予防. *科学新聞*, 2015.11.13.
- 9) QLifePro 医療ニュース: 世界初, 発達障害児の育児適応に重要な 3 要素明らかに-NCNP. <http://www.qlifepro.com/news/20151211/the-worlds-first-three-important-elements-clearly-in-childcare-adaptation-of-children-with-developmental-disabilities.html>
- 10) QLifePro ヘルスケアニュース 2015 年 12 月 25 日: 養育者の育児適応に必要な 3 要素とは? <http://www.qlife.jp/square/healthcare/story53757.html>
- 11) 発達障害 早期発見へ 地域の小児科医らに研修 厚労省, 今春から専門医と連携. *日本経済新聞朝刊*, 2016.2.1.
- 12) 藤生江理子, 稲垣真澄, 中川栄二: 発達障害の診断と治療を考える. *科学新聞*, 2016.01.29.
- 13) 加我牧子: 重症児者を大切に思う社会をこれからも. 両親の集い 第 699 号(2016 年 3 月号), pp8-9, 2016.

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) Ohta H: Developing human biological clocks and an insight into a toddlers' screening for an early developmental intervention in high-risk preterm infants. Seminar in Pediatric Grand Round, Seoul, 2015.5.19.
- 2) Ohta H: Lighting conditions and developing human biological clocks (symposium), International Congress of Physiological Anthropology, Chiba, 2015.10.28.
- 3) 北 洋輔: 実践教育セミナー4: 知能検査の読み方. 第 57 回日本小児神経学会学術集会, 大阪, 2015.5.27-5.30.
- 4) 太田英伸: 赤ちゃんは光を発達にどのように利用するか? 東京大学第 3 回発達保育実践政策学セミナー (特別講演), 東京, 2015.6.17.
- 5) 太田英伸: 赤ちゃんの睡眠と発達障害スクリーニング. 高知大学生物科学特別講義 (特別講演), 高知, 2015.6.22.
- 6) 太田英伸: 胎児・新生児の神経系の発達とディベロップメンタル・ケアへ大脳皮質の発達. 第

- 12 回ディベロップメンタルケアセミナー（教育講演），東京，2015.7.25.
- 7) 太田英伸：発達障害等に対する医学的対応の基礎．日野市教育委員会特別支援専門研修会（教育講演），東京，2015.8.25.
 - 8) 太田英伸：発達障害等に対する医学的対応の基礎．府中市教育委員会特別支援専門研修会（教育講演），東京，2015.8.26.
 - 9) 北 洋輔，平田正吾，池田吉史，横田晋務，鈴木浩太，岡 耕平，軍司敦子：自主シンポジウム 17 特別支援教育における発達障害への実験的接近（2）-自閉症スペクトラム障害児の高次認知機能-．日本特殊教育学会第 53 回大会，宮城，2015.9.19-9.21.
 - 10) 北 洋輔：発達と事象関連電位（ERP）．シンポジウム 15 小児のエラーにともなう事象関連電位の特徴．第 45 回日本臨床神経生理学会学術大会，大阪，2015.11.5.-11.7.
 - 11) 太田英伸：胎児・新生児の神経系の発達とディベロップメンタル・ケア～大脳皮質の発達．第 13 回ディベロップメンタルケアセミナー（教育講演），兵庫，2014.10.3.
 - 12) 稲垣真澄：コ・メディカルプログラム 3 病医院運営プログラム 発達障害と視覚認知の考え方：特異的発達障害の診断と治療．第 69 回日本臨床眼科学会，愛知，2015.10.22-10.25.
 - 13) 太田英伸：早産児の発達を促す保育環境の最適化．第 60 回日本新生児成育医学会 教育セミナー（教育講演），岩手，2015.10.23.
 - 14) 太田英伸：保育環境から考えた赤ちゃんにやさしいケア～光環境の視点から～．第 10 回 Neonatal Care Forum in Tokyo Metropolitan Area（特別講演），東京，2015.9.26.
 - 15) 太田英伸：保育環境から考えた赤ちゃんにやさしいケア．日本視覚学会 2016 年冬季大会（特別講演），東京，2016.1.21.

(2) 一般演題

- 1) Kaga M, Yamamoto A, Arai Y, Murata K, Inagaki M: Otoacoustic emission, auditory brainstem response and mismatch negativity in two patients with Pelizaeus-Merzbacher disease. XXIV Biennial Symposium of the International Evoked Response Audiometry Study Group (IERASG), Busan, 2015.5.10-5.14.
- 2) Kaga M, Nakamura M, Furushima W, Gunji A, Sakihara K, Inagaki M: Auditory function in childhood adrenoleukodystrophy. 11th European Pediatric Neurology Congress, Vienna, 2015.5.27-5.30.
- 3) Kita Y, Hirata S, Suzuki K, Sakihara K, Inagaki M, Nakai A: A preliminary study of the Movement Assessment Battery for Children-Second Edition on Japanese children: Age Band 2. The 11th International Conference on Developmental Coordination, Toulouse, 2015. 7.2-7.4.
- 4) Hirata S, Kita Y, Suzuki K, Okuzumi H, Kokubun M, Nakai A: Longitudinal change in motor skills in children with autism spectrum disorders. The 11th International Conference on Developmental Coordination, Toulouse, 2015. 7.2-7.4.
- 5) Suzuki K, Hirata S, Kita Y, Sakihara K, Inagaki M, Nakai A: A preliminary study of the Movement Assessment Battery for Children-Second Edition on Japanese children: Age band 1. The 11th International Conference on Developmental Coordination, Toulouse, 2015.

7.2-7.4.

- 6) Oi Y, Kita Y, Suzuki K, Okumura Y, Okuzumi H, Shinoda, H, Inagaki M: Types of encoding in spatial working memory modulates prefrontal activities in the human brain. The 12th International Congress of Physiological Anthropology, Chiba, 2015.10.27-10.30.
- 7) 中川真智子, 太田英伸, 安積陽子, 高橋紀子, 中澤貴代, 兼次洋介, 荒井博子, 長 和俊, 与田仁志, 草川 功: 乳児期における早産児の行動・睡眠スクリーニング. 第 57 回日本小児神経学会学術集会, 大阪, 2015.5.27-5.30.
- 8) 太田英伸, 兼次洋介, 森岡圭太, 早坂 格, 卯月ゆたか, 秋元琢真, 盛一享徳, 中川真智子, 大石芳久, 樋口重和, 安積陽子, 高橋紀子, 中澤貴代, 本間直樹, 須摩弘樹, 坂下隆一, 下河原みゆき, 長 和俊, 水上尚典: 新生児室における夜間の光環境デザイン. 第 72 回日本生理人類学会, 北海道, 2015.5.30.
- 9) 小林朋佳, 鈴木浩太, 加我牧子, 稲垣真澄, 山下裕史朗, 平谷美智夫, 林 隆, 中川栄二, 渡辺京太: 発達障害診断における保護者支援のあり方—母親 401 名の「子育て」経験の解析—. 第 57 回日本小児神経学会学術集会, 大阪, 2015.5.27-5.30.
- 10) 山本寿子, 宮本雄策, 生駒雅昭, 稲垣真澄, 山本 仁: 読み書き困難を主訴に当院を受診した症例の検討. 第 57 回日本小児神経学会学術集会, 大阪, 2015.5.27-5.30.
- 11) 中川真智子, 太田英伸, 安積陽子, 高橋紀子, 中澤貴代, 兼次洋介, 荒井博子, 大石芳久, 長和俊, 草川 功, 与田仁志: アクチグラフを用いた乳幼児の睡眠発達調査. 第 69 回東邦医学会総会, 東京, 2015.11.13.
- 12) 原伸太郎, 磯山 隆, 前野映里奈, 斎藤逸郎, 塚本晃海, 李 欣陽, 太田英伸, 井上雄介, 阿部裕輔: シーケンシャルフローポンプのインペラーの動圧浮上における上下バランスの検討. 第 53 回日本人工臓器学会大会, 東京, 2015.11.20.
- 13) 井出あや香, 磯山 隆, 原伸太郎, 斎藤逸郎, 塚本晃海, 太田英伸, 水田 宙, 羽合佳範, 渡辺真吾, 伊原 正, 阿部裕輔: CO₂ プライミングを用いた人工肺内部の残存気泡量定量化の検討. 第 53 回日本人工臓器学会大会, 東京, 2015.11.20.
- 14) 渡辺真吾, 磯山 隆, 原伸太郎, 横井 涼, 太田英伸, 羽合佳範, 李 欣陽, 斎藤逸郎, 塚本晃海, 伊原 正, 阿部裕輔: シリコン中空糸のコンプライアンスを利用した長期使用を目標とした人工肺の研究. 第 53 回日本人工臓器学会大会, 東京, 2015.11.20.
- 15) 井上莉香, 竹生田淳, 沢内美穂, 鈴木登紀子, 太田英伸, 守屋孝洋: 発達期の恒明光環境が成長後のマウス体内時計機能に与える可塑的な影響. 第 22 回日本時間生物学会学術大会, 東京, 2015.11.21.
- 16) 佐々木崇志, 對馬千沙都, 竹生田 淳, 茂木明日香, 谷本和也, 原 弥生, 鈴木登紀子, 太田英伸, 小林正樹, 柴田重信, 守屋孝洋: ATP エクト代謝酵素 Enpp1 を介した細胞外 ATP 濃度の概日リズム形成機序. 第 22 回日本時間生物学会学術大会, 東京, 2015.11.21.
- 17) 奥村安寿子, 北 洋輔, 鈴木浩太, 稲垣真澄: 注意欠陥多動性障害児における注意捕捉の検討: 完全非関連刺激による視覚探索の妨害. 第 14 回注意と認知研究会合宿研究会, 愛知, 2016.3.13-3.15.
- 18) 山崎広子, 柴 玉珠, 関根久恵, 岩渕一馬, 稲垣真澄, 加我牧子: 一般講演 26 神経・弱視斜視: 国府台病院における知的障害者専門外来 10 年の現況. 第 69 回日本臨床眼科学会, 愛知,

2015.10.22-10.25 .

(3) 研究報告会

- 1) 稲垣真澄, 安村 明 : 発達障害(ADHD, LD)の診断・治療プログラム開発 多施設共同研究. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 1 回研究班会議, 東京, 2015.6.7.
- 2) 稲垣真澄, 奥村安寿子, 大森幹真, 安村 明, 北 洋輔 : 発達障害(ADHD, LD)の診断・治療プログラム開発 2. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 1 回研究班会議, 東京, 2015.6.7.
- 3) 小池敏英 : 漢字の読字・書字の基準値と LD 評価. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 1 回研究班会議, 東京, 2015.6.7.
- 4) 中川栄二, 大久保真理子, 小橋孝介, 澁谷郁彦, 福田亜矢子, 安村 明, 稲垣真澄 : ADHD の抑制機能障害の病態解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 1 回研究班会議, 東京, 2015.6.7.
- 5) 軍司敦子, 大城武史, 宮島 祐, 武井雄一, 佐久間隆介, 井上祐紀 : 注意障害の病態生理の解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 1 回研究班会議, 東京, 2015.6.7.
- 6) 稲垣真澄, 安村 明, 大久保真理子, 中川栄二 : てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-3 「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」班 平成 27 年度第 1 回研究班会議, 東京, 2015.6.14.
- 7) 稲垣真澄, 安村 明, 大森幹真, 福田亜矢子, 中川栄二, 山下裕史朗, 宮島 祐, 小枝達也, 相原正男, 小池敏英 : 発達障害(ADHD, LD)の診断・治療プログラム開発 1 ADHD のバイオマーカー確立に向けた検討. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 2 回研究班会議, 東京, 2015.11.22.
- 8) 稲垣真澄, 大井雄平, 北 洋輔, 鈴木浩太, 奥村安寿子, 奥住秀之, 篠田晴男 : 発達障害(ADHD, LD)の診断・治療プログラム開発 2 ワーキングメモリーにかかわる神経学的病態の解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 2 回研究班会議, 東京, 2015.11.22.
- 9) 稲垣真澄, 奥村安寿子, 北 洋輔, 大森幹真, 鈴木浩太, 福田亜矢子, 安村 明 : 発達障害(ADHD, LD)の診断・治療プログラム開発 3 ニューロフィードバック法の有用性の検討. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 2 回研究班会議, 東京, 2015.11.22.
- 10) 中川栄二, 大久保真理子, 久保田一生, 澁谷郁彦, 小橋孝介, 安村 明, 大森幹真, 福田亜矢子, 稲垣真澄 : ADHD の抑制機能障害の病態解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・

神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 2 回研究班会議，東京，2015.11.22.

- 11) 軍司敦子，大城武史，武井雄一，井上祐紀，宮島 祐：注意障害の病態生理の解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 2 回研究班会議，東京，2015.11.22.
- 12) 小池敏英，中知華穂，銘苺実土，恩田詩織，佐藤一葉，瀧元沙祈，大山帆子，彌永さとみ，成田まい，仲村理美：学習障害の診断プログラム開発に関する研究. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-6 「発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する研究」班 平成 27 年度第 2 回研究班会議，東京，2015.11.22.
- 13) 中川真智子，太田英伸，安積陽子，高橋紀子，中澤貴代，兼次洋介，荒井博子，大石芳久，長和 俊，与田仁志，草川 功：体動計による早産児の多動性・睡眠障害の評価と母親のメンタルヘルス支援. パブリックヘルス科学研究助成金 2014 年度研究成果報告会，東京，2015.11.25.
- 14) 稲垣真澄，安村 明，大久保真理子，中川栄二：てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 25-3 「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」班 平成 27 年度第 2 回研究班会議，東京，2015.11.29.

(4) その他

- 1) Ohta H，Gronfier C: Chairpersons of the session: Adaptability to lighting environment. International Congress of Physiological Anthropology 2015, Chiba, 2015.10.28.
- 2) 稲垣真澄，古荘純一：座長 一般演題（口演）：精神障害・行動障害. 第 57 回日本小児神経学会学術集会，大阪，2015.5.27-5.30.
- 3) 軍司敦子，高梨潤一：座長 一般演題：English Session 4. 第 57 回日本小児神経学会学術集会，大阪，2015.5.27-5.30.
- 4) 安村 明：日本小児神経学会優秀論文賞授賞式・ミニ講演. 第 57 回日本小児神経学会学術集会，大阪，2015.5.27-5.30.
- 5) 稲垣真澄：小児の吃音. ドクターサロン，ラジオ NIKKEI，2016.2.23.

C. 講演

- 1) 稲垣真澄：発達障害の臨床病態解明研究と支援法の開発について. 東京農工大学平成 27 年度脳神経科学講義，東京，2015.7.8.
- 2) 稲垣真澄：リハビリテーション概論（LD，ディスレクシア）. 国立障害者リハビリテーションセンター学院児童指導員科，埼玉，2015.7.30.
- 3) 稲垣真澄：勉強が苦手な子ども達にひっそり隠れている「学習障害」. 第 2 回 NCNP メディア塾，東京，2015.8.21.
- 4) 稲垣真澄：学習に困難を抱える生徒の学習支援について. 国立市立国立第三中学校平成 27 年度教職員校内研修，東京，2015.8.28.
- 5) 太田英伸，中川真智子：体動計から見た子どもの活動と睡眠：乳児～学童児. 聖路加国際病院第 242 回下町小児科懇話会，東京，2015.9.15.

- 6) 稲垣真澄:障がい各論 知的障害. 平成 27 年度中級障がい者スポーツ指導員養成講習会(4), 東京, 2015.11.14.
- 7) 稲垣真澄: 発達障害にみられる行動や認知の特徴: ADHD を中心に. 治験市民講座「発達障害の診断と治療の最前線」国立精神・神経医療研究センターユニバーサルホール, 東京, 2016.3.13.
- 8) 北 洋輔: M-ABC2 紹介. 子どもの睡眠と発達医療センター M-ABC2 実践セミナー, 兵庫県立リハビリテーション中央病院, 兵庫, 2015.7.20.
- 9) 加我牧子: 「発達障害」児の外来診察について. 城東地区歯科医師会連合会平成 27 年度第 2 回医療連携講演会, 都立墨東病院 9 階大会議室, 東京, 2016.2.24.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) 稲垣真澄: 日本小児神経学会 評議員
- 2) 稲垣真澄: 日本臨床神経生理学会 代議員
- 3) 稲垣真澄: 日本神経精神薬理学会 評議員
- 4) 稲垣真澄: 小児脳機能研究会世話人 事務局
- 5) 稲垣真澄: 日本てんかん学会 てんかん専門医指導医
- 6) 稲垣真澄: 日本発達障害学会 評議員
- 7) 太田英伸: 日本時間生物学会 評議員

(3) 座長

- 1) 稲垣真澄, 古荘純一: 一般演題(口演): 精神障害・行動障害. 第 57 回日本小児神経学会学術集会, 大阪, 2015.5.27-5.30.
- 2) 軍司敦子, 高梨潤一: 一般演題: English Session 4. 第 57 回日本小児神経学会学術集会, 大阪, 2015.5.27-5.30.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) 稲垣真澄: 日本小児神経学会機関誌「Brain & Development」Editorial Board
- 2) 稲垣真澄: 発達障害研究 編集委員
- 3) 太田英伸: 日本時間生物学会会誌 編集委員
- 4) 北 洋輔: 日本小児神経学会機関誌「Brain & Development」Editorial Board
- 5) 北 洋輔: 日本小児神経学会機関誌「脳と発達」アドバイザー

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 第 19 回発達障害支援のための医学研修, 東京, 2015.7.1-2.
- 2) 第 20 回発達障害支援のための医学研修, 東京, 2016.1.27-28.

(2) 研修会講師

- 1) 北 洋輔：医師が知っておきたい神経心理検査: WISC-IV の解釈. 国立精神・神経医療研究センター第 20 回発達障害支援医学研修, 東京, 2016.1.27-1.28.
- 2) 加我牧子: 重症心身障害医学の医療と暮らしへの貢献. 平成 27 年度東京都重症心身障害児(者)を守る会保護者研修会, 東京都立東部療育センター研修室, 東京, 2016.10.28.
- 3) 加我牧子：発達障害を併せ持つ難聴児療育のために 発達障害について. 第 2 回全国 ST 研修会, 練馬区役所大会議室, 東京, 2016.11.21.

F. その他

11. 社会復帰研究部

I. 研究部の概要

社会復帰研究部は、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。研究の実施にあたっては、センター病院専門疾病センターの「地域精神科モデル医療センター」のデイケア、訪問看護ステーションPORTと協働するとともに、研究所内の他部との連携および外部機関とのネットワークの構築についても重視している。

近年は、重症精神障害者の地域生活支援を可能にするための具体的で広く社会に普及可能な精神保健医療福祉のシステムモデル作りを目指し、当事者のリハビリ支援の観点から、個別性重視のサービスモデルの開発に力を入れている。具体的には、従来の「居場所」としてのデイケアから、当事者の希望するアウトカムを達成できるデイケアへと移行するためのモデル構築に関する研究、多職種によるアウトリーチサービスの開発研究および普及のため研修、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の開発普及などを実施している。これに加えて、当事者の権利擁護、治療および支援の基礎となる治療者－利用者関係に着目したサービスモデルの開発にも取り組んでいる。精神科医・患者間の共同意思決定（shared decision making）を促進するPCツールの開発、当事者の同意判断能力が低下しているときであっても可能な限り当事者の自律性を尊重するための精神科事前指示のあり方の研究などを通じて、当事者主体のサービス提供が可能なサービスモデル構築を目指している。

これらの研究活動および地域精神科モデル医療センターとの協働により、地域における当事者のリハビリ支援が可能となる我が国の精神保健医療福祉のあり方につき政策提言していくため、以下の人員構成で活動を行っている。

部長：藤井千代、精神保健相談研究室長：佐藤さやか、援助技術研究室長：山口創生、流動研究員：種田綾乃、水野雅之、科研費研究員：松長麻美、科研費研究補助員：堀尾奈都記、併任研究員：平林直次、坂田増弘、佐竹直子、客員研究員：大嶋 巖、伊藤順一郎、原 敬造、福井里江、瀬戸屋雄太郎、齋川信幸、吉田光爾、橋 薫子、研究生：久永文恵。

II. 研究活動

1) デイケアからの地域移行に関する研究

センター病院のデイケア利用者を対象に、ケアマネジメント、アウトリーチ支援、集団プログラムの組み合わせによる支援を実施し支援前後の変化を検討したところ周囲との社会的交流を示す指標に有意もしくは有意傾向の改善がみられ、過半数の対象者で就労や地域移行を実現することができた。事例検討からも、ニーズのある利用者に対して、一定期間集中的にアウトリーチ支援を実施することで、従来のデイケアの支援では地域移行が難渋していたケースを展開させる糸口になることが示唆された。サービスコード票を用いた前向き調査の結果、提供した12ヵ月間のサービスのうち、個別サービスは約30%であり、アウトリーチ型のサービスは6.5%であった。全サービスにおける診療報酬外のサービスの割合は約15%であり、個別サービスにおいては約40%であった。我々の想定したサービスを現行の診療報酬制度のもとで実施した場合、報酬を算定できない部分が無視できない大きさであることが示された。またアウトリーチ型サービスの提供による医療及び福祉コストの変化をみると、提供前3ヵ月から12ヵ月間のサービス提供終了時まで医療サービスコストの中央値は減少した一方、福祉・公的サービスコストの中央値は増加傾向であり、地域へのコスト配分が進んだことが示唆された。また総コストは減少に転じることも明らかとなった。

就労支援やアウトリーチ支援を活発に行うことで、デイケアで停滞していた利用者の地域移行が進むという好ましいアウトカムが得られる反面、スタッフの業務量は増加し診療報酬はむしろ減少していく可能性も明らかとなった。デイケアに地域移行の促進を求めるのであれば施設基準と利用者数で報酬を得るシステムではなく、就労支援やアウトリーチといった支援の内容に基づく報酬、あるいは地域移行の成果に基づく報酬制度の導入について検討が必要と思われた。

2) アウトリーチ支援における認知行動療法の提供に関する研究

Assertive Community Treatment (ACT) チームにおける認知行動療法 (CBT) のニーズと実行可能性について検討した。ACT 全国ネットワークに参加するチームに所属するスタッフ全員を対象とした全国悉皆調査によれば CBT を実践するスタッフは 20%程度であるが、未実施のスタッフにも関心があり、研修や事例検討の機会が強く望まれていることが明らかであった。今後 CBT を提供したい利用者の特徴としては、「(妄想も含め) 考え方に偏りがあるケース」「不安を中核として問題行動があるケース」「生活の中で目標を見つけるための支援が必要なケース」を挙げており、精神病圏に特化した CBT と同時に基本的な CBT に関するトレーニングのニーズも高いことが浮き彫りとなった。来年度は、研修および ACT 支援における CBT 実施の効果検討を行う予定である。

3) 精神障害者の地域生活を支えるための精神科診療所の役割に関する研究

精神科診療所の類型を、仮に多機能型診療所 (外来診療+訪問看護+デイケア+訪問診療または往診+チームミーティング実施) とそれ以外の非多機能型診療所に分類し、それらの地域における役割の違いを検討している。日本精神神経科診療所協会所属の診療所から多機能型診療所と非多機能型診療所を無作為に抽出し、それぞれの診療所の初診患者連続 50 例の属性、サービス利用状況、転帰について調査した。さらに多機能型診療所 1 施設に関して、連続 6 日間に受診した全外来患者の属性およびサービス利用状況を調査した。6 ヶ月目のフォローアップ調査においては、多機能型診療所では、非多機能型診療所と比較し、統合失調症圏のハイユーザー患者が多い傾向が認められ、比較的重度の精神障害者の地域生活を支えるための有効な社会資源となりうることが示唆された。

4) 共同意思決定に関する研究

精神科医療における患者と医師の共同意思決定 (Shared decision making: SDM) を促進するために、PC ソフトウェア (アプリ) の SDM ツールを開発し、ツールの利用とピアスタッフによるサポートを包含した SDM の実施システムを構築した。このシステムの効果を検証するために無作為化比較試験を実施し、SDM システムが患者-医師関係やコミュニケーションの改善に効果的であることを実証した。

5) 精神障がい者への就労支援現場で使用可能な尺度開発研究

医療機関での評価や研究目的で実施されるような複雑で時間のかかる評価法に替えて、地域の支援機関や企業で簡便に評価可能な質問紙の開発を行った。先行研究の精神障害者の就労転帰に影響を与えているとされる「就労への動機づけ (原項目 39 項目)」「Vocational Cognitive Rating Scale (職場における認知機能) 日本語版 (原項目 16 項目)」「職場における対人スキル (原項目 30 項目)」の 3 種類について尺度開発を行った。研究協力機関は全国 11 機関、対象者は 145 名であり項目数に対して十分なサンプル数を確保できた。各尺度の信頼性・妥当性について現在分析中である。

6) 個別援助付き雇用に関する研究

精神障害者に対する就労支援として最も効果的とされる individual placement and support (IPS) に準ずる個別型援助付き雇用の均てん化とプロセスに関する調査に取り組んだ。具体的には実践者とネットワークを構築し、日本版個別型援助付き雇用フィデリティ調査を実施した。また、統合失調症の利用者に対する支援要素を検証するための長期追跡調査も平行して実施中である。

7) ピアサポートに関する研究

関東および福岡県における地域活動支援センターおよび就労継続支援 B 型事業所 (合計 31 機関、うち 17 機関はピアスタッフを雇用) を対象に、ナチュラルコース・コホートを実施した。本研究は国内で初めてのピアサポートの効果検証を試みる実証研究である。

8) 精神科事前指示に関する研究

患者本人の同意判断能力が保たれているときに自身の同意判断能力が著しく低下した際の代理人指示と内容的指示について書面で記載しておく「精神科事前指示 (Psychiatric Advance Directives : 以下 PADs)」について、我が国における PADs 作成の意義と、作成援助方法に関する研究を実施している。共同研究機関であるあさかホスピタルの精神科救急病棟に入院中であり 2 週間以内に退院が決定している患者に対し PADs 作成の援助を行い、研究参加への同意の得られた患者 35 名に作成援助を実施したところ、患者は PADs 作成により自分の権利がより尊重されるという肯定的な捉え方をする傾向がある一方で、治療法についての選択にあたり、治療者任せとなる傾向が認められ、PADs 作成援助にあたり適切な意思決定支援を行う必要性が認められた。今後さらに詳細な検討を行っていく。

9) 訪問型生活訓練事業に関する研究

障害者総合支援法下のサービスである生活訓練事業における訪問型サービスとアウトカムの関連を検証した。後ろ向きの調査の結果、訪問型サービスの提供は利用者の社会生活に関するアウトカムの向上と関連していた。

10) サービス管理責任者に対する研修の構築に関する研究

障害者総合支援法下の地域支援事業所におけるサービスの質の維持と向上を図るために、各事業所のサービス管理責任者を対象とする研修の枠組みとそのカリキュラムの構築に関わった。この研修企画は、サービス管理責任者のキャリア全体を通じた継続的な研修を前提としている。2015 年は、経験年数に応じた各ステージで、サービス管理責任者として学ぶことを期待される内容を整理した。

11) 精神障害者に対するスティグマに関する研究

東京大学および Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience (IoPPN) の研究者と共同し、精神障害者のスティグマ是正を図るための全般的かつ学術的な研究を推し進めた。2015 年度は、新聞記事の分析や大学生におけるメディアを用いた介入の効果を検証する長期無作為比較試験などを実施した。

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

- ・地域の保健センターにおける思春期精神保健相談およびアウトリーチによる相談支援を定期的実施した。(藤井)
- ・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。(藤井, 佐藤, 山口)
- ・東日本大震災の被災地(岩手県宮古市)において、地域精神保健に携わる支援者・家族・当事者等を対象にしたストレングスアセスメントに関する研修会を実施した。(種田)

2) 専門教育面における貢献

- ・東邦大学医学部精神神経医学教室 客員講師(藤井)
- ・早稲田大学人間科学部「ケースフォーミュレーション」非常勤講師(佐藤)
- ・日本社会事業大学社会福祉学科「精神保健学」非常勤講師(佐藤)
- ・東洋大学「精神保健福祉論」, 「精神保健福祉援助技術」(精神保健福祉士国家試験直前対策講座)非常勤講師(山口)
- ・法政大学「精神保健ソーシャルワーク実習」非常勤講師(山口)
- ・文教大学「就労支援サービス」「精神科リハビリテーション」「精神障害者の生活支援システム」非常勤講師(山口)
- ・東京大学医学部健康総合科学科精神衛生・看護学教室 非常勤講師(松長)
- ・大妻女子大学「精神保健福祉援助演習Ⅱ」非常勤講師(種田)

- 3) 精研の研修の主催と協力
 - ・第13回医療における包括型アウトリーチ研修の主任・講師, 第7回アウトリーチによる地域ケアマネジメント(福祉型)研修の主任, 第3回医療における個別就労支援研修の主任(藤井)
 - ・第13回医療における包括型アウトリーチ研修の副主任・講師, 第7回アウトリーチによる地域ケアマネジメント(福祉型)研修の副主任, 第3回医療における個別就労支援研修の副主任・講師(佐藤・山口)
 - ・第3回司法精神医学研究部 One Day Seminar 精神科医療従事者が知っておきたい医療倫理の基礎と倫理的ジレンマへの対応 講師(藤井)
- 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
 - ・「厚生労働省委託事業障害者支援事業等調査研究事業 検討会 C」委員(藤井)
 - ・WHO Consultation on Excess Mortality Among Persons with Severe Mental Disorders 構成員(藤井)
- 5) センター内における臨床的活動
 - ・地域精神科モデル医療センターの訪問看護ステーション, および精神科デイケアと連携し, センター内での地域精神科リハビリテーションのシステム作りに関与している(藤井, 佐藤, 山口)
 - ・国立精神・神経医療研究センター訪問看護ステーションにて週に 0.5 程度, 訪問時を中心に利用者本人および家族に認知行動療法を提供した(佐藤)
- 6) その他

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Yamaguchi T, Fujii C, Nemoto T, Tsujino N, Takeshi T, Mizuno M: Differences between subjective experiences and observed behaviors in near-fatal suicide attempters with untreated schizophrenia: a qualitative pilot study. *Annals of General Psychiatry*, 2015 Apr 15;14:17.
- 2) Tobe M, Nemoto T, Tsujino N, Yamaguchi T, Katagiri N, Fujii C, Mizuno M: Characteristics of motivation and their impacts on the functional outcomes in patients with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry* 65:103-109, 2016.2.1.
- 3) Yamaguchi S, Niekawa N, Maida K, Chiba R, Umeda M, Uddin S, Taneda A, Ito J: Association between stigmatisation and experiences of evidence-based practice by psychiatric rehabilitation staff in Japan: a cross-sectional survey. *Journal of Mental Health* 24(2):78-82, 2015.4.24.
- 4) Koike S, Yamaguchi S, Ojio Y, Shimada T, Watanabe KI, Ando S: Long-term effect of a name change for schizophrenia on reducing stigma. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 50(10):1519-1526, 2015.10.
- 5) Chiba R, Umeda M, Goto K, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami N: Psychometric properties of the Japanese version of the Recovery Attitudes Questionnaire (RAQ) among mental health providers: a questionnaire survey. *BMC Psychiatry* 16(1):32, 2016.2.5.
- 6) 茅野 分, 藤井千代, 新村秀人, 村上雅昭, 水野雅文, 真栄城 輝明: 内観療法による Domestic Violence 加害者臨床の試み. *内観医学*, 17(1): 109-116, 2015.10.
- 7) 山口創生, 古家美穂, 吉田光爾, 佐藤さやか, 下平美智代, 種田綾乃, 坂田増弘, 佐竹直子, 西尾雅明, 堀尾奈都記, 伊藤順一郎: 重症精神障害者における退院後の地域サービスの利用状況とコスト: ネステッド・クロスセクショナル調査. *精神障害とリハビリテーション*, 19(1):52-62, 2015.6.30.
- 8) 水野雅之・佐藤 純: 先輩からの就職活動中のサポートの認知と活用に関する促進・抑制要因の検討—援助要請スキルと援助要請スタイルに注目して—. *キャリアデザイン研究*, 11: 47-56, 2015.9.30.

- 9) 千島雄太, 水野雅之: 入学前の大学生活への期待と入学後の現実が大学適応に及ぼす影響—文系学部の新入生を対象として—. 教育心理学研究, 63(3):228-241, 2015.9.30.
- 10) 米倉裕希子, 山口創生: 知的障害者のスティグマ研究の国際的な動向と課題: 文献レビュー. 社会福祉学 56(4):26-36, 2016.3.1.
- 11) 野口玲美, 関沢洋一, 宗 未来, 山口創生, 栄司 清: オンラインによる5分間認知行動療法と感情を受け入れるだけのマインドフルネス・エクササイズはうつ症状を軽減するか?—ランダム化比較試験による検証. RIETI Discussion Paper Series 16-J-013, 2016.3.25.
- 12) 塩澤綾香, 水野雅之, 村上佳菜子, 黒澤和代, 濱口佳和: 吃音症状を呈する幼児への要求能力型モデルに基づいたプレイセラピー過程—母子関係の調整の併用—. 筑波大学発達臨床心理学研究, 27:1-8, 2016.3.28.

(2) 総説

- 1) 藤井千代: NICE ガイドライン. 精神科, 28(3): 191-195, 2016.3.
- 2) 藤井千代: 統合失調症の長期的な臨床転帰とサポートのあり方. 精神保健研究, 29(62): 21-27, 2016.3.31.
- 3) 佐藤さやか, 岩田和彦, 古川俊一, 松田康裕, 木村美枝子, 初瀬記史, 伊藤順一郎, 池淵恵美: Thinking Skills for Work~Cogpack を用いた認知機能リハビリテーション~. 精神医学, 57(9): 733-742, 2015. 9.15.
- 4) 佐藤さやか, 梅田典子, 岩田和彦, 池淵恵美: 就労支援を認知機能から考える. 精神科治療学, 30(11): 1453-1458.2015.11.
- 5) 佐藤さやか, 安西信雄: 対処様式・能力. 臨床精神医学, 44 増刊号, 59-65, 2015.12.
- 6) 山口創生: 精神保健サービスにおける Shared Decision Making: 現状と課題. リハビリテーション研究, 163:4-9, 2015.6.1.
- 7) 福井里江, 伊藤順一郎, 山口創生, 種田綾乃, 澤田優美子, 久永文恵: リカバリー志向の SDM 支援システム『SHARE』の開発. リハビリテーション研究, 163:16-21, 2015.
- 8) 山口創生, 松長麻美, 堀尾奈都記: 重度精神疾患におけるパーソナル・リカバリーに関連する長期アウトカムとは何か?. 精神保健研究, 29(62): 15-20, 2016.3.31.
- 9) 種田綾乃: SDM の実践におけるピアスタッフの意義と役割. リハビリテーション研究, 163:22-27, 2015.

(3) 著書

- 1) 藤井千代: 第5部 第1章 統合失調症の予防と教育. 外来で診る統合失調症 (水野雅文編), 医学書院, 東京, pp170-176, 2015.6.8.
- 2) 藤井千代: 自殺の予防. 今日の治療指針 (山口徹, 北原光夫監修), 医学書院, 東京, pp1063-1064, 2016.1.1.
- 3) 藤井千代: 外来診療. 新・精神保健福祉士養成講座第1巻 精神疾患とその治療 第2版 (日本精神保健福祉士養成校協会編), 中央法規出版, 東京, pp263-269, 2016.2.1.
- 4) 藤井千代: 在宅医療 (訪問診療・往診). 新・精神保健福祉士養成講座第1巻 精神疾患とその治療 第2版 (日本精神保健福祉士養成校協会編), 中央法規出版, 東京, pp270-275, 2016.2.1.
- 5) 藤井千代: 精神科治療と入院形態. 新・精神保健福祉士養成講座第1巻 精神疾患とその治療 第2版 (日本精神保健福祉士養成校協会編), 中央法規出版, 東京, pp290-299, 2016.2.1.
- 6) 藤井千代: 隔離, 拘束のあり方. 新・精神保健福祉士養成講座第1巻 精神疾患とその治療 第2版 (日本精神保健福祉士養成校協会編), 中央法規出版, 東京, pp308-313, 2016.2.1.
- 7) 藤井千代: 精神科救急医療システムとその対策. 新・精神保健福祉士養成講座第1巻 精神疾患とその治療 第2版 (日本精神保健福祉士養成校協会編), 中央法規出版, 東京, pp314-319, 2016.2.1.
- 8) 水野雅之: 発達診断, 発達段階など 10 項目. 新版保育用語辞典 (谷田貝公昭編), 一藝社, 東京, pp317,320,321,325,326,331, 2016.2.10.

- 9) 水野雅之：知能と学力. ここだけは押さえない教育心理学 (沢宮容子・水野智美・高見令英編), 文化書房博文社, 東京, pp37-42, 2016.3.20.

(4) 研究報告書

- 1) 原 敬造, 藤井千代, 山之内芳雄：地域生活を支えるための精神科診療所の役割に関する検討. 精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究 (研究代表者:伊藤順一郎) 平成 27 年度 総括・研究分担報告書. pp28-40, 2016.3.
- 2) 佐藤さやか, 富沢明美, 佐藤朋恵, 梁田英麿, 足立千啓, 西内絵里沙, 遠嶋哲吏, 梅田典子：ACT・多職種アウトリーチチームの治療的機能についての評価. 精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究 (研究代表者：伊藤順一郎) 平成 27 年度 総括・研究分担報告書. pp 86-93, 2016.3.
- 3) 坂田増弘, 伊藤順一郎, 西尾雅明, 藤井千代, 佐藤さやか, 山口創生：精神科デイケアから地域への早期移行に関する支援モデル構築と評価. 精神・神経疾患研究開発費 (主任研究者：坂田増弘) 平成 26 年度～平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp 7-17, 2016.3.
- 4) 山口創生, 佐藤さやか, 松長麻美, 細谷章子, 大島真弓, 武田裕美, 藤井千代, 坂田増弘：精神科デイケアにおけるアウトリーチ型サービスの可能性の検討：サービスコード票を用いたプロセス調査. 精神科デイケアから地域への早期移行に関する支援モデル構築と評価. 精神・神経疾患研究開発費 (主任研究者：坂田増弘) 平成 26 年度～平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp 19-32, 2016.3.
- 5) 山口創生, 松長麻美, 佐藤さやか, 細谷章子, 大島真弓, 武田裕美, 藤井千代, 坂田増弘：精神科デイケアにおけるアウトリーチ型サービスの提供によるコストの推移. 精神科デイケアから地域への早期移行に関する支援モデル構築と評価. 精神・神経疾患研究開発費 (主任研究者：坂田増弘) 平成 26 年度～平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp 33-39, 2016.3.
- 6) 藤井千代, 佐藤さやか, 細谷章子, 武田裕美, 大島真弓, 吉村理穂, 山崎崇司, 山澤涼子, 松長麻美, 山口創生：精神科デイケアにおいて地域移行を推進することに伴う困難：診療報酬および普及の視点から見た記述的検討. 精神科デイケアから地域への早期移行に関する支援モデル構築と評価. 精神・神経疾患研究開発費 (主任研究者：坂田増弘) 平成 26 年度～平成 27 年度 総括・分担研究報告書. pp 47-57, 2016.3.
- 7) 松長麻美, 種田綾乃, 小川 亮, 山口創生：サービス管理責任者等養成研修における分野別研修プログラム検討のための基礎的調査. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野)) 障害福祉サービスにおける質の確保とキャリア形成に関する研究 (研究代表者：高木憲司) 平成 27 年度 総括研究報告. pp 177-221. 2016.3

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) 佐藤さやか：図書紹介「野中猛, 野中ケアマネジメント研究会著：多職種連携の技術 (アート) - 地域生活支援のための理論と実践」. 精神障害とリハビリテーション, 19(1) : 125, 2015.6.30.
- 2) 佐藤さやか：海外の精神障害リハビリテーション研究の紹介「包括型地域生活支援プログラムに対するエビデンスベースな支援の付加：実施可能性の検討」. 精神障害とリハビリテーション, 19(2) : 211-213, 2015.11.
- 3) 池田朋広, 常岡俊昭, 高木のり子, 石坂里江, 種田綾乃：物質使用と精神障害の問題を持つ方のための集団認知行動療法ワークブック. 昭和大学医学部精神医学講座・昭和大学附属烏山病院, 東京, 2015.7.

- 4) 北村俊則, 松長麻美, 鈴木仁史, 鹿沼 愛, 八木義和, 宇治雅代, 河野裕子, 越川裕樹: 自傷行為危険性評価尺度の開発とその標準化に関する研究. 日精診ジャーナル, 41(4): 79-84, 2015.07.

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) Okada T, Fujii C: The progress and challenges of forensic mental health services in Japan, from its introduction in 2005 to the present. (Organizer, chair). XXXIVth International Congress on Law and Mental Health, Vienna, July 15 2015.
- 2) Okada T, Fujii C: Japan's court-ordered treatment system for serious criminal offenders who were found not guilty or whose charges were dropped by reason of insanity. XXXIVth International Congress on Law and Mental Health, Vienna, July 15 2015.
- 3) Fujii C, Ando K, Okada T: Ethical issues concerning how to deal with mentally disordered offenders under treatment orders. XXXIVth International Congress on Law and Mental Health, Vienna, July 15 2015.
- 4) Fujii C: The road to user-centered mental health care services in the community: A Japanese perspective. 12th World congress for World Association for Psychosocial Rehabilitation, South Korea, 2015.11.3.
- 5) Fujii C: Symposium 12 Model Psychosocial Rehabilitation Program in Asia. (Chair). 12th World congress for World Association for Psychosocial Rehabilitation, South Korea, 2015.11.3.
- 6) Fujii C: Symposium 20 Effective Employment Services for People with Mental Illness in Asian Countries. (Chair). 12th World congress for World Association for Psychosocial Rehabilitation, South Korea, 2015.11.3.
- 7) Fujii C: Efforts for improving the physical health of people with psychosis in Japan. Existing Guidelines, Packages & Programmes. WHO Consultation Excess Mortality among Persons with Severe Mental Disorders, Geneva, 2015.11.19.
- 8) Fujii C: Mental health reform in Japan: current situation and challenges. World Suicide Report Regional launch event, Tokyo, 2015.12.2.
- 9) Sato S, Ikebuchi E, Yamaguchi S, Shimodaira M, Taneda A, Ichikawa K, Ishii K, Usui T, Satake N, Sakata M, Nishio M, Ito J : Effects of cognitive remediation and supported employment for people with severe mental illness in Japan_a randomised controlled trial. 5th International Congress on Schizophrenia Research, Coloradoaprrings, April 1 2015.
- 10) Sato S, Yamaguchi S, Shimodaira M,Taneda A, Ichikawa K, Ishii K, Usuit T, Satake N, Sakata M, Nishio M, Ikebuchi E, Ito J : Effects of cognitive remediation and supported employment for people with severe mental illness in Japan: a randomised controlled trial. WPA regional meeting Osaka Japan, Osaka, June 4 2015.6.5.
- 11) Sato S, Yamaguchi S, Taneda A, Shimodaira M, Satake N, Sakata M, Nishio M, Ikebuchi E, Ito J: Effectiveness of Cognitive Remediation and Supported Employment for People with Severe Mental Illness in Japan. 12th World congress for World Association for Psychosocial Rehabilitation, South Korea, 2015.11.3.
- 12) Sato S, Yamaguchi S, Taneda A, Shimodaira M, Satake N, Sakata M, Nishio M, Ikebuchi E, Ito J: Thinking Skills for Work – Cognitive rehabilitation and supported employment moderated by “Cogpack™”. 12th World congress for World Association for Psychosocial Rehabilitation, South Korea, 2015.11.4.
- 13) Sato S, Yamaguchi S, Taneda A, Shimodaira M, Satake N, Sakata M, Nishio M, Ikebuchi E, Ito J:Cognitive Remediation with Supported Employment. The 2nd annual meeting for Cognitive Enhancement in Psychiatric Disorder, Tokyo, 12th Mar 2016.

- 14) Yamguchi S, Sato S, Horio N, Shimodaira M, Taneda A, Yoshida K, Fujii C, Ito J: Cost evaluation of cognitive remediation and supported employment in people with mental illness. Symposium 20 Effective employment services for people with mental illness in Asian countries, 12th World congress for World Association for Psychosocial Rehabilitation, South Korea, 2015.11.3.
- 15) 藤井千代, 水野雅文: 委員会シンポジウム 臨床場面における医療倫理的科第の在り処 (コーディネーター, 司会). 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.4.
- 16) 藤井千代: 地域包括ケアシステム時代の地域精神医療提供モデル構築の政策的, 財政的, 精神保健福祉の意味を考える. (指定発言) 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.5.
- 17) 藤井千代, 渡邊 理: リカバリーのために薬物療法は何かができるか—心理社会的アプローチの観点から. 第 25 回日本臨床精神神経薬理学会, 東京, 2015.10.30.
- 18) 水野雅文, 藤井千代: 心理教育と臨床倫理 精神科医療倫理の在り処を知ろう (コーディネーター, 司会). 日本心理教育・家族教室ネットワーク第 19 回研究集会, 東京, 2016.3.21.
- 19) 佐藤さやか: 地域心理臨床に認知行動療法はどのように貢献できるか—地方で実践と研修を充実させるには—. 日本心理臨床学会第 34 回秋季大会, 兵庫, 2015.9.18.
- 20) 佐藤さやか, 山口創生, 下平美智代, 種田綾乃, 市川 健, 石井和子, 臼井卓也, 佐竹直子, 坂田増弘, 西尾雅明, 池淵恵美, 伊藤順一郎: Thinking Skills for Work~Cogpack を用いた認知機能リハと就労支援—. 日本心理学会第 79 回大会, 愛知, 2015.9.24.
- 21) 山口創生: 若い世代における精神障害者に対するスティグマティゼーションの減少を図る当事者と共同した授業: 効果的な介入の構築. 第 2 回こころのバリアフリー研究会総会, 東京, 2015.6.14.
- 22) 山口創生: 精神障害者に対するリカバリー志向の効果的な就労支援と課題. 第 4 回岡山心理教育ネットワーク, 岡山, 2015.11.27.
- 23) 伊藤順一郎, 福井里江, 黒木紀子, 友保快児, 松谷光太郎, 種田綾乃, 藤田英親, 岡本和子: 希望とリカバリーのための診察サポートツール「SHARE (Support for Hope And Recovery)」、リカバリー全国フォーラム 2015, 東京, 2015.8.22.
- 24) 水野雅之: サポート資源の認知と活用が進路選択および就職活動に及ぼす影響. 日本心理学会第 79 回大会, 愛知, 2015.9.22.
- 25) 松長麻美: 周産期メンタルヘルス支援における多職種・多機関連携 クリニック看護師の立場から. 第 12 回周産期メンタルヘルス学会学術集会, 栃木, 2015.10.31.

(2) 一般演題

- 1) Fujii C: Ethical dilemmas in Japan's court-order treatment system for mentally disordered offenders. International Association of Forensic Mental Health Services 14th Annual Meeting & Conference, Manchester, June 16 2015.
- 2) Yamaguchi T, Fujii C, Nemoto T, Katagiri N, Tsujino N, Mizuno M: A clinical study of suicidal behavior in people with schizophrenia under treatment. 16th International Mental Health Conference, Gold Coast, August 12 2015.
- 3) Mizuno M & Chishima Y : Coping with perceived gap between expectations and experiences of campus life(2) : Focusing on reactions and coping mechanisms. IAEVG International Conference 2015, Ibaraki, Septmeber 20 2015.
- 4) Chishima Y & Mizuno M : Coping with perceived gap between expectations and experiences of campus life(1) : Focusing on span after experiences. IAEVG International Conference 2015, Ibaraki, Septmeber 20 2015.
- 5) 山口大樹, 紫藤佑介, 戸部美起, 片桐直之, 辻野尚久, 根本隆洋, 藤井千代, 水野雅文: 多側面からの倫理的検討を要した急性精神病の在留外国人症例. 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.5.

- 6) 山口大樹, 藤井千代, 片桐直之, 辻野尚久, 根本隆洋, 水野雅文: 精神科通院中の統合失調症患者における自殺行動についての臨床的研究. 第 39 回自殺予防学会, 青森, 2015.9.11.
- 7) 山口大樹, 藤井千代, 内野 敬, 片桐直之, 辻野尚久, 根本隆洋, 水野雅文: 自殺企図時の精神症状から考える統合失調症者の自殺予防—抑うつ症状に焦点をあてて—. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28.
- 8) 内野 敬, 山口大樹, 武士清昭, 片桐直之, 辻野尚久, 根本隆洋, 藤井千代, 水野雅文: 東邦大学医療センター大森病院救命救急センターに搬送された自殺企図者の特徴—過料服薬に焦点を当てて—. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28.
- 9) 鈴木航太, 山澤涼子, 新村秀人, 根本隆洋, 藤井千代, 村上雅昭, 三村 将, 水野雅文: 家族会における初発時点での統合失調症患者の家族ニーズの実態調査. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28.
- 10) 渡邊 理, 藤井千代, 佐久間啓, 新村秀人, 山口大樹, 安藤久美子, 岡田幸之, 三村 将, 水野雅文: 精神科事前指示制度の臨床実践. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.29.
- 11) 中村由嘉子, 蔭山正子, 横山恵子, 小林清香, 飯塚壽美, 岡田久美子, 佐藤美樹子, 藤井千代: 統合失調症本人から家族が受ける暴力への対処の実態. 精神科事前指示制度の臨床実践. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.29.
- 12) 蔭山正子, 横山恵子, 中村由嘉子, 小林清香, 藤井千代: 統合失調症患者の親が受ける身体的暴力に関連する要因. 第 11 回日本統合失調学会, 群馬, 2016.3.26.
- 13) 佐藤さやか: アウトリーチチームにおける認知行動療法のニーズ把握に関する全国実態調査～ACT 全国ネットワーク実態調査から～. 第 23 回日本精神障害者リハビリテーション学会, 高知, 2015.12.4.
- 14) 山口創生: 認知機能リハビリテーションと援助付き雇用のサービス量とアウトカムの検証. 第 4 回精神保健福祉学会, 東京, 2015.6.19.
- 15) 米倉佑希子, 山口創生: 知的障害者の態度研究に関する系統的レビュー研究. 日本社会福祉学会第 63 回秋季大会, 福岡, 2015.9.20.
- 16) 山口創生, 本多俊紀, 澤田恭一, 堀尾奈都記: 就労支援におけるアセスメント: 就労支援関係者によるアセスメント内容の検討. 第 23 回日本精神障害者リハビリテーション学会, 高知, 2015.12.3.
- 17) 山口創生, 小池進介, 小塩靖崇, 太田和佐, 島田隆史, 渡邊慶一郎, 安藤俊太郎: 精神障害者に対するスティグマの是正を図るビデオ・マテリアル および自己学習の長期的な効果: 無作為化臨床試験. 第 11 回日本統合失調症学会, 群馬, 2016.3.26.
- 18) 小池進介, 山口創生, 小塩靖崇, 太田和佐, 安藤俊太郎: 統合失調症の病名変更が新聞報道に与えた影響: テキストマイニングを用いた過去 30 年間にわたる新聞記事の網羅的解析. 第 11 回日本統合失調症学会, 群馬, 2016.3.26.
- 19) 山口創生: SHARE システムの効果検証: 無作為化臨床試験. 第 19 回心理教育・家族教室ネットワーク, 東京, 2016.03.21.
- 20) 種田綾乃, 贅川信幸, 山口創生, 吉田光爾, 伊藤順一郎: 多職種アウトリーチチームに携わる臨床スタッフのストレングス志向による支援態度—利用者スタッフ双方の視点から—. 日本社会福祉学会, 第 63 回秋季大会, 福岡, 2015.9.20.
- 21) 種田綾乃, 鈴木友理子, 深澤舞子, 伊藤順一郎, 樋口輝彦: 東日本大震災の被災地における思い精神障がいのある者の震災後の生活実態. 第 23 回日本精神障害者リハビリテーション学会, 高知, 2015.12.5.
- 22) 種田綾乃, 松長麻美, 山口創生, 坂本麻依, 澤田優美子, 福井里江, 久永文恵, 坂田増弘, 佐竹直子, 大島真弓, 関根理絵, 藤田英親, 岡本和子, 伊藤順一郎: リカバリー志向型 SDM 支援システム『SHARE』を用いた実践モデルとその効果—利用者アンケートの声から—. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.29.

- 23) 池田朋広, 常岡俊昭, 松本俊彦, 高木のり子, 石坂理江, 種田綾乃, 小池純子, 齊藤 勲, 森田展彰, 稲本淳子, 岩波 明: 物質依存障害とその他の精神障害を併せ持つ者への集団認知行動療法プログラムの有効性の検討—精神病性併存性障害を中心に. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.29.
- 24) 高木のり子, 池田朋広, 太田晴久, 常岡俊昭, 大野泰正, 栗原慎介, 宇山多恵, 根本ありす, 白田千鶴子, 種田綾乃, 齊藤 勲, 松本俊彦, 岩波 明: アルコール問題とうつ秒を併せ持つ者への認知行動療法プログラムの実践報告—ワークブックを用いた個別介入の一事例を中心に. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.29.
- 25) 種田綾乃, 山口創生, 松長麻美: SHARE 導入による変化・効果: 6 ヶ月終了時の SHARE 利用者の声から. 第 19 回心理教育・家族教室ネットワーク, 東京, 2016.03.21.
- 26) 水野雅之: サポート資源の認知と活用が進路選択不安およびキャリア意識に及ぼす影響. 日本カウンセリング学会第 48 回大会, 岡山, 2015.8.28.
- 27) 水野雅之: 友人および大学教員からのサポートの活用は援助要請スキルと小集団閉鎖性が及ぼす影響. 日本心理学会第 79 回大会, 愛知, 2015.9.23.
- 28) 水野雅之, 千島雄太: 大学生生活へのリアリティショックへの反応尺度および対処尺度の作成. 第 4 回日本ポジティブサイコロジイ医学会学術集会, 東京, 2015.11.28.
- 29) 秋山 剛, 松長麻美, 熊倉陽介: 重度の精神疾患患者と他科医師の Shared Decision Making への精神科医の支援. 第 28 回日本総合病院精神医学会総会, 徳島, 2015.11.27.

(3) 研究報告会

- 1) 佐藤さやか, 山口創生, 坂田増弘, 藤井千代, 伊藤順一郎: 就労支援と抗精神病薬による薬物療法. 平成 27 年度精神保健研究所研究報告会, 東京, 2016. 2. 29.
- 2) 山口創生, 種田綾乃, 松長麻美: SHARE システムの効果検証: 無作為化臨床試験. Shared decision making 研究成果報告会, 東京, 2016.03.13.
- 3) 北村俊則, 松長麻美, 鈴木仁史, 鹿沼 愛, 八木義和, 宇治雅代, 河野裕子, 越川裕樹: 自傷行為危険性評価尺度開発とその標準化に関する研究. 日本精神神経科診療所協会第 21 回学術研究会, 浜松, 2015.6.21.

(4) その他

C. 講演

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) 藤井千代: 日本社会精神医学会 評議員
- 2) 藤井千代: 日本精神保健・予防学会 評議員
- 3) 藤井千代: 日本精神神経学会 医療倫理委員
- 4) 藤井千代: 日本精神神経学会 男女共同参画委員
- 5) 佐藤さやか: 日本精神障害者リハビリテーション学会 常任理事
- 6) 山口創生: こころのバリアフリー研究会 評議員
- 7) 松長麻美: こころのバリアフリー研究会 評議員
- 8) 種田綾乃: スクールソーシャルワーク実践研究会 副会長

(3) 座長

(4) 学会誌編集委員等

- 1) 山口創生：日本精神障害者リハビリテーション学会 査読委員
- 2) 山口創生：Canadian Journal of Psychiatry: reviewer registration
- 3) 山口創生：Epidemiology and Psychiatric Sciences
- 4) 水野雅之：日本キャリアデザイン学会 査読委員

E. 研修**(1) 研修企画**

- 1) 藤井千代, 佐藤さやか, 山口創生：第 13 回医療における包括型アウトリーチ研修, 平成 27 年度精神保健に関する技術研修. 東京, 2015.9.1-4.
- 2) 藤井千代, 佐藤さやか, 山口創生：第 7 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント (福祉型) 研修, 平成 27 年度精神保健に関する技術研修. 東京, 2015.9.1-4.
- 3) 藤井千代, 佐藤さやか, 山口創生：第 3 回医療における個別就労支援研修, 平成 27 年度精神保健に関する技術研修. 東京, 2015.9.1-4.

(2) 研修会講師

- 1) 藤井千代：コミュニティメンタルヘルスとは. 第 13 回医療における包括型アウトリーチ研修, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.1.
- 2) 藤井千代：アウトリーチ型の早期支援, 今後について. 第 13 回医療における包括型アウトリーチ研修, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.4.
- 3) 藤井千代：医療倫理学の基礎. 第 3 回司法精神医学研究部ワンデイセミナー, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.5.
- 4) 藤井千代：精神科臨床における倫理的課題. 第 3 回司法精神医学研究部ワンデイセミナー, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.5.
- 5) 藤井千代：臨床事例の倫理的検討法. 第 3 回司法精神医学研究部ワンデイセミナー, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.5.
- 6) 藤井千代：演習・臨床倫理ケース検討. 第 3 回司法精神医学研究部ワンデイセミナー, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.5.
- 7) 藤井千代：主治医とのよりよい関係を一専門医の視点から一. 颯埜扉 勉強会, 特定非営利活動法人 颯埜扉, 埼玉, 2015.9.9.
- 8) 佐藤さやか：「遂行機能について」「J-CORES をリハビリテーションの領域でどう用いるか—認知機能リハと就労支援の統合について—」. J-CORES 研修会, 東京, 2015.7.11.
- 9) 佐藤さやか：「認知行動療法入門 1」. 市川 CBT 勉強会, 特定非営利活動法人ほっとハート本部, 千葉, 2015.7.21.
- 10) 佐藤さやか：「認知行動療法について」. CBT 勉強会, やさか記念病院, 東京, 2015.7.23.
- 11) 佐藤さやか：「認知行動療法事例検討会」. 市川 CBT 勉強会, ユースキャリアセンターフラッグ, 千葉, 2015.7.30.
- 12) 佐藤さやか：「認知行動療法事例検討会」. 市川 CBT 勉強会, ユースキャリアセンターフラッグ, 千葉, 2015.8.27.
- 13) 佐藤さやか：働くこととリカバリー. 第 3 回医療における個別就労支援研修, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.2.
- 14) 佐藤さやか, 佐藤朋恵：ケアプラン作り. 第 13 回医療における包括型アウトリーチ研修, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.2.
- 15) 佐藤さやか, 吉田光爾, 山口創生, 種田綾乃, 伊藤順一郎, 藤井千代：「地域生活中心」を推進する, 地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究報告. 国立精神・神経医療研究センター病院精神医療セミナー, 東京, 2015.9.15.

- 16) 佐藤さやか:「認知行動療法入門 2」. 市川 CBT 勉強会, 特定非営利活動法人ほっとハート本部, 千葉, 2015.9.29.
- 17) 佐藤さやか:アウトリーチで使える認知行動療法. 第 7 回 ACT 全国研修帯広大会, とかちプラザ, 北海道, 2015.10.10-11.
- 18) 佐藤さやか:「認知行動療法事例検討会」. 市川 CBT 勉強会, ユースキャリアセンターフラッグ, 千葉, 2015.11.27.
- 19) 山口創生:リカバリー志向型のサービスの提供:ゴール設定, 支援哲学, 組織体制. 第 13 回医療における包括型アウトリーチ研修, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.1.
- 20) 山口創生:IPS 型就労支援:エビデンスにみる効果的な就労支援. 第 3 回医療における個別就労支援研修, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.2.
- 21) 山口創生:医療機関における就労支援:精神科デイケアを中心に援助付き雇用におけるサービスの内容とサービス量医療, 第 3 回医療における個別就労支援研修, 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所, 東京, 2015.9.2.
- 22) 山口創生, 岩上洋一:「正しい」ストレングスマodel入門. 第 7 回 ACT 全国研修会, 北海道, 2015.10.11.
- 23) 種田綾乃, 小澤直樹, 関野貴之:相談支援体制のあり方について~秦野市での取り組みから~. 教育相談機関連絡会議(兼 スクールソーシャルワーカー等活用事業連絡協議会), 神奈川県教育委員会, 神奈川, 2015.5.27.
- 24) 種田綾乃:相談機関との連携について~スクールソーシャルワーカーについて~. 教育相談コーディネーター担当者会, 秦野市教育委員会, 神奈川, 2015.5.28.
- 25) 種田綾乃:精神科医療と UFE. 精神保健にイタリアの風~トレントにおける地域精神保健医療福祉システムと当事者と家族(UFE)の力, そして日本へ... イタリアトレント UFE 東京報告会, 中央大学駿河台記念館, 東京, 2015.6.21.
- 26) 種田綾乃, 加藤美春:SSWer とスクールカウンセラーとの連携のあり方について. スクールソーシャルワーカー実践研究会, 横浜市西区社会福祉協議会, 神奈川, 2015.8.9.
- 27) 久永文恵, 種田綾乃, 小成祐介:ストレングスアセスメントを用いた事例検討会, 宮古山口病院・山田町精神障害者家族会, 岩手, 2015.12.11-12.
- 28) 松長麻美:質的研究の分析方法. 第 22-1 回シフラの会, 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 母性看護学・助産学分野, 東京, 2015.8.26.
- 29) 松長麻美:質的研究の分析方法. 第 22-2 回シフラの会, 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 母性看護学・助産学分野, 東京, 2015.9.9.

F. その他

- 1) 藤井千代:思春期こころの健康相談. 所沢保健センター, 埼玉, 2015.4.~2016.3.
- 2) 佐藤さやか:「精神障害対策」「薬物依存対策」. 日本社会事業大学, 東京, 2015.10.24.
- 3) 佐藤さやか:「地域における生活支援(ACTを中心に)」「IPS型就労支援」. 日本社会事業大学, 東京, 2015.12.12.
- 4) 佐藤さやか:「関連法規」「国際精神保健」. 日本社会事業大学, 東京, 2016.1.24.
- 5) 佐藤さやか:「ケースフォーミュレーション」. 早稲田大学, 東京, 2015.4.8., 2015.4.15., 2015.4.22., 2015.5.13., 2015.5.20., 2015.5.27., 2015.6.3., 2015.6.10., 2015.6.17., 2015.6.24., 2015.7.1., 2015.7.8., 2015.7.15., 2015.7.22., 2015.7.29. (計 15 回)
- 6) 山口創生:第 7 回日本統合失調症学会 学術賞 医療保健福祉分野「統合失調症を含む精神障害者に対するスティグマとその是正に向けた戦略の科学的検証」. 群馬, 2016.3.25.
- 7) 水野雅之:日本カウンセリング学会大会発表継続賞, 岡山, 2015.8.28.

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（以下、医療観察法）」の成立に伴い、同年10月に11番目の研究部として新たに設置された。精神鑑定研究室、専門医療・社会復帰研究室、制度運用研究室の3室より構成されている。（精神鑑定研究室を中心とする研究）

- ・ 刑事、民事、家事等の各種の精神鑑定の全国的な均てん化に関する研究
- ・ 司法精神医療の領域における各種の評価方法（リスクアセスメント）についての研究
- ・ 犯罪捜査支援（プロファイリング）と犯罪解決支援の精神医学的方法の開発研究

（専門医療・社会復帰研究室を中心とする研究）

- ・ 司法精神医療における専門的治療技法の開発
- ・ 司法精神医療の領域における各種のアセスメントや対処策（リスクマネジメント）についての研究

（制度運用研究室を中心とする研究）

- ・ 医療観察法の制度運用に関するモニタリング調査研究
- ・ 精神障害者の同意判断能力および医療保護入院の倫理的判断に関する研究
- ・ 精神科事前指示（psychiatric advance directives）に関する研究

平成27年度の人員構成は、部長：岡田幸之（～平成27年8月31日）、部長事務取扱：福田祐典（平成27年9月1日～平成27年9月30日）、富澤一郎（平成27年10月1日～平成27年11月30日）、中込和幸（平成27年12月1日～）、精神鑑定研究室長：安藤久美子、専門医療・社会復帰研究室長：菊池安希子、制度運用研究室長（併任）：藤井千代（～平成27年8月31日）、制度運用研究室長：河野稔明（平成27年9月1日～）、任期付研究員：河野稔明（～平成27年8月31日）、曾雌崇弘、流動研究員：米田恵子（平成27年5月1日～）である。併任研究員として国立精神・神経医療研究センター病院医師の野田隆政、同病院臨床心理技術者の朝波千尋、客員研究員として東京医科歯科大学大学院精神行動医科学分野 岡田幸之（平成27年9月1日～）、京都大学大学院法学研究科 安田拓人、愛媛大学総合健康センター 楠元克徳（平成27年6月8日～）、国際医療福祉大学 三澤孝夫、科学警察研究所 渡邊和美、科研費心理療法士として中澤佳奈子、科研費研究補助員として小山繭子、センター研究補助員として金澤由佳（平成27年10月1日～）を迎えて研究に臨んだ。

II. 研究活動

1) 心神喪失者等医療観察法制度の指定入院モニタリング調査研究

本研究は、医療観察制度の指定入院医療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フィードバックするものである。平成26年度までに全国の指定入院医療機関の協力により収集した、対象者の基礎情報（氏名、住所等の個人を特定する情報を除く）、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用いて、平成27年度は詳細な分析を開始した。対象者のプロフィールや入退院の状況について記述的分析を行った上で、治療ステージのダウン・スキップの状況、在院期間5年以上の超長期在院者の概況などを分析し、平成28年度以降に掘り下げるべきポイントを整理した。（岡田、藤井、河野）

2) 心神喪失者等医療観察法制度の指定通院モニタリング調査研究

本研究は、医療観察制度の指定通院医療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フィードバックするものである。データ収集にあたっては、全国の指定通院医療機関の協力により、その臨床情報から、対象者の基礎情報（氏名、住所等の個人を特定する情報を除く）に加え、通院処遇中の精神保健福祉法による入院や通院処遇中の問題行動の有無に関しても詳細な情報を収集し、解析した。その結果、通院処遇中に、約半数のケースが精神保健福祉法による入院をしていることや、初期に短期入院しているケースの方が入院していないケースよりも早く処遇を終了し

ていることを明らかにした。(岡田, 安藤, 中澤, 曾雌, 金澤)

3) 刑事責任能力の評価に関する研究

司法精神鑑定の公平性の実現は長年にわたる懸案事項である。岡田・安藤らは、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、刑事責任能力の評価方法、及び刑事責任能力の減損としては考慮されないような精神障害の犯行への影響について、法実務家、法律学者を交えた検討を行い、次年度にむけた研究体制の拡充をはかった。(岡田, 安藤)

4) 重度精神障害者の脆弱性とストレングスに注目したリスクアセスメントツールの開発に関する研究

Short-Term Assessment of Risk and Treatability (START : Webster et al., 2009) は、精神障害、物質使用、パーソナリティ障害に関連するリスクをアセスメントし、マネジメントするための構造的専門家判断ツールである。20 項目の動的要因について、脆弱性とストレングスの両面から評価し、最終的なリスク判断をする。多くのリスクアセスメントのターゲットが何らかの対他暴力(対人暴力、性暴力、家庭内暴力など)であるのに対し、START では、精神障害者の社会復帰を阻害する要因となる複数の問題行動(対人暴力、自傷、自殺、無断退去、物質使用、セルフネグレクト、被害)についてのリスク評価を行うことが特徴である。START はカナダで開発され、少なくとも 4 カ国語に翻訳され、10 カ国以上の司法精神科を中心に使用されており、英国では暴力その他のリスクを管理する上で有用なツールとして推奨された(Department of Health, 2007)。本研究では、START の日本版を開発し、本邦の司法精神科である医療観察法の通院処遇者における、問題行動の予測妥当性を検討した。(菊池, 小山, 河野, 安藤, 岡田)

5) 生物・心理・社会的諸要因からの多面的な司法精神医学的アセスメントツールの開発研究

暴力等のリスクアセスメントについては、その評価基準があいまいで、臨床家ごとにリスク判断にもばらつきがみられるといった問題点なども指摘されており、司法精神医学分野では、客観的なアセスメント手法の開発の必要性が以前より求められてきた。本研究では、疫学統計的、および臨床的観点から見たファクターと、生体反応を用いた科学的観点に基づくファクターとを組み合わせた、包括的なアセスメントツールを開発することを最終目的とし、研究を行った。その結果、早急性反応が強制される状況ではエラーを直ちに修復しづらいことなどが示された。(安藤, 曾雌, 中澤, 野田)

6) 統合失調症の社会認知を改善するためのメタ認知トレーニングの予備的検討

医療観察法の制度開始以来、指定入院医療機関にて治療を受けている対象者の 8 割は、統合失調症の診断がつく。統合失調症患者の機能的転帰に対しては、神経認知機能にも増して、社会的認知機能の与える影響が大きいことが指摘されている。メタ認知トレーニングは、結論への性急な飛躍、外的帰属バイアス、反証に対するバイアス、エラーに対する過剰確信、心の理論などの認知的バイアスを標的とした心理的プログラムである。本研究では、メタ認知トレーニングの日本版が本邦の統合失調症患者に対して、認容性があり、介入効果があるかどうかを、検証することを目的とした。(菊池, 小山)

7) 精神科医療倫理に関する研究

平成 25 年度までに岡田・安藤が作成した日本語版の精神科事前指示(Letter of Intent for Mental Health Emergency ; LIME) について、非自発的入院の経験を有する精神障害者へのインタビューをもとに改訂した。精神障害者本人は、代諾者を 1 人のみ指名することを躊躇する傾向が示唆され、複数の代諾者を指定する形式に改めた。さらに事前指示には、希望する治療・処遇のみならず、希望しない治療・処遇についても記載したいとの要望を受け、「希望しない治療・処遇」を記載する欄を設けた。平成 27 年 1 月より、改訂版 LIME の有用性に関する検討を開始している。また緊急時の同意判断能力評価である(Competency Assessment Scheme for Mental Health Emergency ; CASME) (安藤・岡田, 2011) について、医療保護入院患者を対象として妥当性の検証を実施するとともに、ジョンセンらによる臨床倫理の四分表に基づき医療保護入院時の精神保健指定医による倫理的判断に関する検討を実施している。(藤井, 岡田, 安藤)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

岡田幸之、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。

2) 専門教育面における貢献

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。

岡田幸之は、法務総合研究所において、検察官を対象として「刑事責任能力」に関する講義を担当し、法実務家の養成に貢献した。

岡田幸之は、司法研修所において、裁判官を対象として「精神鑑定」に関する講義を担当し、司法実務につく法律家の養成に貢献した。

岡田幸之は、東京医科歯科大学において、非常勤講師を務め、司法精神医療に携わる看護師の養成に貢献した。

岡田幸之、河野稔明、菊池安希子、安藤久美子、藤井千代、曾雌崇弘、米田恵子は、「英国の司法精神医療に学ぶ」と題して、西ロンドン精神保健 NHS トラスト顧問司法精神科医の David Reiss 医師を招聘し、国際セミナーなどを企画し、医療観察法処遇に携わる専門職および司法精神医療の人材育成・教育研修に携わる指導者に研修、および情報交換の機会を提供した。

菊池安希子は、法務省保護局社会復帰調整官専修科研修において、「司法精神医療におけるリスク管理」についての講義を行い、医療観察法精神保健観察の実務につく社会復帰調整官の養成に貢献した。

菊池安希子は、法務省矯正局の成人用一般的リスクアセスメントツールの開発準備に関わる助言指導（アドバイザー）を行った。

菊池安希子は、府中刑務所に設置された効果検証専従班における、「標準的な行動適正化指導についての検討」のアドバイザーを務めた。

菊池安希子は、法務省矯正局の専門研修課程専攻科研修において、矯正の実務に従事する職員の養成に貢献した。

菊池安希子は、東京医科歯科大学において、非常勤講師を務め、司法精神医療に携わる看護師の養成に貢献した。

安藤久美子は、司法研修所にて全国の家庭裁判所の調査官に対して「精神医学」に関する講義を2度にわたって担当し、司法実務に関わる調査官の養成に貢献した。

安藤久美子は、法務総合研究所において、第12回裁判員裁判対象事件担当中核事務官研修にて「精神鑑定」に関する講義を担当し、司法実務を補佐する事務官の養成に貢献した。

安藤久美子は、法務総合研究所において、新任検事を対象として「精神鑑定」に関する講義を担当し、司法実務につく法実務家の養成に貢献した。

安藤久美子は、東京地方検察庁にて、精神障害が疑れる事例について助言を行い、司法実務に貢献した。

安藤久美子は、関東管区警察学校において、全国の警察機関に所属する上級カウンセラーを対象に「精神医学的からみた非行少年の特性」について講義を行い、警察所属の少年カウンセラーの養成に貢献した。

安藤久美子は、警察大学校において、全国の警察本部に所属する児童ポルノ担当警察官らを対象に「児童ポルノ被害者の心理」に関する講義を行い、警察官の教育等に貢献した。

安藤久美子は、法務省矯正局の幹部職員に対して、発達上の課題を抱える少年院在院者に対する性非行プログラムの策定に関して助言を行い、少年矯正における教育の向上に貢献した。

安藤久美子は、法務省矯正局の幹部職員に対して、法務省式リスクアセスメントツール効果検証に関して助言を行い、少年矯正におけるリスクアセスメント業務に貢献した。

安藤久美子は、法務省矯正局の幹部職および専門官に対して、少年矯正の処遇に関する専門家会議において助言を行い、少年矯正の質の向上に貢献した。

安藤久美子は、法務省矯正局の専門官に対して、法務省式アセスメントツール維持管理作業に関して助言を行い、少年矯正におけるリスクマネジメント業務に貢献した。

安藤久美子は、法務省矯正局仙台管区の幹部職員に対して「リスクアセスメント及びマネジメント」の講義を行い、少年矯正における適切な処遇のあり方について助言した。

安藤久美子は、東京都内の保健所において性犯罪を行った知的障害者の支援に関する講義を行い、保健師の知識の向上に貢献した。

安藤久美子は、第 36 回かながわ司法精神医療福祉ネットワーク会議において、神奈川県内で医療観察法を担当する精神保健福祉士を対象とした医療観察法の地域処遇に関する講義を行い、地域処遇の質の向上に貢献した。

3) 精研の研修の主催と協力

岡田幸之、安藤久美子、菊池安希子、河野稔明、曾雌崇弘は、国立精神・神経医療研究センター第 10 回司法精神医学研修にて講義を行った。

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査、委員会等への貢献

岡田幸之、安藤久美子、藤井千代、河野稔明は、厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」において、有用な基礎的情報をモニタリング研究により収集し、その結果を医療の現場へと提供し、その質の向上に貢献した。

岡田幸之、藤井千代、安藤久美子、河野稔明は、当センターが厚生労働省から受託した重度精神疾患標準的治療法確立事業（医療観察法データベース事業）において、病院第二精神診療部、財務経理部、企画経営部と共同で、データベースシステムの構築（詳細設計に関する業者との打ち合わせ等）、システム運用の準備（運営組織・要綱の草案作成等）を行った。

菊池安希子は日本医療研究開発機構研究費（障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野））「医療観察法における、新たな治療介入法や、行動制御に係る指標の開発等に関する研究」において、医療観察法指定入院医療機関における対象者の暴力についての単施設実態調査を行った。

安藤久美子は、厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「青年期・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究」の実施にあたり、海外ツールの翻訳をはじめとする有用な基礎的情報の提供に貢献した。

5) センター内における臨床的活動

岡田幸之、安藤久美子は、病院第一精神診療部精神科医師を併任し、臨床的活動を行った。

岡田幸之、安藤久美子、河野稔明は、医療観察法病棟（8 病棟、9 病棟）運営会議に出席し、臨床的活動を行った。

岡田幸之、安藤久美子は、医療観察法鑑定入院（5 階北病棟）に、鑑定医、および鑑定助手として協力した。

菊池安希子は、病院臨床心理技術者を併任し、医療観察法病棟及び外来、デイケアにおいて臨床的活動を行った。

安藤久美子は、臨床治験の分担医師として複数の患者を担当し、新薬開発のために貢献した。

曾雌崇弘は、病院併任研究員として、病院の臨床活動に基づく研究に貢献した。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Soshi T, Noda T, Ando K, Nakazawa K, Tsumura H, Okada T: Impulsivity is associated with early sensory inhibition in neurophysiological processing of affective sounds. *Frontiers in Psychiatry* 6: 141,2015.
- 2) Soshi T, Noda T, Ando K, Nakazawa K, Tsumura H, and Okada T: Neurophysiological

modulation of rapid emotional face processing is associated with impulsivity traits. *BMC Neurosci.* 16: 87,2015.

- 3) Soshi T, Hisanaga S, Sekiyama K : Signal source and functional connectivity of neurophysiological correlates of temporal mental orientation during natural language processing. *IP SJ Transactions on Bioinformatics* 9: 12-17, 3, 2016.
- 4) Noguchi M, Tachimori H, Naganuma Y, Zhao X, Kono T, Horii S, Takeshima T: Families' opinions about caring for patients with psychiatric disorders after involuntary hospitalization in Japan. *International Journal of Social Psychiatry* 62(2): 167-175, 2016.
- 5) 河野稔明, 白石弘巳, 立森久照, 小山明日香, 長沼洋一, 竹島正: 精神科病院の長期在院患者の退院動態と関連要因. *精神神経学雑誌* 117 : 713-729, 2015.
- 6) 小山繭子, 菊池安希子: スクールカウンセリングにおける RDI の有用性. *EMDR 研究* 7(1) : 37-43, 2015.

(2) 総説

- 1) Tachimori H, Takeshima T, Kono T, Akazawa M, Zhao X: Statistical aspects of psychiatric inpatient care in Japan: Based on a comprehensive nationwide survey of psychiatric hospitals conducted from 1996 to 2012. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 69 (9): 512-522, 2015.
- 2) 岡田幸之, 安藤久美子: 精神鑑定場面での, いつわりの病識—詐病—. *精神科治療学* 30(10) : 1309-1314, 2015.
- 3) 菊池安希子: 触法精神障害者の社会復帰支援における多職種・多機関連携. *臨床心理学* 15(4), 494-498, 2015.
- 4) 菊池安希子: 医療観察法入院処遇の心理療法において対象行為に対する責任をどのように扱うか. *司法精神医学* 11(1) : 56-62, 2016.
- 5) 安藤久美子: 性被害に向かい合う—性的虐待の被害者への治療を中心に—. *精神療法増刊第 2 号—現代の病態に対する〈私の〉精神療法—*154-160, 2015.
- 6) 安藤久美子: 2.司法精神医学と発達障害—精神鑑定で出会う少年たち—. *思春期学* 34(1) : 32-35, 2016.
- 7) 安藤久美子, 曾雌崇弘, 中澤佳奈子, 河野稔明, 菊池安希子, 米田恵子, 藤井千代, 岡田幸之: 触法精神障害者の社会復帰の現状と課題—事件をおこしてしまった精神障害者たちにとっての社会復帰—*精神保健研究* 62 : 97-102, 2016.

(3) 著書

- 1) 岡田幸之: 南山堂医学大事典第 20 版. 南山堂, 東京, 2015.
- 2) 菊池安希子: ゴール設定「できたらいいな」を現実に. *カウンセリングテクニック入門/プロカウンセラーの技法*, 臨床心理学増刊第 7 号, 金剛出版, 東京, pp96-101, 2015.
- 3) 河野稔明: 第 9 章「資料」第 3 節「統計資料」表 12~20, 図 8・9. *精神保健医療福祉白書編集委員会 (編) : 精神保健医療福祉白書 2016—精神科医療と精神保健福祉の協働*, 中央法規出版, 東京, pp199-208, 2015.
- 4) 河野稔明: 第 9 章「資料」第 3 節「統計資料」解説 (都道府県別, 医療費). *精神保健医療福祉白書編集委員会 (編) : 精神保健医療福祉白書 2016—精神科医療と精神保健福祉の協働*, 中央法規出版, 東京, pp220-221, 2015.

(4) 研究報告書

- 1) 岡田幸之: 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業) 「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係わる体制整備・周辺制度の整備に係わる研究」 (研究代表者: 岡田

- 幸之) 総括・分担研究報告書. 1-17, 2016.
- 2) 菊池安希子, 米田恵子, 柏木宏子, 安藤久美子, 河野稔明, 曾雌崇弘, 藤井千代, 松田太郎, 平林直次, 岡田幸之: 医療観察法対象者の社会復帰に資するリスクアセスメントツールの開発と他害防止プログラムの効果検証. 平成 27 年度精神・神経疾患研究開発費「司法精神医療の均てん化の促進に資する診断, アセスメント, 治療の開発と普及に関する研究」(主任研究者: 安藤久美子) 総括研究報告書, 23-29, 2016.
 - 3) 菊池安希子: 医療観察法医療従事者のメンタルヘルスに関する調査. 国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業「医療観察法における, 新たな治療介入法や, 行動制御に係わる指標の開発等に関する研究」(研究開発代表者: 平林直次) 平成 27 年度総括・分担研究開発報告書, 171-178, 2016.
 - 4) 菊池安希子, 小山繭子, 朝波千尋: 統合失調症の認知行動療法の普及に向けて. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究」(研究代表者: 大野裕) 総括・分担研究報告書, 80-83, 2016.
 - 5) 菊池安希子, 小山繭子, 朝波千尋, 田中さやか: 統合失調症の認知行動療法の普及に向けて. 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究」(研究代表者: 大野裕) 平成 25-27 年度総合研究報告書, 232-275, 2016.
 - 6) 堀江まゆみ, 内山登紀夫, 安藤久美子, 榎屋二郎, 大石合一郎, 浦崎寛泰, 野沢和弘, 水藤昌彦, 関口清美: 障害触法行為者の支援に向けたトラブルシューターと性犯罪再犯防止 SOTSEC-ID. 2014 年度一般研究助成報告書, 2015.
 - 7) 安藤久美子, 曾雌崇弘, 中澤佳奈子: 医療観察法指定通院医療機関モニタリング調査研究. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係わる体制整備・周辺制度の整備に係わる研究」(研究代表者: 岡田幸之) 総括・分担研究報告書, 31-59, 2016.
 - 8) 安藤久美子, 岡田幸之, 中澤佳奈子: 重大かつ特殊な犯罪に関する犯罪精神医学的観点からのリスク研究および新領域である「児童司法精神医学」「老年司法精神医学」の基盤整備. 平成 27 年度国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費「司法精神医療の均てん化の促進に資する診断, アセスメント, 治療の開発と普及に関する研究」(主任研究者: 安藤久美子) 総括研究報告書, 55-57, 2016.
 - 9) 安藤久美子, 今井淳司, 柴野荘一ら: 医療観察法対象者/裁判事例についての検討. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)(精神障害分野)「児童・成人期発達障がいへの対応困難ケースの危機介入と治療・支援に関する研究」(研究代表者: 内山登紀夫) 総括・分担研究報告書, 2016 (印刷中).
 - 10) 榎屋二郎, 飯盛眞樹雄, 安藤久美子: 児童・思春期における発達障がいを抱えた触法ケースに対する矯正医療の在り方についての研究. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)(精神障害分野)「児童・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究」(研究代表者: 内山登紀夫) 総括・分担研究報告書, 2016 (印刷中).
 - 11) 野田隆政, 安藤久美子, 曾雌崇弘, 中澤佳奈子, 岡田幸之: 多用途生情報計測システムを用いた衝動性, 攻撃性の客観的アセスメント法の開発. 平成 27 年度国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費「司法精神医療の均てん化の促進に資する診断, アセスメント, 治療の開発と普及に関する研究」(主任研究者: 安藤久美子) 総括研究報告書, 31-35, 2016.
 - 12) 藤井千代, 河野稔明: 医療観察法指定入院医療のモニタリング調査研究. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係わる体制整備・周辺制度の整備に係わる研究」(研究代表者: 岡田幸之) 総括・分担研究報告書, 19-30, 2016.

(5) 翻訳

- 1) 安藤久美子 (監訳), 堀江まゆみ, 榎屋二郎, 内山登紀夫 (翻訳協力), Neil Sinclair, Sarah-Jane Booth, Glynis Murphy (著): 性犯罪のリスクがある知的障害者向けの認知行動療法. NPO 法人 PandA-J, 東京, 2014.
- 2) 安藤久美子 (監訳), 堀江まゆみ (Neil Sinclair, Sarah-Jane Booth, Glynis Murphy (著)): 【資料編】性犯罪のリスクがある知的障害者向けの認知行動療法. NPO 法人 PandA-J, 東京, 2016.

(6) その他

- 1) 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 司法精神医学研究部: 医療観察法統計レポート (入院・通院モニタリング調査) 2016 年版, 東京, 2016.

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) 岡田幸之: ワークショップ I 「第 7 回刑事精神鑑定事例検討会」 (司会). 第 11 回日本司法精神医学会大会, 愛知, 2015.6.19-20.
- 2) 菊池安希子: シンポジウム I 「医療観察法の心理療法において対象行為に対する責任をどのように扱うか」シンポジスト. 第 11 回日本司法精神医学会大会, 愛知, 2015.6.19-20.
- 3) 石垣琢磨, 菊池安希子, 壁屋康洋, 野村照幸: ワークショップ II 「CBTp ネットワーク主催 統合失調症の認知行動療法」 (協力講師). 第 11 回日本司法精神医学会大会, 愛知, 2015.6.19-20.
- 4) 丘留美子, 菊池安希子: シンポジウム「発達と改善・回復をもたらすもの」 (指定討論者). 日本ブリーフサイコセラピー学会第 25 回札幌大会, 北海道, 2015.7.18-20.
- 5) 松井三枝, 佐藤さやか, 大宮秀淑, 大塚貞男, 菊池安希子: 統合失調症の認知機能改善へのアプローチ (シンポジウム). 日本心理学会第 79 回大会, 愛知, 2015.9.22-24.
- 6) 渡邊悟, 野田昌道, 門本泉, 菊池安希子: 気づきを促す面接 (ミニ・シンポジウム 7). 日本犯罪心理学会第 53 回大会, 宮城, 2015.9.27.
- 7) 安藤久美子: 委員会シンポジウム 9 (男女共同参画推進委員会) 「精神疾患をもつ女性の妊娠・出産を支えよう」指定発言. 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.4-6.
- 8) 安藤久美子: 第 7 回刑事精神鑑定事例検討会 (事例提示者). 第 11 回日本司法精神医学会大会, 愛知, 2015.6.19-20.
- 9) 安藤久美子: シンポジウム II 「発達障害の観点から再検討する, 思春期の問題行動・危険行動」 2. 司法精神医学と発達障害 (演者). 第 34 回日本思春期学会総会・学術集会, 滋賀, 2015.8.29-30.
- 10) 安藤久美子: 「支えること, 支えあうことー精神科医のつぶやきー」. 「更正支援」ワークショップ 2015 in 江戸川, 東京, 2015.10.10.
- 11) 安藤久美子: 神経症圏とパーソナリティ障害の精神鑑定. 第 7 回刑事精神鑑定ワークショップ, 東京, 2015.12.13.
- 12) 安藤久美子, 指定討論. 精神障害と量刑判断等共同研究シンポジウム, 埼玉, 2016.3.29.

(2) 一般演題

- 1) Okada T: Japan's Court-Ordered Treatment System For Serious Criminal Offenders Who Were Found Not Guilty or Whose Charges Were Dropped by Reason of Insanity. XXXIVth International Congress of Law and Mental Health, Sigmund Freud University Vienna, July 12-17, 2015.
- 2) Ando K: Analysis of the Current Situation of Forensic Outpatients in Japan. XXXIVth International Congress of Law and Mental Health, Sigmund Freud University Vienna, July 12-17, 2015.

- 3) Kono T, Kikuchi A: Analysis of the Current Situation of Forensic Inpatients in Japan. XXXIVth International Congress of Law and Mental Health, Sigmund Freud University, Vienna, July 12-17, 2015.
- 4) Soshi T, Ando K, Noda T, Nakazawa K, Tsumura.H, Okada T: Fronto-occipital neurophysiological connection for emotional face processing is associated with impulsivity traits. Neuroscience 2015, The 38th Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society, Kobe International Conference Center, July 28-31, 2015.
- 5) 朝波千尋, 菊池安希子: 精神病症状評価尺度日本語版 (The Psychotic Symptom Rating Scales Japanese Version: PSYRATSJ) の信頼性および妥当性の検討. 第 11 回日本統合失調症学会, 群馬, 2016.3.25-26.
- 6) 安藤久美子: 我が国の司法精神医療における社会内処遇の行方. 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.4-6.
- 7) 安藤久美子: 司法精神医学の立場から. 日本司法・共生社会学会東京大会, 東京, 2015.9.12-13.
- 8) 安藤久美子: ASD の心神耗弱例. 東京地裁鑑定研究会, 東京, 2015.10.14.
- 9) 曾雌崇弘, 野田隆政, 安藤久美子, 中澤佳奈子, 岡田幸之: ホワイトノイズの聴覚抑制は衝動性特性と関連する. 第 45 回日本臨床神経生理学会学術大会, 大阪, 2015.11.5-7.
- 10) 曾雌崇弘, 野田隆政, 安藤久美子, 中澤佳奈子, 岡田幸之: 衝動性による前頭・後頭フィードバック機能連結の神経生理変動: 情動表情の短期記憶痕跡処理に係わる選択的な個人間変動. 第 13 回日本ワーキングメモリ学会大会, 京都, 2015.12.19.
- 11) 曾雌崇弘, 安藤久美子, 中澤佳奈子, 岡田幸之: SVM を用いた衝動性パーソナリティの神経生理分野. 一般社団法人情報処理学会第 78 回全国大会, 神奈川, 2016.3.10-12.
- 12) 渡邊理, 藤井千代, 佐久間啓, 新村秀人, 山口大樹, 安藤久美子, 岡田幸之, 三村將, 水野雅文: 精神科事前指示制度の臨床実践. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28-29.
- 13) 中澤佳奈子, 安藤久美子, 津村秀樹, 岡田幸之: 医療観察法通院処遇対象者における処遇終了に関連する要因の検討—処遇期間による比較から—. 第 111 回日本精神神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.4-6.
- 14) 中澤佳奈子, 安藤久美子, 曾雌崇弘, 岡田幸之: 医療観察法による通院処遇を終えた対象者の治療継続状況とは? 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28-29.
- 15) 柴野莊一, 安藤久美子, 岡田幸之: 障害者に対する治療への同意取得のあり方. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28-29.
- 16) 金澤由佳, 岡田幸之, 安藤久美子: 「犯罪白書」で述べられる精神障害者による犯罪: 全 55 冊の検討. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28-29.

(3) 研究報告会

- 1) 岡田幸之: 医療観察法に関する研究班合同班会議. 東京, 2015.5.9.
- 2) 岡田幸之: 責任能力・精神鑑定関係共同研究会. 埼玉, 2015.6.9.
- 3) 岡田幸之, 菊池安希子, 安藤久美子, 河野稔明: 平成 27 年度第 2 回医療観察法に関する研究班会議. 東京, 2016.1.15-16.
- 4) 菊池安希子: 医療観察法従事者のメンタルヘルスに関する研究. 平成 27 年度第 2 回医療観察法に関する研究班会議. 東京, 2016.1.15-16.
- 5) 菊池安希子: 医療観察法に関する研究班合同班会議. 東京, 2015.5.9.
- 6) 菊池安希子: START ならびに社会復帰促進アセスメントに関する研究報告会. 東京, 2015.7.6.
- 7) 菊池安希子: 厚労科研「認知行動療法等の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究」第 2 回大野班会議. 東京, 2016.2.11.
- 8) 菊池安希子: 認知処理療法事例報告. 日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究 (A) 「心的外

- 傷後ストレス障害に対する認知処理療法の有効性及び臨床展開（研究代表者：堀越勝）」班会議、東京、2016.2.22.
- 9) 菊池安希子, 法務省保護局精神保健観察企画官室, 小山繭子, 河野稔明, 安藤久美子, 岡田幸之: Short-Term Assessment of Risk and Treatability の予測妥当性に関する研究. 平成 27 年度 精神保健研究所 研究報告会, 東京, 2016.2.29.
 - 10) 安藤久美子: 医療観察法に関する研究班合同班会議. 東京, 2015.5.9.
 - 11) 安藤久美子: 厚生労働省科学研究「青年期・成人期発達障がいの対応困難ケースの危機介入と治療・支援に関する研究」(研究代表者: 内山登紀夫) 研究報告会. 東京, 2015.5.31.
 - 12) 安藤久美子: 責任能力・精神鑑定関係共同研究会. 埼玉, 2015.6.9.
 - 13) 安藤久美子: 東京地裁研究会. 東京, 2015.7.6.
 - 14) 安藤久美子: 厚生労働科学研究費補助金「青年期・成人期発達障がいの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究」(研究代表者: 内山登紀夫)「医療観察法対象者/裁判事例についての検討」(研究分担者: 安藤久美子) 研究班会議. 東京, 2015.7.6.
 - 15) 安藤久美子: アルマジロ: リスクアセスメント研修事例打合せ. 東京, 2015.7.6.
 - 16) 安藤久美子: 第 109 回【東京】医療観察制度関係機関連絡協議会. 東京, 2015.7.23.
 - 17) 安藤久美子: 医療観察法政策に関する打合せ. 東京, 2015.8.4.
 - 18) 安藤久美子: 責任能力・精神鑑定関係共同研究会. 埼玉, 2015.9.8.
 - 19) 安藤久美子: 日本におけるリスクアセスメント開発の現状. 厚労科研内山登紀夫(福島大学) 研究班 研究発表会, 東京, 2015.9.13.
 - 20) 安藤久美子: 精神障害と量刑判断等共同研究第 3 回研究会. 埼玉, 2015.10.30.
 - 21) 安藤久美子: 平成 27 年度第 2 回医療観察法に関する研究班会議. 東京, 2016.1.15-16.
 - 22) 安藤久美子, 頭部外傷後の連続強姦被告事件(事例研究). 第 17 回 TFPC 研究会, 東京, 2016.3.5.
 - 23) 安藤久美子, 精神障害と量刑判断等共同研究第 4 回研究会. 埼玉, 2016.3.17.
 - 24) 河野稔明: 医療観察法に関する研究班合同班会議. 東京, 2015.5.9.
 - 25) 河野稔明, 藤井千代, 菊池安希子, 岡田幸之: 医療観察法入院処遇の治療ステージの変則的切替の状況. 平成 27 年度 精神保健研究所 研究報告会, 東京, 2016.2.29.
 - 26) 河野稔明: 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)))「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」第 2 回班会議. 東京, 2016.1.19.
 - 27) 曾雌崇弘: 坂本勉記念神経科学研究会. 沖縄, 2016.2.20-21.

(4) その他

- 1) 岡田幸之: 日本司法精神医学会編集委員会. 愛知, 2015.6.19.
- 2) 岡田幸之: 日本司法精神医学会評議委員会. 愛知, 2015.6.19.
- 3) 菊池安希子: 日本臨床心理士会司法矯正領域委員会. 東京, 2015.4.19.
- 4) 菊池安希子: 日本ブリーフサイコセラピー学会常任理事会. 東京, 2015.4.19.
- 5) 菊池安希子, 小山繭子: 第 10 回日本 EMDR 学会学術大会&継続研修会準備委員, 東京, 2015.5.22-24.
- 6) 菊池安希子: 日本 EMDR 学会理事会. 東京, 2015.5.23.
- 7) 菊池安希子: 第 15 回日本トラウマティック・ストレス学会準備委員会. 京都, 2015.6.21.
- 8) 菊池安希子: 日本司法精神医学会編集委員会, 愛知, 2015.6.19.
- 9) 菊池安希子: 司法精神医学会評議委員会. 愛知, 2015.6.19.
- 10) 菊池安希子: 日本ブリーフサイコセラピー学会委員会. 北海道, 2015.7.18.
- 11) 菊池安希子: 日本ブリーフサイコセラピー学会常任理事会. 北海道, 2015.7.18.
- 12) 菊池安希子: 日本ブリーフサイコセラピー学会理事会. 北海道, 2015.7.19.
- 13) 菊池安希子: CBTp ネットワーク会議幹事会. 東京, 2015.8.29.

- 14) 菊池安希子：日本臨床心理士会司法矯正領域委員会。東京，2015.9.13.
- 15) 菊池安希子：日本臨床心理士会司法矯正領域委員会。東京，2015.10.18.
- 16) 菊池安希子：EMDR 理事会。東京，2015.11.29.
- 17) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会常任理事会。東京，2015.12.29.
- 18) 菊池安希子：日本臨床心理士会司法矯正領域委員会。東京，2016.1.31.
- 19) 安藤久美子：日本司法精神医学委員会。東京，2015.4.5.
- 20) 安藤久美子：日本精神神経学会男女共同参画推進委員会。東京，2015.5.24.
- 21) 安藤久美子：日本精神神経学会男女共同参画推進委員会。大阪，2015.6.5.
- 22) 安藤久美子：日本精神神経学会司法精神医学委員会。大阪，2015.6.6.
- 23) 安藤久美子：日本司法精神医学会編集委員会。愛知，2015.6.19.
- 24) 安藤久美子：日本司法精神医学会評議委員会。愛知，2015.6.19.
- 25) 安藤久美子：日本精神神経学会男女共同参画推進委員会。東京，2015.8.26.
- 26) 安藤久美子：日本精神神経学会男女共同参画推進委員会。東京，2015.11.3.
- 27) 安藤久美子：平成 27 年度第 2 回司法精神医学委員会。東京，2015.11.15.
- 28) 安藤久美子：日本精神神経学会平成 27 年度大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会。東京，2015.12.18.
- 29) 安藤久美子：日本精神神経学会司法精神医学委員会。東京，2016.1.10.
- 30) 安藤久美子：日本精神神経学会第 5 回研修会。東京，2016.1.23.
- 31) 安藤久美子：日本精神神経学会司法精神医学委員会。東京，2016.3.13.

C. 講演

- 1) 菊池安希子：臨床心理現場における治療的専門性と多様性。不登校・ひきこもり支援者研修会，東京，2015.4.11.
- 2) 菊池安希子：オランダにおける薬物依存者支援の現在（通訳）。厚生労働省依存症治療拠点病院事業「わが国の依存症支援における CRAFT の可能性」基調講演，東京，2015.9.4.
- 3) 菊池安希子：アセスメントツール（START）開発及び社会復帰促進アセスメントの検証結果等について。東京，2015.12.9.
- 4) 菊池安希子：アセスメントツール（START）開発及び社会復帰促進アセスメントの検証結果等について。平成 27 年度医療観察制度中央連絡協議会，東京，2016.1.22.
- 5) 菊池安希子：認知行動療法の実践—統合失調症の CBT から学ぶ—。第 22 回学校教育相談実践発表・交流会，前橋，2016.2.20.
- 6) 菊池安希子：医療観察法に基づく処遇の実施状況等について。平成 27 年度医療観察制度地域連絡協議会，北海道，2016.3.4.
- 7) 菊池安希子：暴力のリスクアセスメント入門。日本臨床心理士会司法矯正領域委員会心理臨床講師派遣事業，大分，2016.3.13.
- 8) 安藤久美子：家族ケアをはじめるとあって。第 39 回かながわ司法精神医療福祉ネットワーク会議，公益財団法人積善会曾我病院，神奈川，2015.4.17.
- 9) 安藤久美子：SOTSEC-ID 研修。東京，2015.8.21.
- 10) 安藤久美子：発達障害者のための早期介入のためのアセスメントツール開発。東京，2015.9.14.
- 11) 安藤久美子：刑事法性のあり方検討会。東京，2015.10.23.
- 12) 安藤久美子：性被害をめぐって—思春期青年期ケースを中心に—。2015 年度子ども・専門講座 7「現代の思春期・青年期を考える」，2015.11.8.
- 13) 安藤久美子：医療観察法通院対象者の地域ケアについて～処遇の実態と問題行動の分析～。第 10 回ひろしま医療観察ネットワーク会議，広島，2015.12.10.
- 14) 安藤久美子：刑事法性のあり方検討会（有識者会議ヒアリング講演）。東京，2016.3.4.

- 15) 曾雌崇弘：言語処理に関する事象関連電位実験について. 言語の再帰的処理モデル：“ローカル”から“グローバル”へ，埼玉，2015.9.18.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

(1) 学会役員

- 1) 岡田幸之：日本犯罪学会 理事
- 2) 岡田幸之：日本司法精神医学会 理事
- 3) 岡田幸之：日本社会精神医学会 評議員
- 4) 岡田幸之：日本精神科診断学会 評議員
- 5) 菊池安希子：日本司法精神医学会 評議員
- 6) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会 副会長
- 7) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会 常任理事
- 8) 菊池安希子：日本EMDR学会 副理事長
- 9) 菊池安希子：日本EMDR学会 理事
- 10) 安藤久美子：日本社会精神医学会 評議員
- 11) 安藤久美子：日本司法精神医学会 評議員
- 12) 安藤久美子：日本司法共生社会学会 理事

(2) 座長

- 1) 岡田幸之：シンポジウム I 「触法精神障害者の責任の諸相」. 第11回日本司法精神医学会大会，愛知，2015.6.19-20.
- 2) 安藤久美子：一般演題「鑑定総論」. 第11回日本司法精神医学会大会，愛知，2015.6.19-20.

(3) 学会誌編集委員等

- 1) 岡田幸之：日本司法精神医学会 編集委員長
- 2) 岡田幸之：日本犯罪学会 編集委員
- 3) 岡田幸之：日本司法精神医学会 研修・教育企画拡大委員
- 4) 岡田幸之：日本司法精神医学会 裁判員制度プロジェクト委員
- 5) 岡田幸之：日本司法精神医学会 精神鑑定委員
- 6) 岡田幸之：American Academy of Psychiatry and the Law International Committee
- 7) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会 学術委員会委員長
- 8) 菊池安希子：日本 EMDR 学会 トレーニング委員会委員長
- 9) 菊池安希子：日本司法精神医学会 編集委員
- 10) 菊池安希子：日本 EMDR 学会 第10回学術大会準備委員
- 11) 菊池安希子：日本臨床心理士会 司法矯正領域専門委員会委員
- 12) 菊池安希子：日本認知療法学会 編集委員会常任委員
- 13) 菊池安希子：第15回日本トラウマティック・ストレス学会準備委員
- 14) 安藤久美子：日本司法精神医学会 編集委員補佐
- 15) 安藤久美子：日本司法精神医学会 裁判員制度プロジェクト委員
- 16) 安藤久美子：日本精神神経学会 司法精神医学委員
- 17) 安藤久美子：日本精神神経学会 男女共同参画推進委員
- 18) 安藤久美子：日本司法共生社会学会，第2回日本司法共生学会 プログラム委員
- 19) 安藤久美子：American Academy of Psychiatry and the Law International Committee

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 岡田幸之, 菊池安希子, 安藤久美子, 藤井千代, 河野稔明, 曾雌崇弘 : 第 3 回司法精神医学研究部 One Day Seminar. 東京, 2015.9.5.
- 2) 岡田幸之, 菊池安希子, 安藤久美子, 河野稔明, 曾雌崇弘, 米田恵子 : 第 10 回司法精神医学研修. 東京, 2015.10.27-28.
- 3) 岡田幸之, 藤井千代, 河野稔明, 菊池安希子, 安藤久美子, 曾雌崇弘, 米田恵子 : 国際セミナー-英国の司法精神医療の現状と今後の課題. 東京, 2016.3.23.
- 4) 岡田幸之, 藤井千代, 河野稔明, 菊池安希子, 安藤久美子, 曾雌崇弘, 米田恵子 : 医療観察法入院処遇対象者事例検討会. 東京, 2016.3.23.
- 5) 岡田幸之, 藤井千代, 河野稔明, 菊池安希子, 安藤久美子, 曾雌崇弘, 米田恵子 : 講演会・日本の司法精神医学の人材を育成するために英国における司法精神医学教育から学ぶ. 東京, 2016.3.24.
- 6) ダグラス・ポーア, 内山登紀夫, 堀江まゆみ, 安藤久美子 : アルマジロ:リスクアセスメント研修. 東京, 2015.7.9-10.
- 7) 安藤久美子 : 第 1 回 ARMIJILO-S リスクアセスメント研修. 東京, 2016.1.20.
- 8) 安藤久美子 : 第 2 回 ARMIJILO-S リスクアセスメント研修. 東京, 2016.2.19.

(2) 研修会講師

- 1) 岡田幸之 : 精神鑑定特論. 鑑定技術職員現任第 65 期犯罪者プロファイリング課程研修, 埼玉, 2015.5.22.
- 2) 岡田幸之 : 医療観察法における精神鑑定の実際と裁判員の業務. 平成 27 年度精神保健判定医等養成研修会, 福岡, 2015.7.9.
- 3) 岡田幸之 : 精神鑑定の基礎知識. 第 141 回検事一般研修, 東京, 2015.7.24.
- 4) 岡田幸之 : 医療観察法における精神鑑定の実際と裁判員の業務. 平成 27 年度精神保健判定医等養成研修会, 大阪, 2015.8.8.
- 5) 岡田幸之 : 医療観察法における精神鑑定の実際と裁判員の業務. 平成 27 年度精神保健判定医等養成研修会, 東京, 2015.8.29.
- 6) 岡田幸之 : 司法精神医医療におけるリスク・アセスメント等各種ツール(1). 第 10 回司法精神医学研修. 東京, 2015.10.28.
- 7) 菊池安希子 : 幻覚妄想がある方のケースフォーミュレーションと認知行動療法介入のポイント. 統合失調症における日常生活の改善を目指した認知行動療法フォローアップ研修会, 岩手, 2015.7.4.
- 8) 菊池安希子 : 認知行動療法の基本を学び日常臨床へ活かす. 岩手県臨床心理士会会員の資質向上のための研修会, 岩手, 2015.7.5.
- 9) 菊池安希子 : 精神療法Ⅱ 統合失調症患者に対する認知行動療法の理論と実践. 国立精神・神経医療研究センター初期レジデントセミナー, 東京, 2015.8.5.
- 10) 菊池安希子 : 日本 EMDR 学会ウィークエンド 1 トレーニング (ファシリテーター), 東京, 2015.10.23-25.
- 11) 菊池安希子 : 司法精神医療における心理学的治療アプローチ(1)(2). 第 10 回司法精神医学研修, 東京, 2015.10.28.
- 12) 菊池安希子 : 心神喪失者等医療観察制度対象者のアセスメント. 平成 27 年度東京保護観察所社会復帰調整官室勉強会, 東京, 2015.11.6.
- 13) 菊池安希子 : 技法に持ち込むまでのテクニック. 鹿児島認知行動療法研修会, 鹿児島, 2015.11.21.
- 14) 菊池安希子 : 暴力のリスクアセスメント入門. 鹿児島臨床心理士会平成 27 年度 第 2 回ワークショップ日本臨床心理士会司法矯正領域講師派遣研修会, 鹿児島, 2015.11.22.
- 15) 菊池安希子 : 多職種チームによる対象者への心理的な支援. 関わり方について. 平成 27 年度医療観察法医療従事者上級研修会, 東京, 2015.12.4.

- 16) 菊池安希子: 認知行動療法の基本と活用. 平成27年度現任児童心理司研修(第7回), 東京, 2015.1.16.
- 17) 菊池安希子: 司法精神科における認知行動療法. 平成27年度指定入院医療機関従事者病棟研修会, 愛知, 2016.1.18.
- 18) 菊池安希子: 司法精神医療におけるリスク管理. 第3回社会復帰調整官専修科研修, 東京, 2016.3.3.
- 19) 菊池安希子: 司法精神医療におけるリスク管理～対象者を見守る視点と援助者自身の身を守る備えとは～. 平成27年度医療観察制度地域連絡協議会, 旭川, 2016.3.4.
- 20) 安藤久美子: 精神医学. 家庭裁判所調査官養成課程第12期前期合同研修, 埼玉, 2015.6.30.
- 21) 安藤久美子: 精神医学. 家庭裁判所調査官養成課程第12期前期合同研修, 埼玉, 2015.7.7.
- 22) 安藤久美子: 愛着障害. 平成27年度家庭裁判所調査官実務研修, 埼玉, 2015.10.1.
- 23) 安藤久美子: 精神鑑定. 第13回裁判員裁判対象事件担当中核事務官研修, 東京, 2015.10.23.
- 24) 安藤久美子: 刑事責任能力と精神鑑定. 第10回司法精神医学研修, 東京, 2015.10.27.
- 25) 安藤久美子, 岡田幸之: 医療観察法総論. 第10回司法精神医学研修, 東京, 2015.10.27.
- 26) 安藤久美子: 医療観察法の現状(通院). 第10回司法精神医学研修, 東京, 2015.10.27.
- 27) 安藤久美子: 司法精神医療におけるリスク・アセスメント等各種ツール(2). 第10回司法精神医学研修. 東京, 2015.10.28.
- 28) 安藤久美子: リスクアセスメント. 平成27年度発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修), 埼玉, 2015.11.26.
- 29) 安藤久美子: 通院医療における医療観察法対象者の現状—指定通院医療機関の全国調査を中心に—. 平成27年度医療観察法医療従事者上級研修会, 東京, 2015.12.4.
- 30) 安藤久美子: 非行少年の特性～児童精神医学の視点から. 専科教育, 東京, 2016.1.18.
- 31) 安藤久美子: 被害少年の心理と特徴. 専科教育, 東京, 2016.2.18.
- 32) 安藤久美子: 精神鑑定. 平成27年度新任検事研修, 東京, 2016.3.18.
- 33) 河野稔明: 医療観察法の現状(入院). 第10回司法精神医学研修, 東京, 2015.10.27.
- 34) 曾雌崇弘: 司法精神医療におけるリスク・アセスメント等各種ツール(3). 第10回司法精神医学研修. 東京, 2015.10.28.

F. その他

- 1) 岡田幸之: 医療観察カンファレンス. 東京地方裁判所立川支部, 2015.4.14.
- 2) 岡田幸之: 精神鑑定の現状について. 読売新聞朝刊, 2015.4.17.
- 3) 岡田幸之: 医療観察カンファレンス. 東京地方裁判所立川支部, 東京, 2015.5.1.
- 4) 岡田幸之: 医療観察審判. 東京地方裁判所, 東京, 2015.5.7.
- 5) 岡田幸之: 山口地方裁判所電話会議. 東京, 2015.5.12.
- 6) 岡田幸之: 神経科学振興財団理事会. 東京, 2015.5.29.
- 7) 岡田幸之: 山口地方裁判所電話会議. 東京, 2015.6.10.
- 8) 岡田幸之: 医療観察審判. 東京地方裁判所立川支部, 東京, 2015.6.24.
- 9) 岡田幸之: 日弁連刑事弁護センター責任能力小委員会との第15回意見交換会. 東京, 2015.7.4.
- 10) 菊池安希子: 日本EMDR学会ベーシック・コンサルテーション. 電話会議, 2015.4.25.
- 11) 菊池安希子: 日本EMDR学会ベーシック・コンサルテーション. 電話会議, 東京, 2015.6.6.
- 12) 菊池安希子: 認知行動療法研修(通訳). 東京, 2015.6.14-16.
- 13) 菊池安希子: 府中刑務所効果検証業務. 処遇調査の充実化及び標準的な行動適性化指導の検討に係わる助言・教授, 東京, 2015.8.17.
- 14) 菊池安希子: 府中刑務所効果検証業務. 処遇調査の充実化及び標準的な行動適性化指導の検討に係わる助言・教授, 東京, 2015.9.7.
- 15) 菊池安希子: 府中刑務所効果検証業務. 処遇調査の充実化及び標準的な行動適性化指導の検討に係わる助言・教授, 東京, 2015.10.16.

- 16) 菊池安希子：府中刑務所効果検証業務。標準的な行動適正化指導の検討に係る助言・教授，東京，2015.10.29.
- 17) 菊池安希子：医療観察法心理士ネットワーク幹事会，東京，2015.11.13.
- 18) 菊池安希子：標準的な行動適正化指導の検討に係わる助言・教授。東京，2015.12.10.
- 19) 菊池安希子：処遇調査の充実化及び標準的な行動適正化指導の検討に係わる助言・教授。東京，2016.2.2.
- 20) 菊池安希子：日本 EMDR 学会臨時理事会。電話会議，2016.2.16.
- 21) 菊池安希子：処遇調査の充実化及び標準的な行動適正化指導の検討に係わる助言・教授。東京，2016.2.16.
- 22) 菊池安希子：ケースカンファレンス（指定討論）。日本 EMDR 学会東京スタディグループ，東京，2016.2.27.
- 23) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.4.15.
- 24) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所立川支部，2015.4.21.
- 25) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2015.4.22.
- 26) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2015.4.22.
- 27) 安藤久美子：平成 27 年度指定職種任用科（特殊事件捜査課程）人質交渉術，立てこもり事件捜査要領オブザーバー。警察大学校，東京，2015.5.14.
- 28) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.5.20.
- 29) 安藤久美子：審判。東京地方裁判所立川支部，2015.5.25.
- 30) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2015.5.27.
- 31) 安藤久美子：NHK スペシャル「児童思春期発達の臨床について」。NHK（取材），東京，2015.5.28.
- 32) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2015.5.29.
- 33) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2015.6.1.
- 34) 安藤久美子：電話カンファレンス。東京地方裁判所立川支部刑事 3 部，東京，2015.6.3.
- 35) 安藤久美子：電話カンファレンス。東京地方裁判所刑事 4 部，東京，2015.6.9.
- 36) 安藤久美子：電話カンファレンス。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.6.10.
- 37) 安藤久美子：精神障害又は精神鑑定に関する相談会（助言等）。東京地方検察庁，東京，2015.6.12.
- 38) 安藤久美子：ケース相談会（助言）。相模原市児童相談所，神奈川，2015.6.15.
- 39) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.6.17.
- 40) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2015.6.24.
- 41) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2015.6.25.
- 42) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所刑事 1 部，東京，2015.7.2.
- 43) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2015.7.3.
- 44) 安藤久美子：日弁連刑事弁護センター責任能力小委員会との第 15 回意見交換会。東京，2015.7.4.
- 45) 安藤久美子：電話カンファレンス。東京地方裁判所刑事第 1 部，東京，2015.7.7.
- 46) 安藤久美子：少年事件に関する専門家会議。最高裁判所家庭局，東京，2015.7.15.
- 47) 安藤久美子：鑑定人尋問。東京家庭裁判所少年第 2 部，東京，2015.7.15.
- 48) 安藤久美子：審判。東京地方裁判所刑事 1 部，東京，2015.7.15.
- 49) 安藤久美子：鑑定人召喚。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.7.17.
- 50) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.7.22.
- 51) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2015.7.24.
- 52) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2015.7.29.
- 53) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2015.7.29.
- 54) 安藤久美子：医療観察法審判。東京地方裁判所，東京，2015.8.7.
- 55) 安藤久美子：医療観察法政策に関する打合せ。厚生労働省，東京，2015.8.14.

- 56) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.8.19.
- 57) 安藤久美子：多磨地区トラブルシューター(TS)定例会。東京，2015.8.21.
- 58) 安藤久美子：医療観察カンファレンス。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.9.2
- 59) 安藤久美子：医療観察カンファレンス。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.9.4
- 60) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.9.16.
- 61) 安藤久美子：鑑定人召喚。東京地方裁判所，東京，2015.9.18.
- 62) 安藤久美子：精神障害又は精神鑑定に関する相談会（助言等）。東京地方検察庁，東京，2015.9.18.
- 63) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2015.10.2.
- 64) 安藤久美子：少年矯正を考える有識者会議・関東医療少年院視察。2015.10.6.
- 65) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.10.21.
- 66) 安藤久美子：少年矯正の処遇等に関する専門家会議。東京，2015.10.28.
- 67) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2015.10.29.
- 68) 安藤久美子：鑑定人召喚。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.11.4.
- 69) 安藤久美子：性非行防止指導の効果検証業務に関する助言。八王子少年鑑別所専門官，東京，2015.11.10.
- 70) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.11.11.
- 71) 安藤久美子：医療観察法カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2015.11.12.
- 72) 安藤久美子：鑑定人召喚。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.11.13.
- 73) 安藤久美子：精神障害又は精神鑑定に関する相談会（助言等）。東京，2015.11.13.
- 74) 安藤久美子：日弁連刑事弁護センター責任能力小委員会との意見交換会。東京，2015.11.14.
- 75) 安藤久美子：精神鑑定入門。星和書店，2015.11.16.
- 76) 安藤久美子：知的制約のある在院者に対する性非行プログラムに係る助言。東京，2015.11.17.
- 77) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2015.11.18.
- 78) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2015.11.19.
- 79) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所立川支部刑事3部，東京，2015.11.27.
- 80) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2015.12.9.
- 81) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2015.12.11.
- 82) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2015.12.14.
- 83) 安藤久美子：電話カンファレンス。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.12.17.
- 84) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2015.12.17.
- 85) 安藤久美子：審判。東京地方裁判所，東京，2015.12.21.
- 86) 安藤久美子：カンファレンス。東京地方裁判所立川支部，東京，2015.12.28.
- 87) 安藤久美子：刑事18部カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2016.1.8.
- 88) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2016.1.13.
- 89) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2016.1.19.
- 90) 安藤久美子：刑事3部カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2016.1.19.
- 91) 安藤久美子：裁判所職員研修所見学実習（講師）。東京，2016.1.22.
- 92) 安藤久美子：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による処遇事件の処理上問題となる事項及び実体的な判断の在り方に関して考慮すべき事項（具体的な症例の検討を中心として）。心神喪失者等医療観察法関係研究協議会，東京，2016.1.26.
- 93) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2016.1.27.
- 94) 安藤久美子：刑事18部カンファレンス。東京地方裁判所，東京，2016.1.28.
- 95) 安藤久美子：鑑定人召喚。横浜地方裁判所，神奈川，2016.1.28.
- 96) 安藤久美子：医療観察法カンファレンス（審判員），東京地方裁判所刑事18部，東京，2016.2.1.
- 97) 安藤久美子：若年者に対する刑事法制のあり方に関する勉強会について。東京，2016.2.2.

- 98) 安藤久美子：第2回少年矯正の処遇等に関する専門家会議。法務省，東京，2016.2.2.
- 99) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2016.2.5.
- 100) 安藤久美子：知的能力に製菓のある少年院在院者向けの性非行防止指導の教材開発に係わる指導，助言。東京，2016.2.8.
- 101) 安藤久美子：「付添人の窓」（座談会）。東京，2016.2.9.
- 102) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2016.2.10.
- 103) 安藤久美子：クレプトマニア等の主要な精神障害以外の取扱い，及び治療の必要性等の状況に関する意見書への対応。教授・助言，東京，2016.2.12.
- 104) 安藤久美子：NHK 番組企画「少年Aとどう向き合うか」（取材）。東京，2016.2.16.
- 105) 安藤久美子：発達障害者に対する取り調べに係わる執務資料の作成への協力について。指導・助言。東京，2016.2.23.
- 106) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2016.2.24.
- 107) 安藤久美子：医療観察法カンファレンス（審判員）。東京地方裁判所刑事3部，東京，2016.3.1.
- 108) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援。福島，2016.3.9.
- 109) 安藤久美子：鑑定人召喚。東京地方裁判所刑事第3部，東京，2016.3.16.
- 110) 安藤久美子：電話カンファレンス。東京地方裁判所1部，東京，2016.3.18.
- 111) 安藤久美子：日弁連刑事弁護センター責任能力小委員会との意見交換会。東京，2016.3.19.
- 112) 安藤久美子：知的能力に制限のある少年院在院者向けの性非行防止指導の教材開発に係わる指導，助言。東京，2016.3.28.
- 113) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）。愛光女子学園，東京，2016.3.29.
- 114) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導。国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2016.3.31.
- 115) 藤井千代，河野稔明：医療観察法入院モニタリングに関する意見交換会。東京，2015.12.6.

13. 自殺予防総合対策センター

I. 研究部の概要

わが国の自殺死亡者数は、2012年に1998年以降初めて3万人を下回り、その後も引き続き減少している。自殺対策基本法制定以後の、国を挙げての自殺対策が効果をあげている可能性がある。このため、WHO（世界保健機関）を含めて、海外からもわが国の総合的な自殺対策への関心が高まっている。しかし、若年層の自殺死亡率が上昇傾向にあり、若年層向けの対策や、自殺未遂者向けの対策を一層推進することが必要とされている。また、国、地方公共団体、関係団体及び民間団体等との連携・協力をさらに推進することが望まれている。

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、自殺予防対策支援研究室、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：樋口輝彦（事務取扱）、副センター長：松本俊彦（併任）、自殺実態分析室長：松本俊彦（併任）、自殺予防対策支援研究室長：川野健治、適応障害研究室長：藤森麻衣子、自殺実態分析室研究員：山内貴史、非常勤研究員：川本静香、小高真美、高井美智子、菊池美名子（5/1から）、客員研究員：稲垣正俊、岡 檀、勝又陽太郎、川島大輔、荘島幸子、島 蘭 進、白神敬介、須賀万智、高橋祥友、椿 広計、廣川聖子、福永龍繁、研究生：井上佳祐、大槻露華、クローロワ・ナズグリ、高木幸子、高本真寛（4/27から）、久永彩香、森 正樹（2/1から）、科研費研究補助員：齋藤徳穂（6/1から）、センター研究助手：望月園江、外来事務助手：長島弥生、増田久重。

II. 研究活動

1) 自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究

心理学的剖検の手法を用いた症例対照研究を実施し、特に若年層および女性の自殺既遂者の精神医学的・心理社会的特徴に着目して自殺の要因と介入のポイントについて検討した。その結果、若年層では、15歳以前に学校でいじめや暴力にある出来事を経験した割合や、15歳以前に両親どちらかと死別や離別を経験した割合が事例群では対象群と比べて有意に高かった。また、女性では、15歳以前に両親どちらかと死別や離別を経験した割合や、血縁関係がある両親やきょうだい、子どものうち、アルコールに関係する問題があった人がいる割合が事例群では対象群と比べて有意に高かった。本研究から、若年層では学校問題や幼少期の親との死別・離別、女性では、幼少期の親との死別・離別に加え、家庭内でのアルコールの問題自殺のリスクとなる可能性が示唆された。（松本、小高、高井、山内、川本、菊池）

2) 遺族支援のための情報提供に関する研究

東京・横浜地域の自死遺族支援に関連するグループ、個人が参加するCSP自死遺族サポートネットワークと協働して以下の(1)～(5)の情報発信を行い、その実施可能性等について検討した。

- (1) 心理学的剖検研究の外部評価委員会の開催、(2) CSP自死遺族サポートネットワーク参加者

への論文紹介、(3) 自死遺族支援者勉強会の開催、(4) 一般企業等で利用できるポストベンションリーフレットの作成、(5) 自殺予防プログラム評価ツールキットの作成。(1)～(5)の情報発信のうち、特に(1) 外部評価委員会は、評価を受けた心理学的剖検の研究チームならびに外部評価委員として参加した自死遺族支援者・当事者の双方にとって非常に有益な情報共有の場となった。一方で、(2) 論文紹介や(3) 勉強会による科学的知見の提供については、肯定的な評価の反面で抵抗感や違和感が示される場面もあった。(4) ポストベンションリーフレットの作成過程では、職域で自殺事例を扱う場合に企業イメージや社会的評価が課題となることを見出された。(5) ツールキットについては、その活用方法についての具体的な検討が今後の課題である。(川野、川本、菊池、高井)

3) 重篤な慢性疾患患者の診療過程における自殺予防に関する研究

わが国における前向き地域住民コホート(多目的コホート研究)を用い、糖尿病の既往がある者における自殺・事故のリスクを年齢別に検討した。糖尿病既往なし群を基準とした場合の糖尿病既往あり群の自殺・事故全体のリスク比は男女双方で、また59歳以下の層で有意に高かった。糖尿病に伴ううつ病・心理的ストレスの適切なアセスメントと治療、合併症による身体機能の低下に対するサポートの重要性が示唆された。(山内)

4) 過労・心理的負荷による精神障害・自殺の予防に関する研究

過去5年間に支給決定された精神障害の労災認定事案のデータベースを作成・分析し、業務上の精神障害・自殺の実態およびその背景要因を分析した。労災認定事案のうち長時間労働の調査を行った事案について、全国の労働局および労働基準監督署から調査復命書と関連資料を過労死等調査研究センターに収集し分析を行った。(松本、山内)

5) 都道府県・政令指定都市等における自殺対策の取組状況に関する調査

内閣府自殺対策推進室等との共同調査として、全国の都道府県・政令指定都市及び市区町村の自殺対策の取組状況の分析を行った。全国の自治体の自殺対策主管課に調査票を送付し、67の都道府県・政令指定都市の全て及び1,722市区町村のうち1,175箇所(68.3%)から回答を得た。分析の結果、以下の点が示唆された：(1) 市区町村レベルでの自殺対策推進体制の整備や取組への支援・助言は、ひき続き今後の重要な課題である、(2) 地域自殺予防情報センターが実態把握および連携調整の拠点となるための体制整備が望まれる、(3) 事業評価の内容については自治体間でかなりの相違があると推察されるため、評価方法および評価指標を含めた評価のモデル事例を提示することが有用である、(4) 自殺対策事業は基金や新交付金に拠る部分が大きいうえ、全国的に半数以上の民間団体が行政から何らかの補助を受けて活動していることから、継続的な財源の確保が重要である。(山内)

6) 自殺の危機にあるクライアントの支援に備えたソーシャルワーク教育プログラム開発研究

昨年度、同研究内で開発されたソーシャルワーカーを目指す学生を対象とした、自殺の危機にあるクライアントの支援に必要な知識・態度の向上を目指した教育プログラム(以下、教育プログラム)に若干の改訂と使用資材への工夫を加え、その実施可能性と効果および普及に向けた検討をおこなった。教育プログラム受講後は受講前に比べ、受講学生の自殺や自殺予防に関する知識が有意に向上し、自殺に対する態度の一部についても有意な改善が認められた。概ね8割の受講学生が、講義・講義資料およびプログラム全体に満足したと回答、約9割の学生がある一定レベル、内容を理解したと回答した。教育プログラム受講へのフィードバックでは、プログラムは分かりやすく勉強になったとの回答があった一方、提供事例数の充実など、若干の改善を求めるコメントも見受けられた。本研究で開発された教育プログラムには、その実施可能性と予備的効果が十分あることが確認された。(小高、高井)

7) 学校での自殺予防プログラム/研修効果測定とツール開発

小・中学校において実施可能な自殺予防教育プログラムGRIPのショートバージョンを開発した。ショートバージョンのプログラムは、学校で援助が成立することを目的に開発され、教師用と児

童・生徒用のプログラムから構成された。また、生徒の発達やクラスの状態に応じるために、2つのバージョンを準備した。ショートバージョンの効果検証を行ったところ、どちらのバージョンについても、それぞれの効果を確認することが出来た。また、小学生バージョンのパイロットスタディを実施し、学校現場での実施可能性について検討を行った。児童ならびに保護者アンケートの結果から、小学生バージョンの開発に向けた知見を得た。(川野、川本)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」の運営、メディアカンファレンス等を通して、市民社会への情報発信を行った。

松本俊彦は、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務めた。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、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務めた。また、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。

藤森麻衣子は、一般市民を対象とする身体疾患を有する患者の自殺に関する講演会の講師を務めた。

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、早稲田大学人間科学学術院非常勤講師として、心理学・福祉領域の専門家養成に貢献した。さらに、自傷行為に関する著書を刊行し、国内の臨床家・支援者に有益な知見を紹介した。

川野健治は、内閣府の官民連携ブロック会議、自殺対策連携人材養成研修で講師、ファシリテーターを務めた。地方自治体、司法書士会、社会福祉士会等で自殺対策に関連する講習会で講師を務めた。地方自治体の自殺対策連絡協議会、事例検討会で助言者を務めた。東京多摩いのちの電話の理事を務めた。

藤森麻衣子は、内閣府、および地方自治体が主催する自殺対策に関連する研修会で講師および助言者を務め、地域における自殺対策の推進に貢献した。また、NCNP 病院自殺予防研修会の企画・運営を行い、院内業務を支援した。厚生労働省委託事業がん医療に携わる医師を対象としたコミュニケーション技術研修会、コミュニケーション技術研修ファシリテーター養成講習会、がん医療に携わる医療者を対象としたコミュニケーションに関する勉強会にて講師を務めた。さらに NCNP TMC 主催第5回 CRT 入門講座ワークショップ、第5回 CRT 実践講座ワークショップファシリテーターにて講師、ファシリテーターを務め、若手研究者育成に貢献した。

山内貴史は、地方自治体、精神保健福祉センター、保健所が主催する自殺対策に関連する研修会や自殺対策関連の会議で講師および助言者を務め、地域における自殺対策の推進に貢献した。

3) 精研の研修の主催と協力

松本俊彦は、第9回自殺総合対策企画研修（2015.8.24-26）、第12回精神科医療従事者自殺予防研修（2015.11.24-25）の主任、第6回心理職自殺予防研修（2015.9.29-30）、第11回精神科医療従事者自殺予防研修（2015.11.17-18）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6回心理職自殺予防研修（2015.9.29-30）の主任、第9回自殺総合対策企画研修（2015.8.24-26）、第11回精神科医療従事者自殺予防研修（2015.11.17-18）、第12回精神科医療従事者自殺予防研修（2015.11.24-25）の副主任を務め、また各々で講師を担当した。

藤森麻衣子は、第11回精神科医療従事者自殺予防研修（2015.11.17-18）の主任、第9回自殺総合対策企画研修（2015.8.24-26）、第6回心理職自殺予防研修（2015.9.29-30）、第12回精神科医

療従事者自殺予防研修（2015.11.24-25）の副主任を務めた。

山内貴史は、第9回自殺総合対策企画研修（2015.8.24-26）、第6回心理職自殺予防研修（2015.9.29-30）、第11回精神科医療従事者自殺予防研修（2015.11.17-18）、第12回精神科医療従事者自殺予防研修（2015.11.24-25）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、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課等と連携して、精神保健的観点からの自殺対策の推進のための提案および協力を行った。平成27年版自殺対策白書（内閣府）の作成に協力した。

松本俊彦は、法務省保護局「薬物事犯者に対する保護観察に関する検討会」委員、法務省矯正局「少年院における薬物再乱用防止教育に関する検討会」委員、世田谷区および中央区の自殺対策連絡協議会会長を務めた。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、福島県市町村自殺対策アドバイザー派遣事業において助言・指導等を行った。

藤森麻衣子は、国立がん研究センターの外来研究員を務め、がん対策推進総合研究事業に貢献した。

山内貴史は、川崎市自殺対策評価委員会の委員を務めた。また、(独)労働安全衛生総合研究所 客員研究員、および情報・システム研究機構統計数理研究所 外来研究員を務め、自殺および業務上の負荷による精神障害に関する共同研究プロジェクトの推進に貢献した。

5) センター内における臨床的活動

6) その他

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1)原著論文

- 1) Matsumoto T, Ozaki S, Kobayashi O, Wada K: Current situation and clinical characteristics of sedatives-related disorder patients in Japan: A comparison with methamphetamine-related disorder patients. *Activitas Nervosa Superior*57 (1): 12-28, 2015.
- 2) Takano A, Kawakami N, Miyamoto Y, Matsumoto T: A study of therapeutic attitudes towards working with drug abusers. *Archives of Psychiatric Nursing*29 (5): 302-308, 2015.
- 3) Takano A, Miyamoto Y, Kawakami N, Matsumoto T: Web-Based Cognitive Behavioral Relapse Prevention Program with Tailored Feedback for People with Methamphetamine and Other Drug Use Problems: Development and Usability Study. *JMIR Mental Health* 3 (1): 1-17, 2016.
- 4) Okumura Y, Shimizu S, Matsumoto T: Prevalence, prescribed quantities, and trajectory of multiple prescriber episodes for benzodiazepines: A 2-year cohort study. *Drug and Alcohol Dependence*, 158: 118-125, 2015.
- 5) Umezawa S, Fujisawa D, Fujimori M, Ogawa A, Matsushima E, Miyashita M: Prevalence, associated factors and source of support concerning supportive care needs among Japanese cancer survivors. *Psychooncology* 24 (6): 635-642, 2015.
- 6) Higuchi Y, Uchitomi Y, Fujimori M, Koyama T, Kataoka H, Kitamura Y, Sendo T, Inagaki M: Exploring autistic-like traits relating to empathic attitude and psychological distress in hospital pharmacists. *International Journal of Clinical Pharmacology* 37 (6): 1258-66, 2015.
- 7) Umezawa S, Fujimori M, Matsushima E, Kinoshita H, Uchitomi Y: Preferences of

- advanced cancer patients for communication on anticancer treatment cessation and the transition to palliative care. *Cancer* 121 (23): 4240-9, 2015.
- 8) Akizuki N, Shimizu K, Asai M, Nakano T, Okusaka T, Shimada K, Inoguchi H, Inagaki M, Fujimori M, Akechi T, Uchitomi Y: Prevalence and predictive factors of depression and anxiety in patients with pancreatic cancer: a longitudinal study. *Jpn J Clin Oncol* 46 (1): 71-7, 2016.
 - 9) Suka M, Yamauchi T, Sugimori H: Relationship between individual characteristics, neighbourhood contexts and help-seeking intentions for mental illness. *BMJ Open* 5 (8): e008261-e008261, 2015.
 - 10) Kamijyo Y, Takai M, Sakamoto T: A multicenter retrospective survey of poisoning after ingestion of herbicides containing glyphosate potassium salt or other glyphosate salts in Japan. *Clin Toxicol (Phila)* 54(2): 147-151, 2016.
 - 11) 近藤千春, 高野 歩, 松本俊彦: SMARPP の実践における課題の明確化に向けての実態調査. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 50 (2): 66-87, 2015.
 - 12) 引土絵未, 岡崎重人, 山崎明義, 松本俊彦: 日本型治療共同体モデルの試行と効果について-エンカウンター・グループを通して-. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 50 (5): 206-221, 2015.
 - 13) 引地和歌子, 奥村泰之, 松本俊彦, 谷藤隆信, 鈴木秀人, 竹島 正, 福永龍繁: 過量服薬による致死性の高い精神科治療薬の同定—東京都監察医務院事例と処方データを用いた症例対照研究—. *精神神経学雑誌* 118 (1): 3-13, 2016.
 - 14) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, 山本政弘, 辻麻理子, 長与由紀子, 大久保猛, 太田実男, 神田博之, 岡崎重人, 大江昌夫, 松本俊彦: DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 50 (6): 310-324, 2015.
 - 15) 近藤あゆみ, 佐藤嘉孝, 松本俊彦: 薬物依存症外来治療プログラム「STEM」の有効性評価. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 51 (1): 26-37, 2016.
 - 16) 谷渕由布子, 松本俊彦, 今村扶美, 若林朝子, 川地 拓, 引土絵未, 高野 歩, 米澤雅子, 加藤隆, 山田美紗子, 和知 彩, 網干 舞, 和田 清: 薬物使用障害患者に対する SMARPP の効果: 終了 1 年後の転帰に影響する要因の検討. *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 51 (1): 38-54, 2016.
 - 17) 菊池美名子: 「時代の病」という語りのアポリア 自傷行為と性的トラウマの関係から. *現代思想* 43 (9): 174-189, 2015.
 - 18) 山田素朋子, 高井美智子, 北元 健, 井手文子, 山本賢司, 上條吉人: 救急医療施設における精神保健福祉士 (PSW) の活用: 向精神薬による自殺未遂患者への対応. *総合病院精神医学* 27 (3): 233-240, 2015.

(2)総説

- 1) Kawano K: Suicide Prevention Education in Schools in Japan. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience* 17(3), 2015.
- 2) Wakefield CE1, Butow PN2, Aaronson NA3, Hack TF4, Hulbert-Williams NJ5, Jacobsen PB6; International Psycho-Oncology Society Research Committee: Patient-reported depression measures in cancer: a meta-review. *Lancet Psychiatry* 2 (7): 635-47, 2015.
- 3) 松本俊彦: 嗜癖的な自傷を呈する子どもの認知行動療法. *精神療法* 41 (2): 59-65, 2015.
- 4) 松本俊彦: アルコールと暴力犯罪—川崎・横浜での少年暴力死事件から. *季刊ビィ Be!* 119 June 2015: 30-33, 2015.
- 5) 松本俊彦: リストカットする若者に向き合う～信頼される大人になろう～. *婦人新報* 1352: 2-6, 2015.

- 6) 松本俊彦：やめたいけど、つい……コントロールできなくなるのは薬物依存の臨床の現場から。ちいさい・おおきい・よわい・つよい 106: 52-58, 2015.
- 7) 松本俊彦：特別企画 依存と嗜癖 依存という現象を考える 依存という心理一人はなぜ依存症になるのか。こころの科学 182: 12-16, 2015.
- 8) 松本俊彦：子どもの自殺と自傷行為。児童青年精神医学とその近接領域 56 (2): 159-167, 2015.
- 9) 松本俊彦：全国の精神科医療機関における実態調査から。医学のあゆみ 254 (2): 143-147, 2015.
- 10) 松本俊彦：危険ドラッグはなぜ「危険」なのか。大阪保険医雑誌 586: 4-8, 2015.
- 11) 松本俊彦：専門家のいない薬物依存治療ワークブックを用いた治療プログラム「SMARPP」－。精神神経学雑誌 117: 655-662, 2015.
- 12) 松本俊彦：なぜ自傷行為を繰り返すのか～青少年の自傷行為と自殺のリスク～。公衆衛生情報 45 (6): 4-5, 2015.
- 13) 松本俊彦：米国精神医学会の新しい診断分類 DSM-5 で依存症診断はどうなったのか？～「良くなった点」と「悪くなった点」～。NEWS LETTER 93: 2-3, 2015.
- 14) 松本俊彦：中毒性精神病における病識－統合失調症との比較を通して－。精神科治療学 30 (9): 1237-1242, 2015.
- 15) 松本俊彦：自傷と摂食障害。そだちの科学 特集 摂食障害とそだち 25: 83-87, 2015.
- 16) 松本俊彦：特集 自分を傷つける行為が止まらない人 医療者はどう捉え、かかわればいいのか この分野の援助者は、知恵とスキルを共有し、仲間を作る必要がある。精神看護 18 (6): 540-544, 2015.
- 17) 松本俊彦：うつ病と自殺。月刊 BAN 12月号: 19-24, 2015.
- 18) 松本俊彦：分科会 9：処方薬乱用・依存の予防と治療－精神科医療は何をなすべきで、何をなすべきではないのか 処方薬乱用とわが国の精神科医療の課題。日本アルコール関連問題学会雑誌 17 (1): 86-88, 2015.
- 19) 松本俊彦：公務員と違法薬物使用の通報義務。救急医学 12 特集 精神科救急あすへの一歩 39 (13): 1816-1822, 2015.
- 20) 松本俊彦：男性におけるうつ病の特徴と治療。うつ病治療の新たなストラテジー 5 (4): 12-14, 2015.
- 21) 松本俊彦：特集 薬物乱用・依存・中毒の現状～「危険ドラッグ」を中心に～3.精神科病院における薬物乱用・依存の実態。医療ジャーナル 52 (2): 77-82, 2016.
- 22) 松本俊彦：特集 第15回日本外来精神医療学会「シンポジウム」①外来精神医療における自殺予防の課題。外来精神医療 16 (1): 43-44, 2016.
- 23) 松本俊彦：総論：「死にたい」の理解と対応。こころの科学 186: 10-16, 2016.
- 24) 松本俊彦：非自殺的な自傷行為。臨床精神医学 45 (3): 319-326, 2016.
- 25) 船田大輔, 松本俊彦：覚せい剤精神病と統合失調症との比較。精神科治療学 31 (3): 283-288, 2016.
- 26) 松本俊彦：精神医療サイドからみた課題。司法精神医学, 11 (1): 96-103, 2016.
- 27) 松本俊彦：【特集 出口を見据えた精神医療－何処をめざしどこに診るか－】薬物依存患者の行く末－足抜け出来る日は来るのか？。精神保健研究 29 (62): 47-52, 2016.
- 28) 松本俊彦：自殺関連行動と文化－自傷とボディモディフィケーションに関する文化精神医学的考察。死生学・応用倫理研究 21: 167-183, 2016.
- 29) 川野健治, 白神敬介：学校における自殺予防の試みとその課題。精神科治療学 30 (4): 511-516, 2015.
- 30) 川野健治：これからの自殺予防対策が向かう先。こころの科学 181: 2-7, 2015.
- 31) 山内貴史, 竹島 正：自殺総合対策大綱の改正とその意義。最新精神医学 20 (3): 189-195, 2015.

- 32) 山内貴史：震災と自殺の疫学。自殺予防と危機介入 36(2): 13-7, 2016.
- 33) 高井美智子, 川本静香：自殺対策－基本的な知識から具体的な支援まで－。更生保護 67 (3) : 16-19, 2016.

(3)著書

- 1) 松本俊彦編：もしも「死にたい」と言われたら 自殺リスクの評価と対応。中外医学社，東京，pp1-130, 2015.
- 2) 松本俊彦：学校における自殺予防対応-自殺ハイリスクな児童・生徒への対応-。養護教諭 毎日の執務とその工夫 第4章-29, 第一法規，東京，2015.
- 3) 松本俊彦：よくわかる SMARPP。金剛出版，東京，2016.
- 4) 松本俊彦, 今村扶美編：SMARPP-24 物質使用障害治療プログラム。金剛出版，東京，pp1-179, 2015.
- 5) 山登敬之，齊藤 環，松本俊彦，井上祐紀，井原 裕，春日武彦：ポップスで精神医学 大衆音楽を"診る"ための18の断章。日本評論社，東京，2015.
- 6) 松本俊彦：第4章 薬物の誘惑と危険。逸見敏郎・山中淑江編著：大学生が会おうリスクとセルフマネジメント～社会人へのステップ～。学苑社，東京，pp51-71, 2015.
- 7) 和田 清，船田正彦，松本俊彦，嶋根卓也：危険ドラッグとは何か～その歴史，現状と疫学，そして課題～。日本精神科救急学会 監修・成瀬暢也 松本俊彦 編集：危険ドラッグ対応ハンドブック 精神科救急医療ガイドライン追補版，へるす出版，東京，pp1-11, 2015.
- 8) 松本俊彦：精神科医療機関における危険ドラッグ関連障害患者の臨床的特徴。日本精神科救急学会 監修，成瀬暢也，松本俊彦編：危険ドラッグ対応ハンドブック 精神科救急医療ガイドライン追補版。へるす出版，東京，pp36-47, 2015.
- 9) 松本俊彦：物質使用障害とパーソナリティ障害。野村俊明（監・編），青木紀久代（監），堀越 勝（監），林 直樹（編），松本俊彦（編）：これからの対人援助を考える 暮らしの中の心理臨床 2 パーソナリティ障害。福村出版，東京，pp186-192, 2016.
- 10) 松本俊彦：第8章 特定の状況に対する精神保健福祉 C 物質依存と精神保健福祉。系統看護学講座 別巻 精神保健福祉（第3版）。医学書院，東京，pp265-279, 2016.
- 11) 松本俊彦：12 社会心理学的疾患 薬物乱用。五十嵐隆（国立成育医療研究センター理事長）編：小児科診療ガイドライン－最新の診療指針－第3版。総合医学社，東京，pp611-615, 2016.
- 12) 松本俊彦 企画・編集：いまどきの依存とアディクション プライマリ・ケア/救急における関わりかた入門。南山堂，東京，2015.
- 13) 日本精神科救急学会 監修，成瀬暢也，松本俊彦 編集：危険ドラッグ対応ハンドブック 精神科救急医療ガイドライン追補版，へるす出版，東京，2015.
- 14) 林 直樹，松本俊彦，野村俊明編集：これからの対人援助を考える 暮らしの中の心理臨床 パーソナリティ障害。福村出版，東京，2016.
- 15) 松本俊彦編集：こころの科学 186（2016年3月号）特別企画「死にたい」に現場で向き合う，日本評論社，東京，2016.
- 16) 藤森麻衣子：患者・家族への共感的態度での傾聴，患者・家族への支持的接し方。木澤義之，齊藤洋司，丹波嘉一郎編：緩和ケアの基本66とアドバイス44。南江堂，東京，pp165-166, 2015.
- 17) 藤森麻衣子：悪い知らせの伝え方とその影響，悪い知らせを適切に伝える能力。木澤義之，齊藤洋司，丹波嘉一郎編：緩和ケアの基本66とアドバイス44。南江堂，東京，pp167-169, 2015.
- 18) 藤森麻衣子：悪い知らせを伝える。野村 忍，堤 明純，島津明人，中尾睦宏，吉内一浩編：行動医学テキスト。中外医学社，東京，pp227-229, 2015.
- 19) 藤森麻衣子：「どう伝えれば良いんだろう」のような現場の質問で。森田達也，木澤義之，新城拓也編：続・エビデンスで解決！ 緩和医療ケースファイル。南江堂，東京，pp117-120, 2016.

- 20) 藤森麻衣子：第2部 医療現場の特性から考える Ⅱ 命に関わる病：がんについて。野口 普子編著：看護師・コメディカルのための医療心理学入門。金剛出版，東京，pp98-117, 2016.
- 21) 竹島 正，小高真美：自殺対策の効果と，その評価 (17) —WHO の世界自殺レポート。本橋 豊編：よくわかる自殺対策—多分野連携と現場力で「いのち」を守る。ぎょうせい，東京，pp88-91, 2015.
- 22) 小高真美，竹島 正：WHO「世界自殺レポート」。精神保健医療福祉白書編集委員会編：精神保健医療福祉白書 2016。中央法規，東京，p44, 2015.

(4)研究報告書

- 1) 松本俊彦，今井航平，今村扶美，谷渕由布子，若林朝子，和知 彩，川地 拓，山田美沙子，引土絵未，高野 歩，米澤雅子，小林直人，加藤 隆，吉田精次，和田 清：専門病棟を持たない精神科医療機関における薬物依存症治療システムの構築に関する研究。平成 25 年度～平成 27 年度国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費「物質依存症に対する医療システムの構築と包括的治療プログラムの構築に関する研究（主任研究者 松本俊彦）」総括・分担研究報告書：pp7-18, 2016.
- 2) 松本俊彦，小高真美，高井美智子，山内貴史，川本静香，菊池美名子，勝又陽太郎，白川教人，川上憲人，竹島 正：自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究。平成 25 年度～27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究（研究代表者 中込和幸）」総合研究報告書：pp17-33, 2016.
- 3) 松本俊彦，今井航平，今村扶美，谷渕由布子，若林朝子，和知 彩，川地 拓，山田美沙子，引土絵未，高野 歩，米澤雅子，小林直人，加藤 隆，吉田精次，和田 清：薬物依存症に対する包括的治療プログラムの開発と普及・均てん化に関する研究。平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業（精神障害分野）「様々な依存症の実態把握と回復プログラム策定・推進のための研究（研究代表者 宮岡等）」総括・分担研究報告書：pp15-27, 2016.
- 4) 松本俊彦，今井航平，今村扶美，谷渕由布子，若林朝子，和知 彩，川地 拓，山田美沙子，引土絵未，高野 歩，米澤雅子，小林直人，加藤 隆，吉田精次，和田 清：薬物依存症に対する包括的治療プログラムの開発と普及・均てん化に関する研究。平成 25～27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業（精神障害分野）「様々な依存症の実態把握と回復プログラム策定・推進のための研究（研究代表者 宮岡等）」総合研究報告書，pp17-28, 2016.
- 5) 福永龍繁，鈴木秀人，引地和歌子，谷藤隆信，柴田幹良，阿部伸幸，奥村泰之，松本俊彦：自殺既遂者の検案等に基づく自殺予防研究。平成 25 年度～27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究（研究代表者 中込和幸）」総合研究報告書：pp69-72, 2016.
- 6) 川野健治，川本静香，菊池美名子，高井美智子，大林裕司，福井里江，福間仁志：遺族支援のための情報提供に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究」平成 25～27 年度総合研究報告書，pp35-62, 2016.
- 7) 藤森麻衣子，白井由紀：医師の患者の心の痛みに対する認知的共感に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業（がん政策研究事業））「がん患者が抱える精神的・社会的問題に関して，その原因や関連要因になり得る社会的要因に着目し，その是正を目指した研究」平成 27 年度報告書，2016.
- 8) 藤森麻衣子，松本俊彦，川本静香，山内貴史，小高真美，高井美智子，菊池美名子，猪口浩伸：遺族支援に資する介入法開発に関する研究。厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究」平成 25～27 年度総合研究報告書，pp63-68, 2016.

- 9) 山内貴史, 高井美智子, 松本俊彦, 福永龍繁, 鈴木秀人, 引地和歌子, 白川教人, 小高真美, 川本静香, 菊池美名子, 竹島 正, 石井朝子, 川野健治, 藤森麻衣子: 自殺の要因分析体制の確立に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業) 「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究」平成 25~27 年度総合研究報告書, pp5-16, 2016.
- 10) 稲垣正俊, 山内貴史, 米本直裕: 重篤な慢性疾患患者の診療過程における自殺予防に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業) 「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究」平成 25~27 年度総合研究報告書, pp91-97, 2016.
- 11) 自殺予防総合対策センター: 都道府県・政令指定都市および市区町村における自殺対策の取組状況に関する調査 報告書 (平成 27 年度). 2015.

(5)翻訳

- 1) 松本俊彦 訳: ペトロス・ルヴォーニス, アビゲイル・Jヘロン著「アディクション・ケースブック「物質関連障害および嗜癖性障害群」症例集」, 星和書店, 東京, 2015.

(6)その他

- 1) 松本俊彦: 薬物依存症 地域での相談・治療・支援体制づくりが急務. *Medical Tribune* 48(16): 12, 2015.
- 2) 松本俊彦: 生き延びるための自傷一人はわたしを裏切るけれど, リストカットは私を裏切らない?. *本* 40(5): 22-23, 2015.
- 3) 松本俊彦: 自傷行為の理解と援助 3「故意に自分の健康を害する」若者たち. *よぼう医学* 496: 2, 2015.
- 4) 松本俊彦: 一般集団における自傷者のコホート研究として画期的. *The Mainichi Medical Journal* 11(4): 193, 2015.
- 5) 松本俊彦: (書評) ぼくらのアルコール診療—シチュエーション別. 困ったときの対処法—. *治療 特集 がんサババーブシップ* 97 (10): 1449, 2015.
- 6) 松本俊彦: 社会保険 自殺企図時の状態の診断に妥当性はあるか? 保険は適用される?. *週刊日本医事新報* 4776: 68-69, 2015.
- 7) 松本俊彦: 子どもたちが抱える困難の根底にあるもの 生きづらさ, 孤独感に一人悩む 問題は「相談しない, 助けを求めない」. *中外日報*, 2015.
- 8) 松本俊彦: 自分を傷つけずにはいられない! 生きづらさを抱える若者の自殺予防のために. *よぼう医学* 502: 4, 2015.
- 9) 松本俊彦: “一緒に頑張ろう” というメッセージを伝え, 受診へと一歩踏み出した患者を医療につなぐ. *Medical Tribune* 48(51): 22, 2015.
- 10) 樋口 進, 松崎尊信, 松本俊彦, 川副泰成, 杜 岳文: 座談会 依存症治療の拠点機関における取組. *Frontiers Alcoholism* 4 (1): 12-19, 2016.
- 11) 松本俊彦: 依存症の正体—「依存症」を正しく理解する 4つの Q&A. *厚生労働省*: 10-13, 2016.
- 12) 松本俊彦: 認知療法・認知行動療法の広がり 特集にあたって. *精神科治療学* 31 (2): 139-140, 2016.
- 13) 松本俊彦: 死のトライアングル—アルコール・うつ・自殺【正常範囲内の飲酒でも, 自殺リスクを高める危険性がある】. *日本医事新報* 4791: 57-58, 2016.
- 14) 松本俊彦: 特別企画「死にたい」に現場で向き合う. *こころの科学* 186: 9-9, 2016.
- 15) 自殺予防総合対策センター: 自死遺族を支えるために～相談担当者のための指針～改訂版. 2016.

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) Yamauchi T, Takeshima T: Epidemiological studies on fatal/non-fatal suicidal behavior and suicide prevention policy in Japan. World Psychiatric Association (WPA) Regional Congress Osaka Japan 2015, Osaka, 2015.6.4 -6.
- 2) Suka M, Yamauchi T, Sugimori H: Structural equation modeling on help-seeking for mental illness among Japanese adults. The 28th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Montreal, Canada, 2015.6.16 -20.
- 3) Fujimori M: SHARE Model in Japan. Taiwan PsyCho-Oncology Society, 2015.10.24.
- 4) 松本俊彦: 白熱ディベート「覚せい剤中毒患者を診たときは警察に届ける」。第37回日本中毒学会総会・学術集会, 和歌山, 2015.7.17.
- 5) 松本俊彦: 教育講演 救急医療機関における物質乱用・依存への対応。第37回日本中毒学会総会・学術集会, 和歌山, 2015.7.17.
- 6) 松本俊彦: 特別講演 自傷と他害/被害と加害の分水嶺。第7回日本子ども虐待医学会学術集会, 埼玉, 2015.8.1.
- 7) 松本俊彦: アルコールとうつ, 自殺「死のトライアングル」を防ぐ為。第22回多文化間精神医学会学術総会 ランチョンセミナー2, 東京, 2015.10.4.
- 8) 松本俊彦: 教育講演 7 自傷行為の理解と対応。第56回日本児童青年精神医学会総会, 神奈川, 2015.10.5.
- 9) 松本俊彦: シンポジウム 2 臨床研究の立場から。平成27年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.11.
- 10) 松本俊彦: 教育講演 1 危険ドラッグ関連障害患者の臨床的特徴～「2014 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」より。平成27年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫: 2015.10.12.
- 11) 松本俊彦: シンポジウム 10 嗜癖概念の意義。平成27年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫: 2015.10.13.
- 12) 松本俊彦: 教育講演 薬物依存症の現状と治療。第58回日本病院・地域精神医学会総会, 東京, 2015.11.6.
- 13) 松本俊彦: シンポジウム 5 危険ドラッグ乱用の実態と乱用防止・再乱用防止に向けた取り組み「精神科医療機関における危険ドラッグ関連障害患者の実態～2014 年度「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患患者の実態調査」から～」。第23回日本精神科救急学会学術総会, 愛知, 2015.12.12.
- 14) 松本俊彦: シンポジウム 7 多剤処方について。第8回日本不安症学会学術大会, 千葉, 2016.2.7.
- 15) 川野健治: 日本は国家的課題である自殺急増の現状をどのように克服したのか。韓国自殺予防協会主催 自殺予防総合学術大会特別講演, 韓国, 2015.9.10.
- 16) 張 賢徳 (座長), 田崎博一 (座長), 花田勝彦, 大塚耕太郎, 川野健治, 立森久照: 自死遺族への支援。シンポジウムIV 深刻なストレスを抱えた人々への支援。第39回日本自殺予防学会総会, 青森, 2015.9.13.
- 17) 川島大輔 (司会), 沖潮満里子 (司会), 谷山洋三, 李 燥像, 川野健治, 松嶋秀明: 話題提供。(一般公開 シンポジウムII) 災害による傷跡とレジリエンス—東北における, あるいは東北についての対話。日本質的心理学会第12回, 宮城, 2015.10.4.
- 18) 能智正博, 広津侑実子, 坂口由佳, 横山克貴, 山口智子, 川野健治: 指定討論。(会員企画シンポジウム) 語り直しの心理学～その様相と機能の探求～。日本質的心理学会第12回, 宮城, 2015.10.4.
- 19) 藤森麻衣子: コミュニケーション技術訓練の効用。シンポジウム: コミュニケーションスキル

- 研修のがん診療に及ぼす影響.第 13 回日本臨床腫瘍学会学術集会. 北海道, 2015.7.16-18.
- 20) 藤森麻衣子: (ランチョンセミナー) がん患者に悪い知らせを伝える際のコミュニケーション. 日本ペインクリニック学会第 49 回大会, 大阪, 2015.7.23.
- 21) 藤森麻衣子: 日本での SHARE-CST の開発と取組.SHARE-CST 国際シンポジウム SHARE-CST の展開. 第 28 回日本サイコオンコロジー学会学術集会, 広島, 2015.9.18-19.
- 22) 藤森麻衣子: がん患者とのよりよいコミュニケーションを目指して. シンポジウム: がんと生きるをサポート (5) 緩和ケアの個別化を展望する. 第 53 回日本癌治療学会学術集会, 京都, 2015.10.29-31.
- 23) 吉野淳一, 石井千賀子, 辻井弘美, 小高真美, 鈴木美砂子, 久保恭子, 木村 睦, 大野真実: AFSP 制作ビデオ和訳版を題材に自死遺族支援について考える. 日本家族研究・家族療法学会第 32 回東京大会, 東京, 2015.9.4-6.
- 24) 高井美智子: 三次救急医療施設における自殺未遂者ケア～臨床心理士の立場からの提言. 日本「祈りと救いところ」学会 第 2 回学術研究大会メインシンポジウム 祈りと救いの臨床, 東京, 2015.11.7.

(2)一般演題

- 1) Kawano K, Kawamoto S, Kawashima D, Syojima S, Shiraga K, Katsumata Y: Development a Scale for Evaluation of Suicide Prevention Education. International summit on suicide research, NY, 2015.10.13.
- 2) Fujimori M, Shirai Y, Asai M, Katsumata N, Kubota K, Uchitomi Y: Effect of communication skills training program for oncologists on their burnout and psychological distress. 17th World Congress in Psycho-Oncology, Washington DC, 2015. 7.28-8.1.
- 3) Kawamoto S, Kawashima D, Shiraga K, Kawano K: Attitude of psychotherapists toward suicide prevention: Effect of training for suicide prevention. IASR/AFSP International Summit on Suicide Research 2015, New York City, 2015.10.11 -14.
- 4) Kodaka M, Takai M, Hikitsuchi E, Okada S, Watanabe Y, Fukushima K, Inagaki M, Yamada M, Takeshima T: Suicide prevention training for social work undergraduate students in Japan: current implementation and future issues for suicide education. 28th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Montreal, Canada 2015.6.16-22.
- 5) 松本俊彦: 企画 4: 自殺予防に向けて医療にできること 心理学的剖検から見えてきた自殺予防のヒント. 第 29 回日本医学会総会, 京都, 2015.4.13.
- 6) 松本俊彦: 「刑の一部執行猶予」制度とどう向き合うかーその内容と精神医療サイド等からみた課題ー. 第 11 回日本司法精神医学会大会, 愛知, 2015.6.20.
- 7) 松本俊彦: 日本におけるコミュニティ強化と家族訓練 (CRAFT) プログラムの現状と課題. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業による日本認知・行動療法学会第 41 回大会自主企画シンポジウム, 宮城, 2015.10.3.
- 8) 近藤千春, 池戸悦子, 竹内祥喜, 松本俊彦: 一般精神科病院における依存症患者への認知行動療法の導入の有効性. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.13.
- 9) 高野 歩, 宮本有紀, 川上憲人, 松本俊彦, 篠崎智大, 成瀬暢也, 小林桜児, 橋本 望, 角南隆史, 門脇亜理紗, 榊原 聡, 杉本 隆: Web 版薬物乱用再発予防プログラムの効果検証: ランダム化比較試験プロトコル. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.13.
- 10) 川野健治, 荘島幸子: (ポスター発表) 小学生の援助希求について. 日本心理学会第 79 回大会,

愛知, 2015.9.24.

- 11) 須賀万智, 山内貴史, 杉森裕樹: 自殺予防に必要な援助要請を促進する要因に関する検討: 近隣のつながりに注目して. 第 74 回日本公衆衛生学会総会, 長崎, 2015.11.4 -6.
- 12) 小高真美, 松本俊彦, 高井美智子, 山内貴史, 白川教人, 竹島 正: 女性の自殺の背景と予防介入ポイントー心理学的剖検調査で明らかになった自殺既遂者の精神医学的・心理的・社会的特徴の性差からー. 第 39 回日本自殺予防学会総会, 青森, 2015.9.11 -13.
- 13) 福島喜代子, 小高真美, 鈴木あおい: IMR (リカバリーと病気の自己管理) の導入過程と導入支援ーノルウェーの取り組みから学ぶー. 日本精神障害者リハビリテーション学会 第 23 回高知大会, 高知, 2015.12.3 -5.
- 14) 小高真美, 松本俊彦, 高井美智子, 山内貴史, 白川教人, 竹島 正: 身体疾患が自殺のリスクに及ぼす影響ー心理学的剖検研究における自殺既遂事例から見てきたこと. 第 35 回日本社会精神医学会, 岡山, 2016.1.28 -29.
- 15) 高井美智子: 救急医療施設に搬送された自殺企図患者の季節性についての検討. 第 39 回日本自殺予防学会, 青森, 2015.9.11 -13.
- 16) 山田素朋子, 高井美智子, 上條吉人: 救急医療施設における精神保健福祉士 (PSW) の活用: 向精神病薬による自殺未遂者の対応. 第 39 回日本自殺予防学会, 青森, 2015.9.11 -13.
- 17) 川本静香, 川島大輔, 畑中美穂, 原田知佳, 森岡さやか, 川野健治: 自殺予防教育プログラム GRIP の開発と展開(2). 第 39 回日本自殺予防学会, 青森, 2015.9.11 -13.
- 18) 川本静香: うつ病に対する認識についての探索的検討ー自らをうつ病と疑うのはどのような状態か?ー. 日本心理学会第 79 回大会, 愛知, 2015.9.22 -24.
- 19) 菊池美名子: 喪われた母への<帰郷>ー性的トラウマとアタッチメントー (映画とトラウマの「語り」③). 第 14 回 日本トラウマティック・ストレス学会, 京都, 2015.6.20 -22.

(3)研究報告会

- 1) 菊池美名子: 「時代の病」という語りのアポリア 自傷行為と性的トラウマの関係から. ミニセッション「人文科学とメンタルヘルス」. 精神保健研究所精神保健計画部会議室, 2015.6.11.
- 2) 山内貴史: 糖尿病と自殺・事故のリスク: 地域住民コホートをを用いて. 第 6 回 自殺リスクに関する研究会, 東京, 2016.2.21.
- 3) 須賀万智, 山内貴史, 杉森裕樹: 問題発生時の援助要請を促進する要因に関する検討: 地域の自殺予防対策の観点から. 第 6 回 自殺リスクに関する研究会, 東京, 2016.2.21.

(4)その他

- 1) Yamauchi T: Epidemiology of suicidal behavior in Japan. World Suicide Report Regional Launch Event. Tokyo, Japan: 2015.12.1 -2.
- 2) 川野健治: (座長) 一般演題 3-2 O6-1~O 6-4. 第 39 回日本自殺予防学会総会, 青森, 2015.9.12.

C. 講演

- 1) 松本俊彦: 誰でもできる依存症治療~SMARPP~. 大塚製薬株式会社主催 精神科救急・急性期治療を考える会, 東京, 2015.4.10.
- 2) 松本俊彦: 自殺予防のために救命救急スタッフにできること. 一般社団法人 横須賀市医師会主催 自殺未遂者対策講演会, 神奈川, 2015.4.15.
- 3) 松本俊彦: 処方薬乱用・依存を防ぐために臨床医にできること. MSD 株式会社主催 茨城県保険医協会学術講演会, 茨城, 2015.4.17.
- 4) 松本俊彦: 危険ドラッグ乱用患者の臨床的特徴. 東京都立松沢病院主催 平成 27 年度松沢病院

- 臨床精神医学講座，東京，2015.4.21.
- 5) 松本俊彦：危険ドラッグについてー臨床と司法の視点から. 京都女子大学発達教育学部主催 公開講座，京都，2015.5.9.
 - 6) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助～故意に自分の健康を害する～症候群. 愛知思春期研究会主催講演会，愛知，2015.5.17.
 - 7) 松本俊彦：死生学概論 自殺. 東京大学大学院人文社会系研究課死生学・応用論理センター主催 死生学概論講義，東京，2015.5.21.
 - 8) 松本俊彦：危険ドラッグ乱用の動向と乱用患者の臨床的特徴. 日本イーライリリー株式会社主催 第4回陽和病院臨床精神医薬セミナー，東京，2015.5.29.
 - 9) 松本俊彦：子ども達が抱える困難の根底にあるもの～気づき・かかわり・つながる大人になるために～. 浄土真宗本願寺派主催 イマドキ思春期の思春期・若者を知るための公開シンポジウム，京都，2015.6.3.
 - 10) 松本俊彦：危険ドラッグ乱用問題と薬物乱用防止教育にもとめられるもの. 厚木児童思春期精神保健ネットワーク推進委員会主催 ミニワーク講演会，神奈川，2015.6.12.
 - 11) 松本俊彦：アルコールと自殺・自傷. 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター主催 平成27年度第1回アルコール依存症臨床医師研修，神奈川，2015.6.12.
 - 12) 松本俊彦：若者のメンタルヘルスについて. 厚生労働省労働基準局主催 内部職員を対象とした勉強会，東京，2015.6.19.
 - 13) 松本俊彦：自殺の実態・地方自治体の施策について. 横浜市こころの健康相談センター主催 平成27年度研修会「自殺対策基礎研修」，神奈川，2015.6.23.
 - 14) 松本俊彦：物質関連障害の現状と治療の最前線. 医療福祉大学主催 精神保健福祉援助実習・実習指導者会議，栃木，2015.6.26.
 - 15) 松本俊彦：人はなぜ依存症になるのか～薬物依存の理解と援助. 石川県こころの健康センター主催 平成27年度薬物関連問題講演会，石川，2015.6.28.
 - 16) 松本俊彦：危険ドラッグはなぜ「危険」なのか～その怖ろしさと回復のヒント～. 日本精神科看護協会主催 平成27年度こころの日講演会，長野，2015.7.5.
 - 17) 松本俊彦：事例検討：アセスメントとマネジメント. NCNP 主催自殺予防研修，東京，2015.7.22.
 - 18) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助. 多摩精神科医療懇話会 吉富薬品株式会社共催 第39回多摩精神科医療懇話会，東京，2015.7.23.
 - 19) 松本俊彦：教養講座「自殺予防学」. 法務総合研究所主催 第53回入国管理局関係職員特別科（警備処遇）研修，東京，2015.7.29.
 - 20) 松本俊彦：トラウマを抱えた人の理解と援助ーうつ，自傷，自殺をめぐる. MSD 株式会社主催 第4回自殺関連行動ならびにアディクションからの回復研究会，京都，2015.8.1.
 - 21) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. ヤンセンファーマ株式会社主催 大阪精神科診療所協会学術研究会，大阪，2015.8.2.
 - 22) 松本俊彦：若者たちが抱える困難の根底にあるもの. 神奈川県主催 第22回 AIDS 文化フォーラム in 横浜，神奈川，2015.8.7.
 - 23) 松本俊彦：思春期の自殺・自傷行為. 日本 ADHD 学会主催 第2回児童思春期精神医学会セミナー北海道大会，北海道，2015.8.9.
 - 24) 松本俊彦：危険ドラッグ・薬物乱用の現状と防止に資する取組. 東京都教職員研修センター主催 平成27年度専門性向上研修 生活指導 IB (6132) 指導の基礎・基本，東京，2015.8.12.
 - 25) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応. 茅ヶ崎寒川地区中学校教育研究会主催講演会，神奈川，2015.8.19.
 - 26) 松本俊彦：薬物処遇プログラムの集団実施について. 法務省保護局主催 薬物依存対策研修.

- 東京, 2015.8.21.
- 27) 松本俊彦: 思春期の問題行為 (リストカット・依存症を中心に). 公益財団法人日本産婦人科学会主催 女性のヘルスケアアドバイザー養成プログラム, 東京, 2015.8.23.
 - 28) 松本俊彦: 精神科医療機関における危険ドラッグ使用者の現状と, 薬物依存症者に対する認知行動療法プログラムについて. 一般社団法人日本精神科看護協会主催 第22回日本精神科看護学術集会専門I, 京都, 2015.8.29.
 - 29) 松本俊彦: みんな知っている!?アルコール依存とうつ, 自殺. 特定非営利活動法人ジャパンマック主催 依存症者家族のためのセミナー, 東京, 2015.9.1.
 - 30) 松本俊彦: アルコールによるメンタルヘルス不調を防ぐために~適正飲酒から自殺予防まで専門職がもつべき知識と理解~. 健康保険組合連合会東京連合会主催 第8回健康教育講座, 東京, 2015.9.2.
 - 31) 松本俊彦: (司会) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部・久里浜医療センター主催 厚生労働省依存症治療拠点病院事業「わが国の依存症支援における CRAFTの可能性」. 東京, 2015.9.4.
 - 32) 松本俊彦: アルコールとうつ・自殺~「死のトライアングル」を防ぐために. 公益社団法人新潟県薬剤師会主催 くすりと健康フェア 2015 in にいがた, 新潟, 2015.9.6.
 - 33) 松本俊彦:(コメンテーター)日本 CRAFT 研究会主催 第1回 CRAFT プログラムの応用可能性, 東京, 2015.9.7.
 - 34) 松本俊彦: 自分を傷つけずにはいられない!~生きづらさを抱える若者の自殺予防のために~. 東京都福祉保健局主催 平成27年度自殺総合対策に係る講演会, 東京, 2015.9.10.
 - 35) 松本俊彦: スマートによる薬物依存対策. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野)宮岡班 分担: 小泉典章主催 研修会, 東京, 2015.9.16.
 - 36) 松本俊彦: うつ・依存症と自殺の関係について私たちができること. 横浜市こころの健康相談センター主催 こころの健康セミナー, 神奈川, 2015.9.27.
 - 37) 松本俊彦: 矯正施設における自殺・自傷への対応. 法務省矯正研修所主催 任用研修課程高等科第47回研修, 東京, 2015.9.28.
 - 38) 松本俊彦: 子どもたちが抱える困難の根底にるもの~気づき・かかわり・つながる大人になるために~. 子ども・若者ご縁づく推進室主催 思春期・若者を知るための公開シンポジウム, 東京, 2015.9.30.
 - 39) 松本俊彦: アルコール依存症について. 最高裁判所主催 平成27年度メンタルヘルス学習会, 東京, 2015.10.2.
 - 40) 松本俊彦: 「自分を傷つけずにはいられない」~若者の自殺予防のためのヒント~. 特定非営利活動法人 ふしけ主催 平成27年度日野市自殺対策啓発事業講演会, 東京, 2015.10.7.
 - 41) 松本俊彦: 危険ドラッグはなぜ「危険」なのか. 神戸市医師会 兵庫県医師会 大日本住友製薬株式会社共催 神戸市医師会学術講演会, 兵庫, 2015.10.10.
 - 42) 松本俊彦: 精神病院における自殺(自傷)への対策. 一般社団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院主催 自殺予防対策講演会, 東京, 2015.10.19.
 - 43) 松本俊彦: 若者のためのメンタル系サバイバルガイド: アルコール, 自傷を中心に. 神奈川県精神保健福祉センター主催 平成27年度酒害予防講演会, 神奈川, 2015.10.20.
 - 44) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助. 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成27年度関東信越越地区薬物中毒再乱用防止対策講習会, 千葉, 2015.10.21
 - 45) 松本俊彦: 自分を傷つけずにはいられない~自傷行為の理解と援助~. 公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会主催 精神障がい者社会参加支援事業精神保健福祉講座, 大阪, 2015.10.25.
 - 46) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助. 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成27

- 年度北海道東北地区薬物中毒再乱用防止対策講習会, 山形, 2015.10.27.
- 47) 松本俊彦: 若者の心の問題, 自殺に関する内容. 上田市健康こども未来部健康推進課主催 ころの健康づくり講演会, 長野, 2015.11.1.
 - 48) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助. 田辺三菱製薬株式会社 吉富薬品株式会社 持田製薬株式会社 共催 北海道医師会・札幌市医師会 後援 Hokkaido Depression conference2015, 北海道, 2015.11.7.
 - 49) 松本俊彦: 現代の若者の自傷行為と依存行動. 明治安田ころの健康財団主催 現代の思春期・青年期を考える, 東京, 2015.11.8.
 - 50) 松本俊彦: 基調講演 アルコールとうつ・自殺～「死のトライアングル」を防ぐために. 内閣府 アルコール関連問題啓発フォーラム事務局主催 アルコール関連問題啓発フォーラム, 東京, 2015.11.15.
 - 51) 松本俊彦: 特別講演 危険ドラッグはなぜ危険なのか～その怖ろしさと回復のためのヒント. 八王子地域精神医療薬学研究会 吉富薬品株式会社 共催 第7回八王子地域精神医療薬学研究会, 東京, 2015.11.16.
 - 52) 松本俊彦: アルコールと自殺・自傷. 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター主催 平成27年度第2回アルコール依存症臨床医等研修, 神奈川, 2015.11.20.
 - 53) 松本俊彦: 自傷行為の理解と援助. 持田製薬株式会社 青森精神医会 田辺三菱製薬株式会社 吉富薬品株式会社 共催 第273回青森精神医会, 青森, 2015.11.27.
 - 54) 松本俊彦: 危険ドラッグはなぜ危険なのか～回復のためのヒント～. 公益社団法人神奈川県薬剤師会主催 平成27年度神奈川県薬剤師会公衆衛生研修会, 神奈川, 2015.11.29.
 - 55) 松本俊彦: アディクション総論. 独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター主催 平成27年度アルコール・薬物関連問題研修, 佐賀, 2015.12.4.
 - 56) 松本俊彦: 事例検討会「地域における支援困難家族」. 横須賀市子ども育成部主催 事例検討会, 神奈川, 2015.12.8.
 - 57) 松本俊彦: 薬物乱用・依存の現状とその回復支援. 京都市ころの健康増進センター主催 平成27年度若者の薬物問題について考える講演会, 京都, 2015.12.12.
 - 58) 松本俊彦: 日常臨床に生かす精神療法を学ぶ～精神療法の展開～ 自殺企図のケースについて. 日本サイコセラピー学会主催 認定講座, 東京, 2015.12.13.
 - 59) 松本俊彦: 薬物乱用・依存の現在～処方薬と危険ドラッグ～. アディクション問題を考える会主催 AKKセミナー, 東京, 2015.12.20.
 - 60) 松本俊彦: 自死自殺に本気で向き合う. 特定非営利活動法人 京都自死・自殺相談センター主催 シンポジウム, 京都, 2015.12.23.
 - 61) 松本俊彦: 薬物依存症からの回復に向けて. PHP 研究所主催 播磨社会復帰センター薬物事犯受刑者に向けての講演会, 兵庫, 2016.1.8.
 - 62) 松本俊彦: 薬物依存症治療の実際について. 地方独立行政法人大阪府立病院機構主催 研修会, 大阪, 2016.1.15.
 - 63) 松本俊彦: 薬物依存症治療の実際について. 地方独立行政法人大阪府立病院機構主催 研修会, 大阪, 2016.1.15.
 - 64) 松本俊彦: 自傷・自殺の理解と対応. 一般社団法人広島県精神保健福祉協会主催 平成27年度広島県児童思春期精神保健事例検討ワークショップ, 広島, 2016.1.16.
 - 65) 松本俊彦: 自傷行為やアディクションなどから見る自殺と予防. 株式会社 LITALICO 主催 第11期第3回サービス管理責任者サミット, 東京, 2016.1.19.
 - 66) 松本俊彦: 自分を傷つけずにはいられない!～自傷行為の理解と援助. 女性のメンタルヘルスを考える会 吉富薬品株式会社共催 第24回女性精神科医による女性のメンタルヘルスを考える会, 東京, 2016.1.19.

- 67) 松本俊彦: 自傷行為の理解と援助～若者の自殺予防のヒント～. 福井県総合福祉相談所主催 福井県自殺対策専門研修会, 福井, 2016.1.22.
- 68) 松本俊彦: 物質依存の理解と援助. 福井県総合福祉相談所主催 福井県アルコール関連問題研修会, 福井, 2016.1.22.
- 69) 松本俊彦: もしも「死にたい」と言われたら—自殺リスクの評価と対応. 一般社団法人世田谷区医師会 東京都医師会共催 世田谷区医師会精神疾患早期発見・早期対応研修会 (自殺対策) 兼産業医研修会, 東京, 2016.1.29.
- 70) 松本俊彦: 自己治療としてのアディクション. 愛知医科大学大学院主催 大学院特別講義, 愛知, 2016.1.30.
- 71) 松本俊彦: 子どもを性の商品化から守るには. 人身取引被害者サポートセンター ライトハウス主催 子ども支援セミナー, 東京, 2016.1.31.
- 72) 松本俊彦: 覚醒剤依存症と医療. 法務省矯正研修所主催 任用研修課程高等科第 47 回研修, 東京, 2016.2.5.
- 73) 松本俊彦: アディクション臨床から学んだこと. 大日本住友製薬主催 第 27 回若手精神科医のためのクロスカンファレンス, 東京, 2016.2.10.
- 74) 松本俊彦: 専門的処遇プログラム (覚せい剤事犯者処遇). 法務総合研究所主催 第 51 回保護観察官高等科研修, 東京, 2016.2.15.
- 75) 松本俊彦: 自殺予防の取り組みについて～乗客の安全を図るために～. 埼玉県 東武鉄道株式会社主催 鉄道会社職員対象ゲートキーパー養成研修, 埼玉, 2016.2.16.
- 76) 松本俊彦: 精神疾患における自殺について. 大塚製薬株式会社主催学術講演, 東京, 2016.2.19.
- 77) 松本俊彦: 若者の生きづらさと支援. 認定 NPO 国際ビフレンダーズ 東京自殺防止センター主催 学術講演, 東京, 2016.2.20.
- 78) 松本俊彦: もしも「死にたい」と言われたら～自殺リスクの評価と対応～. 新潟市保健衛生部 こころの健康センター主催 平成 27 年度自殺対策研修会 (医療・福祉関係者向け), 新潟, 2016.2.21.
- 79) 松本俊彦: 依存症回復支援プログラムにおける講義およびグループワーク運営における指導・助言. 東京都立精神保健福祉センター主催 依存症回復支援プログラム実施における講師, 東京, 2016.2.23.
- 80) 松本俊彦: 依存のメカニズム. 法務省矯正研修所主催 専門研修課程調査鑑別特別科第 9 回研修, 東京, 2016.2.24.
- 81) 松本俊彦: 人はなぜ依存症になるのか. 高知県立精神保健福祉センター主催 アディクション・フォーラム高知 2016, 高知, 2016.2.28.
- 82) 松本俊彦: 依存症とは. 茨城県立こころの医療センター主催 薬物依存症会, 茨城, 2016.3.1.
- 83) 松本俊彦: 新潟における薬物依存症. 新潟家族会・新潟ダルク・磐梯ダルク・ジョイントフォーラム共催 第 6 回新潟県薬物依存症フォーラム, 新潟, 2016.3.5.
- 84) 松本俊彦: 子どもの薬物依存と自傷. 日本子ども健康科学会主催 第 17 回日本子ども健康科学会学術大会, 東京, 2016.3.6.
- 85) 松本俊彦: 自分を傷つけずにいられない～自傷からの回復のヒント～. 群馬県精神神経科診療所協会主催 市民向け講演会, 群馬, 2016.3.6.
- 86) 松本俊彦: 薬物依存症の診断と治療. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 平成 27 年度依存症回復施設職員研修, 東京, 2016.3.9.
- 87) 松本俊彦: 薬物再乱用防止プログラムのファシリテーター. 宇都宮保護観察所主催 集団薬物再乱用防止プログラム, 栃木, 2016.3.11.
- 88) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助～SMARPP とは何か?. センター武蔵 OB 勉強会・MeijiSeika ファルマ株式会社共催 講演会, 東京, 2016.3.12.

- 89) 松本俊彦：アルコールとうつ，自殺～「死のトライアングル」を防ぐために～．多摩市主催 平成27年度自殺対策事業 自殺防止に関する講演会，東京，2016.3.13.
- 90) 松本俊彦：自傷・自殺する子どもたち～誰にも助けを求めないことこそ最大の自傷行為～．大津市保健所主催 大津市自殺対策研修会，滋賀，2016.3.15.
- 91) 松本俊彦：「死にたい，切りたい」は「生きたい」の叫び！！～自殺企図，自傷行為を繰り返す方への対応～．岡山市こころの健康センター主催 平成27年度自殺予防対策支援者研修会，岡山，2016.3.18.
- 92) 松本俊彦：アディクションと自傷行為．山陰嗜癮行動研究会主催 平成27年度山陰嗜癮行動研究会総会記念講演，島根，2016.3.19.
- 93) 松本俊彦：心の健康づくりで業績向上を目指そう～あなたもゲートキーパーになりませんか？～．中央区・東京商工会議所中央支部・中央区商店街連合会・中央区工業団体連合会共催 平成27年度中央区経営セミナー（第10回），東京，2016.3.23.
- 94) 松本俊彦：もしも「死にたい」と言われたら～自殺リスクの評価と対応～．北里大学医学部精神科・北里医学会・相模原市医師会精神科医会共催 北里大学精神科学教室研究会，神奈川，2016.3.24.
- 95) 松本俊彦：自傷行為について．一般財団法人大阪府人権協会主催 2015年度「子ども・若者支援 自殺防止サポーター養成講座」，大阪，2016.3.25.
- 96) 松本俊彦：“依存症”とは何か．NHK 京都放送局 NHK 厚生文化事業団主催 NHK ハートフォーラム“依存症”からの回復，京都，2016.3.27.
- 97) 川野健治：被災地の自殺対策を考える～実践活動報告とグループワーク．内閣府自殺対策推進室主催 平成27年度自殺対策官民連携協働ブロック会議（福島会場），福島，2015.5.25.
- 98) 川野健治：若年層における自殺予防対策について．ふじみ野市主催 平成27年度自殺予防対策学校関係職員向け研修（ゲートキーパー養成），埼玉，2015.6.4.
- 99) 川野健治：自殺とその背景に関する基礎知識，対応について．川崎市精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺予防出前講座，神奈川，2015.6.17.
- 100) 川野健治：市町村における自殺対策推進の戦略．福島県精神保健福祉センター主催 平成27年度市町村自殺対策主管課長・担当者研修会，福島，2015.6.23.
- 101) 川野健治：南相馬市における総合的な自殺対策への助言・指導．福島県精神保健福祉センター主催 市町村自殺対策アドバイザー派遣事業 第1回検討会，福島，2015.7.9.
- 102) 川野健治：ケース検討スーパーバイズ．志木市健康増進センター主催 ハイリスク者を支援している保健師等の相談技術向上事業，埼玉，2015.7.10.
- 103) 川野健治：自殺念慮について尋ねること．公益社団法人日本社会福祉士会主催 自殺予防研修プログラム検討プロジェクト（第4回），東京，2015.7.20.
- 104) 川野健治：自死遺族への支援について～支援者自身のケアも含めて～．三重県こころの健康センター主催 平成27年度自死遺族支援者研修会，三重，2015.7.23.
- 105) 川野健治：自殺予防の取組～教師として大切なこと～．札幌市教育委員会主催 平成27年度札幌市教育センター専門研修（教養研修），北海道，2015.7.28.
- 106) 川野健治：若年者（児童・生徒・学生）の自殺予防と事後対応について．鹿児島県精神保健福祉センター主催 自殺対策関係者研修～若年層の自殺予防と事後対応～，鹿児島，2015.8.4.
- 107) 川野健治，川本静香：南相馬市における総合的な自殺対策への助言・指導．福島県精神保健福祉センター主催 市町村自殺対策アドバイザー派遣事業 第2回検討会，福島，2015.8.27.
- 108) 川野健治：ネットワークで支援する～自殺のサインに気づいたときに．世田谷区世田谷保健所主催 こころと命を支えるゲートキーパー養成講座（医療従事者編），東京，2015.8.28.
- 109) 川野健治：生きづらさをかかえる若者たち～困ったと言える子ども・気づく大人であるために～．杉並区杉並保健所主催 自殺予防月間講演会，東京，2015.9.5.

- 110) 川野健治：成長する心と身体～不安や悩みとどうつきあうか～．川崎市精神保健福祉センター主催 平成 27 年度自殺予防出前講座，神奈川，2015.9.15.
- 111) 川野健治，川本静香：南相馬市における総合的な自殺対策への助言・指導．福島県精神保健福祉センター主催 市町村自殺対策アドバイザー派遣事業 第 3 回検討会，福島，2015.9.17.
- 112) 川野健治，川本静香：南相馬市における総合的な自殺対策への助言・指導．福島県精神保健福祉センター主催 市町村自殺対策アドバイザー派遣事業 第 4 回検討会，福島，2015.10.26.
- 113) 川野健治：自殺の実態とゲートキーパーの役割．春日井市主催 ゲートキーパー研修，愛知，2015.10.28.
- 114) 川野健治：消防職員におけるゲートキーパーの役割について．豊田市主催 ゲートキーパー研修，愛知，2015.10.29-30.
- 115) 川野健治：若者が抱える精神的リスクについて．豊田市自殺予防対策推進協議会研修，愛知，2015.10.29.
- 116) 川野健治：若者が抱える精神的リスクについて．豊田市若者支援地域協議会研修，愛知，2015.10.30.
- 117) 川野健治：児童・生徒の自殺防止のために学校や教育委員会が取り組むべきこと．児童・生徒の自殺防止に関する研修会，東京，2015.11.4.
- 118) 川野健治：自殺に関する基礎知識と市役所におけるゲートキーパーの役割．ふじみ野市主催 平成 27 年度ふじみ野市自殺予防対策事業職員向け研修「ゲートキーパー養成研修」，埼玉，2015.11.6.
- 119) 川野健治，川本静香：相談すること．志木市健康増進センター主催 いのちの支え合いを学ぶ授業，埼玉，2015.11.7.
- 120) 川野健治：ケース検討スーパーバイズ．志木市健康増進センター主催 ハイリスク者を支援している保健師等の相談技術向上事業，埼玉，2015.11.13.
- 121) 川野健治：地域診断と対策 企画立案のための統計の読み方 評価方法．兵庫県精神保健福祉センター主催 平成 27 年度自殺対策企画研修，兵庫，2015.11.20.
- 122) 川野健治：自殺の地域診断実践研修．千葉県健康福祉部健康づくり支援課主催 平成 27 年度自殺対策相談支援者研修会，千葉，2015.12.10.
- 123) 川野健治：自殺のポストベンションとしての場のケア，自死遺族への支援について．新潟県精神保健福祉センター主催 平成 27 年度ポストベンション研修会及び自死遺族支援者研修会，新潟，2015.12.16.
- 124) 川野健治，川本静香：南相馬市における総合的な自殺対策への助言・指導．福島県精神保健福祉センター主催 市町村自殺対策アドバイザー派遣事業 第 5 回検討会，福島，2015.12.17.
- 125) 川野健治：自殺関連行動の理解と対応．町田市立町田第一中学校主催 校内研修会，東京，2015.12.25.
- 126) 川野健治：生活困窮者の支援に携わる方の自殺対策研修．一般社団法人愛知県社会福祉士会主催 生活困窮者等対策対応者研修事業，愛知，2016.1.26.
- 127) 川野健治：自殺未遂者相談支援事業の評価および評価指標について．大阪府こころの健康総合センター主催 自殺未遂者支援事業の評価および評価指標検討会，大阪，2016.1.29.
- 128) 川野健治，川本静香：南相馬市における自殺予防について～市民を支える情報の提供のしかたと連携について～．福島県精神保健福祉センター主催 市町村自殺対策アドバイザー派遣事業，福島，2016.2.3.
- 129) 川野健治：つなげよう人の輪 支え合おういのちーいま わたしたちにできることー．一般社団法人日本いのちの電話連盟主催 公開講座，愛媛，2016.2.6.
- 130) 川野健治：児童・生徒の自殺予防のために学校が取り組むべきこと．府中市教育委員会主催 児童・生徒の自殺予防のための研修会，東京，2016.2.15.

- 131) 川野健治：田村市における総合的な自殺対策への助言・指導。福島県精神保健福祉センター主催 市町村自殺対策アドバイザー派遣事業，福島，2016.2.16.
- 132) 川野健治：自殺未遂者等への個別支援～リスク評価と継続的支援の考え方。福島県県中保健福祉事務所主催 平成27年度自殺予防支援者研修会，福島，2016.2.16.
- 133) 川野健治：若者の自殺対策を考える。全国市町村国際文化研修所主催 平成27年度政策・実務研修「地域におけるこころの健康づくり～市町村の自殺対策～」，滋賀，2016.2.18.
- 134) 川野健治：ケース検討スーパーバイズ。志木市健康増進センター主催 ハイリスク者を支援している保健師等の相談技術向上事業，埼玉，2016.2.19.
- 135) 藤森麻衣子：講師およびグループワークファシリテーター。特定非営利活動法人日本緩和医療学会主催 ファシリテーター養成講習会，千葉，2015.10.10-12.
- 136) 藤森麻衣子：ゲートキーパー養成講座～窓口における自殺予防対策を考える～。小平市職員接遇アドバンス研修，東京，2015.12.9.
- 137) 藤森麻衣子：講師およびグループワークファシリテーター。特定非営利活動法人日本緩和医療学会主催 ファシリテーター養成講習会，千葉，2015.11.7-8.
- 138) 藤森麻衣子：講師およびグループワークファシリテーター。特定非営利活動法人日本緩和医療学会主催 ファシリテーター養成講習会，東京，2016.1.9-10.
- 139) 藤森麻衣子：特別講演。兵庫サイコカーディオロジー研究会，兵庫，2016.2.20.
- 140) 藤森麻衣子：特定非営利活動法人日本緩和医療学会 平成27年度第3回 SHARE-CST WPG 会議，2016.3.12.
- 141) 山内貴史：助言者。愛知県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺未遂者等調査事業検討会議，愛知，2015.6.8.
- 142) 山内貴史：自殺対策の実施評価について。愛知県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺予防のためのスキルアップ研修「自殺防止地域力強化事業の企画と評価研修」，愛知，2015.6.19.
- 143) 山内貴史：自殺関連統計を活用した地域の実態把握について。鹿児島県精神保健福祉センター主催 自殺対策関係者研修会～自殺関連統計～，鹿児島，2015.6.23.
- 144) 山内貴史：自殺統計の利用 / 自殺対策の評価（演習を含む）。山梨県立精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺対策企画研修会，山梨，2015.7.10.
- 145) 山内貴史：事業の評価に必要な視点と指標：自殺対策の実践を踏まえて。埼玉県立精神保健福祉センター主催 平成27年度第1回市町村職員研修，埼玉，2015.7.31.
- 146) 山内貴史：平成28年度自殺防止地域力強化事業の計画（案）についてのグループワーク。愛知県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺予防のためのスキルアップ研修「自殺防止地域力強化事業の企画と評価研修」，愛知，2015.8.28.
- 147) 山内貴史：助言者。愛知県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺未遂者等調査事業検討会議（第2回），愛知，2015.10.16.
- 148) 山内貴史：地域診断と対策企画立案のための統計の読み方と評価方法。兵庫県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺対策企画研修，兵庫，2015.11.20.
- 149) 山内貴史：助言者。愛知県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺未遂者等調査事業検討会議（第3回），愛知，2015.12.18.
- 150) 山内貴史：助言者。愛知県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺未遂者等調査事業検討会議（第4回），愛知，2016.2.1.
- 151) 山内貴史：自殺統計の読み方について。愛知県春日井保健所主催 平成27年度春日井保健所自殺未遂者支援地域連携づくり推進事業評価会，愛知，2016.2.10.
- 152) 福島喜代子，小高真美，岡田澄恵：自殺危機初期介入スキルリーダー養成研修会。東京，2016.2.22.

- 153) 高井美智子：介護現場の環境を整える方策．社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団主催 平成27年度神奈川県認知症介護実践リーダー研修（第1回），神奈川，2015.6.25.
- 154) 高井美智子：救急医療施設での多職種連携による自殺予防～臨床心理士の視点から～．Tokyo ER Meeting 主催 第5回 Tokyo ER Meeting, 2015.7.11.
- 155) 高井美智子：自殺未遂者支援：基本的な知識と相談対応の実際．宮城県精神保健福祉センター主催 平成27年度地域自死対策研修会 I，宮城，2015.7.24.
- 156) 高井美智子：介護現場の環境を整える方策．社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団主催 平成27年度相模原市認知症介護実践リーダー研修，神奈川，2015.9.8.
- 157) 高井美智子：講義．川崎市精神保健課主催 地域における連携体制構築研修，神奈川，2015.9.24.
- 158) 高井美智子：介護現場の環境を整える方策．社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団主催 平成27年度神奈川県認知症介護実践リーダー研修（第2回），神奈川，2015.10.13.
- 159) 高井美智子：自殺に及ぶリスクの高い方への対応．神奈川県精神保健福祉センター主催 平成27年度自殺対策基礎研修，神奈川，2015.10.19.
- 160) 高井美智子：自殺目的の過量服薬のパーソナリティ障害．昭和大学病院主催 平成27年度昭和大学 PEEC コース，2015.12.12.
- 161) 川本静香：こどものつらい気持ちによりそって～心理学の立場から～．志木市立宗岡第二小学校主催 地域学校保健委員会，埼玉，2015.7.23.
- 162) 川本静香：ゲートキーパー研修．志木市健康増進センター主催 平成27年度地区組織育成講演会，埼玉，2015.8.21.
- 163) 川本静香：ファシリテーター．公益財団法人日本医療機能評価機構主催 第2回院内自殺の予防と事後対応のための研修会，東京，2015.12.25-26.
- 164) 菊池美名子：自殺に関する基礎知識と地域におけるゲートキーパーの役割．ふじみ野市主催 平成27年度ふじみ野市自殺予防対策事業民生委員向け研修「ゲートキーパー養成講座」，埼玉，2016.3.11.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) 松本俊彦：日本社会精神医学会 評議員
- 2) 松本俊彦：日本アルコール・薬物医学会 理事
- 3) 松本俊彦：日本精神科救急学会 理事
- 4) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会 理事
- 5) 松本俊彦：日本司法精神医学会 評議員
- 6) 松本俊彦：日本依存神経精神科学会 評議員
- 7) 川野健治：日本心理学会 評議員
- 8) 川野健治：日本社会精神医学会 評議員
- 9) 川野健治：日本質的心理学会 理事
- 10) Fujimori M: World Psychooncology Society, Research Committee
- 11) 藤森麻衣子：日本サイコオンコロジー学会 代議員
- 12) 藤森麻衣子：日本サイコオンコロジー学会 教育委員
- 13) 藤森麻衣子：日本サイコオンコロジー学会 ガイドライン策定委員
- 14) 藤森麻衣子：日本サイコオンコロジー学会 広報・普及啓発委員

(3) 座長

- 1) 松本俊彦：(司会) 嗜癖/自傷の臨床～自己破壊的な嗜癖行動をどう捉え、どうかかわればよいか～. 第 11 回日本精神科神経学会学術総会, 大阪, 2015.6.5.
- 2) 松本俊彦：シンポジウム 1 外来精神医療における自殺予防の課題. 第 15 回日本外来精神医療学会, 東京, 2015.7.4.
- 3) 松本俊彦, 今村扶美：ワークショップ 2 SMARPP の理念と実際-講義とデモセッション-. 平成 27 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 兵庫, 2015.10.11.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会 編集委員

E. 研修**(1) 研修企画**

- 1) 松本俊彦, 藤森麻衣子：平成 27 年度第 1 回国立精神・神経医療研究センター自殺予防研修. 東京, 2015.7.22.
- 2) 松本俊彦, 川野健治, 藤森麻衣子, 山内貴史：第 9 回自殺総合対策企画研修. 東京, 2015.8.24-26.
- 3) 松本俊彦：薬物関連精神障害患者の臨床. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 29 回薬物依存臨床医師研修際および第 17 回薬物依存臨床看護等研修会, 東京, 2015.9.9.
- 4) 松本俊彦：薬物関連精神障害者の司法的問題とその対応. 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 29 回薬物依存臨床医師研修際および第 17 回薬物依存臨床看護等研修会, 東京, 2015.9.11.
- 5) 川野健治, 松本俊彦, 藤森麻衣子, 山内貴史：第 6 回心理職自殺予防研修. 東京, 2015.9.29-30.
- 6) 松本俊彦, 藤森麻衣子：平成 27 年度第 2 回国立精神・神経医療研究センター自殺予防研修. 東京, 2015.10.14.
- 7) 松本俊彦：SMARPP の意義と実際. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター主催 平成 27 年度依存症治療拠点病院事業薬物依存症に対する認知行動療法研修会, 東京, 2015.11.9-11.
- 8) 藤森麻衣子, 松本俊彦, 川野健治, 山内貴史：第 11 回精神科医療従事者自殺予防研修. 東京, 2015.11.17-18.
- 9) 松本俊彦, 川野健治, 藤森麻衣子, 山内貴史：第 12 回精神科医療従事者自殺予防研修. 北海道, 2015.11.24-25.
- 10) 松本俊彦, 藤森麻衣子：平成 27 年度第 3 回独立行政法人国立精神・神経医療研究センター自殺予防研修. 東京, 2016.1.27.

(2) 研修会講師

- 1) 松本俊彦：SMARPP について. 公益財団法人 復康会主催 職員の対応技術向上を目的とした研修会, 静岡, 2015.4.28.
- 2) 松本俊彦：ハイリスク者支援の考え方. 第 9 回自殺総合対策企画研修. 東京, 2015.8.26.
- 3) 松本俊彦：自殺のリスクアセスメント. 第 6 回心理職自殺予防研修. 東京, 2015.9.29.
- 4) 松本俊彦：総合討論. 第 6 回心理職自殺予防研修. 東京, 2015.9.30.
- 5) 松本俊彦：自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応. 第 11 回精神科医療従事者自殺予防研修. 東京, 2015.11.17.

- 6) 松本俊彦：自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応。第12回精神科医療従事者自殺予防研修。北海道，2015.11.24.
- 7) 川野健治：遺族支援の考え方。第9回自殺総合対策企画研修。東京，2015.8.26.
- 8) 川野健治：事後対応。第6回心理職自殺予防研修。東京，2015.9.29.
- 9) 川野健治：自殺が生じた後の対応。第11回精神科医療従事者自殺予防研修。東京，2015.11.17.
- 10) 川野健治：自殺が生じた後の対応。第12回精神科医療従事者自殺予防研修。北海道，2015.11.25.
- 11) 藤森麻衣子：身体疾患を有する患者の自殺対策。第9回自殺総合対策企画研修。東京，2015.8.26.
- 12) 山内貴史：地方自治体の自殺対策の取組状況と課題。第9回自殺総合対策企画研修，東京，2015.8.24.
- 13) 山内貴史：自殺統計の利用。第9回自殺総合対策企画研修，東京，2015.8.24.
- 14) 山内貴史：自殺対策の評価のあり方に関するグループワーク。第9回自殺総合対策企画研修。東京，2015.8.26.
- 15) 山内貴史：自殺の現状と実態。第6回心理職自殺予防研修。東京，2015.9.29.
- 16) 山内貴史：自殺対策の現状・実態。第11回精神科医療従事者自殺予防研修。東京，2015.11.17.
- 17) 山内貴史：自殺対策の現状・実態。第12回精神科医療従事者自殺予防研修。北海道，2015.11.24.
- 18) 小高真美，加藤雅江：地域連携。第6回心理職自殺予防研修。東京，2015.9.29.
- 19) 高井美智子：未遂者ケア。第6回心理職自殺予防研修。東京，2015.9.29.

F. その他

- 1) 松本俊彦：人間関係が支えに 依存症テーマに県民講座 前橋。上毛新聞朝刊，2015.4.5.
- 2) 松本俊彦：薬物精神疾患 危険ドラッグ 原因トップ 過去1年 覚醒剤を上回る。読売新聞夕刊，2015.4.7.
- 3) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う：1 アルコールと暴力犯罪。毎日新聞，2015.4.9.
- 4) 松本俊彦：話題の新刊：自分を傷つけずにはいられない 自傷から回復するためのヒント。週刊朝日，2015.4.10.
- 5) 松本俊彦：薬物乱用 専門治療4割 入通院患者，昨年最多に。毎日新聞夕刊，2015.4.14.
- 6) 松本俊彦：厚生労働省が薬物依存症の治療拠点の配備を推奨 今朝，薬物を使った依存症者を歓迎する理由。日経メディカル，2015.4.27.
- 7) 松本俊彦：医師・松本俊彦さん「自傷」患者への助言 絶望せず人とつながろう。読売新聞夕刊，2015.5.7.
- 8) 松本俊彦：こころ 医師・松本俊彦さん「自傷」患者への助言 絶望せず人とつながろう 自力で対処 まずは日誌を。読売新聞夕刊，2015.5.7.
- 9) 松本俊彦：危険ドラッグ最多 薬物乱用 覚せい剤上回る。中日新聞，2015.5.8.
- 10) 松本俊彦：厚労省調査 覚せい剤抜き最多 薬物乱用3割 危険ドラッグ。西日本新聞，2015.5.08.
- 11) 松本俊彦：薬物乱用患者 過去1年調査 危険ドラッグ使用34% 覚せい剤など上回る。中国新聞，2015.5.8.
- 12) 松本俊彦：薬物乱用患者 34%，危険ドラッグ使用 過去1年間 覚せい剤上回り最多。秋田魁新報，2015.5.8.
- 13) 松本俊彦：薬物乱用者 危険ドラッグ使用最多 過去1年調査 覚せい剤など上回る。神戸新聞，2015.5.8.
- 14) 松本俊彦：薬物乱用患者 危険ドラッグ最多 34% 過去1年 覚せい剤上回る。山陽新聞，2015.5.8.
- 15) 松本俊彦：薬物乱用患者 過去1年間 危険ドラッグ使用34% 覚せい剤上回り最多。宮崎日日新聞，2015.5.8.
- 16) 松本俊彦：昨年9～10月の薬物乱用患者 危険ドラッグ使用34% 覚せい剤など上回り最多。

- 四国新聞朝刊, 2015.5.8.
- 17) 松本俊彦: 薬物乱用患者 危険ドラッグ最多 34% 厚労省 14 年度調査 覚せい剤上回る. 愛媛新聞朝刊, 2015.5.8.
 - 18) 松本俊彦: 厚労省 薬物乱用患者 過去 1 年間 危険ドラッグ使用 34%. 東奥日報朝刊, 2015.5.8.
 - 19) 松本俊彦: 薬物乱用者 過去 1 年の使用歴 危険ドラッグ最多 34%. 静岡新聞, 2015.5.8.
 - 20) 松本俊彦: 危険ドラッグ使用 全国の薬物乱用患者の 34%最多に 厚労省まとめ. 信濃毎日新聞朝刊, 2015.5.8.
 - 21) 松本俊彦: 危険ドラッグ使用 薬物乱用者 34% 最多 治療体制の整備も急務. 沖縄タイムス朝刊, 2015.5.8.
 - 22) 松本俊彦: 「自傷」患者への助言(2)自傷から回復する方法. 読売新聞, 2015.5.8.
 - 23) 松本俊彦: 薬物乱用者 過去 1 年 危険ドラッグ使用最多 34%. 産経新聞大阪版朝刊, 2015.5.8.
 - 24) 松本俊彦: 薬物乱用者 過去 1 年尾使用歴 危険ドラッグ最多 34%. 静岡新聞朝刊, 2015.5.8.
 - 25) 松本俊彦: 薬物乱用者 危険ドラッグ使用最多 34% 治療体制の整備必要. 東京新聞朝刊, 2015.5.8.
 - 26) 松本俊彦: 「自傷」患者への助言(3)やめられない理由. 読売新聞夕刊, 2015.5.9.
 - 27) 松本俊彦: 「自傷」患者への助言(4)精神科医療の限界. 読売新聞, 2015.5.10.
 - 28) 松本俊彦: 「自傷」患者への助言(5)あきらめずに, 人との関わりを. 読売新聞, 2015.5.11.
 - 29) 松本俊彦: 薬物依存治療 覚せい剤上回り最多 乱用患者 34% 危険ドラッグ. 高知新聞, 2015.5.11.
 - 30) 松本俊彦: 薬物依存者 治療進まず 保護観察中, 1 割未満 高い再犯率 拠点の整備急務 「一部執行猶予」制度開始へ. 日本経済新聞, 2015.5.11.
 - 31) 松本俊彦: 性教育フォーラム「自傷行為の理解と援助」. 中日新聞朝刊, 2015.5.12.
 - 32) 松本俊彦: 薬物乱用患者 過去 1 年に使用 危険ドラッグ最多 34% 治療体制整備が課題. 佐賀新聞, 2015.5.12.
 - 33) 松本俊彦: 松本俊彦のこころと向き合う 2: 危険ドラッグ, 治療軽視のツケ. 毎日新聞, 2015.5.14.
 - 34) 松本俊彦: 薬物乱用の 3 割, 危険ドラッグ使用 厚労省まとめ. 日本経済新聞, 2015.5.18.
 - 35) 松本俊彦: 生き延びるための自傷 人は私を裏切るけれど, リストカットは私を裏切らない?. 現代ビジネス, 2015.5.19.
 - 36) 松本俊彦: 小平の自殺予防施設 WHO協力センター指定 国際会議などで貢献へ. 読売新聞多摩版朝刊, 2015.5.20.
 - 37) 松本俊彦: 急性薬物中毒 4 割が過剰処方. 読売新聞朝刊, 2015.6.10.
 - 38) 松本俊彦: 松本俊彦のこころと向き合う 3: 若者の自殺予防教育とは. 毎日新聞, 2015.06.11.
 - 39) 松本俊彦: 依存脱却へ治療強化 プログラム継続で 7 割が改善 党青年委が都内の研究センター視察. 公明新聞, 2015.06.11.
 - 40) 松本俊彦: 「SSRI」使ったうつ病治療で副作用 多剤併用で症状悪化も. 毎日新聞, 2015.06.18.
 - 41) 松本俊彦: 抗うつ薬に頼らない. AERA, 2015.6.29.
 - 42) 松本俊彦: 薬物乱用防止 街頭で訴え 県指導員協議会. 北國新聞朝刊, 2015.7.3.
 - 43) 松本俊彦: 松本俊彦のこころと向き合う 4 「ダメ.ゼッタイ。」ではだめ?. 毎日新聞, 2015.7.9.
 - 44) 松本俊彦: 松本俊彦のこころと向き合う 5 鎮痛薬適応拡大の危うさ. 毎日新聞, 2015.8.13.
 - 45) 松本俊彦: 精神科医による相談会など 9 月に相次ぎ一都, 自殺防止キャンペーンで. キャリアブレイン, 2015.8.21.
 - 46) 松本俊彦: 薬物乱用 依存症治療増えぬ拠点 精保センター助成申請 1 割. 毎日新聞, 2015.8.29.
 - 47) 松本俊彦: 松本俊彦のこころと向き合う 6 「死にたい」と言える社会. 毎日新聞, 2015.9.10.
 - 48) 松本俊彦: 飲酒問題取り組んで 男性の自殺者減少へセミナー. 神奈川新聞, 2015.9.29.

- 49) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う 7 誤解されている「自傷」。毎日新聞，2015.10.08.
- 50) 松本俊彦：ニュースアップ＝薬物依存と闘う力に 回復目指し体験語る 未成年へ支援を。毎日新聞大阪夕刊，2015.10.14.
- 51) 松本俊彦：薬物依存と戦う力に。毎日新聞，2015.10.15.
- 52) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う 8 薬物依存に処罰は有効か。毎日新聞，2015.11.12.
- 53) 松本俊彦：小 6 男児「大麻吸った」「皆やっている」広がる大麻汚染。TBS 報道 LIVE あさチャン！サタデー，2015.11.14.
- 54) 松本俊彦：薬物依存の現状 回復支援を探る 12 日，南区で講演会。京都新聞朝刊，2015.12.9.
- 55) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う 9 アルコールが高める自殺リスク。毎日新聞，2015.12.10.
- 56) 松本俊彦：やり直せる社会へ。日本経済新聞，2015.12.10.
- 57) 松本俊彦：エナジードリンクの多量引用によるカフェイン中毒死。TBS テレビ N スタ，2015.12.21.
- 58) 松本俊彦：若者中心に増えるカフェイン過剰摂取 含有飲料常用の 20 代男性死亡。東京新聞夕刊，2015.12.21.
- 59) 松本俊彦：カフェイン常用中毒死「眠気覚まし」思わぬ危険も。西日本新聞，2015.12.21.
- 60) 松本俊彦：九州で発覚したカフェイン中毒死について。テレビ朝日 羽鳥慎一モーニングショー，2015.12.22.
- 61) 松本俊彦：今若者を中心に増えるカフェイン過剰摂取について。TBS テレビ あさチャン，2015.12.22.
- 62) 松本俊彦：今若者を中心に増えるカフェイン過剰摂取について。CBC テレビ ゴゴスマ，2015.12.22.
- 63) 松本俊彦：カフェイン潜むリスク 常用の男性中毒死 大量摂取 心臓に「ムチ」 エナジードリンク含有量は自主規制。西日本新聞朝刊，2015.12.22.
- 64) 松本俊彦：福岡大解剖で判明 カフェインで中毒死 20 代男性 清涼飲料を長期常用。大阪日日新聞，2015.12.22.
- 65) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う 10 無防備な正直さが心配だ。毎日新聞，2016.1.14.
- 66) 松本俊彦：刑の一部執行猶予制度始まれば 薬物依存保護観察 2.5 倍に。産経新聞，2016.1.21.
- 67) 松本俊彦：清原和博容疑者が覚せい剤所持で逮捕。薬物問題で、いま必要な議論とは。TBS ラジオ 荻上チキ・Session-22，2016.2.4.
- 68) 松本俊彦：薬物患者の精神的面，体調面などについて。テレビ朝日 グッド！モーニング，2016.2.4.
- 69) 松本俊彦：清原容疑者を責めて何になる？覚せい剤犯罪を減らすためにやるべきことは。WEB RONZA，2016.2.8.
- 70) 松本俊彦：「清原薬物問題」をどう捉えるべきか 薬物依存症治療の第一人者に聞く「病」の実態と課題。日経ビジネスオンライン，2016.2.10.
- 71) 松本俊彦：薬物専門治療初の診療報酬 医師ら実施に限定 依存者支援策進展に弾み。毎日新聞夕刊，2016.2.10.
- 72) 松本俊彦：松本俊彦のこころと向き合う 11 「やめ方を教えてくれ」。毎日新聞，2016.2.11.
- 73) 松本俊彦：クスリへの欲求，患者の日常と治療の最前線。BuzzFeed Japan，2014.2.12.
- 74) 松本俊彦：罰だけで治るか。読売新聞，2016.2.14.
- 75) 松本俊彦：埼玉カンニング自殺，最高裁棄却－自殺に年齢は関係あるか？。BLOGOS，2016.2.15.
- 76) 松本俊彦：清原容疑者は「患者」でもある。日経ビジネス，2016.2.15.
- 77) 松本俊彦：薬物から立ち直るにはどうすればいいのか。PRESIDENT，2016.2.22.

- 78) 松本俊彦：高校生大麻事件 治療に基づく再発防止を. 京都新聞朝刊, 2016.2.24.
- 79) 松本俊彦：サラリーマンも溺れる覚醒剤 薬物依存者は健康保険を使って”合法”に治療できる. 日刊ゲンダイ, 2016.2.24.
- 80) 松本俊彦：チェノバ「緊急特集！薬物依存」. NHK ハートネット TV, 2016.2.25.
- 81) 松本俊彦：ストップ！薬物乱用～危険ドラッグの恐怖～. NHK DVD 教材, 2016.3.1.
- 82) 松本俊彦：自傷行為 回復を専門医が講演会「まず言い分聞いて」. 毎日新聞, 2016.3.7.
- 83) 松本俊彦：松本俊彦のここと向き合う 12 「覚悟の自殺はあるのか」. 毎日新聞, 2016.3.10.
- 84) 松本俊彦：44 日ぶりに出所した清原和博 シャブ地獄から脱出できるのか. FRIDAY, 2016.3.17.
- 85) 藤森麻衣子：(eラーニング講義) がん医療におけるコミュニケーションスキル. がん医療エキスパート育成事業運営会議「がん医療専門チームスタッフのためのeラーニングプログラム」. 2016.
- 86) 高井美智子：自殺予防に向けた事例検討ならびにコンサルテーション. 神奈川県消防学校. 2016.

14. 災害時こころの情報支援センター

I. 研究部の概要

災害時こころの情報支援センターは、平成23年東日本大震災の被災者に対する継続的な対応、及び今後発生が予想されるその他の災害の発生に備えた体制づくりのための研究や調査を行うことを目的として、平成23年12月に国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所に設置された。

当センターの活動は、主に以下の3つである。

(1) 大規模自然災害発生時の精神保健医療に関する体制整備における支援

①自治体職員研修

自治体職員、DPAT 構成員、災害時支援者等に対し、WHO 版心理的応急処置 (PFA) 等を用いた研修等の、災害時の心のケアに関する研修を実施する。

②災害時心のケア体制研修

自治体等において、災害時に備えた心のケアに関する体制整備の検討及び心のケアに関する研修を実施する際に、技術支援並びに情報提供を行う。

③災害精神保健医療情報支援システム DMHISS の開発、改良

災害時精神医療分野における、被災地に対する全国的支援体制について、より効率的な支援体制の構築のための検討を行い、DMHISS を活用した応援体制の構築を図りつつ、必要な機能の開発、改良を行う。

(2) 東日本大震災被災者等への支援内容に関するデータの収集・分析及び技術的指導・助言

①被災地の心の健康状態や支援内容に関するデータの収集・分析

岩手県、宮城県、福島県が設置した、被災者の心のケア事業の拠点である「心のケアセンター」と連携し、実施中の心のケア活動から得られるデータ（被災状況、家族状況、年齢、性別、職業、居住場所等生活環境、症状、治療履歴等）について DMHISS を活用しながら収集し、これまでに本事業において得られたデータを合わせて総合的な分析を行う。

②技術的指導・助言

岩手県、宮城県、福島県の各県庁及び「心のケアセンター」の要請等に応じて、被災者の心の健康状態やケアの実施状況に関する情報の収集及び分析、技術的指導及び情報提供を行う。

(3) (2)以外の災害時心のケア対策に係る調査・分析・技術的指導・助言

①発生した災害の対策に対する調査・分析・技術的指導・助言

これまで発生した災害（地震、台風による水害、火山の噴火、人為・事故災害等）及び委託期間中に新たに発生した大規模災害による被災者・被害者の心のケア対策について、対策を行う地方公共団体に対して必要に応じて技術的助言および調査を行う。

②災害時精神保健医療対策に関する技術的指導・助言

今後災害が発生した場合に備えて、国内外の関連組織との連携を図りつつ、望ましい対策・体制についての研究を進展させ、それを踏まえて、対策を行う地方公共団体等に対し、必要に応じて情報発信・技術的支援、調査・分析を行う。

平成27年度の当センターの構成は以下の通りである。センター長：金 吉晴、情報支援研究室長：鈴木友理子、科研費研究員：大滝涼子、大沼麻実、吉田 航、中谷 優、島津恵子、科研費研究助手：小林真綾、藪内奈津子、山口法子、客員研究員：渡 路子、宮本有紀、種市康太郎、昼田源四郎、前田正治、石峯康浩、荒川亮介、高橋 晶、研究生：小菅清香、石田牧子、中村裕美、斎藤正子、緑川大介、任 喜史、実習生：沖野昇平。

II. 研究活動

- 1) 平成23年東日本大震災等被災者への支援内容に関するデータの収集・分析及び技術的指導・助言
- 2) 3 県心のケアセンター活動報告集計

3) WHO 版の心理的応急処置(PFA) の普及活動可能性の検討

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

以下の報道を通じて研究成果の社会還元を行った。

- ・信濃毎日新聞（朝刊 34 面 2015.7.3）心のケア基本知識 専門家以外も必要。（金）
- ・読売新聞（夕刊 8 面 2015.9.24）子どもにやさしい空間 避難所内に安全な居場所。（金）
- ・文部科学省科学研究費助成事業—挑戦的萌芽研究「大規模災害における後遺障害に対する統合医療的戦略」研究班 市民公開講座 災害時のこころのケア 2016.3.6.（鈴木）
- ・当センターの HP(<http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/>)で、ガイドライン・マニュアル等の資料を、専門家、一般向けに公開し、災害時の対応についての啓発を行った

2) 専門教育面における貢献

- ・当センターの HP で、専門家向けに e-learning を用いた災害時の精神保健医療に関する教育プログラムを実施した
- ・WHO 版 PFA を日本語に翻訳・導入し、WHO ならびに国際連合大学グローバルヘルス研究所との研究協力書の下で PFA 指導者研修、一般研修を継続した
- ・日本ユニセフ協会と協働で、ユニセフ本部が発行している Child Friendly Space (CFS) のマニュアルをもとに、国内での緊急時のために共同で開発した「子どもにやさしい空間」のガイドラインに基づいた研修プログラムを作成し、feasibility を検討した
- ・各種学術団体で、心のマネジメントや災害時の精神的健康について講演を行った
- ・専門家向けに PTSD や災害精神医療等についての講演を行った
- ・メディア取材を通じて専門知識の社会普及を行った

3) 精研の研修の主催と協力

- ・平成 27 年度「こころの健康づくり対策事業」補助金による PTSD 対策専門研修事業
- ・大規模災害時の被災者や犯罪被害者等トラウマに対するこころのケアが必要な方に対応できる人材を確保するため、精神保健医療従事者の PTSD に関する専門家、並びに災害時の精神保健医療対応の専門家を養成する研修を行った。また、同様に大規模災害時に実際に地域医療対応にあたる可能性のある内科医等を対象とした精神保健医療的初期対応の研修を行った。
 - A. 通常コース 平成 28 年 2 月 11 日（木）～12 日（金）
 - B. 大規模災害対策コース（一般医療関係者）平成 28 年 2 月 19 日（金）
 - C. 大規模災害対策コース（精神保健医療関係者）平成 28 年 2 月 15 日（月）～2 月 16 日（火）

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査、委員会等への貢献

金 吉晴：原子力規制委員会原子力規制庁 緊急事態応急対策委員

金 吉晴：宇宙航空研究開発機構 有人サポート委員会 専門委員

金 吉晴：ふくしま心のケアセンター 顧問

金 吉晴：みやぎ心のケアセンター 顧問

金 吉晴：World Health Organization・THE WORLD BANK a member of Working Group on Scaling Up Mental Health

Suzuki Y: World Health Organization, Member of the International Health Regulations (2005) (IHR(2005)) Roster of Experts, expert in Mental Health (2012-2016).

鈴木友理子：福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター 専門委員

鈴木友理子：仙台市教育局教育委員会 平成 27 年度仙台市児童生徒の心のケア推進委員

5) センター内における臨床的活動

6) その他

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Fukasawa M, Suzuki Y, Nakajima S, Asano K, Narisawa T, Kim Y: Systematic Consensus Building on Disaster Mental Health Services After the Great East Japan Earthquake by Phase. Disaster Med Public Health Prep, 9(4):359-366, 2015.
- 2) Lin M, Soi-Kawase S, Narita-Otaki R, Itoh M, Kim Y: Reliability and validity of a self-report emotional expressivity measure: The Japanese version of the Berkeley Expressivity Questionnaire. Jpn J Nurs Sci, 13 (1): 196-201, 2016.
- 3) 大沼麻実, 金 吉晴: 産業ストレスと災害トラウマ対策研究 (IN: 特集「産業ストレスに関する研究プロジェクトの最近の成果」). 産業ストレス研究, 22(2): 107-111, 2015.

(2) 総説

- 1) 鈴木友理子, 深澤舞子: 東日本大震災のその後, レジリエンスは働いたか?. 精神保健研究, 62: 41-46, 2016.

(3) 著書

- 1) 大塚耕太郎, 加藤 寛, 金 吉晴, 松本和紀: 災害時のメンタルヘルス (編集). 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤 寛, 金 吉晴, 松本和紀編集, 医学書院, 東京, 2016.
- 2) 金 吉晴: 災害と精神医療. 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤寛, 金 吉晴, 松本和紀編集: 災害時のメンタルヘルス, 医学書院, 東京, 2-5, 2016.
- 3) 金 吉晴: 災害派遣精神医療チーム (DPAT) について. 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤 寛, 金 吉晴, 松本和紀編集: 災害時のメンタルヘルス, 医学書院, 東京, 56-59, 2016.
- 4) 金 吉晴: 総論. 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤 寛, 金 吉晴, 松本和紀編集: 災害時のメンタルヘルス, 医学書院, 東京, 102-105, 2016.
- 5) 金 吉晴: 急性ストレス障害 (ASD) と心的外傷後ストレス障害 (PTSD). 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤 寛, 金 吉晴, 松本和紀編集: 災害時のメンタルヘルス, 医学書院, 東京, 108-112, 2016.
- 6) 鈴木友理子, 金 吉晴: 災害への反応とフェーズ. 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤寛, 金 吉晴, 松本和紀編集: 災害時のメンタルヘルス, 医学書院, 東京, 10-14, 2016.
- 7) 大沼麻実, 大滝涼子, 金 吉晴: 第2章 直後・急性期における支援の実際 2. サイコロジカル・ファーストエイド (PFA) Ⅰ. WHO 版 PFA. 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤 寛, 金 吉晴, 松本和紀編集: 災害時のメンタルヘルス, 医学書院, 東京, 30-33, 2016.
- 8) 佐久間敦, 松本和紀, 金 吉晴: 薬物の用い方. 酒井明夫, 丹羽真一, 松岡洋夫監修, 大塚耕太郎, 加藤 寛, 金 吉晴, 松本和紀編集: 災害時のメンタルヘルス, 医学書院, 東京, 36-38, 2016.

(4) 研究報告書

- 1) 大沼麻実, 大滝涼子, 金 吉晴: 2015年度 WHO 版心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド: PFA) の普及活動について. 平成 27 年度災害時こころの情報支援センター事業実績報告書, 2-7, 2016.3.
- 2) 松岡恵子, 大沼麻実, 大滝涼子, 種市康太郎, 宮本有紀, 金 吉晴: WHO 版心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド: PFA) の研修会のあり方について. 平成 27 年度災害時こころの情報支援センター事業実績報告書, 8-31, 2016.3.

- 3) 大滝涼子, 金吉晴: 災害時における「子どもにやさしい空間(Child Friendly Spaces : CFS)」のガイドブックおよび研修プログラムの開発と普及. 平成27年度災害時こころの情報支援センター事業実績報告書, 32-39, 2016.3.
- 4) 中谷 優, 任 喜史, 立森久照, 金吉晴: 災害精神保健医療情報支援システム (DMHISS) による東日本大震災の被災3県 (岩手県, 福島県, 宮城県) こころのケアセンターの活動実績の比較. 平成27年度災害時こころの情報支援センター事業実績報告書, 53-65, 2016.3.
- 5) 金吉晴: 災害時の精神保健医療に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 災害時の精神保健医療に関する研究 (研究代表者: 金吉晴) 平成27年度 総括・分担研究報告書, 3-9, 2016.3.
- 6) 金吉晴, 島津恵子, 小林真綾: 災害時精神保健活動ガイドライン: 国内外の文献の検証と新たな包括的ガイドライン作成にむけての構想. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 災害時の精神保健医療に関する研究 (研究代表者: 金吉晴) 平成27年度 総括・分担研究報告書, 13-75, 2016.3.
- 7) 神尾陽子, 金吉晴, 大沼麻実: 東日本大震災のメディア報道による子どもたちへのメンタルヘルスへの影響. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 災害時の精神保健医療に関する研究 (研究代表者: 金吉晴) 平成27年度 総括・分担研究報告書, 157-161, 2016.3.
- 8) 金吉晴, 荒川亮介, 大沼麻実, 大滝涼子: 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) 「災害時における医療チームと関係機関との連携に関する研究」総合研究報告書「精神ケアチームとの情報共有」. 平成27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) 研究課題名 健康危機管理・テロリズム対策に資する情報共有基盤の整備に関する研究 (研究代表者: 近藤 久禎) 平成25年度～平成27年度 総合研究, 125-127, 2016.
- 9) 金吉晴, 大滝涼子: 第一部: 幼少期のトラウマによる複雑性 PTSD のための認知行動療法 第二部: 持続エクスポージャー療法指導用マニュアルの作成に向けて. 厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業 認知行動療法の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究 (研究代表者: 大野 裕) 平成25年度～27年度 総合研究報告書, 164-209, 2016.3.
- 10) 金吉晴, 大滝涼子: 持続エクスポージャー療法指導用マニュアルの作成に向けて. 厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業 認知行動療法の精神療法の科学的エビデンスに基づいた標準治療の開発と普及に関する研究 (研究代表者: 大野 裕) 平成27年度 総括・分担研究報告書, 54-67, 2016.3.
- 11) 鈴木友理子, 深澤舞子, 種田綾乃: 外部支援者による中長期的な支援者支援のあり方に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 災害時の精神保健医療に関する研究 (研究代表者: 金吉晴) 平成27年度 総括・分担研究報告書, 119-156, 2016.3.

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) 金吉晴: 災害後の中期的支援について. 第57回総会 (仙台) 特集 シンポジウムA【みやぎ心のケアセンター共催】東日本大震災とメンタルヘルス, 病院・地域精神医学, 57(3): 14-16, 2015.
- 2) 金吉晴: 2月例会 被災者の心と向き合う ～WHO版PFAの普及を目指して～. メディカルジャーナリスト (NPO日本医学ジャーナリスト協会会報), 29(2): 3-4, 2015.
- 3) 鈴木友理子, 中島聡美: 学会便り 第5回アジア精神医学世界大会. トラウマティック・ストレス, 13(2): 89, 2015.

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: Trauma after maritime disaster (Sewol & Fukushima). The 2015 International Maritime Disaster and Safety Forum. Incheon, 2015.4.5.
- 2) Kim Y: Pathway for recovery from the combined trauma and grief, from the experience in 2004 and 2011 Tsunami Disasters. The First Anniversary of Sewol Ferry Accident Memorial International Conference for Trauma and Mental Health. Seoul, 2015.4.17.
- 3) 金吉晴: PTSDのPE療法の研修. 第8回日本不安症学会学術大会, 千葉, 2016.2.7.
- 4) Suzuki Y, Hayashi M, Fukuchi N: Kokoro-no care for school children after the Great East Japan Earthquake in Sendai city. World Psychiatric Association regional congress. Symposium30: Mental health epidemiology for various populations. Osaka, 2015.6.4-6.

(2) 一般演題

- 1) 鈴木友理子, 矢部博興, 大平哲也, 安村誠司: 福島第一原子力発電所事故の避難住民における精神健康と放射線のリスク認知の関連. 第74回日本公衆衛生学会総会 示説. 長崎, 2015.11.4-6.
- 2) 大滝涼子: ヨガのこころ. 第22回多文化間精神医学会学術総会. 東京, 2015.10.3-4.

(3) 研究報告会

- 1) 大滝涼子, 井筒 節, 富田博秋, 堤 敦朗, 大沼麻実, 種市康太郎, 宮本有紀, 中谷 優, 金吉晴: インターネットを使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究. 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 平成27年度研究報告会, 東京, 2016.2.29.

(4) その他

- 1) 大滝涼子, 他: Web seminar & Panel discussion. Mental Health & Psychosocial Well-being after Disasters: Global Updates & the Philippines' Experience, 東京, 2015.6.30.

C. 講演

- 1) 金吉晴: 自然災害と精神医療対応. 第199回精神科医会および第155回学術講演会, 高知, 2015.4.22.
- 2) 金吉晴: 災害と精神保健医療対応. 第2回日本心療内科学会災害支援プロジェクト報告会および研修会, 東京, 2015.6.28.
- 3) 金吉晴: 災害時のこころのケア. 平成27年度災害時のこころのケア研修会, 長野県精神保健福祉センター主催, 長野, 2015.7.2.
- 4) 金吉晴: 被災者の心のケア～1年後の今, 起きていること, 私たちにできること～. 広島豪雨災害被災者支援に関する研修会, 広島県精神保健福祉センター主催, 広島, 2015.7.16.
- 5) 金吉晴: 災害時のこころのケアについて. 平成27年度中国・四国精神保健福祉センター所長・同主管課担当者合同会議, 広島, 2015.9.3.
- 6) 金吉晴: 被災者の心のケアについて. 第6回さいたま市立病院災害対策講演会, 埼玉, 2015.10.6.
- 7) 金吉晴: 総合病院でのトラウマ・遺族対応と災害への備え. 国立病院機構埼玉病院院内研修, 埼玉, 2015.11.11.
- 8) 金吉晴: サイコロジカル・ファーストエイド (PFA) 研修. 外務省領事事務研修, 東京, 2015.11.19.
- 9) 金吉晴: 今般の災害について. 平成27年度ふくしま心のケアセンター活動報告会, 福島, 2015.12.11.
- 10) 鈴木友理子: 災害後のこころのケア. 平成27年度災害時のこころのケア研修会, 新潟, 2016.1.27.
- 11) 鈴木友理子: 災害精神保健活動における役割分担と連携～急性期から中長期への心のケアの意義～. 第40回全国精神保健福祉業務研修会 被災地における精神保健・医療福祉活動の実際, 愛知, 2016.2.27.
- 12) 鈴木友理子: 災害時のこころのケア. 「ネクストクライシス (来るべき大規模災害) への備え, 自助・

互助・共助・公助で出来ることー生き残るのはあなた次第ー」文部科学省科学研究費助成事業ー挑戦的萌芽研究「大規模災害における後遺障害に対する統合医療的戦略」研究班市民公開講座，大阪，2016.3.6.

- 13) 大沼麻実：災害・事故時のこころのケア対策事業関係職員研修「災害時の心がまえ～サイコロジカル・ファーストエイドについて」．北九州市保健福祉局精神保健福祉センター 危機管理室危機管理課，福岡，2015.7.31.
- 14) 大沼麻実：サイコロジカル・ファーストエイドとは．精神科薬剤師の会，東京，2015.8.22.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員等）

(1) 学会主催

(2) 学会役員

- 1) Kim Y: International Society for Traumatic Stress Studies 理事
- 2) Kim Y: Global Committee, International Traumatic Stress Studies, 委員
- 3) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会 常任理事
- 4) 金 吉晴：日本精神神経学会 災害支援委員会委員，災害支援連絡会委員
- 5) 金 吉晴：自殺予防学会 理事
- 6) 鈴木友理子：日本精神神経学会 アンチスティグマ委員，東日本大震災特別委員
- 7) 鈴木友理子：日本トラウマティック・ストレス学会 理事，国際委員

(3) 座長

- 1) 金 吉晴：シンポジウム B-1 国際的なトラウマ研究 座長，第 14 回日本トラウマティック・ストレス学会，京都，2015.6.21.
- 2) 大滝涼子：シンポジウム 7 「東洋の治療文化とこころ」 座長，第 22 回多文化間精神医学会学術総会，東京，2015.10.3-4.

(4) 学会誌編集委員等

- 1) Kim Y: Cognitive Neuropsychiatry, editorial board.
- 2) Kim Y: European Journal of Psychotraumatology, editorial board
- 3) Kim Y: Disaster Health, editorial board
- 4) Kim Y: Psychiatry and Clinical Neuroscience, field editor.
- 5) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会 編集委員長

E. 研修

(1) 研修企画

- 1) 金 吉晴，大沼麻実，種市康太郎，宮本有紀：海外青年協力隊ネパール派遣隊員のためのサイコロジカル・ファーストエイド研修．東京，2015.5.26.
- 2) 金 吉晴，Leslie Snider，大沼麻子，大滝涼子，種市康太郎：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）フィールド・ガイド指導者育成研修会．東京，2015.10.27-30.
- 3) 金 吉晴：平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 A.通常コース．東京，2016.2.11-12.
- 4) 金 吉晴：平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース（精神医療関係者）．東京，2016.2.15-16.
- 5) 金 吉晴：平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 B.大規模災害対策コース（一般医療関係者）．東京，2016.2.19.
- 6) 金 吉晴：「子どもにやさしい空間」TOT 研修会（日本ユニセフ協会共催）．東京，2016.3.15-16.

(2) 研修会講師

- 1) 金 吉晴, 大沼麻実, 宮本有紀 : サイコロジカル・ファーストエイド指導者育成研修. 平成 27 年度サイコロジカル・ファーストエイド (PFA) 指導者育成研修会, 沖縄, 2015.10.14-16.
- 2) 金 吉晴, Leslie Snider, 大沼麻実, 大滝涼子, 種市康太郎 : サイコロジカル・ファーストエイド指導者育成研修. 東京, 2015.10.27-30.
- 3) 金 吉晴, 大滝涼子, 大沼麻実 : WHO 版サイコロジカル・ファーストエイド研修会. 外務省領事中枢研修, 東京, 2015.11.19.
- 4) 金 吉晴 : 被災者を支えるために～サイコロジカル・ファーストエイドについて～. 災害時の被災者への対応能力向上研修会, 広島, 2015.12.18.
- 5) 金 吉晴, 中谷 優 : PE 補講・PE 事例検討・持続エクスポージャー療法の基礎理論・持続エクスポージャー療法～派生した CBT. 持続エクスポージャー療法 (PE) フォローアップ研修, 東京, 2016.2.9-10.
- 6) 金 吉晴 : ト라우マと PTSD, 診断と評価. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 A.通常コース, 東京, 2016.2.11.
- 7) 金 吉晴 : PTSD の持続エクスポージャー療法. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 A.通常コース, 東京, 2016.2.12.
- 8) 金 吉晴 : 災害時の精神医療総論. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (精神医療関係者), 東京, 2016.2.15.
- 9) 金 吉晴, 大沼麻実, 大滝涼子, 中谷 優, 他 : 災害時の PFA (心理的応急処理 : サイコロジカル・ファーストエイド). 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 C.大規模災害対策コース (精神医療関係者), 東京, 2016.2.15.
- 10) 金 吉晴 : 災害時の心の反応 総論. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 B.大規模災害対策コース (一般医療関係者), 東京, 2016.2.19.
- 11) 金 吉晴, 大沼麻実, 他 : 災害時の WHO 版 PFA (心理的応急処理 : サイコロジカル・ファーストエイド) 概論. 平成 27 年度 PTSD 対策専門研修事業 B.大規模災害対策コース (一般医療関係者), 東京, 2016.2.19.
- 12) 金 吉晴 : TOT 趣旨説明. 子どもにやさしい空間 TOT (Training of Trainers) 研修会, 東京, 2016.3.15-16.
- 13) 大滝涼子, 他 : Videoconference-based session. Psychological First Aid (PFA) Mutual Support for Resilience after Crisis, 東京, 2015.6.19.
- 14) 大滝涼子 : 子どもにやさしい空間 (Child Friendly Spaces: CFS) 研修. 子どもにやさしい空間 (Child Friendly Spaces: CFS) 研修, 埼玉, 2015.7.8.
- 15) 大滝涼子, 大沼麻実, 金井純子, 高橋真里 : WHO 版サイコロジカル・ファーストエイド研修会. PFA 一日研修, 徳島, 2015.11.8.
- 16) 大滝涼子 : 子どものための PFA 研修. 子どものための PFA 研修, 東京, 2016.1.28.
- 17) 大滝涼子 : 健康危機管理研修 (高度技術編). WHO 版 PFA 研修, 埼玉, 2016.2.5.
- 18) 大滝涼子 : WHO 版 PFA 研修. 平成 27 年度 PFA (Psychological First Aid : 心理的応急処置) (WHO 版), 及び PFA for Children (子供のための心理応急処置) 研修会, 新潟, 2016.2.29.
- 19) 大滝涼子 : 空間をデザインする. 「子どもにやさしい空間」TOT 研修会, 日本ユニセフ協会共催, 東京, 2016.3.15-16.
- 20) 大滝涼子 : つながるヨガ～こころ・からだ・いのちの架け橋～. 災害復興メンタルヘルス研修 (応用編) 非言語的な支援技法 ―ヨガと折り紙―, 岩手, 2016.3.26.
- 21) 大沼麻実, 種市康太郎, 宮本有紀 : 海外青年協力隊ネパール派遣隊員のためのサイコロジカル・ファーストエイド研修, 東京, 2015.5.26.
- 22) 大沼麻実, 加藤郁子 : サイコロジカル・ファーストエイド研修. 災害時のこころのケア・ワークショップ, 長野県精神保健福祉センター, 長野, 2015.7.2.

- 23) 大沼麻実, 上田 鼓:サイコロジカル・ファーストエイド研修. 被害者支援研修会, 神奈川県臨床心理士会, 神奈川, 2015.7.26.
- 24) 大沼麻実:災害時のこころのケア研修 -PFA について学ぶ. 横浜市こころの健康相談センター, 神奈川, 2015.9.29.
- 25) 大沼麻実, 鈴江毅, 中山照美, 金井純子, 高橋真里:WHO 版心理的応急処置 (PFA: Psychological First Aid) 研修会. 四国防災・危機管理特別プログラム (香川大学・徳島大学共同開設) 「災害と健康管理・メンタルヘルスケア」集中講義, 香川, 2015.12.19.
- 26) 大沼麻実: WHO 版心理的応急処置「サイコロジカル・ファーストエイド (PFA)」を知る. 三重県精神保健福祉センター, 三重, 2016.1.15.
- 27) 大沼麻実, 松木秀幸, 齋木郁夫, 荻原理江:サイコロジカル・ファーストエイド研修会, 医務官会議 (外務省), パリ, 2016.2.10.
- 28) 大沼麻実:災害時等の心理的応急処置 (サイコロジカル・ファーストエイド:PFA) 研修会, 和歌山, 2016.2.22.
- 29) 大沼麻実, 河鳶 譲: Psychological First Aid (PFA) 研修, 大阪, 2016.3.14.
- 30) 大沼麻実, 河鳶 譲, 赤坂美幸:子どもに対する Psychological First Aid (PFA-C) 研修, 大阪, 2016.3.15.

F. その他

研 修 実 績

平成 27 年度研修報告

研究所事務室

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 27 年度には、発達障害早期総合支援研修、精神保健指導課程研修、発達障害支援医学研修（2 回）、自殺総合対策企画研修、摂食障害治療研修、アウトリーチによる地域ケアマネジメント(福祉型)研修、医療における包括型アウトリーチ研修、医療における個別就労支援研修、司法精神医学ワンデイセミナー、薬物依存臨床医師研修、薬物依存臨床看護等研修、発達障害精神医療研修、心理職自殺予防研修、メンタルヘルス問題への初期対応指導者研修、司法精神医学研修、摂食障害看護研修、薬物依存症に対する認知行動療法研修、精神科医療従事者自殺予防研修(2 回)、精神科急性期医療の質を考える研修、犯罪被害者メンタルケア研修、の計 22 回の研修を合計 1,032 名に対して実施した。

《発達障害早期総合支援研修》

平成27年6月17日から6月19日まで、第10回発達障害早期総合支援研修を実施し、「地域における早期の自閉症発見と、その後の発達支援の意義と実際」を主題に、各自治体において、乳幼児健診に携わる医師および保健師で、発達障害支援について責任的立場にある者59名に対して研修を行った。

課程主任 神尾 陽子 課程副主任 石飛 信

6月17日(水)

発達障害者支援事業について	日詰 正文
発達障害のある児の発達の道筋	神尾 陽子
地域特性に応じた発達障害支援のあり方	高橋 脩
自治体報告 福井県こども療育センターの取り組み	津田 明美
当事者の声	片岡 聡

6月18日(木)

自閉症スペクトラムの早期発見のポイント	神尾 陽子
乳幼児の対人コミュニケーション行動のアセスメントⅠ(定型)	立花 良之
乳幼児の対人コミュニケーション行動のアセスメントⅡ(ASD)	立花 良之
自治体報告及び意見交換	伊藤 真紀

6月19日(金)

幼児期から学童期までの発達障害のある子ども支援	井上 雅彦
発達障害のある児の親や教師に対する支援	井上 雅彦
保育所支援	原口 英之
自治体報告	瀬野 勝久

講師名簿

神尾 陽子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部部長
石飛 信	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部室長
原口 英之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部
日詰 正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
高橋 脩	豊田市福祉事業団理事長
津田 明美	福井県こども療育センター小児科・児童精神科医療課長
片岡 聡	NPO法人東京都自閉症協会 NPO 法人リトルプロフェッサーズ役員
立花 良之	国立成育医療研究センターこころの診療部乳幼児メンタルヘルス診療科医長
伊藤 真紀	長野県精神保健福祉センター主任
今井 敏弘	長野県精神保健福祉センター長野県発達障がい者支援センター精神保健専門員
井上 雅彦	鳥取大学医学部大学院医学系研究科教授
瀬野 勝久	舞鶴市障害福祉課障害福祉係長

《精神保健指導課程研修》

平成27年6月25日から6月26日まで、第52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、自殺対策、地域精神保健福祉活動（コミュニティメンタルヘルス）の推進等、精神保健福祉行政の重要課題についての情報を提供するとともに、受講者間の情報交換を行う」を主題に、都道府県（指定都市）等において精神保健福祉計画の企画立案の指導的立場または中心的役割を担う者、公的機関または民間団体において地域精神保健医療福祉（コミュニティメンタルヘルス）の実践の指導的立場または中心的役割を担う者14名に対して研修を行った。

課程主任 山之内 芳雄 課程副主任 立森 久照・西 大輔

6月25日（木）

我が国の精神保健福祉行政	鶴田 真也
地域の精神保健福祉行政	山田 敦
精神保健疫学	立森 久照
長崎での経験から精神保健のこれからを考える	大塚 俊弘
＜シンポジウム＞	

精神保健医療の課題と可視化ーあるべき方向を探求する 座長：山之内 芳雄
 シンポジスト：竹島 正・山之内 芳雄・高橋 邦彦・岡村 毅・大塚 俊弘・山田 敦

6月26日（金）

セルフケアとソーシャルキャピタル	西 大輔
ひとは必ず成長する	服巻 智子
誰もが生きがいを感じあえる社会を目指して	成澤 俊輔

＜グループディスカッション＞

互助の観点からみた地域精神保健 ファシリテーター：西 大輔・立森 久照

講師名簿

山之内 芳雄	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部部長
立森 久照	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部室長
西 大輔	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部室長
鶴田 真也	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
山田 敦	川崎市健康福祉局障害保健福祉部精神保健課係長
大塚 俊弘	長崎県県央保健所所長
竹島 正	川崎市健康福祉局障害保健福祉部担当部長
高橋 邦彦	名古屋大学大学院医学系研究科臨床医薬学講座生物統計学分野准教授
岡村 毅	東京大学医学部附属病院精神神経科助教
服巻 智子	大阪大学大学院連合小児発達学研究科 心と発達相談支援 another planet 招聘教員
成澤 俊輔	NPO法人FDA理事

《発達障害支援医学研修》

平成27年7月1日から7月2日まで、第19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36名に対して研修を行った。

課程主任 稲垣 真澄 課程副主任 太田 英伸・北 洋輔

7月1日(水)

厚生労働省の発達障害支援施策	日詰 正文
発達性吃音の診断と支援の実際	森 浩一
地域における発達障害支援の現状：プライマリ・ケア医のためのチェックリスト	宮崎 雅仁
発達障害児への薬物療法：不安、うつへの投薬法	渡部 京太
臨床に役立つ発達障害の肯定的捉え方	林 隆

7月2日(木)

発達障害医療・福祉・教育に関する合理的配慮とは	堀口 寿弘
学習障害と診断と対応	小枝 達也
発達障害支援のためのアセスメントツール：心理・発達検査の選び方	染木 史緒
ADHD児の診方～問題行動解決のための面接技法～	井上 祐紀

講師名簿

稲垣 真澄	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部部长
太田 英伸	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
北 洋輔	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
日詰 正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
森 浩一	国立障害者リハビリテーションセンター研究所感覚機能系障害研究部部长
宮崎 雅仁	小児科内科三好医院院長
渡部 京太	国立国際医療研究センター国府台病院医長
林 隆	医療法人テレサ会西川医院発達障害診療部発達障害研究センターセンター長
小枝 達也	国立成育医療研究センターこころの診療部部长
染木 史緒	ニューヨーク市立大学アシスタントプロフェッサー
井上 祐紀	横浜南部地域療育センター所長

《自殺総合対策企画研修》

平成27年8月24日から8月26日まで、第9回自殺総合対策企画研修を実施し、「地方自治体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）等において、自殺対策の企画立案の指導的立場または中心的な役割を担う者81名に対して研修を行った。

課程主任 松本 俊彦 課程副主任 川野 健治・藤森 麻衣子・山内 貴史

8月24日（月）

わが国の自殺対策～その経緯と意義	竹島 正
わが国の自殺対策～対策の現況	伊東 千絵子
自殺対策の基本的理解	高橋 祥友
自殺の地域診断と対策 企画・立案のためのグループワーク	新垣 和紀・川野 健治
地方自治体の自殺対策の取組状況と課題	山内 貴史
自殺統計の利用	山内 貴史

8月25日（火）

シンポジウム：未遂者支援	河西 千秋・川田 貴久江・西村 由紀
シンポジウム：新たな取り組み	嶋根 卓也・日高 庸晴・前田 宥全・勝又 陽太郎

8月26日（水）

ハイリスク者支援の考え方	松本 俊彦
遺族支援の考え方	川野 健治
身体疾患を有する患者の自殺対策	藤森 麻衣子
自殺対策の評価のあり方に関するグループワーク	山内 貴史

講師名簿

松本 俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野 健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺予防対策支援研究室長
藤森 麻衣子	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター適応障害研究室長
山内 貴史	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺実態分析室研究員
嶋根 卓也	国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部心理社会研究室室長

竹島 正	川崎市健康福祉局障害保健福祉部担当部長
伊東 千絵子	厚生労働省精神・障害保健課 PTSD 専門官
高橋 祥友	筑波大学医学医療系教授
新垣 和紀	内閣府自殺対策推進室参事官補佐
河西 千秋	札幌医科大学神経精神医学教授
川田 貴久江	横須賀市保健所健康づくり課主任
西村 由紀	メンタルケア協議会事務局長
日高 庸晴	宝塚大学看護学部教授
前田 宥全	自死・自殺に向き合う僧侶の会
勝又 陽太郎	新潟県立大学人間生活学部こども学科講師

《摂食障害治療研修》

平成27年8月25日から8月28日まで、第13回摂食障害治療研修を実施し、「摂食障害の病態と治療に関する最新の知見」を主題に、病院、保健所、精神保健福祉センター等に勤務し、摂食障害に関心を有する医療従事者40名に対して研修を行った。

課程主任 安藤 哲也 課程副主任 菊地 裕絵

8月25日(火)

摂食障害病態・治療概論	安藤 哲也
慢性期・回復期の支援	武田 綾
当事者の話を聞く	武田 綾
小児科での診療と他科・学校等との連携	作田 亮一

8月26日(水)

ガイドド・セルフヘルプ	西園マーハ文
小児の摂食障害	宇佐美 政英
家族の心理教育	小原 千郷
精神障害・パーソナリティー障害を合併する摂食障害	和田 良久

8月27日(木)

症例検討	田村 奈穂
過食症の認知行動療法	中里 道子
急性期対応と行動療法	高橋 恵理
摂食障害とアルコール・薬物などのアディクション	鈴木 健二

8月28日(金)

心理教育	馬場 安希
入院治療	河合 啓介
身体管理・身体合併症	吉内 一浩

講師名簿

安藤 哲也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
菊地 裕絵	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長

武田 綾	NPO 法人のびの会臨床心理士
作田 亮一	獨協医科大学越谷病院子どものこころ診療センター教授
西園 マーハ文	白梅学園大学教授
宇佐美 政英	国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科医師
小原 千郷	東京女子医科大学附属女性生涯健康センター臨床心理士
和田 良久	舞鶴医療センター精神科部長
田村 奈穂	国立国際医療研究センター国府台病院心療内科医師

中里 道子	千葉大学子どもこころの発達教育研究センター特任教授
高橋 恵理	北里大学医学部精神科診療講師
鈴木 健二	鈴木メンタルクリニック院長
馬場 安希	国立国際医療研究センター国府台病院臨床心理士
河合 啓介	九州大学病院心療内科講師
吉内 一浩	東京大学医学部附属病院診療内科准教授・診療内科部長

【地域精神科モデル医療研修シリーズ】

《アウトリーチによる地域ケアマネジメント（福祉型）研修》

平成27年9月1日から9月4日まで、第7回アウトリーチによる地域ケアマネジメント(福祉型)研修を実施し、「アウトリーチによる地域ケアマネジメントのスキル向上プログラム」を主題に、障害者総合支援法における社会福祉サービスの事業者、医療機関、市町村等に属する医療・社会福祉従事者25名に対して研修を行った。

課程主任 藤井 千代 課程副主任 佐藤 さやか・山口 創生

9月1日(火)

コミュニティメンタルヘルスとは	藤井 千代
リカバリーについて（導入）	山口 創生
リカバリーストーリー	古関 俊彦・利用者1名
グループワーク（みんなのリカバリー）	
リカバリー概論	山口 創生
アウトリーチ	吉田 光彌

9月2日(水)

ケアマネジメント総論	吉田 光彌
ストレングスモデル（概念）	久永 文恵
ストレングスアセスメント	梁田 英磨
ケアプランづくり	佐藤 さやか・佐藤 朋恵

9月3日(木)

アウトリーチの可能性（シンポジウム）	コメンテーター：齊藤 容子
相談支援	岡部 正文
地域移行・地域定着	岡部 正文
生活訓練	遠藤 紫乃
福祉型アウトリーチの実際 事例より	遠藤 紫乃・齊藤 容子
グループ・ディスカッション	

9月4日(金)

福祉型アウトリーチの実際の運営	吉澤 浩一
利用者の声	ヒーライトねっとの職員1名、利用者1名
ピアによる支援の可能性	櫻田 なつみ
クロージング	藤井 千代

講師名簿

藤井 千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部长
佐藤 さやか	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
山口 創生	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
佐藤 朋恵	国立精神・神経医療研究センター病院リハビリテーション部 精神リハビリテーション科作業療法士
古関 俊彦	NPO 法人颯埜扉 地域活動支援センター長
吉田 光爾	日本社会事業大学准教授
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リハビリテーションカウンセラー
梁田 英麿	東北福祉大学せんだんホスピタル包括型地域生活支援室室長
斉藤 容子	特定非営利活動法人ゆるら社会生活サポートセンターこみっと施設長
岡部 正文	一般社団法人ソラティオ代表理事
遠藤 紫乃	特定非営利活動法人ほっとハートほっとハートらいふ管理者
吉澤 浩一	特定非営利活動法人ヒーライトねっと 理事長
櫻田 なつみ	株式会社 MARS 生活支援員

【地域精神科モデル医療研修シリーズ】

《医療における包括型アウトリーチ研修》

平成27年9月1日から9月4日まで、第13回医療におけるアウトリーチ研修を実施し、「包括型地域生活支援プログラム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従事者30名に対して研修を行った。

課程主任 藤井 千代 課程副主任 佐藤 さやか・山口 創生

9月1日(火)

コミュニティメンタルヘルスとは	藤井 千代
リカバリーについて(導入)	山口 創生
リカバリーストーリー	古関 俊彦・利用者1名
グループワーク(みんなのリカバリー)	
リカバリー概論	山口 創生
アウトリーチ	吉田 光彌

9月2日(水)

ケアマネジメント総論	吉田 光彌
ストレングスモデル(概念)	久永 文恵
ストレングスアセスメント	梁田 英麿
ケアプランづくり	佐藤 さやか・佐藤 朋恵

9月3日(木)

他職種アウトリーチチームの実際	
「PORT」での実践から	富沢 明美
ACTで大切にしていること・家族支援	上久保 真理子
多職種チームのチームリーダー論	足立 千啓
グループワーク「他職種でまとまるためには」	司会：佐藤 さやか コメンテーター：足立 千啓
精神科医の役割	佐竹 直子
危機介入と倫理(1)	佐竹 直子
危機介入と倫理(2)	富沢 明美

9月4日(金)

医療型アウトリーチの展望(シンポジウム)	座長：佐藤 さやか
訪問看護ステーションの他職種アウトリーチの現状	萱間 真美
ACTの今後	伊藤 順一郎
アウトリーチ型の早期支援・今後について	藤井 千代
クロージング	藤井 千代

講師名簿

藤井 千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
佐藤 さやか	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
山口 創生	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
佐藤 朋恵	国立精神・神経医療研究センター病院リハビリテーション部 精神リハビリテーション科作業療法士
富沢 明美	国立精神・神経医療研究センター病院
佐竹 直子	国立精神・神経医療研究センター病院第一診療部精神科医師
古関 俊彦	NPO 法人颯埜扉 地域活動支援センター長
吉田 光爾	日本社会事業大学社会福祉学部福祉援助学科准教授
久永 文恵	NPO 法人地域精神保健福祉機構コンボリハビリテーションカウンセラー
梁田 英麿	東北福祉大学せんだんホスピタル包括型地域生活支援室室長
上久保 真理子	ぴあクリニック精神保健福祉士
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 チームリーダー
萱間 真美	聖路加国際大学看護学部精神看護学教授
伊藤 順一郎	メンタルヘルス診療所 しっぽふぁーれ院長

【地域精神科モデル医療研修シリーズ】

《医療における個別就労支援研修》

平成27年9月1日から9月4日まで、第3回医療における個別就労支援研修を実施し、「個別職場定着とサポート（IPS：individual Placement and Support）の就労支援の原則を学び、そこから精神科デイケアを中心とした、個別就労支援のありかたや、医療機関が周囲の就労支援機関と組む場合のありかたについて検討する」を主題に、精神科医療機関で臨床に従事しており、利用者の就労支援に関心を持つ者、および医療機関と密接な関係を持ちながら精神障害者の就労支援に従事している者17名に対して研修を行った。

課程主任 藤井 千代 課程副主任 佐藤 さやか・山口 創生

9月1日（火）

コミュニティメンタルヘルスとは	藤井 千代
リカバリーについて（導入）	山口 創生
リカバリーストーリー	古関 俊彦・利用者1名
グループワーク（みんなのリカバリー）	
リカバリー概論	山口 創生
アウトリーチ	吉田 光彌

9月2日（水）

働くこととリカバリー	佐藤 さやか
IPS型就労支援	山口 創生
医療機関における就労支援 前編	司会： 山口 創生 松井 彩子・市岡 仁美
医療機関における就労支援 後編	山口 創生
精神障害者就労支援：制度と現状	相澤 欽一

9月3日（木）

企業風土を理解する	司会：下平 美智代 清澤 康伸
支援者に求められるもの	下平 美智代
サービスユーザー体験談	ビルドの利用者1名
地域における就労支援	司会：下平 美智代
広島における就労支援	丸山 次郎
京都における就労支援	池田 克之
市川における就労支援	梅田 典子
パネルディスカッション「ESの役割と他業種・他機関との連携」	司会：下平 美智代
	梅田 典子・池田 克之・清澤 康伸・松井 彩子・丸山 次郎
グループ・ディスカッション	

9月4日（木）

就労支援への医師の関わり	坂田 増弘
医療における就労支援に期待すること① ハローワーク	池田 真砂子・八戸 和子
医療における就労支援に期待すること② 企業	池田 真砂子・吉田 良二

講師名簿

藤井 千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
佐藤 さやか	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
山口 創生	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
坂田 増弘	国立精神・神経医療研究センター病院精神科医師
清澤 康伸	国立精神・神経医療研究センター病院精神保健福祉士
古関 俊彦	NPO 法人颯埜扉 地域活動支援センター長
下平 美智代	訪問看護ステーション ACT-J 管理責任者
池田 克之	NPO 法人京都メンタルケア・アクション ACT-K 就労支援センターそらいろ所長
吉田 光爾	日本社会事業大学准教授
梅田 典子	NPO 法人 NECST 障害者就職サポートセンタービルド施設長
丸山 次郎	一般社団法人 Flat 就労支援センターFlat 就労支援員
池田 真砂子	特定非営利活動法人ゆるら社会生活サポートセンターこみっと所長代理
市岡 仁美	医療法人社団じょうどう慈雲堂病院生活支援担当者
松井 彩子	医療法人社団じょうどう慈雲堂病院ダイケア管理者・就労支援専門員
相澤 欽一	福島障害者職業センター所長
八戸 和子	東京労働局職業案手部職業対策課係長
吉田 良二	ワタミフードシステムズ株式会社人材開発本部採用部障がい者採用担当

《司法精神医学ワンデイセミナー》

平成27年9月5日に第3回司法精神医学ワンデイセミナーを実施し、「医療倫理の考え方の基本と精神科臨床に特有の倫理問題を、事例検討を通じて学ぶ」を主題に、病院あるいは地域で精神科臨床に従事している者、あるいはこれから精神科臨床の実践に携わる予定の者11名に対して研修を行った。

課程主任 岡田 幸之 課程副主任 藤井 千代

9月5日(土)

医療倫理の基礎	藤井 千代
精神科臨床における倫理的課題	藤井 千代
臨床事例の倫理的検討法	藤井 千代
演習	藤井 千代

講師名簿

岡田 幸之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部部長
藤井 千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長

《薬物依存臨床医師研修》 《薬物依存臨床看護等研修》

平成27年9月8日から9月11日まで、第29回薬物依存臨床医師研修ならびに第17回薬物依存臨床看護等研修を実施し、「薬物依存症概念の理解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16名、看護師等39名に対して研修を行った。

課程主任 松本 俊彦 課程副主任 嶋根 卓也 ・ 船田 正彦

9月8日(火)

「薬物依存臨床総論～乱用・依存・中毒」	和田 清
行動薬理学からみた薬物依存（精神依存、身体依存）	船田 正彦
ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床	稲田 健

9月9日(水)

薬物関連精神障害患者の臨床	松本 俊彦
女性と薬物乱用・依存	森田 展彰
青少年と薬物乱用・依存	嶋根 卓也
薬物依存症者家族の支援について	近藤 あゆみ

9月10日(木)

精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み	谷合 知子
【埼玉県立精神医療センターへ移動】病棟見学	
病棟見学と医療施設における薬物依存の治療（医師）	成瀬 暢也
病棟見学と医療施設における薬物依存の治療（看護等）	青柳 歌織

9月11日(金)

薬物関連精神障害者の司法的問題とその対応	松本 俊彦
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	栗坪 千明・栃原 晋太郎
大麻によって発現する動物の異常行動	三島 健一
覚せい剤精神疾患の生物学的病態	曾良 一郎

講師名簿

松本 俊彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
船田 正彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
嶋根 卓也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長

和田 清	埼玉県立精神医療センター依存症治療研究部部長
稲田 健	東京女子医科大学医学部精神医学講師
森田 展彰	筑波大学大学院社会精神保健学分野准教授
近藤 あゆみ	新潟医療福祉大学社会福祉学部准教授
谷合 知子	多摩総合精神保健福祉センター広報援助課相談係長
成瀬 暢也	埼玉県立精神医療センター副病院長
青柳 歌織	埼玉県立精神医療センター第2病棟（依存症病棟）主任

栗坪 千明	栃木ダルク代表
栃原 晋太郎	栃木ダルクスタッフ
三島 健一	福岡大学薬学部生体機能制御学研究室教授
曾良 一郎	神戸大学大学院医学研究科精神医学分野教授

《発達障害精神医療研修》

平成27年9月16日から9月18日まで、第8回発達障害精神医療研修を実施し、「未診断の発達障害を抱える青年・成人患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、各自治体において精神医療の中核となる機関に勤務する精神科医等35名に対して研修を行った。

課程主任 神尾 陽子 課程副主任 石飛 信

9月16日(水)

発達障害者支援事業について	日詰 正文
自閉症スペクトラム児・者の発達の道筋	神尾 陽子
不適応状態を示すASDのある児童・青年期への認知行動療法	井上 雅彦

9月17日(木)

ADHDの診断と治療	齋籐 卓弥
自閉症スペクトラム障害の依存症の評価と治療	石飛 信
発達障害の就労支援	梅永 雄二
ASD者からみた成人の精神科臨床への期待と課題	片岡 聡
自閉スペクトラム症の脳画像研究から分かること	山末 英典

9月18日(金)

成人期の発達障害への取り組み	加藤 進昌
成人期における発達障害の精神医学的問題	神尾 陽子
当事者の体験から	村上 由美

講師名簿

神尾 陽子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部部長
石飛 信	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部室長
日詰 正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障発達障害対策専門官
井上 雅彦	鳥取大学医学部大学院医学系研究科教授
齋籐 卓弥	北海道大学大学院医学研究科特任教授
梅永 雄二	早稲田大学教育学部教育心理学専修教授
片岡 聡	NPO法人東京都自閉症協会 NPO法人リトルプロフェッサーズ
山末 英典	東京大学脳神経医学専攻臨床神経精神医学講座准教授
加藤 進昌	昭和大学発達障害医療研究所所長
村上 由美	ボイスマネージ・株式会社ビブリオスタイル言語聴覚士、認定コーチング・スペシャリスト®

《心理職自殺予防研修》

平成27年9月29日から9月30日まで、第6回心理職自殺予防研修を実施し、「自殺のアセスメントと基本的対応、関連する精神科診断、薬物療法の知識、ソーシャルワーク等の基礎知識の習得」を主題に、自治体、関係団体、民間団体、企業等で対人支援に携わる心理職等の方、102名に対して研修を行った。

課程主任 川野 健治 課程副主任 松本 俊彦・藤森 麻衣子・山内 貴史

9月29日(火)

自殺の現状と実態	山内 貴史
チーム医療の中で心理士に求められる役割	菊地 祐子
自殺のリスクアセスメント	松本 俊彦
未遂者ケア	高井 美智子
地域連携	小高 真美・加藤 雅江
事後対応	川野 健治

9月30日(水)

感情調節困難	遊佐 安一郎
アディクションを抱えた境界性パーソナリティ障害の地域支援	上岡 陽江
総合討論	松本 俊彦

講師名簿

松本 俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野 健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター予防対策支援研究室長
山内 貴史	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺実態分析室研究員
高井 美智子	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター研究員
小高 真美	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター研究員
菊地 祐子	東京都立小児総合医療センター心理・福祉課医長
加藤 雅江	杏林大学医療福祉相談室医療MSW
遊佐 安一郎	長谷川メンタルヘルス研究所 所長
上岡 陽江	ダルク女性ハウス代表

《メンタルヘルス問題への初期対応指導者研修》

平成27年10月1日から10月2日まで、第1回メンタルヘルス問題への初期対応指導者研修研修を実施し、「ありふれた精神疾患に関する基礎知識を理解し、専門家につなげる前の初期対応法として、住民に伝えるべき精神的問題に対する研修のファシリテーションの実際を学ぶ」を主題に、精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所に勤務する保健医療従事者43名に対して研修を行った。

課程主任 金 吉晴

課程副主任 鈴木 友理子

10月1日(木)

メンタルヘルス・ファーストエイド(MHFA)とは	鈴木 友理子
うつ病・自殺のMHFA	大塚 耕太郎
精神病性障害のMHFA	橋本 直樹
MHFA研修の実際	鈴木 友理子・加藤 隆弘

10月2日(金)

不安の問題のMHFA	藤澤 大介
MHFAの活用	小原 圭司・鈴木 友理子
物資使用の問題のMHFA	長 徹二
総合討議	鈴木 友理子

講師名簿

金 吉晴	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人精神保健研究部部長
鈴木 友理子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人精神保健研究部室長
大塚 耕太郎	岩手医科大学医学部神経精神科学講座災害・地域精神医学講座講師/特任教授
橋本 直樹	北海道大学医学研究科神経病態学講座精神医学分野助教
加藤 隆弘	九州大学大学院医学研究院精神病態医学分野/ 九州大学先端融合医療レドックスナビ研究拠点 特任准教授
藤澤 大介	慶応義塾大学医学部精神・神経科講師
小原 圭司	島根県立心と体の相談センター所長
長 徹二	三重県立こころの医療センター医長

《司法精神医学研修》

平成27年10月27日から10月28日まで、第10回司法精神医学研修を実施し、「司法精神医学的な評価と介入を提供するために必要となる基本的な知識と技能の習得、およびその一般精神医療への応用」を主題に、精神科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、臨床心理技術者、看護師、精神保健福祉士等42名に対して研修を行った。

課程主任 岡田 幸之 課程副主任 菊池 安希子・安藤 久美子・河野 稔明

10月27日(火)

司法精神医学概論—歴史、法律、制度	岡田 幸之
刑事責任能力と精神鑑定	安藤 久美子
医療観察法総論	岡田 幸之・安藤 久美子
医療観察法の現状(入院)	河野 稔明
医療観察法の現状(通院)	安藤 久美子

10月28日(水)

司法精神医療におけるリスク・アセスメント(1)	安藤 久美子・岡田 幸之・曾雌 崇弘
司法精神医療におけるリスク・アセスメント(2)	安藤 久美子・岡田 幸之・曾雌 崇弘
司法精神医療におけるリスク・アセスメント(3)	安藤 久美子・岡田 幸之・曾雌 崇弘
司法精神医療における心理学的治療アプローチ(1)	菊池 安希子
司法精神医療における心理学的治療アプローチ(2)	菊池 安希子

講師名簿

岡田 幸之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部部長
菊池 安希子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
安藤 久美子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
河野 稔明	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
曾雌 崇弘	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部

《摂食障害看護研修》

平成 27 年 11 月 4 日から 11 月 6 日まで、第 12 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および保健師、作業療法士、精神保健福祉士等 33 名に対して研修を行った。

課程主任 安藤 哲也 課程副主任 菊地 裕絵

11月4日(水)

摂食障害の疫学・病態・治療概論	安藤 哲也
ケアとコミュニケーションのスキル	小原 千郷
摂食障害治療の基本	高倉 修
心療内科病棟における看護	北田 忍・大嶺 靖子

11月5日(木)

ソーシャルワーカーの役割	佃 宏美
心理教育的アプローチ	武田 綾
重症の神経性無食欲症の入院治療と看護	濱田 万寿代
摂食障害の身体的合併症の管理	鈴木(堀田) 眞理

11月6日(金)

精神障害、パーソナリティ障害を合併する摂食障害	大森 美湖
栄養リハビリテーション	野口 一彦
小児科病棟における治療と看護	高宮 静男・佐野 智子

講師名簿

安藤 哲也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
菊地 裕絵	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
小原 千郷	東京女子医科大学附属女性生涯健康センター臨床心理士
高倉 修	国立大学法人九州大学病院心療内科診療講師
北田 忍	国立国際医療研究センター国府台病院看護師長
大嶺 靖子	国立国際医療研究センター国府台病院副看護師長
佃 宏美	国立国際医療研究センター国府台病院ソーシャルワーカー
武田 綾	NPO 法人のびの会心理療法士
濱田 万寿代	北里大学東病院看護部看護師
鈴木(堀田) 眞理	政策研究大学院大学保健管理センター教授
大森 美湖	東京学芸大学保健管理センター准教授
野口 一彦	国立国際医療研究センター国府台病院栄養管理室長
高宮 静男	西神戸医療センター精神科部長
佐野 智子	西神戸医療センター病棟看護師

《薬物依存症に対する認知行動療法研修》

平成27年11月9日から11月11日まで、第7回薬物依存症に対する認知行動療法研修を実施し、「薬物依存症者の臨床的特徴と治療に関するエビデンスを理解し、直面化を避けた動機づけ面接の重要性を理解し、ビデオ学習やデモセッションの見学を通じて、薬物依存症に対する集団認知行動療法のファシリテーションの実際を学ぶ」を主題に、医療機関、行政機関、司法機関、民間回復施設等で薬物依存症者の援助に従事している者121名に対して研修を行った。

課程主任 松本 俊彦 課程副主任 船田 正彦・嶋根 卓也

11月9日(月)

SMARPPの意義と実際	松本 俊彦
TAMARRP～精神保健福祉センターでの試み	近藤 あゆみ
認知行動療法プログラムの立ち上げ方～保健機関における実例	嶋根 卓也
SMARPPワークブックを用いた外来個別療法	若林 朝子
ウェブサイトにおけるSMARPPの試み～e-SMARPP	高野 歩

11月10日(火)

SMARPPビデオ学習	松本 俊彦
SMARPP実施にまつわるQ&A	近藤 千春
薬物依存者家族支援のためのツール	近藤 あゆみ
CRAFT～考え方の基礎	吉田 清次
動機づけ面接の基礎	後藤 恵

11月11日(水)

デモセッション	今村 扶美
グループワーク(1)	引土 絵未・今村 扶美・若林 朝子・高野 歩・米澤 雅子・加藤 隆
グループワーク(2)	引土 絵未・今村 扶美・若林 朝子・高野 歩・米澤 雅子・加藤 隆
プログラムの効果とディスカッション	松本 俊彦

講師名簿

松本 俊彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
船田 正彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
嶋根 卓也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
近藤 あゆみ	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
引土 絵未	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部
今村 扶美	国立精神・神経医療研究センター病院精神リハビリテーション部臨床心理室室長
若林 朝子	国立精神・神経医療研究センター病院精神保健福祉士

近藤 千春	藤田保健衛生大学医療科学部看護学科准教授
吉田 清次	藍里病院副院長
後藤 恵	成増厚生病院診療部長
高野 歩	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻精神看護学分野

《精神科医療従事者自殺予防研修》

平成27年11月17日から11月18日まで、第11回精神科医療従事者自殺予防研修を実施し、「精神科医療における自殺予防の取組の充実」を主題に、医師、看護師、精神保健福祉士等の精神科医療従事者95名に対して研修を行った。

課程主任 藤森 麻衣子 課程副主任 松本 俊彦・川野 健治・山内 貴史

11月17日(火)

自殺対策の現状・実態	山内 貴史
自殺と精神疾患	稲垣 正俊
自殺予防のためのパーソナリティ障害の理解と対応	林 直樹
自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応	松本 俊彦
アルコール依存症の自殺予防	松下 幸生

11月18日(水)

精神科病院における自殺のリスクとその予防	森 隆夫
自殺が生じた後の対応	川野 健治
陰性感情を刺激する自殺企図者 ～評価と対応方法～(グループディスカッション)	和知 彩・杉本 達哉 司会：藤森 麻衣子

講師名簿

松本 俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野 健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策支援研究室長
藤森 麻衣子	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター適応障害研究室長
山内 貴史	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺実態分析室研究員
和知 彩	国立精神・神経医療研究センター病院医療福祉相談室医療社会事業専門員
稲垣 正俊	岡山大学病院精神科神経科講師
林 直樹	帝京大学医学部附属病院メンタルヘルス科教授
松下 幸生	久里浜医療センター副院長
森 隆夫	医療法人愛精会あいせい紀年病院理事長
杉本 達哉	東京都立松沢病院精神科

《精神科急性期医療の質を考える研修》

平成27年11月24日に第9回精神科急性期医療の質を考える研修を実施し、「PECOシステムの利活用の方策を学びともに考えることを通じて、自院や地域全体の医療の質の向上につながるような展望を得られる」を主題に、精神科救急・急性期等の医療施設において精神科診療に従事している医師・コメディカル・医療情報職員39名に対して研修を行った。

課程主任 山之内 芳雄

11月24日(火)

質の評価と改善について	小林 美亜
PECOシステムと指標の説明	山之内 芳雄
PECOシステムユーザー活用報告	服部 朝代・畦地 良平・堀内 智博
グループワーク	
PECOシステムから得られたデータをどのように活用できるか	三宅 美智
ファシリテーター：野上 毅・宇田川 健・澤田 優美子・センター看護部	
意見交換会	
PECOシステムをより良いものにするために	

講師名簿

山之内 芳雄	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部部長
三宅 美智	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部
小林 美亜	千葉大学医学部附属病院病院長企画室地域医療連携部特任准教授
服部 朝代	岡山県精神科医療センター看護師
畦地 良平	医療法人社団光生会平川病院臨床心理士
堀内 智博	医療法人社団光生会平川病院医局長
野上 毅	厚生労働省精神・障害保健課課長補佐
宇田川 健	特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ共同代表
澤田 優美子	

《精神科医療従事者自殺予防研修》

平成27年11月24日から11月25日まで、第12回精神科医療従事者自殺予防研修を実施し、「精神科医療における自殺予防の取組の充実」を主題に、医師、看護師、精神保健福祉士等の精神科医療従事者83名に対して研修を行った。

課程主任 松本 俊彦 課程副主任 川野 健治・藤森 麻衣子・山内 貴史

11月24日(火)

自殺対策の現状・実態	山内 貴史
自殺未遂者の自殺再企図防止方略に関する最新のエビデンス	河西 千秋
自殺のリスク評価	松原 良次
アルコール依存症等の自殺予防	芦沢 健
自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応	松本 俊彦

11月25日(水)

自殺が生じた後の対応	川野 健治
自死遺族への支援	田辺 等
グループワーク	
～自殺のハイリスク者支援を考える～	
・若年者の場合	司会) 田辺 等ほか北海道立精神保健福祉センター職員
・高齢者の場合	齋籐 卓也・安田 素次

講師名簿

松本 俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野 健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺予防対策支援研究室長
山内 貴史	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺実態分析室研究員
河西 千秋	札幌医科大学神経精神医学講座主任教授
松原 良次	札幌花園病院院長
芦沢 健	医療法人こぶし 植苗病院院長
田辺 等	北海道立精神保健福祉センター所長
齋籐 卓也	北海道大学大学院医学研究科児童思春期精神医学講座特任教授
安田 素次	江別すずらん病院院長

《犯罪被害者メンタルケア研修》

平成28年1月18日から1月20日まで、第10回犯罪被害者メンタルケア研修を実施し、「犯罪被害者・遺族の心理についての基本的な知識、および臨床現場での適切な治療対応」を主題に、精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所、犯罪被害者支援関連機関に勤務する医療・臨床心理、福祉業務従事者等45名に対して研修を行った。

課程主任 金 吉晴 課程副主任 中島 聡美

1月18日(月)

犯罪被害者等基本法および犯罪被害者等基本計画における精神医療の役割	及川 京子
警察による犯罪被害者支援施策	野川 明輝
犯罪被害者と刑事司法	柑本 美和
犯罪被害者の心理と治療・支援	中島 聡美

1月19日(火)

犯罪被害者の声：犯罪被害者そして精神科医として	高橋 幸夫
犯罪被害者遺族の心理	白井 明美
子どもの被害者へ対応	笠原 麻里
DV被害者の心理とその対応	加茂 登志子

1月20日(水)

PTSDの概念と治療	金 吉晴
犯罪被害者への治療の実際1	中島 聡美
犯罪被害者への治療対応	小西 聖子
犯罪被害者への治療の実際2	小西 聖子・中島 聡美

講師名簿

金 吉晴	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人精神保健研究部部長
中島 聡美	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人精神保健研究部室長
及川 京子	内閣府犯罪被害者等施策推進室参事官
野川 明輝	警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室長
柑本 美和	東海大学大学院実務法学研究科准教授
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	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科准教授
笠原 麻里	駒木野病院児童精神科診療部長
加茂 登志子	東京女子医科大学教授、女性生涯健康センター長
小西 聖子	武蔵野大学人間科学部教授

《発達障害支援医学研修》

平成 28 年 1 月 27 日から 1 月 28 日まで、第 20 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と心理社会的支援の実際」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 26 名に対して研修を行った。

課程主任 稲垣 真澄 課程副主任 太田 英伸・北 洋輔

1 月 27 日 (水)

厚生労働省の発達障害支援施策	日詰 正文
チック障害群：病態理解に基づいた治療の考え方	野村 芳子
成人 ADHD の診断と治療	中村 和彦
医師が知っておきたい神経心理検査：WISC-IV の解釈	北 洋輔

1 月 28 日 (木)

発達障害支援の考え方	齋藤 万比古
学習障害児童生徒に対する指導の実際と ICT 活用の現状	雲井 未歆
地域における発達障害支援：関連機関との連携構築について	金原 洋治
ペアレント・トレーニングの要点と今後の普及について	岩坂 英巳

講師名簿

稲垣 真澄	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部部長
太田 英伸	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
北 洋輔	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長

日詰 正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部発達障害対策専門官
野村 芳子	野村芳子小児神経学クリニック院長
中村 和彦	弘前大学大学院医学研究科教授
齋藤 万比古	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所愛育相談所長
雲井 未歆	鹿児島大学教育学部障害児教育学科准教授
金原 洋治	かねはら小児科院長
岩坂 英巳	奈良教育大学特別支援教育研究センター教授

研修の推移

国立精神衛生研究所			
	36年6月～		54年度～ 61年度
研 修 課 程	<ul style="list-style-type: none"> ・医学科研修 ・心理学研修 ・社会福祉学研修 ・精神衛生指導科研修 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・医学課程研修 ・心理学課程研修 ・社会福祉学課程研修 ・精神衛生指導課程研修 ・精神科デイケア課程研修

国立精神・神経センター精神保健研究所						
	61年度		62年度～	18年度～	20年度	21年度
研 修 課 程	<ul style="list-style-type: none"> ・医学課程研修 ・心理学課程研修 ・社会福祉学課程研修 ・精神衛生指導課程研修 ・精神科デイケア課程研修 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・医学課程研修 ・心理学課程研修 ・社会福祉学課程研修 ・精神保健指導過程研修 ・精神科デイケア課程研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健指導過程研修 ・精神科デイケア課程研修 ・発達障害支援課程研修 ・摂食障害治療課程研修 ・社会復帰リハビリテーション研修 ・ACT研修 ・薬物依存臨床課程研修 ・児童思春期精神医学研修 ・司法精神医学課程研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所			
	22年度	23年度	24年度
研 修 課 程	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・精神保健指導課程研修 ・心理職自殺予防研修 ・発達障害支援医学研修 ・司法精神医学研修 ・PTSD医療研修 ・自殺総合対策企画研修 ・摂食障害治療研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・発達障害精神医療研修 ・アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修 ・自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修 ・摂食障害看護研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修 ・ACT研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・心理職自殺予防研修 ・発達障害支援医学研修 ・精神保健指導課程研修 ・不眠症の認知行動療法研修 ・自殺総合対策企画研修 ・摂食障害治療研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 ・発達障害精神医療研修 ・PTSD認知行動療法基本研修 ・司法精神医学研修 ・アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修 ・ACT研修 ・自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修 ・摂食障害看護研修 ・薬物依存症に対する認知行動療法研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・心理職自殺予防研修 ・発達障害支援医学研修 ・精神保健指導課程研修 ・自殺総合対策企画研修 ・摂食障害治療研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 ・発達障害精神医療研修 ・司法精神医学研修 ・アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問による生活訓練研修 ・ACT研修 ・自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修 ・摂食障害看護研修 ・薬物依存症に対する認知行動療法研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修

Ⅲ 研 修 実 績

独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所		国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	
	25年度	26年度	27年度
研	<ul style="list-style-type: none"> 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 心理職自殺予防研修 発達障害支援医学研修 精神保健指導課程研修 自殺総合対策企画研修 摂食障害治療研修 	<ul style="list-style-type: none"> 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 心理職自殺予防研修 発達障害支援医学研修 精神保健指導課程研修 自殺総合対策企画研修 摂食障害治療研修 	<ul style="list-style-type: none"> 発達障害早期総合支援研修 精神保健指導課程研修 発達障害支援医学研修 自殺総合対策企画研修 摂食障害治療研修 アウトリーチによる地域ケアマネジメント(福祉型)研修 医療における包括型アウトリーチ研修
修	<ul style="list-style-type: none"> 精神科医療従事者自殺予防研修 薬物依存臨床医師研修 薬物依存臨床看護等研修 発達障害精神医療研修 司法精神医学研修 アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問による生活訓練研修 ACT研修 	<ul style="list-style-type: none"> 精神科医療従事者自殺予防研修 薬物依存臨床医師研修 薬物依存臨床看護等研修 発達障害精神医療研修 司法精神医学研修 アウトリーチによる地域ケアマネジメント(福祉型)研修 ACT・多職種アウトリーチ研修 	<ul style="list-style-type: none"> 医療における個別就労支援研修 司法精神医学ワンデイセミナー 薬物依存臨床医師研修 薬物依存臨床看護等研修 発達障害精神医療研修 心理職自殺予防研修 メンタルヘルス問題への初期対応指導者研修
課	<ul style="list-style-type: none"> 自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修 摂食障害看護研修 薬物依存症に対する認知行動療法研修 犯罪被害者メンタルケア研修 精神障害者に対する医療機関と連携した就労支援研修 	<ul style="list-style-type: none"> 自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修 摂食障害看護研修 薬物依存症に対する認知行動療法研修 犯罪被害者メンタルケア研修 医療における個別就労支援研修 司法精神医学ワンデイセミナー 	<ul style="list-style-type: none"> 司法精神医学研修 摂食障害看護研修 薬物依存症に対する認知行動療法研修 精神科医療従事者自殺予防研修 精神科急性期医療の質を考える研修 精神科医療従事者自殺予防研修 犯罪被害者メンタルケア研修
程			<ul style="list-style-type: none"> 発達障害支援医学研修

平成27年度精神保健に関する技術研修課程 実施計画表

研修日程	課程名	応募方法	願書締切日	受講料	会場	定員	主任 副主任	自殺予防総合対策センターの担当する研修
			願書作成(WEB登録)期間					
6月17日(水)～19日(金)	(第10回) 発達障害早期総合支援研修	WEB登録後郵送	4月16日(木) 3/23(月)～4/13(月)	無料	小平市	50	神尾 陽子 石飛 信	
6月25日(木)～26日(金)	(第52回) 精神保健指導課程研修	WEBのみ	5月14日(木) 4/9(木)～5/14(木)	¥20,000	小平市	40	山之内芳雄 立森 久照 西 大輔	
7月1日(水)～2日(木)	(第19回) 発達障害支援医学研修	WEB登録後郵送	4月30日(木) 4/6(月)～4/27(月)	無料	小平市	60	稲垣 真澄 太田 英伸 北 洋輔	
8月24日(月)～26日(水)	(第9回) 自殺総合対策企画研修	WEBのみ	7月2日(木) 6/11(木)～7/2(木)	¥12,000	小平市	80	松本 俊彦 川野 健治 藤森麻衣子 山内 貴史	○
8月25日(火)～28日(金)	(第13回) 摂食障害治療研修	WEB登録後郵送	6月25日(木) 6/1(月)～6/22(月)	¥24,000	小平市	40	安藤 哲也 菊地 裕絵	
9月1日(火)～4日(金)	(第7回) アウトリーチによる地域ケアマネジメント(福祉型)研修	WEB登録後郵送	7月2日(木) 6/8(月)～6/29(月)	¥25,000	小平市	各20	藤井 千代 佐藤さやか 山口 創生	
	(第13回) 医療における包括型アウトリーチ研修							
	(第3回) 医療における個別就労支援研修							
9月5日(土)	(第3回) 司法精神医学ワンデイセミナー	WEB登録後郵送	7月7日(火) 6/12(金)～7/3(金)	¥6,000	小平市	25	岡田 幸之 藤井 千代	
9月8日(火)～11日(金)	(第29回) 薬物依存臨床医師研修	WEB登録後郵送	7月9日(木) 6/15(月)～7/6(月)	¥24,000	小平市	20	松本 俊彦 嶋根 卓也 船田 正彦	
9月8日(火)～11日(金)	(第17回) 薬物依存臨床看護等研修	WEB登録後郵送	7月9日(木) 6/15(月)～7/6(月)	¥24,000	小平市	30	松本 俊彦 嶋根 卓也 船田 正彦	
9月16日(水)～18日(金)	(第8回) 発達障害精神医療研修	WEBのみ	7月30日(木) 7/9(木)～7/30(木)	無料	小平市	50	神尾 陽子 石飛 信	
9月29日(火)～30日(水)	(第6回) 心理職自殺予防研修	WEBのみ	8月6日(木) 7/16(木)～8/6(木)	無料	小平市	80	川野 健治 松本 俊彦 藤森麻衣子 山内 貴史	○
10月1日(木)～2日(金)	(第1回) メンタルヘルス問題への初期対応指導者研修	WEBのみ	8月17日(月) 7/27(月)～8/17(月)	¥18,000	小平市	40	金 吉晴 鈴木友理子	
10月27日(火)～28日(水)	(第10回) 司法精神医学研修	WEB登録後郵送	8月27日(木) 8/3(月)～8/24(月)	¥12,000	小平市	50	岡田 幸之 菊池安希子 安藤久美子 河野 稔明	
11月4日(水)～6日(金)	(第12回) 摂食障害看護研修	WEB登録後郵送	9月3日(木) 8/10(月)～8/31(月)	¥18,000	小平市	40	安藤 哲也 菊地 裕絵	
11月9日(月)～11日(水)	(第7回) 薬物依存症に対する認知行動療法研修	WEB登録後郵送	9月10日(木) 8/17(月)～9/7(月)	無料	小平市	60	松本 俊彦 嶋根 卓也	
11月17日(火)～18日(水)	(第11回) 精神科医療従事者自殺予防研修	WEBのみ	9月24日(木) 9/3(木)～9/24(木)	無料	小平市	80	藤森麻衣子 松本 俊彦 川野 健治 山内 貴史	○
11月24日(火)	(第9回) 精神科急性期医療の質を考える研修	WEBのみ	10月8日(木) 9/17(木)～10/8(木)	¥8,000	小平市	60	山之内芳雄	
11月24日(火)～25日(水)	(第12回) 精神科医療従事者自殺予防研修	WEBのみ	10月1日(木) 9/10(木)～10/1(木)	無料	札幌市	80	松本 俊彦 川野 健治 藤森麻衣子 山内 貴史	○
平成28年 1月18日(月)～20日(水)	(第10回) 犯罪被害者メンタルケア研修	WEBのみ	11月26日(木) 11/5(木)～11/26(木)	¥15,000	小平市	40	金 吉晴 中島 聡美	
1月27日(水)～28日(木)	(第20回) 発達障害支援医学研修	WEB登録後郵送	11月26日(木) 11/2(月)～11/23(月)	無料	小平市	60	稲垣 真澄 太田 英伸 北 洋輔	

※最新情報は、ホームページにてご確認ください。

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

平成 27 年度 研究報告会

(第 27 回)

プログラム・抄録集

平成 28 年 2 月 29 日(月)

国立精神・神経医療研究センター

教育研修棟 ユニバーサルホール 1・2

平成26年度精神保健研究所報告会 受賞者名

青甲賞 (優秀発表賞)

- 山口創生 (社会復帰研究部)

「認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の効果と費用対効果：無作為比較臨床試験」

若手奨励賞

- 杉山 梓 (精神薬理研究部)

「リルゾールの新規曝露法作用薬としての可能性」

平成 27 年度 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 研究報告会

会期：平成 28 年 2 月 29 日(月)
会場：国立精神・神経医療研究センター 教育研修棟ユニバーサルホール1・2

【開 会】	9:00 ～ 9:10	開会の辞 ご紹介
【セッションⅠ】	9:10 ～ 9:35	報告 1 心身医学研究部
	9:35 ～ 10:00	報告 2 司法精神医学研究部
	10:00 ～ 10:25	報告 3 社会復帰研究部
※休憩 15 分※	10:25 ～ 10:40	
【セッションⅡ】	10:40 ～ 11:15	報告 4 成人精神保健研究部 災害時こころの情報支援センター
	11:15 ～ 11:40	報告 5 薬物依存研究部
	11:40 ～ 12:05	報告 6 精神保健計画研究部
	12:05 ～ 12:20	写真撮影・連絡
	12:20 ～ 13:30	昼食
【セッションⅢ】	13:30 ～ 13:55	報告 7 社会精神保健研究部
	13:55 ～ 14:20	報告 8 精神薬理研究部
	14:20 ～ 14:45	報告 9 児童・思春期精神保健研究部
※休憩 15 分※	14:45 ～ 15:00	
【セッションⅣ】	15:00 ～ 15:25	報告 10 精神生理研究部
	15:25 ～ 15:50	報告 11 自殺予防総合対策センター
	15:50 ～ 16:15	報告 12 知的障害研究部
【閉 会】	16:15 ～ 16:20	閉会の辞

< 後片付け・評価検討 >

【懇親会・表彰式】 17:30 ～ 19:00 (17:00 開場：教育研修棟多目的室)

平成 27 年度 精神保健研究所リサーチ委員会
山田光彦 菊地裕絵 北洋輔 北村真吾 河野聡明 山内貴史

お知らせとお願い

<発表者の皆様へ>

- 発表時間
各部の発表時間は、常勤研究者（室長等）1 名と若手研究者（流動研究員等）1 名による 2 演題で質疑応答を含め計 25 分間です（成人精神保健研究部・災害時こころの情報支援センターを除く）。円滑な進行のため、発表者の交替も含めて時間厳守をお願いいたします。
- 発表形式および発表用ファイルの仕様
発表にはリサーチ委員会が用意する Windows マシン（Powerpoint2013 対応）を使用いたします。発表者の特参機、Macintosh マシンの切り替え作業は行いません。Windows 版 Powerpoint での発表用ファイル作成をお願いいたします。発表用ファイルは各部 1 ファイルにまとめ、ファイル名は「01 心身医学研究部.pptx（もしくは.ppt）」のように、報告番号（前頁参照）および研究部名としてください。
- 発表用ファイルの提出
発表用ファイルは、下記のいずれかの方法でご提出ください。
<動作確認を希望しない場合> 2 月 26 日（金）までに自殺予防総合対策センター 山内貴史（tyama@ncmp.go.jp）までメール添付でお送りください。委員会では動作確認は行ないません。
<動作確認を希望する場合> 2 月 26 日（金）13 時～17 時（時間厳守）に、自殺予防総合対策センター 自殺実態分析室（2 号館 2 階）に当日使用 PC を準備します。あらかじめ山内（tyama@ncmp.go.jp）まで連絡の上、USB メモリでファイルを持参いただき、各自確認を行ってください。

<歴長・会場係のお願い>

- 歴長は各部長先生にお願いいたします。スケジュールが非常にタイトですので、上記発表時間厳守での運営をお願いいたします。
- 会場係（タイムキーパー 1 名、照明・マイク担当 2 名）は、セッションごとによりリサーチ委員の所属する部からのご協力をお願いいたします。

次の歴長、発表者は最前列にご着席になり、お待ちください。

<写真撮影に関するお願い>

午前中の発表が終了した段階（12:05～）で、会場で記念写真撮影を行います。若手研究者の皆さんは、テーブルや椅子、機材等の移動等の手伝いをお願いいたします。

平成 27 年度 精神保健研究所 研究報告会
プログラム

9 : 00-9 : 10

開会の辞 国立精神・神経医療研究センター 理事長 樋口 輝彦
ご挨拶 精神保健研究所 所長 中込 和幸

<< 発表 >>

【セッション I】

9 : 10-9 : 35 心身医学研究部

- 1 : 日常生活下調査による食行動関連要因の包括的理解
～エネルギー摂取量と抑うつ気分・ストレス対処行動～
○菊地裕絵, 金鍾赫, 安藤哲也

座長 安藤哲也

- 2 : 過敏性腸症候群における 10 年間の追跡調査に基づく症状増悪予測因子の同定
○藤井 靖¹⁾, 三上青葉²⁾, 菅野 純²⁾, 野村 忍²⁾, 安藤哲也¹⁾

- 1) 心身医学研究部, 2) 早稲田大学人間科学学術院

9 : 35-10 : 00 司法精神医学研究部

- 1 : 医療観察法入院処遇の治療ステージの変則的切替の状況
○河野 聡明¹⁾, 藤井 千代²⁾, 菊池 安希子¹⁾, 岡田 幸之¹⁾

- 1) 司法精神医学研究部, 2) 社会復帰研究部

- 2 : Short-Term Assessment of Risk and Treatability の予測妥当性に関する研究

○菊池 安希子¹⁾, 法務省保護局精神保健観察企画官室, 小山 嶺子¹⁾, 河野 聡明¹⁾,
安藤 久美子¹⁾, 岡田 幸之¹⁾

- 1) 司法精神医学研究部

10 : 00-10 : 25 社会復帰研究部

- 1 : 疲労支援と抗精神病薬による薬物療法

○佐藤さやか¹⁾, 山口創生¹⁾, 坂田増弘²⁾, 藤井千代¹⁾, 伊藤順一郎³⁾

- 1) 社会復帰研究部, 2) 病院 第一精神診療部,

- 3) メンタルヘルス診療所 しばふあーれ

座長 藤井千代

- 2 : セルフステイグマ尺度日本語版の作成と妥当性・信頼性の検討
○水野 雅之¹⁾, 種田 綾乃¹⁾, 山口 創生¹⁾, 相川 章子²⁾, 藤井 千代¹⁾

- 1) 社会復帰研究部, 2) 聖学院大学人間福祉学部

【セッション II】

10 : 40-11 : 15 成人精神保健研究部・災害時こころの情報支援センター

座長 金 吉晴

- 1 : 複雑性悲嘆の認知行動療法の適応性および有効性に関する研究

○中島聡美¹⁾, 伊藤正哉^{1,2)}, 白井明美^{1,3)}, 小西聖子^{1,4)}, 松田陽子¹⁾,
新明一星²⁾, 成澤知美^{1,2)}, 片柳草子¹⁾, 正木智子^{1,5)}, 浅野敬子^{1,5)},
石丸隆一郎^{1,6)}, 金 吉晴¹⁾, Shear, KM⁷⁾

- 1) 成人精神保健研究部, 2) 認知行動療法センター, 3) 国際医療福祉大学大学院,
4) 武蔵野大学, 5) 武蔵野大学大学院, 6) 東京大学大学院, 7) Columbia University

- 2 : 健常成人における主観的不安と認知・生物学的指標の関連

-PTSD の客観的診断指標開発に向けて

○伊藤真利子¹⁾, 丹羽まどか^{1,2)}, 林 明明^{1,3)}, 大滝涼子^{4,5)}, 堀 弘明¹⁾,
関口 敦¹⁾, 金 吉晴^{1,5)}

- 1) 成人精神保健研究部, 2) 東京女子医科大学附属女性生涯健康センター,
3) 東京大学, 4) 山梨大学, 5) 災害時こころの情報支援センター

座長 安藤久美子

- 3 : インターネットを使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究

○大滝涼子¹⁾, 井筒 節²⁾, 富田晴秋³⁾, 堤 敦朗⁴⁾, 大沼麻実⁵⁾, 種市康太郎⁶⁾,
宮本有紀⁷⁾, 中谷 優¹⁾, 金 吉晴^{1,2)}

- 1) 災害時こころの情報支援センター, 2) 東京大学教養学部,

- 3) 東北大学災害科学国際研究所, 4) 国連大学グローバルヘルス研究所,

- 5) 成人精神保健研究部, 6) 桜美林大学心理学部,

- 7) 東京大学医学部保健学科

11 : 15-11 : 40 薬物依存研究部

座長 松本俊彦

- 1 : 薬物乱用・依存のモニタリング調査による危険ドラッグの最新動向の検討

○嶋根卓也¹⁾, 大曲めぐみ¹⁾, 和田清²⁾, 邱冬梅¹⁾, 松本俊彦¹⁾

- 1) 薬物依存研究部, 2) 埼玉県立精神医療センター

- 2 : 日本の刑事施設における薬物依存離脱指導の評価方法についての文献レビュー

○大曲めぐみ, 嶋根卓也, 松本俊彦

11 : 40-12 : 05 精神保健計画研究部

座長 山之内芳雄

- 1 : 特定健診を活用した睡眠・精神健康の状況把握に関する研究
 ○西大輔¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 西田潤子³⁾, 山之内芳雄¹⁾
 1) 精神保健計画研究部, 2) 成人精神保健研究部,
 3) 東京山手メディカルセンター

- 2 : 精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発に関する研究
 ○三宅美智, 山之内芳雄

【セッション III】

13 : 30-13 : 55 社会精神保健研究部

座長 伊藤弘人

- 1 : 臓器移植における心理社会的評価に関する研究について
 ～ドナー候補者の意思確認とレジリエントの評価～

○小林清香^{1,3)}, 筒井順子²⁾, 西村勝治^{2,3)}

- 1) 社会精神保健研究部, 2) 東京女子医科大学神経精神科,
 3) 日本総合病院精神医学会臓器移植関連委員会

- 2 : うつ症状を有する 2 型糖尿病患者における睡眠問題と血糖コントロールに関する研究計画

○岡島 純子¹⁾, 橋本 豊¹⁾, 大森 由実¹⁾, 岡島 義²⁾, 小林清香¹⁾,
 伊藤 弘人¹⁾, Diabetes, Adherence & Depression (DAD) Research Group

- 1) 社会精神保健研究部, 2) 早稲田大学人間科学学術院

13 : 55-14 : 20 精神薬理研究部

座長 山田光彦

- 1 : オピオイドδ 受容体をターゲットとした新規向精神薬開発の可能性

○斎藤顕直, 後藤玲央, 山田美佐, 鈴木聡史, 早田暁伸, 赤木希衣, 山田光彦

- 2 : うつ病バイオマーカーとしてのリゾホスファチジン酸の可能性

○後藤玲央¹⁾, 山田美佐¹⁾, 斎藤顕直¹⁾, 服部功太郎^{2,3)}, 功刀 浩²⁾,
 樋口 輝彦⁴⁾, 山田光彦¹⁾

- 1) 精神薬理研究部, 2) 疾病研究第三部, 3) NCNP バイオバンク,
 4) 国立精神・神経医療研究センター

14 : 20-14 : 45 児童・思春期精神保健研究部

座長 神尾陽子

- 1 : 自閉スペクトラム症児における聴覚過敏性の神経生理学的エンドフェノタイプと感覚処理特性の表現型との関連について
 ○高橋秀俊, 中鉢貴行, 石飛信, 原口英之, 浅野裕子, 山口穂菜美, 神尾陽子

- 2 : 自閉スペクトラム症を有する児童対象の認知行動療法的不安軽減プログラム : 治療指標に関する検討

○野中俊介¹⁾, 岡島純子¹⁾, 横山典子²⁾, 三宅篤子¹⁾, 荻野和雄¹⁾, 原口英之¹⁾,
 山口穂菜美¹⁾, 石飛信¹⁾, 高橋秀俊¹⁾, 石川信一³⁾, 神尾陽子¹⁾

- 1) 児童・思春期精神保健研究部, 2) 小平市教育相談室, 3) 同志社大学心理学部

【セッション IV】

15 : 00-15 : 25 精神生理研究部

座長 三島和夫

- 1 : 概日リズム睡眠障害の病態解明に向けて

○肥田昌子¹⁾, 北村真吾¹⁾, 中崎恭子¹⁾, 綾部直子¹⁾, 元村裕貴¹⁾, 加藤美恵¹⁾,
 南順子¹⁾, 亀井雄一²⁾, 三島和夫¹⁾

- 1) 精神生理研究部, 2) 病院 臨床検査部

- 2 : Hyperarousal Scale 日本語版の作成および有用性に関する検討

○綾部直子¹⁾, 北村真吾¹⁾, 亀井雄一²⁾, 三島和夫¹⁾

- 1) 精神生理研究部, 2) 病院 臨床検査部

15 : 25-15 : 50 自殺予防総合対策センター

座長 松本俊彦

- 1 : 糖尿病罹患者の自殺・事故：わが国における大規模前向き地域住民コホートをを用いて

○山内貴史¹⁾, 稲垣正俊²⁾, 米本直裕³⁾, 岩崎 基⁴⁾, 澤田典絵⁴⁾, 明智龍男⁵⁾,
 磯 博康⁶⁾, 野田光彦⁷⁾, 津金昌一郎⁴⁾

- 1) 自殺予防総合対策センター, 2) 岡山大学病院, 3) 精神薬理研究部,
 4) 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター,
 5) 名古屋市立大学大学院医学研究科, 6) 大阪大学大学院医学系研究科,
 7) 国立国際医療研究センター糖尿病研究部

- 2 : 心理職における自殺予防研修の効果検証について
 ○川本静香¹⁾, 川島大輔²⁾, 白神敬介³⁾, 川野健治¹⁾, 松本俊彦¹⁾
 1) 自殺予防総合対策センター, 2) 中京大学, 3) 上越教育大学
- 15 : 50-16 : 15 知的障害研究部
 座長 稲垣真澄
- 1 : 注意欠如・多動性障害児のワーキングメモリーにかかわる脳血流動態の特徴
 ○北 洋輔¹⁾, 大井雄平^{1,2)}, 鈴木浩太¹⁾, 奥村安寿子¹⁾, 奥住秀之³⁾, 篠田晴男⁴⁾, 稲垣真澄¹⁾
 1) 知的障害研究部, 2) 東京学芸大学大学院, 3) 東京学芸大学, 4) 立正大学
- 2 : 発達障害児・者をもつ養育者におけるレジリエンスに関する研究
 ○鈴木浩太¹⁾, 小林朋佳^{1,2)}, 森山花鈴¹⁾, 加我牧子^{1,3)}, 平谷美智夫⁴⁾, 渡部京太⁵⁾, 山下裕史朗⁶⁾, 稲垣真澄¹⁾
 1) 知的障害研究部, 2) NIT 東日本関東病院小児科, 3) 東京都立東部療育センター, 4) 平谷こども発達クリニック, 5) 国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科, 6) 久留米大学医学部小児科
- 16 : 15-16 : 20 閉会の辞
 精神保健研究所 所長 中込和幸
- 17 : 30-19 : 00 懇親会・表彰式 (17 : 00 開場 : 教育研修棟多目的室)

口頭発表 抄録

日常生活下調査による食行動関連要因の包括的理解

～エネルギー摂取量と抑うつ気分・ストレス対処行動～

○菊地裕絵, 金鐘赫, 安藤哲也

心身医学研究部心身症研究室では、日常生活下調査を中心に用いて、心身症や摂食障害における病態および病態生理の解明や評価法の開発、日常生活下調査の方法論的検討などを進めており、そのひとつとして日常生活下における食行動関連要因の心理社会的な包括的理解に取り組んでいる。

毎食の摂取エネルギー量の変動にかかわる要因のひとつとしてこれまで食前の気分が想定されてきたが、抑うつ気分については摂取エネルギー量と正の相関を示す群・負の相関を示す群があり、関連には個人差があると報告されている。そこで上記研究の一環として、生体的妥当性の高い日常生活下データを用いて、毎食のエネルギー摂取量と食前の気分との関連、及びその個人差がストレス対処行動により説明されるかを明らかにすることを目的として解析を行なった。

対象は精神疾患を併存しない普通体重成人15名(女性12名男性3名;年齢 37.1 ± 12.0 歳)と肥満成人23名(女性14名男性9名;年齢 34.9 ± 8.4 歳)である。被験者は2週間スマートフォンを携帯し、食事摂取前後を含む1日10回前後、入力時点における心理状態について入力を行った。またスマートフォン上の食事記録評価システムを用いてすべての飲食物の摂取量について摂取のつど記録を行った。このシステムによりエネルギー・炭水化物・脂質の摂取量が自動的に計算されデータが蓄積された。ストレス対処行動についてはCISS日本語版を用いて評価した。毎食のエネルギー摂取量を独立変数とし、食事摂取前のストレス・不安・抑うつ気分をそれぞれ従属変数としたモデル及びそれらとストレス対処行動(課題優先対処・情動優先対処・回避優先対処・気分転換・対人的気晴らし)の交互作用を含むモデルについてマルチレベル解析により解析した。

その結果、エネルギー摂取量は抑うつ気分と負の関連を示したが($p = 0.047$)、抑うつ気分とストレス対処行動の交互作用を含むモデルでは、回避優先対処・気分転換との交互作用が有意であり(それぞれ $p = 0.0002, 0.0002$)、回避優先対処・気分転換の対処行動を多く用いる人では食事摂取前の抑うつ気分が強いとエネルギー摂取量が多いという関連が推定された。一般に気分転換の対処行動を多く用いている人では、抑うつ気分が強いときにより多く食べることで気分転換をはかっていることを反映しているのではないかと推測され、食行動変容を行う際にストレス対処行動に着目する重要性が示唆された。今後引き続き食行動とさまざまな心理社会的要因の関連について肥満や食行動異常の観点から明らかにしていきたい。

過敏性腸症候群における10年間の追跡調査に基づく

症状増悪予測因子の同定

○藤井 靖¹⁾, 三上育葉²⁾, 菅野 純²⁾, 野村 忍²⁾, 安藤哲也¹⁾

1) 心身医学研究部, 2) 早稲田大学人間科学学術院

【目的】

過敏性腸症候群(IBS)の発症・増悪因子について、国内外でこれまでさまざまな検討がなされているが、一定の知見が得られているとはいえない。本研究では、non-patient IBSを長期にわたり追跡し、IBS患者への移行率や移行までの時間的関係について分析するとともに、症状増悪にあたり予測力の高い因子を同定し、IBSに特化した治療的介入法確立の基盤とすることを目的とする。

【方法】

首都圏近郊在住の1409名に対し、RomeII診断基準に基づくスクリーニングを行い、non-patient IBSと認められた136名のうち、下痢型62名と便秘型36名を合わせた98名(男性50名,女性48名,平均年齢 21.98 ± 2.67 歳)を対象とした。調査は3ヶ月間隔であり、10年間の追跡調査(計40回)を行った。調査項目は、文献レビューとメタ分析により選定した症状増悪予測因子候補項目(1.生物学的要因,2.心理学的要因,3.行動科学的要因,4.環境要因の大きく4つに分類)と、IBS症状(SIBSQ)、疾患特異的QOL(GSRSS)である。

【結果】

10年間の追跡調査の結果、non-patient IBS 98名のうち、症状が増悪してIBS患者に移行したものは68名(69.39%)、非症状保有者に移行したものは23名(23.47%)であった。なお、IBS患者に移行した群では、移行時の症状保有率が3年以上のもの73.53%を占めた。数値化II類(判別分析)による分析の結果、症状増悪の予測因子とみなされたのは、予測力が高い順に、心理的ストレスの多さ(0.665)、認知的評価の偏り(0.572)、睡眠時間の長さ(0.496)、ストレス対処行動の偏り(0.487)、食事の不規則性(0.359)、精神的被害待歴(0.271)の6つの要因であった(カッコン内はカテゴリーウェイット)。これらの項目のカテゴリーウェイットの合計を用いて、IBS患者への移行を推定したところ、予測値的中率は98名中94名(95.92%)と高率であった。

【考察】

本研究の結果から、non-patient IBSの約7割はIBS患者へと移行することに加え、症状保有率が長期化するほど症状増悪のリスクが高まることが示唆された。また、得られた予測値から症状増悪のリスクを推定できる可能性が認められたとともに、non-patient IBSを早期に発見し予測因子を制御することにより、IBSの症状増悪を予防できる可能性があると考えられた。

医療観察法入院処遇の治療ステージの変則的切替の状況

○河野 稔明¹⁾、藤井 千代²⁾、菊池 安希子¹⁾、岡田 幸之¹⁾

1) 司法精神医学研究部, 2) 社会復帰研究部

【目的】医療観察法の入院処遇は急性期、回復期、社会復帰期の3つの治療ステージからなり、当該ステージの目標が達成されれば、運営会議での承認を得て次のステージに進む。これは国のガイドラインで定められた処遇の進め方であるが、一部の対象者では臨床的な判断によりステージを後退させたり（ダウン）省略したり（スキップ）することがある。しかし、これらの対象者には標準的な治療・処遇が必ずしも適さない可能性がある。本研究では、現行の制度運用ですべての対象者を十分に処遇することができているかを検証する基礎データを得るため、ステージの変則的切替の状況を収集し、該当する対象者の特性を検討した。

【方法】全国の指定入院医療機関30施設（当時の全数）を訪問し、2014年7月14日までに入院した全対象者のデータを、個人情報削除した上で収集した。転院した対象者のデータは連結し、総数2,175名の入院処遇単位のデータベースを作成した。同日現在、1,422名がすでに退院（入院処遇を終了）しており、753名が在院中であった。分析対象は、退院者は死亡、抗告、別件逮捕などで退院した30名を除く1,392名、在院者は全員とした。退院者、在院者それぞれを、ステージのダウンおよびスキップの有無により4群に分け、該当する群の人数を集計した。また、各群の在院期間（在院者については同日までの実績）の記述統計を算出した。退院者については、退院後に通院処遇に移行せず医療観察法処遇を終了した対象者の割合（処遇終了割合）も算出した。本研究は当センター倫理委員会承認されている。

【結果】群の名称を、ダウン・スキップいずれも無しはN群、ダウンのみはD群、スキップのみはS群、両方ありはDS群とする。退院者はN群1,225名（88.0%）、D群13名（0.9%）、S群149名（10.7%）、DS群5名（0.4%）であった。在院期間（平均[SD]/中央値、日）はN群747[325]/693、D群1,193[495]/1,300、S群513[400]/396、DS群767[389]/875、処遇終了割合はN群9.3%（114/1,225）、D群0.0%（0/13）、S群87.2%（130/149）、DS群40.0%（2/5）であった。在院者はN群734名（97.5%）、D群19名（2.5%）で、S群およびDS群は皆無であった。在院期間はN群629[516]/513、D群1,671[751]/1,484であった。

【考察】退院者のうちS群では、N群に比して在院期間が短いことと、大半が退院とともに処遇終了となったことから、ステージスキップのあった対象者の多くは、医療観察法処遇の打ち切りが妥当と判断されたことが示唆される。処遇が打ち切られた対象者については、より早い段階で適切な処遇に移行する必要性と可能性がなかったかを今後検討する必要がある。退院者のうちD群は、N群に比して在院期間が長いものの、全員が通院処遇に移行しており、病状の不安定さを抱えつつも社会復帰の準備が整った群と思われた。ところが在院者におけるD群は、在院期間が著しく長く、病状が不安定で退院のめどが立ちにくい群と推察される。ステージダウンがあり入院処遇が長期化した対象者については、ガイドラインの修正や新たな治療・処遇モデルの導入の可否を検討するため、治療経過のさらなる調査が必要である。

Short-Term Assessment of Risk and Treatability の

予測妥当性に関する研究

○菊池 安希子¹⁾、法務省保護局精神保健観察企画官室、
小山 繭子¹⁾、河野 稔明¹⁾、安藤 久美子¹⁾、岡田 幸之¹⁾

1) 司法精神医学研究部

【目的】

医療観察法は、対象者の「社会復帰を促進すること」を目的とした法律である。この観点からのリスクアセスメントとしては、静的要因に注目して他害リスクの高低を判断するタイプではなく、改善可能な動的要因やストレスorenダグスにも注目して、治療計画に使用できるタイプのツールが求められる。本研究ではそのような条件を満たすShort-Term Assessment of Risk and Treatability (START) (Webster et al., 2009) の日本語版を作成し、地域に生活する医療観察法対象者の暴力及び自傷、自殺、無断退去、物質乱用、セルフネグレクト、被害に対する予測妥当性を検討した。

【方法】

- ①原業者との研究版権契約の元でSTART マニュアルを翻訳した (START-J)。
 - ②研究協力に同意した社会復帰調整官に対し、START-Jの研究を全国8箇所で行った。
 - ③研修を修了した社会復帰調整官が、担当する医療観察法通院処遇患者についてSTART-Jを評価した用紙をデータとして収集した (時点1)。
 - ④時点1以降、6ヶ月間の問題行動についての情報を収集した (時点2)。
- 本研究は、国立精神・神経医療研究センター倫理審査委員会の承認を受け、実施した。

【結果】

全国から102人の社会復帰調整官が参加し、その内、包含基準を満たす対象者を担当していた82名から医療観察法対象者181名分のデータが収集された。ROC分析の結果、START-Jの脆弱性スコアは、自傷、暴力（身体、言語、対物）、物質乱用、セルフネグレクトを予測し (AUC > .7, p < .05)、問題行動数及び問題行動の種類と有意な相関を示した (Spearman's $\rho = .37, p < .001; \rho = .41, p < .001$)。総合的リスク推定は、自傷、暴力（身体、対物）、セルフネグレクトを予測していた (AUC > .7, p < .05)。

【考察】

START-Jは、カナダ、英国等の司法精神科入院患者を対象とした先行研究と同程度の予測妥当性を示した。本研究は、対象者の8割以上が精神病圏である司法精神科患者を地域の中で追跡して実施したSTART-Jの予測妥当性研究としては、最初の研究である。脆弱性スコアの予測の方が総合的リスク推定よりも良かったことは、社会復帰調整官のリスクアセスメントツール使用経験が少なかったこととの反映である可能性がある。しかしながら、精神保健専門職が1日の研修後に評価した結果であることからすれば、START-Jは、本邦の精神科臨床現場において、実施可能性と妥当性のあるアセスメントであると考えられる。

就労支援と抗精神病薬による薬物療法

- 佐藤さやか¹⁾、山口創生¹⁾、坂田増弘²⁾、藤井千代¹⁾、伊藤順一郎³⁾
- 1) 社会復帰研究部, 2) 病院 第一精神診療部, 3) メンタルヘルス診療所しつぽふぁーれ

【目的】

本研究の目的は認知機能リハビリテーションと援助付き雇用モデルによる就労支援と従来行われている仲介型就労支援とを比較し、群やその他の関連する変数などの程度対象者の抗精神病薬処方量に影響しているか検討することであった。

【方法】

- 1) 対象者と研究デザイナー：①外来通院中、②主診断が統合失調症、双極性障害、大うつ病、③年齢が20-45歳、④研究開始時に就労を希望、⑤一定の認知機能障害有りの条件を満たした合計94人、RCTデザイナーで介入群と対照群を比較
- 2) 介入内容：①介入群 (CR+SE 群)：認知機能リハおよび援助付き雇用モデルによる就労支援を実施、②対照群 (TVS 群)：仲介型就労支援のみを実施
- 3) 評価：①抗精神病薬処方量 (※)、②症状・機能評価：PANSS、GAF、LASMI、BACS-J、③就労アウトカム：就労支援開始後1年間の就労率および就労日数

※レセプトデータより支援開始後52週間について週ごとの1日投与量を算出。頓用薬については、定時薬の処方日数に応じて等分し単回の注射 (1例のみ) は集計しなかった。

【結果と考察】

群、週、その他の交絡要因および群と週の交互作用を独立変数、52週間の1日処方量CP換算値を従属変数、サイト (CP換算値の分散調整済) をランダムエフェクトとして複数モデルについてMixed model repeated measure (MMRM) を実施した結果、GAF等の交絡要因を投入しても、有意に処方量に影響しているのは週、および群と週の交互作用であった。さらに群別に検討したところ、介入群は対照群と比較して就労関連のアウトカムが有意に良好であったことに加え、処方量が年間でCP50mg/日程度抑制されていた。このことは長期間、生活と就労の両面における個別性の高い支援を受けることが当事者への処方量の抑制につながること示唆していると考えられた。Burnsら(2009)は「競争的雇用や援助付き雇用モデルの就労支援は当事者の病状悪化を招く」という懸念に対してRCTデザイナーを用いた研究結果を元に明快に反論している。本研究の結果からも精神障害者への就労支援においては求職活動や就労によって仮に心理的負担が高まったとしても、介入群で提供されたような支援があれば、精神症状が悪化することなく当事者の希望する活動、すなわちリカバリーを支えられると考えられた。

【引用文献】 Burns T, Catty J, White S, et al. The Impact of Supported Employment and Working on Clinical and Social Functioning: Results of an International Study of Individual Placement and Support. *Schizophrenia Bull.* 35(5), 949-58, 2009

セルフステイグマ尺度日本語版の作成と妥当性・信頼性の検討

- 水野 雅之¹⁾、種田 綾乃¹⁾、山口 創生¹⁾、相川 章子²⁾、藤井 千代¹⁾
- 1) 社会復帰研究部, 2) 聖学院大学人間福祉学部

問題と目的 これまでわが国ではセルフステイグマを測定する尺度としてLinkステイグマ尺度が広く用いられてきた。しかしながら、この尺度が測定しているのは、コミュニティの他者が精神疾患に対して持つ態度であり、自身が自身へ抱くステイグマを測定できていないとすする批判が存在する。そこで、本研究では日本語でも使用可能なセルフステイグマ尺度を作成することを目的とする。具体的には、他のセルフステイグマを測定する尺度と比較して、差別的体験についての項目が含まれるなど、より包括的にセルフステイグマを測定できる、M. King が作成したStigma scale を翻訳することとする。

方法 精神科デイケアと生活訓練施設の利用者、全国のピアスタッフおよびピアスタッフに関心のある当事者を対象に質問紙調査を実施した。調査協力者は91名 (男性61名、女性30名、平均年齢=43.81歳、SD=10.90) であった。調査票には、①基礎情報 (性別、年齢、診断名など)、②セルフステイグマ尺度日本語版、③自尊感情尺度、④Linkステイグマ尺度、⑤K-6日本語版調査票が含まれていた。なお、本研究は実施中の調査であり、報告会当日にはデータを追加して、再分析した結果を発表する。

結果と考察 セルフステイグマ尺度の因子構造を確認するために、原尺度通りの「差別」、「開示」、「肯定的側面」の3因子を想定して確認的因子分析を実施した。その結果、適合度指標はCFI=.61、TLI=.58、RMSEA=.11と十分なあてはまりを示さなかった。しかし、観測変数が多いたときはRMSEAの値を優先して解釈する (豊田, 2002) という指摘に基づき、モデルの妥当性が大きく損なわれる値ではないと判断した。信頼性については、 α 係数を算出したところ、「肯定的側面」が $\alpha=.64$ とやや低い値であったが、「差別」は $\alpha=.81$ 、「開示」は $\alpha=.79$ と十分な値を示した。妥当性については、Linkステイグマ尺度と自尊感情尺度との相関係数を算出した。その結果、「開示」と「肯定的側面」は、Linkステイグマ尺度および自尊感情尺度とそれぞれ有意な相関を示した。一方、「差別」については有意な相関がみられなかった。また、K6のカットオフポイントで調査協力者を2群に分けて、セルフステイグマ尺度の群間差を1検定によって検討したところ、「差別」と「開示」は抑うつ高群の方が低群よりも有意に得点が高く、「肯定的側面」は抑うつ低群の方が高群よりも有意に得点が高かった。以上から本研究で作成した尺度は、いくつもの問題点が残るものの、一定の信頼性と妥当性を備えた尺度であるといえる。本尺度は、セルフステイグマの低減に関する取り組みの評価や、就労支援など臨床現場での利用者のアセスメントに役立てることができるだろう。

複雑性悲嘆の認知行動療法の適応性および有効性に関する研究

- 中島聡美¹⁾、伊藤正哉^{1,2)}、白井明美^{1,3)}、小西聖子^{1,4)}、松田陽子¹⁾、
新明一星²⁾、成澤知美^{1,2)}、片柳章子¹⁾、正木智子^{1,5)}、
浅野敬子^{1,5)}、石丸徑一郎^{1,6)}、金吉晴¹⁾、Shear, KM⁷⁾

- 1) 成人精神保健研究部, 2) 認知行動療法センター, 3) 国際医療福祉大学大学院,
4) 武蔵野大学, 5) 武蔵野大学大学院, 6) 東京大学大学院, 7) Columbia University

【背景】死はいかなる場合でも残された人々に大きな苦痛を与えるが、特に犯罪や事故、災害など予期されない突然の出来事による死別は、遺族に強く長期的な悲嘆をもたらす。このような遷延化した悲嘆は、複雑性悲嘆 (complicated grief) と呼ばれ、心身の健康の不良や QOL の低下の影響があるため、DSM-5 では、持続性複雑性死別障害 (persistent complex grief disorder) の下で、精神障害に位置づけられている。複雑性悲嘆の治療としては認知行動療法が有効であることが海外の研究で実証されており (Wittouck et al., 2011)、代表的なものとして Shear ら (2005) の開発した Complicated Grief Treatment (CGT) がある。文化背景の異なる日本人の複雑性悲嘆遺族に対する CGT の適応性、有効性を検証することを目的に研究を行った。

【方法】複雑性悲嘆の診断基準を満たし (Inventory of Complicated Grief, 以下 ICG ≧ 30)、死別から 13 か月以上経過した成人を対象とし、CGT (面接による個人療法、週 1 回、16 回) を、多施設共同による単群での介入前後比較試験として実施した。主要評価は、複雑性悲嘆の重症度 (ICG) とし、副次評価として抑うつ症状 (BDI-II)、トラウマ反応 (IES-R)、QOL (SF-36) 等を治療前、治療後、治療開始から 28 週後、40 週後、64 週後に評価した。結果の分析は ITT (LOCF) で行った。実施にあたっては、すべての実施施設の倫理審査委員会の承認を得て、UMIN CTR に登録を行った (UMIN000002565)。

【結果】2009 年 9 月～2015 年 9 月までに 18 例が登録し 15 例が治療を完了した (脱落率 16.7%)。対象者の属性は、女性 17 例 (94.4%)、平均年齢 44.3 (SD 8.7) 歳であり、死別からの平均経過月数は、48.4 (14-280) ヶ月であった。死因は、自殺 6 例 (33.3%)、事故 5 例 (27.8%)、病死 3 例 (16.7%)、その他 4 例 (22.3%) であった。故人の属性は、配偶者 7 例 (38.9%)、子ども 6 例 (33.3%)、親 3 例 (16.7%)、きょうだい 2 例 (11.1%) であった。治療後、10 例 (55.6%) が複雑性悲嘆の診断基準を満たさなくなった。治療前後において複雑性悲嘆症状 (pre ICG 43.3(SD 8.1) vs. post ICG 31.1(SD 11.0), $z=-3.3$, $p=.001$) および抑うつ症状 (pre BDI-II 25.4(SD 10.9) vs. post BDI-II 18.8(SD 10.9), $z=-3.0$, $p=.003$) に有意な改善が見られた。また、治療の効果量 (Cohen's d) は、ICG 1.26、BDI-II 0.61 であり、複雑性悲嘆において特に大きな効果が示された。治療による重篤な有害事象は報告されなかった。

【考察】CGT は、日本人の複雑性悲嘆遺族においても、複雑性悲嘆症状および抑うつ症状の改善に有効であり、かつ安全に施行できることが示された。しかし、治療時間が長い (90 分-120 分) ことや、マニュアルの柔軟性が高いため治療者に高い臨床能力が求められるなど、普及にあたって改善点があることから、今後はより日本の臨床現場に適応できる形に修正し、無作為化比較試験により有効性を実証していくことが必要である。

健康成人における主観的不安と認知・生物学的指標の関連

-PTSD の客観的診断指標開発に向けて

- 伊藤真利子¹⁾、丹羽まどか^{1,2)}、林 明明^{1,3)}、大滝涼子^{4,5)}、
堀 弘明¹⁾、関口 敦¹⁾、金吉晴^{1,5)}

- 1) 成人精神保健研究部, 2) 東京女子医科大学附属女性生涯健康センター,
3) 東京大学, 4) 山梨大学, 5) 災害時こころの情報支援センター

【背景・目的】心的外傷後ストレス障害 (PTSD) は自然災害や犯罪被害などの極度のストレスにさらされた後でしばしば発生し、再体験や感情のネガティブな変化など本人にとって強い苦痛を伴う症状により社会機能や QOL を低下させる。PTSD の症状評価や診断のためには、従来、専門的訓練を受けた者による面接法やより簡便な質問紙法が用いられてきたが、PTSD の患者においては認知機能の低下、集中困難、あるいは回避症状ゆえの内省力の限界もあり、適切に診断されずに見落とされ深刻化・長期化するケースもあると推測される。PTSD のよりよい症状評価・診断のための客観的指標の開発を目指して、本研究では、心理・生物学的検査の候補を幅広く用いることとし、臨床群と健康統制群の特徴比較や検査指標間の関連を検討している。

本発表では、群間の比較に先立ち、健康群における検査指標間の関連について述べる。特に、質問紙法による主観的不安の程度と認知課題による客観的指標の相関、および、主観的な不安の程度と自律神経指標の相関について報告する。これらにより、主観的な不安の程度と有意な相関を持つ指標が見出されるとすれば、これまで本人の自覚や訴えに依存してきた不安の評価を、将来的には客観的・定量的に測定する手がかりを得られると期待される。【方法・結果】本研究は国立精神・神経医療研究センター倫理審査委員会の承認を得て実施した。本研究の参加者は、トラウマ的体験をもたず、研究参加に支障をきたすほど重篤な身体疾患や気分・知的障害のない 16 歳以上の者であった。面接により参加基準を満たすことを確認し、参加同意を得た後で、心理 (質問紙、認知) 検査を実施した。また、生物学的 (自律神経、血液) 検査を行った。全体の所要時間は約 6 時間であった。

主観的不安の測定には特性・状態不安尺度 (STAD)、認知機能の測定には対面式の全般的認知機能検査バッテリー (RBANS)、認知バイアスの測定には PC 上での中立語やネガティブ語を用いた反応時間課題 (dot probe task) および単語記憶再認識課題、自律神経機能測定にはウェアラブル生体モニタ (silence, 東芝社製) を用いての座位安静時測定を実施した。現任、28 名のデータが蓄積されており、報告会当日はさらにサンプルを増やした最新の結果を報告する。

薬物依存研究部

薬物乱用・依存のモニタリング調査による

危険ドラッグの最新動向の検討

○嶋根卓也¹⁾、大曲めぐみ¹⁾、和田清²⁾、邱冬梅¹⁾、松本俊彦¹⁾

1) 薬物依存研究部, 2) 埼玉県立精神医療センター

【背景・目的】 2014年6月、東京・池袋で8人の死傷者を出した、危険ドラッグ乱用者による自動車暴走事故は私たちの記憶に新しい。全国の精神科医療施設における実態調査(2014年9~10月)によれば、過去1年以内に薬物使用が認められた患者において、危険ドラッグを主たる薬物とする患者が最も多く、覚せい剤を上回る結果となった(松本ら、2015年)。社会問題化した危険ドラッグに対する法律(旧薬事法)により、指定薬物の対象物質(2,297物)効性及び安全性の確保等に関する法律(旧薬事法)により、厚生労働大臣または都道府県知事は、販売業者に対して、検査命令、販売・広告停止命令を出せるようになった(2014年12月改正)。こうした取組みにより販売店は一掃され、危険ドラッグ乱用者は減少しつつあることが予測されるが、乱用者減少を裏付ける知見は未だ得られていない。そこで本研究では、一般住民を対象とした全国調査の結果から、危険ドラッグ乱用の最新動向を検討する。

【方法】 全国の住民基本台帳から層化二段無作為抽出法(調査地点数:350)で選ばれた15歳以上64歳以下の住民5000名に対して、調査員の戸別訪問による自記式調査を実施した。調査期間は2015年9~10月である。調査実施にあたり、NCNP倫理委員会の承認を得た。

【結果】 計3085名(女性52.4%、平均年齢43.3歳)から回答が得られた(回収率61.7%)。2013年調査と比較すると、危険ドラッグの生経験率は変化がみられないが(2013年0.4%、2015年0.4%)、過去1年経験率は減少した(2013年0.1%、2015年0.0%)。危険ドラッグの有害性の周知率は、大幅に上昇した(2013年61.5%、2015年85.6%)。

【考察】 今回の調査において過去1年以内の使用者が一人もいないという結果は、法規制の強化により、指定薬物の対象が拡大されたこと、そしてヘッドショップ等の販売店やインターネットでの販売サイトが一掃されたことで、危険ドラッグの入手自体が困難になったことが影響していると考えられる。これらの結果から、社会問題化した危険ドラッグ問題は沈静化されつつあると判断できる。また、有害性の周知率が大幅に上昇したことは、メディアによる報道、各自治体による薬物乱用防止活動、教育現場における薬物乱用防止教育等を通じて、危険ドラッグの有害性が国民に浸透しつつある結果と示唆される。今後は、危険ドラッグ関連障害患者が他の依存性物質にシフトしている可能性も含め、精神科臨床における危険ドラッグ乱用・依存の動向を引き続きモニタリングしていくことが求められる。

災害時こころの情報支援センター

インターネットを使用した災害時の精神保健・心理社会的支援

に関する研究

○大滝涼子¹⁾、井筒節²⁾、富田博秋³⁾、堤敦朗⁴⁾、大沼麻実⁵⁾、

種市康太郎⁶⁾、宮本有紀⁷⁾、中谷優¹⁾、金吉晴^{1,2)}

1) 災害時こころの情報支援センター, 2) 東京大学教養学部,
3) 東北大学災害科学国際研究所, 4) 国連大学グローバルヘルス研究所,
5) 成人精神保健研究部, 6) 桜美林大学心理学系, 7) 東京大学医学部保健学科

近年、インド洋津波(2004年)、四川大地震(2008年)、ハイチ大地震(2010年)、東日本大震災(2011年)、米国・ハリケーン・サンディ(2012年)、フィリピン・スーパー台風「ハリエン」(2013年)、ネパール大地震(2015年)のような大災害が世界的に増加しており、それに伴い、災害時の精神保健・心理社会的ウェルビーイングをめぐるニーズが高まっている。しかし、WHOによると、精神科医が皆無の国は40カ国あり、それ以外の開発途上国においても、精神保健を担う人材は乏しく、財政も厳しい。特に開発途上国では全保健予算の1%未満しか精神保健関連に配分されていない。しかしながら、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の観点からも、健康の定義に明記される精神保健が、すべての人に届けられる体制作りが急務となっている。特に、災害後、これらの現状の中で、被災者の精神保健を保ち、精神障害の予防・治療を効果的にすすめる、復興に向けたレジリエンスを高めることは、その機会としてUHCを実現していくことにも資する世界的な課題である。

本研究開発では、世界保健機関(WHO)や国連関係者と共に、WHO等が発表したガイドライン及び最新のエビデンスを基にしたスマートフォン・フォン及びPC用メンタル・ヘルス・アプリ(以下、ITツール)を作成し、実際に現場で活動する精神保健の専門家ではないヘルスワーカーや教師等、支援者が被災者支援をする上で使用できる携帯ITツールを開発する。また、本ツールを通し、被災者自身が、自ら精神障害予防及び介入できるようにする。さらに、アプリ使用に関するデータ(支援者の位置情報や参照した内容など)がサーバーに管理され、研究データとして安全に蓄積されるようにすることにより、今後の災害に備え、詳細なデータ分析を行うことができる。災害後の不安・抑うつ・アルコール関連障害等は、復興の妨げとなるだけでなく、しばしば長期化し、個人のQOLを下げ、さらには身体保健の悪化にも関連することで、保健財政を圧迫するが、これを予防することをねらいとする。これにより、精神保健リソースが極度に少ない開発途上国においても、精神保健の専門家でないヘルスワーカーが世界のガイドラインと最新エビデンスに基づいた精神保健に関連する活動を行うことが可能とし、また被災者自身が身近に自己予防、治療・レジリエンス促進を目指す。画期的で効果的な予防・治療・レジリエンス促進を目指す。

本研究は平成27年度11月1日付けで採択されたA-Med研究課題であり、当該年度中にWHO関係者等とe-learningの骨子を策定し、web上の基本フレームワークを構築する。当日はこれら成果に基づき、発表の予定である。

日本の刑事施設における薬物依存離脱指導の

評価方法についての文献レビュー

○大曲めぐみ, 嶋根卓也, 松本俊彦

【背景・目的】近年、司法分野における薬物事犯者に対する姿勢が、厳罰的なものから治療的なものへ変化しつつある。薬物事犯者に対して治療的な処遇が再犯率低下に効果的であることは、アメリカのドラッグコートの研究からも明かである (Deborah et al, 2011, Ojmarth et al, 2012)。2016 年度から薬物使用者等に対する刑の一部執行猶予が施行され、今後は司法分野と医療分野の連携がますます重要になってくると考えられる。しかし、医療分野では、司法分野において薬物依存症者に対してどのような取り組みがなされているのか、あまり知られていない。2006 年以降、刑事施設内では、再犯防止の一環として、薬物依存離脱指導が行われてきた。現在法務省では、薬物依存離脱指導の効果検証体制の整備について検討しているが、その内容について医療分野では共有されていない。そこで、本研究においては、現在公表されている薬物依存離脱指導の評価方法についてまとめ、効果検証体制に資する知見を得ることを目的とした。

【方法】医中誌、矯正図書館のデータベース(DB)、および PubMed において、文献検索を行った。「薬物依存離脱指導」など 3 つのキーワードで検索し、医中誌では 50 件、矯正図書館の DB では 201 件、PubMed では 15 件が抽出された。包含基準は、日本の刑事施設で行われていること、日本人受刑者が対象であること、量的調査で原著論文であることとした。その結果、最終的に 13 件の文献がレビュー対象として抽出された。

【結果】抽出された文献について、調査デザインとアウトカム指標についてレビューを行った。調査デザインについて、比較対照群を設置した介入研究が行われていたのは 3 件、そのうち 1 件で RCT が行われていた。釈放後の追跡調査を行っていたのは 2 件であった。アウトカム指標については、対象者の行動に関する指標 (再犯、治療継続率) を使用していたものは 3 件であった。全ての文献において、様々な心理指標 (自己効力感や薬物依存に対する問題意識と治療に関する動機づけの程度評価; SOCRATES など) が使用されていた。

【考察】調査デザインについて、比較対照群を設置した研究が少ない理由として、司法分野では疫学的方法論が共有されている可能性が考えられた。薬物依存離脱指導は、治療的な処遇であり、その効果を測定する際には、疫学的方法を導入することが妥当であると考えられる。アウトカムについて、刑事施設内で完結する調査デザインであれば、指導目的や短期的な効果測定という観点から、SOCRATES が最も適した指標であることが示唆された。しかし、再犯防止のためにはその手前の段階である薬物の再使用防止を視野に入れる必要がある。そのため、今後の課題として、薬物依存離脱指導の評価を刑事施設内で完結させず、アウトカム指標に薬物の再使用の有無を取り入れることを、現実的に検討する必要がある。

特定健診を活用した睡眠・精神健康の状況把握に関する研究

○西大輔¹⁾, 鈴木友理子²⁾, 西田潤子³⁾, 山之内芳雄¹⁾

1) 精神保健計画研究部, 2) 成人精神保健研究部, 3) 東京山手メディカルセンター

健康日本 2.1 (第 2 次) において、こころの健康・休養に関しては、セルフケアとして「睡眠による休養を十分取れていないもの割合の減少」「心理的苦痛を感じている者の減少」が目標項目になっている。このうち睡眠による休養をとれていない者については、国民健康・栄養調査をデータソースとして平成 21 年の 18.4%から平成 34 年に 15%にするものとされているため、この目標を推進するための具体的方策について検討する必要がある。

特定健診・特定保健指導は、2008 年に始まった、40 歳～74 歳までの公的医療保険加入者全員を対象とした制度であり、40 歳以上の国民の大多数が受診している。主にメタボリックシンドロームへの対策を目的とした制度ではあるが、特定健診の項目の中には睡眠に関する項目も含まれている。睡眠による休養をとれていない者を減少させるために特定健診・特定保健指導を活用することができれば、その効果は大きいと考えられる。

そこで本研究では、特定健診の受診者を対象に、特定健診で聴取する項目に加えて睡眠や精神健康、働き方などに関して調べ、それらの関係に検討して、特定健診・特定保健指導やメタボリックシンドロームの予防に関連づけられた睡眠改善・こころの健康増進の方策を立てるための基礎的データを得ることを目的とした。

2015 年 12 月に健診機関が委託を受けている特定健診の受診者を対象として質問紙調査を実施しており、当日はその結果について報告する。

精神保健計画研究部

精神科病院の入院処遇における

医療水準の向上システムの開発に関する研究

○三宅美智, 山之内芳雄

精神科入院医療環境の変化に伴い、我が国でも医療の質を考える際に外形的なものからプロセスやアウトカムを求められるようになってきている。しかし、動態サーベイや「良い医療とは何か」に対する答えは未だ明らかにはなっていない。精神科入院医療のプロセスを中心とした中身についての全般的なデータを、現場の負担を最大限排した形で簡便に収集し、国際的な比較も視野に置いたベンチマーキングを提供することが必要である。

そこで本研究では、短期化したと言われる入院医療の中で、患者がどのような動態をたどるのかを見ることができ、地域における医療資源必要量の推定や、医療体制のあり方の検討を行うことを目的として、地域における医療資源必要量の推定や、医療体制のあり方の検討を行うこととして、基本的なデータ集計とエビデンスに基づいて選定した医療指標について、臨床応用可能なフィードバックを可能にするシステムの構築と運用を行った。

医療指標は米国の AHRQ(The Agency for Healthcare Research and Quality)、Joint Commission が行っている HBIPS(Hospital-Based Inpatient Psychiatric Services)からエビデンスレベルの高いもの、その他に OECD から提出を求められている指標、合わせて 23 指標(隔離拘束、身体管束と薬物療法、処遇、予後など)を選定した。指標の算出に必要なデータ収集は、医療 IT の普及と進歩に伴い、電子カルテから日常の業務での入力内容がそのままデータ収集されるシステムを構築した。12月現在、30施設を超える参加申込みがあり、運用も開始された。収集されたデータは、当該月の翌月 13日に基本情報と 23 指標について集計され病棟・病院・入院料間の比較ができるようにグラフィックでフィードバックを行っている。

フィードバックデータに関しては、各施設の行動制限最小化委員会、リスクマネジメント委員会、病棟カンファレンス等で院内活用がされており、治療・検査、行動制限最小化について検討する際の資料として利用されている。活用開始とともに、隔離・身体拘束、GAF、統合失調症患者の処方量等に関する指標について課題が見えてきた。今後は各施設への集計データのフィードバックにとどまらず、蓄積された全データの詳細な分析を行い、臨床活用に有効な指標の精練、さらには国内外における政策データへの活用を図る。

社会精神保健研究部

臓器移植における心理社会的評価に関する研究について ～ドナー候補者の意思確認とレシピエントの評価～

- 小林清香^{1,3)}, 筒井順子²⁾, 西村勝治^{2,3)}
- 1) 社会精神保健研究部, 2) 東京女子医科大学神経精神科,
 - 3) 日本総合病院精神医学会臓器移植関連委員会

臓器移植は末期臓器不全患者に対して行われ、生命予後を大きく改善させる。移植医療の発展に伴い症例数は増加し、2013年には心臓37件、肝臓408件、腎臓1586件、肺60件の移植が国内で行われた(日本移植学会フラクトブック2014)。ただし欧米では脳死・心臓死下移植が大半であるのに対し、わが国は腎臓・肝臓移植の90%以上を生体ドナーに依存する特異な状況であり、死体下(脳死・心臓死)移植希望者はいずれの臓器においても長期待機を余儀なくされている。生体ドナーが、6親等以内の親族、3親等以内の姻族に限定されているのも日本特有のものである。こうしたことから、ドナーとレシピエント双方に対する精神医学的関与、心理社会的評価が要請されるようになった。

ドナー候補者については家族を含む他者からの心理的圧力を受けずに自発的に臓器提供を出しているか否かの意思確認が、精神科医等の第三者に求められるようになった。2013年、日本総合病院精神医学会臓器移植関連委員会より、第三者面接に関するガイドラインが発表され、2014年には全国の腎臓・肝臓移植施設を対象とした実態調査が行われた(Nishimura, Kobayashi et al.,2015)。また、精神障害を持つ人が生体ドナーとなりうるかについても、医療倫理コンセンサスセッションにおける大きな課題となっている(Nishimura, Kobayashi et al.,2012)。

一方、限られた臓器提供数の中で長期待機を余儀なくされている現状と、脳死下・心臓死下ドナーおよび家族からの善意の提供に応じ、移植前の精神疾患の有無の確認だけでなく、心理社会的予後予測も含めた適切なレシピエント評価も求められている。北米では Psychosocial Assessment of Candidates for Transplant (PACT)、Stanford Integrated Psychosocial Assessment of Transplant (SIPAT) といった心理社会的評価ツールが、移植後の成績も予測しうる事前評価ツールとして臨床活用されているが、日本においてそのようなツールは存在しない。そこで、我々は SIPAT を翻訳し、日本の文化・メンタリティに応じた評価ツールとして信頼性と妥当性、臨床活用可能性の検証に取り組んでいる。

こうした移植医療における精神医学的役割とこれまでに取り組んできた研究の概要について紹介する。

うつ症状を有する 2 型糖尿病患者における

睡眠問題と血糖コントロールに関する研究計画

○岡島 純子¹⁾, 橋本 皇¹⁾, 大森 由実¹⁾, 岡島 義²⁾, 小林清香¹⁾,
伊藤 弘人¹⁾, Diabetes, Adherence & Depression (DAD) Research Group^{*}

1) 社会精神保健研究部, 2) 早稲田大学人間科学学術院

【背景と目的】

現在、当部では「2 型糖尿病とうつ病を合併する患者における服薬アドヒアランスの腎機能への影響に関する観察研究^{*}」を進めており、糖尿病とうつ病合併のデータを用いた解析計画を報告する。糖尿病とうつ病が併発すると血糖コントロールが悪くなり (Lustman et al., 2000)、入眠困難を訴える糖尿病患者に投薬による不眠治療を行うと有意に血糖コントロールがよくなることと知られている (小路ら, 2004)。さらに、血糖コントロール良好な糖尿病患者は、糖尿病のない対象と比較して同様な不眠頻度であった (小路ら, 2004)。そこで本報告では、糖尿病でうつ病を合併した患者において血糖コントロールの良好群、不良群の違いには、睡眠の問題が存在するか否かを明らかにするための解析計画を報告することを目的とした。

【方法/デザイン】

対象者：165 例。<選択基準> 以下の 3 つすべてに該当する者①20 歳以上、②2 型糖尿病の治療中で血糖降下薬を服用中、③精神科でうつ病治療中。
<除外基準> 以下の 1 つ以上に該当する者は除外①重篤な認知機能障害、②アルコール依存症、③血清クレアチニン値 2.0 mg/dl 以上の腎機能障害、④重篤な肝機能障害、⑤妊娠中、⑥二次性肥満症 (副腎疾患等による)、⑦その他、主治医が適応不可と判断した者。

尺度：①PHQ-9 Patient Health Questionnaire, 日本語版; Muramatsu et al., 2007; プライマリケア医が、短時間で精神疾患を診断・評価するための自己記入式質問票版。②AIS (Athens Insomnia Scale, 日本語版; Okajima et al., 2013); 不眠の重症度を評価するための質問紙として、ICD-10 診断基準にもとづき作成された。下位尺度は、夜間の睡眠問題 (1~5) と日中の支障 (6~8) で構成されている。カットオフは 6 点である。③起床時間、就寝時間に関する項目、④HbA1c (NGSP 値); 糖尿病治療における血糖コントロールの指標。

解析計画：①2 型糖尿病とうつ病を合併した患者の何%に不眠症状がみられるか算出する。

②HbA1c<7.0%: 血糖コントロール良好群, HbA1c≥7.0%: 血糖コントロール不良群とし、それらの群における睡眠問題 (AIS 合計得点, AIS 下位尺度得点, 起床時間, 就寝時間, 睡眠時間) における差について t 検定, カイ二乗検定にて検討する。

【予想される結果】

糖尿病患者で、血糖コントロールが不良であればあるほど、入眠困難の頻度が増加する (小路ら, 2004) ことから、うつ病合併患者の場合においても、血糖コントロール不良群には、睡眠の問題が多いことが推察される。血糖コントロール改善のための睡眠指導や睡眠治療における臨床的示唆が得られる可能性がある。*Ito, Sato, Asahara, & Noda. BMC Family Practice (2015) 16:124

オピオイドδ受容体をターゲットとした

新規向精神薬開発の可能性

○斎藤顕直, 後藤玲央, 山田美佐, 鈴木聡史,
早田晁伸, 赤木希衣, 山田光彦

オピオイド受容体には μ , κ , δ の 3 種類のタイプが存在している。現在、モルヒネを代表とする μ 受容体作動薬は鎮痛薬として、 κ 受容体作動薬ナルトラフィン[®]は血液透析患者あるいは慢性肝疾患患者における瘙痒症の改善薬として利用されている。しかし、医薬品として使用可能なオピオイドδ受容体作動薬は未だ開発されていない。オピオイドδ受容体作動薬には様々な生理活性が報告されているが、これまでに合成されてきたプロトタイプ化合物の多くが痙攣誘発作用を示したことから、その開発が大きく制限されていたのである。一方、我々は北里大学が合成したオピオイドδ受容体作動薬 KNT-127 が痙攣誘発作用を示さないことを見出し、KNT-127 をリード化合物とした向精神薬開発を開始した。実際、KNT-127 は、様々な動物モデルにおいて、鎮痛作用、抗うつ様作用、抗不安様作用、認知機能改善作用を示し、オピオイドδ受容体作動薬の新規向精神薬としての Proof of concept を確認することができた。興味深いことに、KNT-127 は、選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (SSRI) よりも早期に抗うつ様作用を示す可能性が示唆された。加えて、KNT-127 は SSRI やベンゾジアゼピン系抗不安の有する有害な副作用を示さなかった。そのため、KNT-127 は既存薬と比較してより安全で有効性の高い向精神薬の開発につながるのではないかと期待されている。このように、KNT-127 はこれまでに開発されてきた複数のオピオイドδ受容体作動薬候補化合物の中で、最も臨床開発に近いリード化合物となっている。

創薬研究において、アカデミアシーンを臨床開発のステップへと円滑につなげるためには、産官学の連携による包括的な研究開発体制を構築する必要がある。既に我々は、日本医療研究開発機構 (AMED) 産学連携医療イノベーション創出プログラム (ACT-M) の枠組みの中で、共同研究者らとともに化学構造のさらなる最適化を行い、複数の新規化合物の中から、KNT-127 よりも優れた薬理プロファイルを有する開発候補化合物を絞り込むことに成功している。現在、我々は、First in human 試験 (初回ヒト投与試験) の早期の実現に向けて、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律 (薬機法)」に即ったプロトタイプにたい、非臨床試験を進めている。本研究の成果は、全く新しい作用機序を有する新規向精神薬としてオピオイドδ受容体作動薬が開発されるための糸口になるものと期待される。また、創薬プロジェクトの初期から当センターが強力に関与することで、迅速かつ効率的に First in human 試験あるいは早期探索的臨床試験へと研究成果を橋渡しできるものと期待している。

精神薬理研究部

うつ病バイオマーカーとしてのリゾホスファチジン酸の可能性

○後藤玲央¹⁾, 山田美佐¹⁾, 斎藤顕宜¹⁾, 服部功太郎^{2,3)},

功刀 浩²⁾, 樋口輝彦⁴⁾, 山田光彦¹⁾

1) 精神薬理研究部, 2) 疾病研究第三部, 3) NCNP バイオバンク,

4) 国立精神・神経医療研究センター

うつ病の診断や治療効果予測等に関連したバイオマーカーの探索は、臨床ニーズの高いチャレンジングな課題である。現在我々は、タンパク質を網羅的に探索するプロテオーム解析や mRNA 発現を網羅的に探索するトランスクリプトーム解析等では検出対象とならない脂質メタボロームであるリゾホスファチジン酸 (LPA) に注目して、うつ病に関連したバイオマーカー研究を進めている。

我々は厚生科学研究費補助金脳科学研究事業 (樋口輝彦研究室:平成9年開始) の成果を背景として、LPA シグナル伝達系がうつ病の回復過程に関与するという仮説を提唱している。LPA の生理活性は、様々な臓器において報告されていた。しかし、中枢神経系、特に、情動と関連した機能については明らかとなっていない。そこで、マウス脳室内に LPA を投与し情動行動変化を検討したところ、LPA は LPA 受容体 (7 回膜貫通型 G 蛋白共役受容体) を介して不安を惹起することが明らかとなった。そのため、LPA は情動の制御において何らかの役割を担っている可能性が強く推察された。また、LPA は、血漿や脳脊髄液等の人体より採取可能な生体サンプル中に存在しており、がん患者の腹水内や脳損傷後の脳脊髄液中で LPA 濃度が変化するなど、生体の何らかの状況変化に対応してその量が変化することが報告されている。

本研究では、まずマウス及びラットの血漿と脳脊髄液を用いて、LPA 定量解析のための測定条件を確立した。LPA 濃度の測定は、ELISA 法 (LPA assay kit II, Echelon Biosciences 社製) を用いた。その結果、本 ELISA 法は、簡便で、測定感度、定量性ともに十分な性能を有することが明らかとなった。次に、NCNP バイオバンクにおいて収集されたヒト血漿及び脳脊髄液サンプル中の LPA 濃度を測定した。精神医学的診断には DSM-IV を、うつ病重症度は 17-item HAM-D を、統合失調症重症度は PANS を用いた。はじめに、ブールサンプルを用いて検討し、ヒト血漿及び脳脊髄液を対象とした LPA 濃度の測定条件を確立した。その結果、1 アッセイあたり 4ul のヒト血漿または 6ul のヒト脳脊髄液があれば十分に定量が可能であることが明らかとなった。現在、性別と年齢をマッチさせた大うつ病患者群 (26 例、male=13、41.4±1.4 歳、17-item HAM-D: 11.0±1.3) と健常対照群 (血漿サンプル 27 例、male=13、41.6±1.8 歳; 脳脊髄液サンプル 27 例、male=13、41.3±1.8 歳) より得られたサンプルを解析対象とし詳細な検討を進めている。また、うつ病患者と健常対照者の 2 群比較に加えて、統合失調症患者群 (27 例、male=14、41.0±1.4 歳、PANS-total: 62.1±2.8) のサンプルを同時解析することにより、疾患特異性についても検討している。今後、当初の仮説に従い、治療反応性マーカーとしての利用可能性について検討を進める計画であるが、LPA が実臨床に有用な新たなバイオマーカーとなればと期待している。なお、本研究は、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得たプロトコルによって実施されている。

児童・思春期精神保健研究部

自閉スペクトラム症児における聴覚過敏性の神経生理学的

エンドフェノタイプと感覚処理特性の表現型との関連について

○高橋秀俊, 中鉢貴行, 石飛信, 原口英之,

浅野路子, 山口穂菜美, 荻野和雄, 神尾陽子

【目的】発達障害のうち最早期に症状形成される自閉スペクトラム症(Autism Spectrum Disorders: ASD)では、感覚情報処理、中でも聴覚情報処理の非定型性(過敏・鈍麻など)がその社会適応に大きく影響することが知られている。聴覚性驚愕反射(acoustic startle response: ASR)は、精神医学領域のトランスレシヨナル・リサーチにおいて、広く用いられている神経生理学的エンドフェノタイプの中でも有力な候補の一つである。最近、我々は、ASD児では、定型発達(typical development)ノタイプに比べ、ASRの潜伏時間が延長していること、65~85 dBの比較的弱い聴覚刺激におけるASRが亢進していること^{1,2)}、さらにこれらこれらの聴覚処理特性は子どもの情緒・行動の問題と関連していることを報告した。このような聴覚処理特性を幼少時期から有する児は、小さな音にも反応し落ち着かなくなり、また反応に時間がかかるため刺激音による影響も残存しやすいと推測され、それに伴い感覚特性に関わる様々な表現型を呈する可能性が考えられる。しかし、感覚処理に関わる神経生理学的エンドフェノタイプと感覚処理特性の表現型との関連については、よく知られていない。そこで本研究では、ASD児とTD児の感覚処理特性の表現型として保護者により評価された感覚処理プロフィールを評価し、ASRの指標との関連について検討した。

【方法】ASD児15名ならびにTD児28名を対象に、我々の既報²⁾同様の手法を用いて聴覚性驚愕反射検査を行い、ASRの潜伏、65~105dBまで10dBごとの音圧の聴覚刺激に対するASRの大きさ、そしてASRの制御機構として、馴化および65、70、75dBの3種類の音圧のプレハルスに対するprepulse inhibition (PPI)といった指標を評価した。そして、これらASRの指標と、日本語版感覚プロフィール(Sensory Profile: SP)のスコアとの関連について検討した。本研究は、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得て行われ、全ての被験者及びその保護者から書面にて同意を得た。

【結果】我々の既報同様、ASDではTDに比べ、ASRの潜伏は有意に延長し、65-95dBの弱い刺激に対するASRの大きさも増大していたがHABやPPIの有意な減弱は認めなかった。ASDではTDに比べ、SPの総得点および4つの象限(低登録・感覚探求・感覚過敏・感覚回避)全てで有意に高かった。ASRの潜伏や65-75dBの微弱な刺激に対するASRの大きさは、SPの総得点および4つの象限(低登録・感覚探求・感覚過敏・感覚回避)のほとんどと有意な相関を認めた。

【まとめ】ASRの潜伏や微弱な刺激に対する反応の大きさは、感覚処理特性の表現型の様々な側面と関連する可能性が考えられた。疾患多様性の大きいASDの病態解明のためには、神経生理学的エンドフェノタイプを用いたアプローチが有用である可能性が示唆された。

1) Takahashi H, Nakahachi T, Komatsu S, Ogino K, Iida Y, Kamio Y. Hyperreactivity to weak acoustic stimuli and prolonged acoustic startle latency in children with autism spectrum disorders. *Mol Autism*. 2014 Mar 12;5(1):23. doi: 10.1186/2040-2392-5-23.

2) Takahashi H, Komatsu S, Nakahachi T, Ogino K, Kamio Y. Relationship of the Acoustic Startle Response and Its Modulation to Emotional and Behavioral Problems in Typical Developmental Children and Those with Autism Spectrum Disorders. *J Autism Dev Disord*. In press.

自閉スペクトラム症を有する児童対象の認知行動療法的不安軽減プログラム：治療指標に関する検討

○野中俊介¹⁾、岡島純子¹⁾、横山典子²⁾、三宅篤子¹⁾、荻野和雄¹⁾、原口英之¹⁾、山口穂菜美¹⁾、石飛信¹⁾、高橋秀俊¹⁾、石川信一³⁾、神尾陽子¹⁾

1) 児童・思春期精神保健研究部, 2) 小平市教育相談室, 3) 同志社大学心理学部

【目的】自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder; ASD) をもつ子どもには、様々なタイプの不安障害の併存が高率 (40%~84%) に認められると報告されている。ASD 児の不安症状は様々な行動上の問題と関連するため、不安症状に対する早期対応が必要である。我々は、ASD 児の不安に対する認知行動療法 (CBT) プログラムを開発し、実施可能性を示した (野中ら, 2015)、その効果指標に関しては十分に検討されていない。そこで本研究では、本プログラムによる児童の状態像の変化に関する効果指標を検討することを目的とする。

【方法】対象者の選択基準は、①児童の年齢が 8~12 歳である、②学校生活上の困難を有している、とした。この基準に合致した児童 8 名を CBT 群、児童 4 名をコントロール群とした。CBT 群に対しては、週 1~2 回の頻度で計 10 セッションの CBT に基づく集団プログラムが実施された。プログラムは、すでにエビデンスの示された、定型発達の子どもの CBT プログラムと対する石川ら (2008)、Ishikawa ら (2012) の不安軽減・予防を目的とする CBT プログラムをベースに、ASD の認知特徴に対応した修正を加え、ASD 児に適用できるように作成されたものを用い、首都圏にある研究機関や教育機関、公立小学校で実施された。コントロール群に対しては社会的スキルの訓練や学習支援といった集団での通常支援が実施された。児童の状態像の変化を Spence Children's Anxiety Scale (SCAS; Ishikawa et al., 2009) に基づいて検討した。

【結果】介入前後の SCAS 得点が一般児童の平均値+1標準偏差を超える高値であった児童は、児童評定においては、CBT 群が 8 名中 3 名 (事前) から 1 名 (事後) となった一方で、コントロール群は 4 名中 1 名のみであった。親評定においては、CBT 群が 8 名中 5 名 (事前) から 4 名 (事後) となった一方で、コントロール群は 4 名中 1 名 (事前) から 2 名 (事後) となった。

【考察】本研究の結果、本プログラムは一部の児童において不安症状の軽減が認められた。不安症状の側面においては、SCAS を用いることで児童の変化をある程度反映させることが示唆された。また、予防的観点からは、より長期的な不安症状の変化を検討する必要がある。

【倫理的配慮】本研究は国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した。

概日リズム睡眠障害の病態解明に向けて

○肥田昌子¹⁾、北村真吾¹⁾、中崎恭子¹⁾、綾部直子¹⁾、元村裕貴¹⁾、加藤美恵¹⁾、南順子¹⁾、亀井雄一²⁾、三島和夫¹⁾

1) 精神生理研究部, 2) 病院 臨床検査部

睡眠覚醒、ホルモン分泌量、体温、気分の変動といった行動、内分泌系、代謝系、精神機能系のさまざまな活動には約 1 日 24 時間を周期とする生体リズムがみとめられる。これらは概日リズムと呼ばれ、個体内に在する生物時計システムによって制御されている。生物時計システムには複数の遺伝子 (時計遺伝子群) が関わっており、ほとんどの時計遺伝子は細胞内において約 24 時間の転写発現リズムを示す。この時計遺伝子群の転写・翻訳制御に関わるフィードバックループや翻訳後修飾が概日リズムの形成に重要な役割を担っていると考えられている。概日リズム睡眠障害は生物時計システムの入力・時計本体・出力に関連する何らかの機能障害によって睡眠覚醒リズムに異常が生じると考えられている。概日リズム睡眠障害にはいくつものサブタイプが存在し、いずれも睡眠そのものは正常であるが睡眠時間帯に異常が認められる。睡眠相前進型は、睡眠時間帯が著しく前進し、適当な時間に寝起きすることができない。また、家族性睡眠相前進型は時計遺伝子の変異が原因であることが報告されている。一方、睡眠相後退型は、睡眠時間帯が非常に後退し、望ましい時刻に入眠および覚醒することが困難で、遅刻・欠勤など社会生活を送る上で不利益を被り、身体的不調を伴うことが多い。フリーラン型は、入眠・覚醒時刻が固定されている睡眠相前進型や睡眠相後退型とは異なり、睡眠時間帯が毎日 30 分から 1 時間ずつ遅れる。そのため、昼夜の生活が逆転する期間が生じ、社会生活への適応が著しく困難になる。

哺乳類では脳視床下部・視交叉上核に生物時計の中核 (中枢時計) が存在するが、他の組織・器官にも生物時計 (末梢時計) が備わっている。そこで、個人の生体組織から培養した細胞内で時計遺伝子の転写発現リズムを測定し、末梢時計リズムを調べることで個人の生物時計機能を評価する取り組みを行っている。睡眠相後退型、フリーラン型の末梢時計リズムを測定したところ、フリーラン型患者群は対照被験者群に比べてより長いリズム周期を示したが、その半数近くは対照被験者群と変わらない周期長であった。このことから、フリーラン型の発症にリズム周期の延長は関与するが、周期以外の生物時計機能の障害が関わっていることが考察される。また、睡眠相後退型、フリーラン型を対象に時計遺伝子群の多型関連解析を行ったところ、時計遺伝子 *PER3* は夜型およびフリーラン型と有意に関連し、個人の概日・睡眠特性を推定する有用な遺伝マーカーとなることが期待される。概日リズム睡眠障害の病態を解明すべく末梢時計機能の評価や遺伝子多型の関連解析を進めており、その研究成果を紹介する。

Hyperarousal Scale 日本語版の作成および有用性に関する検討

○綾部直子¹⁾、北村真吾¹⁾、亀井雄一²⁾、三島和夫¹⁾

1) 精神生理研究部, 2) 病院 臨床検査部

【目的】不眠症の基本的な病態として生理的過覚醒 (Hyperarousal) がある。さらに、過覚醒状態は不眠症のみならずうつ病の罹患脆弱因子であることも明らかにされている (Drake et al., 2015)。しかしながら、不眠やうつ病を評価する臨床尺度は多数あるものの、生理的過覚醒を評価する臨床尺度はごく限られており、特に日本人で標準化されたものはない。そこで本研究は、生理的過覚醒の有無とその程度を自記式で評価する Hyperarousal Scale (Regestein, Q et al., 1993, 以下 HAS とする) 日本語版を作成し、HAS 日本語版の有用性について検討を行うことを目的とした。

【方法】まず、HAS 原版を和訳し、バイリンガルによるバックトランスレーションと原著者との協議、修正によって日本語版を作成した。次いで、東京近郊エリアに配布した広告媒体を用いてリクルートした一般成人男女対象に、作成した HAS 日本語版、不眠重症度や気分障害を測定する尺度を含む質問紙調査を行い、すべての質問票に回答した 348 名のデータを用いて HAS 日本語版の信頼性と妥当性を検証した。また、解析対象の中から研究参加に同意した者を対象に 3 ヶ月後、1 年後に追跡調査を実施した。

【結果】HAS 日本語版の信頼性と妥当性を検討した結果、クロンバックの α 係数は、 $\alpha = .84$ であり、高い信頼性を有していることが示された。また、HAS 日本語版と抑うつ、不安、不眠の重症度等の睡眠関連の指標との相関分析を行ったところ、いずれも有意な相関関係が示された。さらに、過覚醒状態がその後の抑うつや不眠を予測するリスク因子となり得るかについて検討を行うため、従属変数に 3 ヶ月後、1 年後の抑うつ、不眠重症度、独立変数にベースラインの背景情報 (年齢、性別、疾患の有無)、過覚醒、抑うつ、不眠重症度としたロジスティック回帰分析を行った結果、ベースラインの高過覚醒状態は、1 年後の抑うつや不眠の関連要因であることが示された。すなわち、HAS 日本語版を用いて同定された高過覚醒状態にある者は、1 年後の抑うつ状態と不眠の発症の独立したリスク因子であることが示された。

【考察】不眠症や気分障害のハイリスク群の予防的介入において HAS は有用な臨床評価尺度になり得ることが示唆された。報告会では、外来通院中の不眠症患者から得られたデータについても発表予定である。

糖尿病罹患者の自殺・事故：

わが国における大規模前向き地域住民コホートをを用いて

○山内貴史¹⁾、稲垣正俊²⁾、米本直裕³⁾、岩崎基⁴⁾、澤田典絵⁴⁾、

明智龍男⁵⁾、磯博康⁶⁾、野田光彦⁷⁾、津金昌一郎⁴⁾

1) 自殺予防総合対策センター, 2) 岡山大学病院, 3) 精神薬理研究部, 4) 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター, 5) 名古屋市立大学大学院医学研究科, 6) 大阪大学大学院医学系研究科, 7) 国立国際医療研究センター糖尿病研究部

【背景】アジアでは糖尿病および自殺は深刻な公衆衛生上の問題となっている。しかしながら、糖尿病と自殺および事故との関連について、地域住民コホートをを用いた前向き研究は行われていない。本研究ではわが国における大規模前向き地域住民コホートをを用い、糖尿病の既往がある者における自殺・事故のリスクを年齢区分別に明らかにすることを目的とした。

【方法】「多目的コホート研究 (JPHC Study)」(主任研究者：津金昌一郎) のデータを分析した。分析対象者はコホート対象地域でベースライン調査に回答した 40~69 歳の住民 105,408 人 (男 49,484 人、女 55,924 人、平均年齢 51.2 (SD 7.9) 歳) であった。追跡期間は 1990 年または 1993 年 1 月から 2012 年 12 月までとした。多変量調整ポアソン回帰モデルにより、糖尿病の既往なし群に対する糖尿病既往あり群の自殺・事故による死亡のリスク比を算出した。

【結果】ベースライン時点で糖尿病の既往が確認されたのは 4,898 人であった。フォローアップ期間中に、糖尿病既往あり群で 113 人 (自殺 41 人、事故 72 人) が、糖尿病既往なし群で 1,304 人 (自殺 577 人、事故 727 人) が自殺または事故により死亡した。ポアソン回帰モデルの結果、糖尿病既往なし群に対する糖尿病既往あり群の自殺・事故のリスク比は、40~49 歳で 1.9 (95% CI: 1.3-2.7)、50~59 歳で 1.4 (95% CI: 1.04-1.9) であった。

【考察】糖尿病既往なし群に対する糖尿病既往あり群の自殺・事故のリスクは男女双方で、また 59 歳以下の層で有意に高かった。本研究の結果は、特に 59 歳以下の糖尿病罹患患者における自殺・事故の予防を考えるうえで、糖尿病に伴ううつ病・心理的ストレスの適切なアセスメントと治療、および神経障害や網膜症などの糖尿病の合併症による身体・認知的機能の低下に対するサポートの重要性を示唆するものと考えられた。

心理職における自殺予防研修の効果検証について

○川本静香¹⁾、川島大輔²⁾、白神敬介³⁾、川野健治¹⁾、松本俊彦¹⁾

1) 自殺予防総合対策センター、2) 中京大学、3) 上越教育大学

【背景と目的】日本では自殺者数が 1998 年以降 3 万人を超える状態が続いていた。2012 年に 15 年ぶりに 3 万人を下回ったものの、依然として高い水準を保っており、自殺予防対策は我が国における喫緊の課題である。自殺の危険因子としては自殺未遂歴があり、自殺未遂者等のハイリスク者への対応は自殺予防において非常に重要であるが、その一方で医療従事者の多くが、ハイリスク者への自らの対応に不安感を抱えていることが明らかになっている。こうした状況を受けて、ハイリスク者に対する相談技法や自殺予防に関する知識を習得することを目指した自殺予防研修が行われているが、その効果は十分に検証されているとは言いがたい。特にハイリスク者への対応に対する否定的な態度についての自殺予防研修の効果については不明瞭な部分が多いとの指摘もある。そこで本研究では、心理職を対象とした自殺予防研修の効果検証として、心理職の自殺予防に対する否定的な態度に着目し検討を行うことを目的とした。

【方法】2012 年～2014 年に自殺予防総合対策センターが主催する心理職自殺予防研修に参加し、研修前後に実施したアンケートの回答に不備のなかった 177 名を対象とした。心理職自殺予防研修は、心理職等の専門性を生かして自殺予防に関わる重要性を理解し、自殺に傾いた人や自殺で遭われた人に対して相互に連携、協働、適切な対応するための態度や知識を身につけることを目的とする研修である。年 1 回、2 日間の日程で開催され、自殺のアセスメントと基本的対応、関連する精神科診断、薬物療法の知識、ソーシャルワーク等の基礎知識の習得に関する講義が行われる。評価指標には、自殺予防に対する医療従事者の否定的な態度を測定する指標である Attitude to Suicide Prevention Scale 日本語版(ASP-J)を使用し、研修の前後において質問紙調査を実施した。

【結果】研修の前後で ASP-J の合計得点を比較したところ、研修後で有意に得点が減少することが明らかになった(2012 年; $p<0.1$, 2013 年; $p<0.1$, 2014 年; $p<0.1$)。なお、研修前の ASP-J 得点について、各年、ならびに心理職としての実務経験年数で比較したところ、有意な差は認められなかった。

【考察】本研究から、心理職の自殺予防に対する否定的な態度は、自殺のアセスメントやハイリスク者に対するソーシャルワーク等の包括的な自殺予防研修を受けることによって改善することが示唆された。ただし研修の効果の持続性について今回は検討していないため、今後、研修効果の持続性については新たに検討することが必要である。

注意欠如・多動性障害児のワーキングメモリーにかかわる

脳血流動態の特徴

○北 洋輔¹⁾、大井雄平^{1,2)}、鈴木浩太¹⁾、奥村安寿子¹⁾、奥住秀之³⁾、篠田晴男⁴⁾、稲垣真澄¹⁾

1) 知的障害研究部、2) 東京学芸大学大学院、3) 東京学芸大学、4) 立正大学

【背景】注意欠如・多動性障害 (ADHD) の主要な症状の一つとしてワーキングメモリーの脆弱性があげられる。例えば口頭指示を覚えてもらえない、などの言語性ワーキングメモリーの弱さの背景として左背外側前頭前野の非定型な脳活動が報告されている。その一方、物の位置を忘れやすいなど、視空間ワーキングメモリー (visuo-spatial working memory: VSWM) の弱さについての神経学的な背景は未だ不透明である。本研究では、ADHD の VSWM に関わる神経学的な病態を解明することを目的に、近赤外線スペクトロスコピー (NIRS) を用いた検討を行った。

【方法】全被験者 73 名を対象とした。内訳は、健康成人 39 名 (20.5±1.1 歳、男 13 名)、定型発達児 12 名 (9.6±1.4 歳、男 10 名) および ADHD 児 22 名 (9.1±1.2 歳、男 19 名) である。VSWM に関わる認知課題として、4×4 のマトリクスのうち標的刺激の位置 (6 箇所) を記録・保持し、その位置を再生することを被験者に求めた。課題では、標的刺激の位置を一度に全て記録する条件 (同時条件) と、一つずつ継続的に記録する条件 (継時条件) を設定した。課題実施中の前頭部の脳血流動態を NIRS により計測した。

【結果】健康成人は、同時条件よりも継時条件において正答率の低下、反応速度の遅延が認められた。脳血流動態は、継時条件において両側の背外側前頭前野 (DLPFC) の有意な活動上昇が認められた。定型発達児と ADHD 児では、正答率および反応速度において同等の課題成績を示された。定型発達児は両条件において両側 DLPFC の賦活が確認された。一方、ADHD 児では DLPFC の活動増加が示されず、非定型な脳血流動態が認められた。

【考察】本研究では、VSWM について DLPFC の関与を明らかにもするとともに、NIRS を用いた評価が可能であることを見出した。従来、VSWM は頭頂連合野が責任領域として評価されていたが、本知見により小児、殊に評価が難しい ADHD 児にも適用できる前頭部での測定を確立した点は有用と考える。また、記録量ではなく記録方略によって認知負荷の程度が異なり、それが脳血流動態の活動量に反映されることも明らかになった。ADHD 児ではとくに、定型発達児よりも DLPFC の活動が減弱しており、ADHD における VSWM 低下に関係する神経学的背景病態の一つと考えられた。

知的障害研究部

発達障害児・者をもつ養育者におけるレジリエンス

に関する研究

○鈴木浩太¹⁾, 小林朋佳^{1,2)}, 森山花鈴¹⁾, 加我牧子^{1,3)},
平谷美智夫⁴⁾, 渡部京太⁵⁾, 山下裕史朗⁶⁾, 稲垣真澄¹⁾

- 1) 知的障害研究部, 2) NTT 東日本関東病院小児科, 3) 東京都立東部療育センター,
4) 平谷こども発達クリニック, 5) 国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科,
6) 久留米大学医学部小児科

発達障害児をもつ養育者は、精神的健康度が低下するリスクが高いことが知られている。他方、発達障害児をもつ養育者の多くは、育児に良好に適応していると報告されてきた。困難な状況に良好に適応する過程は、「レジリエンス」と呼ばれ、様々な領域に適用されている。我々は養育者のレジリエンス向上の観点から下記の研究を進めた。

まず、①既存文献をまとめることにより発達障害児・者をもつ養育者におけるレジリエンスの定義を提案した。さらに②発達障害児を育てた養育者にインタビュー調査を行い、定義に基づいて養育者のレジリエンスの要素を質的に検討した。その結果、「親意識」、「自己効力感」、「特徴理解」、「社会的支援」、「見通し」で構成される養育レジリエンスのモデルを示した。「親意識」と「自己効力感」が、子どもを取り巻く問題が生じた時に、対処する行動を促すと仮定した。また、子どもの特徴を理解し、相談相手や専門機関とのつながりなどの社会的な資源を把握し、今後の見通しを持ちながら、適切に対処する方法を導き出していると想定した。

上記モデルに基づき、③養育レジリエンス要素質問票 (parenting resilience elements questionnaire: PREQ) を作成した。424名の養育者を対象に調査を実施し、PREQの心理統計量について検討した。探索的因子分析の結果、16項目3因子構造であることが示され、各因子を「子どもに関する知識」、「社会的支援」、「育児への肯定的な捉え方」と名付けた。各因子は、高い α 係数を示し、十分な内的一貫性が認められ、確認的因子分析では、各項目が対応する因子に負荷することが確認された。また、各因子は、過剰に厳しい養育行動および抑うつ症状と負に相関していた。以上のことから、我々の開発したPREQは十分な信頼性と妥当性があるものと考えられた¹⁾。

現在我々は、I. 養育レジリエンス向上に関わる要因を検討するために、小児科クリニックを受診する発達障害児・者について縦断的データを収集中である。さらに、II. 養育レジリエンスが発達障害児の治療に与える効果を検討するために、注意欠如・多動性障害児を対象とした治療プログラムの効果とPREQ得点の関係を検討している。

1) Suzuki K, et al. Development and evaluation of a parenting resilience elements questionnaire (PREQ) Measuring

resiliency in rearing children with developmental disorders. PLOS ONE, Published: December 3, 2015;

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0144394>

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
平成27年度 研究報告会
(第27回)

プログラム・抄録集

発行 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
印刷 株式会社東京アート印刷所

V 平成27年度委託および受託研究課題

	研究者氏名	主任,代表 分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費 交付機関
精研所長室	中込和幸	研究代表者	向精神薬の処方実態に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)))	厚生労働省
	中込和幸	研究代表者	自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	中込和幸	主任研究者	精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	中込和幸	研究代表者	大うつ病性障害患者を対象とした新規抗うつ薬の長期投与試験	臨床研究	田辺三菱製薬株式会社
	中込和幸	研究代表者	大うつ病性障害患者を対象とした新規抗うつ薬の長期投与試験	臨床研究	持田製薬株式会社
	中込和幸	研究開発分担者	血液バイオマーカーを用いたうつ病と双極性障害の鑑別診断法の開発に関する研究	障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	中込和幸	研究開発分担者	精神疾患患者に対する早期介入とその体制の確立のための研究	障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	中込和幸	研究分担者	治療フェデリティと目標設定は認知矯正療法の効果に影響を与えるか	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	中込和幸	研究分担者	経頭蓋直流刺激による統合失調症の認知機能の改善:脳機能画像による反応予測法の開発	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	中込和幸	研究分担者	認知リハビリテーションによる統合失調症ワーキングメモリ障害の改善メカニズムの解明	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
精神保健計画研究部	山之内 芳雄	研究開発代表者	「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発に関する研究」内「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発と運用」	日本医療研究開発機構研究費(長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業))	日本医療研究開発機構
	山之内 芳雄	主任研究者	「精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究」内「精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	山之内 芳雄	研究分担者	「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成プロセスモデルの開発に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	山之内 芳雄	研究分担者	「向精神薬の処方実態に関する研究」内「抗精神病薬の減量ガイドラインの精緻化」	厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	山之内 芳雄	研究分担者	「健康日本21(第二次)の推進に関する研究」内「こころの健康・休養に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)	厚生労働省
	山之内 芳雄	研究分担者	「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究」内「GP連携体制および医療連携モデルの構築」	厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	山之内 芳雄	研究担当	平成27年度自殺ハイリスク者対策推進事業(自殺未遂者地域支援体制推進事業)	委託事業	愛知県
	立森 久照	研究開発代表者	「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」(研究総括)	日本医療研究開発機構研究費(長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業))	日本医療研究開発機構

精神保健計画研究部	立森 久照	研究分担者	「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革に資する資料の作成」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	立森 久照	研究開発分担者	「精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド」内「こころの健康に関する総合的データ解析」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構
	立森 久照	研究分担者	「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」内「重症入院患者の評価方法の開発と統計処理方法に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	立森 久照	研究分担者	「国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）等において構築する疾患登録システム（患者レジストリ）を基盤とした、新たな治験・臨床研究の推進方策に関する研究」内「登録患者情報の活用に関する疫学的観点からの検討」	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
	立森 久照	分担研究者	「筋ジストロフィーのエビデンス創出を目的とした臨床研究と体制整備」内「筋ジストロフィーの臨床試験における生物統計」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	西 大輔	研究代表者	「妊婦における心身の健康増進に向けたオメガ3系脂肪酸による無作為化比較試験」	科学研究費助成事業（若手研究A）	日本学術振興会
	西 大輔	研究開発分担者	「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」内「発症・再発の予防による受療必要数への影響の検討」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構
	西 大輔	分担研究者	「認知行動療法・栄養精神医学の理解に基づくうつ病の保健医療イノベーション創出」内「ω3系脂肪酸の抗うつ効果の解明を目指した臨床研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	後藤 基行	研究代表者	「戦後精神病床入院の社会政策史研究：公的支出形態の3類型の視点から」	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
	後藤 基行	研究代表者	「公的支出形態の3類型から見た戦後日本の措置入院および同意入院の研究」	家計経済研究所研究振興助成事業	公益財団法人家計経済研究所
	三宅 美智	研究代表者	「精神医療の行動制限最小化に参画するピアサポーターの教育プログラムの開発と普及」	科学研究費助成事業（基盤研究C）	日本学術振興会
	竹島 正	研究代表者	「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「総括/地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成における情報共有と対話促進に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究開発事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	竹島 正	研究開発分担者	「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」内「疾患発症等の将来予測または受療必要数の検討に必要な質的情報の収集と分析」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構
	竹島 正	研究開発分担者	「精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド」内「国内における精神保健疫学の普及に関する研究」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構
竹島 正	研究開発分担者	「障害福祉データの利活用に関する研究」内「生活のしづらさなどに関する調査」の詳細統計作成（精神障害に関する分析）	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構	
竹島 正	研究分担者	「都市型順限界集落ソーシャルキャピタルとセルフケア能力向上プログラムの開発と評価」内メンタルヘルス部門・啓発担当	科学研究費助成事業（基盤研究C）	日本学術振興会	
竹島 正	代表者	「NCNP所蔵・国立精神療養所関連資料のアーカイブ整備・戦時精神医療体制の基礎研究を中心に」	三菱財団人文科学研究助成金	三菱財団助成金	

V 平成 27 年度委託および受託研究課題

薬物依存研究部	松本俊彦	主任研究者	物質依存症に対する医療システムの構築と包括的治療プログラムの開発に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	松本俊彦	研究開発代表者	精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態・症状対応法の開発に関する研究	日本医療研究開発機構研究助成	日本医療研究開発機構
	松本俊彦	研究分担者	自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野)	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究	労災疾病臨床研究事業費補助金	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	児童思春期の学校における自殺関連要因の前方視的研究	科学研究費補助金(基盤研究C)	日本学術振興会
	松本俊彦	治験	慢性疼痛患者を対象としたS-8117のオープンラベル試験	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬(受-200)	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	慢性腰痛症患者を対象としたS-8117のプラセボに対する優越性試験	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬(受-203)	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	慢性腰痛症患者を対象としたS-8117の継続投与試験	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬(受-204)	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	オピオイド誘発性の便秘症を有する非がん性の慢性疼痛患者を対象としたnaldemedine の第3 相臨床試験 - S-8117 (オキシコドン塩酸塩) 使用例でのオープンラベル試験 -	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬(受-235)	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	S-877489の小児注意欠陥・多動性障害患者を対象とした第2相臨床試験(継続長期投与試験)	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬(受-258)	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	S-877489の小児注意欠如・多動症患者を対象とした第2/3相臨床試験(治験番号: 1411A3223)	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬(受-259)	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	S-877489の小児注意欠如・多動症患者を対象とした長期投与試験(治験番号: 1412A3231)	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬(受-260)	塩野義製薬
	松本俊彦	拠点病院	拠点センター(薬物依存症)	厚労省依存症治療拠点病院事業	厚生労働省
	船田正彦	主任研究者	大麻関連化合物を中心とした脱法ドラッグにおける精神薬理作用発現の機序解明に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	船田正彦	分担研究者	「大麻関連化合物を中心とした脱法ドラッグにおける精神薬理作用発現の機序解明に関する研究」内「違法ドラッグの有効性及び有害性の評価」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	船田正彦	研究代表者	危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と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政策研究事業)	厚生労働省
	船田正彦	研究分担者	「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究」内「長鎖アルキル基を有するカチノン系化合物の行動薬理学的特性」	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政策研究事業)	厚生労働省
	船田正彦	研究代表者	危険ドラッグを中心とした中枢神経系に作用する物質の迅速検出法の開発に関する研究	日本医療研究開発機構(AMED)(医薬品等規制調和・評価研究事業)	厚生労働省
	嶋根卓也	研究代表者	危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究	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政策研究事業)	厚生労働省
嶋根卓也	研究分担者	「危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究」内「薬物使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政策研究事業)	厚生労働省	
嶋根卓也	研究分担者	「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究」内「様々なフィールドにおける危険ドラッグ乱用に関するオンライン調査」	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政策研究事業)	厚生労働省	
嶋根卓也	分担研究者	「物質依存症に対する医療システムの構築と包括的治療プログラムの開発に関する研究」内「HIV拠点病院と連携した薬物依存者支援システムの構築と治療プログラムの開発に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター	

心身医学研究部	安藤哲也	研究代表者	「摂食障害の診療体制整備に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	安藤哲也	主任研究者	心身症・摂食障害の研究ネットワーク拠点整備と治療プログラムの開発	精神・神経疾患開発費	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
	菊地裕絵	分担研究者	「心身症・摂食障害の研究ネットワーク拠点整備と治療プログラムの開発」内「過敏性腸症候群の日常生活下での多面的評価法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
	菊地裕絵	研究代表者	日常生活下調査による摂食障害の食行動異常関連要因と背景基盤の解明	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
	金 鎮赫	研究代表者	高齢者の日常生活下での症状評価法における客観的妥当性に関する研究	科学研究費助成事業（研究活動スタート支援）	日本学術振興会
	金 鎮赫	研究分担者	高齢者の日常生活下での症状評価法における客観的妥当性に関する研究	科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
	藤井 靖	研究代表者	過敏性腸症候群の未患者に対する携帯情報端末を用いた認知的介入は有効か？	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
	藤井 靖	研究代表者	小学生の学校不適応を予防する認知行動論的介入プログラムの効果、対話・創作・表現活動等を取り入れた人間関係形成能力等の育成に資する教育活動に関する実践研究	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
	西園マーハ文	研究分担者	「摂食障害情報センター機能の開発」	平成27年度 精神・神経疾患研究開発費—心身症・摂食障害の研究ネットワーク拠点整備と治療プログラムの開発	厚生労働省
西園マーハ文	研究分担者	「摂食障害患者家族対応マニュアルの作成」（地域保健の場における摂食障害への対応に関する実態調査）	厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業 精神障害分野）	厚生労働省	
児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	研究開発代表者	我が国における、自閉症児に対する「応用行動分析による療育」の検証に関する研究	長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	神尾陽子	研究代表者	小学校通常学級におけるメンタルヘルス予防プログラムの有効性に関する研究	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会
	神尾陽子	研究代表者	通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒の包括的な心の健康教育支援	科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
	神尾陽子	研究担当者	「人間力活性化によるスーパー日本人の育成と産業競争力増進／豊かな社会の構築」内「学童期以降の脳機能と、個性の関連性評価」に関する研究	委託研究開発費	(独)科学技術振興機構
	神尾陽子	主任研究者	「自閉症スペクトラム障害の最適予後のための早期介入に関する研究」内「自閉症スペクトラム障害における幼児期、児童期から青年期への発達軌跡の多様性」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	神尾陽子	研究代表者	日本における非精神病性の一般精神科外来受診成人患者における注意欠如・多動性障害ADHDの有病率推定のための多施設共同横断研究：J-PAAP研究	受託・共同研究費	日本イーライリリー(株)
	神尾陽子	研究分担者	「災害時の精神保健医療に関する研究」内「被災地の子どもへの精神医療支援」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	神尾陽子	研究分担者	「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価」内「標準的な評価指標に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野))	厚生労働省
	神尾陽子	研究開発分担者	「発達障害を含む児童・思春期精神疾患の薬物治療ガイドライン作成」内「発達障害を含む児童・思春期精神疾患の薬物治療ガイドライン作成と普及」	長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	神尾陽子	研究開発分担者	「知的障害者、発達障害者の支援における多分野共通のアセスメントと情報共有手段の開発に関する研究」内「情報共有プラットフォームの開発、早期発達・早期支援でのパッケージ開発、情報共有モデル候補地調査・選定、モデル地域での情報共有嗜好準備」	長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
神尾陽子	研究分担者	発達中の脳における麻酔薬の神経毒性に関する包括的研究	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会	

V 平成27年度委託および受託研究課題

児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	分担研究者	自閉症スペクトラム成人に持続する社会性障害の発達の基盤の解明に関する研究	委託研究開発費	昭和大学発達障害医療研究所 日本学術振興会
	高橋秀俊	研究代表者	聴覚環境と聴覚情報処理特性が自閉症スペクトラム児の学校メンタルヘルスに及ぼす影響	科学研究費助成事業 (挑戦的萌芽研究)	国立精神・神経医療研究センター
	高橋秀俊	分担研究者	「自閉症スペクトラム障害の最適予後のための早期介入に関する研究」内「聴覚情報処理に関わる神経生理学的基盤を用いた児童期から成人期における精神医学的障害の早期発見と早期介入に関わる病態解明に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	石飛 信	研究代表者	自閉症スペクトラム障害の併存症に対する包括的評価手法の開発に関する研究	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	石飛 信	分担研究者	「自閉症スペクトラム障害の最適予後のための早期介入に関する研究」内「自閉症スペクトラム障害の併存症に対する早期発見・早期介入のあり方についての研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	浅野 路子	研究代表者	通常学級に通うASD特性を有する生徒の脳発達研究	科学研究費助成事業 (挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
成人精神保健研究部	金 吉晴	研究代表者	災害時の精神保健医療に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究(精神障害分野))	厚生労働省
	金 吉晴	研究分担者	女性の健康の包括的支援のための情報収集・情報発信と医療提供体制等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (女性の健康の包括的支援総合研究事業)	厚生労働省
	金 吉晴	研究開発代表者	モバイル情報通信を使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究	地球規模保健課題解決推進のための研究事業	日本医療研究開発機構
	金 吉晴	研究分担者	PTSDの持続エクスポージャー療法の客観的治療効果指標に関する研究	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	中島聡美	研究代表者	複雑性悲嘆治療の無作為化比較試験による効果の検証およびその治療メカニズムの解明	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会
	中島聡美	研究分担者	性暴力被害者を対象としたPTSDの急性期治療/回復プログラムの開発および効果検証	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会
	中島聡美	研究分担者	東日本大震災後の喪失悲嘆に対する中長期の心理社会的支援プログラムの開発と検証	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会
	中島聡美	研究分担者	心的外傷後ストレス障害に対する認知処理療法の有効性及び臨床展開	科学研究費助成事業(基盤研究A)	日本学術振興会
	鈴木友理子	分担研究者	「東日本大震災における被災児童の前向き追跡研究および被災児童の心的外傷後ストレス障害(PTSD)に関する研究」内「石巻市の被災児童と健常児の比較検討研究」	平成27年度国際医療研究開発事業(疾病研究分野)	国立国際医療研究センター
	鈴木友理子	研究開発分担者	「精神疾患患者早期介入のための医療従事者向け研修プログラム開発—メンタルヘルス・ファーストエイドの応用—」内「プログラム開発と評価方法の検討」	長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	堀 弘明	研究代表者	心的外傷後ストレス障害に対するメマンチンの臨床試験：症状改善効果と遺伝子発現プロフィールへの影響	平成27年度(第31回)研究奨励金	公益財団法人臨床薬理研究振興財団
	関口 敦	研究代表者	会議名：American Psychosomatic Society アメリカ心身医学会	平成27年度海外派遣研究助成金	公益財団法人がん研究振興財団
	伊藤真利子	研究代表者	運動習慣によるストレス反応の緩和—主観評価と自律神経活動評価による実験的検討—	第31回(2014年度)若手研究者のための健康科学研究助成	公益財団法人明治安田厚生事業団
	伊藤真利子	研究分担者	PTSDの持続エクスポージャー療法の客観的治療効果指標に関する研究	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	栗山健一	研究代表者	交通事故後のPTSD発症に関わる脳機能メカニズムの解明—恐怖記憶の抑制が睡眠中の記憶の強化処理に与える影響—	2014年度交通事故医療研究助成	一般社団法人日本損害保険協会
	池田大樹	研究代表者	指示忘却による記憶抑制が睡眠中の記憶処理及び夢内容に及ぼす影響の検討	科学研究費助成事業(特別研究員奨励費)	日本学術振興会
林 明明	研究代表者	PTSDの持続エクスポージャー療法の客観的治療効果指標に関する研究	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会	

成人精神保健研究部	吉池卓也	研究分担者	高照度光による不安障害・PTSDの認知行動療法増強作用の検討	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会
	吉池卓也	研究代表者	高照度光療法の不安障害への臨床応用と作用機序の解明	平成26年度（第8回）精神薬療分野若手研究者助成	公益財団法人先進医薬研究振興財団
	吉池卓也	研究代表者	グルタミン酸作動薬による覚醒療法の抗うつ作用増強効果の検討	平成27年度（第8回）精神薬療分野海外留学助成	公益財団法人先進医薬研究振興財団
精神薬理研究部	山田光彦	研究開発代表者	精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究	委託研究開発費 長寿・障害総合研究事業 (障害者対策総合研究開発事業)	日本医療研究開発機構
	山田光彦	分担研究者	「精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発」内「Negative Valence Systemsを対象とした新規向精神薬候補化合物の行動薬理試験による妥当性の検討と臨床へのトランスレーション」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	山田光彦	研究開発分担者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の創製」内「NP-4102-NNの有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費 医療分野研究成果展開事業	日本医療研究開発機構
	山田光彦	研究開発分担者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の開発」内「NP-4102-NNの有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費 医療分野研究成果展開事業	日本医療研究開発機構
	山田光彦	研究代表者	うつ病の病態及び治癒機軸におけるリゾホスファチジン酸シグナル伝達の役割	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	山田光彦	研究分担者	「新規抗不安薬開発に向けたδオピオイド受容体を介する情動制御の機序解明」内「統計解析」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	山田光彦	研究分担者	「転写因子MATH2およびその下流遺伝子Prg1を介したうつ病治癒メカニズムの解明」内「統計解析」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	斎藤顕宜	研究開発分担者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の創製」内「NP-4102-NNの有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費 医療分野研究成果展開事業	日本医療研究開発機構
	斎藤顕宜	研究開発分担者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の開発」内「NP-4102-NNの有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費 医療分野研究成果展開事業	日本医療研究開発機構
	斎藤顕宜	研究代表者	新規抗不安薬開発に向けたδオピオイド受容体を介する情動制御の機序解明	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	斎藤顕宜	研究分担者	「うつ病の病態及び治癒機軸におけるリゾホスファチジン酸シグナル伝達の役割」内「行動薬理学試験」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	斎藤顕宜	研究分担者	「転写因子MATH2およびその下流遺伝子Prg1を介したうつ病治癒メカニズムの解明」内「行動薬理試験」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	米本直裕	研究開発分担者	「精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究」内「自殺未遂者に対するケース・マネージメントの効果についての詳細検討」	長寿・障害総合研究事業 (障害者対策総合研究開発事業)	日本医療研究開発機構
	米本直裕	研究開発分担者	筋硬直性ジストロフィー治験推進のための臨床基盤整備の研究	長寿・障害総合研究事業 (障害者対策総合研究開発事業)	日本医療研究開発機構
	米本直裕	研究分担者	「難治性筋疾患の疫学・自然歴の収集および治療開発促進を目的とした疾患レジストリー研究」内「統計解析、臨床研究の計画および実施に対するアドバイス」	厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等政策研究事業)	厚生労働省

V 平成 27 年度委託および受託研究課題

精神薬理研究部	米本直裕	研究分担者	「我が国に適応した神経学的予後の改善を目指した新生児蘇生法ガイドライン作成のための研究」内「予後データの統計解析の実施」	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
	米本直裕	研究分担者	「家族アウトカム指標を用いた療育の質の向上のための前向きコホート研究」内「調査デザイン統括・コホート研究についての研究デザイン構築のための助言」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	米本直裕	研究分担者	「健康関連認知行動の変容を促すモバイルヘルスプログラムの開発と実証研究」内「臨床試験の計画」	科学研究費助成事業 (基盤研究B)	日本学術振興会
	山田美佐	研究代表者	転写因子MATH2およびその下流遺伝子Prg1を介したうつ病治癒メカニズムの解明	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	山田美佐	研究分担者	「うつ病の病態及び治癒機転におけるリゾホスファチジン酸シグナル伝達の役割」内「免疫組織科学解析」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	山田美佐	研究分担者	「新規抗不安薬開発に向けたδオピオイド受容体を介する情動制御の機序解明」内「神経伝達物質定量解析」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	山田美佐	研究分担者	「回復するうつ病治療：治癒阻害因子から解明する脳神経回路網修復促進ストラテジー」内「グリア細胞における伝達物質放出機構の解析」	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	後藤玲央	研究開発分担者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の創製」内「NP-4102-NNの有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費 医療分野研究成果展開事業	日本医療研究開発機構
	後藤玲央	研究開発分担者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の開発」内「NP-4102-NNの有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費 医療分野研究成果展開事業	日本医療研究開発機構
後藤玲央	研究代表者	うつ病患者の血清及び脳脊髄液におけるリゾホスファチジン酸の定量解析	科学研究費助成事業 (若手研究B)	日本学術振興会	
川島義高	研究代表者	医療領域において心理職が多職種協働で自殺対策を行うために必要なスキルに関する研究	科学研究費助成事業 (若手研究B)	日本学術振興会	
社会精神保健研究部	伊藤弘人	研究開発代表者	合併症を伴う精神疾患の治療に関する研究	日本医療研究開発機構研究費(障害者対策総合研究開発事業(精神障害分野))	日本医療研究開発機構
	伊藤弘人	研究分担者	「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究」内「精神医療の評価に資する標準的な指標の開発に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)))	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	「健康日本21(第二次)の推進に関する研究」内「こころの健康・休養に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策研究事業))	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	「学術的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」内「国際的動向を踏まえた学術的研究、とくに精神保健医療政策の在り方に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)))	厚生労働省
	堀口寿広	研究代表者	障害者への虐待と差別を解決する社会体制の構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)))	厚生労働省
	堀口寿広	研究分担者	「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」内「退院を目標に設定した精神疾患の地域連携クリニカルパスに対する意見の調査」	厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野)))	厚生労働省
	堀口寿広	共同研究者	重症心身障害児が保育所を利用することの費用対効果の分析	地域保健福祉研究助成	公益財団法人 大同生命厚生事業団

精神生理 研究部	三島和夫	主任研究者	睡眠医療プラットフォームPASMを用いて実施する臨床研究ネットワーク、運用システム、リソースの構築に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	三島和夫	研究開発分担者	「臨床評価指標を踏まえた睡眠障害の治療ガイドライン作成及び難治性の睡眠障害の治療法開発に関する研究」内「QOL障害の脳病態に関わる機能的MRI研究と睡眠恒常性異常に関わる研究」	長寿・障害総合研究開発事業 (障害者対策総合研究開発事業)	日本医療研究開発機構
	三島和夫	研究分担者	「向精神薬の処方実態に関する研究」内「レセプト調査、薬物相互作用」	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	三島和夫	研究代表者	生物時計の障害特性に基づく概日リズム睡眠障害の治療最適化とその効果検証	科学研究費助成事業 (基盤研究B)	日本学術振興会
	三島和夫	研究分担者	「心的イメージの神経基盤の解明」内「高齢者の睡眠障害に関わる環境及び遺伝の相互作用」	科学研究費助成事業 (基盤研究S)	日本学術振興会
	肥田昌子	分担研究者	「睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォームの構築に関する研究」内「同プラットフォームPASMを用いたバイオリソースを利用した睡眠障害診断ツールの構築と検証」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	肥田昌子	研究代表者	睡眠障害における生体リズム異常の分子メカニズム	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	北村真吾	分担研究者	「睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォームの構築に関する研究」内「地域調査と産学連携を通じたPASMの有効性検証と睡眠医療研究用リソースの収集」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	北村真吾	研究代表者	クロノタイプと気分変動の関連に対する位相角差とストレス反応の寄与	科学研究費助成事業 (若手研究B)	日本学術振興会
	北村真吾	研究分担者	「生物時計の障害特性に基づく概日リズム睡眠障害の治療最適化とその効果検証」内「研究の実施および解析」	科学研究費助成事業 (基盤研究B)	日本学術振興会
	北村真吾	研究分担者	「子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究」内「睡眠実験とデータ解析」	科学研究費助成事業 (基盤研究A)	日本学術振興会
	守口善也	研究代表者	アレキシサイミアにおける、自己意識・メタ認知に関する総合的脳機能画像研究	科学研究費助成事業 (基盤研究B)	日本学術振興会
	守口善也	研究分担者	「発達性「読み」障害における臨床的、計算論的、脳機能研究」内「脳科学的研究の統括、特に機能的MRIを用いての文字処理に関連のある脳部位の同定研究に関する統括」	科学研究費助成事業 (基盤研究B)	日本学術振興会
元村祐貴	研究代表者	リアルタイムfMRIによるニューロフィードバックを用いた慢性不眠症治療法の開発	科学研究費助成事業 (特別研究員奨励費)	日本学術振興会	
知的障害 研究部	稲垣真澄	主任研究者	発達障害の包括的診断・治療プログラム開発に関する臨床研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	稲垣真澄	分担研究者	「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」内「てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	稲垣真澄	研究代表者	不安行動惹起遺伝子の特定と治療法開発	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	稲垣真澄	研究分担者	光受容体メラノプシンを基礎とした視覚発達メカニズムの解明と光環境設計	科学研究費助成事業 (基盤研究B)	日本学術振興会
	稲垣真澄	研究代表者	発達障害の臨床症状に関する包括的疫学的調査	精神薬療分野一般研究助成金	先進医薬研究振興財団
	稲垣真澄	研究分担者	ヒトの適応的歩行に関わる神経基盤の解明	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	稲垣真澄	研究分担者	共同注意の発達の意義に基づく社会性認知機能の解明：ウィリアムズ症候群との比較研究	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
	太田英伸	研究代表者	光受容体メラノプシンを基礎とした視覚発達メカニズムの解明と光環境設計	科学研究費助成事業 (基盤研究B)	日本学術振興会

V 平成 27 年度委託および受託研究課題

知的障害研究部	太田英伸	研究代表者	体動計による早産児の多動性・睡眠障害の解明とADHDハイリスク群の早期発見	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	太田英伸	研究分担者	「メラノプシン神経節細胞の視知覚処理における機能の解明」内「視知覚処理の機能解析」	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会
	太田英伸	研究分担者	子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会
	太田英伸	研究分担者	不安行動惹起遺伝子の特定と治療法開発	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	北 洋輔	研究代表者	発達性ディスレクシアのリスク児における病態解明と早期支援システムの導入	科学研究費助成事業(若手研究B)	日本学術振興会
	北 洋輔	研究分担者	ヒトの適応的歩行に関わる神経基盤の解明	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	北 洋輔	研究代表者	小児における運動の不器用さがメンタルヘルスに与える影響を解明する	第3 2 回若手研究者のための健康科学研究助成金	公益財団法人明治安田厚生事業団
	白川由佳	研究分担者	不安行動惹起遺伝子の特定と治療法開発	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	奥村安寿子	研究代表者	未就学児の潜在的な文字学習評価に基づく発達性ディスレクシアの早期発見と介入法の確立	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	鈴木浩太	研究代表者	養育者の適応力に着目した発達障害支援策の発展に関する研究	科学研究費助成事業(若手研究B)	日本学術振興会
	鈴木浩太	研究代表者	教員・保育者における発達障害に関する“気付き”の研究	明治安田こころの健康財団助成金	明治安田こころの健康財団
	安村明	研究代表者	ADHD児の病態解明及び検査システムの開発	科学研究費助成事業(若手研究A)	日本学術振興会
	安村明	研究代表者	認知課題困難児における安静時脳活動の差異に関する研究	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	加我牧子	研究分担者	不安行動惹起遺伝子の特定と治療法開発	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	崎原ことえ	研究代表者	ヒトの適応的歩行に関わる神経基盤の解明	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
大森幹真	研究代表者	発達障がい児の学習スキルズ・社会スキルズ獲得のための融合的教育支援研究	科学研究費助成事業(特別研究員奨励費)	日本学術振興会	
社会復帰研究部	藤井千代	研究代表者	精神科事前指示の活用による自己決定権を尊重した精神科医療のあり方に関する研究	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	藤井千代	研究分担者	「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」内「全国の指定入院医療機関を対象としたモニタリング調査研究」	障害者政策総合研究開発事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	藤井千代	分担研究者	「精神科デイケアから地域への早期移行に関する支援モデル構築と評価(26-5)」内「NCNP病院におけるモデル体制の構築とその記述」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	藤井千代	分担研究者	「司法精神医療の均てん化に資する診断・各種アセスメント、治療に関する開発と普及に関する研究」内「各種治療に関する同意能力評価、および精神科事前指示の手法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	佐藤さやか	研究代表者	精神障がい者への就労支援現場で使用可能な評価法の開発と基礎的資料の整備	科学研究費助成事業(若手研究B)	日本学術振興会
	佐藤さやか	研究分担者	「精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究」内「ACT・多職種アウトリーチチームの治療的機能についての評価」	障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	佐藤さやか	分担研究者	「精神科デイケアから地域への早期移行に関する支援モデル構築と評価(26-5)」内「地域への早期移行を行うデイケアの新しいモニタリング方法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	山口創生	研究分担者	精神科医療でのリカバリー志向の共同意思決定を促進するPCツールの開発と効果検証	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会

社会復帰研究部	山口創生	研究分担者	「精神障害者の就労移行を促進するための研究」内「精神障害者の就労支援に関する研究」	障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	山口創生	研究分担者	「障害福祉サービスにおける質の確保とキャリア形成に関する研究」内「分野別研修プログラム案の開発研修内容案の開発」	障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野））	厚生労働省
	山口創生	研究分担者	ピアサポートの意義および効果に関する包括的研究	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会
	山口創生	研究分担者	「訪問による自立訓練（生活訓練）を活用した地域移行及び地域生活支援の在り方に関する研究」内「知的障害領域のアウトカム評価とサービス内容の分析と記述」	障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野））	厚生労働省
	山口創生	分担研究者	「精神科デイケアから地域への早期移行に関する支援モデル構築と評価（26-5）」内「アウトカムからみた効果的な支援要素の検討」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	伊藤順一郎	研究代表者	精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	伊藤順一郎	研究代表者	精神科医療でのリハビリ志向の共同意思決定を促進するPCツールの開発と効果検証	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会
	伊藤順一郎	研究分担者	精神障害者への多職種アウトリーチ支援の質的評価用フィデリティ尺度の開発と標準化	科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
司法精神医学研究部	伊藤順一郎	研究分担者	「訪問による自立訓練（生活訓練）を活用した地域移行及び地域生活支援の在り方に関する研究」内「知的障害領域のアウトカム評価とサービス内容の分析と記述」内「高次脳機能障害領域のアウトカム評価とサービス内容の分析と記述」	障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野））	厚生労働省
	伊藤順一郎	研究開発分担者	「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発に関する研究」内「当事者・人権擁護の立場からのシステムの構築と運用」	長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業）	日本医療研究開発機構
	岡田幸之	主任研究者	司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、アセスメント、治療の開発と普及に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	岡田幸之	研究代表者	「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究開発事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	岡田幸之	研究分担者	「精神の障害が一定の影響を及ぼした事案における量刑判断等のあり方に関する学際的研究」	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会
	岡田幸之	研究分担者	「精神科事前指示の活用による自己決定権を尊重した精神科医療のあり方に関する研究」	科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
	菊池安希子	分担研究者	「司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、アセスメント、治療の開発と普及に関する研究」内「医療観察法制度における各種心理プログラムの現状把握と新たな手法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	菊池安希子	研究開発分担者	「医療観察法における、新たな治療介入法や、行動制御に係る指標の開発等に関する研究」内「医療観察法従事者のメンタルヘルスに関する研究」	長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業（AMED）	日本医療研究開発機構
安藤久美子	研究分担者	「精神の障害が一定の影響を及ぼした事案における量刑判断等のあり方に関する学際的研究」	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会	
	主任研究者	司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、アセスメント、治療の開発と普及に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター	
	分担研究者	「司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、アセスメント、治療の開発と普及に関する研究」内「生物・心理・社会的諸要因からの多面的な司法精神医学的リスクアセスメント法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター	
	研究分担者	「青年期・成人期発達がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究」内「医療観察法の対象者・裁判事例についての検討」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究開発事業（精神障害分野）））	厚生労働省	

V 平成 27 年度委託および受託研究課題

司法精神医学研究部	安藤久美子	研究分担者	「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」内「全国の指定通院医療機関を対象としたモニタリング調査研究（通院モニタリング研究）」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究開発事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	安藤久美子	研究分担者	「精神科事前指示の活用による自己決定権を尊重した精神科医療のあり方に関する研究」	科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
	安藤久美子	研究分担者	「発達障害の性犯罪再犯防止SOTSEC-ID-認知行動療法と地域包括支援」	科学研究費助成事業（基盤研究C）	日本学術振興会
	曾雌崇弘	研究代表者	「衝動性に関する言語学、ならびに認知神経科学的アプローチ」	科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
	米田恵子	研究代表者	統合失調症患者における内発的動機づけと認知リハビリテーションの効果に関する研究	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
自殺予防総合対策センター	松本俊彦		（薬物依存研究部に記載）		
	川野健治	研究分担者	「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法に関する研究」内「遺族支援のための情報提供に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	川野健治	研究代表者	自殺への許容性についての心理学的検討と予防的介入	科学研究費助成事業（基盤研究B）	日本学術振興会
	川野健治	研究分担者	「東日本大震災における地元住民によるコミュニティ支援体制の促進・強化について」内「岩手県被災地域におけるPTSDスクリーニング法の開発研究」	科学研究費助成事業（基盤研究C）	日本学術振興会
	藤森麻衣子	研究分担者	「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法に関する研究」内「遺族支援に資する介入法開発に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	藤森麻衣子	研究代表者	情動的共感に対するコミュニケーション技術学習プログラムの有効性の検討	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
	藤森麻衣子	研究代表者	がん治療中止と予後を話し合う際に患者が医師に望むコミュニケーション	メンタルヘルス岡本記念財団 研究活動助成金	メンタルヘルス岡本記念財団 厚生労働省
	山内貴史	研究分担者	「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法に関する研究」内「自殺の要因分析体制の確立に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	山内貴史	研究分担者	過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究	労災疾病臨床研究事業費補助金	厚生労働省
	山内貴史	研究代表者	わが国の大都市部における自殺未遂者の特性	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
小高真美	研究代表者	自殺の危機にあるクライアントの支援に備えたソーシャルワーク教育プログラム開発研究	科学研究費助成事業（基盤研究C）	日本学術振興会	
災害時こころの情報支援センター	金 吉晴	研究代表者	災害時の精神保健医療に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究（精神障害分野））	厚生労働省
	金 吉晴	研究分担者	女性の健康の包括的支援のための情報収集・情報発信と医療提供体制等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援総合研究事業）	厚生労働省
	金 吉晴	研究開発代表者	モバイル情報通信を使用した災害時の精神保健・心理社会的支援に関する研究	地球規模保健課題解決推進のための研究事業	日本医療研究開発機構
	金 吉晴	研究分担者	PTSDの持続エクスポージャー療法の客観的治療効果指標に関する研究	科学研究費助成事業（挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
	鈴木友理子	分担研究者	「東日本大震災における被災児童の前向き追跡研究および被災児童の心的外傷後ストレス障害（PTSD）に関する研究」内「石巻市の被災児童と健常児の比較検討研究」	平成27年度国際医療研究開発事業（疾病研究分野）	国立国際医療研究センター
	鈴木友理子	研究開発分担者	「精神疾患患者早期介入のための医療従事者向け研修プログラム開発－メンタルヘルス・ファーストエイドの応用－」内「プログラム開発と評価方法の検討」	長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構

精神保健研究所年報 No.29 (通号 No.62) 2016

平成 28 年 10 月 31 日発行

編集責任者 中込 和幸

編集委員 伊藤 弘人

船田 正彦

曾雌 崇弘

発行所 国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター

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
