

国立精神・神経センター  
精神保健研究所年報  
第15号（通巻48号）

平成13年度

National Institute of Mental Health  
National Center of Neurology  
and Psychiatry

— 2 0 0 2 —

国立精神・神経センター  
精神保健研究所年報  
第15号（通巻48号）

平成13年度

National Institute of Mental Health  
National Center of Neurology  
and Psychiatry

—2002—

# 「さらなる飛躍のために」

海外出張に出発する所員に対し

「向こうへ行って何を教えに行くのですか？マサカ、習いに行くのではないでしょうね。」  
と言うとその反応は様々である。何故そのように言うかというと、この研究所の研究者は、世界で一流の研究をしていると思っているからである。我が国で唯一国立の精神保健の研究所はそうであるべきであろう。

明治維新以来 我が国は欧米を見て使えるものは積極的に導入して現在に到っている。

岩波文庫に収載されている『米欧回覧実記』を読んだだけでも先人たちの苦労がよくわかる。それらの結果として 電話が発明されされたわずか15年後に日本で電話が開通しているのは驚異的なスピードである。第二次大戦後 物の品質を上げる為に デミングに日本各地で講演してもらい各企業がそれに取り組み 世界的な工業生産国になった。『カイゼン』は英語でもKAIZENNと呼ばれるまでになったのである。

物とかシステムはそのように進歩していったのであるが、残念なことに ものの考え方まではそのとき導入してくることが少なかったのと たとえそれがされていたとしても 他の分野までに広がつていかなかつたのではないだろうか。

成果物だけを導入するだけで そこに到ったプロセスを学ばないと 例えその結果が上手くいってもそれが限界に来た時には次への発展が難しくなってしまう。

恩師が 英国に一年間の留学をする研究者に対し、

「あなたは 専門分野では イギリスで学んでくるものは何も無い。イギリス学を勉強してきてください。」

と言っていた場面が強い印象として残っている。私は今そのまねをしているだけなのかもしれない。

人間には長所もあれば短所もある、同様にその国のシステムにも長所も短所もあるはずである。それを、怜憫な目で見ないとそれらは見えてこない。

先進的な研究をしている研究者の元に共同研究をしに行く時には 研究環境（スタッフ、施設、設備、研究費）は当然見てきてほしいし、他の分野の研究環境は如何なのか、それが応用されていく医療の分野や福祉の分野はどうなのか。また、それを支えている社会の仕組みはどうなっているのか、それを賄っている資金はどう捻出されているのか（例えば税金は）。同時に今ある姿だけではなく、現在に至る経緯についても学んできて欲しいと思う。恩師の『イギリス学』というのは、こんなことではなかったのかと愚鈍な頭で考えている。

21世紀は心の世紀とは正にそのとおりだと思う。世の中から要請されるのは今後ますます増えていくであろう。

過去と比較して研究費は競争的資金としてではあるが今年度から増額されている。今後施設も整備されていく。流動研究員として若手研究者の数も増えてきた。研究環境は以前に比して格段に良くなっているのである。

よりよい研究成果を出す為にも海外から学ぶべきものは虚心坦懐にまなぶべきである。

しかし 学ぶの語源は、真似るの『まねぶ』から来ていると聞いたことがあるが、決して「まねぶ」に終わってはいけない。

2002年7月

国立精神・神経センター 精神保健研究所  
所長 堀 宣道



# 目 次

I 精神保健研究所の概要 .....	1
1. 創立の趣旨及び沿革 .....	1
2. 内部組織改正の経緯 .....	4
3. 国立精神・神経センター組織図 .....	6
4. 職員配置 .....	7
5. 精神保健研究所構成員 .....	8
II 研究活動状況 .....	11
1. 精神保健計画部 .....	11
2. 薬物依存研究部 .....	23
3. 心身医学研究部 .....	35
4. 児童・思春期精神保健部 .....	52
5. 成人精神保健部 .....	61
6. 老人精神保健部 .....	73
7. 社会精神保健部 .....	88
8. 精神生理部 .....	100
9. 知的障害部 .....	111
10. 社会復帰相談部 .....	129
III 研修実績 .....	141
IV 平成13年度精神保健研究所研究報告会抄録 .....	157
V 平成13年度委託および受託研究課題 .....	171



# 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、国立武藏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になった。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。

精神保健研究所の現在の組織は、10部24室（精神保健研修室を含む。）である。

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

### 沿革

事項 年月	所長	組織等経過
昭和25年5月		精神衛生法国会通過（精神衛生研究所設置の附帯決議採択）
26年3月		厚生省公衆衛生局庶務課が設置の衝にあたる
27年1月	黒沢良臣 (国立国府台病院長兼任)	厚生省設置法並びに組織規程の一部改正により精神衛生に関する調査研究を行う附属機関として、千葉県市川市に国立精神衛生研究所設置 総務課、心理学部、生理学形態学部、優生学部、児童精神衛生部及び社会学部の1課5部により業務開始
35年10月		心理学部を精神衛生部に、社会学部を社会精神衛生部に、生理学形態学部を精神身体病理部に、優生学部を優生部に名称変更し、精神薄弱部を新設
36年4月 6月 10月	内村祐之	精神衛生研修室、心理研究室、精神衛生相談室及び生理研究室を新設 厚生省設置法の一部改正により精神衛生技術者の研修業務が追加され、医学科、心理学科、社会福祉学科及び精神衛生指導科の研修開始
37年4月	尾村偉久 (公衆衛生局長が所長事務取扱)	
38年7月	若松栄一 (公衆衛生局長が所長事務取扱)	
昭和39年4月 40年7月	村松常雄	主任研究官を置く 社会復帰部及び精神発達研究室を新設
41年7月		本館改築完成（5カ年計画）
44年4月		総務課長補佐を置く
46年6月	笠松章	ソーシャルワーク研究室を新設
48年7月		老人精神衛生部を新設
49年7月		老化度研究室を新設

I 精神保健研究所の概要

50年 7月		社会復帰部を社会復帰相談部に名称変更 精神衛生相談室を精神衛生部から社会復帰相談部の所属に改正
52年 3月	加 藤 正 明	
53年12月		社会復帰相談庁舎完成（2カ年計画）
54年 4月		研修課程の名称を医学課程、心理学課程、社会福祉学過程及び精神衛生指導課程に名称変更し、精神科デイ・ケア課程を新設
55年 4月		研修庁舎完成（講義室・図書室・研修生宿舎）
58年 1月 10月	土 居 健 郎	老人保健研究室を新設
60年 4月	高 臣 武 史	
61年 5月 9月 10月		厚生省設置法の一部改正により、国立高度専門医療センターの設置を決定 厚生省組織令の一部改正により、国立高度専門医療センターの名称と所掌事務が決定 国立高度専門医療センターの一つとして、国立武藏療養所、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 薩 安 雄 (総長が所長事務取扱)	厚生省組織規程の一部改正により、国立精神・神経センターに国立国府台病院が統合し、2病院、2研究所となる 庶務課廃止、研究所に主幹を置く
62年 6月 10月	藤 繩 昭	心身医学研究部（2室）と精神保健計画部システム開発研究室を新設
平成元年10月		社会復帰相談部に援助技術研究室を新設
平成6年4月	大 塙 俊 男	
平成9年4月	吉 川 武 彦	
平成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
平成13年1月 14年1月	堺 宣 道	精神保健研究所創立50周年

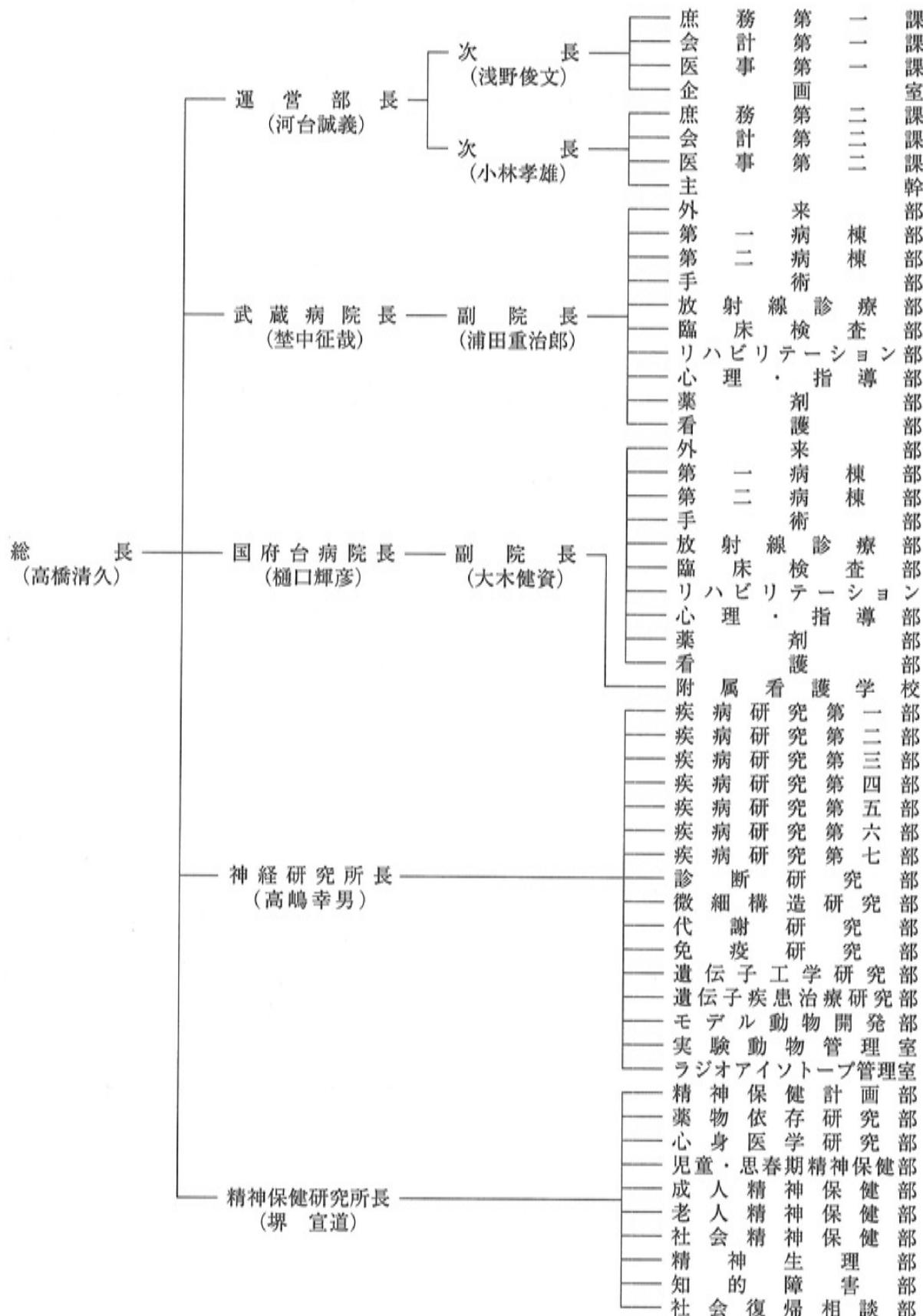
## 2. 内部組織改正の経緯

国 立 精 神 卫 生 研 究 所									
組 織	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
	総務課		総務課 精神衛生研修室						
	心理 学 部	精神衛生部	精神衛生部 心理研究室 精神衛生相談室 (4月)					精神衛生部 心理研究室	
	児童精神衛生部			児童精神衛生部 精神発達研究室					
						老人精神衛生部 老人精神衛生部 老化度研究室			
	社会 学 部	社会精神衛生部			社会精神衛生部 ソーシャル ワーク研究室				
	生理学形態学部	精神身体病理部	精神身体病理部 生理研究室 (4月)						
研 修 課 程	優生 学 部	優生 部							
		精神薄弱部							
			社会復帰部				社会復帰相談部 精神衛生相談室		
			医学科 心理学科 社会福祉学科 精神衛生指導科 (6月)					医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科ダイ・ケア課程	

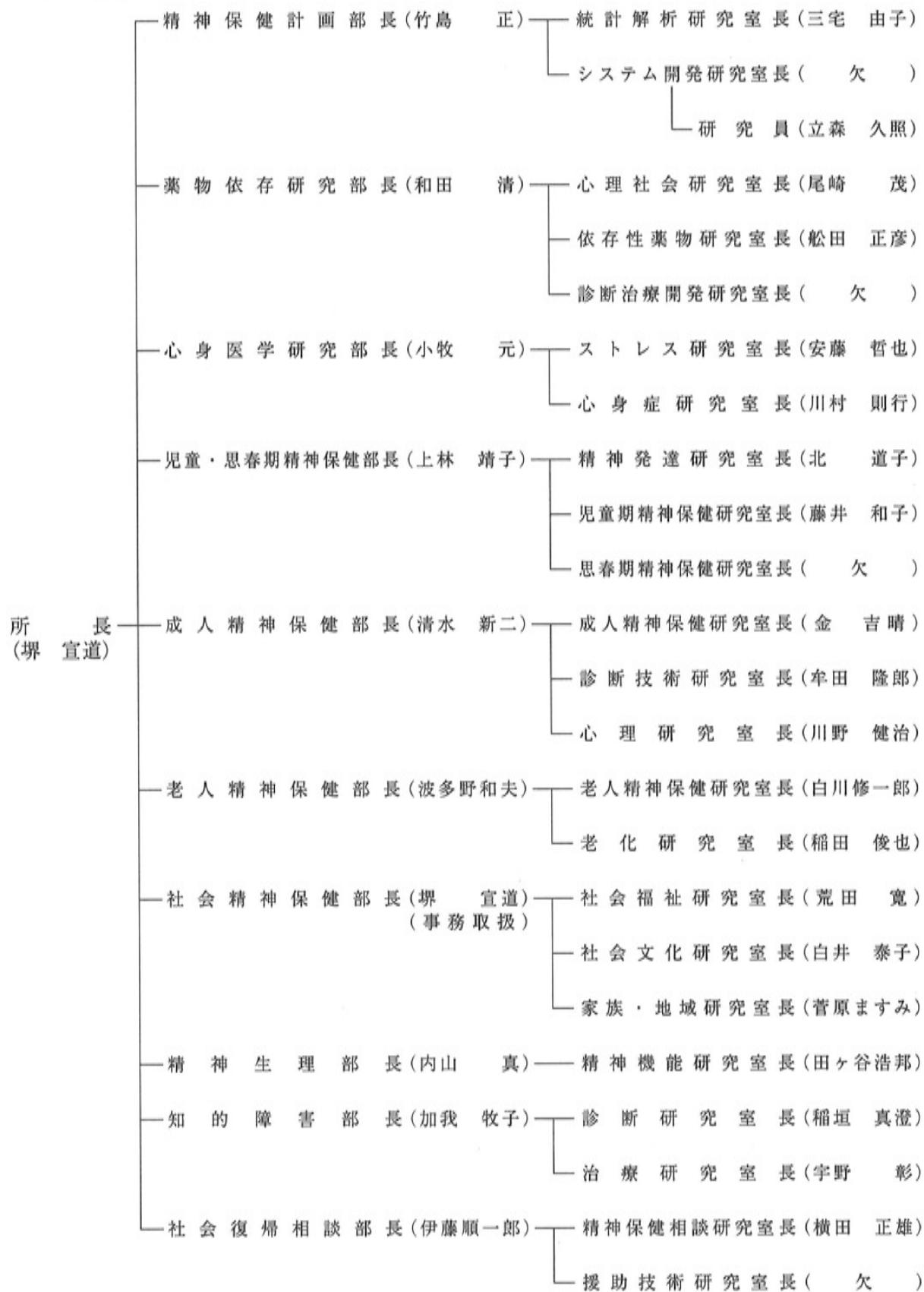
## I 精神保健研究所の概要

		国立精神・神経センター精神保健研究所				
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
総務課 精神衛生研修室	庶務課 精神保健研修室	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			
	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			
	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	
			心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室			
精神衛生部 心理研究室	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		児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室			
	児童精神衛生部 精神発達研究室	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		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		
老人精神衛生部 老化度研究室 老人保健研究室	老人精神保健部 老人精神保健研究室 老化研究室		老人精神保健部 老人精神保健研究室 老化研究室			
	社会精神衛生部 ソーシャルワーク研究室	社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		
	精神身体病理部 生理研究室	精神生理部 精神機能研究室		精神生理部 精神機能研究室		
	優生部					
精神薄弱部	精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		知的障害部 診断研究室 治療研究室	
社会復帰相談部 精神衛生相談室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室		社会復帰相談部 精神保健相談研究室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室		
医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科デイ・ケア課程	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科デイ・ケア課程		医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神保健指導課程	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神保健指導課程 精神科デイ・ケア課程		

## 3. 国立精神・神経センター組織図（平成14. 3. 31現在）



## 4. 職員配置 (平成14. 3. 31現在)



## 5. 精神保健研究所構成員（平成13年度）

所長：堺 宣道											
部名	部長	室長	研究員	流動研究員	併任研究員	特別研究員	客員研究員	研究生・実習生*	資金研究員	資金研究補助員	
精神保健 計画部	竹島 正	三宅 由子	立森 久照 (H13.7.1~)	佐名手三恵 藤坂 洋一			助川 征雄 近藤 功行 滝沢 武久 宮坂 先原 リンクーン		木沢由紀子 別所 晶子 長沼佐代子 (H13.7.2~)	中下 静子	
薬物依存 研究部	和田 清	尾崎 茂 船田 正彦		菊池安希子 佐藤 美緒			山野 尚美 阿部恵一郎 菊池 周一	近藤 千春		杉山 幸子 鈴木紀美子	
心身医学 研究部	小牧 元	安藤 哲也 川村 則行		志村 緑 宮崎 隆穂 (~13.11.30)	石川 傑男	宮崎 隆穂 (13.12.1~) 朴 商会 (~14.1.25)	永田 頌史 吾郷 晋浩 遠山 尚孝 佐々木雄二	守口 善也 棚橋 徳成 山口 利昌 櫻井 進 鍋島由美子 飯森 洋史 大川 昭宏 太田百合子 大場眞理子 奥田 志津 川田 まり 行徳 美香 倉 尚樹 兒玉 直樹 近喰ふじ子 酒見正太郎 清水 貴裕 関根紗智子 竹内 香織 龍田 直子 辻裕 美子 富岡 光直 中田 光紀 名倉 智 西川 将巳 原 信一郎 宮川 真一			森田 充子 (~13.6.30) 竹内 文江 (13.7.9~) 安池 智江 立川 直子 (13.9.1~)
児童・思春 期精神保健 部	上林 靖子	北 道子 藤井 和子		庄司 敦子 伊藤 香苗 (13.6.1~)	中田洋二郎	篠田 晴男 (13.5.1~ 14.2.28)	奥平 洋子 矢花扶美子 西川 裕一 佐藤いづみ 犬塚 峰子 野末 武義 生地 新 (13.6.1~) 木村 隆代 倉本 英彦 根岸 敬矩 横湯 團子 ダリル・ヤギ 井上 勝矢	楠田 絵美 河内 美穂 田中 景子 関井 淑子		宇根坪玲子 坪内 裕美 森田 美加 藤井 浩子 福田 英子 石井 智子 井潤 知美 高松ゆい子 伊藤 香苗 (~13.5.31)	

## I 精神保健研究所の概要

成人精神保健部	清水 新二	金 吉晴 幸田 隆郎 川野 健治		石原 明子 太田 ゆず		稻葉 昭英 関井 智子 田頭 寿子 大貫 敬一 金 東洙 小西 聖子 武井 敦使 廣 尚典	新保いづみ 野崎 由利 酒井久美代 沼 初枝 轟 智子 柳田 多美 佐藤志穂子 松岡 恵子 田中 悟志 堤 敦朗 井筒 節 屋代 久美 星野 貴子 (13.10.10~) 小笠原典子*	時田 久子 廣田 真理 加曾利岳美 ケルカウイコク	山中紀代美 松田 瑞穂 八山久美子 横山 泰江 田畠紀美江 三本 哲也 高崎 文子 若林 宏行 中村 映子	
老人精神保健部	波多野和夫	白川修一郎 稻田 俊也		飯鳴 良味 四万田博英	堀 宏治	駒田 陽子	角間 辰之 石東 義和 堀 忠雄 井上 雄一 濱崎由紀子 山崎 勝男 辻 陽一 渡辺 正孝 濱中 淑彦 小畑 俊男 中村 光 田中 秀樹 広瀬 一浩	東川 麻里 菊池香奈子 高橋 直美 福垣 中 安孫子 修 中村 中 野口 公喜 桜庭 京子 山本由華吏 北堂 真子 玉置應子* (13.10.1 ~12.31)	北尾 淑恵	木村 逸子 村田沙由里 石井 雅子 大槻 直美
社会精神保健部	堺 宣道 (事務取扱)	荒田 寛 白井 泰子 菅原ますみ		掛江 直子 酒井 厚		富田 拓郎 (~13.12.31) 林 美紀	木島 伸彦 島 悟	八木下暁子 (13.10.1~)	眞榮城和美 平林 恵美 栗原 究	光月知恵子
精神生理部	内山 真	田ヶ谷浩邦 (H13.7.1~)				譚 新 渋井 佳代	濱本 真 (13.8.1~) 中島 亨 太田 克也 一瀬 邦弘 大井田 隆 (13.9.1~) 市川 宏伸 高橋 康郎	鈴木 博之 栗山 健一 久保田富夫 本田 次郎	有竹 清夏 尾崎 章子	村越 富子 奥ノ木良美
知的障害部	加我 牧子	福垣 真澄 宇野 彰		白根 聖子 (13.5.1~) 堀本れい子 (~13.4.30)	山崎 廣子		堀本れい子 原 仁 渋井 真子 栗田 廣 秋山千枝子 生島 浩 昆 かおり	佐田 佳美 羽鳥 誉之 堀口 壽廣 佐々木匡子 金 樹英 加曾利岳美 金子 真人 春原 則子	太田 玲子 小林奈麻子	田村 裕子 小倉 千佳 (~13.4.30) 須藤ますみ 栗屋 徳子 淡野 雅子 (13.7.2~)
社会復帰相談部	伊藤順一郎	横田 正雄		小林 清香 野口 博文	伊藤 寿彦		大島 巍 柳橋 雅彦 (~13.6.30)	内田 優子 伊沢 玲子 吉田 光爾 横野 葉月 萩原枝利子 佐藤 明生 鷺山 茂香 (13.10.1~) 吉田 圓 (13.10.1~)	長 直子 土屋 徹 馬場 安希 赤木由嘉子	鵜城恵美子 富川みゆき 川田 順子



## II 研究活動状況

### 1. 精神保健計画部

#### I. 研究部の概要

精神保健計画部は精神保健に関する計画の調査及び研究を行うため昭和61年に設置された。精神保健計画部の課題は、①精神保健福祉の現況と施策効果のモニタリングのための技術の開発と実施、②精神科医療の現場における治療やリハビリテーション技術に関する科学的根拠（evidence）を充実させるために現場との共同実証研究や研究方法論を提供すること、である。

①に関しては、精神病院、社会復帰施設、措置入院制度の運用状況、老人性痴呆疾患センター等の全国データの解析を行った。また精神・行動障害の疫学調査の方法確立のための研究、自殺と防止対策の実態把握のための研究、地域生活支援センターの業務測定に関する研究、医療の質の評価に関する研究を行った。これらの研究をとおして、精神保健福祉の現況と施策効果を把握できる情報が蓄積され、モニタリング研究を行う態勢の整備が進んだ。

②に関しては、森田神経質の診断的位置付け、成人の愛着（アタッチメント）に関する研究、中高生の食についての行動と知識に関する研究、広汎性発達障害のスクリーニングや注意欠陥／多動性障害との臨床的異同に関する研究などに取り組み、研究方法論に関する著作を公表した。

研究体制としては、立森久照が平成13年7月にシステム開発研究室研究員に着任したことにより、ようやく精神保健計画部本来の3人体制で研究活動が行えるようになった。

部長：竹島正、統計解析研究室長：三宅由子、システム開発研究室研究員：立森久照、流動研究員：藤坂洋一、佐名手三恵、客員研究員（4名）：近藤功行、助川征雄、滝沢武久、宮坂リンカーン、賃金研究員（3名）：木沢由紀子、長沼佐代子、別所晶子、研究補助員：中下静子

#### II. 研究活動

##### 1) 精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課では、毎年6月30日付で精神保健福祉課長から都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部（局）長に「精神保健福祉資料の作成について」という文書依頼を行い、全国の精神病院、社会復帰施設等の状況についての資料を得ている。この調査に研究面より関与し、精神保健福祉のマクロ状況を把握した。

##### 2) こころの健康調査の実施基盤の整備に関する研究

WHOの進める国際的な精神・行動障害の疫学共同研究プロジェクト（WMH）への参画要請を受け、「総合国際診断面接（CIDI2000）の日本語版を作成・使用、かつ我が国の国民性やニーズに合った精神障害疫学調査を実施する基盤整備を目的とする。本研究によって、身体障害、知的障害と異なる特徴を持つ精神・行動障害の疫学調査の方法を確立することができた。

##### 3) 自殺防止における連携の実態に関する研究

都道府県レベルで自殺防止対策を進めるための要件の整理を目的として、秋田県、鹿児島県における自殺防止の取り組みや検討過程に関する聞き取り調査を行った。また地域モデルで開発されたうつ病対策の職域への応用に関して、千葉県産業メンタルヘルス研究会と連携して課題整理を行った。さらにインターネットにおける自殺関連情報の実態を把握するために、自殺関連サイトの数や運営主体、内容などについて調査を行ない、自殺防止に関する情報を一般市民が利用しやすくする方法を検討した。

##### 4) 自殺の実態把握に関する方法論的研究

Medlineデータベース（1966～2001）により、自殺suicideと疫学epidemiologyを基本のキイワードとして文献検索を行ったところ、最近10年間の文献数は、基本キイワードに人口ベースpopulationを組み合わせると856件、予防preventionを組み合わせると965件であった。これらの文献を、対象と方

法論、および測定データの種類から分類した。

#### 5) 市町村における精神保健福祉施策の推進に関する研究

市町村で取り組む精神保健福祉の重要な課題に老人性痴呆疾患対策がある。全国の老人性痴呆性疾患センターの活動状況と介護保険が始まったあとのニーズの変化について調査した。また都道府県・政令指定都市における老人性痴呆疾患対策について調査するとともに、老人性痴呆疾患等、高齢者の精神保健福祉における精神科医療の役割について意見を収集した。

#### 6) 措置入院制度のあり方に関する研究

措置入院制度および運用の問題点を明らかにするため、精神保健福祉法第25条に基づく通報に対する都道府県・政令指定都市の対応状況を、「通報書等」「事前調査書」「措置入院に関する診断書」「措置入院者の症状消退届」「(簡易)鑑定書」等の実証的なデータをもとに明らかにした。また都道府県・政令指定都市における措置入院制度の運用システムに関する調査を行った。

#### 7) 精神障害者地域生活支援センターの業務測定に関する研究

精神障害者地域生活支援センターは、地域の精神保健および精神障害者の福祉に関して、相談、指導および助言、連絡調整を身近で行う施設として役割が期待されている。しかし実施されている業務の内容を、共通の定義を用いて相互比較可能なかたちで体系的に測定することは行われてこなかった。本研究においては地域生活支援センターの業務の測定方法を確立するための調査を実施した。

#### 8) 森田神経質の診断的位置付け

森田神経質は、日本の森田正馬が創始した森田療法(精神療法)の治療対象となる神経症であるが、それがどのようなものであるかは、森田学派以外には共有されにくい。近年、中国や韓国でも森田療法が注目され、またこのような治療法と密接に結びついた診断は、臨床上有用性があると思われる。そこで森田療法を行っている治療者と協力し、森田神経質が世界的に用いられている操作的診断からみて、どのような分類に位置付けられるかを検討している。

#### 9) 中高生の食についての行動と知識に関する研究

摂食障害の追跡研究を協力して行ってきた研究者とともに、その背景をなす、食に関する行動や知識の一般的な実態を明らかにするために、2年前から同一の学校において健康な女子中高生を対象に継続的に質問紙調査を実施している。今後中学2年生と高校2年生を継続的に観察していくことによってデータを蓄積し、年齢による変化の有無などを検討することが期待できる。また質問紙による摂食障害要注意者のスクリーニングの可能性についても検討を始めている。

#### 10) 広汎性発達障害児の頭団の異常に関する研究

先行研究において広汎性発達障害児に頭団の異常(巨頭症および小頭症)が高い頻度で現れることが指摘されている。しかし、その異常がいつの時点で明確になるかは明らかではない。そこで、本研究では母子手帳を情報源とした広汎性発達障害の出生時の頭団データを分析し、出生時に頭団の異常が見られるかを、知的障害児を対照として検討する。

#### 11) 広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害の臨床的異同に関する研究

DSM-IVにおいて、広汎性発達障害と注意欠陥/多動性障害は相互排他的に定義されているが、臨床現場においては、しばしばこの両障害は鑑別診断が容易ではないと言われている。それぞれの障害に対して有効な治療的対応は異なっており、適切な治療を行うためには、正確な診断が重要である。本研究では、多数の臨床的に把握可能な変数と自閉度、知能を評価する尺度を用いて、この両障害を詳細に比較することにより、この両障害の類似点と相違点を明らかにする。

#### 12) 幼児自閉症評定尺度東京版の広汎性発達障害のスクリーニングテストとしての有用性の検討

世界で広く使用されている専門家による自閉症評価尺度である自閉症評定尺度(CARS)の日本語版である小児自閉症評定尺度東京版の広汎性発達障害のスクリーニングテストとしての有用性を検討することを目的とする。療育機関を受診した広汎性発達障害児と知的障害児に小児自閉症評定尺度東京版を施行し、そのデータをもとに、広汎性発達障害児をスクリーニングするためのカットオフを決定した。

### III. 社会的活動

#### 1) 市民社会に対する一般的な貢献

竹島正は、精神保健福祉法改正によって平成14年4月から精神障害者福祉サービスが市町村の中心に展開されることを踏まえて、都道府県、精神保健福祉センター、保健所、地域社会振興財団等の企画する研修会等の講師として、精神障害者福祉サービスの市町村への普及に務めた。また横浜市「福祉調整委員会」委員、横浜市「健康横浜21策定委員会」委員、横浜市精神保健福祉課「精神保健福祉センター（仮称：こころの健康相談センター）検討会」委員、神奈川県精神保健福祉センター「調査研究委員会」委員、神奈川県鎌倉保健福祉事務所「地域精神保健福祉連絡協議会」委員、千葉県市川市「精神障害者社会復帰施設運営委員会」委員として、地域への精神保健活動の普及に努めた。

#### 2) 専門教育面における貢献

三宅由子は、早稲田大学非常勤講師を務め、人間科学部の大学院ゼミの一部を担当して、精神科および心理学分野における疫学・情報処理について講義を行なった。また東京都精神医学総合研究所およびNTT東日本関東病院において、その機関に所属する研究者に疫学および医学統計学の専門家として協力し、共同研究を行なった。

立森久照は、東京家政学院短期大学において精神保健の非常勤講師を務めた。また、東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野の客員研究員として、大学院生等と共同研究を行った。

#### 3) 精研の研修の主催と協力

竹島正は、第38回精神保健指導課程主任（2001.6.6～8）、第86回精神科デイ・ケア課程主任（2001.6.25～7.13）を務めた。また厚生労働省保健医療局国立病院部の主催する平成13年度精神保健福祉研修会（2001.12.11～12）を企画した。

三宅由子は第37回精神保健指導課程副主任（2001.6.6～8）を務めた。

#### 4) 保健医療行政・政策に関する研究・調査、委員会等への貢献

竹島正は、厚生労働省高齢・障害者対策部「障害者雇用問題研究会」委員、厚生労働省精神保健福祉課「市町村精神保健福祉業務の円滑な実施のための検討委員会」委員、厚生労働省精神保健福祉課「自殺防止対策関連研究者懇談会」委員を務めた。

### IV. 研究業績

#### A. 刊行物

##### (1) 原著論文

- 1) 臺弘、斎藤治、三宅由子：日常診療のための簡易精神機能テスト（第3報）分裂病者のバウムテスト。精神医学43:737-744, 2001.
- 2) 宮本有紀、伊藤弘人、立森久照、松岡恵子、稻庭千弥子、大塚俊男、森村安史、平井基陽：介護老人保健施設痴呆専門棟入所者の介護度は認知機能を反映しているか。老年精神医学雑誌12:1169-1175, 2001.
- 3) Ito H, Tachimori H, Miyamoto Y, Morimura Y: Are the care levels of people with dementia correctly assessed for eligibility of the Japanese long-term care insurance? . International Journal of Geriatric Psychiatry 16: 1078-1084, 2001.
- 4) 山田修、立森久照、宮本有紀、伊藤弘人：精神科看護スタッフの役職・資格の違いによる職業性ストレスの特徴。看護展望27:502-507, 2002.
- 5) Asukai N, Kato H, Kawamura N, Kim Y, Yamamoto K, Kishimoto J, Miyake Y, Nishizono-Maher A: Reliability and validity of the Japanese-language version of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R-J): Four studies of different traumatic event. Journal of Nervous and Mental Diseases 190 : 175-182, 2002.

##### (2) 総説

- 1) 竹島正、木沢由紀子、三宅由子：精神科リハビリテーションにおける行政からの取り組み。臨床精神

- 医学31:33-42, 2002.
- 2) 三宅由子:臨床的実証研究の方法論—研究計画法と統計学的方法—. 医療4:164-169, 2001.
  - 3) 三宅由子:臨床研究の計画法. 家庭医療8:7-12, 2001.
  - 4) 栗田広, 立森久照, 長田洋和:AD/HDと高機能PDD. 精神科治療学17:149-154, 2002.

### (3) 著書

- 1) 吉川武彦, 竹島正編:精神保健福祉のモニタリング—変革期をとらえる. 中央法規出版, 東京, 2001.
- 2) 三宅由子:臨床データのまとめかた—研究計画から論文作成まで—改訂第2版. 杏林書院, 東京, 2001.

### (4) 研究報告書

- 1) 竹島正:総括研究報告書 精神保健福祉情報の整備と施策の評価に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究報告書. pp 1-14, 2001.
- 2) 竹島正:総括研究報告書 精神保健福祉法第32条による通院医療費公費負担の増加要因に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業)「精神保健福祉法第32条による通院医療費公費負担の増加要因に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究報告書. pp 1-5, 2001.
- 3) 吉川武彦, 浦田重治郎, 籠本孝雄, 河崎 茂, 計見一雄, 斎藤昌治, 白石弘巳, 助川征雄, 関山守洋, 竹島正, 立花光雄, 田中迪生, 野津 真, 三宅由子, 山下俊幸:大都市における精神医療のあり方に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神医療の機能分化に関する研究」分担研究報告書概要版. 2001.
- 4) 吉川武彦, 浦田重治郎, 籠本孝雄, 河崎 茂, 計見一雄, 斎藤昌治, 白石弘巳, 助川征雄, 関山守洋, 竹島正, 立花光雄, 田中迪生, 野津 真, 三宅由子, 山下俊幸:分担研究報告書 大都市における精神医療のあり方に関する研究. 平成10~12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神医療の機能分化に関する研究(主任研究者:浅井昌弘)」総合研究報告書. pp 217-227, 2001.
- 5) 竹島正, 三宅由子, 佐名手三恵:地域調査における合意形成に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」研究報告書. pp 61-67, 2001.
- 6) 竹島正, 三宅由子, 寺田一郎, 増田令子:研究協力報告書 地域生活支援センターの活動状況に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神障害者の社会復帰に向けた体制整備のあり方に関する研究(主任研究者:北川定謙)」. pp 27-36, 2001.
- 7) 永田耕司, 竹島正:分担研究報告書 痴呆性疾患専門病棟の機能評価に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究報告書. pp 35-46, 2001.
- 8) 三宅由子, 竹島正, 浦田重治郎, 松下幸生, 伊藤弘人:精神保健福祉法第32条による通院医療費公費負担についてのレセプト調査. 平成12年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業)「精神保健福祉法第32条による通院医療費公費負担の増加要因に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究報告書. pp 7-16, 2001.
- 9) 三宅由子:全国規模の「こころの健康調査」における協力体制の整備と調査結果の活用に関する研究(2)地域における疫学調査手順. 平成12年度厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」研究報告書. pp 45-54, 2001.
- 10) 池原毅和, 高畠 隆, 三宅由子:地域調査における合意形成に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「こころの健康調査の実施基盤整備に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」研究報告書. pp 55-59, 2001.
- 11) 須藤浩一郎, 立森久照, 三宅由子, 木沢由紀子, 竹島正:分担研究報告書 精神病院の機能評価に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」研究報告書. pp 68-72, 2001.

- する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究報告書. pp 15-33, 2001.
- 12) 立森久照, 三宅由子, 籠本孝雄, 竹島正:研究協力報告書 地域精神保健福祉対策等の状況に関する研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究報告書. pp 81-99, 2001.
- 13) 佐名手三恵, 三宅由子, 竹島正:「社会医療診療行為別調査報告」による入院外診療点数の年次推移. 平成12年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業)「精神保健福祉法第32条による通院医療費公費負担の増加要因に関する研究」研究協力報告書. pp 31-42, 2001.
- 14) 佐名手三恵, 三宅由子, 竹島正:研究協力報告書 精神保健福祉資料と主要な統計資料との比較. 平成12年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究報告書. pp 101-129, 2001.
- 15) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課, 国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部:精神保健福祉資料—平成12年度6月30日調査の概要. 2002.

## (5) 資料論文

- 1) 竹島正, 寺田一郎, 三宅由子, 浅井邦彦, 北川定謙:社会復帰施設等に関する全国状況調査. 日本社会精神医学会雑誌10:167-182, 2001.
- 2) 三宅由子, 伊藤弘人, 佐名手三恵, 竹島正:精神保健福祉法第32条による通院医療費公費負担についてのレセプト調査. 公衆衛生66:191-195, 2002.

## (6) その他

- 1) 竹島正, 柳瀬一正:第8回日本精神科救急学会総会ワークショップ「地域支援活動から精神科救急を考える」. 精神科救急4:71-73, 2001.
- 2) 竹島正:精神保健のこれから. 国立精神・神経センターこうのだい2001-5, 2001.
- 3) 竹島正:これから的精神障害者地域生活支援策と保健婦への期待—市町村移管業務を中心に. 生活教育45(11):7-12, 2001.
- 4) 竹島正:「精神科の薬に関するアンケート」精神保健研究の立場から. Information on Psychiatry—こころの時代の医療から—No. 3:7, 2001.
- 5) 竹島正:市町村における精神保健福祉業務マニュアルについて. Review 9-4:51, 2001.
- 6) 竹島正:私の意見—桑原先生の書評を読んで. 地域保健33(2):89-91, 2002.
- 7) 別所晶子, 竹島正, 三宅由子:「ひきこもり」についての相談状況調査. 教育アンケート調査年鑑(下)創育社, pp 105-114, 2001.

## B. 学会・研究会における発表等

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

- 1) Kawakami N, Nakane Y, Takeshima T: on behalf of The WMH2000 Japan Project Group WORLD MENTAL HEALTH 2000 IN JAPAN: BACKGROUND, GOALS AND STUDY DESIGN. International Federation of Psychiatric Epidemiology-Asia Pacific Regional Conference. Malaysia, Sep. 26-29, 2001.

## (2) 一般演題

- 1) 西園マーハ文, 中根晃, 三宅由子:女子中高生がもつ摂食障害に関する知識とやせ願望との関連. 第22回日本社会精神医学会総会, 千葉, 2002.3.7-8.

## (3) 研究報告会

- 1) 三宅由子, 北西憲二:森田神経質の診断的位置づけについて—DSM-III-Rからの検討—. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成13年度研究報告会, 市川, 2002.3.15.

- 2) 立森久照, 竹島正, 三宅由子:措置通報等に対する都道府県・政令指定都市の対応状況に関する研究. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成13年度研究報告会, 市川, 2002.3.15.
- 3) 栗田廣, 立森久照, 長田洋和, 中野知子, 石田博美: 注意欠陥/多動性障害と広汎性発達障害の関連に関する研究(3):知能プロフィールの検討. 平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費研究報告会, 東京, 2001.12.10.

#### C. 講演

- 1) 竹島正:精神障害者の体制整備のあり方と社会復帰施設. 全国精神障害者社会復帰施設協会研究集会, 東京, 2001.6.13.
- 2) 竹島正:地域におけるメンタルヘルスの取り組み. 産業カウンセラー第17回千葉グループの集い, 船橋, 2001.7.8.
- 3) 竹島正:精神保健福祉と保健所. 第3回地域保健委員会, 日本公衆衛生学会, 2001.9.5.
- 4) 竹島正:市町村における精神保健福祉業務について—市町村精神保健福祉業務の円滑な実施のための検討委員会の報告から—. 地域精神保健福祉連絡協議会, 市川, 2001.10.2.
- 5) 竹島正:これから的精神保健福祉~平成14年度のもつ意味~. 平成13年度(第37回)全国精神保健福祉センター研究協議会, 香川, 2001.10.29.
- 6) 竹島正:私たちと精神障害. 松戸保健所, 千葉, 2001.11.14.
- 7) 竹島正:基調報告「人権を巡る新たな課題」. 第26回全国精神保健福祉業務研修会, 神奈川, 2002.2.28.
- 8) 竹島正:精神障害者就労支援の現況と課題について. 第13回全国職親研究会, 市川, 2002.3.15.

#### D. 学会活動

##### (1) 学会役員等

竹島正は、日本社会精神医学会事務局担当理事、日本精神衛生学会理事を務めた。  
三宅由子は精神科専門雑誌「精神科治療学」の統計担当編集委員として投稿論文の査読を行なった。

##### (2) 学会活動

- 1) 竹島正:第22回日本社会精神医学会プログラム委員会. 日本社会精神医学会, 千葉, 2001.6.23.
- 2) 竹島正:第9回日本精神科救急学会・ワークショップ「神奈川県(横浜市)の精神科救急システム(現状と課題)」コーディネーター. 横浜, 2001.11.2.
- 3) 竹島正:シンポジウムⅠ～メインテーマに沿って～「からの精神医療・福祉と社会精神医学の役割」司会. 第22回日本社会精神医学会, 千葉, 2002.3.7.

#### E. 委託研究

- 1) 竹島正:精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設等の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」主任研究者
- 2) 竹島正:措置入院制度のあり方に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業)「措置入院制度のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」主任研究者
- 3) 竹島正:こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」分担研究者
- 4) 竹島正:自殺防止における連携の実態に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「自殺と防止対策の実態に関する研究(主任研究者:堺宣道)」分担研究者
- 5) 竹島正:地域生活支援センターの業務測定に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神障害者の社会復帰に向けた体制整備のあり方に関する研究(主任研

究者:北川定謙)」分担研究者

- 6) 竹島正:市町村等における精神保健福祉施策の推進に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究(主任研究者:中島克己)」分担研究者
- 7) 三宅由子:こころの健康調査のマニュアルに関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」分担研究者
- 8) 三宅由子:自殺の実態把握に関する方法論的研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「自殺と防止対策の実態に関する研究(主任研究者:堺宣道)」分担研究者
- 9) 三宅由子:措置入院制度のあり方に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業)「措置入院制度のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究協力者
- 10) 三宅由子:精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設等の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究協力者
- 11) 立森久照:精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神病院・社会復帰施設等の評価及び情報提供のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究協力者
- 12) 立森久照:措置入院制度のあり方に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(厚生科学特別研究事業)「措置入院制度のあり方に関する研究(主任研究者:竹島正)」研究協力者
- 13) 立森久照:こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」研究協力者
- 14) 立森久照:自殺防止における連携の実態に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「自殺と防止対策の実態に関する研究(主任研究者:堺宣道)」研究協力者
- 15) 立森久照:地域生活支援センターの業務測定に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「精神障害者の社会復帰に向けた体制整備のあり方に関する研究(主任研究者:北川定謙)」研究協力者

#### F. 研修

- 1) 竹島正:精神保健福祉の現況と評価—第38回精神保健指導課程研修. 国立精神・神経センター精神保健研究所, 市川, 2001. 6. 8.
- 2) 竹島正:心の不調が招く病気を知る—メンタルヘルス基礎セミナー. (財)社会生産性本部メンタルヘルス研究所, 東京, 2001. 6. 21.
- 3) 竹島正:精神保健福祉のマクロ動向—第87回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, 福岡, 2001. 6. 26.
- 4) 竹島正:地域精神保健福祉活動における市町村の役割. 市町村・保健所精神保健福祉担当者研修会, 新潟, 2001. 7. 4-5.
- 5) 竹島正:精神保健福祉計画の課題と展望—平成13年度健康福祉プランナー養成塾, (財)地域社会復興財団, 自治医科大学地域医療情報研修センター, 2001. 7. 19.
- 6) 竹島正:精神保健医療福祉の現状と課題. 京都市障害者ケアマネージメント従事者養成研修, 京都府立総合社会福祉会館, 2001. 9. 12.
- 7) 竹島正:これからの地域における精神保健福祉. 恵那保健所, 岐阜, 2001. 9. 25.
- 8) 竹島正:精神保健福祉活動の評価—健康福祉プランナー養成塾フォローアップ研修会. (財)地域社会振興財団, 東京, 2001. 11. 8.
- 9) 竹島正:精神保健福祉業務の円滑な推進について—平成13年度保健所・市町村精神保健福祉業務合同研修会, 福岡県精神保健福祉センター, 福岡, 2001. 11. 16.

- 10) 竹島正:精神保健福祉業務の円滑な推進について—平成13年度保健婦ブロック別研修会.千葉県,千葉,2001.12.6.
- 11) 竹島正:精神保健福祉のモニタリング—平成13年度精神保健福祉研修会.厚生労働省健康局国立病院部,市川,2001.12.11.
- 12) 竹島正:これから的精神保健福祉活動における地域の役割.精神保健福祉シンポジウム,須崎市,2002.1.23.
- 13) 竹島正:精神保健福祉の動向.平成13年度精神保健福祉業務の基礎研修,遠野市,2002.1.24.
- 14) 竹島正:これから地域精神保健福祉活動における市町村の役割.平成13年度第2回健康づくり主管課長及び保健婦・士合同研修会,福岡,2002.2.5.
- 15) 三宅由子:実践活動と研究—第38回精神保健指導課程研修.国立精神・神経センター精神保健研究所,市川,2001.6.8.
- 16) 三宅由子:臨床研究の計画法.東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教室ゼミ,東京,2001.6.13.
- 17) 三宅由子:臨床研究の計画法(臨床研究における統計の役割).平成13年度神経・筋疾患政策医療ネットワーク研修会,千葉,2002.2.6.

## V. 研究紹介

## 都道府県政令市における措置入院制度の運用システムに関する研究

三宅由子, 立森久照, 竹島 正

国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部

**はじめに**

措置入院制度は、昭和25年の精神衛生法において制定され、以来法の改正に従って多少の改変を加えられながらも、基本的な考え方には大きな変化はないまま50数年維持されてきた。精神障害者であって、医療および保護のため入院させなければ、その精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められたときには、都道府県知事がその精神障害者を入院させることができるとするという制度である。措置入院は本人の意思に基づかない強制的な入院制度であるために、この法律による入院をさせるためには、精神障害者の人権を尊重し、誤った適用がなされないような手続きが必要とされ、その運用は各都道府県政令市の精神保健福祉主管課が行っている。本研究は、措置入院制度が各都道府県政令市において実際にどのように運用されているかの実態を明らかにすることを目的とする。

**対象と調査方法**

平成14年1月に、47都道府県と12政令市の精神保健福祉主管課の担当者に対して、都道府県政令市における措置入院制度の運用システムに関する質問票を送付し、回答を求めた。回収率は100%であった。質問項目は、法第23条、24条、25条、25条の2、26条、26条の2、27条2項の各条文別に、申請・通報・届出を受ける機関、事前調査を行なう機関、事前調査の方法、調査後の診察のシステム、および平成13年10月から12月までの措置診察実数と従事した指定医実数をたずね、措置診察を行なう指定医の確保、措置診察の形式、措置入院受け入れ病院と措置診察を行なう医師の関係、措置診察の実施場所、受け入れ病院の確保、受け入れ病院への情報提供等についてきくものである。

**結果と考察**

### 1. 条文別の申請・通報・届出の受け付け機関と事前調査を行なう機関

申請・通報・届出の受付と事前調査をどこで行なうかについては、23条から27条2項までの条文によって、その組み合わせは様々であった。特に受付件数の多い24条については、時間帯による分担が比較的多く、夜間休日の調査の対応は業務委託、当番職員、非常勤職員から常勤職員への連絡など、様々な工夫がなされている。

### 2. 措置診察を行なう指定医の確保と入院先など

措置診察を実施する指定医の確保については、多くの都道府県政令市で担当者がその都度探すという回答であった。ある程度の取り決めがあるとの回答は6件に過ぎない。このうち、入院予定病院に所属する医師が原則として関わるという回答は4件と過半数あり、その都度探すという回答の中ではそれが23.9%にとどまった。指定医、受け入れ病院ともに担当者がその都度交渉するという回答が最も多いため、指定医の確保についてある程度の取り決めがある6件の中では、受け入れ病院についても取り決めがあるという回答が多かった。

診察する精神保健指定医の確保、入院受け入れ病院の確保など、措置入院制度の実際の運用に際しては、措置診察にバイアスをかけないために入院先と関係のない医師が診察することが難しい場合も少なからずみられる。

### 3. 措置診察実施数とそれを行った医師数

表1は、全国で平成13年10月から12月の3ヶ月間に実施された措置診察の実施件数と措置診察を行なった医師の数である。条文別に件数をみると、24条が最も多く、ついで25条、23条が多い。診察を行なった医師の実数と措置診察実施

件数との比をとると、24条以外では概ね2（1件当たりふたりの医師が診察）に近い数値が得られたが、24条では1.21と1件当たりの医師数は1に近い値であった。都道府県政令市別にみると、25条の2はすべての都道府県政令市での期間に実績がなく、26条、26条の2、27条2項では実績なしという回答が多かった。診察を行った医師の実数と措置診察実施件数の分布は、2ちょうどという場合が多いが、24条では2未満が72.9%を占めていた。

診察を行った医師の実数と措置診察実施件数との比が2未満である要因は、少数の指定医がその都道府県政令市における措置診察を一手に引き受けている場合と、措置診察が2名の指定医で同時に実行なわれるのではなく、まずひとりの指定医が診察し、要措置の判断がされた場合

にもうひとりの指定医が診察するという、一次、二次という形式がとられている場合が考えられる。24条についての12年度の実績から、要診察とされたもののうち、実際に措置入院となつたものは74.8%である。これがすべて一次、二次という形式が取られ、すべて別の指定医が診察し、二次診察されたものがすべて措置入院になったと仮定すれば、診察を行った医師の実数と措置診察実施件数の比は1.75となる。この数字はもし二次診察で措置入院とならなかつたものがいれば、もう少し大きな値となる。つまり1.75という比は、2段階の診察による影響を最大に見積もっている。これに比べても24条における1.21という数は小さく、24条の措置診察においては、それを実施する指定医がある程度偏りをもつていると推測される。

表1. 平成13年10月～12月の措置診察実施件数と診察を行なった医師数

全都道府県政令市合計

	23条	24条	25条	25条の2	26条	26条の2	27条2項
診察を行なった医師数	118	1454	298	—	41	20	31
措置診察実施件数	63	1197	177	—	24	11	19
医師数／件数	1.87	1.21	1.68	—	1.71	1.82	1.63
医師数／件数の分布	%	%	%	%	%	%	%
2未満	9	15.3	43	72.9	14	23.7	0
2ちょうど	21	35.6	9	15.3	35	59.3	0
2を含まないそれ以上	3	5.1	5	8.5	0	0.0	0
実績無し	26	44.1	2	3.4	10	16.9	59
合計	59	100.0	59	100.0	59	100.0	59

## 精神障害者地域生活支援センターの業務測定方法の開発に関する研究

立森久照, 竹島 正, 三宅由子  
国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部

### はじめに

わが国の精神保健福祉施策は地域ケアの方向に進み、精神科外来医療が推進され、社会復帰施設が整備されるなどの施策が行われてきた。精神障害者社会復帰施設は、病院と地域の中間にあって回復途上にある精神障害者の社会復帰援助を専門的に行うこと目的として設置され、障害者プランにもとづき整備が進められてきた。平成11年度の精神保健福祉法改正においては、新たに精神障害者地域生活支援センター（以下、地域生活支援センターと称す）が社会復帰施設として法定化され、市町村において居宅生活支援事業が実施されることとなった。地域で暮らす精神障害者の数は増加しており、保護者の高齢化等とあいまって、精神障害者社会復帰施設の果たす役割はますます重要となるであろう。

この様な現状において、地域生活支援センターは、地域の精神保健および精神障害者の福祉に関して、相談、指導および助言、連絡調整を身近で行う施設として役割が期待されている。しかし、この事業は始まったばかりでもあり、またその業務の性質から考えても、業務の内容に施設間でばらつきがあることが推測されるが、その実態は把握されていない。これを把握するためには、地域生活支援センターの業務内容を、共通の定義を用いて相互比較可能なかたちで体系的に測定することが必要である。いまだ確定していない業務内容を把握するためには、まず業務のどの側面を取り上げ、それをどのように測定するかを考える必要がある。そこで、本研究では、少數の施設を対象としたパイロット調査によって妥当な業務測定方法の開発および業務測定調査の実施可能性を検討することを目的とした。これは、地域生活支援センターの業務の測定方法を確立し、全国調査を実施するという最終目標への足がかりとなるものである。

### 対象と調査方法

業務測定調査に用いる質問紙の内容を決定するために、4カ所の地域生活支援センターおいて聞き取り調査を実施した。この結果をもとに作成した質問紙を用いて業務測定調査を郵送法で実施した。本調査は、2002年3月4日から17日までの14日間に調査期間に設定し、この調査期間に実施した相談業務、訪問・同行業務、憩いの場の提供、支援活動、他の機関との関わり、広報活動、および研究活動について、利用者数、実施回数等を尋ねたものである。また、施設の概要（設置主体、運営主体、開設年月日、職員配置等）についても回答を得た。

調査対象は、全国精神障害者社会復帰施設協会から紹介を受けた全国12か所の地域生活支援センター（先の聞きとり調査を実施した4カ所を含む）である。対象施設の選定にあたっては、設立主体、運営主体、開設年および活動地域が偏ることのないように考慮した。

11カ所のセンターより回答が得られた。対象施設の設置主体は、医療法人4、社会福祉法人3、地方公共団体4であった。運営主体との関係は、医療法人と社会福祉法人は設置主体と運営主体が全て一致していたが、設置主体が地方公共団体であった施設の運営主体は社会福祉法人1、社団・財団法人1、その他の法人1、その他1、と多様であった。施設の開設年次は、1996年1、1997年4、1998年2、1999年1、2000年2、2001年1であった。また、全ての対象施設で利用者の登録制をとっていた。

### 結果と考察

#### 1. 業務測定結果について

調査期間中のセンターの業務時間を主な業務別（電話相談、面接相談、日常生活支援、訪問、地域交流、研究・調査、事務処理、打ち合わせ、その他）に調査した結果、どの業務についてもセンター間で業務時間にばらつきがあつ

た。これは、施設毎にどの業務に多くの時間を割いて対応しているかに違いがあることを反映していると思われ、施設毎の特徴を表していると考えられる。

相談業務については、電話、面接双方において、実施件数に施設間のばらつきがあった。また、その内容別の件数では、電話相談においては、日常生活支援的な内容が最も占める割合が高く、次にセンターへの問い合わせ、専門的対応が必要なもの順であり、面接においては、日常生活支援的な内容、専門的対応が必要なもの、センターへの問い合わせの順であった。

支援活動の内容については、憩いの場の提供は全ての対象施設で実施されており、家事援助、公共機関の利用援助、レクリエーションへの参加、就労支援などについてもほとんどの施設で実施されていた。これらのほとんどの施設で実施されているものが、支援活動の中核を成すものと考えられるので、今後の調査ではこれらについてはより詳細に調査する一方で、これら以外の支援活動については簡略化した方式で調査することが適切と思われる。ただし、現状の追認となることを避けるためにも、それぞれの支援活動の必要性を評価することも必要である。

行政、保健福祉施設、医療機関などの他の機関・団体との関わりについては、全ての対象施設が何らかの機関・団体と関わりがあった。関わっていると回答した施設が多かったのは、精神保健福祉センター、保健所、精神障害者社会復帰施設、作業所、グループホーム、医療機関、家族会、市の相談窓口やサービス機関、社会福祉協議会、精神障害者以外の障害者対象の福祉施設や支援センター、高齢者対象のサービス機関、ボランティアセンターであり、多様な機関・団体にわたっていた。このことは、地域の精神保健および精神障害者の福祉に関して、連絡調整を身近で行うという役割を果たしていることが反映された結果といえる。さらに、地域住民への広報活動および地域とのネットワークづくりや調査研究・普及・広報活動のための会議への出席は、全ての施設で実施しており、地域生活支援のためのボランティアの育成、当事者グループの運営援助についても多くの施設で実施されていた。研究・調査活動についても、約半数の施設が13年度に何らかの研究・調

査活動を実施したと回答した。これらの結果から、地域生活支援センターが地域精神保健の領域において行政と利用者の間に立って、関係機関・団体とのネットワークの中継点としての役割を果たしていることがうかがえる。

## 2. 今後の課題

今回、14日間にわたって、業務測定調査を実施したが、ほとんどの調査対象施設から回答を得ることができたことから、今後地域生活支援センターにおける業務測定を今回の調査の様な形式で実施して行くことが現実的なものであることがうかがえる。この様な形式での業務測定調査の実施により、共通の定義のもとで相互比較可能な形で地域生活支援センターの業務の実態を把握することができ、その活動を評価し、改善していくことが可能になると思われる。ただし、業務時間を測定する必要のある調査項目においては、負担が大きいとの意見も寄せられ今後の調査では時間の測定が必要な項目を厳選する必要があると思われる。

また、今回の調査内容で網羅されていない、地域生活支援センターの主要な業務としては、グループホーム・共同住居への支援、ケアマネジメント試行的事業検討委員会への参加、地域交流会の企画・参加、軽作業の実施、などが挙げられていたが、多数の対象施設から共通して挙げられていた業務はなかったことから、ほぼ今回の調査内容で主要な業務に関して測定するための大枠を示すことができたと思われる。

今後は平成14年度から市町村において居宅生活支援事業が実施されることを踏まえて、本研究の成果をもとに地域生活支援センターの全国調査を行ない、その業務内容を定期的に評価し地域精神保健福祉を取り巻く状況の変化に応じた活動を行っていくため情報を蓄積していくことが重要と考えられる。

## 2. 薬物依存研究部

### I. 研究部の概要

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

#### 心理社会研究室

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

#### 依存性薬物研究室

- (1) 薬物依存の発生要因に係わる精神薬理学的調査研究に関すること
- (2) 依存性薬物の薬効に係わる精神薬理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相変わらず人員はついておらず、実質的には平成10年度までの2研究室体制のままである。

平成10年度から始まった薬物乱用防止5カ年戦略遂行により、平成13年度も官民を問わない各種問い合わせ、講師派遣、調査・研修等各種協力依頼が殺到し、それらは人員的限界を遙かに超えるものであったが、最大限の協力を惜しまなかったつもりである。

人員構成は、以下のとおりである。

部長：和田清、心理社会研究室長：尾崎茂、依存性薬物研究室長：船田正彦、診断治療開発研究室長：人員なし、流動研究員：菊池安希子、佐藤美緒

### 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

和田と菊池は、第4回「薬物使用に関する全国住民調査」を実施した。本調査は、層化2段無作為抽出により選ばれた全国の15歳以上の国民5,000人に対する訪問留置法による常備薬・医薬品・規制薬物の使用実態と意識に関するわが国唯一最大規模の調査である。回収率は71.5%であり、有機溶剤の生涯乱用経験率は1.6%，大麻では1.0%，覚せい剤では0.3%であったが、何らかの違法性薬物の生涯経験率では2.3%と過去最大であった。違法性薬物の入手可能性が高まっており、今日的危機的状況が危惧される結果であった。(平成13年度厚生科学研究費補助金医薬安全総合研究事業)

##### (2) 薬物乱用・依存者のHIV/STD感染率、行動に関する研究

和田は、尾崎、菊池の協力を得て、薬物依存患者におけるHIV/STD感染の実態とハイリスク行動の実態を把握するために、全国6カ所の定点調査(全国の精神病院に入院中の覚せい剤関連精神障害患者の約20%を捕捉できる)を実施した。本調査は1993年から継続的に続けられてきたが、2001年度にHIV感染者が初めて1名認められた。しかし、その感染経路は海外におけるCSWとの異性間性接觸と推定された。覚せい剤依存者では「あぶり」の普及の影響か、注射による薬物の生涯乱用経験率は67%とこれまでになく低かった。しかし、C型肝炎抗体陽性率は45%と相変わらず高いことが再確認された。今後のわが国におけるHIV感染の広がりを予測するための貴重な調査である。(平成13年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業)

## B. 臨床研究

### (1) WHO: 覚せい剤型中枢刺激剤に関する多施設共同研究 (ATSプロジェクト)

尾崎は、WHO Project "Multi-site Project on Psychiatric Disorders among Methamphetamine Users" のプロトコールに基づく「覚せい剤型中枢刺激剤に関する多施設共同研究 (ATSプロジェクト)」を平成12年度（分担研究者：和田）に引き続き行った。国内数施設の協力を得て「覚せい剤精神病」42例について性差に注目して検討した結果、覚せい剤の初回使用年齢は男女ともに20歳前後であったが、女性の方が使用期間が短く、精神病性障害の発症がより低年齢で、治療開始年齢もより低い傾向がみられた。この差異がいかなる要因によるかについては、生物学的要因、心理社会的要因など多面的な検討が必要であると考えられた。有機溶剤は全体の約半数に使用歴があり、初回使用年齢は男女とも平均14歳代と低年齢であった。これはアルコールの初回使用にも先行しており、入手の容易さを含めた有機溶剤への“易接近性”がうかがわれ、低年齢の有機溶剤乱用の問題には引き続き十分注意を払うべきであると考えられた。また、大麻の使用経験率は約40%と有機溶剤に次いで高く、初回使用年齢は20歳前後であった。覚せい剤のみならず、有機溶剤と大麻の乱用に関しても、引き続き十分な注意と対策が必要であると考えられた。（平成13年度厚生科学研究費補助金医薬安全総合研究事業）

### (2) 覚せい剤精神病の症状構造に関する研究

WHOによるATSに関する多国間調査研究の報告会が平成13年7月16—19日にマニラにて開催された（"WHO Meeting on Amphetamine-type Stimulants"）。尾崎は本会議にオブザーバーとして参加し、覚せい剤精神病に関する日本の臨床知見について述べた。これは、覚せい剤精神病患者の入院後1ヶ月間における症状構造に関して、精神分裂病群を対照群として、主成分分析を用いて検討した結果に基づいたもので、覚せい剤精神病群では、精神分裂病群と比較して「シュナイダーの一級症状」、とくに自我障害に関連する症状が、症状構造決定に関与する度合いが低いことを見いだしたものである。この問題については、さらに症例を増やして検討するため、研究協力者として継続して研究を行っている（平成13年度精神・神経疾患研究委託費）。

### (3) 薬物依存症の重症度評価尺度の開発

和田は尾崎と協力して、薬物依存症の重症度評価尺度の開発に関する研究を行った。欧米では多数の依存症評価スケールが用いられており、「嗜癖重症度指標 (ASI)」等がよく知られているが、日本語化して使用するにあたっては多くの問題点が指摘されている。一方、日本ではこれまでアルコール以外の精神作用物質依存の評価スケールはほとんど存在しないのが現状である。したがって、日本の臨床現場に即した評価スケールの開発は必要度が高く、臨床的意義も大きいと考えられる。平成13年度は薬物依存症重症度評価に関する内外の評価尺度のレビューを行い、臨床的に有用性の高い評価尺度の作成について検討を行った。本評価尺度により、より臨床的かつ実際的な状態像の評価と治療計画を立てることが可能になると期待される。

また、和田は菊池と協力して、薬物依存症の家族会メンバーを対象として、「共依存症尺度(四戸)」の信頼性・妥当性の検討を行った。その結果、共依存症尺度の内的整合性は十分高く、「自尊感情尺度」および「GHQ30項目版」ととの間に有意な相関もみられ、先行研究の示す併存的妥当性が確認された。（平成13年度精神・神経疾患研究委託費）

### (4) アルコール・薬物依存症の診断ガイドライン作成

和田及び尾崎は「アルコール・薬物依存症の病態を治療に関する研究」（平成10—12年度精神・神経疾患研究委託費）をもとにしたガイドライン作成において、「薬物治療総論」、「通報義務」、「覚せい剤関連精神病の診断」、「有機溶剤関連精神病の診断と治療」、「ベンゾジアゼピン系薬物の臨床用量依存の診断と治療」を担当した。

## C. 基礎研究

### (1) 挥発性有機化合物の依存性評価に関する基盤的研究

船田と佐藤は、トルエンなどの揮発性有機化合物を吸入することにより精神依存性の評価が可能な新規実験装置の開発を行った。また、この装置を利用し、トルエン精神依存形成における脳内ドパミ

ン神経系の役割について検討した。今回開発した装置内のトルエン濃度の測定結果から、安定したトルエン吸入が可能であることが判明し、この装置を用いてトルエン条件付けを実施した結果、有意なplace preferenceの発現が認められ、トルエンの精神依存性を評価できることが明らかになった。また、トルエン暴露により、脳内ドパミン神経系に影響が及んでいることが明らかとなった。(平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費)

(2) モルヒネ慢性投与による青斑核 G protein-activated inwardly rectifying potassium channel タンパク質発現の変化

船田と佐藤は、モルヒネ慢性投与動物の青斑核における G protein-activated inwardly rectifying potassium channel (GIRK) タンパク質発現の変化について免疫組織学的技法を用いて検討した。モルヒネ慢性投与した動物に、オピオイド拮抗薬であるナロキソンを投与したところ、退薬症候であるjumpingが発現し、モルヒネ身体依存が形成されていることを確認した。モルヒネ慢性投与動物の青斑核におけるGIRK1およびGIRK2タンパク質発現の変化を検討したところ、GIRK1タンパク質発現が有意に増加していた。一方、GIRK2タンパク質発現については有意な変化は認められなかった。また、モルヒネ慢性投与動物にナロキソンを投与して発現するjumpingの発現回数は、ナロキソン投与前にGIRK遮断薬であるバリウム脳室内投与により、その発現回数が増加した。これらの結果から、モルヒネ慢性投与により青斑核における GIRK1タンパク質発現が増加しており、これは退薬症候の一つであるjumpingの発現を抑制性に調節している可能性が示唆された。

### III. 社会的活動

- 1) 研修会開催：第15回薬物依存臨床医師研修会及び第3回薬物依存臨床看護研修会を国立下総療養所の協力のもとで実施した。薬物依存の治療の充実を目指す当研究部としては、重要な活動と考えておらず、今後も継続して行きたい。
- 2) 当研究部は、研究部創設以来、厚生省に限らず、薬物乱用・依存対策に関する各省庁の関係部門と連携を取り続けており、研修会への講師派遣、啓発用資料および教材作成、調査等への協力などを行った（和田、尾崎）。

### IV. 研究業績

#### A. 刊行物

##### (1) 原著論文

- 1) Wada K: Lifetime Prevalence of Alcohol Drinking, Cigarette Smoking, and Solvent Inhalation among Junior High School Students in Japan. Tradition and Urbanization. Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence 36: 124–141, 2001.
- 2) 和田清:中学生における有機溶剤乱用の実態とその生活背景—1992年千葉県調査より—.学校保健研究 43:26–38, 2001.
- 3) Wada K: Prevalence of Solvent Inhalation among Junior High School Students in Japan and Their Background Lifestyle: Results of Chiba Prefecture Survey 1994. Japanese Journal of Alcohol Studies & Drug Dependence 37: 41–56, 2002.
- 4) Funada M, Hara C, Wada K: Involvement of corticotropin-releasing factor receptor subtype 1 in morphine withdrawal regulation of the brain noradrenergic system. Eur J. Pharmacol 430: 277–281, 2001.
- 5) Sora I, Elmer G, Funada M, Pieper J, Li X, Hall FS, Uhl GR: Mu opiate receptor gene dose effects on different morphine actions. evidence for differential in vivo mu receptor reserve. Neuropsychopharmacology 25: 41–54, 2001.
- 6) Funada M, Hara C. Differential effects of psychological stress on activation of the 5-hydroxytryptamine and dopamine-containing neurons in the brain of freely moving rats. Brain Res 901: 247–251, 2001.

- 7) Narita M, Funada M, Suzuki T. Regulations of opioid dependence by opioid receptor types. *Phar. macol Ther* 89: 1-15, 2001.

#### (2) 総説

- 1) 和田清:薬物乱用・依存の疫学. 保健の科学 43:107-112, 2001.
- 2) 吉本佐雅子, 鬼頭英明, 石川哲也, 川畑徹朗, 和田清, 西岡伸紀, 勝野眞吾:薬物乱用防止システムに関する国際比較研究 第1報 イギリスにおける青少年の薬物乱用の実態および総合防止対策について. 学校保健研究43:50-60, 2001.
- 3) 和田清, 菊池安希子:特集 心の問題への小児科医の対応13 薬物乱用・依存. 小児科42:1617-1624, 2001.
- 4) 尾崎茂:薬物とせん妄. *Medicina* 38(8):1316-1318, 2001.
- 5) 尾崎茂:薬物乱用・依存症の対策と課題. 日本薬剤師会雑誌 53(8):1151-1158, 2001.
- 6) 尾崎茂:物質乱用・依存. 小児・思春期の精神障害治療ガイドライン, 精神科治療学Vol. 16増刊号344-347, 2001年9月.
- 7) 尾崎茂:薬物乱用・依存症の対策と課題. 麻薬・覚せい剤乱用防止センターNEWSLETTER第58号: 14-24, 2001.

#### (3) 著書

- 1) 和田清:〈講義〉薬物の乱用・依存・中毒とは. 保健主事執務事例集(第50回全国学校保健研究大会). (株)ぎょうせい, pp. 11263-11265, 2001.
- 2) Kikuchi S, Iwasa H, Sato M, Hiraiwa IC, Ozaki S, Kikuchi A, Wada K: Involvement of G-Protein  $\beta\gamma$ -Subunit-Mediated Signal Transduction in Methamphetamine-Induced Behavioral Sensitization. Miyoshi K, Shapiro CM, Gaviria M, Morita M (Eds.) *Contemporary Neuropsychiatry*, Springer-Verlag Tokyo, pp. 336-340. 2001.
- 3) 和田清:青少年の薬物依存をめぐって. (編)河合洋, 山登敬之. 子どもの精神障害. 日本評論社. 東京. pp. 175-187. 2002. 1. 30.
- 4) 石川哲也, 浅野牧茂, 勝野眞吾, 川畑徹朗, 小沼杏坪, 野津有司, 樋口進, 宮里勝政, 和田清, 和唐正勝, 松下幸生, 岡崎直人:喫煙, 飲酒, 薬物乱用防止に関する用語集. (財)日本学校保健会, 2002.

#### (4) Short Paper

- 1) Ozaki S, Wada K: Characteristics of patients with hypnotic-related psychiatric disorders in the nationwide mental hospital survey. *Psychiatry and Clinical Neurology* 55(3): 205-207, 2001.

#### (5) 研究報告書

- 1) 和田清, 石橋正彦, 小田晶彦, 中村恵, 前岡邦彦, 分島徹:薬物乱用・依存者のHIV/STD感染率・行動に関する研究. 厚生科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究. 平成12年度総括・分担研究報告書. pp. 63-76, 2001.
- 2) 上畠鉄之丞, 鈴木健二, 和田清, 山口直人, 箕輪真澄, 大井田隆, 尾崎米厚:2000年度未成年者の喫煙および行動に関する全国調査研究報告書. 平成12年度厚生科学研究費補助金厚生科学特別研究事業. 2001.
- 3) 和田清, Nemoto T:ハワイにおける日本人旅行者及び短期滞在日本人のHIV感染危険行動—特に薬物使用と性行動—に関する実態調査. 平成11年度エイズ対策研究推進事業. 外国への研究機関等への委託事業研究報告書集. (財)エイズ予防財団. pp. 7-18, 2000.
- 4) 和田清, 菊池安希子, 尾崎茂:薬物使用に関する全国住民調査. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究(主任研究者:和田清)」. 平成13年度研究報告書. pp. 15-77, 2002.

- 5) 尾崎茂, 菊池安希子, 和田清, 藤田治, 柳原純, 前岡邦彦, 小沼杏坪, 石橋正彦: WHO: ATSプロジェクト(覚せい剤精神病に関する多施設間共同研究). 平成13年度厚生科学的研究費補助金(医薬安全総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究(主任研究者:和田清)」. 平成13年度研究報告書. pp. 79-95, 2002.

(6) その他

- 1) 和田清: 薬物依存への対応(第1回)—薬物の乱用・依存とは—. こうのだい第3号, 2001.
- 2) 和田清: わが国における薬物乱用の実態調査. 精神医学 43:503-505, 2001.
- 3) 和田清: 薬物依存への対応(第2回)—薬物依存の治療とは—. こうのだい第4号, pp. 7-7, 2001.
- 4) 和田清: 薬物使用の実態—欧米との差異—. Infection Control 10(8):794-795, 2001.
- 5) 和田清, 菊池安希子, 藤森宗徳: 千葉県の中学生における薬物乱用に関する意識. 実態と生活背景に関する調査. 千葉県医師会雑誌 53:2315-2318, 2001.
- 6) 和田清: 薬物依存とその対応. 総合臨床 51:203-204, 2002.

B. 学会・研究会における発表

国際学会

(1) 一般演題

- 1) Sato M, Wada K, Funada M: Changes in G protein-activated inwardly rectifying potassium channel protein levels in morphine-dependent mice. 63th College on Drug Dependence (CPDD), Scottsdale, AZ. USA 2001. 6. 17.
- 2) Funada M, Sato M, Wada K: Effect of nonpeptide corticotropin-releasing factor receptor-1 antagonist CRA1000 on the morphine-induced hyperlocomotion. 63th College on Drug Dependence (CPDD), Scottsdale, AZ. USA 2001. 6. 17.
- 3) Funada M, Sato M, Wada K: Effect of Corticotropin-releasing Factor Receptor-1 Antagonist CRA1000 on Naloxone-precipitated Morphine Withdrawal in Mice. 2001 Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum (CINP) Regional Meeting. Hiroshima, Japan, 2001. 10. 4.
- 4) Sato M, Wada K, Funada M: Chronic Exposure to Morphine Regulates Expression of G Protein-activated Inwardly Rectifying Potassium Channel in The Mouse Hippocampus. 2001 Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum (CINP) Regional Meeting. Hiroshima, Japan, 2001. 10. 5.

国際会議

- 1) Wada K: Methamphetamine Induced Psychotic Disorder. WHO Multi-site Project on Amphetamine-type Stimulants. Meeting on Amphetamine-type Stimulants. Manila Hotel, Manila, Philippines, July 16-19, 2001.
- 2) Ozaki S, Wada K: Structure of Symptoms in Methamphetamine-induced Psychosis. WHO Multi-site Project on Amphetamine-type Stimulants. Meeting on Amphetamine-type Stimulants. Manila, Philippines, July 16-19, 2001.
- 3) 和田清: 青少年に広がる薬物乱用. ILO第182号条約批准記念シンポジウム「世界から、日本から、児童労働をなくそう」—第3部: 私たちの身近にある最悪の形態の児童労働. ILO東京事務局. 国連大学本部ビルウ・タント国際会議場, 2001. 9. 7.

国内学会

(1) シンポジウム

- 1) 和田清, 菊池安希子, 尾崎米厚, 勝野真吾: わが国の中学生における薬物乱用の現状とその生活背景—2000年全国調査より—. 第36回日本アルコール・薬物医学会. シンポジウム5: アルコール・薬物の

- 関連問題と治療. アルカディア市ヶ谷(東京). 2001.10.11.
- 2) 森田展彰, 末次幸子, 岡坂昌子, 和田清, 根本透: 米国における薬物依存症の Therapeutic Community の研究—日本の医療や自助グループとの比較—. 第36回日本アルコール・薬物医学会. シンポジウム5: アルコール・薬物の関連問題と治療. アルカディア市ヶ谷(東京). 2001.10.11.
  - 3) 尾崎茂, 菊池安希子, 和田清: 長期にわたり精神病性障害が持続した覚せい剤症候群の特徴について. 第36回日本アルコール・薬物医学会. シンポジウム5: アルコール・薬物の関連問題と治療. アルカディア市ヶ谷(東京). 2001.10.11.
  - 4) 菊池安希子, 和田清: 中学生による「シンナー遊び」経験のリスク・ファクターについての検討. 第36回日本アルコール・薬物医学会. シンポジウム6: アルコールおよび薬物などによる事故の検討. アルカディア市ヶ谷(東京). 2001.10.12.

#### (2) 公開講座

- 1) 和田清: 青少年と薬物乱用・依存. 第23回日本アルコール関連問題学会「市民公開講座2—依存・虐待から子ども達を守ろう」. 札幌プリンスホテル, 札幌, 2001.6.1.

#### (3) 一般演題

- 1) 勝野眞吾, 西岡伸紀, 永井純子, 釜谷仁士, 赤星隆弘, 吉本佐雅子, 和田清, 石川哲也, 川端徹朗, 鬼頭英明: 薬物乱用防止システムの国際比較研究(17)オランダの薬物乱用の実態とその対策. 第48回日本学校保健学会, 宇都宮. 2001.11.18.
- 2) 吉本佐雅子, 勝野眞吾, 西岡伸紀, 永井純子, 釜谷仁士, 赤星隆弘, 和田清, 石川哲也, 川端徹朗, 鬼頭英明: 薬物乱用防止システムの国際比較研究(18)デンマークの薬物乱用の実態とその対策. 第48回日本学校保健学会, 宇都宮, 2001.11.18.
- 3) 永井純子, 勝野眞吾, 西岡伸紀, 釜谷仁士, 赤星隆弘, 吉本佐雅子, 和田清, 石川哲也, 川端徹朗, 鬼頭英明: 薬物乱用防止システムの国際比較研究(19)オーストラリアの薬物乱用の実態とその対策. 第48回日本学校保健学会, 宇都宮, 2001.11.18.
- 4) 小磯透, 小山浩, 内田匡輔, 鈴木和弘, 高石昌弘, 大澤清二, 斎藤実, 石川哲也, 川端徹朗, 松本健治, 國土将平, 笠井直美, 勝野眞吾, 西岡伸紀, 渡邊正樹, 和田清: 中学校保健授業におけるマルチメディアによる薬物乱用防止教育の実践Ⅱ. 第48回日本学校保健学会, 宇都宮, 2001.11.18.
- 5) 尾崎茂: 薬物依存症における性差について—予備的考察—. 第36回日本アルコール・薬物医学会総会, トピックス. 東京. 2001.10.12.
- 6) Hara C, Funada M, Moriyama M, Yada T: Effect of adrenocorticotropic hormone (ACTH) on serotonin release in the rat hippocampus from aspects of depression. 第74回日本薬理学会年会. 横浜, 2002.3.14.
- 7) 原千高, 有末友三子, 船田正彦: 中枢セロトニン神経系の神経活動に対する急性, 慢性ストレス負荷の影響: 精神疾患の病態モデルの観点から. 第31回日本神経精神薬理学会年会, 広島, 2001.10.4.
- 8) 原千高, 有末友三子, 船田正彦: ACTHの中枢作用: 行動の日内リズムと活動量に対する慢性投与時の特性. 第11回神経行動薬理若手研究会, 熊本, 2002.3.11.
- 9) Hara C, Funada M, Arisue Y, Moriyama M, Kita T: Glucocorticoid receptor antagonist mifepristone (RU486) improves chronic stress-induced suppression of serotonin release in the amygdala of rats. 第75回日本薬理学会年会, 熊本, 2002.3.12-15.

#### 研究報告会

- 1) 和田清, 尾崎茂, 菊池安希子: 薬物依存症の重症度評価尺度の開発. 平成13年度精神・神経疾患研究委託費「アルコール・薬物関連生涯の病態と治療に関する総合的研究」(主任研究者: 白倉克之), 研究報告会. アルカディア市ヶ谷. 市ヶ谷. 2001.12.12.
- 2) 和田清, 石橋正彦, 小田晶彦, 中村恵, 前岡邦彦, 分島徹, 他: 薬物乱用・依存者におけるHIV感染の実

- 態とハイリスク行動についての研究. 平成13年度厚生科学研究費(エイズ対策研究事業)「HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究」班(主任研究者:木原正博)報告会. 京都ガーデンパレスホテル. 2002.3.8.
- 3) 和田清, 菊池安希子, 尾崎茂: 薬物使用に関する全国住民調査. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究」(主任研究者:和田清) 平成13年度研究報告会. 市川. 2002.3.16.
  - 4) 尾崎茂, 和田清, 菊池安希子, 他: ATS Project. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)「薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究」(主任研究者:和田清) 平成13年度研究報告会. 市川. 2002.3.16.
  - 6) 船田正彦, 佐藤美緒, 尾崎茂, 和田清: トルエン精神依存形成におけるドバミン神経系の役割. 平成13年度精神・神経疾患研究委託費「アルコール・薬物関連生涯の病態と治療に関する総合的研究」(主任研究者:白倉克之). 研究報告会. アルカディア市ヶ谷. 市ヶ谷. 2001.12.12.
  - 7) 船田正彦: 覚せい剤精神依存形成に関わる遺伝子発現の研究. 平成13年度厚生労働省厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業, 規制薬物の依存及び神経毒性の発現に係わる仕組みの分子生物学的解明に関する研究班)分担研究者, アルカディア市ヶ谷, 2001.

#### C. 講演

- 1) 和田清: 中学生の薬物乱用. 千葉市医師会学校医部会総会. 千葉市総合保健医療センター. 2001.6.15.
- 2) 和田清: 薬物依存について. 平成13年度薬物乱用防止教室指導者講習会. 群馬県教育委員会. 沼田市保健福祉センター. 県立沼田高校. 2001.6.22.
- 3) 和田清: 薬物依存について. 国立精神・神経センター精神保健研究所第43回社会福祉学課程研修. 国立精神・神経センター精神保健研究所. 2001.6.26.
- 4) 和田清: 薬物乱用防止教育の進め方. 文部科学省・日本学校保健会. 平成13年度薬物乱用防止教育シンポジウム. 東京: イイノホール. 2001.6.29.
- 5) Wada K: Epidemiological Study on Drug Abuse. The 16th Study Programme for Overseas Experts on Drug Abuse and Narcotics Control. Japan International Corporation of Welfare Services. Tokyo. 2001.7.2.
- 6) 和田清: 薬物依存について. 薬物事犯捜査専科. 警視庁警察学校. 2001.7.9.
- 7) 和田清: 薬物依存について—基礎知識と依存性薬物の害について. 平成13年度徳島県薬物乱用防止教育研修会. 薬物乱用防止教室指導者講習会. 文部科学省・徳島県教育委員会. 徳島県郷土文化会館. 2001.8.6.
- 8) 和田清: 薬物乱用と健康影響. 平成13年度長野県薬物乱用防止教室講習会. 文部科学省・長野県教育委員会. 長野県総合教育センター. 2001.8.24.
- 9) 和田清: 薬物乱用と社会. 筑波大学講義「脳と行動と社会: 薬物乱用と社会」. 2001.10.15
- 10) Wada K: Epidemiological Research on Current Situation of Drug Abuse in Japan. Drug Abuse Prevention Activities by JICA 2000(平成13年度薬物乱用防止啓発活動に関する研修事業), JICA国際協力総合研修所. 2001.10.17.
- 11) 和田清: 薬物乱用と心身への影響. ライオンズクラブ国際協会333-C地区薬物乱用防止教育指導者養成講座. 千葉県医療センター. 2001.10.21.
- 12) 和田清: 薬物の心身に与える影響. 捜査実務研修科(薬物特別捜査官養成). 警察庁警察大学校. 警察大学校. 2001.11.9.
- 13) 和田清: 千葉市市民講座(思春期講演会)思春期のアルコールと薬物依存について—薬物乱用から見えるもの—. 千葉市. 千葉市こころの健康センター. 2001.11.16.
- 14) 和田清: 薬物乱用防止啓発のポイント—医師からの提言—. 平成13年度薬物乱用防止指導者研修会. 厚生労働省. 2001.11.21.

- 15) 和田清:薬物依存症対策の現状と将来.薬物依存症に悩む人たちを支えるワークショップ(家族教室).大阪府こころの健康総合センター.2002.1.11.
- 16) Wada K: The History and Current Status of Drug Abuse in Japan: in particular, Prevalence of Solvent Abuse among Junior High School Students. Seminar for Snior Officers in Mental Health Care, JFY 2001. Japan International Cooperation Agency. NIHM. 2002.1.17.
- 17) 和田清:薬物乱用と心身への害.薬物乱用問題・酒害問題研修会.千葉県精神保健福祉センター,松戸保健所.松戸保健所.2002.1.25.
- 18) 和田清:薬物依存を改めて学ぶ.平成13年度薬物問題指導者研修会.高知県立精神保健福祉センター,高知県教育委員会体育保健課,高知県警察本部生活安全部少年課.高知県警察本部2階講堂.2002.2.8.
- 19) 和田清:平成13年度健康教室「心と身体と薬物～薬物乱用の恐ろしさ～」.埼玉県川越保健所,川越保健所管内地区衛生組織協議会.川越福祉センター.2002.2.15.
- 20) Wada K: The History and Current Status of Drug Abuse in Japan: in particular, Prevalence of Solvent Abuse among Junior High School Students. スウェーデン代表団による日本の薬物対策事情調査に際して.国立精神・神経センター精神保健研究所.2002.1.17.
- 21) 尾崎茂:青少年の薬物乱用の現状と防止教育のために.薬物乱用防止講演会.大和市生涯学習センター.神奈川県大和市,2001年9月13日.
- 22) 尾崎茂:薬物乱用・依存の現状と問題点(医学的側面から).平成13年度薬物乱用防止教室研修会.三重県勤労者福祉会館,三重県津市,2001年9月27日.
- 23) 尾崎茂:薬物乱用・依存の医学的障害.平成13年度薬物乱用防止啓発活動団体指導者研修会.虎ノ門パストラル,東京,2001年10月10日.
- 24) 尾崎茂:薬物乱用の現状と課題.平成13年度栃木県薬物乱用防止教室講習会.栃木県総合文化センター,宇都宮市,2001年10月31日.
- 25) 尾崎茂:薬物乱用・依存の医学的障害.ライオンズクラブ国際協会「第5回薬物乱用防止教育認定講師養成講座」.台東区役所,東京,2001年11月15日.

#### D. 学会活動等

##### (1) 学会役員

- 1) 和田清:日本社会精神学会理事
- 2) 和田清:第22回日本社会精神医学会プログラム委員
- 3) 和田清:日本アルコール・薬物医学会 評議員
- 4) 和田清:日本アルコール・薬物医学会 教育委員会委員
- 5) 和田清:日本アルコール・薬物医学会 編集委員会委員
- 6) 和田清:XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry組織委員会委員

##### (2) 座長

- 1) 和田清:一般演題(ポスター)物質依存.第97回日本精神神経学会総会.大阪.2001.5.19.
- 2) 和田清,洲脇寛:第36回日本アルコール・薬物医学会.シンポジウム5:アルコール・薬物の関連問題と治療.アルカディア市ヶ谷(東京).2001.10.11.
- 3) 尾崎茂:性差について.第36回日本アルコール・薬物医学会総会,トピックス(座長).2001年10月12日.

#### E. 委託研究

- 1) 和田清:薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究.平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業),主任研究者.
- 2) 和田清:薬物使用についての全国住民調査.平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究

- 事業)薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究(主任研究者:和田清,分担研究者.
- 3) 和田清:薬物乱用・依存者のHIV/STD感染率,行動に関する研究.平成13年度厚生科学研究費補助金:エイズ対策研究事業:HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究(主任研究者:木原正博),分担研究者.
- 4) 和田清:覚せい剤精神病の精神症状構造についての症候学的研究.平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「アルコール・薬物依存症の病態と治療に関する研究」(主任研究者:白倉克之),分担研究者.
- 5) 和田清:平成13年度エイズ対策研究推進事業「外国人研究者招へい事業」根本透(UCSF):薬物使用者における薬物使用行動とHIV感染危険因子についての日米比較研究
- 6) 尾崎茂:ATS project. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究(主任研究者:和田清,分担研究者.
- 7) 船田正彦:覚せい剤精神依存形成に関わる遺伝子発現の研究.平成13年度厚生労働省厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)規制薬物の依存及び神経毒性の発現に係わる仕組みの分子生物学的解明に関する研究(主任研究者:佐藤光源),分担研究者.
- 8) 船田正彦:トルエン精神依存形成におけるドパミン神経系の役割.平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「アルコール・薬物関連障害の病態と治療に関する総合的研究」,分担研究.

F. 研修

(1) 主催

- 1) 第3回薬物依存臨床看護研修会開催(2001.9.18-21)
- 2) 第15回薬物依存臨床医師研修会開催(2001.10.22-26)

G. その他

(1) 取材等

- 1) 和田清:教壇の消えた教室 第一部:中学生の喫煙.産経新聞2001.5.5.
- 2) 尾崎茂:野放し「合法ドラッグ」の危険.女性セブン,2001.5.3.

(2) TV

- 1) 和田清:ご存じですか/生活ミニ情報:少年と薬物,日本テレビ.2001.4.23.
- 2) 和田清:クローズアップ現代:中毒急増!脱法ドラッグ.NHK.2001.6.19.

(3) 各種委員

- 1) 和田清:厚生労働省薬事・食品衛生審議会専門委員
- 2) 和田清:厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課依存性薬物検討委員会委員
- 3) 和田清:(財)日本学校保健会 喫煙・飲酒・薬物乱用防止指導研究委員会委員
- 4) 和田清:(財)日本学校保健会 薬物乱用防止ホームページ作成小委員会委員
- 5) Wada K: "Addiction" Editorial advisory board
- 6) 尾崎茂:(財)日本学校保健会 薬物乱用防止広報啓発活動推進委員
- 7) 尾崎茂:(社)全国高等学校PTA連合会 平成13年度薬物乱用防止啓発パンフレット編集委員
- 8) 尾崎茂:(財)麻薬・覚せい剤乱用防止センター薬物乱用防止読本(「健康に生きよう.パート15」)編集委員

## V. 研究紹介

## 覚せい剤精神病に関する多施設共同研究 (WHO: ATSプロジェクト)

尾崎 茂<sup>1)</sup>, 菊池安希子<sup>1)</sup>, 和田 清<sup>1)</sup>, 平井慎二<sup>2)</sup>, 梅津 寛<sup>3)</sup>, 梅野 充<sup>3)</sup>,  
高 直義<sup>4)</sup>, 藤原永徳<sup>4)</sup>, 藤田 治<sup>5)</sup>, 柳原 純<sup>5)</sup>, 前岡邦彦<sup>6)</sup>, 小沼杏坪<sup>6)</sup>

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部 2) 国立下総療養所  
3) 都立松沢病院 4) 久米田病院 5) 大阪府立中宮病院 6) 濱野川病院

**目的**

現在、覚せい剤乱用は東・東南アジア地域のみならず欧米地域まで拡大し、ATS (Amphetamine Type Stimulants) 問題として地球規模の問題となりつつある。日本では第一次覚せい剤乱用期以来、慢性中毒としての「覚せい剤精神病」の臨床概念が広く受け入れられてきたが、欧米諸国では、一般に精神作用物質に誘発された精神病についての臨床概念は急性中毒モデルの域を出なかった。近年の深刻化するATS乱用問題に鑑み、「覚せい剤精神病」の臨床概念を広く共有することを目的としてWHOにより“Multi-site Project on Methamphetamine-induced Psychotic Disorders (2000)”がタイ、フィリピン、オーストラリア、日本において施行された。ここでは日本におけるデータについて、性差に注目して検討する。

**対象と方法**

対象は2000年8月～2001年12月までに、研究協力施設を受診した覚せい剤精神病患者のうち、書面にて同意を取得できた症例である。調査は「ATSプロジェクト被験者用面接基準」を用い、担当医による面接および尿スクリーニングを施行した。本面接基準には、人口動態学的項目、覚せい剤及び他の精神作用物質の使用歴、精神・身体医学的病歴、社会環境・法律的问题、性行動、精神病性障害の評価(MINI Plus, Manchester), 精神科治療歴などが含まれている。

**結果および考察**

対象となった患者は男性25例(33.4歳)、女性17例(26.6歳)で、全体の40.5%が女性であった。受診時の同伴者は31例(73.8%)が家族、12

例(28.6%)が警官で、35例(83.3%)は過去に逮捕・補導歴を有し、うち28例(66.7%)が薬物に関連したものであった。17例(40.5%)がHCV陽性で、軽度以上の肝機能異常は1/3～1/4にみられた。受診時、29例(69.0%)が尿中アンフェタミン(+)であった。性差に注目してみると、覚せい剤使用開始年齢は、20.0歳(男性)、19.1歳(女性)と差がみられなかつたが、平均使用期間は男性の8.5年に対して女性では3.8年と有意に短く、精神病性障害の発症年齢(23.1歳 vs 27.3歳)、治療開始年齢(22.9歳 vs 28.5歳)は女性の方が低い傾向がみられた。また、女性では、「入院1週間前における覚せい剤の使用頻度」がより高く(3.1日 vs 2.0日)、「コントロール喪失(=「精神依存」)」などの項目で「依存症関連症候」がより重症である傾向がみられた。

これまで、アルコール依存症においては、女性の方がより短期間に重症化しやすい傾向が指摘され、“テレスコーピング現象”として知られている。一方、覚せい剤をはじめとする薬物依存症においては性差に注目した報告は少ない。今後、薬物関連精神障害における性差に関して、心理・社会的および生物学的視点から、より詳細な検討が必要であると考えられた。

## トルエン精神依存形成におけるドパミン神経系の役割

船田正彦, 佐藤美緒, 和田 清

国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部

### 緒 言

トルエンなどの有機溶剤は安価で入手が容易であるため、若年層を中心に乱用されている。トルエンに関する現在までの研究では、その神経毒性に関するものがほとんどであり、神経成長因子の関わりなどから神経死のメカニズムに関する研究が中心である。一方、トルエン精神依存形成機構に関する研究は、そのモデル動物の作成が困難であるために依存性の評価系が確立されておらず、依然明らかにされていないのが現状である。

本研究では、簡便に精神依存形成の有無が評価できるconditioned place preference法を導入し、トルエン精神依存モデルの作成を試みた。また、薬物の精神依存形成に脳内のドパミン神経系の関与が示唆されていることから、トルエン暴露による脳内ドパミン神経系への影響を検討した。

### 方 法

実験には、ICR系雄性マウス(20-25g)を使用した。既存のマウス用conditioned place preference法装置を改良し密閉性を高めた揮発性有機化合物用装置を作製した。

トルエン暴露方法：実験毎にガス洗浄ビンに250mlのトルエンをいれ35℃に保った恒温槽内に留置し、ガス洗浄ビン内に空気を送り込みトルエンを気化させた。流量計で流量を調整し一定濃度のトルエン含有ガスを2区画のconditioned place preference装置内に充満させた。装置内のトルエン濃度の測定はガスクロマトグラフ法により行った。

Conditioned place preference法：トルエンの吸入は1日1回、20分間として5日間にわたって条件付けを行った。対照群はトルエンを含まない空気のみの吸入とし、トルエンおよび空気の吸入の組合せはカウンターバランスの実験デザインとした。

脳内モノアミンの定量：トルエン吸入後、中脳辺縁系ドパミン神経の投射先であるlimbic forebrainおよび黒質線条体系ドパミン神経の投射先であるstriatumを分画した。高速液体クロマトグラフ法により、分画組織内ドパミン、セロトニンおよびそれぞれの代謝産物3,4-ジヒドロキシフェニル酢酸、ホモバニリン酸および5-ヒドロキシインドール酢酸の定量を行った。

### 結 果

トルエン濃度：Conditioned place preference装置内のトルエン濃度と流量(0.1-1.0l/min)の相関を調べたところ直線性の正の相関が認められた( $r=0.995$ )。流量範囲0.1l/minから1.0l/minにおいて、トルエン濃度は350ppmから5600ppmであった。

トルエン精神依存性：トルエン(2500および3200ppm)の条件付けによって有意なplace preferenceが認められた。

脳内モノアミンの定量：トルエン(3200ppm)暴露群において、limbic forebrainおよびstriatumにおけるドパミン量は有意に増加していた。また、limbic forebrainおよびstriatumにおけるドパミン代謝回転((3,4-ジヒドロキシフェニル酢酸+ホモバニリン酸)/ドパミン)は有意な低下が認められた。一方、セロトニン量は有意な影響が認められなかった。

トルエン(2500ppm)5日間暴露群において、limbic forebrainのドパミン代謝回転は有意に増加していた。一方、striatumにおいては、有意な影響が認められなかった。

### 考 察

トルエンは吸入により乱用されることから、同一の摂取方法で精神依存性を評価することはその依存形成機構を解明するために必須である。本研究では、conditioned place preference法を用いて、トルエン精神依存性の評価を行った。今回開発した装置内のトルエン濃度の測定

結果から、安定したトルエン吸入が可能であることが判明した。この装置を用いてトルエン条件付けを実施した結果、有意なplace preferenceの発現が認められ、トルエンの精神依存性を評価できることが明らかになった。

薬物の精神依存形成に脳内のドバミン神経系の関与が示唆されていることから、トルエン暴露による脳内ドバミン神経系への影響を検討した。脳内ドバミン神経系の主要投射先にあたる limbic forebrainおよびstriatumにおけるモノアミンの変化を検討したところ、急性暴露でドバミン含有量のみの増加が認められた。したがって、トルエンによってドバミン神経系が比較的選択的に調節されており、セロトニン神経系はほとんど影響を受けないことが示唆された。また、トルエンの慢性暴露によりlimbic forebrainにおけるドバミン代謝回転のみが増加することから、トルエン精神依存形成にlimbic forebrainに入射する中脳辺縁系ドバミン神経の機能変化が関与する可能性が示唆された。

## 結論

トルエンの精神依存形成に脳内ドバミン神経系が関与し、特に、中脳辺縁系ドバミン神経の機能変化が重要であると推察された。本研究において、揮発性有機化合物の精神依存形成を吸入により評価する装置を開発した。この装置は簡便な操作で、一定量の揮発性有機化合物を動物に吸入させることができ、トルエン以外の揮発性有機化合物の精神依存の評価にも応用できると考えられる。

### 3. 心身医学研究部

#### I. 研究部の概要

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

当研究部は、心身症研究室とストレス研究室との二室により構成される。常勤研究者の構成は心身医学研究部長 小牧元；心身症研究室長 川村則行；ストレス研究室長 安藤哲也；以上の3名で構成されている。

人事面の移動では、4月から九州大学大学院心身医学教室から流動研究員として志村翠が新たに加わった。流動研究員の宮崎隆穂はH.13年12月より長寿科学振興財団のリサーチャーレジデントとして引き続き赴任する事となった。なお、基礎研究は研究環境の制約上、当センター神経研究所免疫研究部との共同研究、臨床研究は国府台病院心療内科、武藏病院放射線部との共同研究を引き続き行っている。

#### 研究者の構成

部長：小牧元、心身症研究室長：川村則行、ストレス研究室長：安藤哲也、流動研究員：志村翠、宮崎隆穂（12月より長寿科学振興財団リサーチャーレジデント）、STA特別研究員：Park, Sang Hwoi（H14年1月まで）、客員研究員：吾郷晋浩（文京学院大学人間学部教授）、佐々木雄二（駒沢大学文学部教授）、遠山尚孝（北星学園大学社会福祉学部教授）、永田頌史（産業医科大学産業生態科学研究所教授）、鈴木浩二（家族のための心の相談室主宰）、併任研究員：石川俊男（国府台病院第二病棟部長）、研究生27名である。

#### II. 研究活動

##### 1) 心身症の発症機序と病態、治療に関する基礎的ならびに臨床的研究

###### A. 臨床的研究

###### (1) 心身症の診断・治療ガイドラインの作成

厚生労働省精神・神経疾患研究委託「心身症の診断治療ガイドライン作成とその実証的研究」（分担研究者；安藤）としてアトピー性皮膚炎の心身医学的診断基準と診断・治療ガイドライン、アトピー性皮膚炎用心身症尺度を作成した。診断基準は心身症の疫学調査の際の基準となることが期待される。アトピー用心身症尺度の信頼性妥当性を検討し良好な結果を得た。心身症診断・治療ガイドライン2002は平成14年5月に出版予定である（安藤）。本ガイドラインを基にH.14年度から引き続き評価法の開発に関する研究（精神・神経疾患委託費）を実施する予定である（安藤、小牧）。

今年度はさらに厚生科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）「ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成」（主任研究者；石川）が開始された。心身症・摂食障害、神経症、うつ病などストレス関連疾患などに対する精神・心理療法を行った場合の治療効果および経済的評価を医療保険制度から、系統的・組織的に詳細な分析を行う研究である。分担研究者として、アトピー性皮膚炎の標準的診療評価指標作成の基本となる調査用紙を作成、治療効果と共にコスト面での効果について比較調査研究を開始した（安藤、小牧）。

###### (2) 機能的MRIを用いた心身症患者におけるアレキシサイミアの脳内認知プロセスの解明研究

機能的MRI（fMRI）を用い、情動刺激と脳内認知プロセスの関係から、アレキシサイミア（感情言語化困難のメカニズムの解明研究を、武藏病院放射線部の協力のもと、表情認知における健常者の脳内Amygdalaの変化を指標に標準化を続けている（小牧、西川）。また、アレキシサイミアの評価尺度として日本語改訂版Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire構造化面接法（SIBIQ）を開発した（小牧）。脳内変化との関連を探る心理的指標である。

### (3) 摂食障害の病態の解明・治療に関する研究

厚生労働省精神神経疾患研究委託費「摂食障害の治療状況、予後に関する調査研究」(主任研究者；石川)は引き続き進められ、摂食障害の転帰調査を全国規模で行い神経性食欲不振症および過食症の予後予測因子を明らかにした(石川)。その結果、治療を受けて4年以上経過した例では40%が予後不良で、特にANむちゃ食い／排出型のANでは16%が死亡しており、社会的にも非常に大きな問題である。また分担研究者として国府台病院心療内科の摂食障害患者のデータベースにより、小児期からの親子関係(両親の不和や離婚、別居など)が病型に深く関連している可能性が示唆された(対部、小牧)。摂食障害、特にANは慢性飢餓状態にあり、BNはしばしば急性飢餓に陥る。絶食療法下の急性飢餓期における種々の摂食関連ペプチドの変動を明らかにした(小牧)。

### (4) 摂食障害患者における臨床分子遺伝学的研究

摂食障害罹患感受性遺伝子検索を目的に国府台病院心療内科および全国の摂食障害診療施設の協力で、候補遺伝子法による相関研究を行ってきた。日本人では5HT2A-1438G/A多型がAnorexia Nervosaと関連がないことを明らかにした。また、TNF $\alpha$ 遺伝子のpromoter領域の多型をAnorexia Nervosa患者で解析した。いずれの結果も国際誌に発表した。さらにUCP2/3、AGRPなどの食欲・体重調節関連物質の遺伝子を中心に摂食障害との関連の解析を行った(安藤、石川、小牧)。本研究をさらに飛躍的に前進させるために、文部科学省科学研究費「神経性食欲不振症の感受性遺伝子検索を目的とする罹患同胞解析のための組織づくり」(主任研究者；小牧)により、本研究に向けて全国レベルでの罹患同胞対の試料収集の取り組んでいる(志村、安藤、小牧)。また摂食障害診断精度の向上のため構造化面接用フォーマット Eating Disorder Examination ver. 12日本語版を開発し本研究に用い、また広く実用化に向けての取り組みを開始している(志村、小牧)。

### (5) PTSDに関する研究

厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「外傷性ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究」(分担研究者；川村)において生涯診断PTSDの男性患者(現在診断陰性)の細胞性免疫能特に、サイトカイン産生能力が著明に減少していることを国際誌に掲載したが、その後、現在診断でPTSDである方の免疫機能を、ハワイ沖愛媛丸沈没事故の被災者等を含む集団で研究を進めている(川村)。特に、トラウマの受傷時点、症状持続時期、回復後の各時期における免疫系への影響のメカニズムを明らかにし、種々の疾患への応用の道を開くべくモデルとして位置付けている。

## B. 基礎医学的研究

### 1) ストレスとアポトーシス

動物実験にて、ストレスがアポトーシスを引き起こす場合のメカニズムの研究として、脳の外側視床下部の破壊にて脾細胞のアポトーシスが引き起こされることを示した(川村)。

### 2) ストレスと心身症

動物実験にて潰瘍性大腸炎の実験モデルである、Dextran sulfate sodium(DSS)誘発腸炎を用い、ストレッサーの効果を研究した。DSSによる腸炎形成に対する拘束ストレスの効果は認められなかつた。現在、DSS投与終了後の腸粘膜の再生過程に対するストレッサーの効果について検討している(安藤)

### 3) 健康の維持・増進に関する社会学的研究

#### (1) 健康度の測定法及び計算式の開発に関する研究

厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「健康度の測定法及び計算式の開発に関する研究」(主任研究者；川村)として、Exposure(E)、Surrogate(S)とOutcome(O)に関する情報を、数千人分×5年蓄積した。健康度の指標を表現する目的で、E、S、Oの関係を繋ぐ数式を作成、検証し修正を加え、健康度の指標として確立することを目的に研究を行っている。具体的には、平成13年度は新たな企業で研究協力の合意を得た。健康度式中重要な概念である攻撃性に関して、日本人の性向に合致させたovert aggression(攻撃性が外部に向かい顕在的であること) covet aggression(攻撃性が内部に向かい潜在的であること)を評価するOCAI(Overt-Covert Aggression Scale)を

作成した（宮崎、川村）。

不眠がTh1/Th2バランスに影響を与えること、トラウマ経験の有無がExposureとして有効であること、海外派遣なども項目もExposureとして有効であることを見い出した（酒見、川村）。12年度は動物実験であったが、今年度は、ストレッサーと年齢がアポトーシスに影響を与えることを示した。Exposureに遺伝子多型の情報を含めることを目的に、ゲノム研究に協力する企業に説明を行った（川村）。

#### （2）職域におけるメンタルヘルスに関する研究

精神神経科学振興財団の特別研究として、メンタルヘルスのアセスメントから予防や治療へいかに繋くかの道筋を検討中である（川村）。

#### （3）高齢者のストレス反応機序の解明及びその緩和法に関する研究

長寿医療委託研究事業「高齢者のストレス反応機序の解明及びその緩和法に関する研究」（分担研究者；川村）。ソーシャルサポート（社会的援助）は、高齢者における有力な余命・予後予測因子である。免疫機能に与えるソーシャルサポートの影響を調べ、ソーシャルサポートの介入が免疫機能の維持増進に役立つか否か明らかにすることを目的としている（宮崎、川村）。

#### （4）中・高年勤労者のストレスと免疫に関する研究

中・高年勤労者では、社会的支援が弱く、仕事の要求度が高く、常同姿勢が悪い時にNK細胞活性とサイトカインの機能が低下することを明らかにした（Park、川村）。

#### （5）韓国での職業ストレス質問紙DHS-KW開発研究

韓国版ストレス指標を作成するため、Daily Hassles質問紙を韓国語に翻訳し標準化をおこなった。本質問紙は信頼性、妥当性とも高く、今後韓国でも使用可能と考えられ、韓国産業安全保健研究院と共同して、ストレスと免疫系など国際比較研究が実施可能となった（Park、川村、富岡、小牧）。

#### （6）自殺の生物心理社会学的研究

厚生科学研究費補助金「自殺予防を目指した新規向精神薬開発に関する研究」（分担研究者；川村）において、自殺を企図するものには一定の傾向があると仮定し、MINIを改変して自殺企図の既往や現症を調べた。3254人のうち、自殺傾向なし2881人であった。373名には過去に自殺傾向が存在した。自殺を計画したり試行した者は35名であった。その末梢血中のmRNAの動きをDNAアレイによって調べ統計的に特徴づける試みである（川村）。

### III. 社会的活動

#### 1) 市民社会に対するストレス関連疾患への啓蒙活動：

小牧元、川村則行、安藤哲也、石川俊男らによって、種々の雑誌や新聞、講演にてストレスや心身症、摂食障害に関連する記事の掲載や講演が行われ、一般人へのこれらの問題に関する正しい理解を啓発した。

#### 2) 専門教育面における貢献

非常勤講師：九州大学医学部、国立公衆衛生院（以上小牧）

非常勤講師：武藏野女子大学、大阪大学医学部（以上川村）

非常勤講師：高知医科大学、関西医大、大阪大学医学部（以上石川）

#### 3) 司法機関などへの貢献

東京地方裁判所鑑定医、医療事件民事訴訟（小牧）

#### 4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査、委員会などへの貢献

薬事・食品衛生審議会専門委員（石川）

#### 5) 国府台病院と共に開催している研究会など

心身医療懇話会（1/M）サイコセラピー研究会（1/2M）国府台摂食障害研究会（1/2M）を研究所関連部および国府台病院関連科、看護、栄養、薬剤、心理の参加にて開催

**IV. 研究業績****A. 刊行物****(1) 原著論文**

- 1) Komaki G, Matsumoto Y, Nishikata H, Kawai K, Nozaki T, Takii M, Sogawa H, Kubo C: Orexin-A and leptin change inversely in fasting non-obese subjects. European Journal Endocrinology 144: 645-651, 2001.
- 2) Yu XN, Komaki G, Sudo N, Kubo C: Central and peripheral catecholamines regulate the exercise-induced elevation of plasma interleukin 6 in rats. Life Science 69: 167-174, 2001.
- 3) Ando T, Komaki G, Karibe M, Kawamura N, Hara S, Takii M, Naruo T, Kurokawa N, Takei M, Tatsuta N, Ohba M, Nozoe S, Kubo C, Ishikawa T: 5-HT2A promoter polymorphism is not associated with anorexia nervosa in Japanese patients. Psychiatric Genetics 11: 157-160, 2001.
- 4) Ando T, Ishikawa T, Kawamura N, Karibe M, Ohba M, Tatsuta N, Hara S, Takii M, Naruo T, Takei M, Kurokawa N, Nozoe S, Kubo C, Komaki G: Analysis of tumor necrosis factor- $\alpha$  gene promoter polymorphisms in anorexia nervosa: Psychiatric Genetics 11: 161-164, 2001.
- 5) Drube J, Kawamura N, Nakamura A, Ando T, Komaki G, Inada T: No leucine(7)-to-proline(7) polymorphism in the signal peptide of neuropeptide Y in Japanese population or Japanese with alcoholism: Psychiatric Genetics 11: 53-55, 2001.
- 6) Tsuboi H, Miyazawa H, Wenner M, Iimori H, Kawamura N: Lesions in lateral hypothalamic areas increase splenocyte apoptosis. Neuroimmunomodulation 9(1): 1-5, 2001.
- 7) Ishikawa T, Yang H, Tache Y: Microinjection of bombesin into the ventrolateral reticular formation inhibits peripherally stimulated gastric acid secretion through spinal pathways in rats: Brain Research 918: 1-9
- 8) 朴商會, 李京用, 川村則行, 小牧元, 鄭晉郁, 富岡光直: 韓国勤労者のためのDaily Stress尺度開発. 保健と社会科学, Vol. 9 pp 47-65, 2001.
- 9) 木村裕行, 龍田直子, 児玉直樹, 守口善也, 大川昭宏, 濱田孝, 莢部直巳, 小牧元, 石川俊男: 重篤な低栄養治療中にrefeeding syndromeをきたした神経性食欲不振症の一例. 心療内科5:357-362, 2001. 9
- 10) 原信一郎, 石川俊男, 吾郷晋浩: FD患者に対する自律性中和法の適用の試み. 日本心療内科学会誌 6:3-9, 2002. 2.
- 11) 岡本敬司, 野崎剛弘, 小牧元, 瀧井正人, 河合啓介, 松本芳昭, 村上修二, 久保千春: 栄養状態の回復期にカルニチン欠乏および高CPK血症をきたした神経性食欲不振症の1例. 心身医学 41:370-375, 2001.
- 12) 永野純, 須藤信行, 開原千景, 志村翠, 久保千春: 疾病親和的パーソナリティ特性評価のための自記式質問票開発の試み—質問項目の作成過程と内容妥当性について—. 健康支援 3(2): 107-119, 2001.
- 13) 中井義勝, 濱垣誠司, 石坂好樹, 高木隆郎, 高木洲一郎, 石川俊男: 「摂食障害の転帰調査」臨床精神医学30(10):1247-1256, 2001. 6
- 14) 清水貴裕, 小玉正博: 催眠状態イメージと催眠態度との関連. 筑波大学心理学研究 第23号, 219-227, 2001.

**(2) 総説**

- 1) 小牧元: 飽食の時代の飢餓—身体回復からみた摂食障害へのアプローチ. こころの科学97:2-7, 2001.
- 2) 川村則行: サイコオンコロジーから学ぶ 2. ストレス・心理社会的要因と免疫機能. 第11回日本サイコネuroロジー研究会特別講演, ニホンメディカルセンター, 臨床透析17, 623-626, 2001.
- 3) 石川俊男: 心身相関, 女性心身医学6-1, 134-139, 2001.

- 4) 苅部正巳, 石川俊男: ストレスと疾患「消化管機能異常」, 診断と治療社89-5, 2001.
- 5) 龍田直子, 石川俊男: 子どもの心のケア—問題を持つ子の治療と両親への助言—摂食障害の解説, 小児科臨床54, 135-143. 2001.

### (3) 著書

- 1) 小牧元: 食べられない やめられない. 摂食障害の男の子. 日本評論社, 東京, 209-227, 2002.
- 2) 川村則行: PTSDの薬物治療. 心的トラウマの理解とケア, じほう, 東京, 221-226, 2001.
- 3) 川村則行: 本当に強い人, 強そうで弱い人. 飛鳥新社, 東京, 2001.
- 4) 志村翠: 心理アセスメントハンドブック第2版, 第38章 (『Eating Disorder Inventory (EDI) : 摂食障害調査質問紙』) 西村書店, 東京, 435-447, 2001.

### (4) 研究結果報告書

- 1) 小牧元, 苅部正巳, 石川俊男, 龍田直子, 大川昭宏, 濱田孝, 木村裕行, 児玉直樹, 守口善也, 安藤哲也, 大場真理子: 摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究. 平成12年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集(2年度班, 初年度班) pp330, 2001.
- 2) 安藤哲也, 原信一郎, 石川俊男, 佐久間正寛, 羽白誠, 細谷律子, 横山郷子: アトピー性皮膚炎の心身症としての診断・治療ガイドライン作成. 平成12年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集(2年度班, 初年度班) pp319, 2001.
- 3) 川村則行, 宮崎隆穂: 原爆被爆後55年目の生体指標に関する報告. 平成12年度厚生科学特別研究費による報告. pp75-pp82, 2001.
- 4) 宮崎隆穂, 川村則行: 攻撃性尺度の信頼性妥当性に関する報告. 平成12年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告書 pp101-106, 2001.
- 5) 宮崎隆穂, 川村則行: 攻撃性尺度(AMSAS)の信頼性妥当性に関する報告. 平成12年度厚生労働省厚生科学研究費による研究報告書 pp85-89, 2001.

### (5) その他

- 1) 小牧元: 正夢, 心身医学42:1, 2002.1.
- 2) 石川俊男: 日本交流分析学会第26回大会 シンポジウム「21世紀をどういきるか?」. J.J.T.A.26 (2), 145-146, 2001.

## 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) 川村則行: ソーシャルサポートが免疫系(Th1/Th2バランス)に与える影響. 第74回日本産業衛生学会, 研究会合同シンポジウムⅢ「職場ストレスと免疫毒性アレルギー予防の接点」高知, 2001.4.6.
  - 2) 川村則行: サイコオンコロジーから学ぶ. 第11回日本サイコネuroロジー研究会特別講演. 高松, 2001.5.23.
  - 3) 川村則行: PTSDと免疫機能. 日本ストレス学会シンポジウム2001.11.8
  - 4) 安藤哲也: アトピー性皮膚炎の心身医学的な診断と治療のガイドライン. 第2回横浜心身症アレルギー研究会, 横浜市, 2001.01.31
  - 5) 志村翠: ディスクヴァント事例—心理の立場から—. 交流分析中央研修会, 東京, 2001.11.18
  - 6) 石川俊男: 今改めて消化性潰瘍は心身症か. 第56回消化器心身医学研究会基調講演, 2001.4.20.
  - 7) 石川俊男: 第51回東心療内科連絡会主催2001.4.21
  - 8) 石川俊男: 環太平洋ブリーフセラピー会議シンポジウム2001.11.3.

## (2) 一般演題

- 1) Yasuhara D, Komaki G, Inaba Y, Tanaka M, Nozoe S, Ishikawa T: A significant nation-wide increase in the prevalence of eating disorders in Japan. The 16th WORLD CONGRESS On PSYCHOSOMATIC MEDICINE In Goteborg, Sweden, 2001.8.28
- 2) Kawamura N: Suppression of cellular immunity and ongoing sequels in male workers with a past history of posttraumatic stress disorder. The 16th WORLD CONGRESS On PSYCHOSOMATIC MEDICINE In Goteborg, Sweden, 2001.8.28
- 3) Miyazaki T, Kawamura N, Komaki G, Ishikawa T: The Hypothetical Pathway from Optimistic Belief and Perceived Social Support to the NK cell Populations. The 16th WORLD CONGRESS On PSYCHOSOMATIC MEDICINE In Goteborg, Sweden, 2001.8.28
- 4) Kawamura N, Kim Y, Asukai N, Ishikawa T, Komaki G: Suppression of Cellular Immunity Subjects with a History of PTSD American Psychiatric Association. 2001 Annual Meeting, New Orleans, 2001.5.5-10.
- 5) Iimori H, Kawamura N: The Effect of cigarette smoking on immunology. The 16th WORLD CONGRESS On PSYCHOSOMATIC MEDICINE In Goteborg, Sweden, 2001.8.25
- 6) Park SH, Kawamura N, Komaki G, Miyazaki T, Tomioka M, JW.Jeung, KY. Lee, SK. Lee, MJ. Cho: Production of Daily Hassles Scale for Korean Workers. World Assembly for Mental Health, Vancouver, 2001.7.22-27
- 7) 安藤哲也, 石川俊男, 荻部正巳, 川村則行, 龍田直子, 潤井正人, 久保千春, 成尾鉄朗, 野添新一, 原信一郎, 大場真理子, 武井美智子, 黒川順男, 小牧元: 摂食障害患者におけるuncoupling protein 2遺伝子の多型解析. 第28回日本神経内分泌学会, 東京, 2001.10.26-27.
- 8) 安藤哲也, 小牧元, 成尾鉄朗, 潤井正人, 原信一郎, 武井美智子, 黒川順夫, 荻部正巳, 児玉直樹, 棚橋徳成, 川村則行, 立川直子, 野添新一, 久保千春, 石川俊男: 神経性食欲不振症患者におけるuncoupling protein遺伝子の多型解析. 第5回日本摂食障害研究会. 2002.1.25. 札幌.
- 9) 安藤哲也, 石川俊男, 原信一郎, 潤井正人, 成尾鉄朗, 武井美智子, 黒川順夫, 荻部正巳, 龍田直子, 大場真理子, 川村則行, 野添新一, 久保千春, 小牧元: Anorexia Nervosa患者における腫瘍壞死因子アルファ(tumor necrosis factor  $\alpha$ )遺伝子プロモーター領域の多型解析. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001.5.24-25.
- 10) 安藤哲也, 野田啓史, 羽白誠, 佐久間正寛, 細谷律子, 古江増隆, 原信一郎, 横山郷子, 十川博, 横田欣児, 西間三馨, 石川俊男, 小牧元: アトピー性皮膚炎患者用の心身症評価尺度作成の試み. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001.5.24-25.
- 11) 志村翠, 富岡光直, 久保千春, 植田尊善: 血圧コントロールを目的とした頸髄損傷者への空間感覚練習の適応について. 第24回日本自律訓練学会, 東京, 2001.11.18
- 12) 宮崎隆穂, 川村則行, 小牧元, 石川俊男, 山崎靖夫, 立道昌幸, 飯森洋史, 三木明子, Marcus Wenner, 福西勇夫: 知覚されたソーシャルサポートと免疫系の関連. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001.5.24-25
- 13) 朴商会, 川村則行, 小牧元, 富岡光直, 鄭晋郁, 宮崎隆穂: 韓国労働者における日常の苛立ち事尺度開発. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001.5.24-25.
- 14) 荻部正巳, 石川俊男, 龍田直子, 大川昭宏, 濱田孝, 木村裕行, 児玉直樹, 守口善也, 安藤哲也, 大場真理子, 小牧元: 摂食障害の予後に関与する諸因子の検討. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001.5.24-25.
- 15) 荻部正巳, 龍田直子, 大場真理子, 大川昭宏, 棚橋徳成, 山口利昌, 児玉直樹, 守口善也, 安藤哲也, 志村翠, 小牧元, 石川俊男: 摂食障害の予後に関与する諸因子の検討. 第5回日本摂食障害研究会. 札幌. 2002.1.25.
- 16) 清水貴裕, 小玉正博: 催眠状態イメージが催眠反応に及ぼす影響 心理的リアクタンスとの関連から. 日本心理学会第65回大会, 仙台, 2001.11.3-4.

- 17) 清水貴裕, 小玉正博, 本橋弘子, 竹澤みどり, 川崎直樹: 職業人のストレス対処と健康行動に関する調査研究(2)—ストレス対処方略と自覚的疲労症状との関連から—. 日本健康心理学会第14回大会, 仙台, 2001. 11. 3-4.
- 18) 小玉正博, 本橋弘子, 後藤和史, 家接哲次, 清水貴裕, 渡辺俊太郎: 職業人のストレス対処と健康行動に関する調査研究(1)—基本属性と生活変化出来事との関連から—. 日本健康心理学会第14回大会, 仙台, 2001. 11. 3-4.
- 19) 後藤和史, 小玉正博, 本橋弘子, 清水貴裕, 渡辺俊太郎: 職業人のストレス対処と健康行動に関する調査研究(5)—アレキシサイミア傾向の性差・年代差および健康諸要因との関連—. 日本健康心理学会第14回大会, 仙台, 2001. 11. 3-4.
- 20) 味吉里織, 清水貴裕, 小玉正博: 中学生の友人関係における自己開示の深さのズレと孤独感との関連. 日本カウンセリング学会第34回大会, 大阪, 2001. 11. 23-25.
- 21) 濱田孝, 大川昭宏, 木村裕行, 児玉直樹, 守口善也, 龍田直子, 莊部正巳, 石川俊男: 当院に受診した男性摂食障害患者の実態報告. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001. 5. 24-25.
- 22) 飯森洋史, 原谷隆司, 石川俊男, 村上正人, 三木明子, 中田光紀, 川上憲人, 小牧元, 川村則行: 喫煙と免疫に関する研究. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001. 5. 24-25.
- 23) 西川将巳, 上間武, 小川賢一, 高野晴成, 今林悦子, 大西隆, 高山豊, 松田博史, 熊野宏昭, 久保木富房, 石川俊男: 神経性食欲不振症のPET画像解析～FDG-PET studyを中心として～. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001. 5. 24-25.
- 24) 飯森洋史, 白川修一郎, 原谷隆司, 石川俊男, 村上正人, 三木明子, 中田光紀, 川上憲人, 酒見正太郎, 小牧元, 川村則行: 生涯診断PTSD患者の職場適応に関する研究. 第42回日本心身医学会総会, 鹿児島, 2001. 5. 24-25.
- 25) 辻裕美子, 石川俊男, 国谷誠朗: 肯定的ストローク交換の実習の小グループへの適用. 第26回日本交流分析学会学術大会一般口演, 東京, 2001. 5. 27.
- 26) 辻裕美子, 赤松達也, 大塚純子, 岡井崇, 石川俊男: 出産後に過食嘔吐を呈した女性への心理療法. 第30回日本女性心身医学学術集会, 京都, 2001. 7. 15.
- 27) 辻裕美子: チーム医療における心理士の役割——総合病院の立場から——. 第12回心身症研究会パネルディスカッション, 東京, 2001. 10. 31.
- 28) 太田百合子: 青年期の食行動とその障害の研究. 第9回日本青年心理学会, 東京, 2001. 10. 10.
- 29) 太田百合子: 当院における皮膚温度バイオフィードバック併用した短時間個人自律訓練法指導の有効性. 第24回自律訓練学会, 東京, 2001. 11. 18.
- 30) 石川俊男, 大川昭宏, 児玉直樹, 山口利昌, 棚橋徳成, 守口善也, 龍田直子, 莊部正巳, 松田弘, 大場真理子: 「職場不適応者の入院治療について—症例を中心に—」第9回日本産業ストレス学会, 東京, 2001. 12. 1
- 31) 西川将巳, 堀洋二郎, 高野晴成, 大西隆, 松田博史, 小牧元, 石川俊男, 熊野宏昭, 久保木富房: 摂食障害の脳機能画像解析研究～PET study～. 第5回日本摂食障害研究会. 札幌, 2002. 1. 25.
- 32) 大川昭宏, 莊部正巳, 龍田直子, 大場真理子, 児玉直樹, 守口善也, 棚橋徳成, 山口利昌, 石川俊男, 松田弘: 多彩な心身医療研究 パネルディスカッション, 第6回日本心療内科学会学術大会, 札幌, 2002. 1. 26-27
- 33) 浦辺登喜子, 龍田直子, 大場真理子, 守口善也, 児玉直樹, 大川昭宏, 棚橋徳成, 山口利昌, 莊部正巳, 石川俊男: ステロイド依存性喘息患者との関わりから一心療内科における服薬指導の1症例—, 第94回日本心身医学会関東地方会, 東京, 2002. 3. 30.

## (3) 研究報告会

- 1) 小牧元, 莊部正巳, 龍田直子, 大川昭宏, 児玉直樹, 守口善也, 大場真理子, 山口利昌, 志村翠, 安藤哲也, 石川俊男: 摂食障害患者のデータベースに基づいた調査研究—1年後の転帰調査より—. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究

- (主任研究者:石川俊男)第1回班会議, 東京, 2001. 6. 28.
- 2) 小牧元, 荻部正巳, 龍田直子, 大川昭宏, 児玉直樹, 守口善也, 大場真理子, 山口利昌, 志村翠, 安藤哲也, 石川俊男: 摂食障害患者のデータベースに基づいた調査研究—1年後の転帰調査より—. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究 (主任研究者:石川俊男)第2回班会議, 東京, 2001. 11. 28.
  - 3) 小牧元, 荻部正巳, 龍田直子, 大川昭宏, 児玉直樹, 守口善也, 大場真理子, 山口利昌, 志村翠, 安藤哲也, 石川俊男: 摂食障害患者のデータベースに基づいた調査研究—1年後の転帰調査より—. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究 (主任研究者:石川俊男)合同研究報告会, 東京, 2001. 12. 12.
  - 4) 小牧元, 石川俊男, 安藤哲也, 志村翠: 神経性食欲不振症の感受性遺伝子検索を目的とする罹患同胞解析のための組織作り」研究班 平成13年度科学研究費補助金. レクチュア. 東京都, 2002. 3. 15.
  - 5) 川村則行, 宮崎隆穂, 飛鳥井望, 金吉晴, 前田正治: トラウマと免疫機能. 1 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費13公-4「PTSD研究(主任研究者:金吉晴)」合同研究報告会, 東京, 2001. 12. 12.
  - 6) 川村則行, 宮崎隆穂, 飛鳥井望, 金吉晴, 前田正治: Immunological Reactions in male subjects with current PTSD or, a past history of PTSD 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費13公-4「PTSD研究(主任研究者:金吉晴)」合同研究報告会, 東京, 2001. 12. 12.
  - 7) 安藤哲也: アトピー性皮膚炎の心身症としての診断・治療ガイドライン作成. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-7「心身症の診断治療ガイドライン作成とその実証的研究(主任研究者:西間三馨)」第1回班会議, 東京, 2001. 6. 28.
  - 8) 安藤哲也, 羽白誠, 石川俊男, 原信一郎, 佐久間正寛, 小牧元, 志村翠: アトピー性皮膚炎の心身症としての診断・治療ガイドライン作成. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-7「心身症の診断治療ガイドライン作成とその実証的研究(主任研究者:西間三馨)」合同報告会, 東京, 2001. 12. 12.
  - 9) 安藤哲也, 羽白誠, 石川俊男, 原信一郎, 佐久間正寛, 小牧元, 志村翠: アトピー性皮膚炎の心身医学的診断・治療ガイドライン. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託費11指-7「心身症の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究(主任研究者:西間三馨)」第2回班会議, 福岡市, 2002. 2. 21.
  - 10) 石川俊男, 小牧元, 藤坂洋一: 摂食障害の診療実態調査について 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究(主任研究者:石川俊男)第1回班会議. 東京, 2001. 6. 28.
  - 11) 石川俊男, 小牧元, 藤坂洋一: 摂食障害の診療実態調査について 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究(主任研究者:石川俊男)」第2回班会議, 東京, 2001. 11. 28
  - 12) 石川俊男, 伊藤順一郎, 小牧元, 樋口輝彦, 荻部正巳, 安藤哲也: 一ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成—平成13年度厚生科学研究費補助金H13-医療-003(主任研究者:石川俊男) 第1回班会議, 東京, 2001. 12. 5
  - 13) 石川俊男, 小牧元, 藤坂洋一: 摂食障害の診療実態調査について 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究(主任研究者:石川俊男)」合同研究報告会, 東京, 2001. 12. 12.
  - 14) 石川俊男, 伊藤順一郎, 小牧元, 樋口輝彦, 荻部正巳, 安藤哲也: 一ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成—平成13年度厚生科学研究費補助金H13-医療-003(主任研究者:石川俊男) 第2回班会議, 東京, 2002. 2. 12.
  - 15) 宮崎隆穂, 藤田定, 小林章雄, 川村則行, 小牧元: 愛知医科大学版攻撃性尺度の信頼性・妥当性の検討  
(2) 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費13公-4「PTSD研究(主任研究者:吉晴)」合同研究報告会, 東京, 2001. 12. 12.

C. 講演

- 1) 小牧元:摂食障害 最近の知見.中央心理研究所, 東京, 2001.11.29
- 2) 小牧元:学校・思春期保健(摂食障害). 国立公衆衛生院講義, 東京, 2001.6.15.
- 3) 小牧元:思春期における『摂食障害』. 千葉県立若松高等学校, 千葉県, 2001.11.26
- 4) 川村則行:小学生と心身の健康. 小平地区道德週間講演会, 小平第14小学校, 小平市, 2001.2.13.
- 5) 川村則行:ストレスと免疫. 東京都立大学都市科学講座, 八王子市, 2002.1.21.
- 6) 川村則行:心で始まる病気. 社会生産性本部メンタルヘルス研究所, 渋谷区, 2001.11.22
- 7) 川村則行:ミレニアムプロジェクトを中心に. メンタルヘルス懇話会. 社会生産性本部メンタルヘルス研究所, 渋谷区, 2002.3.22.
- 8) 辻裕美子:親子のふれあい. 品川区幼児教育学級, 南大井文化センター, 東京, 2001.1.31
- 9) 辻裕美子:更年期のうつについて. 上昇気流の会. 三田フレンズ, 東京, 2001.2.17
- 10) 辻裕美子:子育てお母さんの心を元気に. 流山市家庭保健講座. 流山保健センター, 千葉県, 2001.7.31
- 11) 辻裕美子:子育ては肩の力を抜いて. 千葉市女性センター子育て講座. 千葉市女性センター, 千葉, 2001.9.13
- 12) 辻裕美子:子育ては肩の力を抜いて. 愛川町教育委員会乳幼児学級. 愛川町中津川公民館, 神奈川県, 2001.11.5
- 13) 朴商會:職務ストレス道具開発. 第3回韓国職務ストレス学会招聘講演, ソウル, 韓国, 2001.4.27

D. 学会活動

(1) 学会役員, 編集委員など

小牧元:日本心身医学会評議員(編集委員, 総務委員, 國際心身医学会準備委員会委員, プログラム委員), 日本ストレス学会評議員, 日本統合医療学会評議委員, 千葉心身医学研究会世話人(事務局), 第12回世界精神医学会横浜大会パブリシティ推進部委員

川村則行:心療内科学会編集委員, 日本予防医学リスクマネージメント学会幹事

石川俊男:日本心身医学会評議員(倫理委員, 財務委員), 日本心療内科学会常任理事(事務局, 編集委員), 日本産業ストレス学会常任理事(編集幹事), 日本ストレス学会理事(編集委員), 日本サイコオントロジー学会幹事, 消化器心身症研究会幹事, 心身症研究会世話人, 関東心療内科連絡会世話人, 千葉心身医学研究会世話人

(3) 座長

- 1) 小牧元:第5回日本摂食障害研究会 一般口演座長, 札幌, 2002.1.25
- 2) 川村則行:第42回日本心身医学会総会 一般口演座長, 鹿児島, 2001.5.24-25.
- 3) 石川俊男:第42回日本心身医学会総会 一般口演座長, 鹿児島, 2001.5.24-25.
- 4) 石川俊男:第6回日本心療内科学会総会 一般口演座長, 札幌, 2002.1.26-27
- 5) 石川俊男:第26回日本交流分析学会学術大会 シンポジウム座長「21世紀をどう生きるか?」東京, 2001.5.26-27
- 6) 石川俊男:第11回心身症研究会 一般口演座長, 東京, 2001.6.13
- 7) 石川俊男:第17回日本ストレス学会学術会 シンポジウム座長「ストレスと心身相関」久留米, 2001.11.8-9
- 8) 石川俊男:第9回日本産業ストレス学会 一般口演座長, 東京, 2001.11.30-12.1
- 9) 石川俊男:第6回日本心療内科学会学術大会「多彩な心身医療研究」一般口演座長, 札幌, 2002.1.26-27
- 10) 西川將巳:第42回日本心身医学会総会一般口演座長, 鹿児島, 2001.5.24-25.

**E. 委託研究**

- 1) 小牧元:平成13年度科学研究費補助金(基盤研究C(1))「神経性食欲不振症の感受性遺伝子検索を目的とする罹患同胞解析のための組織作り」主任研究者
- 2) 小牧元:摂食障害患者のデーターベース作成とその転帰関連因子の検索. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究(主任研究者:石川俊男)」分担研究者
- 3) 小牧元:平成13年度厚生科学研究費補助金「健康度の測定法及び計算式の開発に関する研究(主任研究者:川村則行)」分担研究者
- 4) 小牧元:平成13年度厚生科学研究費補助金「ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成(主任研究者:石川俊男)」分担研究者
- 5) 川村則行:平成13年度厚生科学研究費補助金「健康度の測定法及び計算式の開発に関する研究」主任研究者
- 6) 川村則行:平成13年度厚生科学研究費補助金「自殺予防を目指した新規向精神薬開発に関する研究(主任研究者:西川徹)」分担研究者
- 7) 川村則行:平成13年度精神神経疾患委託費13公-4「外傷ストレス関連障害(PTSD)に関する研究(主任研究者:金吉晴)」分担研究者
- 8) 川村則行:平成13年度長寿医療委託研究事業「高齢者のストレス反応機序の解明及びその緩和法に関する研究(主任研究者:西山信好)」分担研究者
- 9) 川村則行:平成13年度精神神経科学振興財団「職域におけるメンタルヘルスに関する研究」主任研究者
- 10) 川村則行:中高年のストレスと免疫に関する研究(フェロー:朴商会)文部科学省STA fellowship. 受入研究者
- 11) 安藤哲也:アトピー性皮膚炎の心身症としての診断・治療ガイドライン作成. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託費11指-7「心身症の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究(主任研究者:西間三馨)」分担研究者.
- 12) 石川俊男:平成13年度厚生科学研究費補助金「ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成」主任研究者
- 13) 石川俊男:平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8「摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究」主任研究者

**F. その他**

- 1) Komaki G: Eating disorders plague young Japanese. REUTERS NEWS SERVICES 2001.6.21.
- 2) Komaki G: Study: Anorexia Nervosa, Bulimia Rates Soar in Japan. Reuters Health 2001.9.24

## V. 研究紹介

## Structured Interview by the modified edition of Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire (SIBIQ) in Japanese edition for evaluating “Alexithymia”

Gen Komaki<sup>1)</sup>, Tatsuyuki Arimura<sup>2)</sup>

- 1) Division of Psychosomatic Research, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry  
 2) Department of Psychosomatic Medicine, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University

### Introduction

The word “alexithymia” came from the Greek: a = lack, lexis = word, and thymos = emotion. Dr Sifneos (1973) coined the word alexithymia to denote cognitive and affective characteristics commonly found in patients with psychosomatic diseases<sup>1)</sup>. Alexithymia is composed of four characteristic features: (i) difficulty identifying feelings and distinguishing between feelings and the bodily sensations of emotional arousal; (ii) difficulty describing feelings to other people; (iii) constricted imaginable processes, as evidenced by a paucity of fantasies; (iv) a stimulus-bound, externally oriented cognitive style. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), a self-report questionnaire, originally developed by G.J.Taylor et al., has been proven to have good internal consistency and test-retest reliability to assess alexithymia<sup>2)</sup>. However, clinical interviews have been recommended to clinicians to evaluate alexithymia.

Although Sifneos PE (1973) originally developed the Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire (BIQ) for the objective assessment of these alexithymia characteristics, Taylor GJ et al. (1994) modified it by adding four new items and eliminating the nine items less relevant to the construct for better rating of alexithymia<sup>3)</sup>. Further, because there were no uniform methods in Japanese to evaluate alexithymia in clinical setting,

we decided to develop the Structured Interview by the modified edition of Beth Israel Questionnaire (SIBIQ) in Japanese edition.

### Subject and Method

SIBIQ is constituted by the partially structured interview based on the standard rating scale according to the modified edition of BIQ (Taylor GJ et al.), accompanied with the interview guide-lines composed of the written questions referring to the modified BIQ.

Therefore, the aim of this study was to assess the reliability and validity of the newly developed SIBIQ.

SIBIQ was carried out by two interviewers to 45 patients (male, n=6; female, n=39; mean age,  $26.3 \pm 7.9$  yr (SD)), admitting to the department of psychosomatic medicine in Kyushu University Hospital; Eating Disorders (n=34), Mood Disorders (n=7), Anxiety Disorders (n=2), Somatoform Disorders (n=1), and Communication Disorders (n=1). Briefly, each patient was interviewed for approximately 20 min by either of the two interviewers, as randomly selected, who were all familiar with the alexithymia construct; one interviewer asked questions, while the other only watched beside in an interview room. The patients were rated for alexithymia by the two interviewers independently based on the modified version of BIQ according to the interview guidelines. After the interview, the patients answered TAS-20, and consequently

the rating scores of SIBIQ and the TAS-20 were compared.

## Results

When factor analysis was performed on the results of SIBIQ, the following two factors were extracted: alexithymia and fantasy ability. The first factor consisted of both affective awareness and operatory thinking that had been already discriminated in the modified BIQ. As to the reliability, the good internal consistency ( $\alpha = 0.91$ ) and the good reliability between raters ( $ICC = 0.82$ ) were observed (Table 1). Significant positive correlation ( $r = 0.49$ ) between SIBIQ and TAS-20 was obtained and the convergent validity of SIBIQ was also confirmed (Table 2).

## Discussion

Regarding the reliability of the SIBIQ, the internal consistency is very high as shown in

Table 1. Modified BIQ reliability

Internal consistency ( $\alpha$ ) (n=45)	
Total BIQ	0.91
BIQ affect awareness	0.93
BIQ operatory thinking	0.78

the Table 1. The reliability of the assessment of the total BIQ and the subscales between the two raters is also high like 0.76–0.87, respectively, probably because we used the structured interview for the BIQ in the confirmatory manner as the SIBIQ.

On the other hand, the validity of the SIBIQ was evaluated by comparing with the TAS-20. As shown in the Table 2, there are significant correlations between total scores of BIQ and TAS-20, as well as between the subscales, respectively. There was, however, only a weak correlation of BIQ affective awareness with TAS-20 difficulty identifying feelings. It seems firstly because the BIQ has some questionnaires that do not completely discriminate between the affective awareness and the operatory thinking, and secondarily because severely alexithymic patients were not able to correctly evaluate their own affective awareness<sup>4,5)</sup>. Therefore, for example, the SIBIQ might have measured high score in those who had rather lower score in the TAS-20, consequently resulting in the weak correlation between the two, the BIQ affective awareness and the TAS-20 difficulty identifying feelings. To avoid such a problem in the clinical settings it will be necessary not only use the self-reporting questionnaire, TAS-20,

Table 2. Correlation of the TAS-20 and factor scales with interviewer ratings in the modified Beth Israel Hospital psychosomatic questionnaire (n=45)

	Total BIQ	Total TAS-20	BIQ AA	BIQ OT	TAS-20 DIF	TAS-20 DDF
Total BIQ						
Total TAS-20	0.49*					
BIQ AA	0.94**	0.55**				
BIQ OT	0.91**	0.33*	0.72**			
TAS-20 DIF	0.21	0.77**	0.23	0.17		
TAS-20 DDF	0.25	0.73**	0.39**	0.05	0.36**	
TAS-20 EOT	0.62**	0.68**	0.63**	0.51**	0.22	0.30*

\*p<0.05; \*\*p<0.01.

Note: BIQ AA = BIQ affect awareness; BIQ OT = BIQ operatory thinking; TAS-20 DIF = TAS-20 difficulty identifying feelings; TAS-20 DDF = TAS-20 difficulty describing feelings; TAS-20 EOT = TAS-20 externally oriented thinking.

but also the structured interview, the SIBIQ. Actually the measurement scores among the interviewers were rarely widely varied.

In conclusion, the present findings indicate that it is valuable to use the SIBIQ for the assessment of alexithymia in daily practice in psychosomatic medicine.

### References

- 1) Sifneos, P.E. The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics* 22, 255-62, 1973.
- 2) Bagby, R.M., Parker, J.D.A. & Taylor, G.J. The Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 23-32, 1994.
- 3) Bagby RM, Tailor GJ & Parker JD: The twenty-item Toronto alexithymia scale-20. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *J Psychosom Res* 38: 33-40, 1994
- 4) Sriram TG, Pratap L & Shanmugham V: Towards enhancing the utility of Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire. *Psychother Psychosom* 49: 205-211, 1988
- 5) Taylor GJ, Bagby RM & Parker JDA: Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge University Press, pp45-66, 1997

Key words: Alexithymia, Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire, Toronto Alexithymia Scale-20 (TAS-20)

## Relationship between perceived social support and immune function.

Takao Miyazaki<sup>1,4)</sup>, Gen Komaki<sup>1)</sup>, Toshio Ishikawa<sup>1)</sup>, Hirofumi Iimori<sup>1)</sup>, Akiko Miki<sup>2)</sup>, Marcus Wenner<sup>1)</sup>, Isao Fukunishi<sup>3)</sup>, Noriyuki Kawamura<sup>1)</sup>

- 1 ) Div. of Psychosomatic Research, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry, Chiba, Japan.
- 2 ) Dept. Public Health, School of Nursing, Miyagi University,
- 3 ) Tokyo Institute of Psychiatry, Tokyo, Japan,
- 4 ) Japan Foundation for Aging and Health

### Introduction

Since social support has been proved to have effects on mortality and incidence of diseases, this psychosocial entity has attracted attention from many researchers of social psychology, health psychology, sociology and medicine. House [1] suggested that individuals isolated from society have shorter life expectancy and that social support has stronger effects on mortality than other risk factors i.e. smoking, Type A behavior.

While many researchers proposed several hypotheses for the mechanisms that social support influences the status of one's health, there is no definite explanation. Cohen and Wills proposed a hypothesis that social support has an effect on one's appraisal of stressors. Consequently social support indirectly affects stress reactions such as anxiety and depression [2]. Another finding notes that social support influences indirectly on one's health via direct influences on health-related behaviors such as physical exercise [3]. The above two pathways can be classified into the hypothesis of indirect effects. On the other hand, the direct effect hypothesis is also presented because there is some evidence relevant to direct effects of quality of social relationships on immune function in the field of psychoneuroimmunology, highlighted as an area of research to investigate the effects of psychological parameters on physiological ones [4].

Uchino et al [5] concluded that social support has a substantial relationship to immune function on the basis of meta analysis on the researches of social support. With respect to psychological parameters that affect immunity, Irwin reported that depression has a negative correlation with the number of natural killer (NK) cells (CD16+) [6]. To our best knowledge, however, no one has examined the relationship between social support and NK cell number. Although it was observed that there was no correlation between social support and the percentage of NK cells [7], it is feasible that the results were biased since the sample size was small and the authors did not use the number but percentage of NK cells. In the present study, in addition to measuring the NK cell number we examined the direct correlation hypothesis of social support on NK cell number in a cross sectional design with controlling for age and smoking as major two confounding factors of immunity.

### Methods

#### Participants

A total of 98 male workers (mean age: 46.1 ± 7.25) were recruited from a private company in Japan and psychological questionnaires and immunological assessments were executed with written informed consent. In our study there was no shift worker. The influence from circadian rhythm to immune sys-

tem in this study was seemed to be slight, since sample subjects were seemed to have an almost homogeneous working hours.

#### *Assessment of social support*

The Japanese version of Stress Coping Inventory (SCI) was administered in order to evaluate the level of social support. Rahe developed SCI [8] and Fukunishi standardized the Japanese version of SCI [9]. SCI is a self-administered questionnaire composed of 4 subscales, that is, health-related behaviors, response to stress, social support, and life satisfaction. For the present study, social support scale was utilized from the Japanese version of SCI. The scale is classified into 3 subscales, namely individual social support network, utilization of social support, and perceived social support. The respective subscale consists of 6 items with 0–3 Likert scale.

#### *Immunological assessments*

Blood samples were collected in heparinized tubes (Beckton-Dickson, New Jersey, USA) at 10:00 a.m. and stored at a room temperature for no longer than 24 hours before the assays. To determine white blood cell (WBC) subset counts, total numbers of WBC and leukocyte differential counts were determined using a Coulter counter (Beckman Coulter, Inc, Fullerton, CA, USA). Lymphocyte subsets were measured by flowcytometry analysis (EPICS XL, Beckman Coulter, Inc, Fullerton, CA, USA) according to standard meth-

ods. Enumeration of the following cells by flowcytometry was conducted using three combinations of two color analysis: T cells and NK cells (CD3/fluorescein isothiocyanate (FITC) and CD16/phycoerythrin (PE), and, CD3/FITC and CD56/PE), and B cells (CD 19/PE) and one type of T cell subsets (CD4/ FITC). All antibodies were purchased from Beckman Coulter, Inc (Fullerton, CA, USA).

#### **Results**

We conducted partial correlation analysis controlling for age and smoking so as to examine the relations between social support and immune functions. As psychological scales, we used individual social support network, utilization frequency of social support, and perceived social support. As indices of immune cells, we used the numbers and percentages of CD3+, CD4+, CD19+, CD3-/CD16+, and CD3-/CD56+. There were significant correlations between perceived social support and the numbers of CD3-/CD16+ cells and CD3-/CD56+ cells. Perceived social support had a positive correlation with CD3-/CD16+ number ( $r=0.25$ ,  $p<0.05$ :  $n=78$ ) and with CD3-/CD56+ number ( $r=0.26$ ,  $p<0.05$ :  $n=78$ ) (see Table). The other immune parameters (CD3+, CD4+ and CD 19+) were no significantly correlated with any social support indices. No statistically significant correlations between social support and the percentage of lymphocyte subsets were observed.

Table Partial correlation between social support and immunological parameters (cell counts)

	total score of social support	existense of support	utilization of support	perception of support
CD3+/μl	0.01	0.03	-0.02	0.00
CD4+/μl	0.05	0.06	0.03	0.04
CD8+/μl	0.06	0.05	0.01	0.11
CD19+/μl	0.10	0.07	0.11	0.10
CD3-CD16+/μl	0.22	0.17	0.16	0.25*
CD3-CD56+/μl	0.21	0.17	0.15	0.26*

\* $p<0.05$  N=78

controlled by age and smoking

## Discussion

Schlesinger [7] reported that there was no relationship between social support and the percentage of NK cells. We also observed the same null findings in terms of percentages of NK cells, and observed that perceived social support had a weak but significant positive correlation with CD3-/CD16+ and CD3-/CD56+ NK cell numbers after controlling for age and smoking. Percentages of particular lymphocyte subsets should be recognized as representing the consequences of cell differentiation rather than the strength of the immunity. To evaluate the immune function of the circulating blood, one should count the cell numbers per unit. Thus our results are consistent with our hypothesis that social support correlates the increase in NK cell number and might be relevant to augmenting the natural immunity although we cannot tell any causal relationship due to our cross sectional design. Although we tried to include as many confounding factors as possible, the present study has limitations because we did not assess the undercurrent virus infections that might increase NK cell numbers.

Cohen et al [10] showed that susceptibility to common cold was associated with the social network diversity as an index of social bondage. The subjects with low social network diversity had higher susceptibility to common cold. They hypothesized that the mediators of the link between social support network and susceptibility to virus infection were attributed to health related behaviors, such as smoking, alcohol intake and exercise, and endocrinolo-immunological system. However, they did not find any correlation between social support network diversity and NK cell activity, which plays an important role to defend against the virus infections. They had to assume immunological factors other than NK cell activity to explain their own results. In our study we also failed to find any correlation between NK cell numbers and social sup-

port network but found the correlation with perceived social support. In terms of virus infection, perceived support might be a better predictor.

The results presented showed no relation between social support and the numbers of T cells (CD4+ and CD8+) and B cells (CD19+). It is consistent with a previous review by Uchino [5] in which there was no correlation between CD4+ number and social support in studies conducted both on 33 (healthy) female [11] and on 221 HIV positive male [12] that simply examined a correlation.

Among three categories of social support, significant positive correlation with NK cell number exists only in the perceived social support. Uchino [5] proposed that, of perceived support, emotional support especially correlates with cardiovascular responses and has strong effects on mental health such as depression, anxiety, and so on. This proposal could be endorsed in part by the results of the present study that perceived social support correlated with NK cell number in terms of psycho-neuro-endocrine-immune system. As it is possible to interpret that both support network and utilization frequency are parts of perceived support, the results may be biased by the questionnaire method.

Cohen and Willis [2] proposed two hypotheses for the mechanism of the effect of social support on one's health: the direct and buffering hypothesis. The former is that social support has a direct effect on one's health. The latter is that support has an influence just after an exposure to stressors. The results presented here seem to support the direct hypothesis in terms of NK cells. In the previous studies, the direct hypothesis was confirmed when the researchers used social integration as an tool for assessing social support, while the indirect hypothesis was confirmed when the functional indexes such as perceived support were used as a research tool. However, our results were different from the previous studies. This difference may be

due to the kinds of physiological parameters evaluated since the indirect hypothesis was often confirmed in the relationship between the reactivity of cardiovascular functions and social support.

In the future, it is necessary to investigate the reason that perceived support specifically correlates with NK cell number with controlling for potential confounders.

### References

- 1 House JS, Landis KR, Umberson D: Social relationships and health. *Science* 1988 Jul 29;241 (4865): 540-5
- 2 Cohen S, Wills TA: Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull* 1985 Sep; 98 (2): 310-57
- 3 Steptoe A, Wardle J, Fuller R, Holte A, Justo J, Sanderman R, Wichstrom L: Leisure-time physical exercise: prevalence, attitudinal correlates, and behavioral correlates among young Europeans from 21 countries. *Prev Med* 1997 Nov-Dec; 26 (6): 845-54
- 4 Suzanne CS, Margaret EK, Mark LL: Individual Difference Factors in Psycho-neuroimmunology: in Robert A, David LF, Nicholas C (ed) : Psychoneuroimmunology, New York, ACADEMIC PRESS, 2000, vol 2, pp87-109
- 5 Uchino BN, Cacioppo JT, Kiecolt-Glaser JK: The relationship between social support and physiological processes: a review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychol Bull* 1996 May; 119 (3): 488-531
- 6 Irwin M: Depression and Immunity: in Robert A, David LF, Nicholas C (ed) : Psychoneuroimmunology, New York, ACADEMIC PRESS, 2000, vol2, pp383-398
- 7 Schlesinger M, Yodfat T: The impact of stressful life events on natural killer cells. *Stress Medicine*, 7, 53-60
- 8 Rahe RH: The Stress and Coping Report Workbook. Health Assessment Programs, Nevada, 1994
- 9 Fukunishi I, Nakagawa T, Nakagawa H, Sone Y, Kaji N, Hosaka T, Rahe RH: Validity and reliability of the Japanese version of the Stress and Coping Inventory. *Psychiatry Clin Neurosci* 1995 Aug; 49 (4): 195-9
- 10 Cohen S, Doyle WJ, Skoner DP, Rabin BS, Gwaltney JM Jr: Social ties and susceptibility to the common cold. 1997: *JAMA*, 277 (24), 1940-4.
- 11 McNaughton ME, Smith LW, Patterson TL, Grant I: Stress, social support, coping resources, and immune status in elderly women. *J Nerv Ment Dis* 1990 Jul; 178 (7): 460-1
- 12 Perry S, Fishman B, Jacobsberg L, Frances A: Relationships over 1 year between lymphocyte subsets and psychosocial variables among adults with infection by human immunodeficiency virus. *Arch Gen Psychiatry* 1992 May; 49 (5): 396-401

## 4. 児童・思春期精神保健部

### I. 研究部の概要

児童・思春期精神保健部の任務は児童及び思春期の精神発達とその過程で生じる種々の情緒と行動の障害についての調査研究を行うことである。

人員構成は部長：上林靖子（児童青年精神科医）、精神発達研究室長：北道子（小児神経科医）、児童精神保健研究室長：藤井和子（PSW）、流動研究員：庄司敦子（臨床心理学、平成13年1月着任）、伊藤香苗（臨床心理学、平成13年6月着任）である。このほか、国府台病院精神科齊藤万比古部長と福島大学教育学部教授中田洋二郎が併任となっており、児童精神科や教育分野との共同研究を行っている。また、外部からの客員研究員として井上勝夫（米沢市立病院）が加わり、Darryl Yagi（カリフォルニアスクールカウンセラー）、倉本英彦（北の丸クリニック所長）、根岸敬矩（茨城県立医療大学教授）、向井隆代（聖心女子大学文学部教授）、横湯園子（中央大学教授）、犬塚峰子（東京都児童相談センター）、奥平洋子（光塩短期大学教授）、佐藤いずみ（聖徳学園大学学生相談室講師）、西川佑一（西川病院院長）、矢花美美子（花クリニック院長）、野末武義（立教大学学生相談室）らの協力と、平成13年度、茨城大学教育学部助教授から当部へ内地留学している篠田晴男の協力を得て活動している。また、研究生（10人）が研究に加わっている。当部の研究員はこのように児童精神科医、小児神経科医、精神科ソーシャルワーカー、臨床心理士、教育学者、保育学者を含み、学際的な研究をしている。

### II. 研究活動

研究活動は部内での共通課題としてチームで取り組んでいるものと、研究員個人の課題とに分けられる。

#### 1) 注意欠陥／多動性障害に関する研究

注意欠陥多動性障害のための各種評価と治療に関する研究を共通課題としている。

注意欠陥／多動性障害の医療における実態を調査し、診断や薬物療法の医療の実態に関して本年度厚生科学の研究報告書に報告した。（上林）

注意欠陥／多動性障害の診断に関する研究として、この障害を診断するために必要な情報と収集方法について検討した。チェックリスト、質問票の利用と、構造化した面接、行動観察、医学的検査、神経学的検査、心理学的検査などの診断パッテリーを構築し、臨床的な実態を明らかにするためのベースをつくり、厚生労働省委託費の研究で報告した。（中田洋二郎、北道子、上林靖子他）。

行動特徴でとらえられている注意欠陥／多動性障害の基盤にある病因の推測へ向けて、神経学的所見や神経生理学的所見を指標に、種々の臨床群との比較を行っている。注意欠陥／多動性障害だけと考えられる症例、他の疾患（てんかんや脳炎後遺症など）に多動、衝動性、不注意が合併する症例の発達経過を蓄積中。また篠田らと共同し機能的画像診断（fMRIなどを考慮）を用いてそれぞれの特性を比較検討のため、実行機能などの課題を選択中である。（北）

心理社会的治療としては、ペアレント・トレーニング、SSTの実践的な検討を継続している。ペアレント・トレーニングについては、UCLA NEUROPSYCHIATRIC INSTITUTEに所属するMs. Cynthia Whithamの提唱する技術的プログラムを検討し、実施中である。（藤井和子、北道子、井潤知美、庄司敦子、伊藤香苗、中田洋二郎他）。

#### 2) 発達障害児の早期発見とその家族の援助に関する研究

発達障害児の家族を対象に、障害のある子どもを持つことで生じた困難な出来事、またそのことへの対処方法を調べ、障害児をもつ家族のライフイベントとコーピングスタイルについて調査し、それらの要因と家族のライフサイクルとの関連について分析し検討を継続中である。また、注意欠陥/多動性障害やその類縁発達障害の早期発見についての可能性を探索中である。（中田洋二郎、北道子）。

#### 3) 臨床的研究

従来どおり、児童・思春期における臨床相談を週2日行っている。

発達上何らかの障害をもつ児童、情緒や行動の問題、集団不適応、神経症など児童とその家族を対象に精神保健研究の一環として臨床相談活動を行ってきたが、現在、当研究部の中心的プロジェクトとして注意欠陥/多動性障害（以下AD/HD）に関する研究を行っているので、実質的には、多動・衝動性あるいは注意力の欠如を訴えとするケースを中心としたクリニックとなっている。新規来談者数は145人（男児 103人、女児 42人）年間のべ来談者数は2,254人であった。継続相談も増加している。

この相談室は臨床家を目指す研究生、実習生の研修の場としても機能している。

昨年度に引き続き、AD/HDの子どもを持つ親のグループトレーニングと子どものためのグループ治療を継続している。親訓練は、AD/HDという障害を理解し、これらの子どもを養育する上での技法を習得することを目的としている。本年度はペアレントトレーニングマニュアルを作成した。子どものグループは、ソーシャルスキルトレーニングをとりいれ、仲間で活動をうまくやれることを目指したものである。隔週10回を1サイクルとして、ペアレントトレーニングのグループは第5期を終了し、新たなグループで継続中である。

#### 4) 児童期思春期の精神保健に関する研究

われわれは客員研究員とともに、児童思春期保健研究会を構成し、児童期思春期の精神保健の実態調査を実施している。これまでに、Achenbachが作成したYouth Self Report (YSR)、教師用チェックリスト (TRF)、親用チェックリスト (CBCL) の日本語版を開発し、標準化を進めている。このチェックリストは、世界で61カ国語に翻訳され使用されており、国際的な比較の可能な行動評価尺度である。本年度は引き続き新版の標準化と臨床例での利用をすすめている。また、現在これらの日本語版の利用は全国的に広まっている。

### III. 社会的活動

#### 1) 市民社会および専門教育に対する一般的な貢献

地域の母子保健行政への貢献

千葉県東葛地域の市町村での母子保健事業に携わる発達相談員や東京都西北地域の療育相談に携わる保育士などへの研修指導を行った。（北道子、中田洋二郎）

児童相談所、学校、保育所、保健所などの専門職員に対する研修を通じて専門性の向上をになう活動（藤井和子、北道子）

ボランティア活動団体「いのちの電話」の電話相談員のトレーニングを通して地域精神保健の普及活動（藤井和子）

#### 3) 精研の研修の主催と協力

医学課程研修（主任上林靖子、副主任北道子）

#### 5) センター内における臨床的活動

国府台病院児童精神科との協力による臨床活動を行っている。

### IV. 研究業績

#### A. 刊行物

##### (1) 原著

- 1) 上林靖子：行為障害 注意欠陥多動性障害の併存障害として、精神科治療学選定論文集, 14(2):135-140, 2001
- 2) 光林智曉, 篠田晴男: ADHD児の家庭における学習支援への認知行動的アプローチ. 学校心理学研究, 1:45-53, 2001.
- 3) 篠田直子・篠田晴男・橋本志保・高橋知音: 大学生におけるADHD特性に関する基礎的検討. 茨城大学教育実践研究, 20:213-226, 2001.
- 4) Shinoda, Mitsubayashi, Shoji, and Ozaki: Topographic ERP changes due to displacements of visuo-spatial attention. International Congress Series. 2001. Elsevier. (In printing).

- 5) Mitsubayashi, Shinoda, Shoji, and Ozaki: Changes in event related potentials due to attention switching. International Congress Series 7, 2001. Elsevier. (In printing)

(2) 総説

- 1) 上林靖子:ADHD. モダンフィジシャン. 21(3):318-321, 2001
- 2) 上林靖子:注意欠陥／多動性障害の治療.. 精神科治療学, 16(増刊号):216-222, 2001
- 3) 上林靖子:AD/HDその歴史的展望. 精神科治療学, 17(1):5-14, 2002
- 4) 上林靖子:きょうだい関係の心理. 児童心理, 746, 2001
- 5) 上林靖子:注意欠陥多動性障害. 地域保健, 32(5):17-28, 2001
- 6) 藤井和子:ソーシャル・ケースワーク, 精神科治療学, 16(増刊号):139-145, 2001
- 7) 北道子:アスペルガー症候群. 地域保健, 32(5):30-36, 2001

(3) 著書

- 1) 藤井和子:障害児を育てるということ. 中央法規出版, 東京(印刷中) 2002

(4) 研究報告書

- 1) 上林靖子, 庄司敦子:児童思春期精神医療・保健・福祉・教育のシステム化に関する研究—精神保健の立場からその1千葉県内の教育相談機関を対象とした調査—. 平成13年度厚生科学的研究障害保健福祉総合研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉のシステム化に関する研究(主任研究者:斎藤万比古)」研究報告書
- 2) 上林靖子, 河内美恵:AD/HDの医療実態に関する調査 平成13年度厚生科学的研究障害保健福祉総合研究事業(主任研究者:中根)」研究報告書
- 3) 上林靖子:注意欠陥／多動性障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究 研究総括報告. 精神・神経疾患研究委託費報告書. 印刷中, 2002.3
- 4) 藤井和子:ADHDを持つ子のペアレントトレーニング・プログラムの開発. 平成13年度厚生労働省精神神経疾患研究委託費「注意欠陥／多動性障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究」研究総括報告研究報告書. 2002.3
- 5) 北道子:注意欠陥／多動性障害の神経学的評価に関する研究. 平成13年度厚生労働省精神神経疾患研究委託費「注意欠陥／多動性障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究」研究総括報告研究報告書. 2002.3

(5) 翻訳

- 1) 上林靖子, 中田洋二郎, 藤井和子, 北道子, 井潤知美:読んで学べるADHDペアレントトレーニング むずかしい子にやさしい子育て. 2002.3. 明石書店, 東京, 2002. (Win the Whining War & Other Skirmishes, LA, 1991)

(6) その他

- 1) 上林靖子:AD/HDを支える:親ができること. こころの臨床, 20(4): 491-495, 2001
- 2) 上林靖子:攻撃的な行動をとる子. 実践障害児教育 4月号:18-21, 2001
- 3) 上林靖子:多動ではと思うとき. 実践障害児教育 8月号:18-21, 2001
- 4) 上林靖子:ADHDとはどういう障害か. 保健ニュース, 少年写真新聞社, 2001
- 5) 上林靖子:ADHDに併存する障害と治療. 保健ニュース, 少年写真新聞社, 2001
- 6) 藤井和子:虐待を疑われる子ども. 実践障害児教育6月号, 336:18-21, 2001
- 7) 藤井和子:親への援助. 実践障害児教育9月号, 342:18-21, 2001
- 8) 藤井和子:ペアレントトレーニング. 保健ニュース1191号 少年写真新聞社 2001, 11
- 9) 藤井和子:地域で支える. 保健ニュース1194号 少年写真新聞社 2001, 12

- 10) 藤井和子:精神保健福祉用語辞典,中央法規出版(編集中)
- 11) 北道子:重複障害児へのかかわり 実践障害児教育2号:18-21, 2002.
- 12) 北道子:アスペルガー症候群 地域保健5:30-36, 2001.
- 13) 北道子:発達障害児の服用している薬の効果と副作用.実践障害児教育7号:18-22, 2001.
- 14) 北道子:てんかんと家族関係 ともしび4, 5, 6, 2001.
- 15) 北道子:AD/HDの診断について.保健ニュース,少年写真新聞社, 2001
- 16) 北道子:AD/HDの鑑別診断について.保健ニュース,少年写真新聞社, 2001
- 17) 北道子:AD/HDの治療について.保健ニュース,少年写真新聞社, 2001

#### B. 学会・研究会における発表

- 1) 上林靖子, 庄司敦子:児童思春期精神医療・保健・福祉・教育のシステム化に関する研究—精神保健の立場からその1:千葉県内の教育相談機関を対象とした調査—.平成13年度厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業「児童思春期精神医療・保健・福祉のシステム化に関する研究(主任研究者:斎藤万比古)」研究報告会,千葉, 2002.3.2
- 2) 上林靖子, 河内美恵:注意欠陥多動性障害医療の実態に関する調査.平成13年度厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業 中根班」研究報告会, 東京, 2002.3.15
- 3) 北道子, 上林靖子, 藤井和子, 庄司敦子, 伊藤香苗:注意欠陥／多動性障害の神経学的評価に関する研究Ⅲ.厚生労働省精神神経疾患研究委託費「上林班」研究報告会, 東京, 2001.12.13
- 4) 藤井和子:児童虐待—再婚同志の家族の再構築への援助過程— 日本家族研究・家族療法学会 2001.5.26
- 5) 藤井和子:ADHDを持つ子のペアレントトレーニング・プログラムの開発.厚生労働省精神神経疾患研究委託費「上林班」研究報告会, 東京, 2001.12.13
- 6) 北道子 上林靖子, 藤井和子 庄司敦子 伊藤香苗:注意欠陥多動性障害のサブタイプに関して.所内研究報告会, 2002.3.18
- 7) 庄司敦子, 中田洋二郎, 上林靖子, 藤井和子, 北道子, 井潤知美, 伊藤香苗, 福田智子, 森田美加, 藤井浩子, 福田英子, 坪内裕美, 今井裕子, 河内美恵, 石井智子, 楠田絵美, 奥山京子:注意欠陥・多動性障害のSocial competenceに関する研究—CBCL4-18を用いて—.第85回日本小児精神神経学会, 東京, 2001.6
- 8) 庄司敦子, 中田洋二郎, 上林靖子, 北道子, 藤井和子, 伊藤香苗, 河内美恵, 井潤知美:CBCL,TRFを用いた注意欠陥／多動性障害の行動評価に関する研究.所内研究報告会, 2002.3.18

#### C. 研修・講演

- 1) 上林靖子:ADHDをもつ子の学校生活:いかにささえるか.宇都宮市学校教育相談研修会,宇都宮市, 2001.4.24
- 2) 上林靖子:ADHDの臨床:その診断と治療にむけて.宮崎発達障害研究会, 宮崎市, 2001.6.29
- 3) 上林靖子:ADHDの診断とその対応.千葉県特殊教育研究連盟言語障害教育研究部会幼児プロック研修会, 袖ヶ浦市, 2001.7.13
- 4) 上林靖子:注意欠陥／多動性障害の子どもたち:その理解と指導のために.スクールカウンセラー初級研修会, 羽村市, 2001.7.24
- 5) 上林靖子:注意欠陥／多動性障害の子どもたち:その理解と支援のために.LD等配慮を要する子の研修会, 市川市, 2001.7.26
- 6) 上林靖子:注意欠陥／多動性障害:その理解と対応.千葉県特殊教育研究連盟 情緒障害教育研究部会, 千葉市, 2001.8.1
- 7) 上林靖子:注意欠陥／多動性障害の子どもたち:その理解と支援のために.夷隅養護学校研修会, 夷隅郡, 2001.8.20
- 8) 上林靖子:注意欠陥／多動性障害(ADHD)をめぐる最近の進歩と精神保健・医療の課題.医学課程

研修会, 市川市, 2001. 8. 28

- 9) 上林靖子: 注意欠陥／多動性障害の子どもたち: その理解と支援のために. 鶴岡市LD, ADHD研究会, 鶴岡市, 2001. 9. 2
- 10) 上林靖子: ADHD(注意欠陥・多動性障害)の臨床. 衛生局実務研修, 東京都, 2001. 10. 15
- 11) 上林靖子: ADHDの臨床: 現状と課題 ~医療と相談機関でできること~. NHK障害福祉フォーラム, さいたま市, 2001. 11. 18
- 12) 上林靖子: ADHDの臨床: その診断と治療にむけて. 思春期精神保健対策専門研修会, 東京都, 2001. 11. 19
- 13) 上林靖子: 子どもの心の問題について. 母子保健指導者研修会, 松江市, 2001. 11. 20
- 14) 上林靖子: 心の健康・幼児期の健診で気をつけること. 母子衛生研究会, 東京都, 2001. 11. 27
- 15) 上林靖子: 子どもの心: ADHDの理解と対応のために. 母子保健指導者研修会, 高松市, 2001. 11. 29
- 16) 上林靖子: ADHDについて. 小児医療・アレルギー対策プロジェクト, 東京都, 2001. 12. 14
- 17) 藤井和子: 児童虐待への対応, 社会福祉学課程研修 2001. 6.
- 18) 藤井和子: ADHDを持つ子のペアレントトレーニングプログラム, 医学課程研修 2001. 8.
- 19) 藤井和子: ADHDの理解について, 松戸市会員の花小学校職員研修, 2001. 6..
- 20) 藤井和子: 学校教育相談事例研究, 七尾児童相談所管内教育相談担当教諭研修 2001. 6.
- 21) 藤井和子: 今こども達になにが起きているか, 七尾児童相談所管内児童福祉担当研修 2001. 7..
- 22) 藤井和子: LD・ADHDの理解と教育, 千葉市教育研究会, 2001. 8.
- 23) 藤井和子: 児童虐待への対応, 川口市子ども虐待防止ネットワーク, 2001. 10.
- 24) 藤井和子: キレる子の指導, 蕨市立塚越小学校職員研修, 2001. 11.
- 25) 藤井和子: 子どもの心, 子どもからのSOS, ストレス, さいたま市文蔵公民館, 2001. 12.
- 26) 藤井和子: 保健室での相談援助 保健室登校, ADHD, 虐待, 草加市教育委員会 2002. 2.
- 27) 藤井和子: 子育てと家族, 入間北部学校保健会, 2002. 2.
- 28) 藤井和子: 「聴く」ことについて1, 埼玉県女性相談員研修 2002. 2
- 29) 藤井和子: 「聴く」ことについて2, 埼玉県女性相談員研修 2002. 3
- 30) 藤井和子: やさしい子育て, 桶川市子育て支援ネットワーク, 2002. 2.
- 31) 北道子: 注意欠陥多動性障害への支援について. 東京都児童施設研修, 東京2001. 10. 29.
- 32) 北道子: 注意欠陥多動性障害の基本的理解と対応, 福島県保健福祉研修, 福島2001. 12. 4
- 33) 庄司敦子: 障害の多様化に即した援助はどうあるべきか. 千葉県教育研究会市川市会2002年公開研究会障害児部会, 市川市立養護学校, 2001. 10. 17

#### D. 学会活動

- 1) 上林靖子: 日本児童学会理事
- 2) 中田洋二郎: 日本小児精神神経学会 評議委員.
- 3) 中田洋二郎: 精神衛生学会理事 こころの健康 編集委員
- 4) 中田洋二郎: 日本学校メンタルヘルス学会 運営委員.

#### E. 委託研究

- 1) 上林靖子: 注意欠陥／多動性障害の診断治療ガイドライン作成と実証的研究. 厚生省精神神経疾患研究委託費 主任研究者
- 2) 上林靖子: ADHD-RS日本語版検証試験 中外リリー
- 3) 上林靖子: 低身長におけるQOL調査研究 イーライリリー
- 4) 上林靖子: AD/HDの医療の実態に関する調査 平成13年度厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業 中根班分担研究者
- 5) 上林靖子: 児童思春期精神医療・保健・福祉・教育のシステム化に関する研究—精神保健の立場から その1 平成13年度厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業 斎藤班分担研究者

- 6) 藤井和子:ADHDを持つ子のペアレントトレーニング・プログラムの開発.厚生省精神神経疾患研究委託費「上林班」分担研究者
- 7) 北道子:注意欠陥／多動性障害の神経学的評価に関する研究.厚生省精神神経疾患研究委託費「上林班」分担研究者.
- 8) 中田洋二郎:注意欠陥／多動性障害の行動評価に関する研究.厚生省精神神経疾患研究委託費「上林班」分担研究者

**G. その他**

- 1) 上林靖子:財団法人成長科学協会 こころの発達研究委員会委員
- 2) 上林靖子:千葉県スクールカウンセラースーパーバイザー
- 3) 上林靖子:文部科学省特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議委員
- 4) 上林靖子:「千葉県学習障害等に関する研究」運営会議委員長
- 5) 上林靖子:「千葉県学習障害等に関する研究」専門家チーム委員長
- 6) 上林靖子:市川市適正就学指導委員会委員
- 7) 上林靖子:財務省関税等不服審査会輸入映画部会委員
- 8) 上林靖子:埼玉大学教育学部非常勤講師
- 9) 上林靖子:千葉大学教育学部非常勤講師
- 10) 北道子:東京医科歯科大学非常勤講師

## V. 研究紹介

## 注意欠陥／多動性障害(AD/HD)の 診断の実態に関する調査

上林靖子<sup>1)</sup> 北道子<sup>1)</sup> 齊藤万比古<sup>2)</sup> 河内美恵<sup>1)</sup>

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所 2) 国立精神・神経センター国府台病院

### はじめに

注意欠陥／多動性障害(AD/HD)の診断は、DSM-IV、あるいはICD-10に基づいて行われ、医療としては、児童青年精神科のほか、一般精神科、小児科、小児神経科などで行われている。近年、この障害についての社会的関心が高まっている一方、注意欠陥／多動性障害をめぐる医療現場は混沌としており、適切な機能を果たしているといえない。現状の診断の問題点を把握し、対応の手がかりをうることを目的にこの調査を計画した。

### 調査対象・実施時期・方法

対象は、日本児童青年精神医学会、ならびに日本小児精神神経学会に加入している医師である。調査実施時点での両学会の最新の会員人簿（それぞれ、2000年3月1日現在、ならびに2000年12月31日現在）に記載されている職種が医師であるもの1,395人を抽出した。

調査用紙（「多動性障害／注意欠陥多動性障害の医療に関する調査」）を郵送し、回答記入後、返送を求めた。回収率を高めるために、所定の調査回収期限が過ぎた後、未回答者には再度、同様の調査票を送付し、協力を依頼した。調査実施時期は、2001年6月～7月であった。

調査項目を大別すると、(1)注意欠陥／多動性障害の診断、(2)注意欠陥／多動性障害と診断した子どもに対する薬物療法、(3)家族・学校・その他との連絡・連携、(4)薬物療法以外の治療プログラム、(5)注意欠陥／多動性障害の治療の現状、ならびにその問題点であった。

708人から回答があり（回収率50.8%）、まったく記入がなかった7人を除く有効回答数は701人（有効回収率50.3%、男性465人、女性236人、臨床経験3年から55年、平均臨床経験年数21.0年、SD=10.1）であった。診療科別の内訳は一般精神科351人、児童青年精神科84人、小児科154人、小児神経科40人、その他72人であった。

### 結果

#### 1. 注意欠陥／多動性障害の診断

注意欠陥／多動性障害を診療対象としている医師は487人（69.5%、男性322人、女性165人、臨床経験3年から55年、平均臨床経験年数20.0年、SD=9.4）であった。診療科別にみると、診療対象としている医師の割合が最も高いものは小児神経科38人（95.0%）で、次いで、児童青年精神科79人（94.0%）、小児科103人（66.9%）、一般精神科225人（64.1%）であった（表1）。

$\chi^2$ 検定を行った結果、人数の偏りは有意で

表1：注意欠陥／多動性障害を診療対象としているか否か（カッコ内は対診療科別%）

	診			療			合 計
	一般精神科	児童青年精神科	小児科	小児神経科	その他		
診療対象としている	225 (64.1)	79 (94.0)	103 (66.9)	38 (95.0)	42 (58.3)	487 (69.4)	
診療対象としていない	126 (35.9)	5 (6.0)	51 (33.1)	2 (5.0)	30 (41.7)	214 (30.5)	
合 計	351 (100.0)	84 (100.0)	154 (100.0)	40 (100.0)	72 (100.0)	701 (100.0)	

## II 研究活動状況

表2：診断基準を適用する上での困難・問題の有無（カッコ内は対診療科別%）

	診 療 科					
	一般精神科	児童青年精神科	小児科	小児神経科	その他	合 計
困難・問題がある	112 (49.8)	46 (58.2)	69 (67.0)	25 (65.8)	28 (66.7)	280 (57.5)
困難・問題はない	102 (45.3)	33 (41.8)	31 (30.1)	11 (28.9)	13 (31.0)	190 (39.0)
無回答	11 (4.9)		3 (2.9)	2 (5.3)	1 (2.4)	17 (3.5)
合 計	225 (100.0)	79 (100.0)	103 (100.0)	38 (100.0)	42 (100.0)	487 (100.0)

表3：鑑別が困難と感じられたケースの有無（カッコ内は対診療科別%）

	診 療 科					
	一般精神科	児童青年精神科	小児科	小児神経科	その他	合 計
鑑別困難なケースあり	149 (66.2)	70 (88.6)	78 (75.7)	30 (78.9)	31 (73.8)	358 (73.5)
鑑別困難なケースなし	67 (29.8)	9 (11.4)	21 (20.4)	8 (21.1)	8 (19.0)	113 (23.2)
無回答	9 (4.0)		4 (3.9)		3 (7.1)	16 (3.3)
合 計	225 (100.0)	79 (100.0)	103 (100.0)	38 (100.0)	40 (100.0)	487 (100.0)

あった ( $\chi^2(4) = 45.68$ ,  $p < .01$ )。残差分析の結果、一般精神科医は注意欠陥／多動性障害を診療対象としている医師が少なく、児童青年精神科医や小児神経科医は注意欠陥／多動性障害を診療対象としている医師が多いといえる。

これ以降の分析は、注意欠陥／多動性障害を診療対象としている487人を対象に行った。注意欠陥／多動性障害を診療対象としている医師（487人）に、診断に際して用いている診断基準について尋ねたところ、DSM-IVをあげた医師が364人（74.7%）と最も多く、次いで、ICD-10が182人（37.4%）、DSM III-Rが18人（3.7%）、ICD-9が2人（0.4%）であった。

診断基準を適用するにあたって困難や問題を感じていると回答した医師は、280人（57.5%）であった。診療科別に人数を集計したものを表2に示す。設問に対し無回答だった17人を除いた470人を対象に $\chi^2$ 検定を行った結果、人数の偏りは有意であった ( $\chi^2(4) = 11.15$ ,  $p < .05$ )。残差分析の結果、一般精神科医は診断基準を適

用するにあたって困難・問題を感じているものが少なく、小児科医では困難・問題を感じているものが多いといえる。

これまでに鑑別が困難と感じられるケースを経験したことがあったか、という設問に対し、「あつた」と回答した医師は358人（73.5%）であった。診療科別に人数を集計したものを表3に示す。設問に対し無回答だった16人を除いた471人を対象に $\chi^2$ 検定を行った結果、人数の偏りは有意であった ( $\chi^2(4) = 13.58$ ,  $p < .01$ )。残差分析の結果、一般精神科医は鑑別に困難なケースを経験したことのある医師が少なく、一方、児童青年精神科医は鑑別が困難と感じられるケースを経験したことのある医師が多いといえる。

鑑別が困難であったケースとして具体的にあげられたのは、「広汎性発達障害（高機能自閉症・アスペルガー障害・特定不能の広汎性発達障害）」、「知的障害」、「学習能力の障害」、「虐待された子ども」などであった。

## 考 察

### 1. 診療対象について

診療科別に見たところ、小児神経科を専門とする医師の95.0%，児童青年精神科医の94.0%が注意欠陥／多動性障害を診療対象としているのに対して、小児科を専門とする医師は66.9%，一般精神科の医師は64.1%にとどまっていた。その背景としては、①この障害が主に児童期の行動の障害で、精神神経学的障害であり、一般小児科では対応しにくいこと、②子どもが一般精神科を受診しにくいこと、③この調査で取り上げられた診断治療を実現する条件が小児科や一般精神科では整っていないことが要因となっていると考えられる。

### 2. 診断について

診断は、DSM-IV，あるいはICD-10の診断基準に基づいて行われている。しかし全体の57.5%の医師が、診断基準を適用するにあたって困難や問題があると感じていた。一般精神科を専門とする医師はその他の医師に比べて困難や問題を感じている医師が少なかった。一方、小児科医は困難・問題を感じている医師が多くいた。診断基準適用にあたって困難・問題の具体的な内容については、診断基準としてあげられている行動項目の頻度や重症度の客観的評価が困難であること、症状の変動・場面性の評価、診断に不可欠である複数場面の情報の入手、DSM-IVにおける除外診断とされている広汎性発達障害をめぐる問題などがあげられていた。また、全体の73.5%の医師が過去に鑑別が困難と感じられたケースを経験したことがあり、小児科医は鑑別に困難なケースを経験したことのあるものが多かった。その具体的なケースとしては、主に、広汎性発達障害、知的障害、学習能力の障害、虐待された子どもなどであった。しかし、一般精神科の医師は鑑別に困難なケースを経験したことのあるものが少なかった。一般精神科医が子どもを診断する機会が少ないと反映と考えられる。これらの問題に応える診断ガイドラインを早急に確立することが必要であろう。

## 5. 成人精神保健部

### I. 研究部の概要

青年期から向老期にいたる成人期のライフサイクルにおいては心理的、社会的発達の過程に応じたストレスや適応上の問題、精神疾患が生じる。当研究部ではこうした精神的な諸問題について、その背景となる社会、心理的要因の解明、病態生理と治療介入方法の研究を行ってきた。また、池田小学校児童殺傷事件などの、社会的関心を集めた犯罪、災害においては、現地での支援活動にも従事した。

平成13年度の当研究部の構成は、部長清水新二、(社会学)、成人精神保健室長金吉晴(精神医学)、診断技術研究室長牟田隆郎(心理学)、心理研究室長川野健治(心理学)から成り、流動研究員として太田ゆず、石原明子、河野梨香、研究生として野崎由利、佐藤志穂子、松岡恵子、柳田多美、田中悟志、沼初枝、新保いづみ、星野貴子、堤 敦朗、井筒 節、酒井久実代、轟 智子、屋代久美、客員研究員として稻葉昭英、関井友子、田頭寿子、大貫敬一、小西聖子、武井教使、廣 尚典、金 東洙を迎えている。

### II. 研究活動

#### 1) アディクション問題研究(文部科学省科研費による研究)

成人期における重要なメンタルヘルス上の問題として、アルコールや薬物の乱用、ドメステイック・バイオレンス(DV)などのアディクション問題を取り上げている。平成13度には飲酒とジエンダーならびにDVに関する多国間国際比較共同研究調査の一環として全国代表標本(N=3,000)による全国調査を行った。現在解析作業に入ったところである(清水新二・廣田真理・金 東洙)

#### 2) 家族精神保健に関する研究(文部科学省科研費による研究)

日本家族社会学会の第2次全国家族調査の立ち上げに参画し、平成15年度には全国家族調査の実施が文部科学省研究費内定を受け予定されており、その準備研究を進めている(清水新二・廣田真理)。

#### 3) 自殺問題研究(厚生科学研究費補助金による研究)

自殺と防止対策の実態に関する研究(班長:堺宣道)の分担研究の一環として、「自殺に関する心理社会的な要因の把握方法に関する研究」を、これまで手薄であった地域社会の側の要因ならびにハイリスクグループに関わる要因の検討を中心に行った。具体的には、地域の一般住民調査と遺族・未遂家族の実態調査、および自殺企図者ならびにその家族・遺族のメンタルケアに関する専門機関調査によって、現状把握を深めた。また人口動態統計によるさらなる自殺率動向のマクロ統計分析も進めた。(清水新二)。併せて、(1)自殺遺族の悲嘆過程、ケアニーズを探る目的での遺族を対象とした聞き取り調査、(2)自殺遺族への援助行動認知の特徴を知るための、条件統制的質問紙調査、(3)自殺遺族への偏見に焦点をあてた、質問紙による意識調査、の3点からの研究を進めている。今年度は各方法の基礎的データを収集する予定である。(川野健治)

4) 精神障害者への偏見:たとえば「分裂病」というラベルを与えなくても、日常的な経験の中で精神障害者への偏見は形成される可能性がある。この点について、質問紙や音声なし映像情報を刺激とした実験観察法の手続きで検討している。(川野健治)

#### 5) 現代日本人ロールシャッハ・データ基準化に関する研究

一般健常成人およそ400のデータをもとに、ロールシャッハ・テストの新しい基準作りを行っている。基本入力がだいたい完了し、諸基準の作成を進行中である。(牟田隆郎)

#### 6) 青年期集団活動に関する研究

社会における不適応者(引きこもり、不登校など)に対して集団活動を実施し、その社会における意味についての検討を行っている。(牟田隆郎)

#### 7) 原子力災害時のメンタルケアに関する研究

原子力安全委員会の委嘱を受け、原子力災害時の住民並びに自己企業の従業員に対するメンタルケアのあり方についての問題点と対策を研究した。(金吉晴)

## 8) 大規模災害時の地域精神保健に関する研究

池田小学校事件を契機として、大規模地域災害における初期のトラウマ対策についてのガイドラインを作成した（厚生科学研究特別研究事業：学校内の殺傷事件を事例とした今後の精神的支援に関する研究班）。（金吉晴）

## 9) 原子爆弾被爆体験の長期的な心理的影響に関する研究

平成12年度の厚生科学研究の延長として、被爆に関する主観的体験が長期的な不安を住民に与え、精神健康を悪化させているとの知見に基づき、さらに解析を重ねた。（金吉晴）

## 10) 家庭内暴力被害者の支援に関する研究

東京都女性相談センターとの研究協力により、家庭内暴力の被害を受けた女性の短期的な精神状態の変化と、暴力被害の生じる背景についての研究を行った（厚生科学障害保健福祉総合研究事業：的外傷体験による後遺障害の評価と援助技法の研究）。（金吉晴）

## 11) 精神分裂病の呼称によるステigmaに関する研究

日本精神神経学会の精神分裂病の呼称に関する委員会の事務局長として、精神分裂病という呼称に変わる用語を検討した。同学会評議員、一般市民などにアンケート調査を実施、また公聴会による意見聴取も行って、その結果に基づいて統合失調症という病名案を提唱した。（金吉晴）

## 12) 社会的引きこもりの有病率研究

福岡県の田川市において、市による青少年健康調査との共同により、自記式アンケート法による引きこもり事例の有病率調査を行った（厚生科学障害保健福祉総合研究事業：精神保健活動における介入のあり方に関する研究）。（金吉晴）

**III. 社会活動**

## 1) 育児不安対策としての子育て支援に関する、情報支援システムの提案的研究

東京都稻城市における子育て支援情報を効率化するため、当該地域のNPOの活動を川野健治が支援している。その目的は、当該地域へのアクションリサーチにとどまらず、他のコミュニティでも援用可能な子育て支援情報の管理プロトコルを作成し、発信していくことにある。

## 2) ロールシャッハ・テストの研修会の開催

牟田隆郎により、基礎から解釈に至るまでの基本訓練を実施している。

## 3) 池田小学校児童殺傷事件における現地指導

同事件において、金吉晴が厚生労働省よりの専門家派遣として現地に赴き、支援活動に従事した。

## 4) ニューヨーク同時多発テロにおける支援活動

厚生労働省における危機管理対策会議に金吉晴が派遣され、助言を行った。また帰国被害者のためのホットラインを開設した。

## 5) PTSD研修事業の指導

厚生労働省よりの委託事業としての日本精神科病院協会によるPTSD研修事業の企画、立案に金吉晴が参加をした。

## 6) WPA・日本精神神経学会反ステigma活動への参加

世界精神医学界（WPA）と日本精神神経学会による精神分裂病への反ステigma活動に金吉晴が参加し、合同委員会の委員となった。

**IV. 研究業績**

## A. 刊行物

## (1) 原著論文

1) 清水新二:薬物乱用者に関する回復可能性イメージ—Vignette調査による一般地域住民とPSWの比較研究—. 日本社会精神医学会雑誌10(1):11-19, 2001.

2) Shimizu S, Sekii T: Drinking and Masculinity in Japan. 精神保健研究47(14):55-63, 2001.

3) 牟田隆郎:ロールシャッハ・テストと相補性. ロールシャッハ・モノローグ第15集, 精神保健研究所,

- 23–29, 2001.
- 4) Kim Y: German Berrios. Impact of the term schizophrenia in the culture of ideograph. *Schizophrenia Bulletin* 27(2): 181–185, 2001.
  - 5) Kawamura N, Kim Y, Asukai N: Suppression of cellular immunity in men with a past history of posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry* 158: 484–486, 2001.
  - 6) Kanemoto K, Kim Y, Miyamoto T, Kawasaki J: Presurgical postictal and acute interictal psychoses are differentially associated with postoperative mood and psychotic disorders. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 13, 243–247, 2001
  - 7) 金吉晴:私の治療法「PTSD」. *精神科治療学*16(10):1089–1094, 2001.
  - 8) 金吉晴:DSMの意義と精神療法. *精神療法*27(5):455–461, 2001.
  - 9) 金吉晴:精神病理学の領域. *臨床精神病理*, 22(2):113–120, 2001.
  - 10) 金吉晴:人質テロ事件とトラウマ反応. *日本職業災害医学会誌*, 49(5):428–431, 2001.
  - 11) 牟田隆郎:ロールシャッハ・テストと相補性. *ロールシャッハ・モノローグ第15集*, 精神保健研究所, 2001.
  - 12) 牟田隆郎:特殊部分反応(Dd反応)の諸相. *ロールシャッハ・モノローグ第16集*, 精神保健研究所, 2002.
  - 13) 石原明子, 清水新二:近年における自殺の動向研究—人口動態統計, 人口動態職業・産業別統計より—. *精神保健研究*47(14):87–98, 2001.
  - 14) 柳田多美, 横山恭子:被害者支援とPTSD. *上智大学心理学年報*, 26:69–75.
  - 15) 大久保街亜, 神長達郎, 田中悟志, 道又爾:空間関係と大脳半球左右差2:視覚と視覚イメージの脳内機構. *第20回基礎心理学会発表論文集*p18, 2001.
  - 16) 増田智美, 根建金男, 長江信和:自己教示訓練がシャイネスの変容に及ぼす効果—教示選択の自由度の影響—. *ヒューマンサイエンスリサーチ*, 10:143–159, 2001.

## (2) 総説

- 1) 清水新二:社会問題としての自殺問題・社会のメンタルヘルスを考える. *心の健康*49(7):12–19, 2001.
- 2) 清水新二:私事化のパラドクス—「家族の個人化」「家族の個別化」「脱私事化」論議—. *家族社会学研究*13(1):97–104, 2001.
- 3) Kim Y: Psychological problems of the victims. The criticality accident in Tokaimura medial aspects of radiation emergency (proceedings), 165–166, 2001.
- 4) 金吉晴:PTSD. *精神医学レビュー*, 40:113–115, 2001.
- 5) 金吉晴:人為災害とPTSD. *日本精神神経科診療所協会誌*, 7(4):67–78, 2001.
- 6) 金吉晴:DSM-III以降の精神分裂病研究の展望. *日本精神神経学雑誌*, 104(1):76–85, 2002.
- 7) 金吉晴:PTSDの正しい理解のために. *デンタルダイアモンド*, 27(5):82–83, 2002. 3.
- 8) 柳田多美:ドメスティック・バイオレンスとPTSD. *精神保健研究*, 47, 2001.
- 9) Kawano R, Haruki Y: A review of alternative exercise. *T'ai Chi Chuan (Tai Chi)*. *Journal of Human Sciences*, Vol.14 (1): 73–81, Nov., 2001.

## (3) 著書

- 1) 清水新二編:共依存とアディクション—心理・家族・社会. 培風館, 東京, 2001.
- 2) 清水新二:共依存論議の整理に向けて. 清水新二編:共依存とアディクション—心理・家族・社会, 培風館, 東京, pp1–15, 2001.
- 3) 清水新二:家族と共に依存. 清水新二編:共依存とアディクション—心理・家族・社会, 培風館, 東京, pp16–57, 2001.
- 4) 清水新二:共依存物語と臨床的援助活動. 清水新二編:共依存とアディクション—心理・家族・社会,

- 培風館, 東京, pp58-84, 2001.
- 5) 清水新二:自殺の世代的特徴にはどんなものがありますか. 秋山聰平, 斎藤友紀雄編:現代のエスプリ(別冊)「自殺問題Q&A—自殺予防のために」, 至文堂, 東京, pp73-75, 2001.
  - 6) 清水新二:自殺には男女の違いがありますか. 秋山聰平, 斎藤友紀雄編:現代のエスプリ(別冊)「自殺問題Q&A—自殺予防のために」, 至文堂, 東京, pp76-79, 2001.
  - 7) Kim Y: The psychological foundation of insight in schizophrenia. In: Comprehensive Treatment of Schizophrenia (eds. Kashima H, Falloon I, Mizuno M, Asai M). Springer Verlag, Heidelberg, 2002.
  - 8) 金吉晴(編集):心的トラウマの理解とケア. じほう, 東京, 2001.
  - 9) 牟田隆郎:栄養教育とカウンセリング. 二見大介編, 栄養教育論, 同文書院, 東京, pp67-pp83, 2002.
  - 10) 川野健治:高齢者「介護」の情報. 尾見康博, 伊藤哲司編:心理学におけるフィールド研究の現場. 北大路書房, 京都, 2001.
  - 11) 根建金男, 長江信和:認知行動療法. 小林重雄(監), 総説臨床心理学, 168-176, コレール社, 2001.

#### (4) 研究報告書

- 1) 清水新二編:「現代日本の家族意識」(文部省科学研究費基盤研究(A)分担研究報告書), 2001.
- 2) 清水新二:序論 日本家族社会学会全国家族調査「家族意識研究班」とその研究成果、「現代日本の家族意識」(文部省科学研究費基盤研究(A)分担研究報告書), pp1-8, 2001.
- 3) 清水新二:配偶関係, ジェンダーと心身的ディストレス—CESD(うつ的傾向尺度)得点の分析—. 「現代日本の家族意識」(文部省科学研究費基盤研究(A)分担研究報告書), pp47-66, 2001.
- 4) 金吉晴, 加茂登志子:PTSDの観点から見た社会的引きこもり者への援助. 平成12年度厚生科学研「地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究(主任研究者:伊藤順一郎)」研究報告書. pp 117-129, 2001.
- 5) 金吉晴:外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究主任研究者総括報告書. 「外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究(主任研究者:金吉晴)」厚生労働省精神・神経疾患研究委託費平成12年度報告書 pp7-15, 2001.
- 6) 金吉晴:キルギス邦人拉致事件医療支援に関する報告. 「外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究(主任研究者:金吉晴)」厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成12年度報告書 pp105-116, 2001.
- 7) Asukai N, Kato H, Kawamura N, Kim Y, Yamamoto K, Kishimoto J, Miyake Y, Nishizono M.A: Reliability and Validity of the Japanese-Language Version of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R-J): Four Studies on Different traumatic Events. 「外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究(主任研究者:金吉晴)」厚生労働省精神・神経疾患研究委託費平成12年度報告書 pp16-33, 2001.
- 8) Kawamura N, Kim Y, Asukai N: Suppression of cellular immunity in subjects with a past history of posttraumatic stress disorder. 「外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究(主任研究者:金吉晴)」厚生労働省精神・神経疾患研究委託費平成12年度報告書 pp71-79, 2001.
- 9) 黒木宣夫, 柳川哲朗, 青嶺和宏, 加藤明子, 岡田幸之, 飛鳥井望, 金吉晴, 杉田雅彦, 伊藤文夫, 野村好弘, 提邦彦, 野村俊明:補償・損害賠償の対象となるPTSDび判定基準に関する研究. 「外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究(主任研究者:金吉晴)」厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成12年度報告書 pp117-126, 2001.
- 10) 金吉晴:総括報告書. 平成12年度厚生科学研究費補助金による健康科学総合研究事業「災害犯罪時のストレス性障害の予後予測とヒアリング技法の研究(主任研究者:金吉晴)」研究報告書 pp3-8, 2001.
- 11) 金吉晴, 柳田多美:家庭内暴力被害女性の短期トラウマ反応と回復 第一部 シェルターの保護とそ

- の心理的効果. 平成12年度厚生科学研究費補助金による健康科学総合研究事業「災害犯罪時のストレス性障害の予後予測とヒアリング技法の研究(主任研究者:金吉晴)」研究報告書 pp57-79, 2001.
- 12) 柳田多美, 金吉晴:家庭内暴力被害女性の短期トラウマ反応と回復 第二部 家庭内暴力の生じる背景について. 平成12年度厚生科学研究費補助金による健康科学総合研究事業「災害犯罪時のストレス性障害の予後予測とヒアリング技法の研究(主任研究者:金吉晴)」研究報告書 pp80-90, 2001.
  - 13) 川村則行, 金吉晴, 飛鳥井望:PTSDの過去診断を満たす患者における細胞性免疫の抑制. 平成12年度厚生科学研究費補助金による健康科学総合研究事業「災害犯罪時のストレス性障害の予後予測とヒアリング技法の研究(主任研究者:金吉晴)」研究報告書 pp91-100, 2001.
  - 14) 金吉晴:附属池田小学校活動支援報告—1. 2001. 6. 13.
  - 15) 金吉晴:長崎被爆未認定地域研究結果報告. 原子爆弾被爆未指定地域証言調査報告書に関する検討会, 東京, 2001. 7. 11.
  - 16) 金吉晴:自殺研究の方法論的検討. 研究班会議, 心的外傷体験による後遺障害の評価と援助技法の研究, 平成13年度厚生科学研究費 2001. 10. 18.
  - 17) 伊藤順一郎, 荒田寛, 川野健治:「カルト集団」に関する問題をもつ人々に対する公的機関の援助の実態についての調査研究. 平成12年度厚生科学研究費補助金による厚生科学特別研究事業「社会的問題行動を起こす新たな精神病理に関する研究(主任研究者:吉川武彦)」研究報告書, pp71-83, 2001.
  - 18) 金吉晴, 長江信和:PTSDの認知行動療法指針にむけて. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「外傷ストレス関連障害(PTSD)に関する研究班」平成13年度研究報告会抄録集, 2001. 12.

#### (5) 翻訳

- 1) 柳田多美:臨床と研究場面における外傷後ストレス障害の評価. B. コルク・A. マクファーレン・L. ウァイザス(監修), 西澤哲(監訳), 「トラウマティックストレス」第9章, 278-321 誠信書房, 2001.  
Elana Newman, Danny G. Kaloupek, & Terence M. Keane. (1997). Assessment of Posttraumatic Stress Disorder in Clinical and Research Settings. In Bessel A. van der Kolk, Alexander C. McFarlane, & Lars Weisaeth (Eds.), Traumatic Stress (242-275). NY: The Guilford Press.

#### (6) その他

- 1) 清水新二:日本家族社会学会. 家族療法研究18(2):191-192, 2001.
- 2) Shimizu S: Tougher penalties for drink driving in Japan. Addiction (2001) 96, pp1886, 2001.
- 3) 金吉晴:喪失家族のケアのために. こころの扉, 24:-6, インフルエンザ脳症親の会, 2001.
- 4) 金吉晴:トラウマのケアのために. えひめ・心のふれあい, 41:76-94, 2001.
- 5) 田頭寿子, 森岡由起子, 車田隆郎, 沼初枝, 大貫敬一, 佐藤至子:ロールシャッハを語る—田頭さんを囲んで—Ⅲ, ロールシャッハの「顔」反応について. ロールシャッハ・モノローグ第15集, 精神保健研究所, pp1-14, 2001.
- 6) 川野健治:介護保険と地域ネットワーク. 公衆衛生6 読者のページ, 2001.
- 7) Odaki K, Ohta Y: Japanese workers heavily stressed. Look Japan, Vol. 47 No. 548, 22, 2001.

#### 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) 野田哲朗, 清水新二:自殺予防におけるストレスドックの役割. 第22回日本社会精神医学会, 千葉, 2002. 3. 7.
- 2) 金吉晴:人為災害とトラウマ. PTSDの現在. 日本精神科診療所総会, 大宮, 2001. 5. 27.
- 3) Kim Y: Human factors in space science. 宇宙開発事業団, Workshop for Human Factors, 2001. 7. 24.

- 4) Kim Y: Psychological aspects of radiation accident. Internnatial Atomic Energy Agency, MEDICAL PREPAREDNESS AND MEDICAL RESPONSE TO RADIATION ACCIDENTS, Chiba, 2001. 8. 24.
- 5) Kim Y: Japanese efforts in the antistigma program for schizophrenia. First International Congress on Reducing Stigma and Discrimination because of Schizophrenia, Leipzig, Germany, 2001. 9. 3.
- 6) 金吉晴: 医学的観点から見たPTSD, 医と法から見た心の傷(PTSD). 日本賠償科学会, 東京, 2001. 10. 13.
- 7) 金吉晴: 病名変更に向けての取り組み. 精神分裂病という呼称をなくすための公聴会, 日本精神神経学会, 東京, 2001. 11. 11.
- 8) 金吉晴: トラウマケアと家族支援. 安田生命事業団冬季精神保健研修シンポジウム, 東京, 2002. 1. 27.
- 9) 金吉晴: PTSD研究の最前線. 安田生命事業団冬季精神保健研修シンポジウム, 東京, 2002. 1. 27.
- 10) Kim Y: Psycholgical care for overseas Japanese in disaster. International seminar for treatment and rehabilitation of mental illness in Asia, Kobe, Japan, 2002. 2. 11.
- 11) 金吉晴: 精神分裂病の呼称変更. 日本精神神経学会・世界精神医学界合同開催「精神分裂病のステイグマに関する国際シンポジウム」, 東京, 2002. 2. 16.
- 12) 川野健治: ナラティブ・アナリシスシンポジウム 健康心理学における質的アプローチ. 第14回日本健康心理学会大会, 宮城, 2001. 11. 3-4.
- 13) 川野健治: 高齢者の介助におけるコミュニケーション環境. ワークショップ「環境老年学への誘い～オルタナティブな老年心理学の創造」, 第65回日本心理学会, 筑波, 2001. 11. 7-9.
- 14) 川野健治: 子育て支援の専門性—利用者の立場から. 日本発達心理学会シンポジウム「子育て支援に求められる専門性をめぐって—利用者と支援者とのネットワーク作りに向けて—」, 埼玉, 2002. 3. 27.
- 15) 川野健治: 高齢者と介護者のインタラクション. 日本発達心理学会ラウンドテーブル「Social Motivationの形成における社会的文脈」, 埼玉, 2002. 3. 29.
- 16) 川野健治: 典型人—短大新入生の移行データから. 日本発達心理学会ラウンドテーブル「『縦断研究法』の体系化に向けて: 縦断研究の特長を活かす具体的技術の探究」, 埼玉, 2002. 3. 29.
- 17) 瀬戸正弘, 太田ゆず, 真鍋えみ子, 林恵美, 上里一郎: 高齢者の喫煙行動とパーソナリティとの関連性. 日本行動療法学会第27回大会 ワークショップ ヘルスプロモーション(ライフスタイル・不安抑うつの予防), 沖縄, 2001. 10. 11.

## (2) 一般演題

- 1) 清水新二: 自殺急増現象の背景と社会的対応策. 日本社会病理学会第17回大会, 京都, 2001. 9. 22-23.
- 2) 清水新二: 自殺をどう予防するか(わが国の自殺の現状分析と, 今後の対応策について). 国立公衆衛生院ゼミナー, 東京, 2001. 11. 6.
- 3) 清水新二: アルコールとドメスティック・バイオレンス. 兵庫アルコール問題研究会 2001年総会, 神戸, 2001. 11. 10.
- 4) 米田浩子, 浜田聰美, 金吉晴, 加茂登志子, 柳田多美: 家庭内暴力被害女性のトラウマについて. 日本心理臨床学会, 東京, 2001. 9. 15.
- 5) 大貫敬一, 牟田隆郎, 田頭寿子, 佐藤至子, 沼初枝: ロールシャッハ・テストP反応の再検討4. 第Ⅱ図版, 第Ⅲ図版の「人間像」反応, 日本ロールシャッハ学会第5回大会, 大阪大学, 2001. 11.
- 6) 大貫敬一, 牟田隆郎, 田頭寿子, 佐藤至子, 沼初枝: ロールシャッハ図版における顔反応出現率について, 日本心理学会第65回大会, 筑波大学, 2001. 11. 9.
- 7) 川野健治, 中村真: 精神障害者に対する偏見の形成(2). 第42回日本社会心理学会大会, 愛知, 2001.

10. 13-14.
- 8) 中村真, 川野健治:精神障害者に対する偏見の形成(3). 第42回日本社会心理学会大会, 愛知, 2001. 10. 13-14.
- 9) 梅崎高行, 川野健治, 余語琢磨, 高崎文子, 青木弥生, 小野寺涼子:祭りを機会として顕現化される地域生活者のアイデンティティ. 第65回日本心理学会, 筑波, 2001. 11. 7-9.
- 10) 高崎文子, 川野健治, 小堀哲郎, 青木弥生, 梅先高行, 小野寺涼子:介護サービス利用の選択における社会・文化的, 心理的制約. 第65回日本心理学会, 筑波, 2001. 11. 7-9.
- 11) 古俣誠司, 川野健治, 菅野幸恵, 太田ゆず, 時田久子, 渡部陽子:子育て支援情報の整備に向けて—より豊かな情報環境を地域に提案していく活動の試みー, 日本発達心理学会第13回大会,
- 12) 石原明子, 長谷川敏彦:精神病床における医療の質の評価. 第3回医療マネジメント学会, 横浜, 2001. 6. 8-9.
- 13) 青木弥生, 川野健治, 余語琢磨, 小堀哲郎, 高崎文子, 野崎瑞樹, 梅崎高行, 小野寺涼子:地域における家族介護とサービス利用の実際(1)—直接・間接の介護経験が現在の介護に持つ意味—日本発達心理学会第13回大会, 埼玉, 2002. 3. 27
- 14) 小野寺涼子, 川野健治, 余語琢磨, 小堀哲郎, 高崎文子, 野崎瑞樹, 青木弥生, 梅崎:高行地域における家族介護とサービス利用の実際(2)—ケアマネジメント過程とケアマネージャーの役割—日本発達心理学会第13回大会, 埼玉, 2002. 3. 27
- 15) 石原明子, 清水新二:配偶関係別自殺率の分析. 日本家族社会学会第11回大会, 京都, 2001. 9. 8-9.
- 16) 石原明子, 堀口裕正, 長谷川敏彦:精神病床の年齢在院期間別入退院パターンの分析. 第60回公衆衛生学会, 2001. 10. 31-11. 2.
- 17) 村田加奈子, 大野ゆう子, 中村隆, 長谷川敏彦, 松本邦愛, 石原明子:高血圧のAge-Period-Cohort分析と保健医療情報との比較検討. 第60回公衆衛生学会, 2001. 10. 31-11. 2.
- 18) 太田ゆず, 上里一郎, 川野健治:高齢者の過去の出来事の評価が適応に及ぼす影響. 日本老年社会科学大会, 大阪, 2001. 6. 18.
- 19) Ohta Y, Agari I: COGNITIVE-LIFE REVIEW THERAPY INCLUDING COPING WITH COGNITIVE APPRAISAL OF PAST EVENT FOR OLDER ADULTS. World Congress of behavior and cognitive therapy , Vancouver, 2001. 7. 18-21.
- 20) 太田ゆず, 荘島宏二郎, 川野健治, 上里一郎:高齢者の回想についての検討. 第65回日本心理学会, 筑波, 2001. 11. 7-9.
- 21) 太田ゆず, 川野健治:高齢者の回想内容の質的検討. 日本発達心理学会第13回大会, 埼玉, 2002. 3. 27
- 22) 石原明子, 清水新二:職業・産業別自殺率の分析. 第22回日本社会精神医学会, 千葉, 2002. 3. 7.
- 23) 太田ゆず:介護教育における回想法の実践. 介護教育における回想法, 岡山, 2001. 7. 27.
- 24) 太田ゆず:在宅医療と麻酔科 特別発言 ターミナルケアと回想法. 日本臨床麻酔科学会, 横浜, 2001. 10. 20.
- 25) 長江信和, 根建金男:大学生のシャイネスに対する役割固定法と自己教示訓練の効果の違い. 日本行動療法学会第27回大会発表論文集, 2001.
- 26) 岩崎志保, 関口由香, 長江信和, 根建金男:「社会不適応感尺度(学生用)」の作成及び適応感と情動の自己認識の関連性. 日本カウンセリング学会第34回大会発表論文集, 2001.
- 27) 中園隼人, 長江信和, 根建金男, 生月誠:自律訓練法と姿勢—標準練習の導入段階において 姿勢要因が及ぼす効果の検討ー. 日本カウンセリング学会第34回大会発表論文集, 2001.
- 28) 増田智美, 長江信和, 根建金男:認知行動的介入が怒りの変容に及ぼす効果の研究ー怒り表出パターン別に見た怒りの変容プロセスの違いについて その1ー. 日本行動療法学会第27回大会発表論文集, 2001.
- 29) 増田智美, 長江信和, 根建金男:認知行動的介入が怒りの変容に及ぼす効果の研究ー怒り表出パターン別に見た怒りの長期的変容 その2ー. 日本カウンセリング学会第34回大会発表論文集, 2001.

- 30) Nagae N, Nedate K: Effects of Fixed Role Therapy and Self Instructional Training for Students with Shyness. Paper at the 2001 World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies. 2001.
- 31) Nagae N, Nedate K: Effects of Rational Cognitive Psychotherapy and Constructive Cognitive Psychotherapy for Students with Social Anxiety. Paper at the 2001 World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies. 2001.

### (3) 研究報告会

- 1) 清水新二:近年の自殺率急増に関する記述統計的検討. 国立精神・神経センター 第5回四施設合同研究報告会, 東京, 2001.4.17.
- 2) 清水新二:自殺予防研究成果報告. 自殺予防研究会, 東京, 2000.5.22.
- 3) 金吉晴:引きこもりの実態調査. 研究班会議, 東京, 社会的引きこもりに関する研究班, 2001.6.9.
- 4) 金吉晴:災害被災者・災害救援者における精神的問題. 厚生科学研究「日本における災害時医療派遣チームの標準化に関する研究班」班会議, 東京, 2002.2.14.
- 5) 牟田隆郎:生涯発達と電話カウンセリング. 東京いのちの電話研修, 東京, 2002.1.24.
- 6) 牟田隆郎:コンセンサス・ロールシャッハ法. 松戸市, 性と保健研究会, 松戸, 2002.2.2.

### (4) その他

- 1) 清水新二, 石原明子:中高年の自殺急増とその背景. 国立公衆衛生院自殺予防調査研究事業第1回研究会, 東京, 2001.5.21.
- 2) 石原明子:科学技術に対して自己決定するために—京都明徳高等学校における授業実践報告. 2001年度 夏の学校「生活世界における科学教育」, 小豆島, 2001.7.28-30.

## C. 講演

- 1) 清水新二:社会問題としての自殺問題—社会のメンタルヘルスを考える. 日本精神衛生普及会, 東京, 2001.6.15.
- 2) 清水新二:DVをめぐる最近の社会的対応の動き. DV研究会, 神戸, 2001.6.30.
- 3) 清水新二:増える中高年の自殺 地域保健に求められる役割とは. 国立公衆衛生院, 東京, 2002.1.19.
- 4) 清水新二:自殺予防のために今なにをすべきか.「自殺防止」を考えるシンポジウム, 厚生労働省, 東京, 2002.3.19.
- 5) 金吉晴:PTSD概論: PTSD概念のソフトランディングのために. 京都SSRI研究会, 京都, 2001.6.22.
- 6) 金吉晴:PTSDと報道. 講演, 附属池田小学校メンタルサポートチーム, 池田市, 2001.6.11
- 7) 金吉晴:池田小学校事件と心のケア. 講演, 大阪府医師会, 大阪市, 2001.7.18
- 8) 金吉晴:職場のメンタルケア. 講演, 日本道路公団, 市川, 2001.7.18
- 9) 金吉晴:PTSD概説. 講演, 甲南女子大学心理学研究室, 臨床心理研究会, 京都, 2001.7.16
- 10) 金吉晴:トラウマのケアのために. 愛媛県, 「えひめ丸」沈没事故被災者等の心のケアおよび治療についての事例検討, 松山市, 2001.9.13.
- 11) 金吉晴:心的トラウマの理解のために. 講演, 山梨県精神科医会, 甲府, 2001.9.26.
- 12) 金吉晴:米国同時多発テロに係るトラウマケアについて. 講演, 厚生労働省, 米国におけるテロに遭遇された方々の心のケアに関する説明会, 2001.9.21.
- 13) 金吉晴:精神分裂病に対する差別と偏見をなくすための国際会議について. 精神分裂病に対する偏見と差別をなくすための特別委員会, 東京, 2001.10.3.
- 14) 金吉晴:PTSD概論. 第3回外傷性ストレス研修課程, 市川, 2001.10.3.
- 15) 金吉晴:PTSD治療概論. 第3回外傷性ストレス研修課程, 市川, 2001.10.4.
- 16) 金吉晴:家庭内暴力被害とPTSD. 全国婦人相談所婦人相談員・心理判定員研究協議会. 東京都, 東

京, 2001. 10. 5.

- 17) 金吉晴: PTSDとこころのケア. 賀曾利病院, 千葉, 2001. 10. 10.
- 18) 金吉晴: 職場の精神保健と対策. 日本道路公団, 千葉, 2001. 10. 18.
- 19) 金吉晴: 心のケアについて. 健康危機管理保健所長研修会プログラム, 立川, 2001. 10. 24.
- 20) 金吉晴: あるべき心のケアのシステムに向けて. 創世日本シンポジウム, 東京, 2001. 10. 24.
- 21) 金吉晴: 防災業務者の精神的ケア. 原子力安全委員会, 東京, 2002. 2. 5.
- 22) 金吉晴: 災害と地域精神医療. 全国保健所危機管理講習会, 立川, 2002. 2. 6.
- 23) 金吉晴: PTSD研究の潮流. 不安と抑うつフォーラム, 京都, 2002. 2. 23.
- 24) 金吉晴: PTSD概念の成り立ち. 日本精神科病院教会, 心のケア対策事業, 大阪, 2002. 3. 13.
- 25) 金吉晴: 長崎市被爆未指定地域調査結果(医師向け). 長崎市原爆対策課, 長崎, 2002. 3. 18.
- 26) 金吉晴: トラウマケア. 和歌山市精神保健福祉センター, 和歌山市, 2002. 3. 18.
- 27) 金吉晴: 長崎市被爆未指定地域調査結果(保健婦向け). 長崎市原爆対策課, 長崎, 2002. 3. 19.
- 28) 金吉晴: 長崎市被爆未指定地域調査結果(一般市民向け). 長崎市原爆対策課, 長崎, 2002. 3. 19.
- 29) 金吉晴: PTSD概論. 京都大学医学部精神科, 京都, 2002. 3. 27.
- 30) 金吉晴: PTSDの理解のために. 日本医師会平成13年度学校保健講習会, 東京, 2002. 2. 16.
- 31) 金吉晴: PTSD入門講義. 京都大学精神科医局研修会, 京都, 2002. 2. 23.
- 32) 川野健治: わかる! 思春期講座. 世田谷区社会教育関係団体アドレッセンス, 世田谷, 2001. 7. 19.
- 33) 川野健治: 発達課題を考える. 子育て支援講座, NPOひさし総合教育研究所主催・世田谷区後援, 2001. 9. 26.
- 34) 川野健治: 発達課題を考える. 子育て支援講座, NPOひさし総合教育研究所・財団法人港区ふれあい文化健康財団共催・港区教育委員会後援, 2001. 9. 27.
- 35) 川野健治: 発達心理学の視点. 不登校・引きこもり家族支援講座「私の場合を語り合う会」, 稲城市, 2002. 1. 27
- 36) 川野健治: 発達心理学の視点. 不登校・引きこもり家族支援講座「私の場合を語り合う会」, 世田谷区, 2002. 2. 4.
- 37) 川野健治: 発達心理学の視点. 不登校・引きこもり家族支援講座「私の場合を語り合う会」, 港区, 2002. 2. 9.
- 38) 川野健治: 語りにみる介護と「私」、「出稼ぎ・過疎・高齢化」研究会, 弘前, 2002. 2. 22.
- 39) 柳田多美: HIV医療の現状とチーム医療の重要性. 神奈川県保健予防課, エイズカウンセリング研修講義, 神奈川県, 2001. 11.

#### D. 学会活動

- 1) 金吉晴: 精神分裂病という呼称をなくすための公聴会. シンポジウム主催, 日本精神神経学会, 東京, 2001. 11. 11.
- 2) 川野健治: 個々人の「心」からのアプローチ—個人差を誤差としない妥当な理論と技術開発を目指して. 第65回日本心理学会, 筑波, 2001. 11. 7-9, 司会.
- 3) 石原明子: 男女共同参画社会とは—社会, 家族, 組織, 労働感はどう変わるか?. 医療政策学会第3回未来学 精神マラソンシリーズ—21世紀初頭・未来について考える, 東京, 2001. 8. 20, 座長.
- 4) 石原明子: 未来学精神マラソンセミナーシリーズ 21世紀初頭・未来について考える 第6回「生殖技術」. 医療政策学会連続セミナー, 東京, 2001. 9. 27, 座長.
- 5) 石原明子: 第6回 15年戦争と日本の医学医療研究会, 東京, 2001. 11. 11, 座長.
- 6) 石原明子: 第7回15年戦争と日本の医学医療研究会. 京都, 2002. 3. 17, 座長・口頭発表.

#### E. 委託研究

- 1) 清水新二: 平成13年度健康づくり委託事業(健康づくり等調査研究委託事業)(成人一般人口におけるストレスと飲酒問題に関する研究班) 主任研究者.

- 2) 金吉晴: 平成13年度厚生労働省 精神・神経疾患研究委託費13公-4「外傷ストレス関連障害(PTSD)に関する研究」主任研究者.
- 3) 金吉晴: 平成13年度厚生科学補助金による厚生科学特別研究事業、「学校内の殺傷事件を事例とした今後の精神的支援に関する研究」主任研究者.
- 4) 金吉晴: 平成13年度厚生科学補助金による厚生科学特別研究事業、「トラウマのある集団に対する長期的な健康管理に関する調査研究」主任研究者.
- 5) 金吉晴: 平成13年度厚生科学補助金による障害保健福祉総合研究事業、「心的外傷体験による後遺障害の評価と援助技法の研究」主任研究者.
- 6) 金吉晴: 平成13年度厚生科学補助金による子ども家庭総合研究事業、「DV被害者における精神保健に実態と回復のための援助の研究(主任研究者:小西聖子)」. 分担研究者.
- 7) 金吉晴: 平成13年度厚生科学補助金による障害保健福祉総合研究事業、「地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究(主任研究者:伊藤順一郎)」. 分担研究者.
- 8) 金吉晴: 平成13年度文部科学省科学研究費補助金 萌芽的研究、「光トポグラフィを用いた、意味の一貫性に関する認知機能と大脳皮質の活動性に関する研究」. 主任研究者.
- 9) 廣田真理: 平成13年度健康づくり委託事業(健康づくり等調査研究委託事業)(成人一般人口におけるストレスと飲酒問題に関する研究班)分担研究者.
- 10) 石原明子: 平成13年度厚生科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業(医療機能の分化と連携をめざした医療計画のあり方に関する研究)分担研究者.

#### F. 研修

- 1) 金吉晴: 第3回外傷性ストレス研修課程. 市川, 2001. 10. 3-5.

#### G. その他

- 1) 清水新二: 遺族は支援欠き孤立. 日本経済新聞(夕刊), 2001. 10. 20.
- 2) 金吉晴: 原子力安全委員会被ばく医療分科会 心のケアおよび健康不安対策検討会準備会. 東京, 2001. 10. 24.

## V. 研究紹介

## 家庭内暴力被害女性の短期トラウマ反応と回復 シェルター保護とその心理的効果

金吉晴, 柳田多美

国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部

### I. はじめに

近年、夫・恋人といった親しい関係にある男性から女性が受ける暴力被害は、いわゆる家庭内暴力 (Domestic Violence: DV) の名称によって世間の関心を集めている。しかしこうした家庭内での暴力被害の多さやその内容について明らかになる一方で、その心理的被害の実態については未だ不透明な部分がある。そこで、配偶者等から暴力被害を受けた女性について、シェルター保護の経過中の精神状態の変化を調査し、より効果的なDV被害女性への保護、ケアに役立てることとした。

### II. 方 法

#### 1. 対 象：

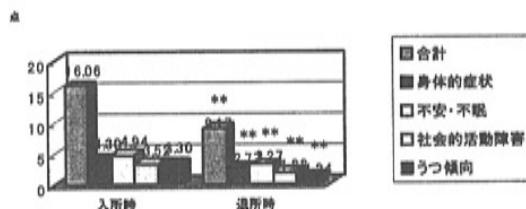
夫あるいは恋人からの家庭内暴力を理由として、1999年11月から2001年3月の間で、都市部に存在するあるシェルターの緊急一時保護サービスを利用した女性107名のうち、母国語が日本語と異なる女性等を除いた99名に入所時の心理面接を行った。その中でも、入所時と退所時に2回の面接を受けた66名を対象として解析を行った。(平均年齢36.4歳；最年少19歳、最年長65歳；SD=11.3)。

#### 2. 質問内容：

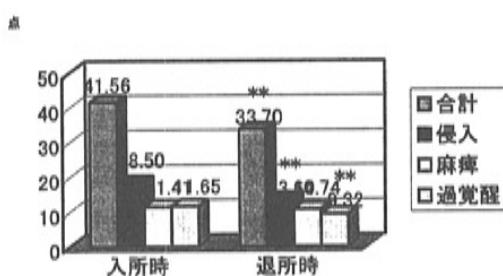
暴力の内実や背景に関する質問に加え、以下を施行した。GHQ (General Health Questionnaire) 28項目版、IES-R (Impact of Event Scale-revised) を施行した。

### III. 結 果

図1、2にみられるように、GHQ, IES-R得点とともに、シェルター保護の直後には高い得点を示しており、それぞれについてカットオフポイントを超えた者の割合は、89%, 79%に達している。



p < 0.05, \*\* p < 0.01で有意差 (T検定)  
図1 入退所時のGHQ平均得点 (N = 66)



\* p < 0.05, \*\* p < 0.01で有意差 (T検定)  
図2 入退所時のIES-R平均得点 (N = 66)

精神状態は、シェルター保護の後では一般に軽快し、全般的な軽快が見られているが、特にPTSD症状を測定するIES-Rのうち、侵入症状の軽減が著しい。

精神科医の診断でも何らかのストレス関連疾患と診断された女性は全体の約4割存在したが、さらに多くの女性が暴力被害により強いストレス症状や心身の不調を抱え、PTSDの可能性もあることが確認できた。

反対に、IES-Rの回避・麻痺症状はほとんど減少しないことが今回対象とした暴力被害女性において大きな特徴として見られた(図5)。

### IV. 考 察

今回の対象女性が、被害の中で保護を求めてきた女性であり、対処能力を備えていたことを考えると、この数値は高く、DV被害の心的影響の甚大さを物語る。

入所保護による侵入症状の軽快は、多くの女

性が加害男性からの追求を受けており、物理的、現実的に自分のテリトリーを犯されるという恐怖がシェルター保護によって軽減され、そのことが心理的な侵入体験の軽減にもつながったのではないかと考えられる。

逆に回避・麻痺症状の軽快があまり見られなかったことの背景には、回避症状には、症状自体の特徴として、暴力被害を忘れ、意識をトラウマ体験から切り離すことで苦痛を感じなくする心の動きも含まれる可能性や(ex、「そのこと(暴力)は、もう忘れてしまうようしている。」)、また、以前の生活からの隔絶という一時保護施設の機能自体が、回避・麻痺症状に反映されてしまうことが考えられた(ex、「そのことは、実際には起きなかつたとか、現実のことではなかつた気がする。」)。また、シェルターライフには、新生活を踏み出すために、過去の体験に心理的に区切りを付けるだけでなく、現実的な準備も行わなくてはいけない。そのためには、気持ちの切り換えも必要となり、暴力を過去の体験として考えようという気持ちが働き、回避・麻痺症状の持続につながったとも考えられた。

その他にも、全体的にGHQ・IES-R得点が改善した背景としては、心理面接等による過去の体験の振り返りや、スタッフの支持的な関わりというシェルター内での支援活動も一定の効果を上げ、被害女性たちが本来持つ暴力被害からの回復力を引き出したとも考えられる。

PTSD症状が退所時には全体的に減少したことは、多くの女性たちの示すPTSD症状は、暴力からの解放直後に見られる急性期のストレス症状であり、今後も時間の経過に伴い収束していくことを示唆するとも考えられた。しかし、個別のケースによっては社会復帰の事情なども大きく異なっているため、順調な回復を助けるために、何らかのケアの継続が望ましい場合が考えられる。

## 文 献

- 1) 金吉晴・柳田多美 家庭内暴力被害女性の短期トラウマ反応と回復 第一部シェルターの保護とその心理的効果 金吉晴(主任研究者) 2001 「平成12年度厚生科学研究 災害犯罪時のストレス性障害の予後予測とヒアリング技法の研究」報告書, 57-

79。

- 2) 柳田多美・金吉晴 家庭内暴力被害女性の短期トラウマ反応と回復 第二部家庭内暴力の生じる背景について 金吉晴(主任研究者) 2001 「平成12年度厚生科学研究 災害犯罪時のストレス性障害の予後予測とヒアリング技法の研究」報告書, 80-90

## 6. 老人精神保健部

### I. 研究部の概要

老人精神保健部には老人精神保健研究室と老化研究室の2室が所属している。これらの研究目的と所掌業務は次のように定められている。

老人精神保健部においては、老年期の精神疾患及び精神保健の主として精神衛生学的、心理学的及び社会学的調査研究に関するこをつかさどる。ただし、他部の主管に属するものを除く。

老人精神保健研究室においては、次の調査研究をつかさどる。(1)老年期の精神疾患及び精神保健の実態の調査研究に関するこ。(2)老年期の精神疾患の発生機序並びにスクリーニング、診断、治療及び指導の主として精神衛生学的、心理学的及び社会学的研究に関するこ。(3)老年期の精神保健の保持及び増進に係わる研究に関するこ。

老化研究室においては、次の調査研究をつかさどる。(1)加齢に伴う精神機能及び性格の変化の発生機序及びその経過の主として精神衛生学的、心理学的及び社会学的研究に関するこ。(2)精神老化、身体老化及び生活適応の相関の主として精神衛生学的、心理学的及び社会学的研究に関するこ。

老人精神保健部の研究者の構成は以下の通りである。老人精神保健部長 波多野和夫。老人精神保健研究室長 白川修一郎。老化研究室長 稲田俊也。特別研究員 駒田陽子。流動研究員 四方田博英、飯嶋良味。併任研究員 堀 宏治(国立下総療養所医長)、廣瀬一浩(国立精神・神経センター国府台病院医長)。客員研究員 濱中淑彦(名古屋市立大学名誉教授)、中村 光(岡山県立大学保健福祉学部助教授)、濱崎由紀子(帝京大学医学部付属溝口病院精神科神経科講師)、山崎勝男(早稲田大学人間科学部教授)、堀 忠雄(広島大学総合科学部教授)、渡辺正孝(東京都神経科学総合研究所参事研究員)、辻 陽一(足利工業大学電気工学科教授)、角間辰之(日本赤十字九州国際看護大学教授)、石東嘉和(東京都多摩老人医療センター医長)、井上雄一(順天堂大学医学部精神医学教室講師)、田中秀樹(広島国際大学人間環境学部助教授)、小畑俊男(大分医科大学薬理学教室助手)。研究生 山本由華吏、北堂真子、高橋直美、野口公喜、稻垣 中、中村 中、菊地香奈子、安孫子修、桜庭京子、東川麻里。賃金研究員 北尾淑恵。賃金補助員 木村逸子、村田沙由理、石井雅子、大槻直美。

### II. 研究活動

#### 1) 老年期の脳血管障害および変性痴呆性疾患における言語・認知障害の臨床神経心理学的研究

老年期に好発する脳血管障害によって引き起こされる言語・行為・認知の障害、いわゆる高次神経機能障害の臨床症状を神経心理学の立場から研究している。(波多野和夫)

#### 2) 在宅言語障害患者の精神保健に関する研究

失語症友の会活動の支援などを通じて、在宅の言語障害患者、特にリハビリテーション治療終了後の患者の精神保健に関する研究を行っている。(波多野和夫)

#### 3) 痴呆性疾患の予防に係わる睡眠からの介入研究の理論指導と実践に関する研究

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

#### 4) 微小重力環境での精神作業機能、睡眠、脳血流、体温、自律神経機能の日内変動に関する研究

宇宙環境下では微小重力環境での睡眠取得および覚醒中の作業の遂行となる。地上実験では、宇宙空間での微小重力環境と同様の血液循環状態を得るために、頭部を6度下げた状態でベッドに連続臥位させ、この状態で各種の生理学的指標とその日内変動を計測し、宇宙空間での作業の効率を保ち、ミスを予防するための資料作成を目的とした研究を行っている。(白川修一郎)

#### 5) 香氣成分の睡眠に与える影響に関する研究

香氣成分の中で副交感神経活動を亢進させる成分には、入眠過程を調整し夜間睡眠を質的に向上させるものがあることを、実験室における終夜睡眠ポリグラフィによる計画的実験及びアクチメトリ기를用いたフィールド実験で明らかにする研究を行っている。(白川修一郎)

## 6) 睡眠健康の維持・増進技術のIT化に関する研究

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

## 7) テアニンの睡眠に対する効果に関する研究

食材と睡眠との関係には不明な点が多い。テアニンは緑茶に含まれる成分であり、脳波を鎮静方向へ変化させる働きが報告されている。心理的評価技術及びアクチメトリを用いフィールドにおいて、テアニンの睡眠に対する効果についての研究を行っている。(白川修一郎)

## 8) 意欲に係わる脳部位及び測定技術に関する研究

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

## 9) 入眠に係わる生理的・心理的特性に関する研究

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

## 10) 睡眠健康と睡眠習慣に対する配偶者の影響に関する研究

本邦では、文化・社会的特性から夫の睡眠健康が妻の睡眠健康に強く影響を及ぼしている可能性が高く、睡眠健康を検討する上で、家族全体を視野に入れた研究が必要と考えられる。夫婦間の睡眠健康の相互関係について、東京圏に居住する夫婦を対象にした実態調査を行った。(白川修一郎)

## 11) 妊産婦の睡眠障害の縦断的探索的調査研究

妊娠末期における睡眠障害が、産褥期のマタニティープルーラに影響を及ぼしている可能性が高い。国立精神・神経センター国府台病院産婦人科との共同研究で、妊娠婦の睡眠障害について、縦断的な探索型の調査研究を行っている。(白川修一郎)

## 12) 精神疾患患者における臨床分子遺伝学的研究

臨床分子遺伝学的アプローチにより、覚醒剤やアルコール依存症などの依存性精神障害、精神分裂病、気分障害などの精神疾患の原因となる、あるいはそれらの病態生理や治療反応性・副作用脆弱性などと密接な関連があると考えられる遺伝子座位について、多角的な側面からの検討を行っている。(稻田俊也)

## 13) 罹患同胞対法による日本人の精神分裂病の連鎖に関する共同研究

精神分裂病の病因遺伝子を見出すことを目的として、大学病院、国立病院、国立研究所など23施設が参加して行われている多施設共同研究（JSSLG）であり、日本人精神分裂病の罹患同胞対サンプルを収集して、その連鎖解析を行い、原因遺伝子座位の探索を行っている。(稻田俊也)

## 14) 精神疾患リサーチリソースネットワークに関する多角的研究

精神疾患患者から採取したDNAサンプルなどの生検試料を多施設共同研究等で使用する際の、効率的な組織作りのあり方やネットワーク体制の作り方、およびそれに付随する倫理的諸問題などについて多角的な側面からの検討を行っている。(稻田俊也)

## 15) 向精神薬の等価換算およびエビデンスについての臨床精神薬理学的研究

日本で使用されている抗精神病薬、抗パーキンソン薬、抗うつ薬、抗不安薬・睡眠薬のそれぞれについて、各薬剤と標準的な薬剤との等価用量についての検討を行っている。またこれらの薬剤についてわが国で実施された全ての二重盲検比較試験（RCT）の論文を収集してRCTのメタ解析などを行い、向精神薬のエビデンスについての実証的な検討を多角的な側面から行っている。(稻田俊也)

## 16) 薬原性錐体外路症状の診断、治療および予防に関する研究

抗精神病薬を服用中の精神障害者にみられる薬原性錐体外路症状の発症に関する諸要因や臨床評価、臨床診断、治療および予防的アプローチに関する諸問題について、多角的な側面からの検討を

行っている。(稲田俊也)

### III. 社会的活動

#### 1) 市民社会に対する一般的な貢献

波多野和夫：東葛失語症友の会ボランティア医師。

白川修一郎：日本経済新聞（2001.4.18夕刊「トレンド・からだ・照明浴で体にリズム」）記事取材協力、日経ビジネス（2001年11月26日号「心と体・寝不足とうまくつき合う」）記事取材協力、TBSテレビ（2001.4.19「回復！スパスパ人間学」）放映取材協力、TBSテレビ（2001.8.24「はなまるマーケット」）放映取材協力、TBSテレビ（2001.8.30「回復！スパスパ人間学」）放映取材協力、テレビ朝日（2001.8.7「ワイドスクランブル」）放映取材協力、フジテレビ（2002.3.10「BSフジ・週間スポーツTV」）放映取材協力、フジテレビ（2002.3.17「BSフジ・週間スポーツTV」）放映取材協力、日本テレビ（2001.12.11「伊東家の食卓」）放映取材協力、日本テレビ（2001.7.4「ニュース・プラス1～いちなな情報」）放映取材協力、日本テレビ（2001.7.30「午後は○○おもいっきりテレビ・コーナーなるほどなっとく！」）放映取材協力、日本テレビ（2001.8.24「午後は○○おもいっきりテレビ・コーナーなるほどなっとく！」）放映取材協力、毎日放送（2001.5.13「科学と学習」）放映取材協力。

#### 2) 専門教育面における貢献

波多野和夫：国立身体障害者リハビリテーション学院非常勤講師。

財団法人医療研修推進財団主催 言語聴覚士指定講習会講師。

稲田 俊也：慶應大学医学部精神神経科学教室客員講師。

千葉大学大学院医学研究院精神医学分野非常勤講師。

青山学院大学文学部教育学科非常勤講師。

千葉県生涯大学校非常勤講師。

日本老年精神医学会専門医および指導医。

#### 3) 精研の研修の主催と協力

波多野和夫：第87回精神科デイ・ケア課程講師。

白川修一郎：精神保健研修室長として全研修課程を管理・運営。

稲田 俊也：第86回精神科デイ・ケア課程講師。

#### 4) 保健医療行政・政策に関する研究・調査、委員会などへの貢献

稲田 俊也：厚生労働省薬事・食品衛生審議会専門委員。

#### 5) センター内における臨床的活動

波多野和夫：国府台病院神経内科失語外来担当（併任医師）。

稲田 俊也：国府台病院精神科特診外来および臨床試験外来担当（併任医師）。

#### 6) その他

白川修一郎：精神保健研究所コンピュータネットワークの運営・管理。

稲田 俊也：(財) 東京都精神医学総合研究所倫理委員会外部審査委員。

日本学術会議精神医学研究連絡委員会書記局

## IV. 研究業績

## A. 刊行物

## (1) 原著論文

- 1) 波多野和夫:情動と辺縁系—その進化論を中心に. 神經心理学17:93–98, 2001.
- 2) 阪野雄一, 井上明美, 中村光, 中西雅夫, 濱中淑彦, 波多野和夫:特異な反復性発話を呈した脳炎後遺症の1例. 失語症研究21:9–15, 2001.
- 3) 東川麻里, 飯田達龍, 波多野和夫:語新作ジャルゴン失語における常説的発話について. 失語症研究21:242–249, 2001.
- 4) Hamanaka T, Hadano K: La naissance de l'aphasiologie et de la neuropsychologie europeenne au Japon: La signification aphasiologique de la region de Broca: une enigme. Biometrie humaine et Anthropologie 19: 149–156, 2001.
- 5) 野口公喜, 白川修一郎, 駒田陽子, 小山恵美, 阪口敏彦:天井照明を用いた起床前漸増光照射による目覚めの改善. 照明学会誌85:315–322, 2001.
- 6) Tanaka H, Taira K, Arakawa M, Toguchi H, Urasaki C, Yamamoto Y, Uezu E, Hori T, Shirakawa S: Effects of short nap and exercise on elderly people having difficulty in sleeping. Psychiatr Clin Neurosci 55: 173–174, 2001.
- 7) Komada Y, Yamamoto Y, Shirakawa S, Yamazaki K: Is the sleep initiating process affected by psychological factors? Psychiatr Clin Neurosci 55: 177–178, 2001.
- 8) Arakawa M, Taira K, Tanaka H, Yamakawa K, Toguchi H, Kadekaru H, Yamamoto Y, Uezu E, Shirakawa S: A survey of junior high school student's sleep habit and lifestyle in Okinawa. Psychiatr Clin Neurosci 55: 211–212, 2001.
- 9) Hori T, Sugita Y, Koga E, Shirakawa S, Inoue K, Uchida S, Kuwahara H, Kousaka M, Kobayashi T, Tsuji Y, Terashima M, Fukuda K, Fukuda N: Proposed supplements and amendments to "A Manual of Standardized Terminology, Techniques and Scoring System for Sleep Stages of Human Subjects", the Rechtschaffen and Kales (1968) standard. Psychiatr Clin Neurosci 55: 305–310, 2001.
- 10) Noguchi H, Sakaguchi T, Shirakawa S, Komada Y: Effects of simulated dawn lighting on awakening. J Illuminating Engineering Society 30:49–56, 2001.
- 11) 駒田陽子, 山本由華吏, 白川修一郎, 山崎勝男:入眠困難性の生理的・心理的特性に関する研究. 臨床神経生理学29:335–341, 2001.
- 12) 荒川雅志, 田中秀樹, 白川修一郎, 嘉手苅初子, 平良一彦:中学生の睡眠・生活習慣と夜型化の影響～沖縄県の中学生3,754名における実態調査結果～. 学校保健研究43:388–398, 2001.
- 13) Watanabe M, Hikosaka K, Sakagami M, Shirakawa S: Coding and Monitoring of Motivational Context in the Primate Prefrontal Cortex. J Neuroscience 22: 2391–2400, 2002.
- 14) 小椋力, 小山司, 三田俊夫, 丹羽真一, 大森健一, 町山幸輝, 山内俊雄, 遠藤俊吉, 融道男, 八木剛平, 田村敦子, 牛島定信, 上島国利, 鈴木二郎, 青葉安里, 村崎光邦, 小阪憲司, 越野好文, 中嶋照夫, 井川玄朗, 野村純一, 斎藤正己, 堀俊明, 武田雅俊, 山上榮, 吉益文夫, 渡邊昌祐, 黒田重利, 山脇成人, 田代信雄, 中根允文, 稻田俊也, 栗原雅直, 三浦貞則, 工藤義雄:Olanzapineの精神分裂病患者に対する長期安全性試験. 臨床精神薬理4:251–272, 2001.
- 15) 堀宏治, 稻田俊也, 織田辰郎, 富永格, 保科光紀, 大野玲子, 田上修, 寺元弘:90歳以上で入院した痴呆患者の臨床的特徴. 精神医学43:425–430, 2001.
- 16) Hori K, Inada T, Tominaga I, Oda T, Teramoto H, Kashima H: Pacing rhythms of "wanderers" with dementia. Psychogeriatrics 1:76–81, 2001.
- 17) Iwata N, Ozaki N, Inada T, Goldman D: An association of a 5-HT5A receptor polymorphism, Pro15Ser, to schizophrenia. Mol Psychiatry 6: 217–219, 2001.
- 18) Nakamura A, Inada T, Kitao Y, Katayama Y: Association between catechol-o-methyltrans-

- ferase (COMT) polymorphism and severe alcoholic withdrawal symptoms in male Japanese alcoholics. *Addiction Biology* 6: 233–238, 2001.
- 19) Drube J, Kawamura N, Nakamura N, Komaki G, Ando T, Inada T: No leucine(7)-to-proline (7) polymorphism in the signal peptide part of neuropeptide Y (NPY) in Japanese population or Japanese with alcoholism. *Psychiatr Genet* 11: 53–55, 2001.
  - 20) Hirotsu C, Aoki S, Inada T, Kitao Y: An exact test for the association between the disease and alleles at highly polymorphic loci –With particular interest in the haplotype analysis-. *Biometrics* 57: 148–157, 2001.
  - 21) Ishigooka J, Inada T, Miura S: Olanzapine versus haloperidol in the treatment of patients with chronic schizophrenia: results of the Japan multicenter, double-blind olanzapine trial. *Psychiatr Clin Neurosci* 55: 403–414, 2001.
  - 22) 堀宏治, 稲田俊也, 織田辰郎, 富永格, 保科光紀, 竹下裕行, 田上修, 寺元弘: アルツハイマー型痴呆の行動心理学的症候に対する塩酸ドネペジルの効果 2症例の検討より. *精神医学* 43: 555–558, 2001.
  - 23) Takase K, Ohtsuki T, Migita O, Toru M, Inada T, Yamakawa-Kobayashi K, Arinami T: Association of ZNF74 gene genotypes with age at onset of schizophrenia. *Schizophr Res* 52: 161–165, 2001.
  - 24) 堀宏治, 稲田俊也, 前山智美, 富永格, 織田辰郎, 三枝晶子, 佐藤京子, 沼田代里子, 北川ツヤ子, 寺元弘, 鹿島晴雄: アルツハイマー型痴呆の進展と認知機能の変化—行動症候の観点から—. *老年精神医学雑誌* 12: 1299–1307, 2001.
  - 25) 稲田俊也, 桶口輝彦, 上島国利, 中込和幸, 岡島由佳, 三村将, 磯野浩, 大坪天平, 山田光彦, 稲本淳子, 岩波明, 平島奈津子, 篠田淳子, 松尾幸治, 大溪俊幸, 三宮正久, 中川種栄, 西岡玄太郎, 加藤忠史, 山田和夫, 田島治, 神庭重信, 岡崎祐士, 長沼英俊: Young Mania Rating Scale日本語版の信頼性についての予備的検討. *臨床精神薬理* 5: 425–431, 2002.
  - 26) Furukawa T, Inada T, Adams CE, McGuire H, Inagaki A, Nozaki S: Are the Cochrane group registers comprehensive? A case study of Japanese psychiatry trials. *BMC Medical Research Methodology* 2: 6, 2002.

## (2) 総説

- 1) 波多野和夫: 言語障害と右半球. *Clinical Neuroscience* 19: 415–417, 2001.
- 2) 広瀬一浩, 星真一, 森山修一, 富山三雄, 白川修一郎: 産褥期のストレス～睡眠障害とマタニティブルーズ～. *ペリネイタルケア* 20: 32–37, 2001.
- 3) 白川修一郎, 駒田陽子: 男子高齢者の睡眠障害. *泌尿器外科* 14: 831–837, 2001.
- 4) 白川修一郎, 駒田陽子, 山本由華吏, 田中秀樹: 睡眠障害研究の一側面. *夜尿症研究* 6: 11–18, 2001.
- 5) 白川修一郎: Round Table Discussion前立腺肥大症と夜間頻尿. *泌尿器外科* 14: 937–962, 2001.
- 6) 白川修一郎: 睡眠評価の生理と心理. *睡眠環境シンポジウム・プロシーディング* 17: 108–112, 2001.
- 7) 白川修一郎: ナースの睡眠を科学する. *ナーシング・トゥデイ* 17: 82–83, 2002.
- 8) 久江洋企, 稲田俊也: 定型抗精神病薬の効用と限界. *Schizophrenia Frontier* 1: 86–93, 2001.
- 9) 稲田俊也: 遺伝子研究における倫理規定. *分子精神医学* 4: 102–105, 2001.
- 10) 稲垣中, 稲田俊也, 藤井康男, 八木剛平: 向精神薬の等価換算 第14回 新規抗精神病薬の等価換算 (その1) Quetiapine. *臨床精神薬理* 4: 681–384, 2001.
- 11) 稲垣中, 稲田俊也, 藤井康男, 八木剛平: 向精神薬の等価換算 第15回 新規抗精神病薬の等価換算 (その2) Perospirone. *臨床精神薬理* 4: 869–870, 2001.
- 12) 稲垣中, 稲田俊也, 藤井康男, 八木剛平: 向精神薬の等価換算 第16回 新規抗精神病薬の等価換算 (その3) Olanzapine. *臨床精神薬理* 4: 997–1000, 2001.
- 13) 稲田俊也: わが国における抗精神病薬のエビデンス. *精神病治療の最新情報* 7: 31–32, 2001.
- 14) 野崎昭子, 稲田俊也: 選択的セロトニン再取り込み阻害薬「パロキセチン」について. *最新精神医学*

- 6:505-510, 2001.
- 15) 稲田俊也, 野崎昭子: 薬原性錐体外路症候群の適正な評価. 薬原性錐体外路症候群(EPS)の軽減に向けて—その病態と治療—. 臨床精神薬理5:31-38, 2002.
  - 16) Obata T, Yamanaka Y, Inada T, Kinemuchi H, Oreland L: In vivo generation of hydroxyl radicals and MPTP induced dopaminergic neurotoxicity in the striatum. Biogenic Amines, in press.
  - 17) 妹尾久, 稲田俊也: 非定型抗精神病薬の時代: オランザピン. 最新精神医学7:233-240, 2002.
  - 18) 飯嶋良味, 北尾淑恵, 稲田俊也: STRマーカーを用いたassociation study. 分子精神医学2:51-53, 2002.

### (3) 著書

- 1) 波多野和夫: 失外套症候群と無動無言症. 日本医師会雑誌第125巻第8号付録「症候から診断へ」第4集(生涯教育シリーズ55), 東京, pp81-82, 2001.
- 2) 波多野和夫, 四方田博英: 高齢障害者と精神保健——高齢言語障害者の場合. 吉川武彦, 他編: これからの精神保健. 南山堂, 東京, pp153-167, 2001.
- 3) 宇野彰, 波多野和夫編: 高次神経機能障害の臨床はここまで変わった. 医学書院, 東京, 2002.
- 4) 稲田俊也, 稲垣中, 八木剛平: 遅発性ジスキネジア. 上島国利(編集): 向精神薬の副作用—症状と対策—. ファーマインターナショナル, 大阪, pp16-19, 2001.
- 5) 稲田俊也: 精神医学の神経科学的基礎. 野村総一郎, 樋口輝彦(編集): 標準精神医学 第2版. 医学書院, 東京, pp 26-34, 2001.
- 6) 八木剛平, 稲田俊也: 向精神薬の臨床評価. 三浦貞則(監修)上島国利, 村崎光邦, 八木剛平(編集): 精神治療薬大系[改訂新版2001]上巻. 星和書店, 東京, pp277-299, 2001.
- 7) 稲田俊也, 八木剛平: 悪性症候群. 三浦貞則(監修)上島国利, 村崎光邦, 八木剛平(編集): 精神治療薬大系[改訂新版2001]下巻. 星和書店, 東京, pp139-154, 2001.
- 8) 稲田俊也: 遅発性ジスキネジア —最近の知見. 三浦貞則(監修)上島国利, 村崎光邦, 八木剛平(編集): 精神治療薬大系[改訂新版2001]下巻. 星和書店, 東京, pp130-134, 2001.
- 9) 稲田俊也: 補遺: 遅発性ジスキネジア —2000年までの知見. 三浦貞則(監修)上島国利, 村崎光邦, 八木剛平(編集): 精神治療薬大系[改訂新版2001]下巻. 星和書店, 東京, pp134-138, 2001.
- 10) 野崎昭子, 稲田俊也: 抗うつ薬の副作用とその対策. 樋口輝彦(編集): うつ病診療用語ハンドブック. メディカルレビュー社, 東京, pp177-196, 2002.
- 11) 稲田俊也(編集・解説), 古川壽亮, 大槻直美, 高橋周子, 稲垣中, 野崎昭子, 堀宏治, 吉尾隆(編集協力): ひと目でわかる向精神薬の薬効比較 エビデンス・グラフィックバージョン2002. じほう, 東京, 2002.

### (4) 研究報告書

- 1) 尾崎紀夫, 岩田伸生, 鈴木竜世, 北島剛司, 西山 育, 山之内芳雄, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 関根吉統, 稲田俊也, 山田光彦, 曾良一郎, 伊豫雅臣, 氏家寛, 薬物依存ゲノム解析研究グループ(JGIDA, Japanese Genetics Initiative for Drug Abuse): 薬物依存の候補遺伝子の多型解析: 5-HT2B, 2C, 5A受容体遺伝子上の多型の機能解析および物質使用障害をはじめとした精神障害との関連研究. 平成13年度科学技術振興調整費目標達成型脳科学研究「依存性薬物により誘発される精神障害の機構の解明の研究(研究代表者 鍋島俊隆)」研究報告書, 2002年3月.
- 2) 稲田俊也, 飯嶋良味, 菊地香奈子, 前田貴記, 岩下覚, 氏家寛, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 山田光彦, 尾崎紀夫, 関根吉統, 伊豫雅臣: 覚醒剤精神病における候補遺伝子多型の解析. 平成13年度科学技術振興調整費目標達成型脳科学研究「依存性薬物により誘発される精神障害の機構の解明の研究(研究代表者 鍋島俊隆)」研究報告書, 2002年3月.
- 3) 原野睦生, 内村直尚, 安陪等思, 石橋正敏, 石橋正彦, 前田久雄, 氏家寛, 小宮山徳太郎, 関根吉統, 稲田俊也, 尾崎紀夫, 曾良一郎, 山田光彦, 薬物依存ゲノム解析研究グループ(JGIDA, Japanese Ge-

- netics Initiative for Drug Abuse): 覚せい剤精神病患者の画像所見と遺伝的多型性の研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)研究「規制薬物の依存及び神経毒性の発現に関する仕組みの分子生物学的解明に関する研究」研究報告書, 2002年3月.
- 4) 氏家寛, 中田謙二, 坂井歩, 今村貴樹, 黒田重利, 稲田俊也, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 山田光彦, 関根吉統, 伊豫雅臣, 尾崎紀夫, 薬物依存ゲノム解析研究グループ(JGIDA, Japanese Genetics Initiative for Drug Abuse): 覚せい剤精神病患者に関する臨床遺伝学的研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)研究「規制薬物の依存及び神経毒性の発現に関する仕組みの分子生物学的解明に関する研究」研究報告書, 2002年3月.
  - 5) 稲田俊也: 第5番および第6番染色体上のDNAマーカーを用いた精神分裂病の遺伝子関連研究. 平成13年度文部省科学研究費補助金実績報告書, 2002年3月.
  - 6) 樋口輝彦, 稲田俊也, 河野稔明, 栗田廣, 山之内芳雄, 野畑綾子, 尾崎紀夫, 高国子, 上島国利, 伊豫雅臣: 機能性精神疾患の系統的遺伝子解析: 遺伝研究のための精神科診断面接DIGS日本語版信頼性の予備的検討. 平成13年度厚生科学研究費補助金による脳科学研究事業「機能性精神疾患の系統的遺伝子解析(主任研究者 吉川武男)」研究報告書, 2002年3月.
  - 7) 稲田俊也, 飯島良味, 福永貴子, 中平進, 広津千尋, 青木敏, 山内惟光, 八木剛平, 樋口輝彦, 坂元薰: 双極性障害における染色体18p11.2-18q12.1領域, および候補遺伝子(NDUFV2)の関連解析. 平成13年度厚生科学研究費補助金による脳科学研究事業「機能性精神疾患の系統的遺伝子解析(主任研究者 吉川武男)」研究報告書, 2002年3月.
  - 8) 稲田俊也, 飯島良味, 北尾淑恵, 山内惟光, 八木剛平, 有波忠雄: 精神分裂病におけるChromogranin B遺伝子の変異検索(主任研究者 西川徹). 平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費による総括研究報告書, 2002年3月.

#### (5) 翻訳

- 1) 波多野和夫: 超皮質性失語. 新興医学出版, 東京, 2001. (Berthier M L: Transcortical aphasia. Psychology Press, Hove, 1999.)

#### (6) その他

- 1) 白川修一郎: 現代社会と睡眠. 東芝オンラインマガジン「システム」, 2001.5.1
- 2) Komada Y, Yamamoto Y, Shirakawa S, Yamazaki K: The study of psychological factors and physiological sleep initiating process. J Clin Neurophysiol, 2001. (abstract)
- 3) 白川修一郎: 光と快適性の脳科学. 技術セミナーテキスト, 照明学会, 東京, pp. 1-11, 2002.

### B. 学会・研究会における発表

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) Hamanaka T, Hadano K: La signification aphasie de la region de Broca. Colloque a Hommage a Paul Broca 1824-1880. Sainte-Foy La-Grande, Gironde (France), 2 et 3 Fevrier 2001.
- 2) 白川修一郎: 睡眠・覚醒リズムの自動解析と問題点. 第31回日本臨床神経生理学会学術大会, 東京, 2001.11.7-9.
- 3) 白川修一郎: 睡眠評価の生理と心理. 第10回睡眠環境学会(パネルディスカッション), 小田原市, 2001.9.13-14.
- 4) 田中秀樹, 白川修一郎, 平良一彦, 杉田義郎: 新世紀シンポジウムⅡ, 「予防・ヘルスプロモーションへの行動療法の展開」: 高齢者における短時間昼寝・軽運動における生活指導介入が睡眠, 精神健康に与える効果. 第23回日本行動療法学会, 那覇, 2001.10.11.
- 5) 白川修一郎: 光と快適性の脳科学. 照明学会技術セミナー「光と人間」, 東京, 2002.1.23.
- 6) 白川修一郎: ワークショップ「旅行における医学的問題点」: 時差への対応, 日本旅行医学会設立記念講演会, 東京, 2002.3.9.

**一般演題**

- 1) 四方田博英, 波多野和夫, 戸田圓二郎:慢性期在宅失語症者のQOLについての研究. 第43回日本老年社会学会, 大阪, 2001. 6. 13-15.
- 2) 四方田博英, 波多野和夫:慢性期在宅失語症者のQOLについて——生活の満足度の観点より. 第2回QOL学会, 東京, 2001. 9. 8.
- 3) 東川麻里, 波多野和夫:再帰性発話と反響言語を合併した1症例. 第25回日本失語症学会, 大阪, 2001. 12. 6-7.
- 4) 黒崎芳子, 高岡徹, 辰巳寛, 波多野和夫:右被殻出血後に交差性Broca失語と視覚性反響書字を呈した1例. 第25回日本失語症学会, 大阪, 2001. 12. 6-7.
- 5) 広瀬一浩, 雨宮聰, 森山修一, 白川修一郎:妊娠婦の睡眠障害および睡眠時随伴症に関する探索的研究, 第53回日本産科婦人科学会学術講演会, 札幌, 2001. 5. 12-15.
- 6) 田中秀樹, 白川修一郎, 平良一彦, 荒川雅志, 上江洲英子, 杉田義郎:不眠高齢者に対する短時間昼寝と夕方の軽運動の睡眠・精神健康改善効果, 第16回日本老年精神医学会, 大坂, 2001. 6. 13-15.
- 7) 駒田陽子, 山本由華吏, 白川修一郎, 山崎勝男:入眠過程の心理的・生理的特性, 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 8) 田中秀樹, 平良一彦, 荒川雅志, 浦崎千佐江, 山本由華吏, 奥間裕美, 上江洲栄子, 杉田義郎, 白川修一郎:高齢者における短時間昼寝・夕方の軽運動による生活指導の夜間睡眠と精神健康に対する改善効果, 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 9) 田中秀樹, 平良一彦, 荒川雅志, 増田敦, 嘉手刈初子, 山本由華吏, 上江洲栄子, 白川修一郎:中学生における睡眠健康と生活習慣および精神健康, 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 10) 平良一彦, 田中秀樹, 荒川雅志, 長濱直樹, 宇座美代子, 白川修一郎:長寿村, 沖縄県大宜味村の高齢者の睡眠健康と生活習慣に関する10年の追跡調査, 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 11) 荒川雅志, 田中秀樹, 平良一彦, 渡久地洋樹, 白川修一郎:長寿県沖縄の高齢者の睡眠健康と生活習慣についての都市部と近郊部における地域間比較, 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 12) 山本由華吏, 田中秀樹, 駒田陽子, 山崎勝男, 白川修一郎:仮眠時の睡眠姿勢が睡眠構造, 心理評価に及ぼす影響, 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 13) 駒田陽子, 山本由華吏, 白川修一郎, 山崎勝男:入眠過程に及ぼす心理特性・自律神経活動の影響, 第19回日本生理心理学会大会, 北九州市, 2001. 7. 5-6.
- 14) 山本由華吏, 田中秀樹, 白川修一郎:入眠内省に影響を与える要因に関する活動量計を用いた検討, 第19回日本生理心理学会大会, 北九州市, 2001. 7. 5-6.
- 15) 高橋直美, 駒田陽子, 有富良二, 白川修一郎:夫婦間の睡眠習慣と睡眠健康:夏季における調査から. 日本生理人類学会第46回大会, 大阪, 2001. 10. 19-20.
- 16) 水野康, 井上雄一, 白川修一郎, 三島和夫, 田中秀樹, 駒田陽子, 須藤正道:コンピューター・テストを用いて評価したベッドレスト2日目における認知機能—水平位と6度ヘッドダウンの比較. 第47回日本宇宙航空環境医学会総会, 名古屋, 2001. 11. 1-2.
- 17) 井上雄一, 白川修一郎, 田中秀樹, 駒田陽子, 水野康, 三島和夫, 須藤正道:6度ヘッドダウン条件の夜間睡眠ならびに日中の覚醒水準・精神生理機能に及ぼす影響. 第47回日本宇宙航空環境医学会総会, つくば, 2001. 11. 7-9.
- 18) 田中秀樹, 白川修一郎:青年期における睡眠健康と精神健康, 疲労, ライフスタイル. 日本心理学会第65回大会, つくば, 2001. 11. 7-9.
- 19) 駒田陽子, 山本由華吏, 白川修一郎, 山崎勝男:入眠過程に関わる心理的特性・生理的特性. 日本心理学会第65回大会, つくば, 2001. 11. 7-9.
- 20) 田中秀樹, 白川修一郎, 三島和夫, 水野康, 難波一義, 山本由華吏, 駒田陽子, 斎藤英知, 佐藤浩徳, 戸

- 澤琢磨, 井上雄一:微小重力環境が睡眠, 作業能力, 脳機能に及ぼす影響. 第31回日本臨床神経生理学会学術大会, 東京, 2001. 11. 7-9.
- 21) 白川修一郎, 井上雄一, 三島和夫, 水野康, 田中秀樹, 難波一義, 駒田陽子, 斎藤英知, 須藤正道:微小重力環境の睡眠と作業能力の概日特性への影響. 第8回日本時間生物学会, 山口, 2001. 11. 14-15.
  - 22) 駒田陽子, 高橋直美, 山本由華吏, 白川修一郎:首都圏男性勤務者の睡眠が配偶者の睡眠健康に及ぼす影響. 第30回人類働態学会東日本地方会, 習志野, 2001. 12. 8.
  - 23) 氏家寛, 高木学, 中田謙二, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 三ツ汐洋, 岩田泰秀, 稲田俊也, 前田貴記, 岩下覚, 山田光彦, 曾良一郎, 伊豫正臣, 尾崎紀夫:覚醒剤精神病脆弱性に関する分子遺伝学研究 Dopamine Transporter遺伝子多型の検討. 第9回日本精神・行動遺伝学研究会, 長崎, 2001. 4. 11.
  - 24) 北尾淑恵, 稲田俊也, 飯嶋良味, 有波忠雄, 広津千尋, 青木敏, 山内惟光, 八木剛平:精神分裂病と第5, 6番染色体上にあるDNAマーカーとの関連研究. 第23回日本生物学的精神医学会, 長崎, 2001. 4. 11-13.
  - 25) 飯嶋良味, 稲田俊也, 福永貴子, 北尾淑恵, 中平進, 広津千尋, 青木敏, 山内惟光, 八木剛平, 坂元薰:双極性障害における染色体18p11.2領域の関連解析. 第23回日本生物学的精神医学会, 長崎, 2001. 4. 11-13.
  - 26) 石郷岡純, 稲田俊也, 三浦貞則, オランザピン301E Study Group:新規非定型抗精神病薬オランザピンとハロペリドールとの二重盲検比較試験. 第23回日本生物学的精神医学会, 長崎, 2001. 4. 11-13.
  - 27) 中谷真樹, 吉尾隆, 佐藤康一, 遠藤洋, 山内惟光, 稲田俊也:精神科入院患者における客観的行動評価尺度と錐体外路系副作用. 第97回日本精神神経学会総会, 大阪, 2001. 5. 17-19.
  - 28) 堀宏治, 稲田俊也, 富永格, 織田辰郎, 寺元弘, 鹿島晴雄:痴呆の徘徊患者の歩行リズム. 第16回日本老年精神医学会, 大阪, 2001. 6. 13-15.
  - 29) Kikuchi K, Inada T, Iijima Y, Maeda T, Ujike H, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Ozaki N, Sekine Y, Iyo M, Iwashita S, Sora I, Yagi G, Kashima H: Association between dopamine D1 receptor family (DRD1, DRD5) gene polymorphisms and methamphetamine psychoses. 2001 Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum (CINP) Regional Meeting Hiroshima, Japan, Oct. 2-5, 2001.
  - 30) Ujike H, Nakata K, Takaki M, Harano M, Komiyama T, Mitsushio H, Sekine Y, Inada T, Maeda T, Iwashita S, Yamada M, Sora I, Iyo M, Ozaki N, JGIDA (Japanese Genetics Initiative for Drug Abuse): Association study between methamphetamine psychosis and the dopamine transporter gene polymorphisms. 2001 Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum (CINP) Regional Meeting Hiroshima, Japan, Oct. 2-5, 2001.
  - 31) Ohara K, Inada T, Kokai M, Shimizu M, Iwado H, Morita Y: Inter-rater reliability of the Japanese version of subjective deficit syndrome scale. 2001 Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum (CINP) Regional Meeting Hiroshima, Japan, Oct. 2-5, 2001.
  - 32) 飯嶋良味, 稲田俊也, 福永貴子, 中平進, 広津千尋, 青木敏, 山内惟光, 八木剛平, 坂元薰:双極性障害における染色体18p11.2-18q12.1領域全マイクロサテライトマーカーを用いた関連解析. 第46回日本人類遺伝学会, 埼玉, 2001. 10. 3-5.
  - 33) Ujike H, Nakata K, Takaki M, Inada T, Harano M, Yamada M, Ozaki N: D2 dopamine receptor alleles influence prognosis of methamphetamine psychosis. 9th World Congress on Psychiatric Genetics October 6-10, 2001, Saint Louis, Missouri, USA.
  - 34) The Japanese Schizophrenia Sib-pair Linkage Group (Tsujita T, Arinami T, Yoshikawa T, Fukumaki Y, Inada T, Someya T, Mineta M, Ujike H, Ozaki N, Ohara K, Ohmori O, Kojima T, Nanko S, Yoneda H, Kusumi I, Fukuzako H, Akiyosi J, Arai H, Harano M, Kato T, Nakamura M, Nibuya M, Nakamura M, Niwa S, Sasaki T, Sora I, Tashiro N and Okazaki Y): First-stage genome-wide sib-pair linkage analysis of schizophrenia in Japanese. 9th World Congress on

- Psychiatric Genetics October 6–10, 2001, Saint Louis, Missouri, USA.
- 35) Furukawa T, Inada T, Adams CE, McGuire H, Inagaki A, Nozaki S: Are the Cochran group registers reasonably comprehensive? A case study of Japanese psychiatry trials. 9th International Cochrane Colloquium, Lyon, France, Oct 9–13, 2001.
  - 36) 永井努, 吉尾隆, 佐藤康一, 中谷真樹, 山内惟光, 稲田俊也:精神科における処方調査—非定型抗精神病薬中心に—. 第44回日本病院・地域精神医学会, 茨城, 2001. 11. 29–30.
  - 37) 飯嶋良味, 稲田俊也, 北尾淑恵, 山内惟光, 八木剛平, 有波忠雄:精神分裂病におけるChromogranin B遺伝子の変異検索. 第24回日本分子生物学会, 横浜, 2001. 12. 9–12.

#### 研究報告会

- 1) 稲田俊也, 飯嶋良味, 北尾淑恵, 山内惟光, 八木剛平, 有波忠雄:精神分裂病におけるChromogranin Bの変異検索. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費精神疾患関連研究班合同研究報告会, 東京, 2001. 12. 10.
- 2) 尾崎紀夫, 岩田伸生, 鈴木竜世, 北島剛司, 西山毅, 山之内芳雄, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 関根吉統, 稲田俊也, 山田光彦, 曽良一郎, 伊豫雅臣, 氏家寛, 薬物依存ゲノム解析研究グループ(JGIDA, Japanese Genetics Initiative for Drug Abuse):薬物依存の候補遺伝子の多型解析:5-HT2B, 2C, 5A受容体遺伝子上の多型の機能解析および物質使用障害をはじめとした精神障害との関連研究. 平成13年度科学技術振興調整費目標達成型脳科学研究「依存性薬物により誘発される精神障害の機構の解明の研究」研究報告会, 名古屋, 2002. 2. 2.
- 3) 稲田俊也, 飯嶋良味, 菊地香奈子, 前田貴記, 岩下覚, 氏家寛, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 山田光彦, 尾崎紀夫, 関根吉統, 伊豫雅臣:覚醒剤精神病における候補遺伝子多型の解析. 平成13年度科学技術振興調整費目標達成型脳科学研究「依存性薬物により誘発される精神障害の機構の解明の研究」研究報告会, 名古屋, 2002. 2. 2.
- 4) 原野睦生, 内村直尚, 安陪等思, 石橋正敏, 石橋正彦, 前田久雄, 氏家寛, 小宮山徳太郎, 関根吉統, 稲田俊也, 尾崎紀夫, 曽良一郎, 山田光彦, 薬物依存ゲノム解析研究グループ(JGIDA, Japanese Genetics Initiative for Drug Abuse):覚せい剤精神病患者の画像所見と遺伝的多型性の研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)研究「規制薬物の依存及び神経毒性の発現に関わる仕組みの分子生物学的解明に関する研究」研究報告会, 名古屋, 2002. 2. 9.
- 5) 氏家寛, 中田謙二, 坂井歩, 今村貴樹, 黒田重利, 稲田俊也, 原野睦生, 小宮山徳太郎, 山田光彦, 関根吉統, 伊豫雅臣, 尾崎紀夫, 薬物依存ゲノム解析研究グループ(JGIDA, Japanese Genetics Initiative for Drug Abuse):覚せい剤精神病患者に関わる臨床遺伝学的研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金(医薬安全総合研究事業)研究「規制薬物の依存及び神経毒性の発現に関わる仕組みの分子生物学的解明に関する研究」研究報告会, 名古屋, 2002. 2. 9.

#### C. 講演

- 1) 波多野和夫: ジャルゴン, 再帰性発話, 反響言語. 新潟神経セミナー 講演, 村上, 2001. 8. 4–5.
- 2) 波多野和夫: 精神医学. 平成13年度言語聴覚士指定講習会 講演, 東京, 2001. 8. 22.
- 3) 白川修一郎: 痴呆高齢者のQOLと生体リズム, 生活習慣. 東京都多摩老人医療センター, 東村山, 2001. 12. 11.
- 4) 白川修一郎: 微小重力環境シミュレーション下での睡眠および脳機能の測定. 東北大電気通信研究所共同プロジェクト研究「フィールドにおける広帯域脳波の計測及び解析と脳機能」第1回研究会, 仙台, 2001. 12. 19.

#### D. 学会活動 (学会主催, 学会役員, 座長, 編集委員)

- 1) 波多野和夫: 日本神経心理学会理事, 編集委員, 評議員.
- 2) 波多野和夫: 日本失語症学会理事, 編集委員, 評議員.
- 3) 波多野和夫: 日本生物学的精神医学会準機関誌「脳と精神の医学」編集委員.

## II 研究活動状況

- 4) 白川修一郎:日本睡眠学会評議員,コンピュータ委員会委員,第26回定期学術集会プログラム委員・座長,第26回定期学術集会サテライトシンポジウム主催.
- 5) 白川修一郎:日本臨床神経生理学会評議員.
- 6) 白川修一郎:日本時間生物学会評議員.
- 7) 稻田俊也:日本精神行動遺伝学研究会世話人.
- 8) 稻田俊也:日本臨床精神神経薬理学会評議員.
- 9) 稻田俊也:日本神経精神薬理学会評議員.
- 10) 稻田俊也:日本老年精神医学会専門医および指導医.
- 11) 稻田俊也:「精神病治療の最新情報」エルゼビア・サイエンス(株)編集委員.
- 12) 稻田俊也:「臨床精神薬理」星和書店(株)編集委員.

### E. 委託研究

- 1) 白川修一郎:睡眠からの介入研究の理論指導と実践に関する研究.厚生労働省平成13年度厚生労働科学研究補助金・21世紀型医療開拓推進研究事業(痴呆性疾患の危険因子と予防介入,主任研究者朝田隆)分担研究者
- 2) 白川修一郎:微小重力環境における脳循環と覚醒水準変化のパフォーマンスに及ぼす影響.平成13年度日本宇宙フォーラム宇宙環境利用に関する地上研究(微小重力科学分野:宇宙医学分野)分担研究者
- 3) 白川修一郎:香気成分の睡眠に関する研究.平成13年度共同研究契約事業(花王株式会社)研究代表者
- 4) 白川修一郎:睡眠健康の維持・増進技術のIT化に関する研究.平成13年度共同研究契約事業(松下電工株式会社)研究代表者
- 5) 白川修一郎:テアニンの睡眠に関する研究.平成13年度共同研究契約事業(太陽化学株式会社)研究代表者
- 6) 稻田俊也(分担研究者):遺伝子多型解析を用いた薬物依存の臨床研究.平成13年科学技術振興調整費による目標達成型脳科学研究(依存性薬物による精神障害の機構の解明,主任研究者 鍋島俊隆)分担研究者
- 7) 稻田俊也:双極性障害における染色体18p11.2-18q12.1領域,および候補遺伝子(NDUFV2)の関連解析.厚生労働省平成13年度厚生科学研究補助金・脳科学研究事業(機能性精神疾患の系統的遺伝子解析,主任研究者 吉川武男)分担研究者
- 8) 稻田俊也:精神分裂病におけるChromogranin B遺伝子の変異検索.平成13年度精神・神経疾患研究委託費(新しい診断・治療法の開発に向けた精神疾患の分子メカニズム解明に関する研究,主任研究者 西川徹)分担研究者
- 9) 稻田俊也:第5番および第6番染色体上のDNAマーカーを用いた精神分裂病の遺伝子関連研究.平成13年度科学研究費補助金基盤研究C(課題番号13671042)研究代表者
- 10) 稻田俊也:ヤング躁病評価尺度日本語版の信頼性および妥当性を確立することを目的とした精神疾患の臨床評価に関する研究.財団法人精神・神経科学振興財团平成13年度調査研究助成.研究代表者.

### F. その他

特許申請:睡眠状況評価プログラム及び当該プログラムを記録したコンピュータ読み取り可能な記録媒体並びに睡眠状況評価アドバイス方法(整理番号:02P00430)(白川修一郎)

## V. 研究紹介

## 睡眠のマネージメントに係わる入眠過程の心理的・生理的特性

駒田陽子, 白川修一郎

国立精神・神経センター精神保健研究所老人精神保健部

高齢者では様々な睡眠の障害が増加していく。睡眠の障害は、覚醒の障害を引き起こし、こころの健康を含む高齢者の生活に大きな問題をもたらすことが多い。平成7年の厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害の診断・治療及び疫学に関する研究」班の研究報告書では、総合病院に来院した60歳以上の外来新患患者の15%以上に1ヶ月以上持続する長期不眠が認められている。40歳以上の一般住民男女1,099名の睡眠健康について調査した筆者らの結果においても、55歳を過ぎた頃から、長期不眠の発症頻度は上昇していた。また、長期不眠を呈する高齢者では日中の耐え難い眠気を訴え、生活が障害され社会生活に大きな支障が生じるとともに、意欲が大きく低下することも判明している。高齢者の不眠には、中途覚醒や早朝覚醒、熟眠不全などを主愁訴とする睡眠維持の障害が多いが、不安や心理的緊張などに起因する入眠障害も多発する。

特別な身体的疾患や騒音などの環境因がないにも関わらず不眠を訴える精神生理性不眠は高齢者が多く、なかなか寝つけないという入眠困難の訴えと、途中で目が覚めてしまうという睡眠維持障害の訴えの2種類に大別される。精神生理性不眠の発生機序は明らかではないが、行動学的側面と病態生理学的側面の関与が示唆されている。大学生を対象とした我々の調査では、主観的入眠困難性には、うつ傾向が高いこと、ストレスに対してうまく対処することができず消極的であること、自己コントロール力が低いこと、主観的で過敏な性格であること、といった心理的特性が関与していた。また高照度光照射を用いて実験操作的に脳の活動性を上昇させたところ、実際に入眠困難が引き起こされることを確認した。これらのことから、主観的に入眠困難を感じている者は、特有の心理特性を示し、生理的入眠過程の遅延には脳の活動性変化の関与が示唆された。そこで本研究では、

主観的入眠困難性と心理的・生理的特性との関係を明らかにすることを目的とし実験を行った。

## 対象と方法

大学生418名（男性：235名、女性：183名、 $21.1 \pm 8.5$ 歳）を対象として、性格特性に関しては矢田部・ギルフォード性格検査（Y-G性格検査）を、行動特性に関してはラザルス式ストレスコーピングインベントリー（Stress Coping Inventory）を、精神健康に関しては自己評価式抑うつ尺度（Zung Self-rating Depression Scale）および精神健康調査票（General Health Questionnaire）を、生活・睡眠習慣に関しては睡眠健康調査票をそれぞれ使用した。睡眠健康調査票には、入眠困難性に関する3質問項目を追加した。この調査から、入眠潜時が20分未満で、寝つきが良い「主観的入眠容易群」と入眠潜時が30分以上で、寝つきが悪い「主観的入眠困難群」を抽出した。主観的入眠容易群（E群）は189名（45.1%）、主観的入眠困難群（D群）は26名（6.2%）であった。両群から候補者をランダムにサンプリングし、研究内容を十分に説明し、研究協力の同意が得られた各群8名のボランティアを被験者とした。被験者には実験1週間前よりアクチグラフを装着し、睡眠・覚醒リズムを一定にし、日中運動量、食事回数・時刻、禁酒等を含む生活統制を行った。実験は2条件で構成し、カウンターバランスをとって実施した。両条件とも1夜の夜間睡眠と翌日日中の仮眠からなり、実験室での夜間就床時刻・起床時刻は、各被験者の習慣的就床時刻・起床時刻を使用した。日中仮眠の消灯時刻は前夜の就床時刻より15時間後（CT15）とし、消灯40分後に呼名点灯し仮眠を終了した。日中仮眠前に40分、2,500 lxの高照度光照射を行うBright Light (BL) 条件と10 lxの室内灯下で過ごさせるDim Light (DL) 条件を設けた。脳

波、眼電図、筋電図を同時記録し、入眠過程を5段階に分類し10秒ごとに判定した。

## 結果

心理的特性に関して、D群はE群と比較して、抑うつ性、劣等感、神経質、協調性欠如度の得点が有意に高く、一方問題解決型、計画型、責任受容型の得点は有意に低く、一般的活動性の得点も低い傾向をそれぞれ示した。

生理的特性に関して、夜間消灯後1時間のHRは、D群の方がE群に比べて高かった。日中仮眠時は、DL条件でE群とD群にHRの乖離が観察されたが、2要因分散分析の結果、有意差を認めなかった。血圧(MBP)については、D群はE群に比べて、夜間睡眠就床前、起床後に高い傾向が観察された。日中仮眠時のMBPについて有意差はなかった。

入眠過程に関しては、D群はE群に比べて、夜間睡眠における入眠期脳波段階の出現潜時は延長していた。群(2)×段階(4)の2要因分散分析を行った結果、群の主効果( $F(1, 13) = 8.72, p < .05$ )、段階の主効果( $F(3, 39) = 10.5, p < .01$ )、交互作用( $F(3, 39) = 6.23, p < .01$ )が認められた。多重比較の結果、主観的入眠困難群は主観的入眠容易群に比べて、入眠期初期段階の潜時が長いこと、とりわけ $\alpha$ 波消失までに時間を要していることが明らかとなった。

日中仮眠時の入眠過程については、DL条件、BL条件とも、D群の方がE群に比べて、入眠期脳波段階の出現潜時は延長していた。群(2)×条件(2)×段階(4)の3要因分散分析を行った結果、群の主効果( $F(1, 14) = 4.83, p < .05$ )および群と条件の交互作用( $F(1, 14) = 5.00, p < .05$ )を認めた。多重比較の結果、D群ではE群に比べてDL条件、BL条件ともに入眠期脳波段階潜時が延長していること、また、D群ではBL条件の方がDL条件に比べて、入眠期脳波段階潜時は短縮することが明らかとなった。

## 考察

本研究では、入眠前覚醒の時間的長さと質、サーカディアンリズムの位相など入眠過程に影響する諸要因を極力統制した上で、夜間睡眠・日中仮眠の生理的入眠過程を検討した。その結

果、D群はE群に比べて、夜間睡眠・日中仮眠とも入眠過程は延長しており、特に $\alpha$ 波が消失して $\theta$ 波期に至る入眠初期段階の遅延が顕著であった。入眠困難性を示した被験者の生理的特性を検討したところ、夜間消灯後1時間のHRが高く、交感神経系活動が高いことが示唆された。

心理的特性については、D群はE群に比べ、神経質で抑うつ感や劣等感が強いこと、ストレスにうまく対処できず他者に原因や責任を転嫁する傾向が示され、主観的および客観的に入眠困難を呈する被験者は、特有の心理特性を持つことが明らかとなった。さらにBL条件での日中仮眠時入眠過程は、E群では延長しD群では逆に短縮した。D群では入眠前の脳の活動性は上昇しており、もともと入眠しづらい状況がつくりだされている。こうした睡眠傾向の低い被験者に対して、BL条件の適用は脳の活動性を一過性に過活動化させ、その結果生じた急激なリバウンドによる低下が入眠を促進させたものと考えられた。

# 精神分裂病におけるChromogranin B遺伝子の変異検索

飯嶋良味, 北尾淑恵, 稲田俊也

国立精神・神経センター精神保健研究所老人精神保健部

## 緒 言

精神分裂病の発症脆弱性に関連する遺伝子座位を見いだす試みとして、われわれはDNAマイクロサテライトマーカーを用いた症例群と対照群の比較によるゲノムスキャンを行っており、20番染色体上のマーカーD20S95において症例・対照間に有意な差を見いだした。さらにD20S95周辺1.5Mb内に存在する10個のマーカーによる詳細な解析を行い、隣接するマーカーにおいても有意傾向を確認した。これらマーカーの最も近傍に存在する遺伝子はChromogranin B (*CHGB*) である。今回我々は、精神分裂病患者24名を用いて*CHGB*の変異検索をおこなった。さらに少ない症例数ではあるが、精神分裂病との関連解析についても報告する。

## 対象と方法

対象は東京近郊の精神病院に入院中の患者で、文書と口頭で本研究の目的と意義についての説明を行い、書面での同意が得られた精神分裂病患者231名と、自発的意志により本研究に参加した健常対照者220名である。方法は、これら対象者から採取した血液よりDNAを抽出し、マイクロサテライト群間比較についてはPCR法にてDNAマイクロサテライトマーカーを増幅後、ABI 310 Genetic analyzerにて各対象者のマーカーアリルを判定した。両群の各マーカーにおけるアリルの出現頻度をそれぞれ集計し、群間比較を行った。*CHGB*の変異検索については、*CHGB*の各Exon部位および調節領域をPCR-Direct Sequence法にて増幅、ABI 3100 genetic analyzerにて変異を検出した。関連解析は、精神分裂病患者約70名、健常対照者約90名について、該当部位のPCR-Direct Sequenceを行い、両群における多型の出現頻度をそれぞれ集計した。統計解析は、マイクロサテライト群間比較ではHirotsuらの提唱する検定でMax (Max-Chi-square, Max-1-to-others)

を統計量として用いた。*CHGB*の関連解析では、2X2, 2X3の $\chi^2$ 検定を行い、有意水準は $p < 0.05$ とした。なお、本研究は国立精神・神経センター国府台地区の倫理委員会の承認を得て行っている。

## 結 果

DNAマイクロサテライトマーカーを用いた症例群と対照群の比較によるゲノムスキャンの結果、20番染色体上のマーカーD20S95において症例群と対照群の間に有意な差を見いだした ( $p = 0.000005$ )。さらにD20S95に隣接するマーカーD20S882およびD20S905においても有意な傾向が見られた (D20S882 :  $p = 0.011$ , D20S905 :  $p = 0.027$ )。これら3マーカーの最も近傍に存在する既知遺伝子は*CHGB*であり、D20S95から*CHGB*までの物理的距離は約200Kbである。精神分裂病患者24名を用いて*CHGB*の変異検索を行ったところ、5'側調節領域において5つの変異、さらにExon4内に12個のアミノ酸置換を伴う変異を見いだした。このうち、Exon4内の8個の多型については既にdbSNPデータベースに登録されているものであった。これまでに調節領域の2個、Exon4内の9個の多型について関連解析を行った。全ての多型の出現頻度はHardy-Weinberg平衡に矛盾しなかった。このうち、1057G/C多型と1103G/A多型、および1237C/T多型と1498A/G多型は互いに強い連鎖不平衡の関係にあり、両多型のアリル頻度、遺伝子型頻度ともに症例対照間に有意な差が見られた。

## 考 察

DNAマイクロサテライトマーカーを用いたスクリーニング解析において有意差が認められたマーカーD20S95は、例数を増やした再検討、および周辺マーカーを加えた詳細な解析でも精神分裂病との関連が示された。このことは、位置的候補遺伝子とした*CHGB*そのもの、あるいは

はその近傍に精神分裂病の関連遺伝子が存在することを示唆していると考えられる。*CHGB*は、種々の神経細胞に分布している可溶性分泌蛋白であり、褐色細胞種や神経内分泌腫瘍においては、カテコールアミン等と共に過剰に分泌されるため、診断の有用なマーカーであると考えられているが、生理的意義についてはまだ不明な点が多い。最近、精神分裂病患者において、脳脊髄液中におけるChromogranin AおよびBの有意な減少 (Landenら, 1999) や海馬歯状回におけるChromogranin A陽性細胞数の有意な減少 (Shibataら, 2000) が報告されている。*CHGB*と精神分裂病との間に有意な関連が示されたことから、*CHGB*は精神分裂病の病態機序に関連する有力な候補遺伝子の一つであると考えられ、現在さらに例数を増やして解析を進めている。

## 7. 社会精神保健部

### I. 研究の概要

社会精神保健部は、社会文化的研究と精神疾患との相互関係及び、家族、職場、地域その他の人間関係における精神保健の調査研究に関するこをつかさどることとされており、社会福祉研究室、社会文化研究室及び家族・地域研究室の3室よりなっている。

各研究室の研究事項は以下のとおりである。

#### 社会福祉研究室

精神疾患の原因に係る社会福祉学的研究

精神疾患を有するもの及びその関係者に対する社会福祉的援助の方法の調査研究

#### 社会文化研究室

社会及び文化の構造及び変動と精神疾患との相互関係の研究

精神保健医療体系の比較・社会文化的調査研究

#### 家族・地域研究室

精神疾患に係る家族病理、力動及び家族療法の研究

精神疾患に係る社会病理的要因及び地域社会の対応の調査研究

平成13年度の社会精神保健部の人員構成は、室長3、特別研究員2（平成13年9月末日まで）、流動研究員2、賃金研究員4、研究生1、客員研究員2となっている。

社会福祉研究室長：荒田寛、社会文化研究室：白井泰、家族・地域研究室長：菅原ますみ、

客員研究員：島悟（東京経済大学教授）、木島伸彦（慶應義塾大学助教授）、

特別研究員：小泉智恵、林 美紀

流動研究員：酒井 厚、掛江直子、賃金研究員：真榮城和美、研究生：八木下暁子

### II. 研究活動

#### 1) 臨床心理技術者の資格のあり方に関する研究

精神医療保健福祉分野における臨床心理技術者の業務内容の検討と、資格にあり方に関する問題の集約を行い、特に医師との指示関係、臨床心理技術者の業務の医行為性、チーム医療を円滑にする立場からの資格化の具体的な検討により国家資格の具体案を提示した。（鈴木二郎、荒田寛、岡谷恵子、笠原嘉、河合隼雄、乾吉佑、末安民生、谷野亮爾、樋口美佐子、穂積登、松尾宣武、三村孝一、宮脇稔、山崎晃資、斎藤恵子）

#### 2) 社会福祉援助技術演習における事例の取り上げ方と事例研究の方法に関する研究

日本社会事業学校連盟「ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会研究プロジェクト」

社会福祉教育における教育内容の検討を進める中で、特に学生に教育する事例についてのとりあげ方と事例研究方法について着手した。（根本博司、荒田寛、澤伊三男、中谷陽明、宮崎清恵、深浦勇、永田あゆみ）

#### 3) 精神科デイケア・デイナイトケアの治療的機能と機能分担に関する研究

精神科病院、診療所で行なわれている精神科デイケア、デイナイトケアの機能についての評価を行なうために調査を実施し、地域の社会資源との関係のあり方について意識調査を実施する。（長瀬輝誼、荒田寛、五十嵐良雄、浅井邦彦、長尾卓夫、窪田彰、早稲田芳男）

#### 4) 精神科医療施設における診療情報開示のあり方に関する研究

精神科医療におけるカルテ等の診療情報の開示に関する現況を把握するために、関係団体の提示している指針や概念、論点を整理し、事例検討や文献資料の分析を実施し、診療情報の開示に関する課題を明確にして、精神科医療における情報開示の進め方を検討する。（竹島正、佐藤忠彦、荒田寛、伊藤弘人、岩下覚、浦田重治郎、斎藤慶子、白石弘巳、羽藤邦利、丸山英二、山角駿、堀由美子）

5) 筋ジストロフィーの遺伝子診断及び遺伝相談法に関する法的、倫理的、心理・社会的諸問題の検討

DMD患者の姉妹の保因者診断におけるELSIの検討を踏まえてIC関連フォーム一式を作成すると共に、DMDの遺伝子診断全般に関するELSIをフロー・チャート形式にまとめた。(白井泰子、丸山英二、土屋貴志、斎藤有紀子、佐藤恵子、玉井真理子、掛江直子、大澤真木子)

6) 遺伝子診断・遺伝子検査における倫理問題の検討

遺伝子診断・遺伝子検査に関して、個人の遺伝情報の特殊性に起因する倫理的、心理・社会的、法的問題の検討を行った。(白井泰子)

7) 遺伝子解析研究、再生医療等の先端医療分野における研究の審査及び監視機関の機能と役割に関する研究

平成13年度厚生科学研究費補助金を受け、当該分野の研究審査における倫理審査委員会の役割および機能の検討や3省指針の下での研究の在り方に関する研究に着手した。

(白井泰子、丸山英二、徳永勝士、吉田輝彦、玉腰暁子、佐藤恵子、武藤香織、掛江直子)

8) 家族の精神保健に関する縦断的研究

1984年8月に開始された家族の精神保健に関する縦断的研究の解析を実施した。家族の相互作用と家族構成員の精神的健康との関連について、妊娠初期より子どもが思春期期(中学1~3年)に達するまでの計12回にわたる追跡調査の資料(質問紙およびビデオ録画された行動観察データ)を結合し、思春期での子どもの問題行動と精神症状と家族ダイナミズムとの関連、およびビデオ解析による家族相互作用について検討をおこなった。(菅原ますみ、小泉智恵、酒井厚、真榮城和美、八木下暁子)

9) 精神的健康に及ぼす環境要因とパーソナリティ要因の影響に関する行動遺伝学的縦断研究

0歳から17歳までの一卵性および二卵性の双生児サンプル(2,300組)に対する縦断的な研究における第2回目の質問紙調査を実施した。約1,500組から回答を得ているが、現在郵送・配布中である。子どもの気質的特徴や問題行動、自己評価や親子関係形成に関する人間行動遺伝学的解析および家族関係要因との関連について解析を実施し、第10回国際双生児学会などで発表をおこなった。平成12年度・13年度科学研究費基盤研究(C)を受けている。(菅原ますみ、真榮城和美、酒井厚)

10) 家族成員の精神疾患発現をめぐる家庭環境要因に関する研究

精神科受診サンプル(名古屋大学医学部付属病院児童精神科および名古屋大学教育学部との共同研究)の家庭環境や家族関係の特徴に関する縦断的研究を実施した。(菅原ますみ、真榮城和美、酒井厚、本城秀次、猪子香代、金子一史)

11) 働く母親における仕事と家庭の多重役割が精神的健康に及ぼす効果

平成12年度科学研究費補助金研究代表者。(小泉智恵)

III. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的貢献

荒田寛：千葉市こころの健康センター社会復帰施設職員「事例検討会」に助言者として参加(年4回)

荒田寛：精神障害者家族会「みのり会」に幹事及び顧問として参加し、会の運営を補助する

荒田寛：市川市精神保健を考える会の活動を補助する、2002年5月24日

白井泰子：NHK教育テレビ「ETV2001生命倫理を問う(1)：どこまで治療をしてもよいのか 一  
体外受精から代理母まで」にコメンテーターとして出演。2001年7月18日放映。

白井泰子・本間雅江・村上和雄：生命科学をひもとこう—あなたのゲノム(生命設計図)が意味するもの。日本女性会議2001みと、第10分科会。2001年9月29日、水戸市

白井泰子：第15回日本臨床内科医学会市民公開講座「患者さんと医療担当者とのパートナーシップ：患者さん中心の、これから医療のあり方を共に考えよう」司会。2001年10月6日、鹿児島市。

白井泰子：「生殖技術の進歩と社会・文化：体外受精～ヒト胚操作がもたらすもの」。まちだ市民大学「人間科学：現代の生老病死を解く」第6回講義。2001年10月19日、町田市。

白井泰子：遺伝子診断の倫理的ジレンマ：市民の視点から考えるべきこと。第18回よこはま21世紀フォーラム（横浜市立大学医学部主催），2001年11月29日，横浜市。

白井泰子：NHK教育テレビ『にんげんゆうゆう：生殖医療・子どもからの問い合わせ（①本当の「父」を知りたい，②広がる情報公開，③家族の絆を結びなおす，④日本ではどう考える）』に出演。2002年1月21日—24日（19：30—20：00）放映。

菅原ますみ：日経サイエンスシンポジウム「ここはどう育つか」2001年5月12日

菅原ますみ：NHK国際シンポジウム「メディアと子どもの発達」2002年2月7日

菅原ますみ：読売新聞子育て応援団@千葉，2002年3月16日

菅原ますみ：文部科学省 家庭教育フェスタ2002年3月20日

菅原ますみ：全国私立保育園連盟保育カウンセラー養成事業

掛江直子：日本小児科学会主催公開フォーラム「小児の脳死臓器移植はいかにあるべきか」，コメンテーターとして出席，2001年5月5日

掛江直子：芝浦工業大学オープンテクノカレッジ公開講座「遺伝子医療の実際」，2001年5月29日

掛江直子：芝浦工業大学オープンテクノカレッジ公開講座「生殖医療のこれから」，2001年6月12日

掛江直子：第20回医学哲学・倫理学会年次大会 第二回生命倫理コロッキウム「子どもの権利について考える」，司会として出席，2001年10月19日

掛江直子：医学哲学・倫理学会主催公開講座「これからの医療はどう変わるか—再生医療と倫理の問題」コメンテーターとして出席，2001年12月23日

## 2) 専門教育面における貢献

荒田寛：立教大学コミュニティ福祉学部兼任講師

荒田寛：東京成徳大学特別講義。「精神保健福祉士の役割」，2001年12月19日

荒田寛：東京国際大学特別講義。「精神保健福祉実習から学ぶこと」，2002年3月4日

荒田寛：明治学院大学特別講義。「精神保健福祉士の今後のあり方」，2002年1月9日

荒田寛：精神科ソーシャルワーカーを対象としたグループスーパービジョンの開催（年10回）

白井泰子：自治医科大学大学院特別講義。個人の遺伝情報の特性と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究の倫理指針」，2002年2月20日

菅原ますみ：早稲田大学人間科学部総合講座。「発達」，2001年5月23日

掛江直子：大正大学文学部特別講義。「バイオエシックス—遺伝子診断の倫理的・法的・社会的諸問題一」，2001年7月5日

掛江直子：静岡県立大学大学院看護学研究科特別講義。「医学研究と倫理」，2001年11月26日

掛江直子：成育医療センター発足に向けての勉強会。「成育医療における倫理的課題について（1）」，2001年12月12日

掛江直子：成育医療センター発足に向けての勉強会。「成育医療における倫理的課題について（2）」，2002年1月17日

掛江直子：自治医科大学医学部外来講師「生命倫理学入門」

掛江直子：静岡県立大学看護学部非常勤講師「医療・看護倫理」

## 3) 精神保健研究所の研修の主催と協力

荒田寛：第5回精神科デイ・ケア課程（リーダー研修）副主任

荒田寛：精神科デイ・ケア、地域ケアの歴史。第5回精神科デイ・ケア課程（リーダー研修），2001年5月18日

荒田寛：第38回精神保健指導課程研修副主任

荒田寛：市町村の精神保健福祉業務の取り組み。第38回精神保健指導課程研修，2001年6月6日

荒田寛：第43回社会福祉学課程研修副主任

荒田寛：今後の地域精神保健福祉活動を考える。第43回社会福祉学課程研修，2001年6月22日

荒田寛：精神保健福祉士の資格とチーム医療。第43回社会福祉学課程研修，2001年6月26日

- 荒田寛: パネルディスカッション「引きこもりを考える」。第43回社会福祉学課程研修, 2001年7月2日
- 荒田寛: パネルディスカッション「ニーズの表面化しないケースにいかに関わるか」。第43回社会福祉学課程研修, 2001年7月2日
- 荒田寛: 第6回精神科デイ・ケア課程(リーダー研修) 課程主任
- 荒田寛: 精神科デイケアの課題。第6回精神科デイ・ケア課程(リーダー研修), 2002年1月22日
- 荒田寛: デイケアの理念とリーダーの役割。第6回精神科デイ・ケア課程(リーダー研修), 2002年1月30日
- 荒田寛: グループ討論まとめ。第6回精神科デイ・ケア課程(リーダー研修), 2002年1月31日
- 白井泰子: 「インフォームド・コンセント」第86回精神科デイ・ケア課程研修講義 2001年5月16日
- 白井泰子: 「インフォームド・コンセントと人権」第43回社会福祉学課程研修講義 2001年6月27日
- 菅原ますみ: 第7回精神科デイ・ケア課程(リーダー研修) 副主任
- 菅原ますみ: 家族関係の心理学。第7回精神科デイ・ケア課程(リーダー研修), 2002年1月25日
- 4) 保健政策行政・政策に関する研究・調査、委員会への貢献
- 荒田寛: 千葉県地方精神保健福祉審議会委員
- 荒田寛: 千葉県後見センター地域福祉権利擁護事業「契約締結審査会」に、委員長として参加する
- 白井泰子: 「平成13年度少子化への対応を推進する千葉県民会議」委員
- 掛江直子: 厚生科学審議会疾病対策部会 造血幹細胞移植委員会 専門委員
- 5) センター内における臨床活動
- 荒田寛: 国立精神・神経センター国府台病院精神科デイ・ケア担当
- 6) その他
- 荒田寛: 平成12年度精神保健福祉士現任者講習会受講資格審査委員会 委員
- 掛江直子: 国立がんセンター 遺伝子解析研究倫理審査委員会 委員
- 掛江直子: 国家公務員等共済組合連合会 虎の門病院治験審査研究委員会 委員
- 掛江直子: 国家公務員等共済組合連合会 虎の門病院遺伝子解析研究倫理審査委員会 委員
- 掛江直子: 東京農業大学・東京農業大学短期大学部 生命倫理委員会 委員
- 掛江直子: 独立行政法人放射線医学総合研究所 ヒトゲノム・遺伝子解析研究 実地調査者
- 掛江直子: 芝浦工業大学工学大学における教養教育を考える委員会 委員

#### IV. 研究業績

##### A. 刊行物

###### (1) 原著論文

- 1) 白井泰子: 絵野沢伸ほか(著)「公的な研究用ヒト組織バンク設立のための検討: 国立小児病院における扁桃リンパ組織バンク構築の試み」(組織培養研究, 19:163-183, 2000)に対するコメント: 組織提供者に対するインフォームド・コンセント手続きを中心として。組織培養研究, 20:5-13, 2001.
- 2) 白井泰子: IC手続きに対する医師の態度—未破裂動脈瘤の手術を例として。年報医事法学16:9-22, 2001.
- 3) Shirai, Y: Ethical and psychosocial dilemmas of gene diagnosis. 精神保健研究 47: 109-114, 2001.
- 4) Shirai, Y: Ethical debate over preimplantation genetic diagnosis in Japan. Eubios J. Asian and International Bioethics 11: 132-136, 2001.
- 5) 白井泰子: 家族性腫瘍診療における倫理的問題(【特集 婦人科家族性腫瘍の知識】). 産婦人科の実際 50(12):1863-1870, 2001.
- 6) 菅原ますみ, 八木下暁子, 詫摩紀子, 小泉智恵, 瀬地山葉矢, 菅原健介, 北村俊則 夫婦関係と児童期の子どもの抑うつ傾向との関連—家族機能および両親の養育態度を媒介として—, 教育心理学研

- 究, 50(2), 1-13, 2002.
- 7) Sugawara, M., Sakai, A., Maeshiro, K., Amou, Y.: Developmental psychopathology: A behavioral genetic approach Twin Research, 4(3), 208, 2001.
  - 8) 菅原ますみ 家族ライフサイクルにおける次子誕生ときょうだい関係の形成, 小児看護, 25(4), 446-451, 2002.
  - 9) 菅原ますみ 子どもの問題行動の発達:生後15年間の追跡研究から, 科学, 71(6), 694-698, 2001.
  - 10) 菅原ますみ, 酒井厚, 真榮城和美, 小泉智恵 青年前期における不適応行動の出現と家族ダイナミクスとの関連, 安田生命社会事業団研究助成論文集, 36, 96-102, 2001.
  - 11) Sakai, A., Sugawara, M., Maeshiro, K., Amou, Y.: Twin's trust in mothers in childhood and puberty: A human behavior genetics perspective. Twin Research, 4(3), 205, 2001.
  - 12) 酒井厚, 菅原ますみ, 真榮城和美, 菅原健介, 北村俊則 中学生の親および親友との信頼関係と学校適応教育心理学研究, 50(1),
  - 13) Maeshiro, K., Sakai, A., Amou, Y., Sugawara, M.: Genetic and environmental influences on self perceptions in childhood and puberty. Twin Research, 4(3), 196, 2001.
  - 14) 真榮城和美<sup>1)</sup>・藤森秀子<sup>4)</sup>・八木下暁子<sup>5)</sup>・菅原ますみ<sup>2)</sup>・北村俊則<sup>11)</sup> 児童期における自己評価と親子相互作用—「意見尊重的態度」に関する分析から一, 性格心理学研究, 10(1), 58-59, 2001

## (2) 総説

- 1) 荒田寛:精神障害者にとっての成年後見制度と地域福祉権利擁護事業. 日本精神病院協会通信教育上級コース機関誌「繭」, pp26-32, 2001.5
- 2) 荒田寛:精神保健福祉援助実習への期待と今後の検討課題. 季刊「精神保健福祉」Vol. 32. No. 1. pp9-12, 2001
- 3) 荒田寛:精神障害者の社会復帰と福祉. 日本精神病院協会通信教育部基礎コーステキスト, pp2-44, 2001.12
- 4) 菅原ますみ:子どもがキレる"という現象—発達心理学からのアプローチ. チャイルドヘルス, 4(9), 653-657
- 5) 菅原ますみ:家庭でのメンタルヘルス—子育てストレスの問題をめぐって. 月刊臨床神経科学, 20(5), 520-523

## (3) 著書

- 1) 荒田寛:「改訂精神保健福祉士マスター・ノート」編集. へるす出版. 2001.6
- 2) 荒田寛:都会に生きるために、地域の人の輪を創造する「ハートランド」を訪ねて, LESONANCE, Vol. 4/NO. 1, 日本アクセル・シュプリング出版, 東京, pp3-6, 2001
- 3) 荒田寛:「新版精神保健福祉士国家試験予想問題集」編著, へるす出版. 2001.5.30
- 4) 荒田寛:現場からソーシャルワークを考える. 「現場の力? 社会福祉実践にとって現場とは何か」. 誠信書房. pp353-378, 2002.3
- 5) 菅原ますみ:「出産にかかわる意識」堀洋道監修・松井豊編『心理測定尺度集Ⅲ』サイエンス社, pp94-115, 2001.
- 6) 菅原ますみ:「家族関係のダイナミズムを観る」尾見康博・伊藤哲司編著, 北大路書房, pp58-68, 2001.
- 7) 掛江直子:生殖補助医療において子どもの権利を考える, 生殖医学と生命倫理, 太陽出版, pp161-189, 2001

## (4) 研究報告書

- 1) 柏木昭, 松永宏子, 荒田寛, 井上牧子, 相川章子, 石橋理絵:平成12年度厚生科学研究費補助金, 「精神保健福祉士の研修とスーパービジョンの体系化に関する研究」報告書

- 2) 竹島正, 佐藤忠彦, 荒田寛, 伊藤弘人, 岩下覚, 浦田重治郎, 斎藤慶子, 白石弘巳, 羽簾邦利, 丸山英二, 山角駿, 堀由美子, 平成12年度厚生科学研究費補助金、「精神科医療施設における診療情報開示のあり方に関する研究」報告書, 精神保健福祉士の立場からの意見
- 3) 根本博司, 荒田寛, 澤伊三男, 中谷陽明, 宮崎清恵, 深浦勇, 永田あゆみ:社会福祉援助技術演習における事例の取り上げ方と事例研究の方法に関する研究, 日本社会事業学校連盟「ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会研究プロジェクト」. ソーシャルケアサービス研究協議会「事例班」研究報告書
- 4) 鈴木二郎, 荒田寛, 岡谷恵子, 笠原嘉, 河合隼雄, 乾吉佑, 末安民生, 谷野亮爾, 樋口美佐子, 穂積登, 松尾宣武, 三村孝一, 宮脇稔, 山崎晃資, 斎藤恵子:平成12年度厚生科学研究費補助金、「臨床心理技術者の国家資格化に関する研究」報告書. アンケートから見る臨床心理士の業務.
- 5) 白井泰子, 丸山英二, 土屋貴志, 斎藤有紀子, 玉井真理子, 佐藤恵子, 中井博史, 大澤真木子:筋ジストロフィーの遺伝子診断及び遺伝相談法に関する法的, 倫理的, 心理・社会的諸問題の検討  
平成12年度厚生省精神・神経弛緩委託研究費による「研究報告書」(2年度班・初年度班) in press
- 6) 菅原ますみ 子どものパーソナリティと不適応行動の発達に関する行動遺伝学的研究, 平成12年度・13年度学術振興会科学研究費補助金, 基盤研究(C) 研究報告書.
- 7) 掛江直子:疫学研究とバイオエシックス—プライバシー権をめぐって—, 厚生科学研究費補助金厚生科学特別研究事業「疫学的手法を用いた研究等における生命倫理問題及び個人情報保護の在り方に関する調査研究」平成12年度総括研究報告書. 2001年4月
- 8) 掛江直子, 丸山英二, 武藤香織, 玉腰暁子:国内の倫理審査委員会の運用状況ならびに疫学研究の審査の現状. 厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業「公衆衛生活動・調査研究における個人情報保護と利活用に関する研究」平成13年度報告書. 2002年4月
- 9) 掛江直子:被験者保護の視点からみた代諾の意味. 厚生科学研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業「遺伝子解析研究, 再生医療等の先端医療分野における研究の審査および監視機関の機能と役割に関する研究」平成13年度研究報告書. 2002年

## (5) その他

- 1) 白井泰子:生命倫理. 発達障害白書 2002, pp25-29, 2001. 日本文化科学社(東京)
- 2) 北川巳代(・白井泰子):素顔拝見「白井泰子さん」月刊「新医療」No. 320 (2001年8月号), 156-157.
- 3) 菅原ますみ 母親の就労と子どもの発達 生後15年間の縦断研究から. 生活教育, 12, 2-3.
- 4) 菅原ますみ 子育てをめぐる家族関係と子どもの発達—父親の子育て参加の意味—. くまもと小児保健, 19, 2-8, 2001.
- 5) 掛江直子:生命倫理. 生命倫理学事典, 太陽出版, in press.
- 6) 掛江直子:バイオエシックス. 生命倫理学事典, 太陽出版, in press.
- 7) 掛江直子:ヒトゲノム多様性解析計画プロジェクト. 生命倫理学事典, 太陽出版, in press.

## B. 学会・研究会における発表

- 1) 荒田寛:第37回日本精神保健福祉士協会全国大会, ワークショップ「諸外国のソーシャルワーク実習と我が国の実習のあり方」, 福岡, 2001.7.12
- 2) 荒田寛:デイケアのプログラムの設定と評価, 日本デイケア学会第6回年次大会研修会, 高知, 2001.9.27
- 3) 白井泰子:個人の遺伝情報の特性と遺伝子解析ガイドライン. 第31回日本医事法学会総会(シンポジウム「医療・医学研究における規制のあり方—多数の指針の策定に照らして—」). 神戸大学, 2001年12月9日.
- 4) 石井美智子・白井泰子:第31回日本医事法学会総会シンポジウム「医療・医学研究における規制のあり方—多数の指針の策定に照らして—」の司会. 神戸大学, 2001.12.9.
- 5) 菅原ますみ クロニンジャーの性格理論をめぐって 第10回日本性格心理学会シンポジウム, 東洋

大学, 2001. 9. 22.

- 6) 菅原ますみ・酒井厚・小泉智恵・眞榮城和美 家族相互作用に関する縦断的研究(1)——会話場面における家族間サポートの分析——, 日本心理学会 第65回大会, 筑波大学, 2001. 11. 9.
- 7) 酒井厚・菅原ますみ・眞榮城和美・小泉智恵 家族相互作用に関する縦断的研究(3)——観察データに基づく母子間および父子間の相互作用の検討——日本心理学会 第65回大会, 筑波大学, 2001. 11. 9.
- 8) 小泉智恵・菅原ますみ・眞榮城和美・酒井厚 家族相互作用に関する縦断的研究(2)——夫婦関係の形成——日本心理学会 第65回大会, 筑波大学, 2001. 11. 9.
- 9) 眞榮城和美・菅原ますみ・酒井厚・小泉智恵 家族相互作用に関する縦断的研究(4)——子どもの自己受容感と親子相互作用との関連—— 日本心理学会 第65回大会, 筑波大学, 2001. 11. 9.
- 10) 菅原ますみ・酒井厚・眞榮城和美・木島伸彦・菅原健介・詫摩武俊・天羽幸子 双生児の個性の発達に関する縦断的研究(1)——パーソナリティと問題行動傾向について——, 日本双生児研究学会第16回大会, 兵庫大学, 2002. 1. 26.
- 11) 眞榮城和美・菅原ますみ・酒井厚・木島伸彦・菅原健介・詫摩武俊・天羽幸子 双生児の個性の発達に関する縦断的研究(4)——双生児間にみられる自己評価の関連——, 日本双生児研究学会第16回大会, 兵庫大学, 2002. 1. 26.
- 12) 菅原ますみ 子どもの精神症状と問題行動に関する発達精神病理学的アプローチ: 評価と発達メカニズムをめぐって 日本発達心理学会第13回大会シンポジウム, 早稲田大学, 2002. 3. 29.
- 13) 菅原ますみ 母子関係研究に関する人間科学的アプローチ 日本発達心理学会第13回大会市民公開シンポジウム, 早稲田大学, 2002. 3. 27.
- 14) 菅原ますみ 母親の早期就労復帰と子どもの発達 第1回日本赤ちゃん学会大会シンポジウム, 早稲田大学, 2001. 4. 21.

### (3) 研究報告会

- 1) 大澤真木子・白井泰子・玉井真理子・末岡浩・中井博史・丸山英二・土屋貴志・斎藤有紀子・掛江直子: 遺伝相談ワークショップ 2. 厚生省精神・神経疾患委託費・筋ジストロフィー研究石原班平成13年度ワークショップ, 8月25日, 全共連ビル別館.
- 2) 白井泰子・丸山英二・土屋貴志・斎藤有紀子・佐藤恵子・玉井真理子・掛江直子・中井博史・大澤真木子: 小児期発症筋ジストロフィーの保因者診断をめぐる諸問題(1): 研究の概要. 平成13年度筋ジストロフィー石原班研究会議. 2001年11月28日, 全共連ビル別館.
- 3) 土屋貴志・白井泰子・丸山英二・斎藤有紀子・佐藤恵子・玉井真理子・掛江直子・中井博史・大澤真木子: 小児期発症筋ジストロフィーの保因者診断をめぐる諸問題(2): 問題状の把握と論点の整理. 平成13年度筋ジストロフィー石原班研究会議. 2001年11月28日, 全共連ビル別館.
- 4) 丸山英二・白井泰子・土屋貴志・斎藤有紀子・佐藤恵子・玉井真理子・掛江直子・中井博史・大澤真木子: 小児期発症筋ジストロフィーの保因者診断をめぐる諸問題(3): 保因者診断とインフォームド・コンセント. 平成13年度筋ジストロフィー石原班研究会議. 2001年11月28日, 全共連ビル別館
- 5) 佐藤恵子・白井泰子・丸山英二・土屋貴志・斎藤有紀子・玉井真理子・掛江直子・中井博史・大澤真木子: 筋ジストロフィーの保因者診断意思決定支援プログラム(1): 医師用マニュアルとクライエント用文書. 平成13年度筋ジストロフィー石原班研究会議. 2001年11月28日, 全共連ビル別館.
- 6) 斎藤有紀子・白井泰子・丸山英二・土屋貴志・佐藤恵子・玉井真理子・掛江直子・中井博史・大澤真木子: 筋ジストロフィーの保因者診断意思決定支援プログラム(2): 患者用文書の作成を通して. 平成13年度筋ジストロフィー石原班研究会議. 2001年11月28日, 全共連ビル別館.
- 7) 玉井真理子・白井泰子・丸山英二・土屋貴志・斎藤有紀子・佐藤恵子・掛江直子・中井博史・大澤真木子: 保因者女性の心理と遺伝カウンセリング. 平成13年度筋ジストロフィー石原班研究会議. 2001年11月28日, 全共連ビル別館.
- 8) 白井泰子: 「共通指針(案)へのパブリック・コメントを通してみた研究者の意識」. 平成13年度厚生科学研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業「遺伝子解析研究・再生医療等の先端医療分野

における研究の審査及び監視機関の機能と役割に関する研究」班(主任研究者 白井泰子)報告会. 2002年3月6日, 東京.

- 9) 白井泰子:「遺伝子解析研究・再生医療等の先端医療分野における研究の審査及び監視機関の機能と役割に関する研究」. 平成13年度精神保健研究所報告会. 2002年3月18日, 市川.
- 10) 掛江直子:被験者保護の視点からみた代諾の意味, 平成13年度厚生科学的研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業「遺伝子解析研究, 再生医療等の先端医療分野における研究の審査および監視機関の機能と役割に関する研究」班研究報告会, 2002年3月6日

#### C. 講演

- 1) 荒田寛:精神保健福祉士に期待されるもの. 岐阜県精神保健福祉士協会総会記念講演. 2001.4.14. 岐阜
- 2) 荒田寛:これから的精神保健福祉. 市川の精神保健を考える会総会記念講演, 2001.5.19. 千葉
- 3) 荒田寛:精神保健福祉の状況と家族の役割. 国立療養所賀茂病院患者家族会「まつかぜ会」講演. 2001.5.24. 広島
- 4) 荒田寛:精神保健福祉援助技術総論 I II. 精神保健福祉現任者講習会, 東京, 2000.7.18
- 5) 荒田寛:精神保健福祉援助技術総論 I II. 精神保健福祉現任者講習会, 東京, 2001.8.12
- 6) 荒田寛:精神保健福祉援助技術総論 I II. 精神保健福祉現任者講習会, 東京, 2001.8.23
- 7) 荒田寛:精神保健福祉援助技術総論 I II. 精神保健福祉現任者講習会, 東京, 2001.8.28
- 8) 荒田寛:精神保健福祉関連制度について・その流れと現状, 精神保健福祉関連職員研修, 東京, 2001.8.30
- 9) 荒田寛:チーム医療と地域との連携における精神保健福祉士の課題. 日本精神保健福祉士協会指導者研修会, 広島, 2001.9.8
- 10) 荒田寛:チーム医療と地域との連携における精神保健福祉士の課題. 日本精神保健福祉士協会指導者研修会, 北海道, 2001.9.15
- 11) 荒田寛:チーム医療と地域との連携における精神保健福祉士の課題. 日本精神保健福祉士協会指導者研修会, 東京, 2001.9.22
- 12) 荒田寛:家族の役割と関係性について. 家族会「みのり会」研修会, 千葉, 2001.9.29
- 13) 荒田寛:精神保健福祉法と患者処遇. 日本精神病院協会通信教育部基礎コーススクーリング, 石川, 2001.10.5
- 14) 荒田寛:精神科病院における精神保健福祉士に求められるもの. 日本精神病院協会学術研修会 PSW部門, 富山, 2001.10.12
- 15) 荒田寛:受験の心構え. 日本精神保健福祉士協会受験対策講座, 東京, 2001.10.21
- 16) 荒田寛:精神障害者ケアの基本的考え方. 山口県平成13年度精神保健福祉専門研修, 山口, 2001.10.24
- 17) 荒田寛:事例検討, 石川県医療ソーシャルワーカー協会PSW部門研修, 石川, 2001.11.30
- 18) 荒田寛:精神障害者の援助に関するアセスメントの方法. 日本精神保健福祉士協会初任者研修, 青森, 2001.11.9
- 19) 荒田寛:地域の連携とチーム医療におけるソーシャルワーカーの役割, 石川県医療ソーシャルワーカー協会PSW部門研修, 石川, 2001.12.1
- 20) 荒田寛:精神障害者の理解, 埼玉いのちの電話研修会, 埼玉, 2001.12.15
- 21) 荒田寛:精神保健福祉士の育成のあり方. 岩手県精神保健福祉士協会研修会, 岩手, 2001.12.22
- 22) 荒田寛:公開スーパービジョン, 臨床ソーシャルワーク研究会. 2001.1.12. 東京
- 23) 荒田寛:「成年後見制度と地域福祉権利擁護事業」. 世田谷区精神障害者共同ホーム連絡会研修会, 東京2002.1.25
- 24) 荒田寛:「精神科ソーシャルワーカーの基本的価値観」. 日本精神保健福祉士協会広島県支部研修会, 広島. 2002.2.3

- 25) 荒田寛:「精神科リハビリテーション」, 日本精神科病院協会指導者研修会, 東京, 2002.2.18
- 26) 荒田寛:「対象者の理解を深めるために」, 日本精神福祉士協会富山県支部研修会, 富山, 2002.2.24
- 27) 菅原ますみ:子育てをめぐるストレス 母子愛育会, 東京, 2001.5.22.
- 28) 菅原ますみ:家族の中での子どもの育ち, 所沢市家庭教育事業, 埼玉, 2001.5.24.
- 29) 菅原ますみ:子どもの発達と家族関係, 品川区教育委員会, 東京, 2001.6.9.
- 30) 菅原ますみ:女性の心の健康, 母子愛育会, 東京, 2001.11.28.
- 31) 菅原ますみ:子育てをめぐる社会状況, 秋田県家庭教育フォーラム, 2001.10.9.
- 32) 菅原ますみ:子育てアドバイザー養成講座, 岐阜県, 岐阜, 2001.10.20.
- 33) 菅原ますみ:子どもの問題行動をめぐって, 群馬県青少年教育研修, 群馬, 2001.10.28
- 34) 菅原ますみ:社会の中での子育て, 市川市女性センター, 千葉, 2001.11.17.
- 35) 菅原ますみ:双生児の心理的発達, 日本ツインマザースクラブ, 東京, 2001.12.6.
- 36) 菅原ますみ:子どもの個性の発達, 東京大学ニューロサイエンスセミナー, 2001.12.14.
- 37) 菅原ますみ:家族関係と子どもの発達, 愛知県国公立幼稚園PTA連絡協議会, 2002.1.29
- 38) 菅原ますみ:母親の就労と子どもの発達, 東京都栄養士会, 東京, 2002.2.5.
- 39) 菅原ますみ:夫婦関係について, 横浜市家庭教育研修, 神奈川, 2002.2.16.
- 40) 菅原ますみ:子どもの問題行動の発達と家族関係, 国立精神・神経センター精神保健研究所創立50周年記念シンポジウム, 東京, 2002.2.16.
- 41) 菅原ますみ:中高年女性のライフスタイルと心の健康, 杉並区保健セミナー, 東京, 2002.2.25
- 42) 掛江直子:遺伝子医療とバイオエシックス, 第12回認定内科専門医会講演会「日常医療におけるゲノム医療の役割」, 横浜, 2001.4.13.
- 43) 掛江直子:遺伝子医療とバイオエシックス, 国立循環器病センター ミレニアム・セミナー, 2002.3.

14

#### D. 学会活動

- 荒田寛:日本精神保健福祉士協会常任理事  
   日本精神科救急学会理事・医療政策委員  
   日本精神科病院協会通信教育部会講師  
   レゾナンス編集委員  
   季刊「精神保健福祉」編集委員
- 白井泰子:日本医事法学会理事
- 菅原ますみ:性格心理学会理事  
   性格心理学研究常任編集委員  
   日本発達心理学会理事  
   発達心理学研究常任編集委員
- 掛江直子:日本生命倫理学会 情報委員会 委員  
   医学哲学・倫理学会 国内学術交流委員会 委員

#### E. 委託研究

- 1) 荒田寛:臨床心理技術者の資格のあり方に関する研究(厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業)  
研究協力者
- 2) 荒田寛:社会福祉援助技術演習における事例の取り上げ方と事例研究の方法に関する研究, 日本社会事業学校連盟「ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会研究プロジェクト」研究協力者
- 3) 荒田寛:精神科デイケア・デイナイトケアの治療的機能と機能分担に関する研究(厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業)研究協力者
- 4) 荒田寛:精神科医療施設における診療情報開示のあり方に関する研究, (厚生科学研究障害保健福

社総合研究事業)研究協力者

- 5) 白井泰子: 遺伝子解析研究, 再生医療等の先端医療分野における研究の審査および監視機関の機能と役割に関する研究. (厚生科学研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業)主任研究者
- 6) 白井泰子: 筋ジストロフィーの遺伝子診断及び遺伝相談法に関する法的, 偷理的, 心理・社会的諸問題の検討. 平成13年度精神・神経疾患研究委託費(筋ジストロフィーの遺伝相談法及び病態に基づく治療法に関する研究班)分担研究者
- 7) 菅原ますみ: 子どものパーソナリティと不適応行動の発達に関する行動遺伝学的研究. 平成12・13年度科学研究費(基盤研究(C))研究代表者
- 8) 掛江直子: 小児期発症筋ジストロフィーの保因者診断をめぐる諸問題. 平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費(筋ジストロフィーの遺伝相談法及び病態に基づく治療法の開発に関する研究)研究協力者
- 9) 掛江直子: 公衆衛生活動・調査研究における個人情報保護と利活用に関する研究. (厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業)分担研究者
- 10) 掛江直子: 遺伝子解析研究, 再生医療等の先端医療分野における研究の審査および監視機関の機能と役割に関する研究. (厚生科学研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業)分担研究者
- 11) 掛江直子: アジアにおける生命倫理に関する対話と普及. (科学技術振興調整費)研究実施者

F. 研修

- 1) 掛江直子: 医療とバイオエシックス. 平成13年度県下連合研究会(千葉県)研修会, 2001年6月21日
- 2) 掛江直子: 平成13年度経済産業省バイオ政策研修「生命倫理問題について」, 東京, 2001年11月7日
- 3) 荒田寛: 公的扶助研究会関東ブロック研修会. 事例検討助言者. 千葉2002. 2. 8

## IV. 研究紹介

## 遺伝子解析研究・再生医療等の先端医療分野における研究の審査及び監視機関の機能と役割に関する研究\*

白井泰子<sup>1)</sup>, 丸山英二<sup>2)</sup>, 徳永勝士<sup>3)</sup>, 吉田輝彦<sup>4)</sup>, 玉腰暁子<sup>5)</sup>,  
佐藤恵子<sup>6)</sup>, 掛江直子<sup>1)</sup>, 武藤香織<sup>7)</sup>, 土屋貴志<sup>8)</sup>

- 1) 国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部 2) 神戸大学大学院法学研究科英米法  
3) 東京大学大学院医学研究科人類遺伝学分野 4) 国立がんセンター研究所分子腫瘍学部  
5) 名古屋大学大学院医学研究科予防医学／医学推計・判断学・疫学  
6) 国立がんセンター中央病院臨床試験管理室 7) 北里大学医学部医学原論部門  
8) 大阪市立大学大学院文学研究科倫理学・医療倫理学<sup>8)</sup>

### はじめに

20世紀後半に開始されたヒトゲノム・遺伝子解析研究の驚異的な進展が生命科学、医学研究、医療ケアの発展や新しい産業の育成に多大な影響を及ぼすことを見通して、文部科学省・厚生労働省・経済産業省は平成13年3月に、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する指針」(以下、「3省指針」と略記)を策定した。3省指針では、倫理審査委員会に対して、被験者および試料提供者等の人権尊重とプライバシー保護という観点から、研究審査とその監視という重大な責務を課している。厚生科学研究補助金(ヒトゲノム・再生医療等研究事業)の援助を受けた標記研究の初年度研究である本研究では、当該分野の研究実施における倫理審査委員会制度のあり方に対する提言策定の第一段階として、(1) 倫理審査委員会の役割および機能の分析、(2) 3省指針に内在する問題点の検討、(3) 日本の倫理審査委員会の現状把握および審査の在り方、の3点について検討することとした。

### 研究方法

#### [研究1] 倫理審査委員会の役割および機能に関する研究

関連資料等の分析を通じて米国における倫理委員会の系統・起源および役割と対比させる形で日本の倫理委員会の抱える問題点を明らかにすると共に、米国での倫理審査委員会の実状を理解するために設置主体を異にする施設内倫理委員会の実務的運営状況に関する実地調査を行った。また、倫理審査委員会の役割と機能を

十全に發揮させるためのガイドブック作成に向けて、米国及び英国の関連資料の検討に着手した。

#### [研究2] 3省指針に内在する問題点の検討

3省指針の策定過程で提出されたパブリック・コメントの内容分析や世界医師会の「ヘルシンキ宣言」(エジンバラ修正 2001年10月)等の関連する国際指針との対応関係の検討を通じて、倫理指針としての妥当性や指針の策定手続き、運用上の問題点等について検討を行った。

#### [研究3] 日本の倫理審査委員会の現状把握および審査の在り方に関する検討

日本の倫理審査委員会の実状を把握するため全国2,248施設を対象としたアンケート調査を実施すると共に、倫理審査委員会の運営等に関する聴き取り調査を開始した。また、倫理審査委員会での審査に際して提出する研究計画書の雛型の作成を目指して、ミレニアム・プロジェクト関連の研究計画書・関連書類について検討した。

### 結果

#### (1) [研究1] 倫理審査委員会の役割および機能に関する研究

1) 米国における倫理委員会の2つの流れ(倫理審査委員会と病院倫理委員会)についてその起源と役割の分析を行い、これに対応させる形で日本の問題状況を検討した。日本の倫理委員会が抱える問題点の多くが、“倫理審査委員会”と“病院倫理委員会”という機能と役割を異なる2つの委員会の混同ならびに研究審査の意義についての認識不足に起因することが示唆さ

れた。

2) 米国における倫理審査委員会の実情把握のために、ロードアイランド州及びマサチューセッツ州において、州ならびにBrown大学の倫理審査委員会の運営方法、審査業務の内容および委員会スタッフと委員との役割分担について聞き取り調査を行った。また、民間の倫理審査委員会の活動状況についても聞き取り調査を行い、倫理審査委員会の運営体制や委員会機能の向上についての方策を立てる上での検討資料とした。

3) 倫理審査委員会の役割と機能を十全に發揮させるために、研究を実施する側の研究者および審査する側の委員会委員の双方に役立つガイドブックの作成を計画した。現在、米国および英国の関連資料（前者“Protecting Human Research Subjects: Institutional Review Board Guidebook”, OPRR, USA；後者“Briefing Pack for Research Ethics Committee Members”, Dept. Health, UK）入手し、内容の検討を開始した。

#### （2）[研究2] 3省指針に内在する問題点の検討

1) 3省指針の下での国際共同研究（特にアジア・アフリカ諸国との共同研究）の際に生じる問題に対処するための過渡的措置としての研究ルールを提示すると共に、当該問題について各国の研究者と意見交換を行うための資料として指針の英訳に着手した。

2) 被験者保護の視点から、医学研究への参加や研究試料の提供に際しての「代諾」の是非や国内の複数施設が共同して遺伝子解析研究を実施する場合の問題点（特に個人情報の管理をめぐる問題）について検討した。

3) 3省指針（案）に対するパブリック・コメントの内容分析を行い、指針策定時における研究者や市民の考え方を把握すると共に、指針策定の過程におけるパブリック・コメントの位置づけについて検討した。

#### （3）[研究3] 日本の倫理審査委員会の現状把握および審査の在り方に関する検討

1) 日本の倫理審査委員会の実状を知るために、全国の大学医学部、医科大学、医学系研究機関および病院など2,248施設を対象としたアンケート調査を実施した。3月末日現在の回答数は530となっている。調査結果については、

現在集計中である。

2) 現時点での倫理審査委員会の役割および審査の仕方等についての具体的に理解するために、医療機関ならびに医学部の倫理委員会の幾つかを訪問して聞き取り調査を行った。

3) 研究計画に則した被験者への説明と同意の手続きを保障するための必要要件を備えた雑型フォームの作成を目指し、ミレニアム・プロジェクトに関わっている幾つかの研究機関から利用許可を受け、倫理審査時に提出された研究計画書等関連書類4件の検討を行った。

### 考 察

[研究1：倫理審査委員会の役割および機能に関する研究]の成果は、日本における倫理審査委員会の機能および役割の明確化、本来的な役割遂行のためのシステムの提示、倫理審査委員会のメンバーの教育・研修のための資料（日本版IRBガイドブック）の作成に活用する予定である。日本版IRBガイドブックの作成は、一般市民のジェネティク・リテラシーを高めるための教育資料としても活用できると思われる。

[研究2：3省指針に関する研究]の成果は、当該指針策定の精神に則ってヒトゲノム・遺伝子解析研究を行う場合に生じる種々の問題への対応策を考えるための資料として活用すると共に、今後予定されている指針改訂作業のあり方を考えるための資料とする。また、当該指針の英訳版の作成は、アジア・アフリカ諸国等との国際共同研究を行う場合の国際的ルールの策定作業において日本の状況を説明する上で不可欠な資料を提供することになろう。

[研究3：日本の倫理審査委員会の現状把握および審査の在り方に関する検討]の成果は、倫理審査委員会の本来的役割遂行を阻害している要因を解消するための方途の検討と、実質的な倫理審査および研究モニタリングを行うためのシステムの提示に活用したいと考えている。

\*本研究は、平成13年度厚生科学的研究補助金（ヒトゲノム・再生医療等研究事業）の助成を受けて行われた。

## 8. 精神生理部

### I. 研究部の概要

#### 研究部および研究室の研究目的

精神生理部は、人間が健康な日常生活を営むための最も基本的な生体現象である生体リズムを扱う時間生物学を基盤にし、睡眠、意識、認知、感情、意欲などの精神活動を脳科学的にとらえ、そのメカニズムを解明する。さらに、これらの障害が精神疾患と密接に関連を持つことから、感情病などの精神科疾患や痴呆性疾患、睡眠・覚醒障害の病態を解明することを目的とする。

方法論として、時間生物学研究に必要な精神生理学、神経生理学、神経内分泌学、精神医学、画像診断学の手法を用い、それぞれの専門的立場から総合研究の一部を担う研究方法をとっている。現在のところ、部長1名、室長1名が常勤研究員である。これに加え、長寿科学振興財団リサーチレジデントの2名が常勤的に研究に携わった。これら研究員の協力のもとに後述のような研究を行い、研究成果を国内、国際学会に発行し、刊行物として発刊した。

#### 研究者の構成

内山真（部長）、田ヶ谷浩邦（精神機能研究室長：平成13年7月1日より、東京都多摩老人医療センターより着任）、渋井佳代（長寿科学振興財団リサーチレジデント）、譚新（長寿科学振興財団リサーチレジデント）

併任研究員：早川達郎、榎本哲郎、亀井雄一、中島常夫、金圭子（国府台病院精神科）

賃金研究員：尾崎章子、鈴木博之（日本大学文理学部）、有竹清夏（東京医科歯科大学医学部保健学科）

研究生：本田二朗（東京医科歯科大学神経精神科）、栗山健一（東京医科歯科大学神経精神科）、工藤吉尚（日本医科大学精神科）

客員研究員：一瀬邦弘（東京都立豊島病院）、太田克也（東京医科歯科大学神経精神科）、高橋康郎（神経研究所晴和病院）、山寺博史（日本医科大学精神医学教室）、市川宏伸（東京都立梅ヶ丘病院）、大井田隆（国立公衆衛生院）、浜本真（日本医科大学北総病院神経内科）

### II. 研究活動

#### 1) 生体リズムおよび睡眠・覚醒リズムの特性に関する基盤研究

平成13年度厚生科学研究費（脳科学研究事業）「ヒト睡眠・生体リズム障害の病態と治療予防法開発に関する基盤研究（主任・分担研究者：内山）」の助成で行われれている研究プロジェクトである。今年度は、ヒトのノンレム睡眠の概日特性についての研究を行った。

#### 2) 不眠症の睡眠衛生教育による治療法の開発

平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究（主任・分担研究者：内山）」により行われた。国府台病院精神科との共同研究プロジェクトである。睡眠・覚醒障害外来の患者を対象に臨床的な研究を行った。

#### 3) 睡眠障害医療のあり方に関する研究

平成13年度厚生科学研究費「睡眠障害医療のありかたに関する研究（分担研究者：内山）」の助成により行われた。千葉県における高校生の睡眠習慣に関するコミュニティー研究を行った。

#### 4) 生体内睡眠制御物質および睡眠物質の睡眠障害治療への応用

平成13年度科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」における「生体内睡眠制御物質および睡眠物質の睡眠障害治療への応用（分担研究者：内山）」により行われたプロジェクトである。77時間連続的に超短時間睡眠・覚醒スケジュール下で睡眠傾向を観察し、あわせて夢見体験と脳波の概日特性を明らかにした。

#### 5) 女性の性周期に関連した睡眠および気分変化に関する研究

平成13年度科学的研究費補助金「女性の黄体期における睡眠・気分障害の時間生物学的基盤（研究代表者：内山）」により行われた。健常成人女性の黄体期における眠気と黄体ホルモンの日内リズムの

変化が関連していることを、実験的に明らかにした。

6) 高齢者の術後せん妄に関する後方視的研究

平成13年度長寿医療共同研究における「高齢者の術後せん妄に関する生理学的研究（分担研究者：内山）」により行われた。本年度は術後せん妄のリスクファクターについての臨床的検討を行った。

7) 感情障害の時間生物学的成因解明と治療法および予防法の開発

経常研究費によって行われている研究プロジェクトである。リズム障害とうつ病の関係を明らかにした。特に非24時間睡眠覚醒症候群にうつ状態の合併が高いことを明らかにした。

8) 子供の発達と睡眠に関する研究

経常研究費によって行われている研究プロジェクトである。蕨市教育委員会および千葉市学校保健協会との合同プロジェクトであり、小学校から高校までの睡眠と健康に関する疫学調査を行っている。

9) 不眠症に対する高照度光療法の有効性に関する研究

国府台病院精神科との共同研究プロジェクトである。平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究（分担研究者：渋井）」により行われた。今年度は健常成人に日中高照度光を照射することで睡眠中のデルタ波が増加することを明らかにした。

### III. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的貢献

内山は、長寿科学振興財団および日本学術会議の協力を得て、一般市民公開講座「睡眠学の創設」を主催した。長寿科学振興財団の協力を得て、睡眠障害の病態に関する一般市民公開講座を開催した。人事院において、メンタルヘルス講演会の講師、単身赴任者健康対策講演会の講師を行った。NHKのきょうの健康、NHK BS 健康ホットライン、NHK BS サンマーク健康ホットラインに出演し、睡眠障害の予防について講演した。

田ヶ谷は、川崎保健所において生体リズムと健康に関する講演を行った。

渋井は保健主任会・学校保健研修会で子供の睡眠について講演を行った。

2) 専門教育面における貢献

内山は、千葉大学において睡眠とライフスタイルについての特別講義を、お茶の水女子大学で生理人間学の特別講義を行った。日本大学松戸歯学部にて精神神経科学について、東京医科歯科大学医学部および日本大学医学部にて睡眠障害についての講義を行った。医師会における研究会で睡眠障害の治療と予防について講演した。

3) 保健医療行政・制作に関連する研究・調査、委員会などへの貢献

内山は、主任研究者として平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究」班を運営し、報告会を開催した。

内山は、主任研究者として平成13年度厚生労働省厚生科学研究費補助金（脳科学研究事業）「ヒトの生体リズム異常の診断・治療法開発に関する基盤研究」班の運営をした。

内山および尾崎は厚生労働省生活習慣病対策室の睡眠に関する保健指導マニュアル検討委員会に参加し、保健師のための保健指導マニュアルを作成した。内山はこの委員会の幹事をつとめ報告書のとりまとめを行った。

内山は日本学術会議「睡眠学の創設と研究推進の提言」における検討委員としてプロジェクトの推進に参加した。

内山は人事院関東事務局メンタルヘルス相談委員として、国家公務員のメンタルヘルス相談を行った。

4) センター内での臨床的活動

国府台病院にて睡眠・覚醒障害特殊外来を週4日開設し、内山と田ヶ谷は国府台病院精神科医師（亀井、早川、金）と協力し先端的治療を行っている。

5) 研究の国際交流に関する活動

内山が米国NIMHのThomas A. Wehr部長を迎えて、国際セミナーを開催した。

内山が長寿科学振興財団の助成で、ドイツのマックスプランク精神医学研究所臨床部門副部門長Thomas Pollmächer博士、オーストラリアのフリンダース大学心理学部睡眠研究部門Leon C. Lack教授、米国アリゾナ大学疫学部門Xianchen Liu助教授を招聘し、睡眠と睡眠障害に関する国際ワークショップを開催した。

内山が長寿科学振興財団の助成で、オランダ国立神経科学研究所（Dick Swaab教授）と睡眠覚醒リズム障害の非薬物的治療法に関する共同研究を開始した。

田ヶ谷が長寿科学振興財団の助成で、睡眠の認知機能に与える影響に関する調査と意見交換のため米国ハーバード大学医学部精神科（Allan J. Hobson教授）を2週間訪問した。

#### IV. 研究業績

##### A. 刊行物

###### (1) 原著論文

- 1) Uchiyama M, Shibui K, Hayakawa T, Kamei Y, Ebisawa T, Tagaya H, Okawa M, Takahashi K: Larger phase angle between sleep propensity and melatonin rhythms in sighted humans with non-24-hour sleep-wake syndrome. *SLEEP* 25 (1): 83–88, 2002.
- 2) Tagaya H, Wetter T.C, Winkelmann J, Rubin M, Hundemer H.P, Trenkwalder C, Friess E: Per-golide restores sleep maintenance but impairs sleep EEG synchronization in patients with restless legs syndrome. *Sleep Medicine* 3: 49–54, 2002.
- 3) Tagaya H, Uchiyama M, Shibui K, Kim K, Suzuki H, Kamei Y, Okawa M: Non-rapid-eye-movement sleep propensity after sleep deprivation in human subjects. *Neurosci Lett* 323 (1): 17–20, 2002.
- 4) Ohida T, Kamal A, Uchiyama M, Kim K, Takemura S, Sone T, Ishii T: The Influence of Life-style and Health Status Factors on Sleep Loss Among the Japanese General Population. *SLEEP* 24 (3): 333–338, 2001.
- 5) Kim K, Uchiyama M, Liu X, Shibui K, Ohida T, Ogihara R, Okawa M: Somatic and psychological complaints and their correlates with insomnia in the Japanese general population. *Psychosomatic Medicine* 63 (3): 441–446, 2001.
- 6) Oida T, Kamal AMM, Sone T, Ishii T, Uchiyama M, Minowa M, Nozaki S: Night-shift work related problems in young female nurses in Japan. *J Occup Health* 43: 150–156, 2001.
- 7) Doi Y, Minowa M, Uchiyama M, Okawa M: Subjective sleep quality and sleep problems in the general Japanese adult population. *Psychiatry Clin Neurosci* 55: 213–215, 2001.
- 8) Ebisawa T, Uchiyama M, Kajimura N, Mishima K, Kamei Y, Katoh M, Watanabe T, Sekimoto M, Shibui K, Kim K, Kudo Y, Ozeki Y, Sugishita M, Toyoshima R, Inoue Y, Yamada N, Nagase T, Ozaki N, Ohara O, Ishida N, Okawa M, Takahashi K, Yamauchi T: Association of structural polymorphisms in the human period3 gene with delayed sleep phase syndrome. *EMBO reports* 21: 342–346, 2001.
- 9) Liu X, Sun Z, Neiderhiser J, Uchiyama M, Okawa M, Rogan W: Behavioral and Emotional Problems in Chinese Adolescents: Parent and Teacher Reports. *J AM ACAD CHILD ADOLESC PSYCHIATRY* 40 (7): 828–836, 2001.
- 10) Tan X, Campbell LG, Feinberg I: A simple method for computer quantification of stage REM eye movement potentials. *Psychophysiology* 38: 512–516, 2001.
- 11) Tan X, Campbell LG, Feinberg I: Internight reliability and benchmark values for computer analyses of non-rapid eye movement (NREM) and REM EEG in normal young adult and elderly subjects. *Clin Neurophysiol* 112 (8): 1540–1552, 2001.
- 12) Kubota T, Uchiyama M, Suzuki H, Shibui K, Kim K, Tan X, Tagaya H, Okawa M, Inoue S: Ef-

- fects of nocturnal bright light on saliva melatonin, core body temperature and sleep propensity rhythms in human subjects. *Neurosci Res* 42 (2): 115–122, 2002.
- 13) Iwase T, Kajimura N, Uchiyama M, Ebisawa T, Yoshimura K, Kamei Y, Shibui K, Kim K, Kudo Y, Katoh M, Watanabe T, Nakajima T, Ozeki Y, Sugishita M, Hori T, Ikeda M, Toyoshima R, Inoue Y, Yamada N, Mishima K, Nomura M, Ozaki N, Okawa M, Takahashi K, Yamauchi T. Mutation screening of the human *Clock* gene in circadian rhythm sleep disorders. *Psychiatry Research* 109: 121–128, 2002.
  - 14) 内山真, 亀井雄一, 早川達郎, 渋井佳代, 田ヶ谷浩邦, 金圭子, 譚新, 尾崎章子, 鈴木博之, 栗山健一, 有竹清夏: 概日リズム睡眠障害の病態生理学的特性. *神経進歩* 45(5):806–816, 2001.
  - 15) 栗山健一, 中村元昭, 黒田裕子, 櫻井新一郎, 中村真人, 田中陽子, 内山真, 西川徹: 10代発症の特発性過眠症における臨床神経生理学的検討. *東京精神医学会誌* 19(1):5–10, 2001.

### (2) 総説

- 1) 内山真: 概日リズム睡眠障害. *精神科治療学* 16:374–378, 2001.
- 2) 内山真, 田ヶ谷浩邦, 亀井雄一: 概日リズム障害の病態. *分子精神医学* 1(5):23–30, 2001.
- 3) 内山真, 田ヶ谷浩邦: 不眠の病態. *Modern Physician* 21(11):1479–1484, 2001.
- 4) 内山真, 金圭子, 田ヶ谷浩邦: 日本人のライフスタイルと睡眠障害. 香川靖雄監修: *生活習慣病—遺伝子から病態まで*. 最新医学社出版, 3月増刊号 pp277–289, 2002.
- 5) 内山真: 総論「睡眠障害」. サイエンスプレス発行, すいみんing vol. 1:6–7, 2001.
- 6) 亀井雄一, 金圭子, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 不眠とリズム障害. *心療内科* 5(5):298–304, 2001.
- 7) 福田信, 亀井雄一, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 新しい睡眠薬(クアゼパム, ザルビデム)の臨床効果と副作用. *精神医学* 44(3):313–318, 2002.
- 8) 内山真: うつ病の断眠療法と睡眠操作による治療法. *こころの科学* vol. 97:86–91, 2001.
- 9) 内山真, 田ヶ谷浩邦, 栗山健一, 亀井雄一: 睡眠障害の治療指針. *脳* 21 5(1):61–67, 2002.

### (3) 著書

- 1) 内山真: ヒトの睡眠と生物リズム. 藤村眞示, 矢野明彦編: *ライフスタイルを考える*. 京成社出版, 東京, pp168–173, 2001.
- 2) 内山真, 亀井雄一, 金圭子, 鈴木博之, 譚新, 栗山健一: 睡眠物質の睡眠障害治療への応用. 早石修監修, 井上昌次郎編著: *快眠の科学*. 朝倉書店出版, 東京, pp129–135, 2002.
- 3) 内山真: 睡眠障害の疫学調査—日本において、睡眠障害で悩んでいる人はどれくらいですか? 内山真, 土井永史監修: *睡眠障害の診断・治療Q&A*. 診療新社出版, 大阪, pp6–10, 2002.
- 4) 内山真: 睡眠障害の分類(1)睡眠障害の主要な分類法を概説して下さい. 内山真, 土井永史監修: *睡眠障害の診断・治療Q&A*. 診療新社出版, 大阪, pp11–15, 2002.
- 5) 内山真: 睡眠障害の分類(2)睡眠障害は年齢別にみて、特徴がありますか. 内山真, 土井永史監修: *睡眠障害の診断・治療Q&A*. 診療新社出版, 大阪, pp16–20, 2002.
- 6) 土井永史, 内山真: 睡眠障害の非薬物療法とその意義についてご教示下さい. 内山真, 土井永史監修: *睡眠障害の診断・治療Q&A*. 診療新社出版, 大阪, pp30–37, 2002.
- 7) 内山真, 土井永史: (監修) *睡眠障害ハンドブック*. 診療新社出版, 大阪, 2002.
- 8) 内山真: 不眠の悩み解決BOOK(監修). 加賀英人著, 成美堂出版, 東京, 2001.
- 9) 亀井雄一, 内山真, 大川匡子: 睡眠. 柴崎浩, 田川皓一, 湯浅龍彦編: *ダイナミック神経診断学*. 西村書店, 東京, pp39–44, 2001.
- 10) 大川匡子, 内山真: 睡眠障害. 柴崎浩, 田川皓一, 湯浅龍彦編: *ダイナミック神経診断学*. 西村書店, 東京, pp303–312, 2001.
- 11) 金圭子, 大川匡子: 睡眠障害. 森則夫, 櫻庭繁, 澄川薰編: *生物学的アプローチによる精神科ケア*. pp 185–194, 南江堂, 東京, 2001.

## (4) 研究報告書

- 1) 内山真:ヒトのレム・ノンレム睡眠の概日特性. 平成13年度厚生科学研究補助金(脳科学研究事業)「ヒト睡眠・生体リズム障害の病体と治療予防法開発に関する基盤研究」, 17-27, 2002.
- 2) 内山真:ヒトのレム・ノンレム睡眠の概日特性(総括研究報告). 平成13年度厚生科学研究補助金(脳科学研究事業)「ヒト睡眠・生体リズム障害の病体と治療予防法開発に関する基盤研究」, 1-16, 2002.

## (5) その他

- 1) 内山真:夜ゆったり過ごす習慣を. 読売新聞朝刊 4月23日生活欄「医療相談室」, 2001.
- 2) 内山真:光療法「24時間社会」ひずみ矯正. 朝日新聞 9月3日夕刊, pp14, 2001.
- 3) 内山真:効果的な眠りのコツ. 日本経済新聞12月22日生活欄, 2001.
- 4) 内山真:早起きして「光」浴びて. 毎日新聞 2月1日生活欄pp15, 2002.
- 5) 内山真:「最適の睡眠」ってどのくらい? 東京新聞 2月16日pp24, 2002.
- 6) 内山真:医療ネット21「安眠確保は早起きから」岐阜新聞 1月28日, 2002.
- 7) 内山真:快眠のこつは早起きから. 北日本新聞 1月28日, 2002.
- 8) 内山真:熟睡には早起きを. 高知新聞 1月30日, 2002.
- 9) 内山真:熟睡には早起きを. 富山新聞 1月28日, 2002.
- 10) 内山真:熟睡には早起きを. 北國新聞 1月28日, 2002.
- 11) 内山真:睡眠の取り方. 中日新聞 2月22日pp21, 2002.
- 12) 内山真:こころの健康と睡眠. 全国精神保健福祉連絡協議会会報40号:1-11, 2001.
- 13) 内山真:脳科学研究事業研究成果発表会 市民公開講座「睡眠・生体リズムとわたしたちの健康」を開催して. 長寿科学振興財団発行ニュースレター24号, 2001.4.1.
- 14) 内山真:上手にめざめる方法. 財団法人厚生問題研究会発行. 厚生 vol. 56(4):38, 2001.
- 15) Uchiyama M: The quest for sleep. Written by Rob Gilhooly, THE JAPAN TIMES, pp9-11 Sunday, May 27, 2001.
- 16) 内山真:寝起きの悪い子, なんですっきりお目覚めできないの?. プチタンファン 婦人生活社発行 vol. 21(3):190-194, 2001.
- 17) 内山真:日々の疲れを癒してリラックス. タウン情報誌「葛西」p3, 13巻13号, 2001.
- 18) 内山真:(監修)睡眠のメカニズム. 潮出版発行, 雑誌「パンプキン」vol. 11(8):8-11, 2001.
- 19) 内山真:(監修)睡眠についての素朴な疑問あれこれ. 潮出版発行, 雑誌「パンプキン」vol. 11(8):18-21, 2001.
- 20) 内山真:(監修)すっきり睡眠. けんぽだより, No. 110, 14-15, 2001.
- 21) 内山真:上手な昼寝のすすめ. 厚生 56(8):47, 2001.
- 22) 内山真:グッスリ眠ってリラックス? 安眠・快眠するためには?. タウン情報誌「アエルデ」江戸川西 9月号pp4, 2001.
- 23) 内山真:快適睡眠法. きょうの健康11月号:52-63, 2001.
- 24) 内山真:どうすればよく眠れますか? カラダによく効く新睡眠法. pp78-79, 宝島社発行, 東京都, 2001.
- 25) 内山真:よいっぽりの朝寝坊ちゃんのシフトチェンジ作戦. プチタンファン, 2月号:113-116, 婦人生活社発行, 2002.
- 26) 内山真:睡眠障害における治療・研究の最近の知見. 習志野市医師会報, 169号:34, 2002.
- 27) 内山真:睡眠障害—快適な眠りを手に入れるには?. さわやか3月号:6-7, 社会保険研究所発行, 2002.
- 28) 内山真:体内時計で快適ライフ. すこやか健保:639号, 健康保険組合連合会発行, 2002.
- 29) 内山真:自分に合った睡眠で十分な休養を. How to健康管理 210:4-5, 法研発行, 2002.
- 30) 内山真:睡眠障害の診断・治療の方向性—「睡眠障害の診断と治療ガイドライン」研究班の報告をふ

までて. Medical Tribune 35(13):37, 2002.

- 31) 内山真:心とからだの不調と自然のメカニズムの関係. ウォーキングマガジン 4月号:70-74, 講談社発行, 2002.
- 32) 内山真:「睡眠」の学問体系確立を目指す. 調剤と情報 8(3):13, じほう発行, 2002.
- 33) 内山真:不眠の歴史を振り返ってみると. すいみんинг No. 3:巻頭言, サイエンスプレス, 2002.
- 34) 田ヶ谷浩邦:あなたは「睡眠障害」に気づいていますか?. 週刊DIAS 11月号No. 018, 2001.
- 35) 田ヶ谷浩邦:サーカディアンリズムを考える. 看護技術 47:1101-1106, 2001.

## B. 学会・研究会における発表

### (1) 学会・シンポジウム

- 1) 内山真:睡眠リズム障害の病態-発症の機序と行動の病理. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 2) Uchiyama M: Circadian characteristics of human non-rapid eye movement sleep. The 9th Sapporo Symposium on Biological Rhythm, Sapporo, 8. 27-29, 2001.
- 3) Tagaya H, Uchiyama M, Shibui K, Kim K, Suzuki H, Kamei Y, Okawa M: Non-REM sleep propensity after sleep deprivation. The 9th Sapporo Symposium on Biological Rhythm, Sapporo, 8. 27-29, 2001.
- 4) Suzuki H, Shibui K, Kim K, Tan X, Tagaya H, Kamei Y, Uchiyama M: Relation between dream report and polysomnographic sleep state under ultra-short sleep-wake schedule. The 9th Sapporo Symposium on Biological Rhythm, Sapporo, 8. 27-29, 2001.
- 5) Kuriyama K, Suzuki H, Kida J, Shibui K, Kim K, Tan X, Ozaki A, Aritake S, Tagaya H, Kamei Y, Uchiyama M: Human short-term time perception changes across the day. The 9th Sapporo Symposium on Biological Rhythm, Sapporo, 8. 27-29, 2001.
- 6) 内山真:ヒトの睡眠と生物リズム. 第8回日本時間生物学会山口大会, 山口市, 2001. 11. 14-15.
- 7) 内山真:リズム障害と治療. 2001年早稲田大学人間総合研究センターシンポジウム「いのちと生体リズム」, 早稲田大学国際会議場, 東京, 2001. 12. 8.
- 8) 内山真:睡眠学について. 日本薬学会シンポジウム, 幕張メッセ, 千葉市, 2002. 3. 26.
- 9) 内山真:睡眠障害の診断・治療. 日本心身学会ランチョンセミナー, 札幌プリンスホテル, 札幌, 2002. 1. 27.
- 10) 内山真:ヒトの生体リズム・睡眠・気分に対する光の効果. 第23回日本光医学光生物学会シンポジウム, つくば国際会議場, つくば市, 2001. 7. 28.
- 11) 内山真:生体リズムの働きと睡眠. 日本神経精神薬理学会ランチョンセミナー, 広島国際会議場, 広島市, 2001. 10. 5.

### (2) 学会・一般演題

- 1) 内山真, 亀井雄一, 渋井佳代, 鈴木博之, 金圭子, 早川達郎, 工藤吉尚:ヒトノンレム睡眠出現の概日特性. 第23回日本生物学的精神医学会, 長崎市, 2001. 4. 11-13.
- 2) 海老沢尚, 内山真, 梶村尚史, 三島和夫, 亀井雄一, 加藤昌明, 渡辺剛, 関本正規, 渋井佳代, 金圭子, 工藤吉尚, 尾関祐二, 杉下真理子, 豊嶋良一, 井上雄一, 山田尚登, 長瀬隆弘, 尾崎紀夫, 小原収, 石田直理雄, 大川匡子, 高橋清久, 山内俊雄:睡眠覚醒リズム障害とヒトperiod3遺伝子多型との相関. 第23回日本生物学的精神医学会, 長崎市, 2001. 4. 11-13.
- 3) 亀井雄一, 内山真, 早川達郎, 工藤吉尚, 渋井佳代, 金圭子, 鈴木博之, 室田亜希子, 沢藤忍, 松本都希:入眠過程における皮膚温の変化. 第23回日本生物学的精神医学会, 長崎市, 2001. 4. 11-13.
- 4) 金圭子, 内山真, 渋井佳代, 大井田隆, 荻原隆二, 大川匡子:日本国在住成人における心身の訴えと不眠の関連. 第23回日本生物学的精神医学会, 長崎市, 2001. 4. 11-13.
- 5) 海老沢尚, 内山真, 梶村尚史, 三島和夫, 亀井雄一, 加藤昌明, 渡辺剛, 関本正規, 渋井佳代, 金圭子, 工

藤吉尚, 尾関祐二, 杉下真理子, 豊嶋良一, 井上雄一, 山田尚登, 長瀬隆弘, 尾崎紀夫, 小原収, 石田直理雄, 大川匡子, 高橋清久, 山内俊雄: 睡眠相後退症候群と相関のあるヒトperiod3遺伝子多型. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.

- 6) 鈴木博之, 内山真, 渋井佳代, 金圭子, 譚新, 亀井雄一, 早川達郎, 工藤吉尚, 松本都希: Nap施行中の夢体験と睡眠変数の関連. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 7) 大井田隆, 内山真, 金圭子: わが国的一般住民における睡眠問題とライフスタイルとの関連性. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 8) 岩瀬利郎, 梶村尚史, 内山真, 海老沢尚, 吉村公雄, 亀井雄一, 渋井佳代, 金圭子, 工藤吉尚, 加藤昌明, 渡辺剛, 関本正規, 尾関祐二, 杉下真理子, 豊嶋良一, 井上雄一, 山田尚登, 三島和夫, 尾崎紀夫, 大川匡子, 高橋清久, 山内俊雄: 睡眠覚醒リズム障害におけるヒトClock遺伝子多型のスクリーニング. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 9) 亀井雄一, 内山真, 早川達郎, 工藤吉尚, 渋井佳代, 金圭子, 鈴木博之, 塚田和美: 入眠過程における皮膚温の変化とSleep propensity. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 10) 内山真, 亀井雄一, 渋井佳代, 鈴木博之, 金圭子, 譚新, 早川達郎, 工藤吉尚, 松本都希: ヒトのレム・ノンレム睡眠の概日特性. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 11) 田ヶ谷浩邦, 内山真, 渋井佳代, 金圭子, 劉賢臣, 工藤吉尚, 大川匡子: ノンレム睡眠出現の概日リズム. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 12) 渋井佳代, 内山真, 金圭子, 鈴木博之, 亀井雄一, 早川達郎, 工藤吉尚, 浦田重治郎, 大川匡子: 睡眠相後退症候群と健常人における習慣的睡眠障害とホルモンリズムの検討. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 13) 譚新, 内山真, 渋井佳代, 金圭子, 亀井雄一, 鈴木博之: 超短時間睡眠・覚醒スケジュール下の睡眠脳波に対するメラトニンの影響. 日本睡眠学会第26回定期学術集会, 東京, 2001. 6. 28-29.
- 14) 鈴木博之, 栗山健一, 有竹清夏, 渋井佳代, 金圭子, 譚新, 尾崎章子, 工藤吉尚, 田ヶ谷浩邦, 早川達郎, 亀井雄一, 内山真: REM・NREM睡眠時における夢見体験の時間的分布特性. 第8回日本時間生物学会山口大会, 山口市, 2001. 11. 14-15.
- 15) 有竹清夏, 栗山健一, 鈴木博之, 譚新, 渋井佳代, 金圭子, 尾崎章子, 亀井雄一, 田ヶ谷浩邦, 内山真: 夜間睡眠中の時間認知. 第8回日本時間生物学会山口大会, 山口市, 2001. 11. 14-15.
- 16) 栗山健一, 鈴木博之, 有竹清夏, 木田次朗, 渋井佳代, 金圭子, 譚新, 田ヶ谷浩邦, 亀井雄一, 内山真: ヒトの時間知覚に関する生理学的研究. 第8回日本時間生物学会山口大会, 山口市, 2001. 11. 14-15.
- 17) 海老澤尚, 三島和夫, 佐々木司, 内山真, 梶村尚史, 長尾真理子, 南光進一郎, 大川匡子, 高橋清久, 山内俊雄: 季節性感情障害におけるhPer 3 遺伝子多型の解析. 第8回日本時間生物学会山口大会, 山口市, 2001. 11. 14-15.
- 18) 鈴木博之, 久我隆一, 内山真: 超短時間睡眠・覚醒スケジュールにおける夢見体験とREM/NREM睡眠との関係. 第19回日本生理心理学会大会, 北九州国際会議場, 2001. 7. 6.
- 19) 鈴木博之, 久我隆一, 内山真: 超短時間睡眠・覚醒スケジュールを用いた夢見体験と睡眠状態の関係の検討. 日本心理学会第65回大会, つくば国際会議場, 2001. 11. 8.

### (3) 研究報告会

- 1) 内山真, 田ヶ谷浩邦, 渋井佳代, 金圭子, 譚新, 尾崎章子, 鈴木博之, 栗山健一, 有竹清夏: 不眠症への睡眠衛生教育による治療法開発研究. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費平成13年度班報告会, アルカディア市ヶ谷, 東京, 2001. 12. 10.
- 2) 内山真, 田ヶ谷浩邦, 金圭子, 渋井佳代, 尾崎章子, 譚新, 鈴木博之: 高校生の睡眠習慣と心身の問題に関する研究-千葉県におけるコミュニティー研究. 厚生科学「睡眠障害対応のあり方に関する研究」班13年度報告会, ロイヤルオークホテル, 滋賀県, 2002. 3. 22.
- 3) 内山真: 生体内睡眠制御物質および睡眠物質の睡眠障害治療への応用. 科学技術庁振興調整費「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」班, 平成13年度第1回全体班会議, 大阪バイ

オサイエンス研究所, 大阪, 2001.8.23-24.

C. 講演

- 1) 内山真: 睡眠について. 産業保健指導者会研修会, 産業保健指導者会主催, 女性と仕事の未来館, 東京都, 2001.6.9.
- 2) 内山真: 睡眠と健康について. 須坂市健康づくり課主催, 須坂市市民ホール, 2001.7.13.
- 3) 内山真: よりよい睡眠をとるには. 市民公開講座「よりよい睡眠を考える会」, 日本経済新聞社主催, ヤクルトホール, 東京, 2002.3.21.
- 4) 内山真: 現代人の不眠「21世紀の不眠を考える」. 習志野市医師会学術講演会, 習志野市, 2001.10.24.
- 5) 内山真: 現代人の不眠「21世紀の不眠を考える」. 柏地区医師会, 柏市, 2001.11.9.
- 6) 内山真: ヒトの睡眠と生物リズム. 千葉大学普遍教育総合科目「ライフスタイルを考える」講義, 千葉市, 2001.10.10.
- 7) 内山真: 単身赴任者のストレスとメンタルヘルス. 人事院関東事務局, さいたま市, 2001.11.9.
- 8) 内山真: 職場におけるメンタルヘルス. 国土交通省航空局管制保安部, 経済産業省別館, 2001.11.21.
- 9) 内山真: 快眠で健康増進「睡眠と健康」について. 川崎区役所保健所, 川崎市, 2001.11.22.
- 10) 内山真: わたしたちの眠りをまもろう. 長寿科学振興財団主催「市民公開講座」, アルカディア市ヶ谷, 東京, 2002.1.17.
- 11) 内山真: 睡眠を考える-不眠の悩みを解消しましょう-. みなと保健所保健サービスセンター, みなと保健所健康推進課, 2002.1.18.
- 12) 内山真: メンタルヘルスについて. 人事院関東事務局, さいたま市, 2002.2.6.
- 13) 渋井佳代: 生体リズムと睡眠. 保健主任会・学校保健研修会, 調布市教育委員会主催, 調布市文化会館, 調布市, 2002.2.8.
- 14) 田ヶ谷浩邦: 生体リズムと健康. 川崎保健所主催, 川崎ニューファミリー講演会, 川崎市, 2002.3.29.

D. 学会活動

(1) 学会役員など

内山真 : 日本生物学的精神医学会評議員  
日本精神科診断学会評議員  
日本睡眠学会理事(事務局長)  
日本時間生物学会理事  
日本サイコオンコロジー学会世話人  
アジア睡眠学会事務局長  
日本照明学会特別委員会委員  
田ヶ谷浩邦 : 日本時間生物学会評議員

(2) 学会座長

内山真 : 座長「睡眠障害 3」. 第97回日本精神神経学会, 大阪, 2001.5.17-19.

(3) 編集委員など

内山真 : Psychiatry and Clinical Neuroscience 睡眠特集号編集委員  
内山真 : 脳と精神の医学アドバイサー・エディター  
内山真 : 日本時間生物学会誌編集委員  
内山真 : 日本宇宙フォーラム地上研究審査委員

#### E. 委託研究

- 1) 内山真:平成13年度厚生科学研究費補助金(脳科学研究事業)「ヒトの生体リズム異常の診断・治療法開発に関する基盤研究」主任研究者
- 2) 内山真:平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究」主任研究者
- 3) 内山真:平成13年度文科省・科学研究費基盤研究B「女性の黄体期における睡眠・気分障害の時間生物学的基盤」研究代表者
- 4) 内山真:平成12年度厚生科学研究費補助金(脳科学研究事業)「ヒトのレム・ノンレム睡眠の概日特性」分担研究者
- 5) 内山真:平成13年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「不眠症への睡眠衛生教育による治療法開発研究」分担研究者
- 6) 内山真:平成13年度科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」「生体内睡眠制御物質および睡眠物質の睡眠障害治療への応用」分担研究者
- 7) 内山真:平成13年度厚生科学研究費補助金(精神保健医療研究事業)「睡眠障害医療の拠点に関する研究」分担研究者
- 8) 内山真:平成13年度長寿医療共同研究「高齢者の術後せん妄に関する研究」分担研究者

#### F. その他

- 1) 内山真:あなたが眠れない理由.NHKテレビ「きょうの健康」,2001.11.5.
- 2) 内山真:生活リズムを作ろう.NHKテレビ「きょうの健康」,2001.11.6.
- 3) 内山真:熟睡のコツ.NHKテレビ「きょうの健康」,2001.11.7.
- 4) 内山真:睡眠薬の上手な服用法.NHKテレビ「きょうの健康」,2001.11.8.
- 5) 内山真:NHK BS「サンデー健康ホットライン」,2001.9.23.
- 6) 内山真:NHK BS「健康ホットライン」,2001.9.27.

## V. 研究紹介

## ヒト時間認知機構に関する生理学的研究

栗山健一<sup>1,2)</sup>, 鈴木博之<sup>1)</sup>, 有竹清夏<sup>1)</sup>, 渋井佳代<sup>1)</sup>, 金 圭子<sup>1)</sup>尾崎章子<sup>1)</sup>, 譚新<sup>1)</sup>, 田ヶ谷浩邦<sup>1)</sup>, 亀井雄一<sup>3)</sup>, 内山 真<sup>1)</sup>

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所精神生理部

2) 東京医科歯科大学 精神行動医学科

3) 国立精神・神経センター 国府台病院

## はじめに

主観的に時間の流れをとらえる機能を時間認知という。種々の精神疾患において時間認知に変化が見られることが観察されている。うつ病患者は健常者に比べ時間を長く感じている。精神分裂病患者は健常者と異なった時間の流れの知覚をしている。さらにこれらの疾患において時間認知機能の異常と中核的精神症状が密接な関連を持つことが指摘されている。Binswangerはうつ状態や躁状態における特有の思考と時間認知様式との関係を指摘しており、Arietiは慢性分裂病者の時間体験に言及している。

心理学や生理学の分野においてもヒトの時間認知について実験的な研究がいくつか見られ、概日リズム、身体活動、皮質活動などの影響が

報告されている。近年では機能画像の手法を用い時間認知にかかる神経回路網の探索が行われるようになり、主に作動記憶領域の重要性が指摘されている。しかし、概日リズムや皮質機能など時間認知の質的側面に影響を与える要因について系統的に確かめたものは少ない。今回我々は統制条件下で1日4回、10秒の時間産出課題に記憶課題負荷を加えることで、時間認知と概日リズムおよび皮質活動との関連を調べる実験を行った。

## 対象と方法

14名の18-24歳健常成人男性を対象とした。実験参加にあたり、充分な説明の後書面による同意を得た。実験は時間隔離実験室内で施行した。課題は10秒産出法を用い、同時負荷条件と

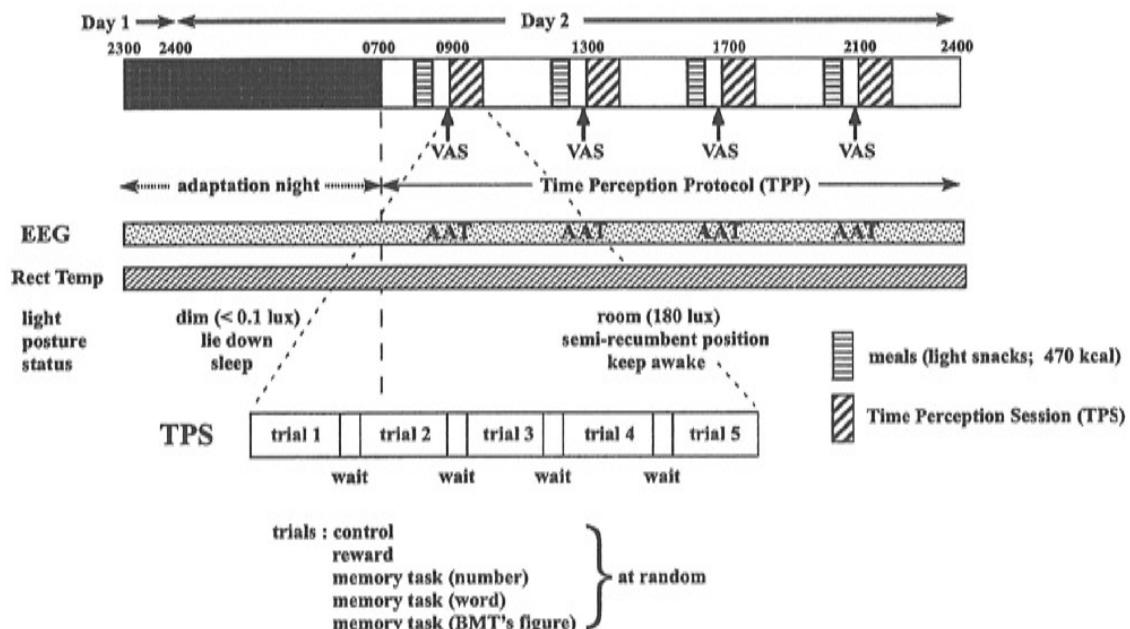


図 1：実験デザイン

して3種類(8桁の数字・Benton Memory Taskの図形・4つの3文字ひらがな名詞)の記憶負荷条件と報酬により意欲を高めた条件、同時負荷無しの条件で実験を行った。各課題はすべてコンピュータシステムを用いて行った。10秒産出は始めと終わりにそれぞれスペースバーをクリックすることでもとめられた。各記憶課題は10秒産出前に一定時間の画面提示し、10秒産出後にキー操作により正解を択一形式で選択させた。実験は同日中の9:00, 13:00, 17:00, 21:00の4回行った(図1)。実験を通じて直腸温を連続測定し概日リズムの指標とした。各試行直前に $\alpha$ -attenuation testを施行し覚醒度を数量化し、同時にVisual Analogue Scaleにより主観的な心理状態(気分・疲労度・イライラ・覚醒度・意欲・活力・緊張度)を数値化し、時間知覚との関係を検討した。各負荷による時間知覚に与える影響と、時刻要因の影響、主観的心理状態による影響、疲労度による影響を多角的に検討した。本研究は国立精神・神経センター国府台地区倫理委員会の承認を得て行われた。

## 結果

繰り返し分散分析により、10秒時間産出は記憶課題による脳皮質活動の負荷や意欲の影響を受けず、時刻依存性に減少することがわかった( $df=3, p=0.001$ )(図2)。相関分析の結果、10秒時間産出は体温リズムとの相関が認められたが( $r=-0.44, P<0.001$ )、主観的な精神状態や疲労度は影響しないことがわかった(図3)。

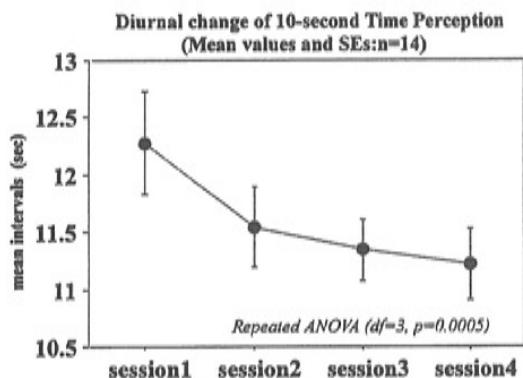


図2：10秒時間産出の日内変動

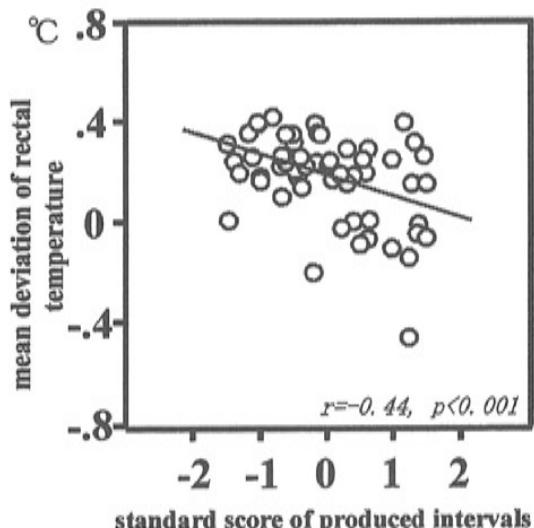


図3：10秒時間産出と体温リズムとの相関

## 考 察

得られた結果から、時間知覚はサーカディアンリズムの影響を強く受けるが、記憶課題の有無や覚醒度、課題中の心理状態の影響は受けないことがわかった。これは時間知覚に寄与する測時機能が大脳皮質活動の影響を受けにくい、皮質下レベルにあることを示唆するものと考えられた。

## 9. 知的障害部

### I. 研究部の概要

知的障害部では精神遅滞を含む発達障害とその近縁の状態の発生要因、診断、治療、ケア、予防対策に関する研究を行っている。発達障害児・者は障害の発生時期、原因、年齢、重症度、環境によりまったく異なる多くの課題を抱えており、このような問題解決のため当部では多面的アプローチで研究を進めている。

当知的障害部は診断研究室と治療研究室の二室より構成されている。平成13年度の常勤研究員は部長加我牧子と診断研究室長稻垣真澄、治療研究室長宇野彰の3名である。部長の加我および稻垣室長は主として小児神経学、神経生理学、小児医学の立場から、宇野室長は神経心理学、認知神経心理学、リハビリテーションの立場からそれぞれ研究を進めた。流动研究員は白根聖子、賀金研究員は太田玲子、小林奈麻子で共同して研究を継続した。客員研究員は前部長栗田廣をはじめ、原仁、堀本れい子、昆かおり、渋井展子、秋山千枝子、生島浩でそれぞれ独立してまた現部員と共同で研究を行った。さらに併任研究員山崎廣子、西脇俊二との共同研究を進めている。春原則子、金子真人、羽鳥誉之、佐々木匡子、堀口寿広、佐田佳美、加曾利・矢野岳美、金樹英の8名が研究生として常勤研究員とともに研究に参加し田村佑子、小倉千佳、淡野雅子、栗屋徳子が賀金職員として研究活動を助けた。

知的障害部では以前より精神遅滞を広く発達障害として理解し、精神遅滞のみならず精神遅滞を伴う疾患や病態、学習障害、自閉症などの早期診断や治療・ケアにつき学際的研究を行ってきた。発達障害として総括的に研究を進めることで狭義の精神遅滞/知的発達障害についての理解がより深まり、問題も解明され、治療・対策・処遇に役立てうると考えられる。

### II. 研究活動

#### 研究活動

##### 1) 発達期高次脳機能障害の病態解明研究

乳幼児の高次大脳機能の発達を支える神経回路の発達とその障害につき各種アプローチにより研究を進めている(加我、稻垣、白根、堀本、佐々木、羽鳥、佐田、精神・神経疾患委託研究)。新生兒ICU退院後遅れて発症する特異的聴覚障害病態を明らかにし発症機序解明のため研究を行っている。

(稻垣、白根、太田、小林、加我、厚生科学研究、精神・神経疾患委託研究)。

##### 2) 発達障害児の視・聴覚認知に関する研究

事象関連電位による他覚的評価法を考案し、聴覚性・視覚性ミスマッチネガティビティ、P300、N400の有用性を報告し、健常児、成人、発達障害児について報告している。文字、図形による視覚性P300の健常例の発達、精神遅滞児、注意欠陥多動児に加えて、N400を健常児、各種発達障害児を対象として検討している(加我、稻垣、白根、堀本、羽鳥、佐々木、佐田、宇野、精神・神経疾患委託研究、心身障害研究)。耳音響放射の発達の正常値を確立し、聴性脳幹反応異常を有する小児神経疾患児における有用性を明らかにし成果を報告した論文は平成13年度日本小児神経学会優秀論文賞を受賞した(昆、稻垣、加我)。難聴モデルマウスの早期診断における耳音響放射の重要性も確立した(稻垣、白根、昆、小林、加我、厚生科学研究、精神・神経疾患委託研究)。

##### 3) 学習障害に関する研究

学習障害児検出のための数量的スクリーニング法検査を開発した。(宇野、金子、春原ら、学術振興会基盤研究)。この方法も用いてADHDに伴うLDの出現頻度に関する数量的調査研究(宇野、金子、春原ら、精神神経疾患委託研究)、母国語の構造が読み書き障害児の発生頻度に与える影響についての英国と国際共同研究(宇野、金子、春原ら)を行っている。

学習障害の神経機構につき神経心理学的・神経生理学的研究を継続した(宇野、加我、稻垣、春原、金子、白根、堀本、佐々木、羽鳥、厚生科学研究)。機能放射線学的に学習障害が局所性大脳機能障害であることを明確にした(宇野、金子、春原、稻垣、加我ら)。読字困難児の眼球運動障害につい

て検討を進めた（金子，宇野）。

#### 4) 後天性ならびに先天性局所大脳損傷児の神経心理学的研究

後天性局所大脳障害児の認知障害構造を明確にし、先天的局所大脳機能障害である学習障害児と比較することによって認知機能の発達を検討している（宇野，金子，春原ら）。

#### 5) 器質的ならびに機能的局所大脳損傷児に関するリハビリテーション手法の開発に関する研究

局所大脳損傷及び局所大脳機能障害児に対する認知神経心理学的な障害機序に基づいた訓練方法の開発と訓練効果の妥当性を検討している（宇野，金子，春原ら）。

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

小児期副腎白質ジストロフィー症の治療時期決定と治療効果判定のため国内外の共同研究に向け、神経心理学的検査パッテリーを提案し、応用した。視覚認知障害のみならず聴覚認知障害の存在を明らかにした（加我，稻垣，白根，佐々木，堀口，羽鳥ら，厚生科学研究）。

#### 7) 知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究

知的障害児は言語発達の遅れを主訴に小児科外来を受診することが多い。知的障害児の医学的診断検査をどのように行い、療育・教育現場との連携をどのようにシステム化するのがよいのかを明らかにするため調査研究を行った。初診時、確定診断を示唆する所見がなく知的障害を有する児に実際に適用された検査の解析を行い異常検出率を検討した。療育・教育連携は広範囲に行われていたがさらに質的向上を目指す必要性が示唆された（加我，稻垣，堀口，西脇，稻垣，佐々木ほか，厚生科学研究）。

#### 8) 行動異常モデルマウスの行動科学的研究

難聴モデルマウスの継代中に明らかとなった多動ならびに常同行動をヒト発達障害にみられる行動異常モデルとして行動科学的検索、神経伝達物質の検索など神経科学的アプローチを多面的に進めている（稻垣、白根、太田、小林ら 厚生科学研究、精神・神経疾患委託研究）。

#### 9) 発達障害に関わる人々の精神健康に関する研究

発達障害児医療に従事する医師、看護婦、指導員、介護する家族の身体的精神的健康度を児の原疾患、重症度、援助体制の有無等の視点から解析した（加我、稻垣、宇野、堀口、秋山、渋井）。

#### 10) 発達障害に関する臨床的研究

自閉症・学習障害とその関係について臨床研究を行っている（栗田、原、加我）。

### III. 社会的活動に関する評価

#### 1) 市民社会に対する一般的貢献

常勤・非常勤の研究者全員が発達障害児・者とその家族に対しセンター内臨床の場でintensiveな診療を行って日常的サポートを提供している。また各種講演などの場を通じて研究成果を社会に還元している。加我、稻垣は日本障害者スポーツ協会専門委員会医学委員として知的障害者の社会参加に貢献している。

#### 2) 専門教育面における貢献

センター内外の若手医師への臨床、研究指導を恒常的に行っている。また講演会や各種セミナー、講義などにより医師、看護婦、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。

#### 3) 精神保健研究所の研修の主催と協力

宇野は医学課程ならびに心理過程の副主任として研修を担当/協力した。

#### 4) 保健医療行政・政策に関する研究・調査・委員会などへの貢献

厚生科学研究・精神神経疾患委託研究などに積極的に参加し、知的障害児・者に係わる国立施設の連携協議会委員（加我）ならびにワーキングチーム委員（加我、稻垣、白根）として知的障害児・者の医療や福祉の向上に寄与する施策提案に貢献し実施している。

#### 5) センター内の臨床的活動

職員全員が武藏病院小児神経科に併任として定期的に知的障害、学習障害、自閉症など発達障害の診療を行っている。また国府台病院小児科での専門外来患者の予約診療、児童精神科との連携をして

いる。

#### V. 研究業績

##### A. 刊行物

###### (1) 原著論文

- 1) Kianoush S, Kaga K, Kaga M: An isolated and sporadic auditory neuropath (auditory nerve disease): report of five patients, J Laryngol Otol 115: 530–534, 2001.
- 2) Shiroma N, Kanazawa N, Izumi M, Sugai K, Fukumizu M, Sasaki M, Hanaoka S, Kaga M, Tsujino S: Diagnosis of Alexander disease in a Japanese patient by molecular genetic analysis, J Hum Genet 46: 579–582, 2001.
- 3) Sasaki M, Sugai K, Fukumizu M, Hanaoka S, Kaga M: Mechanical ventilation case in severe childhood neurological disorder, Brain Dev 23: 798–800, 2001.
- 4) Yano T, Kaga M, Uno A: Semantic Categorical Relations on N400, Tohoku Psychologica Folia 58: 91–98, 1999.
- 5) Yano T, Inagaki M, Kaga M: Time course of semantic categorization of visual and auditory words, Tohoku Psychological Folia 59: 8–19, 2000.
- 6) Shirane S, Sasaki M, Kogure D, Matsuda H, Hashimoto T: Increased ictal perfusion of the thalamus in paroxysmal kinesigenic dyskinesia, J Neurol Neurosurg Psychiatry 71: 408–410, 2001.
- 7) Horiguchi T, Sai S: A display of hypomania in a depressed male in response to fluvoxamine, The World Journal of Biological Psychiatry 2: 201–204, 2001.
- 8) 加我牧子, 稲垣真澄, 佐田佳美, 白根聖子, 金子真人, 宇野彰: 特異的発達障害と高次脳機能, 臨床脳波 43:695–700, 2001.
- 9) 稲垣真澄, 佐田佳美, 矢野岳美, 加我牧子: 意味カテゴリー課題による視覚性および聴覚性N400: 小児への応用を目指して, 臨床脳波 43:349–356, 2001.
- 10) 須藤章, 須貝研司, 宮本健, 佐々木匡子, 福永道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子, 高嶋幸男: カルバマゼピン服用者の低ナトリウム血症について, 第104回日本小児科学会雑誌 105:755–762, 2001.
- 11) 富士川善直, 須貝研司, 福水道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子: 難治てんかんと最重度の精神運動発達遅滞を示したCostello症候群の3例, 脳と発達 33:430–435, 2001.
- 12) 春原則子, 宇野彰, 平野悟, 加我牧子, 金子真人, 松田博史: 「すぐ忘れてしまう」ことを主訴とした小児の1例—認知神経心理学的および脳血流による検討—, 脳と発達 38:357–362, 2001.
- 13) 井潤知美, 宇野彰, 小林美緒: かなに比べて漢字に強い読み書き障害を示した1例, 小児の精神と神経 41(2, 3):169–173, 2001.
- 14) 佐田佳美, 稲垣真澄, 矢野岳美, 堀本れい子, 加我牧子: 意味カテゴリー一致判断課題における事象関連電位N400の特徴—等電位分布(topography)による検討—, 臨床神経生理学 29:342–351, 2001.
- 15) 堀口寿広: 横瀬夜雨の女性像, 本病跡学雑誌 61:88–91, 2001.
- 16) 堀口寿広, 加我牧子: 母親による乳児の表情認知について—日本版I FEEL Picturesテストの活用, チャイルドヘルス 4:74–77, 2001.
- 17) 秋山千枝子: 当院における年齢別でみた啼泣場面の違い, 外来小児科 4:81–83, 2001.

###### (2) 総説

- 1) 加我牧子: 特異的発達障害に対する神経生理学的アプローチ, 臨床神経生理学 29:299–305, 2001.
- 2) 加我牧子: 小児神経疾患と中枢性聴覚障害, 医学のあゆみ 200:181–185, 2002.
- 3) 加我牧子, 堀口寿広: 注意欠陥多動障害(ADHD)をめぐって, 医学のあゆみ 197:556–558, 2001.
- 4) 堀本れい子, 加我牧子: 知的障害(精神遅滞). 小児疾患の診断治療基準, 小児内科33:718–719, 2001
- 5) 稲垣真澄, 白根聖子: 自閉症の神経生理学, 精神保健研究 47:37–42, 2001.

- 6) 昆かおり, 加我牧子, 岩崎裕治:重症心身障害児の医療.精神神経科, 小児看護 24:1149-1155, 2001.
- 7) 宇野彰:学習障害児への支援のあり方—理解とアプローチ—, 千葉特殊教育 107:2-7, 2001.
- 8) 宇野彰:失語症, Modern Physician 21:246-249, 2001
- 9) 宇野彰:高次大脳機能障害者・児における福祉, Modern Physician 21:332-335, 2001
- 10) 栗田広:自閉症の臨床症候と自然史, 精神保健研究 47:5-16, 2001.
- 11) Hara H: Basic Concepts of LD and ADHD. Reports of the International Symposium for the Education of Children with LD & ADHD 66-70, 2001.
- 12) 原仁:AD/HDと学習障害(LD), 精神科治療学 17:155-161, 2002.
- 13) 原仁:知的障害児の療育, 小児科診療 65:561-565, 2002.
- 14) 武田鉄郎, 原仁:知的障害児の死亡例, 発達障害研究 23:32-41, 2001.
- 15) 西脇俊二:自閉症の療育と青年期以降の対応, 精神保健研究 47:49-51, 2001.
- 16) 堀口寿広:小脳の高次脳機能, Modern Physician 21:2001-2003, 2001.
- 17) 堀口寿広, 崔震圭:精神分裂病初回エピソードの神経心理学的研究, 臨床精神医学 30:1409-1416, 2001.

### (3) 著書

- 1) 加我牧子:小児の高次脳機能障害の診断.日本小児神経学会教育委員会編「小児神経学の進歩」診断と治療社, 2001. 6.
- 2) 加我牧子:5言語発達障害.財団法人医療研究推進財団監修:「第2版 言語聴覚士 指定講習会テキスト」医歯薬出版株式会社, 2001.
- 3) 加我牧子:軽度の発達障害の概論LD, ADHD, 高機能自閉症児の保健指導手引き書, 9-12, 2002.
- 4) 加我牧子:気になる問題点とアドバイス 5言うことを聞かない, 指示が入りにくい, 6こだわりが強い. ADHD, LD, 高機能自閉症児の保健指導手引き書, 31-35, 2002.
- 5) 加我牧子:症例から学ぶ保健指導エッセンス LD, ADHD, 高機能自閉症児の保健指導手引き書, 59-63, 2002.
- 6) 宇野彰:1.言語障害, 言語障害の検査と診断.野村恭也, 小松崎篤, 本庄巖編:音声・言語.中山書店, 198-203, 2001.
- 7) 宇野彰(企画・編集):高次神経機能障害実践入門—小児から老人, 診断からリハビリテーション, 福祉まで—. (Modern Physician 21), 新興医学出版社, 2001.
- 8) 原仁:ADHDの研究. 3.脳の発達とADHD—極低出生体重児の追跡研究から—. 中根晃編:ADHD 臨床ハンドブック.金剛出版, 東京, 202-212, 2001.

### (4) 研究報告書

- 1) 加我牧子, 堀口寿広, 中村雅子, 稲垣真澄, 昆かおり, 白根聖子, 堀本れい子, 佐々木匡子, 佐田佳美:副腎白質ジストロフィー症児への神経生理学的診断アプローチ—治療研究のための検査パッティーの提案.平成12年度厚生科学研究(特定疾患対策研究事業)「副腎白質ジストロフィーの治療法開発のための臨床的及び基礎的研究(主任研究者:辻省次)」研究報告書 18-20, 2001.
- 2) 加我牧子:特異的発達障害児における認知機能:意味カテゴリー一致判断課題におけるN400の各群における特徴.言語的意味理解障害時の臨床神経生理学的研究.平成12年度厚生科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)「心身症, 神経症等の実態把握及び対策に関する研究(主任研究者:奥野晃正)」研究報告書 442-444, 2001.
- 3) 竹下研三, 加我牧子, 小枝達也, 細川徹, 宮本信也:学習障害の診断手引書, 「心身症, 神経症などの疾患・状態像に対する診断基準, 対応マニュアル」, 厚生科学研究(子供家庭総合研究事業)「心身症, 神経症などの実態把握および対策に関する研究班(主任研究者:奥野晃正)」36-44, 2001.
- 4) 加我牧子:知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究-平成13年度厚生科学省障害保健福祉総合研究事業「知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究

- (主任研究者;加我牧子)」総括研究報告書 1-4, 2002.
- 5) 加我牧子:知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究—発達障害専門外来における診断検査の現況と異常検出率—. 平成13年度厚生科学省障害保健福祉総合研究事業「知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究(主任研究者;加我牧子)」研究報告書 5-15, 2002.
  - 6) 加我牧子, 佐々木征行:平成13年度厚生労働省国立病院・療養所共同研究。「重症心身障害ネットワークシステムの開発・管理と超重症児(者)のケアマニュアルに関する研究(主任研究者:加我牧子)」総括報告書 1-3, 2001.
  - 7) 稲垣真澄:平成13年度厚生科学研究「特異的遺伝性難聴の病態解明と直接治療法開発に関する研究(主任研究者:稻垣真澄)」総括研究報告書 1-4, 2002
  - 8) 稲垣真澄:平成13年度厚生科学研究「特異的遺伝性難聴の病態解明と直接治療法開発に関する研究(主任研究者:稻垣真澄)」遺伝性難聴bvの早期診断法の開発に関する研究. 平成13年度厚生科学研究「特異的遺伝性難聴の病態解明と直接治療法開発に関する研究(主任研究者:稻垣真澄)」研究報告書 5-14, 2002
  - 9) 稲垣真澄:平成13年度厚生科学研究「特異的遺伝性難聴の病態解明と直接治療法開発に関する研究(主任研究者:稻垣真澄)」遺伝性難聴bvにみられる回転性行動異常の病態解明に関する研究. 平成13年度厚生科学研究「特異的遺伝性難聴の病態解明と直接治療法開発に関する研究(主任研究者:稻垣真澄)」研究報告書 15-46, 2002
  - 10) 宇野彰, 金子真人, 春原則子, 新家尚子, 吉田真:学習障害(LD)児の数量的スクリーニング検査方法の開発-簡易知能検査と読み書き, 計算, 言語発達に関する基準値の作成-. 安田生命社会事業団研究助成論文集 36, 2000.
  - 11) 宇野彰, 金子真人, 春原則子, 笠原真理, 吉田真, 猪子香代, 本城秀次:ADHDに伴う学習障害とその特徴一定量検査を用いた診断- . 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究報告書「注意欠陥/多動障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証研究(主任研究者 上林靖子)」. 2001.12.1
  - 12) 堀口寿広, 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 堀本れい子, 佐田佳美, 昆かおり, 西脇俊二:発達障害医療に従事する職員のメンタルヘルス向上のための研究. 安田生命社会事業団助成論文集 36:220-223, 2001.
  - 13) 西脇俊二:知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究—療育・教育連携の現状と問題点—. 平成13年度厚生科学省障害保健福祉総合研究事業「知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究(主任研究者;加我牧子)」分担研究報告書 27-38, 2002.

### (5) 翻訳

### (6) その他

- 1) 加我牧子:子供の注意欠陥多動障害. 茨城新聞 2001.8.1.
- 2) 加我牧子:自閉症をめぐって—特集にあたって—. 精神保健研究 47:3, 2001.
- 3) 加我牧子:小児の高次脳機能検査. 脳と発達 33:S338, 2001.
- 4) Arima M, Kaga M: Meeting Report NCNP News. Brain & Development 24: 52-56, 2002.
- 5) 稲垣真澄, 昆かおり, 堀本れい子, 加我牧子, 伊藤雅之:遺伝性難聴マウスbvの病態進展に関する検討. 脳と発達 33:S181, 2001.
- 6) 佐田佳美, 稲垣真澄, 堀本れい子, 白根聖子, 佐々木匡子, 加我牧子:カテゴリ一致判断課題施行時ににおけるN1の発達的変化:等電位マップおよび双極子追跡法による検討. 脳と発達 33:S172, 2001.
- 7) 佐々木匡子, 昆かおり, 稲垣真澄, 加我牧子:自閉性障害児における耳音響放射の特殊. 脳と発達 33:S178, 2001.
- 8) 白根聖子, 稲垣真澄, 佐田佳美, 加我牧子:注意欠陥多動障害児における視覚認知機能:漢字及び图形課題に対する单一波形P300の検討. 脳と発達 33:S181, 2001.

- 9) 宇野彰, 金子真人, 春原則子: 発達性読み書き障害検出のためのスクリーニング検査開発の試み. 脳と発達 33:S269, 2001.
- 10) 春原則子, 宇野彰, 金子真人: 抽象語理解力検査の開発～小児への適用～. 脳と発達 33:S164, 2001.
- 11) 金子真人, 宇野彰, 春原則子, 加我牧子: 仮名読み書き障害を呈する学習障害児の音読における眼球運動の軌跡—文字一音韻対応に関する検討—. 脳と発達 33:s163, 2001.
- 12) 岩崎裕治, 昆かおり, 江添隆範, 曾根翠, 浜口弘: 重症心身障害児・者における耳音響特性の検討. 脳と発達 33:S257, 2001.
- 13) 堀口寿広: 発達障害医療に従事する職員の精神健康について. 日本心理臨床学会第20回大会研究発表集 249, 2001.
- 14) Takashima A, Ohta K, Shirahama Y, Horiguchi T: An MEG study on visual word processing: difference between nouns and particles, kanji and kana characters. Psychiatry and Clinical Neuroscience 55: 528-529, 2001.
- 15) 白浜康弘, 米倉史恵, 高島敦子, 太田克也, 堀口寿広, 松島英介, 大久保善朗, 西川徹. 表記の違いによる意味的情報処理の差-脳磁図を用いて. 第31回日本臨床生理学会学術大会プログラム・予稿集 193, 2001.

## 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など
- 1) 加我牧子: 小児の高次脳機能検査. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 9.
  - 2) 加我牧子: 学習障害の医学. 第9回南九州小児神経遺伝研究会, 鹿児島, 2001. 11. 2.
  - 3) 加我牧子: 学習障害をめぐって. 第501回日本小児科学会東京地方会講話会教育講演, 東京, 2002. 3. 16.
  - 4) 稻垣真澄: Bronx waltzer mutant mouse: 行動異常の動物モデルの可能性. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究発達障害関連研究班合同シンポジウム, 東京, 2001. 11. 29.
  - 5) 宇野彰: 小児失語例からみる大脳の可塑性と言語の局在性. シンポジウム「発達期の言語障害と可塑性」, 第46回日本音声言語医学会総会, 2001. 11. 8.
  - 6) 宇野彰: 発達性読み書き障害—神経心理学的及び認知神経心理学的分析—. 第25回日本失語症学会総会シンポジウム, 2001. 12. 6-7.
  - 7) Uno A, Tanemura J, Higo K: Recovery Mechanism of Oral Naming in Aphasic Patients: Effects of different therapy methods. British Neurophysiological conference, London, 2001. 4.
  - 8) 原仁: 大会企画シンポジウム: 講話・行動の問題の理解と支援. 第10回日本LD学会大会, 松山, 2001. 10.
  - 9) 原仁: 教育講演. 軽度発達障害とは?—HFA, ADHDそしてLD—. 第6回発達障害療育研究会, 東京, 2002. 1.

## (2) 一般演題

- 1) Shirane S, Kaga M, Inagaki M, Sata Y: Visual perception in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Single sweep analysis of visual P300. Iowa International Clinical Neurophysiology Conference, Iowa, 2001. 8. 9.
- 2) 加我牧子, 堀口寿広, 中村雅子, 稻垣真澄, 白根聖子, 堀本れい子, 佐々木匡子, 佐田佳美, 加藤俊一, 辻省次: 副腎白質ジストロフィー症児への神経心理学的診断アプローチ—治療共同研究のための検査パッテリーの提案—. 国立精神・神経センター第5回四施設合同研究発表会, 東京, 2001. 4. 17.
- 3) 城間直秀, 福永道郎, 佐久間啓, 長澤哲郎, 須貝研司, 佐々木征行, 花岡繁, 加我牧子, 神山潤: 小児交互性片麻痺患者における終夜睡眠ポリグラフィー(PSG)の検討. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8-9.

- 4) 福永道郎, 宮本健, 佐久間啓, 長澤哲郎, 須貝研司, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子, 神山潤: 橋梗塞1例の終夜睡眠ポリグラフィー. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 5) 平山康浩, 山田謙一, 下条由紀, 佐久間啓, 福永道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 須貝研司, 加我牧子: 筋緊張性ジストロフィーの頭部MRI所見. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 6) 長澤哲郎, 須貝研司, 和泉美奈, 山田直人, 宮本健, 須藤章, 福永道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子: 重症心身障害児・者におけるインフルエンザワクチン接種と抗体価の上昇. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 7) 花岡繁, 須貝研司, 和泉美奈, 宮本健, 福永道郎, 佐々木征行, 加我牧子: 小児神経疾患のflash刺激によるMEGを用いた視機能の評価. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 8) 富士川善直, 須貝研司, 福永道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子, 四宮範明: Benign myoclonus of early infancyの3例. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 9) 高橋純哉, 佐々木征行, 花岡繁, 福永道郎, 須貝研司, 加我牧子: DPRLA姉弟例の循環器系自律神経機能評価の試み. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 10) 佐久間啓, 花岡繁, 藤井幸晴, 長澤哲郎, 高橋純哉, 福永道郎, 佐々木征行, 須貝研司, 加我牧子, 松田博史, 高嶋幸男: 小児期発症の歯状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症における脳MRI所見:面積計算法を用いた研究. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 11) 高橋純哉, 須貝研司, 富士川善直, 福水道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子, 小林恵子: migrating partial seizures in infancyの1例. 第35回てんかん学会, 東京, 2001. 9. 27-8.
- 12) 福水道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 須貝研司, 加我牧子: クロバザム追加により高アンモニア血症をきたした1例—バルプロ酸とフェニトイン併用時における追加の危険性. 第35回てんかん学会, 東京, 2001. 9. 27.
- 13) 和泉美奈, 平山康弘, 須貝研司, 福水道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子, 村山恵子: ジクロロ酢酸Na治療に苦慮したミトコンドリア病の1例. 第35回日本小児神経学会関東地方会, 東京, 2001. 9. 29.
- 14) 深津靖宣, 加我君孝, 川鍋わか子, 鈴木弥生, 加我牧子: ヘルペス脳炎により聴覚失認を呈した小児症例の脳のCT, MRI所見. 小児耳鼻科研究会, 東京, 2001. 12. 1.
- 15) 山田直人, 福水道郎, 須貝研司, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子, 小出博義: Episodic ataxia type 2の1例. 第36回日本小児神経学会関東地方会, 横浜, 2002. 3. 23.
- 16) 和泉美奈, 須貝研司, 福水道郎, 花岡繁, 佐々木征行, 加我牧子: 近位部優位の慢性軸索性多発神経炎の1幼児例. 第36回日本小児神経学会関東地方会, 横浜, 2002. 3. 23.
- 17) 稲垣真澄, 佐田佳美, 白根聖子, 加我牧子: 精神遅滞児における視覚認知機能障害: 漢字, 図形課題に対するP300の比較検討. 第104回日本小児科学会, 仙台, 2001. 5. 18-20.
- 18) 稲垣真澄, 昆かおり, 堀本れい子, 加我牧子, 伊藤雅之: 遺伝性難聴マウスbvの病態進展に関する検討. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 19) 稲垣真澄, 白根聖子, 羽鳥聰之, 佐田佳美, 堀本れい子, 佐々木匡子, 加我牧子: 意味カテゴリー一致判断課題における事象関連電位の発達的変化 第四報: 後期陽性成分等電位分布図の検討. 第31回日本臨床神経生理学会学術大会, 東京, 2001. 11. 7.
- 20) 稲垣真澄, 昆かおり, 白根聖子, 加我牧子, 伊藤雅之: 遺伝性難聴マウスにみられた行動異常. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成13年度研究報告会, 市川, 2002. 3. 18.
- 21) 宇野彰, 金子真人, 春原則子: 発達性読み書き障害検出のためのスクリーニング検査開発の試み. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 9.
- 22) 宇野彰, 金子真人, 春原則子, 新貝尚子, 狐塚順子, 加我牧子: 流暢型小児失語症例における病巣と発話特徴. 第25回日本神経心理学会総会, 神戸, 2001. 9. 13-14.
- 23) 宇野彰, 金子真人, 春原則子, 新貝尚子, 狐塚順子, 加我牧子: 小児失語例からみる大脳の可塑性と側分化. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成13年度研究報告会, 市川, 2002. 3. 18.
- 24) 宇野彰: 学習障害の客観的な評価とスクリーニング法. 第13回発達心理学会シンポジウム「子供の

- 精神症状および問題行動の評価と表現メカニズムの探索:発達精神病理学的アプローチから」, 2002.3.29
- 25) 狐塚順子, 宇野彰, 北義子: 音韻性錯語を呈した小児失語 1 例の経過. 第46回日本音声言語医学会総会, 神戸, 2001.11.9.
- 26) 粟屋徳子, 宇野彰: ADHDを伴った発達性読み書き障害児の認知機能-音韻処理能力と視覚情報処理能力の双方に障害を認めた一例ー. 第25回日本失語症学会総会, 大阪, 2001.12.6.
- 27) 新家尚子, 宇野彰, 春原則子, 金子真人, 粟屋徳子: 健常小児から成人におけるレーブン色彩マトリシス検査得点の変化. 第25回日本失語症学会総会, 大阪, 2001.12.7.
- 28) 佐々木匡子, 昆かおり, 稻垣真澄, 加我牧子: 自閉性障害児における耳音響放射の特徴. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001.6.8.
- 29) 佐々木匡子, 堀口寿広, 中村雅子, 稻垣真澄, 白根聖子, 羽鳥誉之, 加我牧子: 副腎白質ジストロフィー症(ALD)児への神経心理学的アプローチ. 国立精神・神経センター武藏病院第15回研究発表会, 小平, 2002.3.5.
- 30) 白根聖子, 稻垣真澄, 佐田佳美, 加我牧子: 注意欠陥多動障害児における視覚認知機能: 漢字及び図形課題に対する单一波形P300の検討. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001.6.9.
- 31) 白根聖子, 稻垣真澄, 佐田佳美, 羽鳥誉之, 佐々木匡子, 加我牧子: 意味カテゴリー一致判断課題における事象関連電位の発達的变化 第三報: 視覚的N400等電位分布図の検討. 第31回日本臨床神経生理学会学術大会, 東京, 2001.11.7.
- 32) 白根聖子, 中村雅子, 堀口寿広, 稻垣真澄, 矢部普正, 加藤俊一, 小野寺理, 辻省次, 加我牧子: 小児期発症副腎白質ジストロフィーにみられた聴覚系高次脳機能障害. 第5回日本小児神経学会甲信越地方会, 新潟, 2001.11.18.
- 33) 佐田佳美, 稻垣真澄, 白根聖子, 加我牧子: 漢字, 図形課題に対する視覚性事象関連電位P300の発達的变化. 第104回日本小児科学会, 仙台, 2001.5.18.
- 34) 佐田佳美, 稻垣真澄, 堀本れい子, 白根聖子, 佐々木匡子, 加我牧子: カテゴリー一致判断課題施行時におけるN1の発達的变化: 等電位マップおよび双極子追跡法による検討. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001.6.8.
- 35) 佐田佳美, 稻垣真澄, 白根聖子, 羽鳥誉之, 佐々木匡子, 加我牧子: 意味カテゴリー一致判断課題における事象関連電位の発達的变化 第一報: N100等電位分布図の検討. 第31回日本臨床神経生理学会学術大会, 東京, 2001.11.7.
- 36) 佐田佳美, 稻垣真澄, 白根聖子, 加我牧子: 漢字及び図形課題に対する認知機能評価ー視覚性事象関連電位P300の発達と精神遲滞児における変化ー. 第5回日本小児神経学会甲信越地方会, 新潟, 2001.11.17-18.
- 37) 羽鳥誉之, 稻垣真澄, 佐田佳美, 白根聖子, 堀本れい子, 加我牧子: 意味カテゴリー一致判断課題における事象関連電位の発達变化第二報: 聴覚性N400等電位分布図の検討. 第31回日本臨床神経生理学会学術大会, 東京, 2001.11.7.
- 38) 羽鳥誉之, 露崎正紀: 意味カテゴリー一致判断課題における事象関連電位N400の発達的变化. 国立精神・神経センター国府台病院院内集談会, 千葉, 2002.1.9.
- 39) 羽鳥誉之, 露崎正紀: 意味カテゴリー一致判断課題における事象関連電位N400の発達的变化. 千葉県下連合研究会, 千葉, 2002.1.17.
- 40) 羽鳥誉之, 稻垣真澄, 露崎正紀: 複雑部分発作を呈した自閉症児の頭皮上脳波における双極子推定. 国立精神・神経センター国府台病院院内研究報告会, 千葉, 2002.3.27
- 41) 昆かおり, 稻垣真澄, 加我牧子: Transient evoked otoacoustic emission (TEOAE)とDistortion product otoacoustic emission (DPOAE)の年齢変化. 第31回日本聴覚医学会ERA研究会, 東京, 2001.7.8.
- 42) 岩崎裕治, 昆かおり, 江添隆範, 曾根翠, 浜口弘: 重症心身障害児・者における骨音音響特性の検討. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001.6.8-9.

- 43) 金子真人, 宇野彰, 春原則子, 加我牧子: 仮名読み書き障害を呈する学習障害児の音読における眼球運動の軌跡—文字一音韻対応に関する検討—. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8-9.
- 44) 金子真人, 宇野彰, 春原則子: 単語親密度と単語表記妥当性から見た健常成人の仮名綴りの音読課程における眼球運動の軌跡, 第4回認知神経心理学研究会, 東京, 2001. 8. 10-11.
- 45) 金子真人, 宇野彰, 春原則子, 加我牧子: 視覚失認を呈した小児2症例の仮名読みの音読過程における眼球運動の軌跡. 第25回日本失語症学会総会, 大阪, 2001. 12. 6-7.
- 46) 春原則子, 宇野彰, 金子真人: 抽象語理解力検査の開発～小児への適用～. 第43回日本小児神経学会総会, 岡山, 2001. 6. 8-9.
- 47) 春原則子, 宇野彰, 星野晴彦: 動詞の表出が困難な失語症の1例. 第25回日本神経心理学会総会, 神戸, 2001. 9. 13-14.
- 48) 吉田統子, 梶村尚志, 中島亨, 中林哲夫, 堀 達, 加藤昌明, 加我牧子, 高橋清久, 渡辺剛: 概日リズム睡眠障害と精神疾患との関連: 武藏病院リズム障害専門外来における調査結果. 第15回国立精神・神経センター武藏病院研究発表会, 小平, 2002. 3. 5.
- 49) Hara H, Bailey J, Graham L: A Comparative Study Between Australian and Japanese Teachers: Their Attitudes and Perceptions of Students with ADHD. Hippocrates & Socrates -A powerful partnership. ADHD in the third millennium. Perspectives for Australia, Sydney, March 2001.
- 50) 原仁, 篠倫子, 三科潤, 三石知左子, 山口規容子: 極低出生体重児に発生する注意欠陥/多動性障害. 第104回日本小児科学会, 仙台, 2001. 5. 19.
- 51) 原仁, 篠倫子, 三科潤, 三石知左子: 極低出生体重児に発生する熱性けいれん. 第43回日本小児神経学会, 岡山, 2001. 6. 8.
- 52) 篠倫子, 原仁, 小原 明, 気賀沢寿人, 花田良二, 沖本由理, 衣川直子, 土田昌宏, 石本浩市, 前田美穂, 杉田記代子: 治療後の急性白血病児の認知機能(第4報)—WISC—・知能検査を用いた検討-. 第43回日本小児血液学会, 北九州市, 2001. 9.
- 53) 堀口寿広: 発達障害医療に従事する職員の精神健康について. 第20回日本心理臨床学会, 東京, 2001. 9. 16.
- 54) 堀口寿広: 抗うつ薬SSRI使用後に軽躁状態を呈した男性のロールシャッハ・テスト. 日本ロールシャッハ学会第5回大会, 大阪, 2001. 11. 3.
- 55) 白浜康弘, 米倉史恵, 島敦子, 太田克也, 堀口寿広, 松島英介, 大久保善朗, 西川 徹: 表記の違いによる意味的情報処理の差-脳磁図を用いて. 第31回日本臨床生理学会学術大会, 東京, 2001. 11. 7.
- 56) 秋山千枝子, 菅野徹夫: 乳幼児の運動発達は加速しているか-乳幼児精神発達診断法から-. 第38回日本リハビリテーション医学会, 横浜, 2001. 6. 14

## (3) 研究報告会

- 1) Kaga M, Shirane S, Sasaki K, Horiguchi T, Inagaki M, Hatori T, Nakamura M: Neuropsychological approach to patients with childhood adrenoleukodystrophy. 「厚生労働省特定疾患対策研究事業」副腎白質ジストロフィーの治療法開発のための臨床的及び基礎的研究班, 平成13年度班会議, 東京, 2002. 1. 17.
- 2) Shirane S: Auditory processing disorder in patients with childhood adrenoleukodystrophy. 「厚生労働省特定疾患対策研究事業」副腎白質ジストロフィーの治療法開発のための臨床的及び基礎的研究班, 平成13年度班会議, 東京, 2002. 1. 17.
- 3) Sasaki K: Incongruity between brain imaging and neuropsychological finding in two patients with childhood ALD. 「厚生労働省特定疾患対策研究事業」副腎白質ジストロフィーの治療法開発のための臨床的及び基礎的研究班, 平成13年度班会議, 東京, 2002. 1. 17.
- 4) 加藤俊一, 柳町徳春, 矢部晋正, 矢部みはる, 松本正栄, 服部欽哉, 清水崇史, 安田由喜治, 井上裕靖, 尾中啓枝, 加我牧子: 造血幹細胞移植を行った副腎白質ジストロフィーの3症例における臨床経過

とMRIの変化。「厚生労働省特定疾患対策研究事業」副腎白質ジストロフィーの治療法開発のための臨床的及び基礎的研究班, 平成13年度班会議, 東京, 2002.1.17.

- 5) 小野寺理, 加藤俊一, 加藤剛二, 鈴木泰之, 藤田直人, 宗形光敏, 大橋十也, 衛藤義勝, 小田慈, 柳町徳春, 加我牧子, 岡本浩一郎, 沢省次: Serial MRI findings of childhood-onset cerebral X-linked adrenoleukodystrophy (ALD) patients after hematopoietic stem cell transplantation (HSCT). 「厚生労働省特定疾患対策研究事業」副腎白質ジストロフィーの治療法開発のための臨床的及び基礎的研究班, 平成13年度班会議, 東京, 2002.1.17.
- 6) 稲垣真澄: 遺伝性難聴マウスにみられる行動異常. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究会議, 東京, 2001.11.
- 7) 白根聖子: 認知機能発達障害に関する病態解明研究: 意味カテゴリー一致判断課題におけるN400のモダリティ別頭皮上分布とその発達変化. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究会議, 東京, 2001.11.
- 8) 白石一浩, 伊藤雅之, 加我牧子: Proteolipid protein (PLP) 遺伝子産物が白質形成におよぼす影響. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究会議, 東京, 2001.11.28.
- 9) 林 北見, 大澤真木子, 金子堅一郎, 衛藤義勝, 村田良輔, 加我牧子, 宮島佑: 1) 小児神経学領域における頻用薬剤と適応外使用・2) けいれん重積症治療ガイドラインとミダゾラム持続点滴療法の検討. 校正労働省医療安全総合研究事業「大西鐘寿班」13年度班会議, 東京, 2002.2.
- 10) 宇野彰, 金子真人, 春原則子, 笠原麻里, 吉田真, 猪子香代, 本城秀次: ADHDに伴う読み書き障害-スクリーニング検査を用いた中間報告-. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費分担研究者会議(主任研究者, 上林靖子), 東京大丸ルビーホール, 2001.5.12.
- 11) 宇野彰: 学習障害(LD)児の数量的スクリーニング検査方法の開発～簡易知能検査と読み書き, 計算に関する基準値の作成～. (財)安田生命社会事業団研究助成成果報告会, 東京, 2001.7.21.

#### (4) その他

- 1) 宇野彰: リハビリテーション総論. 第86回精神科ディ・ケア課程研修, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 2001.5.14.

#### C. 講演

- 1) 加我牧子: 小児の話しこばの障害と指導—園・学校・家庭での援助指導の基本・医学的対応の現状—. 日本総合教育研究会心身障害教育夏期セミナー, ニッショーホール, 2001.7.30.
- 2) 加我牧子: 学習障害. 日本二分脊椎・水頭症研究振興財団講演会, 東京, 2001.8.18.
- 3) 加我牧子: 言葉の遅れ. 西東京市保育園保健会, 東京, 2001.9.19.
- 4) 加我牧子: 学習障害(LD)について. 平成13年度山形県小児保健会総会ならびに第36回山形県小児保健会研修会, 山形市, 2001.10.13.
- 5) 加我牧子: 学習につまずいてしまうこどもたち～LDについて学んでみませんか～. 第5回パルレ講演会, 東京, 2001.11.10.
- 6) 加我牧子: 副腎白質ジストロフィー児への神経心理学的・神経生理学的診断アプローチ. 徳島大学公開セミナー, 徳島, 2001.11.21.
- 7) 稲垣真澄: Bronx waltzer mouseにみられるHyperactivity disorder—その中枢神経病態に関する考察—. 国立精神・神経センター武藏病院小児神経特別セミナー, 小平, 2001.12.25.
- 8) Uno A: The prevalence of Japanese dyslexic children. University of London College. London, 2001.4.23.
- 9) 宇野彰: 失語と失行. 高次脳機能障害者と家族の会, 日本橋公会堂, 中央区, 2001.5.19.
- 10) 宇野彰: 失語症および失読・失書症に関する認知神経心理学的分析(第1部 小児と成人の失語症, 第2部 発達性読み書き障害と後天性読失書). かがみやま言語科学コロキアム第11回研究会, 広島大学教育学部日本語教育, 2001.6.18.

- 11) 宇野彰:標準失語症検査の理論と実際.日本失語症検査講習会,日本失語症学会SLTA講習会運営小委員会,東京,2001.6.23.
- 12) 宇野彰:発達性読み書き障害児の症状,出現頻度,大脳機能障害部位,訓練方法,福祉.第4回LD・ディスレクシア研究会,東京,2001.6.27.
- 13) 宇野彰:ADHDと学習障害,第42回医学課程研修,市川,2001.8.28-31.
- 14) 宇野彰:LDの事例について,川崎市立麻生小学校,2001.9.26.
- 15) 宇野彰:視覚失認をもつ児童への指導法,埼玉県立盲学校,埼玉,2001.10.30.
- 16) 宇野彰:学習障害児の理解と指導—認知心理学の立場から一.独立行政法人国立特殊教育総合研究所,神奈川,2001.11.5.
- 17) 宇野彰:通常の学級における学習障害児.葛飾区立上平井小学校,東京,2001.11.12.
- 18) 宇野彰:言語の認知に課題を持つ子の評価と指導.障害別専門講座(2)言語障害,千葉県特殊教育センター研修事業,2001.11.16.
- 19) 宇野彰:LDの事例について.川崎市立三田小学校,神奈川,2001.11.20.
- 20) 宇野彰:欧米に学ぶLD/ディスレクシア児への対応.NPO—EDGEシンポジウム,2001.12.8.
- 21) 宇野彰:small step by stepアプローチは本当に有効なのか?—訓練効果及び訓練方法によって変わる大脳の賦活部位—.発達性dyslexia研究会,2001.12.9.
- 22) 宇野彰:読み書きに選択的障害を呈する「発達性読み書き障害児」における脳機能と情報処理過程.(株)国際電気通信基礎技術研究所ATR脳活動イメージングセンター,2001.12.13.
- 23) 宇野彰:学習障害-理解とアプローチ-,千葉県山武郡山武町教育委員会,千葉,2002.1.24.
- 24) 宇野彰:読み・書きの障害のメカニズムとその学習指導法について.福島大学教育学部,福島,2002.1.28
- 25) 宇野彰:学習障害の検査法と検査データの見方.第42回心理学課程研修,2002.2.14-15

#### D. 学会活動（学会主催, 学会役員, 座長, 編集委員）

加我牧子:日本小児神経学会評議員

日本臨床神経生理学会評議員

小児誘発脳波談話会世話人

日本小児神経学会関東地方会運営委員

日本認知神経科学会評議員

日本赤ちゃん学会評議員

「Journal of Child Neurology」編集委員

日本小児神経学会機関誌「脳と発達」編集委員

日本小児神経学会機関誌「Brain & Development」編集主幹

日本小児神経学会専門医委員

日本小児神経学会理事委員

日本発達障害学会機関紙「発達障害研究」常任編集委員

第43回日本小児神経学会「ADHD/学習障害」ワークショップにおける座長 2001年4月

第6回認知神経科学会.小児において座長 2001.7.13.

第12回小児誘発脳波談話会当番副世話人 大会を主催2001.11.7,日本都市センター.

稻垣真澄:日本小児神経学会評議員

日本小児神経学会理事選挙管理委員

日本臨床神経生理学会評議員

小児誘発脳波談話会世話人

日本小児神経学会 第35回関東地方会座長,2001.9.29,日本大学大講堂

第12回小児誘発脳波談話会世話人 大会を主催,2001.11.7,日本都市センター

宇野彰 :日本失語症学会評議員

日本言語療法学会評議員  
 日本音声言語医学会評議員  
 日本神経心理学会評議員  
 言語聴覚士協会理事  
 「音声言語医学」編集委員  
 「言語聴覚療法」編集委員  
 認知神経心理学研究会世話人  
 第4回認知神経心理学研究会 主催 2001.8.10-11  
 第25回日本失語症学会総会 失語症の経過と治療 座長 2001.12.6-7.  
 第1回発達性dyslexia研究会 主催 2001.12.9.  
 第2回日本言語聴覚士協会総会・学術集会 座長, 大宮, 2001.7.7-8.

#### E. 委託研究

- 1) 加我牧子: 知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究. 平成13年度厚生労働省厚生科学精神保健福祉総合研究事業「知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究」主任研究者.
- 2) 加我牧子: 一般医学的診断検査の現状に関する研究. 平成13年度厚生労働省厚生科学精神保健福祉総合研究事業「知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究(主任研究者:加我牧子)」分担研究者.
- 3) 加我牧子: 発達期における高次脳機能障害の病態解明研究. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究. 主任研究者.
- 4) 加我牧子: 認知機能発達とその障害に関する病態解明研究. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究. 「発達期における高次脳機能障害の病態解明研究(主任研究者:加我牧子)」. 分担研究者.
- 5) 加我牧子: 副腎白質ジストロフィー症児への神経心理学的診断アプローチ・治療研究のための検査パッテリーの提案. 平成13年度厚生労働省特定疾患対策研究事業. 「副腎ジストロフィーの治療法開発のための臨床的及び基礎的研究(主任研究者:辻省次)」. 分担研究者.
- 6) 加我牧子: ADHD, LD, 高機能自閉症児の保健指導手引きに関する研究. 平成13年度厚生科学研究(こども家庭総合研究事業)「学習障害における病態解明と実態調査に関する研究」(主任研究者:小枝達也).
- 7) 加我牧子: 平成13年度厚生労働省国立病院・国立療養所共同研究. 重症心身障害ネットワークシステムの開発・管理と超重症児(者)のケアマニュアルに関する研究. 主任研究者.
- 8) 加我牧子: 小児の認知機能発達への臨床神経生理学的アプローチ. 平成13年学術振興会学術創成研究「幼児教育への応用を目指した脳の発達神経科学的アプローチ(主任研究者:竹下研三)」. 分担研究者.
- 9) 加我牧子: 本邦における脆弱X症候群の現状. 平成13年度厚生労働省厚生科学研究費補助金脳科学研究事業「遺伝性精神遅滞症脆弱X症候群の分子機構解析とその治療への応用(主任研究者:塩見春彦)」. 分担研究者.
- 10) 加我牧子: 知的障害の早期老化と、施設における対応について. 平成13年度厚生労働省障害保健福祉総合研究事業「知的障害者施設における援助システムに関する研究(主任研究者:楠本欣史)」. 分担研究者.
- 11) 稻垣真澄: 特異的遺伝性難聴の病態解明と直接治療法開発に関する研究. 平成13年度厚生労働省厚生科学研究感覚器障害研究事業. 主任研究者.
- 12) 稻垣真澄: 感覚遮断による神経回路網発達異常に関する研究. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究「発達期における高次脳機能障害の病態解明研究. (主任研究者:加我牧子)」分担研究者.
- 13) 宇野彰: 平成13年度学術振興会基盤(C)「学習障害のスクリーニング検査法の開発」主任研究者.

- 14) 宇野彰: ADHDに併存する学習障害(LD). 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託研究「注意欠陥/多動性障害の診断治療ガイドライン研究(主任研究者:上林靖子)」分担研究者.
- 15) 宇野彰: 平成13年度安田生命社会事業団研究助成 学習障害児の数量的スクリーニング検査方法の開発. 主任研究者.

F. 研修

- 1) 宇野彰: 第42回医学課程研修(副主任), 市川, 2001.8.28-31.
- 2) 宇野彰: 第42回心理学課程研修(副主任), 2002.2.13-19.

G. その他

## V. 研究紹介

## 漢字および図形課題に対する認知機能評価 —視覚性事象関連電位P300の発達と精神遅滞児における変化—

佐田佳美，稻垣真澄，白根聖子，加我牧子  
国立精神・神経センター精神保健研究所知的障害部

## 1. はじめに

事象関連電位P300は弁別課題施行後に300 msec付近に出現する陽性波で、認知機能や注意などを客観的に表す指標として認知機能障害患者などに広く臨床応用されている。聴覚課題でのP300の発達や加齢についての報告は散見されるが、視覚課題によるP300の報告は少ない。そこで今回我々は漢字、図形を用いた視覚的弁別課題によるP300の発達的变化を検討し、特に今まで報告例の少ない明らかな原因が不明の精神遅滞児（MR児）について比較を行い、視覚認知機能障害の特徴について明らかにすることを目的とした。

## 2. 対象と方法

対象は7～37歳までの健常ボランティア34例（男18例、女16例）と明らかな原因が不明の精神遅滞児23例（男12、女11例）で、年齢は7～18歳、平均総IQは $60 \pm 12$ 、VIQ  $62 \pm 13$ 、PIQ  $67 \pm 15$ （WISC-R、WISC-III）であった。全例とも利き手は右利きであった。なお全例に検査内容を説明し、小児例に対しては親権者に対しても説明を行い同意を得た。課題は視覚提示によるoddball課題を用い（標的刺激20%/非標的刺激80%）、（1）小学2年で習う漢字ペア（語/話）、（2）未知の漢字ペア（鶴/鶴）、（3）無意味複雑平面図形ペアでランダムに提示した。標的刺激に対してキー押しを右母指で行わせ、反応時間を記録した。

記録はMEB4208（日本光電）を用いて、国際10-20法に基づくFz, Cz, Pz, Ozの4カ所で行い、両耳朶を基準電極とした。さらに眼球運動をモニターし、アーチファクトを除外した。分析時間は900msec、フィルター0.1～50Hzとし、標的、非標的刺激ともペアで10回加算記録した。

## 3. 結 果

## （1）健常例の発達変化

10歳未満群、10歳以上群、成人群とも各課題でピーク潜時340～660msecにP300波形を認めた。課題によりピーク潜時は異なり、既知漢字、未知漢字、平面図形課題の順に延長し、年齢とともに短縮した。P300振幅の分布を示すと各年齢群ともPz優位であり、その傾向は各課題とも一致していた。P300ピーク潜時の年齢変化を検討するため、縦軸にピーク潜時（Pz）、横軸に年齢をとると各課題とも正の2次曲線を示した（図1）。各課題の最短縮年齢は既知漢字で25.8歳、未知漢字で26.9歳、平面図形で29.4歳で、平面図形で最も遅く、また10歳前後での傾きに注目してみると、既知漢字、未知漢字課題で大きく特に10歳前後での発達の速度が著しいことが推測された。反応時間はP300潜時のパターンにほぼ一致して年齢とともに短縮した。エラー率は各課題とも年齢による有意差は認めなかった。

## （2）精神発達遅滞児（MR児）の視覚P300

MR児でもP300は明瞭に認められたが、健常例に比べるとそのピーク潜時は延長していた（図2）。P300ピーク潜時を10歳以上のMR児と健常児で比較してみると、特に既知漢字で有意に潜時は延長し平面図形での差はあまり認められず、MR児は課題間で潜時の差がない特徴を認めた。反応時間もP300潜時と同様既知漢字で有意に延長し、エラー率も高い傾向を示した。MR児での発達変化を検討するため、健常例のP300潜時の発達曲線にプロットしたところ、MR児でも年齢による潜時の短縮傾向は認められた。発達年齢を算出してプロットしたところ、MR児のP300潜時の発達変化は発達年齢に一致していた。

#### 4. 考案

P300は認知機能や注意などを表す指標としてSuttonらによって初めて報告され<sup>1)</sup>、認知機能障害患者などに臨床応用されている。視覚P300の発達に関する今までの報告では、色、文字、図形など様々な課題があり、色や単純な図形の課題では最短縮年齢が低年齢であるのに対し、文字や単語を用いたより高度な課題では潜時は延長し最短縮年齢も遅くなっていることが報告されている<sup>2),3),4)</sup>。我々の漢字課題は、今まで報告されている色や単純図形課題に比べ意味を持つ图形という点でより高次の情報処理経路を経由すると考えられ複雑な課題である。既知漢字課題の「語／話」はともに小学校2年生で学ぶ漢字であり、10歳前後にP300潜時が急に短縮しており、漢字の学習効果を反映しているものと予想された。一方、未知漢字課題の「鶴／鶴」の場合、標的課題の部首の構成要素「東」へんと「鳥」つくりはそれぞれ同じ小学2年生で学習する漢字であったが字全体として読みない、あるいは意味を理解できないことにより、低年齢群ではむしろ潜時間が延長し、その後急激に短縮したと思われる。このように提示する課題内容によってP300潜時、振幅は異なり、視覚刺激の場合は文字か図形か、既知度（学習の有無）、意味の有無、複雑性に関係した情報処理が行われていると思われる。

精神遅滞児（MR児）や神經、精神疾患患者の認知機能の評価法として、神經心理学的アプローチが行われているが、客観性のある評価法の一つとして事象関連電位（ERP）の有用性が報告されている。我々の今回の報告では視覚課題特に漢字を利用した複雑な課題であり、従来の音を聞き分ける課題と異なり、より高次の視覚認知機能の評価が可能と思われる。我々の結果では有意なP300潜時の延長と振幅の低下を認め、従来の聴覚P300と同様の結果を得た。しかし、今回の報告で特徴的なのは課題によりP300潜時の延長の程度が異なっていたことであり、MR児では図形課題は健常児と変わらず、既知漢字、未知漢字課題で潜時の有意な延長がみられた。これはMR児が本来漢字としての意味の認識ができず、むしろ図形課題と同様に情報処理を行っていたことが伺え、MR児の漢字処理能力の未熟性が客観的に評価されたも

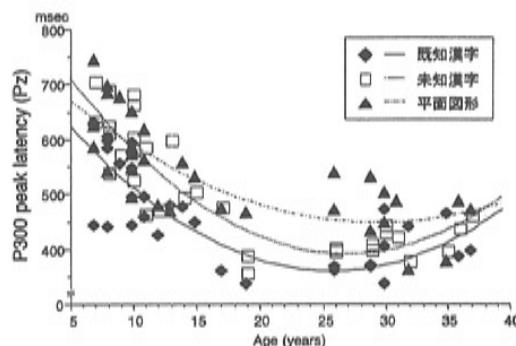


図1：P300ピーク潜時の発達変化

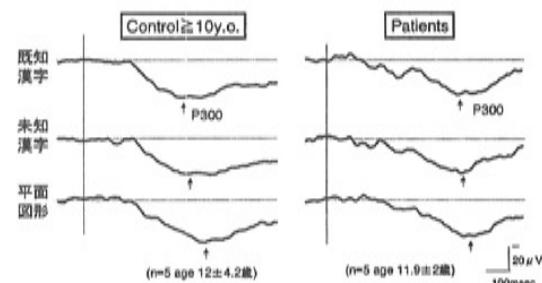


図2：健常例とMR群のERP波形の比較

のと思われる。一方、MR児でも年齢とともに潜時の短縮がみられており、健常児より緩徐だが視覚認知機能（漢字認知機能）の発達がみられているものと考えられる。特にP300潜時の短縮は発達年齢に相当した変化を示し、発達の評価にも有用であると思われる。

#### 文 献

- 1) Sutton S, Braren M, Zubin J et al. Evoked potential correlates of stimulus uncertainty. *Science* 1965; 150: 1187-8.
- 2) 柳原正文。視覚情報処理機能の発達とP300の加齢変化の過程。脳と発達 1995;27:276-81.
- 3) Courchesne E. Neurophysiological correlates of cognitive development: changes in long-latency event-related potentials from childhood to adulthood. *Electroencephalogr Clin Neurophysiol* 1978; 45: 468-82.
- 4) Travis F. Cortical and cognitive development in 4th, 8th and 12th grade students. The contribution of speed of processing and executive functioning to cognitive development. *Biol Psychol* 1998; 48: 37-56.

# 仮名読み書き障害を呈する学習障害児の 音読過程における眼球運動の軌跡

金子真人<sup>1)</sup>, 宇野 彰<sup>1)</sup>, 春原則子<sup>1)</sup>, 加我牧子<sup>1)</sup>, 佐々木征行<sup>2)</sup>

1) 国立精神神経センター精神保健研究所知的障害部

2) 国立精神神経センター武藏病院小児神経科

## I. はじめに

発達性読み書き障害児 2 例の眼球運動を分析し、読み障害の障害機構を認知神経心理学的に検討することを試みた。本研究では、有意味および無意味仮名綴りの音読における眼球運動の軌跡から、読み書き障害児の音読特徴を検出することを目的とした。

## II. 症 例

症例 1：12歳の右利きの男児である。平仮名、片仮名、漢字に関する発達性読み書き障害児である。精神運動発達、神経学的所見などは正常であった。頭部MRI所見で異常は認めなかった。神経心理学的検査ではWISC-RにてPIQ73, VIQ88, FIQ90で全般的知能は正常域であった。下位項目においては「絵画完成」(評価点 5) や「積木模様」(評価点 5) の課題に低下がみられた。K-ABCでは「ことばの読み」(標準得点64), 「文の理解」(標準得点69) であった。また、「模様の構成」(評価点 5) や「視覚類推」(評価点 7) など視覚的および視空間的課題の成績が低下していた。仮名 1 文字の平仮名では音読90%, 書取100%, 片仮名の音読では85%, 書取88%の正答率であった。3 モーラと 4 モーラの各10単語における逆唱とモーラ位置同定課題からなる音韻認識能力検査は、全問正答し平均反応時間は 6 秒であった。Raven 色彩マトリシス検査では29/36の正答で、Benton 視覚記録検査 (10秒提示即時再生) は6/10 (同年齢平均8/10) の成績であった。また、立方体透視図の模写は可能だったが、Reyの複雑图形の模写成績は18/36と低下していた。

症例 2：8歳の右利きの男児である。平仮名、片仮名、漢字に関する発達性読み書き障害児である。また、口腔顔面や手指などの協調運動障害を合併している。精神発達、神経学的所見などは正常であった。頭部MRI所見にも異常

は認めなかった。神経心理学的検査ではWISC-RにてPIQ73, VIQ113, FIQ93であった。K-ABCではことばの読み (標準得点68) や文の理解 (標準得点74) の成績が低下していた。また、模様の構成 (評価点 5) や位置さがし (評価点 5) など視覚的、視空間的課題の成績が低下していた。仮名 1 文字の正答率はそれぞれ音読88%, 書取68%であった。片仮名の検査は本例が嫌がるため施行できなかった。音韻認識力検査は全間に正答した。Raven色彩マトリシス検査は19/36の成績を得たが、Benton視覚記録検査、Reyの複雑图形の模写検査などは施行を嫌がった。立方体透視図の模写の課題も困難であった。再認課題として複雑な图形の同定課題を六者択一にて12課題施行した。自己修正を繰り返す誤反応数は16回であり、同年齢対照群と比較すると自己修正が多く、平均反応時間も28秒 (同年齢平均20秒) と延長していた。

対照群として普通小学校に通う児童 8 名 (平均9.8歳±1.4歳) に検査を施行した。

## III. 方 法

眼球運動測定装置 (竹井機器製 : Free View) を用いた。刺激提示部の画面上に映し出された凝視点を注視させた後、刺激を表示し音読を行うように求めた。刺激提示ディスプレイから被験体までの距離は約100cm、ディスプレイ上の刺激課題は語頭から語尾までの最大文字幅が30cm (5 文字綴り)、最小文字幅は24cm (4 文字綴り) であった。視野角は最大18度であった。また、注視点をディスプレイ中心から約 5 度上方へ提示した。検査は音読時の眼球運動を赤外線センサーによって追跡し、サンプリング周波数30Hzにて記録した。同時に眼球運動の軌跡と音読時の音声をVTRに録画した。刺激課題は 5 文字と 4 文字の有意味仮名綴りおよび無意味仮名綴りそれぞれ10課題の全40課題である。有意味綴りは有意味綴りを反対書きしたものと

用いた。以上の課題をランダムに呈示し、左から声を出すよう教示を与え音読を行うように求めた。

解析はデジタルVTRにて記録した眼球運動と、それに同期している測定装置のタイムカウントを基準に行った。音読時間を定量的指標として、眼球運動のパターンを定性的指標として用了いた。定量的指標は、注視点より文字刺激へ眼球の移動がはじまってから音読を開始するまでの時間とした。定性的指標である眼球運動パターンは①注視点が語頭文字から省略されるパターン（語頭省略）、②右隣の文字を飛ばして一つ以上先の文字へ飛んでいくパターン（跳躍運動）、③語尾文字に至る文字の省略（語尾省略）、④逆さまに語尾から語頭へ向かうパターン「逆行」、⑤全ての文字綴りを逐字読みのように1文字ずつ順に文字を注視するパターン（逐字よみ）の各出現頻度を分析した。

## IV. 結 果

### (1) 音読までの時間に関する

健常群と読み書き障害児2例の眼球運動が注視点から文字刺激へ移動を開始してから音読をはじめめるまでに要した時間につき分散分析を行った。その結果、有意味綴りと無意味綴りの2条件間 ( $F(1, 97) = 11.17, p < .001$ ) と、被験群間 ( $F(2, 97) = 15.09, p < .001$ ) の主効果が有意であった。4文字綴りと5文字綴りの文字数条件間の主効果に有意な差は認めなかつた。音読までの時間に文字数効果は認めなかつた。また、どの交互作用にも有意差はなかつたことから、健常群および2症例が同様な検査成績のプロフィールを示していることが考えられた。以上の結果を更に検討するために文字数条件をこみにした下位検定を行つた。意味条件間において健常群 ( $p < .05$ )、症例1 ( $p < .05$ )、症例2 ( $p < .05$ ) で有意意味綴りの方に音読までの時間の有意な縮小が認められた。また、2症例は健常群に対して有意意味綴りと無意味綴り条件の音読までの時間に有意な延長が認められた ( $p < .01$ )。

### (2) 眼球運動について

2症例は健常群に比べて跳躍運動 ( $p < .05$ ) と語尾の省略 ( $p < .05$ ) が有意に少なかつた。さらに、2症例は逆行 ( $p < .01$ ) と逐字よみ

( $p < .01$ ) が健常群に比べ有意に多く出現した。逆行と逐字よみの眼球運動パターンの出現率は有意意味綴りと無意味綴りで差は認めなかつた。

一方、健常群では有意意味綴りと無意味綴りにおける眼球運動パターンの出現率に有意な差が認められた。特に、有意意味綴りでは語頭省略 ( $p < .05$ )、語尾省略 ( $p < .01$ )、跳躍運動 ( $p < .01$ ) を有意に多く認めた。反対に、無意味綴りでは逆行 ( $p < .05$ ) や逐字よみ ( $p < .01$ ) のパターンが有意に多く出現していた。

## V. 考 察

健常群の音読開始までの時間は有意意味綴りに比べて無意味綴りで有意な延長を示した。また、眼球運動では有意意味綴り条件において語頭の省略や語尾の省略、跳躍運動といったパターンが有意に認められた。反対に、無意味綴り条件では逆行や逐字よみのパターンが有意に多く出現していた。健常群においても音読までの時間や眼球運動パターンの出現頻度の差から有意意味綴りと無意味綴りでは異なる読みのストラテジイを用いていると思われた。認知神経心理学的に検討すると、健常群は有意意味綴り条件で注視の省略や跳躍運動の出現が有意に多く認められたことから、複数の文字形態をとらえる全体読みを用いて音読を行っていた可能性が考えられる。反対に、無意味綴りでは一文字ずつ文字—音韻対応を行う音韻経路を用いなければならず健常群においても注視の省略や跳躍運動が出現しにくかったと考えられる。

一方、2症例は健常群に比べて有意意味綴りと無意味綴りの両条件で音読開始までの時間に有意な延長が認められた。読み書き障害児は音読開始までに多くの時間を費やしていることが分かる。また、2症例は健常群に比べて逆行と逐字よみの眼球運動パターンが有意意味・無意味の両条件で有意に多く出現した。2症例に有意な頻度で出現した逆行は音読開始前に目標語の語頭文字から1文字ずつ順に注視をはじめ、再び語頭の文字に逆行して音読を開始する傾向にあることを示している。音読開始前に文字と音の一対一対応を確認し文字綴りを読みはじめる方略は、文字—音韻変換の過程が確実ではないことを示唆している。このような方略を用いる大きな理由の一つに、目標語の文字全体や複数の文

字形態をとらえる処理が困難なことが考えられる。通常の読み処理過程では、仮名1文字ずつの文字一音韻対応を行う音韻経路と漢字の読みでみられるような文字全体の形態から意味をとらえる意味経路の並列処理が行われていると考えられている。有意味綴りにおいても逆行や逐字よみが健常群に比べ有意に多く出現したことは、2症例が文字全体処理よりも文字と音の一対一対応を用いて目標語の音を確認して音読している可能性が高いことを示すと考えられる。

視覚情報処理過程において何らかの障害を有する発達性読み書き障害児は、音韻的でない形態的な誤りを呈することが知られている。我々の2症例は視覚性読み書き障害の特徴が顕著であった。2症例はK-ABCの模様の構成や視覚類推の課題の成績が低下していた。また、WISC-Rにおいても絵画完成や積木模様などの成績に低下がみられた。同様に、複雑図形の模写が困難であった。これらの所見は視覚情報処理過程に何らかの障害を反映している結果と考えられる。また、症例2は口腔顔面の動作、上下肢軀幹動作、手指構成模倣などの随意運動にも拙劣さが認められた。協調運動が必要な模写課題では課題の遂行が困難なことが多いため再認課題として複雑な線画の同定課題を行ったところ困難であった。発達性読み書き障害には視覚認知障害とともに運動行為面の拙劣さを合併する例もあり、障害機序がより複雑となる場合がある。発達性読み書き障害の検出には多面的な検討が必要であると考えられ、眼球運動による音読過程の分析は視覚情報処理過程の障害に起因する読み書き障害を検出する上で有効と思われた。

## 10. 社会復帰相談部

### I. 研究部の概要

社会復帰相談部は、精神障害者の社会復帰に関する調査研究をその主たる研究課題にしてきたが、今日的には、生物・心理・社会的観点から精神障害を多面的に捉え、施策としても可能な包括的な精神障害者リハビリテーションのモデルを示し、その効果に関する実証研究を推進することを、その目的の第一としている。対象としている疾患も、近年非精神病圏のメンタルヘルスに対する対策のニーズが急増していることにともない多様化し、精神分裂病のみならず、摂食障害患者およびその家族への心理社会的サポート、社会的ひきこもり、カルト集団からの離脱者に対する心理社会的ケアのあり方に関する研究など、その領域を広げている。加えて精神障害者リハビリテーションと関連のある研修、講師派遣などを通じて、精神保健福祉センター、障害者職業センター、家族会、当事者団体等との連携を図り、精神障害者の社会参加、ノーマライゼーションに寄与する活動の一端も微力ながら担っている。

#### 【部の構成（平成14年3月現在）】

部長：伊藤順一郎、精神保健相談研究室長：横田正雄、援助技術研究室長：欠員

併任研究員：伊藤寿彦（国府台病院精神科 医員）

客員研究員：大島巖（東京大学医学部大学院精神保健学分野助教授）

流动研究員：小林清香、野口博文

賃金研究員：長直子、土屋徹、中村由嘉子、馬場安希、研究生：7名

### II. 研究活動

1) 心理社会的介入のガイドライン作成に関する研究（伊藤順一郎、大島巖、長直子、小林清香、土屋徹、吉田光爾研究生）

[精神・神経疾患研究委託費 13指—2 精神分裂病の治療及びリハビリテーションモデルのガイドライン作成とその実証的研究：主任研究者 浦田重治郎]

伊藤を中心として、客員研究員大島巖とともに、国立精神・神経センター国府台病院精神科をはじめ全国13の精神科医療施設と連携をとりつつ、心理社会的治療とりわけ、心理教育的アプローチが、精神分裂病患者の再発予後やQOLの向上にどのように寄与しているかといった側面からの介入研究を継続している。2000年度までに、各施設で家族に対する心理教育・患者本人に対する心理教育を実施し、通常治療群との比較検討をおこなっている。2001年度は、退院後9ヶ月の予後調査を完了して、家族に対する心理教育が ①ケア効力感を上げ、②患者への拒否感の増加を妨げ、③家族の困難感を軽減していることを実証した。

2) 社会的ひきこもりに対する地域精神保健サービスのあり方に関する研究（伊藤順一郎、小林清香、野口博文、土屋徹、吉田光爾研究生）

[厚生科学研究費 地域精神保健における介入のあり方に関する研究：主任研究者 伊藤順一郎]

いわゆる「社会的ひきこもり」の実態を把握するとともに、その対応について、とりわけ地域精神保健機関での対応法をまとめることを研究の目的としている。今年度は多摩地区・横浜地区の研究協力者の協力をえて、家族支援を中心とした援助活動がどのような転機をもたらすかについて1年間のフォローアップを行った。この調査研究は平成14年度も継続する。また、地域精神保健活動従事者に対する研修活動を全国精神障害者家族会連合会の協力を得て実施した。また、平成12年度の成果をまとめたものとして、「10代・20代を中心とした「社会的ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン（暫定版）」および中間報告書を公表した。

3) 摂食障害患者・家族に対する解決志向・相互作用モデルによる心理教育の効果についての実証的研究（伊藤順一郎、馬場安希、小林清香、横野葉月研究生、内田優子研究生）

[メンタルヘルス岡本記念財团研究費 代表 伊藤順一郎]

国府台病院心療内科医師・スタッフらと連携して、摂食障害患者の家族に対する心理教育プログラム（第4期：月1回、計8回）と、摂食障害患者自身への心理教育プログラム（第3期、第4期：隔週、各々計10回）を実施した。特に、患者への心理教育プログラムは、コントロール群との比較研究を企画し、介入群に①小さな良い変化への気づきの増大、②問題以外での生活の広がり、③問題への対処困難感の軽減、④空虚感の軽減、⑤自尊感情の向上の傾向を認めた。

4) 「カルト集団」からの離脱者等に対する支援に関する探索的研究（伊藤順一郎、野口博文）

[厚生科学研究費 人間関係の希薄化がもたらした精神保健問題に関する研究：主任研究者 北村俊則]

いわゆるカルト集団を離脱して、脱マインドコントロールの作業をおこなったにもかかわらず、様々な事情から充分な社会再参加を果せず心理的にも社会的にも不安定なものに対する、精神保健対策のシステムづくりの研究である。2000年度は、全国の精神保健福祉センター、保健所、福祉事務所、児童相談所を対象とした実態調査をおこなったが、本年度は継続事例のフォローと、民間の支援団体への聞き取り調査を実施した。

5) 重症精神障害者に対する訪問型の包括的生活支援（Assertive Community Treatment）のモデル形成に関する探索的研究（伊藤順一郎、野口博文、土屋徹、長直子、中村由嘉子、伊沢玲子研究生）

[精神・神経疾患研究委託費 今後の精神医療のあり方に関する行政的研究：主任研究者 斎藤治]

[都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究：主任研究者 中島克巳]

重症精神障害者に対する処遇を入院中心から地域生活支援に変換していくための一つの方法論として、Assertive Community Treatment [ACT：訪問型の包括的生活支援] の日本への適用可能性を検討する探索的研究を実施した。まず斎藤班ではACTの対象となる重症精神障害者の状況把握調査を国立精神・神経センター国府台病院をフィールドとして実施した。そして、わが国で、ACTの適用となる患者がどの程度いるのかを把握するための方法論を検討した。また、中島班では国府台地区近接の3地区にある社会資源にアンケート調査および聞き取り調査を実施し、訪問型の生活支援サービスのニーズやその就労支援への適用可能性について検討した。

6) 池田小学校児童殺傷事件の情報が他の地域の家族に与えた影響に関する研究（伊藤順一郎、小林清香、馬場安希、横野葉月研究生、内田優子研究生）

[厚生科学特別研究費 学校内の殺傷事件を事例とした今後の精神的支援に関する研究：主任研究者 金吉晴]

池田小学校児童殺傷事件についての報道を見聞きした他地区の小学生の保護者が、報道からどのような影響を情緒面や行動面に受けたのかを調査した。その結果、多くの保護者が事件報道に関心を持ち、事件そのものの情報から不安や怒りなどの情緒的影響を受け、安全管理策の報道は、パトロールや自衛策の話し合いなどに行動に影響していることが明らかになった。また、被害者に配慮しつつ、客観的な事実や対応方法を伝える情報を求めていることも明らかになった。

7) 不登校に関する研究（横田正雄）

ここ2年は国立政策教育研究所と共同で国際比較研究（韓国担当）を行っている。

8) 青年期 不適応者の集団活動に関する研究（横田正雄）

青年期不適応者（不登校、引きこもりなど）に対して集団活動を実施し、居場所や対人関係改善などの意味などについての検討を行っている。（横田正雄）

9) スクールカウンセラーの機能に関する研究（横田正雄）

国立教育政策研究所と共同で、全国的な学校調査を実施し、校長・教員の視点からスクールカウンセラーがどのような機能を果たしているかの研究を行っている。データの整理中である。

10) ヒアリングポジスに関する研究（横田正雄）

オランダで始まった幻聴に関する対処活動を日本にも導入できるように、とりあえず患者、精神保健従事者、一般人を対象に、幻聴をどう捉えているか、またどう対処しているかなどについてアンケート調査を実施し基礎的なデータを収集している。データ整理終了、分析に入っている。他大学教員、精神保健福祉センター職員などとの共同研究。

### III. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献：

全国精神障害者家族会連合会の各県連における講演会、保健所家族会等における講演会などに可能な限り講師として参加している。

2) 専門教育面における貢献：

各都道府県の精神保健福祉センター、福祉局等で行われる研修事業のうち、心理教育、デイケア、ホームヘルプ、家族支援、解決志向的面接技法等のワークショップ、講演等に可能な限り協力した。

3) 精研の研修の主催と協力：

伊藤は本年度、第87回精神科デイ・ケア過程研修（福岡）の副主任、第6回精神科デイ・ケア過程（リーダー研修）の主任、第5回精神科デイ・ケア過程の副主任、第43回社会福祉学課程の講師を務めた。横田は第42回心理学課程の副主任、第86回デイケア課程の講師を務めた。

4) 保険医療行政・政策に関する研究・調査、委員会等への貢献：

伊藤は精神障害者訪問介護（ホームヘルプサービス）評価検討委員会委員、精神障害者通院医療費公費負担の適正化のあり方に関する検討会委員を務めた。

5) センター内における臨床活動：

伊藤は国府台病院精神科の併任をし、毎週水曜日一日を特診の外来日として、分裂病、摂食障害、境界型人格障害等の診療に従事している。また毎週木曜日午後に、家族療法外来を相談室を家族療法室において行い、摂食障害、人格障害等の家族療法に従事している。これは、研究員、研究生のトレーニングも兼ねて実施している。また、精神神経委託費の研究活動の一環として、国府台病院精神科・看護部と連携しつつ、毎月1回（土曜日）の分裂病患者の家族のための心理教育プログラム「家族相談会」と、毎週2回（火曜日・木曜日）分裂病患者本人のための心理教育プログラム「服薬と退院準備のための教室」を企画・運営している。加えて、国府台病院心療内科と連携の上、摂食障害患者家族のための心理教育（月1回、8回コース）と、摂食障害患者本人の心理教育（隔週、10回コース）の企画・運営にも携わっている。これら心理教育プログラムは研究員・研究生が全員スタッフとして関与している。

### IV. 研究業績

#### A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) Junichiro Ito, Iwao Oshima, Kazumi Tsukada, Hiraki Koishikawa: Family Psychoeducation with Schizophrenic Patients and Their Families from the Viewpoint of Empowerment. H.Kashima, I.R.H. Falloon, M Mizuno, M. Asai (Eds.): Comprehensive Treatment of Schizophrenia—Linking Neurobehavioral Findings to Psychosocial Approaches. 100–106, Springer, 2002.
- 2) 横田正雄：韓国の不登校の実態とその対応について〈その2〉—ヤンオップ高校とハジャセンターの実践を通して、日本の引きこもり青年との比較—. 臨床心理学研究 39(4):45–57, 2001.
- 3) 小林清香：自己効力感、自尊感情、心理的準備性の評価. 精神障害とリハビリテーション (5)2:109–111, 2001.
- 4) 大島巣、伊藤順一郎：アメリカの精神障害者ケアマネジメント. 精神科看護 29(1):70–74, 2002.
- 5) 長直子：精神障害者ケアガイドラインにもとづく試行調査の評価. 精神科看護 28(12):62–67, 2001.
- 6) 大島巣、長直子：精神分裂病を持つ人たちに対するケースマネジメントと心理教育～エンパワーメントとノーマライゼーションの視点から. 精神医学 43:1129–1133, 2001.
- 7) 土屋徹：強制はしたくないけど、やはり飲んでもらいたい～薬を知ってもらうための心理教育的アプローチ～. 精神科看護 29(2):pp14–18, 2002.
- 8) 大川希、大島巣、長直子、横野葉月、岡伊織、池淵恵美、伊藤順一郎：精神分裂病者の地域生活に対する自己効力感尺度(SECL)の開発～信頼性・妥当性の検討. 精神医学 43:727–735, 2001.

## (2) 著書

- 1) 久野恵理, 伊藤順一郎: ケマネジメントの臨床的役割. ケアガイドラインに基づく精神障害者ケアマネジメントの進め方, ぜんかれん, pp31-42, 2001.
- 2) 土屋徹: 幻聴・妄想がある患者さんに対する家族の対応方法, ぜんかれん, pp26-29, 2001.
- 3) 土屋徹: “いいとこさがし”でどんなことがおこるのか, ぜんかれん, pp20-23, 2001.
- 4) 長直子, 伊藤順一郎: 看護領域における心理臨床. 溝口純二・箕口雅博編: 医療・看護・福祉のための臨床心理学, 培風館, 東京, pp112-129, 2001.
- 5) 田上美千佳, 長直子, 新村順子: 精神障害者のケアマネジメント. 系統看護学講座別巻12精神保健福祉, 医学書院, 東京, pp69-100, 2002.

## (3) 研究報告書

- 1) 伊藤順一郎, 赤木由嘉子, 野口博文, 伊沢玲子, 長直子, 小石川比良来, 塚田和美: 積極的地域マネジメント(ACT: Assertive Community Treatment)の導入に関する基礎的研究. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「今後の精神医療のあり方に関する行政的研究班(主任研究者: 斎藤治)」研究報告書, 2002.
- 2) 伊藤順一郎, 野口博文, 土屋徹, 中村由嘉子, 小林清香, 吉田光爾, 伊沢玲子, 長直子, 小石川比良来, 塚田和美: 精神障害者の就労支援システムに関する研究. (ACT-Jプログラム(仮称)の試行に向けたネットワーク構築に関する研究.) 平成13年度厚生科学研究費補助金「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究(主任研究者: 中島克己)」研究報告書. 印刷中, 2002.
- 3) 伊藤順一郎, 野口博文, 伊沢玲子: 「カルト集団」からの離脱者等に対する支援に関する探索的研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金「人間関係の希薄化がもたらした精神保健問題に関する研究(主任研究者: 北村俊則)」研究報告書, pp60-69, 2002.
- 4) 伊藤順一郎, 横野葉月, 内田優子, 小林清香, 馬場安希: 池田小学校児童殺傷事件の情報が他の地域の家族に与えた影響に関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金特別研究「学校内の殺傷事件を事例とした今後の精神的支援に関する研究(主任研究者: 金吉晴)」研究報告書, 2002.
- 5) 伊藤順一郎 他: 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患委託費「13指-2精神分裂病の治療及びリハビリテーションのガイドライン作成とその実証的研究(主任研究者: 浦田重治郎)」研究報告集, 2002.
- 6) 横田正雄: 平成12-14年度 科学研究費補助金 基盤研究(B) (2) 韓国の不登校への対応について-ヨンサン・ソンジ高校(聖地高校)の事例を通して-. オルタナティブな教育実践と行政の在り方にに関する国際比較研究中間報告集, pp55-79, 2001.
- 7) 笠貫宏, 木村暢孝, 鈴木伸一, 小林清香: 急性心筋梗塞の発症に関わる肉体的負荷および心理的負荷の影響に関する症例研究. 平成13年度委託研究費(主任研究者: 笠貫宏)研究報告書, 2001.

## (4) その他

- 1) 遊佐安一郎, 久野恵理, 大島巖, 伊藤順一郎: <座談会>精神科リハビリテーションの最近の動向. ケースマネジメントをめぐって-その1, こころの臨床アラカルト, 20(3), 2001.
- 2) 遊佐安一郎, 久野恵理, 大島巖, 伊藤順一郎: <座談会>精神科リハビリテーションの最近の動向. ケースマネジメントをめぐって-その2, こころの臨床アラカルト, 20(4), 2001.

## B. 学会・研究会における発表

- 1) 伊藤順一郎: 問題にどのようにかかわっていくか. 日本家族研究・家族療法学, 第18回大会, 札幌, 2001.5.25.
- 2) 伊藤順一郎: 摂食障害と付き合うには?. 第一回摂食障害フェスティバルシンポジウム, 大阪国際会議, 大阪, 2001.8.5.
- 3) 伊藤順一郎: 解決志向型・相互作用モデルによる「変化」のためのグループワーク. 日本心理臨床学会第20回大会, 日本大学文理学部, 東京, 2001.9.14.

- 4) 伊藤順一郎: クライエントからのフィードバックを得るアンケートの利用について-SRS, OQの活用-討論. 第2回環太平洋ブリーフサイコセラピー会議, ACTホール, 大阪, 2001.11.4.
- 5) 伊藤順一郎: シンポジウム助言者-心の架け橋inアテルイー. 精神保健福祉シンポジウム, 水沢市文化会館Zホール, 岩手, 2001.11.29.
- 6) 伊藤順一郎: 社会的引きこもりへの援助一人がくつろげ希望が持てる場を!一. 平成13年度厚生科学研究障害保健福祉研究成果発表会, ホテルエドモント, 東京, 2002.1.25.
- 7) 伊藤順一郎: アジアにおける精神疾患の治療とリハビリテーションに関する国際セミナー, 神戸大学, 兵庫, 2002.2.8.
- 8) 伊藤順一郎: 社会的ひきこもりからの回復—メンタルヘルス・サービスの新展開—. 精神保健研究所50周年記念シンポジウム市民講座, 星陵会館, 東京, 2002.2.16.
- 9) 伊藤順一郎: 心理教育・家族教室ネットワーク第5回研究集会. 指定討論, 前橋テルサ, 群馬, 2002.3.16.
- 10) 小林清香: 摂食障害患者への心理教育的グループワークの試み. 第14回日本健康心理学会, 新潟, 2001.11.3-4.
- 11) 小林清香, 馬場安希, 龍田直子, 大場真理子, 伊藤順一郎: 摂食障害への心理教育的アプローチ～家族相談会の効果の検討. 第18回日本家族研究・家族療法学会, 札幌, 2001.5.24-26.
- 12) 小林清香: 精神分裂病患者とその家族への心理教育の実践. 第27回日本行動療法学会, 沖縄, 2001.10.10-11
- 13) 小林清香, 志賀剛: MDT中間報告. 第57回循環器心身医学研究会, 広島, 2001.9.26.
- 14) 小林清香, 長直子, 小石川比良来, 土屋徹, 伊藤順一郎, 塚田和美, 渋谷孝之, 庄紀子, 浦田重治郎, 大島巣: 国立精神・神経センター国府台病院の心理教育プログラムによる介入研究(その9)家族の調査結果を中心として. 平成13年度精神・神経疾患研究委託費「精神分裂病の病態、治療・リハビリテーションに関する研究(主任研究者: 浦田重次郎)」研究報告会, 東京, 2001.12.19.
- 15) 野口博文, 相澤欽一, 佐川兼治: 障害者の就労支援に関する実態調査と情報共有化の試み. 第29回日本職業リハビリテーション学会, 埼玉, 2001.7.6.
- 16) 長直子, 伊藤寿彦, 小林清香, 土屋徹, 伊藤順一郎, 大島巣: 精神分裂病患者とその家族を対象とした心理教育グループの効果の検討～患者を対象とした調査結果を中心に. 第18回日本家族研究・家族療法学会, 札幌, 2001.5.24-26.
- 17) 土屋徹, 斎藤幸一, 木村直人, 伊藤順一郎: 人格障害者への取り組み～グループ活動と家族を含めた面接を併用して～. 第18回家族療法学会, 札幌, 2001.5.24-26.
- 18) 土屋徹, 片見眞由美, 柴山清美, 柳原みゆき, 川田ゆき子, 額賀章好: 地域における「家族教室」の取り組み(第2報)～『こころのビタミン講座』を開催して. 第44回日本病院・地域精神医学会, 水戸, 2001.11.29-30.
- 19) 片見眞由美, 土屋徹, 柴山清美, 柳原みゆき, 川田ゆき子, 額賀章好: 地域における「家族教室」の取り組み(第1報)～『こころのビタミン講座』を開催して. 第44回日本病院・地域精神医学会, 水戸, 2001.11.29-30.
- 20) 高品登美子, 野村正剛, 小川雅子, 島田栄子, 中村知江, 山本智美, 柳井良子, 高地刀志行, 土屋徹: 山武保健所における精神障害者家族教室の実際. 千葉県公衆衛生学会, 千葉, 2002.2.
- 21) 土屋徹, 鶴見孝彦, 石井理雄, 赤木由嘉子, 伊藤順一郎: ビデオを使った心理教育の取り組み. 第8回精神障害者リハビリテーション学会, 島根, 2001.10.25-26.
- 22) 馬場安希, 小林清香, 龍田直子, 大場真理子, 伊藤順一郎: 摂食障害に対する心理教育的アプローチ～「問題の外在化」の利用. 第18回日本家族研究・家族療法研究, 家族療法学会, 札幌, 2001.5.24-26
- 23) 高橋規子, 坂本真佐哉, 阪幸江, 後藤雅博, 児島達美, 矢野かおり, 唐津尚子, 馬場安希, 田中究: 家族療法諸派における「介入」の違いについての検討—同一事例に対する複数のデモンストレーションを通して. 第18回日本家族研究・家族療法研究, 家族療法学会, 札幌, 2001.5.24-26

## C. 講演・ワークショップ

- 1) 伊藤順一郎:精神障害者やその家族に対する心理教育的アプローチのこれから. ホテルボストンプラザ草津, 滋賀, 2001.4.26.
- 2) 伊藤順一郎:地域精神保健福祉活動の充実強化事業, 働きざかりの心の健康. 水沢保健所, 岩手, 2001.5.10.
- 3) 伊藤順一郎:地域精神保健福祉活動の充実強化事業実地指導. 精神障害者小規模作業所の現状と課題, 水沢, 岩手, 2001.5.11.
- 4) 伊藤順一郎:地域家族会もくせい会創立20周年記念講演会. 埼玉県社会福祉総合センター, 埼玉, 2001.6.17.
- 5) 伊藤順一郎:デイケアにおける心理教育. 横浜市総合保健医療センター, 神奈川, 2001.7.7.
- 6) 伊藤順一郎:精神障害者ホームヘルプサービス試行の事業にかかる講習会. 高知県保健衛生総合庁舎, 高知, 2001.7.12.
- 7) 伊藤順一郎:社会的引きこもりをめぐる諸問題. 第127回コミュニケーション・プラザ. 財団法人住宅産業研修財団研修室, 東京, 2001.7.27.
- 8) 伊藤順一郎:社会的引きこもり対応ガイドライン. 児童相談所職員研修会, 日本子ども家庭総合研究所, 東京, 2001.9.13.
- 9) 伊藤順一郎:コミュニケーション技法について. 副看護婦長研修, 現任教育委員会, 国立横浜東病院, 神奈川, 2001.9.21.
- 10) 伊藤順一郎:「ガイドライン」にこめた「社会的ひきこもり」への援助方針. 思春期問題研修会, 秋田県庁, 秋田, 2001.10.2.
- 11) 伊藤順一郎:相談の技術; 解決志向・相互作用のグループワーク. 精神障害者社会参加促進研修会, 秋田県庁, 秋田, 2001.10.3.
- 12) 伊藤順一郎:デイ・ケア研修. 青森県立精神保健福祉センター, 青森, 2001.10.4.
- 13) 伊藤順一郎:家族支援. 梅ヶ丘病院院内研修, 梅ヶ丘病院管理棟, 東京, 2001.10.12.
- 14) 伊藤順一郎:病気の特徴と回復過程について理解を深めるための専門的指導. 職業レディネス指導事業, 障害者職業総合センター, 千葉, 2001.10.23.
- 15) 伊藤順一郎:相談の技術—エンパワーメントのための技術を考える—. 日本精神障害者リハビリテーション学会研修会, 松江テルサ, 島根, 2001.10.25.
- 16) 伊藤順一郎:仕事を続けていくための必要な薬とのつき合い方, 副作用について理解を深めるための専門的指導. 職業レディネス指導事業, 障害者職業総合センター, 千葉, 2001.11.6.
- 17) 伊藤順一郎:効果的な家族支援の提供. 家族を支援する会とやま, 富山市民病院, 富山, 2001.11.9.
- 18) 伊藤順一郎:引きこもり, 家族への対応, 各地区での対応. 思春期精神保健対策専門研修会, 麻町会館, 東京, 2001.11.20.
- 19) 伊藤順一郎:家族を支援するということ—解決志向グループワークの実際—. 心理教育実践研修, 岩手県福祉総合相談センター, 岩手, 2001.11.27-28.
- 20) 伊藤順一郎:こころのリハビリテーション. 精神保健福祉シンポジウム, 水沢市文化会館Zホール, 岩手, 2001.11.29.
- 21) 伊藤順一郎:地域における精神化リハビリテーションの実際PART1. 精神保健福祉業務の基礎研修, 宮村健康管理センター, 岩手, 2001.11.30.
- 22) 伊藤順一郎:平成13年度精神保健福祉事業の中間評価会議助言者. 岩手水沢保健所, 岩手, 2001.11.30.
- 23) 伊藤順一郎:「心理教育」が精神障害者のリハビリテーションを変える. 精神保健福祉研修(専門コース), 京都府立精神保健福祉総合センター, 京都, 2001.12.4.
- 24) 伊藤順一郎:十代の引きこもりへのアプローチ. 児童相談実務研修, 神奈川県立総合療育相談センター, 神奈川, 2001.12.7.
- 25) 伊藤順一郎:引きこもりについて—思春期の精神保健対策を考える—. 葛飾保健所学習会, 葛飾保健所

- 健所, 東京, 2002. 1. 8.
- 26) 伊藤順一郎:「社会的ひきこもり」にどのように対応するか, 援助するか-思春期を中心とて-. 思春期講演会, 千葉県精神保健福祉センター, 千葉, 2002. 1. 11.
  - 27) 伊藤順一郎:家族心理教育について, 銚子市立総合病院精神神経科研修会, 千葉, 2002. 3. 22.
  - 28) 横田正雄:子どもの心の発達と親の役割. 亀有保育園, 東京, 2001. 5. 13.
  - 29) 横田正雄:面接の技法-心の相談と援助のプロセス-. 精神衛生普及会, 東京, 2001. 7. 19.
  - 30) 小林清香:いわゆる「社会的ひきこもり」の背景と現状について. 千葉県教育研究会柏支会学級経営部会, 千葉, 2002. 1. 25.
  - 31) 土屋徹:SSTと心理教育サテライトミーティング座長. 日本精神科看護学会「第26回栃木大会」栃木, 2001. 5. 25.
  - 32) 土屋徹:神奈川県戸塚区保健福祉サービス課機能訓練事業. 神奈川, 2001. 4. 13; 5. 18, 9. 21
  - 33) 土屋徹:精神保健福祉ボランティア学習会および交流会. 岩手県水沢保健所, 岩手, 2001. 4. 17.
  - 34) 土屋徹:「心病む人との接し方」. 鎌ヶ谷市家族会講演会, 千葉, 2001. 7. 3.
  - 35) 土屋徹:ホームヘルパー養成講座. 岩手県水沢保健所, 岩手, 2001. 7. 16, 7. 17.
  - 36) 土屋徹:「精神障害を持つ人とのお付き合い方法」. 千葉県精神保健福祉センター主催平成13年度精神保健福祉ボランティアフォローアップ講座, 千葉, 2001. 8. 10.
  - 37) 土屋徹:「家族教室の進め方」. 千葉県精神保健福祉センター主催平成13年度家族教室担当者研修会, 千葉, 2001. 8. 14.
  - 38) 土屋徹:分裂病を知る家族教室. 岩手県水沢保健所, 岩手, 2001. 8. 27, 8. 28, 9. 18, 9. 19. 34)
  - 39) 土屋徹:精神保健福祉家族教室. 千葉県山武保健所, 千葉, 2001. 9. 19, 10. 3, 10. 17, 10. 31.
  - 40) 土屋徹:「心の病気の理解とその対応方法について」. ひたちなか保健所・地域ケアシステム支援専門研修会, 茨城, 2001. 10. 22.
  - 41) 土屋徹:「心のビタミン講座」. 茨城県土浦保健所平成13年度精神保健家族教室, 茨城, 2001. 11. 16.  
11. 26, 12. 3, 2002. 1. 18, 1. 28, 2. 4.
  - 42) 土屋徹:「心の病気(メカニズム)と家族等の関わりについてpart2」. 袖ヶ浦市平成13年度精神保健推進事業講演会, 2001. 11. 21.
  - 43) 土屋徹:精神保健福祉ボランティア講座. 岩手県水沢保健所, 岩手, 2001. 12. 17, 12. 18.
  - 44) 土屋徹:「精神障害者へのケアマネジメントpart1」. 精神保健福祉活動に関する研修会, 岩手県釜石保健所遠野支所, 岩手, 2001. 12. 18.
  - 45) 土屋徹:集団療法の意義及び方法(相互作用モデルに基づく「心理教育」及びグループの進め方について学ぶ). 栃木県精神保健センター主催精神保健福祉担当者研修会, 2002. 1. 29.
  - 46) 土屋徹:平成13年度障害者職業総合センター・職業レディネス事業. 2001. 8. 7, 10. 16, 12. 11, 2002. 1. 15.
  - 47) 土屋徹:SST入門講座. 滋賀県立精神保健総合センター主催, 精神保健福祉業務従事者研修会, 滋賀, 2002. 2. 8.
  - 48) 土屋徹:精神科リハビリテーション研修会. 日本精神科技術協会主催, 東京, 2002. 2. 11.
  - 49) 土屋徹:精神障害者の自立をめざして~当事者のSSTの実践を通して~. 千葉市こころの健康センター主催, 精神障害者家族のつどい, 千葉, 2002. 2. 13.
  - 50) 土屋徹:集団精神療法(SST中級)看護研修会. 日本精神科看護技術協会, 東京, 2002. 2. 21.
  - 51) 土屋徹:「精神障害者への関わりの実際」. 山形県最上保健所主催平成13年度地域ケア・コーディネーション研修, 山形, 2002. 2. 27.
  - 52) 土屋徹:SSTと心理教育について. 茨城県精神保健福祉センター主催精神保健福祉従事者研修, 茨城, 2002. 3. 4, 3. 15.
  - 53) 土屋徹:SSTの指導技法向上を目指した講義・及び技法についての演習. 障害者職業総合センター, 千葉, 2002. 3. 22, 3. 27.
  - 54) 土屋徹, 中川幸子:効果的なカンファレンスを運営するために, 日本精神保健看護学会第11回学術

- 集会ワークショップ, 東京, 2001. 2. 15.
- 55) 土屋徹: 分裂病を知る家族教室. 岩手県水沢保健所, 岩手, 2001. 8. 27, 8. 28, 9. 18, 9. 19.
  - 56) 土屋徹: 精神保健福祉ボランティア講座. 岩手県水沢保健所, 岩手, 2001. 12. 17, 12. 18.

#### D. 学会活動

伊藤順一郎: 日本家族研究・家族療法学会 評議員・編集委員.  
 日本精神障害者リハビリテーション学会 常任理事・総務理事.  
 心理教育・家族教室ネットワーク 運営委員会.

#### E. 委託研究

- 1) 伊藤順一郎: 地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究. 平成13年度厚生科学的研究. 主任研究者.
- 2) 伊藤順一郎: 特定集団から離脱したものの社会再参加に関する地域コンフリクトの現状と, その解決に向けての要因の分析. 平成13年度厚生科学的研究「人間関係の希薄化がもたらした精神保健問題に関する研究(主任研究者: 北村俊則)」分担研究者.
- 3) 伊藤順一郎: 心理社会的介入のガイドライン作成に関する研究. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「精神分裂病の治療及びリハビリテーションのガイドライン作成とその実証的研究(主任研究者: 浦田重治郎)」分担研究者.
- 4) 伊藤順一郎: 国際障害分類の改訂作業に伴う諸制度との関係及び諸外国の動向調査研究. 平成13年度厚生科学的研究「精神障害等への関係整理(主任研究者: 仲村英一)」分担研究者.
- 5) 伊藤順一郎: 摂食障害. 平成13年度厚生科学研究費補助金「ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成(主任研究者: 石川俊男)」分担研究者.
- 6) 伊藤順一郎: 事件の情報が他の地域の家族等に与えた影響. 平成13年度厚生科学研究費補助金「学校内の殺傷事件を事例とした今後の精神的支援に関する研究(主任研究者: 金吉晴)」分担研究者.
- 7) 伊藤順一郎: 精神障害者の就労支援システムに関する研究. 平成13年度厚生科学研究費補助金「都道府県・市町村等における精神保健福祉施策の充実に関する研究」研究協力者.
- 8) 伊藤順一郎: 摂食障害患者に心理教育的グループ療法が与える効果の実証的研究. 平成13年度メンタルヘルス岡本記念財团研究活動助成金.
- 9) 伊藤順一郎: 積極的地域マネジメント(ACT: Assertive Community Treatment)の導入に関する基礎的研究. 平成13年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「今後の精神医療のあり方に関する行政的研究班(主任研究者: 斎藤治)」分担研究者.

#### F. 研修

- 1) 伊藤順一郎: 社会的ひきこもりへの援助に関する研修会. 平成13年度厚生科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業, 日本青年館, 東京, 2001. 9. 28, 12. 14, 2002. 3. 2.
- 2) 伊藤順一郎, 土屋徹: エンパワーメント研修会, 山形県農業協同組合研修所, 山形, 2001. 11. 17-18.
- 3) 伊藤順一郎, 土屋徹: エンパワーメント研修会. 障害者職業総合センター, 千葉, 2002. 2. 22-23.
- 4) 長直子: ケアガイドラインについて. 平成12年度ケースマネジメント研修会の追加研修会, 岩手県水沢保健所, 水沢, 2001. 5. 28-29.
- 5) 長直子: ケアマネジメントの実際について. 平成12年度ケースマネジメント研修会の追加研修会, 岩手県水沢保健所, 水沢, 2001. 7. 4-5.
- 6) 長直子: ケアマネジメントの評価について. 平成12年度ケースマネジメント研修会の追加研修会, 岩手県水沢保健所, 水沢, 2001. 7. 30-31.

G. その他

研究活動

- 1) 伊藤順一郎: 摂食障害の家族相談会. 国府台病院.
- 2) 伊藤順一郎: 摂食障害のグループミーティング. 国府台病院.
- 3) 伊藤順一郎: 分裂病の家族相談会. 国府台病院.
- 4) 伊藤順一郎: 分裂病患者本人の服薬・退院準備グループ. 国府台病院, 毎週火・木曜日.

## V. 研究紹介

# 国立精神・神経センター国府台病院の 心理教育プログラムによる介入研究

家族の調査結果を中心として

小林清香<sup>1)</sup>, 長直子<sup>2)</sup>, 小石川比良来<sup>3)</sup>, 土屋徹<sup>1)</sup>, 伊藤順一郎<sup>1)</sup>

塙田和美<sup>3)</sup>, 渋谷孝之<sup>3)</sup>, 庄紀子<sup>3)</sup>, 浦田重治郎<sup>4)</sup>, 大島巖<sup>5)</sup>

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所 2) 東京都精神医学総合研究所

3) 国立精神・神経センター国府台病院 4) 国立精神・神経センター武藏病院

5) 東京大学精神保健学分野

## 目的

本報告は国府台病院において、患者と家族がそれぞれ心理教育的プログラムに参加した者を取り上げ、患者と家族に併行して行う心理教育的プログラムの効果について検討することを目的とする。プログラム参加前（入院時）、患者退院時、退院9ヵ月後の3時点で、家族を対象に行った自記式アンケート調査の結果をコントロール群と比較し、家族にプログラムが与えた効果について考察した。

## 方法

**対象家族** ①コントロール群：46ケース83名。対象家族の平均年齢は $54.4 \pm 16.5$ 歳であった。②介入群：アンケートの回収が得られ、患者・家族がそれぞれの心理教育プログラムに1回以上参加した家族、42ケース64名。対象家族の平均年齢は $56.0 \pm 12.6$ 歳であった。家族対象の心理教育的プログラム（家族相談会）への参加回数は $5.9 \pm 2.8$ 回であった。コントロール群と介入群で参加家族の年齢や続柄、仕事の有無に有意な差は見られなかった。

**調査内容と時期** 研究プロトコルに沿って入院時・退院時・退院9ヵ月後に対象家族に対しアンケート調査を実施した。

## 結果

介入・コントロールの2群とアンケート実施時期の2要因の繰り返しのある分散分析を行った。その結果をTable 1に示した。

知識度・生活困難度・GHQ・協力行動数・家族対処行動で時期の主効果が認められた。知識度については入院時に比べ9ヵ月後で得点が

上昇し、精神的健康度（GHQ）・家族協力行動数・家族対処行動では入院時に比べ9ヵ月後で得点が低下した。生活困難度については入院時に比し、退院時・9ヵ月後で有意な得点の低下が見られた。

患者拒否尺度・自己効力感・KAS-Rでは交互作用が認められた。患者拒否尺度では、コントロール群において入院時に比し9ヶ月後に有意に得点が高かった。セルフエフィカシーでは入院時で群間に差は見られなかったが、9ヵ月後にはコントロール群の得点が有意に低下した。KAS-Rでは、退院時から9ヵ月後にかけてコントロール群で有意に得点が低下し、9ヶ月の時点で介入群がコントロール群より有意に得点が高かった。参加準備性、社会適応度では群の主効果が見られ、介入群の得点がコントロール群より有意に高かった。

介入群において家族心理教育プログラムへの参加回数と、9ヶ月時点の各尺度の得点について検討したが、特に関連は見られなかった。

## 考察

家族と患者本人がそれぞれ心理教育プログラムに参加した家族を対象に、プログラムの効果の検討を行った。国府台病院で実施したプログラムは、コントロール群・介入群ともに患者が急性期症状で入院した際にインフォームドコンセントを行い、介入を開始した。そのため入院時調査においては患者の危機的な状況の影響を受け、家族の生活困難度や協力度の得点が高く、精神的健康度は低く回答されたと考えられた。

また、心理教育プログラムに参加していない家族では、入院からその後に継続する療養生活

Table 1 調査時期における各群の家族自記式アンケート得点および分散分析結果

	入院時		退院時		9カ月後		時期	群	交互作用
	介入	コントロール	介入	コントロール	介入	コントロール			
知識度	15.4(2.45)	14.5(3.45)	—	—	16.1(2.58)	15.2(3.6)	5.64*	1.73	0.01
GHQ	5.4(3.95)	5.2(3.33)	—	—	3.1(2.96)	3.1(3.92)	25.6**	0.12	0.07
家族協力度	62.7(19.3)	61.4(19.9)	—	—	60.7(24.5)	53.7(20.8)	3.60‡	0.71	1.24
協力行動数	16.1(6.17)	16.5(5.58)	—	—	15.2(6.74)	14.2(6.14)	5.24*	0.37	0.80
患者拒否度	7.1(4.19)	6.9(3.84)	—	—	6.9(5.35)	8.4(3.87)	1.86	0.53*	3.88‡
参加準備性	78.7(11.3)	72.6(14.1)	—	—	79.1(12.7)	70.6(17.5)	0.23	5.47*	0.61
自尊感情	17.3(3.39)	18.4(5.89)	—	—	18.3(3.79)	18.4(5.29)	2.56	0.36	2.69
セルフエフィカシー	66.8(11.0)	66.7(15.2)	—	—	69.2(10.7)	61.8(15.2)	0.73	1.70	5.91*
家族対処行動	51.3(11.1)	47.7(11.3)	—	—	48.5(11.8)	44.1(11.9)	4.52*	0.08	2.45
サポート・サイズ	2.4(2.0)	1.7(1.3)	—	—	2.2(1.9)	1.8(1.5)	0.03	2.18	0.72
サポート満足度	3.7(1.17)	3.5(1.01)	—	—	3.58(.95)	3.6(1.04)	0.69	0.12	0.93
サポート領域	4.8(2.15)	4.7(2.19)	—	—	5.0(1.87)	4.7(2.06)	0.19	0.18	0.15
生活困難度	9.7(6.52)	10.7(6.05)	8.1(6.33)	9.1(7.02)	7.6(6.31)	8.3(6.74)	11.3**	0.35	0.04
社会適応度	—	—	11.9(3.88)	10.4(5.10)	12.9(4.22)	9.8(5.16)	0.17	5.75**	3.12
KAS-R	—	—	10.1(4.39)	8.39(5.73)	11.1(7.29)	7.21(5.11)	0.01	5.1*	4.11*

\*\*p&lt;.01 \*p&lt;.05 ‡p&lt;.10

の中で患者への拒否的な感情が高まり、その一方で、患者とのかかわりに関するセルフエフィカシーが低下するという結果が得られた。このことから、家族の患者との関係性に関する認知は心理教育的プログラムに参加することで、介入を行わなかった場合に比べて肯定的に維持さ

れるのではないかと考えられた。また、家族から見た患者の自立度や適応度を測る尺度で2群間に差が見られ、家族と患者への介入が患者の生活の安定や、家族から患者への評価によい影響を与えているのではないかと考えられた。

## 摂食障害患者に対する心理教育的アプローチ

～摂食障害患者の「対処可能感覚」と感情状態の関連～

内田優子, 伊藤順一郎, 小林清香, 横野葉月, 馬場安希

国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部

### 目的

摂食障害患者は療養が長引きがちで、症状や症状以外のことに対し自ら対処できないという感覚を持つことが多い。本研究では、自ら問題に対処し少しずつよい変化を起こすことができるといった対処可能感覚を高めることに焦点をあてた心理教育的グループを導入するにあたって、摂食障害患者の「対処可能感覚」と感情状態との関連を調べた。さらに、病型における違いを検討した。

### 方法

国府台病院で加療中の16歳以上の摂食障害患者に、自記式質問紙法を行った。測定尺度には、鈴木らの尺度を参考に本人向けに改訂した「対処可能感覚」尺度（「小さな変化への気づき」「生活の広がり」「対処困難感」）のほか、GHQ-12, POMS, 無目的・無気力感（堤, 1994), 自尊感情 (Rosenberg, 1965) を用いた。主治医からの病態等に関する情報の収集もあわせて行った。

### 結果

外来通院中の女性患者41名（ANr12名, ANbp 7名, BNn 6名, BNbp 8名, EDNOS 8名）が対象となった。平均年齢は $23.9 \pm 7.4$ 歳である。「対処可能感覚」尺度とその他の尺度の関係を検討した結果、POMSの「緊張一不安」「抑うつ一落ち込み」「疲労」「混乱」因子、無目的・無気力感と負の相関がみられ、POMSの「活気」因子、自尊感情因子と正の相関がみられた。つまり、対処可能感覚が低い患者は気分の落ち込み等が強く自尊感情が低かった。また、症状により過食や過食嘔吐あり（ANbp, BNn, BNbp）群と拒食のみ（ANr）群の2群で比較すると、GHQ得点と「対処可能感覚」の「小さな変化への気づき」因子で有意差が見られ ( $p < .01$ )、過食や過食嘔吐あり群は、拒

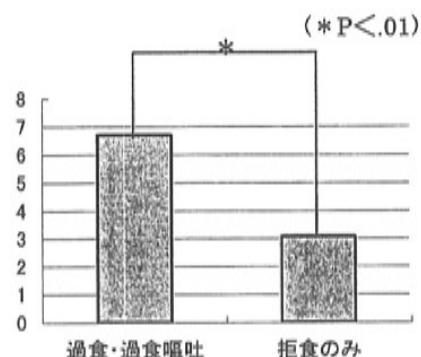


Fig. GHQ得点

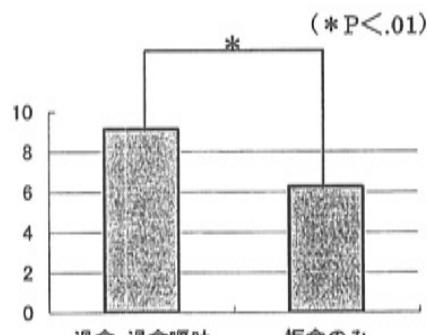


Fig. 小さな変化への気づきにくさ

食のみ群に比して、精神的健康度が低く、日常生活の小さなよい変化に気づきにくいことが示唆された。

### 考察

以上の結果から、摂食障害患者の気分や感情状態と対処可能感との関連が見られた。よって、対処可能感覚を高める働きかけを行うことにより、摂食障害患者の気分や感情状態の改善が起こることが示唆された。また、病型では過食・過食嘔吐ありの患者の方が生活上の困難度が高く小さなよい変化に気づきにくい状態であり、対処可能性への働きかけがより有効であると考えられた。

### III 研修実績

#### 平成13年度研修報告

政策医療企画課・精神保健研修室

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、保健婦、看護婦（士）、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13年度には、社会福祉学課程、医学課程、精神保健指導課程、心理学課程、精神科デイ・ケア課程（リーダー研修含）薬物依存臨床医師・看護研修会の6課程、計10回の研修を実施した。

##### 《社会福祉学課程》

平成13年6月20日から7月3日まで、第43回社会福祉学課程研修を実施し、「チーム医療と地域社会との連携」を主題に、精神保健福祉センター、保健所、精神病院、老人保健施設、児童相談所等において、精神保健・福祉に関する業務に従事している者、17名に対して研修を行った。

第43回社会福祉学課程研修日程表

月 日	曜 日	9：30—12：30	13：30—16：30
6. 20	水	開講式 児童福祉行政 (相澤)	オリエンテーション
21	木	ボーダーラインパーソナリティへの対応 (笠原)	ADHDの診断と対応 (北)
22	金	セミナー	ADHD児のペアレントトレーニング (井潤)
25	月	児童虐待の起こる家族の診断と予測 (藤井)	精神分裂病の家族への心理教育 (伊藤)
26	火	子供の薬物依存と家族への対応 (和田)	精神保健福祉士の資格とチーム医療 (荒田)
27	水	インフォームドコンセントと人権 (白井)	児童虐待（児童の権利侵害）をめぐる法制上の問題 (後藤)
28	木	最近の児童精神科外来の特徴 (齋藤)	子どもの問題行動めぐる家族関係 (菅原)
29	金	LDの診断と対応 (宇野)	パネルディスカッション
7. 2	月	パネルディスカッション	パネルディスカッション
3	火	総括討論	閉講式

研修期間 平成13年6月20日（水）から  
平成13年7月3日（火）まで

課程主任 藤井和子  
課程副主任 荒田 寛

## 第43回社会福祉学課程研修講師名簿

講 師 名	所 属 ・ 職 名	講 義 テ ー マ
相澤 仁	厚生労働省雇用均等・児童家庭局 家庭福祉課 児童福祉専門官	児童福祉行政
後藤 弘子	富士短期大学 教授	児童虐待（児童の権利侵害）をめぐる法 制上の問題
齋藤 万比古	国立精神・神経センター国府台病院 心理・指導部長	最近の児童精神科外来の特徴
笠原 麻里	国立精神・神経センター国府台病院 児童精神科 医師	ボーダーラインパーソナリティーへの対 応
和田 清	国立精神・神経センター精神保健研究所 薬物依存研究部長	子どもの薬物依存と家族への対応
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	精神分裂病の家族への心理教育
北道子	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神発達研究室長	ADHDの診断と対応
藤井 和子	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童期精神保健研究室長	児童虐待の起こる家族の診断と予測
荒田 寛	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	精神保健福祉士の資格とチーム医療
白井 泰子	立精神・神経センター精神保健研究所 社会文化研究室長	インフォームドコンセントと人権
菅原 ますみ	国立精神・神経センター精神保健研究所 家族・地域研究室長	子どもの問題行動をめぐる家族関係
宇野 彰	国立精神・神経センター精神保健研究所 治療研究室長	LDの診断と対応
井潤知美	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部 研究員	ADHD児のペアレントトレーニング

## 《医学課程》

平成13年8月28日から8月31日まで、第42回医学課程研修を実施し、「高次神経機能障害とそのリハビリテーション」を主題に、精神医学及び公衆衛生の領域において精神保健の業務に従事している医師、看護婦、言語聴覚士、理学療法士、臨床心理業務に従事する者、35名に対して研修を行った。

## 第42回医学課程研修日程表

研修主題：注意欠陥/多動性障害（ADHD）をめぐる最近の進歩と精神保健・医療の課題

月 日	曜	午 前		午 後	
		9:30~11:00	11:00~12:30	13:30~15:00	15:00~16:30
8/28	火	開講式（10:00） オリエンテーション	概論（上林）	行動評価（中田）	病因論（北）
8/29	水	診断（生地）	診断（生地）	ADHDの併存障害（斎藤）	コミュニティーケア（清水）
8/30	木	ペアレントトレーニング（藤井）	薬物療法（山田）	ADHDとPDD（吉田）	教育的介入（井上）

8/31	金	認知行動療法 (井潤)	ADHDと学習障害 (宇野)	ADHDの発達と 成人のADHD (田中)	総括討論 開講式(15:40~)
------	---	----------------	-------------------	-----------------------------	---------------------

課程主任 上林靖子

課程副主任 北道子

課程副主任 宇野彰

## 第42回医学課程研修講師名簿

講師名	所属	講義テーマ
中田洋二郎	福島大学教育学部 教授	行動評価
生地新	日本女子大学人間社会学部 助教授	診断
清水康夫	横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部長	コミュニティーケア
山田佐登留	東京都立梅ヶ丘病院 精神科医長	薬物療法
吉田友子	よこはま発達クリニック 児童精神科医師	ADHDとPDD
井上とも子	横浜市養護教育総合センター 指導主事	教育的介入
田中哲	北小田原病院 副院長	ADHDの発達と成人のADHD
斎藤万比古	国立精神・神経センター国府台病院 心理・指導部長	ADHDの併存障害
上林靖子	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部長	概論
北道子	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神発達研究室長	病因論
藤井和子	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童期精神保健研究室長	ペアレントトレーニング
宇野彰	国立精神・神経センター精神保健研究所 治療研究室長	ADHDと学習障害
井潤知美	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部 研究員	認知行動療法

## 《精神保健指導課程》

平成13年6月6日から6月8日まで、第38回精神保健指導課程研修を実施し、「精神保健福祉活動の育成と機能評価」を主題に、精神保健福祉センター及び保健所、並びにこれに準ずる施設等に勤務する医師、保健婦、看護婦、事務職等、26名に対して研修を行った。

## 第38回精神保健指導課程研修日程表

月 日	曜	午 前	午 後
6. 6	水	9:30~ 開講式・オリエンテーション 10:00~12:00 社会と精神保健 精神保健研究所 所長 堀 宣道	13:00~16:30 平成14年度からの市町村の取り組みにむけて 神奈川県の取り組み 神奈川県精神保健福祉センター 専門福祉司 佐々川 洋子 市町村精神保健福祉業務の円滑実施のための検討委員会報告について 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神保健福祉課 社会復帰対策専門官 大澤 英司 上尾市の取り組み 埼玉県上尾市健康福祉部 障害福祉課 主席副主幹 渡辺繁博
7	木	9:30~12:30 青年期の精神保健問題 山梨県精神保健福祉センター 所長 近藤直司	13:30~16:30 絵と精神障害者 一双方向の普及啓発ー 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神保健福祉課 課長 松本義幸 兵庫県立近代美術館 学芸員 服部正 土佐病院 ディ・ケア講師 織田信生
8	金	9:30~11:30 精神保健福祉の現況と評価 精神保健研究所精神保健計画部 部長 竹島 正 室長 三宅由子 11:30~12:30 実践活動と研究 精神保健研究所精神保健計画部 室長 三宅由子	13:30~16:00 自殺防止対策 慶應大学精神神経科 講師 大野裕 16:30~閉講式

課程主任 竹島 正  
 課程副主任 荒田 寛  
 課程副主任 三宅由子

## 《心理学課程》

平成14年2月13日から2月19日まで、第42回心理学課程研修を実施し、「精神保健福祉における心理臨床」を主題に、精神保健福祉センター、保健所、精神病院、児童相談所及び知的障害者更生相談所等において、精神保健に関する業務に従事している者、17名に対して研修を行った。

## 第42回心理学課程研修日程表

月、日	曜日	9:30~12:30	13:30~16:30
2. 13	水	開講式 11:00~ オリエンテーション (川野)	学習障害論 (定義・概念の歴史的変遷) (加藤)
14	木	学習障害の周辺 (ADHD, 自閉症) と 医学的理解 (原)	学習障害の検査法と検査データの見方(1) (宇野)
15	金	学習障害の検査法と検査データの見方(2) (宇野)	症状の認知神経心理学的分析 (金子)
18	月	学習障害をめぐる教育・福祉・就業の諸 問題 (月森)	学習障害の新しい (科学的) 訓練法 (春原)
19	火	社会的自立を目指した支援のあり方 (鳥居)	総括討論 閉講式 15:00~

課程主任 川野 健治

課程副主任 牟田 隆郎

課程副主任 菅原 ますみ

課程副主任 横田 正雄

## 第42回心理学課程研修講師名簿

講師名	所属	講義テーマ
加藤 醇子	クリニック かとう 院長	学習障害論 (定義・概念の歴史的変遷)
原 仁	国立特殊教育総合研究所病弱教育研究部 部長	学習障害の周辺 (ADHD, 自閉症) と 医学的理解
金子 真人	東京都立大塚病院リハビリテーション科 言語聴覚士	症状の認知神経心理学的分析
月森 久江	杉並区立中瀬中学校 情緒障害学級担任教諭	学習障害をめぐる教育・福祉・就業の諸 問題
春原 則子	東京都済生会中央病院リハビリ技術科 副主任	学習障害の新しい (科学的) 訓練法
鳥居 深雪	千葉県総合教育センター教育相談部 指導主事	社会的自立を目指した支援のあり方
川野 健治	国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部心理研究室長	オリエンテーション 総括討論
宇野 彰	国立精神・神経センター精神保健研究所 知的障害部治療研究室長	学習障害の検査法と検査データの見方

## 《精神科デイ・ケア課程》

精神病院等において精神科看護（集団療法、作業療法、レクリエーション活動、生活指導等）に従事している看護婦（士）を対象とし、精神科デイ・ケアにかかる専門的な知識及び技術の研修を2回実施した。なお、第87回の研修は、受講生の便宜をはかるため福岡市において実施した。

第86回 平成12年5月9日～5月29日 39名

第87回 平成12年6月25日～7月13日（福岡市） 82名

## 第86回精神科デイ・ケア課程研修日程表

月. 日	曜 日	9 : 30~12 : 30	13 : 30~16 : 30
5. 9	水	開講式 精神保健福祉行政 (泉)	オリエンテーション
10	木	「精神分裂病」を考える (金)	薬物依存症の現状と社会復帰 (尾崎)
11	金	作業療法の効用と限界 (丹野)	精神保健と生命倫理 (堺)
14	月	リハビリテーション総論 (宇野)	デイ・ケア・地域ケアとスタッフの役割 (松永)
15	火	老人精神保健概論 (稻田)	老人性痴呆のケアのあり方と技法 (永田)
16	水	インフォームドコンセント (白井)	セミナー
17	木	症例研究 (波多野)	面接技術 (横田)
18	金	家族支援を考える (清水)	精神科デイ・ケア・地域ケアの歴史 (荒田)
21	月	精神科デイ・ケア臨地研修	
22	火	精神科デイ・ケア臨地研修	
23	水	精神科デイ・ケア臨地研修	
24	木	精神科デイ・ケア臨地研修	
25	金	実習報告	実習報告
28	月	セミナー	解決指向相互作用モデルによるグループワーク (伊藤)
29	火	セミナー	総括討論 閉講式

研修期間 平成12年5月10日(水)から  
平成12年5月30日(火)まで

課程主任 波多野 和夫  
 課程副主任 牟田 隆郎  
 課程副主任 稲田 俊也  
 課程副主任 宇野 彰

## 第86回精神科デイ・ケア課程研修講師名簿

講 師 名	所 属	講 義 テ ー マ
泉 陽子	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神保健福祉課課長補佐	精神保健福祉行政
丹野 きみ子	東京YMCA医療福祉専門学校 教官	作業療法の効用と限界

III 研修実績

松永宏子	上智大学文学部社会福祉学科 教授	デイ・ケア・地域ケアとスタッフの役割
永田久美子	高齢者痴呆介護研究研修センター 主任研究主幹	老人性痴呆のケアのあり方と技法
堺宣道	国立精神・神経センター精神保健研究所 所長	精神保健と生命倫理
清水新二	国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部長	家族支援を考える
波多野和夫	国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部長	症例研究
伊藤順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	解決指向相互作用モデルによるグループ ワーク
尾崎茂	国立精神・神経センター精神保健研究所 心理社会研究室長	薬物依存の現状と社会復帰
金吉晴	国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健研究室長	「精神分裂病」を考える
牟田隆郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 診断技術研究室長	セミナー
稲田俊也	国立精神・神経センター精神保健研究所 老化研究室長	老人精神保健概論
荒田寛	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	精神科デイ・ケア・地域ケアの歴史
白井泰子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会文化研究室長	インフォームド・コンセント
宇野彰	国立精神・神経センター精神保健研究所 治療研究室長	リハビリテーション総論
横田正雄	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健相談研究室長	面接技術

第87回精神科ディ・ケア課程研修日程表

月、日	曜日	9:30~12:30	13:30~16:30
6. 25	月	開講式 精神保健福祉行政 (泉)	オリエンテーション 社会の中の精神保健 (堺, 泉)
26	火	社会精神医学概論 精神保健福祉のマクロな動向 (竹島) 社会精神医学概論 絵と医療と精神障害者 (織田)	デイ・ケアの評価 (高榮)
27	水	グループワークの技法 プログラムの実際 (野島)	グループワークの技法 プログラムの実際 (野島)
28	木	精神医療とインフォームドコンセント (齊藤)	グループワークの技法 プログラムの実際 (野島)
29	金	地域ケアとスタッフの役割 (田中)	地域ケアとスタッフの役割 (田中)
7. 2	月	老人デイ・ケアの実際 (上城)	老人デイ・ケアの実際 (上城)
3	火	精神科ディ・ケア臨地研修 (各実習病院)	
4	水	精神科ディ・ケア臨地研修 (各実習病院)	

5	木	精神科デイ・ケア臨地研修（各実習病院）		
6	金	精神科デイ・ケア臨地研修（各実習病院）		
9	月	臨床チーム論 カンファレンスの持ち方（堀川（公））	臨床チーム論 カンファレンスの持ち方（堀川（百））	
10	火	家族評価 (前田)	家族評価 (前田)	
11	水	作業療法の理論と展開 (横溝)	作業療法の理論と展開 (横溝)	
12	木	面接技術 (窪田)	面接技術 (窪田)	
13	金	老人精神医学概論 (波多野)	精神科リハビリテーションのこれから（伊藤）	総括討論（堀川公、齊藤、伊藤、波多野） 閉講式

研修期間 平成13年6月25日（月）から  
平成13年7月13日（金）まで

課程主任 竹島 正

課程副主任 伊藤 順一郎

研修会場 KKR ホテル博多

福岡県福岡市中央区薬院4—21—1

#### 第87回精神科デイ・ケア課程研修講師名簿

（講義）

講 師 名	所 属	講 義 テ ー マ
泉 陽子	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神保健福祉課 課長補佐	精神保健福祉行政 社会の中の精神保健
織 田 信 生	土佐病院 デイ・ケア講師	絵と医療と精神障害者
高 柴 哲次郎	福間病院 副院長	デイ・ケアの評価
野 島 一 彦	九州大学大学院人間環境学研究院 教授	グループワークの技法 プログラムの実際
齊 藤 雅	八幡厚生病院 院長	精神医療とインフォームドコンセント 総括討論
田 中 英 樹	佐賀大学文化教育学部 助教授	地域ケアとスタッフの役割
上 城 憲 司	今津赤十字病院 作業療法士	老人デイ・ケアの実際
堀 川 公 平	福岡県精神病院協会 理事	臨床チーム論・カンファレンスの持ち方 総括討論
前 田 正 治	久留米大学医学部精神神経科学教室 講師	家族評価
横 溝 千 衣	精神科デイ・ケア大橋スペース（兵庫クリニック） 主事	作業療法の理論と展開
窪 田 由 紀	九州国際大学法学部 教授	面接技術
堺 宣 道	国立精神・神経センター精神保健研究所 所長	社会の中の精神保健

竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画保健部長	社会精神医学概論
波多野 和夫	国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部長	老人精神医学概論 総括討論
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	精神科リハビリテーションのこれから 総括討論

## (セミナー)

講師名	所属	セミナーテーマ
野島一彦	九州大学大学院人間環境学研究院 教授	グループワークの技法 プログラムの実際
田中英樹	佐賀大学文化教育学部 助教授	地域ケアとスタッフの役割
上城憲司	今津赤十字病院 作業療法士	老人デイ・ケアの実際
堀川百合子	野添病院 副院長	臨床チーム論・カンファレンスの持ち方
前田正治	久留米大学医学部精神神経科学教室 講師	家族評価
横溝千衣	精神科デイ・ケア大橋スペース(兵庫クリニック) 主事	作業療法の理論と展開
窪田由紀	九州国際大学法学部 教授	面接技術

## 《精神科デイ・ケア課程（リーダー研修）》

「精神科デイ・ケアを活性化させる中堅者の育成」を主題に、精神保健福祉センター、保健所及び、精神病院等で精神科デイ・ケア業務に従事している看護婦（士）、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理業務に従事する者に対して2回研修を実施した。

第5回 平成13年11月6日～11月15日 9名

第6回 平成14年1月22日～1月31日 11名

## 第5回精神科デイ・ケア課程（リーダー研修）日程表

月・日	曜日	9：30～12：30	13：30～16：30
11. 6	火	開講式 オリエンテーション	デイ・ケアリーダーの役割 (荒田)
7	水	地域精神保健とデイ・ケア (竹島)	精神保健福祉行政 (泉)
8	木	臨床チームとスーパービジョン (柏木)	SST (前田)
9	金	精神医療と人権 (梶元)	デイ・ケア運営とチームワーク (松永)
12	月	グループワークを通した家族心理教育の実際 (市来)	セミナー
13	火	PEER GROUPの活動から学ぶ (ピアグループ「ユーモアズ」)	セミナー

14	水	ひきこもりのグループについて（牟田）	地域生活支援とデイ・ケアに対する期待 (伊野波)
15	木	グループ討論 まとめ 閉講式	

研修期間 平成13年11月6日（火）から  
平成13年11月15日（木）まで

課程主任 伊藤 順一郎  
課程副主任 竹島 正  
課程副主任 荒田 寛  
課程副主任 牟田 隆郎

#### 第5回精神科デイ・ケア課程（リーダー研修）講師名簿

（講義）

講 師 名	所 属	講 義 テ ー マ
泉 陽子	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神保健福祉課 課長補佐	精神保健福祉行政
柏木 昭	聖学院大学人文学部 教授	臨床チームとスーパービジョン
前田 ケイ	ルーテル学院大学社会福祉学科 教授	SST
梶元 紗代	まきび病院 PSW	精神医療と人権
松永 宏子	上智大学文学部社会福祉学科 教授	デイ・ケアの運営とチームワーク
市来 真彦	医療法人 横浜相原病院 精神科医長	グループワークを通した家族心理教育の実際
伊野波 ヒデ子	めぐハウス 責任者	地域生活支援とデイ・ケアに対する期待
竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画部長	地域精神保健とデイ・ケア
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	グループ討論
牟田 隆郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 診断技術研究室長	ひきこもりのグループについて
荒田 寛	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	デイ・ケアリーダーの役割
土屋 徹	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部研究員	PEER GROUPの活動から学ぶ

（セミナー）

講 師 名	所 属	講 義 テ ー マ
中野 義昭	ピアグループ「ユーモアズ」	PEER GROUPの活動から学ぶ
足達 哲治	ピアグループ「ユーモアズ」	PEER GROUPの活動から学ぶ
長谷川 信	ピアグループ「ユーモアズ」	PEER GROUPの活動から学ぶ

福山 のり子	ピアグループ「ユーモアズ」	PEER GROUPの活動から学ぶ
古庄 洋子	ピアグループ「ユーモアズ」	PEER GROUPの活動から学ぶ
古庄 知	ピアグループ「ユーモアズ」	PEER GROUPの活動から学ぶ

## 第6回精神科デイ・ケア課程（リーダー研修）日程表

月、日	曜日	9:30~12:30	13:30~16:30
1. 22	火	開講式 オリエンテーション (荒田)	デイ・ケアの実践的課題 (伊藤)
23	水	デイ・ケアの理念とリーダーの役割 (荒田)	精神医療と人権 (池原)
24	木	家族関係の心理学 (菅原)	臨床チームとスーパービジョン (柏木)
25	金	ピアグループの活動から学ぶ (土屋)	デイ・ケア運営とチームワーク (松永)
28	月	家族の心理教育 (市来)	精神障害者の就労支援 (相澤)
29	火	生活技能訓練法 (八木原)	セミナー
30	水	地域精神保健とデイ・ケア (竹島)	地域生活支援とデイ・ケアに対する期待 (伊野波)
31	木	グループ討論まとめ (荒田) 閉講式	

研修期間 平成14年1月22日（火）から  
平成14年1月31日（木）まで

課程主任 荒田 寛

課程副主任 竹島 正

課程副主任 伊藤 順一郎

課程副主任 菅原 ますみ

## 第6回精神科デイ・ケア課程（リーダー研修）講師名簿

(講義)

講師名	所属	講義テーマ
池原 敦和	東京アドヴォカシー法律事務所 弁護士	精神医療と人権
柏木 昭	聖学院大学人文学部 教授	臨床チームとスーパービジョン
松永 宏子	上智大学文学部社会福祉学科 教授	デイ・ケア運営とチームワーク
市来 真彦	医療法人 横浜相原病院 精神科医長	家族の心理教育
相澤 鈴一	大阪障害者職業センター 主任障害者職業カウンセラー	精神障害者の就労支援

八木原 律子	明治学院大学社会学部社会福祉学科 助教授	生活技能訓練法
伊野波 ヒデ子	めぐハウス 責任者	地域生活支援とデイ・ケアに対する期待
竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画部長	地域精神保健とデイ・ケア
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	デイ・ケアの実践的課題
荒田 寛	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	デイ・ケアの理念とリーダーの役割 グループ討論
菅原 ますみ	国立精神・神経センター精神保健研究所 家族・地域研究室長	家族関係の心理学
土屋 徹	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部研究員	ピアグループの活動から学ぶ

**《薬物依存臨床医師研修会》**

平成13年10月22日から10月26日まで、第15回薬物依存臨床医師研修会を実施し、精神病院及び保健所等の施設に勤務し、薬物依存に関心のある医師、20名に対して研修を行った。

第15回（平成13年度）薬物依存臨床医師研修会日程表

平成13年10月22日（月）～10月26日（金）

月 日	曜	午 前	午 後
		9：15～10：45 11：00～12：30	13：30～15：00 15：15～16：45
10 月 22 日	月	9：30より 開講式 オリエンテーション （和田）	薬物依存に関する基礎知識 「わが国の薬物乱用・依存の現状と課題・ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床」 （尾崎・石郷岡）
10 月 23 日	火	「有機溶剤乱用・依存の現状と臨床・行動薬理学からみた薬物依存（身体依存を中心に）」 （和田・若狭）	「覚せい剤依存の臨床・大麻によつて発現する動物の異常行動」 （小沼・藤原）
10 月 24 日	水	医療施設における薬物依存の治療 （医師） （小沼）	下総療養所へ移動 病棟見学・実習（14：00～） （平井、小田、西城） と 「医療施設における薬物依存の治療（看護）」 （富宅）
10 月 25 日	木	「覚せい剤精神疾患の生物学的病態・行動薬理学からみた薬物依存（精神依存を中心）」 （氏家・鈴木）	「司法精神医学からみた薬物精神障害・精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み」 （中谷・下野）
10 月 26 日	金	「薬物依存に対する集団精神療法・薬物乱用に関する各種法律と対策」 （中村・三澤）	「薬物依存からの回復者による自助グループ活動」 （岩井） 「薬物乱用・依存をめぐる討論会」 （岩井・和田、尾崎、船田） 閉講式

課程主任 和田 清  
 課程副主任 尾崎 茂  
 課程副主任 船田 正彦

## 講師及び研修内容

氏名	所属	テーマ
石郷岡 純	常磐病院 副院長	ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床
岩井 喜代仁	茨城ダルク：今日一日ハウス 施設長	薬物依存からの回復者による自助グループ活動
氏家 寛	岡山大学医学部精神科講師	覚せい剤精神疾患の生物学的病態
小田 晶彦	国立下総療養所 医師	病棟見学・実習
尾崎 茂	国立精・神経センター 精神保健研究所 室長	わが国の薬物乱用・依存の現状と課題 薬物乱用・依存をめぐる討論会
小沼 杏坪	HIROSHIMA薬物依存研究所 所長	覚せい剤依存の臨床 医療施設における薬物依存の治療(医師)
西城 春彦	国立下総療養所 精神科ソーシャルワーカー	病棟見学・実習
下野 正健	福岡県精神保健福祉センター 所長	精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み
鈴木 勉	星薬科大学薬品毒性学教室 教授	行動薬理学からみた薬物依存 —精神依存を中心に—
富宅 俊介	国立下総療養所 看護長	医療施設における薬物依存の治療(看護)
中谷 陽二	筑波大学社会医学系 精神保健 教授	司法精神医学からみた薬物精神障害
中村 真一	神奈川県衛生部保健予防課 精神保健福祉班 臨床心理士	薬物依存症の集団精神療法
平井 慎二	国立下総療養所 医長	病棟見学・実習
藤原 道弘	福岡大学薬学部応用薬理学教室 教授	大麻によって発現する動物の異常行動
船田 正彦	国立精神・神経センター 精神保健研究所 室長	薬物乱用・依存をめぐる討論会
三澤 馨	厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課 課長補佐	薬物乱用に関する各種法律と対策
若狭 芳男	イナリサーチ試験管理部 グループリーダー	行動薬理学から見た薬物依存 —身体依存を中心に—
和田 清	国立精神・神経センター 精神保健研究所 部長	薬物依存に関する基礎知識 有機溶剤乱用・依存の現状と臨床薬物乱用・依存をめぐる討論会

## 《薬物依存臨床看護研修会》

平成13年9月18日から9月21日まで、第3回薬物依存臨床看護研修会を実施し、精神病院及び保健所等の施設に勤務し、薬物依存に関心のある看護職、21名に対して研修を行った。

## 第3回（平成13年度）薬物依存臨床看護研修会日程表

平成13年9月18日（火）～9月21日（金）

月 日	曜 日	午 前 9：15～10：45	11：00～12：30	午 後 13：30～15：00	15：15～16：45
9 月 18 日	火	9：30より 開講式 オリエンテーション	薬物依存に関する 基礎知識 (和田)	「わが国の薬物乱用・依存の現状と課題・行動薬理学からみた薬物依存（精神依存、身体依存）」 (尾崎・若狭)	
9 月 19 日	水	「有機溶剤乱用・依存の現状と臨床・ 薬物依存に対する集団精神療法」 (和田・中村)		精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み・覚せい剤依存の臨床 (下野・小沼)	
9 月 20 日	木	医療施設における 薬物依存の治療 (医師) (小沼)	下総療養所へ移動	病棟見学・実習（14：00～） (平井・小田・西城) 「医療施設における薬物依存の治療 (看護)」 (富宅)	
9 月 21 日	金	「薬物依存からの回復者による自助グループ活動」 (幸田、辻本) 「薬物乱用・依存をめぐる討論会」 (幸田・辻本・和田・尾崎・船田) 閉講式			

課程主任 和田 清

課程副主任 尾崎 茂

課程副主任 船田 正彦

## 講師及び研修内容

氏 名	所 属	テ 一 マ
小 田 晶 彦	国立下総療養所 医師	病棟見学・実習
尾 崎 茂	国立精神・神経センター 精神保健研究所 室長	わが国の薬物乱用・依存の現状と問題点
幸 田 実	東京ダルク 責任者	薬物依存からの回復者による自助グループ活動
小 沼 杏 坪	HIROSHIMA薬物依存研究所 所長	覚せい剤依存の臨床 医療施設における薬物依存の治療
西 城 春 彦	国立下総療養所 精神科ソーシャルワーカー	病棟見学・実習
下 野 正 健	福岡県精神保健福祉センター 所長	精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み
辻 本 俊 之	東京ダルク スタッフ	薬物依存からの回復者による自助グループ活動

III 研修実績

富 宅 俊 介	国立下総療養所 看護士長	医療施設における薬物依存の治療(看護)
中 村 真 一	神奈川県衛生部保健予防課 精神保健福祉班 臨床心理士	薬物依存に対する集団精神療法
平 井 慎 二	国立下総療養所 医長	病棟見学・実習
船 田 正 彦	国立精神・神経センター 精神保健研究所 室長	薬物乱用・依存をめぐる討論会
若 狹 芳 男	株イナリサーチ 試験管理部 グループリーダー	行動薬理学から見た薬物依存 —精神依存、身体依存—
和 田 清	国立精神・神経センター 精神保健研究所 所長	薬物依存に関する基礎知識 有機溶剤乱用・依存の実態と臨床 薬物乱用・依存をめぐる討論会



## IV 平成13年度精神保健研究所研究報告会抄録

### 注意欠陥／多動性障害の行動評価に関する研究

庄司敦子<sup>1)</sup> 中田洋二郎<sup>2)</sup> 上林靖子<sup>1)</sup>

北 道子<sup>1)</sup> 藤井和子<sup>1)</sup> 伊藤香苗<sup>1)</sup>

河内美恵<sup>1)</sup> 井潤知美<sup>1)</sup>

1) 児童・思春期精神保健部

2) 福島大学大学院 教育学研究科

注意欠陥／多動性障害（以下AD/HD）は、注意、多動、また衝動統制の問題を特徴とする児童期に現れる症候群である。この障害には行為障害など他の情緒と行動の問題が併存する例が多く、その診断と評価に行動評価が重要な役割を担っている。われわれは、広範囲に情緒と行動の問題を把握する目的で、T.M. Achenbachらの養育者による行動評価法（CBCL）と教師による行動評価法（TRF）の日本語版の開発と標準化を行ってきた。標準化された行動評価法を用いることによって、数量的に評価し客観的に問題を把握することは、障害の診断や治療効果の測定にとっても重要であると考えている。

本研究では、CBCLとTRF両方の結果が得られた症例で、構造化面接によりAD/HDの診断が確定している92例（男児77例、女児15例）を対象に、家庭と学校場面でのAD/HDに付随する問題の出現について比較した。その結果、AD/HDの大多数の症例が、家庭と学校の両方で情緒や行動になんらかの深刻な問題があり、また注意や攻撃性ばかりではなく、社会性に深刻な問題をもっていることが示された。AD/HDのサブタイプによる検討では、多動衝動性優性型と混合型は不注意優勢型に比べ、攻撃性など外向的問題がより深刻であることが示唆された。さらに破壊的行動障害を併存する症例は、攻撃的な問題の他に、不安や抑うつ、仲間からの孤立や引きこもりの点でも深刻な問題をもっていることが示された。

### AD/HDのサブタイプとその特徴について

北 道子 藤井和子 庄司敦子 伊藤香苗

上林靖子

国立精神・神経センター精神保健研究所児童  
思春期精神保健部

#### はじめに

注意欠陥／多動性障害（以降AD/HDと記す）にはサブタイプとして、不注意の症状を主として持つ不注意優勢型、多動や衝動性を主として持つ多動・衝動性優勢型、その両者の症状を持つ混合型が、DSM-IVに示されている。これらのサブタイプが、周産期のリスク、発達上の問題、幼少期の症状などどのような特徴を示すのか、検討することを目的とした。

#### 方法

対象は5歳から14歳のAD/HDと診断された患児である。診断は、生育歴、発達状況、既往歴、親への診断のための構造化面接、診察所見、そして親に郵送したAD/HDの症状リスト、CBCL、TRFなどを用い、これらの結果を総合して行われた。このAD/HDの診断を受けた患児について、種々の周産期の所見、発達上の所見などが、サブタイプ別にどの程度出現するかを調べ検討した。また、これらの所見と、出現している症状との関連、他の所見との関連などをあわせて考慮した。

#### 結果

周産期の問題の一部、幼少期の症状などで、不注意優勢型と、混合型および多動衝動性型のサブタイプによる差異が見られた。AD/HDのサブタイプの持つ意義を併せて検討したい。

### 私の見てきた児童思春期精神保健 そして これから

上林靖子

児童・思春期精神保健部

## 積極的地域マネージメント（ACT：Assertive Community Treatment）の導入に関する基礎的研究

伊藤順一郎<sup>1)</sup> 赤木由嘉子<sup>1)</sup> ○野口博文<sup>1)</sup>

伊沢玲子<sup>1)</sup> 長直子<sup>2)</sup> 小石川比良来<sup>3)</sup>

塙田和美<sup>3)</sup>

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所  
社会復帰相談部

2) 東京都精神医学総合研究所

3) 国立精神神経センター 国府台病院精神科

### 1. 研究の概要・目的

ACTプログラムは、重症の患者を精神保健福祉サービスにつなげ、地域における生活をバックアップするためのケースマネージメントのもっとも集中的なモデルの一つである。本調査では、日本の精神保健福祉制度の中で実現可能なACTプログラムのモデル作成という目標を見据え、対象となる重症患者の状況把握調査を行った。

### 2. 調査対象

以下の3条件を満たす者を調査対象とした。すなわち①平成13年11月20日時点で、国府台病院に入院している者。②主診断が精神分裂病、心因反応、感情障害（双極性・單極性）等の精神疾患である者（除外診断を設け、主診断が知的障害、痴呆、薬物依存、アルコール依存症、人格障害である者は対象から除く）。③15歳から65歳である者。である。

### 3. 調査方法

#### (1) 調査票の構成

米国ウイスコンシン州で実施されているPACT (Program of Assertive Community Treatment) の加入基準を参考に調査票を作成した。評価時点は、原則として対象者の入院前2年間である。調査項目は、入院前の生活状況、通院・服薬状況、救急サービスの利用状況、暴力・傷害など問題行動の有無、希死念慮・自殺企図の有無、等である。

#### (2) 調査手順

以下の手順で調査を行った。①調査実施の1週間前に調査の目的・方法等を記載したポスターを病棟に掲示する。また同内容の案内を個別配布し、調査についての情報を公開する。②調査に対して拒否を示す患者は主治医に申し出てもらう。拒否患者は調査対象から除外し、カ

ルテからの情報収集は行わない。③平成13年11月20日の精神科病棟入院患者リストを作成する。④「除外診断患者」「対象年齢外患者」「拒否患者」を調査対象から除外し、対象者についてカルテから情報収集を行う。

なお、これらの調査手順は国立精神・神経センターの倫理委員会での議論を経ている。

### 4. 結果と考察

平成13年11月20日の国府台病院精神科入院患者は258名であった。うち、年齢および診断名から対象外となった者は72名、調査協力を拒否した者は28名であった。よって今回の調査対象者は158名であった。入院前1年間の過ごし方を調査したところ、入院前に就労、就学、作業所・デイケアへの通所など何らかの役割を果していた者は、軽い役割を含めても43名(27.3%)にすぎず、94名(59.5%)は社会的な役割をとるが安定しない、もしくは役割を果せない状態であった。入院前1年間の過ごし方と、入院前2年間の問題行動等の有無をもとにACT対象を判定したところ、ACTの対象と判断された者は85名(53.8%)、ACTの対象ではないと判断された者は57名(36.1%)であった。入院前2年間の問題行動等の有無については「入院前の2年間に1回以上精神科に入院している、あるいは、入院前の2年間に3回以上救急サービスを利用している」を者が76名(ACT対象者の89.4%)、「入院前の2年間に自殺企図、家族への暴力などがあった」者が75名(同88.2%)と多くの割合を占めていた。

## 池田小学校児童殺傷事件に関する報道が小学生保護者・教職員に与えた影響についての研究

小林清香 槇野葉月 内田優子 馬場安希

伊藤順一郎

社会復帰相談部

大阪府池田小学校（以下I小）で起きた衝撃的な事件は、保護者を中心とした不安の増強のみならず、各地の学校の防犯対策強化、精神障害者への偏見拡大などさまざまな影響をもたらした。しかし、そこにはメディアを介した、いわば間接的な事件報道による影響が強いと考えられる。そこで事件がメディアを通して、I小近郊やその他の地域の小学校教職員や保護者に

どのような影響を与えたか調査を行い、事件報道に関するメディアのあり方について検討する。

#### 事件報道の分析；

Y紙をサンプルとし、事件発生から12週間の事件関連記事を収集し、内容、掲載紙面、本数などを分析し、何がどのように報道されたのかを把握した。

#### 事件報道内容の分析；

記事内容は、事件の詳細、容疑者像などの他、小学校教職員と保護者という調査対象者にとって身近であろう内容（学校の対策など）や、精神保健福祉施策などの社会的影響等にも注目し、12カテゴリに分類した。

#### 事件報道量についての分析；

カテゴリごとに報道本数を数えたところ、内容的に重複するものも含めて、223本が集められた。12カテゴリのうち、最も記事本数が多かったのは「容疑者像」47本、ついで「I小の対応」29本、「I小の心のケア」27本、「精神障害者の犯罪法制度改革」26本であった。また、事件発生から3週間には163本（「容疑者像」35本、「I小心のケア」21本、「被害児童」15本他）、その後4から8週目には40本（「容疑者像」9本、「I小の対応」7本、「精神障害者の犯罪者対策法」6本他）、9から12週目には20本（「I小の対応」5本、「精神科医療対策」5本、「精神障害者の犯罪者対策法」4本他）の報道がなされていた。

#### 教職員、保護者への影響の分析

事件現場近郊（2校）と他地域（2地域2校）の小学校で教職員と保護者対象に自己記入式調査票を施行した。内容は、各カテゴリに関して、「見聞きしたかどうか」「関心の程度」「情緒的な影響」「行動上の影響」「今後必要な情報」を訊ねるものであった。調査結果については現在とりまとめ中であり、当日報告する。

#### アトピー性皮膚炎の心身医学的診断・治療ガイドラインの作成

○安藤哲也<sup>1)</sup>、羽白 誠<sup>2)</sup>、野田啓史<sup>3)</sup>、寺尾 浩<sup>4)</sup>、原信一郎<sup>5)</sup>、佐久間正寛<sup>6)</sup>、志村 翠<sup>1)</sup>、西間三馨<sup>4)</sup>、石川俊男<sup>6)</sup>、小牧 元<sup>1)</sup>

1) 心身医学研究部

#### 2) 国立大阪病院

#### 3) 浜の町病院

#### 4) 国立療養所南福岡病院

#### 5) 高名清養病院

#### 6) 国府台病院

アトピー性皮膚炎患者のなかで、皮膚炎の症状のコントロールや生活の質を改善するために心身医学的なアプローチを行うことが有用な患者を診断し治療することについて、その概要を示すためのガイドラインを作成した。本ガイドラインは文献的研究と専門家の意見およびアトピー患者を対象にした調査に基づいて作成され、心身医学的アプローチの基本、診断基準、各カテゴリの問題を評価し対処・治療する方法について解説している。そのうち診断基準はA. ストレスによるアトピー性皮膚炎の発症、再燃、悪化、持続（心身症）、B 1. アトピー性皮膚炎に起因する不適応、B 2. アトピー性皮膚炎の治療・管理への不適応、の3つの大項目と、各大項目の判定のための小項目からなる。本ガイドラインは主として思春期以降の患者を対象としており、小児患者のためのガイドラインの作成は今後の課題として残った。上記ガイドラインの作成に平行して、一般医が心身医学的アプローチを要する患者をスクリーニングする際の、あるいは心身医学的な評価を行う際の補助として、診断基準に対応したアトピー性皮膚炎患者用心身症評価尺度を作成した。その信頼性、妥当性について現在調査中であり、結果は当日報告する予定である。本ガイドラインが実際にアトピー性皮膚炎患者の症状のコントロールや生活の質の改善に役立つかどうかを検証していくことが今後の課題である。

#### 心身の健康と免疫系に関する報告

##### 川村則行

##### 心身医学研究部

心身の健康の客観的な評価法は未だ確立していない。しかし、国際学会等で、健康指標としての免疫機能の位置づけは、次第に確固たるものとなってきている。

イエルネの免疫監視機構に関する仮説が提出されたのは、ほぼ半世紀昔のこととなったが、近年、3000人規模の前向きコホート研究によって、NK活性（ナチュラルキラー細胞活性）の

低い人達が、中程度ないしは高い人達に比べて、10年後のがんの発症率が高まるなどのデータが報告され、イエルネの仮説の正しさが裏打ちされるようになった。

一方、NK活性の値は、心身の疲労やストレスなどで低下することが、知られており、今後、精神状態—免疫系—がんなどの疾患の3者の因果的関連の有無に関して、注目されている。

今年度は、(1)極端に大きなストレスである、トラウマに引き続いて起こる細胞性免疫系の動き、(2)睡眠、喫煙、アルコールなどの生活習慣と免疫系の動き、さらには、(3)ソーシャルサポートや攻撃性などの精神状態と免疫系の動き(4)ストレスとアポトーシスの関連に関する研究についてそれぞれ簡単に報告する。

その上で、この分野の今後の課題等に付き発表する。

### 家庭内暴力における被害女性の精神健康調査 —短期トラウマ反応と回復—

柳田多美<sup>1)</sup>、米田弘枝<sup>2)</sup>、浜田友子<sup>2)</sup>、  
加茂登志子<sup>3)</sup>、金 吉晴<sup>4)</sup>

1) 上智大学

2) 東京都女性相談センター

3) 京女子医科大学付属病院

4) 国立精神・神経センター精神保健研究所  
目的

平成13年10月の「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」、通称「DV法」の施行を機に、DVへの社会的关心が高まっているが、暴力による心理的被害の実態については未だ不透明な部分がある。そこで我々は公立シェルターに保護対象となったDV被害女性の心理的な困難とその回復について調査を行い、シェルターでのより効果的なDV被害女性への保護、ケアに役立てると共に、広くDV被害にあった女性の抱える問題について的一般的理解を向上させることを目的とした。

#### 方法・対象

夫もしくは恋人からのDVを理由に東京都内の公的シェルターに保護された99名に対し、来所数日内に心理評価(第1回)と被害について心理専門スタッフと話す面接を行った。面接中にPTSDに関連する症状を測定するIES-R (Im-

pact of Event Scale-revised)、全体的な心身の健康度を測定するとされるGHQ (General Health Questionnaire) 28項目版を用いた。99名の滞在平均日数は約3週間で、退所前にはうち66名に第2回目の心理評価を行った。また、面接後、特に精神健康状態の悪い者に対し精神科医の診察・投薬を依頼し、2回評価を受けた66名のうちでは33名が受診した。それと並行して、希望者にはDV勉強会の機会も提供した。IES-R・GHQの結果は面接中にフィードバックを行った。

合わせて、「暴力の重複」など、暴力被害の背景についての聞き取り調査を行った。

#### 結果・考察

第1回評価ではIES-Rで79% (52名) が25点以上、GHQでは89% (59名) が6点以上と、いずれも多くの者がカットオフポイントを上回った。そのため、DV被害者の保護直後の状態は、PTSD症状及び一般精神状態ともかなり不良なことが確認された。

第2回評価では、GHQ得点は総得点、各下位得点とも全体の平均値は減少した。IES-R得点も全体に減少はしたが、侵入症状、過覚醒症状、回避・麻痺症状のうち侵入症状の減少が目立ち、特に加害者の追及がある者に著明であった。実際の加害者からの保護というシェルターの機能が、侵入症状の軽減という心理的なケアとしての効果を上げたと考えられた。しかし、平均値はGHQ9.2点、IES-R33.7点で、両尺度とも全体の65% (43名) が依然、カットオフポイントを上回った。

#### 結論

DV被害から解放直後の被害者の精神健康状態は非常に悪く、一時保護終了時も多くの被害者は注意を要する状態にとどまる。しかし短期間に全体的な改善は示し、回復への足がかりは認められた。また、公立シェルターを利用するDV被害女性の場合、現在のパートナーからの暴力被害の上に、様々な問題を抱えている様子が窺えた。

### ロールシャッハ・テストに見られる「顔」 反応について

大貫敬一<sup>1)</sup>、牟田隆郎<sup>2)</sup>、田頭寿子<sup>3)</sup>、  
佐藤至子<sup>4)</sup>、沼 初枝<sup>5)</sup>

**成人精神保健部**

- 1) 客員研究員・東京経済大学
- 2) 国立精神・神経センター 精神保健研究所
- 3) 客員研究員
- 4) 国立精神・神経センター 国府台病院
- 5) NTT東日本関東病院

「顔」の認知は人間の基本的な認知の一つと考えられるが、ロールシャッハ・テストに出現する顔反応、特に、全体領域の正面向きの顔反応は、自己の意識を反映し、また、それとの関係における他者意識と関係していると考えられている。

本研究の目的は、健康な成人を対象として、「動物の顔」、「人間の顔」、「仮面」その他を含む「顔」反応が、10枚の図版でどのような反応内容として、また、どのような出現率で生じるかを確認し、現代日本人のパーソナリティ特徴を明らかにする基礎資料を得ることにある。被験者は260人（女性=130人、男性=130人）、年齢は21才から62才（男性：平均=33.06歳、SD=9.51、女性：平均=33.06歳、SD=9.49）である。

結果として、①全図版を通して顔反応が生じること、②最初の図版で顔反応、特に、「動物の顔」反応の出現率が高いこと、③無彩色図版よりも彩色図版において顔反応の出現率が高いこと、などの結果が得られた。

先行研究では、思春期における自我意識の高まりと他者にどう見られているかに敏感な思春期の心性が顔反応に投影されていることが指摘されている。また、思春期以降の年代では、若年層と壮年層を比較して、若年層で顔反応の出現率がより高いことが指摘されており、顔反応は思春期心性や成熟と関係していると考えられている。また、形態水準の低い顔反応は境界性人格障害の特徴であることが示されている。

本研究の結果では平均33才を越える健康な成人においても顔反応の出現率が高いことが示された。このことは、日本の社会が戦後大きな変化を経過する中で、日本人の自己意識や対人関係のあり方が、成熟や世代の問題を越えて、変貌をとげていることを示しているように思われる。

**遺伝子解析研究・再生医療等の先端医療分野における審査及び監視機関の機能と役割に関する研究**

白井泰子<sup>1)</sup>、丸山英二<sup>2)</sup>、徳永勝士<sup>3)</sup>、吉田輝彦<sup>4)</sup>、玉腰暁子<sup>5)</sup>、佐藤恵子<sup>6)</sup>、掛江直子<sup>1)</sup>、武藤香織<sup>7)</sup>

- 1) 精神保健研究所社会精神保健部
- 2) 神戸大学大学院法学研究科
- 3) 東京大学大学院医学系研究科
- 4) 国立がんセンター研究所
- 5) 名古屋大学大学院医学研究科
- 6) 国立がんセンター中央病院
- 7) 北里大学医学部

我が国の大学や病院にも倫理審査委員会が設置されてはいるが、米国のように法的に義務づけられたものではなく、わずかに新薬の承認申請のための臨床試験（治験）について、研究計画書を各施設の審査委員会にて審査・承認される必要があることが臨床試験実施の基準(GCP)に規定されているのみである。また、倫理審査委員会の役割や機能についての統一した指針や、審査委員会自体の質を保障する手続きが存在しないため、現在設置されている倫理審査委員会が研究の科学性や倫理性を審査しその妥当性を保障する機関として実質的に機能しているかどうかについては多くの問題が残る。近年、遺伝子解析研究や再生医療研究、生殖技術研究などが急速に進歩するのに伴い、文部科学省・厚生労働省・経済産業省による共通指針をはじめとして学会などでも研究に関する倫理指針を整備する方向にあるが、これらの中でも、倫理審査委員会に研究の科学的・倫理的妥当性の審査を求めている。これらの倫理指針では、研究遂行に関する利益とリスクの比較衡量をはじめとして、倫理審査委員会に大きな権能や責任を期待しているが、倫理審査委員会の具体的な責務や質をどのように確保するかについては言及していないため、ガイドライン自体の実効性にも疑問が残る。

我々の研究グループでは、平成13年度厚生科学研究・ヒトゲノム・再生医療等研究事業の助成を受け、「遺伝子解析研究、再生医療等の先端医療分野における研究の審査および監視機関の機能と役割に関する研究」班を立ち上げた。平成13年度の研究目標としては、①我が国の倫

理審査委員会についての実態調査、②米国、カナダ、英国、フランスなどの諸外国における倫理審査委員会に関する文献的考察、③米国等の倫理審査委員会のガイドラインおよび活動の検討などを予定している。

### 時間認知 (Time Perception)

○栗山健一<sup>1,2)</sup>、鈴木博之<sup>1)</sup>、有竹清夏<sup>1)</sup>、  
渋井佳代<sup>1)</sup>、金 圭子<sup>1)</sup>、尾崎章子<sup>1)</sup>、  
譚 新<sup>1)</sup>、田ヶ谷浩邦<sup>1)</sup>、龜井雄一<sup>3)</sup>、  
内山 真<sup>1)</sup>

- 1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所 精神生理部
- 2) 東京医科歯科大学 精神行動医学科
- 3) 国立精神・神経センター 国府台病院  
緒言

主観的に時間の流れをとらえる機能を時間認知という。種々の精神疾患において時間認知に変化が見られることが観察されている。うつ病患者は健常者に比べ時間を長く感じている。精神分裂病患者は健常者と異なった時間の流れの知覚をしている。さらにこれらの疾患において時間認知機能の異常と中核的精神症状が密接な関連を持つことが指摘されている。Binswangerはうつ状態や躁状態における特有の思考と時間認知様式との関係を指摘しており、Arietiは慢性分裂病者の時間体験に言及している。

心理学や生理学の分野においてもヒトの時間認知について実験的な研究がいくつか見られ、概日リズム、身体活動、皮質活動などの影響が報告されている。近年では機能画像の手法を用い時間認知にかかる神経回路網の探索が行われるようになり、主に作動記憶領域の重要性が指摘されている。しかし、概日リズムや皮質機能など時間認知の質的側面に影響を与える要因について系統的に確かめたものは少ない。今回我々は統制条件下で1日4回、10秒の時間産出課題に記憶課題負荷を加えることで、時間認知と概日リズムおよび皮質活動との関連を調べる実験を行った。

#### 方法

14名の18—24歳の健常成人男性を対象とし、充分な説明の後書面による同意を得て実験を行った。課題は10秒産出法を用い、これに3種

類（8桁の数字・Benton Memory Taskの图形・4つの3文字ひらがな名詞）の記憶課題、意欲向上を目的とした報酬条件、負荷無しの5条件を同時に課して行われた。課題は全てコンピュータシステムを用いて行われた。10秒産出は始めと終わりにスペースバーをクリックすることでもとめられ、記憶課題においては、10秒産出前に課題を一定時間画面に提示し、10秒産出後に正解を択一形式で選択させた。実験は同日中の9:00, 13:00, 17:00, 21:00の4回、時間隔離実験室内で施行した。実験を通じて直腸温を連続測定し概日リズムの指標とした。各試行直前に $\alpha$ -attenuation testを施行し覚醒度を数量化し、同時にVisual Analogue Scaleにより主観的な心理状態（気分・疲労度・イライラ・覚醒度・意欲・活力・緊張度）を数値化し、時間知覚との関係を検討した。各負荷による時間知覚に与える影響と、時刻要因の影響、主観的心理状態による影響、疲労度による影響を多角的に検討した。

#### 結果

繰り返し分散分析により、10秒時間産出は記憶課題による脳皮質活動の負荷や意欲の影響を受けず、時刻依存性に減少することがわかった（df = 3, p = 0.001）。相関分析の結果、10秒時間産出は体温リズムとの相関が認められたが（r = -0.44, P < 0.001），主観的な精神状態や疲労度は影響しないことがわかった。

#### 考察

得られた結果から、時間知覚は概日リズムの影響を強く受けるが、記憶課題の有無や覚醒度、課題中の心理状態の影響は受けないことがわかった。これは時間知覚に寄与する測時機能が大脳皮質活動の影響を受けにくい、皮質下レベルにあることを示唆するものと考えられる。

### 夜間睡眠中の時間認知

○有竹清夏<sup>1,2)</sup>、栗山健一<sup>1)</sup>、鈴木博之<sup>1)</sup>、  
譚 新<sup>1)</sup>、渋井佳代<sup>1)</sup>、金 圭子<sup>1)</sup>、  
尾崎章子<sup>1)</sup>、龜井雄一<sup>3)</sup>、田ヶ谷浩邦<sup>1)</sup>、  
内山 真<sup>1)</sup>

- 1) 国立精神・神経センター 精神保健研究所 精神生理部
- 2) 東京医科歯科大学 生命機能情報解析学
- 3) 国立精神・神経センター 国府台病院

### はじめに

夜間睡眠中に覚醒した際、長く眠ったと感じても就床してから思ったほど時間が経っていないかったり、朝方に一度覚醒した後、少しだけ眠ったつもりが思ったより時間が経っていることなどはしばしば経験される。これまで、こうした睡眠中の主観的時間経過については、リラックスの程度、夢の内容といった心理学、精神分析学的な観点や、日中の運動との関係、体内時計との関係といった生理学的な観点から検討されてきた。また、不眠を訴える患者の5%が、PSG検査において客観的には睡眠潜時、睡眠持続時間など質、量ともに正常であるにも関わらず、本人は睡眠時間を不十分と感じている睡眠状態誤認の患者である。不眠症の患者を対象とした研究では、神経症的性格傾向や睡眠に対するこだわりとの関係が指摘されてきた。一方、認知科学の立場から考えると、実際の睡眠潜時や睡眠時間を間違って認識するといった夜間時間認知障害が存在する可能性がある。しかし睡眠中の時間認知に関して客観的に調べた研究は少ない。そこで今回我々は睡眠中の時間認知が睡眠経過に従ってどのような変化を示すかについて統制条件下で検討し、さらに脳波的睡眠構造、時間経過との関連を検討した。

### 対象と方法

19—23歳の睡眠習慣の安定した健常男性8名を対象とし、実験について十分な説明の後、書面による同意を得た。実験は時刻、時間の手がかりが全くない完全空調の隔離ユニットで行った。実験2日目の7時に被験者を起床させ、昼間の食事量、行動量を統制した。24時より夜間睡眠中の時間認知に関する実験を開始した。9時間の睡眠時間を90分ずつのブロックに分け、各ブロックで入眠後45分以上経過したStage 2の段階において覚醒試行を1回行った。各覚醒試行では、被験者に夢、覚醒度、気分、活力、緊張度についての自覚的評価を口答で行わせ、同時に時刻を尋ねた。実験中は2日目の消灯時に時刻を告げたのみで、試行の間隔、回数、終了時刻は知らせなかった。引き続く試行で得られた各々の回答時刻よりその間の自覚的経過時間求め、実経過時間との比を時間認知比とし、これを時間認知の指標としてその区間ににおける脳波的睡眠構造及び実際の時間経過と比較した。尚、本研究は国立精神・神経センター国

府台地区倫理委員会の承認を得て行った。

### 結果

睡眠の前半では実経過時間よりも長く時間を見積もり、睡眠の後半では実経過時間より短く時間を見積もる傾向が見られた。時間経過を推測させた区間に含まれる徐波睡眠の比率が大きいほど実経過時間を過大評価し、REM睡眠の比率が大きいほど過小評価する傾向が見られた。さらに時間認知比に最も影響を与える要因を調べるために、ステップワイズ回帰分析を用いて検討を行った。その結果、覚醒試行実施時刻、睡眠段階W, 1, 2, 3 + 4, REMの各睡眠段階出現率の6つの独立変数のうち、覚醒試行実施時刻が時間認知比に最も影響を与える要因であることがわかった。

### 考察

今回の実験で得られた結果より、夜間睡眠中の時間認知は睡眠経過に従って時刻依存的に変化することがわかった。夜間睡眠中の時間認知とサークルディアンリズムとの関連性については今後の検討を要する。

### 森田神経質の診断的位置づけについて —DSM-III-Rからの検討—

三宅由子<sup>1)</sup>, 北西憲二<sup>2)</sup>

1) 精神保健計画部

2) 日本女子大学社会福祉学科・森田療法研究所  
目的

本研究の目的は、森田療法の治療対象である森田神経質を、操作的診断(DSM-III-R)と照合することにより、その位置づけを明らかにすることである。森田神経質は、共通の「とらわれ」の精神病理を持ち、森田療法によって回復過程を歩むと考えられる神経症の一群である。しかしこれは森田療法独特の用語であり、森田学派以外には理解しにくい。そこで森田神経質と診断された患者をDSM-III-Rから再診断し、1) 森田神経質の操作的診断基準での位置づけ、2) 森田神経質の下位分類と操作的診断の関係、3) 「神経質性格」は存在するか、について検討した。

### 対象と方法

森田療法を希望して慈恵医大第三病院精神科を受診した外来患者88例にDSM-III-R半構造化面接(SCID日本語版、1軸と2軸)を行っ

た。1軸の診断が重複した場合、不安、恐怖などの主訴に沿った症状を含むものを主診断としそれ以外を合併診断とした。次いで構造化面接とは独立に、経験を積んだ3人の森田療法家医師が森田神経質の臨床診断を行った。88例中83例が森田神経質と診断され、これらの例について二種類の下位分類を行った。定型例・非定型例の別と、森田の三分類で、強迫観念症（強迫神経症、対人恐怖）・発作性神経症・普通神経質の別である。臨床診断についてはこのうち14例を病歴に基づいて評価者間で独立に判断し、評価者間信頼性が高いことを確認した。

#### 結果と考察

83例の森田神経質のうち、定型森田神経質と診断されるものは28例（33.7%）、非定型森田神経質と診断されるものは55例（66.3%）であった。DSM-III-R1軸主診断は、不安障害に属するものが68例（81.9%）、それ以外は15例（18.1%、1軸診断なし7例を含む）である。不安障害の内訳は社会恐怖28例（33.7%）、強迫性障害26例（31.3%）、恐慌性障害10例（12.0%）、恐慌性障害の既往のない空間恐怖3例（3.6%）、全般性不安障害1例（1.2%）で、いわゆる不安、恐怖、強迫症状すべて占められている。気分障害と合併診断されたものは21例（気分変調症11例、大うつ病10例）、そのうち主診断は2例（気分変調症、大うつ病各1例）でそれ以外の19例はすべて不安障害との合併であった。DSM-III-R2軸診断は、あり39例（47.6%）で約半数に2軸診断がつき、クラスターC（回避性、強迫性、依存性人格障害）あり40.3%、他のクラスターのみ7.3%であった。定型・非定型の分類と操作的診断の気分障害や人格障害の有無は関連しなかった。また森田の強迫観念症のうち、強迫神経症は強迫性障害とほぼ一致し、対人恐怖と社会恐怖、発作性神経症と恐慌性障害はある程度の一一致を見た。森田神経質はDSM-III-R1軸診断ではほぼ不安障害に位置づけられ、その一部に気分障害を合併し、2軸診断（人格障害）では特にクラスターCを併せ持つ複合体である。操作的診断と森田神経質の治療反応性との関連をさらに検討することにより、森田神経質の概念を再評価していくことが可能であろうと考えられる。

## 措置通報等に対する都道府県・政令指定都市の対応状況に関する研究報告

立森久照、竹島 正、三宅由子

精神保健計画部

#### 目的

本研究は、措置入院の運用の状況を明らかにすることを目的として実施された。

#### 方法

全国で平成12年度に精神保健福祉法第25条、第26条によって通報を受けた事例全例について、プライバシー保護のために個人情報を消去して各都道府県・政令指定都市より提出してもらった実際の通報書等、調査書のコピーをもとに、精神保健指定医による診断の要否判断の適切性を評価した。この検討に関しては、診断の内訳、犯罪行為の内訳、措置入院後の転帰などを数量的にとらえるとともに、通報または申請理由、措置診察の要否決定の根拠などについては、実際の書類の記述を読み込むことにより質的な検討を含む詳細な分析を行う。また、第25条と第26条の運用の実態の特徴をより明らかにするために、対照群として第24条の事例についても診断書の内容をデータ化し、比較検討を行う。加えて措置入院制度の都道府県・政令指定都市における運用システムを、通報等のあった場合の精神保健指定医による診断の要否判断の仕組み、診断を行う精神保健指定医の確保等、措置入院制度運用システムの実態について、全都道府県・政令指定都市に質問紙調査を郵送法にて実施した。

#### 結果

現在は、回収と平行してデータベースの作成中である。通報書等のデータについては全体の2/3にあたる948事例（第25条646事例、第26条302事例）が既に回収済みである。また、運用システムについての質問紙調査は調査票の発送を終え回答を待っている状況である。当日は、このデータより得られた措置診察の運用の状況について主に数値データをもとに報告したい。

#### 結論

今回の調査により初めてわが国の措置入院の実態を明らかにするデータを得ることができた。これは、犯罪を行った精神障害者の処遇を検討する上での重要な基礎資料であり、また今

後詳細な分析を行うことによって措置入院制度のあり方を提言することが可能になると思われる。

### 遺伝性難聴マウスにみられた行動異常

稻垣真澄<sup>1)</sup>, 昆かおり<sup>1)</sup>, 白根聖子<sup>1)</sup>, 加我牧子<sup>1)</sup>, 伊藤雅之<sup>2)</sup>

1) 知的障害部

2) 神経研究所 疾病研究第二部

#### 目的

常染色体劣性遺伝性難聴マウスbronx waltzer mouse (bv) の難聴病態を明らかにするため耳音響放射OAEと聴性脳幹反応ABRによって聽力経過を検討したところ、生後比較的早期にOAE閾値上昇があり、経過中に進行した。ABR波形の形成も不良で、閾値上昇がみられた。また、蝸牛ラセン神経節のニューロン数減少、蝸牛神経萎縮がみられた。これらの事実より、bvは進行性難聴を示すモデルであると考えられた。

一方、難聴マウスの生後経過を観察していると、回転行動が目立つグループが生じてきた。これらの行動異常の性質を明らかにし、聴力障害に伴うものか、あるいは中枢神経系機能異常とくにモノアミン(MA)系代謝が関わるかを明らかにするため検討した。

#### 方法

対象はbvマウス(月齢3～5)20匹とBALB/c系コントロールマウス(月齢3～4)10匹。行動量はニューロサイエンス社DAS systemを用いて計測。OAEは歪成分耳音響放射(DPOAE)のDP growth法での閾値を測り、クリック音でのABRのIV波閾値も検討した。EiCom社製HPLC-ECDを用いて脳内モノアミン(MA)値を測定し、DA受容体agonistであるapomorphine(0.5-1.0 mg/kg weight)投与30分後のMA値変化も検討した。一部のマウスはParaformaldehyde還流固定し前頭葉、脳幹での病理学的検討を行った。

#### 結果

1. 夜間12時間行動総量はコントロール( $7702.1 \pm 757.6$ )に比べて高値群n=10( $60729.9 \pm 3994.9$ )が有意( $p < 0.0001$ )に増加し、低値群n=10( $9900.7 \pm 2169.7$ )はほぼ同じであった。高値群は夜間行動時間(9時

間)が、コントロール、低値群(各々5.9時間と5.5時間)と比べて有意に長かった。その行動はけいれん様ではなく、持続性回転運動であり、方向性は左右ほぼ均等であった。回転行動を惹起する因子はマウスへの突然の接触刺激や音刺激であった。

2. 高値群と低値群に難聴の程度に差はなかった(ABR閾値各々83, 73dB SPL, OAE閾値各々80, 71dB SPL)。また性差もなかった。

3. MA測定結果: bvマウスはstriatumではドパミン(DA)値の差はなかったが、midbrainでコントロールよりも低下していた( $p < 0.05$ )。DA代謝系はstriatum,midbrainとともに亢進する傾向があり、高値群striatumではDOPAC側にシフトし、HVAへの代謝が抑制されている可能性が示された。

4. 高値群と低値群ともにstriatumおよびmidbrain黒質緻密層のtyrosine hydroxylase免疫染色性に差はなく、DA合成系は保持されていると考えられた。

5. 薬物負荷試験: Apomorphine投与後midbrain系ではControl,bvともDA遊離が抑制される通常の反応がみられた。一方、striatumのDA値、代謝産物はControlで不变～抑制の傾向を示したが、過多群では逆にDA値が増加する異常パターンを示し、DA受容体機能の障害が疑われた。

#### 考察

bvはmidbrainでのDA合成系は保持されており、その夜間にみられる過剰回転運動には脳内モノアミン、とくに線条体レベルでのDA系受容体機能の失調が関わる可能性が示された。難聴病態・前庭機能障害との関連性も含めてDA受容体assayやD2 antagonistに対する行動量やモノアミン代謝の変化について今後検討していきたい。さらに、ヒト行動異常病態モデルとしての可能性を追求する必要がある。

### 小児失語例からみる大脳の可塑性と側性化

宇野 彰<sup>1)</sup>, 金子真人<sup>1)</sup>, 春原則子<sup>1)</sup>, 新貝尚子<sup>2)</sup>, 狐塚順子<sup>3)</sup>, 加我牧子

1) 知的障害部治療研究室

2) 日本医科大学付属第二病院

3) 埼玉県立小児医療センター

### はじめに

小児失語症は言語習得期における大脳損傷が原因となった失語症であり、後天性の言語障害である。先天的に言語の発達のみが遅れている場合に、以前は発達性失語症という用語も使われていたが現在はほとんど使用されない。非言語性の知能は高いが言語の発達のみが遅れている場合には特異的言語機能障害 (SLI: Specific Language Impairment) または言語性学習障害という用語を用いるのが一般的である。本発表では小児失語例を対象に以下の2つの視点から報告する。第一点は、幼児期に大脳損傷を受けたその影響について、言語機能の発達と到達度に関して報告する。第二点は、大脳局在化の時期に関して、世界的に症例数が少ない脳血管性障害による限局性病変を有する小児失語8例を対象に病巣の場所と観察された症状との対応性に関して考察する。

### 方法

脳血管障害と脳外傷を原因疾患とする小児失語症12例が対象である。発症時の平均年齢は約9歳（2歳半から12歳まで）、現在の平均年齢は12歳（8歳から18歳まで）であった。右上四半盲が1例、右片麻痺が2例に認められたが他の症例においては神経学的所見は認められなかった。視覚失認を合併した症例は1例、構成障害は3例に認められたが、失行を呈した症例は認められなかった。大脳損傷部位の同定には頭部CTまたはMRIを用いた。

### 結果

(1)間隔尺度化された標準失語症評価得点において、小児失語例は、40歳以降に失語症を発症した例に比べて改善到達度が高かった。15歳から27歳までの発症例とはほぼ同様の到達度を示した。(2)失語症評価得点で天井効果を示した症例でもなんらかの言語機能障害は残存し、学習の遅れや就業の困難さを呈していた。(3)右利き小児失語例では全例左半球の損傷により失語症が出現していた。脳血管障害を原因疾患とする右利き小児失語8例における共通の病変部位は側頭葉と頭頂葉であった。左中心前回に損傷は認められなかった。

### 考察

脳血管障害を原因疾患とする流暢型の小児失語症例における病巣と発話症状との対応関係は、成人例における対応関係と類似しているよ

うに思えた。言語機能は早い時期に側性化され、少なくとも左のシルヴィウス裂周囲に局在化されるのではないかと思われた。また、早期に大脳損傷を受けると改善は大きいものの障害が継続する例が少なくないと思われた。

### 各種精神疾患における候補遺伝子多型の解析

稻田俊也、飯嶋良味、北尾淑恵

老人精神保健部

精神分裂病

精神分裂病の発症脆弱性に関連する遺伝子座位を見いだす試みとしてわれわれが行ったゲノムスキャンにより、D20S95において症例対照間に有意な差を見いだし、さらに隣接するマークーにおいても有意傾向を確認した。これらのマークーの最も近傍に存在する遺伝子クロモグラニンB (CHGB) について、精神分裂病患者24名を用いてCHGBの変異検索をおこなったところ、5'側調節領域において5つの変異、さらにExon4内に12個のアミノ酸置換を伴う変異を見いだした。症例対照群間比較では、このうち、1057G/C多型と1103G/A多型、および1237C/T多型と1498A/G多型で、互いに強い連鎖不平衡の関係にあり、両多型のアリル頻度、遺伝子型頻度とともに症例対照間で有意な差が認められた。

双極性障害

遺伝要因の関与が知られている双極性障害については、これまでに罹患同胞対を用いた連鎖解析で、多くの候補領域が示されている。中でも最も有力と考えられる候補領域の一つ18番染色体動原体付近 (18p11.2-18q12.1) について、この領域にマップされている全てのDNAマイクロサテライトマークーを用いて症例群と対照群で群間比較試験を行ったところ、D18S843で最も強い有意な関連が認められた。この近傍に位置する遺伝子NDUFV2に存在するアミノ酸変異を伴うSNPについて、症例・対照群の関連解析を行った結果、両群間に有意傾向の差が認められた。

覚醒剤精神病

依存性薬物の乱用者に見られる精神症状発症の脆弱性やその治療反応性を修飾する要因の一つとして、遺伝の関与が示唆されている。覚醒剤精神病に関連する候補遺伝子として、ドバミ

ンD1受容体ファミリー (*DRD1, DRD5*)  $\sigma$ 受容体, NMDA受容体2Aサブユニットの各遺伝子上おの多型について覚醒剤精神病患者と健常対照者の間で関連研究を行った結果, *DRD1*遺伝子との間に有意な関連が認められた。

### モルヒネの慢性投与によるGタンパク質結合型内向き整流 $K^+$ チャネル (GIRK) タンパク質の変動

佐藤美緒, 船田正彦, 和田 清

国立精神・神経センター・精神保健研究所・  
薬物依存研究部

#### 緒言

Gタンパク質結合型内向き整流 $K^+$ チャネル (GIRK) は, 脳内のオピオイド, ムスカリンM<sub>2</sub>, セロトニン5HT<sub>1A</sub>, GABA<sub>B</sub>受容体といったGタンパク質 (Gi/Go) 共役型受容体により制御され, 神経興奮の調節に重要な役割を果たしている。近年, 依存性薬物であるアルコールがGIRKの機能を亢進させることが報告され, 依存性薬物の作用部位の一つとしてGIRKが注目されている。本研究では, モルヒネ慢性投与による脳内GIRK1およびGIRK2タンパク質発現の変化を免疫組織学的手法を用いて解析した。さらにGIRK遮断作用を有するbarium chlorideの脳室内投与によるnaloxone誘発退薬症候に対する影響についても検討した。

#### 方法

GIRK1およびGIRK2タンパク質発現: 実験には, ICR系雄性マウスを用いた。モルヒネ依存動物モデルは, 注射法にて1日2回, 6日間にわたってモルヒネ (8–45mg/kg, s.c.) を漸増投与することによって作製した。モルヒネ最終投与24時間後に脳を摘出しパラフィン標本を作製した。GIRK1およびGIRK2タンパク質に特異的な抗体を用い, DAB法にしたがって染色した。ターゲット部位としては, モルヒネの精神依存形成に重要な役割を果たしていることが知られている腹側被蓋野, 側坐核および身体依存形成に重要であるとされている青斑核とした。  
Naloxone誘発退薬症候に対するbarium chlorideの影響: モルヒネ最終投与2時間後にGIRK遮断薬barium chloride (2.5nmol) を脳室内投与し, その10分後にオピオイド受容体拮抗薬であるnaloxone (3 mg/kg, s.c.) を投与

して誘発される退薬症候を30分間にわたって観察した。

#### 結果および考察

GIRK1およびGIRK2タンパク質発現: 生理食塩液慢性処置群でのGIRK1タンパク質発現強度は, 側坐核 > 青斑核 > 腹側被蓋野で, GIRK2タンパク質発現強度は, 青斑核 > 側坐核 > 腹側被蓋野であった。モルヒネ慢性処置群では, 青斑核のGIRK1タンパク質の発現量は1.5倍および腹側被蓋野のGIRK2タンパク質の発現量は1.4倍と有意に増加した。これらの発現の増加は, いずれも naloxoneを投与した退薬群では消失していた。その他の部位ではGIRKタンパク質の発現に有意な変化は認められなかった。

Naloxone誘発退薬症候に対するbarium chlorideの影響: モルヒネ慢性処置群では, naloxoneを投与することによってjumping, body shakes, diarrheaなどの退薬症候の発現が認められた。一方, barium chlorideを前処置することにより, naloxone誘発jumpingの数は生理食塩液前処置群と比較して有意に増大した。

モルヒネは $\mu$ オピオイド受容体を介してGIRKを制御し様々な薬理作用を発現することが明らかになっている。本研究では, モルヒネ慢性投与により, 青斑核のGIRK1タンパク質発現および腹側被蓋野のGIRK2タンパク質発現が有意に増加していることを明らかにした。また, GIRK遮断薬の脳室内投与によってnaloxone誘発退薬症候が悪化した。これらの結果から, モルヒネ依存形成にGIRKが関与しており, 特に退薬症候の発現を抑制性に制御している可能性が示唆された。

#### 覚せい剤精神病に関する多施設共同研究

尾崎 茂<sup>1)</sup>, 菊池安希子<sup>1)</sup>, 和田 清<sup>1)</sup>,  
平井慎二<sup>2)</sup>, 梅津 寛<sup>3)</sup>, 梅野 充<sup>3)</sup>,  
高 直義<sup>4)</sup>, 藤原永徳<sup>4)</sup>, 藤田 治<sup>5)</sup>,  
榎原 純<sup>6)</sup>, 前岡邦彦<sup>6)</sup>, 小沼杏坪<sup>6)</sup>

1) 国立精神・神経センター精神保健研究所  
薬物依存研究部

2) 国立下総療養所

3) 都立松沢病院

4) 久米田病院

5) 大阪府立中宮病院

6) 瀬野川病院

## 目的

現在、覚せい剤乱用は東・東南アジア地域のみならず欧米地域まで拡大し、ATS (Amphetamine Type Stimulants) 問題として地球規模の問題となりつつある。日本では第一次覚せい剤乱用期以来、慢性中毒としての「覚せい剤精神病」の臨床概念が広く受け入れられてきたが、欧米諸国では、一般に精神作用物質に誘発された精神病についての臨床概念は急性中毒モデルの域を出なかった。近年の深刻化するATS乱用問題に鑑み、「覚せい剤精神病」の臨床概念を広く共有することを目的としてWHOにより“Multi-site Project on Methamphetamine-induced Psychotic Disorders (2000)”がタイ、フィリピン、オーストラリア、日本において施行された。ここでは日本におけるデータを中心に紹介する。

## 対象と方法

対象は2000年8月～2001年12月までに、研究協力施設を受診した覚せい剤精神病患者のうち、書面にて同意を取得できた症例である。調査は「ATSプロジェクト被験者用面接基準」を用い、担当医による面接および尿スクリーニングを施行した。本面接基準には、人口動態学的項目、覚せい剤及び他の精神作用物質の使用歴、精神・身体医学的病歴、社会環境・法律的問題、性行動、精神病性障害の評価 (MINI Plus, Manchester), 精神科治療歴などが含まれている。

## 結果

現時点において総てのデータ収集が終了していないため、本抄録では集計の終わった27例について概略を述べる。内訳は、男性19例 (34.9歳)、女性8例 (24.3歳) で、受診時の同伴者は20例 (74.1%) が家族、7例 (25.9%) が警官であった。23例 (85.2%) は過去に逮捕・補導歴を有し、18例 (66.6%) が薬物関連であった。11例 (47.8%) がHCV陽性で、軽度以上の肝機能異常は1/3～1/4にみられた。受診時、20例 (74.0%) が尿中アンフェタミン (+) で、23例 (85.2%) が何らかの中毒症状を呈していた。覚せい剤使用開始年齢は、 $20.0 \pm 5.5$  歳で、平均使用期間は7.3年であった。使用方法としては26例 (96.3%) が経静脈的使用で、加熱吸煙が14例 (51.9%) にみられた。他の薬物では、13例 (48.1%) に有機溶剤、11例

(40.7%) に大麻の使用歴があり、使用開始年齢はそれぞれ14.9歳、22.0歳であった。精神病状では、幻聴(55.6%)、幻視(40.7%)、追跡・被害妄想(37.0%)、思考吹入・させられ体験(14.8%)などが主なものであった。報告会では、他国との比較検討も行う予定である。

## 家族の精神保健に関する発達精神病理学的アプローチ

○菅原ますみ・酒井 厚・真栄城和美

社会精神保健部 家族・地域研究室

### 目的

家庭における個人のメンタルヘルスの健全維持にとって、どのような家族関係のあり方が必要とされるのだろうか。家族関係は時間の流れに沿ってダイナミックに変化し、家族構成メンバーの精神的健康に及ぼす影響もそれぞれの家族が置かれた“家族のライフサイクル”の中で大きく変動することが予想される。当研究室では、子どもを持つ家庭を対象に、子どもの成長・発達とともに変化する家族関係の様相とメンバーの精神的健康との関連について実証的に検討することを目的として、1) 妊娠時より継続している縦断的研究の児童後期及び思春期での追跡調査、2) 精神疾患を有する子ども（児童～青年前期）とその家族関係に関する臨床的研究、3) 子どもの問題行動や精神疾患発生に関する遺伝的要因と環境要因との関連性についての双生児とその親を対象とした縦断的研究

(初回調査および2回目調査)を実施してきた。今回の発表では、これまでに得られた結果を総括し、これらの研究が準拠している発達精神病理学 (developmental psychopathology) 的視点からの考察を試みたいと思う。

### 方法

3つのサンプルの概要は、以下の通りである：1) 妊娠時よりの縦断的研究→妊娠初期に縦断研究に登録された母親1,200名のうち、当研究室で実施した追跡調査の対象となったのは、出産後11年目調査 (1996年に実施、子どもの年齢は約10歳) で父親・母親・子どものそれぞれから回答を得ることができた313世帯と、15年目調査 (2000年に実施、子どもの年齢は約14歳) の277世帯である。これまでの追跡調査は、妊娠中3回、出産後9回の計12時点で

実施された。2) 精神疾患有する子どもとその家族関係に関する臨床的研究(2000年より開始)→児童精神科外来を受診した子ども(6歳~15歳)とその親全員を対象に受診時アンケートを実施し、そのうち短期縦断研究に応諾した対象者について網羅的な診断面接と詳細な生活歴に関する面接調査を実施した。3) 双生児を対象とした縦断的研究(初回調査:1999~2000年、2回目調査:2001~2002年)→全国組織の双生児サークルの会員を対象にアンケート調査を実施した。初回調査では0歳~15歳の一卵性および二卵性の双生児とその母親約2100組から回答を得た。2回目調査については現在集計中である。

### 研究所生活を振り返って

**藤井和子**

**児童・思春期精神保健部**

これまでのこと、これからのこと……雑感

### アルコール問題研究の今後の課題

**清水新二**

**成人精神保健部**

アルコールは社会的に許容された合法的な社会的薬物である。またその使用の歴史も大変長い。したがって、それぞれの社会や文化によって、アルコール使用のスタイルやパターンが確立し、保持されてきた。これがそれぞれの社会における飲酒文化であり、アルコール問題にも大きな影響を及ぼしている。

飲酒と酔いに寛容なわが国の飲酒文化の下では、従来国際的にも疑問を持たれた重症アルコール依存症者が発現しやすい。にもかかわらず、アルコール乱用問題の「医療化(medicalization)」ならびに早期介入を中心とする近年のアルコール医療システムの展開によって、分裂病やうつ病と同様にアルコール依存症の場合にも軽症(事例)化傾向が指摘できる。

こうした変化しつつあるアルコール依存症の病態像に対応した、治療プログラム、教育プログラムの開発と普及が課題となっている。こうした軽症事例への早期対応課題と共に、さらに飲酒と酔いに寛容な日本の飲酒文化を勘案するとき、日本では全く未着手な「自然回復(natural recovery)」研究も大いに関心がもたれる分野であろう。



## V 平成13年度委託および受託研究課題

	研究者氏名	(主任・代表分担・協力の別)	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
所長	堺 宣道	主任研究者	自殺と防止対策の実態に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
精神保健 計画部	竹島 正	主任研究者	精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	竹島 正	主任研究者	措置入院制度のあり方に関する研究	厚生科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	自殺防止における連携の実態に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	地域生活支援センターの業務測定に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	竹島 正	分担研究者	市町村等における精神保健福祉施策の推進に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	三宅由子	研究協力者	こころの健康調査のマニュアルに関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	三宅由子	研究協力者	自殺の実態把握に関する方法論的研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	三宅由子	分担研究者	措置入院制度のあり方に関する研究	厚生科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）	厚生労働省
	三宅由子	研究協力者	精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省

	立森久照	研究協力者	精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	立森久照	研究協力者	措置入院制度のあり方に関する研究	厚生科学研究（厚生科学特別研究事業）	厚生労働省
	立森久照	研究協力者	こころの健康調査の推進体制と研究倫理の確保に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	立森久照	研究協力者	自殺防止における連携の実態に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	立森久照	研究協力者	地域生活支援センターの業務測定に関する研究	厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
薬物依存研究部	和田清	主任研究者	薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究	厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）	厚生労働省
	和田清	分担研究者	薬物使用についての全国住民調査	厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）	厚生労働省
	和田清	分担研究者	薬物乱用・依存者のHIV/STD感染率、行動に関する研究	厚生科学研究費補助金	厚生労働省
	和田清	分担研究者	覚せい剤精神病の精神症状構造についての症候学的研究	厚生省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	和田清	招へい申請者	薬物使用者における薬物使用行動とHIV感染危険因子についての日米比較研究	エイズ対策研究推進事業「外国人研究者招へい事業」	エイズ予防財団
	尾崎茂	分担研究者	ATS project	厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）	厚生労働省
	船田正彦	分担研究者	覚せい剤精神依存形成に関わる遺伝子発現の研究	厚生労働省厚生科学研究費補助金（医薬安全総合研究事業）	厚生労働省
	船田正彦	分担研究者	トルエン精神依存形成におけるドバミン神経系の役割	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
心身医学研究部	小牧元	主任研究者	神経性食欲不振症の感受性遺伝子検索を目的とする罹患同胞解析のための組織作り	科学研究費補助金（基盤研究C(1)）	文部科学省

小牧 元	分担研究者	摂食障害患者のデーターベース作成とその転帰関連因子の検索	厚生労働省精神・神経疾患研究委託 11指-8	厚生労働省
小牧 元	分担研究者	健康度の測定法及び計算式の開発に関する研究	厚生科学的研究費補助金	厚生労働省
小牧 元	分担研究者	ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成	厚生科学的研究費補助金	厚生労働省
川村 則行	主任研究者	健康度の測定法及び計算式の開発に関する研究	厚生科学的研究費補助金	厚生労働省
川村 則行	分担研究者	自殺予防を目指した新規向精神薬開発に関する研究	厚生科学的研究費補助金	厚生労働省
川村 則行	分担研究者	外傷性ストレス障害の病態についての研究	精神神経疾患委託費13公-4	厚生労働省
川村 則行	分担研究者	高齢者のストレス反応機序の解明及びその緩和法に関する研究	長寿医療委託研究事業	長寿科学振興財団
川村 則行	主任研究者	職域におけるメンタルヘルスに関する研究	精神神経科学振興財団	精神神経科学振興財団
川村 則行	STA fellowship, 受入研究者	中高年のストレスと免疫に関する研究	文部科学省	文部科学省
安藤 哲也	分担研究者	アトピー性皮膚炎の心身症としての診断・治療ガイドライン作成	厚生労働省精神・神経疾患委託費11指-7	厚生労働省
石川 俊男	主任研究者	ストレス関連疾患に関する医療経済学的評価基準の作成	厚生科学的研究費補助金	厚生労働省
石川 俊男	主任研究者	摂食障害の治療状況、予後等に関する調査研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費11指-8	厚生労働省
児童・思春期精神保健部	上林 靖子	主任研究者	注意欠陥／多動性障害の診断治療ガイドライン作成と実証的研究	厚生労働省精神神経疾患研究委託費
	上林 靖子		ADHD-RS日本語版検証試験	中外リリー
	上林 靖子		低身長におけるQOL調査研究	イーライリリー
	上林 靖子	分担研究者	AD/HDの医療の実態に関する調査	厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業
	上林 靖子	分担研究者	児童思春期精神医療・保健・福祉・教育のシステム化に関する研究—精神保健の立場からその1	厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業
	藤井 和子	分担研究者	ADHDを持つ子のペアレントトレーニング・プログラムの開発	厚生労働省精神神経疾患研究委託費

	北 道 子	分担研究者	注意欠陥／多動性障害の神経学的評価に関する研究	厚生労働省精神神経疾患研究委託費	厚生労働省
	中田洋二郎	分担研究者	注意欠陥／多動性障害の行動評価に関する研究	厚生労働省精神神経疾患研究委託費	厚生労働省
成人精神保健部	清水 新二	主任研究者	成人一般人口におけるストレスと飲酒問題に関する研究班	健康づくり委託事業（健康づくり等調査研究委託事業）	厚生労働省
	金 吉 晴	主任研究者	外傷ストレス関連障害（PTSD）に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費13公-4	厚生労働省
	金 吉 晴	主任研究者	学校内の殺傷事件を事例とした今後の精神的支援に関する研究	厚生科学補助金による厚生科学特別研究事業	厚生労働省
	金 吉 晴	主任研究者	トラウマのある集団に対する長期的な健康管理に関する調査研究	厚生科学補助金による厚生科学特別研究事業	厚生労働省
	金 吉 晴	主任研究者	心的外傷体験による後遺障害の評価と援助技法の研究	厚生科学補助金による障害保健福祉総合研究事業	厚生労働省
	金 吉 晴	分担研究者	DV被害者における精神保健に実態と回復のための援助の研究	厚生科学補助金による子ども家庭総合研究事業	厚生労働省
	金 吉 晴	分担研究者	地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究	厚生科学補助金による障害保健福祉総合研究事業	厚生労働省
	金 吉 晴	主任研究者	光トポグラフィを用いた、意味の一貫性に関する認知機能と大脳皮質の活動性に関する研究	文部科学省科学研究費補助金 萌芽的研究	文部科学省
	廣田 真理	分担研究者	成人一般人口におけるストレスと飲酒問題に関する研究班	健康づくり委託事業（健康づくり等調査研究委託事業）	厚生労働省
	石原 明子	分担研究者	医療機能の分化と連携をめざした医療計画のあり方に関する研究	厚生科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業	厚生労働省
老人精神保健部	白川修一郎	分担研究者	睡眠からの介入研究の理論指導と実践に関する研究	厚生労働科学研究補助金・21世紀型医療開拓推進研究事業	厚生労働省

白川修一郎	分担研究者	微小重力環境における脳循環と覚醒水準変化のパフォーマンスに及ぼす影響	宇宙環境利用に関する地上研究（微小重力科学分野：宇宙医学分野）	財)日本宇宙フォーラム
白川修一郎	研究代表者	香気成分の睡眠に関する研究	共同研究契約事業	花王株式会社
白川修一郎	研究代表者	睡眠健康の維持・増進技術のIT化に関する研究	共同研究契約事業	松下電工株式会社
白川修一郎	研究代表者	テアニンの睡眠に関する研究	共同研究契約事業	太陽化学株式会社
稻田俊也	分担研究者	遺伝子多型解析を用いた薬物依存の臨床研究	科学技術振興調整費による目標達成型脳科学研究	文部科学省
稻田俊也	分担研究者	双極性障害における染色体18p11.2-18q12.1領域、および候補遺伝子(NDUFV2)の関連解析	厚生科学研究補助金脳科学研究事業	厚生労働省
稻田俊也	分担研究者	精神分裂病におけるChromogranin B遺伝子の変異検索	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
稻田俊也	研究代表者	第5番および第6番染色体上のDNAマーカーを用いた精神分裂病の遺伝子関連研究	科学研究費補助金基盤研究C（課題番号13671042）	文部科学省
稻田俊也	研究代表者	ヤング躁病評価尺度日本語版の信頼性および妥当性を確立することを目的とした精神疾患の臨床評価に関する研究	調査研究助成	財団法人精神・神経科学振興財団
社会精神保健部	荒田 寛	研究協力者	臨床心理技術者の資格のあり方に関する研究	厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業
	荒田 寛	研究協力者	社会福祉援助技術演習における事例の取り上げ方と事例研究の方法に関する研究	ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会研究プロジェクト
	荒田 寛	研究協力者	精神科デイケア・デイナイトケアの治療的機能と機能分担に関する研究	厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業
	荒田 寛	研究協力者	精神科医療施設における診療情報開示のあり方に関する研究	厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業
	白井泰子	主任研究者	遺伝子解析研究、再生医療等の先端医療分野における研究の審査および監視機関の機能と役割に関する研究	厚生科学研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業

	白井泰子	分担研究者	筋ジストロフィーの遺伝子診断及び遺伝相談法に関する法的、倫理的、心理・社会的諸問題の検討	厚生省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	菅原ますみ	研究代表者	子どものパーソナリティと不適応行動の発達に関する行動遺伝学的研究	科学研究費（基盤研究(C)）	文部科学省
	掛江直子	研究協力者	小児期発症筋ジストロフィーの保因者診断をめぐる諸問題	厚生省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	掛江直子	分担研究者	公衆衛生活動・調査研究における個人情報保護と利活用に関する研究	厚生科学研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業	厚生労働省
	掛江直子	分担研究者	遺伝子解析研究、再生医療等の先端医療分野における研究の審査および監視機関の機能と役割に関する研究	厚生科学研究費補助金ヒトゲノム・再生医療等研究事業	厚生労働省
	掛江直子	研究実施者	アジアにおける生命倫理に関する対話と普及	科学技術振興調整費	文部科学省
精神生理部	内山 真	主任研究者	ヒトの生体リズム異常の診断・治療法開発に関する基盤研究	厚生科学研究費補助金（脳科学研究事業）	厚生労働省
	内山 真	主任研究者	睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究	厚生省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	内山 真	研究代表者	女性の黄体期における睡眠・気分障害の時間生物学的基盤	文科省・科学研究費基盤研究B	文部科学省
	内山 真	分担研究者	ヒトのレム・ノンレム睡眠の概日特性	厚生科学研究費補助金（脳科学研究事業）	厚生労働省
	内山 真	分担研究者	不眠症への睡眠衛生教育による治療法開発研究	厚生省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	内山 真	分担研究者	日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究、生体内睡眠制御物質および睡眠物質の睡眠障害治療への応用	科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究	文部科学省
	内山 真	分担研究者	睡眠障害医療の拠点に関する研究	厚生科学研究費補助金（精神保健医療研究事業）	厚生労働省
	内山 真	分担研究者	高齢者の術後せん妄に関する研究	長寿医療共同研究	厚生労働省
知的障害部	加我牧子	主任研究者	知的障害児の医学的診断のあり方と療育・教育連携に関する研究	厚生労働省厚生科学精神保健福祉総合研究事業	厚生労働省

加我牧子	分担研究者	一般医学的診断検査の現状に関する研究	厚生労働省厚生科学精神保健福祉総合研究事業	厚生労働省
加我牧子	主任研究者	発達期における高次脳機能障害の病態解明研究	厚生労働省精神・神経疾患委託研究	厚生労働省
加我牧子	分担研究者	認知機能発達とその障害に関する病態解明研究	厚生労働省精神・神経疾患委託研究	厚生労働省
加我牧子	分担研究者	副腎白質ジストロフィー症児への神経心理学的診断アプローチ—治療研究のための検査パッテリーの提案	厚生労働省特定疾患対策研究事業	厚生労働省
加我牧子	分担研究者	ADHD, LD, 高機能自閉症児の保健指導手引きに関する研究	厚生労働省厚生科学研究こども家庭総合研究事業	厚生労働省
加我牧子	主任研究者	重症心身障害ネットワークシステムの開発・管理と超重症児（者）のケアマニュアルに関する研究	厚生労働省国立病院・国立療養所共同研究	厚生労働省
加我牧子	分担研究者	小児の認知機能発達への臨床神経生理学的アプローチ	学術振興会学術創成研究	学術振興会
加我牧子	分担研究者	本邦における脆弱X症候群の現状	厚生労働省厚生科学研究脳科学研究事業	厚生労働省
加我牧子	分担研究者	知的障害の早期老化と、施設における対応について	厚生労働省厚生科学研究障害保健福祉総合研究事業	厚生労働省
稻垣真澄	主任研究者	特異的遺伝性難聴の病態解明と直接治療法開発に関する研究	厚生労働省厚生科学研究感覚器障害研究事業	厚生労働省
稻垣真澄	分担研究者	感覚遮断による神経回路網発達異常に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患委託研究	厚生労働省
稻垣真澄	分担研究者	発達期における高次脳機能障害の病態解明研究	厚生労働省精神・神経疾患委託研究	厚生労働省
宇野彰	主任研究者	学習障害のスクリーニング検査法の開発	科学研究費基盤C	学術振興会
宇野彰	分担研究者	ADHDに併存する学習障害(LD)	厚生労働省精神・神経疾患委託研究	厚生労働省
宇野彰	主任研究者	学習障害児の数量的スクリーニング検査方法の開発	安田生命社会事業団研究助成	安田生命社会事業団
社会復帰相談部	伊藤順一郎	主任研究者	地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究	厚生科学研究費補助金

伊藤順一郎	分担研究者	人間関係の希薄化がもたらした精神保健問題に関する研究	厚生科学研究費補助金	厚生労働省
伊藤順一郎	分担研究者	心理社会的介入のガイドライン作成に関する研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
伊藤順一郎	分担研究者	国際障害分類の改訂作業に伴う諸制度との関係及び諸外国の動向調査研究	厚生科学研究費補助金	厚生労働省
伊藤順一郎	分担研究者	精神科領域における摂食障害の治療の医療経済学的評価基準の作成	厚生科学研究費補助金	厚生労働省
伊藤順一郎	分担研究者	池田小学校児童殺傷事件の情報が他の地域の家族に与えた影響に関する研究	厚生科学研究費補助金	厚生労働省
伊藤順一郎	研究協力者	精神障害者の就労支援システムに関する研究	厚生科学研究費補助金	厚生労働省
伊藤順一郎	主任研究者	摂食障害患者に心理教育的グループ療法が与える効果の実証的研究	研究活動助成金	メンタルヘルス岡本記念財団
伊藤順一郎	分担研究者	積極的地域マネジメント(ACT: Assertive Community Treatment) の導入に関する基礎的研究	厚生労働省精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省

精神保健研究所年報 No.15 (通号No.48) 2002

---

平成14年7月31日発行

編集責任者

高橋清久

編集委員

波多野和夫 小牧元

稻田俊也 北道子

三宅由子 船田正彦

発行所

国立精神・神経センター

精神保健研究所

〒272-0827

千葉県市川市国府台1-7-3

(非売品)

電話 (047) 372-0141

---

印刷：株東京アート印刷

