国立精神・神経センター

精神保健研究所年報

第23号（通巻56号）

平成21年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

——2010——

「国立精神・神経センター精神保健研究所　平成22年3月15日」

巻　頭　言

平成 21 年度精神保健研究所年報をお届けします．本年報は，平成 17 年 3 月に市川市から小平市へ研究拠点を移転して 4 年目の活動記録となっています．ご覧いただくと，当研究所常勤研究職員が客員研究員や併任研究員，協力研究員の方達そして多くの研究生とともに他施設と幅広い交流を交えて研究プロジェクトを展開していることがご理解いただけるものと存じます．そして，私たちは，国の精神保健計画に関するシンクタンク機能を果たしつつ，国民のメンタルヘルス向上のため，心理･社会的研究を中心に，生物学的研究から政策研究に至るというブロードスペクトラムの仕事を進めています．それらが色々な形で結実していることが本年報で見ていただけると思います．

平成 21 年 8 月には精研の広報誌として「精研だより」を発刊し，年度内に 3 号まで刊行いたしました．創刊号では竹島 正自殺予防総合対策センター長，二号には和田 清薬物依存研究部長，三号では伊藤順一郎社会復帰相談部長にインタビューを行い，それぞれの研究活動をわかりやすく紹介することができ，好評を博しました．これは次年度も継続し，定期的に刊行する予定です．その意図は，精研における研究内容を論文や学会などの学術的発表の場だけではなく，国民の皆様に広くお知らせする場として活用していくことにあります．この「精研だより」はセンターのホームページ　http://www.ncnp.go.jp/nimh/seiken.html に掲載しておりますので，そちらをご覧ください．

平成 21 年度人事としては室長として，老人精神保健部老人保健研究室に斎藤顕宜，精神生理部精神機能研究室に肥田晶子が着任しました．また 10 月には精神生理部に二番目の研究室である臨床病態生理研究室が開設され，初代室長に守口善也が就任しました．常勤研究員としては児童・思春期精神保健部に井口英子，司法精神医学研究部に西中宏吏と小松容子が，薬物依存研究部に嶋根卓也が新たに着任し，若いパワーによる研究活動が一層期待できると考えております．

精神保健研究所研究報告会は第21回を迎え，今年度の青申賞*は松本俊彦薬物依存研究部室長，肥田昌子精神生理部室長，井上祐紀知的障害部室長に授与されました．発表の内容については巻末をご覧下さい．

皆様方におかれましては，本年報を是非ともご一読頂きまして，私どもへのご指導ならびにご鞭撻を賜りたいと存じます．また，精神保健研究所への更なるご支援をお願い申し上げる次第です．

注　青申賞　あおざるしょう．毎年 3 月初旬に開かれる精神保健研究所研究報告会で優秀な研究発表を行った者に授与される賞の名称．「青申」とは精神保健研究所の「精神」ということばの「つくり」をとったもので，研究報告会が開催されるようになる遙か以前から，精研職員の親睦会の名称は「青申会」と命名されていて，現在も青申会の活動は続いています．

平成 22 年 7 月吉日

国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所
所　長　　加我 牧子

目　　次

Ⅰ．精神保健研究所の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

1.　創立の趣旨及び沿革　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
2.　内部組織改正の経緯　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
3.　国立精神・神経センター組織図　・・・・・・・・・・・・・・・・・　6
4.　職員配置　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
5.　精神保健研究所構成員　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8

Ⅱ．研究活動状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　11

1.　精神保健研究所所長室　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　11
2.　精神保健計画部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19
3.　薬物依存研究部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　47
4.　心身医学研究部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　65
5.　児童・思春期精神保健部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　74
6.　成人精神保健部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　85
7.　老人精神保健部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　98
8.　社会精神保健部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　106
9.　精神生理部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　115
10.　知的障害部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　124
11.　社会復帰相談部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　138
12.　司法精神医学研究部　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　148
13.　自殺予防総合対策センター　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　161

Ⅲ．研修実績　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　189

Ⅳ．平成 21 年度精神保健研究所研究報告会抄録　・・・・　223

Ⅴ．平成 21 年度委託および受託研究課題　・・・・・・・・　279

Ⅵ．平成 21 年度精神保健研究所取材一覧　・・・・・・・・　291

Ⅰ　精神保健研究所の概要

1. 創立の趣旨及び沿革

Ⅰ. 創立の趣旨

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

Ⅱ. 精神衛生研究所の沿革

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

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

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

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

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

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

Ⅲ. 国立精神・神経センター精神保健研究所の設立

国立精神衛生研究所は，このような着実な歩みをたどった後，昭和61年10月，国立武蔵療養所及び同神経センターとともに国立高度専門医療センターとして発足した国立精神・神経センターに発展的に統合された．ここに，国立精神・神経センター精神保健研究所は，国立高度専門医療センターの一研究部門として，精神保健に関する研究及び

研修を担うこととなった．その際組織改正により，総務課が庶務課とされ，精神身体病理部と優生部が統合されて精神生理部とされたほか，精神保健計画部及び薬物依存研究部が新設された．その結果，統合前の1課8部8室は，1課9部19室となり，研究・研修機能の強化が図られた．

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

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

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

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

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

平成18年10月には自殺予防総合対策センターの新設により，自殺実態分析室・適応障害研究室・自殺予防対策支援研究室の3室と，成人精神保健部に犯罪被害者等支援研究室・災害時等支援研究室の2室の増設が認められた．

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

沿　革

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

44年 4月		総務課長補佐を置く
46年 6月	笠 松 章	社会精神衛生部にソーシャルワーク研究室を新設
48年 7月		老人精神衛生部を新設
49年 7月		老人精神衛生部に老化度研究室を新設
50年 7月		社会復帰部を社会復帰相談部に名称変更 精神衛生相談室を精神衛生部から社会復帰相談部の所属に改正
52年 3月	加 藤 正 明	
53年12月		社会復帰相談庁舎完成(2カ年計画)
54年 4月		研修課程の名称を医学課程，心理学課程，社会福祉学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	 老人精神衛生部に老人保健研究室を新設
60年 4月	高 臣 武 史	
61年 5月		厚生省設置法の一部改正により，国立高度専門医療センターの設置を決定 厚生省組織令の一部改正により，国立高度専門医療センターの名称と所掌事務が決定　国立高度専門医療センターの一つとして，国立武蔵療養所，同神経センターと国立精神衛生研究所を統合し，国立精神・神経センター設置 ナショナルセンターの1研究所として精神保健研究所に改組，精神身体病理部と優生部を統合し精神生理部としたほか，精神保健計画部及び薬物依存研究部を新設，1課9部19室となる
62年 4月	島 薗 安 雄 (総長が所長事務取扱)	厚生省組織規程の一部改正により，国立精神・神経センターに国立国府台病院が統合し，2病院，2研究所となる 庶務課廃止，研究所に主幹を置く
62年 6月 10月	藤 縄 昭	 心身医学研究部(2室)と精神保健計画部システム開発研究室を新設
平成元年10月		社会復帰相談部に援助技術研究室を新設
6年 4月	大 塚 俊 男	
9年 4月	吉 川 武 彦	
11年 4月		薬物依存研究部で研究室の改組があり，心理社会研究室と依存性薬物研究室となり，診断治療開発研究室を新設 精神薄弱部を知的障害部に名称変更
13年 1月 14年 1月	堺 宣 道	精神保健研究所創立50周年
14年 6月 14年 8月	高 橋 清 久 (総長が所長事務取扱) 今 田 寛 睦	
15年10月		司法精神医学研究部を新設(制度運用研究室，専門医療・社会復帰研究室，精神鑑定研究室)
16年 4月 16年 7月	金 澤 一 郎 (総長が所長事務取扱) 上 田 茂	
17年 4月		市川市(国府台)から小平市(武蔵)に移転
17年 8月	北 井 曉 子	
18年10月		自殺予防総合対策センターの新設(自殺実態分析室，適応障害研究室，自殺予防対策支援研究室)，成人精神保健部の増設(犯罪被害者等支援研究室，災害時等支援研究室)
19年 6月	加 我 牧 子	
21年10月		精神生理部に臨床病態生理研究室を新設

2．内部組織改正の経緯

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

	国立精神・神経センター精神保健研究所									
61年4月	61年10月	62年４月	62年10月	元年10月	11年４月	13年４月	15年10月	18年10月	20年6月	21年10月
総務課 精神衛生研修室	庶務課 精神衛生研修室	運営部庶務第二課 精神保健研修室	運営部庶務第二課 運営部企画室 精神保健研修室			運営部政策医療企画課 精神保健研修室		運営局 政策医療企画課 精神保健研修室	運営局 政策医療企画課 精神保健研修室 庶務課 研究所事務係	
	精神保健計画部 統計解析研究室		精神保健計画部 統計解析研究室 システム開発研究室					精神保健計画部 統計解析研究室 システム開発研究室 （自殺予防総合対策センター） 自殺実態分析室 適応障害研究室 自殺予防対策支援研究室		
	薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室		薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室		薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室			薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室		
			心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室					心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室		
精神衛生部 心理研究室	児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室		児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室					児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室		
児童精神衛生部 精神発達研究室	成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室		成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室					成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室 犯罪被害者等支援研究室 災害等支援研究室		
老人精神衛生部 老化度研究室 老人保健研究室	老人精神保健部 老化研究室 老人保健研究室		老人精神保健部 老化研究室 老人精神保健研究室					老人精神保健部 老化研究室 老人精神保健研究室		
社会精神衛生部 ソーシャルワーク研究室	社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室					社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		
精神身体病理部 生理研究室 優生部	精神生理部 精神機能研究室		精神生理部 精神機能研究室					精神生理部 精神機能研究室		精神生理部 精神機能研究室 臨床病態生理研究室
精神薄弱部	精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		知的障害部 診断研究室 治療研究室			知的障害部 診断研究室 治療研究室		
社会復帰相談部 精神衛生相談室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室		社会復帰相談部 精神保健相談研究室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室				社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室		
							司法精神医学研究部 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室	司法精神医学研究部 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室		
医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科ﾃﾞｲ・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 精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程	→ 精神保健指導過程 →	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神保健指導過程 精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程					精神保健指導過程 精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程 発達障害支援課程 摂食障害治療課程 社会復帰ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ ＡＣＴ 薬物依存臨床課程 児童思春期精神医学 司法精神医学課程 犯罪被害者ﾒﾝﾀﾙｹｱ	自殺総合対策企画 地域自殺対策支援 心理職等自殺対策 自殺対策相談支援 精神保健指導課程 精神科医療評価・均てん化 発達障害早期総合支援 発達障害支援医学 発達障害精神医療 摂食障害治療 摂食障害看護 社会復帰リハビリテーション 薬物依存臨床看護等 薬物依存臨床医師 PTSD精神療法 犯罪被害者メンタルケア 司法精神医学 ＡＣＴ	自殺総合対策企画 地域自殺対策支援 心理職等自殺対策 自殺対策相談支援 精神保健指導課程 精神科医療評価・均てん化 発達障害早期総合支援 発達障害支援医学 発達障害精神医療 摂食障害治療 摂食障害看護 社会復帰リハビリテーション 薬物依存臨床看護等 薬物依存臨床医師 PTSD精神療法 犯罪被害者メンタルケア 司法精神医学 ＡＣＴ アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練

3. 国立精神・神経センター組織図（平成22年 3月31日現在）

- 総長（樋口輝彦）
  - 運営局長（藤崎清道）
    - 次長（齋藤和好）
      - 庶務課
      - 会計課
      - 医事課
      - 政策医療企画課
      - 主幹
  - 病院長（葛原茂樹）
    - 副院長（安西信雄）
      - 外来部
      - 第一病棟
      - 第二病棟
      - 手術部
      - 放射線診療部
      - 臨床検査部
      - ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ部
      - 心理・指導部
      - 薬剤部
      - 看護部
  - 神経研究所長（高坂新一）
    - 疾病研究第一部
    - 疾病研究第二部
    - 疾病研究第三部
    - 疾病研究第四部
    - 疾病研究第五部
    - 疾病研究第六部
    - 疾病研究第七部
    - 診断研究部
    - 微細構造研究部
    - 代謝研究部
    - 免疫研究部
    - 遺伝子工学研究部
    - 遺伝子疾患治療研究部
    - モデル動物開発部
    - 実験動物管理室
    - ﾗｼﾞｵｱｲｿﾄｰﾌﾟ管理室
  - 精神保健研究所長（加我牧子）
    - 精神保健計画部
    - 薬物依存研究部
    - 心身医学研究部
    - 児童・思春期精神保健部
    - 成人精神保健部
    - 老人精神保健部
    - 社会精神保健部
    - 精神生理部
    - 知的障害部
    - 社会復帰相談部
    - 司法精神医学研究部

4. 職員配置（平成22年 3月31日現在）

- 所長（加我 牧子）
  - 精神保健計画部長（竹島 正）
    - 統計解析研究室長（立森 久照）
    - システム開発研究室長
  - （自殺予防総合対策センター）（センター長）（竹島 正 併）
    - 自殺実態分析室長（松本 俊彦）
    - 適応障害研究室長（稲垣 正俊）
    - 自殺予防対策支援研究室長（川野 健治）
  - 薬物依存研究部長（和田 清）
    - 心理社会研究室長
    - 依存性薬物研究室長（舩田 正彦）
    - 診断治療開発研究室長（部長併任）
    - 研究員（嶋根卓也）
  - 心身医学研究部長（小牧 元）
    - ストレス研究室長（安藤 哲也）
    - 心身症研究室長（川村 則行）
  - 児童・思春期精神保健部長（神尾 陽子）
    - 精神発達研究室長（小山 智典）
    - 児童期精神保健研究室長
    - 思春期精神保健研究室長
    - 研究員（井口英子）
  - 成人精神保健部長（金 吉晴）
    - 成人精神保健研究室長（栗山 健一）
    - 診断技術研究室長（松岡 豊）
    - 心理研究室長（福井 裕輝）「司法部へ併任」
    - 犯罪被害者等支援研究室長（中島 聡美）
    - 災害時等支援研究室長（鈴木友理子）
  - 老人精神保健部長（山田 光彦）
    - 老人精神保健研究室長（斎藤 顕宜）
    - 老化研究室長（部長併任）
  - 社会精神保健部長（伊藤 弘人）
    - 社会福祉研究室長（野田 寿恵）
    - 社会文化研究室長（部長併任）
    - 家族・地域研究室長（堀口 寿広）
  - 精神生理部長（三島 和夫）
    - 精神機能研究室長（肥田 昌子）
    - 臨床病態生理研究室長（守口 善也）
  - 知的障害部長（稲垣 真澄）
    - 診断研究室長（井上 祐紀）
    - 治療研究室長（軍司 敦子）
  - 社会復帰相談部長（伊藤順一郎）
    - 精神保健相談研究室長（瀬戸屋雄太郎）
    - 援助技術研究室長（吉田 光爾）
  - 司法精神医学研究部長（吉川 和男）
    - 制度運用研究室長（菊池安希子）
    - 専門医療・社会復帰研究室長（安藤久美子）
    - 精神鑑定研究室長（岡田 幸之）
      - 研究員（美濃由紀子）
      - 研究員（富田 拓郎）
      - 研究員（高橋 洋子）

５．精神保健研究所構成員　（平成２１年度）

所　長：加我　牧子

秘書室：笹　和紀

部名	部長	室長	研究員	流動研究員	併任研究員	外来研究員	客員研究員	研究生・実習生＊	協力研究員	賃金研究補助員	特任研究員
精神保健計画部	竹島　正	立森久照		河野稔明 木谷雅彦 廣川聖子		赤澤正人 小山明日香	清田晃生 桑原　寛 助川征雄 高橋祥友 橋本康男 藤田利治 松本晃明 渡邉直樹	佐藤　洋 安藤俊太郎	横山由香里 荘島幸子 川島大輔 亀山晶子	溝　聡子 西口直樹 山内貴史 ソウ由香 原　治子 松田リエ 吉松純子	勝又陽太郎 長沼洋一
自殺予防総合対策センター	竹島正(併)	松本俊彦 稲垣正俊 川野健治								八重樫弘子 増田久重	
薬物依存研究部	和田　清	舩田正彦 松本俊彦(併)	嶋根卓也 (21.11.1～)	嶋根卓也 (～21.10.31) 秋武義治 (～21.9.30)	小林桜児	山口みほ	山野尚美 尾崎　茂 近藤あゆみ 浅沼幹人	佐藤美緒 青尾直也		深澤春菜 小島恵子 中野真紀 古藤吾郎	
心身医学研究部	小牧　元	安藤哲也 川村則行		兒玉直樹 (21.6.1～) 荒川裕美 権藤元治 (～21.5.31)	大和　滋 有賀　元		前田基成 佐々木雄二 近喰ふじ子 杉田峰康 関山敦生	可知悠子 辻裕美子 高橋　晶 名倉　智 倉尚樹 倉五月 榑松文子 中村真由美 小出将則 藤川哲也	山田久美子 権藤元治 大西　隆	上村利恵 吉武美喜 小川理恵 (～21.11.30) 倉五月 坂本克子 神谷裕子 齊藤実穂子	
児童・思春期精神保健部	神尾陽子	小山智典	井口英子	黒田美保 森脇愛子		稲田尚子 則内まどか	飛松省三 辻井正次 大森隆司	關千賀子	土屋賢治 榊原信子 小柴満美子 高橋英之 辻井弘美 石川文子	土橋めぐみ 小町恵子	土屋政雄 片桐正敏
成人精神保健部	金吉晴	松岡　豊 中島聡美 鈴木友理子 栗山健一		曽雌崇弘 松村健太 藤井猛 (21.10.1～ 22.2.15) 丹羽まどか (～21.9.30)		袴田優子 伊藤正哉	松田博史 宇野昌威 加茂登志子 小西聖子 永岑光恵 下山晴彦 Charles Marmar 鈴木伸一	野口普子 佐野恵子 臼杵理人 中澤佳奈子 佐久間香子 島崎みゆき 松崎陽子 永井めぐみ 伊藤大輔 澁谷美穂子 大岡由佳 工藤光恭 大森まゆ 廣田　優 江口佐和子 小林由季 田中夕紀＊ 依田香織＊	柳田多美 北山徳行 堤　敦朗 石丸径一郎 西大輔 松岡恵子 白井明美 原恵利子 深澤舞子 寺島　瞳 本間元康	坪　京子 丸山京子 佐久間宏子 (～21.8.31) 鍵　順子 (21.9.1～) 南美智子 (21.10.1～) 足立真観子 (21.10.1～) 中山未知 伊東史ヱ 深澤舞子 佐野恵子 佐久間香子 大関千春 柳　朋佳 宮井里佳 柏井美穂 星崎裕子 八木由記 (～21.8.31) 福田百合子 (～21.8.31)	丹羽まどか (科研費研究員 21.10.1～)

部名	部長	室長	研究員	流動研究員	併任研究員	外来研究員	客員研究員	研究生・実習生＊	協力研究員	賃金研究補助員	特任研究員
老人精神保健部	山田光彦	斎藤顕宜		岩井孝志 大槻露華		高橋弘 米本直裕 小高真美	亀井淳三 長田賢一 大嶋明彦 島悟 林直樹 白川修一郎	高原円 中井亜弓 西岡玄太郎 田中聡史 渡邊恭江 田島美幸 佐藤真由美 川島義高 遠藤香		松谷真由美 桜井恭子 村松浩美	山田美佐
社会精神保健部	伊藤弘人	堀口寿広 野田寿恵		小林未果 (～22.3.31) 桑原和江 (21.11.1～ 22.3.31)		奥村泰之	平田豊明 佐藤洋 川畑俊貴 杉山直也 末安民生	小山達也 村田江里子 市倉加奈子 藤田純一 三澤史斉 西田淳志 松岡志帆		山縣眞美子 稲井由紀子 原わかな 江頭織佳 熊谷珠樹	
精神生理部	三島和夫	肥田昌子 (21.6.1～) 守口善也 (21.10.1～)		榎本みのり (21.6.1～) 北村真吾 (21.6.1～) 肥田昌子 (～21.5.31) 田村美由紀 (～21.5.31)	早川達郎 亀井雄一	有竹清夏	尾崎章子 兼板佳孝 内山真 山寺博史 大川匡子 井上雄一 松浦雅人 海老澤尚 遠藤拓郎 田ケ谷浩邦 白川美也子 筒井孝子 樋口重和	小嶋拓人	阿部又一郎 古田光 梶達彦 草薙宏明 関口夏奈子 宗澤岳史 渡邊真紀子 渋井佳代	加藤美恵 堀内明子 斎藤徳穂	
知的障害部	稲垣真澄	軍司敦子 井上祐紀		矢田部清美 松田芳樹 後藤隆章 加地雄一 (22.1.1～)	山崎広子 中川栄二		小池敏英 秋山千枝子 小枝達也 難波栄二 昆かおり 田中敦士 鈴木義之 宇野彰 中村俊 細川徹 林隆 木実谷哲史 杉田克生	小久保奈緒美 小林朋佳 古島わかな 佐久間隆介 鈴木浩太 北洋輔	中村雅子 桜井優子	大橋啓子 中村紀子 刑部仁美 吉川朋子 太田玲子 大塚富美 真嶋麻子 別所菜々子 畑川悠子	崎原ことえ
社会復帰相談部	伊藤順一郎	瀬戸屋雄太郎 吉田光爾		英一也 高原優美子 (21.9.1～) 園環樹 (～21.8.31)	安西信雄	前田恵子	大島巌 稲垣中 西尾雅明		贄川信幸 香田真希子 高橋誠 小川雅代 堀内健太郎 佐藤さやか 小泉智恵 久永文恵	檜垣早苗 藤田真純	
司法精神医学研究部	吉川和男	岡田幸之 菊池安希子 福井裕樹 安藤久美子	西中宏史 小松容子 (21.9.1～) 高橋洋子 美濃由紀子 (～21.5.15)		野田隆政 今村扶美 朝波千尋 岩崎さやか		牧野貴樹 美濃由紀子	川田良作 森崎洋平 大宮宗一郎 王剣婷 志村和哉 増田尚久 藤江沙織 大塚淑子 石塚聖堂 齋藤清文	谷俊昭 下津咲絵 長谷川恵 野口博文	三輪靖子 堀喜美 大宮宗一郎 王剣婷	

Ⅱ　研究活動状況

１．精神保健研究所所長室

Ⅰ．概要

1）人事

平成21年度の精神保健研究所所長は前年度に引き続き加我牧子が務めた．加我は，内閣府大臣官房審議官（共生社会政策担当）自殺対策推進室次長の併任を継続した．

精神保健研究所人事は下記の通りであった．井口英子，西中宏史が4月にそれぞれ児童思春期精神保健部研究員，司法医学研究部研究員に採用された．その後，5月に老人精神保健部に斎藤顕宜老人精神保健研究室長，6月に精神生理部に肥田昌子精神機能研究室長，9月に司法精神医学研究部に小松容子研究員が着任した．そして，精神生理部に新たに設けられた臨床病態生理研究室に守口善也が10月に室長として赴任した．さらに11月薬物依存研究部に嶋根卓也研究員が着任するという，つごう7名の新進気鋭の常勤職員が加わった．10月には心身医学研究部の川村則行心身症研究室長が退職し，平成21年度末の常勤研究者は部長11名，室長24名，研究員5名の体制であった．なお所長室秘書は笹和紀，南雲郁子が担当し，大橋啓子，大塚富美，太田玲子が補佐した．

2）概況

市川市から小平市に移転後5年をすぎ，研究者はそれぞれ小平キャンパスの他，従来からのフィールドに加えて新たな活動拠点も構築しつつ，次年度にスタートする独立行政法人化も考慮に入れて研究活動を進めた．詳細は各部の研究活動記録を参照されたい．

精神保健研究所では患者さんやご家族，国民に役立つ研究を実践し，国の精神保健政策策定に貢献するシンクタンクとしての機能を果たしながら，平成21年度には英文原著68編，邦文原著49編，英文総説3編，和文総説81編をはじめ，国内外の学会発表など研究成果の積極的な公表への機運が育っている．

平成21年6月16日に行われた国立精神・神経センター三施設合同研究発表会では，薬物依存研究部の舩田正彦室長と精神保健計画部の立森久照室長が精神保健研究所を代表して報告を行った．年度末（平成22年3月15日）に開催された第21回所内研究報告会では，青申賞に松本俊彦，井上祐紀，肥田昌子各室長，若手研究者優秀ポスター賞である寒露賞は，北村真吾流動研究員，崎原ことえ特任研究員，山田美佐科研費研究員，渡邊真紀子流動研究員が受賞した．

このほか，西村大樹（日本心身医学会），権堂元治（世界心身医学会），曽雌崇宏（日本時間生物学会），栗山健一（日本睡眠学会）が，それぞれの領域における主要学会で優秀賞を受賞するなど，若手研究者の活躍も一層目立つようになった．

研究所の広報活動の一環としてホームページの整備に加えて，8月に広報誌『精研だより』の創刊号を発行し，内外に研究所の活動をお知らせすることにしたところ，概ね好評であった．年度内に3号まで発行し，次年度も引き続いて定期刊行を準備している．

精神保健研究所主催の研修は，精神保健福祉，薬物依存，心身医学，自殺対策，司法精神医学，発達障害，精神医療均霑化など各専門領域の専門家を対象として20課程を実施したところ，合計844名が研修を受講した．詳細は後述されている．

なお，精神医学の領域のみならず，著書『甘えの構造』などで社会的にも大きな影響を残した第６代所長土居健郎先生が7月5日に死去され，国立精神・神経センターとしても，10月12日に開催された先生を偲ぶ会に参加した．

3）外国からのゲスト

平成21年5月18日ー22日オーストラリアメルボルン大学神経科学センターDr. Jhodie Duncan.

薬物依存研究部で開発した動物用吸入装置の研修及び共同研究.
平成 21 年 7 月 17 日台湾行政院衛生署管制薬品管理局 簡俊生局長.
平成 21 年 8 月 24 日オーストラリアメルボルン大学精神医学教室 Chee Ng 准教授．精神保健に関する共同研究.

Ⅱ．研究活動

1）心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究
平成 13 年以来，精神保健研究所としてとりくんできた自殺予防に関わる研究であり，心理学的剖検の手法を日本に適用しやすい形に改変し，症例対照をおいて自殺の実態調査を推進し，年代別に介入ポイントを明らかにした．（共同研究者：竹島正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊．厚生労働科学研究）

2) Landau-Kleffner 症候群の実態把握のための奨励研究
後天性失語症，言語性聴覚失認と高度の脳波異常を呈するまれな小児症候群の疫学調査と診断治療後遺症に関する実態調査を行い，病態解明の準備を行った．（共同研究者：稲垣真澄．厚生労働科学研究）

3）自閉症，学習障害，AD/HD，精神遅滞（知的障害）の病態・診断・治療開発に関する研究
脳機能評価と早期診断法・治療法の確立をはかるため，臨床的・生理学的，神経心理学的研究を行っている．自閉症に対するビタミン B6 投与の有効性に関する研究も進めた．（共同研究者：稲垣真澄，軍司敦子，井上祐紀，矢田部清美，山﨑広子，後藤隆章，小池敏英．厚生労働科学研究，文部科学研究）

4）小児副腎白質ジストロフィー症（ALD）の神経心理学的・神経生理学的研究
造血幹細胞移植が唯一の治療法である難治性中枢神経疾患 ALD の治療時期決定と治療後評価のため，神経心理学的・生理学的検査バッテリーを提案し，全国からの紹介症例の評価を実施した．（共同研究者：稲垣真澄，軍司敦子，古島わかな，中村雅子．厚生労働科学研究）

5）発達障害児の行動異常モデルに関する研究
Bronx waltzer（bv）マウスはヒトの発達障害の各側面を反映する動物モデルとして適当であり，自閉性障害などの病態研究，治療研究のための研究を推進した．（共同研究者：稲垣真澄，井上祐紀，松田芳樹）

6）発達障害児の保護者のメンタルヘルスに関する研究
発達障害児の保護者は，うつ病などのリスクが高いことが知られ，メンタルヘルスの向上を目指した研究を進めた．（共同研究者：稲垣真澄，井上祐紀，小林朋佳）

7）トゥレット症候群の疫学に関する文献的研究（共同研究者：岡田和枝）などを実施した.

Ⅲ．社会的活動

所長個人は内閣府自殺対策推進室の定例業務に加えて，自殺対策シンポジウム IN とくしま（平成 21 年 9 月）や宮崎自死遺児支援のためのつどい（平成 22 年 1 月）に参加するとともに，自殺予防対策視察のためフィンランドを訪れ（平成 21 年 12 月），広報ならびに情報収集のための活動を通じて，社会に貢献した．また，厚生労働省発達障害者施策検討会委員，独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営委員，昭島市特別支援教育専門委員を務め，発達障害児・者支援に関する活

動を行った．厚生労働科学研究「戦略研究課題（自殺対策のための戦略研究）」運営委員も担当した．また国立精神・神経センター病院併任医師として小児神経科外来で知的障害，自閉症，注意欠如・多動性障害，学習障害などの発達障害児とご家族へのサポートを行った．日本障害者スポーツ協会専門委員会医学委員として，稲垣真澄知的障害部長とともに，知的障害者のスポーツを通じての社会参加に貢献した．

精神保健研究所では研究成果を社会に還元するための情報発信を常時行っている．新聞，雑誌，テレビなどのマスメディアからの取材，発表については概要を一覧表にして示した（Ⅵ　精神保健研究所取材一覧参照）．

若手研究者への教育活動は研究所職員として当然の業務であり，研究者育成のみならず，病院レジデントの指導にも時間とエネルギーを割いている．研究所全体として，学生教育の支援については東京大学や防衛医科大学校医学部学生に対する実習を，各研究部が交代で担当している．その他に研究所主催の研修や各種講演を通じて医師，保健師，心理士，社会保健福祉士，言語聴覚士など専門職に対する教育を行い，本年度も研究成果を社会に還元した．大学医学部その他の客員教授，非常勤講師などの依頼を受け，直接学生教育に携わる機会も多い．

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

（1）原著論文

1) Gunji A, Inagaki M, Inoue Y, Takeshima Y, Kaga M: Event-related potentials of self-face recognition in children with pervasive developmental disorders. Brain Dev. 31: 139-147, 2009.
2) Kaga M, Furushima W, Inagaki M, Nakamura M: Early neuropsychological signs of childhood adrenoleukodystrophy (ALD). Brain Dev. 31: 558-561, 2009.
3) Furushima W, Inagaki M, Gunji A, Inoue Y, Kaga M, Mizutani S: Early Signs of Visual Perception and Evoked Potentials in Radiologically Asymptomatic Boys With X-linked Adrenoleukodystrophy. J Child Neurol 24： 927-935, 2009.
4) 小林朋佳，稲垣真澄，軍司敦子，矢田部清美，加我牧子，後藤隆章，小池敏英，若宮英司，小枝達也：学童におけるひらがな音読の発達的変化：ひらがな単音，単語，単文速読課題を用いて．脳と発達 42(1)：15-21， 2010.

（2）総説

1) Kaga M, Takeshima T, Matsumoto T: Suicide and its prevention in Japan. Legal Medicine 11: 18-21, 2009.
2) 加我牧子，藤田英樹，矢田部清美，稲垣真澄：広汎性発達障害の疫学に関する文献的研究―自閉症を中心に―．精神保健研究 54： 95-102，2008.
3) 小山幸子，軍司敦子，加我牧子：広汎性発達障害における聴覚認知の他覚的評価．臨床脳波 51(6)：362-365, 2009.

（3）著書

1) 井上祐紀，加我牧子：AD/HDの治療．加我牧子，須貝研司，佐々木征行編：国立精神・神経センター小児神経科診断・治療マニュアル・改訂第２版．診断と治療社，東京，pp349-352，2009.
2) 加我牧子：知的障害．社会福祉学習双書編集委員会編：医学一般―人体の構造と機能および疾病 保健医療サービス―．全国社会福祉協議会，東京，pp124-127，2009.
3) 加我牧子：Ｒｅｔｔ障害．市川宏伸，内山登喜夫編：発達障害ケースブック．診断と治療社，東京，pp29-36，2009.
4) 加我牧子：知的障害．社会福祉学習双書編集委員会編：医学一般―人体の構造と機能および疾病 保健

医療サービス―．全国社会福祉協議会，東京，pp122-124，2010.

（4）研究報告書

1) 加我牧子：総括研究報告．Landau-Kleffners症候群の実態把握のための奨励研究．厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）「Landau-Kleffners症候群の実態把握のための奨励研究（研究代表者：加我牧子）」平成 21 年度　総括・分担研究報告書．pp1-18，2010.
2) 加我牧子：分担研究報告．Landau-Kleffners症候群の実態把握に関する調査研究．厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）「Landau-Kleffners症候群の実態把握のための奨励研究（研究代表者：加我牧子）」平成 21 年度　総括・分担研究報告書．pp19-90，2010.
3) 加我牧子：総括研究報告．心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp1-8，2010.
4) 加我牧子：分担研究報告．小児大脳型ALD児の高次脳機能評価による診断ならびに治療効果判定に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）「運動失調症の病態解明と治療法開発に関する研究(研究代表者：西澤正豊)」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp93-95，2010.
5) 加我牧子：分担研究報告．ＴＳの疫学の文献的研究－有病率と難治例患者数－．厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）「難治性不随意運動症状を伴うトゥレット症候群に対する脳深部刺激の有用性に関する多施設共同研究（研究代表者：大槻泰介）H2１－臨床研究－一般－005」平成 21 年度　総括・分担研究報告書．pp9-17，2010.
6) 加我牧子：分担研究報告．広汎性発達障害児の行動支援開発と応用行動分析の有効．平成２１年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量（研究代表者：稲垣真澄）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp67-74，2010.

（5）その他

1) Inagaki M, Kobayashi T, Goto T, Koike T, Gunji A, Yatabe K, Kaga M: Phonological awareness in Japanese speaker partⅢ: Correlarion among basic reading ability, RAN and phonological awareness tasks in dyslexic children. Abstracts for the 50ｔｈ Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Acta Paediatrica 98, p160, 2009.
2) Yatabe K, Inagaki M, Suzuki K, Yamazaki H, Kaga M: Visual perception and oculomotor control by developmental dyslexics in a parafoveally cued saccade task. Abstracts for the 49th annual meeting of the society for Psychophysiological Research 46, pp142-143,　2009.
3) Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Koike T, Wakamiya E, Gunji A, Yatabe K, Kaga M: Phonological awareness in Japanese speaker part Ⅰ: Developmental changes of school age children. Abstracts for the 50ｔｈ Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Acta Paediatrica 98,　p170,　2009.
4) Kaga M, Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Gunji A, Yatabe K: Phonological awareness in Japanese speaker partⅡ: comparison between dyslexic children and children with normal reading ability. Abstracts for the 50ｔｈ Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Acta Paediatrica　98,　p161,　2009.
5) 加我牧子：小学生の息子が発達障害ではないか？：季刊クリニックQ&A　第 549 号，pp12-13, 2009.
6) 加我牧子：発達障害について．クリニシアン 56(8)，2009.
7) 加我牧子：東大分院小児科で出会った子どもたち（リレー随想）．小児科臨床 62(10)，pp60-64,　2009.
8) 北洋輔，軍司敦子，佐久間隆介，後藤隆章，稲垣真澄，加我牧子，小池敏英，細川徹：Social Skill Trainingの有効性評価－顔認知時の注視領域解析－．日本特殊教育学会　第 47 回大会　発表論文集, p373, 2009.
9) 軍司敦子，崎原ことえ，北洋輔，古島わかな，井上祐紀，加我牧子，稲垣真澄：広汎性発達障害児に

おける自己顔・他者顔認知と脳機能特性．臨床神経生理学 37： 270-271，2009.

10) 矢田部清美，鈴木浩太，稲垣真澄，加我牧子：擬似文字の書字運動観察中の脳律動変化：β帯域成分の抑制後再賦活に注目して．臨床神経生理学 37： 323， 2009.

11) 北洋輔，軍司敦子，崎原ことえ，稲垣真澄，加我牧子，中川栄二，細川徹：自己顔・他者顔認知における脳血流変化：非接触型視線追跡とNIRSの同時記録．臨床神経生理学 37： 344， 2009.

12) 加我牧子，稲垣真澄，軍司敦子，鈴木聖子：Landau-Kleffner症候群（LKS）の聴覚認知．臨床神経生理学 37: 321，2009.

13) 加我牧子： New year's greetings. Brain Dev. 32: 1, 2010.

14) 加我牧子, 小枝達也, 須貝研司：パンフレット「ランドークレフナー症候群を知っていただくために」．厚生労働科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業「Landau-Kleffner症候群の実態把握のための奨励研究班」，2010.

15) 加我牧子：巻頭言．平成 20 年度国立精神・神経センター精神保健研究所年報 22（通巻 55 号）： 1, 2009.

16) 加我牧子：巻頭言．精神保健研究 22（通巻 55 号）， 2009.

17) 加我牧子：英文誌Ｂ＆Ｄニュース（第 80 報）．脳と発達 42： 156-157， 2010.

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) 加我牧子：発達障害と臨床神経生理学．第 21 回臨床神経生理研究会，福岡，2009.8.22.

2) 加我牧子：小児の大脳誘発電位（聴覚誘発電位を中心に）．第 21 回臨床神経生理研究会, 福岡, 2009.8.23.

3) 加我牧子：てんかんとAD/HD．第 43 回日本てんかん学会，青森，2009.10.22.

4) 加我牧子：稲垣真澄，軍司敦子，鈴木聖子：Landau-Kleffner症候群（LKS）の聴覚認知（特別講演）．第 20 回小児脳機能研究会，福岡，2009.11.18.

（2）一般演題

1) Inagaki M, Inoue Y, Gunji A, Furushima W, Kaga M: Response switching process in children with attention deficit/hyperactivity disorder and possible effect of methylphenidate on the novel continuous performance test. 2nd International Congress on ADHD, Wien, 2009. 5. 21-24.

2) Inoue Y, Sakihara K, Gunji A, Ozawa H, Kimiya S, Kaga M, Inagaki M: Reduced prefrontal activation during response inhibition in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: a near infrared spectroscopy study. 2nd International Congress on ADHD, Wien, 2009. 5. 21-24.

3) Inoue Y, Inagaki M, Gunji A, Furushima W, Sasaki H, Okada H, Omori R, Takeichi H, Kaga M: Altered brain activity related to response switching process in children with attention deficit/hyperactivity disorder: ERP in the Go/NoGo paradigm. 2nd International Congress on ADHD, Wien, 2009. 5. 21-24.

4) Yamazaki H, Chai Y, Yatabe K, Kita Y, Gunji A, Kaga M, Inagaki M：VEPs elicited by sinusoidal grating stimuli with low spatial frequency. 47th ISCEV Symposium 2009 -international Society for Clinical Electro Physiology of Vision. Padova, 2009. 7. 6-10.

5) Takeichi H, Gunji A, Okada H, Omori T, Inoue Y, Kaga M: A study on children's speech comprehension by discriminant analysis of EGG response to degraded speech sound. Mechanism of Brain and Mind in Summer 2009, Hokkaido, 2009. 8. 9.

6) Inagaki M, Kobayashi T, Goto T, Koike T, Gunji A, Yatabe K, Kaga M: Phonological awareness in Japanese speaker partⅢ: Correlarion among basic reading ability, RAN and phonological awareness tasks in dyslexic children. 50ｔｈ Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Hamburg, 2009. 10. 9-12.

7) Gunji A, Furushima W, Inoue Y,Sakihara K, Kita Y, Kaga M, Inagaki M: Self-other discrimination of face in children with autism: an event related potentials (ERPs) study. The 39th annual meeting of the society for neuroscience (SfN), Neuroscience 2009, Chicago, Ill, USA, 2009. 10. 16-22.
8) Yatabe K, Inagaki M, Suzuki K, Yamazaki H, Kaga M: Visual perception and oculomotor control by developmental dyslexics in a parafoveally cued saccade task. The 49th annual meeting of the society for Psychophysiological Research, Berlin, 2009. 10. 21-24.
9) Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Koike T, Wakamiya E, Gunji A, Yatabe K, Kaga M: Phonological awareness in Japanese speaker part Ⅰ: Developmental changes of school age children. 50ｔｈ Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Hamburg, 2009. 10. 9-12.
10) Kaga M, Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Gunji A, Yatabe K: Phonological awareness in Japanese speaker part Ⅱ: comparison between dyslexic children and children with normal reading ability. 50ｔｈ Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Hamburg, 2009. 10. 9-12.
11) Gunji A, Furushima W, Inoue Y, Sakihara K, Kita Y, Kaga M, Inagaki M. Self-other discrimination of face in children with autism: an event related potentials (ERPs) study. The 38th annual meeting of the Society for Neuroscience (Neuroscience 2009), Chicago, 2009. 10. 17-21.
12) 井上祐紀，軍司敦子，稲垣真澄，加我牧子：AD/HD児の反応スイッチング機能の異常－事象関連電位による解析－．第 112 回日本小児科学会　学術集会，奈良，2009. 4. 17-19.
13) 齋藤義朗，小牧宏文，佐久間啓，中川栄二，須貝研司，佐々木征行，加我牧子：歩行障害・嚥下障害・構語障害により発症し，緩徐に全身性の運動障害が進行した 1 例．第 54 回多摩小児神経懇話会，東京，2009. 4. 25.
14) 矢田部清美，後藤隆章，加我牧子，稲垣真澄：発達障害児における漢字読字・書字困難の類型化：トライアングル・モデルによる検討．第１４回認知神経科学会学術集会，東京，2009. 7. 25.
15) 松田芳樹，泉 仁美，井上祐紀，稲垣真澄，加我牧子，後藤雄一：Bronx waltzerマウスの行動異常に関わる大脳皮質抑制系神経機構の病態特性．第 32 回日本神経科学大会，愛知，2009. 9. 16-18.
16) 北洋輔，軍司敦子，佐久間隆介，後藤隆章，稲垣真澄，加我牧子，小池敏英，細川徹：Social Skill Trainingの有効性評価－顔認知時の注視領域解析－．第 47 回日本特殊教育学会，栃木，2009. 9.19-21.
17) 後藤隆章，軍司敦子，佐久間隆介，北洋輔，加我牧子，小池敏英，稲垣真澄：PDD児の相互交渉に対するSocial Skill trainingの介入効果－対人距離の客観的評価による検討－．第 47 回日本特殊教育学会，栃木，2009. 9.19-21.
18) 北洋輔，軍司敦子，崎原ことえ，稲垣真澄，加我牧子，中川栄二，細川徹．自己顔・他者顔認知における脳血流変化：非接触型視線追跡とNIRSの同時記録．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009. 11. 18-20.
19) 軍司敦子，崎原ことえ，北洋輔，古島わかな，井上祐紀，加我牧子，稲垣真澄：広汎性発達障害児における自己顔・他者顔認知と脳機能特性．シンポジウム，顔の認知研究の最前線．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009. 11. 19.
20) 矢田部清美，鈴木浩太，稲垣真澄，加我牧子：擬似文字の書字運動観察中の脳律動変化：β帯域成分の抑制後再賦活に注目して．第 20 回小児脳機能研究会，福岡，2009. 11. 18.
21) 竹島正，河野稔明，小山明日香，長沼洋一，立森久照，加我牧子，吉川武彦：国による精神科医療および精神障害者の状況に関する行政調査の経緯と施策との関連性について．第 29 回日本社会精神医学会，島根，2010. 2. 25.

（3）研究報告会

1) 稲垣真澄，松田芳樹，井上祐紀，刑部仁美，加我牧子：動物モデルを用いた発達障害病態の解明：脳内抑制系機能に関する解析．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指-8，平成 21 年度　第 1 回研究班会議，東京，2009.

6. 27-28.

2) 軍司敦子，北洋輔，後藤隆章，佐久間隆介，加我牧子，小池敏英，稲垣真澄：PDD児におけるSSTでの顔認知の変化―行動指標と生理指標の検討から―. 科研基盤研究(A)「脳科学」研究推進会議，神奈川，2009. 7. 11-12.

3) 加我牧子，岡田和枝：トゥレット症候群の疫学の文献的研究（有病率と難治例の患者数）．厚生労働科学研究費　医療技術実用化研究事業　「難治性不随意運動症状を伴うトゥレット症候群に対する脳深部刺激の有用性に関する多施設共同研究」研究班会議，東京，2009. 8. 30.

4) 加我牧子，稲垣真澄，井上祐紀：発達障害に対する他覚的診断法の開発．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金　（こころの健康科学研究事業）「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究」（研究代表者　奥山眞紀子）　平成 21 年度　第 4 回班会議，東京，2009. 11. 8.

5) 加我牧子，小笠原恵，軍司敦子，後藤隆章，佐久間隆介，北洋輔：広汎性発達障害児の行動支援開発と応用行動分析の有効性評価－個別指導場面における行動の二次元尺度化を用いた有効性定量評価に関する研究－．障害保健福祉総合研究事業「小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究」　平成 21 年度　第 2 回班会議，東京，2009. 10. 31.

6) 松田芳樹，稲垣真澄，刑部仁美，井上祐紀，加我牧子：動物モデルを用いた発達障害病態の解明：脳内抑制系機能に関する解析．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指-8, 平成 21 年度　第 2 回研究班会議, 東京, 2009. 11. 28-29.

7) 山﨑廣子，北　洋輔，矢田部清美，加我牧子，稲垣真澄：低空間周波数サイン様縦縞刺激性VEPによる発達性読み書き障害の大細胞系機能の検討．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，平成 21 年度　第 2 回研究班会議，東京，2009. 11. 28-29.

8) 後藤隆章，軍司敦子，佐久間隆介，北　洋輔，加我牧子，小池敏英，稲垣真澄：PDD児の相互交渉に対するSSTの介入効果　－二次元行動解析評価法による検討－．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所 研究報告会，東京，2010. 3. 15.

9) 崎原ことえ，軍司敦子，古島わかな，北　洋輔，加我牧子，稲垣真澄：自己顔・他者顔認知－脳波律動変化からのアプローチ－. 平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所 研究報告会, 東京, 2010. 3. 15.

10) 竹下絵里，中川栄二，佐久間啓，斎藤義朗，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，開道貴信，金子裕，高橋章夫，大槻泰介，井上祐紀，稲垣真澄，加我牧子：難治性てんかんの外科治療による行動障害，不安・抑うつ症状の改善．センター病院院内発表会，東京，2010. 3. 9.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

（1）学会役員

・ 日本小児神経学会理事
・ 日本小児神経学会評議員
・ 日本臨床神経生理学会理事
・ 小児脳機能研究会世話人
・ 日本小児神経学会関東地方会運営委員
・ 認知神経科学会評議員
・ 日本発達障害学会理事
・ 日本赤ちゃん学会評議員

（2）座長

・ 加我牧子：座長，セッション　Overlap relationship between early Landau-Kleffners syndrome and pervasive developmental disorder (Deonna T).　第12回乳幼児けいれん研究会・国際シンポジウム,

福岡，2009. 5. 10.

・ 加我牧子：座長，認知科学からみた発達障害．第 101 回日本小児精神神経学会，東京，2009. 6. 20.

・ 加我牧子：開会挨拶，自殺シンポジウムINとくしま．内閣府　自殺対策シンポジウム，徳島，2009. 9. 19.

・ 加我牧子：特別講演司会，市民公開講座「子どもの脳とその病気」．厚生労働省　精神・神経疾患研究委託発達障害関係研究 4 班，東京，2009. 12. 20.

（3）学会誌編集委員等

・ 日本小児神経学会機関誌 Brain & Development 編集委員長

・ Journal of Child Neurology 編集委員

2. 精神保健計画部

Ⅰ. 研究部の概要

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

①に関しては，精神科病院・社会復帰施設等の全国データ（以下，「630 調査」）の分析，精神科デイ・ケア調査，都道府県・政令指定都市における医療観察法導入後の触法精神障害者に対する対応等の研究を行った．

②に関しては，コホート研究の構築，レット症候群の実態に関する疫学調査，思春期摂食障害に関する疫学調査，高校生の精神障害の知識ついての調査等の共同研究を行った．

③に関しては，高校生の精神障害の知識についての調査，自殺予防と遺族支援のための基礎調査，精神障害者の自立支援のための住居確保研究会の開催と評価，精神医療メディアカンファレンスの試行・評価等の研究を行った．

部長：竹島正，統計解析研究室長：立森久照（7/1 より），システム開発研究室長：立森久照（6/30 まで），自殺実態分析室長：松本俊彦，自殺予防対策支援研究室長：川野健治，流動研究員（3 名）：木谷雅彦，河野稔明，廣川聖子，外来研究員（2 名）：赤澤正人，小山明日香（9/1 より），科研費等研究員（2 名）：勝又陽太郎，長沼洋一，客員研究員（8 名）：清田晃生，桑原寛，助川征雄，高橋祥友，橋本康男，藤田利治，松本晃明，渡邉直樹，協力研究員（5 名）：亀山晶子，川島大輔（7/6 より），小山明日香（8/31 まで），荘島幸子（7/6 より），横山由香里，研究生（4 名）：安藤俊太郎，佐藤洋，森川すいめい（10/19 より），吉野比呂子（12/21 より），研究助手（1 名）：吉松純子，研究費雇上（7 名）：構聡子，ソウ由香，西口直樹，原治子，松田リエ，光村征子（4/30 まで），山内貴史．

Ⅱ. 研究活動

1） 精神保健医療福祉体系の改革に関する研究

「精神保健福祉資料（630 調査）」をもとに，厚生労働省による「精神保健医療福祉の改革ビジョン」等に示された達成目標の進捗状況のモニタリング調査を実施した．具体的には，(1) 改革ビジョン公表直前の2003 年および最新の 630 調査データである 2006 年の統合失調症，認知症による在院患者の数的状況の把握，(2) 新規入院患者の動態および疾患・年代別の退院状況の把握，(3)2008 年より導入した電子調査票に関する，電子化の効果や調査票の改善要望に関するアンケート結果の集計，および電子化による回答時期の変化に関する分析，(4) 「かえる・かわる　精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ」の継続的な運営，等を行った．（小山，立森，河野，長沼，竹島）

2） 精神科デイ・ケア調査

モデルとなるデイ・ケア等を抽出して整理し，ヒアリング調査により報告を行うことを目的として実施した．本年度は，近年の研究論文をレビューし，その結果に基づいてヒアリング調査の対象を選定した．近年はデイ・ケア全体の効果に関する報告は減少しており，デイ・ケア内のプログラム評価の報告が散見する程度であった．デイ・ケア関連の近年の報告からモデルとなりうるデイ・ケア等を調査先として抽出した．その上で，モデルを提示するにあたり必要な情報や評価項目をまとめた．（長沼，竹島）

3） 精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究

平成 18 年度精神保健福祉資料を用いて，慢性期患者中心の病院の実態を検討した．高齢の患者が著しく

多い病院は認知症患者中心の病院であり，それ以外の病院の中で「長期在院者が多い」，「入退院が少ない」，「高齢の患者が多い」という特性を有する病院が，統合失調症中心で比較的高齢の慢性期患者が多い病院に相当した．こうした病院では，デイ・ケアの実施率が低く，外来部門の診療実績が少ない傾向があり，入院医療中心の診療を行っていると考えられた．（河野，竹島，立森）

4)　都道府県・政令指定都市における医療観察法導入後の触法精神障害者に対する対応

医療観察法導入後の触法精神障害者に対する対応を把握することを目的として，全国の都道府県・政令指定都市に対して郵送による調査を実施した．その結果，第 24 条および第 26 条による通報件数は著しく増加しており，通報制度の運用が変化していると考えられた．一方，第 25 条の通報件数はあまり増加しておらず，検察官の段階で第 25 条と医療観察法のトリアージが行われるようになったことが関係していると考えられた．触法精神障害者は，日常生活の自立が困難で社会からの支援が届きにくい者が多く含まれている可能性があり，その支援のあり方を多角的に検討していく必要があると考えられた．（小山，竹島）

5)　精神保健システムの国際比較

わが国の精神保健医療福祉の改革に参照可能な基礎資料を提供することを目的に①オーストラリア連邦ビクトリア州精神保健医療改革 2009－2019，②東アジア諸国の精神保健法の検討を行った．その結果，①ビクトリア州の精神保健医療改革は，社会全体を視野に入れた総合的な精神保健医療に移行しつつあり，わが国の精神保健医療の方向を予測する上で参考になると考えられた．②東アジア諸国の精神保健法の検討では，アジア的特徴として保護者制度が表れており，地域ケアに関する規定がさらに強化される必要があると考えられた．（趙，竹島，鎌田）

6)　コホート研究の構築

コホート研究の文献レビューを行い，日本で必要な研究についてまとめた．統合失調症圏コホートでは，適切な対象者数や追跡期間を考える必要がある．発達障害コホートでは，注意欠陥/多動性障害に関する研究が不十分である．睡眠コホートでは暴露として，睡眠障害，睡眠習慣が挙げられた．パーキンソン病コホートでは，500ー1000 人規模で長期経過を評価することが重要である．実施体制としては，専任のプロジェクトマネジャーが複数人必要である．さらに，データ収集は，既存の事業と結びつけるなどをして，現場に負担をかけない工夫が必要である．（長沼，立森，竹島）

7)　レット症候群の実態に関する疫学調査

本邦におけるレット症候群の患者数とその分布を明らかにすることを目的とした疫学調査を協同で実施した．主に方法論的な面の支援，調査対象施設の抽出，および解析を担当した．全国の小児科を有する全病院に大学医学部付属病院とレット症候群の患者が集中すると考える施設を加えた母集団から，層化無作為抽出された施設を対象に郵送による質問紙調査を実施し，全国のレット症候群の推計患者数とその分布を得た．（立森）

8)　思春期摂食障害に関する疫学調査

思春期年代の摂食障害の有病率，その日常生活への影響などを明らかにするための疫学調査を協同で実施する．複数の調査地域において中学生を対象にアンケート調査を実施し，さらにアンケート調査結果に基づいて抽出された生徒・保護者に対して構造化面接を実施する．構造化面接に用いるコンピュータ支援面接システムおよび調査票の作成，研究計画の立案などを担当し，調査体制の準備を完了した．（立森）

9)　高校生の精神障害の知識ついての調査

高校生における精神障害に対する知識・意識の現状を明らかにし，それに基づいて生徒および学校関係者向けの効果的な精神保健教育の方法を検討することを目的に，高校生を対象に精神障害についての知識および意識を問う質問紙調査を実施する．（立森）

Ⅲ. 社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献

竹島正，立森久照，河野稔明，小山明日香，長沼洋一は，精神保健計画部共通の取り組みとして，厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究」をもとに，ウェブサイト「かえる・かわる　精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ」を運営し，わが国の精神保健医療福祉の実態等に関する情報を提供した.

竹島正，立森久照は，国民の必要とする精神医療の実現に向けて，精神医療メディアカンファレンス（第1回2009.9.24，第2回2010.1.25）の試行・評価を行った.

竹島正，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦は，自殺予防総合対策センター共通の取組として，ウェブサイト「いきる」の運営，自殺予防メディアカンファレンス等（第1回2009.4.23，第2回2009.7.6，第3回2009.10.7，第4回2010.1.13）を通して，市民社会への自殺対策充実のための情報発信を行った.

竹島正は，全国精神保健福祉連絡協議会の副会長としてその活動を支援した．また，「高齢被保護者等の地域における居住確保とケアのニーズ調査及びシステム構築の方法に関する研究会」委員，「支援付き住宅推進会議」発起人，NPO 法人「自立支援センターふるさとの会」の苦情解決第三者委員会委員，「子どもたちのインターネット利用について考える研究会」，「こころのバリアフリー研究会」の委員を務めた.

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

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

2) 専門教育面における貢献

立森久照は，首都大学東京において社会福祉学特殊講義を行い，社会福祉士などを目指す人材の育成に貢献した．東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻精神保健学分野の客員研究員として，その機関に所属する研究者，院生と共同研究を実施した．東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻精神保健学分野の学生実習の受け入れを担当し，人材養成に貢献した．東京大学および防衛医科大学の医学部学生実習に協力し，人材養成に貢献した.

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

川野健治は，地方自治体，教育委員会，臨床心理士会，保健所長会，社会福祉協議会等で自殺対策に関連するテーマで講師を務めた．また，東京大学の非常勤講師として，心理学の専門家養成に貢献した.

3) 精研の研修の主催と協力

竹島正は，精神保健計画部長として，第 46 回精神保健指導課程（2009.6.30-7.2）の主任を務めた．また，自殺予防総合対策センター長として，第3回自殺総合対策企画研修（2009.8.24-26）の主任を務めた.

立森久照は，第46回精神保健指導課程（2009.6.30-7.2）の副主任を務めた.

松本俊彦は，第 3 回自殺対策相談支援研修（2009.7.13-14）の主任，第 2 回心理職等自殺対策研修（2009.6.8-10），第46回精神保健指導課程（2009.6.30-7.2），第2回地域自殺対策相談支援研修（2009.8.1），第3回自殺総合対策企画研修（2009.8.24-26）の副主任を務めた．また，薬物依存臨床医師研修の講師を務めた.

川野健治は，第2回心理職等自殺対策研修（2009.6.8-10）の主任，第46回精神保健指導課程（2009.6.30-7.2），第3回自殺対策相談支援研修（2009.7.13-14），第2回地域自殺対策相談支援研修（2009.8.1），第3回自殺総合対策企画研修（2009.8.24-26）の副主任を務め，また各々で講師を担当した.

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

竹島正，松本俊彦，川野健治は，全国精神保健福祉センター長会と連携して，自殺対策研究協議会（2009.6.18-19）を開催した。

竹島正は，内閣府自殺対策推進室参事官（併任），内閣府自殺対策推進会議オブザーバー，国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター長，厚生労働省精神・障害保健課「精神科医療に関する研究会」座長，厚生労働省平成 21 年度自殺防止対策事業評価委員長，厚生労働省平成 21 年度地域自殺対策推進事業評価委員長，「メンタルヘルス総合情報サイト」の運営委員，精神保健福祉士試験委員，あいち地域自殺対策白書作成委員会委員，富山県自殺対策推進協議会アドバイザーを務めた.

立森久照は，厚生労働省平成 21 年度精神障害の正しい理解のための普及啓発事業の「精神障害の正しい理解のための普及啓発，早期発見・早期支援に資するウェブサイト」の企画委員および「メンタルヘルス総合情報サイト」の運営委員を務めた．社団法人全国訪問看護事業協会の実施した平成 21 年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）「精神科医療の機能強化に関する調査研究事業」における実態調査班の委員を務めた. 日本医療政策機構市民医療協議会のがん政策情報センタープロジェクト外部評価委員を務めた.

松本俊彦は，内閣府共生社会政策「青少年の薬物乱用に関する調査」企画分析会議委員，文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課薬物乱用防止広報啓発活動推進委員会委員，神奈川県精神保健福祉センター自殺対策調査研究委員，相模原市保健予防課 自殺対策アドバイザーを務めた.

川野健治は，内閣府「自死遺族支援研修等事業実施検討会」の構成員として，専門的見地から意見を述べ，報告書作成に協力した.

Ⅳ．研究業績

A. 刊行物

（1）原著論文

1) Koyama T, Tachimori H, Sawamura K, Koyama A, Naganuma Y, Makino H, Takeshima T: Mental health literacy of autism spectrum disorders in the Japanese general population. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 44: 651-657, 2009.

2) Tominaga M, Kawakami N, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa T, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T: Prevalence and correlates of illicit and non-medical use of psychotropic drugs in Japan. Findings from the World Mental Health Japan Survey 2002-2004. Social Psychiatry Pshychiatr Epidemiol 44: 777-783, 2009.

3) Tsuchiya M, Kawakami N, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa T, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T, Kessler RC: Lifetime comorbidities between phobic disorders and major depression in Japan: results from the World Mental Health Japan Survey 2002-2004. Department of Epidemiology, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Japan. Depress Anxiety. 26: 949-955, 2009.

4) Izutsu T, Tsutsumi A, Matsumoto T: Association between sexual risk behaviors and drug and alcohol use among young people with delinquent behaviors. Japanese Journal of Alcohol and Drug Dependence 44: 547-553, 2009.

5) Katsumata Y, Matsumoto T, Kitani M, Akazawa M, Hirokawa S, Takeshima T: School problems and suicide in Japanese young people. Psychiatry and Clinical Neurosciences 64: 214-215, 2010.

6) Koyama A, Miyake Y, Kawakami N, Tsuchiya M, Tachimori H, Takeshima T: The World Mental Health Japan Survey 2002–2006. Lifetime prevalence, psychiatric comorbidity and demographic correlates of "hikikomori" in a community population in Japan. Psychiatry Res 176: 69-74, 2010.

7) 辻 雅善，角田正史，張 瑩，相澤好治，山口靖明，佐々木昭子，大井 照，能登隆元，酒井ルミ，石本寛子，中田榮治，竹島 正，益子 茂，高岡道雄：保健所の精神保健活動における危機介入についての実態調査．目白大学短期大学部紀要: 45-58, 2010.

8) 萱間真美，瀬戸屋 希，上野桂子，木全真理，伊藤順一郎，柳井晴夫，立森久照，沢田 秋，瀬尾智美，船越明子，吉池由美子，八巻心太郎：訪問看護ステーションにおける精神科訪問看護の実施割合の変化と関連要因．厚生の指標56(5): 17-22, 2009.

9) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦，和田 清：少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果－若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」－．日本アルコール・薬物医学会雑誌 44: 121-138, 2009.

10) 松本俊彦，今村扶美，勝又陽太郎：児童・生徒の自傷行為に対応する養護教諭が抱える困難について．養護教諭研修会におけるアンケート調査から．精神医学 51: 791-799, 2009.

11) 松本俊彦，今村扶美：思春期における「故意に自分の健康を害する」行動と「消えたい」体験および自殺念慮との関係．精神医学 51: 861-871, 2009.

12) 安藤俊太郎，松本俊彦，重家里映，北条 彩，島田隆史，中野谷貴子，安来大輔，京野穂集，西村隆夫：気分障害患者とパーソナリティ障害患者における過量服薬の臨床的相違．精神医学 51: 749-759, 2009.

13) 今村扶美，松本俊彦，藤岡淳子，森田展彰，岩﨑さやか，朝波千尋，壁屋康洋，久保田圭子，平林直次：重大な他害行為に及んだ精神障害者に対する「内省プログラム」の開発と効果測定. 司法精神医学 5: 2-15, 2010.

14) 長沼洋一，立森久照，竹島 正：精神科デイ・ケア等実施施設の機能分化の状況．日本社会精神医学会雑誌 18: 18-23, 2009.

15) 長沼洋一，山村 礎，長沼葉月，加藤千恵子，太田みどり，小林恭子，中野隆史：大学保健センターにおける精神保健サービスの利用に至るプロセス要因の検討．こころの健康 24: 57-67, 2009.

16) 長沼洋一，山村 礎，犬塚 彩，八木奈央，中川知佳，太田みどり，加藤千恵子，小林恭子，中野隆史：大学生の 4 年間のGHQ30 得点の推移とストレス緩衝要因の関連．Campus Health 47: 103-108, 2010.

17) 安藤久美子，岡田幸之，小山明日香，田中奈緒子，中屋 淑，森澤陽子，高田裕光，和田久美子，山上 皓：医療観察法における処遇決定に関する要因の分析．司法精神医学 4: 13-22, 2009.

18) 勝又陽太郎，松本俊彦，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，木谷雅彦，竹島 正：社会・経済的要因を抱えた自殺のハイリスク者に対する精神保健的支援の可能性－心理学的剖検研究における「借金自殺」事例の分析－．精神医学 51: 431-440, 2009.

19) 勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，赤澤正人，竹島 正：インターネット上の自殺関連情報にアクセスした経験をもつ若年者の実態とその特徴．日本社会精神医学会雑誌 18: 186-198, 2009.

20) 赤澤正人，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊，竹島 正：年齢・職業不詳の自殺者が都道府県別自殺率に及ぼす影響．厚生の指標 56: 33-40, 2009.

21) 廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，竹島 正：死亡前に精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検による調査．日本社会精神医学会雑誌 18: 341-351, 2010.

(2) 総説

1) Takeshima T, Setoya Y: Japan's Mental Health System. WPA NEWS March: 16–17, 2009.

2) Kaga M, Takeshima T, Matsumoto T: Suicide and its prevention in Japan. Legal Medicine 11: 18-21, 2009.

3) 竹島 正，立森久照，小山明日香，長沼洋一，河野稔明：地域精神保健の現実戦略－マクロデータをもとに－．病院・地域精神医学 175: 5-7, 2009.

4) 竹島 正：自殺予防とマスメディア－メディアカンファレンスの試み－．公衆衛生情報 39: 30-32, 2009.

5) 竹島 正, 松本俊彦, 立森久照: 自殺対策と精神保健医療福祉. 精神障害とリハビリテーション 13: 126-130, 2009.

6) 竹島 正：精神保健はどのように定義されてきたか．公衆衛生 74: 63-66, 2010.

7) 竹島 正，稲垣正俊，松本俊彦，森川すいめい，藤田利治：社会構造的視点から見た自殺．精神保健福祉

80: 302-306, 2009.
8) 竹島 正：地域精神保健の発展を振り返る．公衆衛生 74: 157-161, 2010.
9) 竹島 正：メンタルヘルスとQOLの追求－自殺の実態から何を学ぶか－．看護 62: 25-29, 2010.
10) 竹島 正：自殺の原因分析．厚生労働 65: 13-16, 2010.
11) 竹島 正，松本俊彦：精神保健と公衆衛生学/精神医学．公衆衛生 74: 236-239, 2010.
12) 竹島 正：精神保健医療福祉と自殺対策．日本精神科病院協会雑誌 341: 10-15, 2010.
13) 伊勢田堯，平賀正司，竹島 正：英国にみる自殺対策．精神科 14: 246-253, 2009.
14) 松本俊彦，和田 清：薬物依存症の治療とリハビリテーション．大阪保険医雑誌 509 2009 年 5 月号: 25-29, 2009.
15) 松本俊彦，今村扶美：第 2 部 申し立てと鑑定 7 医療観察法と物質使用障害．臨床精神医学 38: 577-581, 2009.
16) 松本俊彦：「自殺予防」という切り口からアディクションを見直そう．話題の焦点 シリーズ第 2 弾 うつ病偏重の自殺対策では自殺は防げない!．季刊ビィBe! 95: 42-48, 2009.
17) 松本俊彦：ライフサイクルと治るうつ病 思春期・青年期のうつ病－不快感情の自己治療と破壊的行動という視点から－．こころの科学 146: 43-46, 2009.
18) 松本俊彦：解離性障害と犯罪．こころのりんしょう *à-la-carte* 28: 293-299, 2009.
19) 松本俊彦：自殺対策の視点 第 7 回 ハイリスクな人たちへの支援．公衆衛生情報 2009 年 4 月・5 月合併号: 60-63, 2009.
20) 松本俊彦：薬物依存症の治療：覚せい剤依存に対する統合的外来治療プログラムの試み．日本アルコール精神医学会雑誌 16: 11-18, 2009.
21) 松本俊彦，竹島正：アルコールと自殺．精神神経学雑誌 111: 829-836, 2009.
22) 松本俊彦：〈シンポジウム 4 自傷行為と攻撃性〉自傷行為への対応．児童青年精神医学とその近接領域 50: 409-428, 2009.
23) 松本俊彦：自傷行為と衝動－「切ること」と「キレること」－．こころの科学 148: 80-84, 2009.
24) 松本俊彦：第Ⅱ部 各論 2 精神障害別 11)物質依存性障害 1 認知行動療法．精神科治療学 24 増刊号: 241-243, 2009.
25) 松本俊彦：概説 思春期のこころと性－「故意に自分の健康を害する」症候群－．現代のエスプリ(509): 5-19, 2009.
26) 松本俊彦：薬物依存の寛解．精神科 15: 453-458, 2009.
27) 松本俊彦：自殺対策の 25 年．精神科治療学 25: 79-83, 2010.
28) 松本俊彦：アルコールと自殺．カレントテラピー28: 178-179, 2010.
29) 松本俊彦：リストカッターの自殺．精神科治療学 25: 237-245, 2010.
30) 松本俊彦:青少年の自傷行為の理解と援助. 情報交差点「ゆうゆう」第 47/48 合併号 2010 冬・春: 4-5, 2010.
31) 松本俊彦：物質使用と暴力および自殺行動との関係．日本アルコール・薬物医学会雑誌 45: 13-24, 2010.
32) 松本俊彦：アルコール・薬物の乱用・依存と自殺予防．日本精神科病院協会雑誌 29: 251-257, 2010.
33) 松本俊彦：薬物依存臨床における司法的問題への対応．こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 113-119, 2010.
34) 今村扶美，松本俊彦：医療観察法病棟における薬物依存症治療．こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 91-96, 2010.
35) 岡田幸之，安藤久美子，黒田 治，五十嵐禎人，平林直次，松本俊彦，樽矢敏広，野田隆政，平田豊明：裁判員制度における精神鑑定の課題—全国の模擬裁判に参加した精神科医らの意見調査から．精神科 14: 183-189, 2010.
36) 川野健治：自殺と遺された家族のケア．臨床心理学 9: 281-286, 2009.
37) 川野健治：自治体における遺族ケアの取り組み．公衆衛生情報 39: 38-41, 2009.
38) 川野健治：自死遺族支援．精神障害とリハビリテーション 13: 137-142, 2009.
39) 川野健治：自死遺族の悲嘆と期待されるコミュニケーションの欠如．ストレス科学 24: 24-32, 2009.

40) 川野健治：チーム医療と自殺予防．日本精神科病院協会雑誌 29: 263-267, 2010.
41) 勝又陽太郎：地域つくりの観点から：先進地域に学ぶ－自殺予防の取り組み，地域における自立支援再考－．臨床心理学 9: 646-650, 2009.
42) 勝又陽太郎, 竹島 正:新潟県松之山町における自殺予防活動, 活動の始まりの頃. こころの健康 24: 82-87, 2009.
43) 勝又陽太郎：自殺予防のための介入ポイント．日本精神科病院協会雑誌 29: 58-62, 2010.

(3) 著書

1) 竹島 正, 川野健治: 自殺対策基本法. 高橋祥友, 竹島 正編: 自殺予防の実際. 永井書店, 東京, pp16-23, 2009.
2) 竹島 正，稲垣正俊：メディカルモデルとコミュニティモデル．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp79-87, 2009.
3) 竹島 正，松本俊彦：コミュニティメンタルヘルスと自殺予防．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp88-95, 2009.
4) 立森久照：統計資料解説（精神科医療施設，患者数）．精神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp210-211, 2009.
5) 松本俊彦：Ⅱ精神疾患についての説明 物質関連障害．責任編集 林 直樹 専門医のための精神科臨床リュミエール 9：精神科診療における説明とその根拠．中山書店，東京, pp70-85, 2009.
6) 松本俊彦：6 境界性パーソナリティ障害．平安良雄編：精神科レジデントマニュアル．中外医学社，東京, pp148-155, 2009.
7) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助－「故意に自分の健康を害する」症候群－．日本評論社，東京, 2009.
8) 松本俊彦：自傷と自殺のアセスメントとマネジメント．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp153-163, 2009.
9) 松本俊彦：マイノリティと自殺．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp277-283, 2009.
10) 松本俊彦：依存症．伊藤利之，京極高宣，坂本洋一，中村隆一，松井亮輔，三澤義一編：リハビリテーション事典．中央法規出版，東京, pp145-146, 2009.
11) 松本俊彦：苛酷な日常を「生き延びる」ために子どもたちは薬物や自傷に向っていることがある．坂根健二編：学校の危機管理最前線．教育開発研究所，東京, pp198, 2009.
12) 松本俊彦：精神科医療 薬物依存．精神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp143, 2009.
13) 松本俊彦：Ⅴ解離性障害の診断および鑑別 1 解離性障害と鑑別すべき疾患．岡野憲一郎編：専門医のための精神科臨床リュミエール(20)解離性障害．中山書店，東京, pp99-151, 2009.
14) 松本俊彦：自傷行為と自殺企図－リストカット・ODなどへの対応－．杉山直也・河西千秋・井出広幸・宮崎仁編：プライマリ・ケア医による自殺予防と危機管理－あなたの患者を守るために－．南山堂，東京, pp96-105, 2009.
15) 木村勝智，井村 洋，松本俊彦：Ⅸケースカンファランス 私が止めるしかない？私でも止められる？セッション 2 自殺念慮が完全に否定できない自傷患者にどう対応するか？杉山直也・河西千秋・井出広幸・宮崎 仁編：プライマリ・ケア医による自殺予防と危機管理－あなたの患者を守るために－．南山堂，東京, pp175-182, 2009.
16) 川野健治：自殺予防に携わる援助者の支援体制．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp300-306, 2009.
17) 川野健治：自殺対策 地域づくりと自死遺族支援に向けた各種自殺対策ガイドラインの作成状況．神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp29, 2009.

18) 川野健治：専門的支援スタッフ研修事業から見えてくるもの．清水新二編：現代のエスプリ(501)封印された死と自死遺族の社会的支援.ぎょうせい，東京, pp85-95, 2009.
19) 川野健治：自殺の社会心理．日本社会心理学会編 社会心理学事典，丸善，東京, pp160-161, 2009.
20) 川野健治：自殺が生じた後の家族への対応．杉山直也・河西千秋・井出広幸・宮崎 仁編：自殺予防と危機管理，南山堂，東京, pp158-160, 2009.
21) 長沼洋一：統計資料解説（都道府県別，医療費）．精神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp211-212, 2009.
22) 小山明日香：統計資料解説（医療観察法，自殺，地域生活支援，雇用・職業）．精神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp212, 2009.
23) 赤澤正人：現代における思春期の死生観．松本俊彦編：現代のエスプリ(509)思春期のこころと性－「故意に自分の健康を害する」症候群－．ぎょうせい，東京, pp84-93, 2009.
24) 勝又陽太郎，永井 撤：8 章 心理臨床援助法 3 高塚雄介，石井雄吉，野口節子編：臨床心理学－やさしく学ぶ－．医学出版社，東京, pp125-139, 2009.
25) 勝又陽太郎：心理学的剖検．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp34-41, 2009.
26) 勝又陽太郎：遺された人（遺族・知人）の反応．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp201-207, 2009.
27) 勝又陽太郎：思春期にとってのインターネットと携帯電話．松本俊彦編：現代のエスプリ(509)思春期のこころと性－「故意に自分の健康を害する」症候群－．ぎょうせい，東京, pp73-83, 2009.
28) 勝又陽太郎：自殺対策 実態把握に向けた取組み．精神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp28, 2009.

(4) 研究報告書

1) 竹島 正，川野健治，松本俊彦，稲垣正俊，木谷雅彦：都道府県・政令指定都市における自殺対策および自死遺族支援の取組状況に関する調査報告書．国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター，東京, 2009.
2) 竹島 正：精神保健医療福祉体系の改革に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp1-7, 2010.
3) 竹島 正，河野稔明，小山明日香，立森久照，長沼洋一：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究－「精神保健福祉資料」に係る電子調査票の開発と本運用－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp9-20, 2010.
4) 竹島 正，小山明日香，河野稔明，立森久照，長沼洋一：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究－「かえるかわる 精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ」の改訂－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp21-25, 2010.
5) 竹島 正，小島卓也，立森久照，樋口輝彦，広瀬徹也，稲垣正俊，川野健治，高橋祥友，松本俊彦：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究－精神医療メディアカンファレンスの実施報告－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp27-34, 2010.
6) 竹島 正：欧米を主とした諸外国の精神保健医療福祉政策の調査，評価．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者への対応への国際比較に関する研究（主任研究者：中根允文）」総括・分担研究報告書, pp53-61, 2010.
7) 竹島 正，小山明日香，立森久照，金田一正史，小泉典章，松本俊彦：触法精神障害者に対する自治体の対応に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「医療福観察

法導入後における触法精神障害者への対応に関する研究（主任研究者：吉住 昭）」総括・分担研究報告書, pp64-82, 2010.

8) 竹島 正，木谷雅彦，松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，廣川聖子，亀山晶子，横山由香里，川上憲人，江口のぞみ：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(1)調査推進のための活動および調査の実施経過．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp9-23, 2010.

9) 竹島 正，勝又陽太郎，松本俊彦，赤澤正人，木谷雅彦，廣川聖子：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(2)遺族面接の実際 総論および調査センターにおける面接．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp25-29, 2010.

10) 竹島 正，赤澤正人，松本俊彦，藤田利治，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，亀山晶子，横山由香里：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(3)対象の属性に関する全国自殺既遂者・パイロット研究対象者との比較．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp45-54, 2010.

11) 竹島 正，木谷雅彦，松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，廣川聖子：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(4)都道府県・政令指定都市における実施状況の調査．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp55-65, 2010.

12) 竹島 正：総合研究報告書「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」平成 19 年度～21 年度総合研究報告書, 2010.

13) 吉住 昭，竹島 正，立森久照，河野稔明，瀬戸秀文：精神保健福祉法第 24 条の運用について．厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（研究代表者：中島豊爾）」総合研究報告書, pp353-357, 2009.

14) 吉住 昭，竹島 正，立森久照，瀬戸秀文：措置入院制度のモニタリングにかかる文書管理システム（試作版）の評価について．平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（主任研究者：中島豊爾）」総括・分担研究報告書, pp421-440, 2009.

15) 宇田英典，高岡道雄，東海林文男，加納紅代，岸本益実，竹島正：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究（研究代表者：多田羅浩三）精神保健分野」報告書, pp341-400, 2010.

16) 立森久照，長沼洋一，小山明日香，河野稔明，竹島 正：精神保健医療福祉体系の改革のモニタリングの詳細分析．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp43-52, 2010.

17) 吉住 昭，瀬戸秀文，立森久照，河野稔明，竹島 正：措置入院制度の運用実態に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（研究代表者：中島豊爾）」総合研究報告書, pp345-352, 2009.

18) 和田 清，嶋根卓也，立森久照：薬物使用に関する全国住民調査(2009)年．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究（研究代表者：和田 清）」総括・分担研究報告書, pp15-95, 2010.

19) 伊藤雅之，野村芳子，松石豊次郎，立森久照，高橋一乗：レット症候群の全国疫学調査．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）「レット症候群の診断と予防・治療法確立のための臨床および生物科学の集学的研究（研究代表者：伊藤雅之）」総括・分担研究報告書, pp14-15, 2010.

20) 伊藤雅之，野村芳子，松石豊次郎，立森久照，高橋一乗：精神科医療の機能強化に関するアンケート調

査．平成 21 年度厚生労働省障害者保健推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）「精神科医療の機能強化に関する調査研究事業（全国訪問看護事業協会）」報告書, 2010.

21) 松本俊彦，千葉泰彦，今村扶美：少年施設入所者における被虐待体験と精神医学的問題に関する研究－被害体験と自殺行動の関連に注目して－．平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態と介入方法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担研究報告書, pp78-83, 2009.

22) 松本俊彦：6. 指定入院医療機関における物質関連障害治療プログラム－プログラムの構造とその実際－．平林直次編：平成 20 年度国立病院機構共同臨床研究 指定入院医療機関 治療プログラム集．国立精神・神経センター病院，東京, pp15-30, 2009.

23) 松本俊彦，森田展彰，猪野亜朗，小沼杏坪，奥平謙一，成瀬暢也，芦沢 健，松下幸生，武藤岳夫，長 徹二，阿瀬川孝治，長谷川直美，尾崎 茂，内門大丈，武川吉和，小林桜児，今村扶美，赤澤正人，上岡陽江，幸田 実，山田幸子，渡邉敦子，岡坂昌子，谷部陽子，宮城純子：薬物依存者・アルコール依存者の自殺の実態解明と自殺予防に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（研究代表者：伊藤弘人）」総括・分担研究報告書, pp41-55, 2010.

24) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，平林直次：「医療観察法」指定入院医療機関の入院患者を対象とした認知行動療法の開発と普及に関する研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（主任研究者：和田 清）」平成 19 年度～平成 21 年度統括研究報告書・分担研究報告書, 129-144, 2010.

25) 松本俊彦，木谷雅彦，勝又陽太郎，赤澤正人，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(1)自殺の手段方法からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp67-79, 2010.

26) 松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(2)職業の有無からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp81-94, 2010.

27) 松本俊彦，廣川聖子，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(3)精神科治療の有無からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp95-109, 2010.

28) 松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(4)アルコールの問題からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp111-127, 2010.

29) 松本俊彦，亀山晶子，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(5)借金問題からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp129-136, 2010.

30) 松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀

山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(6)青少年の自殺既遂事例に見られる背景要因．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp137-143, 2010.

31) 今村扶美，松本俊彦，藤岡淳子，岩崎さやか，朝波千尋，森田展彰：9．内省プログラム．平林直次編：平成 20 年度国立病院機構共同臨床研究 指定入院医療機関 治療プログラム集．国立精神・神経センター病院，東京, pp35-36, 2009.

32) 川野健治，川島大輔，荘島幸子：地域における自死遺族への支援．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（研究代表者：伊藤弘人）」総括・分担研究報告書, pp57-66, 2010.

33) 安西信雄，長沼洋一，清野 絵：精神科デイ・ケアの有効活用に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp73-81, 2010.

34) 小山明日香，竹島 正，河野稔明，立森久照，長沼洋一：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究 研究協力報告書－精神科新規入院患者の入院後 1 年の動態と疾患・年齢の影響－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp35-42, 2010.

35) 萱間真美，瀬戸屋 希，大熊恵子，角田 秋，林 亜希子，廣川聖子，黒川正興：精神科訪問看護の有効活用に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp83-90, 2010.

36) 川上憲人，江口のぞみ，土屋政雄，北詰晃子，木村美枝子，廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，赤澤正人，木谷雅彦，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検の症例対照研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp145-182, 2010.

37) 趙 香花，鎌田理嗣，竹島 正：欧米を主とした諸外国の精神保健医療福祉政策の調査，評価－東アジア諸国の精神障害関連法の比較－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者への対応への国際比較に関する研究（主任研究者：中根允文）」総括・分担研究報告書, pp53-61, 2010.

(5) 翻訳

1) アームストロング加藤ゆかり，竹島 正（共訳）：「自殺予防総合対策センターブックレット」NO.5 自殺と精神疾患に関する報道 オーストラリア・マインドフレームによるメディア従事者のための手引書．国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター，東京, 2009.

2) 松本俊彦（監訳），門本 泉，井筒 節，宮島美穂，小林桜児，今村扶美，勝又陽太郎，安藤俊太郎，和田直樹：自傷の文化精神医学－包囲された身体－．金剛出版，東京, 2009.（Favazza AR: Bodies Under Siege. Self-mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry. 2nd edition. Johns Hopkins University Press, 1996.）

3) 小国綾子（訳），松本俊彦（監修）：自傷からの回復－隠された傷と向き合うとき－．みすず書房，東京, 2009.（Turner VJ：Secret Scars. Uncovering and Understanding the Addiction of Self-Injury. Hazelden Publishing and Educational Service, Center City, 2002.）

4) 小林桜児，松本俊彦（共訳）：アルコール・薬物依存臨床ガイド．金剛出版，東京，2010.(翻訳書: Emmelkamp, PMG & Vedel, E: “Evidence-based treatment for alcohol and drug abuse: Apractitioner’s guide to theory, methods, and practice, Routledge, New York, 2006.)

5) 川野健治：パーソナリティ入門．黒沢 香，原島雅之（監訳）：パーソナリティ心理学－全体としての人間の理解．培風館，東京, pp1-23, 2010.

(6) その他

1) 竹島 正：精神医学関連学会の最近の活動－日本社会精神医学会－．精神医学 51: 597, 2009.
2) 竹島 正：豪州との交流に基づく全国精神障害者作品展「心の世界－作品を多角的にとらえる－」高知県精神保健福祉協会．高知精神保健 241: 2-4, 2009.
3) 竹島 正：「第 28 回日本社会精神医学会」印象記．精神医学 51: 922-923, 2009.
4) 竹島 正：日本の自殺対策の現状と課題「生きる支援」は身近なつまずきへの介入から．連合 257: 14-15, 2009.
5) 竹島 正：「ひかりの足跡」書評．日本社会精神医学会雑誌 18: 281-282, 2009.
6) 竹島 正：中高年男性の自殺予防，もっとアルコールに着目を．精神保健ミニコミ誌 クレリエール 12: 2009.
7) 竹島 正：課題に対する現状報告．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）による学術シンポジウム「自殺予防と自死遺族支援の現状と課題－自殺未遂者とその家族を理解し、自死遺族を支えるためのシンポジウム－」報告書: 7-19, 2010.
8) 立森久照：DALYとは何か．心と社会40: 46-50, 2009.
9) 松本俊彦：学会便り第 33 回日本自殺予防学会．トラウマティック・ストレス 7: 181, 2009.
10) 松本俊彦：自分らしさを壊す薬物乱用．少年写真新聞社SeDoc.10 月号 https://school.sedoc.ne.jp/member/modules/pico6/index.php?content_id=181
11) 松本俊彦：物依存 矯正施設より長期の治療を．朝日新聞 2009 年 10 月 22 日版 オピニオン, 2009. 10. 22.
12) 松本俊彦：（番組監修）私はすべてを失った～薬物依存 本当の恐怖．BS 朝日，2009. 12. 27.
13) 松本俊彦：（インタビュー）リストカットの基本的な知識と学校での対応．月刊 学校教育相談 2010 年 2 月号: 4-13, 2010.
14) 松本俊彦：特集にあたって：自殺－精神科医として何ができるか－．精神科治療学 25: 141-142, 2010.
15) 松本俊彦：薬物依存 Q&A 集 Q8 薬物の使用方法はいろいろあるようですが，流行りがあるのでしょうか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 14, 2010.
16) 松本俊彦：薬物依存 Q&A 集 Q36 覚せい剤にはいろいろな摂取の仕方があると効きましたが,「あぶり」と静脈注射の違いは何ですか? 摂取の仕方によって作用は異なるのですか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 42, 2010.
17) 松本俊彦：薬物依存 Q&A 集 Q37 覚せい剤にダイエット効果があると聞きましたが，本当でしょうか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 43, 2010.
18) 松本俊彦：薬物依存 Q&A 集 Q44 患者が違法薬物を摂取した場合，医師は警察に通報する義務があるのでしょうか? あるいは，通報すると守秘義務違反になりませんか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 50, 2010.
19) 松本俊彦：薬物依存 Q&A 集 Q45 身近な人が麻薬や覚せい剤を使用しているとわかった場合，どのように対処したらよいでしょうか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 51, 2010.
20) 松本俊彦：薬物依存 Q&A 集 Q47 薬物依存症の治療を受けるところを教えてください．こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 53, 2010.
21) 松本俊彦：薬物依存 Q&A 集 Q49 アルコール依存になる人と，薬物依存になる人，違いはあるのでしょうか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 55, 2010.
22) 松本俊彦：薬物依存症の理解と援助. 全国薬物依存症者家族連合会「あまびき」2010 年春号 30: 2-18, 2010.
23) 和田 清，松本俊彦，宮永 耕，近藤あゆみ：座談会 薬物依存の本質は何か? どう対応すべきなのか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29(1): 61-71, 2010.
24) 加藤久喜，松本俊彦，伊藤知章，上山達也，織田信生，竹島 正：座談会 自殺対策とメディア―自殺対策の充実が成熟社会の醸成につながる．公衆衛生情報 9(10)2010 年 1 月号: 2-10, 2010.
25) 川野健治，伊藤弘人：自殺者親族等のケアに関するガイドライン作成のための指針．精神保健研究 55: 35-37, 2009.

26) 赤澤正人，稲垣正俊，川野健治，松本俊彦，竹島 正：自殺対策の基礎知識－地域や職場で自殺対策に取り組むために－．精神保健研究 55: 5-7, 2010.
27) 赤澤正人，松本俊彦，立森久照，竹島 正：－断酒会員対象のアンケート－自殺予防の支援と介入を．メディカルトリビューン 43: 31,2010.
28) 勝又陽太郎，東海林麗香，吉野菜穂子，下川昭夫：児童との心的距離感が小学校教員のストレス対処方略に与える影響．千葉県立衛生短期大学紀要 27: 75-80, 2009.
29) 勝又陽太郎：嘔吐症状を主訴に来談した男子高校生との面接過程．首都大学東京・東京都立大学心理学研究 19: 27-32, 2009.
30) 勝又陽太郎，助川柾雄，大場義貴，竹島 正：ライフステージに応じたこころの相談・支援ガイドライン．精神保健研究 55: 13-15, 2010.
31) 木谷雅彦，勝又陽太郎，稲垣正俊，川野健治，松本俊彦，竹島 正：自殺予防総合対策センター ホームページ「いきる」．精神保健研究 55: 9-12, 2010.
32) 廣川聖子：院内自殺の実態と対応の現状．医療安全 20: 28-31, 2009.

B．学会･研究会における発表

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

1) Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Tachimori H, Takahashi Y, Fujita T, Katsumata Y: Japan's Suicide Prevention and the Role of the Center for Suicide Prevention, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11. 9.
2) Takahashi Y, Yamamoto T, Kikuchi A, Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Katsumata Y, Kitani M: Overview of Suicide and Suicide Prevention in Japan, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11. 9.
3) Takahashi Y, Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Katsumata Y, Akazawa M, Kitani M, Yamamoto T, Kikuchi A: The Relationship of the Mass Media with the Incidence of Suicide, The Mass Media and Suicide in Japan (workshop). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11. 9.
4) Takeshima T: Suicide Prevention-Bridging of individual and community (workshop). 2nd Annual Suwon International Mental Health Symposium, Suwon, Korea, 2010. 3. 19.
5) Katsumata Y, Matsumoto T, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Hirayama M, Kitani M, Akazawa M, Takeshima T. Psychological Autopsy Study in Japan, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11. 9.
6) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊，高橋祥友：メディアカンファレンスの試み．シンポジウムⅤ「自殺とマスメディア」，第33回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 18.
7) 竹島 正：課題に対する現状報告．自殺予防と自死遺族支援の現状と課題，2009 厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業補助金研究事業）による学術シンポジウム，東京, 2009. 12. 11.
8) 竹島 正：精神障害者の住居確保の手引きについて．精神障害者の住宅確保・居住支援シンポジウム，精神障害者の自立支援と住居確保研究成果発表会，千葉, 2009. 12. 17.
9) 竹島 正：（助言者）シンポジウム「自殺対策の実践」関係機関を動かす仕組みづくり．第 34 回全国精神保健福祉業務研修会，鹿児島, 2010. 1. 10.
10) 竹島 正：（パネルディスカッション）異業種間でのハイリスク者を包括的に支援するためのネットワークを構築する意義と各業種の役割．日司連自死総合対策セミナー，東京, 2010. 2. 11.
11) 竹島 正，川野健治，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦：（シンポジウム）生活困窮者のかかえるメンタルヘルスの問題と支援のあり方．東京, 2010. 3. 3.
12) 稲垣正俊，山田光彦，Sarb Johal，竹島 正：わが国の自殺総合対策大綱の位置づけ－外国の自殺予防戦略との比較から－．討論②総合対策・介入研究，第 33 回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 17.

13) 高橋祥友，竹島 正：（オーガナイザー）過労自殺：法律家と精神科医の対話．第 6 回日本うつ病学会総会シンポジウムⅡ，東京, 2009. 7. 31.
14) 松本俊彦：若年者における自傷と自殺－その相違と共通点について－. シンポジウムⅠ「子どもと自殺」，第33回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 17.
15) 松本俊彦，勝又陽太郎：若年者における電子メディアの利用と自殺関連行動．シンポジウムⅦ「自殺とインターネット」，第33回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 18.
16) 松本俊彦，小林桜児：精神作用物質使用障害の今日的状況．シンポジウム27 第105回日本精神神経学会総会，兵庫, 2009. 8. 23.
17) 松本俊彦：アルコール依存症と自殺．3学会合同シンポジウム「アルコール性障害としてのうつ病と自殺」第21回日本アルコール精神医学会，神奈川, 2009. 9. 8.
18) 松本俊彦：医療観察法指定入院医療機関における認知行動療法の展開．シンポジウムⅡ「薬物依存症治療の新たなる試み」 第44回日本アルコール・薬物医学会総会，神奈川, 2009. 9. 9.
19) 松本俊彦: ワークショップ 新しい薬物依存症の治療～あなたにもできるSMARPP～. 第17回関西アルコール関連問題学会，滋賀, 2009. 11. 7
20) 松本俊彦: 特別講演 自傷・自殺・アディクション～自己破壊的行動へのアプローチ～. 第17回関西アルコール関連問題学会，滋賀, 2009. 11. 8
21) 松本俊彦：教育講演Ⅲ 青年期の自殺とその予防－自傷行為に注目して－．第 25 回日本ストレス学会，神奈川, 2009. 12. 5.
22) 松本俊彦：新しいアルコール・薬物依存症の治療－あなたにもできる日本版 MATRIX－．日本アルコール関連問題学会第 1 回当会・北陸地方会，岐阜, 2010. 2. 21.
23) 松本俊彦：（特別講演）アルコール問題と自殺．第22回九州アルコール関連問題学会沖縄大会，沖縄, 2010. 3. 6.
24) 小林桜児，松本俊彦：大麻乱用者の臨床的特徴と外来治療への導入．3学会合同シンポジウムⅠ「大麻乱用の諸問題」 第12回ニコチン・薬物依存研究フォーラム，神奈川, 2009. 9. 8.
25) 川野健治：指定討論．（シンポジウム）テキストマイニングと質的研究の地平．第 6 回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 12.
26) 川野健治：指定討論（ラウンドテーブル）パーソナリティーの時間的変容を捉える試み－対話性と自己－．第 18 回日本パーソナリティ心理学会大会，岡山, 2009. 11. 28.
27) 川野健治：（パネルディスカッション）自殺対策についての保健所の役割．全国保健所長会研修会，東京, 2010. 1. 29.
28) 川野健治：（シンポジウム）学校での自殺予防－教師の感じる困難について－．いきるを支える－若年者の自殺予防に向けて－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.
29) 川野健治：聴き手の物語り（ラウンドテーブル）過酷な体験の語りの聴き手／研究者であること．第 21 回日本発達心理学会大会，神戸, 2010. 3. 26.
30) 川野健治，荘島幸子，余語琢磨，赤澤正人，瀬藤乃理子：（ラウンドテーブル）子どもと／死を／語りなおす．日本発達心理学会第 21 回大会，兵庫, 2010. 3. 28.
31) 勝又陽太郎：（シンポジウム）若年自殺既遂者の特徴と予防対策－心理学的剖検の成果を踏まえて－．いきるを支える－若年者の自殺予防に向けて－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.
32) 勝又陽太郎：（シンポジウム）働く世代の自殺を防ごう．中高年の自殺予防シンポジウム東京都江戸川保健所，東京, 2010. 3. 13.

(2) 一般演題

1) Inagaki A, Nakagawa A, Yamaguchi Y, Kitta M, Hatou K, Takeshima T: Frequency of Metabolic Screening in Outpatients Treated with Second-Generation Antipsychotics in Japan. 第 19 回日本臨

床精神神経薬理学会＋第39回日本神経精神薬理学会＋第1回アジア神経精神薬理学会，京都, 2009. 11. 14.

2) 竹島 正，河野稔明，小山明日香，長沼洋一，立森久照，加我牧子，吉川武彦：国による精神科医療および精神障害者の状況に関する行政調査の経緯と施策との関連性について. 第29回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

3) 藤田利治，竹島 正：自殺滅亡の地域統計．第68回日本公衆衛生学会総会，奈良, 2009. 10. 23.

4) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦，和田 清：少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果－若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」－．第5回日本司法精神医学会総会，前橋, 2009. 5. 16.

5) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦，和田 清：少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果．第44回日本アルコール・薬物医学会総会，神奈川, 2009. 9. 9.

6) 安藤俊太郎，松本俊彦，重家里映，安来大輔，京野穂集，西村隆夫：気分障害患者とパーソナリティ障害患者における過量服薬の臨床的相違－自殺意図・抑うつ・解離に注目して－．第105回日本精神神経学会総会，兵庫, 2009. 8. 22.

7) 小林桜児，松本俊彦，大槻正樹，上条敦史，長嶋 努，和田 清：覚せい剤依存患者に対する外来治療プログラム(Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program: SMARPP)の有効性．第44回日本アルコール・薬物医学会総会，神奈川, 2009. 9. 9.

8) 川野健治：コミュニティにおける自殺への対応と背景要因に関するWeb調査．第33回日本自殺予防学会総会，大阪, 2009. 4. 17.

9) 川野健治：素敵に☆ビフォーアフター－普及啓発ツール開発ゲームの実践－．第6回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 12

10) 川野健治：自死遺族の二次的傷つき経験について．第73回日本心理学会，京都, 2009. 9. 28.

11) 川島大輔，川野健治：自殺による死別後の悲嘆－意味再構成プロセスについての探索的研究－．第6回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 12.

12) 荘島幸子，川島大輔，川野健治：中学校および高等学校における自殺予防教育の可能性：自殺防止プログラムの実践とその課題．第6回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 13.

13) 荘島幸子，川島大輔，川野健治：一般市民の自殺への態度(1)．第18回日本パーソナリティ心理学会，岡山, 2009. 11. 29.

14) 荘島幸子，川島大輔，川野健治：一般市民の自殺への態度(2)アンケート自由記述の分析から．第21回日本発達心理学会，神戸, 2009. 3. 27.

15) 長沼洋一，山村 礎，犬塚 彩，八木奈央，中川知佳，太田みどり，加藤千恵子，小林恭子，中野隆史：保健センターの健康管理サービスに対する学生の認知と利用及びニーズに関する調査(10)－大学生のGHQ30得点の推移とストレス緩衝要因の関連－. 第47回全国大学保健管理研究集会, 札幌, 2009. 9. 17.

16) 犬塚 彩，山村 礎，長沼洋一，八木奈央，中川知佳，太田みどり，加藤千恵子，小林恭子，中野隆史：保健センターの健康管理サービスに対する学生の認知と利用及びニーズに関する調査(9)－入学時のストレス対処法の違いと保健センター利用の有無－．第47回全国大学保健管理研究集会，札幌, 2009. 9. 17.

17) 太田みどり，加藤千恵子，小林恭子，山村 礎，長沼洋一，八木奈央，中川知佳，犬塚 彩，中野隆史：婦人科校医相談に来てもらうために－利用者急増の背景－第47回全国大学保健管理研究集会，札幌, 2009. 9. 17.

18) 小山明日香，川上憲人，立森久照，竹島 正：地域疫学調査による「ひきこもり」の実態と精神障害の関連について．第68回日本公衆衛生学会総会，奈良, 2009. 10. 23.

19) 赤澤正人，川島大輔，川野健治：インターネット上での援助希求とサポート－自殺関連行動に関するメールマガジンの分析－．日本心理学会第73回大会，京都, 2009. 8. 28.

20) 赤澤正人：青少年の死にたいと考えた経験と死生観に関する予備的検討．第33回日本死の臨床研究会年次大会，愛知，2009. 11. 8.

21) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，竹島 正：死亡 1 年前にアルコール関連問題を呈した自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検を用いた検討－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

22) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：死亡時の就労状況から見た自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検を用いた検討－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

23) 赤澤正人，松本俊彦，竹島 正：アルコール関連問題を抱えた人の自殺関連行動および精神的健康－断酒会員を対象にしたアンケート調査から－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 26.

24) 廣川聖子：総合内科外来初診者におけるうつ状態の実態把握及び早期介入に関する調査．第 29 回日本看護科学学会学術集会，千葉, 2009. 11. 28.

25) 廣川聖子：精神科実習が精神障害者に対する態度に及ぼす影響－看護学専攻・作業療法学専攻学生の比較を通して－．第 29 回日本看護科学学会学術集会，千葉, 2009. 11. 28.

26) 廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：死亡前に精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検による調査－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

(3) 研究報告会

1) 竹島 正：都道府県の「基礎調査」の取り組み状況に関する報告．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 5. 1.

2) 竹島 正：自殺予防のための介入ポイント提示について．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 1 回研究班会議，東京, 2009.5. 1.

3) 竹島 正：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 6. 4

4) 竹島 正，河野稔明：精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測（研究代表者：山内慶太）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 6. 29.

5) 竹島 正：心理学的剖検の実施および体制に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 7.

6) 竹島 正：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリング評価に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 14.

7) 竹島 正：改革ビジョン研究ページのコンテンツおよび利用促進について．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 14.

8) 竹島 正，松本俊彦：心理学的剖検の実施及び体制に関する研究．平成 21 年度こころの健康科学研究成果発表会，東京, 2010. 1. 27.

9) 竹島 正：触法精神障害者に対する自治体の対応に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「医療観察法導入後における触法精神障害者への対応に関する研究（研究代表者：吉住 昭）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 29.

10) 竹島 正：平成 21 年度精神・神経疾患研究委託費「精神・神経疾患に関わる大規模コホートの構築に関する研究（主任研究者：竹島 正）」第 2 回班会議，東京, 2010. 2. 9.

11)竹島 正，小山明日香：触法精神障害者に対する自治体の対応に関する研究．平成21年度厚生労働科学研究費（厚生労働科学特別研究事業）「医療観察法導入後における触法精神障害者への対応に関する研究（研究代表者：吉住 昭）」第3回研究班会議，東京, 2010. 3. 12.

12)立森久照：精神保健医療福祉体系の改革のモニタリングの詳細分析．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究」第1回研究班会議，東京, 2009. 6. 4.

13)立森久照，長沼洋一，沢村香苗，小山智典，小山明日香，竹島 正：地域住民の精神障害についての知識の現況．平成21年度第13回3施設合同研究発表会，東京, 2009. 6. 16.

14)立森久照：精神・神経疾患に係わる大規模コホートスタディの実施計画の検討．平成 21 年度精神・神経疾患研究委託費「精神・神経疾患に係わる大規模コホートの構築に関する研究」第1回研究班会議，東京, 2009. 7. 16.

15)立森久照：精神保健医療福祉体系の改革のモニタリングの詳細分析．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第2回研究班会議，東京, 2010. 1. 14.

16)立森久照：精神・神経疾患に関わる大規模コホートスタディの実施計画の検討．平成 21 年度精神・神経疾患研究委託費「精神・神経疾患に関わる大規模コホートの構築に関する研究（主任研究者：竹島 正）」第2回班会議，東京, 2010. 2. 9.

17)松本俊彦：「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の進捗状況報告．平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第1回研究班会議，東京, 2009.5. 1.

18)松本俊彦，竹島 正：事例数増加・調査促進のための努力と課題．平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第1回研究班会議，東京, 2009. 5. 1.

19)松本俊彦：学術的成果の公表の予定．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 5. 1.

20)松本俊彦：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性，ならびに数量的解析に関する研究．平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第2回研究班会議，東京, 2010. 1. 7.

21)松本俊彦，千葉泰彦，今村扶美，林 桜児，和田 清：少年鑑別所における自習ワークブックを用いた薬物再乱用防止プログラムの開発とその効果．平成21年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

22)川野健治：コホートスタディにおける非典型メンタルヘルス問題の研究．平成 21 年度精神・神経疾患研究委託費「精神・神経疾患に関わる大規模コホートの構築に関する研究（主任研究者：竹島 正）」第2回班会議，東京, 2010. 2. 9.

23)川野健治，川島大輔，荘島幸子：学校での自殺予防について．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

24)赤澤正人，松本俊彦，立森久照，川野健治，稲垣正俊，竹島 正：自殺予防のためのアンケート調査（協力：全日本断酒連盟）．平成21年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

25)河野稔明，竹島 正：精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発．平成21年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

26)木谷雅彦，松本俊彦，勝又陽太郎，赤澤正人，廣川聖子，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：自殺の手段から見た自殺既遂者の特徴．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

27)廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

(4) その他

1) 竹島 正：(助言者) 情報交換会 愛媛県地域自殺対策推進事業の評価検討．平成 21 年度自殺対策担当者等研修会，愛媛, 2010. 2. 12.
2) 竹島 正：(座談会司会) 自殺対策とメディア．日本公衆衛生情報雑誌座談会，東京, 2010. 3. 2.
3) 松本俊彦：自殺対策の充実が成熟社会の醸成につながる．(座談会) 自殺対策とメディア．日本公衆衛生情報雑誌座談会，東京, 2010. 3. 2.
4) 川野健治：(助言者) グループディスカッション 地域の自殺対策と生きやすい地域づくりに向けた取り組みについて．平成 21 年度佐久地域自殺対策関係者研修会，長野, 2010. 1. 22.

C．講演

1) 竹島 正：どこに向かう？地域精神医療．第 10 回相模原町田精神医療研究会，神奈川, 2009. 6. 3.
2) 竹島 正：精神保健福祉の計画づくり．地域社会振興財団主催 健康福祉プランナー養成塾講演，栃木, 2009. 7. 20.
3) 竹島 正：メンタルヘルスと QOL の追求－自殺の実態からなにを学ぶか－．第 40 回日本看護学会精神看護学術学会，島根, 2009. 7. 23.
4) 竹島 正：自殺問題の現状と課題について．宮城県自殺対策市町村主管課長会議，宮城, 2009. 8. 11.
5) 竹島 正：どこに向かう？地域と精神保健医療．福岡県精神保健福祉センター主催 精神保健医療福祉業務関係機関職員研修会，福岡, 2009. 9. 4.
6) 竹島 正：自殺の成り立ちと自殺対策の基本的な考え方. 平成 21 年度自殺予防研修会, 三重, 2009. 10. 16.
7) 竹島 正：自殺対策の基礎．自殺対策市町村トップセミナー，山梨, 2009. 11. 4.
8) 竹島 正：自殺予防対策について. 日本精神保健福祉士協会主催 課題別研修/ソーシャルワーク研修 2009, 東京, 2009. 11. 14.
9) 竹島 正：自殺予防の考え方．いのちサポート飛騨発足記念講演会，岐阜, 2009. 11. 15.
10) 竹島 正：精神保健医療サービスは，自殺予防にどのように貢献出来るか．第 10 回救急リエゾンと地域医療研究会，埼玉, 2009. 11. 18.
11) 竹島 正：自殺予防－今，私たちにできること－．函館保健所主催 平成 21 年度自殺予防講演会，北海道, 2009. 12. 5.
12) 竹島 正：地域活動と精神保健研究．NPO 法人小平ハートピア主催 精神障害者を支援する市民講座, 東京, 2010. 1. 23.
13) 竹島 正：アルコール依存症と自殺・調査報告を兼ねて．大阪府断酒会主催 地域断酒会役員一日勉強会，大阪, 2010. 1. 31.
14) 竹島 正：わが国の自殺の現状と対策．青森県ゲートキーパー育成事業研修会，青森, 2010. 2. 1.
15) 竹島 正：アディクション関連問題と自殺予防. 秋田県精神保健福祉協会中央支部主催 平成 21 年度中央地区精神保健福祉指導者研修会，秋田, 2010. 2. 2.
16) 竹島 正：職場におけるメンタルヘルスと自殺対策. 総合的な自殺対策習志野地区連絡会議, 千葉, 2010. 2. 4.
17) 竹島 正：自殺予防対策に関する国の動向等について．平成 21 年度自殺実態調査にかかわる専門研修 Part Ⅰ，岡山, 2010. 2. 8.
18) 竹島 正：今後の自殺対策．平成 21 年度自殺対策担当者等研修会，愛媛, 2010. 2. 12.
19) 竹島 正：生きることに迷う人々の支援－私達にできること－．日本福祉大学社会福祉総合研修センター主催 自殺予防に係わる研修会，三重, 2010. 2. 23.

20) 竹島 正：自殺対策の現状と課題．平成21年度第2回自殺対策地域リーダー育成研修会,愛知, 2010. 3. 4.
21) 竹島 正：自殺予防対策と精神保健福祉士の役割．（社）愛知県精神病院協会主催 精神保健福祉部会研修会，愛知, 2010. 3. 11.
22) 竹島 正：自殺予防について－自殺を取りまく様々な背景－．野田健康福祉センター主催 平成21年度自殺対策連絡会議，千葉, 2010. 3. 18.
23) 竹島 正：なぜ、自殺者が減らないのか？日本，世界での自殺の現状と特徴，自殺予防の実態など．神戸市医師会主催 平成21年度神戸市自殺対策拡大会議，神戸, 2010. 3. 20.
24) 松本俊彦：医療観察法における物質使用障害に対する介入について．鹿児島保護観察所主催 鹿児島県指定通院治療機関・精神保健判定医連絡会議講演，鹿児島, 2009. 4. 23.
25) 松本俊彦：医療観察法における物質使用障害に対する介入について．鹿児島保護観察所主催 奄美病院職員研修，鹿児島, 2009. 4. 24.
26) 松本俊彦：新しいアルコール・薬物依存症治療プログラム－あなたにもできる日本版 matrix－．三重県立こころの医療センター主催 アルコール・薬物関連研修会，三重, 2005. 5. 8.
27) 松本俊彦：薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．独立行政法人日本学生支援機構主催 大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会，宮城, 2009. 5. 13.
28) 松本俊彦：医療観察法における物質使用障害治療プログラムについて．東京都立松沢病院主催 職員研修会，東京, 2009. 5. 20.
29) 松本俊彦：自殺予防のために私たちにできること．相模原市主催 自殺対策庁内連絡会議講演，神奈川, 2009. 5. 27.
30) 松本俊彦：「松本先生への Q&A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2009. 5. 28.
31) 松本俊彦：薬物依存症事例検討会．東京都多摩立川保健所主催 薬物依存事例検討会，東京, 2009. 5. 29.
32) 松本俊彦：職場のメンタルヘルスの理解と対応．東京北社会保険病院主催 職員研修，東京, 2009. 5. 29.
33) 松本俊彦：思春期における自傷行為－自傷行為をどう理解するか－．東京都立梅ヶ丘病院主催 院内研究会，東京, 2009. 6. 1.
34) 松本俊彦：薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．独立行政法人日本学生支援機構主催 大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会（東海・北陸地区），愛知, 2009. 6. 2.
35) 松本俊彦：医療観察法の地域処遇におけるクライシスとその対応について．札幌保護観察所主催 札幌地区医療観察精度地域連絡協議会，北海道, 2009. 6. 5.
36) 松本俊彦：自殺の実態・国の施策について．横浜市こころの健康相談センター主催 平成21年度自殺対策基礎研修，神奈川, 2009. 6. 11.
37) 松本俊彦：アルコールと自殺について考える．神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所主催 平成21年度こころといのちのサポート事業（自殺対策）講演会，神奈川, 2009. 6. 12.
38) 松本俊彦：医療観察法指定入院医療機関における物質使用障害治療について．独立行政法人国立病院機構松籟荘病院主催 職員研修，東京, 2009. 6. 15.
39) 松本俊彦：自傷行為と自殺企図．精神科臨床を語る会主催 第 9 回精神科臨床を語る会特別講演，大阪, 2009. 7. 4.
40) 松本俊彦：自殺予防とこころの健康．静岡県精神保健協会主催 平成21年度総会記念講演，静岡, 2009. 7. 9.
41) 松本俊彦：思春期のこころと性．山口「人間と性」教育研究協議会主催 第19回山口セミナー〈公開講座〉，山口, 2009. 7. 19.
42) 松本俊彦：「松本先生への Q&A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2009. 7. 23.

43) 松本俊彦：治療プログラムの現状．龍谷大学 矯正・保護研究センター主催 薬物依存症者処遇研修 薬物依存回復支援セミナー，京都, 2009. 7. 31.
44) 松本俊彦：自分を傷つける子どもの理解と援助．静岡県教育研究会主催 静岡県教育研究会駿東大会講演会，静岡, 2009. 8. 6.
45) 松本俊彦：地域精神保健への提言．精神医学研修コース11 地域精神保健推進のためのトレーニング研修コース 第105回日本精神神経学会総会，兵庫, 2009. 8. 23.
46) 松本俊彦：自傷行為、薬物依存の青年たち．財団法人明治安田こころの健康財団主催 2009 年度 児童思春期講座 1 現代の思春期を考える－変わりゆく病態をどう理解し接近するか－，東京, 2009. 9. 6.
47) 松本俊彦：若者の自殺予防のために－自傷行為の理解と援助－．東京福祉保健局主催 自殺防止！東京キャンペーンシンポジウム，東京, 2009. 9. 10.
48) 松本俊彦：自殺の背景にあるもの－自殺の実態分析と危険因子－．自死遺族支援自助グループ木もれ陽 R×2 主催 設立 1 周年記念講演会，福島, 2009. 9. 12.
49) 松本俊彦：パネルディスカッション「働き盛りの人を対象とした自殺予防対策について」コーディネーター．内閣府主催 平成 21 年度自殺対策シンポジウム IN 東京，東京, 2009. 9. 13.
50) 松本俊彦：アルコールと自殺－「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から見えてきたこと－．自殺予防総合対策センター主催 メディアカンファレンス，東京, 2009. 10. 7.
51) 松本俊彦：薬物・アルコール依存症に対する新たな外来治療の試み．独立行政法人日本学生支援機構・国立大学法人一橋大学主催 平成 21 年度東京地区メンタルヘルス研究協議会，東京, 2009. 10. 8.
52) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．石川県こころの健康センター主催 平成 21 年度薬物関連問題講習会，石川, 2009. 10. 9.
53) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．新潟県薬物依存症者を抱える家族の会主催 第 3 回新潟県薬物依存症フォーラム，新潟, 2009. 10. 10.
54) 松本俊彦：若者の自傷と自殺．大分県精神保健福祉協会主催 平成 21 年度大分県精神保健福祉協会大会 30 周年記念講演会，大分, 2009. 10. 18.
55) 松本俊彦：自殺とアルコール．東京アルコール臨床懇話会主催 第 18 回東京アルコール臨床懇話会 特別講演Ⅱ，東京, 2009. 10. 23.
56) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう．東京都立第三商業高等学校主催 定時制東京都立第三商業高等学校生徒対象薬物乱用防止教室，東京, 2009. 10. 26.
57) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう．北海道函館中部高等学校主催 北海道函館中部高等学校定時制課程・北海道函館工業高等学校定時制課程・北海道函館商業高等学校定時制課程対象薬物乱用防止講演，北海道, 2009. 10. 27.
58) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．NHK 札幌放送局主催 NHK ハートフォーラム 自傷行為を行う子どもたちと、どう向き合うべきか－家族・社会の役割－．基調講演，北海道, 2009. 10. 30.
59) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成 21 年度関東甲信越地区薬物中毒対策連絡会議 相談従事者講習会，千葉, 2009. 11. 13.
60) 松本俊彦：自殺の現状とその予防のあり方－一人ひとりにできること－．社団法人日本医療社会事業協会 2009 年度医療ソーシャルワーク特定研修 青年倫理とソーシャルワーク実践講座－自殺未遂者支援問題を考える－，東京, 2009. 11. 15.
61) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．千葉県薬務課主催 千葉県薬物乱用指導員講習会，千葉, 2009. 11. 17.
62) 松本俊彦：自傷の背景とプロセス．東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室主催第 5 回公開講座 自らを傷つける子どもたち－自傷行為の理解と予防に向けて－，東京, 2009. 11. 21.
63) 松本俊彦：自殺・自傷行為の予防と対応．日本学生相談学会主催 第 47 回全国学生相談研修会 小講義Ⅰ，東京, 2009. 11. 25.

64) 松本俊彦:「松本先生への Q&A」. 東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室, 東京, 2009. 11. 26.
65) 松本俊彦:認知行動療法を取り入れた包括的な外来治療の試み. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成21年度精神疾患関連班 第15回市民公開講座 薬物依存症 回復に向けての新たな試み, 東京, 2009. 11. 30.
66) 松本俊彦 : アルコール・薬物依存症と摂食障害の併存例をめぐって. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成 21 年度精神疾患関連班 第 19 回合同シンポジウム 精神疾患における「重複性障害」へのアプローチ－アルコール依存症を中心に－, 東京, 2009. 12. 1.
67) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 財団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院主催 第 13 回東京武蔵野病院学術交流会 基調講演, 東京, 2009. 12. 6.
68) 松本俊彦 : 自殺念慮者の理解と援助. 埼玉県・久喜市主催 自殺対策シンポジウム久喜 基調講演, 埼玉, 2009. 12. 6.
69) 松本俊彦 : ドラッグから自分を守ろう. 神奈川県立大和西高等学校主催 生徒対象薬物乱用防止講演, 神奈川, 2009. 12. 11.
70) 松本俊彦 : 自殺に向かおうとする人々－気づいて, 体と心の限界のサイン－. 太田区保健所主催 地域講演会, 東京, 2009. 12. 12.
71) 松本俊彦 : 自傷行為の理解と援助. 南平岸内科クリニック主催 第 5 回札幌不安・抑うつ臨床勉強会, 東京, 2009. 12. 13.
72) 松本俊彦 : 思春期・青年期の自傷行為とそのケア. 京都市こころの健康増進センター主催 平成 21 年度思春期・青年期精神保健ケースマネージメント事業「思春期・青年期のこころの健康について考える講演会」, 京都, 2009. 12. 14.
73) 松本俊彦 : ドラッグから自分を守ろう. 神奈川県立光陵高等学校主催 平成 21 年度薬物乱用防止教室, 神奈川, 2009. 12. 17.
74) 松本俊彦 : 教育講演Ⅲ 青年期の自殺とその予防－自傷行為に注目して－. 第 25 回日本ストレス学会, 神奈川, 2009. 12. 5.
75) 松本俊彦:薬物依存の理解. 東京都中部総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度精神保健福祉研修, 東京, 2010. 1. 13.
76) 松本俊彦 : 自死遺族調査から見えた自殺対策のポイント. 長崎県西彼保健所主催 平成 21 年度第 2 回西彼地域 cocoro システム会議, 長崎, 2010. 1. 14.
77) 松本俊彦 : 公開スーパーヴィジョン 思春期青年期の攻撃性を考える. 新潟県精神保健福祉センター主催 平成 21 年度思春期青年期精神保健研修会, 新潟, 2010. 1. 15.
78) 松本俊彦 : 医療観察法における物質乱用・依存の治療. 財団法人精神・神経科学振興財団主催 平成 21 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会, 奈良, 2010. 1. 18.
79) 松本俊彦 : 医療観察法における自傷・自殺のケア. 財団法人精神・神経科学振興財団主催 平成 21 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会, 奈良, 2010. 1. 18.
80) 松本俊彦 : 依存症について. 自殺予防総合対策センター主催 第 2 回精神医療メディアカンファレンス, 東京, 2010. 1. 25.
81) 松本俊彦:「松本先生への Q&A」. 東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室, 東京, 2010. 1. 28.
82) 松本俊彦 : 自殺対策の概要. 相模原市保健予防課主催 自殺対策研修, 神奈川, 2010. 1. 29.
83) 松本俊彦 : 自傷行為と自殺予防. 特定非営利活動法人秋田いのちの電話主催 講演会, 秋田, 2010. 1. 30.
84) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 和歌山刑務所主催 職員研修, 和歌山, 2010. 2. 1.
85) 松本俊彦 : 自傷行為の正しい理解と支援. 神奈川県立青少年センター主催 不登校・ひきこもりサポート講座, 神奈川, 2010. 2. 5.

86) 松本俊彦：地域での自殺予防の取り組み．東京都多摩立川保健所主催 平成 21 年度ゲートキーパー指導者養成研修，東京, 2010. 2. 8.
87) 松本俊彦：「自殺対策」という切り口からアディクションを見直そう．長崎こども・女性・障害者支援センター主催 平成 21 年度アルコール・薬物関連問題研修会，長崎, 2010. 2. 9.
88) 松本俊彦：自殺未遂者の支援．長崎こども・女性・障害者支援センター主催 自死遺族支援研修会および自殺相談対応インストラクター養成研修会，長崎, 2010. 2. 10.
89) 松本俊彦，今村扶美：薬物依存症の治療－せりがや覚せい剤再発予防プログラム SMARPP-Jr.を使用した回復支援－．広島県立総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度薬物関連問題相談研修会，広島, 2020. 2. 23.
90) 松本俊彦：触法精神障害者における物質使用障害にどうかかわるか．更生保護法人日本更生保護協会主催 第 5 回日本地域司法精神保健福祉研究大会 講演Ⅱ，東京, 2010. 2. 27.
91) 松本俊彦：解離性同一性障害の精神鑑定事例をめぐって．法務省矯正研修所平成 21 年度特別科研修，東京, 2010. 3. 3.
92) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助－若者の自殺予防のために－．医療法人へいあん平安病院主催 職員研修，沖縄, 2010. 3. 5.
93) 松本俊彦：（シンポジウム）自死遺族支援－現状と課題－．NPO 法人全国自死遺族総合支援センター主催「自死遺族支援、さまざまなニーズに応えるために－つながる・知る・学ぶ・発信する－」，東京, 2010. 3. 7.
94) 松本俊彦：薬物依存症からの回復．社団法人 座－くら－・奈良ダルク主催 奈良ダルク・アディクションフォーラム，奈良, 2010. 3. 11.
95) 松本俊彦：自殺の危機要因とリスクアセスメント．島根県立心と体の相談センター・法務省松江保護観察所主催 自殺予防対策等関係機関研修会，島根, 2010. 3. 14.
96) 松本俊彦：自殺予防とメンタルヘルス、地域での自殺予防の取り組み．東京都多摩小平保健所主催 平成 21 年度自殺対策ゲートキーパー指導者養成研修，東京, 2010. 3. 17.
97) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．和歌山県立精神保健福祉センター主催 平成 21 年度社会復帰関連問題研修－薬物依存症者への支援とは－，和歌山, 2010. 3. 22.
98) 松本俊彦：リスカ（リストカット）って何？－思春期・青年期のこころについて考える－．福島県いわき市保健所主催 平成 21 年市民精神保健福祉講座，福島, 2010. 3. 24.
99) 松本俊彦：「松本先生への Q&A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2010. 3. 25.
100) 松本俊彦：自殺の危険を抱える人に向き合うために．福岡県うきは市福祉事務所主催 相談支援者のための自殺予防ゲートキーパー養成研修，福岡, 2010. 3. 26.
101) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．神奈川県立精神医療センターせりがや病院主催 院内研修会，神奈川, 2010. 3. 29.
102) 川野健治：自殺とその対策－死にたい気持ちを受け止める社会のために－．平成 21 年度石川県精神保健福祉協会総会，石川, 2009. 6. 13.
103) 川野健治：日本における自死遺族支援の現状と課題．第 17 回日本ホスピス・在宅ケア研究会，高知, 2009. 7. 11.
104) 川野健治：全国各地の自死遺族支援および自助グループの現況と課題．内閣府主催平成 21 年度自死遺族支援研修事業，広島, 2009. 8. 22.
105) 川野健治：自死遺族の求める支援とは．富山県自死遺族支援シンポジウム，富山, 2009. 9. 6.
106) 川野健治：市民一人一人がこころサポーター！．大和自殺対策シンポジウム，神奈川, 2009. 9. 26.
107) 川野健治：自殺に傾いた人を支えるために－相談担当者のための指針から－．平成 21 年度佐久地域自殺対策関係者研修会，長野, 2010. 1. 22.
108) 川野健治：自殺要因分析とその対策について．全国保健所長会研修会，東京, 2010. 1. 29.

109) 川野健治：地域の自殺予防対策の取り組み．平成 21 年度自殺予防関係職員スキルアップ研修会，徳島，2010. 3. 2.
110) 川野健治：自殺の社会的要因の排除と法テラスの役割．日本司法支援センター 地方協議会，静岡，2010. 3. 10.
111) 川野健治：自殺対策を計画する．医療保健専門委員会 災害・犯罪等専門委員会共催研修会，東京，2010. 3. 20.
112) 川野健治：職場におけるポストベンション．新潟県精神保健福祉センター主催 第 2 回検討会，新潟，2010. 3. 29.
113) 赤澤正人：アルコール依存症と自殺・調査報告を兼ねて．大阪府断酒会主催 地域断酒会役員一日勉強会，大阪，2010. 1. 31.

D．学会活動

(1) 学会役員

1) 竹島 正：日本社会精神医学会常任理事（総務企画委員長）
2) 竹島 正：日本精神衛生学会理事
3) 竹島 正：日本自殺予防学会理事
4) 竹島 正：日本精神保健福祉政策学会理事
5) 竹島 正：日本公衆衛生学会査読委員
6) 竹島 正：日本精神神経学会「精神科医療政策委員会」委員
7) 竹島 正：第 34 回日本自殺予防学会運営委員会委員
8) 立森久照：日本社会精神医学会学術委員
9) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会理事
10) 松本俊彦：日本司法精神医学会評議員
11) 松本俊彦：日本アルコール薬物医学会評議員
12) 松本俊彦：日本アルコール精神医学会評議員
13) 松本俊彦：日本社会精神医学会学術委員
14) 川野健治：日本パーソナリティ心理学会常任理事
15) 川野健治：日本社会精神医学会理事
16) 川野健治：日本質的心理学会理事

(2) 座長

1) Takeshima T, Fujita T, Katsumata Y, Takahashi Y: Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11. 9.
2) 竹島 正:いきるを支える－若年者の自殺予防に向けて－. 第29回日本社会精神医学会, 島根, 2010. 2. 25.

(3) 学会編集委員等

1) 松本俊彦：日本精神衛生学会編集委員
2) 川野健治：機関誌「質的心理学フォーラム」の副編集委員長

E. 研修

(1) 主催

1) 川野健治, 竹島正, 松本俊彦, 稲垣正俊:精神保健研究所主催 第 2 回心理職等自殺対策研修会, 東京, 2009. 6. 8-10.
2) 竹島 正, 立森久照, 松本俊彦, 川野健治:精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修, 東京, 2009. 6. 30-7. 2.

3) 松本俊彦, 竹島正, 川野健治, 稲垣正俊 : 精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修, 東京, 2009. 7. 13-14.
4) 稲垣正俊, 竹島正, 松本俊彦, 川野健治 : 精神保健研究所主催 第 2 回地域自殺対策相談支援研修, 東京, 2009. 8. 1.
5) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊 : 第 3 回自殺総合対策企画研修, 東京, 2009. 8. 24-26.
6) 松本俊彦, 廣川聖子, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 木谷雅彦, 竹島 正 : 対照群調査員トレーニング, 東京, 2009. 10. 6.

(2) 協力

1) 竹島 正 : 精神障害者の芸術作品と普及啓発への活用. 精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修, 東京, 2009. 6. 30.
2) 竹島 正 : (座長) 精神保健医療福祉の改革－地域移行と住居確保・居住支援－. 精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修, 東京, 2009. 7. 1.
3) 竹島 正, 川野健治, 勝又陽太郎 : 矯正施設における自傷・自殺. ふるさとの会職員研修, 東京, 2009. 12. 12.
4) Chee Ng, 竹島 正, 伊藤順一郎, 澤 温, 杉山直也, 松本俊彦, 鈴木友理子, 瀬戸屋雄太郎, 藤澤大介, 上原久美, 馬場俊明 : 地域精神保健推進のためのトレーニング研修コース. 第 105 回日本精神神経学会学術総会, 兵庫, 2009. 8. 23.
5) 立森久照 : 地域住民における精神障害の有病率, 地域医療, および知識. 精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修, 東京, 2009. 6. 30.
6) 松本俊彦 : 自殺念慮者対応の基本. 精神保健研究所主催 第 2 回心理職等自殺対策研修会, 東京, 2009. 6. 8.
7) 松本俊彦 : 自傷行為の理解と対応. 精神保健研究所主催 第 2 回心理職等自殺対策研修会, 東京, 2009. 6. 9.
8) 松本俊彦 : 自殺予防活動のあり方と精神障害者の対応. 警視庁警察学校専科教養部第 6 期学生講義, 東京, 2009. 6. 25.
9) 松本俊彦 : 自殺する人のこころの病. 東京都中部総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度精神保健福祉研修 (前期) , 東京, 2009. 7. 1.
10) 松本俊彦 : (座長) 精神保健医療福祉の改革―骨太の地域活動. 精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修, 東京, 2009. 7. 1.
11) 松本俊彦 : 自傷行為の現状と養護教諭の対応について. 長野県教育委員会主催 平成 21 年度長野県養護教諭研修会, 長野, 2009. 7. 2.
12) 松本俊彦 : 生命尊重教育－子どもの自殺予防, および自傷行為をする子どもについて－. 東京都立両国高等学校・同附属中学校主催 教職員研修会, 東京, 2009. 7. 3.
13) 松本俊彦 : 自殺の現状と対策－民生委員にできること－. 川越市民生委員児童委員協議会連合会主催 川越市民生委員児童委員協議会連合会全体研修会, 埼玉, 2009. 7. 6.
14) 松本俊彦 : わが国の自殺の実態及び自殺予防対策について. 神奈川県立精神保健福祉センター主催 平成 21 年度かながわ自殺予防情報センター自殺対策基礎研修, 神奈川, 2009. 7. 10.
15) 松本俊彦 : 自殺念慮者への対応の基礎. 精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修, 東京, 2009. 7. 13.
16) 松本俊彦 : 自殺をめぐる最近の動向とその対策. 東京都多摩総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度自殺対策研修, 東京, 2009. 7. 15.
17) 松本俊彦 : 思春期の問題 : リストカットについて. 社団法人 日本小児科医会主催 第 11 回「子どもの心」研修会講演, 宮城, 2009. 7. 20.

18) 松本俊彦：自分を傷つける子どもの理解と援助．川崎市精神保健福祉センター主催 学校教職員・相談機関関係者向け研修会，神奈川, 2009. 7. 21.
19) 松本俊彦：思春期における自傷行為の理解と援助．埼玉県鴻巣保健所主催 平成 21 年度鴻巣保健所小児精神保健研修会，埼玉, 2009. 7. 29.
20) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応．熊本県精神保健福祉センター主催 平成 21 年度熊本県自殺予防研修会・思春期精神保健講座，熊本, 2009. 8. 3.
21) 松本俊彦：子どもの自殺と自傷行為．広島県立総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度思春期問題研修会，広島, 2009. 8. 5.
22) 松本俊彦：若者の薬物使用を考える．広島県立総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度生徒指導担当教員・養護教諭等薬物関連問題研修会，広島, 2009. 8. 5.
23) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．平塚市くらし安全課主催 平成 21 年度自殺対策研修会，神奈川, 2009. 8. 10.
24) 松本俊彦：自殺の現状とその対策．久里浜アルコール症センター主催 院内研修会，神奈川, 2009. 8. 13.
25) 松本俊彦：思春期における自殺予防の考え方と対応．日々輝学園高等学校主催 夏季教職員研修会，東京, 2009. 8. 18.
26) 松本俊彦：薬物乱用防止教育で何を伝えるか？－「ダメ．ゼッタイ」だけではダメ－．文部科学省・岐阜県教育委員会等主催 平成 21 年度全国養護教諭研究大会 分科会第 8 課題「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」講師，岐阜, 2009. 8. 21.
27) 松本俊彦：自殺予防の介入ポイント－心理学的剖検の分析をもとに－．第 3 回自殺総合対策企画研修，東京, 2009. 8. 24.
28) 松本俊彦，自傷行為の理解と援助－子どもの命を守るために－．長崎県教職員組合養護教員部主催 養護教諭研修会，長崎, 2009. 8. 29.
29) 松本俊彦：発達障害を抱えた子どもの自傷行為の理解と対応．東京都立港特別支援学校学校保健委員会主催 東京都立港特別支援学校教職員研修会，東京, 2009. 9. 2.
30) 松本俊彦：自殺問題の理解と対応．福井県精神保健福祉センター主催 福井県自殺対策相談支援研修会，福井, 2009. 9. 4.
31) 松本俊彦：職場における自殺予防－私たちにできること－．富山県心の健康センター・富山産業保健推進センター・富山県精神保健福祉協会主催 平成 21 年度メンタルヘルス講座，富山, 2009. 9. 11.
32) 松本俊彦：うつ病など自殺の兆候がある方の見分け方や見守り方法．東京都あきる野市健康福祉部主催 民生委員・民生児童委員研修会，東京, 2009. 9. 17.
33) 松本俊彦：若者のこころの SOS－今を生きる若者を知るために－．東京都足立区主催 精神保健研修会，東京, 2009. 9. 18.
34) 松本俊彦：薬物関連精神障害の臨床における司法的問題．精神保健研究所薬物依存研究部主催 第 23 回薬物依存臨床医師研修会，東京, 2009. 9. 30.
35) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成 21 年度薬物中毒対策連絡会議 相談従事者講習会，北海道, 2009. 10. 1.
36) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助－「故意に自分の健康を害する」若者たち－．調布市教育相談所主催 学校教育相談研究会，東京, 2009. 10. 16.
37) 松本俊彦：矯正施設における自傷・自殺．法務省矯正局主催 法務省矯正局高等科研修，東京, 2009. 10. 19.
38) 松本俊彦：矯正施設における自傷・自殺．法務省矯正局主催 法務省矯正局高等科研修，東京, 2009. 10. 19.
39) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．埼玉県西部学校保健会主催 養護教諭・指導主事研修会，埼玉, 2009. 10. 23.
40) 松本俊彦：自傷行為に苦しむ子どもの理解と支援．横須賀市教育委員会主催 第 6 回教育相談研修講座，神奈川, 2009. 11. 4.

41) 松本俊彦：自殺とアルコール・薬物問題．福岡県精神保健福祉センター主催 第 2 回アルコール・薬物問題研修会，福岡, 2009. 11. 6.
42) 松本俊彦：児童生徒の自殺予防について．岐阜県教育委員会主催 平成 21 年度総合教育センター講座，岐阜, 2009. 11. 9.
43) 松本俊彦：医療観察法対象者の自殺予防．法務総合研究所主催 第 2 回社会復帰調整官初任研修，東京, 2009. 11. 11.
44) 松本俊彦：地域での自殺予防の取り組み．東京都多摩立川保健所主催 平成 21 年度ゲートキーパー指導者養成研修，東京, 2009. 11. 11.
45) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応．埼玉県立川越女子高等学校主催 教育相談研修会，埼玉, 2009. 11. 12.
46) 松本俊彦：アルコール・薬物依存と自殺対策．千葉県健康福祉部・千葉県精神保健福祉センター主催 平成 21 年度自殺対策相談支援者研修会，千葉, 2009. 11. 16.
47) 松本俊彦：アルコール・薬物依存とうつ，自殺．厚生労働省精神保健福祉課主催 平成 21 年度アルコール・薬物関連障害者保健福祉事業 第 2 回アルコール・薬物関連リハビリ施設職員教育研修プログラム，東京, 2009. 11. 25.
48) 松本俊彦：薬物依存症の疾病概念と疾病分類．平成 21 年度独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター主催 アルコール・薬物関連問題研修会，佐賀, 2009. 11. 27.
49) 松本俊彦：トラウマと非行・自殺．日本精神科病院協会主催 平成 21 年度こころの健康づくり対策研修会 PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策専門研修会，東京, 2009. 12. 7.
50) 松本俊彦：自殺未遂者への支援の基本．京都市こころの健康増進センター主催 平成 21 年度「自殺未遂者の支援について考える研修会」，京都, 2009. 12. 14.
51) 松本俊彦：（助言者）女性の依存症ケース支援の困難さ－2 つの事例から考える－．東京都立精神保健福祉センター主催 平成 21 年度区東部特別区・保健所・精神保健福祉センター連絡会, 東京, 2009. 12. 15.
52) 松本俊彦：（助言者）事例検討会「精神的問題（発達課題の問題）のみられる父母への対応について」．横須賀市子ども育成部主催 保健福祉医療従事者研修会，神奈川, 2009. 12. 17.
53) 松本俊彦：地域における自殺対策支援．鹿児島県精神保健福祉センター主催 平成 21 年度自殺予防従事者向け研修会，鹿児島, 2009. 12. 19.
54) 松本俊彦：自殺，自傷，依存への相談対応と自殺対策．特定非営利活動法人メンタルケア協議会主催 第 4 回東京都夜間こころの電話相談自由研修会，東京, 2009. 12. 20.
55) 川野健治：（座長）当事者の視点．精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修，東京, 2009. 7. 2.
56) 川野健治：（司会）相談支援の市町村での展開（小集団討議）．精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 13.
57) 川野健治：遺族への対応基礎．精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 14.
58) 川野健治：（司会）自殺対策ツール（情報交換会）．精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 14.
59) 川野健治：自死遺族支援について．平成 21 年度自死遺族支援研修，神奈川, 2009. 7. 21.
60) 川野健治：自死遺族支援における相談の役割．平成 21 年度自死遺族支援者研修会，富山, 2009. 7. 22.
61) 川野健治：都道府県・政令指定市における取組状況に関する調査．第 3 回自殺総合対策企画研修，東京, 2009. 8. 24.
62) 川野健治：「自殺対策の概要」「自殺念慮者の心理と対応」．平成 21 年度 川崎市精神保健福祉センター主催自殺相談支援研修，川崎, 2009. 10. 29.
63) 川野健治：自殺総合対策の基礎知識．平成 21 年度自殺対策市町村・保健所職員合同研修，埼玉, 2009. 11. 16.
64) 川野健治：自殺に傾いた人を支えるために．平成 21 年度救護施設福祉サービス研修会，東京, 2009. 12. 6.

65) 川野健治：自殺の心配がある人との関わりについて/相談担当者のメンタルヘルス．平成 21 年度富山県自殺予防対策専門研修会，富山, 2009. 12. 10.
66) 川野健治：自殺に傾いた人を支えるために－相談担当者のための指針から－．平成 21 年度佐久地域自殺対策関係者研修会，長野, 2010. 1. 22.
67) 川野健治：自殺要因分析とその対策について．全国保健所長会研修会，東京, 2010. 1. 29.
68) 川野健治：自死遺児支援のための集い（コーディネーター）．内閣府主催平成 21 年度自死遺族支援研修事業，宮崎, 2010. 1. 30.
69) 川野健治：地域の自殺予防対策の取り組み．平成 21 年度自殺予防関係職員スキルアップ研修会，徳島, 2010. 3. 2.
70) 川野健治：自殺対策を計画する．東京臨床心理士会医療保健専門委員会・災害・犯罪等専門委員会共催研修会，東京, 2010. 3. 20.
71) 勝又陽太郎：遺族支援グループの運営．精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 14.
72) 勝又陽太郎：グリーフ・ケア研修会．新潟県精神保健福祉協会小千谷地域こころのケアセンター，新潟, 2010. 2. 8-9.
73) 勝又陽太郎：新潟県精神保健福祉協会小千谷地域こころのケア センター主催 こころのケア研修会，新潟, 2010. 3. 5.
74) 赤澤正人：自殺予防のためのアンケート調査（全日本断酒連盟）．第 3 回自殺総合対策企画研修，東京, 2009. 8. 24.

F. その他

1) 竹島 正：健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究（精神分野）．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助事業「健康安全・危機管理対策総合研究事業」第 1 回分担事業班会議，東京, 2009. 8. 12.
2) 竹島 正：精神医学講座担当者会議拡大世話人会．東京, 2009. 9. 21.
3) 竹島 正：自殺予防情報のあり方検討会．東京, 2009. 11. 27.
4) 竹島 正：困窮者問題の勉強会．東京, 2009. 12. 16.
5) 竹島 正，川野健治，木谷雅彦：日本精神保健福祉士協会「平成 21 年度精神保健と社会的取組の相談窓口の連携のための調査委託事業」第 2 回企画検討委員会．東京, 2010. 1. 15.
6) 竹島 正：第 3 回保健所における自殺対策の推進に関する研究班会議．東京, 2010. 1. 21.
7) 竹島 正：精神保健教育研究会．東京, 2010. 1. 23.
8) 竹島 正：自殺データ解析検討会．東京, 2010. 1. 28.
9) 竹島 正：リスク研究ネットワーク総会．東京, 2010. 2. 24.
10) 竹島 正：地域医療進行協会 平成 21 年度臨時総会．東京, 2010. 2. 27.
11) 竹島 正，松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子：心理学的剖検記者発表．東京, 2010. 3. 16.
12) 松本俊彦：平成 21 年度うつ・自殺予防対策事業の調査及び事業実施についての指導・助言．新潟県精神保健福祉協会・新潟こころのケアセンター主催平成 21 年度うつ・自殺予防対策事業の調査及び事業実施検討会，新潟, 2009. 4. 3.
13) 川野健治：内閣府主催平成 21 年度自死遺族支援研修事業検討会委員会．東京, 2009. 6. 15.
14) 川野健治：大和市自殺対策連絡協議会（助言者）．神奈川, 2009. 10. 2.
15) 川野健治：第 2 回院内自殺の予防と事後対応に関する検討会委員. 日本医療機能評価機構, 東京, 2009. 10. 30.
16) 川野健治：第 1 回こころの健康づくりネットワーク会議検討部会（助言者）．愛知, 2009. 10. 30.
17) 川野健治：第 2 回こころの健康づくりネットワーク会議検討部会（助言者）．愛知, 2009. 11. 5.

18) 川野健治：第 4 回こころの健康づくりネットワーク会議検討部会（助言者）．愛知, 2009. 11. 26.
19) 川野健治:第 3 回院内自殺の予防と事後対応に関する検討会委員. 日本医療機能評価機構, 東京, 2009. 12. 17.
20) 川野健治：大和市自殺対策連絡協議会（助言者）．神奈川, 2010. 2. 5.
21) 川野健治：職場におけるポストベンションへの助言について(1). 新潟県精神保健福祉センター, 新潟, 2010. 2. 15.
22) 川野健治：第 4 回院内自殺の予防と事後対応に関する検討会委員. 日本医療機能評価機構, 東京, 2010. 3. 15.
23) 川野健治：職場におけるポストベンションへの助言について(2). 新潟県精神保健福祉センター, 新潟, 2010. 3. 29.

3. 薬物依存研究部

Ⅰ. 研究部の概要

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

心理社会研究室

(1) 薬物乱用・依存及び中毒性精神障害の実態調査研究に関すること．

(2) 薬物依存の発生要因に係わる心理学的及び社会学的調査研究に関すること．

(3) 薬物依存の予防及びその指導，研修の方法の研究に関すること．

依存性薬物研究室

(1) 薬物依存の発生要因に係わる精神薬理学的調査研究に関すること．

(2) 依存性薬物の薬効に係わる精神薬理学的及び心理学的調査研究に関すること．

(3) 中毒性精神障害に係わる精神薬理学的及び心理学的調査研究に関すること．

診断治療開発研究室

(1) 薬物依存及び中毒性精神障害の診断技術及び治療法の開発の研究に関すること．

(2) 薬物依存及び中毒性精神障害の治療システムの開発の研究に関すること．

(3) 薬物依存及び中毒性精神障害の診断技術及び治療法の研修に関すること．

しかし，診断治療開発研究室には人員がつかず，2研究室体制のままであったが，平成20年10月から人員がつき，3研究室体制となった．従来同様，平成20年度も，官民を問わない各種問い合わせ，講師派遣，調査・研修等各種協力依頼が殺到し，それらは人員的限界を超えるものであったが，最大限の協力を惜しまなかったつもりである．

人員構成は，次のとおりである．部長：和田 清，心理社会研究室研究員：嶋根卓也（11月1日より），依存性薬物研究室長：舩田正彦，診断治療開発研究室長：松本俊彦（併任），流動研究員：秋武義治，嶋根卓也（10月31日まで），外来研究員：山口みほ

Ⅱ. 研究活動

A. 疫学的研究

1）薬物使用に関する全国住民調査

第8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64歳以下の国民5,000人に対する訪問留置法による常備薬・医薬品・規制薬物の使用実態と意識に関するわが国唯一最大規模の調査であり，1995年より隔年で実施されている．回収率は64.3%であり，有機溶剤の生涯乱用経験率は1.9%，大麻では1.4%，覚せい剤では剤0.3%，何らかの違法性薬物の生涯経験率では2.9%であった．大麻の生涯経験率の経年的増加が特徴的であり，覚せい剤の割合は横ばいであった．乱用薬物から見たわが国の薬物乱用状況は，従来の「わが国独自型（有機溶剤優位型）」から欧米型（大麻優位型）」へと急速に変化していることが確認された．（平成21年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業．和田 清，嶋根卓也）

2）薬物乱用・依存者におけるHIV感染の実態とハイリスク行動についての研究

本調査は,薬物依存症者におけるHIV/HCV/HBV感染の実態とハイリスク行動に関するわが国唯一の大規模調査である．全国4カ所の医療施設定点調査（全国の精神科病院に入院中の覚せい剤関連精神障害患者の約13%を捕捉できる）及び7カ所での非医療施設調査を実施した．2009年度調査では陽性者は認められなかった．しかし，覚せい剤関連精神障害患者でのHCV抗体陽性率は33.6%と相変わらず高かった．また，使用法としては，「あぶり」が定着していた．「あぶり」はHIV感染の危険はないものの，薬物乱用自体にとっては気軽な手法であり，薬物乱用を拡大させる危険性があり，薬物乱用とHIV感染との難しい一面

を浮き彫りにしている結果であった．（平成21年度厚生労働科学研究費補助金：エイズ対策研究事業．和田 清）

3）大学生の違法ドラッグを含む薬物乱用実態に関する研究

大学生の違法ドラッグを含む薬物乱用実態の一端を把握するために，定点大学における新入生 382 名および 4 年生 250 名を対象に自記式質問紙調査を実施した．本研究は A 大学 1 校ではあるが，2000 年より継続実施されている自記式質問紙による定点調査である．違法ドラッグの乱用例としては，ラッシュ（ニトライト）が大学 4 年生で 1 名報告されたのみであった．新入生において最も乱用されていた薬物は向精神薬 0.8%（3 名）であり，大麻 0.5%（2 名）と続いた．一方，4 年生において最も乱用されていた薬物は大麻 1.3%（3 名）であった．4 年生の約 1 割は，大麻の栽培方法や乱用方法が書かれた雑誌・書籍を見た経験があり，大麻種子から連想されることは大麻栽培（80.6%），違法（46.7%），インターネットで買う（37.0%）であった．大学生において違法ドラッグの乱用は稀であり，むしろ向精神薬や大麻の乱用の方が問題となっている可能性があり，雑誌・書籍・インターネットを通じて，大麻の栽培方法や大麻種子の購入といった大麻乱用を促進させるような情報を得ている実態の一端が示された．（平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業．和田 清，嶋根卓也 ）

4） 薬物依存者・アルコール依存者の自殺の実態解明と自殺予防に関する研究

自殺リスクの高い薬物・アルコール依存者の臨床的特徴，ならびに，自殺予防の観点からの依存症支援のあり方を検討した．その結果，抱えている問題の多様性（多剤乱用・クロスアディクション・重複障害・トラウマ），依存症自体による，あるいは，依存症からの回復の過程における重要他者とのつながりの喪失体験が，薬物・アルコール依存症者が自殺の危険因子となる可能性が明らかにされた．依存症の専門的援助のなかで従来行われてきた「底つき」「イネイブリング」理論にもとづく援助を再考すること，依存症者の支援の究極的目標は，薬物やアルコールをやめることではなく，「自殺しないこと」「よりよく生きること」に設定すべきであること，そして，専門医療機関や地域住民に対して，依存症が死に至る疾病であり，治療や生活援助の必要とする障害であることを啓発する必要性が明らかにされた．（平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金：こころの健康科学研究事業．　松本俊彦）

B．臨床研究

1）医療観察法指定入院医療機関における物質使用障害治療プログラムの開発とその効果に関する研究

医療観察法指定入院医療機関における物質使用障害（Substance Use Disorder; SUD）に対する治療法として，認知行動療法的な内容のワークブックとマニュアルにもとづく，28 回セッションのグループ療法プログラムを開発し，精神科医療機関へのプログラムの普及に努めた．その結果，研修を行った 19 施設のうち，13 施設においてプログラムを導入，もしくは導入予定となる段階に達することができた．また，3 つの指定入院医療機関において SUD 治療プログラムの効果測定をしたところ，プログラム実施後に，自記式評価尺度におけるアルコール問題に対する洞察と援助必要性の自覚に対して一定の効果が確認され，また，プログラム実施後には抗酒剤の服用を決意する者も増えていたことから，SUD 治療プログラムがアルコール使用障害に対して一定の効果がある可能性が示唆された．（平成 21 年度精神・神経疾患研究委託費，松本俊彦 ）

2）司法関連施設における少年用薬物乱用防止教育ツールによる介入効果とその普及に関する研究

薬物乱用を呈する少年鑑別所入所者 46 例を対象として，独自に開発した若年の薬物乱用者向けの自習ワークブックを用いて介入し，薬物問題の重症度と評価尺度の得点変化の関係について検討した．その結果，軽症群の場合には，評価尺度における薬物問題に対する認識深化に対する効果が顕著であったが，重症群の場合には，薬物欲求に対する自己効力感に対する効果が目立った．一方，自習用ワークブック終了後の感想としては，軽症群の全例が自習ワークブックを，「大変役に立つ」もしくは「多少は役に立つ」という

感想を持ったのに対し，重症群ではそのような感想を持ったのは6割程度にとどまったことが明らかにされた．（平成21年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業，松本俊彦）

3）若年者向け薬物再乱用防止プログラムの開発に関する研究

若年者向けの薬物再乱用防止プログラムを東京都立中部総合精神保健福祉センターとの協働により開発した．国内で試行例のある認知行動療法のワークブックをベースに若年者向けにアレンジを加え，ワークブックの作成を行い，若年薬物乱用者に対する介入を試みた．開発されたワークブックは，POINT（学習目標），STUDY（文章や図を使った解説），TRY（書き込みや発表などのワーク）の3要素から成り立っており，全14回セッションで構成される．今後は，教育機関，警察，麻薬取締部，保護観察所，県薬務課等とのネットワーク構築や，教育機関に属さない有職・無職少年への周知手段の検討を行いながら，対象者に対する介入効果を検証する必要がある．（平成21年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業．嶋根卓也）

C．基礎研究

1）カンナビノイドCB1受容体作用薬と覚せい剤の相互作用に関する基盤的研究

CB1受容体作用薬CP-55,940の依存性並びに慢性投与の影響について検討した．条件付け場所嗜好性試験による評価では，CP-55,940により有意な報酬効果の発現が確認された．また，CP-55,940弁別獲得動物において，Δ^9-THCは用量依存的にCP-55,940に般化した．CP-55,940は報酬効果および大麻成分と類似の感覚効果を示すことから，精神依存形成能を有すると考えられる．CP-55,940の慢性処置群では，メタンフェタミンによる中枢興奮作用および報酬効果の発現が増強された．この効果は，CB1受容体拮抗薬AM-251で抑制された．CP-55,940の慢性処置によるメタンフェタミンの増強作用の発現には，CB1受容体が関与するものと推察された．一方，CP-55,940の慢性処置により，limbic forebrainにおけるリン酸化CREB量の増加が確認された． したがって，CP-55,940の慢性処置による脳内アデニル酸シクラーゼ系等の機能亢進が，メタンフェタミンの作用増強に関与していると考えられる．以上の結果から，CB1受容体作用薬の乱用は，他の乱用薬物の興奮作用および報酬効果を増強させる危険性を有することが明らかになった．（平成21年度精神・神経疾患研究委託費：薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究．舩田正彦，秋武義治）

2）規制および脱法ドラッグの依存性と脳内神経の関連性に関する研究

大麻の精神活性成分であるΔ^9-tetrahydrocannabinol (Δ^9-THC)と薬理作用が類似した化合物が，違法ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)として流通しており，その乱用が問題になっている．本研究では，合成カンナビノイド誘導体である5-(1,1-dimethylheptyl)-2-(3-hydroxycyclohexyl)-phenol (CP-47,497)，5-(1,1-dimethyloctyl)-2-(3- hydroxycyclohexyl)-phenol (CP-47,497-C8)および 1-pentyl-3-(1-naphthoyl)indole (JWH-018)について，その精神依存性を中心に行動薬理学的特性並びに細胞毒性について検討した．その結果，合成カンナビノイド誘導体であるCP-47,497，CP-47,497-C8およびJWH-018は報酬効果を示し，精神依存形成能を有することが明らかになった．また，これらの薬物は，大麻成分であるΔ^9-THCと類似した中枢神経作用を発現する可能性が高く，乱用される危険性が極めて高いものと推測された．また，合成カンナビノイド誘導体は細胞に対して毒性を示す危険性も有すると考えられ，乱用により健康被害の発生が危惧される．（平成21年度厚生労働科学研究費補助金：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業．舩田正彦，秋武義治）

Ⅲ．社会的活動

当研究部は，研究部創設以来，厚生労働省に限らず，薬物乱用・依存対策に関係する各省庁・自治体・市民団体等と連携を取り続けてきており，独自に研修会を主催するのみならず，各種研修会への講師派遣，

啓発用資料および教材作成，調査等への協力などを行っている（細目は研究業績参照）.

1）保健医療行政･政策に関連する研究･調査，委員会等への貢献

・政府委員会

厚生労働省薬事･食品衛生審議会臨時委員（和田 清），厚生労働省医薬食品安全局依存性薬物検討会委員（和田 清），厚生労働省医薬食品安全局「脱法ドラッグ対策のあり方に関する検討会」委員（和田 清），厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課「地域依存症対策推進モデル事業の評価に関する検討会」委員（和田 清），文部科学省「大学生等に対する薬物乱用防止啓発資料作成協力者会議」作成協力者（和田 清），内閣府共生社会政策「青少年の薬物乱用に関する調査」企画分析会議委員（松本俊彦），文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課薬物乱用防止広報啓発活動推進委員会委員（松本俊彦）

・その他公的委員会

東京都薬物情報評価委員会（和田 清），東京都脱法ドラッグ専門調査委員会専門委員（船田正彦），独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（和田 清），社団法人全国高等学校PTA連合会薬物乱用防止啓発パンフレット編集委員（嶋根卓也），（社団法人）埼玉県薬剤師会職能委員会（嶋根卓也）

・研究成果の行政貢献

平成 19～20 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品･医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「薬物乱用･依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究（H19-医薬-一般-025）」（主任研究者：和田 清）の研究成果（全国住民調査，大学新入生調査，少年鑑別所における自習用ワークブック開発），平成 19～21 年度厚生労働省精神･神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（19 指-2）」(主任研究者：和田 清)の研究成果（精神科医療施設における薬物関連精神疾患の治療に関する実態調査，精神保健福祉センターへの相談者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究），家族読本「ご家族の薬物問題でお困りの方へ」，「薬物問題　相談員マニュアル」，薬物依存臨床医師・看護等研修会，薬物依存症外来の案内が，「薬物の乱用防止対策に関する行政評価･監視－需要根絶に向けた対策を中心として－」（総務省行政評価局，平成 22 年 3 月）の随所に，資料として引用された.

2）市民社会に対する一般的な貢献

・市民向け講演会：(Ⅳ．研究業績　C.講演　参照)

・報道：(Ⅳ．研究業績　G.その他(1)取材　参照)

3）専門教育面における貢献

・研修会・研究会

・第 23 回薬物依存臨床医師研修会（主催），第 11 回薬物依存臨床看護研修会（主催）

・各種研修会等への講師派遣（Ⅳ．研究業績　C.講演　参照）

・大学教育

昭和大学大学院薬学研究科兼任講師（和田 清），横浜市立大学医学部非常勤講師（松本俊彦），日本女子大学大学院非常勤講師（松本俊彦），東洋英和女学院大学非常勤講師（松本俊彦），津田塾大学非常勤講師(嶋根卓也)．国立リハビリテーションセンター学院非常勤講師(嶋根卓也).

・その他

"Addiction" Editorial advisory board （和田 清），Psychiatry and Clinical Neurosciences Reviewer（和田 清，松本俊彦），星和書店『精神科治療学』編集委員（松本俊彦），

Ⅳ．研究業績

Ａ．刊行物

(1) 原著論文

1) Kondo A, Wada K: The Effectiveness of a Mutual-Help Group Activity for Drug Users and Family Members in Japan. Substance Use & Misuse 44(4): 472-489, 2009.
2) Matsumoto T, Tsutsumi A, Izutsu T, Imamura F, Chiba Y, Takeshima T: A comparative study of the prevalence of suicidal behavior and sexual abuse history in delinquent and non-delinquent adolescents. Psychiatry and clinical neurosciences 63:238-240, 2009.
3) Izutsu T, Tsutsumi A, Matsumoto T: Association between sexual risk behaviors and drug and alcohol use among young people with delinquent behaviors. Japanese Journal of Alcohol and Drug Dependence 44(5): 547-553, 2009.
4) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦, 和田 清:少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果―若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」―. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 44 : 121-138, 2009.
5) 今村扶美, 松本俊彦, 藤岡淳子, 森田展彰, 岩﨑さやか, 朝波千尋, 壁屋康洋, 久保田圭子, 平林直次:重大な他害行為に及んだ精神障害者に対する「内省プログラム」の開発と効果測定. 司法精神医学 5 (1) : 2-15, 2010.
6) 千葉泰彦, 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児:少年鑑別所における薬物乱用の実態調査と自習用ワークブックを用いた援助の開始. 神奈川県精神医学会誌 59 : 53-59, 2010.
7) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子, 髙橋祥友, 平山正実, 亀山晶子, 竹島 正:アルコール関連問題を抱えた自殺既遂者の心理社会的特徴:心理学的剖検を用いた検討.日本アルコール・薬物医学会雑誌 45(2) : 104-118, 2010.
8) 嶋根卓也, 和田 清, 三島健一, 藤原道弘 : 危険飲酒行動と薬物乱用リスクグループとの関連について－大学新入生を対象とした調査より－. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 44(6) : 649-658, 2009.

(2) 総説

1) 和田 清 : 心の健康をめざした薬物乱用防止教育を. 特集 今こそ薬物乱用防止教育・指導の徹底を！. 心とからだの健康 13(133) : 14-18, 2009.
2) 和田 清 : 特集薬物乱用 わが国の一般人口における薬物乱用・依存の実態. 公衆衛生73(11) : 807-812, 2009.
3) 松本俊彦:トラウマと非行・反社会的行動―少年施設男子入所者の性被害体験に注目して―. トラウマティック・ストレス 7(1) : 43-52, 2009.
4) 松本俊彦, 今村扶美, 平林直次: 医療観察法における覚せい剤依存の心理社会的治療. 最新精神医学 14(2) : 163-170, 2009.
5) 松本俊彦, 今村扶美: 第 2 部 申し立てと鑑定 7. 医療観察法と物質使用障害: 臨床精神医学 38 : 577-581, 2009.
6) 松本俊彦:「自殺予防」という切り口からアディクションを見直そう. 話題の焦点 シリーズ第 2 弾 うつ病偏重の自殺対策では自殺は防げない! 季刊ビィBe! 95 June 2009:42-48,2009.
7) 松本俊彦:薬物依存症の治療: 覚せい剤依存に対する統合的外来治療プログラムの試み. 日本アルコール精神医学会雑誌 16(1) : 11-18, 2009.
8) 松本俊彦, 今村扶美:物質依存を併存する触法精神障害者の治療の現状と課題. 精神科治療学 24(9) : 1061-1067, 2009.
9) 松本俊彦, 竹島 正:アルコールと自殺. 精神神経学雑誌 111(7) : 829-836, 2009.
10) 松本俊彦:第Ⅱ部 各論 2, 精神障害別 11) 物質依存性障害 1. 認知行動療法. 精神科治療学 24 増刊号 : 241-243, 2009.

11) 松本俊彦:概説 思春期のこころと性――「故意に自分の健康を害する」症候群. 現代のエスプリ 509 思春期のこころと性――「故意に自分の健康を害する」症候群, 5-19, 2009.
12) 松本俊彦:薬物依存の寛解. 精神科 15(5) : 453-458, 2009.
13) 岡田幸之, 安藤久美子, 五十嵐禎人, 黒田　治, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明, 平林直次, 松本俊彦: 刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（第 4 版）. 精神保健研究 55 : 65-68, 2009.
14) 岡田幸之, 安藤久美子, 黒田治, 五十嵐禎人, 平林直次, 松本俊彦, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明:裁判員制度における精神鑑定の課題—全国の模擬裁判に参加した精神科医らの意見調査から. 精神科 14 : 183-189, 2009.
15) 松本俊彦:アルコールと自殺. カレントテラピー 28(2):178-179, 2010.
16) 松本俊彦:物質使用と暴力および自殺行動との関係. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 45(1):13-24, 2010.
17) 松本俊彦:アルコール・薬物の乱用・依存と自殺予防. 日本精神科病院協会雑誌 29 (3) : 251-257, 2010.
18) 今村扶美, 松本俊彦: 医療観察法病棟における薬物依存症治療. こころのりんしょう *à-la-carte* 29(1):91-96,2010.
19) 松本俊彦:薬物依存臨床における司法的問題への対応. こころのりんしょう *à-la-carte* 29(1) : 113-119, 2010.
20) 嶋根卓也 : 定時制高校に在籍する思春期のこころ. 思春期のこころと性「故意に自分の健康を害する」症候群. ぎょうせい, 現在のエスプリ 509:39-52, 2009.
21) 嶋根卓也 : 思春期における飲酒・薬物乱用の実態と予防について. 小児科医のための思春期医学・医療.小児科 50(11) , 1923-1929, 2009.

(3) 著書

1) 和田 清 : 第 5 章旅行中のトラブル 5-11-1 ドラッグ. 旅行医学質問箱. 日本旅行医学会編 : メディカルビュー社, 東京, pp180-181,2009.4.10.
2) 和田 清 : 35 子どもの薬物依存. ここまできた注目の小児科臨床ガイド 小児科専門医のための生涯教育ナビゲータ. 日本小児科学会教育委員会編 : 五十嵐隆（編集協力）. 中山書店, 東京, pp228-234, 2009.4.30.
3) 松本俊彦:認知行動療法に準拠した集団精神療法の実際. 日本精神科救急学会教育研修会編 JAEP教育研修会テキスト Vol. 1,日本精神科救急学会, 東京, pp62-78, 2009.
4) 松本俊彦:6. 指定入院医療機関における物質関連障害治療プログラム～プログラムの構造とその実際～. 平林直次編 平成 20 年度国立病院機構共同臨床研究 指定入院医療機関 治療プログラム集,国立精神・神経センター病院, 東京, pp15-30, 2009.
5) 今村扶美, 松本俊彦, 藤岡淳子, 岩崎さやか, 朝波千尋, 森田展彰: 9. 内省プログラム. 平林直次編 平成 20 年度国立病院機構共同臨床研究 指定入院医療機関 治療プログラム集,国立精神・神経センター病院, 東京, pp35-36, 2009.
6) 松本俊彦:依存症. 伊藤利之・京極髙宣・坂本洋一・中村隆一・松井亮輔・三澤義一編集 リハビリテーション事典.中央法規出版, 東京, pp145-146, 2009.
7) 松本俊彦:自傷行為の理解と援助—「故意に自分の健康を害する」若者たち—. 日本評論社, 東京, 2009.
8) 松本俊彦:苛酷な日常を「生き延びる」ために子どもたちは薬物や自傷に向っていることがある. 坂根健二編 学校の危機管理最前線,教育開発研究所, 東京, pp198, 2009.
9) 松本俊彦 : 精神科医療 薬物依存.精神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策. 精神保健福祉白書編集委員会編 : 中央法規出版, 東京, pp143, 2009.
10) 松本俊彦:V. 解離性障害の診断および鑑別 1. 解離性障害と鑑別すべき疾患. 岡野憲一郎 編 : 専門医のための精神科臨床リュミエール 20:解離性障害. 中山書店, 東京, pp99-151, 2009
11) 舩田正彦, 鈴木　勉 : 依存性試験. 安全性薬理試験マニュアル . 安東賢太郎 編 : LIC出版, 東京,

pp138-149, 2009.

12) 舩田正彦：薬物依存性の評価法：基礎と応用 実践行動薬理学　日本薬理学会 編：金芳堂，京都，pp113-122,　2010.

(4) 監修

1) 和田 清：薬物依存症の現在．こころのりんしょう*à-la-carte*　29(1). 2009.

2) 嶋根卓也：『お父さん，お母さん「うちの子に限って･･･」は危険です！薬物乱用防止は，あなたが主役』.（社）全国高等学校PTA連合会，薬物乱用防止啓発パンフレット，2010.

(5) 研究報告書

1) 和田 清：薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（主任研究者：和田 清）(19 指-2)．平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告書（2 年度班・初年度班）．pp37-50（同英文：pp641-642）,2009.5.

2) 和田 清：薬物依存症および中毒精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（主任研究者：和田 清）（19 指-2）．厚生労働省 精神・神経疾患研究委託費　平成 19-21 年度　総括研究報告書．　2010.3.

3) 和田 清：総括研究報告書．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「薬物乱用･依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究（研究代表者：和田 清）(H21-医薬-一般-028)．研究報告書．pp1-14. 2010.3.31.

4) 和田 清，嶋根卓也，立森久照：薬物使用に関する全国住民調査(2009 年)．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）(H21-医薬-一般-028)「薬物乱用･依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究（研究代表者：和田 清）．研究報告書．pp.15-95，2010.3.31.

5) 和田 清，嶋根卓也：大学生の違法ドラッグを含む薬物乱用実態に関する研究．平成21年度厚生労働科学研究補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）（H21-医薬-一般-031）「違法ドラッグの精神依存並びに精神障害の発症機序と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）」研究報告書．pp56-91，2010.

6) 小林桜児，尾崎　茂，和田 清：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）(H21-医薬-一般-028)「薬物乱用･依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究．（研究代表者：和田 清）研究報告書．pp97-pp110. 2010.3.31.

7) 松本俊彦，森田展彰，猪野亜朗，小沼杏坪，奥平謙一，成瀬暢也，芦沢　健，松下幸生，武藤岳夫，長徹二，阿瀬川孝治，長谷川直美，尾崎　茂，内門大丈，武川吉和，小林桜児，今村扶美，赤澤正人，上岡陽江，幸田　実，山田幸子，渡邉敦子，岡坂昌子，谷部陽子，宮城純子：薬物依存者・アルコール依存者の自殺の実態解明と自殺予防に関する研究．厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（研究代表者：伊藤弘人）」平成 21 年度総括・分担研究報告書，pp41-55，2010.

8) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，平林直次：「医療観察法」指定入院医療機関の入院患者を対象とした認知行動療法の開発と普及に関する研究（19 指-2-08）．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（19 指-2: 主任研究者：和田 清)」平成 19 年度～平成 21 年度統括研究報告書・分担研究報告書，pp129-144，2010.

9) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦：司法関連施設における少年用薬物乱用薬物再乱用防止教育ツールによる移入とその普及に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業「薬物乱用･依存等の実態把握と再乱用母子のための社会資源等の現状と課題に関する研究（主任研究者：和田 清)」分担研究報告書，pp167-180，2010.

10）小林桜児，松本俊彦，上條敦史，大槻正樹，長島　努，遠藤桂子，奥平謙一，和田 清：薬物依存症専門病院受診者対する認知行動療法の開発と普及に関する研究（19 指-2-10）．薬物依存症および中毒精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（主任研究者：和田 清）（19 指-2）．平成 19-21 年度　総括研究報告書．厚生労働省 精神・神経疾患研究委託費，pp89-103，2010.3.

11）舩田正彦：違法ドラッグの精神依存並びに精神障害の発症機序と乱用実態把握に関する研究(研究代表者：舩田正彦)（H21-一般-031）．平成 21 年度厚生労働科学研究補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）平成 21 年度総括研究報告書．2010.

12）舩田正彦，青尾直也，秋武義治，三島健一，藤原道弘，和田 清：大麻成分の薬物依存性及び神経毒性に関する研究（主任研究者：和田 清）（19 指-2-07）．平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告書（2 年度班・初年度班）．pp44-44,2009.5.

13）舩田正彦：合成カンナビノイド誘導体の薬物依存性並びに神経毒性の評価．平成 21 年度厚生労働科学研究補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「違法ドラッグの精神依存並びに精神障害の発症機序と乱用実態把握に関する研究（H21-一般-031）（研究代表者：舩田正彦）」．平成 21 年度総括研究報告書．pp12-28，2010.

14）尾崎　茂，嶋根卓也，和田 清，松本俊彦，今村扶美：専門病棟を有する精神科病院受診者に対する認知行動療法の開発と普及に関する研究(3)．（19 指-2-12）平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告書（2 年度班・初年度班）．pp44-44,2009.5.

15）秋武義治：違法ドラッグの薬物弁別刺激特性：カンナビノイド誘導体の評価．平成 21 年度厚生労働科学研究補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「違法ドラッグの精神依存並びに精神障害の発症機序と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）（H21-一般-031）」．平成 21 年度総括研究報告書．pp29-37，2010.

16）嶋根卓也：若年者向け薬物再乱用防止プログラムの開発に関する研究．平成21年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「薬物乱用・依存等の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究（研究代表者:和田 清）（H21-医薬-一般-028）」．pp157-166，2010.

(6) その他

1）鬼頭英明，桑山裕明，島田陽一，高橋浩之，濱田勝宏，矢野由美，和田 清：薬物のない学生生活のために～薬物の危険は意外なほど身近に迫っています～．大学生等による薬物乱用防止啓発資料作成協力者会議．文部科学省・厚生労働省・警察庁．2009.

2）和田 清：Q ＆ A 大麻の害について学校での指導のあり方は？ 養護教諭のための教育実践に役立つ Q ＆ A集Ⅲ．健康教育 第 60 巻第 10 号（2009 年 7 月増刊）：78-80，2009.

3）和田 清：向精神薬の副作用とその対策～新世代向精神薬を使用する～ 4 依存性：抗不安薬・睡眠薬・精神刺激薬編：株式会社MC&P，2009.

4）和田 清：特集　薬物汚染を地域で防ぐ　薬物の種類･健康への影響についての基礎知識薬物の乱用，依存，中毒の違いを理解することの重要さ．月刊 地域保健　11 月号：24-30，2009.11.15.

5）和田 清：薬物依存の現在　特集に当たって．こころのりんしょう*à-la-carte*　29(1)：2-3，2009.

6）和田 清：Q21 麻薬や覚せい剤を摂取すると，行動や身体にどのような影響が現れるのでしょうか？．こころのりんしょう*à-la-carte*　29(1)：27-27，2009.

7）和田 清：Q22 薬物の「依存」「中毒」「嗜癖」では，それぞれ定義が異なるのでしょうか？ こころのりんしょう*à-la-carte*　29(1)：28-28，2009.

8）和田 清：Q23 リタリンやブロンなど医薬品にも依存性があると言われていますが，これは危険なものなのでしょうか？ こころのりんしょう*à-la-carte*　29(1)：29-29，2009.

9）和田 清：Q29 違法薬物を使用する人は実際に増えているのでしょうか？ こころのりんしょう*à-la-carte*　29(1)：35-35，2009.

10) 和田 清：Q30 日本では，外国と比べて，コカインやヘロインよりも覚せい剤が多く使用されていますが，なぜですか？ こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1):36-36，2009.
11) 和田 清：Q31 覚せい剤と麻薬使用で逮捕される件数は，年間どのくらいあるのですか？ こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：37-37，2009.
12) 和田 清：Q32 日本には，薬物乱用者は何人くらいいるのでしょうか？ こころのりんしょう*à-la-cart e* 29(1)：38-38，2009.
13) 和田 清：Q33 乱用される薬物の種類に流行りすたれがあるのでしょうか？ こころのりんしょう*à-la -carte* 29(1)：39-39，2009.
14) 和田 清: Q38 覚せい剤をどのくらい使うと精神病になるのですか？ こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：44-44，2009.
15) 和田 清：Q43 大麻から覚せい剤へ，というように軽いものから強いものにうつっていくのでしょうか？ こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：49-49，2009.
16) 和田 清, 松本俊彦, 宮永 耕, 近藤あゆみ：座談会 薬物依存の本質は何か？どう対応すべきなのか？ こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：61-71，2009.
17) 和田 清：薬物依存を理解する－司法モデルから医療モデルへ－．こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1):73-78，2009.
18) 和田 清：講演③ 薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．大学生における薬物乱用防止のための指導者研修会 報告書．独立行政法人日本学生支援機構．pp45-60，2010.
19) 和田 清：演題Ⅰ 薬物・アルコール依存症とは－乱用・依存・中毒のちがいを理解することの重要性－．講演 テーマ「薬物・アルコール依存症を理解する」．メンタルヘルス研究協議会平成21年度報告書．独立行政法人日本学生支援機構地区当番大学．pp57-60，2010.
20) 和田 清：【特集1：精神保健研究所のガイドライン研究】アルコール・薬物関連障害の診断・治療ガイドライン．精神保健研究 55：17-18，2009.
21) 松本俊彦，和田 清：薬物依存症の治療とリハビリテーション．大阪保険医雑誌 509(5)：25-29,2009.
22) 松本俊彦：患者から学ぶ「薬物依存の臨床から学んだ教科書に書いてないこと」．精神療法35 (1)：125-127，2009.
23) 松本俊彦：活動の始まりの頃2 女性薬物依存者の回復と自立の支援のために—ダルク女性ハウスと上岡陽江—．こころの健康 23(2)：21-27，2009.
24) 松本俊彦：自分らしさを壊す薬物乱用．少年写真新聞社SeDoc.10月号 https://school.sedoc.ne.jp/member/modules/pico6/index.php?content_id=181，2010.
25) 松本俊彦：私の視点 薬物依存 矯正施設より長期の治療を．月刊 医療情報 12：13，2009.
26) 松本俊彦: 薬物依存Q&A集 Q8 薬物の使用方法はいろいろあるようですが，流行りがあるのでしょうか? こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：14，2010.
27) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q36 覚せい剤にはいろいろな摂取の仕方があると効きましたが，「あぶり」と静脈注射の違いは何ですか? 摂取の仕方によって作用は異なるのですか? こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：42，2010.
28) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q37 覚せい剤にダイエット効果があると聞きましたが，本当でしょうか? こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：43，2010.
29) 松本俊彦: 薬物依存Q&A集 Q44 患者が違法薬物を摂取した場合，医師は警察に通報する義務があるのでしょうか? あるいは，通報すると守秘義務違反になりませんか? こころのりんしょう*à-la-carte*29(1)：50，2010.
30) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q45 身近な人が麻薬や覚せい剤を使用しているとわかった場合，どのように対処したらよいでしょうか? こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：51，2010.
31) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q47 薬物依存症の治療を受けるところを教えてください．こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：53，2010.

32) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q49 アルコール依存になる人と，薬物依存になる人と，違いはあるのでしょうか? こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：55, 2010.
33) 松本俊彦：てらぺいあ～精神療法のコスト. 精神療法 36(2)：198, 2010.
34) 松本俊彦：薬物依存症の理解と援助. 全国薬物依存症者家族連合会「あまびき」. 2010 年春号 30：2-18, 2010.
35) 嶋根卓也：薬物依存を知る-近年の薬物乱用・依存の動向と対策-,北多摩北地区保護司会西東京分区だより，No9, 2010.
36) 嶋根卓也：若年層における薬物乱用・依存の現状とその予防について.薬物のない学生生活のために. 津田塾大学健康余暇科学科目ウェルネス・センター,pp5-18, 2010.
37) 嶋根卓也：「薬物依存」Q&A集 Q1 麻薬とは，どういうものでしょうか？麻薬の語源は，何ですか？こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)： 7, 2010.
38) 嶋根卓也：「薬物依存」Q&A集 Q2 覚せい剤とは，どのようなものですか？麻薬ではないのですか？いろいろな俗称もあるようですが？こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：8, 2010.
39) 嶋根卓也：「薬物依存」Q&A集 Q3 アヘンとは，何ですか？けし，ヘロイン，モルヒネなども同じ種類に属するのでしょうか? こころのりんしょう*à-la-carte* 29(1)：9, 2010.
40) 嶋根卓也：「薬物依存」Q&A集 Q4 コカインは，どのような薬物ですか？こころのりんしょう*à-la-cart e* 29(1)：10, 2010.

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) 和田 清：日本の薬物乱用状況の今日的特徴. 国際シンポジウム「社会階層と逸脱」青少年の非行と社会的関係の病理. 東北大学大学院文学研究科グローバルCOE「社会階層と不平等教育研究拠点」・台湾青少年犯罪抑制学会，宮城，2010.1.23.
2) 和田 清：精神作用物質使用障害の今日的実態. シンポジウム 27 精神作用物質使用障害の今日的状況. 第 105 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8.23.
3) 和田 清，尾崎　茂，嶋根卓也：薬物乱用･依存の今日的状況－有機溶剤，覚せい剤から脱法ドラッグ，リタリン，大麻等使用しても捕まらない薬物へのシフトー. 3 学会合同シンポジウム Ⅰ (JS1)「大麻乱用の諸問題」. 第 44 回日本アルコール･薬物医学会，第 21 回日本アルコール精神医学会，第 12 回ニコチン･薬物依存研究フォーラム，神奈川，2009.9.8.
4) 松本俊彦，小林桜児：精神作用物質使用障害の今日的状況. シンポジウム 27. 第 105 回日本精神神経学会総会，兵庫，2009.8.23.
5) 小林桜児，松本俊彦：大麻乱用者の臨床的特徴と外来治療への導入. 3 学会合同シンポジウム Ⅰ「大麻乱用の諸問題」. 第 12 回ニコチン・薬物依存研究フォーラム，神奈川. 2009. 9. 8.
6) 松本俊彦：アルコール依存症と自殺. 3 学会合同シンポジウム「アルコール性障害としてのうつ病と自殺」. 第 21 回日本アルコール精神医学会，神奈川，2009. 9. 8.
7) 松本俊彦：医療観察法指定入院医療機関における認知行動療法の展開. シンポジウムⅡ「薬物依存症治療の新たなる試み」. 第 44 回日本アルコール・薬物医学会総会，神奈川，2009. 9. 9.
8) 松本俊彦：ワークショップ 新しい薬物依存症の治療～あなたにもできるSMARPP～. 第 17 回関西アルコール関連問題学会，滋賀，2009. 11. 7.
9) 松本俊彦：特別講演 自傷・自殺・アディクション～自己破壊的行動へのアプローチ～. 第 17 回関西アルコール関連問題学会，滋賀，2009. 11. 8.
10) 松本俊彦:教育講演Ⅲ 青年期の自殺とその予防～自傷行為に注目して～. 第 25 回日本ストレス学会，神奈川，2009. 12. 5,
11) 松本俊彦：新しいアルコール・薬物依存症の治療～あなたにもできる日本版MATRIX～. 日本アルコール関連問題学会第 1 回当会・北陸地方会，岐阜，2010. 2. 21.

12) 松本俊彦:アルコール問題と自殺. 第22回九州アルコール関連問題学会沖縄大会 特別講演, 財団法人おきなわ女性財団沖縄県男女共同参画センター てぃるる, 沖縄. 2010. 3. 6.

(2) 一般演題

1) 小野沢裕也, 吉原栄児, 青木 淳, 岩橋和彦, 和田 清, 石郷岡純 : アルコール依存症者における脳波検査結果の分析. 第44回日本アルコール・薬物医学会, 神奈川, 2009.9.8.
2) 尾崎 茂, 和田 清 : 精神科医療施設における薬物関連精神疾患の最近の動向. 第44回日本アルコール・薬物医学会, 神奈川, 2009.9.9.
3) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦, 和田 清: 少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果—若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」—. 第5回日本司法精神医学会総会, 群馬, 2009.5.16.
4) 安藤俊太郎, 松本俊彦, 重家里映, 安来大輔, 京野穂集, 西村隆夫: 気分障害患者とパーソナリティ障害患者における過量服薬の臨床的相違. 自殺意図・抑うつ・解離に注目して, 第105回日本精神神経学会総会, 兵庫, 2009. 8.22.
5) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 千葉泰彦, 和田 清: 少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果. 第44回日本アルコール・薬物医学会総会, 神奈川, 2009.9.9.
6) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, 上条敦史, 長嶋努, 和田 清: 覚せい剤依存患者に対する外来治療プログラム（Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program: SMARPP）の有効性. 第44回日本アルコール・薬物医学会総会, 神奈川, 2009. 9. 9.
7) 舩田正彦, 青尾直也, 秋武義治, 和田 清 : 大麻成分慢性処置によるメタンフェタミン報酬効果に及ぼす影響. 第44回日本アルコール・薬物医学会, 神奈川, 2009.9.7-9.
8) 舩田正彦, 青尾直也, 秋武義治, 和田 清 : トルエン慢性吸入によるメタンフェタミン報酬効果発現に対する影響. 第83回日本薬理学会年会, 大阪, 2010.3.16-18.
9) 嶋根卓也 : 大麻種子の取り扱いに関する研究-薬物依存リハビリテーション施設における調査より-, 第68回日本公衆衛生学会総会, 奈良, 2009.10.21-23.
10) 嶋根卓也, 和田 清 : 民間リハビリテーション施設の薬物依存者における違法ドラッグの乱用状況について. 第44回日本アルコール・薬物医学会総会, 神奈川, 2009.9.7-9.

(3) 研究報告会

1) 和田 清, 嶋根卓也 : 薬物乱用に関する全国住民調査(2009年). 平成21年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究」（研究代表者 : 和田 清）平成21年度研究報告会. 埼玉, 2010.3.12.
2) 舩田正彦, 青尾直也, 秋武義治, 三島健一, 藤原道弘, 和田 清 : 大麻成分の薬物依存性及び神経毒性に関する研究. 平成21年度精神・ 神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（主任研究者 : 和田 清）」研究成果報告会, 東京, 2009. 12.2.
3) 嶋根卓也, 菅原誠, 吉村栄一, 藤堂千浪, 染谷和子, 平重忠, 岡崎重人, 吉田智子, 古藤吾郎 : 若年者向け薬物再乱用防止プログラムの開発に関する研究. 平成21年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「薬物乱用・依存等の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究（研究代表者 : 和田 清）」研究成果報告会, 埼玉, 2010.3.12.

C. 講演

1) Wada K : The key concepts of drug abuse, dependence and intoxication and Japan's situation on drug abuse. The Study Programme on Drug Abuse and Narcotics Control, Ministry of Health, Welfare and Labor, JICA, JICWELS. Tokyo, 2009.7.21.

2) Wada K : The key concepts of drug abuse, dependence and intoxication and Japan's situation on drug abuse. Drug Abuse Prevention Activities 2009 （平成 21 年度薬物乱用防止啓発活動に関する研修事業）, JICA，東京，2010.1.27.
3) 和田 清 : 薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会，(独）日本学生支援機構，福岡，2009.5.20.
4) 和田 清 : 薬物乱用防止に向けた医療人の取り組みと責務．昭和大学大学院医療薬学 専攻科博士前期課程 1 年講義「臨床薬剤学」．東京，2009.5.25.
5) 和田 清 : 薬物依存症についてと啓発活動の意義．トピックス研修薬物乱用の現状と薬物への取り組み．日本精神科看護技術協会神奈川支部，神奈川，2009.6.2.
6) 和田 清 : 薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会．(独）日本学生支援機構，大阪，2009.6.9.
7) 和田 清 : 薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会．(独）日本学生支援機構，東京，2009.6.18.
8) 和田 清 : 薬物の乱用，依存，中毒の違いと医薬品の乱用･依存について．第 60 回関信地区国立病院薬剤師会例会，東京，2009.7.11.
9) 和田 清 : 薬物乱用等の状況と心身への健康障害－薬物乱用･薬物依存・薬物中毒の違いを理解することの重要性．地域科学研究会・高等教育情報センター，東京，2009.7.15.
10) 和田 清 : 依存症とは何だろう？～乱用･依存・中毒の違いと予防･回復の考え方～．平成 21 年度栃木県薬物依存症フォーラム，栃木，2009.8.7.
11) 和田 清 : 薬物依存症とは何だろう？－乱用･依存･中毒の違いと予防･回復の考え方－．平成 21 年度薬物乱用防止講習会．埼玉県川口保健所，埼玉県中央(南）地区薬物乱用防止指導員協議会，埼玉，2009.8.20.
12) 和田 清 : 薬物依存症とは何だろう？－乱用･依存･中毒の違いと予防･回復の考え方－．日本精神科看護技術協会平成 21 年度一般研修会，三重，2009.8.22.
13) 和田 清 : 薬物乱用の健康に及ぼす影響について．平成 21 年度薬物乱用防止教育研修会，千葉県教育委員会，千葉，2009.8.27.
14) 和田 清 : 薬物依存の理解と対応－薬物乱用・依存・中毒を使い分けることの重要性－：平成 21 年度再乱用防止対策講習会，厚生労働省，愛媛，2009.9.4.
15) 和田 清 : 薬物の心身に与える影響．警察庁少年補導幹部専科教養，東京，2009.9.18.
16) 和田 清 : 薬物依存の理解と対応－薬物乱用・依存・中毒を使い分けることの重要性－：平成 21 年度再乱用防止対策講習会，厚生労働省，滋賀，2009.10.6.
17) 和田 清 : 薬物･アルコール依存症とは－乱用･依存・中毒の違いを理解することの重要性－．平成 21 年度東京地区メンタルヘルス研究協議会，独立行政法人日本学生支援機構/一橋大学，東京，2009.10.9.
18) 和田 清 : 薬物依存症の最近の動向と支援者としての関わり．平成 21 年度第 1 回薬物相談業務研修，神奈川県精神保健福祉センター，神奈川，2009.10.23.
19) 和田 清 : 薬物依存の理解と対応－薬物乱用・依存・中毒を使い分けることの重要性－：平成 21 年度再乱用防止対策講習会，厚生労働省，鹿児島，2009.10.29.
20) 和田 清 : なぜ若者はクスリに走るのか．しぶや支えあうまちづくり公開講座．東京，2009.11.12
21) 和田 清 : 薬物依存症を理解する－乱用･依存･中毒の違いと予防･回復の考え方－．蒲田医師会，東京，2009.11.27.
22) 和田 清 : 若者の薬物乱用．久留米大学医学部看護学科　特別講義．福岡，2009.12.11.
23) 和田 清 : 覚せい剤依存症と医療．法務省矯正研修所任用研修科高等科第 41 回研修，東京，2009.12.14.
24) 和田 清 : わが国の薬物問題の現状．シンポジウム「薬物依存症からの回復－地域資源の重要性とその

役割」. 新潟医療福祉大学研究推進機構こころの健康支援研究センター, 精神科作業療法実践研究会, 新潟, 2010.1.16.

25) 松本俊彦 : 医療観察法における物質使用障害に対する介入について. 鹿児島保護観察所主催 鹿児島県指定通院治療機関・精神保健判定医連絡会議講演, 鹿児島, 2009.4.23.

26) 松本俊彦 : 医療観察法における物質使用障害に対する介入について. 鹿児島保護観察所主催 奄美病院職員研修, 奄美病院, 2009.4.24.

27) 松本俊彦 : 新しいアルコール・薬物依存症治療プログラム～あなたにもできる日本版matrix～. 三重県立こころの医療センター主催 アルコール・薬物関連研修会, 三重, 2005.5.8.

28) 松本俊彦 : 薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害. 独立行政法人日本学生支援機構主催 大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会（東北地区）, 宮城, 2009.5.13.

29) 松本俊彦 : 医療観察法における物質使用障害治療プログラムの理論と実際. 東京都立松沢病院主催 職員研修会, 東京, 2009.5.19.

30) 松本俊彦 : アルコール・薬物と自殺の深い関係～あなたと大切な人を守るために, 今できること～. 東京都西多摩保健所主催 平成21年度依存症講演会, 東京, 2009.5.20.

31) 松本俊彦 : 「松本先生へのQ & A」. 東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室,東京, 2009.5.28.

32) 松本俊彦 : 薬物依存症事例検討会. 東京都多摩立川保健所主催 薬物依存事例検討会. 東京, 2009.5.29.

33) 松本俊彦: 薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害. 独立行政法人日本学生支援機構主催 大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会（東海・北陸地区）, 愛知, 2009.6.2.

34) 松本俊彦: 医療観察法の地域処遇におけるクライシスとその対応について. 札幌保護観察所主催 札幌地区医療観察精度地域連絡協議会, 北海道, 2009.6.5.

35) 松本俊彦 : アルコールと自殺について考える. 神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所主催 平成21年度こころといのちのサポート事業（自殺対策）講演会, 神奈川, 2009.6.12.

36) 松本俊彦 : 医療観察法指定入院医療機関における物質使用障害治療について. 独立行政法人国立病院機構松籟荘病院主催 職員研修, 奈良, 2009.6.15.

37) 松本俊彦 : 自殺とアルコール. アルコール関連問題予防研究会主催 定例講演会,神奈川県民活動サポートセンター, 神奈川, 2009.6.18.

38) 松本俊彦 : 治療プログラムの現状. 龍谷大学 矯正・保護研究センター主催 薬物依存症者処遇研修 薬物依存回復支援セミナー, 京都, 2009.7.31.

39) 松本俊彦 : 薬物乱用防止教育で何を伝えるか?～「ダメ. ゼッタイ」だけではダメ. 文部科学省・岐阜県教育委員会等主催 平成21年度全国養護教諭研究大会 分科会第8課題「喫煙, 飲酒, 薬物乱用防止教育」講師, 岐阜, 2009.8.21.

40) 松本俊彦 : 「松本先生へのQ & A」. 東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室, 東京, 2009.9.24.

41) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成 21 年度北海道・東北地区薬物中毒対策連絡会議 相談従事者講習会, 北海道, 2009.10.1.

42) 松本俊彦 : アルコールと自殺―「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から見えてきたこと―. 自殺予防総合対策センター主催 メディアカンファレンス, 東京, 2009.10.7.

43) 松本俊彦 : 薬物・アルコール依存症に対する新たな外来治療の試み. 独立行政法人日本学生支援機構・国立大学法人一橋大学主催 平成 21 年度東京地区メンタルヘルス研究協議会,東京, 2009.10.8.

44) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 石川県こころの健康センター主催平成 21 年度薬物関連問題講習会, 石川, 2009.10.9.

45) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 新潟県薬物依存症者を抱える家族の会主催 第 3 回新潟県薬物依存症フォーラム, 新潟, 2009.10.10.

46) 松本俊彦: 自傷行為の理解と援助～「故意に自分の健康を害する」若者たち～. 調布市教育相談所主

催 学校教育相談研究会, 東京, 2009.10.16.

47) 松本俊彦：自殺とアルコール・薬物問題. 福岡県精神保健福祉センター主催 第 2 回アルコール・薬物問題研修会, 福岡, 2009.11.6.

48) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成 21 年度関東甲信越地区薬物中毒対策連絡会議 相談従事者講習会, 千葉, 2009.11.13.

49) 松本俊彦：アルコール・薬物依存と自殺対策. 千葉県健康福祉部・千葉県精神保健福祉センター主催　平成 21 年度自殺対策相談支援者研修会, 千葉, 2009.11.16.

50) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 千葉県薬務課主催 千葉県薬物乱用指導員講習会, 千葉, 2009.11.17.

51) 松本俊彦：アルコール・薬物依存とうつ, 自殺. 厚生労働省精神保健福祉課主催 平成 21 年度アルコール・薬物関連障害者保健福祉事業 第 2 回アルコール・薬物関連リハビリ施設職員教育研修プログラム, 東京, 2009.11.25.

52) 松本俊彦：「松本先生へのQ & A」. 東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室, 東京, 2009.11.26.

53) 松本俊彦：薬物依存症の疾病概念と疾病分類. 平成 21 年度独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター主催 アルコール・薬物関連問題研修会, 佐賀, 2009.11.27.

54) 松本俊彦：認知行動療法を取り入れた包括的な外来治療の試み. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成 21 年度精神疾患関連班 第 15 回市民公開講座 薬物依存症 回復に向けての新たな試み, 東京, 2009.11.30.

55) 松本俊彦：アルコール・薬物依存症と摂食障害の併存例をめぐって. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成 21 年度精神疾患関連班 第 19 回合同シンポジウム 精神疾患における「重複性障害」へのアプローチ――アルコール依存症を中心に, 東京, 2009.12.1.

56) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 財団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院主催 第 13 回東京武蔵野病院学術交流会 基調講演, 東京, 2009.12.6.

57) 松本俊彦：自殺念慮者の理解と援助. 埼玉県・久喜市主催 自殺対策シンポジウム久喜 基調講演, 埼玉, 2009.12.6.

58) 松本俊彦：トラウマと非行・自殺. 日本精神科病院協会主催 平成 21 年度こころの健康づくり対策研修会 PSTD（心的外傷後ストレス障害）対策専門研修会, 東京, 2009.12.7,

59) 松本俊彦：ドラッグから自分を守ろう. 神奈川県立大和西高等学校主催 生徒対象薬物乱用防止講演, 神奈川, 2009.12.11.

60) 松本俊彦：自殺に向かおうとする人々～気づいて, 体と心の限界のサイン～. 太田区保健所主催 地域講演会, 東京, 2009.12.12.

61) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助. 南平岸内科クリニック主催 第 5 回札幌不安・抑うつ臨床勉強会, 東京, 2009.12.13.

62) 松本俊彦：女性の依存症ケース支援の困難さ～2 つの事例から考える～. 東京都立精神保健福祉センター主催 平成 21 年度区東部特別区・保健所・精神保健福祉センター連絡会. 助言者, 東京, 2009.12.15.

63) 松本俊彦：ラッグから自分を守ろう. 神奈川県立光陵高等学校主催 平成 21 年度薬物乱用防止教室, 神奈川, 2009.12.17.

64) 松本俊彦：薬物依存の理解. 東京都中部総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度精神保健福祉研修, 東京, 2010.1.13.

65) 松本俊彦：医療観察法における物質乱用・依存の治療. 財団法人精神・神経科学振興財団主催 平成 21 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会,奈良, 2010.1.18,

66) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応. 公立大学法人横浜市立大学医学部精神医学講座主催 平成 21 年度精神科シニアレジデント研修会, 神奈川, 2010.1.21.

67) 松本俊彦：アルコールと自殺. 札幌市精神保健福祉センター・札幌断酒連合会主催 アルコールと自殺

を考える札幌市民フォーラム，北海道, 2010.1.23.

68) 松本俊彦：依存症について．自殺予防総合対策センター主催 精神医療メディアカンファレンス，東京, 2010.1.25.

69) 松本俊彦：「松本先生へのQ＆A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室,東京, 2010.1.28.

70) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．和歌山刑務所主催 職員研修，和歌山, 2010.2.1.

71) 松本俊彦：「自殺対策」という切り口からアディクションを見直そう．長崎こども・女性・障害者支援センター主催 平成21年度アルコール・薬物関連問題研修会，長崎, 2010.2.9.

72) 松本俊彦：薬物依存症事例検討会．東京都多摩立川保健所主催 薬物依存事例検討会.東京, 2010.2.19.

73) 松本俊彦，今村扶美：薬物依存症の治療～せりがや覚せい剤再発予防プログラムSMARPP-Jr.を使用した回復支援．広島県立総合精神保健福祉センター主催 平成21年度薬物関連問題相談研修会，広島, 2010.2.2.

74) 松本俊彦：触法精神障害者における物質使用障害にどうかかわるか．更生保護法人日本更生保護協会主催 第5回日本地域司法精神保健福祉研究大会 講演Ⅱ，東京，2010.2.27.

75) 松本俊彦：解離性同一性障害の精神鑑定事例をめぐって．法務省矯正研修所平成21年度特別科研修，東京, 2010.3.3.

76) 松本俊彦：薬物依存症からの回復．社団法人 座―くら―・奈良ダルク主催 奈良ダルク・アディクションフォーラム，奈良, 2010.3.11.

77) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．和歌山県立精神保健福祉センター主催 平成21年度社会復帰関連問題研修～薬物依存症者への支援とは～,和歌山, 2010.3.22.

78) 松本俊彦：「松本先生へのQ＆A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2010.3.25.

79) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．神奈川県立精神医療センターせりがや病院主催　院内研修会,神奈川, 2010.3.29.

80) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，越谷市立大袋中学校，埼玉，2010.2.4.

81) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，横須賀市立公郷中学校，神奈川，2010.1.26.

82) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について．ウェルネスさがみはら，神奈川，2010.1.21.

83) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，深谷市立花園中学校，埼玉，2009.12.22.

84) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，横須賀市立大津中学校，神奈川，2009.12.18.

85) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，東京都立第五商業高等学校，東京, 2009.12.15.

86) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，幸手市立幸手中学校，埼玉，2009.12.4.

87) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について．神奈川県学校・警察連絡協議会横浜第一方面会議，横浜，2009.11.18.

88) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，　越谷市桜井南小学校，埼玉，2009.11.10.

89) 嶋根卓也：若年層における薬物乱用・依存の現状とその予防について．健康余暇科学科目，津田塾大学，東京，2009.10.12.

90) 嶋根卓也：お笑い健康トークライブ-喫煙編-．新宿区・よしもとクリエイティブ・エージェンシー，早稲

田大学，東京，2009.10.12.

91）嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について．平成21年度薬物乱用防止教育シンポジウム，さいたま市文化センター，埼玉,2009.9.16.

92）嶋根卓也：大学新入生における薬物乱用リスクと危険飲酒行動との関係．第19回アルコール健康教育研修会，国士舘大学世田谷キャンパス，東京，2009.8.21.

93）嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について．平成21年度薬物乱用防止研修会，市民プラザかぞ，埼玉，2009.8.6.

94）嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，横浜市立鶴見工業高等学校，神奈川，2009.7.14.

95）嶋根卓也：青少年における薬物乱用の実態とその予防について．平成21年度学校保健会青葉支部総会，青葉公会堂，神奈川，2009.7.2.

96）嶋根卓也：「6･26トークライブ」．平成21年度「6･26国際麻薬乱用撲滅デー」都民の集い，新宿駅西口広場イベントコーナー，東京，2009.6.21.

97）嶋根卓也：薬物乱用から身を守る．平成21年度薬物乱用防止教室，都立南多摩高校定時制，東京都，2009.6.16.

D．学会活動

(1) 学会役員

1）和田　清：日本社会精神医学会 常任理事

2）和田　清：日本アルコール･薬物医学会 理事

3）松本俊彦：日本アルコール･薬物医学会 評議員

4）松本俊彦：日本アルコール精神医学会 評議員

5）松本俊彦：日本司法精神医学会 評議員

6）松本俊彦：日本精神科救急学会評議員

7）松本俊彦：日本青年期精神療法学会 理事

8）舩田正彦：日本アルコール･薬物医学会 評議員

(2) 座長

1）斎藤利和，和田 清：シンポジウム 27 「精神作用物質使用障害の今日的状況」座長，第 105 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8.23.

2）山本経之，和田 清：3 学会合同シンポジウム Ⅰ (JS1)「大麻乱用の諸問題」座長，第 44 回日本アルコール･薬物医学会．第 21 回日本アルコール精神医学会，第 12 回ニコチン･薬物依存研究フォーラム，神奈川，2009.9.8.

3）和田 清：一般演題 Ⅸ「薬物依存症の基礎と臨床(3)」座長，第 44 回日本アルコール･薬物医学会，神奈川，2009.9.9

4）和田 清，松本俊彦：シンポジウムII「薬物依存症の新たなる試み」座長，第 44 回日本アルコール･薬物医学会，神奈川，2009.9.9

5）和田 清：「薬物依存 2・精神科救急 2.」座長，第 29 回日本社会精神医学会，嶋根，2010.2.26.

(3) 編集委員等

1）和田　清：日本社会精神医学会 編集委員

2）和田　清：日本アルコール･薬物医学会 庶務委員会委員

3）松本俊彦：日本社会精神医学会 学術委員

4）松本俊彦：日本精神衛生学会 編集委員

E. 研修

(1) 主催

1) 第11回薬物依存臨床看護等研修会(2009.9.29-10.2)
2) 第23回薬物依存臨床医師研修会(2009.9.29-10.2)

F. その他

(1) 取材等

1) 薬物依存研究部：なぜ？「種子ならOK」大麻乱用「誘い水」 「買って見るだけ」ゼロ．毎日新聞, 2009.4.20.
2) 和田 清：「大麻経験ある」2.6倍 15歳以上の生涯経験率 10年で 厚労省調査．日本経済新聞, 2009.6.11.
3) 和田 清：大麻経験この10年で2.6倍 拡大防止策が急務 厚労省調査．東京新聞, 2009.6.11.
4) 和田 清：依存性薬物の基礎知識 薬物依存から抜け出すのは至難の業．月刊KYOREI 第61巻第7号：2-5,2009.
5) 国立精神・神経センター：メチロン密売容疑 麻薬サイト運営者逮捕．朝日新聞 夕刊, 2009.7.24.
6) 和田 清：薬物乱用（監修）．サンデー版ーテレビ, 東京新聞, 中日新聞, 北陸中日新聞, 県民福井, 2009.10.11.
7) 和田 清：「薬物依存研究部」をたずねて～和田 清部長に聞く～．精研だより第２号：2-3, 2009.11.1.
8) 和田 清：薬物依存 遠い完治．朝日新聞, 2009.11.9.
9) 和田 清：取締重視, 治療手薄．女性と薬物依存．読売新聞, 2009.11.11.
10) 薬物依存研究部：違法薬物 すぐそこに．日本経済新聞, 2009.11.17(夕刊)
11) 和田 清：4病院に患者偏在．毎日新聞, 2009.11.30.
12) 和田 清：薬物依存症からの回復は患者支援の充実が急務．暮らしと健康 2009年12月号．p.31-35, 2009.12.1.
13) 厚労省研究事業：薬物依存に心理療法を．毎日新聞, 2009.12.1(夕刊）．
14) 和田 清：エキスパートに聞く その5「薬物依存」．財団法人 精神･神経科学振興財団 News letter No.6: 2-7, 2009.12.1.
15) 薬物依存研究部：認知行動療法を広めよう．毎日新聞, 2009.12.9
16) 薬物依存研究部：違法薬物経験 国内276万人．読売新聞, 2010.3.14.
17) 和田 清：10min.ボックス（保健体育・生活指導）「薬物依存の怖さ 知ってますか？」．NHK教育番組, 2009.4.25.
18) 和田 清：10min.ボックス（生活指導）「大麻の怖さ 知ってますか？」．NHK教育番組, 2009.6.6.
19) 和田 清：プライムニュース：麻薬･覚せい剤根絶のために．BSフジ, 2009.10.28.
20) 和田 清：薬物依存 視点変換の必要性．視点･論点．NHK教育テレビ, 2009.11.10.
21) 和田 清：薬物依存症．鳥越俊太郎の医療の現場！ BS朝日, 2010.1.16.
22) 松本俊彦：「私はすべてを失った～薬物依存 本当の恐怖」．番組監修．BS朝日, 2009.12.27.
23) 松本俊彦： 薬物依存 矯正施設より長期の治療を．朝日新聞 2009年10月22日版 オピニオン, 2009.10.22
24) 松本俊彦：女性と薬物．読売新聞, 2009.10.30.
25) 松本俊彦：私の視点「 矯正施設より長期の治療を」．朝日新聞, 2009.10.22.
26) 松本俊彦：アルコール依存症治療の現状と課題．朝日新聞, 2009.11.20.
27) 松本俊彦：ハートをつなごう．NHK, 2010.4.23.
28) 嶋根卓也：なぜ？「種子ならOK」大麻乱用「誘い水」, 毎日新聞（東京）, 2009.4.20.

(2) 資料提供等

1)　和田 清: 写真提供.NEWSゆう＋「水谷修の眼・広がる薬物汚染」. 朝日放送, 2009.4.28.

2)　和田 清: 薬物乱用防止. テレビ朝日, 2009.5.25-29.

3)　和田 清: 写真提供. NO DRUGS 2009. 全国防犯協会連合会, 社会安全研究財団, 2009.

4)　和田 清: 写真提供. DRUG 2009 薬物乱用のない社会を. 警察庁薬物銃器対策課, 2009.

４．心身医学研究部

Ⅰ．研究部の概要

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

当研究部の常勤研究者の構成は，部長の小牧 元と，心身症研究室長川村則行（～H21.10.31），ストレス研究室長安藤哲也の３名で構成されている．なお，臨床研究は神経研究所疾病第７部，国府台病院心療内科，センター病院放射線診療部との共同研究を引き続き行っている．また全国の摂食障害遺伝子研究協力者会議を組織し，摂食障害罹患感受性遺伝子研究を引き続き進めている．先行研究で同定された10か所の神経性食欲不振症（AN）感受性候補領域のうち，2領域のMSマーカーの再現性を独立サンプルで確認した．猪子教授（東海大学医学部）と共同して解析を進めている．

海外共同研究としては，Lane教授（Univ. of Arizona）とアレキシサイミアに関連して感情認知・表出の文化差の研究を継続している．協力研究員の守口がBoston College/ MGH (Barrett教授)の留学から精神生理研究部の室長として帰国（H21.10.1），引き続き共同研究を行っている．脳機能画像を用いた情動認知の基礎的臨床的研究を進展させている．ストレスと疾患発症メカニズムの解明に重要な研究の一つである．本研究の一環として，権藤元治研究員が，不安で痛みが増幅する際の脳の反応と日常の身体症状の訴えの関係があることを機能的MRIで証明し，第20回世界心身医学会議（Torino, Italy, 9.21）でBest Poster Awardを受賞した．また臨床面では研究部のスタッフが引き続きセンター病院心療内科外来で併任医師として，又，倉五月が心理士として診療・研究に携わっている．

人事面では，心身症研究室長川村則行がH21.10.31付で退職．H21.5.31付で権藤元治が流動研究員を終了し，協力研究員となり，替わってH21.6.1.付で兒玉直樹が新たに就任した．また，センター病院消化器科の大和 滋ならびに有賀 元両医師がH21.4.1.から，また心療内科の濱田 孝医師が10. 1からそれぞれ併任研究員となった．

研究者の構成

部長：小牧 元，心身症研究室長：川村則行（～H21.10.31），ストレス研究室長：安藤哲也，流動研究員：荒川裕美，権藤元治（～H21.5.31），兒玉直樹（H21.6.1～），併任室長：守口善也（H21.11.1～），協力研究員：守口善也（～H21.10.1），山田久美子，大西 隆，客員研究員：佐々木雄二（駒沢大学文学部教授），杉田峰康（福岡県立大学大学院臨床心理学心身科学名誉教授），前田基成（女子美術大学芸術学部教授），近喰ふじ子（東京家政大学文学部教授），関山敦夫（榎坂病院付属治療精神医学研究所所長），研究生11名

Ⅱ．研究活動

1）心身症の発症機序と病態，治療に関する基礎的ならびに臨床的研究

(1) 心身症診断・治療ガイドライン開発研究

精神・神経疾患研究委託費「心身症診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」班（主任・分担研究者：小牧，安藤）で心身症ガイドラインの標準化とその検証に関する研究を進めるとともに，昨年度に引き続き脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究，アトピー性皮膚炎の心身医学的診断と治療の研究を行っている．本研究班で作製した心身症診断治療ガイドライン 2006：アトピー性皮膚炎に関する評価について皮膚科医を対象にアンケート調査を実施したところ（大阪警察病院皮膚科と共同研究），約半数が心身症への対応に困っており，3/4 が対処の仕方に関心をもっていた．本ガイドラインの有用性が評価されたが，その一層の普及と皮膚科医を対象にした傾聴・カウンセリングと薬物療法の教育の実施が必要と考えられた（安藤）．

心身症の病態に関与する情動認知能力の評価スケールおよび情動表現能力の評価スケール邦訳版を開発

するべく標準化作業を昨年に引き続き進めている（荒川，小牧）．感情への気付き尺度日本語版（LEAS-J）の開発を健常人，心身症患者で検討し，解析中である．又，日本語版 Perception of Affect Task(PAT)の信頼性，妥当性の検討も同様に進行中である．言語的，非言語的情動刺激を提示し，感情を同定する能力を評価する課題である．さらに，感情への気付きを評価するトロントアレキシサイミアスコア（TAS-20）をその構造化面接（TSIA）に基づいて改変し，日本語能力テストならびに多面的共感尺度テストと共に思春期健常群に実施したところ，アレキシサイミアの評価には個人における情動認知や言語能力の発達レベルを考慮する必要があることが明らかになった（西村，小牧）．さらに，アレキシサイミアはミラーニューロン・システムと関連した領域におけるより強い活動性の亢進と関連があることが判明した．この結果は，アレキシサイミアでは “他人のこころを類推する ”(mentalizing) 力が基礎的また原始的レベルで停滞したままであり， “自他の分化”が十分ではなく，“他人のこころを類推する“点”で未発達の段階にあるということに関連性が存在することを示唆された（守口，小牧）． 以上２編の論文が，英文誌に掲載された．

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

不安によって痛みが増幅する際の扁桃体や腹外側前頭前野の活動が個人による日常の身体症状愁訴の発現の程度に関わっていることを見出した．このように情動の処理，あるいは症状とそれに関連する感情の処理の個人差は前頭前野や辺縁系のある領域の活動の差と関係している可能性があることを明らかにした（科学研究費補助金基盤 (C) 権藤, 守口, 小牧）. 本成果は第 20 回世界心身医学会議（Torino, Italy, 9.21）において Best Poster Award を受賞した．

2) 摂食障害の疫学的研究

(1) 摂食障害傾向と心理的特徴との関係ならびに若年摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする調査研究

精神・神経疾患研究委託費「摂食障害の疫学，病態と診断，治療法，転帰と予後に関する総合的研究」（分担研究者：小牧）の一つとして，摂食発症リスクの高い思春期生徒を見分ける簡便な自記式スクリーニング法の開発研究を引き続き行っている．その結果，摂食障害発症リスクとして，過去1年間に体重増加がない, 感情への気づきに乏しいなど, いくつかの心理・身体的因子における特徴的項目が見いだされ, 下記の基盤研究に繋がった.

(2)児童・思春期摂食障害に関する基盤的調査研究

首都圏都市（中学生6,000人）ならびに地方都市（中学生1,800人）を対象に摂食障害に関連したアンケート調査ならびに一部面接調査を開始した．これにより，諸外国と比較可能な，我が国における思春期の摂食障害ならびに食行動異常の有病率などを得ることが可能となった．今後は精神保健計画研究部立森室長の協力を得て構造化面接を実施する予定である（思春期摂食障害に関する基盤的調査研究　厚労科研費こころの健康科学研究事業：小牧）.

3) 摂食障害の罹患感受性遺伝子の研究

(1) ゲノムワイド相関解析

全国60施設以上からなる摂食障害遺伝子解析協力者会議を組織し全国規模で摂食障害患者の試料収集するシステムを構築している．神経性食欲不振症に対しマイクロサテライト（MS）マーカーを用いた世界初のゲノムワイド相関解析（GWAS）を実施し，10領域で関連のあるMSマーカーを見出し，２領域で神経性食欲不振症感受性SNPsを検出した．この成果は欧文誌に掲載された．本年度はこの関連を独立集団で確認するための解析を東海大学医学部猪子教授のグループおよび国立成育医療センター研究所中林室長との共同で進めている．さらに多因子疾患関連遺伝子を検出する方法として現在最も有効とされているSNPマーカーを用いたGWASの実施に向けて，試料収集と準備を進めている．（科学研究費補助金（B）：小牧，安藤）.

(2) 候補遺伝子法による相関解析

これまでにグレリン遺伝子の変異と神経性過食症との関連や健常女性の体型や摂食障害傾向との関連を報告してきた．さらにグレリン遺伝子の変異が制限型神経性食欲不振症の経過における臨床病型の変化率に影響することを見出し，欧文誌に投稿，受理された．グレリン以外の摂食・体重調節に関連する候補遺伝子についても目下検討を進めている（安藤）．

(3) 女性のやせと食行動異常を決定する環境・遺伝要因の研究

若年一般女性のやせ，食行動異常，摂食障害を決定する要因を心身相関および遺伝・環境の相互作用の観点から明らかにするプロジェクトを開始し，東京家政大学の市丸教授との共同研究で調査・試料収集と解析を進めている．サブ解析でストレッサーとストレス対処行動が若年女性の体型，摂食障害傾向に影響すること見出し報告した．（科学研究費補助金（C）：安藤）

4）摂食障害における自己抗体の役割についての研究

健常若年女性集団において摂食調節物質に対する自己抗体価と身体計測値や血中脂質，糖代謝との関連を見出し，さらに詳細な検討を進めている．国府台病院心療内科の協力で摂食障害患者の試料収集と解析を，また神奈川県予防医学協会の協力でメタボリックシンドローム患者での自己抗体解析のための試料収集を進めている（安藤，倉）．

Ⅲ．社会的活動

1）市民社会に対する一般的な貢献

小牧　元：心身相関―身体への気づき，心への気づきー．世界脳週間 2009 公開講座　脳と環境　環境に影響される脳のはたらき，東京，ルミネ小平 2009.5.23

山田久美子：第 6 回市民健康塾「アロマセラピーの基礎知識－統合医療を目指して－」,調布市民健康づくり始める会，東京都調布市，2010.3.12

辻裕美子：女性のストレスと健康．東京，2009.12.3

2）専門教育面における貢献

中央労働災害防止協会（産業ストレス）非常勤講師，東京大学医学部・九州大学医学部心身医学講義非常勤講師（小牧），蕨戸田医師会看護専門学校非常勤講師（小牧・安藤），二葉看護学院非常勤講師（小牧・安藤・兒玉・倉），一葉福祉学院非常勤講師（小牧・安藤・兒玉）

以上，医学部学生，心理・教育学部学生，看護・介護福祉士学生，心理士などを中心に，心身医学，ストレス関連疾患，ならびに心理学などを中心とした専門教育に貢献した．

3）精研の研修の主催と協力

平成 21 年度精神保健に関する技術研修

第 7 回摂食障害治療研修　2009.9.1～4 精神保健研究所セミナー室

第 6 回摂食障害看護研修　2009.11.18～20 精神保健研究所セミナー室

以上，摂食障害治療などについて医療関係者への知識普及及び治療の標準化に貢献した．

4）保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

小牧　元：（財）精神・神経科学振興財団選考委員会委員　~2010.3.31

辻裕美子：更年期への心理的アプローチ．東金市，2010.2.26

5）センター内における臨床的活動

センター病院心療内科併任医師（小牧，安藤，権藤(~2009.5.31)，兒玉(2009.6.1.~)

同上　心療内科心理士（倉）

Ⅳ.　研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Nakabayashi K, Komaki G, Tajima A, Ando T, Ishikawa M, Nomoto J, Hata K, Oka A, Inoko H, Sasazuki T　: Japanese Genetic Research Group for Eating Disorders (JGRED), Shirasawa S. Identification of novel candidate loci for anorexia nervosa at 1q41 and 11q22 in Japanese by a genome-wide association analysis with microsatellite markers. J Hum Genet 54: 531-537, 2009.
2) Nishimura H, Komaki G, Igarashi T, Moriguchi Y, Kajiwara S, Akasaka A : Validity issues in the assessment of alexithymia related to the developmental stages of emotional cognition and language.　BioPsychoSocial Medicine 3: 12, 2009.
3) Moriguchi Y, Ohnishi T, Decety J, Hirakata M, Maeda M, Matsuda H, Komaki G : The human mirror neuron system in a population with deficient self-awareness: an fMRI study in alexithymia. Hum Brain Mapp 30:2063-2076, 2009.
4) Chiba N, Hayashida S, Takahashi M, Mera T, Kodama N, Oka T, Tsuji S : Lung abscess and anemia in anorexia nervosa. Panminerva Medica 51(1-3): 19, 2009.
5) Katano S, Moriguchi Y, Ohnishi T, Uno : A Cortical activation of Japanese developmental dyslexic adults and children during a working memory task with novel Chinese characters/non-verbal figures. Dyslexia Review 20: 29-34, 2009.
6) Mizuno Y, Moriguchi Y, Hikage T, Terao Y, Ohnishi T, Nojima T, Ugawa Y, : Effects of W-CDMA 1950 MHz EMF emitted by mobile phones on regional cerebral blood flow in humans. Bioelectromagnetics 30 (7): 536-544, 2009
7) Fujikawa T, Tochikubo O, Kura N, Kiyokura T, Shimada J, Umemura S : Measurement of hemodynamics during postural changes using a new wearable cephalic laser blood flowmeter. Circulation J 73(10): 1950-1955, 2009.
8) Takahashi S. Mizukami K. Yasuno F. Asada T : Depression associated with dementia with Lewy bodies (DLB) and the effect of somatotherapy. Psychogeriatrics 9(2): 56-61, 2009.
9) Fujikawa T, Tochikubo O, Kura N, Umemura S : Factors related to elevated 24-h blood pressure in young adults. Clin Exp Hypertension 31(8): 705-712, 2009.
10) Fujikawa T, Tochikubo O, Kura N, Kiyokura T, Shimada J, Umemura S : Measurement of Hemodynamics during Postural Changes Using a New Wearable Cephalic Laser Blood Flowmeter Circ J. 73 (10): 1950-5, Epub 2009.
11) 後藤直子，小牧　元，安藤哲也，伊澤　敏，石川俊男，大隈和喜，岡部憲二郎，黒川順夫，小西貴幸，高宮静男，武井美智子，傳田健三，冨田和巳，長井信篤，長峯清秀，西園マーハ文，本間一正，町田英世：日本人の摂食障害姉妹発症例における生涯病型，代償行動，ならびに体重の関連性の有無について．心身医学 49 (5): 373-380，2009.

(2) 総説

1) 小牧　元：心身症の診断と治療．臨床と研究 86 (8): 978-983, 2009.
2) 小牧　元：心身症診断・治療ガイドライン 2006 ―エビデンスに基づくストレス関連疾患へのアプローチ―．精神保健研究 55: 19-24, 2009.
3) 小牧　元：臨床医学の展望 2010　心身医学．日本医事新報 4481: 58-64, 2010.
4) 安藤哲也：女性の食行動の異常，摂食障害と環境・遺伝要因．臨床環境医学 18(2): 83-90, 2009.
5) 藤川哲也，梅村敏：【新たな高血圧の治療戦略と患者管理　新ガイドラインの理解】 脳血管障害を有する高血圧患者の治療と管理(解説/特集)．看護技術 55(10): 28-32，2009.

(3) 著書

1) 小牧 元：心身症の診断．久保千春 編集：心身医学標準テキスト．医学書院，pp70-76，東京，2009.
2) 小牧 元：神経伝達物質（Neurotransmitter） 心療内科実践ハンドブック 症例に学ぶ用語集．監修 日本心療内科学会 編集 日本心療内科学会用語委員会，pp104-105， マイライフ社，2009.

(4) 研究報告書

1) 高橋 晶，伊藤ますみ，岡崎光俊，渡辺雅子，元永悠介，高木希奈，長岡寛敦，岡本長久，朝田 隆：統合失調症の経過中に spike-wave stupor を合併し，緊張病昏迷と疑われた 3 例(Three cases of spike-wave stupor in the course of schizophrenia)．精神科治療学 24(8) :987-995，2009.

(5)翻訳

1) 安藤哲也：過換気．ストレス百科事典翻訳刊行委員会 編：ストレス百科事典．丸善，東京，pp 337-341，2009. (Bass C: Hyperventilation. Fink G (ed): Encyclopediaof STRESS, Second Edition, Elsevier, Amsterdam, 2007.)
2) 安藤哲也：低体温．ストレス百科事典翻訳刊行委員会 編：ストレス百科事典．丸善，東京，pp 1967-1976，2009.(Taylor MJ: Hypothermia. Fink G (ed): Encyclopediaof STRESS, Second Edition, Elsevier Inc, Amsterdam, 2007.)
3) 権藤元治：高体温．ストレス百科事典翻訳刊行委員会 編：ストレス百科事典．丸善，東京，pp 858-863, 2009.(Roth J: Hyperthermia. Fink G (ed): Encyclopedia of STRESS, Second Edition, Elsevier, Amsterdam, 2007.)
4) 権藤元治：神経変性疾患．ストレス百科事典翻訳刊行委員会 編：ストレス百科事典．丸善，東京，pp 1410-1413, 2009.(Mendez MF and McMurtray AM: Neurodegenerative Disorders . Fink G (ed): Encyclopedia of STRESS, Second Edition, Elsevier, Amsterdam, 2007.)
5) 倉 尚樹：Graves 病（甲状腺中毒症）．ストレス百科事典翻訳刊行委員会 編：ストレス百科事典．丸善，東京，pp 1410-1413, 2009.(Mendez MF and McMurtray AM: Neurodegenerative Disorders . Fink G (ed): Encyclopedia of STRESS, Second Edition, Elsevier, Amsterdam, 2007.)
6) 倉 尚樹：副腎機能不全．ストレス百科事典翻訳刊行委員会 編：ストレス百科事典．丸善，東京，pp 1410-1413, 2009.(Mendez MF and McMurtray AM: Neurodegenerative Disorders . Fink G (ed): Encyclopedia of STRESS, Second Edition, Elsevier, Amsterdam, 2007.)

(6) その他

1) Komaki G, Moriguchi Y, Gondo M, Arimura T, Kubo C：The development of a precise inventory for the evaluation of alexithymia in Japan: a structured interview using a modified Japanese version of the Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire(SIBIQ). Panminerva Medica Vol51, Suppl.1-3, pp62, 2009.
2) Ando T, Komaki G, Ichimaru Y, Konjiki F, the Japanese Genetic Research Group For Eating Disorders : Role of ghrelin gene variants in eating disorders, and eating disorder-related characteristics of young Japanese women. Panminerva Medica Vol51, Suppl.1-3, pp4, 2009.
3) Arakawa H ,Komaki G：The relationship between the eating attitudes of college students and reasoning style and obsession. Panminerva Medica Vol51, Suppl.1-3, pp5, 2009.
4) Gondo M, Moriguchi Y, Arakawa H, Sato N, Komaki G：A relationship between brain response to anxiety-induced pain and somatization: a functional MRI study. Panminerva Medica Vol51, Suppl.1-3, pp44, 2009.
5) Kawai N. Ishikawa K. Nemoto K, Katano T, Takahashi S, Hori T, Asada T：Oral Urea Treatment for Polydipsia-Hyponatremia Syndrome in Patients With schizophrenia. Journal of

Clinical Psychopharma-cology 29(5) 499-501，2009.

6) 高橋　晶：分担　第 103 回　医師国家試験問題解説書．みみずく舎，東京，pp4, 16, 22-23, 44-45, 64-66, 2009

B. 学会・研究会における発表

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

1) Moriguchi Y. : Social Neuroscience for psychiatry and psychosomatic medicine; Workshop on Social Cognitive Neuroscience，東京，2010 .1.7.

2) 小牧　元：鼎談 4　病態生理．第 13 回日本摂食障害学会学術集会，大阪，2009.9.12-13.

3) 安藤哲也：女性の食行動の異常，摂食障害と環境・遺伝要因．第 18 回日本臨床環境医学会学術集会，岡山，2009.7.3-4.

4) 柳澤恵美子，倉 五月，倉 尚樹，鵜久森芳美，佐々木政洋，塚本幸子，平尾哲之，平尾節子，平尾紘一：「健康坐禅研修会」を通して－療養指導の試み．第 52 回日本糖尿病学会年次学術集会，大阪，2009. 5. 21-24.

(2) 一般演題

1) Komaki G, Moriguchi Y, Gondo M, Arimura T, Kubo C：The development of a precise inventory for the evaluation of alexithymia in Japan: a structured interview using a modified Japanese version of the Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire(SIBIQ). 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Turin, 2009.9.23-26.

2) Ando T, Komaki G, Ichimaru Y, Konjiki F, the Japanese Genetic Research Group For Eating Disorders : Role of ghrelin gene variants in eating disorders, and eating disorder-related characteristics of young Japanese women. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Turin, 2009.9.23-26.

3) Arakawa H ,Komaki G：The relationship between the eating attitudes of college students and reasoning style and obsession. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Turin, 2009.9.23-26.

4) Gondo M, Moriguchi Y, Arakawa H, Sato N, Komaki G：A relationship between brain response to anxiety-induced pain and somatization: a functional MRI study. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Turin, 2009.9.23-26.

5) Gondo M, Moriguchi Y, Sato N, Komaki G : Neural basis of pain modulation by anticipation and daily physical complaints. American Psychosomatic Society 68th Annual Scientific Meeting, Portland, 2010.3.10-13.

6) Chiba N, Hayashida S, Takahashi M, Mera T, Kodama N, Oka T, Tsuji S : Lung abscess and anemia in anorexia nervosa. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Turin, 2009.9.23-26.

7) Takahashi S. Mizukami K. Yasuno F. Asada T: Utility of hypercapnic ventilation response for the diagnosis of DLB with depression as the initial symptom: A prospective study. Alzheimer's Association International Conference on Alzheimer's Disease 2009 (ICAD). Vienna, 2009.7.14.

8) Takahashi S: Usefulness of ventilator response to hypercapnia for diagnosis of predromal DLB with depression. P30：The 3rd congress of asian society against dementia .Seoul, 2009.10.13.

9) 小牧　元，守口善也，大西　隆，前田基成：アレキシサイミアにおける自己と他者の区別の障害-特にミラー・ニューロンシステムとの関連から．第 14 回日本心療内科学会学術大会（第一回日本心身医学５学会合同集会），東京，2009.6.6-7.

10) 西村大樹，小牧　元，荒川裕美，東條光彦，前田基成：若年者摂食障害早期発見・予防のためのスクリーニングを目的とする調査研究．第一回日本心身医学５学会合同集会（第 50 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会），東京，2009.6.6-7.

11) 権藤元治，守口善也，荒川裕美，小牧　元：予期不安による痛みストレス修飾と身体症状愁訴との関係：fMRI を用いた研究．第一回日本心身医学５学会合同集会（第 50 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会），東京，2009.6.6-7.

12) 荒川裕美，小牧　元：一般大学生における摂食障害傾向と強迫傾向および認知のゆがみの関連性の検討．第一回日本心身医学５学会合同集会（第 50 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会），東京，2009.6.6-7.

13) 安藤哲也，市丸雄平，近喰ふじ子，小牧　元：神経接着分子 contactin 5 遺伝子の多型と若年女性の摂食障害関連特性の検討．第一回日本心身医学５学会合同集会（第 50 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会），東京，2009.6.6-7.

14) 安藤哲也，市丸雄平，近喰ふじ子，小牧　元：神経接着分子コンタクチン５遺伝子多型と若年女性の摂食障害傾向との関連．第 13 回日本摂食障害学会学術集会，大阪，2009.9.12-13.

15) 長谷川裕美，安藤哲也，市丸雄平，東風谷祐子，皆川清香，京極悠里，小牧 元：若年女性の体型および摂食障害傾向とストレスコーピングの関連．第 115 回日本心身医学会関東地方会，東京，2009.10.17.

16) 飯森洋史，川村則行：光線療法が自律神経失調患者の自律神経機能，免疫機能に及ぼす影響について．第一回日本心身医学５学会合同集会（第 50 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会），東京，2009.6.6-7.

17) 倉 五月，倉 尚樹，岡 孝和，永井宗直，平尾紘一：禅修行を取り入れた糖尿病および生活習慣病療養指導の試み．第 115 回日本心身医学会関東地方会，東京，2009.10.17.

18) 辻裕美子：合同シンポジウム「心身医療における心理士の活動と責務」．第一回日本心身医学５学会合同集会（第 50 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会），東京，2009.6.6-7.

19) 高橋　晶：初期にうつ病を呈するレビー小体型認知症に対する，高炭酸換気応答検査の診断有用性．第 9 回お茶の水精神医学フォーラム，東京，2009.10.30.

20) 横松温子，戸谷義幸，藤川哲也，三橋洋，高橋亜美，小澤紀子，藤田勇人，池田弓子，梅村 敏：血液透析における各アミノ酸損失と透析膜による影響．第 54 回日本透析医学会学術集会・総会，横浜，2009.6.5-7.

(3) 研究報告会

1) 小牧　元，権藤元治，兒玉直樹：脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」（主任研究者：小牧　元），東京，2009.7.8.

2) 小牧　元，西村大樹，前田基成，東條光彦：若年者摂食障害早期発見のためのスクリーニングを目的とする調査研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-2）「摂食障害の疫学，病態と診断，治療法，転帰と予後に関する総合的研究」（主任研究者：切池信夫），東京，2009.7.3.

3) 羽白　誠，安藤哲也，幸野　健，細谷律子，古江増隆，上出良一：アトピー性皮膚炎における心身症診断・治療ガイドラインの普及とプライマリケア的実践の可能性に関する研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」（主任研究者：小牧　元），東京，2009.7.8.

4) 小牧　元，権藤元治，兒玉直樹，荒川裕美：脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」（主任研究者：小牧　元）合同研究報告会，東京，2009.11.30.

5)　小牧　元，西村大樹，前田基成，東條光彦：若年者摂食障害早期発見のためのスクリーニングを目的とする調査研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-2）「摂食障害の疫学，病態と診断，治療法，転帰と予後に関する総合的研究」（主任研究者：切池信夫）合同研究報告会，東京，2009.12.1.

6)　羽白　誠，安藤哲也，幸野　健，細谷律子，古江増隆，上出良一：アトピー性皮膚炎における心身症診断・治療ガイドラインの普及とプライマリケア的実践の可能性に関する研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（20 委-7）「心身症の診断・治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究」（主任研究者：小牧　元）合同研究報告会，東京，2009.11.30.

7)　小牧　元，安藤哲也，兒玉直樹，荒川裕美：脳機能画像を用いた摂食障害のバイオマーカーの開発．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（21 委-9）「精神・神経疾患に関するバイオマーカーの探索及び診断・治療法の開発に関する研究」（主任研究者：和田圭司）研究報告会，東京，2009.12.17.

(4) その他

1)　山田久美子：「アーユルヴェーダと他の医学との統合等」座長，第 31 回日本アーユルヴェーダ学会東京研究総会，2009.11.29.

C．講演

1)　小牧　元：心身相関―身体への気づき，心への気づきー．世界脳週間 2009 公開講座　脳と環境　環境に影響される脳のはたらき，東京，2009.5.23.

2)　小牧　元：摂食障害．東京家政大学，東京，2009.7.20.

3)　小牧　元：　摂食障害～心身両面からのアプローチ．平成 21 年度思春期精神保健研修会公開講座，石川県こころの健康センター，石川，2009.11.4.

4)　小牧　元：思春期心身症―摂食障害を多面的に診る，考える．第 7 回心身医療研究会，鹿児島，2009.11.14.

5)　守口善也：SPM を用いた脳機能解析について．筑波大学人間総合科学研究科　感性認知脳科学専攻講義，茨城，2009.12.16.

6)　倉 五月：メンタルヘルスとは？　日本アビオニクス株式会社　2009.11.4,11.

7)　倉 五月：職場のメンタルヘルスを考える　東芝自動機器システム株式会社　2009.12.7,14.

8)　倉 尚樹：職場のメンタルヘルス－概論．日立 INS ソフトウエア株式会社幹部研修会，神奈川，2009.7.29.

9)　高橋 晶：「気持ちのつらさ」「せん妄」講義．　筑波大学附属病院　緩和ケア研修会　ファシリテーター，茨城，　2009.7.26.

10)　高橋　晶：日常診療で遭遇する精神疾患について．筑波メディカルセンター病院　レジデントレクチャー，茨城，2009.11.5.

D．学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員等）

(1) 学会役員

1）小牧　元：　日本心身医学会　評議員・幹事
英文誌投稿推進 WG 長
日本心療内科学会　理事（学術企画委員，会員資格審査委員，
心身医療評価基準作成委員）
日本ストレス学会　評議員（国際連携担当渉外委員）
日本摂食障害学会　評議員・監事

2）安藤哲也：　日本心療内科学会　評議員
日本心身医学会　評議員(倫理委員)

3）川村則行： リスクマネージメント学会 幹事
日本精神神経学会 国際委員

(2) 座長

1）小牧 元：「精神生理，脳生理，神経科学 I」座長．第１回日本心身医学会５学会合同集会，東京，2009.6.6

(3) 学会誌編集委員等

1）小牧 元： 日本心身医学会会誌 編集委員
日本心身医学会英文誌 “BioPsychoSocial Medicine” Deputy Editor

E. 研修

(1) 研修企画

1） 小牧 元，安藤哲也：平成 21 年度第 7 回摂食障害治療研修，精神保健に関する技術研修，精神保健研究所，東京，2009.9.1-4.

2） 小牧 元，安藤哲也：平成 21 年度第 6 回摂食障害看護研修，精神保健に関する技術研修，精神保健研究所，東京，2009.11.18-20.

(2) 研修会講師

1） 小牧 元：摂食障害病態・治療概論．第 7 回摂食障害治療研修，精神保健に関する技術研修，精神保健研究所，東京，2009.9.1-9.4.

2） 小牧 元：摂食障害の疫学・病態・治療概論．第 6 回摂食障害看護研修，精神保健研究所，東京，2009.11.18-20.

3） 小牧 元：事例検討会(摂食障害を中心に)．平成 21 年度思春期精神保健研修会，石川県こころの健康センター，石川，2009.11.4.

4） 倉 五月：心理的アセスメント．第 6 回摂食障害看護研修，精神保健研究所，東京，2009.11.20.

5. 児童・思春期精神保健部

Ⅰ．研究部の概要

当部は，児童期に発症する種々の行動および情緒の障害について，横断的に疫学的な実態および病態を明らかにすると同時に，発達的観点から年齢に伴う症状や病態の変化の軌跡を縦断的に調べて，それらのエビデンスにもとづき，ライフステージに応じた診断評価法の確立，そして治療法や 2 次障害の予防法の提案に繋げていくことを，そのミッションとしている．発達最早期から発症し，思春期以降は種々の精神医学的障害を合併するなど，生涯を通じて精神発達に深刻な影響を与える発達障害，なかでも自閉症スペクトラム（ASD，広汎性発達障害（PDD）とほぼ同じ症候群）は，児童期のみならず，すべてのライフステージを通してリスクともなりうる重要な影響要因であるので，当部が現在，最も精力的に取り組んでいる研究テーマである．

わが国を代表する乳幼児から学童までの疫学的データベースの確立を目指す（わが国初の国際的に標準的な評価尺度を使用）とともに，多種の専門領域を統合する手法を用いて新しい発達認知神経科学的観点に立った縦断的および横断的研究に取り組んでいる．また，発達障害者支援法に基づく支援体制の普及推進の目的で，早期発見・早期介入システムと育児支援のための研修，そして一般精神科における成人となった発達障害者への医療に関する研修を含む，多様な情報発信活動にも精力的に取り組んでいる．

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

人員構成は以下のとおりである．部長：神尾陽子，精神発達研究室長：小山智典，思春期精神保健研究室研究員：井口英子，流動研究員（2 名）：黒田美保，森脇愛子，外来研究員（3 名）：片桐正敏（JST 雇用研究員），稲田尚子（リサーチレジデント），則内まどか（リサーチレジデント），科研費研究員（1 名）：土屋政雄，客員研究員（7 名）：大森隆司，奥寺 崇，辻井正次，飛松省三，中島洋子（5 月～），武田俊信（8 月～），菊池吉晃（11 月～），協力研究員（6 名）：石川文子，小柴満美子，榊原信子，高橋英之，辻井弘美，土屋賢治，研究生（1 名）：關 千賀子．

Ⅱ．研究活動

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

地域ベースの自閉症スペクトラムに関する疫学的コホート研究であり，本年度 11 月に 5 年の研究期間を終了した．1 歳から社会性に関連する行動，認知，そして脳機能レベルでの発達過程を調べると同時に，長いスパンでの発達的変化を抽出する目的で，学童，青年・成人から成る異なる年齢帯での社会性に関連する認知機能と脳機能を調べ，自閉症スペクトラムの発達の非定型性と多様性を明らかにした．（神尾・飛松・稲田・片桐・則内・井口・小山）

2)　発達障害の子どもと家族への早期支援システムの社会実装（社会技術研究開発事業「研究開発成果実装支援プログラム」）

上記研究は地域ベースで行われ，自閉症スペクトラムに関連する早期の行動特徴を 1 歳 6 か月健診の機会に見逃さずに発見し，一人ひとりの子どもとその家族のニーズに応じた支援につなげるためのエビデンスとして社会に還元できる．そのため，研究終了後は，引き続き科学技術振興機構より助成を受けて，全国のどこの地域においても，乳幼児健診の機会を活用して発達障害の早期発見・早期支援が可能となるように，「発達障害の子どもと家族への早期支援システムの社会実装」を複数の自治体に実施しているところである．（神尾・稲田・片桐）

3) 発達障害の疫学研究（こころの健康科学研究事業「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究」）

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

4) 広汎性発達障害の長期予後と予後関連要因に関する研究（障害保健福祉総合研究事業「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成」）

成人となった広汎性発達障害の人々の長期予後の質的側面および主観的側面を明らかにすることを目的として，都道府県・政令指定都市の発達障害者支援センターならびに精神保健福祉センター，全国の自閉症者通所，入所施設を利用する本人と家族，そして支援者の研究協力を得て得られた調査票回答結果から，幼児期からの各ライフステージにおける個人および環境要因と長期予後との関連を明らかにした．長期的観点からは環境要因としては早期診断と支援の継続，家族のサポートが，個人要因としては情動や感覚，運動など幅広い観点からの診断評価が必要であることが示された．成果は医療・福祉・教育場面で広く活用できる手引き集としてまとめた．（神尾・小山・稲田）

5) 自閉症スペクトラムの早期診断および未診断成人症例の簡便な診断法の開発に関する研究（こころの健康科学研究事業）

(1) 保健師，小児科医を対象とした高機能 PDD の早期診断と親への事後的ケアをめぐる医療側のニーズに関する実態調査から育児支援の実際をめぐる問題点を明らかにした．(2) 日本語版 M-CHAT を用いた早期診断の臨床的妥当性について，1 歳から 3 歳までの追跡結果に基づいて，予測可能性のメリットと限界を明らかにした．(3) 学童から成人までの自閉症スペクトラム特徴を連続的に捉える対人応答性尺度（Social Responsiveness Scale: SRS）日本語版を用いて，その信頼性と妥当性を検証した．（神尾・稲田・辻井弘・井口・黒田・小山）

6) 精神科医療における発達精神医学的支援に関する研究（精神・神経疾患研究委託費）

思春期から成人の診断・治療を行う一般の精神科医療場面においてうつや不安など様々な主訴を持つ患者の病理の背景に自閉症スペクトラムを含む発達障害が潜んでいると，臨床像は複雑になり，治療法も変わってくる．発達的視点を取り入れた精神科医療実践を支援するために，当該領域に関わる医療・福祉・保健・教育の多領域連携のノウハウと，そのために必要なエビデンスの構築を目指して研究中である．（神尾・小山・井口）

Ⅲ．社会的活動

1) 市民社会に対する一般的な貢献

社会全体のニーズの高まりに対応して，全国各地での自治体主催の市民向けの公開講座で講演を行った．国立リハビリテーションセンターの発達障害情報センターweb サイトの本人や家族向けのコンテンツ作成に携わった．また発達障害の早期支援を促進するために，一般向けに初期発達と乳児への関わり方を説明したリーフレットを作成し，乳幼児健診時に配布を希望する複数の自治体に配布した．また一般向けの研究室紹介として当部が，科学技術振興財団社会技術研究開発センター（RISTEX）の広報用サイトに「自閉症スペクトラムの子どもたちがより良く生きるための力になりたい」として掲載された．井口は，検察庁の依頼による刑事司法鑑定を行い，市民社会に貢献した．

2)　専門教育面における貢献

神尾は，国や大学，学会，研究会，自治体主催の専門家（精神科医，保健師，福祉士，臨床心理士，言語療法士，教員）向けの講演講師を可能な範囲で精力的に引き受け，人材の育成に携わっている．神尾はセンター病院への東大，防衛医大のポリクリ実習生に対して，2 回児童精神医学の講義を行った．独立行政法人国立特別支援教育総合研究所の発達障害教育情報センターが作成している教職員向けインターネット研修講義シリーズで「自閉症の医学」を担当した．神尾，稲田，井口，辻井弘は発達障害情報センターweb サイトの支援者向けの「健診での気づき」，「診断を伝える」や FAQ，コラムなどのコンテンツ作成を担当した．小山は，首都大学東京の非常勤講師として，教員免許状更新講習で発達障害の講義を担当した．黒田は，臨床発達心理士や特別支援学校の教員などの専門家を対象に研修を多数行い，また田園調布学園大学及び神奈川大学大学院の非常勤講師として，発達障害についての講義を担当した．

3)　精研の研修の主催と協力

発達障害者支援事業の一環として，当部主催で行う研修として，第 4 回「発達障害早期総合支援研修」（自治体の乳幼児健診に携わる医師および保健師対象）を企画・実施し，神尾，黒田，稲田が講義も担当した．また，第 2 回「発達障害精神医療研修」（精神科医対象）を企画・実施し，神尾，井口が講義も担当した．また事後研修として，昨年度から引き続き京都府舞鶴市の，また今年度からは愛媛県新居浜市の研究開発アドバイザーとして乳幼児健診における発達障害の早期発達・早期支援に関する継続的なスーパーバイズを TV 会議やカンファレンス，DVD などを通して行い，新規事業の立ち上げに際してマニュアル作成など監修した．黒田，稲田は自治体に出向き，評価についての自治体スタッフへの技術指導を行った．

4)　保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

政府委員会：神尾は，子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議（厚生労働省主宰）委員として，第 3，4 回会議に参加し，事業のヒアリングと事業評価を行った．

その他公的委員会：神尾は，厚生労働省主催の「第 1 回発達障害の情報提供等事業に関する運営会議」に参加し，発達障害情報センターホームページのリニューアルについて検討した．また，神尾は，昨年度に引き続き子どもの虹情報研修センター（日本虐待・思春期問題情報研修センター）運営委員を委嘱され，事業評価を行った．黒田は，東京都教育庁及び横浜市教育委員会のスーパーバイザーを務めた．

研究成果の行政活用：昨年度，厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課が，発達障害者支援法の推進のため全国自治体向けに作成し，配布した「乳幼児健康診査に係る発達障害のスクリーニングと早期支援に関する研究成果」が厚生労働省のホームページにアップされた．

地域保健医療行政においては，地域自治体の母子保健事業と関連した研究活動で研究同意のある児童とその家族については，当部で事後フォローを引き受け，継続的な評価および育児指導を行い，自治体と定期的にカンファレンスを持ち，フィードバックと助言を行っている．他に神尾は，北多摩郡北部地域保健医療競技会児童・思春期専門分科会委員を務めた．また地域教育行政との関連においては，小平市特別支援教育推進プログラム専門家委員を務め，特別支援教育システム整備のための会議に参加し，個別支援シートの作成に携わった．教育への貢献としては，学校ベースの研究と連動して，発達障害についての研修を学校に出張講義し，ケースカンファレンスに参加した．

5)　センター内における臨床的活動

センター病院児童精神科と連携して，外部からの紹介患者と研究協力希望者に対する臨床活動，および地域ベースの臨床研究活動を行っている．まだ教育基盤の弱い当該領域における臨床研究の裾野を広げるためにセンター内外の若手医師および若手研究者のへの指導に積極的に取り組んでいる．

6)　その他

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

務めた.「脳科学領域における適切な臨床研究を推進するために」についての今後の進め方を検討した.

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Ishida R, Kamio Y, Nakamizo S: Visual Illusions in Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorders. Psychologia 52: 175-187, 2009.
2) Koyama T, Osada H, Tsujii H, Kurita H: Utility of the Kyoto Scale of Psychological Development in cognitive assessment of children with pervasive developmental disorders. Psychiatry Clin Neurosci 63: 241-243, 2009.
3) Koyama T, Tachimori H, Sawamura K, Koyama A, Naganuma Y, Makino H, Takeshima T: Mental health literacy of autism spectrum disorders in the Japanese general population. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 44: 651-657, 2009.
4) 神尾陽子，辻井弘美，稲田尚子，井口英子，黒田美保，小山智典，宇野洋太，奥寺 崇，市川宏伸，高木晶子：対人応答性尺度（Social Responsiveness Scale）日本語版の妥当性検証：広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度（PDD-Autism Society Japan Rating Scales: PARS）との比較．精神医学 51：1101-1109，2009.
5) 小山智典，稲田尚子，神尾陽子：ライフステージを通じた支援の重要性：長期予後に関する全国調査をもとに．精神科治療学 24：1197-1202，2009.
6) 森脇愛子，藤野 博：アスペルガー障害児に対するソーシャル／コミュニケーション支援－生態学的視点に基づくクラスルームベースのアプローチ－．臨床発達心理士実践研究 4：67-77，2009.
7) 森脇愛子，藤野 博：自閉症スペクトラム障害児の友人関係に対する自己認知について．学校教育学論集 21：71-78，2010.

(2) 総説

1) 神尾陽子：自閉症概念の変遷と今日の動向．児童青年精神医学とその近接領域 50（学会発足 50 周年記念特集号）：124-129，2009.
2) 神尾陽子，井口英子：発達障害者と精神科医療の役割：最近の傾向と今後の課題．日本精神科病院協会雑誌 28：14-20，2009.
3) 神尾陽子：ライフステージに応じた支援の意義と，それを阻むもの．精神科治療学 24：1191-1195，2009.
4) 神尾陽子：発達障害の診断の意義とその問題点．コミュニケーション障害学 26：192-197，2009.
5) 山崎貴男，藤田貴子，神尾陽子，飛松省三：自閉症スペクトラムにおける運動認知機構．臨床脳波 51：463-469，2009.
6) 黒田美保：発達障害をめぐる高等学校巡回相談の現状と課題. 臨床発達心理実践研究 2：21-27, 2009.

(3) 著書

1) 神尾陽子：成因：神経心理学的観点から．市川宏伸，鈴村俊介 編：日常診療で出会う発達障害のみかた．中外医学社，東京，pp35-42，2009.
2) 神尾陽子，小山智典：自閉症の早期発見．高木隆郎 編：自閉症：幼児期精神病から発達障害へ．星和書店，東京，pp35-48，2009.
3) 神尾陽子：自閉症の成り立ち：発達認知神経科学的研究からの再考．高木隆郎 編：自閉症：幼児期精神病から発達障害へ．星和書店，東京，pp87-100，2009.

4) 神尾陽子：自閉症研究：今後の課題．高木隆郎 編：自閉症：幼児期精神病から発達障害へ．星和書店，東京，pp263-266，2009.
5) 神尾陽子：自閉症スペクトラムの発達認知神経科学．東條吉邦，大六一志，丹野義彦 編：発達障害の臨床心理学．東京大学出版会，東京，pp17-33，2010.
6) 井上祐紀，稲垣真澄，神尾陽子：ADHD，広汎性発達障害と注意障害．加藤元一郎，鹿島晴雄 編：専門医のための精神科臨床リュミエール 10．中山書店，東京，pp164-172，2009.
7) 藤野 博，伴 光明，森脇愛子：自閉症スペクトラムSSTスタートブック～チームですすめる社会性とコミュニケ―ションの支援．学苑社，東京，2009.
8) 稲田尚子，神尾陽子：幼児期早期のアスペルガー症候群：ASD児に対する早期からのアセスメントと支援．榊原洋一 編著：別冊発達 30 アスペルガー症候群の子どもの発達理解と発達援助．ミネルヴァ書房，京都，pp113-122，2009.
9) 則内まどか:子どもを愛する母の脳. 日本生理人類学会 編:カラダの百科事典. 丸善, 東京, pp249-252, 2009.

(4) 研究報告書

1) 神尾陽子：自閉症スペクトラムの早期発見と早期介入の意義：コホート研究からわかること．独立行政法人科学技術振興機構社会技術開発センター「脳科学と社会」研究開発領域　領域架橋型シンポジウムシリーズ平成 21 年度第 7 回～第 8 回報告書Volume 3，pp33-39，2010.
2) 神尾陽子：社会性の発達メカニズムの解明：自閉症スペクトラムと定型発達のコホート研究．独立行政法人科学技術振興機構社会技術開発センター「脳科学と社会」研究開発領域　領域架橋型シンポジウムシリーズ平成 21 年度第 7 回～第 8 回報告書Volume 3，pp176-185，2010.
3) 神尾陽子：ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp1-11，2010.
4) 神尾陽子，稲田尚子，小山智典：ハイリスク母子の早期支援に関する検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp121-124，2010.
5) 神尾陽子：ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成．平成 19-21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成（研究代表者：神尾陽子）」総合研究報告書，pp1-13，2010.
6) 神尾陽子：1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp1-10，2010.
7) 神尾陽子，森脇愛子，土屋政雄，小山智典，黒田美保：一般児童における発達障害の有病率と関連要因に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp11-14，2010.
8) 神尾陽子，井口英子，小山智典，稲田尚子，辻井弘美，森脇愛子，黒田美保，清水里美，辻井正次，下田芳幸，大井 学，川久保友紀，白川美也子，奥寺 崇，高木晶子，中野育子，内山登紀夫：自閉症

の超早期診断法および未診断成人症例の簡便な診断法の開発に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究（研究代表者：奥山眞紀子）」総括・分担研究報告書，pp51-66，2010.

9) 神尾陽子，井口英子，小山智典，稲田尚子，辻井弘美，森脇愛子，黒田美保，清水里美，辻井正次，下田芳幸，大井 学，川久保友紀，白川美也子，奥寺 崇，高木晶子，中野育子，内山登紀夫：自閉症の超早期診断法および未診断成人症例の簡便な診断法の開発に関する研究．平成 19-21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究（研究代表者：奥山眞紀子）」総合研究報告書，pp43-59，2010.

10) 神尾陽子，稲田尚子：青年期発達障害者の地域生活移行における医療面での支援．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「青年期発達障害者の円滑な地域生活移行への支援についての研究（研究代表者：深津玲子）」総括・分担研究報告書，pp73-83，2010.

11) 近藤直司，小宮山さとみ，宮沢久江，小林真理子，今村 亨，中嶋真人，中嶋 彩，神尾陽子：在宅青年・成人の支援に関する研究：ライフステージからみた青年・成人期PDDケースの効果的支援に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp105-113，2010.

12) 高木晶子，齋藤新一，桑野恵介，田中里実，杉本拓哉，神尾陽子：小児科診療場面における評価バッテリーの有効性に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp53-65，2010.

13) 藤野 博，神尾陽子，森脇愛子：教育場面におけるアセスメント・システムの開発・研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp83-87，2010.

14) 小山智典，辻井弘美，稲田尚子，神尾陽子：高機能広汎性発達障害に関する知識の普及啓発活動の有効性に関する研究．平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集（2 年度班・初年度班），pp352-353，2009.

15) 小山智典，神尾陽子，稲田尚子：ライフステージにおける種々の要因と長期予後との関連に関する検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp13-65，2010.

16) 小山智典，神尾陽子，黒田美保，稲田尚子，井口英子，義村さや香，竹林（武藤）奈奈，西谷しのぶ，内藤恵美：早期幼児期における社会性の発達評価に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp15-25，2010.

17) 三島和夫，北村真吾，榎本みのり，小山智典，神尾陽子：発達障害児における睡眠習慣・睡眠障害に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp89-101，2010.

18) 井口英子：公的精神科医療機関における広汎性発達障害に対する診療の実際に関する研究．平成 20 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による研究報告集（2 年度班・初年度班），pp354-355，2009.

19) 土屋賢治，宮地泰士，松本かおり，黒田美保，稲田尚子，小山智典，井口英子：自閉症診断確定ツールの信頼性および妥当性の検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp47-51，2010.

20) 義村さや香，森脇愛子，辻井弘美，榊原信子，小山智典，神尾陽子：広汎性発達障害を持つ子どもの気質と親の育児行動に関する予備的研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp31-40，2010.

21) 稲田尚子，小山智典，神尾陽子：高機能広汎性発達障害成人の主観的QOLとその関連要因．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成（研究代表者：神尾陽子）」総括・分担研究報告書，pp67-74，2010.

(5) その他

1) 神尾陽子 編著：ライフステージに応じた自閉症スペクトラム者に対する支援のための手引き．平成 19-21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成（研究代表者：神尾陽子）」総合研究報告書 別冊，国立精神・神経センター精神保健研究所，2010.

B．学会・研究会における発表

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

1) Kamio Y: Clinical diversities of ASDs from developmental perspectives. Autism Spectrum Disorders (ASD) Symposium "Differentiation of Subtypes, Syndrome Continuity/Recovery, and Psychiatric Comorbidity", ESCAP International Conference, Budapest, 2009.8.23.

2) Noriuchi M, Kikuchi Y: Maternal Brain Response to Infant's Attachment Behaviors. Symposium on "Behavioral Neuroscience of the Parental Brain in Rats and Human". International Behavioral Neuroscience Society 18th Meeting, Nassau, 2009.6.9-14.

3) 神尾陽子：（招待講演）発達障がいの診断の意義とその問題点．第 35 回日本コミュニケーション障害学会，新潟，2009.5.31.

4) 神尾陽子：（招待講演）発達障害を持つ子どものこころの発達と環境との相互作用．第 48 回日本心身医学会近畿地方会・第 32 回近畿地区講習会，京都，2009.7.25.

5) 神尾陽子：（指定討論）自閉症スペクトラム障害の言語特性．日本自閉症スペクトラム学会第 8 回研究大会，福井，2009.8.29.

6) 神尾陽子：（招待講演）自閉症スペクトラムとその周辺の発達障害の診断と評価：特に学習障害の評価と学業支援について考える．日本自閉症スペクトラム学会第 8 回研究大会，福井，2009.8.29.

7) 神尾陽子：（招待講演）診断をめぐる概念的変化と現在，そして未来に向けて．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.2.

8) 神尾陽子：自閉症スペクトラムの早期発見と早期介入の意義：コホート研究からわかること．領域架橋型シンポジウムシリーズ「脳科学と社会」研究開発領域 研究開発成果の社会実装：社会問題解決のための活用と展開，独立行政法人科学技術振興機構社会技術開発センター主催，東京，2009.11.14.

9) 神尾陽子：社会性の発達メカニズムの解明：自閉症スペクトラムと定型発達のコホート研究.「脳科学と社会」領域シンポジウム，「脳科学と教育」（タイプII）平成 16 年度採択課題研究終了報告，独立行政法人科学技術振興機構社会技術開発センター主催，東京，2009.12.9.

10) 神尾陽子：（招待講演）発達障害の多様性と遺伝－環境相互作用．第 22 回環境ホルモン学会 講演会「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の背景にあるもの－臨床の現場で何が起きているか」，東京，2010.2.9.

11) 小山智典，森脇愛子，神尾陽子：（話題提供）通常級在籍児童における発達の諸側面とCCC-2 との関連．ラウンドテーブル「The Children's Communication Checklist-2（CCC-2）日本語版の作成と臨

床群への適用の試み」．日本発達心理学会第 21 回大会，兵庫，2010.3.27.

12) 井口英子：事例検討．刑事精神鑑定ワークショップ，東京，2009.11.23.

13) 井口英子：事例検討．司法精神医学研修会（ワークショップ），佐賀，2010.2.19.

14) 黒田美保：（話題提供）自閉症スペクトラムへのコミュニケーション支援の実際．自主シンポジウム「軽度発達障害児者へのコミュニケーション支援－発達障害児者の障害特性を生かした支援＝ソーシャル・ストーリー，コミック会話，ソーシャル・ナラティブ等の効用と限界－」．日本発達心理学会第 21 回大会，兵庫，2010.3.26.

15) 森脇愛子：（話題提供）自主シンポジウム「高機能ASD包括的小グループ支援モデルの構築に向けて－個別支援集団心理療法・語用論的アプローチ・ソーシャルスキルトレーニング－」．日本特殊教育学会第 47 回大会，栃木，2009.9.19-21.

16) 森脇愛子：（話題提供）ラウンドテーブル「発達障害児への社会性の支援（SST）の最前線」．日本LD学会第 18 回大会，東京，2009.10.10-12.

17) 片桐正敏，稲田尚子，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害のある 2 歳児・3 歳児におけるミラーリングの関わりについての研究．領域架橋型シンポジウムシリーズ「脳科学と社会」研究開発領域 研究開発成果の社会実装：社会問題解決のための活用と展開，独立行政法人科学技術振興機構社会技術開発センター主催，東京，2009.11.14.

(2) 一般演題

1) 神尾陽子，稲田尚子，小山智典：高機能広汎性発達障害成人のQOL：ライフステージを通した関連要因．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.2.

2) 山崎貴男，伊地知郁江，神尾陽子，飛松省三：自閉症スペクトラムの早期診断指標の探索：音声刺激を用いた光トポグラフィーによる検討．第 14 回認知神経科学会学術集会，東京，2009.7.25.

3) 小山智典，稲田尚子，神尾陽子：広汎性発達障害におけるライフステージ別の要因と長期予後との関連．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.1.

4) 小山智典：発達障害精神医療研修の有効性の検討．第 68 回日本公衆衛生学会総会，奈良，2009.10.23.

5) 井口英子，神尾陽子：高機能広汎性発達障害児・者における言語機能の質的異常－言語流暢性課題を用いた検討－．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.1.

6) 井口英子：公的精神科医療機関における広汎性発達障害に対する診療の実際．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.2.

7) 村松良昭，福光雅博，村上 茂，井口英子：不登校・引きこもりを呈した広汎性発達障害 3 例に対する個別的で継続的な訪問看護の取り組み．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.2.

8) 黒田美保，稲田尚子，辻井弘美，神尾陽子：知的障害のある児童・青年に対する対人応答性尺度の有効性に関する予備的検討．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.1.

9) 森脇愛子：（実践口頭発表）自閉症スペクトラム児のSSTグループにおけるファミリーサポート・プログラムの実践．臨床発達心理士会第 5 回全国大会，愛知，2009.8.8-9.

10) 森脇愛子，藤野 博：高機能ASD児の友人関係における共感性の質的特徴．日本発達心理学会第 21 回大会，兵庫，2010.3.26-28.

11) 片桐正敏，中野育子，築島 健：アスペルガー症候群の人たちに見られる視覚ワーキングメモリの特異性．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.1.

12) 稲田尚子，小山智典，井口英子，神尾陽子：自閉症スペクトラム幼児におけるM-CHATの通過率：日米比較による文化差の検討．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.10.1.

13) 稲田尚子：1 歳 6 ヵ月健診における日本語版M-CHATの応用可能性に関する検討．日本発達心理学会第 21 回大会，兵庫，2010.3.26.

14) 石川文子，坂口晋一，高橋英之，稲田尚子，神尾陽子：顔写真注視の時系列的な連続データ解析：自閉症スペクトラム障害児と定型発達児の比較から．第 9 回日本赤ちゃん学会，滋賀，2009.5.16-17.

15) 石川文子，坂口晋一，稲田尚子，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害児（ASD: Autism Spectrum Disorders）と定型発達児のヒトの顔写真における注視：マルコフ連鎖解析．日本発達心理学会第 21 回大会，兵庫，2010.3.28.
16) 礒部寛子，則内まどか，菊池吉晃：化粧と社会性に関する脳科学的研究．第 19 回日本保健科学学会学術集会，東京，2009.9.19.
17) 礒部寛子，則内まどか，菊池吉晃：化粧と脳－素顔を見られた時・化粧顔を見られた時－．第 14 回日本顔学会大会（フォーラム顔学 2009），鹿児島，2009.10.31-11.1.
18) 礒部寛子，則内まどか，菊池吉晃：fMRIを用いた「化粧と脳」に関する研究―社会性の観点から―．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18-20.
19) 跡見友章，吉澤 優，跡見順子，則内まどか，菊池吉晃：fMRIを用いた身体重心に関する研究―身体不安定性知覚に伴う脳活動―．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18-20.【Clinical Neurophysiology推薦論文】
20) 跡見友章，吉澤 優，跡見順子，則内まどか，菊池吉晃：fMRIを用いた身体重心に関する研究―身体不安定性知覚における自他の差異―．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18-20.
21) 礒部寛子，則内まどか，菊池吉晃：fMRIを用いた「化粧と脳」に関する研究．日本生理人類学会第 3 回研究奨励発表会，東京，2009.12.12．【2009 年度日本生理人類学会優秀発表賞受賞】

(3) 研究報告会

1) Kamio Y: Heterogeneity and diversities of autism spectrum disorders: Reconsiderations from developmental perspectives.（独）放射線医学総合研究所，Center for Cognitive & Social Neuroscience, The Chicago University共催 Workshop on social cognitive neuroscience, 東京，2010.1.7.
2) 小山智典，稲田尚子，神尾陽子：高機能広汎性発達障害成人のQOLとその関連要因．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2010.3.15.
3) 立森久照，長沼洋一，沢村香苗，小山智典，小山明日香，竹島 正：地域住民の精神障害についての知識の現況．国立精神・神経センター第 13 回三施設合同研究発表会，東京，2009.6.16.
4) 北村真吾，榎本みのり，亀井雄一，小山智典，黒田美保，稲田尚子，森脇愛子，辻井弘美，神尾陽子，三島和夫：地域在住の 2 歳児における睡眠習慣及び睡眠障害に関する調査．第 5 回関東睡眠懇話会，東京，2010.2.27.
5) 井口英子，神尾陽子：高機能自閉症スペクトラム者における言語機能の質的異常－言語流暢性課題を用いた検討－．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2010.3.15.
6) 片桐正敏，山崎貴男，飛松省三，神尾陽子：自閉症のある子どもたちにおけるFamiliar Voiceの認知に関する研究．第 12 回日本光脳機能イメージング研究会，大阪，2009.12.5.
7) 片桐正敏，稲田尚子，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害のある 2 歳児・3 歳児におけるミラーリングの関わりについて．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2010.3.15.
8) 則内まどか，菊池吉晃，吉浦 敬，吉良龍太郎，重藤寛史，妹尾淳史，原 寿郎，飛松省三，神尾陽子：拡散テンソル画像を用いた自閉症スペクトラム障害児の白質構造に関する研究．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2010.3.15.
9) 泉水宏臣，妹尾 淳，菊池吉晃，宮本礼子，則内まどか，藤本敏彦，権藤雄一，永松俊哉：ヒトの運動と感情処理に関わる脳活動：fMRIからの検討．第 2 回脳・神経・内分泌系から運動の意義を考える会，新潟，2009.9.18.

(4) その他

1) 神尾陽子：発達障害教育情報センター研修講義ビデオ「自閉症の医学」
http://icedd.nise.go.jp/index.php?action=pages_view_main&page_id=102

C．講演

1) 神尾陽子：1歳半の乳幼児の社会的発達の評価とM-CHATの有用性について．浜松医科大学主催，愛知，2009.9.15.
2) 神尾陽子：ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成．発達障害者支援関係報告会，厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課主催，東京，2010.2.4.
3) 神尾陽子：自閉症の発達メカニズム．国立特別支援教育総合研究所 第3回脳科学セミナー 特別支援教育と脳科学をつなぐ「自閉症にかかわる脳科学と理解・支援」，東京，2010.3.13.
4) 神尾陽子：潜在的に発達障害を有する青年・成人患者の見立てと臨床的問題．第5回中国地区GHP研究会，広島，2010.3.13.
5) 神尾陽子：発達障害児の早期発見・早期対応のシステム構築へ向けて：宗像市とともに取り組んできた6年間．宗像市健康福祉部保健福祉政策課発達支援センター主催，福岡，2010.3.18.
6) 井口英子：発達障害の対応と支援～生徒の理解を深め支援していくために～．東京都立田無特別支援学校，東京，2009.7.27.
7) 井口英子：広汎性発達障害の重大非行と犯罪の理解．大阪家庭裁判所，大阪，2010.1.25.
8) 黒田美保：評価の意味／評価から支援へ．TEACCHプログラム研究会，東京，2009.6.14.
9) 黒田美保：自閉症スペクトラムの理解と支援．東京都立武蔵台特別支援学校，東京，2009.8.6.
10) 黒田美保：気になる子どもへの理解と支援～発達障害の視点をもって～．社会法人日本てんかん協会主催第11回てんかんセミナー，東京，2009.8.27.
11) 黒田美保：発達障害をもつ生徒の理解と対応．私立宝仙学園，東京，2009.8.31.
12) 黒田美保：PEP-3の結果から支援へ．東京都立中野特別支援学校，東京，2009.12.9.
13) 則内まどか，菊池吉晃：乳幼児の愛着行動に対する母親の脳活動－fMRIを用いた神経科学的研究－．日本児童研究所，東京，2009.10.10.

D．学会活動

(1) 学会役員

1) 神尾陽子：日本精神神経学会（児童精神科医の育成に関する委員会委員）
2) 神尾陽子：日本自閉症スペクトル学会（評議員）
3) 神尾陽子：日本精神保健・予防学会（評議員）
4) 神尾陽子：第21期日本学術会議（連携会員，臨床医学委員会　脳とこころ分科会委員）
5) 小山智典：日本自閉症協会（研究部会部員）
6) 黒田美保：日本臨床発達心理士会（東京支部役員，資格認定員）

E．研修

(1) 研修企画

1) 神尾陽子：平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 4 回発達障害早期総合支援研修．東京，2009.6.18-19.
2) 神尾陽子，井口英子：平成21年度精神保健に関する技術研修，第2回発達障害精神医療研修．東京，2009.10.28-30.

(2) 研修会講師

1) 神尾陽子：ライフステージを通じた発達障害者のメンタルケアと発達障害の早期診断をめぐる臨床的問題．第 4 回発達障害早期総合支援研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.6.18.
2) 神尾陽子：幼児期におけるスクリーニングと支援の実際．平成 21 年度第 1 回特別支援教育研修会，新居浜市教育委員会，愛媛，2009.6.21.
3) 神尾陽子：学童期におけるスクリーニングと支援の実際．平成 21 年度第 1 回特別支援教育研修会，新居浜市教育委員会，愛媛，2009.6.21.
4) 神尾陽子：発達障害の診断と評価．平成 21 年度医療・健康管理コース研修会，国立秩父学園，埼玉，2009.7.2.
5) 神尾陽子：発達障害児の乳幼児期から成人までを通しての発達課題と支援について．2009 年度第 1 回研修会，京都府臨床心理士会子育て支援部会，京都，2009.7.26.
6) 神尾陽子：ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方．平成 21 年度発達障害支援関係者研修会，長野県精神保健福祉センター，長野，2009.9.3.
7) 神尾陽子：未診断の高機能広汎性発達障害青年成人の精神医学的問題：発達的観点から．第 2 回発達障害精神医療研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.10.29.
8) 神尾陽子：高機能広汎性発達障がいの人々への支援〜成人期における社会参加をめざして〜．平成 21 年度大阪府健康医療部精神保健福祉担当職員研修および関係機関職員研修，大阪府こころの健康総合センター，大阪，2009.12.11.
9) 神尾陽子：自閉症の診断と評価．平成 21 年度第 3 期特別支援教育専門研修 情緒障害・言語障害・発達障害教育コース，独立行政法人国立特別支援教育総合研究所，神奈川，2010.2.8.
10) 井口英子：公立精神医療機関での触法事例の診断から治療の実際．第 2 回発達障害精神医療研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.10.29.
11) 井口英子：発達障害の医学的理解と支援．国立秩父学園発達障害関係職員研修会，埼玉，2010.2.3.
12) 黒田美保：認知発達の障害．日本臨床発達心理士会資格認定研修会，東京，2009.5.4.
13) 黒田美保：発達障害のアセスメント．国立秩父学園発達障害者支援センター職員研修会，埼玉，2009.5.17.
14) 黒田美保:乳幼児対人コミュニケーション行動アセスメント実習. 第 4 回発達障害早期総合支援研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.6.19.
15) 黒田美保，稲田尚子，神尾陽子：3 歳までの対人コミュニケーション行動のアセスメント．次世代育成と発達障害児者支援の体験博覧会 2009，日本発達障害ネットワーク，愛知，2009.10.18.
16) 黒田美保：発達障害をもつ高校生への巡回相談の現状と臨床発達心理学的介入．臨床発達心理士全国研修会，東京，2010.2.20.
17) 稲田尚子：乳幼児の対人コミュニケーション行動アセスメントの実際．第 4 回発達障害早期総合支援研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.6.18.

6. 成人精神保健部

Ⅰ. 研究部の概要

研究部及び研究室の研究目的

自然災害，犯罪被害，虐待等における心理的外傷を緩和し，効果的な治療と支援の研究を進めるとともに，代表的な病態であるPTSDの神経科学的な解明と治療研究を推進している．各種震災，事故等に際しては専門家派遣などの現地支援に当たるとともに，効果的な行政・医療対応のシステム研究にも取り組んでいる．また関係諸機関（厚生労働省，警察庁，内閣府等中央省庁，精神保健福祉センター，災害医療センター，保健医療科学院，世界保健機構，兵庫県および新潟こころのケアセンター等）とのネットワークの構築，共同研究の推進，教育研修活動も積極的に行っているところである．

平成21年度の当研究部の構成は以下の通りである．部長：金 吉晴．診断技術研究室長：松岡 豊．犯罪被害者等支援研究室長：中島聡美．災害等支援研究室長：鈴木友理子．成人精神保健研究室長：栗山健一．流動研究員は曽雌崇弘，松村健太，丹羽まどか（4月～9月），藤井猛（10月～2月）．外来研究員として袴田優子，伊藤正哉．協力研究員は北山徳行，西 大輔，堤 敦朗，松岡恵子，白井明美，柳田多美，原恵利子，石丸径一郎，寺島瞳，深澤舞子，本間元康．研究生は佐野恵子，佐久間香子，野口普子，松崎陽子，永井めぐみ，伊藤大輔，澁谷美穂子，大岡由佳，工藤光恭，大森まゆ，廣田優，臼杵理人，中澤佳奈子，島崎みゆき，江口佐和子，小林由季．実習生として田中夕紀，依田香織．客員研究員として松田博史，宇野正威，加茂登志子，小西聖子，宮地光恵，下山晴彦，鈴木伸一，Charles Marmar，Sarbjit Singh Johal各氏を迎えている．（順不同）

Ⅱ. 研究活動

1) PTSDに対する持続エクスポージャー療法の効果に関する研究

現在各国のガイドラインでPTSDに対する治療法として最もエビデンスがあるとされている，持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure Therapy）の治療効果についてのRCTを実施中である．（金，中島，伊藤，丹羽）

2) PTSDに対する持続エクスポージャー療法に対するD-cycloserineの増強効果に関する研究

同治療中に，NMDA受容体のDCSを間欠的に投与することにより，治療効果の増強が得られるかどうかを検討する．（金，栗山，曽雌）

3) 家庭内暴力（DV）被害者の支援に関する研究

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

4) 新潟県中越地震および中越沖地震における地域住民の精神健康追跡調査

新潟県小千谷市および柏崎市，刈羽村，出雲崎町における住民の精神健康調査を実施した．（金，鈴木，深澤，中島）

5) 交通外傷後の精神健康に関するコホート研究

事故後PTSDの有病率は，研究方法が確立された先進諸国の間でも差がある．そこで，我われは，日本の事故6カ月時点のPTSD有病率（5.7%）を明らかにしたうえで，医療技術や公衆衛生の水準および生活水準などを反映する乳児死亡率が各国間の有病率の相違と関連しているかどうかを検討した．その結果，乳児死亡率が高い国ほど事故後PTSDの有病率が高いという生態学的関連を見出した．（松岡，中島，金）

6) Peritraumatic Distress InventoryのPTSD症状予測に対する有用性検討

PTSD発症のハイリスク者をトラウマ直後にスクリーニングする際, Peritraumatic Distress Inventoryが有用性であることを示した．（松岡，金）

7) 不飽和脂肪酸によるPTSD予防法の検討

外傷患者におけるPTSD二次予防を目的としたオープン試験を実施し，有効性と安全性を予備的に検討した．その結果，神経新生を促進する作用があるω３系脂肪酸はPTSD症状最小化に有効である可能性が示唆され，発表した．（松岡，金）

8) 複雑性悲嘆の認知行動療法の効果に関する研究

米国のShear博士によって開発された複雑性悲嘆の認知行動療法の有効性の検討を日本人の遺族を対象に実施した．（中島，伊藤，石丸，金）

9) 複雑性悲嘆関連尺度の日本語版の作成および信頼性・妥当性の検討

複雑性悲嘆の診断と重症度の評価であるInventory of Complicated Grief(ICG)およびスクリーニング尺度であるBrief Grief Questionnaire(BGQ)の日本語版を作成し，その信頼性，妥当性を検討した．いずれの尺度でも内的一貫性，再試験信頼性，構成概念妥当性が認められた．（中島，伊藤，金）

10) 性暴力被害者の急性期心理ケアプログラムの構築に関する研究

産婦人科医療現場における被害者への急性期心理ケアプログラムの構築を行うために，関係者への聞き取りと，現在精神科診療機関を受診している性暴力被害者への聞き取り調査を実施している．（中島，金）

11) 睡眠剥奪が恐怖記憶の形成に及ぼす影響

ストレス性障害に不眠を合併する率は極めて高く，不眠のストレス性障害発症もしくは症状推移に与える影響は無視できない．このため，睡眠剥奪により恐怖記憶の形成・強化に与える影響を機能的 MRI を用い検討した．睡眠剥奪は恐怖情動記憶の般化を選択的に消去し，さらに，条件付けによる生理反応の消去にも有効であった．恐怖記憶消去に関わる脳活動変化を明らかにした．（栗山，曽雌）

12) 恐怖条件付けの形成・消去学習における D-サイクロセリン，バルプロ酸の効果の検討

PTSD の病態に恐怖条件付け過程が関与していることが想定されている．マウスの条件付け消去においてD-サイクロセリンおよびバルプロ酸が消去学習を促進することが示唆されており，ヒトでもこれらの薬剤が恐怖条件付けの消去促進に有効であるか検討した．D-サイクロセリンおよびバルプロ酸ともに，消去学習前に服用すると未服用群に比べて大きく恐怖反応が減弱することより，恐怖条件付け消去学習の促進に有効であることが明らかとなり，さらに両者の効果に質的差異が存在することが明らかとなった．（栗山，曽雌，金）

13) 精神障害に対する偏見・差別除去に関する介入研究

精神障害をもつ人びとが経験した差別に関する国際共同研究，INDIGO 研究に参加した．日本の参加者データについて，親研究と別途分析して，量的および質的に分析をした．また，精神疾患に関する差別除去の目的で，臨床研修医を対象にメンタルヘルス・ファーストエイドプログラムの実証研究を行った．（鈴木）

14) 健康危機体制における精神保健支援の在り方に関する研究

全国の保健師や精神保健福祉センターを対象として，災害時の精神保健対応に関する準備状況について自己記入式調査を行った．精神保健対応のニーズは把握しているものの，具体的な準備体制の研修の整備は限定的であることが明らかになった．（鈴木，金）

15) 犯罪被害および災害被災者に対するインターネットを利用した急性期の心理ケアプログラムの開発研究
心理的応急処置（PFA）に代表される急性期心理介入プログラムを参考に，日本の現場に即した①犯罪被害後と②大規模災害・事故後の対応技法に関する研修プログラムを開発し，その内容の適切性，有効性について精神保健の非専門家を含む支援者によって評価し，支援者が入手しやすいようにインターネット上で使用できるプログラムの開発を行っている．（中島，鈴木，深澤，金）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1）市民社会に対する一般的な貢献

・読売新聞（平成21年12月3日朝刊）医療ルネサンスN4732「トラウマからの回復」（金）
・産経新聞（平成22年3月16日朝刊）「青魚でPTSD緩和　DHA摂取　予防効果？」（松岡）
・SankeiBiz（平成22年3月16日朝刊）「PTSD サバやイワシに症状を抑える効果」（松岡）

2）専門教育面における貢献

・トラウマ治療研究会の発足（金）
医療におけるトラウマ関連障害の治療を推進すべく，関東圏の医師を中心とした研究会を発足させ，顧問に樋口総長を迎え，他の発起人とともに，年に2回，研究会を開催している．
・専門家向け講演会　（金，中島，鈴木）
全国精神保健福祉センター長会，健康危機管理保健所長等研修，保健師等ブロック別研修会等で，災害精神保健に関する最新知見を提供している．
・客員教授：東京女子医科大学医学部（金）
・大学講師：東京大学医学部（金），京都大学医学部（金），東京医科歯科大学医学部（金）
・多施設共同研究チーム内での専門家としての貢献：「自殺対策のための戦略研究：自殺企図の再発防止に対する複合的ケースマネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究」に参加する研究者（医師・看護師・心理士・精神保健福祉士）の教育（松岡）およびイベント判定委員会の委員（松岡）「同研究：自殺予防地域介入研究」の研究班運営委員（鈴木）
・各地の医師会，法務省，精神保健福祉センター等の依頼を受け，トラウマ対応，PTSD 治療，犯罪被害者対応，災害精神保健に関する一連の講演を行った（金，中島，鈴木）．

3) 精研の研修の主催と協力

・国立精神・神経センターにおいて，第3回PTSD精神療法研修を主催した（金）．
・国立精神・神経センターにおいて，第4回犯罪被害者メンタルケア研修を主催した（中島）．

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

①政府委員会

・内閣府原子力安全委員会被ばく医療分科会専門家委員（金）
・内閣官房「国民保護訓練」アドバイザー（金，鈴木，中島）
・内閣府犯罪被害者等施策推進会議専門委員　（中島）
・内閣府「犯罪被害類型等ごとに実施する継続的調査」企画分析会議委員（中島）
・内閣府「平成21年度交通事故被害者サポート事業検討会」委員（中島）
・警察庁「犯罪被害者支援に関する調査」企画委員（中島）
・国土交通省「公共交通における事故発生時の被害者支援のあり方」委員（中島）
・宇宙開発事業団　有人サポート委員会　委員（金）

②その他公的委員会

・「新潟こころのケアセンター」アドバイザー
アドバイザーとして，新潟中越地震および中越沖地震後の地域住民の精神健康に関する調査およびプロ

グラム開発の専門的助言を行っている．（金，鈴木）
・「兵庫県こころのケアセンター」外部アドバイザー　（金）

5) センター内における臨床的活動
・トランスレーショナル・メディカルセンター室長併任（松岡）
トランスレーショナル・メディカルセンターにおける臨床研究基本セミナー，オプショナルセミナー，倫理講座を企画立案し，倫理講座の講師を担当した．（松岡）

6) その他
・成人部 HP に「自然災害に関するガイドライン」「薬物療法アルゴリズム」「犯罪被害者のメンタルヘルス情報ページ」を掲載し，専門家，一般に対し治療や対応についての啓発を行っている．（金，中島）

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1） Matsuoka Y, Nishi D, Nakajima S, Yonemoto N, Hashimoto K, Noguchi H, Homma M, Otomo Y, Kim Y: The Tachikawa Cohort of Motor Vehicle Accident Study investigating psychological distress: Design, methods and cohort profile. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 44(4):333-340, 2009.

2） Matsuoka Y, Nishi D, Nakajima S, Yonemoto N, Noguchi H, Otomo Y, Kim Y: Impact of psychiatric morbidity on quality of life after motor vehicle accident at 1-month follow-up. Psychiatry Clin Neurosci 63(2): 235-237, 2009.

3） Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Nakajima S, Kim Y: Toward an explanation of inconsistent rates of PTSD across different countries: infant mortality rate as a marker of social circumstances and basic population health. Psychother Psychosom 79(1):56-57, 2010.

4） Soshi T, Kuriyama K, Aritake S, Enomoto M, Hida A, Tamura M, Kim Y, Mishima K: Sleep Deprivation Influences Diurnal Variation of Human Time Perception with Prefrontal Activity Change: A Functional Near-Infrared Spectroscopy Study. PLoS ONE 5(1): e8395, 2010.

5） Kuriyama K, Soshi T, Fujii T, Kim Y: Emotional Memory Persists Longer Than Event Memory. Learning and Memory 17: 130-133, 2010.

6） Hirayasu Y, Kawanishi C, Yonemoto N, Ishizuka H, Okubo Y, Sakai A, Kishimoto T, Miyaoka H, Otsuka K, Kamijo Y, Matsuoka Y, and Aruga T: A randomized controlled multicenter trial of post-suicide attempt case management for the prevention of further attempts in Japan (ACTION-J). BMC Public Health 9:364, 2009.

7） Kohno Y, Maruyama M, Matsuoka Y, Matsushita T, Koeda H, Matsushima E: Relationship of psychological characteristics and self-efficacy in gastrointestinal cancer survivors. Psycho-Oncology 19(1):71-76, 2010.

8） Suzuki Y, Takahashi T, Nagamine M, Zou Y, Cui J, Han B, Park JI, Hwu HG, Chen CC, Line CC and Shinfuku N: Comparison of psychiatrists' views on classification of mental disorders in four East Asian countries/area. Asian Journal of Psychiatry, 3: 20-25, 2010.

9） Kuriyama K, Shoda K, Kokubo K, Kojima H, Kojima T: Delayed diagnosis of cognitive disorder due to porencephaly in the frontal cortex suggesting pervasive development disorder: A Case Report. Jpn J Gen Hospital Psychiatry 21: 43-48. 2009.

10） Matsumura K, Yamakoshi T, Ida T: Performance measures of alcohol-induced impairment: Towards a practical ignition-interlock system for motor vehicles. Percept Mot Skills 109: 841-850,

2009.

11) Ito M, Horikoshi M, Kodama M: A cross-sectional survey of age and sense of authenticity among Japanese. Psychol Rep 105: 575-581, 2009.

12) 金 吉晴：精神療法・心理社会療法ガイドライン．ＰＴＳＤの認知行動療法：224-225, 2009.

13) 曽雌崇弘，栗山健一，金 吉晴，萩原裕子：有標言語表現処理における短期作業記憶課程と実行系機能の関係に関する事象関連電位研究．精神保健研究 21(54)：73-82, 2009.

14) 金 吉晴：災害時地域精神保健医療活動ガイドライン．精神保健研究 22(55)：25-26, 2009.14.

15) 石丸径一郎，金 吉晴：PTSDに対する持続エクスポージャー法．精神保健研究 22(55)：89-94, 2009.

16) 鈴木友理子, 深澤舞子, 金 吉晴：保健師における災害精神保健支援に関する準備状況.トラウマティック・ストレス 8：45-53, 2010.

17) 鈴木友理子, 深澤舞子：重度の精神疾患をもつ人をめぐる差別に関する経験：量的分析と質的分析．日本社会精神医学会雑誌 18：310-320, 2010.

18) 江田香織, 伊藤正哉，杉江 征：大学生アスリートの自己形成における本来感と随伴的自己価値が精神的健康に及ぼす影響，スポーツ心理学研究 36：37-47, 2009.

(2) 総説

1) 松村健太，松岡 豊：外傷後ストレス障害に関する最新の精神生理学研究．脳と精神の医学 20(2)：143-155, 2009.

2) 臼杵理人，西 大輔，松岡 豊：急性ストレス障害，外傷後ストレス障害．救急医学 33：1597-1603, 2009.

3) 西 大輔，松岡 豊，神庭重信：レジリエンス研究の理解のために―リチャードソンのメタ理論とアロスタシス―．精神医学 52(3)：289-295, 2010.

4) 中島聡美：ドメスティックバイオレンス被害者のPTSDに対する治療―認知行動療法を中心に―．臨床精神医学 39(3)：303-310, 2010.

5) 伊藤正哉，中島聡美：複座性悲嘆に対する認知行動療法：治療プロセスとアウトカム．精神保健研究 55:95-100，2009.

6) 栗山健一：睡眠と学習機能．生体の科学 60(4)：303-309, 2009.

7) 栗山健一：小児の学習と睡眠障害：発達への影響．精神保健研究 21(54): 37-44, 2009.

(3) 著書

1) 金 吉晴：専門医のための精神科臨床リュミエール 15，難治性精神障害へのストラテジー：pp176-186, 中山書店，東京，2010.

2) 新福尚隆，鈴木友理子：世界の精神保健医療の現状．新福尚隆，浅井邦彦編：改定 世界の精神保健医療．へるす出版，東京, pp3-17, 2009.

3) 鈴木友理子：Mental Health Atlas 等の精神保健データの国際比較．新福尚隆，浅井邦彦編：改定 世界の精神保健医療．へるす出版，東京, pp235-242, 2009.

(4) 研究報告書

1) 金 吉晴：大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp1-4, 2010.

2) 金 吉晴，加茂登志子，小西聖子，中島聡美 他：心的外傷後ストレス障害に対する持続エクスポージャー療法の無作為比較試験．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp5-16, 2010.

3) 加茂登志子，丹羽まどか，正木智子，金 吉晴 他：DV 被害を受けた母子へのフォローアップ研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp27-64, 2010.

4) 松岡 豊，西 大輔，中島聡美，金 吉晴：交通外傷後の精神健康に関するコホート研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp81-86, 2010.

5) 中島聡美，加茂登志子，小西聖子，中澤直子，金 吉晴：性暴力被害者への急性期対応の現状に関する調査．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp87-91, 2010.

6) 中島聡美，小西聖子，伊藤正哉，白井明美，金 吉晴：日本語版コナー・デビッドソン回復力尺度の信頼性と妥当性の検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp93-97, 2010.

7) 中島聡美，伊藤正哉，石丸径一郎，伊藤大輔，寺島 瞳，大関千春，白井明美，小西聖子，金 吉晴：重度ストレス障害の認知行動療法の効果に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神療法の実施方法と有効性に関する研究（研究代表者：大野裕）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp53-63, 2009.

8) 中島聡美，伊藤正哉，石丸径一郎，伊藤大輔，寺島 瞳，大関千春，白井明美，小西聖子，加茂登志子，金 吉晴：重度ストレス障害の認知行動療法の効果に関する研究．平成 19-21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神療法の実施方法と有効性に関する研究（研究代表者:大野 裕）」平成 19-21 年度総合研究報告書．pp56-66, 2009.

9) 鈴木友理子，深澤舞子，金 吉晴：震災前の身体健康指標を用いた中越地震後の心理的ストレスの予測因子の検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp99-119, 2010.

10) 鈴木友理子，深澤舞子，金 吉晴：PTSD 治療ガイドライン作成の予備的研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴)」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp125-158, 2010.

11) 栗山健一，曽雌崇弘，金 吉晴：潜在的な恐怖記憶想起の時間生物学的特性および性差．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 21 年度総括・分担研究報告書．pp121-124, 2010.

(5) 翻訳

1) 金 吉晴：第二章 狂気の道徳化．濱中淑彦（監訳）．中世の狂気．人文書院，東京，pp76-114,2010．（Muriel Laharie: La fole au Moyen Age. Le Leopard d'Or, Paris, 1991.）

(6) その他

1) 金 吉晴：トラウマと PTSD．青年期の攻撃性－“こもる”と“きれる”－．青健シリーズ 21：39-45, 57-61，2009.

2) 金 吉晴，川村則行，堤 敦朗，井筒 節，宮崎隆穂，吉川武彦：被爆体験者のもたらす心理的影響に

ついて．第 104 回日本精神神経学会総会シンポジウム「トラウマの心理的影響に関する実態調査から」．精神神経学雑誌 111(4)：400-404, 2009.

3) 金 吉晴：記事 PE 療法について. Medical Tribune 42(24): 20-21, 2009.

4) 金 吉晴，中島聡美：化学兵器あるいは，生物兵器によるテロ事件が発生した場合の精神医療対応. 精神保健研究 55：27-28, 2009.

5) 金 吉晴，中島聡美：精神保健医療活動マニュアル．精神保健研究 55：29-30, 2009.

6) 松岡 豊，西 大輔，中島聡美，金 吉晴：受傷後 1 ヶ月における交通事故者の精神疾患とその予測因子に関する検討．精神神経学雑誌 111(4)：417-422, 2009.

7) 鈴木友理子, 堤 敦朗, 本間寛子, 金 吉晴: トラウマの心理的影響に関する実態調査から．新潟中越地震 3 年後の地域高齢者における精神障害の有病率調査．精神神経学雑誌 111：405-410, 2009.

8) 松岡 豊：魚油による海馬神経新生でトラウマから脳を守る．こころの科学 150：32-37, 2010.

9) 西 大輔, 臼杵理人, 野口普子, 佐久間香子, 佐野恵子, 星崎裕子, 松岡 豊：災害医療センターにおける精神科と救命救急科の包括的な連携．臨床精神医学 38(9)：1227-1232, 2009.

10) 松岡 豊，西 大輔：ω3 系多価不飽和脂肪酸の PTSD 予防への可能性．精神神経学雑誌 111(12)：1527-1530, 2009.

11) 中島聡美，白井明美，真木佐知子，石井良子，永岑光恵，辰野文理，小西聖子：犯罪被害者遺族の精神健康とその回復に関連する因子の検討．精神神経学雑誌 111(4)：423-429, 2009.

12) 中島聡美：“ひと”にしかできないこと．機関誌ふれあい夏号 107：3, 2009.

13) 中島聡美：犯罪被害者等基本法とメンタルヘルス．心理臨床の広場 3(1)：20-21, 2009.

14) 中島聡美，白井明美，小西聖子：犯罪被害者のメンタルヘルス情報ページ．精神保健研究 55：31-34, 2009.

15) 栗山健一：おもしろ人間学　眠り③　目覚めれば賢さアップ．読売新聞夕刊，2009.4.1.

16) 栗山健一：睡眠が作働記憶能力の向上を促進する．精研だより 3：5，2010.

17) 曽雌崇弘：睡眠剥奪によるヒト短時間知覚の変動と前頭前野の血流動態変動の関連．精研だより 3：5, 2010.

18) 伊藤正哉：本来性研究の発展とポジティブ心理学．現代のエスプリ 512：100-108, 2010.

19) 正木智子：静岡新聞夕刊　「健康」欄に静岡女性会館で開かれた講演の紹介記事，2010.2.26.

B．学会・研究会における発表

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

1) Kim Y, Kamo T, Ujiie Y, Yanagita T: Victims of Domestic Violence : A Follow-up Study on Support Programs for Mothers and Chileren in Japan. Parallel Session 9, Psychological Problems and Psychiatric Treatment of Crime Victims in Japan. The 13th International Symposium on Victimology, Ibaraki, 2009.8.25.

2) Nakajima S, Hashizume K, Tatsuno B, Konishi T : The Current Condition of Mental Health Services for Crime Victims in Japan. Parallel Session 9, Psychological Problems and Psychiatric Treatment of Crime Victims in Japan. The 13th International Symposium on Victimology, Ibaraki, 2009.8.25.

3) Kuriyama K : Sleep contributes to improvement in frontal function via growth in working memory capacity. Symposium “Effects of Sleep on Memory and Cognition” Joint congress of the 6th Asian Sleep Research Society, the 34th Japanese Society of Sleep Research and the 16th Japanese Society for Chronobiology, Osaka, 2009.10.24-27.

4) 金 吉晴：エクスポージャー療法から見たＰＴＳＤの認知特性．シンポジウム：外傷性ストレスの臨床とその病態．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.25.

5)　金 吉晴：交通外傷後の精神健康に関する研究．シンポジウム「非器質性精神障害の因果関係判定と障害等級評価」．日本賠償科学会第 54 回研究会，東京，2009.6.6.

6)　中島聡美，金 吉晴：ＰＴＳＤの精神療法　エビデンスに基づいた治療の実践．第 105 回精神神経学会研修コース９　認知行動療法の治療効果と治療者として到達すべき必要レベル」，兵庫，2009.8.22.

7)　中島聡美，金 吉晴，井上麻紀子，中澤直子，加茂登志子：産婦人科医療現場における性暴力被害者の診療の実態と急性期の心理的介入の検討. 第 9 回日本トラウマティック・ストレス学会シンポジウム「性暴力被害者の支援―最近の課題」，兵庫，2010.3.7.

8)　金 吉晴，中島聡美：持続エクスポージャー法の原理と，非定形 PTSD 症状への応用．第 9 回日本トラウマティック・ストレス学会シンポジウム「トラウマ記憶へのエクスポージャー」，兵庫，2010.3.7.

9)　松岡 豊：事故後の PTSD：その実態と予防への取り組み．シンポジウム 8 “外傷性ストレスの臨床とその病態”,第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.23-25.

10)　松岡 豊，西 大輔：ω３系多価不飽和脂肪酸の PTSD 予防への可能性.シンポジウム「ω３系多価不飽和脂肪酸と精神疾患（座長：小澤寛樹，中込和幸）」第 105 回日本精神神経学会総会，兵庫，2009.8.21-23.

11)　中島聡美：被害者支援の実行化に向けて．20 周年記念シンポジウム「被害者学のパースペクティブ」日本被害者学会第 20 回学術大会，東京，2009.6.13.

12)　中島聡美：日本の犯罪被害者支援の現状と課題. 第 9 回日本トラウマティック・ストレス学会教育講演，兵庫，　2010.3.6.

13)　鈴木友理子：地域精神保健推進のためのトレーニング研修コース．協力講師．第 105 回日本精神神経学会学術総会．精神医学研修コース 11，兵庫，2009.8.21-23.

(2) 一般演題

1)　Kuriyama K, Soshi T, Kim Y: Late-evening exposure of fear episode accentuates the recognition gap between fear and neutral with sleep-dependent memory consolidation. International symposium on biological rhythm, Sapporo, 2009.8.1-4.

2)　Soshi T, Kuriyama K, Aritake S, Enomoto M, Hida A, Tamura M, Kim Y, Mishima K: Diurnal variation in human short time perception after sleep deprivation is correlated with the alteration of the prefrontal activation. International symposium on biological rhythm, Sapporo, 2009.8.1-4.

3)　Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Nakajima S, Kim Y: Posttraumatic stress disorder after motor vehicle accident in Japan: a 6-month follow-up study. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Torino, 2009.9.23-26.

4)　Nishi D, Matsuoka Y, Yonemoto N, Noguchi H, Kim Y, Kanba S: The Peritraumatic Distress Inventory in assessing patients with high risk of posttraumatic stress disorder. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Torino, 2009.9.23-26.

5)　Nagamine M, Matsuoka Y, Hara E, Kim Y: Effects of neuroticism and age in emotional memory consolidation. 20th World Congress on Psychosomatic Medicine, Torino, 2009.9.23-26.

6)　Kuriyama K, Soshi T, Fujii T, Kim Y: Sleep deprivation attenuates emotional generalization from accident to safe events despite having little impact on episodic recognition. Joint congress of the 6th Asian Sleep Research Society, the 34th Japanese Society of Sleep Research and the 16th Japanese Society for Chronobiology, Osaka, 2009.10. 24-27.

7)　Soshi T, Kuriyama K, Aritake S, Enomoto M, Hida A, Tamura M, Kim Y, Mishima K: Prefrontal vulnerability to sleep deprivation influences short time perception change. Joint congress of the 6th Asian Sleep Research Society, the 34th Japanese Society of Sleep Research and the 16th Japanese Society for Chronobiology, Osaka, 2009.10. 24-27.

8)　Fujii T, Kuriyama K, Soshi T, Hirota Y, Kim Y: The influence of arousal and affective factors on human time perception: an fMRI study. Joint congress of the 6th Asian Sleep Research Society, the

34th Japanese Society of Sleep Research and the 16th Japanese Society for Chronobiology, Osaka, 2009.10. 24-27.

9) Hirota Y, Kuriyama K, Soshi T, Fujii T, Nomura S, Kim Y: The influence of sleep on learning Go/No-go task. Joint congress of the 6th Asian Sleep Research Society, the 34th Japanese Society of Sleep Research and the 16th Japanese Society for Chronobiology, Osaka, 2009.10. 24-27.

10) Ito M, Nakajima S, Shirai A, Kim Y: Cross-cultural validity of Connor-Davidson Resilience Scale: Data from Japanese population. International Society of Traumatic Stress Studies 25th Annual Meeting, Atlanta, 2009.11. 5-7. (Poster).

11) Nakagawa A, Matsuoka Y, Yonemoto N, Nakabayashi T: Developing a training program for clinical research and research ethics at the National Center of Neurology and Psychiatry, Japan. The 1st Meeting of the Asian College of Neuropsychopharmacology, Kyoto, 2009.11.13-14.

12) Suzuki Y, Kato T, Fujisawa D, Hashimoto N, Sato R, Uehara K, Sawayama Y, Hayashi J, Kanba S, Otsuka K: Improving Suicide Intervention Skills among Medical Residents: Adapting the Mental Health First Aid Program in Japan. 2nd World Congress of Asian Psychiatry. Poster presentation, Taipei, 2009.11.7-10.

13) Suzuki Y, Kato T, Fujisawa D, Hashimoto N, Sato R, Uehara K, Sawayama Y, Hayashi J, Kanba S, Otsuka K: Improving Suicide Intervention Skills among Medical Residents: Adapting the Mental Health First Aid Program in Japan. International Conference on Depression and Suicide. Poster presentation, Singapore, 2009.12.21-22.

14) Aritake S, Higuchi S, Hida A, Suzuki H, Enomoto M, Tamura M, Kuriyama K, Soshi T, Kitamura S, Watanabe M, Inoue M, Mishima K: Self-awaken and cerebral blood flow. Joint congress of the 6th Asian Sleep Research Society, the 34th Japanese Society of Sleep Research and the 16th Japanese Society for Chronobiology, Osaka, 2009.10. 24-27.

15) 栗山健一，曽雌崇弘，金 吉晴：ポジティブイベントによる前頭前野の血流動体変動：近赤外分光法研究．ポスター発表．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009. 4.23-25.

16) 栗山健一，曽雌崇弘，金 吉晴：恐怖体験記憶における想起判断と情動価の解離：行動指標および fMRI による背景脳活動の検討．ポスター発表．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009. 4.23-25.

17) 松岡 豊，西 大輔，中島聡美，金 吉晴：交通外傷後の精神健康に関するコホート研究：The TCOM Study．第 105 回日本精神神経学会総会，兵庫，2009.8.21-23.

18) 西 大輔，松岡 豊，金 吉晴，神庭重信：PTSD の予測因子としての Peritraumatic Distress Inventory の有用性に関する検討．第 105 回日本精神神経学会総会，兵庫，2009.8.21-23.

19) 深澤舞子，鈴木友理子，金 吉晴：都道府県及び政令指定都市を対象とした災害時精神保健活動に関するニーズ調査．第 68 回日本公衆衛生学会，奈良，2009.10.21-23.

20) 松岡 豊，西 大輔，米本直裕，金 吉晴：救急医療現場における周トラウマ期の苦痛評価は PTSD 症状の予測に有用か？第 22 回日本総合病院精神医学会総会，大阪，2009.11.27-28.

21) 西 大輔，松岡 豊，米本直裕，中島聡美，金 吉晴：なぜ交通事故後の PTSD の有病率は各国で異なるのか―乳児死亡率との相関―．第 29 回日本社会精神医学会，島根，2010.2.26.

22) 鈴木友理子，深澤舞子，金 吉晴：保健師等を対象とした，災害精神保健支援に関するニーズ調査．第 29 回日本社会精神医学会，島根，2010.2.25-26.

23) 深澤舞子，鈴木友理子，金 吉晴：都道府県および政令市を対象とした，災害精神保健支援に関するニーズ調査．第 29 回日本社会精神医学会，島根，2010.2.25-26.

24) 松岡 豊，中川敦夫，米本直裕，中林哲夫：国立精神・神経センターにおける臨床研究教育研修プログラムの取り組み．第 22 回日本総合病院精神医学会総会，大阪，2009.11.27-28.

25) 永岑光恵，中島聡美，白井明美：犯罪被害者遺族の精神健康と日内コルチゾール分泌リズムの変化．ポスター発表．2009 年日本心理学会大会，京都，2009. 8. 26-28.

26) 柳朋歌，小西聖子，中島聡美，白井明美：犯罪被害者の受ける二次被害の質的分析．ポスター発表．第 9 回日本トラウマティック・ストレス学会，兵庫，2010.3.7.

27) 鈴木友理子，加藤隆弘，佐藤玲子，藤澤大介，上原久美，橋本直樹，神庭重信，大塚耕太郎：臨床研修医を対象とした,自殺対応スキルおよび偏見除去に関する研修法の効果に関するパイロット研究．ポスター発表．第 105 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8. 21- 23.

(3) 研究報告会

1) 金 吉晴，栗山健一，中島聡美，石丸径一郎，曽雌崇弘，藤井 猛，廣田 優：DCS 服用によるエクスポージャー療法中の生理指標の変化. CREST「精神・神経」領域恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出 研究会，新潟，2009.9.2.

2) 栗山健一，曽雌崇弘，藤井 猛，廣田 優，金 吉晴：睡眠剥奪が交通事故記憶の強化・定着に及ぼす影響. CREST「精神・神経」領域恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出 研究会，新潟，2009.9.2.

3) 西 大輔，松岡 豊，金 吉晴：PTSD の予測因子としての Peritraumatic Distress Inventory の有用性に関する検討. CREST「精神・神経」領域恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出 研究会，新潟，2009.9.2.

4) 曽雌崇弘，栗山健一，藤井 猛，廣田 優，本間元康，金 吉晴：DCS がヒトの恐怖関連付けに及ぼす影響．CREST「精神・神経」領域恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出 研究会，新潟，2009.9.2.

5) 栗山健一，曽雌崇弘，藤井 猛，本間元康，廣田 優，金 吉晴：D-cycloserine がヒトの恐怖条件付けに及ぼす影響．第 42 回 精神神経系薬物治療研究報告会，大阪，2009.12.4.

6) 曽雌崇弘，栗山健一，有竹清夏，榎本みのり，肥田晶子，田村美由紀，金 吉晴，三島和夫:睡眠剥奪による短時間知覚の変動と前頭前野の血流動態変動の関連．第１２回光脳機能イメージング研究会, 大阪, 2009.12.5.

7) 松岡 豊，西 大輔，米本直裕，中島聡美，金 吉晴：事故後 PTSD の有病率が各国で異なる理由についての考察―乳児死亡率との相関．第 21 回精神保健研究所研究報告会，東京，2010.3.15.

8) 中島聡美，白井明美，真木佐知子，石井良子，永岑光恵，辰野文理，小西聖子，金 吉晴：犯罪被害者遺族の精神健康とその回復に関連する因子の検討．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京，2010.3.15.

9) 松岡 豊，西 大輔，米本直裕，浜崎景，橋本謙二，浜崎智仁：オメガ３系不飽和脂肪酸による PTSD の二次予防に関する検討：オープン試験. CREST「精神・神経」領域恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出 研究会，新潟，2009.9.2.

10) 松村健太，西 大輔，松岡 豊：PTSD に関連した精神生理学的評価．CREST「精神・神経」領域恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいた PTSD の根本的予防法・治療法の創出 研究会，新潟，2009.9.2.

(4) その他

1) 栗山健一：研究奨励賞受賞. Sleep Accelerates the Improvement in Working Memory Performance. 日本睡眠学会第 34 回定期学術集会，大阪, 2009.10. 25.

2) 曽雌崇弘：優秀ポスター賞受賞. Soshi T, Kuriyama K, Aritake S, Enomoto M, Hida A, Tamura M, Kim Y, Mishima K: Prefrontal vulnerability to sleep deprivation influences short time perception change. 第 16 回日本時間生物学会学術大会，大阪, 2009.10. 27.

C．講演

1) Kim Y: Framework for Action: Diagnosis, evaluation and treatment of PTSD. JICA Training for mental health professionals in the Tsunami affected area, Kobe, 2009.12.16

2) Suzuki Y: Postnatal Depression. Staff training at the Nhan dan Gia DInh Hospital, Ho Chi Minh, 2009.11.19.
3) Suzuki Y: How to take care of yourself. Parenting program at the Nhan dan Gia DInh Hospital, Ho Chi Minh, 2009.11.22.
4) Suzuki Y: Framework for Action: Disaster Mental Health in Japan. JICA Training for mental health professionals in the Tsunami affected area, Kobe, 2009.12.5.
5) 栗山健一: Sleep Accelerates the Improvement in Working Memory Performance. 研究奨励賞受賞講演. 日本睡眠学会第 34 回定期学術集会, 大阪, 2009.10. 25.
6) 金 吉晴 : ＰＴＳＤ診断と認知行動療法的アプローチに関する理論と経験的実証. 武蔵野大学社会連携センター　第６回 Prolonged Exposure Therapy for Chronic PTSD 研修, 東京, 2009.4.26.
7) 金 吉晴 : メンタルヘルスケアについて. 財団法人労災年金福祉協会　平成 21 年度指導員研修, 東京, 2009.5.19.
8) 金 吉晴 :「新潟県中越大震災（５年後）被災者こころのケア調査」の実施における指導, 助言. 新潟県精神保健福祉協会新潟こころのケアセンター. 順天堂大学医学部公衆衛生学教室, 東京, 2009.5.26.
9) 金 吉晴 : ＰＴＳＤの病態と治療.第８回お茶の水精神医学フォーラム, 東京医科歯科大学精神科, 東京, 2009.5.29.
10) 金 吉晴 : PTSD の病態と治療. 京都大学医学部付属病院精神神経科 医局セミナー, 京都, 2009.6.17.
11) 金 吉晴, 鈴木友理子 :「新潟県中越大震災（５年後）被災者こころのケア調査」. 順天堂大学医学部公衆衛生学, 東京, 2009.9.1.
12) 金 吉晴 :「災害時の心のケア」保健所研修会. 和歌山県那智勝浦福祉健康センター, 和歌山, 2009.9.9.
13) 金 吉晴 : 大正大学講義室. 危機支援研修会「トラウマ・ＰＴＳＤ・急性期対応」講演, 東京, 2009.10.17.
14) 金 吉晴 : PTSD について. 聖マリアンナ医科大学精神科, 神奈川, 2009.12.4.
15) 金 吉晴 : トラウマの概念と診断, 治療対策. 日本精神科病院協会平成 21 年度「こころの健康つくり対策研修会」, 東京, 2009.12.7.
16) 金 吉晴 : 職場における外傷後ストレス障害について, 東京大学医学部保健学科, 東京, 2009.12.15.
17) 松岡 豊 : ストレスから脳を守る油. 武蔵野大学オムニバス心理講座「脳とストレス」, 東京, 2009.6.13.
18) 松岡 豊 : ストレスから脳を守る油. 武蔵野大学平成 21 年度後期生涯学習講座, 東京, 2009.10.17.
19) 中島聡美 : 犯罪被害者の心理と支援　-検察官に求められるもの - . 横浜地方検察庁, 神奈川, 2009.6.16.
20) 中島聡美 : 犯罪被害者支援と医療機関の役割. 一般社団法人東京都病院協会, 東京, 2009.10.2.
21) 中島聡美 : 犯罪被害者の心理と支援. 平成 21 年度犯罪被害者週間行事, 東京都, 東京, 2009.11.16.
22) 中島聡美 : 犯罪被害者への対応. 警察大学校専科第 1738 期 (性犯罪捜査) 学生講義, 東京, 2009.12.8.
23) 中島聡美 : 複雑性悲嘆とは : 歴史的流れから近年の知見. グリーフ&ビリーブメントカンファレンス, 京都, 2010.1.11.
24) 中島聡美 : 犯罪被害者の心理と支援. 東京高等裁判所主催　犯罪被害者等の置かれた立場, 状況等に関する理解を深めるための研究会, 東京, 2010.2.5.
25) 中島聡美 : 性的虐待相談の対応～相談を受けた時どうするか～. いばらき子どもの虐待防止　ネットワークあい, 茨城, 2010.2.6.
26) 鈴木友理子 : 中越地震, 沖地震後のこころの健康 : 震災後のこころとからだの健康調査の結果から. ひょうご震災記念 21 世紀研究機構こころのケアシンポジウム, 兵庫, 2009.11.12.
27) 栗山健一 : 記憶・睡眠・PTSD. 立教大学, 東京, 2009.6.22.

D. 学会活動

(1) 学会役員

1) Kim Y: World Psychiatric Association, Committee of psychopathology.
2) 金 吉晴 : 日本トラウマティック・ストレス学会, 常任理事.

3)　金 吉晴：日本精神神経学会，ガイドライン委員.
4)　金 吉晴：自殺予防学会，理事.
5)　中島聡美：日本トラウマティック・ストレス学会，理事.
6)　中島聡美：日本被害者学会，理事.
7)　鈴木友理子：日本精神神経学会，アンチスティグマ委員.
8)　栗山健一：日本時間生物学会，評議員.

(2) 座長

1)　Nakajima S, Kim Y：Chairman. Psychological Problems and Psychiatric Treatment of Crime Victims in Japan. The 13th International Symposium on Victimology, Tokiwa University, Mito, Japan, 2009.8.25.
2)　Suzuki Y, Shinfuku N: Disaster and mentalb health: From AsianPerspective. 第105回日本精神神経学会学術総会，シンポジウム17，兵庫，2009.8.21-23.
3)　森 信繁，金 吉晴：「外傷性ストレスの臨床とその病態」座長，第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.25.
4)　小西聖子，中島聡美：シンポジウム「性暴力被害者の支援―最近の課題」座長．第 9 回日本トラウマティック・ストレス学会，兵庫，2010.3.7.
5)　鈴木友理子，秋山 剛：アンチスティグマ活動の広がり：精神医療の現場を越えて．第 105 回日本精神神経学会学術総会，シンポジウム 28，兵庫，2009.8.21-23.

(3) 編集委員等

1)　Kim Y: Cognitive Neuropsychiatry, editorial board.
2)　Kim Y: Psychopathology, editorial board.
3)　Kim Y: Psychiatry and Clinical Neuroscience, field editor.
4)　金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会，編集委員長.
5)　金 吉晴：日本精神神経学会，編集委員.
6)　松岡 豊：日本総合病院精神医学会学会誌「総合病院精神医学」編集委員.
7)　松岡 豊：日本サイコオンコロジー学会，ニューズレター編集委員.

E. 研修

(1) 研修企画

1)　金 吉晴：第 3 回 PTSD 精神療法研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.10.5-8.
2)　中島聡美：第 4 回犯罪被害者メンタルケア研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2010.1.19-21.

(2) 研修会講師

1)　金 吉晴，鈴木友理子：地域保健医療におけるトラウマ対応の講義，国立保健医療科学院．埼玉，2009.10.2.
2)　金 吉晴：PTSD のための持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure therapy :PE），第３回 PTSD 精神療法研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.10.5-8.
3)　金 吉晴，鈴木友理子：自然災害と精神保健医療総論．日本精神科病院協会 PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策専門研修会，東京，2009.12.9.
4)　金 吉晴，鈴木友理子：地域保健医療におけるトラウマ対応．国立保健医療科学院，健康危機管理保健所長等 研修，埼玉，2009.12.18.
5)　金 吉晴，鈴木友理子：地域保健医療におけるトラウマ対応．健康危機管理保健所長等研修，埼玉，

2010.2.5.

6) 松岡 豊：研究倫理の基本．国立精神・神経センタートランスレーショナル・メディカルセンター臨床研究倫理講座，東京，2009.6.24.

7) 松岡 豊：研究倫理の基本．国立精神・神経センタートランスレーショナル・メディカルセンター臨床研究倫理講座，東京，2009.7.15.

8) 松岡 豊：研究倫理の基本．国立精神・神経センタートランスレーショナル・メディカルセンター臨床研究倫理講座，東京，2009.9.14.

9) 松岡 豊：研究倫理の基本．国立精神・神経センタートランスレーショナル・メディカルセンター臨床研究倫理講座，東京，2009.11.6.

10) 松岡 豊：犯罪被害者の心理アセスメント．第 4 回犯罪被害者メンタルケア研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2010.1.20.

11) 中島聡美：犯罪被害者の心理とケア.第 84 期研修生講義．警察大学校特別捜査幹部研修所，東京，2009.6.23.

12) 中島聡美：犯罪被害者の心理と支援．いばらき被害者支援センター被害者支援活動員養成講座，茨城，2009.8.26.

13) 中島聡美：犯罪被害者および遺族への心理的ケア．平成 21 年度被害者カウンセリング技術（上級）専科，関東管区警察学校，東京，2009.9.14.

14) 中島聡美：犯罪被害者の心理とケア．警察大学校　「被害者支援指導」専科，東京，2009.9.28.

15) 中島聡美，鈴木友理子：精神医学基礎・被害者への治療－うつ病，不安障害．全国被害者　支援ネットワーク　秋季全国研修会，東京，2009.10.4.

16) 中島聡美：PTSD のための持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure therapy：PE），第３回 PTSD 精神療法研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2009.10.6.

17) 中島聡美：犯罪被害者の心理とケア．警察大学校特別捜査幹部研修所，東京，2009.10.13.

18) 中島聡美：Trauma and PTSD & Some Practical Solutions. 2009 年度 JICA 研修事業「総合的被害者支援システムの開発」，茨城，2009.11.10.

19) 中島聡美：犯罪被害者の心理と治療・支援．日本精神科病院協会平成 21 年度「こころの健康つくり対策研修会」，東京，2009.12.8.

20) 中島聡美：犯罪被害者の心理．第 4 回犯罪被害者メンタルケア研修，国立精神・神経センター精神保健研究所，東京，2010.1.20.

21) 鈴木友理子：被災者とのコミュニケーションにおける留意事項．国土交通省 緊急災害対策派遣隊（TEC-FORCE)研修，東京，2010.1.14.

F. その他

1) 金 吉晴：心的外傷後ストレス障害．精神疾病論．東京大学大学院院医学系研究科精神保健学分野，東京，2009.5.14.

2) 栗山健一：「最終警告！たけしの本当は怖い家庭の医学」取材協力．2009.10.20.（放送 2009.11.17）.

3) 栗山健一：体内時計と記憶力の関係．PRESIDENT FAMILY 取材協力．2010.3.5.（掲載予定 2010.4 月号）.

７．老人精神保健部

Ⅰ．研究部の概要

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

老人精神保健部には老人精神保健研究室と老化研究室の２室が所属している.平成 21 年度の常勤研究員は部長の山田光彦と老人精神保健研究室長の斎藤顕宜の２名であり，老化研究室長は山田が兼任している．また，自殺予防総合対策センター適応障害研究室長の稲垣正俊が当部に併任している．年度終了時の流動研究員は大槻露華, 岩井孝志, 厚生労働科学研究員は山田美佐, 外来研究員は高橋 弘（精神・神経科学振興財団），米本直裕（精神・神経科学振興財団），小高真美（精神・神経科学振興財団）であった．客員研究員は白川修一郎，亀井淳三（星薬科大学薬物治療学教室教授），長田賢一（聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室講師），大嶋明彦（北里大学医学部精神科学講師），島 悟（京都文教大学人間学部臨床心理学科教授），林 直樹（都立松沢病院精神科部長）であった．研究生は遠藤 香，川島義高，佐藤真由美，杉山 梓，田島美幸，田中聰史，髙原 円，中井亜弓，西岡玄太郎，廣瀬倫孝，本屋敷美奈，松井頌明，渡辺恭江，研究補助員は松谷真由美，櫻井恭子，村松浩美であった.

Ⅱ．研究活動

1)　高齢化社会における自殺対策のための研究
大きな社会問題となっているうつ病や適応障害,自殺対策のための根拠に基づく診断法，治療的介入法，社会的啓発法につながる開発研究を行っていた.（山田光彦，稲垣正俊，米本直裕，小高真美）

2)　自殺や精神障害,特にうつ病や自殺に対する態度の評価尺度開発に関する研究を行っていた.（山田光彦，稲垣正俊，米本直裕，小高真美）

3)　抗うつ薬の奏効機転を探り新規向精神薬の創薬に役立てる研究
モデル動物を用いた遺伝子発現プロファイルをより詳細に検討し，病態や治癒機転に関連する候補分子システムの網羅的探索と行動薬理学的評価を行う研究を行っていた.（山田光彦，斎藤顕宜，山田美佐，高橋弘，岩井孝志，杉山 梓）

4)　ゲノム医学を活用した精神疾患に対する個別化治療法の開発
治療薬剤に対する反応性・副作用に関連した遺伝子多型を同定し，精神疾患医療における個別化医療の実現，画期的治療薬開発そして発症脆弱性遺伝子解明を目指す研究を行った.（山田光彦，大槻露華）

Ⅲ．社会的活動

1)　市民社会に対する一般的な貢献
・市民講座，保健所，地方自治体等における講演会，マスメディア等にて普及啓発（山田光彦，稲垣正俊，小高真美）

2)　専門教育面における貢献
・日本精神神経薬理学会認定医・指導医・治験登録医，日本臨床薬理学会認定医として，昭和大学，星薬科大学において精神医学の卒前卒後教育活動を実施（山田光彦）
・ルーテル大学において精神保健の卒前卒後教育活動を実施（小高真美）

3)　保健医療行政・政策に関連する研究・調査、委員会等への貢献
・厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業戦略研究課題「自殺対策のための戦略研究」の運営管理を実施（山田光彦，稲垣正俊）
・厚生労働省地域自殺対策推進事業評価委員会：委員（山田光彦）
・自殺予防総合対策センターと連携し内閣府及び厚労省の事業に貢献（山田光彦，稲垣正俊）

Ⅳ．研究業績

Ａ．刊行物

(1) 原著論文

1)　Okahisa Y, Ujike H, Kotaka T, Morita Y, Kodama M, Inada T, Yamada M, Iwata N, Iyo M, Sora I,

Ozaki N, Kuroda S: Association between neuropeptide Y gene and its receptor Y1 gene and methamphetamine dependence. Psychiatry Clin Neurosci 63(3): 417-422, 2009.

2) Kotaka T,Ujike H, Okahisa Y, Takaki M, Nakata K, Kodama M, Inada T, Yamada M, Uchimura N, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Kuroda S: G72 gene is associated with susceptibility to methamphetamine psychosis. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 33(6): 1046-1049, 2009.

3) Okochi T, Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Kinoshita Y, Kawashima K, Okumura T, Tsunoka T, Inada T, Yamada M, Uchimura N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Ujike H, Iwata N: Genetic association analysis of NRG1 with methamphetamine-induced psychosis in a Japanese population. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 33(5): 903-905, 2009.

4) Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Okochi T, Tsunoka T, Okumura T, Inada T, Ujike H, Yamada M, Uchimura N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Iwata N: A functional polymorphism in estrogen receptor alpha gene is associated with Japanese methamphetamine induced psychosis. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 33(5): 895-898, 2009.

5) Nakamura K, Sekine Y, Takei N, Iwata Y, Suzuki K, Anitha A, Inada T, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Iwata N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Ujike H, Mori N: An association study of monoamine oxidase A (MAOA) gene polymorphism in methamphetamine psychosis. Neurosci Lett 455(2): 120-123, 2009.

6) Ujike H, Katsu T, Okahisa Y, Takaki M, Kodama M, Inada T, Uchimura N, Yamada M, Iwata N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Kuroda S: Genetic variants of D2 but not D3 or D4 dopamine receptor gene are associated with rapid onset and poor prognosis of methamphetamine psychosis. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 33(4): 625-629, 2009.

7) Kanahara N, Miyatake R, Sekine Y, Inada T, Ozaki N, Iwata N, Harano M, Komiyama T, Yamada M, Sora I, Ujike H, Iyo M, Hashimoto K: Association study between the PIK4CA gene and methamphetamine use disorder in a Japanese population. Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet 150B(2): 233-238, 2009.

8) Yamada M, Takahashi K, Ukai W, Hashimoto E, Saito T. Yamada M: Neuroserpin is expressed in early stage of neurogenesis in adult rat hippocampus. NeuroReport 21(2): 138-142, 2010.

9) Kishi T, Tsunoka T, Ikeda M, Kitajima T, Kawashima K, Okochi T, Okumura T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Ujike H, Inada T, Yamada M, Uchimura N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Iwata N: Serotonin 1A receptor gene is associated with Japanese methamphetamine-induced psychosis Patients. Neuropharmacology 58(2): 452-456, 2010.

10) Kodaka M, Tanaka S, Takahara M, Inamoto A, Shirakawa S, Inagaki M, Kato N, Yamada M: Misalignments of rest-activity rhythms in inpatients with schizophrenia: Psychiatry and Clinical Neurosciences 64: 88-94, 2010.

11) Asai M, Fujimori M, Akizuki N, Inagaki M, Matsui Y, Uchitomi Y: Psychological states and coping strategies after bereavement among the spouses of cancer patients: a qualitative study. Psycho-Oncology 19: 38-45, 2010.

12) Kigasawa K, Kajimoto K, Watanabe M, Kanamura K, Saito A：Kogure KIn vivo transdermal delivery of diclofenac by ion-exchange iontophoresis with geraniol. Biol. Pharm. Bull 32: 684-687, 2009.

13) 赤澤正人，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊，竹島 正：年齢・職業不詳の自殺者が都道府県別自殺率に及ぼす影響．厚生の指標 56：33-40, 2009.

2）総説

1) 稲垣正俊，三島和夫，山田光彦：精神疾患対策モデルからのアプローチ．自殺予防と危機介入 28(1)：

10-14，2009.

2) 稲垣正俊，山田光彦：自殺防止に向けての国の取り組み．精神科治療学 24(10)：1289-1293，2009.

3) 稲垣正俊，山田光彦，神庭重信：うつ病・自殺対策における精神医学の役割．医学のあゆみ 231(10)：999-1003，2009.

4) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊：自殺予防総合対策センターの取り組み―1年8ヶ月を振り返って―．自殺予防と危機介入 28(1)：4-9，2009.

5) 稲垣正俊：うつ病をめぐる最近の話題 自殺予防対策とうつ病．医療の広場　49(9)：4-7，2009.

6) 稲垣正俊：MRI（構造）：うつ病をめぐる脳構造MRＩ画像研究からの知見の意義と限界．脳と精神の医学 20(3)：171-181，2009.

7) 竹島 正，稲垣正俊，松本俊彦，森川すいめい，藤田利治：社会構造的視点から見た自殺．Japanese Journal of Psychiatric Social Work　40(4)：302-306，2009.

(3) 著書

1) 竹島 正，稲垣正俊：メディカルモデルとコミュニティモデル．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京，pp79-87，2009.

(4) 研究報告書

1) 山田光彦：厚生労働省科研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神科領域における臨床研究推進のための基盤作りに関する研究」平成21年度 総括・分担研究報告書．2010.

2) 山田光彦：厚生労働省科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺対策のための戦略研究」(研究分担者) 平成21年度 総括・分担研究報告書．2010.

3) 竹島 正，川野健治，松本俊彦，稲垣正俊，木谷雅彦：都道府県・政令指定市における自殺対策および自死遺族支援の取組状況に関する調査報告書．国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター，東京，2009.

4) 竹島 正，小島卓也，立森久照，樋口輝彦，広瀬徹也，稲垣正俊，川野健治，高橋祥友，松本俊彦：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究―精神医療メディアカンファレンスの実施報告―．平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書，pp27-34，2010.

5) 稲垣正俊：厚生労働省科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者/自殺ハイリスク者の発見と支援」平成21年度 総括・分担研究報告書. 2010.

6) 宇野彰，小高真美，関あゆみ，田中康雄，辻井正次，春原則子，堀口寿広：発達障害児の医療と教育に関連した費用に関するアンケート．診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方（軽度発達障害医療の費用負担のあり方）研究報告書．（研究代表者：小高真美），pp1-171, 2010.

7) 秋山千枝子，宇野彰，小高真美，昆かおり，堀口寿広：診療報酬の算定状況からみた軽度発達障害児医療の現状．診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方（軽度発達障害医療の費用負担のあり方）研究報告書．（研究代表者：小高真美），pp173-182, 2010.

(5) 翻訳

1) 稲垣正俊，山田光彦（共訳）：「自殺予防総合対策センターブックレット」NO.6ニュージーランド自殺予防活動計画2008‐2012 活動のエビデンス．国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター，東京, 2009.

2) 岩本喜久子，小高真美，辻井弘美：全米自殺予防財団（American Foundation for Suicide Prevention）の遺族の分かち合いのビデオ（2008年版）．

(6) その他

1) Yamada M, Yamada M, Shida Y, Takahashi K, Tanioka Y, Nakano Y, Tobe T：An Antidepressant Related Transcription Factor Math2 Regulates Prg1 Expression and Induces Neurite

Differentiation. 第19回日本臨床精神神経薬理学会 ・第39回日本神経精神薬理学会合同年会 プログラム・抄録集, pp186, 2009.

2) Inagaki M, Takahashi K, Saitoh A, Yamada M, Iwai T, Nakatani A, Murasawa H, Yoshida M, Yamaguchi K, Yamada M : A Glutamate Release Inhibitor Rapidly Attenuates Hyperemotional Responses in OBX Rats. 第19回日本臨床精神神経薬理学会 ・第39回日本神経精神薬理学会合同年会 プログラム・抄録集, pp190, 2009.

3) Saitoh A, Yamada M, Takahashi K, Iwai T, Inagaki M, Yamada M : Chronic Treatment with a Selective Opioid-delta Agonist SNC80 Affects the Expression of ExcitatoryAmino-acid Transporter Genes in Frontal Cortex of Olfactory Bulbectomized Rat. 第19回日本臨床精神神経薬理学会 ・第39回日本神経精神薬理学会合同年会 プログラム・抄録集, pp219, 2009.

4) Iwai T, Onuki T, Tsugane M, Yamada M, Oka J : Antidepressant-like Effects of Glucagon-like Peptide-2 in Forced Swimming Test of Mice. 第19回日本臨床精神神経薬理学会・第39回日本神経精神薬理学会合同年会 プログラム・抄録集, pp219, 京都, 2009.

5) Nakagawa A, Matsuoka Y, Yonemoto N, Nakabayashi T : Developing a Training Program for Clinical Research and Research Ethics st the National Center of Neurology and Psychiatry, Japan. 第 19 回日本臨床精神神経薬理学会 ・第 39 回日本神経精神薬理学会合同年会, プログラム・抄録集, pp211, 2009.

6) 稲垣正俊, 山田光彦:「自殺対策は精神保健のエビデンスから！」. MMJ 5(5) : 279, 2009.

7) 山田光彦 : 自殺予防 いま薬剤師だからできること. 精神科薬剤師ジャーナル P-CUBE 5 : 1-2, 2009.

8) 山田光彦 : 高齢期のうつ病. PSYCHIATRIST 13 : 39-43, 2009.

9) 米本直裕, 山田光彦 : 老年精神医学研究の進め方と発表の仕方 研究デザインの妥当性. 老年精神医学雑誌 20(11) : 1297-1304, 2009.

10) 稲垣正俊, 大槻露華, 斎藤頭宜, 及川雄悦, 黒澤美枝, 村松公美子, 山田光彦: かかりつけ医機能を有する内科外来におけるうつ病有病率と主治医によるうつ病認識率. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成21年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp15, 2010.

11) 高橋 弘, 斎藤頭宜, 山田美佐, 岩井孝志, 中谷晶子, 村澤寛泰, 吉田益美, 山口和政, 稲垣正俊, 山田光彦: グルタミン酸放出阻害剤は嗅球摘出ラットの情動過多反応を早期に抑制する. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成21年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp23, 2010.

12) 山田美佐, 高橋 弘, 鵜飼 渉, 橋本恵理, 斎藤利和, 山田光彦:うつ病の治癒メカニズムに重要な神経新生に関与するラット脳内機能分子の同定. 国立精神・神経センター精神保健研究所平成 21 年度研究報告会プログラム・抄録集, pp24, 2010.

13) 赤澤正人, 松本俊彦, 立森久照, 川野健治, 稲垣正俊, 竹島 正: 自殺予防のためのアンケート調査（協力：全日本断酒連盟）. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 21 年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp37, 2010.

14) 赤澤正人, 稲垣正俊, 川野健治, 松本俊彦, 竹島 正 : 自殺対策の基礎知識－地域や職場で自殺対策に取り組むために－. 精神保健研究 55 : 5-7, 2010.

15) 木谷雅彦, 勝又陽太郎, 稲垣正俊, 川野健治, 松本俊彦, 竹島 正 : 自殺予防総合対策センター ホームページ「いきる」. 精神保健研究 55 : 9-12, 2010.

16) 松岡 豊, 西 大輔, 米本直裕, 中島聡美, 金 吉晴: 事故後 PTSD の有病率が各国で異なる理由についての考察 : 乳児死亡率との相関. 国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 21 年度研究報告会 プログラム・抄録集, pp27, 2010.

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) Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Tachimori H, Takahashi Y, Fujita T, Katsumata Y: Japan's Suicide Prevention and the Role of the Center for Suicide Prevention, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009.11.9.

2) Takahashi Y, Yamamoto T, Kikuchi A, Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Katsumata Y, Kitani M: Overview of Suicide and Suicide Prevention in Japan, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009.11.9.
3) Takahashi Y, Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Katsumata Y, Akazawa M, Kitani M, Yamamoto T, Kikuchi A: The Relationship of the Mass Media with the Incidence of Suicide, The Mass Media and Suicide in Japan (workshop). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009.11.9.
4) 山田光彦, 稲垣正俊：自殺とインターネット．第 33 回日本自殺予防学会総会　シンポジウム，大阪，2009.4.17-18.
5) 稲垣正俊, 山田光彦：インターネットによる情報発信と自殺予防. 第 33 回日本自殺予防学会総会　シンポジウム，大阪，2009.4.17-18.
6) 稲垣正俊, 山田光彦, Sarb Johal, 竹島 正：わが国の自殺総合対策大綱の位置づけ－外国の自殺予防戦略との比較から－．討論②総合対策・介入研究，第 33 回日本自殺予防学会，大阪，2009.4.17.
7) 山田光彦, 稲垣正俊, 山田美佐, 斎藤顕宜, 高橋 弘, 岩井孝志, 谷岡利裕, 中野泰子, 戸部 敞, 本田一男, 岡 淳一郎：新規うつ病治療法開発に向けた薬理学研究の現状と課題.生体機能と創薬シンポジウム 2009，東京，2009.8.26-27.
8) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 高橋祥友：メディアカンファレンスの試み. 第 33 回日本自殺予防学会総会　シンポジウム，大阪，2009.4.17-18.

(2) 一般演題

1) Kobayashi H, Ujike H, Iwata N, Inada T, Yamada M, Sekine Y, Uchimura N, Iyo M, Ozaki N, Itokawa M, Sora I: Association analysis of the adenosine A1 receptor gene polymorphisms in patients with methamphetamine dependence/psychosis. The Second Annual International Drug Abuse Research Society/ International Society for Neurochemistry Satellite Meeting, Seoul, 2009.8.17-21.
2) Okahisa Y, Ujike H, Kodama M, Takaki M, Inada T, Uchimura N, Yamada M, Iwata N, Iyo M,Sora I,Ozaki N, Kuroda S: Association between the regulator of G-protein signaling 9 gene and patients with methamphetamine use disorder and schizophrenia. The Second Annual International Drug Abuse Research Society/International Society for Neurochemistry Satellite Meeting, Seoul, 2009.8.17-21.
3) Ujike H, Kishimoto M, Okahisa Y, Kodama M, Takaki M, Inada T, Uchimura N, Yamada M, Iwata N,Iyo M,Sora I,Ozaki N: Association between 5HT1b receptor gene and Methamphetamine dependence. The Second Annual International Drug Abuse Research Society/International Society for Neurochemistry Satellite Meeting, Seoul, 2009.8.17-21.
4) Kobayashi H, Ujike H, Iwata N, Inada T, Yamada M, Sekine Y, Uchimura N, Iyo M, Ozaki N, Itokawa M, Sora I: Association analysis of the tryptophan hydroxylase 2 gene polymorphisms in patients with methamphetamine dependence/psychosis. The Second Annual International Drug Abuse Research Society/International Society for Neurochemistry Satellite Meeting, Seoul, 2009.8.17-21.
5) Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Okochi T, Tsunoka T, Okumura T, Inada T, Ujike H, Yamada M, Uchimura N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Iwata N : Association study between orphan nuclear receptor Rev-erb alpha gene (NR1D1) and Japanesemethamphetamine dependence. The Second Annual International Drug Abuse Research Society/International Society for Neurochemistry Satellite Meeting, Seoul, 2009.8.17-21.
6) Tsunoka T, Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Yamanouchi Y, Kinoshita Y, Kawashima K, Okochi T, Okumura T, Inada T, Ujike H, Yamada M, Uchimura N, Sora I, Iyo M, Ozaki N, Iwata N: No association between GRM3 and Japanese methamphetamine induced psychosis. The Second

Annual International Drug Abuse Research Society/International Society for Neurochemistry Satellite Meeting, Seoul, 2009.8.17-21.

7) Okochi T, Kishi T, Ikeda M, Kitajima T, Kinoshita Y, Kawashima K, Okumura T, Tsunoka T, Inada T, Yamada M, Uchimura N, Iyo M, Sora I, Ozaki N, Ujike H, Iwata N: Association study of NOS3 and methamphetamine-induced psychosis in a Japanese population. The Second Annual International Drug Abuse Research Society/International Society for Neurochemistry Satellite Meeting, Seoul, 2009.8.17-21.

8) Yamada M, Yamada M, Shida Y, Takahashi K, Tanioka Y, Nakano Y,Tobe T：An Antidepressant Related Transcription Factor Math2 Regulates Prg1Expression and Induces Neurite Differentiation. 第 19 回日本臨床精神神経薬理学会 ・第 39 回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2009.11.13-15.

9) Inagaki M, Takahashi K, Saitoh A, Yamada M, Iwai T, Nakatani A, Murasawa H, Yoshida M, Yamaguchi K, Yamada M : A Glutamate Release Inhibitor Rapidly Attenuates Hyperemotional Responses in OBX Rats. 第 19 回日本臨床精神神経薬理学会 ・第 39 回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2009.11.13-15.

10) Saitoh A, Yamada M, Takahashi K, Iwai T, Inagaki M, Yamada M：Chronic Treatment with a Selective Opioid-delta Agonist SNC80 Affects the Expression of Excitatory Amino-acid Transporter Genes in Frontal Cortex of Olfactory Bulbectomized Rat. 第 19 回日本臨床精神神経薬理学会 ・第 39 回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2009.11.13-15.

11) Iwai T, Onuki T, Tsugane M, Yamada M, Oka J：Antidepressant-like Effects of Glucagon-like Peptide-2 in Forced Swimming Test of Mice. 第 19 回日本臨床精神神経薬理学会 ・第 39 回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2009.11.13-15.

12) Nakagawa A, Matsuoka Y, Yonemoto N, Nakabayashi T: Developing a Training Program for Clinical Research and Research Ethics st the National Center of Neurology and Psychiatry, Japan. 第 19 回日本臨床精神神経薬理学会 ・第 39 回日本神経精神薬理学会合同年会, 京都, 2009. 11.13-15.

13) 山田光彦,稲垣正俊,小高真美, 渡辺恭江, 高橋清久, J-MISP Group：自殺対策のための戦略研究 J-MISP. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

14) 稲垣正俊, 山田光彦, Sarb Johal, 竹島 正：わが国の自殺総合対策大綱の位置づけ-外国の自殺予防戦略との比較から. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

15) 米本直裕, 遠藤 香, 永井周子, 稲垣正俊, 山田光彦：自殺ハイリスク者を対象とする臨床試験-臨床試験登録データベースからの検討. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

16) 米本直裕, 遠藤 香, 永井周子, 稲垣正俊, 山田光彦：自殺ハイリスク者を対象とした介入研究のための NIMH ガイドラインの翻訳と日本における適用可能性の検討. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

17) 大塚耕太郎, 大野 裕, 酒井明夫, 粟田主一, 岩佐博人, 石田 康, 宇田英典, 亀井雄一, 中村 純, 本橋 豊, 田島美幸, 田中江里子, 山田光彦, 高橋清久：自殺対策のための戦略研究・NOCOMIT-J 複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究について. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

18) 河西千秋, 平野みぎわ, 山田素朋子, 山田朋樹, 平安良雄, 有賀 徹, 山田光彦, 高橋清久：自殺対策のための戦略研究・ACTION-J ケース・マネジメントによる自殺再企図防止効果の検証. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

19) 小高真美, Vita Postuvan, 稲垣正俊, 山田光彦：自殺に対する態度を測定する既存尺度の信頼性・妥当性・実地可能性の検討. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

20) 小高真美, 稲垣正俊, 山田光彦, Vita Postuvan, Ellinor Salander Renberg：自殺に対する態度尺度 Attitude Towards Suicide (ATTS)日本語版の開発. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009.4.17-18.

21) 中林哲夫, 武田伸一, 後藤雄一, 村田美穂, 功刀 浩, 山田光彦, 伊藤弘人, 中村治雅, 小牧宏文,

大森 崇，米本直裕，山岸美奈子，玉浦明美，樋口輝彦：国立精神・神経センターの中核病院としての体制整備状況．治験中核病院・拠点医療機関協議会，東京，2009.7.16.

22) 及川雄悦，稲垣正俊，黒澤美枝，大槻露華，村松公美子，斉藤顕宜，山田光彦：まごころ病院内科外来におけるうつ病有病率と主治医によるうつ病認識率．平成 21 年度岩手県地域医療研究会秋期集会，岩手，2009.11.14.

23) 福島喜代子，小高真美，岡田澄恵，山田素朋子，平野みぎわ，島津屋賢子：自殺危機初期介入スキルワークショップの開発とその効果検討．第 33 回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.17-18.

24) 小高真美，堀口 寿，宇野 彰，秋山千枝子，昆かおり：診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方．第 51 回日本小児神経学会総会，鳥取，2009.5.28-30.

25) 堀口寿広，小高真美，宇野 彰，春原則子，辻井正次，田中康雄，関あゆみ：軽度発達障害児の医療と教育に関する費用のアンケート調査．第 51 回日本小児神経学会総会，鳥取，2009.5.28-30.

26) 福島喜代子，小高真美，岡田澄恵：地域で自殺予防のゲートキーパーを養成する－トレーナーズトレーニング（リーダー養成研修）のシステムづくりの試み－．日本社会福祉学会第 57 回全国大会，東京，2009.10.10-11.

27) 小高真美：ソーシャルワーカーが効果的に自殺対策に取り組むための態度に関する研究．日本社会福祉学会第 57 回全国大会，東京，2009.10.10-11.

(3) 研究報告会

1) 稲垣正俊，大槻露華，斎藤顕宜，及川雄悦，黒澤美枝，村松公美子，山田光彦：かかりつけ医機能を有する内科外来におけるうつ病有病率と主治医によるうつ病認識率．国立精神・神経センター精神保健研究所　平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.

2) 高橋 弘，斎藤顕宜，山田美佐，岩井孝志，中谷晶子，村澤寛泰，吉田益美，山口和政，稲垣正俊，山田光彦：グルタミン酸放出阻害剤は嗅球摘出ラットの情動過多反応を早期に抑制する．国立精神・神経センター精神保健研究所　平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.

3) 山田美佐，高橋 弘，鵜飼 渉，橋本恵理，斎藤利和，山田光彦：うつ病の治癒メカニズムに重要な神経新生に関与するラット脳内機能分子の同定．国立精神・神経センター精神保健研究所　平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.

4) 赤澤正人，松本俊彦，立森久照，川野健治，稲垣正俊，竹島 正：自殺予防のためのアンケート調査（協力：全日本断酒連盟）．国立精神・神経センター精神保健研究所　平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.

5) 松岡 豊，西 大輔，米本直裕，中島聡美，金 吉晴：事故後 PTSD の有病率が各国で異なる理由についての考察：乳児死亡率との相関．国立精神・神経センター精神保健研究所　平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.

C．講演

1) 山田光彦：こころの健康づくり講演会「よくわかる！うつの話」．烏山区民センター，東京，2009. 9.11.

2) 山田光彦：平成 21 年度第 3 回基礎研修「自殺の問題に社会福祉士として、どう関わるのか」．社団法人東京社会福祉士会，東京，2010.2.13.

3) 稲垣正俊：自殺対策シンポジウム「かけがえのない命を守り支えるために」．滋賀県立長寿社会福祉センター，滋賀，2009.9.5.

4) 稲垣正俊：「プライマリケアとうつ病・自殺」～うつ病への支援は地域の診察室から～．武雄杵島地区医師会館，佐賀，2009.10.7.

5) 稲垣正俊：自殺予防における医療連携のあり方について．岡崎げんき館，愛知，2009.11.16.

6) 稲垣正俊：身体疾患とうつ病・自殺の関係 ～自死年慮への対応～．福山市まなびの館，広島，2009. 11.22.

7) 稲垣正俊：身体疾患とうつ病・自殺の関係 ～自死年慮への対応～．広島市安芸区民文化センター，広島，2009.11.23.

8) 稲垣正俊：地域でできる自殺予防対策．別府ビーコンプラザ，大分，2009.11.28.
9) 稲垣正俊：うつ・自殺対策について～奥州市内医療機関のうつ病有病率と同定率の調査結果から～．岩手県奥州保健所，岩手，2010.2.15.
10) 稲垣正俊：一般診療科とうつ・自殺．愛媛県西予市医師会，愛媛、2010.2.21.
11) 稲垣正俊：こころの健康講演会「わが国の自殺対策と実態～身近なうつ病、あなたは誰に相談しますか？～」．愛媛県西予市，愛媛，2010.2.21.
12) 稲垣正俊：自殺の現状と地域における自殺対策．大津市自殺対策連絡協議会，滋賀，2010.3.25.
13) 小高真美：精神科リハビリテーションを考える～精神の病を持つ人のリカバリーを中心に～．国分寺市障害者センター，東京，2010.6.5.

D．学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

(1) 学会役員

1) 山田光彦：日本薬理学会　評議員
2) 山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　評議員
3) 山田光彦：日本うつ病学会　評議員
4) 山田光彦：Mayo Neuroscience Forum 地区幹事
5) 斎藤頭宜：日本薬理学会　評議員

(2) 学会誌編集委員等

1) 山田光彦：分子精神医学　編集同人
2) 山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　認定医
3) 山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　指導医
4) 山田光彦，稲垣正俊：日本精神神経学会　専門医
5) 山田光彦：日本臨床薬理学会　認定医

E. 研修

(1) 研修企画

1) 川野健治，竹島 正，松本俊彦，稲垣正俊：第２回心理職等自殺対策研修，国立精神・神経センター，東京，2009.6.8-10.
2) 松本俊彦，竹島 正，川野健治，稲垣正俊：第３回自殺対策相談支援研修，国立精神・神経センター，東京，2009.7.13-14.
3) 稲垣正俊，竹島 正，松本俊彦，川野健治：第２回地域自殺対策支援研修，国立精神・神経センター，愛媛，2009.8.1.
4) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊：第３回自殺総合対策企画研修，国立精神・神経センター，東京，2009.8.24-26.

(2) 研修会講師

1) 稲垣正俊：若者の自殺とインターネット．国立精神・神経センター精神保健研究所主催　第２回心理職等自殺対策研修，東京，2009.6.9.
2) 稲垣正俊，川野健治：（司会）相談支援の市町村での展開（小集団討議）．国立精神・神経センター精神保健研究所主催　第３回自殺対策相談支援研修，東京，2009.7.13.
3) 稲垣正俊：精神疾患と自殺．国立精神・神経センター精神保健研究所主催　第２回地域自殺対策支援研修，愛媛，2009.8.1.
4) 稲垣正俊:戦略の立て方. 国立精神・神経センター精神保健研究所主催　第３回自殺総合対策企画研修，東京，2009.8.24.

８．社会精神保健部

Ⅰ．研究部の概要

社会精神保健部は昭和27年の国立精神衛生研究所創立時の５部の１つとしてスタートし，昭和61年の国立精神・神経センター統合の際に３研究室を有する社会精神保健部となった．

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

当研究部には，社会福祉研究室（野田寿恵 室長：平成19年４月着任），社会文化研究室（伊藤弘人 部長併任），家族・地域研究室（堀口寿広 室長）がある．また流動研究員（小林未果：平成20年４月～平成22年３月，奥村泰之：平成20年11月～平成21年８月，桑原和江：平成21年11月～平成22年３月）および外来研究員（奥村泰之：平成21年９月着任）が当研究部に配属され，研究に従事してきた．なお臨床での問題意識からの多施設臨床研究を実施すべく，精神科・循環器科・内科医療に従事する専門家が当研究部の研究に参画している（平田豊明，川畑俊貴，杉山直也，末安民生，佐藤 洋，峯山智佳，三澤史斉，藤田純一，西田淳志，小山達也，市倉加奈子，松岡志帆，村田江里子）．

Ⅱ．研究活動

１）身体疾患と精神疾患に関する研究

- ○ 循環器疾患：国立循環器病センター，久留米大学，日本医科大学，東京女子医科大学，早稲田大学，日本循環器心身医学会の専門家とともに，循環器疾患と精神疾患に関する研究計画の策定及び研究の実施（奥村泰之，桑原和江，小林未果，横山広行，内山直尚，水野杏一，志賀 剛，鈴木 豪，鈴木伸一，笠貫 宏，伊藤弘人）
- ○ 糖尿病：国立国際医療センター及び広島大学の専門家とともに，糖尿病と精神疾患に関する研究の実施（奥村泰之，小林未果，野田光彦，峯山智佳，杉山雄大，佐伯俊成，高石美樹，伊藤弘人）

２）薬剤処方・行動制限の最適化に関する研究（医療の質に関する研究）

- ○ 精神科医療の質に関する国際的プラットホームの開発（伊藤弘人）
- ○ 日本フィンランド共同 隔離・身体拘束研究の実施・分析（野田寿恵，杉山直也，長谷川利夫，三宅美智，末安民生，伊藤弘人）
- ○ 行動制限最適化データベースソフト（eCODO），精神科救急及び急性期病棟群入院患者指標レジストリ（PQR）の開発（野田寿恵，杉山直也，平田豊明，山下典生，伊藤弘人）
- ○ 行動制限最小化看護研修 効果検討調査（野田寿恵，吉浜文洋，伊藤弘人）
- ○ 精神科救急・急性期病棟の建築的空間構成の現状分析（渡部美根，野田寿恵，筧 淳夫，伊藤弘人）
- ○ 隔離室使用時人的投入量調査の実施（泉田信行，野田寿恵，杉山直也，伊藤弘人）

３）政策研究（自殺予防対策研究等）

- ○ 自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（有賀 徹，奥村泰之，河西千秋，川野健治，佐伯俊成，伊藤弘人）
- ○ 精神障害者の喫煙の影響に関する研究（奥村泰之，小林未果，伊藤弘人）

４）家族・地域研究（政策研究）

- ○ 全国初の障害者条例を施行した千葉県において，地域における相談活動の実施状況を調査し，条例

を施行することによる障害者の権利擁護の可能性を検証（堀口寿広）

○ 日本発達障害ネットワークおよび関係団体の協力により，個々の家庭における医療費と教育費の支出状況について全国調査を実施，および協力医療機関における診療報酬の算定状況を調査（堀口寿広）

Ⅲ．社会的活動

1）市民社会に対する一般的な貢献

・三鷹市子ども家庭支援ネットワーク加盟機関に対する助言（堀口寿広）

2）専門教育面における貢献

・第３回精神科医療評価・均てん化研修（野田寿恵，伊藤弘人）
・精神科訪問看護研修会（野田寿恵）
・第８回発達障害支援医学研修講師（堀口寿広）
・千葉県指定知的障害者移動介護従業者養成研修課程講師（堀口寿広）
・日本精神科病院協会研修会講師（伊藤弘人）
・東京大学医学部医学科・防衛医科大学学生実習（伊藤弘人）
・行動制限最小化看護研修会（野田寿恵）

3）保健医療行政政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

・厚生労働省「今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」構成員（伊藤弘人）
・国土交通省「旅客船バリアフリー化評価に関する調査研究」検討委員会委員（堀口寿広）
・厚生労働省「精神科医療に関する研究会」副座長（伊藤弘人）
・北海道障がい者保健福祉課，民主党愛知県議員団に障害者条例に関する資料提供（堀口寿広）

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Ito H: Quality and performance improvement for mental health care in Japan. Current Opinion in Psychiatry 22(6), 619-622, 2009.

2) Okumura Y, Ito H, Kobayashi M, Mayahara K, Matsumoto Y, Hirakawa J: Prevalence of diabetes and antipsychotic prescription patterns in patients with Schizophrenia: a nationwide retrospective cohort study. Schizophrenia Research 119(1-3): 145-152, 2010.

3) Ito S, Okumura Y, Sakamoto S: Sex differences in the Schizotypal Personality Questionnaire Brief among Japanese employees and undergraduates: a cross-sectional study. Pers Individ Dif 48(1): 40-43, 2010.

4) Nishida A, Sasaki T, Nishimura Y, Tanii H, Hara N, Inoue K, Takami T, Yamada T, Shimodera S, Itokawa M, Asukai N, Okazaki Y: Psychotic-like experiences are associated with suicidal feeling and deliberate self-harm behaviors in adolescents age 12-15 years. Acta Psychiatrica Scandinavica 121(4): 301-307, 2010.

5) 野田寿恵，杉山直也，川畑俊貴，平田豊明，伊藤弘人：行動制限に関する一覧性台帳を用いた隔離・身体拘束施行量を示す質指標の開発．精神医学 51(10)：989-997，2009.

6) 堀口寿広，昆 かおり，石田絢子：小児科診療所から見た児童精神科との連携．臨床精神医学 38(9)：1263-1269，2009.

7) 市倉加奈子，奥村泰之，松岡志帆，鈴木伸一，野田 崇，鎌倉史郎，伊藤弘人：植込み型除細動器（ICD）

患者の抑うつ及び不安に対する精神科的支援の現状と展望．臨床精神医学 38(9)：1359-1372，2009.

8) 種田憲一郎，奥村泰之，相澤裕紀，長谷川敏彦：安全文化を測る：患者安全文化尺度日本語版の作成．医療の質・安全学会誌 4 (1)：10-24，2009.

9) 奥村泰之，藤田純一，野田寿恵，伊藤弘人：「科学的根拠に基づく実践を適用することへの態度尺度(EBPAS)」日本語版の心理測定学的特徴の検討．精神医学 52(1)：79-85，2010.

10) 奥村泰之，三澤史斉，中林哲夫，伊藤弘人：統合失調症患者への非定型抗精神病薬治療と糖尿病のリスク：メタ分析．臨床精神薬理 13(2)：317-325，2010.

11) 奥村泰之，坂本真士：抑うつの連続性議論：より質の高い研究に向けての提言．心理学評論 52(4)：504-518，2009.

(2) 総説

1) 河西千秋，伊藤弘人：自殺未遂者のケアに関するガイドライン作成のための指針．精神保健研究 22(55)：39-41，2010.

2) 奥村泰之，桑原和江，伊藤弘人：身体疾患に伴ううつ病：NICEガイドライン．Depression Frontier 8：82-88，2010.

3) 奥村泰之，伊藤弘人：統計学・推計学的方法：老年精神医学研究に求められる検定力分析，標本効果量及び信頼区間．老年精神医学雑誌 21(1)：93-100，2010.

4) 川野健治，伊藤弘人：自殺者親族等のケアに関するガイドライン作成のための指針．精神保健研究 22：35-37，2010.

(3) 著書

1) 伊藤弘人：1 北米・南米 アメリカ．新福尚隆，浅井邦彦 編集：[改定]世界の精神保健医療―現状理解と今後の展望―．へるす出版，東京，pp21-31，2009.

2) 伊藤弘人：2 ヨーロッパ 北欧諸国．新福尚隆，浅井邦彦 編集：[改定]世界の精神保健医療―現状理解と今後の展望―．へるす出版，東京，pp91-96，2009.

3) 野田寿恵：2 ヨーロッパ フィンランド．新福尚隆，浅井邦彦 編集：[改定]世界の精神保健医療―現状理解と今後の展望―．へるす出版，東京，pp85-90，2009.

4) 野田寿恵：C2 隔離・身体拘束．平田豊明，分島 徹 編集：専門医のための精神科臨床リュミエール第 13 巻 精神科救急医療の現在（いま）．中山書店，東京，pp156-160，2010.

5) 秋山千枝子，堀口寿広　監修：スクールカウンセリングマニュアル―特別支援教育時代に―第 2 版．日本小児医事出版，東京，2009.

6) 小枝達也 監修．秋山千枝子，橋本創一，堀口寿広 編：「育てにくさ」に寄り添う支援マニュアル―子どもの育てにくさに困った親をどうサポートするべきか―．診断と治療社，東京，2009.

7) 桑原和江，笠貫 宏：うつ病と循環器疾患：最近の話題から．Heart View 11 月増刊号 循環器疾患で重要な神経体液性因子―基礎から臨床へ―：メジカルビュー社，東京，pp207-213，2009.

8) 木村元紀，小林未果，松島英介，保坂 隆：リエゾン精神科医の立場から．保坂 隆　編：医師のストレス．中外医学社，東京，pp146-157，2009.

(4) 研究報告書

1) 内村直尚，富田 克，内野俊郎，石田重信，伊藤弘人：精神科救急医療，特に身体疾患や認知症疾患合併症例の対応に関する研究．平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「一般病床における精神・身体疾患合併症例の対応に関する研究（研究代表者：黒澤 尚）」総括・分担研究報告書．pp175-192，2009.

2) 伊藤弘人，三宅康史，河西千秋，松本俊彦，川野健治，野田光彦，佐伯俊成，横山広行，水野杏一，内村直尚，山崎 力，鈴木伸一：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自

殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（研究代表者：伊藤弘人）」総括・分担研究報告書．2010.

3) 伊藤弘人，奥村泰之，松岡志帆，水野杏一：循環器疾患の治療ガイドラインにおけるうつ病に関する提言．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）「健康日本 21 の中間評価，糖尿病等の「今後の生活習慣病対策の推進について（中間取りまとめ)」を踏まえた今後の生活習慣病対策のためのエビデンス構築に関する研究（研究代表者：緒方裕光）」総括・分担研究報告書．pp105-111，2010.

4) 伊藤弘人，安西信雄，和田圭司，山田光彦，武田伸一，大槻泰介：平成 21 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「国立精神・神経センターの役割と評価に関する研究（主任研究者：伊藤弘人）」総括研究報告書．2010.

5) 中根允文，岡崎裕士，新福尚隆，中根秀之，竹島 正，鈴木友理子，佐々木 一，鈴木 満，白石弘己，川口貞親，西田敦志，伊藤弘人：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者への対応への国際比較に関する研究（主任代表者：中根允文）」総括・分担研究報告書．2010.

6) 堀口寿広，高梨憲司，佐藤彰一：地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性（研究代表者：堀口寿広）」総括・分担研究報告書．2010.

7) 堀口寿広，高梨憲司，佐藤彰一：地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性．厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性（研究代表者：堀口寿広）」平成 19-21 年度総合研究報告書．2010.

8) 宮崎恵子，秋山哲男，石島 徹，北川博巳，齋藤徳篤，笹川吉彦，佐藤 修，佐藤賢一，佐藤幹夫，澤田拓也，妻谷 明，萩原廣治，久松三二，堀口寿広，松田 茂，坪川将丈，村山聖志，村山雅己：旅客船バリアフリー化評価に関する調査研究報告書．日本財団助成事業「旅客船バリアフリー化評価に関する調査研究」事業，交通エコロジー・モビリティ財団，2010.

9) 宇野 彰，小高真美，関 あゆみ，田中康雄，辻井正次，春原則子，堀口寿広：発達障害児の医療と教育に関連した費用に関するアンケート．診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方（軽度発達障害医療の費用負担のあり方）（研究代表者：小高真美）研究報告書．pp1-171，2010.

10) 秋山千枝子，宇野 彰，小高真美，昆 かおり，堀口寿広：診療報酬の算定状況からみた軽度発達障害児医療の現状．診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方（軽度発達障害医療の費用負担のあり方）（研究代表者：小高真美）研究報告書．pp173-182，2010.

⑸ その他

1) 川野健治，伊藤弘人：未遂者・遺族等へのケアに関する研究．自殺予防と危機介入 28(1)：日本自殺予防学会，神奈川，pp22-27，2009.

2) 伊藤弘人：不況下の精神科医療―うつ病のコスト―通院患者数への影響はどう予測されるか．精神科 15(4)：329-333，2009.

3) 伊藤弘人：身体疾患とうつ病：これからの取り組み．精神科治療学 24(12)：1529-1533，2009.

4) 伊藤弘人：自殺未遂者・自殺者遺族等へのケアガイドライン．平成 21 年版自殺対策白書，pp103-105，2010.

5) 川島大輔・川野健治・小山達也・伊藤弘人：自死遺族当事者のソーシャル・サポートと二次的被害の実態．第 33 回日本自殺予防学会総会プログラム・抄録集，pp122，2009.

6) 川野健治・川島大輔・伊藤弘人：コミュニティにおける自殺への対応と背景要因に関するWeb調査．第 33 回日本自殺予防学会総会プログラム・抄録集，pp77，2009.

7) 野田寿恵：隔離・身体拘束を最小化にする試み．精神科臨床サービス 10：115-118，2010.

8) 野田寿恵：行動制限最適化データベースソフト『eCODO』の開発．精神科看護 36(12)：35-40，2009.

9) 堀口寿広，小高真美，宇野　彰，春原則子，辻井正次，田中康雄，関 あゆみ：軽度発達障害児の医療と教育に関する費用のアンケート調査．脳と発達 41（Suppl.）：S223，2009.
10) 堀口寿広，昆 かおり：教育相談機関との連携に関する研究―紹介受診者の特徴について―．脳と発達 41（Suppl.）：S299，2009.
11) 小高真美，堀口寿広，宇野 彰，秋山千枝子，昆 かおり：診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方．脳と発達 41（Suppl.）：S303，2009.
12) 堀口寿広：伊藤左千夫の病跡．第 56 回日本病跡学会プログラム・抄録集，pp27，2009.
13) 堀口寿広：ホームヘルプサービスの効果に関する調査研究．第 56 回日本小児保健学会講演集，pp138，2009.
14) 堀口寿広，田代信久：保育および教育における相談活動の実施状況．第 56 回日本小児保健学会講演集，pp240，2009.
15) 秋山千枝子，堀口寿広：地域における発達障害に関する相談内容の年次変化．第 56 回日本小児保健学会講演集，pp94，2009.
16) 杉山 静，新後閑周二，石川尉子，下田恵子，野崎佳枝，土屋正己，渡邉直幸，大塚ゆり子，秋山千枝子，橋本創一，堀口寿広：「育てにくさ」に寄り添うために―市としての取り組み―．第 56 回日本小児保健学会講演集，pp163，2009.
17) 大塚ゆり子，新後閑周二，石川尉子，下田恵子，野崎佳枝，土屋正己，渡邉直幸，秋山千枝子，杉山 静，橋本創一，堀口寿広：「育てにくさ」に寄り添うために―第 4 報―．第 56 回日本小児保健学会講演集，pp164，2009.
18) 堀口寿広：伊藤左千夫の病跡．日本病跡学雑誌 78；pp59，2009.
19) 小林未果：サイコオンコロジー（精神腫瘍学）領域における臨床心理士のストレス．心理臨床の広場 3(2)，No.1，一般社団法人 日本心理臨床学会，pp40-41，2009.

B．学会・研究会における発表

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

1) Ito H: Mental health policy in Japan. Seoul-Tokyo mental health international symposium 2009, Seoul, 2009.6.30.
2) 野田寿恵：行動制限と包括的指示－各国の隔離・身体拘束に関する法律・基準．日本精神科看護学会第 16 回専門学会 I，愛知，2009.8.6.
3) 佐藤雅美，杉山直也，野田寿恵，川畑俊貴，鴻巣泰治，澤 温，白石弘巳，塚本哲司，中島豊爾，八田耕太郎，平田豊明：精神科救急医療ガイドライン改訂にあたって 激越・攻撃性（agitation）への対応・心理的介入．第 17 回日本精神科救急学会，山形，2009.9.11.
4) 野田寿恵：看護判断と裁量権―新たな看護のあり方に関する検討会報告書から隔離・身体拘束の看護判断を考える―．第 3 回行動制限最小化看護研究会，福岡，2009.10.17.

(2) 一般演題

1) Noda T, Sailas E: Staff attitudes and the use of seclusion and restraint. The 31th Congress of the International Academy of Law and Mental Health, New York, 2009.7.2.
2) 川島大輔・川野健治・小山達也・伊藤弘人：自死遺族当事者のソーシャル・サポートと二次的被害の実態．第 33 回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.17.
3) 川野健治・川島大輔・伊藤弘人：コミュニティにおける自殺への対応と背景要因に関するWeb調査．第 33 回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.18.
4) 小林未果，松田彩子，松下年子，野口 海，松島英介，伊藤弘人：がん患者に対する告知の現状―がん患者の遺族を対象としたインターネット調査より―．第 14 回日本緩和医療学会学術大会，大阪，2009.6.19-20.

5) 奥村泰之，伊藤弘人，小林未果，馬屋原 健，松本善郎，平川淳一：統合失調症退院患者における糖尿病の有病率と抗精神病薬の処方の実態．第105回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8.21.
6) 小林未果，伊藤弘人，奥村泰之，馬屋原 健，松本善郎，平川淳一：我が国における統合失調症退院患者の喫煙の実態について．第105回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8.21-23.
7) 藤田純一，西田淳志，坂田 睦，松本佳子，仲野 栄，末安民生，三澤史斉，野田寿恵，伊藤弘人：精神科急性期病棟における頓用薬使用の実態報告．第105回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8.23.
8) 横森いづみ，谷中昭一，内田 勇，浅川留美子，三澤史斉，伊藤弘人：精神科救急入院料病棟における否定的入院体験の患者と受け持ち看護師の見解．第17回日本精神科救急学会，山形，2009.9.11.
9) 野田寿恵，松本佳子，辻脇邦彦，三宅美智，長谷川利夫，奥村泰之，杉山直也，伊藤弘人：SOAS-R (Staff Observation Aggression Scale-Revised：スタッフによる攻撃性観察尺度）の開発．第17回日本精神科救急学会，山形，2009.9.12.
10) 泉田信行，野田寿恵，杉山直也，伊藤弘人：隔離室使用時の資源投入量に関する事例調査・検討．第17回日本精神科救急学会，山形，2009.9.12.
11) 小林未果，松田彩子，松下年子，野口 海，松島英介，伊藤弘人：がん患者に対する告知の現状と患者家族に対する「心のケア・サポート」の実態―がん患者の遺族を対象としたインターネット調査より―．第22回日本サイコオンコロジー学会総会，広島，2009.10.1-2.
12) 渡部美根，筧 淳夫，野田寿恵，伊藤弘人：精神科救急病棟の空間構成と隔離・身体拘束の関連．第47回日本医療・病院管理学会学術総会，東京，2009.10.17.
13) 小林未果，松田彩子，松下年子，野口 海，松島英介，伊藤弘人：がん患者遺族を対象とした「心のケア・サポート」に関するインターネット調査．第22回日本総合病院精神医学会総会，大阪，2009.11.27-28.
14) 堀口寿広，小高真美，宇野 彰，春原則子，辻井正次，田中康雄，関 あゆみ：軽度発達障害児の医療と教育に関する費用のアンケート調査．第51回日本小児神経学会総会，鳥取，2009.5.28.
15) 堀口寿広，昆 かおり：教育相談機関との連携に関する研究―紹介受診者の特徴について―．第51回日本小児神経学会総会，鳥取，2009.5.28.
16) 小高真美，堀口寿広，宇野 彰，秋山千枝子，昆 かおり：診療報酬からみた軽度発達障害医療のあり方．第51回日本小児神経学会総会，鳥取，2009.5.29.
17) 堀口寿広：伊藤左千夫の病跡．第56回日本病跡学会，愛知，2009.6.12.
18) 堀口寿広：ホームヘルプサービスの効果に関する調査研究．第56回日本小児保健学会，大阪，2009.10.31.
19) 堀口寿広，田代信久：保育および教育における相談活動の実施状況．第56回日本小児保健学会，大阪，2009.10.31.
20) 秋山千枝子，堀口寿広：地域における発達障害に関する相談内容の年次変化．第56回日本小児保健学会，大阪，2009.10.30.
21) 杉山 静，新後閑周二，石川尉子，下田恵子，野崎佳枝，土屋正己，渡邉直幸，大塚ゆり子，秋山千枝子，橋本創一，堀口寿広：「育てにくさ」に寄り添うために―市としての取り組み―．第56回日本小児保健学会，大阪，2009.10.30.
22) 大塚ゆり子，新後閑周二，石川尉子，下田恵子，野崎佳枝，土屋正己，渡邉直幸，秋山千枝子，杉山 静，橋本創一，堀口寿広：「育てにくさ」に寄り添うために―第4報―．第 56回日本小児保健学会，大阪，2009.10.30.
23) 鈴木 豪，志賀 剛，桑原和江，小林清香，西村勝治，鈴木伸一，石郷岡純，萩原誠久：ICD患者における長期間での心理的問題について．第66回循環器心身医学会，東京，2009.12.5-6.
24) 奥村泰之，坂本真士：うつ病想定時の健常者の受診意欲に関する心理学的検討．日本心理学会，京都，2009.8.26.
25) 坂本真士，田中江里子，奥村泰之：自殺を報じた新聞記事に掲載される内容についての実験心理学的検討（2）―自由記載の検討―．日本心理学会，京都，2009.8.26.

26) 松田彩子，小林未果，　松島英介，新井文子，三浦 修：外来化学療法期間中の悪性リンパ腫患者のQOL. 第 22 回日本サイコオンコロジー学会総会，広島，2009.10.1-2.
27) 松田彩子，小林未果，松下年子，野口 海，松島英介：がん治療中の心のケア・サポート―家族を対象としたインターネット調査より―. 第 22 回日本サイコオンコロジー学会総会，広島，2009.10.1-2.
28) 野口 海，松田彩子，松下年子，小林未果，松島英介：がん治療中の心のケア・サポートについてのインターネット調査―患者と家族の意識の違いとサポートの有無―. 第 22 回日本サイコオンコロジー学会総会，広島，2009.10.1-2.
29) 市倉加奈子，松岡志帆，武井優子，橋本 塁，山本哲也，今井千鶴子，田上明日香，森本浩志，熊野淳子，津村秀樹，姫野弥栄奈，大熊あとよ，木原貴代子，嶋村良枝，高橋智子，山崎かおり，立松栄治，鈴木 豪，桑原和江，上野敦子，大西 聡，小林清香，井上敦子，西村勝治，志賀 剛，嶋田洋徳，鈴木伸一，石郷岡 純，萩原誠久，笠貫 宏：虚血性心疾患対象の認知行動療法プログラムによる生活習慣改善（6）プログラム終了後の長期的効果の検討. 第 66 回循環器心身医学会，東京，2009.12.5-6.
30) 市倉加奈子，松岡志帆，武井優子，橋本 塁，山本哲也，今井千鶴子，田上明日香，森本浩志，熊野淳子，津村秀樹，姫野弥栄奈，大熊あとよ，木原貴代子，嶋村良枝，高橋智子，山崎かおり，立松栄治，鈴木 豪，桑原和江，上野敦子，大西 聡，小林清香，井上敦子，西村勝治，志賀 剛，嶋田洋徳，鈴木伸一，石郷岡 純，萩原誠久，笠貫 宏：虚血性心疾患対象の認知行動療法プログラムによる生活習慣改善（7）再検査入院まで 9 カ月プログラム. 第 66 回循環器心身医学会，東京，2009.12.5-6.
31) 武井優子，市倉加奈子，松岡志帆，橋本 塁，山本哲也，今井千鶴子，田上明日香，森本浩志，熊野淳子，津村秀樹，姫野弥栄奈，大熊あとよ，木原貴代子，嶋村良枝，高橋智子，山崎かおり，立松栄治，鈴木 豪，桑原和江，上野敦子，大西 聡，小林清香，井上敦子，西村勝治，志賀 剛，嶋田洋徳，鈴木伸一，石郷岡 純，萩原誠久，笠貫 宏：虚血性心疾患対象の認知行動療法プログラムによる生活習慣改善（8）行動の維持に及ぼす要因の検討. 第 66 回循環器心身医学会，東京，2009.12.5-6.
32) 藤田純一：初回エピソード精神病の早期支援と治療に関する実態調査 全児協加盟施設及び精神科救急治療施設の多施設調査より. 第 40 回 全国児童青年精神科医療施設協議会，長崎，2010.2.4.

(3) 研究報告会

1) 伊藤弘人，野田寿恵：分担研究の全体像について. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成 21 年度研究報告会，東京，2009.12.1.
2) 三宅美智，吉浜文洋，末安民生，野田寿恵，伊藤弘人：隔離施行時の看護ケアと看護判断に関するインタビュー調査. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成 21 年度研究報告会，東京，2009.12.1.
3) 吉浜文洋，仲野 栄，柿島有子，木葉三奈，野田寿恵，伊藤弘人：行動制限最小化看護研修受講前後における隔離・身体拘束施行量予備調査. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成 21 年度研究報告会，東京，2009.12.1.
4) 泉田信行，野田寿恵，杉山直也，伊藤弘人：隔離室使用時の資源投入量に関する事例調査・検討. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成 21 年度研究報告会，東京，2009.12.1.
5) 渡部美根，筧 淳夫，野田寿恵，伊藤弘人：病棟の空間構成と隔離・身体拘束との関連. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成 21 年度研究報告会，東京，2009.12.1.
6) 坂田 睦，野田幸裕，野田寿恵，伊藤弘人：薬剤師による薬剤管理指導業務に関する研究. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期

医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成21年度研究報告会，東京，2009.12.1.

7) 野田寿恵，杉山直也，伊藤弘人：行動制限最適化データベースソフトe-CODOの開発．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成21年度研究報告会，東京，2009.12.1.

8) 筧 淳夫，野田寿恵，伊藤弘人：クリニカルインディケーターについて（施設環境）．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究（主任研究者：伊藤順一郎）」平成21年度研究報告会，東京，2009.12.1.

9) 野田寿恵，杉山直也，末安民生，三宅美智，奥村泰之，伊藤弘人：隔離・身体拘束時間と患者特性の関連．国立精神・神経センター精神保健研究所平成21年度研究報告会，東京，2010.3.15.

10) 小牧宏文，桂 千晶，清水裕子，埜中征哉，佐々木征行，堀口寿広，尾方克久，川井 充：ジストロフィノパチー患者における発達障害．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「筋ジストロフィーの臨床試験実施体制構築に関する研究」（主任研究者：川井 充）．平成21年度班会議，東京，2009.12.9.

C. 講演

1) 伊藤弘人：精神疾患の早期介入．第196回衛生・公衆衛生合同ゼミナール，東京，2009.7.14.

2) 伊藤弘人：日本における精神保健医療政策の進展：国際的観点から．Graham Thornicroft教授を囲み今後の精神医療のあり方を考える，東京，2009.11.16.

3) 伊藤弘人：これからの精神科医療を考える―「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」―の議論を踏まえて．東京精神科病院協会21年度第3回事務長会特別講演，東京，2009.11.20.

4) 奥村泰之，伊藤弘人：クリニカルパス．日本精神科病院協会 第 29 回通信教育上級コース，東京，2009.11.18.

5) 伊藤弘人：日本におけるクリニカルパスの最近の現状．第6回山梨県精神科クリニカルパス研修会，山梨，2009.11.25.

6) 伊藤弘人：これからの精神科医療の動向．第3回精神科医療とマネジメントの勉強会，愛知，2009.12.9.

7) 伊藤弘人：クリニカルパスに関して．日本精神科病院協会 第 29 回通信教育上級コース，大阪，2010.1.22.

8) 野田寿恵：スーパー救急病棟入院患者に関する全国共通データベース，第5回全国精神科スーパー救急医療研究会，東京，2009.7.12.

9) 野田寿恵：急性の心の病，急性経過をたどる心の障害の病態とケア．神奈川県立保健福祉大学特別講義，神奈川，2009.7.17.

10) 野田寿恵：フィンランド精神保健医療．財団法人復康会沼津中央病院，静岡，2009.5.12.

11) 野田寿恵：慢性，長期的な心の病．神奈川県立保健福祉大学特別講義 病態治療論Ⅱ，神奈川，2009.10.30.

12) 野田寿恵：eCODO（行動制限最適化データベースソフト）．第17回精神科看護管理者研究会，島根，2010.2.6.

13) 堀口寿広：「気になる子」の考え方，対応の仕方．三鷹市子ども家庭支援センター研修，東京，2009.10.15.

14) 奥村泰之：英語論文執筆のためのコーパスの使用．日本大学坂本真士研究室，東京，2009.9.19.

15) 奥村泰之：データ解析環境R入門：ダウンロードから分散分析・重回帰分析まで．社会言語科学会2009年度冬期講習会，東京，2009.12.19.

D. 学会活動

(1) 学会役員

1) Ito H: World Psychiatric Association task force meeting on Lessons Learned in the Implementation of Community Mental Health Care, Institute of Psychiatry, London, July 2009.

(2) 学会誌編集委員等

1)　伊藤弘人：日本社会精神医学会編集委員.
2)　堀口寿広：チャイルドヘルス 編集協力員.

E. 研修

(1) 研修企画

1)　伊藤弘人，野田寿恵：オリエンテーション．平成 21 年度 国立精神・神経センター精神保健研究所 第 3 回 精神科医療評価・均てん化研修，東京，2008.6.22.

(2) 研修会講師

1)　奥村泰之, 野田寿恵，伊藤弘人：看護研究における量的研究. 第 2 回看護研究推進部会, 東京, 2009.6.17.
2)　野田寿恵：隔離・抑制について．平成 21 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，静岡，2009.7.6.
3)　野田寿恵：急性の心の病，急性経過をたどる心の障害の病態とケア．神奈川県立保健福祉大学 特別講義 病態治療論Ⅰ，神奈川，2009.7.17.
4)　野田寿恵：海外の行動制限の現状．平成 21 年度 行動制限最小化看護研修会Ⅱ，東京，2009.09.13.
5)　野田寿恵：精神科の薬を知ろう―効果と副作用―．精神科訪問看護がわかる研修会，東京，2009.10.11.
6)　野田寿恵：慢性，長期的な心の病．神奈川県立保健福祉大学 特別講義 病態治療論Ⅱ，神奈川，2009.10.30.
7)　野田寿恵：精神科の薬を知ろう―効果と副作用―．精神科訪問看護がわかる研修会，東京，2009.11.7.
8)　野田寿恵：精神科における薬物療法の理解．精神科訪問看護研修会―専門編―，東京，2009.11.10.
9)　野田寿恵：精神科の薬物療法のコツ．精神科訪問看護のコツがわかる研修会，主催 社団法人 全国訪問看護技術協会，東京，2010.1.15.
10)　野田寿恵：精神疾患を抱える妊産婦への支援―向精神薬の最新情報と服薬支援―．平成 21 年度「精神疾患を抱える妊産婦への支援」研修，主催 東京都立中部総合精神保健福祉センター，東京，2010.1.27.
11)　野田寿恵：精神科の薬物療法のコツ．精神科訪問看護のコツがわかる研修会，主催 社団法人 全国訪問看護技術協会，大阪，2010.1.29.
12)　堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動介護従業者養成研修．千葉，2009.8.29.
13)　堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動介護従業者養成研修，千葉，2009.10.24.
14)　堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動介護従業者養成研修，千葉，2009.11.15.
15)　堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動支援従業者養成研修，千葉，2009.11.22.
16)　堀口寿広：発達障害児・者の支援―家族と地域支援の立場から―．国立精神・神経センター精神保健研究所 平成 21 年度精神保健に関する技術研修 第 8 回発達障害支援医学研修，東京，2010.2.11.
17)　堀口寿広：障害・疾病の理解．千葉県指定知的障害者移動支援従業者養成研修，千葉，2010.2.13.

F.　その他

1)　奥村泰之，伊藤弘人：より良い論文執筆とクリティカル・リーディングのためのガイドライン：日常臨床に研究成果を活用するために．e-らぽ～る，2009.
2)　堀口寿広：精神障害のあるお客様の場合．交通エコロジー・モビリティ財団：交通事業者向けバリアフリー教育訓練プログラム―障害の理解とコミュニケーションの基本―（DVD）．2009.
3)　OkumuraY: rpsychi: Statistics for psychiatric research.
(http://cran.r-project.org/web/packages/rpsychi/)

9. 精神生理部

Ⅰ. 研究部の概要

研究部および研究室の研究目的

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

部長１名，室長２名に加え，流動研究員２名，外来研究員１名（財団法人長寿科学振興財団リサーチ・レジデント），協力研究員 6 名が研究に携わった．これら研究員と国立精神・神経センター内外の研究・治療協力施設の客員研究員および協力研究者との連携のもとに研究を進めている．

研究者の構成

部長：三島和夫．精神機能研究室長：肥田昌子．臨床病態研究室長：守口善也．流動研究員：榎本みのり，北村真吾．外来研究員：有竹清夏（財団法人長寿科学振興財団リサーチ・レジデント）．協力研究員：渡邊真紀子，阿部又一郎，梶達彦，関口夏奈子，宗澤岳史，渋井佳代，古田光，草薙宏明，田村美由紀．併任研究員：亀井雄一（国立国際医療センター国府台病院），早川達郎（国立国際医療センター国府台病院）．客員研究員：樋口重和（九州大学大学院芸術工学研究院），筒井孝子（国立保健医療科学院），井上雄一（財団法人神経研究所附属睡眠学センター），内山真（日本大学医学部精神医学講座），兼板佳孝（日本大学医学部社会医学講座），遠藤拓郎（医療法人社団快眠会スリープクリニック調布），大川匡子（滋賀医科大学睡眠学講座），松浦雅人（東京医科歯科大学大学院生命機能情報解析学分野），海老澤尚（東京警察病院神経科），山寺博史（杏林大学医学部精神神経科学教室），田ヶ谷浩邦（北里大学医療衛生学部健康科学科），尾崎章子（東邦大学医学部看護学科）．

Ⅱ. 研究活動

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

1) 精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究（三島和夫，榎本みのり，北村真吾，古田光，兼板佳孝）

精神疾患に合併する睡眠障害の実態と治療内容の妥当性を検証し，今後改善すべき課題を抽出した．睡眠障害は単なる精神症状の一つではなく，精神疾患の前駆症状であり，リスク要因であり，また深刻な残遺症状となって患者の生活機能を障害する深刻な併存症であることを明らかにした．睡眠障害の適切な診断と対処が精神医療に資する効果とその機序を解明し，得られた成果をもとに精神科診療における実効性の高い睡眠医療ガイドラインと応用指針を作成した．

2) 高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究（三島和夫，榎本みのり，筒井孝子，兼板佳孝）

疫学研究・臨床研究を通じて，高齢者の睡眠障害（不眠，せん妄，昼夜逆転等）と随伴精神行動障害に対する睡眠薬，抗不安薬，抗精神病薬，抗うつ薬等の催眠・鎮静系向精神薬の使用実態と臨床転帰を調査

し，医学的問題点と対処方策を明らかにすることを通じて，高齢者の睡眠障害に対する向精神薬の使用ガイドラインと応用指針の作成をめざした.

3)　在宅および施設における要介護・要支援高齢者に必要な介護サービス量を推定するモデルの開発に関する研究（三島和夫，有竹清夏，榎本みのり，筒井孝子）

高齢者に必要な介護・看護サービス量を推定するための基盤データとして，急性期一般病棟に入院中の 65 歳以上の高齢者患者が抱える睡眠障害の罹患実態および睡眠薬の使用動向について調査を行った. 高齢患者では約 60%に不眠が認められたが，不眠に対して無処置の患者が不眠患者全体の半数以上を占め，睡眠障害の適切な評価と対処に関する啓発が必要であることを明らかにした.（厚生労働科学研究費・長寿科学総合研究事業）

4)　地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者/自殺ハイリスク者の発見と支援研究（三島和夫）

うつ病及び自殺ハイリスク者のスクリーニング項目として不眠症状を用いることの妥当性について，文献による系統的レビューおよび大規模疫学データから検討した．本研究により，うつ病の早期発見において不眠症を同定すること，不眠に対して早期に適切な対処を行うことの臨床的重要性を強く示唆することができた.（厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業）

5)　1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究（三島和夫，北村真吾，榎本みのり）

幼児における睡眠問題の実態を把握するため，東京都西東京市在住の 2 歳児の保護者 738 名を対象として睡眠習慣および睡眠障害に関する質問紙調査を行い，幼児早期の段階で,睡眠習慣の問題と睡眠障害の兆候が高頻度で認められることを明らかにした.（厚生労働科学研究費補助金　こころの健康科学研究事業）

6)　睡眠医療における医療機関連携ガイドラインの有効性検証に関する研究（三島和夫）

実地臨床における向精神薬の処方実態調査をすすめ，一般身体科と睡眠医療専門施設間の医療連携に有用な情報の提供をめざした．2005 年ー2007 年の大規模診療報酬データを用いて，日本国内における向精神薬，とくに睡眠薬の処方率とその経年的変化を調査した．睡眠薬の 60%以上が一般身体科で処方されており，処方率は男女ともに加齢に伴って増加し，特に 65 歳以上の女性で経年的増加が顕著であることを明らかにした.（厚生労働省精神・神経疾患研究委託費）

7)　身体疾患を持つ高齢者における睡眠障害及び睡眠医療の実態調査（榎本みのり）

一般人口での睡眠障害の罹患頻度は 20ー30%ときわめて高く，加齢により増大する．加えて，高齢者では罹患している身体疾患数の増加と比例して睡眠が低質になることが明らかにされている．本研究では身体疾患を有する高齢者が抱える不眠，過眠などの睡眠問題と催眠・鎮静系薬物の服用実態調査を行い，医療現場で選択されている睡眠医療の Risk-benefit balance について明らかにした．（文部科学省科学研究費補助金若手 B）

8)　日周指向性と睡眠の質及び抑うつ状態の関連性に関する研究（北村真吾，三島和夫）

夜型指向性が睡眠パラメータとは独立して抑うつ状態の存在と関係するか検証することを目的として成人男女 1,170 名を対象とした日周指向性，睡眠状態，うつ症状の有無に関する調査を行い，強い夜型であることが抑うつ状態の存在と有意な正の関連を示すことを明らかにした.

9)　ヒトの睡眠を調節する候補概日時計遺伝子多型の相関研究（肥田昌子，渡邊真紀子，三島和夫）

複数の時計遺伝子群の多型が，日周指向性はじめ睡眠のタイミングや睡眠の質と関係を示すことを明ら

かにした．このことは，睡眠制御に概日リズムが深く関わっていることを示しており，時計遺伝子群の相互作用を調べることで概日システムによる睡眠の制御メカニズムに新たな知見が得られることが期待される．

10）睡眠・覚醒リズム障害の迅速かつ高精度な病態診断システムの開発（三島和夫，肥田昌子，渡邊真紀子）

睡眠・覚醒リズム障害の精確な診断と効果的な治療の提供をめざし，個人の生物時計機能を精確にかつ迅速に評価するシステムを開発するため，皮膚等から採取したヒト末梢細胞に生物時計リポーター遺伝子を導入，リポーター発光リズムをリアルタイムに測定し，時計遺伝子転写リズムの周期，位相，振幅を in vitro で精密評価するシステムの確立に取り組んでいる．（日本学術振興会科学研究費補助金基盤 B）

11）末梢時計リズム特性に関する研究（渡邊真紀子，肥田昌子，三島和夫）

健常被験者に対して，概日リズムに影響を及ぼすマスキング要因を厳密にコントロールした持続覚醒絶対安静条件下（コンスタントルーチン法）で末梢血のサンプリングを行い，時計遺伝子の転写発現パターンを決定した．その結果，*PER1,PER3,BMAL1* が有意な転写発現リズムを示すことが明らかとなり，個人の概日特性を調べる上で，有用な分子指標になることが示唆された．

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

近赤外線分光法（NIRS）を用いた脳血流量を測定により，睡眠中からの自己覚醒には右前頭葉領域の活性化が関与していることを示した．このことは，睡眠状態誤認などの時間認知障害を有する不眠症患者や難治性の中途・早朝覚醒を繰り返す患者において睡眠中に右前頭葉領域の過剰な活動が持続もしくは発現している可能性を示唆しており，今後は，患者を対象にした実証研究を進めていく予定である．

13）脳機能画像法を用いた睡眠不足時の認知機能に関する研究（田村美由紀）

表情認知は他者とのコミュニケーションに必要な機能であるが，睡眠負債がどのように表情認知に影響を及ぼすかはよく知られていない．他者の行為を観察した際に，あたかも鏡に映したように自分の行為として認識する神経システムであるミラーニューロンシステム（MNS）に着目したところ，MNS を含む表情認知に関する脳部位の活動は，睡眠負債により影響を受けるが，喜びと恐怖ではその反応は異なり，睡眠負債時には恐怖表情に対する認知機能が強まることが示唆された．（文部科学省科学研究費補助金若手 B）

Ⅲ．社会的活動

1）市民社会に対する一般的な貢献

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

2）専門教育面における貢献

各研究員は，国内各地の学術集会，研究会，談話会，医師会講演会などで睡眠障害，気分障害，認知症の睡眠行動障害等の治療と予防について講演した．また，東京医科歯科大学，滋賀医科大学，早稲田大学，秋田大学など教育機関の非常勤講師として学生教育の援助を行った．また，日本睡眠学会，日本時間生物学会，日本生物学的精神医学会，不眠研究会，睡眠学研究会，関東睡眠障害懇話会，日本生理人類学会などにおける理事，評議員，世話人としての活動を通じて睡眠障害診療従事者の研究及び教育のサポートを行った．国際老年精神医学会，米国睡眠学会，ヨーロッパ睡眠学会，国際時間生物学会等，等において講

演者，シンポジスト，オーガナイザーとして研究成果を発表し，各国の第一線の研究者達と意見交換を行った.

3）保健医療行政・政策に関連する研究･調査，委員会等への貢献

三島和夫は，国民健康・栄養調査企画解析検討会構成員として，同調査の項目策定と調査実行に関わった．厚生労働省の要介護者の継続的評価分析支援事業の調査項目策定および新規要介護認定の項目策定及び要介護認定調査員指導者研修に関わった．厚労省薬事・食品衛生審議会において専門協議委員，参考人として複数の新薬の審査にたずさわった.

4）その他

研究員は，国立精神・神経センター病院において睡眠障害専門外来を開設し，専門的診療を行った．複数の新規睡眠薬の臨床治験に関わった．複数の企業から要請された治療薬剤および診断機器の安全性，有効性，機能向上に関する受託研究に関わった.

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Nagase Y, Uchiyama M, Kaneita Y, Li L, Kaji T, Takahashi S, Konno M, Mishima K, Nishikawa T, Ohida T: Coping strategies and their correlates with depression in the Japanese general population. Psychiatry Res 168: 57-66, 2009.

2) Aritake-Okada S, Kaneita Y, Uchiyama M, Mishima K, Ohida T: Non-Pharmacological Self-Management of Sleep Among the Japanese General Population. Journal of Clinical Sleep Medicine 5: 464-9, 2009.

3) Aritake-Okada S, Uchiyama M, Suzuki H, Tagaya H, Kuriyama K, Matsuura M, Takahashi K, Higuchi S, Mishima K: Time estimation during sleep relates to the amount of slow wave sleep in humans. Neurosci Res 63:115-121, 2009.

4) Enomoto M, Endo T, Suenaga K, Miura N, Nakano Y, Kohtoh S, Taguchi Y, Aritake S, Higuchi S, Matsuura M, Takahashi K, Mishima K: Newly developed waist actigraphy and its sleep/wake scoring algorithm. Sleep and Biological Rhythms 7:17-22, 2009.

5) Hida A, Kusanagi H, Satoh K, Kato T, Matsumoto Y, Echizenya M, Shimizu T, Higuchi S, Mishima K: Expression profiles of PERIOD1, 2, and 3 in peripheral blood mononuclear cells from older subjects. Life Sci 84:33-37, 2009.

6) Soshi T, Kuriyama K, Aritake S, Enomoto M, Hida A, Tamura M, Kim Y, Mishima K: Sleep deprivation influences diurnal variation of human time perception with prefrontal activity change: a functional near-infrared spectroscopy study. PLoS One 5: e8395, 2010.

7) Enomoto M, Tsutsui T, Higashino S, Otaga M, Higuchi S, Aritake S, Hida A, Tamura M, Matsuura M, Kaneita Y, Takahashi K, Mishima K: Sleep-related Problems and Use of Hypnotics in Inpatients of Acute Hospital Wards. General Hospital Psychiatry 32: 276-83, 2010.

8) Katano S, Moriguchi Y, Ohnishi T, Uno A: Cortical activation of Japanese developmental dyslexic adults and children during a working memory task with novel Chinese characters/non-verbal figures. Dyslexia Review 20: 29-34, 2009.

9) Mizuno Y, Moriguchi Y, Hikage T, Terao Y, Ohnishi T, Nojima T, Ugawa Y: Effects of W-CDMA 1950 MHz EMF emitted by mobile phones on regional cerebral blood flow in humans. Bioelectromagnetics 30: 536-544, 2009.

10) Moriguchi Y, Ohnishi T, Decety J, Hirakata M, Maeda M, Matsuda H, Komaki G: The human mirror neuron system in a population with deficient self-awareness: an fMRI study in alexithymia. Hum Brain Mapp 30: 2063-2076, 2009.
11) Nishimura H, Komaki G, Igarashi T, Moriguchi Y, Kajiwara S, Akasaka T: Validity issues in the assessment of alexithymia related to the developmental stages of emotional cognition and language. Biopsychosoc Med 3: 12, 2009.
12) Shi S, Hida A, McGuinness OP, Wasserman DH, Yamazaki S, Johnson CH: Circadian clock gene Bmal1 is not essential; functional replacement with its paralog, Bmal2. Curr Biol 20: 316-321, 2010.

(2) 総説

1) Hida A, Mishima K, Okawa M: Aging and circadian rhythms. AINO JOURNAL 7: 3-8, 2008.
2) 三島和夫：うつ病における併存不眠の治療管理．精神医学 51：635-47，2009.
3) 三島和夫：【特集／産業社会と睡眠】特集にあたって．睡眠医療 3：331-2，2009.
4) 三島和夫，阿部又一郎：不眠症の病理・病態生理．日本臨牀 67：1483-7，2009.
5) 肥田昌子，三島和夫：特集　高齢者の睡眠障害　概日リズム睡眠障害．睡眠医療 3： 7，2009.
6) 稲垣正俊，三島和夫，山田光彦：Ⅱ．精神疾患対策モデルからのアプローチ．自殺予防と危機介入 28：10-4，2009.
7) 有竹清夏，三島和夫：【睡眠障害・疲労とうつ】 慢性疲労症候群(CFS)と睡眠障害・疲労とうつ．睡眠医療 3：513-8，2009.
8) 榎本みのり，三島和夫：現代社会における睡眠問題とその社会的影響．Pharma Medica 27：21-5，2009.
9) 大賀健太郎，阿部又一郎，林　寧哲，高梨靖子，霜山孝子，石川由美子，宮原怜子，丹　玉絵，肥田昌子，三島和夫，柏瀬宏隆：成人の発達障害に共存する気分障害の治療　睡眠障害をターゲットにした治療戦略．Bipolar Disorder 7：62-70，2009.
10) 兒玉直樹，守口善也，大西　隆，佐藤典子，永田頌史，岡　孝和，辻　貞俊：機能画像を使った自律訓練法における脳内機序の検討.心身医学 49：1226，2009.
11) 守口善也，権藤元治，小牧　元：脳機能画像解析を用いた，予期不安による痛みストレスの修飾の予備的検討．心身医学 50：246，2010.
12) 田村美由紀，樋口重和：【特集／産業社会と睡眠】〔コラム〕2．睡眠負債の脳機能イメージング．睡眠医療 3：383-6，2009.

(3) 著書

1) Nishino S, Mishima K, Mignot E, Dement WC: Sedative-Hypnotics, Schatzberg AF, Nemeroff CB, eds.: Textbook of Psychopharmacology -4th edition-: American Psychiatric Publishing Inc, Washington DC, pp133-49, 2009.
2) 三島和夫：睡眠に関連したこころとからだのしくみ．長谷川和夫，遠藤英俊編：介護福祉士養成テキスト 17　こころとかだらのしくみ．建帛社，東京，pp133-49，2009.
3) 三島和夫：血中ホルモン測定．松浦雅人編，睡眠検査学の基礎と臨床，(株)新興医学出版社，東京，pp184-9，2009.
4) 有竹清夏：MWT，OSLER TEST．松浦雅人編，睡眠検査学の基礎と臨床，(株)新興医学出版社，東京，pp166-71, 2009.
5) 榎本みのり：行動ロガー想定法（アクチグラフ）．松浦雅人編，睡眠検査学の基礎と臨床，(株)新興医学出版社，東京，pp172-5，2009.

(4) 研究報告書

1) 三島和夫：精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業「精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp5-33, 2010.

2) 三島和夫, 榎本みのり, 北村真吾, 古田　光, 筒井孝子, 大夛賀政昭, 兼板佳孝：日本における向精神薬処方実態とその背景要因. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業「精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp37-95, 2010.

3) 兼板佳孝, 三島和夫：日本における不眠症の罹患および治療の実態に関する調査. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業「精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp113-138, 2010.

4) 三島和夫：高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金・長寿科学総合研究事業「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp5-22, 2010.

5) 三島和夫, 榎本みのり, 北村真吾, 草薙宏明, 古田　光, 筒井孝子, 大夛賀政昭, 兼板佳孝：日本における向精神薬処方実態の経年的調査. 厚生労働科学研究費補助金・長寿科学総合研究事業「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp25-83, 2010.

6) 兼板佳孝, 三島和夫, 有竹清夏：日本における睡眠薬の使用実態とその問題点に関する調査. 厚生労働科学研究費補助金・長寿科学総合研究事業「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp87-110, 2010.

7) 筒井孝子, 三島和夫, 有竹清夏, 大夛賀政昭：高齢者における精神行動障害ならびに睡眠障害の実態把握と対処課題の抽出. 厚生労働科学研究費補助金・長寿科学総合研究事業「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp111-147, 2010.

8) 三島和夫, 梶　達彦, 北村真吾, 榎本みのり, 兼板佳孝：late lifeにおける抑うつ状態の出現とLife dissatisfactionsとの関連−日本の一般人口を代表する大規模集団での横断研究−. 厚生労働科学研究費補助金・長寿科学総合研究事業「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp149-189, 2010.

9) 三島和夫, 安部俊一郎, 草薙宏明, 榎本みのり, 筒井孝子, 大夛賀政昭, 兼板佳孝, 加藤倫紀, 穂積　慧, 善本正樹, 三島由美子：長期投与中の抗精神病薬から認知症高齢者を離脱させる手法の開発に関する多施設共同研究－薬物離脱後の睡眠覚醒状態及び随伴精神行動障害の転帰の検討－. 厚生労働科学研究費補助金・長寿科学総合研究事業「高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書. pp191-199, 2010.

10) 三島和夫：精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業「精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究」平成19年度〜平成21年度総合研究報告書. pp5-38, 2010.

11) 三島和夫, 榎本みのり, 北村真吾, 草薙宏明, 古田　光, 筒井孝子, 大夛賀政昭, 兼板佳孝：日本における向精神薬処方実態の経年的調査. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業「精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究」平成 19 年度〜平成 21 年度総合研究報告書. pp41-99, 2010.

12) 兼板佳孝, 三島和夫：日本における不眠症の罹患および治療の実態に関する調査. 厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業「精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究」平成 19 年度〜平成 21 年度総合研究報告書. pp131-156, 2010.

13) 兼板佳孝，三島和夫，大津忠弘，有竹清夏，宗澤岳史：休養や睡眠の在り方と主観的健康感との関連性についての全国調査．厚生労働科学研究費補助金・循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業「健康づくりのための休養や睡眠の在り方に関する研究」平成 21 年度総括・分担研究報告書：pp13-31，2010.

14) 三島和夫，北村真吾，榎本みのり，小山智典，神尾陽子：発達障害児における睡眠週間･睡眠障害に関する研究．厚生労働科学研究費補助金・こころの健康科学研究事業「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究」平成21年度総括・分担研究報告書．pp89-101，2010.

(5) その他

1) 三島和夫：睡眠薬を飲むとボケると誤解していませんか．Sound Sleep Pharma，2009.
2) 三島和夫：睡眠薬を飲むとボケると誤解していませんか．Sound Sleep，2009.
3) 三島和夫：冬期うつ病の光療法．Medical Confidential 7：36-7，2009.
4) 三島和夫：健康プラス 季節の変わり目４ 「光不足」原因 冬期うつ．読売新聞，25，2009.9.12.
5) 三島和夫：こころの病と睡眠障害，【厚生労働科学研究事業】こころの健康科学研究．精神・神経科学振興財団財編，東京，財団法人 精神・神経科学振興財団，5-6，2009.
6) 三島和夫：体験LOVERS．デザインの現場 10 月号，2009.
7) 三島和夫：体内時計スペシャル．たけしの本当は怖い家庭の医学，朝日放送(株)，2009.11.17.
8) 三島和夫：冬季うつ 光で治す．朝日新聞社，p32，2009.11.20.
9) 三島和夫：体内時計と冬季うつ．カラダのキモチ，TBS，2009.12.13.

B．学会・研究会における発表

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

1) 三島和夫:【セミナー】不眠とうつ病の接点. 第 4 回日本睡眠学会･生涯教育セミナー, 東京, 2009.8.30.
2) 三島和夫：【シンポジウム】認知行動療法に課せられた宿題：真に薬物療法の代替・補完療法になり得るか．第９回日本認知療法学会，千葉，2009.10.12-13.
3) 三島和夫：【シンポジウム】高齢者の睡眠・覚醒状態を 24-hour perspectiveでモニターすることの有用性．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.
4) 三島和夫:【教育講演】“うつ”と不眠 ―その病態と治療に関する話題―. 富士市医師会講演会, 静岡, 2009.11.16.
5) 三島和夫：【教育講演】ヒトの体内時計調節とその障害.「時を計る」研究会，東京，2009.12.11.
6) 三島和夫：【セミナー】不眠−うつ−睡眠医療−向精神薬の処方動向．JMDC医療データセミナー，東京，2010.3.5.
7) Moriguchi Y.: Social Neuroscience for psychiatry and psychosomatic medicine. Workshop on Social Cognitive Neuroscience，東京, 2010.1.7.
8) 肥田昌子：【シンポジウム】時計遺伝子と眠り シンポジウムII「人類はいつどの様に眠るのか」．日本生理人類学会第 61 回大会，東京，2009.9.27.
9) 有竹清夏：【シンポジウム】不眠の病態生理．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18.

(2) 一般演題

1) 肥田昌子，渡邊真紀子，加藤美恵，有竹清夏，榎本みのり，北村真吾，田村美由紀，樋口重和，三島和夫：概日時計システムと睡眠調節．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・

第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

2) 榎本みのり，古田 光，肥田昌子，有竹清夏，北村真吾，渡邊真紀子，田村美由紀，樋口重和，筒井孝子，大夛賀政昭，兼板佳孝，三島和夫：診療報酬データに基づく睡眠薬の処方実態に関する横断的および縦断的調査．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

3) 北村真吾，肥田昌子，渡邊真紀子，有竹清夏，榎本みのり，田村美由紀，樋口重和，三島和夫：夜型指向性と重度の睡眠負債が抑うつ傾向に関連する．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

4) 有竹清夏，樋口重和，肥田昌子，鈴木博之，榎本みのり，田村美由紀，栗山健一，曽雌崇弘，北村真吾，渡邊真紀子，井上正雄，三島和夫：自己覚醒と脳血流量変動．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

5) 古田 光，榎本みのり，草薙宏明，安部俊一郎，梶 達彦，三島和夫：不眠・抑うつ患者の受療行動と向精神薬の服用実態に関する調査．第 105 回日本精神神経学会学術大会，兵庫，2009.8.21-23.

6) 古田 光，榎本みのり，草薙宏明，阿部俊一郎，梶 達彦，肥田昌子，有竹清夏，筒井孝子，大夛賀政昭，兼板佳孝，三島和夫: 診療報酬に基づく日本における睡眠薬･抗うつ薬の処方実態に関するデータ．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

7) 田村美由紀，樋口重和，肥田昌子，有竹清夏，榎本みのり，守口善也，三島和夫：Risk perceptional function from mirror neuron system．第 32 回日本神経科学大会，愛知，2009.9.16-18.

8) 田村美由紀，樋口重和，肥田昌子，有竹清夏，榎本みのり，守口善也，三島和夫：睡眠負債時の表情認知機能とミラーニューロンシステム．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

9) 樋口重和，肥田昌子，有竹清夏，榎本みのり，田村美由紀，平野均，樋口輝彦，三島和夫：白色LEDを用いた光照射装置のメラトニン抑制作用．日本生理人類学会第 61 回大会，東京，2009.9.26-27.

10) 樋口重和，有竹清夏，榎本みのり，肥田昌子，高橋正也，三島和夫：夜型タイプは位相前進ゾーンの早いタイミングに起床しているのに概日リズムが前進しないのはなぜか. 第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

11) 向當さや香，田口勇次郎，榎本みのり，三島和夫，遠藤拓郎：腰の活動量を使用した睡眠・覚醒判定の信頼性ーOSASとうつ病患者による検討ー．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

12) 曽雌崇弘，栗山健一，有竹清夏，榎本みのり，肥田昌子，田村美由紀，金 吉晴，三島和夫：睡眠剥奪によるヒト短時間知覚の変動と前頭前野の血流動態変動の関連．第 6 回アジア睡眠学会・日本睡眠学会第 34 会定期学術集会・第 16 回日本時間生物学会学術大会合同大会，大阪，2009.10.24-27.

(3) 研究報告会

1) 肥田昌子，渡邊真紀子，北村真吾，加藤美恵，有竹清夏，榎本みのり，守口善也，角谷寛，内山真，海老澤尚，井上雄一，三島和夫：概日リズム障害と時計遺伝子多型の相関研究．第 5 回関東睡眠懇話会，東京，2010.2.27.

2) 榎本みのり，北村真吾，古田 光，草薙宏明，兼板佳孝，三島和夫：日本における向精神薬の処方実態 —3 年間の縦断解析から—．第 5 回関東睡眠懇話会，東京，2010.2.27.

3) 北村真吾，榎本みのり，亀井雄一，小山智典，黒田美保，稲田尚子，森脇愛子，辻井弘美，神尾陽子，三島和夫：地域在住の 2 歳児における睡眠習慣及び睡眠障害に関する調査．第 5 回関東睡眠懇話会，東京，2010.2.27.

C．講演

1) 三島和夫：【一般向け講演】十分に眠れていますか？ −あなたのための睡眠学−．東久留米市こころの健康づくり講座，東京，2010.3.19.

2) 守口善也：SPMを用いた脳機能解析について．筑波大学人間総合科学研究科　感性認知脳科学専攻講義，茨城，2009.12.16.

D．学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員等）

(1) 学会役員

1) 三島和夫：日本睡眠学会理事
2) 三島和夫：日本時間生物学会理事
3) 三島和夫：日本生物学的精神医学会評議員
4) 三島和夫：睡眠障害とうつ症状の研究会世話人
5) 三島和夫：関東睡眠懇話会世話人
6) 三島和夫：精神科臨床睡眠懇話会世話人
7) 肥田昌子：日本時間生物学会評議員

(2) 学会誌編集委員等

1) 三島和夫：Associate editor of FRONTIERS IN SLEEP AND CHRONOBIOLOGY
2) 守口善也：American Psychosomatic Society Program Committee

10. 知的障害部

Ⅰ. 研究部の概要

知的障害部は精神遅滞，学習障害，注意欠如・多動性障害（ADHD）や自閉症スペクトラムなどの発達障害とその近縁状態の発生要因解明，診断法開発，治療法策定，予防対策に関する研究を幅広く行っている．発達障害児・者はその障害の発生時期や原因，年齢，重症度，養育環境によりまったく異なった症状を示し，多彩な課題を抱えている．このような問題の解決のために当研究部では，臨床例の解析に加えて，調査研究や実験動物を用いた基礎的研究など多面的アプローチを駆使している．部の英語名は以前より Department of Developmental Disorders と表記していることから，発達障害全般について病態から理解して診断・治療・対策・処遇までの広い守備範囲をターゲットとした研究を進めている．

知的障害部は，診断研究室と治療研究室の二室より構成されている．平成 21 年度の常勤研究員は部長の稲垣真澄，診断研究室長井上祐紀，治療研究室長軍司敦子の 3 名であった．稲垣は主として小児神経学，発達障害医学，神経生理学の立場から，井上は精神医学とくに児童精神科医の立場から，軍司は神経生理学，教育学の立場から研究に加わった．稲垣と井上はセンター病院小児神経科と児童精神科でそれぞれ外来を行っており，病院診療部のスタッフとともに臨床研究の充実のため活動を展開した．

21 年度の流動研究員は当初矢田部清美（～12 月），松田芳樹，後藤隆章でスタートし，22 年 1 月より矢田部に代わって加地雄一が流動研究員となった．併任研究員は山崎広子（国立国際医療センター国府台病院眼科医長）と中川栄二（センター病院小児神経科医長）の二人が務めた．崎原ことえは文部科学省新学術領域研究（学際的研究による顔認知メカニズムの解明）の特任研究員として顔認知研究を継続した．客員研究員は秋山千枝子，宇野　彰，小池敏英，昆かおり，鈴木義之，田中敦士，中村　俊，杉田克生，細川　徹，小枝達也，林　隆，難波栄二，木実谷哲史の計 13 名が発達障害に関する研究を相互協力して実施した．協力研究員は中村雅子，櫻井優子，矢田部清美（1 月～）であった．研究生として小久保奈緒美，小林朋佳，古島わかな，佐久間隆介，北　洋輔，鈴木浩太の 6 名が常勤研究者と共に研究を進めた．なお，研究助手として大橋啓子，中村紀子，刑部仁美が研究活動を支えた．

稲垣は環境省の「子どもの健康と環境に関する全国調査」検討会委員，日本障害者スポーツ協会医学委員としての社会的貢献も果たし，専門教育への貢献という点から，小児科医，精神科医に対して通算 7，8 回目の発達障害支援医学研修を 21 年 7 月と 22 年 2 月に主催した．

Ⅱ. 研究活動

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

乳幼児期からの高次脳機能の発達とその障害について神経生理学的・神経心理学的アプローチにより研究を進めている．特に発達障害児の視・聴覚認知機能に関する研究を推進しており，精神遅滞，自閉症，学習障害，ADHD など発達障害児・者に適用してその有用性を報告している．大細胞系視覚情報処理過程を特異的に評価できる誘発電位計測システムを開発し，波形をとくにマグノ VEP と命名し，健常成人・健常小児における特徴を明らかにして，内外の学会発表を行った．今後は，読み書き障害児の検討を継続する予定である．これらはいずれも，発達障害児の認知機能障害を考慮した指導法開発のための研究として展開している．（稲垣，井上，軍司，矢田部，山崎，古島，小久保．精神・神経疾患委託研究，厚生労働科学研究）

2）発達障害児の行動異常モデルにおける研究

Bronx waltzer（bv）マウスはヒトの発達障害の一側面を反映する動物モデルとしてこれまで検討してきた．とくにADHD，自閉性障害など発達障害の病態研究，治療研究につながるものと考えている．bvの行動上特徴的な不安や恐怖体験が脳内GABA機能の異常として解析できるか注目し，発達障害の不安症状の解明と治療法開発に向けた基盤研究を行った．本年度は神経研究所小型実験動物棟飼育室に詳細な実験系を組み立て，bv大脳皮質や深部脳波の記録データより周波数解析を行ってbvマウスの特徴把握を目指した．本研究は，bvのGABA系介在ニューロン機能障害の直接証明をめざし，臨床面での応用など今後の解析が期待される．（稲垣，井上，松田，刑部．厚生労働科学，精神・神経疾患委託研究）

3）学習障害に関する研究

学習障害児の臨床的研究から視・聴覚情報処理機構の解明に焦点をあてながら，リハビリテーションアプローチの重要性について指摘している．すなわち，稲垣は精神・神経疾患研究委託費「神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究」班の研究代表者として，最終年度のとりまとめを行った．そして，臨床診断と治療指針作成に関するチームを編成し，ガイドラインを作成した．とくに，臨床症状チェック表とひらがな平仮名読み検査を用いることで，特異的発達障害についての診断の流れを明示した．なお小林朋佳は，読字困難例やADHD，PDD併存例のRANや音韻操作機能障害について研究発表を行った．（稲垣，軍司，矢田部，後藤，小林，山崎，細川，北，小枝，林，杉田，加地．精神・神経疾患委託研究，科学研究費基盤研究B，厚生労働科学研究）

4）自閉症の病態に関する研究

自閉症の脳機能の検討と早期診断法の確立をはかるため，前頭葉機能，言語意味理解の特徴につき行動学的・臨床神経生理学的研究を進めた．また，小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究では，病棟1号館2階の行動観察室に設けたデジタルカメラ4基により，発達障害児とくに高機能広汎性発達障害児の対人行動を計測し，ソーシャルスキルトレーニングの効果判定に応用した．研究班の研究分担者の協力により，ADHDや知的障害例の各種療育による行動変化も検討でき，研究発表を行った．顔認知に関する神経生理学的研究を精力的に進め，健常児と自閉症児の自他識別時における事象関連電位P300や周波数応答の違いに注目した解析を発展させた．治療的アプローチではビタミンB6の有効性評価のためのランダム化比較研究を加我牧子精神保健研究所長とともに進めた．（稲垣，軍司，井上，後藤，北，佐久間，崎原，林，小池．厚生労働科学研究，文部科学省科学研究）

5）ADHDに関する研究

戯画を用いた新しい注意持続課題（CPT）を導入し，ADHDにおける反応抑制機能，反応スイッチング機能について解析を行い，論文発表した．今後は，本課題中の脳血流変動を近赤外線スペクトログラフィー（NIRS）により計測していく予定である．（稲垣，井上，軍司，崎原．厚生労働科学研究）

6）小児副腎白質ジストロフィー症（ALD）に関する研究

前部長の加我が厚生労働科学研究難治性疾患対策研究事業：運動失調症に関する調査研究の研究分担者であったことから，進行性代謝性変性疾患の一つである小児型ALDに対する骨髄移植（造血幹細胞移植）療法時期決定と治療後評価のための研究を知的障害部として本年度も協力した．一

部の症例には聴覚系高次機能の異常で発症することを指摘した．（稲垣，加我，軍司，崎原，後藤，中村（雅）．厚生労働科学研究，精神・神経疾患委託研究）

7）発達障害児の保護者のメンタルヘルスに関する研究

発達障害児の親にうつ病などのメンタルヘルスの問題があるのかを明らかにするための研究を協力して行い，支援マニュアルの作成に関わった（稲垣，井上，小林，加我．独立行政法人福祉医療機構）

8）精神・神経疾患の大規模コホートスタディの構築に関する研究

発達障害をアウトカムとしたコホートスタディの研究計画を立てるための基礎的な試みとして，内外で行われているバースコホート研究の内容や経過について調査を行った．今後は，ADHD や学習障害の発症に関わる追跡調査を行っていくことを目指している．（稲垣，井上，鈴木，精神・神経疾患委託研究）

9）発達障害の臨床的研究

知的障害，自閉性障害，学習障害などの発達障害児の診断や治療対応に関する臨床的研究そしててんかん小児の認知機能に関する臨床研究をセンター病院外来において遂行した．（加我，稲垣，軍司，井上，矢田部，秋山）

Ⅲ．社会的活動

1）市民社会に対する一般的貢献

常勤研究者は各種講演などの場を通じて，研究成果を社会に還元している．常勤・非常勤の研究者全員が発達障害児・者とその家族に対しセンター病院小児神経科，児童精神科において濃厚な診療を行って日常的サポートを提供している．

2）専門教育面における貢献

稲垣，軍司を中心に病院小児神経科レジデントなど若手医師への臨床，研究指導を日常的に行っている．井上は病院小児神経科レジデントを指導し，病棟症例の神経生理学的研究を継続した．毎週火曜夕方にレジデント対象の神経生理学セミナーを部内で行い，軍司が主に実習を担当し，稲垣は電気生理学的所見判読のアドバイスも行った．また講演会や各種セミナー，講義などにより医師，看護師，保健師，福祉関係専門職，言語聴覚士，学校教員の教育に貢献している．稲垣は日本小児科学会専門医試験委員として，また軍司は二級臨床検査士資格認定試験の試験委員として，神経生理部門について検査技師に対する専門知識の普及・向上に貢献した．軍司は東京学芸大学特別支援教育専攻科で，後藤は白梅学園大学での学生講義も担当した．国立精神・神経センター小児神経セミナーでは，全国から集まった小児神経科医に対して稲垣が ADHD の診断と治療の講義を行った．発達障害者支援法の成立に伴う専門家養成のため，医学課程研修を企画・実施し，好評を得た．

3）保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

稲垣は，環境省の子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の計画策定に関わった．厚生労働科学研究・精神神経疾患委託研究・科学研究費研究課題の研究代表者，主任研究者，研究分担者を務めて，知的障害児・者の医学医療福祉の向上に寄与する施策提案に貢献してきた．稲垣は加我所長とともに日本障害者スポーツ協会専門委員会医学委員として，知的障害者のスポーツを通じての社会参加に貢献している．とくに，2012 年のロンドンパラリンピックにおいて，知的障

害者の競技参加が正式に決定されたこともあり，ともに精力的な活動を継続して行っている．稲垣は道路交通法施行細則に基づく免許の保留などの用件に関し，専門的知識を有する医師として千葉県公安委員会に認定され活動している．

4）センター内における臨床的活動

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

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Furushima W, Inagaki M, Gunji A, Inoue Y, Kaga M, Mizutani S : Early signs of visual perception and evoked potentials in radiologically asymptomatic boys with X-linked adrenoleukodystrophy. J Child Neurol 24: 927-935, 2009.
2) Kaga M, Furushima W, Inagaki M, Nakamura M: Early neuropsychological signs of childhood adrenoleukodystrophy (ALD). Brain & Development 31: 558-61, 2009.
3) Gunji A, Inagaki M, Inoue Y, Takeshima Y, Kaga M: Event-related potentials of self-face recognition in children with pervasive developmental disorders. Brain & Development 31: 139-147, 2009.
4) Ishii R, Canuet L, Herdman A, Gunji A, Iwase M, Takahashi H, Nakahachi T, Hirata M, Robinson SE, Pantev C, Takeda M: Cortical oscillatory power changes during auditory oddball task revealed by spatially filtered magnetoencephalography. Clin Neurophysiol, 120: 497-504, 2009.
5) Kogure S, Takahashi S, Saito N, Kozuka K, Matsuda Y: Effects of low-power laser irradiation on the threshold of electrically induced paroxysmal discharge in rabbit hippocampus CA1. Lasers Med Sci 25: 79-86, 2009.
6) Yatabe K, Pickering MJ, McDonald SA : Lexical processing during saccades in text comprehension. Psychonomic Bulletin & Review 16: 62-66, 2009.
7) 後藤隆章，赤塚めぐみ，池尻加奈子，小池敏英：LD 児における漢字の読みの学習過程とその促進に関する研究．特殊教育学研究　47: 81-90, 2009.
8) 小林朋佳，稲垣真澄，軍司敦子，矢田部清美，加我牧子，後藤隆章，小池敏英，若宮英司，小枝達也：学童におけるひらがな音読の発達的変化：ひらがな単音，単語，単文速読課題を用いて．脳と発達　42: 15-21, 2010.
9) 北　洋輔，稲垣真澄，軍司敦子，細川徹：Autism Spectrum Disorders 児の対人距離に関する研究動向．東北大学大学院教育学研究科研究年報　58: 149-162, 2009.
10) 田中敦士，細川徹，稲垣真澄：障害者就業・生活支援センターによる知的障害者への支援内容と特別支援学校との連携の実態．琉球大学教育学部障害児教育実践センター紀要　10, 2008.
11) 田中敦士，細川徹，稲垣真澄：知的障害者入所施設における知的障害者のグループホームへの移行率、就職率および離職に伴う施設入所率の実態～全国調査の結果から～．琉球大学教育学部紀要　74, 2009.
12) 中山東城，大槻泰介，仲間秀幸，開道貴信，金子　裕，中川栄二，須貝研司，加我牧子，井上祐紀，佐々木征行：焦点切除術後に行動異常が改善した小児前頭葉てんかんの 1 例．てんかん研究 26： 446-452, 2009.

(2) 総説

1) 稲垣真澄：Ⅶ．発達障害，精神・心理疾患「1.精神遅滞」．小児疾患診療のための病態生理，小児内科　増刊号，41: 770-775, 2009.
2) 稲垣真澄，小枝達也：特異的発達障害の診断・治療ガイドライン．脳と発達 42: 147-149,2010.
3) 鈴木聖子，稲垣真澄：誘発電位の再評価（１）－巨大体性感覚誘発電位（Giant SEP）の知見を中心に．臨床脳波 52: 44-49, 2010.
4) 崎原ことえ，藤原暢子，平田雅之，依藤史郎：小脳 TMS によりヒラメ筋に誘発される長潜時筋電位に対する前庭系賦活の効果－視運動性眼振を用いて－．臨床脳波 50：669-673, 2008.
5) 加我牧子，藤田英樹，矢田部清美，稲垣真澄：広汎性発達障害の疫学に関する文献的研究－自閉症を中心に－．精神保健研究　54: 95-102, 2008.
6) 小山幸子，軍司敦子，加我牧子：広汎性発達障害における聴覚認知の他覚的評価．臨床脳波 51: 362-367, 2009.

(3) 著書

1) 稲垣真澄：第Ⅳ編「身体と障害」第 2 章「障害各論」2.「知的障害」（1）-（7）．障害者スポーツ指導教本（初級・中級）．ぎょうせい 137-142, 2009.

(4) 研究報告書

1) 稲垣真澄：総括研究報告．小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究．厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究（研究代表者：稲垣真澄）H20－障害－一般－009」平成 21 年度　総括・分担研究報告書．　pp1-5, 2010.
2) 稲垣真澄：分担研究報告．自閉症スペクトラム障害児の対人距離に関する研究動向調査．厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究（研究代表者：稲垣真澄）H20－障害－一般－009」平成 21 年度　総括・分担研究報告書．　pp7-21, 2010.
3) 軍司敦子：分担研究報告．広汎性発達障害児における援助行動の形成と生起過程の要因－二次元評価尺度を活用した行動学的分析－．厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究（研究代表者：稲垣真澄）H20－障害－一般－009」平成 21 年度　総括・分担研究報告書．　pp 23-41, 2010.
4) 稲垣真澄：総括研究報告．神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19 指－8）「神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究（主任研究者：稲垣真澄）」（平成 19 年度～21 年度）総括研究報告書．　pp1-4，2010.
5) 稲垣真澄：分担研究報告．学童におけるひらがな音読の発達：ひらがな単音，単語，単文速読課題を用いて．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19 指－8）「神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究（主任研究者：稲垣真澄）」平成 21 年度研究報告書．pp5-16，2010.
6) 稲垣真澄：分担研究報告．読み書きにつまずきを示す小児の臨床症状とひらがな音読能力の関連－発達性読み書き障害診断における症状チェックリストの有用性－．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19 指－8）「神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究（主任研究者：稲垣真澄）」平成 21 年度研究報告書．pp17-28，2010.

7) 稲垣真澄：分担研究報告．発達性読み書き障害における視覚系処理機構の異常：VEP を用いた健常例の magnocellular system 機能評価の試み. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19 指－8）「神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究（主任研究者：稲垣真澄）」平成 21 年度研究報告書．pp29-38，2010.

8) 稲垣真澄：分担研究報告．発達性読み書き障害における視覚系処理機構の異常：VEP 所見と音韻操作課題に基づいたサブグループの提案．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19 指－8）「神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究（主任研究者：稲垣真澄）」平成 21 年度研究報告書．pp39-46，2010.

9) 稲垣真澄：特異的発達障害診断・治療ガイドライン　読字障害・算数障害を中心に．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19 指－8）「神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究（主任研究者：稲垣真澄）」平成 21 年度成果物

10) 井上祐紀：分担研究報告．発達障害児に併存する不安障害，気分障害の中枢神経病態．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費（19 指－8）「神経学的基盤に基づく特異的発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する研究（主任研究者：稲垣真澄）」平成 21 年度研究報告書．pp151-160，2010.

(5) その他

1) Inagaki M, Kobayashi T, Goto T, Koike T, Gunji A, Yatabe K, Kaga M：Phonological awareness in Japanese speaker part III: Correlarion among basic reading ability, RAN and phonological awareness tasks in dyslexic children. Abstracts for the 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Acta Paediatrica, 98: 160, 2009.

2) Yatabe K, Inagaki M, Suzuki K, Yamazaki H, Kaga M: Visual perception and oculomotor control by developmental dyslexics in a parafoveally cued saccade task. Abstracts for the 49th annual meeting of the society for Psychophysiological Research, 46: 142-143, 2009.

3) Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Koike T, Wakamiya E, Gunji A, Yatabe K, Kaga M: Phonological awareness in Japanese speaker part I: Developmental changes of school age children. Abstracts for the 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Acta Paediatrica, 98: 170, 2009.

4) Kita Y: Self-face recognition in children with autism spectrum disorders: Near infrared spectroscopy and eye-tracking study. 東北大学大学院教育学研究科特定研究論文 2010.

5) Kaga M, Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Gunji A, Yatabe K: Phonological awareness in Japanese speaker part II: comparison between dyslexic children and children with normal reading ability. Abstracts for the 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Acta Paediatrica, 98: 161, 2009.

6) 稲垣真澄：ADHD の治療と支援—経時的観察の必要性—．「こころの発達」臨床教育センター　平成 20 年度公開シンポジウム, 発達障害の理解と支援　生涯発達の観点から　要旨集, 43-4, 2009.

7) 稲垣真澄：第 51 回日本小児神経学会総会「特異的発達障害の診断・治療ガイドライン」ワークショップ予告抄録・座長インタビュー．教育医事新聞 11, 2009.4.25.

8) 稲垣真澄：障害各論　知的障害．障害者スポーツ指導者養成講習会・研修会報告書，pp65-75

9) 稲垣真澄：発達障害について．耳鼻咽喉科学校保健の動向，46-48, 2009.

10) 稲垣真澄：知的障害の病理．2 知的障害．平成 21 年度財団法人日本障害者スポーツ協会公認　障害者スポーツ医養成講習会　抄録集，93-99, 2010.

11) 井上祐紀，小沢浩，木実谷哲史，崎原ことえ，篠田春男，稲垣真澄：AD/HD 児へのメチルフェニデート徐放錠投与による脳血流動態の変化―可搬型多チャンネル NIRS による解析―. 第 50 回日本児童青年精神医学会総会　抄録集，321, 2009.
12) 軍司敦子，崎原ことえ，北　洋輔，古島わかな，井上祐紀，加我牧子，稲垣真澄：広汎性発達障害児における自己顔・他者顔認知と脳機能特性．臨床神経生理学 37: 270-271, 2009.
13) 矢田部清美，鈴木浩太，稲垣真澄，加我牧子：擬似文字の書字運動観察中の脳律動変化：β帯域成分の抑制後再賦活に注目して．臨床神経生理学 37: 323, 2009.
14) 崎原ことえ，軍司敦子，古島わかな，北　洋輔，稲垣真澄：自己顔・他者顔認知における脳波の周波数特性の検討．臨床神経生理学 37: 341, 2009.
15) 加我牧子，稲垣真澄，軍司敦子，鈴木聖子：Landau-Kleffner 症候群（LKS）の聴覚認知．臨床神経生理学 37:321, 2009.
16) 中川栄二，相崎貢一，竹下絵里，佐伯啓介，米谷　博，野々田豊，宮原綾子，須貝研司，佐々木征行，軍司敦子，小林巌：小児神経疾患における NIRS を用いた視覚・聴覚機能評価．臨床神経生理学 37: 356, 2009.
17) 田中敦士，細川徹，稲垣真澄：知的障害者入所施設における知的障害者のグループホームへの移行率、就職率および離職に伴う施設入所率の実態～全国実態調査の結果から～．http://ir.lib.u-ryukyu.ac.jp/handle/123456789/11217　琉球大学学術リポジトリ，琉球大学教育学部紀要 74: 101-107, 2009.
18) 北　洋輔，軍司敦子，佐久間隆介，後藤隆章，稲垣真澄，加我牧子，小池敏英，細川徹：Social Skill Training の有効性評価－顔認知時の注視領域解析－．日本特殊教育学会　第 47 回大会発表論文集，373, 2009.
19) 北　洋輔，軍司敦子，崎原ことえ，稲垣真澄，加我牧子，中川栄二，細川徹：自己顔・他者顔認知における脳血流変化：非接触型視線追跡と NIRS の同時記録. 臨床神経生理学 37: 344, 2009.
20) 北　洋輔，知名青子，龍田希：児童福祉施設における発達障害児の実態調査（Ⅲ）―施設職員の発達障害児に関する認識・困難さ―．日本発達障害学会第 44 回研究大会　発表論文集，186-187, 2009.
21) 龍田希，北　洋輔，知名青子：児童福祉施設における発達障害児の実態調査（Ⅰ）―発達障害児の入所割合や支援体制について―．日本発達障害学会第 44 回研究大会　発表論文集，182-183, 2009.
22) 知名青子，龍田希，北　洋輔：児童福祉施設における発達障害児の実態調査（Ⅱ）―施設職員の職務ストレス―．日本発達障害学会第 44 回研究大会　発表論文集，184-185, 2009.

B．学会・研究会における発表

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

1) Inagaki M: Attention deficit/hyperactivity disorders of children with epilepsy. International Workshop on Neuropsychiatric Issues in Epilepsy, 招待講演, 京都, 2009.9.11.
2) Gunji A.: Self-other discrimination of face in children with PDD: An ERP study. Grants-in-aid for Scientific Research: Development of Face Perception, Social Cognition and the Neural Correlates in Autism Spectrum Disorder, “Face Perception and Recognition: Multidisciplinary approaching to understanding face processing mechanism”. Tokyo, 2010.3.5.
3) 稲垣真澄：特異的発達障害の診断・治療ガイドライン　発達性読み書き障害の臨床検査法とその異常．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.

4) 稲垣真澄：脳科学の進歩により明らかになった発達障害のメカニズム．平成 21 年度発達障害理解促進セミナー，基調講演，山口，2009.9.27.
5) 井上祐紀，稲垣真澄：AD/HD の抑制系機能障害－非侵襲的脳機能研究－．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.
6) 井上祐紀：発達障害児の二次的な障害・併存障害の臨床．第 35 回日本行動療法学会，日本行動療法士会企画シンポジウム，千葉，2009.10.13.
7) 軍司敦子：PDD 児における SST 前後の顔認知変化－行動指標と生理指標の検討から－．第 47 回日本特殊教育学会　学会・準備委員会合同企画シンポジウム「脳科学は特別支援教育にどう貢献するか？」指導のメカニズムとエビデンス，栃木，2009.9.19-21.
8) 軍司敦子，崎原ことえ，北　洋輔，古島わかな，井上祐紀，加我牧子，稲垣真澄：広汎性発達障害児における自己顔・他者顔認知と脳機能特性．シンポジウム 10，顔の認知研究の最前線．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.19.
9) 加我牧子，稲垣真澄，軍司敦子，鈴木聖子：Landau-Kleffner 症候群（LKS）の聴覚認知（特別講演）．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18-20.
10) 沖村文子，岡村隆弘，稲垣真澄：発達障害の特性を理解した包括的支援．平成 21 年度発達障害理解促進セミナー，パネルディスカッション，山口，2009.9.27.

(2) 一般演題

1) Inagaki M, Kobayashi T, Goto T, Koike T, Gunji A, Yatabe K, Kaga M: Phonological awareness in Japanese speaker part III: Correlation among basic reading ability, RAN and phonological awareness tasks in dyslexic children. 50ｔｈ Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Hamburg, 2009.10.9-12.
2) Gunji A, Furushima W, Inoue Y, Sakihara K, Kita Y, Kaga M, Inagaki M: Self-other discrimination of face in children with autism: an event related potentials (ERPs) study. The 39th annual meeting of the society for neuroscience (SfN), Neuroscience 2009, Chicago, 2009.10.16-22.
3) Yamazaki H, Chai Y, Yatabe K, Kita Y, Gunji A, Kaga M, Inagaki M : VEPs elicited by sinusoidal grating stimuli with low spatial frequency. 47th ISCEV Symposium 2009 -International Society for Clinical Electro Physiology of Vision-. Padova, 2009.7.6-10.
4) Yatabe K, Inagaki M, Suzuki K, Yamazaki H, Kaga M: Visual perception and oculomotor control by developmental dyslexics in a parafoveally cued saccade task. The 49th annual meeting of the society for Psychophysiological Research, Berlin, 2009.10.21-24.
5) Sakihara K, Gunji A, Furushima W, Inagaki M:The event-related oscillations as an index of self face recognition. The 39th annual meeting of the society for neuroscience (SfN), Neuroscience 2009, Chicago, 2009.10.16-22.
6) Furushima W, Inagaki M, Gunji A, Inoue Y, Kaga M, Mizutani S: Early signs of visual perception and evoked potentials in radiologically asymptomatic boys with X-linked adrenoleukodystrophy. Asian-Oceanian Congress of Child Neurology (AOCCN 2009), Daegu, 2009.6.10-13.
7) Kobayashi T, Inagaki M, Inoue Y, Kaga M: Mental health probrem in parents of children with developmental disabilities: A nationwide surzey of institutions and consultation centers in Japan. IASSID 2nd Asia Pacific Regional Congress Creating Possibilities for an Inclusive Society, Singapore, 2009.6.24-27.

8) Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Koike T, Wakamiya E, Gunji A, Yatabe K, Kaga M: Phonological awareness in Japanese speaker part I: Developmental changes of school age children. 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Hamburg, 2009.10.9-12.

9) Kaga M, Kobayashi T, Inagaki M, Goto T, Gunji A, Yatabe K: Phonological awareness in Japanese speaker part II: comparison between dyslexic children and children with normal reading ability. 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Research, Hamburg, 2009.10.9-12.

10) Seki A, Uchiyama H, Koeda T, Kouchiyama T, Inagaki M: A functional MRI study on reading acquisition of the Japanese phonogram: Different trajectory in dyslexic children. The 39th annual meeting of the society for neuroscience (SfN), Neuroscience 2009, Chicago, 2009.10.16-22.

11) 稲垣真澄：顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発．新学術領域研究「学際的研究による顔認知メカニズムの解明」第 1 回領域班会議，北海道，2009.8.19-20.

12) 井上祐紀，軍司敦子，稲垣真澄，加我牧子：AD/HD 児の反応スイッチング機能の異常　－事象関連電位による解析－．第 112 回日本小児科学会　学術集会，奈良，2009.4.17-19.

13) 井上祐紀，小沢浩，木実谷哲史，崎原ことえ，篠田春男，稲垣真澄：AD/HD 児へのメチルフェニデート徐放錠投与による脳血流動態の変化—可搬型多チャンネル NIRS による解析—．第 50 回日本児童青年精神医学会総会，京都，2009.9.30-10.2.

14) 軍司敦子，佐久間隆介，後藤隆章，小池敏英，北　洋輔，加我牧子，稲垣真澄：ソーシャル・スキル・トレーニングにおける二次元評価尺度の利用．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.

15) 矢田部清美，後藤隆章，加我牧子，稲垣真澄：発達障害児における漢字読字・書字困難の類型化：トライアングル・モデルによる検討 A categorization of Kanji reading & writing in developmental disorder based on the triangle model.第 14 回認知神経科学会学術集会，東京，2009.7.25.

16) 後藤隆章，軍司敦子，佐久間隆介，北　洋輔，加我牧子，小池敏英，稲垣真澄：PDD 児の相互交渉に対する Social Skill training の介入効果－対人距離の客観的評価による検討－．第 47 回日本特殊教育学会，栃木，2009.9.19-21.

17) 後藤隆章，赤塚めぐみ，池尻加奈子，小池敏英，稲垣真澄：ＬＤ児における漢字読みの特徴と学習支援－漢字の心像性を高める指導とその効果について－日本 LD 学会第 18 回大会，東京，2009.10.10-12.

18) 松田芳樹，泉 仁美，井上祐紀，稲垣真澄，加我牧子，後藤雄一：Bronx waltzer マウスの行動異常に関わる大脳皮質抑制系神経機構の病態特性．第 32 回日本神経科学大会，愛知，2009.9.16-18.

19) 崎原ことえ，軍司敦子，古島わかな，北洋輔，稲垣真澄：自己他者認知～事象関連同期反応を指標として～．新学術領域研究「学際的研究による顔認知メカニズムの解明」第 1 回領域班会議，北海道，2009.8.19-20.

20) 崎原ことえ，軍司敦子，古島わかな，北　洋輔，稲垣真澄：自己顔・他者顔認知における脳波の周波数特性の検討．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18-20.

21) 山崎広子，稲垣真澄，北　洋輔，矢田部清美，軍司敦子，加我牧子：新規のサイン様格子刺激による VEP は大細胞系機能を反映しうる．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.

22) 山崎広子，柴玉珠，関根久枝，中村雅子，稲垣真澄：心因性視覚障害が疑われ中枢性視覚認知障害が判明した CO 中毒後遺症の男児．千葉眼科集談会，千葉, 2010.314.
23) 北　洋輔，知名青子，龍田希：児童福祉施設における発達障害児の実態調査（Ⅲ）—施設職員の発達障害児に関する認識・困難さ—．日本発達障害学会第 44 回研究大会，岩手，2009.8.1-2.
24) 北　洋輔，軍司敦子，佐久間隆介，後藤隆章，稲垣真澄，加我牧子，小池敏英，細川徹：Social Skill Training の有効性評価－顔認知時の注視領域解析－．第 47 回日本特殊教育学会，栃木，2009.9.19-21.
25) 北　洋輔，軍司敦子，崎原ことえ，稲垣真澄，加我牧子，中川栄二，細川徹．自己顔・他者顔認知における脳血流変化：非接触型視線追跡と NIRS の同時記録．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18-20.
26) 小林朋佳，稲垣真澄，井上祐紀，加我牧子，原　仁：障害児をもつ保護者のメンタルヘルスに関する研究：支援側からみた実態調査．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.
27) 北　洋輔，稲垣真澄，矢田部清美，小林朋佳，軍司敦子，加我牧子：読み書きにつまずきのある児童の症状とひらがな読み機能との関連．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.
28) 古島わかな，中村雅子，井上祐紀，軍司敦子，稲垣真澄，加我牧子，鈴木康之：聴覚失認で発症した小児・思春期大脳型副腎白質ジストロフィー（ALD）3 例の検討．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.
29) 林　　隆，木戸久美子，稲垣真澄：ADHD の行動改善策の開発と有効性評価～対象児の向き合いに着目した二次元尺度を用いた ADHD 児の行動解析～．日本発達障害学会第 44 回研究大会，岩手，2009.8.1-2.
30) 中島範子，山下裕史朗，稲垣真澄：ADHD 児にみられる読字エラーの特徴－DN-CAS 検査を用いた検討－．日本 LD 学会第 18 回大会，東京，2009.10.10-12.
31) 野々田豊，中川栄二，米谷　博，佐伯啓介，宮原綾子，佐久間啓，斎藤義明，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，大江啓賢，小林巌，軍司敦子：大脳白質変性疾患の NIRS を用いた視覚・聴覚機能評価．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.
32) 佐伯啓介，中川栄二，米谷　博，野々田豊，宮原綾子，佐久間啓，小牧宏文，斎藤義朗，須貝研司，佐々木征行，軍司敦子：近赤外線光トポグラフィーによる視覚・聴覚機能の評価について　—視覚・聴覚誘発電位との比較—．第 51 回日本小児神経学会，鳥取，2009.5.28-30.
33) 宮原綾子，中川栄二，大橋伯，米谷　博，佐伯啓介，野々田豊，斎藤義朗，佐久間啓，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，大江啓賢，軍司敦子，小林巌：乳幼児難治性てんかんの外科治療後における視覚認知機能発達と NIRS の関連. 第 51 回日本小児神経学会, 鳥取, 2009.5.28-30.
34) 赤塚めぐみ，後藤隆章，岡野ゆう，小池敏英：聴覚記憶の弱い外国人児童における漢字の読みの学習について．日本 LD 学会第 18 回大会，東京，2009.10.10-12.
35) 龍田希，北　洋輔，知名青子：児童福祉施設における発達障害児の実態調査（Ⅰ）—発達障害児の入所割合や支援体制について—．日本発達障害学会第 44 回研究大会，岩手，2009.8.1-2.
36) 知名青子，龍田希，北洋輔：児童福祉施設における発達障害児の実態調査（Ⅱ）—施設職員の職務ストレス—．日本発達障害学会第 44 回研究大会，岩手，2009.8.1-2.
37) 内山仁志，関あゆみ，小池敏英，若宮英司，稲垣真澄，小枝達也：RTI モデルにより就学後早期に発見された dyslexia 児への読み指導について．第 51 回日本小児神経学会総会，鳥取，2009.5.28-30.
38) 関あゆみ，内山仁志，小枝達也，稲垣真澄：発達性ディスレクシア児のかな単語の黙読課題における機能的 MRI 研究．発達性ディスレクシア研究会，神奈川，2009.6.27-28.

39) 青柳直子，井上由紀子，松田芳樹，稲垣真澄，井上高良，後藤雄一，高坂新一，井上健，赤澤智宏：変異 Sox10　トランスジェニックマウスを用いた複合型神経堤症候群 PCWH の病態解析．第 32 回日本神経科学大会，愛知，2009.9.16-18.

40) 成川敦子，小池敏英，後藤隆章，稲垣真澄：LD 児における算数障害と読み障害の特徴．第 47 回日本特殊教育学会，栃木，2009.9.19-21.

41) 中川栄二，相崎貢一，竹下絵里，佐伯啓介，米谷　博，野々田豊，宮原綾子，須貝研司，佐々木征行，軍司敦子，小林巌：小児神経疾患における NIRS を用いた視覚・聴覚機能評価．第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会，福岡，2009.11.18-20.

42) 水野朋子，中川栄二，佐久間啓，斎藤義朗，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，高橋章夫，大槻泰介，崎原ことえ，稲垣真澄：Periodic spasms を呈した右内側側頭葉腫瘍の一例．てんかん学会関東甲信越地方会，東京 2009.6.20.

(3)　研究報告会

1) 稲垣真澄：発達障害の comorbidity に関する評価と解析：LD を中心とした重なりについて．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金　（こころの健康科学研究事業）「1 歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究」　平成 21 年度　第 1 回班会議，東京，2009.6.6.

2) 稲垣真澄，小林朋佳：特異的発達障害診断治療ガイドライン作成について．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，平成 21 年度　第 1 回研究班会議，東京，2009.6.27-28.

3) 稲垣真澄，松田芳樹，井上祐紀，刑部仁美，加我牧子：動物モデルを用いた発達障害病態の解明：脳内抑制系機能に関する解析．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，平成 21 年度　第 1 回研究班会議，東京，2009.6.27-28.

4) 稲垣真澄：特異的発達障害とくに発達性読み書き障害の診断クリニカルパスの作成と神経生理学的類型化．平成 21 年度　精神・神経疾患研究委託費 発達障害関連研究班 合同シンポジウム，東京，2009.11.28.

5) 井上祐紀：発達障害児に併存する不安障害，気分障害の中枢神経病態．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，平成 21 年度　第 1 回研究班会議，東京，2009.6.27-28.

6) 井上祐紀，崎原ことえ，小沢浩，木実谷哲史，稲垣真澄：発達障害児に併存する不安障害，気分障害の中枢神経病態．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，　平成 21 年度　第 2 回研究班会議，東京，2009.11.28-29.

7) 井上祐紀，軍司敦子，崎原ことえ，稲垣真澄：注意欠如・多動性障害児の神経生理学的エンドフェノタイプの探索．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所　研究報告会，東京, 2010.3.15.

8) 軍司敦子，北洋輔，後藤隆章，佐久間隆介，加我牧子，小池敏英，稲垣真澄：PDD 児における SST での顔認知の変化―行動指標と生理指標の検討から―．科研基盤研究(A)「脳科学」研究推進会議，神奈川，2009.7.11-12.

9) 軍司敦子，平井真洋，井上祐紀，北　洋輔，稲垣真澄．自閉症児における Biological Motion（BM）知覚処理に関する神経機序の解明．科研基盤研究（A）「脳科学」研究推進会議，神奈川，2009.7.11-12.

10) 軍司敦子，北　洋輔，後藤隆章，佐久間隆介，小池敏英，稲垣真澄：広汎性発達障害児の援助行動に関する行動学的検討．障害保健福祉総合研究事業「小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究」　平成 21 年度　第 2 回班会議，東京，2009.10.31.

11) 松田芳樹，稲垣真澄，刑部仁美，井上祐紀，加我牧子：動物モデルを用いた発達障害病態の解明：脳内抑制系機能に関する解析．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，　平成 21 年度第 2 回研究班会議，東京，2009.11.28-29.

12) 後藤隆章，軍司敦子：二次元評価尺度を用いた相互交渉の介入効果に関する研究．小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）　第 1 回研究班会議，東京，2009.4.11.

13) 後藤隆章，軍司敦子，佐久間隆介，北　洋輔，加我牧子，小池敏英，稲垣真澄：PDD 児の相互交渉に対する SST の介入効果－二次元行動解析評価法による検討－．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所 研究報告会，東京，2010.3.15.

14) 崎原ことえ，軍司敦子，古島わかな，北　洋輔，加我牧子，稲垣真澄：自己顔・他者顔認知－脳波律動変化からのアプローチ－．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所 研究報告会，東京，2010.3.15.

15) 山崎広子，北　洋輔，矢田部清美，加我牧子，稲垣真澄：低空間周波数サイン様縦縞刺激性 VEP による発達性読み書き障害の大細胞系機能の検討．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，　平成 21 年度　第 2 回研究班会議，東京，2009.11.28-29.

16) 北　洋輔，軍司敦子：顔認知課題によるソーシャルスキルトレーニングの客観的評価法．小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）　第 1 回研究班会議，東京，2009.4.11.

17) 小林朋佳，稲垣真澄：読字障害診断手順の修正について．神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費　19 指－8，平成 21 年度　第 1 回研究班会議，東京，2009.6.27-28.

18) 加我牧子，稲垣真澄，井上祐紀：発達障害に対する他覚的診断法の開発．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金　（こころの健康科学研究事業）「発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究」（研究代表者　奥山眞紀子）　平成 21 年度　第 4 回班会議，東京，2009.11.8.

19) 加我牧子，小笠原恵，軍司敦子，後藤隆章，佐久間隆介，北　洋輔：広汎性発達障害児の行動支援開発と応用行動分析の有効性評価－個別指導場面における行動の二次元尺度化を用いた有効性定量評価に関する研究－．障害保健福祉総合研究事業「小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究」　平成 21 年度　第 2 回班会議，東京，2009.10.31.

20) 竹下絵里，中川栄二，佐久間啓，斎藤義朗，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，開道貴信，金子裕，高橋章夫，大槻泰介，井上祐紀，稲垣真澄，加我牧子：難治性てんかんの外科治療による行動障害、不安・抑うつ症状の改善．センター病院院内発表会，東京，2010.3.9.

C．講演

1) 稲垣真澄：発達障害診断のための医学的検査：ADHD と読字障害を中心に．第 5 回大分児童思春期メンタルヘルス研究会，大分，2009.5.14.

2) 稲垣真澄：知的障害の医療．国立秩父学園附属保護指導職員養成所　講義，埼玉，2009.6.18.

3)　稲垣真澄：AD/HD の診断と治療の実際．第 15 回国立精神・神経センター小児神経セミナー講演，東京, 2009.7.24.
4)　稲垣真澄：障害各論（知的障害①）．平成 21 年度中級指導員養成講習会（2）・新潟カリキュラム（前期），新潟，2009.8.8.
5)　稲垣真澄：障害各論⑤知的障害．平成 21 年度中級スポーツ指導員養成講習会①，東京，2009.10.25.
6)　稲垣真澄：知的障害の病理．平成 21 年度財団法人日本障害者スポーツ協会公認　障害者スポーツ医養成講習会，埼玉，2010.2.27.
7)　稲垣真澄，後藤隆章：学習障害について．練馬区立大泉東小学校　学校保健委員会　特別講演，東京, 2010.3.18.
8)　井上祐紀：発達障害の特性を知る．社会福祉法人雲柱社　保育ブロック研修, 東京, 2009.6.19.
9)　井上祐紀：発達障害とそれに随伴する情動の障害．東京農工大学　精神疾患と発達障害概論特別講演，東京，2010.2.1.
10)　井上祐紀：「発達障害とココロの病」～うつと向き合う発達障害を持つ方たち～　．多摩市手をつなぐ育成会　講演会，東京，2010.2.27.
11)　後藤隆章：特別支援教育の実践と教材．2008 年度文部科学省　「戦略的大学連携支援事業」白梅学園大学　特別支援教育サポーター育成講座，東京，2009.5.12.
12)　後藤隆章：通常学級における学習障害の理解と指導実践．小平市連携　特別支援教育コーディネーター養成研修，東京，2009.7.28.

D．学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

(1) 学会役員

1)　稲垣真澄：日本小児神経学会評議員
2)　稲垣真澄：日本臨床神経生理学会評議員
3)　稲垣真澄：小児脳機能研究会世話人　事務局
4)　稲垣真澄：認知神経科学会評議員
5)　軍司敦子：日本臨床神経生理学会評議員
6)　軍司敦子：日本臨床検査同学院試験委員

(2) 座長

1)　稲垣真澄：ワークショップ 2 「特異的発達障害の診断・治療ガイドライン」第 51 回日本小児神経学会，鳥取,2009.5.28-30
2)　稲垣真澄：夜間集会 4 「AD/HD の神経科学—抑制系と報酬系に焦点をあてて」第 51 回日本小児神経学会，鳥取,2009.5.28-30.
3)　稲垣真澄：第 20 回小児脳機能研究会「てんかんと高次脳機能」　第 39 回日本臨床神経生理学会学術大会　サテライトシンポジウム，福岡，2009.11.18.

(3) 編集委員等

1)　稲垣真澄：発達障害研究常任編集委員
2)　稲垣真澄：日本小児神経学会機関誌「脳と発達」編集委員
3)　稲垣真澄：日本小児神経学会機関誌「Brain & Development」編集委員

E. 研修

1) 稲垣真澄，井上祐紀，軍司敦子：平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所　発達障害医学研修プログラム「第 7 回発達障害支援のための医学課程研修－発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際－」，東京，2009.7.8-10.
2) 稲垣真澄，井上祐紀，軍司敦子：平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所　発達障害医学研修プログラム「第 8 回発達障害支援のための医学課程研修－発達障害の診断・治療に関する最新の知見と支援の実際－」，東京，2010.2.11-12.

F. その他

1) 稲垣真澄：第 2 回アジアユースパラゲームズ　役員，東京，2009.9.11-13.
2) 稲垣真澄：厚生労働省　精神・神経疾患研究委託発達障害関係研究 4 班合同企画　市民公開講座「子どもの脳とその病気」　司会，東京，2009.12.20.
3) 稲垣真澄：東京 2009 アジアユースパラゲームズ公式報告書，238.

11. 社会復帰相談部

Ⅰ. 研究部の概要

社会復帰相談部は，生物・心理・社会的観点から精神疾患や精神障害を多面的に捉え，施策としても導入可能な精神保健医療福祉のサービスプログラムのモデルを呈示し，その効果に関する実証研究を推進することを，目的の第一としている．また非精神病圏のメンタルヘルスに対する対策のニーズが急増していることにともない統合失調症のみならず，摂食障害，あるいは社会的ひきこもりなども研究対象としてきた．近年は，地域中心の精神保健医療福祉のシステムモデル作りが当部の大きな研究課題となっている．

具体的には，重症精神障害者の地域生活支援を可能にするための訪問を主体とした包括型地域生活支援プログラム（ACT）のモデル作り及び普及のための研究，精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラム（IPS）の開発，わが国の現状にあった障害者ケアマネジメントの普及と定着のための研究，精神科救急・急性期病棟での退院促進のためのケアマネジメントの導入の研究等に精力を注いできた．

【部の構成】

部長：伊藤順一郎
精神保健相談研究室長：瀬戸屋雄太郎
援助技術研究室長：吉田光爾
併任研究員：安西信雄（国立精神･神経センター病院副院長）
　　坂田増弘（国立精神･神経センター病院　第３医療観察科医長）（12 月 1 日～）
客員研究員：大嶋 巌　（日本社会事業大学社会福祉学部教授）
　　西尾雅明（東北福祉大学総合福祉学部教授）
　　稲垣 中　（慶應義塾大学大学院准教授）
流動研究員：園 環樹（～8 月 31 日），英 一也，高原優美子（9 月 1 日～）
外来研究員：前田恵子
協力研究員：堀内健太郎，香田真希子，贄川信幸，小川雅代，
　　小泉智恵，久永文恵，佐藤さやか，高橋 誠，園 環樹（9 月 1 日～）

Ⅱ. 研究活動

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

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

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

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

3) 統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究（伊藤順一郎，大嶋 巌，英 一也，他）

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

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

精神保健福祉施策の改革に直結する研究として，ケアマネジメントの実施状況を評価するフィデリティ尺度（暫定版）を作成し，全国各地の相談支援事業者のケアマネジメントの実態調査を行った．これを通じてフィデリティ尺度の妥当性ならびに，障害者自立支援法下のケアマネジメント事業の課題などを検討した．この結果，平成 21 年度末に３障害の障害ケアマネジメントを評価する障害者ケアマネジメント・フィデリティ尺度とその運用マニュアルがとりまとまり，ケアマネジメントの質を担保するためのモニタリングツールが完成した．今後，同ツールの全国的な普及をはかっていく予定である．

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

ひきこもりは，我が国における青少年をめぐる最重要課題の一つであり，我が国には 50 万人以上のひきこもりがいるとの報告もある．ひきこもりを呈している子どもの中には，医療などの相談機関へも来所することができず，保護者のみが相談に訪れることも少なくない．そのような子どもに対する，訪問型のサービスは実施されてはいるものの，現状では充分ではなく，その効果についての検討もなされていない．本研究では訪問型のアウトリーチチームを形成し，その効果を検討する．平成 21 年度末までにエントリーされたケースの追跡調査の結果，比較的良好な経過をたどっていることが明らかになり、病院からのアウトリーチ支援の有効性が示唆された．本研究報告については、同研究の平成 21 年度報告書および総括報告書としてとりまとめた．

6) 精神障害者の認知機能障害を向上させるための「認知機能リハビリテーション」に用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」効果検討に関する研究（伊藤順一郎，佐藤さやか，他）

近年，統合失調症における認知機能障害の改善に対して認知機能リハビリテーションの効果が期待されている．そこで本研究では，①神経心理学的変数および②賃金や就労期間などの就労関連指標をアウトカムとし，統合失調症患者に対する認知機能リハビリテーションの効果検討を実施することを目的としている．現在①神経心理学的変数をアウトカムとした RCT は当センターを含む全国 6 病院で実施されており，スタッフの習熟度の高い施設において患者の言語性記憶や遂行機能に効果があることが示唆されている．また②賃金や就労期間などの就労関連指標をアウトカムとした研究は当センターを含む全国 11 病院で実施されており，データ収集中である．今後認知機能リハビリテーションが就労に与える影響について検討を行っていく．

7) 生活訓練の実態調査および生活訓練（訪問型）研修の開発（吉田光爾）

吉田は，厚生労働省障害者保健福祉推進事業 訪問型生活訓練事業の人材育成と支援内容の評価・モニタリングに関する調査研究事業』（委託先　特定非営利活動法人 ほっとハート）に協力し，全国の生活訓練事業所に関する支援実態および研修ニーズ把握の調査，ならびにその成果に基づく研修プログラムの開発・実施（後述）を行った．

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

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

Ⅲ．社会的活動

1)　市民社会に対する一般的な貢献

伊藤，瀬戸屋，吉田は，地域における講演会などに講師として可能な限り参加した.

吉田は，厚生労働省障害者保健福祉推進事業 訪問型生活訓練事業の人材育成と支援内容の評価・モニタリングに関する調査研究事業』（委託先　特定非営利活動法人 ほっとハート）に協力し，全国実態調査および研修の計画・実施を通じて，障害者自立支援法における訪問型生活訓練制度の地域社会への普及ならびに質の向上に貢献した.

英は，県や市町村の担当者や関係機関の関係者と積極的に交流をはかって，地域における事例検討会の開催などにも可能な限り参加・協力した．また，同市のひきこもり対策に関しては，研究の一環として関係機関 16 ヶ所への訪問インタビューを実施し，さらに，同市主催のひきこもり対策シンポジウム「“ひきこもり”とメンタルヘルス」の企画・開催への協力を通して，今後の地域ネットワークの可能性を探るなどの研究成果を地域に還元した.

2)　専門教育面における貢献

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

瀬戸屋，吉田は，日本社会事業大学にて非常勤講師として「精神保健学」の授業を担当した.

高原は，平成 21 年度は学校法人岐阜済美学院中部学院大学通信教育にて「精神保健福祉論」，「精神保健福祉援助技術演習・実習」を担当した.

3)　精研の研修の主催と協力

伊藤は，本年度，第 7 回 ACT 研修の主任・講師，第 1 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修の主任・講師，第 7 回摂食障害治療研修の講師を務めた.

瀬戸屋は，第 7 回 ACT 研修の副主任・講師を務めた.

吉田は，第 5 回社会復帰リハビリテーション研修の副主任・講師，第 1 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修の副主任・講師を務めた.

英は，第 7 回 ACT 研修の講師，第 1 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練の講師を務めた.

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

伊藤は，独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構，外部評価委員会職業リハビリテーション専門部会委員を務めた.

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

5)　センター内における臨床的活動

伊藤は，国立国際医療センター国府台病院精神科で，毎週 1～1.5 ポイントを外来診療に従事している．また，現在は，当センターの急性期病棟，在宅医療支援室と連携し，センター内での地域精神科リハビリテーションのシステム作りに関与している.

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Ito J : Initiative to Build a Community-Based Mental Health System Including Assertive Community Treatment for People With Severe Mental Illness in Japan. American Journal of Psychiatric Rehabilitation, 12: 247-260, 2009.
2) Ng C, Setoya Y, Koyama A, Takeshima T : The ongoing development of community mental health services in Japan: utilizing strengths and opportunities. Australas Psychiatry 18: 57-62, 2010.
3) Nakanishi N, Sawamura K, Sato S, Setoya S, Anzai N : Development of a clinical pathway for long-term inpatients with schizophrenia. Psychiatry and Clinical Neurosciences 64: 99-103, 2010.
4) 宇佐美政英，前田喜久江，宮崎央桂，瀬戸屋雄太郎，吉田光爾，岩垂喜貴，渡部京太，小平雅基，伊藤順一郎，齊藤万比古：国府台病院児童精神科による不登校・ひきこもり事例に対する地域支援の現状．思春期青年期精神医学 19：144-154，2009.
5) 鈴木政史，高原優美子：「しょうがい」を持つ人の就労支援サイクルにおける循環的相互関係に関する研究．長野大学紀要　31(2)：63-76，2009.
6) 伊藤明美，佐藤さやか：生活能力の乏しさ，本人が変わること，周囲が受け止めること．精神科臨床サービス　(3)：424-426，2009.
7) 佐藤さやか，木村美枝子，池淵恵美：社会で働くことをどう支援するか②－認知機能リハビリテーションと就労支援．Schizophrenia Frontier 10(4)：19-23，2009.

(2) 総　説

1) 伊藤順一郎：ひきこもり支援における施策の課題．こころを支える 4(2)：16-17，2009.
2) 伊藤順一郎：ACTのわが国での可能性：ACT-Jの実践報告から(第 104 回日本精神神経学会総会シンポジウム：ACTとOTPの検証からこれからの地域治療システムを考える)．精神神経学雑誌 111(3)：313-318，2009.

(3) 著　書

1) 瀬戸屋雄太郎：精神障害者を支える地域リハビリテーション．遠藤英俊，坂本洋一，藤野信行 編：障害の理解--介護の視点からみるこころとからだの障がい．建帛社，東京，pp167-169，2009.
2) 瀬戸屋雄太郎：オーストラリア・ニュージーランド．新福尚隆，浅井邦彦 編：世界の精神保健医療．現状理解と今後の展望，へるす出版，東京，pp120-130，2009.
3) 瀬戸屋雄太郎：家族への介入の適応と留意点-心理教育．齊藤万比古 編：子どもの心の診療入門．中山書店，東京，pp266-271，2009.
4) 英 一也：地域の社会資源との連携・連携の実際．高橋清久，樋口輝彦 編：精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー第 9 巻 保健医療サービス論．へるす出版，東京，pp137-144，2009.
5) 佐藤さやか：医療チームアプローチの実際．精神保健福祉士・社会福祉士養成基礎セミナー編集委員会(編)：保健医療サービス論．へるす出版，東京，pp132-137，2009.

(4) 研究報告書

1) 吉田光爾：2 章　ひきこもり在宅精神障害者の実態調査報告書．NPO法人千葉県精神障害者家族会連合会，2009.5.

2) 吉田光爾：6 章　家族からの自立在宅精神障害者の実態調査報告書．NPO法人千葉県精神障害者家
族会連合会，2009.5.
3) 小川雅代，吉田光爾：1 章　基礎集計在宅精神障害者の実態調査報告書．NPO法人千葉県精神障害者家族会連合会，2009.5.
4) 英 一也，久永文恵，伊藤順一郎：訪問型家族支援に関する研究　～ACT-Jの事例を通して～．平成 19 年度～平成 21 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 19 指－１「統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究」（主任研究者：塚田和美）」統括研究報告書，pp239-244，2010.
5) 小佐々典靖，大嶋 巌，上村勇夫，贄川信幸，道明章乃，香田真希子，高原優美子，佐藤久夫：各論２：障害者就労移行支援プログラム・フィデリティ尺度．平成 21 年度 日本社会事業大学学内共同研究報告書「効果の上がる退院促進支援事業・就労移行支援事業モニタリングシステムの開発～効果的プログラム要素を活用したフィデリティ尺度の作成」（主任研究者：大嶋 巌），pp85-155，2010.
6) 佐藤さやか，渡辺純一，堀越涼子，天賀谷隆：精神科病棟における入院期間短縮化の要因の分析．平成 20 年度障害者保健福祉推進事業障害者自立支援調査研究プロジェクト「精神科医療の地域移行に関する効果的介入方法の検討（主任研究者：末安民生）」研究報告書，pp32-39，2009.
7) 佐藤さやか：「認知機能リハビリテーション」に用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」の実施およびBrief Assessment of Cognition in Schizophrenia 日本語版等の神経心理検査をアウトカムとする「認知機能リハビリテーション」の効果検討に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「精神障害者の認知機能障害を向上させるための「認知機能リハビリテーション」に用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」効果検討に関する研究（主任研究者：池淵恵美）」研究報告書，pp73-79，2010.

(5) 翻　訳

1) 伊藤順一郎，鈴木友理子，瀬戸屋雄太郎：ACT・包括型地域生活支援プログラム　I.本編．地域精神保健福祉機構，千葉，2009．（Evidence-Based Practices: ImplementationResource Kit: Asssrtive Community Treatment Toolkit. Substance Abuseand mental Health Services Administration, Maryland, 2005.）
2) 伊藤順一郎，鈴木友理子，瀬戸屋雄太郎：ACT・包括型地域生活支援プログラムII.ワークブック編．地域精神保健福祉機構，千葉，2009．（Evidence-Based Practices:Implementation Resource Kit: Asssrtive Community Treatment Toolkit.Substance Abuse and mental Health Services Administration, Maryland,2005.）

(6) その他

1) 伊藤順一郎：躁うつ病とつきあう．こころの元気＋，2009.4-2010.3.（月 1 回連載）
2) 伊藤順一郎，佐藤さやか：心理教育を中心とした心理社会的援助プログラムガイドライン．精神保健研究，22(55)：47-50，2010.3.
3) 伊藤順一郎，吉田光爾，英 一也：10 代・20 代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン．精神保健研究，22 (55)：51-56，2010.3.
4) 伊藤順一郎：医療者側に強い抗議を繰り返す家族の対応に苦慮した一例（コメント）．schizophrenia frontier，メディカルレビュー社，11(1)：62，2010.3.
5) 伊藤順一郎　監修：統合失調症の人の気持ちがわかる本．講談社，東京，2009.

6) 深谷 裕，伊藤順一郎：ケアマネジメント・ガイドブックー精神障害者編．精神保健研究，22(55)：57-60，2010.3.
7) 深谷 裕，伊藤順一郎：精神障害者ケアガイドライン．精神保健研究，22(55)：61-64，2010.3.

B．学会・研究会における発表

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

1) 伊藤順一郎，遊佐安一郎：心理教育，セルフヘルプを家族（当事者）の側から語る．日本家族研究・家族療法学会第 26 回大会，広島，2009.6.5-7.
2) 伊藤順一郎：地域生活を支える外来医療とは～外来医療をもっと使いこなそう～．第 9 回日本外来精神医療学会分科会，大阪，2009.8.9.
3) 伊藤順一郎：在宅精神科医療としてのACT(Assertive Community Treatment)．第 9 回日本外来精神医療学会ランチョンセミナー，大阪，2009.8.9.
4) 伊藤順一郎：日本の精神保健福祉サービスを“リカバリー志向”に変革するには．リカバリー全国フォーラム 2009，東京，2009.8.22.
5) 伊藤順一郎：ストリングスモデルによるACTのケースカンファ．リカバリー全国フォーラム 2009，東京，2009.8.22.
6) 伊藤順一郎：精神障害者の就労支援．第 105 回日本精神神経学会総会，兵庫，2009.8.23.
7) 伊藤順一郎：家族のリカバリーを語るー家族学習会，家族心理教育などの経験から学んだことー．日本精神障害者リハビリテーション学会第 17 回福島大会，福島，2009.11.23.
8) 伊藤順一郎：当事者の力を活かす心理教育．心理教育・家族教室ネットワーク第 13 回研究集会分科会，福岡，2010.3.19-20.
9) 伊藤順一郎：ACT（Assertive Community Treatment：包括型地域生活支援プログラム）を学ぶ．日本統合失調症学会第 5 回大会，福岡，2010.3.26 -27.
10) 吉田光爾：訪問型生活訓練の特徴と課題，訪問型生活訓練の特徴と課題データから見えてきたこと ～市川・ほっとハート・サンワーク・Mネットでの実践から～．千葉，2009.6.20.
11) 吉田光爾：訪問型生活訓練の課題．地域生活支援を考える研究会，大阪，2009.6.24.
12) 佐藤さやか，池淵恵美，安西信雄：統合失調症を持つ当事者への心理教育－SSTを用いた退院準備プログラム．心理教育・家族教室ネットワーク第 13 回研究集会，福岡，2010.3.19-20.

(2) 一般演題

1) Setoya Y：Best Practice in Japan -Implementation of ACT in the community -. International Seminar on Community Mental Health Development, Melbourne, 2009.8.20
2) Setoya Y, Sato S, Satake N, Ito J：Care Management in Acute Psychiatric Unit：National Study of Japan. World Association for Psychosocial Rehabilitation 10th World Congress, Bangalore, 2009.11.12-15
3) Yoshida K, Shinagawa M, Endo S, Matsuo A, Mizoe H, Sakai N, Aomura T, Ito J, Ogawa M：Model project of Home - visit Living - Skills Coaching for the people with severe mental illness in Japan. World Association for Psychosocial Rehabilitation 10th World Congress, Bangalore, 2009.11.12-15
4) 瀬戸屋雄太郎，佐藤さやか，佐竹直子，伊藤順一郎：全国の精神科救急・急性期治療病棟におけるケアマネジメントの実態について．日本精神科救急学会第 17 回大会，山形，2009.9.11-12.

5) 吉田光爾，坂本洋一，伊藤順一郎，野中 猛，大嶋 巌，深谷 裕，瀬戸屋雄太郎，英 一也，園 環樹，小川雅代：障害者ケアマネジメント・フィデリティ尺度を用いた障害者ケアマネジメント活動の実態把握個別支援のプロセスについて．日本精神障害者リハビリテーション学会第 17 回福島大会，福島，2009.11.23.
6) 小川雅代，吉田光爾，重田史絵：地域で生活している精神障害者の障害程度区分認定の状況と日常生活能力・サービス利用について．日本精神障害者リハビリテーション学会第 17 回福島大会，福島，2009.11.23.

(3) 研究報告会

1) 伊藤順一郎：精神科急性期ケアマネジメントプログラム班の全体像．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究．平成 21 年度研究報告会，東京，2009.12.1.
2) 瀬戸屋雄太郎：全国の精神科救急・急性期治療病棟におけるケアマネジメントの実態について．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究．平成 21 年度研究報告会，東京，2009.12.1.
3) 瀬戸屋雄太郎：精神科救急･急性期病棟における医療ケアマネジメントに関する研究．国立精神･神経センター精神保健研究所．平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.
4) 吉田光爾，伊藤順一郎，瀬戸屋雄太郎，井上喜久江，英 一也，宇佐美政英，園 環樹：ひきこもりを呈する青年の地域生活支援 プログラムに関する研究（ACT-JKIDS）．厚生労働科学研究費補助金　こころの健康科学研究事業．思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究．平成 21 年度研究報告会，千葉，2009.12.18.
5) 英 一也，久永文恵，伊藤順一郎：訪問型家族支援に関する研究　～ACT-Jの事例を通して～．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究」平成 21 年度研究班報告会，東京，2009.11.30.
6) 英 一也：訪問型家族支援に関する研究－ACT-Jの事例を通して－．国立精神･神経センター精神保健研究所．平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.
7) 高原優美子：精神障害者の就労継続に関する要因の考察－障害者雇用企業における 1 年後の追跡調査から－．国立精神･神経センター精神保健研究所．平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.
8) 佐藤さやか：コンピュータソフト「Cogpack」を用いた「認知機能リハビリテーション」の効果検討に関する研究．国立精神･神経センター精神保健研究所．平成 21 年度研究報告会，東京，2010.3.15.

C．講演

1) 伊藤順一郎：ACT（包括型地域生活支援プログラム）について．神奈川県代表家族会，神奈川，2009.4.16.
2) 伊藤順一郎：デイケアとケアマネジメントACT　これからの役割について．第 78 回福岡県デイケア研究協議会，福岡，2009.5.16.
3) 伊藤順一郎：地域中心の精神保健医療福祉に必要なことACT: Assertive Community Treatment
包括型地域生活支援プログラムを中心に．平成 21 年度さいたま市精神障害者退院支援事業研修，埼玉，2009.7.9.
4) 伊藤順一郎：地域生活を支える包括的支援ACTとは．全国精神障害者地域生活支援協議会第 13 回全国大会in埼玉，埼玉，2009.7.16.

5) 伊藤順一郎：精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉．第 7 回精神保健指定医研修会，東京，2009.9.6.
6) 伊藤順一郎：『病気について知りたいこと』～主治医に訊きたいこと～．こんぽーる勉強会，千葉，2009.9.26.
7) 伊藤順一郎：家族療法事例に基づくグループスーパーヴィジョン．横浜市家族療法事業講習会，神奈川，2009.10.30.
8) 伊藤順一郎：思春期家族勉強会～思春期の困難からの回復～．横浜市家族療法事業，神奈川，2009.11.13.
9) 伊藤順一郎：ACT（地域生活を支える包括的支援）とは．所沢蒼空会講演会，埼玉，2009.11.28.
10) 伊藤順一郎：家族療法事例に基づくグループスーパーヴィジョン．横浜市家族療法事業講習会，神奈川，2009.12.25.
11) 伊藤順一郎：家族療法事例に基づくグループスーパーヴィジョン．横浜市家族療法事業講習会，神奈川，2010.1.15.
12) 伊藤順一郎：日本の精神科医療におけるACT．ACT事業推進研修，静岡県立こころの医療センター，静岡，2010.1.25.
13) 伊藤順一郎：社会に訴える～社会はひきこもりをどう理解し，どう支援すべきか～．内閣府公開講座「ひきこもりを考える」，東京，2010.2.13.
14) 伊藤順一郎：精神障害者復帰支援とは．精神科医から学ぶ精神疾患講座，千葉，2010.2.20.
15) 伊藤順一郎：家族勉強会フォローグループ・父母会合同研修会，横浜市家族療法事業，神奈川，2010.2.21.
16) 伊藤順一郎：多職種チームによる重度精神疾患者への早期介入について．多職種チームによる重度精神疾患者への治療介入と生活支援に関する調査研究報告会，京都，2010.3.8.
17) 伊藤順一郎：家族療法事例に基づくグループスーパーヴィジョン．横浜市家族療法事業講習会，神奈川，2010.3.12.
18) 瀬戸屋雄太郎：ソテリアの可能性： 我が国の現状から照らして．シンポジウム；ソテリア—精神障がいを乗りこえるよろこび—．東京ソテリア，東京，2009.11.7.
19) 吉田光爾：思春期のメンタルヘルス．清瀬市立第三中学校，東京，2010.2.4.
20) 英 一也：精神障害者の“生活のしにくさ”とは　－精神障害者の地域生活－．東京都江戸川保健所主催居宅介護事業者研修会，東京，2010.2.9.
21) 佐藤さやか：認知行動療法を精神科看護に活かす．静岡県立こころの医療センター，静岡，2010.2.15.

D．学会活動　（学会主催，学会役員，座長，編集委員等）

(1) 学会役員

1) 伊藤順一郎：日本精神障害者リハビリテーション学会　常任理事
日本統合失調症学会　評議員
日本家族研究・家族療法学会　評議員

(2) 座長

1) 伊藤順一郎：シンポジウム「変わったもの変わりゆくもの変わらないもの」座長，第 15 回日本精神神経科診療所協会総会・学術研究会，千葉，2009.6.21.
2) 伊藤順一郎：シンポジウム「ACT」座長，日本精神障害者リハビリテーション学会第 17 回福島大会，福島，2009.11.23.

(3) 学会誌編集委員等

1)　伊藤順一郎：日本家族研究・家族療法学会　編集委員
　　心理教育・家族教室ネットワーク　運営委員
　　リハビリテーション研究　編集委員
2)　佐藤さやか：日本精神障害者リハビリテーション学会　査読委員

E. 研修

(1) 研修企画

1)　伊藤順一郎，吉田光爾：平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 1 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修．東京，2010.10.20-10.23.
2)　伊藤順一郎，瀬戸屋雄太郎：平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 7 回ACT研修．東京・千葉，2010.2.2-5.

(2) 研修会講師

1)　伊藤順一郎：心理教育的グループ．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 6 回摂食障害治療研修，東京，2009.9.3.
2)　伊藤順一郎：リカバリーの概念について．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 1 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修，東京，2009.10.20.
3)　伊藤順一郎：ACTチームリーダーサバイバルセミナー．第 1 回ACTネットワーク全国カンファレンス，東京，2010.1.24.
4)　伊藤順一郎：地域生活を支える包括的支援ACTとは．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，　第 7 回ACT研修，東京，2010.2.5.
5)　瀬戸屋雄太郎：生活保護担当者のための精神障害･人格障害の理解と支援．平成 21 年度新任査察指導員基礎研修会，神奈川，2009.5.13.
6)　瀬戸屋雄太郎：精神障害・パーソナリティ障害の理解と支援．新任査察指導員基礎研修会研修，神奈川，2009.5.13.
7)　瀬戸屋雄太郎：精神医学研修コース 11.地域精神保健推進のためのトレーニング研修コース．第 105 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8.23.
8)　瀬戸屋雄太郎：フィデリティセッション．第 1 回ACTネットワーク全国カンファレンス，東京，2010.1.24.
9)　瀬戸屋雄太郎：我が国の動向と諸外国の地域精神保健：－欧米におけるACTの位置づけ－．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 7 回ACT研修，東京，2010.2.5.
10) 瀬戸屋雄太郎：日本における精神保健医療福祉の現状．第 29 回作業療法研修会．NPO法人精神科作業療法協会，東京，2010.3.13.
11) 吉田光爾：ACT（包括型地域生活支援プログラム）と退院促進．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 5 回社会復帰リハビリテーション研修，東京，2009.10.16.
12) 吉田光爾：精神障害者リハビリテーション概論．厚生労働大臣指定講習 障害者職業カウンセラー補後期合同講習，千葉，2010.2.4.
13) 吉田光爾：訪問型生活訓練の特徴と課題．地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修，障害者保健福祉推進事業，富山，2010.2.12.
14) 英　一也：なぜアウトリーチの必要か？．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 1 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修，東京，2009.10.20
15) 英　一也：ACTの実際．第 1 回ACTネットワーク全国カンファレンス，東京，2010.1.24.
16) 英　一也：ACTにおける家族支援をした．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 7 回ACT研修，千葉，2010.2.4

17) 英 一也：利用者中心のプランニング（精神障害者への対応についてと事例検討）．東京都江戸川保健所主催居宅介護事業者研修会，東京，2010.2.16.
18) 富沢明美，佐藤さやか：センター病院における社会復帰リハビリテーション（紹介）．平成21 年度精神保健に関する技術研修，第 5 回社会復帰リハビリテーション研修，東京，2009.10.1-3.
19) 佐藤さやか：センター病院における社会復帰リハビリテーション（デモンストレーション）．平成 21 年度精神保健に関する技術研修，第 5 回社会復帰リハビリテーション研修，東京，2009.10.1-3.

F. その他

1) 伊藤順一郎：育子さんに笑顔が戻った～精神科在宅医療の挑戦．NHK「生活ほっとモーニング」収録，2009.5.13.

12. 司法精神医学研究部

Ⅰ．研究部の概要

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

平成 21 年度（平成 21 年 4 月～22 年 3 月）の人員構成は，部長：吉川和男，精神鑑定室長：岡田幸之，制度運用室長：菊池安希子，専門医療・社会復帰研究室長：安藤久美子，成人精神保健部心理研究室長（司法精神医学研究部併任）：福井裕輝，任期付研究員：美濃由紀子，高橋洋子，西中宏吏，小松容子である。なお，併任研究員として国立精神・神経センター病院医師の野田隆政，同じく国立精神・神経センター病院臨床心理技術者の今村扶美，朝波千尋，岩崎さやか，客員研究員として東京大学総括プロジェクト機構特任助教：牧野貴樹，東京医科歯科大学准教授：美濃由紀子，協力研究員として喜連川社会復帰促進センター：谷敏昭，九州保健福祉大学：下津咲絵，高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター：野口博文，八王子医療刑務所長谷川恵，研究生として国立精神・神経センター病院精神科レジデントの森崎洋平，東京大学医学部付属病院精神科医員：増田尚久，京都大学医学研究科：川田良作，藤江沙織，千葉大学医学薬学府環境健康科学専攻：大宮宗一郎，中央大学大学院心理学専攻：王剣婷，大塚淑子，齋藤清文，石塚聖堂，東京学芸大学大学院臨床心理専攻：志村和哉，を迎え入れて研究に臨んだ。

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

Ⅱ．研究活動

1）　心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究

医療観察法制度における専門的医療の向上と施行 5 年後の法の見直しに向けて問題点を的確に把握することは，今後の厚生労働行政にとって極めて重要な課題である。本研究は，精神保健研究所司法精神医学研究部を中心に，医療観察制度に関わる種々の機関からの情報を統合的に収集管理し，専門的な見地からの評価と分析を加え，その結果を関係機関に定期的にフィードバックすることによって，専門的医療の向上を図ると同時に，施行 5 年後（平成 22 年）の制度改正の必要性を根拠づけるための客観的なデータを集積，提供することを目的としている。今年度は，医療観察法施行 4 年目であることから，状況報告を確実に行えるように，関係機関，関係省庁，評価班との協議を繰り返し，データ収集とデータ項目の妥当性に関する検討を行った。データ収集の方法は，H17 年度に開発し，H18 年度にバージョンアップを行ったデータベース・システムと H20 年度に開発した基本データ確認シートにさらに本年度に改定を加えたものを用いた。全国の指定医療機関より，施設の整備状況，対象者の基礎情報，治療期間や治療内容，退院に際しての住居の確保，社会復帰における連携状況等に関する情報などのほか，精神保健福祉法よる入院や，通院処遇中の問題行動の有無に関しても詳細な情報を収集し,解析することによって，指定入院医療機関の病床数を十分確保すること，地域社会における受け皿を確保するという同法の専門的治療の現状と問題点をデータを用いて明らかにすることができた。（吉川, 岡田, 菊池, 福井, 安藤）

2）触法精神障害者の処遇に関する国際比較研究

英国の P.Taylor 教授，スウェーデンの P.Lindqvist 助教授，両名の呼びかけにより，平成 16 年 3 月，英国カーディフにおいて，米国，カナダ，スウェーデン，ニュージーランド，南アフリカ，日本（吉川）からの専門家が集い，国際会議を開催し，触法精神障害者の処遇に関する国際的な共同研究プロジェク

トSWANZSAJCSが企画された。今年度は，英国（スコットランド，ウェールズ），スウェーデン，ニュージーランド，南アフリカ，日本，カナダの6カ国から統合失調症（男女），殺人犯（男女），グレーゾーンケース（男女）の6種類につき合計36例の事例を収集し，これら事例の刑事責任能力，処遇，治療方法，入院期間等の基本情報について各国の研究者が評定する事例比較研究を行い，その成果を国際学会で発表した。この結果，わが国は他国と比較してアスペルガー障害等のグレーゾーンケースについては厳しい責任能力判定がなされて刑務所で処遇されることが多く，典型事例であっても司法精神科病棟での入院期間は他国と比較して極めて短いことが判明した。これは，ひとえにわが国の司法精神科医療が未だ発展途上にあることを示唆しているものと思われた。（吉川）

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

行為障害など破壊的行動障害の治療技法として，米国だけでなく諸外国においても徐々にその効果が実証されてきているMSTを本邦に導入すべく，中央大学文学部下田研究室との共同研究により，大学院生のMSTセラピストを育成し，民間児童養護施設および公立中学校において対象となる児童およびその家族を中心に介入研究を行った。治療効果については，治療の開始前後及び治療後6ヶ月後，12ヶ月後に親および学校教師に子どもの行動チェックリストCBCL（Child Behavior Checklist）を記入してもらい測定した。その結果MST介入によって対象児童の問題行動の減少が示され，今後の本邦における導入可能性が示唆された。このほか，臨床心理士，PSW，精神科医師，大学院生等を対象とする勉強会・研修会・講演等によりMST普及のための啓発活動を実施した。（吉川）

4） 刑事責任能力の評価に関する研究

司法精神鑑定の公平性の実現は長年にわたる懸案事項である。岡田らは，この刑事責任能力の評価・判定方法について精神医学と法学の両側面から，その標準化をはかるべく研究を行っている。本年度は，厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究（代表者：五十嵐禎人）」の分担研究班「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究（分担研究者：岡田幸之）」において前年度までの成果物である「刑事責任能力に関する鑑定書作成の手引き18〜20年度総括版（ver4.0）」についてその利用者等の精神科医から意見を聴取して，次年度以降に予定している改定のための情報を整理した。（岡田）

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

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下，医療観察法）の指定入院医療機関にて実施可能な他害行為防止為の治療プログラムを引き続き開発した。
平成17〜18年に開発したノーマライゼーションに基づく「認知行動療法導入プログラム（疾患教育の後に実施する集団プログラム）」を引き続き実施し，効果測定に関するデータを収集するとともに，研修等を通じて他機関への普及をはかった。また，認知行動療法の効果のモニタリングに有用な自記式病識尺度の信頼性・妥当性を検討するためのデータ収集を行った。

重度精神障害者の再他害行為防止にむけて，世界17ヶ国の刑務所ならびに司法精神科において，標準的に実施されている一般的他害行為防止プログラムについての調査を通して，本邦で実施する上で必要な要素を抽出し，医療観察法指定入院医療機関において提供可能なプログラム（名称：武蔵思考スキル強化プログラム）を開発し，試行を続けている。その結果，被害者への）共感性に関係が深いとされる「視点取得」において，および問題解決能力に有意な改善が見られるという予備的結果が得られた。今後は，同プログラムを改訂し，効果検討を実施する予定である。また，同様のプログラムを，精神障害受刑者にも実施し，効果測定のための予備的データを収集している。（菊池）

6） 触法精神障害者に対する脳機能画像データの有効性に関する検討

世界における研究の進捗状況を概観し，適切な検査項目について検討を行った。質問紙として，衝動性，攻撃性，共感性，道徳観念その他を選択した。必要なものは，日本語訳を行い，バックトランスレ

ーションを施行することで信頼性を確認した。心理検査は，一般的な検査に加え，前頭前皮質，扁桃体などの機能的障害を特異的に検出する種々の検査を決定した。画像検査については，MRI，SPECT，PET など各種検査機器を用いて，どのように実施するのか具体的な検討を行った。その上で，研究計画を国立精神・神経センターの倫理委員会に申請し，承認を得，研究を遂行中である。

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

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1）　市民社会に対する一般的な貢献

吉川和男，岡田幸之，福井裕輝，安藤久美子は，裁判所，検察庁の依頼による刑事司法鑑定および心神喪失者等医療観察法の鑑定を行い，市民社会に貢献した。

安藤久美子は警視庁の依頼により，人質立てこもり事件等における支援活動員を務め，市民社会に貢献した。

高橋洋子，西中宏吏は，鑑定助手として心理検査を担当し，一般的な検査に加え，前頭前皮質，扁桃体などの機能的障害を特異的に検出する種々の検査を施行した。

2）　専門教育面における貢献

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

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

菊池安希子は，法務省心神喪失者等医療観察法制度導入研修や，医療観察法指定入院医療機関の開棟前研修において，「統合失調症の認知行動療法」ならびに「他害行為防止の認知行動療法」についての講義を行い，地域処遇実務につく社会復帰調整官と指定入院医療機関スタッフの養成に貢献した。

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

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

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

安藤久美子は，司法研修所において，新任検事を対象として「精神鑑定」に関する講義を担当し，司法実務につく法律家の養成に貢献した。

安藤久美子は，認定産業医の資格のもと，司法研修所において新任検事を対象とした「メンタルヘルス」に関する講義を担当し，司法実務につく法律家の健康教育等に貢献した。

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

3）　精研の研修の主催と協力

吉川和男，岡田幸之，菊池安希子，福井裕輝は，国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修にて講義を行った。

菊池安希子は，国立精神・神経センター病院精神科レジデント初期セミナーおよび中期セミナーにて統合失調症の認知行動療法についての講義を行った。

菊池安希子は，国立精神・神経センター病院看護部院内教育精神専門研修において統合失調症の認知行動療法についての講義を行った。

高橋洋子，西中宏吏，小松容子は，国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修開催を援助した。

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

吉川和男，岡田幸之，菊池安希子，福井裕輝，安藤久美子は，厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学事業心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究の運用にあたり有用な基礎的情報を提供に貢献した。

5) センター内における臨床的活動

吉川和男，岡田幸之，安藤久美子は，病院第一病棟部精神科医師を併任し，臨床的活動を行っている。

菊池安希子は，病院臨床心理技術者を併任し，臨床的活動を行っている。

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

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Per Lindqvist ,Pamela J.Taylor and Emma Dunn,James R. P. Ogloff ,Jeremy Skipworth, Peter Kramp,Sean Kaliski ,Kazuo Yoshikawa ,Pierre Gagné ,Lindsay Thomson：Offenders with Mental Disorder on Five Continents：A Comparison of Approaches to Treatment and Demographic Factors Relevant to Measurement of Outcome. International Journal of Forensic Mental Health, Volume 8，81-96，2009.
2) Taiki Takahashi，Tarik Hadzibeganovic，Sergio A . Cannas，Takaki Makino，Hiroki Fukui, and Shinobu Kitayama : Cultural Neuroeconomics of Intertemporal Choice . NeuroEndocrinology Letters 30(2)：185-191，2009.
3) 岡田幸之，安藤久美子，黒田治，五十嵐禎人，平林直次，松本俊彦，樽矢敏広，野田隆政，平田豊明：裁判員制度における精神鑑定の課題－全国の模擬裁判に参加した精神科医らの意見調査から．精神科14(3)：183-189,2009.
4) 安藤久美子,美濃由紀子,岡田幸之,菊池安希子,佐野雅隆,八木深,吉川和男：医療療観察法の運用の実態と今後の課題. 社会精神医学雑誌 18(2):246-251，2009.

(2) 総 説

1) 吉川和男：精神鑑定をめぐる諸問題．こころの臨床 a’・la・carte 28 (3)．精神鑑定と責任能力：461-466，2009.
2) 吉川和男：「医療観察法制度の現状と課題」．医療福祉建築 No165：10-11，2009.
3) 岡田幸之：裁判員制度における精神鑑定.司法精神医学 4(1):88-94,2009.
4) 菊池安希子：身体医学的に説明できない症状の認知行動療法．精神科治療学 24(276)．精神療法・心理社会療法ガイドライン：119-121，2009.
5) 菊池安希子，美濃由紀子：国立精神・神経センター・医療観察法病棟が、そのプログラムとノウハウを公開します①「まずは治療プログラムの枠組みを紹介します」．精神看護13(1)特別記事：69-74，2010.
6) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法：エビデンス、認知モデル、実践．精神保健研究22(55)，2009.
7) 福井裕輝：触法精神障害者の処遇－反社会性の治療－．精神科治療学 24(9)：1025-1031，2009.

8) 福井裕輝：脳と責任能力．こころの臨床 a'・la・carte 28(3)：517-522，2009.
9) 安藤久美子、海老原樹恵、吉川知里ら：医療観察病棟における女性対象者への治療的アプローチ「ウィメンズ・ヘルス」プログラム.精神看護 13(2)：105-109，2010.
10) 西中宏吏，福井裕輝：性犯罪者治療の現状と課題．精神科治療学 24(9)：1109-1115，2009.
11) 岡田幸之：刑事責任能力と精神鑑定―精神医学と法学の再出発．ジュリスト 1391：82-88，2009.

(3) 著　書

1) 吉川和男：「責任能力と精神鑑定」わが国の責任能力判定の行方．責任能力の現在－法と精神医学の交錯，金剛出版，東京，pp65-85，2009.
2) 吉川和男：心神喪失者等医療観察法．精神科専門医のためのプラティカル精神医学．総編集：山内俊雄．中山書店，東京，pp636-640，2009.
3) 吉川和男（編集）：「特集　精神鑑定と責任能力」特集にあたって．こころの臨床 a'・la・carte28(3)：星和書店，東京，pp390-391，2009.
4) 吉川和男，大宮宗一郎：コミュニティ・ケア-マルチシステミック・セラピー（MST）．総編集：齋藤万比古．「子どもの攻撃性と破壊的行動障害」．中山書店，東京，pp188-202，2009.
5) 岡田幸之：「裁判員制度と精神鑑定」刑事責任能力と裁判員制度．責任能力の現在－法と精神医学の交錯，金剛出版，東京，pp120-134，2009.
6) 福井裕輝，西中宏吏：パーソナリティ障害．総編集：齋藤万比古．「子どもの攻撃性と破壊的行動障害」．中山書店，東京，pp82-89，　2009.

(4) 研究報告書

1) 吉川和男：厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究」（H20－こころ－011）．平成 21 年度　総括・分担研究報告書．2010.
2) 吉川和男：厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究」（H20－こころ－011）．平成 21 年度　総括研究報告書．pp1-9，2010.
3) 岡田幸之：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（研究代表者：吉川和男）．分担研究報告書「心神喪失者等医療観察法制度における社会復帰要因の評価手法に関する研究」pp87-93,2010.
4) 岡田幸之：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究」（研究代表者：五十嵐禎人）分担研究報告書「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究」pp.11-44, 2010.
5) 菊池安希子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康研究事業）心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（研究代表者：吉川和男）．分担研究報告書「医療観察法制度における治療プログラムの開発と妥当性に関する研究」．pp95-100，2010.
6) 菊池安希子：平成 21 年度厚生労働省障害保健福祉推進事業「心神喪失者等医療観察法制度における地域処遇体制基盤構築に関する調査研究」事業 B「医療観察法におけるアセスメントの信頼性・妥当性の予備的検討および実践上の課題についての研究」報告書．2010.
7) 福井裕輝：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（研究代表者：吉川和男）．分担研究報告書「医療観察法対象者の脳機能画像等による評価に関する研究」．pp101-325,2010.
8) 安藤久美子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）心神喪失者等医

療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（研究代表者：吉川和男）．分担研究報告書「指定通院医療機関におけるモニタリングに関する研究 2－通院処遇中の問題行動の分析－」pp47-54,2010.

9) 美濃由紀子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（研究代表者：吉川和男）．分担研究報告書「指定通院医療機関におけるモニタリングに関する研究 3－精神保健福祉法による入院の併用実態の分析－」pp55-64,2010.

(5) 翻　訳

1) 吉川和男（訳）：暴力を治療する－精神保健におけるリスク・マネージメント・ガイドー．星和書店, 東京, 2009.（Anthony Maden : Treating Violence-A Guide to Risk Management in Mental Health, Oxford University Press，USA，2007.）

2) 監訳：針間博彦，中安信夫，訳：浅水美紀，井上雅之，上野秀樹，清水伸彦，須藤康彦，中安信夫，針間克己，針間博彦，福島徹也，吉永千恵子，丸田伯子，植平初美，菊池安希子，澤明日香，原聡子，松田修，浅野未苗，五十嵐雅，岡田直大，河上緒，北山奈理子，崎川典子，白川有美，徳永太郎：フィッシュ臨床精神病理学－精神医学における症状と微候－第 3 版．星和書店，東京，2010．（Patricia R. Casey，Brendan Kelly : Fish's Clinical Psychopathology，Royal College of Psychiatrists 3 版，London，2007.）

3) 監訳：菊池安希子，訳：朝波千尋，岩崎さやか，菊池安希子，古村健，山本哲裕：命令幻聴の認知行動療法．星和書店，東京，2010．（Sarah Byrne， Max Birchwood，Peter E Trower ，Alan Meaden : A Casebook of cognitive Behavior therapy for command Hallucinations，Routledge，London，2006.）

4) 福井裕輝（訳）：サイコパス－冷淡な脳－．星和書店，東京，2009.（James Blair，Derek Mitchell，Karina Blair : The Psychopath Emotion and the Brain，Wiley-Blackwell，USA，2005.）

(6) その他

1) 吉川和男，佐野雅隆：医療観察法における施設基盤の整備．臨床精神医学38(5)：617-621，2009.

2) 吉川和男：日本のサンクチュリアーシリーズ426「精神鑑定の世界」．選択３MAR.2010 VOL.36 NO.3：111，2010.

3) 菊池安希子：書評 マイケル・Ｊ・マホーニー編．認知行動療法と構成主義心理療法：理論・研究そして実践．ブリーフサイコセラピー研究 18(1)：68-70，2009.

4) 菊池安希子：「薬物をやっているかは、どのようにしたらわかりますか？」Q&A 集．こころの臨床 a'・la・carte 29(1)．薬物依存の現在：21，2010.

5) 小松容子：VOICE! 9月号を読んで．精神看護13(1)，9，2010.

6) 大澤達哉，西中宏吏，福井裕輝，吉川和男，吉川真理：「精神鑑定と責任能力」Q&A 集．こころの臨床 a'・la・carte 28(3)：392-444，2009.

7) 山口厚，井田良，佐伯仁志，今井猛嘉，橋爪隆，岡田幸之，河本雅也：現代刑事法研究会座談会「責任能力」．ジュリスト 1391：89-115，2009.

Ｂ. 学会・研究会における発表

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

1) 吉川和男：現代の生物学的・神経心理学的指標を用いた責任能力判定．第 31 回日本生物学的精神医学会　シンポジウム 11，京都，2009.4.23-25.

2) 吉川和男：刑罰法令に触れる行為をした精神障害者の処遇と医療～その振り分けと受け皿～（シンポジスト）．第 5 回日本司法精神医学会大会　シンポジウム 1，群馬，2009.5.15-16.

3) 吉川和男：統合失調症圏の精神鑑定（Ⅱ）．刑事精神鑑定ワークショップ，日本司法精神医学会（講師），東京，2009.11.22.
4) 岡田幸之：裁判員制度における精神鑑定．第 5 回日本司法精神医学会大会，前夜セミナー講演（司会），群馬，2009.5.15-16.
5) 岡田幸之：被害者鑑定の実際．第 105 回日本精神神経学会学術総会，精神医学研修コース２，兵庫，2009.8.21.
6) 岡田幸之：裁判員制度における精神鑑定．第 105 回日本精神神経学会学術総会，精神医学研修コース５，兵庫，2009.8.21.
7) 岡田幸之：裁判員裁判における新しい精神鑑定のあり方「精神鑑定って何？」「新しい精神鑑定」．第 4 回精神保健判定医等事例検討ワークショップ，愛知，2009.9.26.
8) 岡田幸之：精神鑑定の基本手法．刑事精神鑑定ワークショップ，日本司法精神医学会（講師），東京，2009.11.22.
9) 菊池安希子：矯正・司法．日本ブリーフサイコセラピー学会第 19 回東京大会（ラウンドテーブル４），東京，2009.8.22.
10) 菊池安希子：EMDR 眼球運動による脱感作と再処理法の活用Ⅱ－難しい対象への適用－．第 28 回日本心理臨床学会　自主シンポジウム 31，東京，2009.9.20-22.
11) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法入門（講師）．第 9 回日本認知療法学会，ワークショップ 16，千葉，2009.10.11.
12) 菊池安希子：CBT for psychosis－本邦での適用を中心に－．第 9 回日本認知療法学会，自主企画シンポジウム 11，千葉，2009.10.11.
13) 福井裕輝：脳と責任能力．第 31 回日本生物学的精神医学会　シンポジウム 11，京都，2009.4.23-25.
14) 福井裕輝：精神医学と工学の融合はなぜ難しいのか．第 48 回日本生体医工学大会．オーガナイズドセッション 5（特別講演），東京，2009.4.23.
15) 安藤久美子：裁判員制度における精神鑑定．第 105 回日本精神神経学会学術総会，精神医学研修コース５（司会），兵庫，2009.8.21.

(2) 一般演題

1) Fukui H，Nishinaka H，Yoshikawa K：Psychopathy and decision-making in behavioral and neural economics．41ST European Brain and Behaviour Society Meeting ．Rhodes,Greece Rodos Palace，September14-18 ,2009.
2) Hiroki Fukui, Taiki Takahashi, Takaki Makino, Hirofumi Nishinaka：Psychopathy and decision-making in behavioral and neural economics．41ST European Brain and Behaviour Society Meeting，2009.
3) Takaki Makino, Taiki Takahashi, Hirofumi Nishinaka, and Hiroki Fukui：Probobilistic discounting for modeling behaviours in Iowa gombling task. Multi-disciplinary Symposium on Reinforcement Learning，2009.
4) 菊池安希子，岩崎さやか，水野由紀子，美濃由紀子，朝波千尋，樽矢敏広，安藤久美子，平林直次，吉川和男：医療観察法病棟における一般的他害行為防止プログラムの試行(2)．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.
5) 大野木英介，山口真弓，樽矢敏広，岩崎さやか，三澤剛，水野由紀子，三澤孝夫，澤恭弘，菊池安希子：国立精神・神経センター病院医療観察法病棟における家族相談会の現状報告．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.
6) 美濃由紀子，安藤久美子，岡田幸之，菊池安希子，佐野雅隆，吉川和男：医療観察法制度における通院処遇期間中の精神保健福祉法による入院併用の実態－指定通院医療機関のモニタリング調査 3 年目の結果から－．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.

7) 高橋洋子，福井裕輝，吉川和男：触法精神障害者における神経心理検査の活用・評価に関する検討．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.23-25.
8) 高橋洋子，福井裕輝，吉川和男：触法精神障害者における神経心理検査の活用・評価に関する検討．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.
9) 西中宏吏，高橋洋子，吉川和男，福井裕輝：児童におけるトラウマと非行・攻撃行動と特性に関する研究．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.23-25.
10) 西中宏吏，高橋泰城，牧野貴樹，福井裕輝：サイコパス傾向にみられる意思決：ニューロエコノミクスによる検討．第 31 回日本生物学的精神医学会，国立京都国際会館，京都，2009.4.23-25.
11) 西中宏吏，高橋泰城，牧野貴樹，福井裕輝：サイコパス傾向にみられる近視眼性に関する研究．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.
12) 西中宏吏，藤江沙織，高橋洋子，吉川和男：暴力のある統合失調症患者の前頭葉一側頭葉間の白質神経繊維に関する研究．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.23-25.
13) 西中宏吏，福井裕輝，吉川和男：トラウマと心理・行動特性：児童福祉施設における調査研究から．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.
14) 西中宏吏，福井裕輝：精神鑑定から脳鑑定へ－客観化の試み－．第 7 回生活支援工学系学会連合会（ライフサポート学会），高知，2009.9.25-26.
15) 西中宏吏，福井裕輝，吉川和男：トラウマが心理・講堂特性に与える影響：神経心理学的検査を用いた検討．第 46 回日本犯罪学会総会，神奈川，2009.11.28.
16) 川田良作，福井裕輝，西中宏吏，吉川和男，林拓二：統合失調症と暴力に対する脳白質と灰白質構造異常の影響．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.23-25.
17) 川田良作，福井裕輝，西中宏吏，吉川和男，林拓二：統合失調症や暴力が脳白質・灰白質構造異常とどのように関係するか．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.
18) 川田良作，福井裕輝，王剣婷，西中宏吏，大宮宗一郎，下田僚，吉川和男，林拓二：サイコパス傾向と脳体積変化：サイコパス傾向の日中文化比較研究の結果から．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.23-25.
19) 川田良作，福井裕輝，吉川和男，林拓二：若手はいかにして司法精神医学に興味を持つか～司法精神医学の人材育成に関する研究を通して～．第 105 回日本精神神経学会学術総会，兵庫，2009.8.22.
20) 牧野貴樹，高橋泰城，西中宏吏，福井裕輝：lowa Gambling Task 行動選択と確率に対する認知的確率割引の相関分析．第 31 回日本生物学的精神医学会，京都，2009.4.23-25.
21) 牧野貴樹，高橋泰城，西中宏吏，福井裕輝：確率割引モデルにおける認知と行動の相関分析．第 48 回日本生体医科工学会大会，東京，2009.4.23.
22) 福長一義，福井裕輝，嶋津英昭，石山陽事，大瀧純一，福井泰裕，加藤綾子：リアルタイム NIRS バイオフィードバックの精神医学への応用．第 48 回日本生体医科工学会大会，東京，2009.4.23.
23) 加藤綾子，鈴木敦史，福井裕輝，福井泰裕：精神疾患のスクリーニングシステムと治療支援システムの開発．第 48 回日本生体医科工学会大会，東京，2009.4.23.
24) 大宮宗一郎，王剣婷，吉川和男：Multisystemic Therary を用いた問題行動事例への介入．第 46 回日本犯罪学会総会．神奈川，2009.11.28.
25) 王剣婷，福井裕輝，西中宏吏，大宮宗一郎，川田良作，下田僚，吉川和男：質問紙による異文化間の一般健常者のサイコパス傾向に関する検証．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.
26) 大野木英介，山口真弓，樽矢敏広，岩崎さやか，三澤剛，水野由紀子，三澤孝夫，澤恭弘，菊池安希子：国立精神・神経センター病院医療観察法病棟における家族相談会の現状報告．第 5 回日本司法精神医学会大会，群馬，2009.5.15-16.

(3) 研究報告会

1) 吉川和男，岡田幸之，菊池安希子，福井裕輝，安藤久美子，西中宏吏：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究」第 1 回研究者会議，東京，2009.6.4.
2) 吉川和男，岡田幸之，菊池安希子，福井裕輝，安藤久美子，西中宏吏：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究」第 2 回研究者会議，東京，2009.11.18.
3) 吉川和男：心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究　成果発表会，東京，2010.1.27.
4) 岡田幸之：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金「医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究」（研究代表者：五十嵐禎人）研究班会議，東京，2007.7.10.
5) 岡田幸之：裁判員裁判における鑑定の在り方について．刑事法研究会議，東京，2010.3.29.
6) 菊池安希子：「認知機能リハと就労支援研究班」研究会，東京，2009.6.12-13.
7) 菊池安希子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）研究代表者：中島豊爾「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」指定入院医療機関　臨床心理技術者会議．指定入院医療機関　全体会議，東京，2009.9.12-13.
8) 菊池安希子，安藤久美子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」（研究代表者：中島豊爾）分担研究「通院医療モデルの構築に関する研究」（研究分担者：岩成秀夫）第 1 回研究会議，東京，2009.7.4.
9) 菊池安希子，安藤久美子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」（研究代表者：中島豊爾）分担研究「通院医療モデルの構築に関する研究」（研究分担者：岩成秀夫）「通院処遇ワークショップ」，神奈川，2009.9.26.
10) 菊池安希子，安藤久美子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」（研究代表者：中島豊爾）分担研究「通院医療モデルの構築に関する研究」（研究分担者：岩成秀夫）「通院処遇ワークショップ」，岩手，2009.10.31.
11) 菊池安希子：平成 21 年度障害保健福祉推進事業　事業 B　研究報告会，東京，2010.3.19.
12) 福井裕輝，西中宏吏，吉川和男：被虐待体験が反社会的特性に与える影響－脳機能評価によるメカニズムの検討－．国立精神・神経センター精神保健研究所　平成２１年度研究報告会，国立精神・神経センター研究所，東京，2010.3.15.
13) 安藤久美子：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」（研究代表者：中島豊爾）分担研究「通院医療モデルの構築に関する研究」（研究分担者：岩成秀夫）「通院処遇ワークショップ」，熊本，2009.12.19.
14) 安藤久美子：裁判員裁判における鑑定の在り方について．刑事法研究会議，東京，2010.1.25.
15) 安藤久美子：モニタリング研究報告～通院対象者の分析～．第 4 回通院医療等研究会，東京，2010.2.6.
16) 安藤久美子：裁判員裁判における鑑定の在り方について．刑事法研究会議，東京，2010.3.29.
17) 西中宏吏，川田良作，宮田淳，吉川和男，福井裕輝：統合失調症と暴力－TBSS を用いた DTI 研究－．第 5 回京都法精神医学研究会，京都，2010.1.30.
18) 大塚淑子，西中宏吏，吉川和男，福井裕輝：心的トラウマと子どもの社会行動障害－前頭葉・扁桃体機能を中心に－．第 5 回京都法精神医学研究会，京都，2010.1.30.
19) 王剣婷，西中宏吏，吉澤寛之，吉川和男，下田僚，福井裕輝：サイコパス傾向と性差についての検討．第 5 回京都法精神医学研究会，京都，2010.1.30.

C. 講演

1) 吉川和男：責任能力をめぐる諸問題．第 5 回秋田県司法精神医学研究会，秋田，2009.3.27-28.

2) 吉川和男：司法精神科医療－わが国と英国の現状を比較して．東京医科歯科大学医学部付属病院行動制限最小化委員会研修会，東京，2009.6.8.
3) 吉川和男：司法精神医学．東京医科歯科大学，東京，2009.6.12.
4) 吉川和男：医療観察制度の実状と課題．第 35 回保護局関係職員管理研究科研修（講師），東京，2009.6.12.
5) 吉川和男：反社会的行動に対する精神医学的アプローチ．職員研修（講師），大阪，2009.7.13.
6) 吉川和男：精神鑑定業務演習，審判シュミレーション（模擬カンファレンス）．司法精神医療の歴史と概念．平成 21 年度精神保健判定医等養成研修会，東京，2009.9.5.
7) 吉川和男：平成２１年度第一回サポート会議．東京，2009.9.11.
8) 吉川和男：司法精神医療の歴史と概念．平成 21 年度精神保健判定医等養成研修会（講師），福岡，2009.10.2.
9) 吉川和男：精神保健観察④，精神保健観察におけるアセスメントとマネジメント．第 2 回社会復帰調整官初任研修（講師），東京，2009.10.27.
10) 吉川和男：子どもの反社会的行動に対するマルチシステミックセラピー．明治安田こころの健康財団，宮城県，2009.11.14.
11) 吉川和男：HCR-20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ(1)-(4)．「医療観察法におけるアセスメントの信頼性・妥当性研究」研究会議（講師），東京，2009.12.11.
12) 吉川和男：HCR-20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ(1)-(4)．「医療観察法におけるアセスメントの信頼性・妥当性研究」研究会議（講師），東京，2010.1.14.
13) 岡田幸之：司法精神医学．司法修習生前期修習（講師），司法研修所，東京，2009.5.21.
14) 岡田幸之：精神鑑定の基礎知識．第 130 回検事一般研修，法務総合研究所，東京，2009.7.24.
15) 岡田幸之：精神保健審判員の業務，事例提示(1)鑑定例．平成 21 年度精神保健判定医当養成研修会，大阪，2009.8.1.
16) 岡田幸之：第 119 回中央検事研究（講師）．法務総合研究所，東京，2009.8.24.
17) 岡田幸之：第 119 回中央検事研究　勉強会（講師）．法務総合研究所，東京，2009.8.26.
18) 岡田幸之：精神保健審判員の業務．平成 21 年度精神保健判定医等養成研修会（講師），東京，2009.9.5.
19) 岡田幸之：事例提示(1)鑑定例．平成 21 年度精神保健判定医等養成研修会（講師），東京，2009.9.6.
20) 岡田幸之：第 119 回中央検事研究　研究会（講師）．法務総合研究所，東京，2009.9.7-9.
21) 岡田幸之：「医療観察法施行後 5 年を前にして」「医療観察事件の実務上の諸問題について」．平成 21 年度特別研究会第 3 回医療観察法，司法研修所，埼玉，2009.10.2.
22) 岡田幸之：精神保健審判員の業務．平成 21 年度精神保健判定医等養成研修会（講師），福岡，2009.10.3.
23) 岡田幸之：精神鑑定の基礎知識．第 131 回検事一般研修（講師），法務総合研究所，東京，2009.11.25.
24) 岡田幸之：平成 21 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会（講師）．奈良，2010.1.7.
25) 岡田幸之：責任能力を争うときの基礎知識．裁判員制度に関する特別研修会，東京，2010.1.19.
26) 岡田幸之：共同研究「裁判員裁判における手続き運営上の諸問題(4)」.平成 21 年度刑事実務研究会（第 2 回）（講師），司法研究所，埼玉，2010.2.3.
27) 岡田幸之：指定入院医療機関におけるリスクマネジメント．平成 21 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会（講師），東京，2010.2.12.
28) 岡田幸之：リスクアセスメント．調査鑑別特別科第 3 回研修（講師），矯正研修所，東京，2010.3.1.
29) 菊池安希子：現在の刺激と未来の鋳型－三分岐プロトコルの後半－（講師）．EMDR 東京スタディ・グループ，東京，2009.4.25.
30) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）．兵庫，2009.6.22.
31) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法．看護研究会，長野，2009.7.4.

32) 菊池安希子：認知行動療法について．平成 21 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，静岡，2009.7.9.
33) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）．兵庫，2009.7.10・17
34) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）．兵庫，2009.7.31.
35) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者）．兵庫，2009.10.2.
36) 菊池安希子：重大少年事件の実証的研究－非行のメカニズムの解明と再発防止に向けた手掛かり－．平成 21 年度家庭裁判所調査官実務研究（指定研究）研究会（講師），裁判所職員総合研修所，埼玉，2009.10.8.
37) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法入門．第 3 回北陸医療観察法研究会（講演），石川，2009.10.17.
38) 菊池安希子：EMDR におけるアセスメント（講師）．EMDR 東京スタディ・グループ，東京，2009.10.24.
39) 菊池安希子：司法精神医学③「認知行動療法」．第 2 回社会復帰調整官初任研修（講師），法務総合研究所，東京，2009.10.29.
40) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者），兵庫，2009.10.30.
41) 菊池安希子：「家族史と家族療法」．日本家族研究・家族療法学会研究会（講演），東京，2009.11.14.
42) 菊池安希子：ケースカンファレンス（講師）．EMDR東京スタディ・グループ，東京，2009.11.28.
43) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者），兵庫，2009.11.30.
44) 菊池安希子：触法精神障害者に対する専門的医療（助言者），兵庫，2009.12.25.
45) 菊池安希子：平成21年度指定入院医療機関従事者病棟研修会（講師），奈良，2010.1.8.
46) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法．平成21年度行政職員地域援助研修（後期）（講師），東京，2010.1.19.
47) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法の実際．認知・行動療法研究会（講師），静岡，2010.2.15.
48) 菊池安希子：医療観察法の実践から学ぶ認知行動療法研究会（講演），福岡，2010.3.22.
49) 福井裕輝：裁判員制度における責任能力判定（講演）．第 5 回秋田県司法精神医学研究会，秋田，2009.3.27-28.
50) 安藤久美子：ケースカンファレンス（講師）．愛光女子学園，東京，2009.9.8.
51) 安藤久美子：第 119 回中央検事研究（講師）．法務総合研究所，東京，2009.9.9.
52) 安藤久美子：裁判員裁判における鑑定の在り方．刑事法研究会，最高裁判所刑事局長室，東京，2009.9.29.
53) 安藤久美子：「医療観察法施行後 5 年を前にして」「医療観察事件の実務上の諸問題について」．平成２１年度特別研究会第 3 回医療観察法，司法研修所，埼玉，　2009.10.2.
54) 安藤久美子：ケースカンファレンス（講師）．愛光女子学園，東京，2009.11.11.
55) 安藤久美子：医療少年院について.第 7 回精神医療法研究会(講師)，東京，2009.12.13.
56) 安藤久美子：精神鑑定．平成21年度新任検事研修（講師），法務省浦安総合センター，千葉，2010.2.17.
57) 安藤久美子：精神医学的からみた非行少年の特性．専科教養（講師），関東管区警察学校，東京，2010.2.18.
58) 安藤久美子：メンタルヘルス．平成21年度新任検事研修（講師），法務省浦安総合センター，千葉，2010.2.19.
59) 安藤久美子：ケースカンファレンス（講師）．愛光女子学園，東京，2010.3.10.

D. 学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

(1) 学会役員

1)　吉川和男：日本司法精神医学会　理事

2) 吉川和男：日本犯罪学会　評議委員
3) 吉川和男：日本精神神経学会法委員会委員
4) 岡田幸之：日本社会精神医学会　理事
5) 岡田幸之：日本司法精神医学会　評議委員
6) 岡田幸之：日本犯罪学会　評議委員、監事
7) 岡田幸之：日本精神科診断学会　評議員
8) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会　常任理事
9) 菊池安希子：日本ＥＭＤＲ学会　理事
10) 福井裕輝：ライフサポート学会　評議員
11) 福井裕輝：日本生体医工学会　評議員
12) 安藤久美子：日本社会精神医学会　理事

(2) 座長

1) 吉川和男：「一般演題：「精神医学」」座長，第 46 回日本犯罪学会総会，神奈川，2009.11.28.
2) 菊池安希子：「思春期の強迫性障害患者に対する集団集中行動治療」座長，日本ブリーフサイコセラピー学会第 19 回東京大会，東京，2009.8.22.
3) 福井裕輝：「クオリア論と精神病理」座長，第 31 回日本生物学的精神医学会，茂木健一郎特別講演，京都，2009.4.23-25.
4) 福井裕輝：「精神医学と工学の融合はなぜ難しいのか」座長，第 48 回日本生体医工学大会，オーガナイズドセッション 5，東京，2009.4.23.

(3) 学会誌編集委員等

1) 吉川和男：英国 Criminal Behaviour and Mental Health 誌編集委員
2) 吉川和男：日本犯罪学会　編集委員
3) 岡田幸之：日本司法精神医学会　編集委員長
4) 岡田幸之：日本犯罪学会　編集委員
5) 菊池安希子：ブリーフサイコセラピー研究　協力編集委員
6) 菊池安希子：日本司法精神医学会　編集委員長補佐
7) 安藤久美子：日本司法精神医学会　編集委員長補佐

E. 研修

(1) 研修会講師

1) 吉川和男：司法精神医学概論．国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修，東京，2009.11.10.
2) 吉川和男：法と制度に関する概論．国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修，東京，2009.11.10.
3) 吉川和男：HCR-20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ(1)-(4)．国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修，東京，2009.11.11.
4) 岡田幸之：精神鑑定．国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修，東京，2009.11.10.
5) 菊池安希子，岩崎さやか：触法精神障害者に対する認知行動療法(1)-(4)．国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修，東京，2009.11.12.
6) 福井裕輝：触法精神障害者の認知神経科学．国立精神・神経センター平成 21 年度第 4 回司法精神医学研修，東京，2009.11.13.
7) 安藤久美子：医療観察法－処遇の概要と対象者の特性－．国立精神・神経センター平成 21 年度第

4 回司法精神医学研修，東京，2009.11.10.

F. その他

1) 吉川和男（座長）：平成 21 年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業　成果発表会，東京，2010.1.27.
2) 吉川和男（司会）：第 4 回通院医療等研究会，東京，2010.2.6.
3) 福井裕輝（座長）：第 8 回情動・社会行動と精神医学研究会，京都，2009.6.13.
4) 福井裕輝（座長）：シンポジウム．裁判員制度における精神鑑定．第 5 回京都法精神医学研究会．京大会館，京都，2010.1.30.

13. 自殺予防総合対策センター

Ⅰ．自殺予防総合対策センターの概要

わが国の自殺による死亡者数は平成10年に3万人を超え，以後もその水準で推移している．わが国は世界でも自殺死亡率の高い国のひとつであり，自殺未遂や自殺の問題で深刻な影響を受ける人々を含めると，自殺対策はわが国の直面する大きな課題である．

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

自殺予防総合対策センターは，センター長のもとに，自殺実態分析室，自殺対策支援研究室，適応障害研究室の3研究室を置き，下記の業務を行っている（自殺予防総合対策センター設置要綱）．

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

センター長：竹島 正（精神保健計画部長の併任），自殺実態分析室長：松本俊彦，自殺対策支援研究室長：川野健治，適応障害研究室長：稲垣正俊，非常勤職員：八重樫弘子，吉松純子，研究費雇上：増田久重．

Ⅱ．研究活動

1）心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究

本研究は，平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（主任研究者：加我牧子）」によるものであり，先行する平成17年度心理学的剖検フィージビリティスタディ，18年度パイロットスタディの成果を踏まえ，従来の統計情報等だけでは明らかにすることが困難であった我が国の自殺の詳細な実態や経過を明らかにすべく，心理学的剖検の手法に依拠した自殺の実態調査である「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を，全国実施することを目的としている．本調査は19年度より実施しているが，今年度は，各地での調査を継続して事例の収集に努めるとともに，対照群である生存事例の家族に対する調査面接も実施した．最終的に平成21年12月末までに76の自殺既遂事例を収集することができ，事例内における自殺既遂の類型分析を行い，また，対照群との数量的比較による分析を行った．

2）自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究

本研究は，平成20年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺未遂者および自殺者親族等のケアに関する研究（主任研究者：伊藤弘人）」によるもので，自殺対策基本法に鑑み，未遂者・遺族へのケアという複合的な課題を検討し，地域における自殺対策に資することを目的としている．ガイドライン作成指針を作成した19年度成果に基づき，本年度は以下の課題に取り組んだ．①厚生労働省「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」と連動して，未遂者ケア・自殺者親族ケアに関連する 4種のガイドラインを作成した．②自死遺族の支援ニーズ調査を行った．③事後対応に関する質問を中心に，Webによるモニター調査を行った．また，上記ガイドラインのうち，「自死遺族を支えるために」については，平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺のハイリスク者の実態解明および自殺予防に関する研究（主任研究者：伊藤弘人）」により，内容の再検討が行われた．

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

うつ病患者/自殺ハイリスク者に対するうつ病/自殺に対する予防法・介入法を開発することを目的とし，医学的観点からうつ病/自殺の病態解明，医療モデルによる予防・介入法の開発を目指し研究を開始した．先行して研究がなされている欧米の知見によると，一般地域住民，一般診療科医師，一般診療科医師と精神科の連携，精神科での治療のそれぞれのレベルで様々な障害が認められている．そこで，かかりつけ医機能を有する一般病院内科外来におけるうつ病有病率と医師のうつ病認識率，治療導入率についての調査研究を行った．

また，近年作成されたニュージーランドの国家的自殺戦略・活動と日本の自殺対策戦略の策定プロセスの違いを比較し，日本における今後の活動計画のあり方について考察を行った．

4）薬物依存者・アルコール依存者の自殺の実態解明と自殺予防に関する研究

本研究は，平成21年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（主任研究者 伊藤弘人）」によるものであり，平成21年度は，自殺リスクの高い薬物・アルコール依存者の臨床的特徴，ならびに，自殺予防の観点からの依存症支援のあり方を検討した．研究は3つのセクションにわけて実施された．まず，依存症専門医による依存者の自殺に関する聞き取り調査を実施し，さらに，民間援助団体の回復者スタッフを対する聞き取り調査を行った．その結果，抱えている問題の多様性（多剤乱用・クロスアディクション・重複障害・トラウマ），依存症自体による，あるいは，依存症からの回復の過程における重要他者とのつながりの喪失体験が，薬物・アルコール依存症者が自殺の危険因子となる可能性が明らかにされた．依存症の専門的援助のなかで従来行われてきた「底つき」「イネイブリング」理論にもとづく援助を再考すること，依存症者の支援の究極的目標は，薬物やアルコールをやめることではなく，「自殺しないこと」「よりよく生きること」に設定すべきであること，そして，専門医療機関や地域住民に対して，依存症が死に至る疾病であり，治療や生活援助の必要とする障害であることを啓発する必要性が明らかにされた．

5）自殺対策取組状況調査

全国の都道府県・政令指定都市における自殺対策の取組状況および自殺対策連絡協議会の活動状況等を把握し，国および自治体における自殺対策の推進に役立てるため，全国の都道府県・政令指定都市の自殺対策主管課を対象に「都道府県・政令指定市における自殺対策取組状況に関する調査」（以下，自殺対策調査という）と「都道府県・政令指定市における自死遺族支援への取組状況に関する調査」（以下，遺族支援調査という）の2つの質問紙調査を実施した．調査は平成21 年4 月～5 月に行われ，回答数は両調査とも65（有効回答100.0%）であった．自殺対策調査の結果，自治体における取組は広がりを見せているものの，啓発や研修等，事業として実施しやすいものに偏る傾向があり，ハイリスク者対策等の取組を充実させる必要があると考えられた．遺族支援調査の結果，平成21年4 月の時点で，42 都道府県に（公的機関／民間の）自助グループが存在することが確認された．先行する自治体や民間の自助グループの経験を生かし，実質的な自死遺族支援のメニュー作りに取り組むことが重要である．

6）自殺予防のためのアンケート調査（協力：全日本断酒連盟）

アルコール依存症は，国際的には，うつ病，統合失調症と並んで，自殺予防において重視されるべき精神疾患であるが，わが国では，アルコール依存症と自殺行動の関連性についての研究は少ない．このため，全日本断酒連盟の協力を得て，断酒会で経験している自殺あるいは自殺かもしれないと思われる死の経験，自殺対策への関与の実態を把握した（断酒会調査）．また，断酒会員の自殺関連行動の経験とその時期等を尋ね，アルコール関連問題と自殺関連行動の実態を把握した（個別調査）．断酒会調査の結果，平成20 年中に会員や家族，酒害相談者の自殺，あるいは自殺かもしれないと思われる死を経験したことがある断酒会は，およそ1 割程度であった．また平成20 年中における自治体の自殺対策への参加状況については，1 割から2 割弱の断酒会が参加していた．個別調査の結果，本気で死にたいと考えたことがある者は40.7%の高さであった．しかもこのうちの半数近くが，自殺の計画や自殺企図を行っていることがわかった．さらに，自殺関連行動を経

験した時期について，断酒会につながる前がいずれも 7 割近くであった．アルコールの問題が自殺関連行動のリスク，ひいては自殺のリスクを大きく高める可能性があること，断酒会の活動は，アルコールの問題をかかえた人の自殺予防に役割を果たしている可能性があることが示唆された．

Ⅲ．社会的活動

１）市民社会に対する一般的な貢献

自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」の運営，自殺予防メディアカンファレンス等を通して，市民社会への自殺対策充実のための情報発信を行った．相談窓口の連携をテーマに自殺対策ネットワーク協議会を開催した(2009.7.24)．生活困窮者のかかえるメンタルヘルスの問題について，勉強会(2009.12.16)とシンポジウム(2010.3.3) を開催した．また，アルコール問題の普及啓発資材として「のめば，のまれる」パンフレット及びポスターを作成し，都道府県・政令指定都市の自殺対策主管課，全国の精神保健福祉センター，保健所等に配布した．

竹島正は，全国精神保健福祉連絡協議会の副会長としてその活動を支援した．また，「高齢被保護者等の地域における居住確保とケアのニーズ調査及びシステム構築の方法に関する研究会」委員，「支援付き住宅推進会議」発起人，NPO 法人「自立支援センターふるさとの会」の苦情解決第三者委員会委員，「子どもたちのインターネット利用について考える研究会」，「こころのバリアフリー研究会」委員を務めた．

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

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

２）専門教育面における貢献

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

川野健治は，地方自治体，教育委員会，臨床心理士会，保健所長会，社会福祉協議会等で自殺対策に関連するテーマで講師を務めた．また，東京大学の非常勤講師として，心理学の専門家養成に貢献した．

稲垣正俊は，自殺対策のための各種研修の実施・支援を行い自殺対策のための専門家養成に貢献した．

３）精研の研修の主催と協力

竹島正は，精神保健計画部長として，第 46 回精神保健指導課程（2009.6.30-7.2）の主任を務めた．また，自殺予防総合対策センター長として，第 3 回自殺総合対策企画研修（2009.8.24-26）の主任を務めた．

松本俊彦は，第 3 回自殺対策相談支援研修（2009.7.13-14）の主任，第 2 回心理職等自殺対策研修（2009.6.8-10)，第 46 回精神保健指導課程（2009.6.30-7.2)，第 2 回地域自殺対策相談支援研修（2009. 8. 1)，第 3 回自殺総合対策企画研修（2009.8.24-26）の副主任を務めた．また，薬物依存臨床医師研修の講師を務めた．

川野健治は，第2回心理職等自殺対策研修(2009.6.8-10)の主任，第46回精神保健指導課程(2009.6.30-7.2)，第 3 回自殺対策相談支援研修（2009.7.13-14)，第 2 回地域自殺対策相談支援研修（2009.8.1)，第 3 回自殺総合対策企画研修（2009.8.24-26）の副主任を務め，また各々で講師を担当した．

稲垣正俊は，第2回地域自殺対策相談支援研修(2009.8.1)の主任を務め，第2回心理職等自殺対策研修(2009.6.8-10)，第 3 回自殺対策相談支援研修（2009.7.13-14)，第 3 回自殺総合対策企画研修（2009.8.24-26）の副主任を務めた．

４）保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

自殺対策推進室，厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課等と連携して，精神保健的観点からの自殺対策の推進のための提案および協力を行った．また，平成 21 年版自殺対策白書（内閣府）の作成に協力した．全国精神保健福祉センター長会等の協力をもとに自殺対策研究協議会（2009.6.18-19）を開催した．竹島正は，内閣府自殺対策推進室参事官（併任），内閣府自殺対策推進会議オブザーバー，国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター長，厚生労働省精神・障害保健課「精神科医療に関する研究会」座長，厚生労働省平成 21 年度自殺防止対策事業評価委員長，厚生労働省平成 21 年度地域自殺対策推進事業評価委員長，「メンタルヘルス総合情報サイト」の運営委員，精神保健福祉士試験委員，あいち地域自殺対策白書作成委員会委員，富山県自殺対策推進協議会アドバイザーを務めた．

松本俊彦は，内閣府共生社会政策「青少年の薬物乱用に関する調査」企画分析会議委員，文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課薬物乱用防止広報啓発活動推進委員会委員，神奈川県精神保健福祉センター自殺対策調査研究委員，相模原市保健予防課 自殺対策アドバイザーを務めた．また，東京地方裁判所登録精神保健判定医として心神喪失者等医療観察法の審判・鑑定に従事した．

川野健治は，内閣府「自死遺族支援研修等事業実施検討会」の構成員として，専門的見地から意見を述べ，報告書作成に協力した．

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

Ⅳ．研究業績

Ａ．刊行物

（1）原著論文

1) Koyama T, Tachimori H, Sawamura K, Koyama A, Naganuma Y, Makino H, Takeshima T: Mental health literacy of autism spectrum disorders in the Japanese general population. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 44: 651-657, 2009.

2) Tominaga M, Kawakami N, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa T, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T: Prevalence and correlates of illicit and non-medical use of psychotropic drugs in Japan. Findings from the World Mental Health Japan Survey 2002-2004. Social Psychiatry Pshychiatr Epidemiol 44: 777-783, 2009.

3) Tsuchiya M, Kawakami N, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Furukawa T, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T, Kessler RC: Lifetime comorbidities between phobic disorders and major depression in Japan: results from the World Mental Health Japan Survey 2002-2004. Department of Epidemiology, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Japan. Depress Anxiety 26: 949-955, 2009.

4) Koyama A, Miyake Y, Kawakami N, Tsuchiya M, Tachimori H, Takeshima T: The World Mental Health Japan Survey Group, 2002–2006. Lifetime prevalence, psychiatric comorbidity and demographic correlates of "hikikomori" in a community population in Japan. Psychiatry Res 176: 69-74, 2010.

5) Izutsu T, Tsutsumi A, Matsumoto T: Association between sexual risk behaviors and drug and alcohol use among young people with delinquent behaviors. Japanese Journal of Alcohol and Drug Dependence 44: 547-553, 2009.

6) Katsumata Y, Matsumoto T, Kitani M, Akazawa M, Hirokawa S, Takeshima T: School problems and suicide in Japanese young people. Psychiatry and clinical neurosciences 64: 214-215, 2010.

7) Kodaka M, Tanaka S, Takahara M, Inamoto A, Shirakawa S, Inagaki M, Kato N, Yamada M: Misalignments of rest-activity rhythms in inpatients with schizophrenia: Psychiatry and Clinical

Neurosciences 64: 88-94, 2010.
8) Asai M, Fujimori M, Akizuki N, Inagaki M, Matsui Y, Uchitomi Y: Psychological states and coping strategies after bereavement among the spouses of cancer patients: a qualitative study. Psycho-Oncology 19: 38-45, 2010.
9) 辻 雅善，角田正史，張 瑩，相澤好治，山口靖明，佐々木昭子，大井 照，能登隆元，酒井ルミ，石本寛子，中田榮治，竹島 正，益子 茂，高岡道雄：保健所の精神保健活動における危機介入についての実態調査．目白大学短期大学部紀要: 45-58, 2010.
10) 長沼洋一，立森久照，竹島 正：精神科デイ・ケア等実施施設の機能分化の状況．日本社会精神医学会雑誌 18: 18-23, 2009.
11) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦，和田 清：少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果－若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」－．日本アルコール・薬物医学会雑誌 44: 121-138, 2009.
12) 松本俊彦，今村扶美，勝又陽太郎：児童・生徒の自傷行為に対応する養護教諭が抱える困難について．養護教諭研修会におけるアンケート調査から．精神医学 51: 791-799, 2009.
13) 松本俊彦，今村扶美：思春期における「故意に自分の健康を害する」行動と「消えたい」体験および自殺念慮との関係．精神医学 51: 861-871, 2009.
14) 安藤俊太郎，松本俊彦，重家里映，北条 彩，島田隆史，中野谷貴子，安来大輔，京野穂集，西村隆夫：気分障害患者とパーソナリティ障害患者における過量服薬の臨床的相違．精神医学 51: 749-759, 2009.
15) 今村扶美，松本俊彦，藤岡淳子，森田展彰，岩﨑さやか，朝波千尋，壁屋康洋，久保田圭子，平林直次：重大な他害行為に及んだ精神障害者に対する「内省プログラム」の開発と効果測定. 司法精神医学 5: 2-15, 2010.
16) 勝又陽太郎，松本俊彦，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，木谷雅彦，竹島 正：社会・経済的要因を抱えた自殺のハイリスク者に対する精神保健的支援の可能性－心理学的剖検研究における「借金自殺」事例の分析－．精神医学 51: 431-440, 2009.
17) 勝又陽太郎，松本俊彦，木谷雅彦，赤澤正人，竹島 正：インターネット上の自殺関連情報にアクセスした経験をもつ若年者の実態とその特徴．日本社会精神医学会雑誌 18： 186-198, 2009.
18) 赤澤正人，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊，竹島 正：年齢・職業不詳の自殺者が都道府県別自殺率に及ぼす影響．厚生の指標 56: 33-40, 2009.
19) 廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，竹島 正：死亡前に精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検による調査．日本社会精神医学会雑誌 18: 341-351, 2010.

(2) 総説

1) Takeshima T, Setoya Y: Japan's Mental Health System. WPA NEWS March: 16–17, 2009.
2) Kaga M, Takeshima T, Matsumoto T: Suicide and its prevention in Japan. Legal Medicine 11: 18-21, 2009.
3) 竹島 正，立森久照，小山明日香，長沼洋一，河野稔明：地域精神保健の現実戦略－マクロデータをもとに－．病院・地域精神医学 175: 5-7, 2009.
4) 竹島 正：自殺予防とマスメディアーメディアカンファレンスの試みー．公衆衛生情報 39: 30-32, 2009.
5) 竹島 正, 松本俊彦, 立森久照: 自殺対策と精神保健医療福祉. 精神障害とリハビリテーション 13: 126-130, 2009.
6) 竹島 正：精神保健はどのように定義されてきたか．公衆衛生 74: 63-66, 2010.
7) 竹島 正，稲垣正俊，松本俊彦，森川すいめい，藤田利治：社会構造的視点から見た自殺．精神保健福祉 80: 302-306, 2009.
8) 竹島 正：地域精神保健の発展を振り返る．公衆衛生 74: 157-161, 2010.

9)　竹島 正：メンタルヘルスとQOLの追求－自殺の実態から何を学ぶか－．看護 62: 25-29, 2010.
10) 竹島 正：自殺の原因分析．厚生労働 65: 13-16, 2010.
11) 竹島 正，松本俊彦：精神保健と公衆衛生学/精神医学．公衆衛生 74: 236-239, 2010.
12) 竹島 正：精神保健医療福祉と自殺対策．日本精神科病院協会雑誌 341: 10-15, 2010.
13) 伊勢田堯，平賀正司，竹島 正：英国にみる自殺対策．精神科 14: 246-253, 2009.
14) 勝又陽太郎，竹島 正：新潟県松之山町における自殺予防活動，活動の始まりの頃．こころの健康 24: 82-87, 2009.
15) 松本俊彦，和田 清：薬物依存症の治療とリハビリテーション．大阪保険医雑誌 509 2009 年 5 月号: 25-29, 2009.
16) 松本俊彦，今村扶美：第 2 部 申し立てと鑑定 7 医療観察法と物質使用障害．臨床精神医学 38: 577-581, 2009.
17) 松本俊彦：「自殺予防」という切り口からアディクションを見直そう．話題の焦点 シリーズ第 2 弾 うつ病偏重の自殺対策では自殺は防げない!．季刊ビィBe! 95: 42-48, 2009.
18) 松本俊彦：ライフサイクルと治るうつ病 思春期・青年期のうつ病－不快感情の自己治療と破壊的行動という視点から－．こころの科学 146: 43-46, 2009.
19) 松本俊彦：解離性障害と犯罪．こころのりんしょう *à-la-carte* 28: 293-299, 2009.
20) 松本俊彦：自殺対策の視点 第 7 回 ハイリスクな人たちへの支援．公衆衛生情報 2009 年 4 月・5 月合併号: 60-63, 2009.
21) 松本俊彦：薬物依存症の治療：覚せい剤依存に対する統合的外来治療プログラムの試み．日本アルコール精神医学会雑誌 16: 11-18, 2009.
22) 松本俊彦，竹島正：アルコールと自殺．精神神経学雑誌 111: 829-836, 2009.
23) 松本俊彦：〈シンポジウム 4 自傷行為と攻撃性〉自傷行為への対応．児童青年精神医学とその近接領域 50: 409-428, 2009.
24) 松本俊彦：自傷行為と衝動－「切ること」と「キレること」－．こころの科学 148: 80-84, 2009.
25) 松本俊彦：第Ⅱ部 各論 2 精神障害別 11)物質依存性障害 1 認知行動療法．精神科治療学 24 増刊号: 241-243, 2009.
26) 松本俊彦：概説 思春期のこころと性－「故意に自分の健康を害する」症候群－．現代のエスプリ(509)：5-19, 2009.
27) 松本俊彦：薬物依存の寛解．精神科 15: 453-458, 2009.
28) 松本俊彦：自殺対策の 25 年．精神科治療学 25: 79-83, 2010.
29) 松本俊彦：アルコールと自殺．カレントテラピー28: 178-179, 2010.
30) 松本俊彦：リストカッターの自殺．精神科治療学 25: 237-245, 2010.
31) 松本俊彦:青少年の自傷行為の理解と援助.情報交差点「ゆうゆう」第 47/48 合併号 2010 冬・春: 4-5, 2010.
32) 松本俊彦：物質使用と暴力および自殺行動との関係．日本アルコール・薬物医学会雑誌 45: 13-24, 2010.
33) 松本俊彦：アルコール・薬物の乱用・依存と自殺予防．日本精神科病院協会雑誌 29: 251-257, 2010.
34) 松本俊彦：薬物依存臨床における司法的問題への対応．こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 113-119, 2010.
35) 今村扶美，松本俊彦：医療観察法病棟における薬物依存症治療．こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 91-96, 2010.
36) 岡田幸之，安藤久美子，黒田 治，五十嵐禎人，平林直次，松本俊彦，樽矢敏広，野田隆政，平田豊明：裁判員制度における精神鑑定の課題—全国の模擬裁判に参加した精神科医らの意見調査から．精神科 14: 183-189, 2010.
37) 川野健治：自殺と遺された家族のケア．臨床心理学 9: 281-286, 2009.
38) 川野健治：自治体における遺族ケアの取り組み．公衆衛生情報 39: 38-41, 2009.
39) 川野健治：自死遺族支援．精神障害とリハビリテーション 13: 137-142, 2009.
40) 川野健治：自死遺族の悲嘆と期待されるコミュニケーションの欠如．ストレス科学 24: 24-32, 2009.

41) 川野健治：チーム医療と自殺予防．日本精神科病院協会雑誌 29: 263-267, 2010.
42) 稲垣正俊, 三島和夫, 山田光彦:精神疾患対策モデルからのアプローチ. 自殺予防と危機介入 28(1): 10-14, 2009.
43) 稲垣正俊，山田光彦：自殺防止に向けての国の取り組み．精神科治療学 24(10): 1289-1293, 2009.
44) 稲垣正俊，山田光彦，神庭重信：うつ病・自殺対策における精神医学の役割．医学のあゆみ 231(10): 999-1003, 2009.
45) 稲垣正俊：うつ病をめぐる最近の話題 自殺予防対策とうつ病．医療の広場 49(9): 4-7, 2009.
46) 稲垣正俊:年齢・職業不詳の自殺者が都道府県別自殺率に及ぼす影響.「厚生の指標」56(11)：33-40, 2009.
47) 稲垣正俊：MRＩ（構造）：うつ病をめぐる脳構造MRＩ画像研究からの知見の意義と限界．脳と精神の医学 20(3): 171-181, 2009.

(3) 著書

1) 竹島 正, 川野健治：自殺対策基本法. 高橋祥友, 竹島 正編：自殺予防の実際. 永井書店, 東京, pp16-23, 2009.
2) 竹島 正，稲垣正俊：メディカルモデルとコミュニティモデル．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp79-87, 2009.
3) 竹島 正，松本俊彦：コミュニティメンタルヘルスと自殺予防．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp88-95, 2009.
4) 松本俊彦：Ⅱ精神疾患についての説明 物質関連障害．責任編集 林 直樹 専門医のための精神科臨床リュミエール 9：精神科診療における説明とその根拠．中山書店，東京, pp70-85, 2009.
5) 松本俊彦：6 境界性パーソナリティ障害．平安良雄編：精神科レジデントマニュアル．中外医学社，東京, pp148-155, 2009.
6) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助－「故意に自分の健康を害する」症候群－．日本評論社，東京, 2009.
7) 松本俊彦：自傷と自殺のアセスメントとマネジメント．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp153-163, 2009.
8) 松本俊彦：マイノリティと自殺．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp277-283, 2009.
9) 松本俊彦：依存症．伊藤利之，京極高宣，坂本洋一，中村隆一，松井亮輔，三澤義一編：リハビリテーション事典．中央法規出版，東京, pp145-146, 2009.
10) 松本俊彦：苛酷な日常を「生き延びる」ために子どもたちは薬物や自傷に向っていることがある．坂根健二編：学校の危機管理最前線．教育開発研究所，東京, pp198, 2009.
11) 松本俊彦：精神科医療 薬物依存．精神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp143, 2009.
12) 松本俊彦：Ⅴ解離性障害の診断および鑑別 1 解離性障害と鑑別すべき疾患．岡野憲一郎編：専門医のための精神科臨床リュミエール(20)解離性障害．中山書店，東京, pp99-151, 2009.
13) 松本俊彦：自傷行為と自殺企図－リストカット・ODなどへの対応－．杉山直也・河西千秋・井出広幸・宮崎仁編：プライマリ・ケア医による自殺予防と危機管理－あなたの患者を守るために－．南山堂，東京, pp96-105, 2009.
14) 木村勝智，井村 洋，松本俊彦：Ⅸケースカンファランス 私が止めるしかない？私でも止められる？セッション 2 自殺念慮が完全に否定できない自傷患者にどう対応するか？杉山直也・河西千秋・井出広幸・宮崎 仁編：プライマリ・ケア医による自殺予防と危機管理－あなたの患者を守るために－．南山堂，東京, pp175-182, 2009.
15) 川野健治：自殺予防に携わる援助者の支援体制．高橋祥友，竹島 正編：自殺予防の実際．永井書店，東京, pp300-306, 2009.

16) 川野健治：自殺対策 地域づくりと自死遺族支援に向けた各種自殺対策ガイドラインの作成状況．神保健福祉白書 2010 年版 流動化する障害福祉施策．精神保健福祉白書編集委員会編：中央法規出版，東京, pp29, 2009.
17) 川野健治：専門的支援スタッフ研修事業から見えてくるもの．清水新二編：現代のエスプリ(501)封印された死と自死遺族の社会的支援.ぎょうせい，東京, pp85-95, 2009.
18) 川野健治：自殺の社会心理．日本社会心理学会編 社会心理学事典，丸善，東京, pp160-161, 2009.
19) 川野健治：自殺が生じた後の家族への対応．杉山直也・河西千秋・井出広幸・宮崎 仁編：自殺予防と危機管理，南山堂，東京, pp158-160, 2009.

(4) 研究報告書

1) 竹島 正，川野健治，松本俊彦，稲垣正俊，木谷雅彦：都道府県・政令指定都市における自殺対策および自死遺族支援の取組状況に関する調査報告書．国立精神・神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター，東京, 2009.
2) 竹島 正：精神保健医療福祉体系の改革に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp1-7, 2010.
3) 竹島 正，河野稔明，小山明日香，立森久照，長沼洋一：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究－「精神保健福祉資料」に係る電子調査票の開発と本運用－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp9-20, 2010.
4) 竹島 正，小山明日香，河野稔明，立森久照，長沼洋一：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究－「かえるかわる 精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ」の改訂－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp21-25, 2010.
5) 竹島 正，小島卓也，立森久照，樋口輝彦，広瀬徹也，稲垣正俊，川野健治，高橋祥友，松本俊彦：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究－精神医療メディアカンファレンスの実施報告－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp27-34, 2010.
6) 竹島 正：欧米を主とした諸外国の精神保健医療福祉政策の調査，評価．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者への対応への国際比較に関する研究（主任研究者：中根允文）」総括・分担研究報告書, pp53-61, 2010.
7) 竹島 正，木谷雅彦，松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，廣川聖子，亀山晶子，横山由香里，川上憲人，江口のぞみ：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(1)調査推進のための活動および調査の実施経過．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp9-23, 2010.
8) 竹島 正，勝又陽太郎，松本俊彦，赤澤正人，木谷雅彦，廣川聖子：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(2)遺族面接の実際 総論および調査センターにおける面接．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp25-29, 2010.
9) 竹島 正，赤澤正人，松本俊彦，藤田利治，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，亀山晶子，横山由香里：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(3)対象の属性に関する全国自殺既遂者・パイロット研究対象者との比較．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp45-54, 2010.

10) 竹島 正，木谷雅彦，松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，廣川聖子：心理学的剖検の実施および体制に関する研究(4)都道府県・政令指定都市における実施状況の調査．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp55-65, 2010.

11) 竹島 正：総合研究報告書「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」平成 19 年度～21 年度総合研究報告書, 2010.

12) 吉住 昭，竹島 正，立森久照，河野稔明，瀬戸秀文：精神保健福祉法第 24 条の運用について．厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（研究代表者：中島豊爾）」総合研究報告書, pp353-357, 2009.

13) 吉住 昭，竹島 正，立森久照，瀬戸秀文：措置入院制度のモニタリングにかかる文書管理システム（試作版）の評価について．平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（主任研究者：中島豊爾）」総括・分担研究報告書, pp421-440, 2009.

14) 宇田英典，高岡道雄，東海林文男，加納紅代，岸本益実，竹島正：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究（研究代表者：多田羅浩三）精神保健分野」報告書, pp341-400, 2010.

15) 立森久照，長沼洋一，小山明日香，河野稔明，竹島 正：精神保健医療福祉体系の改革のモニタリングの詳細分析．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp43-52, 2010.

16) 吉住 昭，瀬戸秀文，立森久照，河野稔明，竹島 正：措置入院制度の運用実態に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究（研究代表者：中島豊爾）」総合研究報告書, pp345-352, 2009.

17) 小山明日香，竹島 正，河野稔明，立森久照，長沼洋一：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究 研究協力報告書－精神科新規入院患者の入院後 1 年の動態と疾患・年齢の影響－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書, pp35-42, 2010.

18) 趙 香花，鎌田理嗣，竹島 正：欧米を主とした諸外国の精神保健医療福祉政策の調査，評価－東アジア諸国の精神障害関連法の比較－．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）「精神障害者への対応への国際比較に関する研究（主任研究者：中根允文）」総括・分担研究報告書, pp53-61, 2010.

19) 松本俊彦，千葉泰彦，今村扶美：少年施設入所者における被虐待体験と精神医学的問題に関する研究－被害体験と自殺行動の関連に注目して－．平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業）「大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態と介入方法の開発に関する研究（研究代表者：金吉晴）」総括・分担研究報告書, pp78-83, 2009.

20) 松本俊彦：6. 指定入院医療機関における物質関連障害治療プログラム－プログラムの構造とその実際－．平林直次編：平成 20 年度国立病院機構共同臨床研究 指定入院医療機関 治療プログラム集．国立精神・神経センター病院，東京, pp15-30, 2009.

21) 松本俊彦，森田展彰，猪野亜朗，小沼杏坪，奥平謙一，成瀬暢也，芦沢 健，松下幸生，武藤岳夫，長 徹二，阿瀬川孝治，長谷川直美，尾崎 茂，内門大丈，武川吉和，小林桜児，今村扶美，赤澤正人，上岡陽江，幸田 実，山田幸子，渡邉敦子，岡坂昌子，谷部陽子，宮城純子：薬物依存者・アルコール依存者の自殺の実態解明と自殺予防に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（研究代表者：伊藤弘人）」総括・分担研究報告書, pp41-55, 2010.

22) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，平林直次：「医療観察法」指定入院医療機関の入院患者を対象とした認知行動療法の開発と普及に関する研究．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費「薬物依存症および中毒

性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究（主任研究者：和田 清）」平成 19 年度～平成 21 年度統括研究報告書・分担研究報告書, 129-144, 2010.

23) 松本俊彦，木谷雅彦，勝又陽太郎，赤澤正人，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(1)自殺の手段方法からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp67-79, 2010.

24) 松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(2)職業の有無からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp81-94, 2010.

25) 松本俊彦，廣川聖子，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(3)精神科治療の有無からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp95-109, 2010.

26) 松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(4)アルコールの問題からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp111-127, 2010.

27) 松本俊彦，亀山晶子，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(5)借金問題からみた検討．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp129-136, 2010.

28) 松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性と数量的分析に関する研究(6)青少年の自殺既遂事例に見られる背景要因．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp137-143, 2010.

29) 今村扶美，松本俊彦，藤岡淳子，岩崎さやか，朝波千尋，森田展彰：9．内省プログラム．平林直次編：平成 20 年度国立病院機構共同臨床研究 指定入院医療機関 治療プログラム集．国立精神・神経センター病院，東京, pp35-36, 2009.

30) 川上憲人，江口のぞみ，土屋政雄，北詰晃子，木村美枝子，廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，赤澤正人，木谷雅彦，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：心理学的剖検の症例対照研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総括・分担研究報告書, pp145-182, 2010.

31) 川野健治，川島大輔，荘島幸子：地域における自死遺族への支援．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究（研究代表者：伊藤弘人）」総括・分担研究報告書, pp57-66, 2010.

32) 稲垣正俊：厚生労働省科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者/自殺ハイリスク者の発見と支援」平成 21 年度 総括・分担研究報告書．2010.

(5) 翻訳

1) アームストロング加藤ゆかり，竹島 正（共訳）:「自殺予防総合対策センターブックレット」NO.5 自殺と精神疾患に関する報道 オーストラリア・マインドフレームによるメディア従事者のための手引書．国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター，東京, 2009.
2) 松本俊彦（監訳），門本 泉，井筒 節，宮島美穂，小林桜児，今村扶美，勝又陽太郎，安藤俊太郎，和田直樹：自傷の文化精神医学ー包囲された身体ー．金剛出版，東京, 2009.（Favazza AR: Bodies Under Siege. Self-mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry. 2nd edition. Johns Hopkins University Press, 1996.）
3) 小国綾子（訳），松本俊彦（監修）：自傷からの回復ー隠された傷と向き合うときー．みすず書房，東京, 2009.（Turner VJ : Secret Scars. Uncovering and Understanding the Addiction of Self-Injury. Hazelden Publishing and Educational Service, Center City, 2002.）
4) 小林桜児，松本俊彦（共訳）：アルコール・薬物依存臨床ガイド．金剛出版， 東京，2010.(翻訳書: Emmelkamp, PMG & Vedel, E: “Evidence-based treatment for alcohol and drug abuse: Apractitioner’s guide to theory, methods, and practice, Routledge, New York, 2006.)
5) 川野健治：パーソナリティ入門．黒沢 香，原島雅之（監訳）：パーソナリティ心理学ー全体としての人間の理解．培風館，東京, pp1-23, 2010.
6) 稲垣正俊，山田光彦（共訳）:「自殺予防総合対策センターブックレット」NO.6 ニュージーランド自殺予防活動計画 2008 - 2012 活動のエビデンス．国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター，東京, 2009.

(6) その他

1) 竹島 正：精神医学関連学会の最近の活動ー日本社会精神医学会ー．精神医学 51: 597, 2009.
2) 竹島 正：豪州との交流に基づく全国精神障害者作品展「心の世界ー作品を多角的にとらえるー」高知県精神保健福祉協会．高知精神保健 241: pp2-4, 2009.
3) 竹島 正：「第 28 回日本社会精神医学会」印象記．精神医学 51: 922-923, 2009.
4) 竹島 正：日本の自殺対策の現状と課題「生きる支援」は身近なつまずきへの介入から. 連合 257: 14-15, 2009.
5) 竹島 正：「ひかりの足跡」書評．日本社会精神医学会雑誌 18: 281-282, 2009.
6) 竹島 正：中高年男性の自殺予防，もっとアルコールに着目を．精神保健ミニコミ誌 クレリエール 12: 2009.
7) 竹島 正：課題に対する現状報告．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）による学術シンポジウム「自殺予防と自死遺族支援の現状と課題ー自殺未遂者とその家族を理解し、自死遺族を支えるためのシンポジウムー」報告書: 7-19, 2010.
8) 勝又陽太郎，助川柾雄，大場義貴，竹島 正：ライフステージに応じたこころの相談・支援ガイドライン．精神保健研究 55: 13-15, 2010.
9) 松本俊彦：学会便り第 33 回日本自殺予防学会．トラウマティック・ストレス 7: 181, 2009.
10) 松本俊彦：自分らしさを壊す薬物乱用．少年写真新聞社SeDoc.10 月号 https://school.sedoc.ne.jp/member/modules/pico6/index.php?content_id=181
11) 松本俊彦: 薬物依存 矯正施設より長期の治療を. 朝日新聞 2009 年 10 月 22 日版 オピニオン, 2009. 10. 22.
12) 松本俊彦：（番組監修）私はすべてを失った～薬物依存 本当の恐怖．BS朝日，2009. 12. 27.
13) 松本俊彦：（インタビュー）リストカットの基本的な知識と学校での対応．月刊 学校教育相談 2010 年 2 月号: 4-13, 2010.
14) 松本俊彦：特集にあたって：自殺ー精神科医として何ができるかー．精神科治療学 25: 141-142, 2010.
15) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q8 薬物の使用方法はいろいろあるようですが，流行りがあるのでしょう

か? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 14, 2010.

16) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q36 覚せい剤にはいろいろな摂取の仕方があると効きましたが，「あぶり」と静脈注射の違いは何ですか? 摂取の仕方によって作用は異なるのですか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 42, 2010.

17) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q37 覚せい剤にダイエット効果があると聞きましたが，本当でしょうか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 43, 2010.

18) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q44 患者が違法薬物を摂取した場合，医師は警察に通報する義務があるのでしょうか? あるいは，通報すると守秘義務違反になりませんか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 50, 2010.

19) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q45 身近な人が麻薬や覚せい剤を使用しているとわかった場合，どのように対処したらよいでしょうか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29： 51, 2010.

20) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q47 薬物依存症の治療を受けるところを教えてください．こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 53, 2010.

21) 松本俊彦：薬物依存Q&A集 Q49 アルコール依存になる人と，薬物依存になる人，違いはあるのでしょうか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 55, 2010.

22) 松本俊彦:薬物依存症の理解と援助. 全国薬物依存症者家族連合会「あまびき」2010年春号30: 2-18, 2010.

23) 和田 清，松本俊彦，宮永 耕，近藤あゆみ：座談会 薬物依存の本質は何か? どう対応すべきなのか? こころのりんしょう *à-la-carte* 29: 61-71, 2010.

24) 加藤久喜，松本俊彦，伊藤知章，上山達也，織田信生，竹島 正：座談会 自殺対策とメディア―自殺対策の充実が成熟社会の醸成につながる．公衆衛生情報 39: 2-10, 2010.

25) 赤澤正人，松本俊彦，立森久照，竹島 正：－断酒会員対象のアンケート－自殺予防の支援と介入を．メディカルトリビューン 43: 31，2010.

26) 川野健治，伊藤弘人：自殺者親族等のケアに関するガイドライン作成のための指針．精神保健研究 55: 35-37, 2009.

27) 稲垣正俊，山田光彦:「自殺対策は精神保健のエビデンスから！」．MMJ 5(5)：279, 2009.

28) 赤澤正人，稲垣正俊，川野健治，松本俊彦，竹島 正：自殺対策の基礎知識－地域や職場で自殺対策に取り組むために－．精神保健研究 55: 5-7, 2010.

29) 木谷雅彦，勝又陽太郎，稲垣正俊，川野健治，松本俊彦，竹島 正：自殺予防総合対策センター ホームページ「いきる」．精神保健研究 55: 9-12, 2010.

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) Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Tachimori H, Takahashi Y, Fujita T, Katsumata Y: Japan's Suicide Prevention and the Role of the Center for Suicide Prevention, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11.9.

2) Takahashi Y, Yamamoto T, Kikuchi A, Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Katsumata Y, Kitani M: Overview of Suicide and Suicide Prevention in Japan, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11.9.

3) Takahashi Y, Takeshima T, Matsumoto T, Kawano K, Inagaki M, Katsumata Y, Akazawa M, Kitani M, Yamamoto T, Kikuchi A: The Relationship of the Mass Media with the Incidence of Suicide, The Mass Media and Suicide in Japan (workshop). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11.9.

4) Takeshima T: Suicide Prevention-Bridging of individual and community (workshop). 2nd Annual Suwon International Mental Health Symposium, Suwon, 2010.3.19.

5) Katsumata Y, Matsumoto T, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Hirayama M, Kitani M,

Akazawa M, Takeshima T. Psychological Autopsy Study in Japan, Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009.11.9.

6) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊，高橋祥友：メディアカンファレンスの試み．シンポジウムⅤ「自殺とマスメディア」，第33回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 18.

7) 竹島 正：課題に対する現状報告．自殺予防と自死遺族支援の現状と課題，2009 厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学事業補助金研究事業）による学術シンポジウム，東京, 2009. 12. 11.

8) 竹島 正：精神障害者の住居確保の手引きについて．精神障害者の住宅確保・居住支援シンポジウム，精神障害者の自立支援と住居確保研究成果発表会，千葉, 2009. 12. 17.

9) 竹島 正：（助言者）シンポジウム「自殺対策の実践」関係機関を動かす仕組みづくり．第 34 回全国精神保健福祉業務研修会，鹿児島, 2010. 1. 10.

10) 竹島 正：（パネルディスカッション）異業種間でのハイリスク者を包括的に支援するためのネットワークを構築する意義と各業種の役割．日司連自死総合対策セミナー，東京, 2010. 2. 11.

11) 竹島 正，川野健治，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦：（シンポジウム）生活困窮者のかかえるメンタルヘルスの問題と支援のあり方．東京, 2010. 3. 3.

12) 高橋祥友，竹島 正：（オーガナイザー）過労自殺：法律家と精神科医の対話．第 6 回日本うつ病学会総会シンポジウムⅡ，東京, 2009. 7. 31.

13) 松本俊彦：若年者における自傷と自殺－その相違と共通点について－. シンポジウムⅠ「子どもと自殺」，第33回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 17.

14) 松本俊彦，勝又陽太郎：若年者における電子メディアの利用と自殺関連行動．シンポジウムⅦ「自殺とインターネット」，第33回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 18.

15) 松本俊彦，小林桜児：精神作用物質使用障害の今日的状況．シンポジウム27 第105回日本精神神経学会総会，兵庫, 2009. 8. 23.

16) 松本俊彦：アルコール依存症と自殺．3学会合同シンポジウム「アルコール性障害としてのうつ病と自殺」第21回日本アルコール精神医学会，神奈川, 2009. 9. 8.

17) 松本俊彦：医療観察法指定入院医療機関における認知行動療法の展開．シンポジウムⅡ「薬物依存症治療の新たなる試み」 第44回日本アルコール・薬物医学会総会，神奈川, 2009. 9. 9.

18) 松本俊彦: ワークショップ 新しい薬物依存症の治療～あなたにもできるSMARPP～．第17回関西アルコール関連問題学会，滋賀, 2009. 11. 7

19) 松本俊彦: 特別講演 自傷・自殺・アディクション～自己破壊的行動へのアプローチ～．第17回関西アルコール関連問題学会，滋賀, 2009. 11. 8

20) 松本俊彦：教育講演Ⅲ 青年期の自殺とその予防－自傷行為に注目して－．第 25 回日本ストレス学会，神奈川, 2009. 12. 5.

21) 松本俊彦：新しいアルコール・薬物依存症の治療－あなたにもできる日本版 MATRIX－．日本アルコール関連問題学会第 1 回当会・北陸地方会，岐阜, 2010. 2. 21.

22) 松本俊彦：（特別講演）アルコール問題と自殺．第22回九州アルコール関連問題学会沖縄大会，沖縄, 2010. 3. 6.

23) 小林桜児，松本俊彦：大麻乱用者の臨床的特徴と外来治療への導入．3学会合同シンポジウムⅠ「大麻乱用の諸問題」 第12回ニコチン・薬物依存研究フォーラム，神奈川, 2009. 9. 8.

24) 川野健治：指定討論.（シンポジウム）テキストマイニングと質的研究の地平．第 6 回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 12.

25) 川野健治：指定討論（ラウンドテーブル）パーソナリティーの時間的変容を捉える試み－対話性と自己－．第 18 回日本パーソナリティ心理学会大会，岡山, 2009. 11. 28.

26) 川野健治：（パネルディスカッション）自殺対策についての保健所の役割．全国保健所長会研修会，東京, 2010. 1. 29.

27) 川野健治：（シンポジウム）学校での自殺予防－教師の感じる困難について－．いきるを支える－若

年者の自殺予防に向けて－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

28) 川野健治：聴き手の物語り（ラウンドテーブル）過酷な体験の語りの聴き手／研究者であること．第 21 回日本発達心理学会大会，神戸, 2010. 3. 26.

29) 川野健治，荘島幸子，余語琢磨，赤澤正人，瀬藤乃理子：（ラウンドテーブル）子どもと／死を／語りなおす．日本発達心理学会第 21 回大会，兵庫, 2010. 3. 28.

30) 稲垣正俊，山田光彦，Sarb Johal，竹島 正：わが国の自殺総合対策大綱の位置づけ－外国の自殺予防戦略との比較から－．討論②総合対策・介入研究，第 33 回日本自殺予防学会，大阪, 2009. 4. 17.

31) 稲垣正俊, 山田光彦：インターネットによる情報発信と自殺予防. 第 33 回日本自殺予防学会総会, 大阪, 2009. 4.17-18.

32) 山田光彦，稲垣正俊：自殺とインターネット．第 33 回日本自殺予防学会総会，大阪，2009. 4.17-18.

33) 山田光彦，稲垣正俊，山田美佐，斎藤顕宜，高橋弘，岩井孝志，谷岡利裕，中野泰子，戸部敞，本田一男，岡淳一郎：新規うつ病治療法開発に向けた薬理学研究の現状と課題．生体機能と創薬シンポジウム 2009，東京，2009. 8.26-27.

(2) 一般演題

1) Inagaki A, Nakagawa A, Yamaguchi Y, Kitta M, Hatou K, Takeshima T: Frequency of Metabolic Screening in Outpatients Treated with Second-Generation Antipsychotics in Japan. 第 19 回日本臨床精神神経薬理学会＋第 39 回日本神経精神薬理学会＋第 1 回アジア神経精神薬理学会，京都, 2009. 11. 14.

2) 竹島 正，河野稔明，小山明日香，長沼洋一，立森久照，加我牧子，吉川武彦：国による精神科医療および精神障害者の状況に関する行政調査の経緯と施策との関連性について. 第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

3) 藤田利治，竹島 正：自殺滅亡の地域統計．第 68 回日本公衆衛生学会総会，奈良, 2009. 10. 23.

4) 小山明日香，川上憲人，立森久照，竹島 正：地域疫学調査による「ひきこもり」の実態と精神障害の関連について．第 68 回日本公衆衛生学会総会，奈良, 2009. 10. 23.

5) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦，和田 清：少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果－若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」－．第 5 回日本司法精神医学会総会，前橋, 2009. 5. 16.

6) 松本俊彦，今村扶美，小林桜児，千葉泰彦，和田 清：少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果．第 44 回日本アルコール・薬物医学会総会，神奈川, 2009. 9. 9.

7) 安藤俊太郎，松本俊彦，重家里映，安来大輔，京野穂集，西村隆夫：気分障害患者とパーソナリティ障害患者における過量服薬の臨床的相違－自殺意図・抑うつ・解離に注目して－．第 105 回日本精神神経学会総会，兵庫, 2009. 8. 22.

8) 小林桜児，松本俊彦，大槻正樹，上条敦史，長嶋 努，和田 清：覚せい剤依存患者に対する外来治療プログラム(Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program: SMARPP)の有効性．第 44 回日本アルコール・薬物医学会総会，神奈川, 2009. 9. 9.

9) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，竹島 正：死亡 1 年前にアルコール関連問題を呈した自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検を用いた検討－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

10) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：死亡時の就労状況から見た自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検を用いた検討－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

11) 廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，高橋祥友，川上憲人，渡邉直樹，平山正実，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：死亡前に精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴－心理学的剖検による調査－．第 29 回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 25.

12) 赤澤正人，松本俊彦，竹島 正：アルコール関連問題を抱えた人の自殺関連行動および精神的健康－断酒会員を対象にしたアンケート調査から－．第29回日本社会精神医学会，島根, 2010. 2. 26.
13) 川野健治：コミュニティにおける自殺への対応と背景要因に関するWeb調査．第33回日本自殺予防学会総会，大阪, 2009. 4. 17.
14) 川野健治：素敵に☆ビフォーアフター－普及啓発ツール開発ゲームの実践－．第6回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 12
15) 川野健治：自死遺族の二次的傷つき経験について．第73回日本心理学会，京都, 2009. 9. 28.
16) 川島大輔，川野健治：自殺による死別後の悲嘆－意味再構成プロセスについての探索的研究－．第6回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 12.
17) 荘島幸子，川島大輔，川野健治：中学校および高等学校における自殺予防教育の可能性：自殺防止プログラムの実践とその課題．第6回日本質的心理学会，北海道, 2009. 9. 13.
18) 荘島幸子，川島大輔，川野健治：一般市民の自殺への態度(1)．第 18 回日本パーソナリティ心理学会，岡山, 2009. 11. 29.
19) 荘島幸子，川島大輔，川野健治：一般市民の自殺への態度(2)アンケート自由記述の分析から．第 21 回日本発達心理学会，神戸, 2009. 3. 27.
20) 赤澤正人，川島大輔，川野健治：インターネット上での援助希求とサポート－自殺関連行動に関するメールマガジンの分析－．日本心理学会第73回大会，京都, 2009. 8. 28.
21) 山田光彦，稲垣正俊，小高真美，渡辺恭江，高橋清久，J-MISP Group：自殺対策のための戦略研究J-MISP．第33回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.17-18.
22) 米本直裕，遠藤香，永井周子，稲垣正俊，山田光彦：自殺ハイリスク者を対象とする臨床試験-臨床試験登録データベースからの検討．第33回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.17-18.
23) 米本直裕，遠藤香，永井周子，稲垣正俊，山田光彦：自殺ハイリスク者を対象とした介入研究のためのNIMHガイドラインの翻訳と日本における適用可能性の検討．第33回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.17-18.
24) 小高真美，Vita Postuvan，稲垣正俊，山田光彦：自殺に対する態度を測定する既存尺度の信頼性・妥当性・実地可能性の検討．第33回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.17-18.
25) 小高真美，稲垣正俊，山田光彦，Vita Postuvan，Ellinor Salander Renberg：自殺に対する態度尺度Attitude Towards Suicide (ATTS)日本語版の開発．第 33 回日本自殺予防学会総会，大阪，2009.4.17-18.
26) Inagaki M, Takahashi K, Saitoh A, Yamada M, Iwai T, Nakatani A, Murasawa H,Yoshida M, Yamaguchi K, Yamada M ：A Glutamate Release Inhibitor Rapidly Attenuates Hyperemotional Responses in OBX Rats. 第19回日本臨床精神神経薬理学会・第39回日本神経精神薬理学会合同年会，京都，2009.11.13-15.
27) Saitoh A, Yamada M, Takahashi K, Iwai T, Inagaki M, Yamada M ： Chronic Treatment with a Selective Opioid-delta Agonist SNC80 Affects the Expression of Excitatory Amino-acid Transporter Genes in Frontal Cortex of Olfactory Bulbectomized Rat. 第19回日本臨床精神神経薬理学会 ・第39回日本神経精神薬理学会合同年会，京都，2009.11.13-15.
28) 及川雄悦，稲垣正俊，黒澤美枝，大槻露華，村松公美子，斉藤顕宜，山田光彦：まごころ病院内科外来におけるうつ病有病率と主治医によるうつ病認識率．平成21年度岩手県地域医療研究会秋期集会，岩手，2009.11.14.

(3) 研究報告会

1) 竹島 正：都道府県の「基礎調査」の取り組み状況に関する報告．平成21年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第1回研究班会議，東京, 2009. 5. 1.

2) 竹島 正：自殺予防のための介入ポイント提示について．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 1 回研究班会議，東京, 2009.5. 1.
3) 竹島 正：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリングと評価に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 6. 4.
4) 竹島 正，河野稔明：精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「既存の統計資料を用いた機能分化の現状分析と将来予測（研究代表者：山内慶太）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 6. 29.
5) 竹島 正：心理学的剖検の実施および体制に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 7.
6) 竹島 正：「改革ビジョン」の進捗状況のモニタリング評価に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 14.
7) 竹島 正：改革ビジョン研究ページのコンテンツおよび利用促進について．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「精神保健医療福祉体系に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 14.
8) 竹島 正，松本俊彦：心理学的剖検の実施及び体制に関する研究．平成 21 年度こころの健康科学研究成果発表会，東京, 2010. 1. 27.
9) 竹島 正：触法精神障害者に対する自治体の対応に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「医療観察法導入後における触法精神障害者への対応に関する研究（研究代表者：吉住 昭）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 29.
10) 竹島 正：平成 21 年度精神・神経疾患研究委託費「精神・神経疾患に関わる大規模コホートの構築に関する研究（主任研究者：竹島 正）」第 2 回班会議，東京, 2010. 2. 9.
11) 竹島 正，小山明日香：触法精神障害者に対する自治体の対応に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費（厚生労働科学特別研究事業）「医療観察法導入後における触法精神障害者への対応に関する研究（研究代表者：吉住 昭）」第 3 回研究班会議，東京, 2010. 3. 12.
12) 立森久照，長沼洋一，沢村香苗，小山智典，小山明日香，竹島 正：地域住民の精神障害についての知識の現況．平成 21 年度第 13 回 3 施設合同研究発表会，東京, 2009. 6. 16.
13) 河野稔明，竹島 正：精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.
14) 松本俊彦：「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」の進捗状況報告．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 1 回研究班会議，東京, 2009.5. 1.
15) 松本俊彦，竹島 正：事例数増加・調査促進のための努力と課題．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 5. 1.
16) 松本俊彦：学術的成果の公表の予定．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 1 回研究班会議，東京, 2009. 5. 1.
17) 松本俊彦：心理学的剖検における精神医学的診断の妥当性，ならびに数量的解析に関する研究．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 2 回研究班会議，東京, 2010. 1. 7.
18) 松本俊彦，千葉泰彦，今村扶美，林 桜児，和田 清：少年鑑別所における自習ワークブックを用いた薬物

再乱用防止プログラムの開発とその効果．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

19)木谷雅彦，松本俊彦，勝又陽太郎，赤澤正人，廣川聖子，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：自殺の手段から見た自殺既遂者の特徴．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

20)赤澤正人，松本俊彦，立森久照，川野健治，稲垣正俊，竹島 正：自殺予防のためのアンケート調査（協力：全日本断酒連盟）．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

21)廣川聖子，松本俊彦，勝又陽太郎，木谷雅彦，赤澤正人，亀山晶子，横山由香里，竹島 正：精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

22)川野健治：コホートスタディにおける非典型メンタルヘルス問題の研究．平成 21 年度精神・神経疾患研究委託費「精神・神経疾患に関わる大規模コホートの構築に関する研究（主任研究者：竹島 正）」第 2 回班会議，東京, 2010. 2. 9.

23)川野健治，川島大輔，荘島幸子：学校での自殺予防について．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010. 3. 15.

24)稲垣正俊，大槻露華，斎藤顕宜，及川雄悦，黒澤美枝，村松公美子，山田光彦：かかりつけ医機能を有する内科外来におけるうつ病有病率と主治医によるうつ病認識率．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010.3.15.

25)高橋弘，斎藤顕宜，山田美佐，岩井孝志，中谷晶子，村澤寛泰，吉田益美，山口和政，稲垣正俊，山田光彦：グルタミン酸放出阻害剤は嗅球摘出ラットの情動過多反応を早期に抑制する．平成 21 年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，東京, 2010.3.15.

(4) その他

1) 竹島 正：(助言者) 情報交換会 愛媛県地域自殺対策推進事業の評価検討．平成 21 年度自殺対策担当者等研修会，愛媛, 2010. 2. 12.

2) 竹島 正：(座談会司会) 自殺対策とメディア．日本公衆衛生情報雑誌座談会，東京, 2010. 3. 2.

3) 松本俊彦：自殺対策の充実が成熟社会の醸成につながる．(座談会) 自殺対策とメディア．日本公衆衛生情報雑誌座談会，東京, 2010. 3. 2.

4) 川野健治：(助言者) グループディスカッション 地域の自殺対策と生きやすい地域づくりに向けた取り組みについて．平成 21 年度佐久地域自殺対策関係者研修会，長野, 2010. 1. 22.

C．講演

1) 竹島 正：どこに向かう？地域精神医療．第 10 回相模原町田精神医療研究会，神奈川, 2009. 6. 3.

2) 竹島 正：精神保健福祉の計画づくり．地域社会振興財団主催 健康福祉プランナー養成塾講演，栃木, 2009. 7. 20.

3) 竹島 正：メンタルヘルスと QOL の追求－自殺の実態からなにを学ぶか－．第 40 回日本看護学会精神看護学術学会，島根, 2009. 7. 23.

4) 竹島 正：自殺問題の現状と課題について．宮城県自殺対策市町村主管課長会議，宮城, 2009. 8. 11.

5) 竹島 正：どこに向かう？地域と精神保健医療．福岡県精神保健福祉センター主催 精神保健医療福祉業務関係機関職員研修会，福岡, 2009. 9. 4.

6) 竹島 正：自殺の成り立ちと自殺対策の基本的な考え方．平成 21 年度自殺予防研修会，三重, 2009. 10. 16.

7) 竹島 正：自殺対策の基礎．自殺対策市町村トップセミナー，山梨, 2009. 11. 4.

8) 竹島 正：自殺予防対策について．日本精神保健福祉士協会主催 課題別研修/ソーシャルワーク研修 2009，東京, 2009. 11. 14.

9)　竹島 正：自殺予防の考え方．いのちサポート飛騨発足記念講演会，岐阜, 2009. 11. 15.
10)　竹島 正：精神保健医療サービスは，自殺予防にどのように貢献出来るか．第 10 回救急リエゾンと地域医療研究会，埼玉, 2009. 11. 18.
11)　竹島 正：自殺予防－今，私たちにできること－．函館保健所主催 平成 21 年度自殺予防講演会，北海道, 2009. 12. 5.
12)　竹島 正：地域活動と精神保健研究．NPO 法人小平ハートピア主催 精神障害者を支援する市民講座，東京, 2010. 1. 23.
13)　竹島 正：アルコール依存症と自殺・調査報告を兼ねて．大阪府断酒会主催 地域断酒会役員一日勉強会，大阪, 2010. 1. 31.
14)　竹島 正：わが国の自殺の現状と対策．青森県ゲートキーパー育成事業研修会，青森, 2010. 2. 1.
15)　竹島 正：アディクション関連問題と自殺予防．秋田県精神保健福祉協会中央支部主催 平成 21 年度中央地区精神保健福祉指導者研修会，秋田, 2010. 2. 2.
16)　竹島 正：職場におけるメンタルヘルスと自殺対策．総合的な自殺対策習志野地区連絡会議，千葉, 2010. 2. 4.
17)　竹島 正：自殺予防対策に関する国の動向等について．平成 21 年度自殺実態調査にかかわる専門研修 Part Ⅰ，岡山, 2010. 2. 8.
18)　竹島 正：今後の自殺対策．平成 21 年度自殺対策担当者等研修会，愛媛, 2010. 2. 12.
19)　竹島 正：生きることに迷う人々の支援－私達にできること－．日本福祉大学社会福祉総合研修センター主催 自殺予防に係わる研修会，三重, 2010. 2. 23.
20)　竹島 正：自殺対策の現状と課題．平成 21 年度第 2 回自殺対策地域リーダー育成研修会,愛知, 2010. 3. 4.
21)　竹島 正：自殺予防対策と精神保健福祉士の役割．（社）愛知県精神病院協会主催 精神保健福祉部会研修会，愛知, 2010. 3. 11.
22)　竹島 正：自殺予防について－自殺を取りまく様々な背景－．野田健康福祉センター主催 平成 21 年度自殺対策連絡会議，千葉, 2010. 3. 18.
23)　竹島 正：なぜ、自殺者が減らないのか？日本，世界での自殺の現状と特徴，自殺予防の実態など．神戸市医師会主催 平成 21 年度神戸市自殺対策拡大会議，神戸, 2010. 3. 20.
24)　松本俊彦：医療観察法における物質使用障害に対する介入について．鹿児島保護観察所主催 鹿児島県指定通院治療機関・精神保健判定医連絡会議講演，鹿児島, 2009. 4. 23.
25)　松本俊彦：医療観察法における物質使用障害に対する介入について．鹿児島保護観察所主催 奄美病院職員研修，鹿児島, 2009. 4. 24.
26)　松本俊彦：新しいアルコール・薬物依存症治療プログラム－あなたにもできる日本版 matrix－．三重県立こころの医療センター主催 アルコール・薬物関連研修会，三重, 2005. 5. 8.
27)　松本俊彦：薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．独立行政法人日本学生支援機構主催 大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会，宮城, 2009. 5. 13.
28)　松本俊彦：医療観察法における物質使用障害治療プログラムについて．東京都立松沢病院主催 職員研修会，東京, 2009. 5. 20.
29)　松本俊彦：自殺予防のために私たちにできること．相模原市主催 自殺対策庁内連絡会議講演，神奈川, 2009. 5. 27.
30)　松本俊彦：「松本先生への Q&A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2009. 5. 28.
31)　松本俊彦：薬物依存症事例検討会．東京都多摩立川保健所主催 薬物依存事例検討会，東京, 2009. 5. 29.
32)　松本俊彦：職場のメンタルヘルスの理解と対応．東京北社会保険病院主催 職員研修，東京, 2009. 5. 29.
33)　松本俊彦：思春期における自傷行為－自傷行為をどう理解するか－．東京都立梅ヶ丘病院主催 院内研究会，東京, 2009. 6. 1.

34) 松本俊彦：薬物乱用が心身に及ぼす影響とその害．独立行政法人日本学生支援機構主催 大学生等における薬物乱用防止のための指導者研修会（東海・北陸地区），愛知, 2009. 6. 2.
35) 松本俊彦：医療観察法の地域処遇におけるクライシスとその対応について．札幌保護観察所主催 札幌地区医療観察精度地域連絡協議会，北海道, 2009. 6. 5.
36) 松本俊彦：自殺の実態・国の施策について．横浜市こころの健康相談センター主催 平成 21 年度自殺対策基礎研修，神奈川, 2009. 6. 11.
37) 松本俊彦：アルコールと自殺について考える．神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所主催 平成 21 年度こころといのちのサポート事業（自殺対策）講演会，神奈川, 2009. 6. 12.
38) 松本俊彦：医療観察法指定入院医療機関における物質使用障害治療について．独立行政法人国立病院機構松籟荘病院主催 職員研修，東京, 2009. 6. 15.
39) 松本俊彦：自傷行為と自殺企図．精神科臨床を語る会主催 第 9 回精神科臨床を語る会特別講演，大阪, 2009. 7. 4.
40) 松本俊彦：自殺予防とこころの健康．静岡県精神保健協会主催 平成 21 年度総会記念講演，静岡, 2009. 7. 9.
41) 松本俊彦：思春期のこころと性．山口「人間と性」教育研究協議会主催 第 19 回山口セミナー〈公開講座〉，山口, 2009. 7. 19.
42) 松本俊彦：「松本先生への Q&A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2009. 7. 23.
43) 松本俊彦：治療プログラムの現状．龍谷大学 矯正・保護研究センター主催 薬物依存症者処遇研修 薬物依存回復支援セミナー，京都, 2009. 7. 31.
44) 松本俊彦：自分を傷つける子どもの理解と援助．静岡県教育研究会主催 静岡県教育研究会駿東大会講演会，静岡, 2009. 8. 6.
45) 松本俊彦：地域精神保健への提言．精神医学研修コース11 地域精神保健推進のためのトレーニング研修コース 第105回日本精神神経学会総会，兵庫, 2009. 8. 23.
46) 松本俊彦：自傷行為、薬物依存の青年たち．財団法人明治安田こころの健康財団主催 2009 年度 児童思春期講座 1 現代の思春期を考える－変わりゆく病態をどう理解し接近するか－，東京, 2009. 9. 6.
47) 松本俊彦：若者の自殺予防のために－自傷行為の理解と援助－．東京福祉保健局主催 自殺防止！東京キャンペーンシンポジウム，東京, 2009. 9. 10.
48) 松本俊彦：自殺の背景にあるもの－自殺の実態分析と危険因子－．自死遺族支援自助グループ木もれ陽 R×2 主催 設立 1 周年記念講演会，福島, 2009. 9. 12.
49) 松本俊彦：パネルディスカッション「働き盛りの人を対象とした自殺予防対策について」コーディネーター．内閣府主催 平成 21 年度自殺対策シンポジウム IN 東京，東京, 2009. 9. 13.
50) 松本俊彦：アルコールと自殺－「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から見えてきたこと－．自殺予防総合対策センター主催 メディアカンファレンス，東京, 2009. 10. 7.
51) 松本俊彦：薬物・アルコール依存症に対する新たな外来治療の試み．独立行政法人日本学生支援機構・国立大学法人一橋大学主催 平成 21 年度東京地区メンタルヘルス研究協議会，東京, 2009. 10. 8.
52) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．石川県こころの健康センター主催 平成 21 年度薬物関連問題講習会，石川, 2009. 10. 9.
53) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．新潟県薬物依存症者を抱える家族の会主催 第 3 回新潟県薬物依存症フォーラム，新潟, 2009. 10. 10.
54) 松本俊彦：若者の自傷と自殺．大分県精神保健福祉協会主催 平成 21 年度大分県精神保健福祉協会大会 30 周年記念講演会，大分, 2009. 10. 18.
55) 松本俊彦：自殺とアルコール．東京アルコール臨床懇話会主催 第 18 回東京アルコール臨床懇話会 特別講演Ⅱ，東京, 2009. 10. 23.

56) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう．東京都立第三商業高等学校主催 定時制東京都立第三商業高等学校生徒対象薬物乱用防止教室，東京, 2009. 10. 26.
57) 松本俊彦：薬物から自分を守ろう．北海道函館中部高等学校主催 北海道函館中部高等学校定時制課程・北海道函館工業高等学校定時制課程・北海道函館商業高等学校定時制課程対象薬物乱用防止講演，北海道, 2009. 10. 27.
58) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．NHK 札幌放送局主催 NHK ハートフォーラム 自傷行為を行う子どもたちと、どう向き合うべきか－家族・社会の役割－．基調講演，北海道, 2009. 10. 30.
59) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成 21 年度関東甲信越地区薬物中毒対策連絡会議 相談従事者講習会，千葉, 2009. 11. 13.
60) 松本俊彦：自殺の現状とその予防のあり方－一人ひとりにできること－．社団法人日本医療社会事業協会 2009 年度医療ソーシャルワーク特定研修 青年倫理とソーシャルワーク実践講座－自殺未遂者支援問題を考える－，東京, 2009. 11. 15.
61) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．千葉県薬務課主催 千葉県薬物乱用指導員講習会，千葉, 2009. 11. 17.
62) 松本俊彦：自傷の背景とプロセス．東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室主催第 5 回公開講座 自らを傷つける子どもたち－自傷行為の理解と予防に向けて－，東京, 2009. 11. 21.
63) 松本俊彦：自殺・自傷行為の予防と対応．日本学生相談学会主催 第 47 回全国学生相談研修会 小講義 I，東京, 2009. 11. 25.
64) 松本俊彦：「松本先生への Q&A」．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2009. 11. 26.
65) 松本俊彦：認知行動療法を取り入れた包括的な外来治療の試み．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成 21 年度精神疾患関連班 第 15 回市民公開講座 薬物依存症 回復に向けての新たな試み，東京, 2009. 11. 30.
66) 松本俊彦：アルコール・薬物依存症と摂食障害の併存例をめぐって．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費 平成 21 年度精神疾患関連班 第 19 回合同シンポジウム 精神疾患における「重複性障害」へのアプローチ－アルコール依存症を中心に－，東京, 2009. 12. 1.
67) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．財団法人精神医学研究所附属東京武蔵野病院主催 第 13 回東京武蔵野病院学術交流会 基調講演，東京, 2009. 12. 6.
68) 松本俊彦：自殺念慮者の理解と援助．埼玉県・久喜市主催 自殺対策シンポジウム久喜 基調講演，埼玉, 2009. 12. 6.
69) 松本俊彦：ドラッグから自分を守ろう．神奈川県立大和西高等学校主催 生徒対象薬物乱用防止講演，神奈川, 2009. 12. 11.
70) 松本俊彦：自殺に向かおうとする人々－気づいて，体と心の限界のサイン－．太田区保健所主催 地域講演会，東京, 2009. 12. 12.
71) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．南平岸内科クリニック主催 第 5 回札幌不安・抑うつ臨床勉強会，東京, 2009. 12. 13.
72) 松本俊彦：思春期・青年期の自傷行為とそのケア．京都市こころの健康増進センター主催 平成 21 年度思春期・青年期精神保健ケースマネージメント事業「思春期・青年期のこころの健康について考える講演会」，京都, 2009. 12. 14.
73) 松本俊彦：ドラッグから自分を守ろう．神奈川県立光陵高等学校主催 平成 21 年度薬物乱用防止教室，神奈川, 2009. 12. 17.
74) 松本俊彦：教育講演Ⅲ 青年期の自殺とその予防－自傷行為に注目して－．第 25 回日本ストレス学会，神奈川, 2009. 12. 5.
75) 松本俊彦：薬物依存の理解．東京都中部総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度精神保健福祉研修，

東京, 2010. 1. 13.

76) 松本俊彦：自死遺族調査から見えた自殺対策のポイント．長崎県西彼保健所主催 平成21年度第2回西彼地域cocoroシステム会議，長崎, 2010. 1. 14.

77) 松本俊彦：公開スーパーヴィジョン 思春期青年期の攻撃性を考える．新潟県精神保健福祉センター主催 平成21年度思春期青年期精神保健研修会，新潟, 2010. 1. 15.

78) 松本俊彦：医療観察法における物質乱用・依存の治療．財団法人精神・神経科学振興財団主催 平成 21年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，奈良, 2010. 1. 18.

79) 松本俊彦：医療観察法における自傷・自殺のケア．財団法人精神・神経科学振興財団主催 平成21年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，奈良, 2010. 1. 18.

80) 松本俊彦：依存症について．自殺予防総合対策センター主催 第2回精神医療メディアカンファレンス，東京, 2010. 1. 25.

81) 松本俊彦：松本先生へのQ&A．東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室，東京, 2010. 1. 28.

82) 松本俊彦：自殺対策の概要．相模原市保健予防課主催 自殺対策研修，神奈川, 2010. 1. 29.

83) 松本俊彦：自傷行為と自殺予防．特定非営利活動法人秋田いのちの電話主催 講演会，秋田, 2010. 1. 30.

84) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．和歌山刑務所主催 職員研修，和歌山, 2010. 2. 1.

85) 松本俊彦：自傷行為の正しい理解と支援．神奈川県立青少年センター主催 不登校・ひきこもりサポート講座，神奈川, 2010. 2. 5.

86) 松本俊彦：地域での自殺予防の取り組み．東京都多摩立川保健所主催 平成21年度ゲートキーパー指導者養成研修，東京, 2010. 2. 8.

87) 松本俊彦：「自殺対策」という切り口からアディクションを見直そう．長崎こども・女性・障害者支援センター主催 平成21年度アルコール・薬物関連問題研修会，長崎, 2010. 2. 9.

88) 松本俊彦：自殺未遂者の支援．長崎こども・女性・障害者支援センター主催 自死遺族支援研修会および自殺相談対応インストラクター養成研修会，長崎, 2010. 2. 10.

89) 松本俊彦，今村扶美：薬物依存症の治療－せりがや覚せい剤再発予防プログラムSMARPP-Jr.を使用した回復支援－．広島県立総合精神保健福祉センター主催 平成 21 年度薬物関連問題相談研修会，広島, 2020. 2. 23.

90) 松本俊彦：触法精神障害者における物質使用障害にどうかかわるか．更生保護法人日本更生保護協会主催 第5回日本地域司法精神保健福祉研究大会 講演Ⅱ，東京, 2010. 2. 27.

91) 松本俊彦：解離性同一性障害の精神鑑定事例をめぐって．法務省矯正研修所平成21年度特別科研修，東京, 2010. 3. 3.

92) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助－若者の自殺予防のために－．医療法人へいあん平安病院主催 職員研修，沖縄, 2010. 3. 5.

93) 松本俊彦：（シンポジウム）自死遺族支援－現状と課題－．NPO法人全国自死遺族総合支援センター主催「自死遺族支援、さまざまなニーズに応えるために－つながる・知る・学ぶ・発信する－」，東京, 2010. 3. 7.

94) 松本俊彦：薬物依存症からの回復．社団法人 座－くら－・奈良ダルク主催 奈良ダルク・アディクションフォーラム，奈良, 2010. 3. 11.

95) 松本俊彦：自殺の危機要因とリスクアセスメント．島根県立心と体の相談センター・法務省松江保護観察所主催 自殺予防対策等関係機関研修会，島根, 2010. 3. 14.

96) 松本俊彦：自殺予防とメンタルヘルス、地域での自殺予防の取り組み．東京都多摩小平保健所主催 平成21年度自殺対策ゲートキーパー指導者養成研修，東京, 2010. 3. 17.

97) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．和歌山県立精神保健福祉センター主催 平成21年度社会復帰関連問題研修－薬物依存症者への支援とは－，和歌山, 2010. 3. 22.

98) 松本俊彦：リスカ（リストカット）って何？－思春期・青年期のこころについて考える－．福島県いわ

き市保健所主催 平成 21 年市民精神保健福祉講座，福島, 2010. 3. 24.

99) 松本俊彦 :「松本先生への Q&A」. 東京都多摩精神保健福祉センター主催 薬物依存家族教室, 東京, 2010. 3. 25.

100) 松本俊彦 : 自殺の危険を抱える人に向き合うために. 福岡県うきは市福祉事務所主催 相談支援者のための自殺予防ゲートキーパー養成研修，福岡, 2010. 3. 26.

101) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 神奈川県立精神医療センターせりがや病院主催 院内研修会，神奈川, 2010. 3. 29.

102) 川野健治 : 自殺とその対策－死にたい気持ちを受け止める社会のために－. 平成 21 年度石川県精神保健福祉協会総会，石川, 2009. 6. 13.

103) 川野健治 : 日本における自死遺族支援の現状と課題. 第 17 回日本ホスピス・在宅ケア研究会，高知, 2009. 7. 11.

104) 川野健治 : 全国各地の自死遺族支援および自助グループの現況と課題. 内閣府主催平成 21 年度自死遺族支援研修事業，広島, 2009. 8. 22.

105) 川野健治 : 自死遺族の求める支援とは. 富山県自死遺族支援シンポジウム，富山, 2009. 9. 6.

106) 川野健治 : 市民一人一人がこころサポーター！. 大和自殺対策シンポジウム，神奈川, 2009. 9. 26.

107) 川野健治 : 自殺に傾いた人を支えるために－相談担当者のための指針から－. 平成 21 年度佐久地域自殺対策関係者研修会，長野, 2010. 1. 22.

108) 川野健治 : 自殺要因分析とその対策について. 全国保健所長会研修会，東京, 2010. 1. 29.

109) 川野健治 : 地域の自殺予防対策の取り組み. 平成 21 年度自殺予防関係職員スキルアップ研修会，徳島, 2010. 3. 2.

110) 川野健治 : 自殺の社会的要因の排除と法テラスの役割. 日本司法支援センター 地方協議会, 静岡, 2010. 3. 10.

111) 川野健治 : 自殺対策を計画する. 医療保健専門委員会 災害・犯罪等専門委員会共催研修会，東京, 2010. 3. 20.

112) 川野健治 : 職場におけるポストベンション. 新潟県精神保健福祉センター主催 第 2 回検討会，新潟, 2010. 3. 29.

113) 稲垣正俊 : 自殺対策シンポジウム「かけがえのない命を守り支えるために」. 滋賀県立長寿社会福祉センター，滋賀, 2009.9.5.

114) 稲垣正俊 :「プライマリケアとうつ病・自殺」～うつ病への支援は地域の診察室から～. 武雄杵島地区医師会館，佐賀, 2009.10.7.

115) 稲垣正俊 : 自殺予防における医療連携のあり方について. 岡崎げんき館，愛知, 2009.11.16.

116) 稲垣正俊 : 身体疾患とうつ病・自殺の関係 ～自死年慮への対応～. 福山市まなびの館,広島, 2009.11.22.

117) 稲垣正俊 : 身体疾患とうつ病・自殺の関係 ～自死年慮への対応～. 広島市安芸区民文化センター,広島, 2009.11.23.

118) 稲垣正俊 : 地域でできる自殺予防対策. 別府ビーコンプラザ，大分, 2009.11.28.

119) 稲垣正俊 : うつ・自殺対策について～奥州市内医療機関のうつ病有病率と同定率の調査結果から～. 岩手県奥州保健所，岩手, 2010.2.15.

120) 稲垣正俊 : 一般診療科とうつ・自殺. 愛媛県西予市医師会，愛媛, 2010. 2.21.

121) 稲垣正俊 : こころの健康講演会「わが国の自殺対策と実態～身近なうつ病、あなたは誰に相談しますか？～」. 愛媛県西予市，愛媛, 2010.2.21.

122) 稲垣正俊 : 自殺の現状と地域における自殺対策. 大津市自殺対策連絡協議会，滋賀，2010.3.25.

D. 学会活動

(1) 学会役員

1) 竹島　正 : 日本社会精神医学会常任理事（総務企画委員長）

2) 竹島 正：日本精神衛生学会理事
3) 竹島 正：日本自殺予防学会理事
4) 竹島 正：日本精神保健福祉政策学会理事
5) 竹島 正：日本公衆衛生学会査読委員
6) 竹島 正：日本精神神経学会「精神科医療政策委員会」委員
7) 竹島 正：第 34 回日本自殺予防学会運営委員会委員
8) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会理事
9) 松本俊彦：日本司法精神医学会評議員
10) 松本俊彦：日本アルコール・薬物医学会評議員
11) 松本俊彦：日本アルコール精神医学会評議委員
12) 松本俊彦：日本精神科救急学会評議員
13) 松本俊彦：日本社会精神医学会学術委員
14) 川野健治：日本パーソナリティ心理学会常任理事
15) 川野健治：日本社会精神医学会理事
16) 川野健治：日本質的心理学会理事

(2) 座長

1) Takeshima T, Fujita T, Katsumata Y, Takahashi Y: Suicide in Japan (symposium). The 2nd World Congress of Asian Psychiatry, Taipei, 2009. 11. 9.
2) 竹島 正：いきるを支える－若年者の自殺予防に向けて－. 第 29 回日本社会精神医学会, 島根, 2010. 2. 25.

(3) 学会誌編集委員等

1) 松本俊彦：日本精神衛生学会編集委員
2) 川野健治：日本質的心理学会機関誌「質的心理学フォーラム」副編集委員長

E. 研修

(1) 主催

1) 川野健治, 竹島正, 松本俊彦, 稲垣正俊：精神保健研究所主催 第 2 回心理職等自殺対策研修会, 東京, 2009. 6. 8-10.
2) 竹島 正, 立森久照, 松本俊彦, 川野健治：精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修, 東京, 2009. 6. 30-7. 2.
3) 松本俊彦, 竹島正, 川野健治, 稲垣正俊：精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修, 東京, 2009. 7. 13-14.
4) 稲垣正俊, 竹島正, 松本俊彦, 川野健治：精神保健研究所主催 第 2 回地域自殺対策相談支援研修, 東京, 2009. 8. 1.
5) 竹島正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊：精神保健研究所主催 第 3 回自殺総合対策企画研修, 東京, 2009. 8. 24-26.
6) 松本俊彦, 廣川聖子, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 木谷雅彦, 竹島 正：対照群調査員トレーニング, 東京, 2009. 10. 6.

(2) 協力

1) 竹島 正：精神障害者の芸術作品と普及啓発への活用. 精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修, 東京, 2009. 6. 30.

2) 竹島 正：（座長）精神保健医療福祉の改革－地域移行と住居確保・居住支援－．精神保健研究所主催 第46回精神保健指導過程研修，東京, 2009. 7. 1.
3) 竹島 正，川野健治，勝又陽太郎：矯正施設における自傷・自殺．ふるさとの会職員研修，東京, 2009. 12. 12.
4) Chee Ng，竹島 正，伊藤順一郎，澤 温，杉山直也，松本俊彦，鈴木友理子，瀬戸屋雄太郎，藤澤大介，上原久美，馬場俊明：地域精神保健推進のためのトレーニング研修コース．第105回日本精神神経学会学術総会，兵庫, 2009. 8. 23.
5) 松本俊彦：自殺念慮者対応の基本．精神保健研究所主催 第2回心理職等自殺対策研修会，東京, 2009. 6. 8.
6) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応．精神保健研究所主催 第2回心理職等自殺対策研修会，東京, 2009. 6. 9.
7) 松本俊彦：自殺予防活動のあり方と精神障害者の対応．警視庁警察学校専科教養部第6期学生講義，東京, 2009. 6. 25.
8) 松本俊彦：自殺する人のこころの病．東京都中部総合精神保健福祉センター主催 平成21年度精神保健福祉研修（前期），東京, 2009. 7. 1.
9) 松本俊彦：（座長）精神保健医療福祉の改革―骨太の地域活動．精神保健研究所主催 第46回精神保健指導過程研修，東京, 2009. 7. 1.
10) 松本俊彦：自傷行為の現状と養護教諭の対応について．長野県教育委員会主催 平成21年度長野県養護教諭研修会，長野, 2009. 7. 2.
11) 松本俊彦：生命尊重教育－子どもの自殺予防，および自傷行為をする子どもについて－．東京都立両国高等学校・同附属中学校主催 教職員研修会，東京, 2009. 7. 3.
12) 松本俊彦：自殺の現状と対策－民生委員にできること－．川越市民生委員児童委員協議会連合会主催 川越市民生委員児童委員協議会連合会全体研修会，埼玉, 2009. 7. 6.
13) 松本俊彦：わが国の自殺の実態及び自殺予防対策について．神奈川県立精神保健福祉センター主催 平成21年度かながわ自殺予防情報センター自殺対策基礎研修，神奈川, 2009. 7. 10.
14) 松本俊彦：自殺念慮者への対応の基礎．精神保健研究所主催 第3回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 13.
15) 松本俊彦：自殺をめぐる最近の動向とその対策．東京都多摩総合精神保健福祉センター主催 平成21年度自殺対策研修，東京, 2009. 7. 15.
16) 松本俊彦：思春期の問題：リストカットについて．社団法人 日本小児科医会主催 第11回「子どもの心」研修会講演，宮城, 2009. 7. 20.
17) 松本俊彦：自分を傷つける子どもの理解と援助．川崎市精神保健福祉センター主催 学校教職員・相談機関関係者向け研修会，神奈川, 2009. 7. 21.
18) 松本俊彦：思春期における自傷行為の理解と援助．埼玉県鴻巣保健所主催 平成21年度鴻巣保健所小児精神保健研修会，埼玉, 2009. 7. 29.
19) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応．熊本県精神保健福祉センター主催 平成21年度熊本県自殺予防研修会・思春期精神保健講座，熊本, 2009. 8. 3.
20) 松本俊彦：子どもの自殺と自傷行為．広島県立総合精神保健福祉センター主催 平成21年度思春期問題研修会，広島, 2009. 8. 5.
21) 松本俊彦：若者の薬物使用を考える．広島県立総合精神保健福祉センター主催 平成21年度生徒指導担当教員・養護教諭等薬物関連問題研修会，広島, 2009. 8. 5.
22) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．平塚市くらし安全課主催 平成21年度自殺対策研修会，神奈川, 2009. 8. 10.
23) 松本俊彦：自殺の現状とその対策．久里浜アルコール症センター主催 院内研修会，神奈川, 2009. 8. 13.

24) 松本俊彦：思春期における自殺予防の考え方と対応．日々輝学園高等学校主催 夏季教職員研修会，東京, 2009. 8. 18.
25) 松本俊彦：薬物乱用防止教育で何を伝えるか？－「ダメ．ゼッタイ」だけではダメ－．文部科学省・岐阜県教育委員会等主催 平成21年度全国養護教諭研究大会 分科会第8課題「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」講師，岐阜, 2009. 8. 21.
26) 松本俊彦：自殺予防の介入ポイント－心理学的剖検の分析をもとに－．第3回自殺総合対策企画研修，東京, 2009. 8. 24.
27) 松本俊彦，自傷行為の理解と援助－子どもの命を守るために－．長崎県教職員組合養護教員部主催 養護教諭研修会，長崎, 2009. 8. 29.
28) 松本俊彦：発達障害を抱えた子どもの自傷行為の理解と対応．東京都立港特別支援学校学校保健委員会主催 東京都立港特別支援学校教職員研修会，東京, 2009. 9. 2.
29) 松本俊彦：自殺問題の理解と対応．福井県精神保健福祉センター主催 福井県自殺対策相談支援研修会，福井, 2009. 9. 4.
30) 松本俊彦：職場における自殺予防－私たちにできること－．富山県心の健康センター・富山産業保健推進センター・富山県精神保健福祉協会主催 平成21年度メンタルヘルス講座，富山, 2009. 9. 11.
31) 松本俊彦：うつ病など自殺の兆候がある方の見分け方や見守り方法．東京都あきる野市健康福祉部主催 民生委員・民生児童委員研修会，東京, 2009. 9. 17.
32) 松本俊彦：若者のこころのSOS－今を生きる若者を知るために－．東京都足立区主催 精神保健研修会，東京, 2009. 9. 18.
33) 松本俊彦：薬物関連精神障害の臨床における司法的問題．精神保健研究所薬物依存研究部主催 第23回薬物依存臨床医師研修会，東京, 2009. 9. 30.
34) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助．厚生労働省医薬食品局監視指導・麻薬対策課主催 平成21年度薬物中毒対策連絡会議 相談従事者講習会，北海道, 2009. 10. 1.
35) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助－「故意に自分の健康を害する」若者たち－．調布市教育相談所主催 学校教育相談研究会，東京, 2009. 10. 16.
36) 松本俊彦：矯正施設における自傷・自殺．法務省矯正局主催 法務省矯正局高等科研修，東京, 2009. 10. 19.
37) 松本俊彦：矯正施設における自傷・自殺．法務省矯正局主催 法務省矯正局高等科研修，東京, 2009. 10. 19.
38) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．埼玉県西部学校保健会主催 養護教諭・指導主事研修会，埼玉, 2009. 10. 23.
39) 松本俊彦：自傷行為に苦しむ子どもの理解と支援．横須賀市教育委員会主催 第6回教育相談研修講座，神奈川, 2009. 11. 4.
40) 松本俊彦：自殺とアルコール・薬物問題．福岡県精神保健福祉センター主催 第2回アルコール・薬物問題研修会，福岡, 2009. 11. 6.
41) 松本俊彦：児童生徒の自殺予防について．岐阜県教育委員会主催 平成21年度総合教育センター講座，岐阜, 2009. 11. 9.
42) 松本俊彦：医療観察法対象者の自殺予防．法務総合研究所主催 第2回社会復帰調整官初任研修，東京, 2009. 11. 11.
43) 松本俊彦：地域での自殺予防の取り組み．東京都多摩立川保健所主催 平成21年度ゲートキーパー指導者養成研修，東京, 2009. 11. 11.
44) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応．埼玉県立川越女子高等学校主催 教育相談研修会，埼玉, 2009. 11. 12.
45) 松本俊彦：アルコール・薬物依存と自殺対策．千葉県健康福祉部・千葉県精神保健福祉センター主催 平成21年度自殺対策相談支援者研修会，千葉, 2009. 11. 16.
46) 松本俊彦：アルコール・薬物依存とうつ，自殺．厚生労働省精神保健福祉課主催 平成21年度アルコール・薬物関連障害者保健福祉事業 第2回アルコール・薬物関連リハビリ施設職員教育研修プログラム，東京, 2009. 11. 25.

47) 松本俊彦：薬物依存症の疾病概念と疾病分類．平成 21 年度独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター主催 アルコール・薬物関連問題研修会，佐賀, 2009. 11. 27.
48) 松本俊彦：トラウマと非行・自殺．日本精神科病院協会主催 平成 21 年度こころの健康づくり対策研修会 PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策専門研修会，東京, 2009. 12. 7.
49) 松本俊彦：自殺未遂者への支援の基本．京都市こころの健康増進センター主催 平成 21 年度「自殺未遂者の支援について考える研修会」，京都, 2009. 12. 14.
50) 松本俊彦：（助言者）女性の依存症ケース支援の困難さ－2 つの事例から考える－．東京都立精神保健福祉センター主催 平成 21 年度区東部特別区・保健所・精神保健福祉センター連絡会, 東京, 2009. 12. 15.
51) 松本俊彦：（助言者）事例検討会「精神的問題（発達課題の問題）のみられる父母への対応について」．横須賀市子ども育成部主催 保健福祉医療従事者研修会，神奈川, 2009. 12. 17.
52) 松本俊彦：地域における自殺対策支援．鹿児島県精神保健福祉センター主催 平成 21 年度自殺予防従事者向け研修会，鹿児島, 2009. 12. 19.
53) 松本俊彦：自殺，自傷，依存への相談対応と自殺対策．特定非営利活動法人メンタルケア協議会主催 第 4 回東京都夜間こころの電話相談自由研修会，東京, 2009. 12. 20.
54) 川野健治：（座長）当事者の視点．精神保健研究所主催 第 46 回精神保健指導過程研修，東京, 2009. 7. 2.
55) 川野健治：（司会）相談支援の市町村での展開（小集団討議）．精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 13.
56) 川野健治：遺族への対応基礎．精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 14.
57) 川野健治：（司会）自殺対策ツール（情報交換会）．精神保健研究所主催 第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7. 14.
58) 川野健治：自死遺族支援について．平成 21 年度自死遺族支援研修，神奈川, 2009. 7. 21.
59) 川野健治：自死遺族支援における相談の役割．平成 21 年度自死遺族支援者研修会，富山, 2009. 7. 22.
60) 川野健治：都道府県・政令指定市における取組状況に関する調査．第 3 回自殺総合対策企画研修，東京, 2009. 8. 24.
61) 川野健治：「自殺対策の概要」「自殺念慮者の心理と対応」．平成 21 年度 川崎市精神保健福祉センター主催自殺相談支援研修，川崎, 2009. 10. 29.
62) 川野健治：自殺総合対策の基礎知識．平成 21 年度自殺対策市町村・保健所職員合同研修，埼玉, 2009. 11. 16.
63) 川野健治：自殺に傾いた人を支えるために．平成 21 年度救護施設福祉サービス研修会，東京, 2009. 12. 6.
64) 川野健治：自殺の心配がある人との関わりについて/相談担当者のメンタルヘルス．平成 21 年度富山県自殺予防対策専門研修会，富山, 2009. 12. 10.
65) 川野健治：自殺に傾いた人を支えるために－相談担当者のための指針から－．平成 21 年度佐久地域自殺対策関係者研修会，長野, 2010. 1. 22.
66) 川野健治：自殺要因分析とその対策について．全国保健所長会研修会，東京, 2010. 1. 29.
67) 川野健治：自死遺児支援のための集い（コーディネーター）．内閣府主催平成 21 年度自死遺族支援研修事業，宮崎, 2010. 1. 30.
68) 川野健治：地域の自殺予防対策の取り組み．平成 21 年度自殺予防関係職員スキルアップ研修会，徳島, 2010. 3. 2.
69) 川野健治：自殺対策を計画する．東京臨床心理士会医療保健専門委員会・災害・犯罪等専門委員会共催研修会，東京, 2010. 3. 20.
70) 稲垣正俊：若者の自殺とインターネット．精神保健研究所主催　第 2 回心理職等自殺対策研修，東京, 2009. 6.9.
71) 稲垣正俊：（司会）相談支援の市町村での展開（小集団討議）．精神保健研究所主催　第 3 回自殺対策相談支援研修，東京, 2009. 7.13.

72) 稲垣正俊：精神疾患と自殺．精神保健研究所主催　第2回地域自殺対策支援研修，愛媛, 2009. 8.1.
73) 稲垣正俊：戦略の立て方．精神保健研究所主催　第3回自殺総合対策企画研修，東京, 2009. 8.24.

F. その他

1) 竹島 正：健康危機発生時における行政機関相互の適切な連携体制及び活動内容に関する研究（精神分野）．平成21年度厚生労働科学研究費補助事業「健康安全・危機管理対策総合研究事業」第1回分担事業班会議，東京, 2009. 8. 12.
2) 竹島 正：精神医学講座担当者会議拡大世話人会．東京, 2009. 9. 21.
3) 竹島 正：自殺予防情報のあり方検討会．東京, 2009. 11. 27.
4) 竹島 正：困窮者問題の勉強会．東京, 2009. 12. 16.
5) 竹島 正，川野健治，木谷雅彦：日本精神保健福祉士協会「平成21年度精神保健と社会的取組の相談窓口の連携のための調査委託事業」第2回企画検討委員会．東京, 2010. 1. 15.
6) 竹島 正：第3回保健所における自殺対策の推進に関する研究班会議．東京, 2010. 1. 21.
7) 竹島 正：精神保健教育研究会．東京, 2010. 1. 23.
8) 竹島 正：自殺データ解析検討会．東京, 2010. 1. 28.
9) 竹島 正：リスク研究ネットワーク総会．東京, 2010. 2. 24.
10) 竹島 正：地域医療進行協会 平成21年度臨時総会．東京, 2010. 2. 27.
11) 竹島 正，松本俊彦，赤澤正人，勝又陽太郎，木谷雅彦，廣川聖子：心理学的剖検記者発表．東京, 2010. 3. 16.
12) 松本俊彦：平成21年度うつ・自殺予防対策事業の調査及び事業実施についての指導・助言．新潟県精神保健福祉協会・新潟こころのケアセンター主催平成21年度うつ・自殺予防対策事業の調査及び事業実施検討会，新潟, 2009. 4. 3.
13) 川野健治：内閣府主催平成21年度自死遺族支援研修事業検討会委員会．東京, 2009. 6. 15.
14) 川野健治：大和市自殺対策連絡協議会（助言者）．神奈川, 2009. 10. 2.
15) 川野健治：第2回院内自殺の予防と事後対応に関する検討会委員．日本医療機能評価機構, 東京, 2009. 10. 30.
16) 川野健治：第1回こころの健康づくりネットワーク会議検討部会（助言者）．愛知, 2009. 10. 30.
17) 川野健治：第2回こころの健康づくりネットワーク会議検討部会（助言者）．愛知, 2009. 11. 5.
18) 川野健治：第4回こころの健康づくりネットワーク会議検討部会（助言者）．愛知, 2009. 11. 26.
19) 川野健治：第3回院内自殺の予防と事後対応に関する検討会委員．日本医療機能評価機構, 東京, 2009. 12. 17.
20) 川野健治：大和市自殺対策連絡協議会（助言者）．神奈川, 2010. 2. 5.
21) 川野健治：職場におけるポストベンションへの助言について(1)．新潟県精神保健福祉センター，新潟, 2010. 2. 15.
22) 川野健治：第4回院内自殺の予防と事後対応に関する検討会委員．日本医療機能評価機構，東京, 2010. 3. 15.
23) 川野健治：職場におけるポストベンションへの助言について(2)．新潟県精神保健福祉センター，新潟, 2010. 3. 29.

Ⅲ 研　修　実　績

平成２１年度研修報告

研究所事務室

精神保健研究所における研修は，国，地方公共団体，精神保健福祉法第 19 条の規定による指定病院等において精神保健の業務に従事する医師，保健師，看護師，作業療法士，臨床心理業務に従事する者，精神科ソーシャルワーカー等を対象に，精神保健技術者として必要な資質の向上を図ることを目的として，精神保健各般にわたり必要な知識及び技術の研修を行うものである．平成 21 年度には，心理職等自殺対策研修，発達障害早期総合支援研修，精神科医療評価・均てん化研修，精神保健指導課程研修，発達障害支援医学研修（２回），自殺対策相談支援研修，地域自殺対策支援研修，自殺総合対策企画研修，摂食障害治療研修，薬物依存臨床看護等研修，薬物依存臨床医師研修，ＰＴＳＤ精神療法研修，社会復帰リハビリテーション研修，アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修，発達障害精神医療研修，司法精神医学研修，摂食障害看護研修，犯罪被害者メンタルケア研修，ＡＣＴ研修，の計 20 回の研修を合計 844 名に対して実施した．

《心理職等自殺対策研修》

平成21年6月8日から6月10日まで，第2回心理職等自殺対策研修を実施し，「自殺関連行動への対応や支援について学ぶ．特に，思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者が，医療や相談の場で適切な支援を受けられるよう，救急医療機関，精神保健福祉センター，保健所，教育機関等を含めた連携体制の構築の重要性について理解する」を主題に，精神科医療機関・救急医療機関・精神保健福祉センター・保健所・教育機関・児童福祉機関等で働く心理職等，42名に対して研修を行った．

課程主任　　川野　健治

課程副主任　竹島　正・松本　俊彦・稲垣　正俊

６月８日(月)

加藤　久喜・成重　竜一郎－わが国の自殺対策

竹島　正－自殺の実態と心理職・PSWへの期待

松本　俊彦－念慮者対応の基本

GW1　チーム医療における自殺と心理職・PSWの課題

　　矢永　由里子・今村　扶美

６月９日(火)

松本　俊彦－自傷について

稲垣　正俊－若年の自殺とインターネット

清田　晃生－事例検討：子どもの自傷・自殺

GW2　チーム医療における自殺と心理職・ＰＳＷの課題

　　矢永　由里子・木太直人・大塚淳子・吉野比呂子・今村扶美・三澤孝夫・伊藤明美

６月１０日(水)

大塚　耕太郎・川村　祥代・神谷　美智子－自殺念慮者への対応の実際(演習)

川野　健治－事後対応と支援者支援

川野　健治－効果測定

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
川野　健治	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
竹島　　正	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	部　　長
松本　俊彦	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
稲垣　正俊	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
加藤　久喜	内閣府自殺対策推進室	参　事　官
成重 竜一郎	厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課	対　策　官
矢永 由里子	財団法人エイズ予防財団	課　　長
今村　扶美	国立精神・神経センター病院心理指導部	臨 床 心 理 士
清田　晃生	大分大学医学部脳・神経機能統御講座	助　　教
木太　直人	社団法人日本精神保健福祉士協会	常 務 理 事
大塚　淳子	社団法人日本精神保健福祉士協会	常 務 理 事
吉野 比呂子	社団法人日本精神保健福祉士協会	
三澤　孝夫	国立精神・神経センター病院心理指導部	医療社会事業専門員
伊藤　明美	国立精神・神経センター病院心理指導部	医療社会事業専門員
大塚 耕太郎	岩手医科大学医学部神経精神科学講座	講　　師
川村　祥代	岩手医科大学医学部	臨 床 心 理 士
神谷 美智子	北里大学大学院　医療系研究科医療心理学	臨 床 心 理 士

《発達障害早期総合支援研修》

平成21年6月18日から6月19日まで，第4回発達障害早期総合支援研修を実施し，「発達障害支援における早期発見の意義とその方法，地域における早期からの発達発見・支援の実際」を主題に，各自治体において，乳幼児健診に携わる医師および保健師で，発達障害支援について責任的立場にある者52名に対して研修を行った．

課程主任　　神尾　陽子

６月１８日(木)

神尾　陽子－ライフステージを通じた発達障害者のメンタルケアと
　　発達障害の早期診断をめぐる臨床的問題

大森　静佳－自治体における乳幼児健診を活用したハイリスク児発見から早期介入までの実際

稲田　尚子－乳幼児の対人コミュニケーション行動アセスメントの実際

本田　秀夫－地域におけるハイリスク児発見から早期介入までの実際：
　　地域ネットワークと児童精神科医療の役割

６月１９日(金)

中島　洋子－地域における発達障害児の早期診断･早期支援の実際：
　　児童精神科クリニックの場合

黒田　美保－乳幼児対人コミュニケーション行動アセスメント実習

辻井　弘美－ハイリスク幼児の家族への支援のあり方：子どもの特性をどのように伝えるか

辻井　正次－早期からの親支援の実際

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
神尾　陽子	国立精神･神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部	部　　長
大森　静佳	福岡県宗像市健康づくり課	保　健　師
稲田　尚子	国立精神･神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部	外来研究員
本田　秀夫	横浜市総合リハビリテーションセンター発達精神科	医療課長
中島　洋子	まな星クリニック　児童精神科医	院　　長
黒田　美保	国立精神･神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部	流動研究員
辻井　弘美	国立精神･神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部	流動研究員
辻井　正次	中京大学大学院社会学研究科市民福祉コース	教　　授

《精神科医療評価・均てん化研修》

平成 21 年 6 月 22 日から 6 月 23 日まで，第 3 回精神科医療評価・均てん化研修を実施し，「精神疾患治療を担う精神科救急・急性期医療施設をとりまく現状を理解し，精神科医療の質を高めるための専門的知識および技能を修得すること」を主題に，精神科救急・急性期医療施設において精神科診療に従事している医師，看護師等 32 名に対して研修を行った．

課程主任　　伊藤　弘人

課程副主任　野田　寿恵

６月２２日(月)

山之内　芳雄－精神保健福祉の動向

隔離・拘束をめぐる現状

　野田　寿恵－隔離・身体拘束の現状と最適化

　渡部　美根－救急入院料病棟および急性期治療病棟の建築的空間構成

　藤田　純一－頓服薬について

　八田　耕太郎－精神科救急医療における初期鎮静と隔離・身体拘束

　平林　直次－医療観察法病棟における隔離・身体拘束

隔離・身体拘束最適化への実践　　座長：吉浜　文洋

　糸山　初美－身体拘束ゼロ作戦

　清水　道子－行動制限最適化データベース(eCODO)を用いたモニタリング

　永岡　知生－隔離パス

　大室　拓道－常時観察

　内谷　浩一－行動制限最小化委員会での“consumer roles”

　山口　しげ子－デブリーフィング

６月２３日(火)

杉山　直也－精神科救急における医療の質的向上の取り組み：精神科救急データの活用

泉田　信行－精神科医療と医療経済

樋口　輝彦－公開シンポジウム－身体疾患と精神疾患：ナショナルセンターの試み

野田　光彦－糖尿病と精神疾患

横山　広行－循環器疾患と精神疾患

清水　研－がんと精神疾患

笠原　麻里－成育医療と精神疾患

鷲見　幸彦－長寿医療と精神疾患

指定発言　　安西　信雄

閉会　　藤崎　清道

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
伊藤　弘人	国立精神･神経センター精神保健研究所社会精神保健部	部　　長
野田　寿恵	国立精神･神経センター精神保健研究所社会精神保健部	室　　長
山之内 芳雄	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	課長補佐
渡部　美根	国立保健医療科学院　施設科学部　施設環境評価室	研究員
藤田　純一	神奈川県立こども医療センター　こころの診療部門	医　　長
八田 耕太郎	順天堂大学大学院　医学研究科　精神・行動科学	準教授
平林　直次	国立療養所多磨全生園　精神科	医　　長
吉浜　文洋	神奈川県立保健福祉大学　看護学科	教　　授
糸山　初美	医療法人慈光会　若久病院　看護部	主任看護師
清水　道子	静岡県立こころの医療センター　看護部	看護師長
永岡　知生	財団法人　井之頭病院　看護部	看護師
大室　拓道	神奈川県立精神医療センター芹香病院　看護部	主任看護師
内谷　浩一	京都府立洛南病院　看護部	看護部長
杉山　直也	財団法人復康会　沼津中央病院	副院長
山口 しげ子	国立精神・神経センター病院	看護師長
泉田　信行	国立社会保障・人口問題研究所　社会保障応用分析研究部	第一室長
野田　光彦	国立国際医療センター戸山病院　糖尿病・代謝症候群診療部	部　　長
樋口　輝彦	国立精神・神経センター	総　　長
横山　広行	国立循環器病センター病院　緊急部緊急治療科	医　　長
清水　　研	国立がんセンター　中央病院　精神腫瘍科	医　　員
笠原　麻里	国立成育医療センター　こころの診療部　育児心理科	医　　長
鷲見　幸彦	国立長寿医療センター病院　外来診療部	部　　長
安西　信雄	国立精神・神経センター病院	副院長
藤崎　清道	国立精神・神経センター　運営局	運営局長

《精神保健指導課程研修》

平成 21 年 6 月 30 日から 7 月 2 日まで，第 46 回精神保健指導課程研修を実施し，「精神保健医療福祉の改革，自殺予防対策の普及等，精神保健福祉行政の課題に取り組むための，地域精神保健福祉活動の新たな視点を提供する」を主題に，都道府県（指定都市）等の精神保健福祉担当部署において精神保健福祉行政に携わっている者，医師，精神保健福祉士，保健師 31 名に対して研修を行った．

課程主任　　竹島　正

課程副主任　立森　久照・川野　健治・松本　俊彦

６月３０日(火)

林　修一郎－精神保健福祉行政

精神保健医療福祉の改革－国民の理解の深化にどのように取り組むか

　立森　久照－地域住民における精神障害の有病率，治療状況，および知識

　小泉　典章－長野県の実践：こころのバリアフリー宣言の普及啓発

　和田　公一－精神保健医療福祉の改革：国民の理解の深化にどのように取り組むか

　竹島　正－精神障害者の芸術作品と普及啓発への活用

７月１日(水)

精神保健医療福祉の改革－地域移行と住居確保・居住支援

　箕輪　裕子－不動産業者から見た住居確保の課題

　竹村　良子－退院に向けた準備

　武井　侑子－地域生活体験事業

　桑田　久嗣－居住サポート事業

　藤田　真人－退院後の生活支援

精神保健医療福祉の改革－骨太の地域活動

　八木　眞佐彦－療と司法の挟間からの地域精神保健への提言

　三橋　良子－地域生活支援の立場からの地域精神保健への提言

　水田　恵－地域とともに生活困窮者を支援することについて

７月２日(木)

秋山　剛－国際的な視点からの精神保健－日本のすぐれたモデル：

　　国際的な視点から

当事者の視点

　織田　信生－絵をかく人たち

　荒木　守・広田　和子－当事者の視点

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
竹島　　正	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	部　　長
立森　久照	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
川野　健治	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
松本　俊彦	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
林　修一郎	厚生労働省社会援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	課長補佐
小泉　典章	長野県精神保健福祉センター	所　　長
和田　公一	朝日新聞社医療グループ	記　　者
箕輪　裕子	聖徳大学短期大学部　総合文化学科	準教授
竹村　良子	中核地域生活支援センターまつどほっとねっと	作業療法士
武井　侑代	NPO法人　千葉精神保健福祉ネット	理事長
桑田　久嗣	NPO法人　千葉精神保健福祉ネット	
藤田　真人	中核地域生活支援センターまつどほっとねっと	地域総合コーディネーター
八木 眞佐彦	東京保護観察所　社会復帰調整官室	
三橋　良子	百合丘地域生活支援センター	
水田　　恵	特定非営利活動法人　自立支援センターふるさとの会	理　　事
秋山　　剛	NTT東日本関東病院　精神神経科	部　　長
織田　信生	織田デザイン事務所	画家・デザイナー
荒木　　守	埼玉県断酒新生会	理　　事
広田　和子		精神医療サバイバー

《発達障害支援医学研修》

平成21年7月8日から7月10日まで,第7回発達障害支援医学研修を実施し,「発達障害の診断・治療と支援の実際」を主題に，病院，保健所，発達障害支援センター等に勤務し発達障害に関心を有する医師，特に指導について責任的立場にある者29名に対して研修を行った.

課程主任　　稲垣　真澄

課程副主任　軍司　敦子

７月８日(水)

日詰　正文－厚生労働省における発達障害者支援施策

市川　宏伸－アスペルガー症候群の理解と対応

笠原　麻里－小児境界例の臨床と発達障害との関係

林　　隆　－注意欠陥／多動性障害の支援の実際

７月９日(木)

中村　みほ－言葉の遅れの視点でみる発達障害と早期の対応：健診事後フォローの経験を元に

小栗　正幸－少年非行と発達障害について

高橋　脩－発達障害児に対する治療・支援の考え方

大澤　多美子－広島市における自閉症スペクトラム児への支援：医療と福祉の連携

７月１０日(金)

関　あゆみ・小枝　達也－学習障害の診断と介入法について

齊藤　万比古－発達障害に併存する不安障害等の評価と治療について

柘植　雅義－特別支援教育コーディネーターの現状：医療との連携に期待すること

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
稲垣　真澄	国立精神･神経センター精神保健研究所知的障害部	部　　長
軍司　敦子	国立精神･神経センター精神保健研究所知的障害部	室　　長
日詰　正文	厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課	課　　長
市川　宏伸	東京都立梅ヶ丘病院	院　　長
笠原　麻里	国立成育医療センターこころの診療部育児心理科	医　　長
林　　隆	山口県立大学看護栄養学部　事務室	教　　授
中村　みほ	愛知県心身障害者コロニー発達障害研究所機能発達学部	室　　長
小栗　正幸	特別支援教育ネット（前　宮川医療少年院　院長）	代　　表
高橋　　脩	豊田市こども発達センター	センター長
大澤 多美子	広島市発達障害者支援センター	センター長
関　あゆみ	鳥取大学　地域学部	准　教　授
小枝　達也	鳥取大学　地域学部	教　　授
齊藤 万比古	国立国際医療センター国府台病院リハビリテーション部	部　　長
柘植　雅義	兵庫教育大学大学院	教　　授

《自殺対策相談支援研修》

平成 21 年 7 月 13 日から 7 月 14 日まで，第 3 回自殺対策相談支援研修を実施し，「都道府県等における自殺（自死遺族，希死念慮者，自殺未遂者）相談の体制を整え，実施できるようになる」を主題に，精神保健福祉センター，保健所等，行政における自殺相談業務に関わる者，68 名に対して研修を行った．

課程主任　　松本　俊彦

課程副主任　竹島　正・川野　健治・稲垣　正俊

７月１３日(月)

松本　俊彦－自殺念慮者への対応の基礎

山田　素朋子・平野　みぎわ－自殺念慮者への対応の実際（演習）

稲垣　正俊・川野　健治－相談支援の市町村での展開（小集団討議）

７月１４日(火)

川野　健治－遺族への対応基礎

智田　文徳・高橋　千鶴子－遺族相談（ロールプレイ）

勝又　陽太郎－遺族支援グループの運営

川野　健治・智田　文徳－自殺相談ツール（情報相談会）

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
松本　俊彦	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
竹島　　正	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	部　　長
川野　健治	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
稲垣　正俊	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
山田 素朋子	横浜市立大学医学部精神医学教室	共同研究員
平野 みぎわ	横浜市立大学医学部精神医学教室	共同研究員
智田　文徳	社団医療法人智徳会　岩手晴和病院	理　事　長
高橋 千鶴子	NPO 法人岩手ソーシャルサポートセンター	保　健　師
勝又 陽太郎	国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部	流動研究員

《地域自殺対策支援研修》

平成21年8月1日，第2回地域自殺対策支援研修を松山市で実施し，「自殺対策を推進させる総合的な地域の力の向上」を主題とし，精神保健福祉センター，保健所等，行政における自殺相談業務に関わる者，および地域で自殺対策に関わる民間団体で，特に四国地域で自殺対策に取り組んでいる者36名に対して研修を行った．

課程主任　　稲垣　正俊

課程副主任　竹島　正・松本　俊彦・川野　健治

８月１日(土)

稲垣　正俊－精神疾患と自殺

シンポジウム「地域における自殺予防・相談支援」

　木下　浩－精神科医療との連携

　宇田　英典－鹿児島県内における自殺対策事例

シンポジウム「地域における自殺予防・相談支援」

　入山　和明－相談と連携

　各参加者　自殺予防総合対策センター－自殺予防・相談支援の報告・情報交換

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
稲垣　正俊	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
竹島　　正	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	部　　長
松本　俊彦	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
川野　健治	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
渡部　三郎	正光会宇和島病院	院　　長
宇田　英典	鹿児島県大隅地域振興局保健福祉環境部鹿屋保健所	保 健 所 長
入山　和明	日本司法書士会連合会　地域連携対策部	

《自殺総合対策企画研修》

平成 21 年 8 月 24 日から 8 月 26 日まで，第 3 回自殺総合対策企画研修を実施し，「地方自治体における自殺対策の計画づくりの企画立案能力の向上」を主題に，自殺対策の企画立案の中核になる者（県本庁職員，精神保健福祉センター・管内の市町村・保健所職員等）77 名に対して研修を行った．

課程主任　竹島　正

課程副主任　川野　健治・稲垣　正俊・松本　俊彦

８月２４日(月)

高橋　祥友－自殺対策の基礎知識

藤田　利治－自殺死亡の地域統計

増井　恒夫・島田　知子－地域における人口動態分析の紹介

稲垣　正俊－戦略の立て方

松本　俊彦－自殺予防の介入ポイント～心理学的剖検の分析をもとに～

川野　健治－都道府県・政令指定都市における取組状況に関する調査

赤澤　正人－自殺予防のためのアンケート調査

８月２５日(火)

加藤　久喜－国の自殺対策について

成重　竜一郎－国の自殺対策について

猪野　亜朗－地域で取り組む視点～地域うつ対策～

江田　ひろみ－地域で取り組む視点～遺族支援～

殿村　壽敏－地域で取り組む視点～事例検討～

石本　佳代・石川　陽一－自殺未遂者への対応

大塚　耕太郎－自殺未遂者への対応

山田　朋樹－自殺未遂者への対応

山田　光彦－自殺未遂者への対応

８月２６日(水)

森川　すいめい－自殺対策の今後の視点～生活困窮者～

瀧脇　憲－自殺対策の今後の視点～生活困窮者～

森松　長生－自殺対策の今後の視点～生活困窮者～

高橋　裕子－自殺対策の今後の視点～セクシャルマイノリティ～

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
竹島　　正	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	部　　長
川野　健治	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
稲垣　正俊	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
松本　俊彦	国立精神･神経センター精神保健研究所精神保健計画部	室　　長
高橋　祥友	防衛医科大学校　防衛医学研究センター	教　　授
藤田　利治	統計数理研究所　データ科学研究系	教　　授
増井　恒夫	愛知県精神保健福祉センター	所　　長
島田　知子	新潟県精神保健福祉センター	主　　任
加藤　久喜	内閣府　自殺対策推進室	参　事　官
成重 竜一郎	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	対　策　官
吉岡　美鈴	愛媛県久万高原町　保健福祉課	係　　長
松下 久美子	愛媛県松山保健所　健康増進課	係　　長
江田 ひろみ	宮城県精神保健福祉センター	技術主査
殿村　壽敏	大阪府こころの健康総合センター　企画課	課　　長
石本　佳代	東京都立松沢病院	医　　師
石川　陽一	東京都立松沢病院	医　　師
大塚 耕太郎	岩手医科大学　医学部　神経精神科学講座	講　　師
山田　朋樹	横浜市立大学附属市民総合医療センター精神医療センター	助　　教
森川 すいめい	独立行政法人国立病院機構　久里浜アルコール症センター	医　　師
瀧脇　　憲	NPO自立支援センター　ふるさとの会	理　　事
森松　長生	NPO法人　北九州ホームレス支援機構	常務理事
高橋　裕子	厚生労働省エイズ研究班MSM班	研究協力員

《摂食障害治療研修》

平成 21 年 9 月 1 日から 9 月 4 日まで，第 7 回摂食障害治療研修を実施し，「摂食障害の病態と治療に関する最新の知見」を主題に，病院，保健所，精神保健福祉センター等に勤務し，摂食障害に関心を有する医師，臨床心理士，精神保健福祉士，保健師 47 名に対して研修を行った．

課程主任　　小牧　元

課程副主任　安藤　哲也

９月１日(火)

小牧　元－摂食障害病態・治療概論

武田　綾－セルフヘルプ

永田　利彦－精神障害･パーソナリティ障害を合併する摂食障害

９月２日（水）

宇佐美　政英－小児の摂食障害

石川　俊男－症例検討

鈴木(堀田)真理－身体的合併症･身体的管理

９月３日（木）

鈴木　智美－力動的精神療法

伊藤　順一郎・ 小原　千郷－心理教育的グループ

鈴木　健二－アルコール依存と摂食障害

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
小牧　　元	国立精神･神経センター精神保健研究所心身医学研究部	部　　長
安藤　哲也	国立精神･神経センター精神保健研究所心身医学研究部	室　　長
武田　　綾	NPO 法人のびの会相談室	
永田　利彦	大阪市立大学大学院医学研究科神経精神医学	准　教　授
宇佐美 政英	国立国際医療センター国府台病院児童精神科	医　　師
石川　俊男	国立国際医療センター国府台病院心療内科	部　　長
鈴木　眞理	政策研究大学院大学保健管理センター	教　　授
鈴木　智美	医療法人桜珠会　可也病院	医　　師
伊藤 順一郎	国立精神･神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部　　長
小原　千郷	東京女子医科大学付属女性生涯健康センター	臨 床 心 理 士
鈴木　健二	鈴木メンタルクリニック	院　　長
瀧井　正人	九州大学病院心療内科	講　　師
切池　信夫	大阪市立大学神経精神医学	教　　授

《薬物依存臨床看護等研修》

平成21年9月29日から10月2日まで，第11回薬物依存臨床看護等研修を実施し，「薬物依存症概念の理解と薬物依存症に対する臨床的対応の普及」を主題に，精神科病院，精神保健福祉センター等に勤務する看護師，精神保健福祉士等33名に対して研修を行った．

課程主任　　和田　清

課程副主任　船田　正彦

９月２９日(火)

和田　清－「薬物依存に関する基礎知識」と「わが国の薬物乱用・依存の現状と課題」

船田　正彦－行動薬理学からみた薬物依存（精神依存，身体依存）

和田　清－有機溶剤乱用・依存の現状と臨床

９月３０日(水)

石郷岡　純－ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床

森田　展彰－薬物依存症者に対する心理療法

松本　俊彦－薬物関連精神障害者の司法的問題とその対応

小沼　杏坪－覚せい剤依存・精神病の臨床

10月１日(木)

五十嵐　雅美－精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み

【埼玉県立精神医療センターへ移動】病棟見学

成瀬　暢也－医療施設における薬物依存の治療（医師）

井浦　澄子－医療施設における薬物依存の治療(看護)

10月２日(金)

和田　清－地域における薬物依存の治療：ダルクと治療共同体について

幸田　実・岡崎　重人－薬物依存からの回復者による自助活動・ダルクの取り組み

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
和田　　清	国立精神･神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	部　　長
舩田　正彦	国立精神･神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室　　長
石郷岡　純	東京女子医科大学医学部精神医学講座	教　　授
森田　展彰	筑波大学大学院人間総合科学研究科	講　　師
松本　俊彦	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室　　長
小沼　杏坪	医療法人せのがわ　KONUMA 記念広島薬物依存研究所	所　　長
五十嵐 雅美	東京都多摩総合精神保健福祉センター広報援助課	相談係長
成瀬　暢也	埼玉県立精神医療センター	副病院長
井浦　澄子	埼玉県立精神医療センター　第２病棟	看護師長
幸田　　実	東京ダルク	責任者
岡崎　重人	川崎ダルク	スタッフ

《薬物依存臨床医師研修》

平成 21 年 9 月 29 日から 10 月 2 日まで，第 23 回薬物依存臨床医師研修を実施し，「薬物依存症概念の理解と薬物依存症に対する臨床的対応の普及」を主題に，精神科病院，精神保健福祉センター等に勤務する医師 14 名に対して研修を行った．

課程主任　　和田　清

課程副主任　船田　正彦

９月２９日(火)

和田　清－「薬物依存に関する基礎知識」と「わが国の薬物乱用・依存の現状と課題」

船田　正彦－行動薬理学からみた薬物依存（精神依存，身体依存）

和田　清－有機溶剤乱用・依存の現状と臨床

９月３０日(水)

石郷岡　純－ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床

森田　展彰－薬物依存症者に対する心理療法

松本　俊彦－薬物関連精神障害者の司法的問題とその対応

小沼　杏坪－覚せい剤依存・精神病の臨床

10 月１日(木)

五十嵐　雅美－精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み

【埼玉県立精神医療センターへ移動】病棟見学

成瀬　暢也－医療施設における薬物依存の治療（医師）

井浦　澄子－医療施設における薬物依存の治療(看護)

10 月２日(金)

和田　清－地域における薬物依存の治療：ダルクと治療共同体について

幸田　実・岡崎　重人－薬物依存からの回復者による自助活動・ダルクの取り組み

藤原　道弘・三島　健一－大麻によって発現する動物の異常行動

秋山　一文－覚せい剤精神疾患の生物学的病態

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
和田　　清	国立精神･神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	部　　長
舩田　正彦	国立精神･神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室　　長
石郷岡　純	東京女子医科大学医学部精神医学講座	教　　授
森田　展彰	筑波大学大学院人間総合科学研究科	講　　師
松本　俊彦	国立精神・神経センター精神保健研究所薬物依存研究部	室　　長
小沼　杏坪	医療法人せのがわ　KONUMA 記念広島薬物依存研究所	所　　長
五十嵐 雅美	東京都多摩総合精神保健福祉センター広報援助課	相談係長
成瀬　暢也	埼玉県立精神医療センター	副病院長
井浦　澄子	埼玉県立精神医療センター　第２病棟	看護師長
幸田　　実	東京ダルク	責任者
岡崎　重人	川崎ダルク	スタッフ
藤原　道弘	福岡大学	副学長
三島　健一	福岡大学薬学部臨床疾患薬理学教室	准教授
秋山　一文	獨協医科大学精神生物学教室	教　　授

《ＰＴＳＤ精神療法研修》

平成21年10月5日から10月8日まで，第3回ＰＴＳＤ精神療法研修を実施し，「ＰＴＳＤに対するＰＥの治療原理と技法の理解と，基本的臨床技能の習得」を主題に，精神科医師，心理士であって，３年以上の臨床経験を有する者（PTSD患者の治療経験があることが望ましいが，必須ではない）26名に対して研修を行った．

課程主任　　金　吉晴

課程副主任　中島　聡美

10月５日（月）

講師：金　吉晴・中島　聡美　　講師補助：氏家　由里・小菅　二三恵

PTSDの診断法　　認知行動療法的アプローチに関する理論と経験的実証

PTSDに対する長時間エクスポージャー療法（1）　session1～10に関する概略説明

dateline ビデオ　session1:患者に対するPEプログラムの紹介の仕方

治療概要と理論説明の伝え方の実習（二人一組）

長時間エクスポージャー療法（2）　実例ビデオ呈示（参加任意）

10月６日（火）

講師：金　吉晴・中島　聡美

session2

呼吸再調整法　心理教育（トラウマに対する一般的反応）

心理教育の実習（二人一組）

session3 現実エクスポージャー法

現実エクスポージャー法の理論説明　SUDS（不快の自覚的単位）の使用

不安階層表の作成　現実エクスポージャー法を安全に行うためのガイドライン

現実エクスポージャー法の宿題を出す

現実エクスポージャー法の理論説明と手続き及び不安階層表作成の実習（二人一組）

実例ビデオ呈示（参加任意）

10月７日（水）

講師：金　吉晴・中島　聡美

PEを被害者に実施する上での重要な配慮事項

想像エクスポージャー法

想像エクスポージャー法（トラウマを詳細に語ること）の理論説明

想像エクスポージャー法の手続き

想像エクスポージャー法の連続セッションの実例ビデオ

想像エクスポージャー法の宿題を出す

想像エクスポージャー法の理論説明と手続きについての実習（二人一組）

ホットスポットの手続き　ホットスポットについての実習（二人一組）

実例ビデオ呈示（参加任意）

10月8日（木）

想像エクスポージャー法での情動レベルの修正方法

不十分な情動的関与　過剰な情動的関与　最終セッション　まとめ

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
金　　吉晴	国立精神･神経センター精神保健研究所成人精神保健部	部　　長
中島　聡美	国立精神･神経センター精神保健研究所成人精神保健部	室　　長
小西　聖子	武蔵野大学人間関係学部	教　　授
吉田　博美	武蔵野大学人間関係学部	助　　教

《社会復帰リハビリテーション研修》

平成 21 年 10 月 14 日から 10 月 16 日まで，第５回社会復帰リハビリテーション研修を実施し，「精神科入院患者の長期在院の防止と退院促進のための社会復帰リハビリテーション等の実施方法及び地域支援体制との連携方法」を主題に，精神科医療機関に勤務している医療従事者で，3 年以上の臨床経験を有する医師，精神保健福祉士，臨床心理業務に従事する者，保健師，看護師，作業療法士等 49 名に対して研修を行った．

課程主任　　安西　信雄

課程副主任　吉田　光爾

１０月１４日（水）

林　修一郎－精神保健医療福祉の改革

安西　信雄－精神科在院患者の実態と退院促進のための課題

宮田　量治－退院促進に向けての病院改革と抗精神病薬療法の改善

１０月１５日（木）

古屋　龍太－チーム・アプローチと地域連携方法

富沢　明美・佐藤　さやか－社会復帰病棟における退院・地域移行支援の実際

佐藤　さやか・伊藤　明美－ワークショップ「退院準備プログラム」

地域移行事例を通して

　佐藤　さやか・富沢　あけみ・高橋　久美・伊藤　明美

　花形　朗子・鈴木　浩司・古屋　龍太

１０月１６日（金）

吉田　光爾－ＡＣＴ（包括型地域生活支援）と退院促進

安西　信雄－総合討論：各病院の実情に即した退院促進の実施方法Ⅰ

安西　信雄・吉田　光爾－総合討論：各病院の実情に即した退院促進の実施方法Ⅱ

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
安西　信雄	国立精神･神経センター病院	副　院　長
吉田　光爾	国立精神･神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	室　長
林　修一郎	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課	課長補佐
宮田　量治	山梨県立北病院	副　院　長
古屋　龍太	日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科	准　教　授
富沢　明美	国立精神･神経センター病院看護部	退院調整師長
佐藤　さやか	国立精神･神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	協力研究員
伊藤　明美	国立精神･神経センター病院医療福祉相談室	医療社会事業専門員
高橋　久美	国立精神･神経センター病院看護部	
花形　朗子	地域生活支援センターあさやけ	作業療法士
鈴木　浩司	地域生活支援センターめるくまーる	職　員

《アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修》

平成 22 年 10 月 20 日から 10 月 23 日まで，第 1 回アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修を実施し，「アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練のスキル向上プログラム」を主題に，障害者自立支援法における社会福祉サービスの事業者，医療機関，市町村等に属する医療・社会福祉従事者 66 名に対して研修を行った．

課程主任　　伊藤　順一郎

１０月２０日（火）

吉田　光爾－オリエンテーション

武田　牧子－障害者自立支援法の中での生活訓練の位置づけ

伊藤順一郎・久永　文恵－リカバリーの概念について

遠藤　紫乃・英　一也－アウトリーチ支援の必要性

１０月２１日（水）

上原　久－ケアプラン事例検討　　事例提供：遠藤　紫乃・松尾　明子

佐藤　光正－ストレングスモデルのケアプラン作り

１０月２２日（木）

訪問活動のニーズと実際（精神障害編）

　遠藤　紫乃・吉田　光爾・英　一也・松尾　明子・青村　智春・酒井　範子・三添　晴江

訪問活動のニーズと実際（知的障害編）

　鈴木　和男・岩屋　文夫・斉藤　直美

１０月２３日（金）

品川　眞佐子－訪問型生活訓練事業の運営の実際～市川の実践～

伊藤　順一郎・品川　眞佐子・吉田　光爾－運営に向けてファーストステップ

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
伊藤 順一郎	国立精神･神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部　　長
吉田　光爾	国立精神･神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	室　　長
武田　牧子	厚生労働省　社会・援護局　傷害保険福祉部障害福祉課	地域移行支援専門官
遠藤　紫乃	特定非営利活動法人ほっとハート　生活訓練事業らいふ	管　理　者
英　一也	国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	流動研究員
上原　久	社会福祉法人聖隷厚生園ナルド工房	センター長
佐藤　光正	駒澤大学文学部社会学科社会福祉学専攻	准　教　授
松尾　明子	基幹形支援センターえくる	相談支援専門員
青村　智春	特定非営利活動法人千葉精神保健福祉ネット	相談支援専門員
酒井　範子	社会福祉法人サンワーク	相談支援専門員
三添　晴江	社会福祉法人サンワーク	相談支援専門員
鈴木　和男	横浜市健康福祉局障害支援課	在宅支援係長
岩屋　文夫	社会福祉法人訪問の家　集	自立生活アシスタント
斉藤　直美	社会福祉法人であいの会　であい	自立生活アシスタント
品川 眞佐子	特定非営利活動法人ほっとハート	理　事　長

《発達障害精神医療研修》

平成 21 年 10 月 28 日から 10 月 30 日まで，第 2 回発達障害精神医療研修を実施し，「幼児期に未診断の高機能広汎性発達障害者の鑑別診断と処遇法に関する幅広い臨床ニーズに対応する最新の知見」を主題に，各自治体において，精神医療の中核となる機関（精神科病院，総合病院精神科，精神保健福祉センター等）に勤務する精神科医 45 名に対して研修を行った．

課程主任　　神尾　陽子

１０月２８日（水）

日詰　正文－発達障害者支援事業について

衣笠　隆幸－高機能広汎性発達障害青年成人の鑑別：重ね着症候群

診断評価のためのワークショップ１

奥寺　崇－パーソナリティと発達障害の関連について

１０月２９日（木）

山末　英－広汎性発達障害成人の脳画像研究からわかること

神尾　陽子－未診断の高機能広汎性発達障害青年成人の精神医学的問題：発達的観点から

笠原　麻里－高機能広汎性発達障害女性の青年期・成人期の臨床的諸問題について

井口　英子－公立精神医療機関での触法事例の診断から治療の実際

１０月３０日（金）

近藤　直司－ひきこもり事例にみられる高機能広汎性発達障害とその特徴について

診断評価のためのワークショップ２

土屋　賢治－広汎性発達障害成人の疫学研究からわかること

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
神尾　陽子	国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部	部　　長
日詰　正文	厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課	発達障害対策専門官
衣笠　隆幸	広島市精神保健福祉センター	所　　長
奥寺　　崇	クリニックおくでら	院　　長
山末　英典	東京大学医学部精神神経科	准　教　授
井口　英子	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	研　究　員
近藤　直司	山梨県立精神保健福祉センター	所　　長
土屋　賢治	浜松医科大学　子どもこころの発達研究センター	特 任 准 教 授

《司法精神医学研修》

平成 21 年 11 月 10 日から 11 月 13 日まで，第 4 回司法精神医学研修を実施し，「重大な他害行為を行った精神障害者に対する介入を適切に行うことができる技能の修得」を主題に，指定医療機関や行刑施設，地域（保健所等）において精神医療に従事している医師，看護師，臨床心理技術者，看護師，精神保健福祉士等 64 名に対して研修を行った．

課程主任　　吉川　和男

１１月１０日（火）

吉川　和男－司法精神医学概論

吉川　和男－法と制度に関する概論

岡田　幸之－精神鑑定

安藤　久美子－医療観察法～処遇の概要と対象者の特性～

１１月１１日（水）

吉川　和男－ＨＣＲ－20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ（1）

吉川　和男－ＨＣＲ－20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ（2）

吉川　和男－ＨＣＲ－20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ（3）

吉川　和男－ＨＣＲ－20（暴力のリスク・アセスメント）ワークショップ（4）

１１月１２日（木）

菊池　安希子・岩崎　さやか－触法精神障害者に対する認知行動療法（1）

菊池　安希子・岩崎　さやか－触法精神障害者に対する認知行動療法（2）

菊池　安希子・岩崎　さやか－触法精神障害者に対する認知行動療法（3）

菊池　安希子・岩崎　さやか－触法精神障害者に対する認知行動療法（4）

１１月１３日（金）

今村　扶美－触法精神障害者に対する内省プログラム

佐藤　功－医療観察法病棟におけるセキュリティーについて

山口　しげ子－司法精神看護の実際と課題

三澤　孝夫－司法精神医療・福祉におけるソーシャルワーカーの役割

福井　裕輝－触法精神障害者の認知神経科学

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
吉川　和男	国立精神･神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	部　　長
岡田　幸之	国立精神･神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	室　　長
安藤 久美子	国立精神･神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	室　　長
菊池 安希子	国立精神･神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	室　　長
岩崎 さやか	国立精神･神経センター病院	臨床心理技術者
今村　扶美	国立精神･神経センター病院	臨床心理技術者
佐藤　　功	国立精神･神経センター病院	副 看 護 師 長
山口 しげ子	国立精神･神経センター病院	看 護 師 長
三澤　孝夫	国立精神･神経センター病院	精神保健福祉士
福井　裕輝	国立精神･神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部	室　　長

《摂食障害看護研修》

平成 21 年 11 月 18 日から 11 月 20 日まで，第６回摂食障害看護研修を実施し，「摂食障害の病態と治療に関する最新の知見」を主題に，精神科，心療内科，小児科，精神保健福祉センター等に勤務する看護師 46 名に対して研修を行った．

課程主任　　小牧　元

課程副主任　安藤　哲也

１１月１８日（水）

小牧　元－摂食障害の疫学・病態・治療概論

鈴木　眞理－摂食障害の身体的合併症の管理

浦川　由紀子・中嶋　律子－心療内科病棟における看護

鈴木　知子－栄養リハビリテーション

１１月１９日（木）

武田　綾－心理教育的アプローチ

吉野　直子－集団療法を中心とした摂食障害の入院治療とチーム医療

西園マーハ文－精神障害，パーソナリティ障害を合併する摂食障害

１１月２０日（金）

倉　五月－心理的アセスメント

河合　啓介－摂食障害治療の基本

高宮　静男・後田　香織－小児科病棟における治療と看護

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
小牧　　元	国立精神･神経センター精神保健研究所心身医学研究部	部　　長
安藤　哲也	国立精神･神経センター精神保健研究所心身医学研究部	室　　長
鈴木　眞理	政策研究大学院大学保健管理センター	教　　授
浦川 由紀子	国立国際医療センター国府台病院	看護師長
中嶋　律子	国立国際医療センター国府台病院	看護師
鈴木　知子	国立国際医療センター国府台病院栄養管理室	栄養係長
武田　　綾	NPO 法人のびの会	心理療法士
吉野　直子	長谷川病院	看護師
西園マーハ文	東京都精神医学総合研究所	プロジェクトリーダー
倉　　五月	国立精神・神経センター精神保健研究所心身医学研究部	臨床心理士
河合　啓介	国立大学法人九州大学病院心療内科	講　　師
髙宮　静男	西神戸医療センター精神科	部　　長
後田　香織	西神戸医療センター小児病棟	看護師

《犯罪被害者メンタルケア研修》

平成 22 年 1 月 19 日から 1 月 21 日まで，第 4 回犯罪被害者メンタルケア研修を実施し，「犯罪被害者･遺族への臨床的対応の普及」を主題に，精神科医療機関，精神保健福祉センター，保健所に勤務する医療従事者（医師，精神保健福祉士，臨床心理業務に従事する者）19 名に対して研修を行った.

課程主任　　金　吉晴

課程副主任　中島　聡美

１月１９日（火）

瀬戸　真一－犯罪被害者等基本法および基本計画における精神医療の役割

白野　邦昌－警察による犯罪被害者支援

柑本　美和－犯罪被害者と刑事司法

白井　明美－犯罪被害者遺族の心理

１月２０日（水）

中島　聡美－犯罪被害者の心理（精神疾患を中心に）

高橋　幸夫－犯罪被害者の声：犯罪被害者・遺族そして精神科医として

松岡　豊　－犯罪被害者の心理アセスメント

１月２１日（木）

金　吉晴－ＰＴＳＤの治療

小西　聖子－犯罪被害者への治療対応

小西　聖子・中島　聡美－犯罪被害者の事例提示

小西　聖子・中島　聡美－犯罪被害者治療の実際

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
金　　吉晴	国立精神･神経センター精神保健研究所成人精神保健部	部　　長
中島　聡美	国立精神･神経センター精神保健研究所成人精神保健部	室　　長
瀬戸　真一	内閣府犯罪被害者等施策推進室	参　事　官
白野　邦昌	警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室	課長補佐
柑本　美和	東海大学実務法学研究科（法科大学院）	准　教　授
白井　明美	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科	講　　師
高橋　幸夫	医療法人東浩会石川病院心療内科	医局部長
松岡　　豊	国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部	室　　長
小西　聖子	武蔵野大学人間関係学部	教　　授

《ＡＣＴ研修》

平成 22 年 2 月 2 日から 2 月 5 日まで，第 7 回ＡＣＴ研修を実施し，「包括型地域生活支援プログラム（ＡＣＴ）の定着のためのプログラム」を主題に，精神科医療機関，精神保健福祉センター，保健所，市町村，社会復帰施設等に勤務する医療従事者，48 名に対して研修を行った．

課程主任　　伊藤　順一郎

課程副主任　瀬戸屋　雄太郎

２月２日（火）

伊藤　順一郎－はじめに～ＡＣＴとは～

久永　文恵－リカバリー・ストレングス

瀬戸屋　雄太郎－我が国の動向と諸外国の地域精神保健

２月３日（水）

佐藤　光正－ケアプランの作成

足立　千啓・吉田　悟－ＡＣＴの実態～当事者・家族～

佐竹　直子－精神科医の役割

久永　文恵・香田　真希子－グループワークⅠ

２月４日（木）

津田　祥子・香田　真希子－就労支援

英　一也・久永　文恵・足立　千啓－家族支援

伊藤　順一郎・梁田　英麿－立ち上げ支援～グループワーク

久永　文恵・香田　真希子－グループワークⅡ

２月５日（金）

シンポジウム　全国のＡＣＴの取り組み－立ち上げ・チーム運営

司会：瀬戸屋　雄太郎・久永　文恵

ACT-J　原子　英樹・ACT-Z　藤田　大輔・SACT　梁田　英麿・ACT-U　池田　耕治

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
伊藤 順一郎	国立精神･神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	部　　長
瀬戸屋 雄太郎	国立精神･神経センター精神保健研究所社会復帰相談部	室　　長
久永　文恵	特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ	研　究　員
佐藤　光正	特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ	作業療法士
足立　千啓	特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS	作業療法士
吉田　　悟	特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ	作業療法士
佐竹　直子	東北福祉大学せんだんホスピタルＳ－ＡＣＴ	精神保健福祉士
香田 真希子	特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボ	作業療法士
津田　祥子	東北福祉大学せんだんホスピタルＳ－ＡＣＴ	精神保健福祉士
英　　一也	東北福祉大学せんだんホスピタルＳ－ＡＣＴ	精神保健福祉士
原子　英樹	特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS	管理責任者
藤田　大輔	岡山県精神保健福祉センター	精神科医
池田　耕治	財団法人正光会訪問看護ステーションＡＣＴ－Ｕ	精神保健福祉士

《発達障害支援医学研修》

平成 22 年 2 月 11 日から 2 月 12 日まで，第 8 回発達障害支援医学研修を実施し，「発達障害児に対する医学的介入と社会心理学的支援の実際」を主題に，病院，保健所，発達障害支援センター等に勤務し，発達障害に関心を有する医師，特に指導について責任的立場にある者 20 名に対して研修を行った.

課程主任　稲垣　真澄

課程副主任　軍司　敦子・井上　祐紀

２月１１日（木）

日詰　正文－厚生労働省の発達障害支援施策について

堀口　寿広－発達障害児・者の支援～家族と地域支援の立場から

小枝　達也－特異的発達障害～学習障害の診断と支援

槇田　健－教室にいる発達障害児の教育指導

高橋　和俊－自閉症スペクトラムへの対応～TEACCH の考え方を診療で応用する

２月１２日（金）

宮本　信也－発達障害と虐待

中井　昭夫－発達性協調運動障害の診断と支援

本間　博彰－発達障害児に対する精神医学的介入の考え方
～宮城県子ども総合センターのアプローチ～

山下　裕史朗－ADHD の包括的治療

講師名簿

氏　　名	所　　属	職　　名
稲垣　真澄	国立精神･神経センター精神保健研究所知的障害部	部　　長
軍司　敦子	国立精神･神経センター精神保健研究所知的障害部	室　　長
日詰　正文	厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課	発達障害対策専門官
堀口　寿広	国立精神・神経センター精神保健研究所	室　　長
小枝　達也	鳥取大学　地域学部	教　　授
槇田　　健	長門市立伊上小学校	校　　長
高橋　和俊	おしま地域療育センター　ゆうあい会　石川診療所	センター長
宮本　信也	筑波大学大学院　人間総合科学研究科	教　　授
中井　昭夫	福井大学医学部　病態制御医学講座小児科領域	助　　教
本間　博彰	宮城県子ども総合センター	所　　長
山下 裕史朗	久留米大学　医学部小児科学教室	准教授

Ⅳ　平成21年度　精神保健研究所研究報告会抄録

平成 21 年度　国立精神・神経センター　精神保健研究所　研究報告会

会期：　平成２２年３月１５日（月）

会場：　国立精神・神経センター　研究所３号館セミナー室
本館　第１・第２会議室

日程：	３月１５日（月）	９：００～　９：１０	開会の辞　ご挨拶
	セッションⅠ	９：１０～　９：３５	演題１　知的障害部
		９：３５～１０：００	演題２　司法精神医学研究部
		１０：００～１０：２５	演題３　老人精神保健部
	＊休憩＊	１０：２５～１０：３５	
	セッションⅡ	１０：３５～１１：００	演題４　成人精神保健部
		１１：００～１１：２５	演題５　児童・思春期精神保健部
		１１：２５～１１：５０	演題６　社会復帰相談部
		１１：５０～１２：００	写真撮影・連絡
		１２：００～１３：００	昼食
	セッションⅢ	１３：００～１４：３０	ポスター発表 （1 演題　4 分発表　3 分質疑）
	セッションⅣ	１４：３０～１４：５５	演題７　精神保健計画部
		１４：５５～１５：２０	演題８　自殺予防総合対策センター
		１５：２０～１５：４５	演題９　心身医学研究部
	＊休憩＊	１５：４５～１５：５５	
	セッションⅤ	１５：５５～１６：２０	演題１０　薬物依存研究部
		１６：２０～１６：４５	演題１１　精神生理部
		１６：４５～１７：１０	演題１２　社会精神保健部
		１７：１０～１７：２０	講評　閉会の辞
	表彰式・懇親会	１８：３０～２０：００	（コスモホール）

平成 21 年度リサーチ委員会
稲垣 真澄　安藤 久美子　稲垣 正俊　栗山 健一　鈴木 友理子

お知らせとお願い

＜口頭発表の皆様へ＞

1. 発表スライド原稿は、3 月 12 日（金）午後 1 時までに winagaki@ncnp.go.jp（知的障害部秘書・中村）宛に添付ファイルで送付してください。なお、各部 1 ファイルにまとめて、各部部長よりお送りください。サイズが大きい場合は CD 等に入れてお届けください。動作確認が必要ですので、期間厳守でお願いいたします。
2. **※重要**：発表を円滑に進行するため、今年度の報告会ではリサーチ委員会で用意する Windows マシン（Office 2007 対応）を用います。発表者の持参機、Macintosh マシンとの切り替え作業は行いません。したがって、Windows 版 Office でのスライド原稿作成を、お願いします。
3. 3 月 12 日午後 6 時から 1 時間、会場にてスライド試写が可能です。ご希望の方は上記アドレスまで事前連絡をくださいますようお願いします。
4. 口頭発表 25 分のうち最初は、部長による各部研究成果ならびに研究活動の紹介を行っていただきます。残りの時間で、各部を代表する研究課題 1 題についての発表を行っていただきます。日程がタイトですので、時間厳守でお願いします。座長の先生は質疑込み 25 分での運営をお願いいたします。（発表の済まれた部長は、次演題の司会をお願いします。）
5. 次演者は最前列に着席の上、お待ちください。

＜ポスター発表の皆様へ＞

1. ポスターの掲示は 3 月 11 日（木）午前 11 時〜12 時の間に行ってください。
   掲示場所は、本館第 1・第 2 会議室です。（これまでと異なっております。ご注意下さい。）
2. 報告会当日はポスター閲覧時間が十分に確保できないため、3 月 11 日午後と 12 日終日に、閲覧の機会を設けます。選考委員による評価の一部も同時に行いますので、3 月 11 日午前に必ず掲示してください。
3. ポスターは 1 演題につき、横 90cm×縦 120cm のボードを用意します。ポスター上部に演題名・演者名・所属名を書いてください。番号はリサーチ委員会で用意しておきます。
4. ポスターは研究の目的、方法、結果、結論が明確に分かるように書いてください。
   また、2〜3ｍの距離からでも十分に分かるフォントサイズで作成してください。
5. 既に発表されたポスター（英語もしくは日本語）でも構いません。押しピンは、各自でご用意ください。
6. ポスター前での口頭発表は 13 時より、1 演題につき発表時間 4 分、質疑応答 3 分で行います。知的障害部（P-1）、児童・思春期精神保健部（P-10）、心身医学研究部（P-20）からそれぞれ並行してスタートします。なお、座長は、所長の指名により各部室長に決定されました。演者、座長とも時間厳守でお願いします。
7. ポスターの撤去は、当日の 17 時 20 分から 18 時 30 分の間に行ってください。撤去されないポスターはリサーチ委員会により破棄させていただきます。

＜お願い＞　午前中の発表が終了した段階で、会場で記念写真撮影を行います。
若手研究者の皆さんは、テーブルや椅子、機材等の移動の手伝いをお願いします。

平成21年度　精神保健研究所　研究報告会
プ ロ グ ラ ム

平成22年3月15日（月）

9：00-　9：10　　**開会の辞**　　リサーチ委員会
ご挨拶　　国立精神・神経センター　総長　樋口 輝彦
精神保健研究所　所長　加我 牧子

《　口頭発表　》

9：10-　9：35　　**知的障害部**

座長　伊藤 弘人

0-1：注意欠如・多動性障害児の神経生理学的エンドフェノタイプの探索
〇井上 祐紀　軍司 敦子　崎原 ことえ　稲垣 真澄
知的障害部

9：35-10：00　　**司法精神医学研究部**

座長　稲垣 真澄

0-2：被虐待体験が反社会的特性に与える影響
―脳機能評価によるメカニズムの検討―
〇福井 裕輝　西中 宏吏　吉川 和男
司法精神医学研究部

10：00-10：25　　**老人精神保健部**

座長　吉川 和男

0-3：かかりつけ医機能を有する内科外来におけるうつ病有病率と
主治医によるうつ病認識率
〇稲垣 正俊[1)2)]　大槻 露華[1)]　斎藤 顕宜[1)]　及川 雄悦[3)]
黒澤 美枝[4)]　村松 公美子[5)]　山田 光彦[1)]
[1)] 老人精神保健部　[2)] 自殺予防総合対策センター
[3)] 奥州市国民健康保険まごころ病院

[4] 岩手県精神保健福祉センター　[5] 新潟青陵大学大学院

10：25-10：35　**休憩**

10：35-11：00　**成人精神保健部**

座長　山田 光彦

0-4：犯罪被害者遺族の精神健康とその回復に関連する因子の検討

○中島 聡美[1]　白井 明美[1)2)]　真木 佐知子[3]　石井 良子[4]
永岑 光恵[1)5)]　辰野 文理[6]　小西 聖子[7]　金 吉晴[1]

[1] 成人精神保健部　[2] 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科
[3] 東京都主税局　[4] 武蔵野大学通信教育部人間関係学科
[5] 防衛大学校人間文化学科　[6] 国士舘大学法学部
[7] 武蔵野大学人間関係学部

11：00-11：25　**児童・思春期精神保健部**

座長　金 吉晴

0-5：高機能広汎性発達障害成人のQOLとその関連要因

○小山 智典　稲田 尚子　神尾 陽子
児童・思春期精神保健部

11：25-11：50　**社会復帰相談部**

座長　神尾 陽子

0-6：精神科救急・急性期病棟における医療ケアマネジメントに関する研究

○瀬戸屋 雄太郎[1]　佐竹 直子[2]　佐藤 さやか[1]　前田 恵子[1]
高原 優美子[1]　高橋 誠[1]　伊藤 順一郎[1]

[1] 社会復帰相談部　[2] 国立国際医療センター国府台病院

11：50-12：00　**写真撮影・連絡**

12：00-13：00　**昼食**

《　ポスター発表　》

口演4分　質疑3分

13：00-14：30

知的障害部

座長　菊池安希子

P-1：PDD児の相互交渉に対するSSTの介入効果
－　二次元行動解析評価法による検討　－
○後藤 隆章[1)]　軍司 敦子[1)]　佐久間 隆介[1)2)]　北 洋輔[1)3)4)]　加我 牧子[1)]
小池 敏英[1)5)]　稲垣 真澄[1)]
[1)] 知的障害部　[2)] 白百合女子大学大学院　[3)] 東北大学大学院
[4)] 日本学術振興会特別研究員　[5)] 東京学芸大学

P-2：自己顔・他者顔認知－脳波律動変化からのアプローチ－
○崎原 ことえ[1)]　軍司 敦子[1)]　古島 わかな[1)2)]　北 洋輔[1)3)4)]
加我 牧子[1)]　稲垣 真澄[1)]
[1)] 知的障害部　[2)] 横浜市立みなと赤十字病院小児科
[3)] 東北大学大学院教育学研究科　[4)] 日本学術振興会特別研究員

司法精神医学研究部

座長　吉田光爾

P-3：触法精神障害者を対象とした統合失調症と暴力に関する研究：tract-based spatial statistics (TBSS)による検討
○西中 宏吏[1)]　福井 裕輝[1)]　宮田 淳[2)]　吉川 和男[1)]
[1)] 司法精神医学研究部　[2)] 京都大学医学研究科精神医学教室

P-4：異文化間のサイコパス傾向に関する検証
○王 剣亭[1)2)]　福井 裕輝[1)]　西中 宏吏[1)]　大宮 宗一郎[1)3)]　川田 良作[1)]
下田 僚[2)]　吉川 和男[1)]
[1)] 司法精神医学研究部 [2)] 中央大学文学研究科 [3)] 千葉大学医学薬学府

老人精神保健部　　座長　舩田正彦

P-5：グルタミン酸放出阻害剤は嗅球摘出ラットの情動過多反応を早期に抑制する

○高橋 弘[1)]　斎藤 顕宜[1)]　山田 美佐[1)]　岩井 孝志[1)]　中谷 晶子[2)]
村澤 寛泰[2)]　吉田 益美[2)]　山口 和政[2)]　稲垣 正俊[1)]　山田 光彦[1)]
[1)] 老人精神保健部　[2)] 株式会社日本バイオリサーチセンター

P-6：うつ病の治癒メカニズムに重要な神経新生に関与するラット脳内機能分子の同定

○山田 美佐[1)]　高橋 弘[1)]　鵜飼 渉[2)]　橋本 恵理[2)]　斎藤 利和[2)]
山田 光彦[1)]
[1)] 老人精神保健部　[2)] 札幌医科大学

成人精神保健部　　座長　岡田幸之

P-7：睡眠剥奪によるヒト短時間知覚の変動と前頭前野の血流動態変動の関連

○曽雌 崇弘[1)]　栗山 健一[1)]　有竹 清夏[2)]　榎本 みのり[2)]　肥田 晶子[2)]
田村 みゆき[2)]　金 吉晴[1)]　三島 和夫[2)]
[1)] 成人精神保健部　[2)] 精神生理部

P-8：都道府県及び政令指定都市を対象とした災害時精神保健活動に関するニーズ調査

○深澤 舞子　鈴木 友理子　金 吉晴
成人精神保健部

P-9：事故後PTSDの有病率が各国で異なる理由についての考察：乳児死亡率との相関

○松岡 豊[1)2)3)]　西 大輔[1)2)3)]　米本 直裕[3)4)]　中島 聡美[1)3)]　金 吉晴[1)3)]
[1)] 成人精神保健部　[2)] 国立病院機構災害医療センター精神科
[3)] 科学技術振興機構CREST　[4)] 老人精神保健部

児童・思春期精神保健部

座長　守口善也

P-10：高機能自閉症スペクトラム者における言語機能の質的異常
－言語流暢性課題を用いた検討－
○井口 英子　神尾 陽子
児童・思春期精神保健部

P-11：自閉症スペクトラム障害のある２歳児・３歳児におけるミラーリングの関わりについて
○片桐 正敏　稲田 尚子　神尾 陽子
児童・思春期精神保健部

P-12：拡散テンソル画像を用いた自閉症スペクトラム障害児の白質構造に関する研究
○則内 まどか[1)]　菊池 吉晃[2)]　吉浦 敬[3)]　吉良 龍太郎[4)]　重藤 寛史[5)]
妹尾 淳史[6)]　原 寿郎[7)]　飛松 省三[8)]　神尾 陽子[1)]
[1)] 児童・思春期精神保健部
[2)] 首都大学東京大学院・FHS 学域・脳機能解析科学分野
[3)] 九州大学病院臨床放射線科
[4)] 独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター
[5)] 九州大学大学院・医学研究院・神経内科学
[6)] 首都大学東京大学院・放射線科学域
[7)] 九州大学大学院・医学研究院・成長発達学
[8)] 九州大学大学院・医学研究院・臨床神経生理

社会復帰相談部

座長　堀口寿広

P-13：コンピュータソフト「Cogpack」を用いた
「認知機能リハビリテーション」の効果検討に関する研究
○佐藤 さやか[1)]　池淵 恵美[2)]　安西 信雄[3)]　伊藤 順一郎[1)]
[1)] 社会復帰相談部　[2)] 帝京大学医学部精神科学教室
[3)] 国立精神・神経センター病院

P-14：精神障害者の就労継続に関する要因の考察
―障害者雇用企業における1年後の追跡調査から―
○高原 優美子[1)]　小澤 温[2)]　白石 弘巳[2)]　伊藤 順一郎[1)]
[1)] 社会復帰相談部　[2)] 東洋大学大学院

P-15：訪問型家族支援に関する研究　－ACT-Jの事例を通して－
○英 一也　久永 文恵　伊藤 順一郎
社会復帰相談部

精神保健計画部

座長　小山智典

P-16：自殺の手段から見た自殺既遂者の特徴：心理学的剖検を用いた検討
○木谷 雅彦[1)]　松本 俊彦[1)2)]　勝又 陽太郎[1)]　赤澤 正人[1)]　廣川 聖子[1)]
亀山 晶子[1)3)]　横山 由香里[1)4)]　竹島 正[1) 2)]
[1)] 精神保健計画部　[2)] 自殺予防総合対策センター
[3)] 日本大学文理学部人文科学研究所
[4)] 東京大学大学院医学系研究科健康社会学分野

P-17：精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発
○河野 稔明　竹島 正
精神保健計画部

P-18：精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴
○廣川 聖子[1)]　松本 俊彦[1) 2)]　勝又 陽太郎[1)]　木谷 雅彦[1)]　赤澤 正人[1)]
亀山 晶子[3)]　横山 由香里[4)]　竹島 正[1) 2)]
[1)] 精神保健計画部　[2)] 自殺予防総合対策センター
[3)] 日本大学文理学部人文科学研究所　[4)]東京大学大学院医学系研究科

自殺予防総合対策センター　　座長　井上祐紀

P-19：自殺予防のためのアンケート調査（協力：全日本断酒連盟）
○赤澤 正人[1)]　松本 俊彦[1)2)]　立森 久照[1)]　川野 健治[1)2)]　稲垣 正俊[1) 2)]
竹島正[1)2)]
[1)] 精神保健計画部　[2)] 自殺予防総合対策センター

心身医学研究部　　座長　軍司敦子

P-20：言語的・非言語的刺激を用いた感情同定能力の測定の試み
○荒川 裕美　兒玉 直樹　安藤 哲也　小牧 元
心身医学研究部

P-21：自己の体型への不満の評価の予備的検討
○兒玉 直樹　守口 善也　安藤 哲也　荒川 裕美　小牧 元
心身医学研究部

薬物依存研究部　　座長　軍司敦子

P-22：危険飲酒行動と薬物乱用リスクグループとの関連について
―大学新入生を対象とした調査より－
○嶋根 卓也[1)]　和田 清[1)]　三島 健一[2)]　藤原 道弘[2)]
[1)] 薬物依存研究部　[2)] 福岡大学 薬学部 臨床疾患薬理学教室

精神生理部

座長　瀬戸屋雄太郎

P-23：日本における向精神薬の処方実態 –3 年間の経年的解析から–

○榎本 みのり[1)]　北村 真吾[1)]　渡邊 真紀子[1)]　有竹 清夏[1)]
守口 善也[1)]　肥田 昌子[1)]　三島 和夫[1)]
精神生理部

P-24：夜型指向性は睡眠パラメータと独立に抑うつ傾向に関連する

○北村 真吾　肥田 昌子　渡邊 真紀子　榎本 みのり　有竹 清夏
守口 善也　亀井 雄一　三島 和夫
精神生理部

P-25：末梢循環血細胞，毛根細胞における末梢時計リズム特性解析

○渡邊 真紀子　肥田 昌子　加藤 美恵　北村 真吾　有竹 清夏
榎本 みのり　守口 善也　三島 和夫
精神生理部

社会精神保健部

座長　斉藤顕宣

P-26：統合失調症患者への非定型抗精神病薬の糖尿病のリスク：メタ分析

○奥村 泰之[1)]　三澤 史斉[2)]　中林 哲夫[3)]　伊藤 弘人[1)]
[1)] 社会精神保健部　[2)] 山梨県立北病院　[3)] 治験管理室

P-27：がん患者遺族を対象とした「心のケア・サポート」
に関するインターネット調査

○小林 未果[1)]　松田 彩子[2)]　松下 年子[3)]　野口 海[4)]　松島 英介[2)]
伊藤 弘人[1)]
[1)] 社会精神保健部　[2)] 東京医科歯科大学大学院 心療・緩和医療学分野
[3)] 埼玉医科大学 保健医療学部　[4)] 慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科

14：30-14：55　　**精神保健計画部**

座長　伊藤 順一郎

0-7：医療機関を対象とした調査による患者数の把握

○立森 久照[1)]　伊藤 雅之[2)]　長沼 洋一[1)]　河野 稔明[1)]
小山 明日香[1)]　竹島 正[1)]
[1)] 精神保健計画部　[2)] 疾病研究第二部

14：55-15：20　　**自殺予防総合対策センター**

座長　竹島 正

0-8：学校での自殺予防について

○川野 健治[1)2)]　川島 大輔[1)]　荘島 幸子[1)]
[1)] 精神保健計画部　[2)] 自殺予防総合対策センター

15：20-15：45　　**心身医学研究部**

座長　竹島 正

0-9：女性の体型と食行動異常を決定する要因の研究
―ストレスコーピングとの関連の検討―

○安藤 哲也[1)]　長谷川 裕美[1) 2)]　市丸 雄平[3)]　東風谷 祐子[3)]
皆川 清香[3)]　京極 悠里[3)]　小牧 元[1)]
[1)] 心身医学研究部　[2)] 東京医科歯科大学医学部医学科
[3)] 東京家政大学家政学部栄養学科

15：45-15：55　　**休憩**

15：55-16：20　　**薬物依存研究部**

座長　小牧 元

0-10：少年鑑別所における自習ワークブックを用いた薬物再乱用防止
プログラムの開発とその効果

○松本 俊彦[1)]　千葉 泰彦[2)]　今村 扶美[3)]　小林 桜児[1) 3)]
和田 清[1)]
[1)] 薬物依存研究部　[2)] 横浜少年鑑別所
[3)] 国立精神・神経センター病院

16：20-16：45　**精神生理部**

座長　和田 清

0-11：ヒト生物時計機能の in vitro 評価法

○肥田 昌子　渡邊 真紀子　加藤 美恵　北村 真吾　榎本 みのり
有竹 清夏　守口 善也　三島 和夫
精神生理部

16：45-17：10　**社会精神保健部**

座長　三島 和夫

0-12：隔離・身体拘束施行時間と患者特性の関連

○野田 寿恵[1)]　杉山 直也[2)3)]　末安 民生[4)]　三宅 美智[5)]奥村 泰之[1)]
伊藤 弘人[1)]
[1)] 社会精神保健部　[2)] 財団法人復康会沼津中央病院,
[3)] 日本精神科救急学会　[4)] 特例社団法人日本精神科看護技術協会
[5)] 財団法人井之頭病院

17：10-17：20　**講評**　国立精神・神経センター　運営局長　藤崎 清道

閉会の辞　リサーチ委員会

18：30-20：00　**表彰式・懇親会（病院・コスモホール）**

<<　口頭発表Ⅰ　>>

9:10～11:50

知的障害部　　O-1

注意欠如・多動性障害児の神経生理学的エンドフェノタイプの探索

○井上祐紀　軍司敦子　崎原ことえ　稲垣真澄
知的障害部

【背景・目的】

注意欠如・多動性障害（AD/HD）は多動・衝動性・不注意を主徴とする発達障害であり、小児の有病率は 3～7%と見積もられている。学業困難や対人関係のトラブルをきたしやすく、うつ病・不安障害・薬物依存などのリスクが高いことが報告されている。AD/HD 病態の基盤には前頭葉-線条体-小脳系などの機能障害が想定されているが、脳機能の異常を実際に測定して診断・評価に応用する手法は確立していない。そこで本研究では、事象関連電位（ERP）・近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）などの解析によって AD/HD に特異的なエンドフェノタイプの候補となる所見の抽出を目的とした。

【方法】

国立精神・神経センター病院小児神経科・児童精神科を受診して AD/HD（ERP：男児 10 名・女児 2 名, NIRS：男児 15 名・女児 5 名）および PDD と診断された小児（ERP: 男児 8 名）、通常学級に在籍する定型発達児（ERP：男児 10 名・女児 2 名, NIRS：男児 12 名・女児 8 名）を対象とする。Go/NoGo 課題を施行中の脳波（国際 10-20 法 19ch）を測定し、視覚刺激出現前 100msec～後 1000msec を加算平均して得られた ERP 成分の振幅・潜時を解析する。また、可搬型 NIRS 機器 COGNOSCOPE（NIM 社製）を用いて、同課題施行中の前頭葉における酸素化 Hb 濃度変化を解析し、臨床的判断に基づいて投与されたメチルフェニデート（MPH）徐放錠による効果との関連性を検討した。

【結果】

[ERP 解析] AD/HD 児群では、非標的刺激（スイッチ試行）に対して出現した N200 成分（中心-頭頂部）の振幅が定型発達児群・PDD 児群に比して有意に減衰していた。定型発達児群・PDD 児群はほぼ同等の振幅を呈していた。

[NIRS 解析] AD/HD 児群では前額部のプローブより測定された酸素化 Hb 濃度が定型発達児群に比して有意に低下していた。MPH 徐放錠投与後の測定では、多動・衝動性の改善度が良好であった群でのみ、酸素化 Hb 濃度の有意な上昇を認めた。

【考察】

AD/HD 児と PDD 児では、反応抑制機能に関連した脳活動の特性が異なり、N200 成分の異常は AD/HD 児に特異的な所見である可能性がある。NIRS を用いた脳血流動態の解析からは、MPH 投与による臨床効果の良好な群でのみ、反応抑制に関連した脳血流反応の改善が認められた。これら二つの所見は AD/HD の診断・評価に応用可能なエンドフェノタイプの候補である可能性がある。

司法精神医学研究部　　O-2

被虐待体験が反社会的特性に与える影響
―脳機能評価によるメカニズムの検討―

福井裕輝、西中宏吏、吉川和男

被虐待は、心に傷を残しトラウマ体験となり、子どもに深く長期にわたって影響を与え続ける。なかには、それを原因として、攻撃性や反社会的行動に結びつき、犯罪に手を染める者もいる。児童養護施設は、「環境上、養護を要する」と判断された児童が入所する児童福祉施設の一つである。父母の長期入院や死亡なども理由となるが、多くにネグレクトを含めた被虐待体験がみられる。本研究では、児童養護施設に入所中の児童に対して、トラウマ体験・症状、情緒・行動特性を評価し、その及ぼす影響について調べた。その上で、各種脳機能検査を施行し、そこに介在するメカニズムについて検討することを目的とした。

2008 年 7 月～2009 年 8 月に児童養護施設にて、小学生 5 年生以上、高校 3 年生以下の男子 74 名を対象に調査を行った。トラウマ体験・トラウマ症状、情緒・行動特性、衝動性、攻撃性、共感性、自閉症傾向、サイコパス傾向の評価に加え、前頭葉機能、扁桃体・島皮質など情動機能に関連する神経心理学的検査を施行した。

トラウマ体験を負った子どもは、その体験自体を否認する傾向が示された。したがって、トラウマ体験を評価する際には、自己評価だけではなく、他者評価を加えることが必要である。また、他者評価であっても、体験の有無だけでは限界があり、体験によって生じた現症状を測定することが適切であることが示唆された。次に、トラウマ体験が脳に構造的・機能的障害を引き起こし、それを原因として情緒・行動の問題、さらにサイコパス傾向に影響を与えるという仮説を基に検証を行った。その結果、トラウマ症状のなかでも怒りの症状が、非行的行動や攻撃行動などの外向的な問題に影響し、さらに外向的な問題がサイコパシー第 1 要因、第 2 要因に影響していることが示された。また、眼窩前頭前皮質内側部、島皮質がトラウマによる影響をうけることで構造的・機能的な異常をきたし、怒りの症状ないしサイコパシーが生じる可能性があることが分かった。一方で、行動の調節に関連する眼窩前頭前皮質外側部の機能が代償的に上昇していることが示された。

以上のことより、認知行動療法的働きかけやアンガーマネージメント技法を用いることで、より適応的で向社会的な行動の発達を促進することが期待できると考えられる。

老人精神保健部　　O-3

かかりつけ医機能を有する内科外来におけるうつ病有病率と主治医によるうつ病認識率

稲垣正俊[1,2]、大槻露華[1]、斎藤顕宜[1]、及川雄悦[3]、黒澤美枝[4]、村松公美子[5]、山田光彦[1]
[1]老人精神保健部
[2]自殺予防総合対策センター、[3]奥州市国民健康保険まごころ病院、[4]岩手県精神保健福祉センター、[5]新潟青陵大学大学院

【背景・目的】うつ病はまれな疾患ではないにも関わらず、その多くが適切な治療を受けていない。そのため、内科等においてうつ病を発見し治療に導入することの重要性が自殺総合対策大綱でも謳われている。しかし、我が国では、内科等におけるうつ病有病率に加え、医師がどの程度うつ病を認識しているか、どの程度のうつ病患者に対して治療導入が行われているかの情報はなく、適切な診療モデルの確立にすら至っていない。

【対象・方法】高齢者人口比率の高い地方郡部の病院内科外来を受診する患者を連続的に調査への参加を依頼し、うつ病（大うつ病およびその他のうつ病をあわせて全気分障害と呼ぶ）の有無を Patient Health Questionnaire（PHQ）を用いて調査した。さらに、何らかの精神的な問題の有無、気分障害の有無、他精神障害の有無について、患者の診察後に PHQ 調査結果をブラインドにしたまま主治医に質問した。また、電子オーダリングシステムおよび診療録から向精神薬処方の有無を調べた。本研究は当センター倫理委員会の承認を得た上で、対象者に研究内容を説明し同意を得て行った。

【結果】適格患者は 336 名のうち、コンタクトミス、同意拒否、脱落を除いた 312 名（92.9%）からデータが得られた。対象者平均年齢は 72.9 歳であった。大うつ病、全気分障害有病率は 8.7%、16.7%であった。主治医は大うつ病患者の 77.8%に対して何らかの精神障害の存在を認識していたが、正しく気分障害と診断した割合は 11.1%であった。大うつ病患者の半数以上を不眠とのみ診断していた。抗うつ薬が処方されていた大うつ病患者は 7.4%で 40.7%の患者にはいずれの向精神薬も処方されていなかった。また、主治医が気分障害と診断した患者に対しても 26.7%のみに抗うつ薬が処方されていた。

【考察】内科外来における大うつ病有病率は過去に報告された一般人口中 12 ヶ月有病率 2.3%と比較して高い。このことから、内科外来は、治療に導入されていないうつ病患者を治療に導入する良い場面となりえる。しかし、正確なうつ病診断や、うつ病と診断した後の治療導入率は、低い率であった。実際に、内科等で適切にうつ病を発見し治療へと導入するためには、診断能力、治療技術の向上等、解決すべき問題が多い。

成人精神保健部　　O-4

犯罪被害者遺族の精神健康とその回復に関連する因子の検討

○中島聡美[1)]，白井明美[1) 2)]，真木佐知子[3)]，石井良子[4)]，
永岑光恵[1) 5)]，辰野文理[6)]，小西聖子[7)]，金吉晴[1)]
[1)]成人精神保健部、[2)]国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科，[3)]東京都主税局，[4)]武蔵野大学通信教育部人間関係学科，[5)]防衛大学校人間文化学科
[6)]国士舘大学法学部　[7)]武蔵野大学人間関係学部

【背景・目的】2004 年に制定された犯罪被害者等基本法では、犯罪被害者の心身の回復のための適切な保健医療・福祉サービスの提供を国および地方公共団体の責務として定めており（法第 14 条）犯罪被害者の精神健康の回復は国の重要な課題となったが、精神健康の実態についての研究が不足している。本研究は、犯罪被害者遺族の精神健康の実態を把握し、精神疾患のリスク要因を明らかにすることを目的として行った。

【対象】５つの犯罪被害者当時者団体及び自助グループに所属する犯罪被害者遺族及びその家族（18 歳以上、被害から 1 年以上経過）を対象とした。74 名から調査協力を得、面接調査を実施できた 73 名（男性 25 人，被害からの平均経過月数 93.7 ヶ月）を分析対象とした。

【方法】精神健康（外傷後ストレス障害、うつ病、外傷性悲嘆）については構造化面接（CAPS，M.I.N.I.　外傷性悲嘆構造化面接）を行い、QOL、被害体験、司法との関わり、被害後の生活の変化、二次被害を感じた程度、支援を有用と感じた程度、被害後の対処行動、認知の変化等を自記式調査票と面接調査によって評価した。本調査は武蔵野大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】調査時点での精神疾患の有病率は、PTSD が 13 人（17.8%）、うつ病が 9 人（12.3%）、外傷性悲嘆が 16 人（21.9%）であった。いずれかの精神疾患に該当した群（23 人）（疾患群）では、該当しなかった群(非疾患群；50 人)に比べ有意に QOL およびレジリエンスが低下しており、事件に対する否定的な認知が強く、対人関係の疎遠化が見られた。死別後の対処行動では、疾患群において家族との協力および死を受容しようとすることが少なく、死を否認する行動が多くみられた。被害後の周囲の関わりの影響では、現在のソーシャルサポートの人数や満足度、被害後の支援の有用感には差がなかったが、二次被害の苦痛は疾患群が有意に高かった。

【考察】自助グループに所属する犯罪被害者遺族においては、被害後長期間経過しているにもかかわらず、PTSD、うつ病、外傷性悲嘆などの精神健康上の問題を抱えている人の割合が高いことが示された。精神疾患群においては、社会生活機能や対人関係の低下が見られることから、被害後の急性期だけでなく、長期経過後においても医療を含む精神的支援が重要である。また、被害後の精神健康に周囲の関わり（二次被害）が関連していることから、被害者に関わる職種（警察官、検察官、弁護士、医療関係者等）においては、被害者への適切な対応のための教育・研修が必要であると考えられる。

児童・思春期精神保健部　　O-5

高機能広汎性発達障害成人の QOL とその関連要因

○小山智典　稲田尚子　神尾陽子
児童・思春期精神保健部

【背景と目的】

広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorders: PDD）成人の実態を調査した先行研究では、就業、独居生活などを指標に、彼らの多くは予後不良で、良好な予後には幼児期の知的・言語発達が重要だとしている。しかし生活の質的な側面など、予後の指標が変われば、必ずしも知的な能力自体が関連するとは限らない。これまで、PDD は比較的重篤な障害で、大部分が精神遅滞を合併すると考えられていたが、近年では、知的に遅れのない、いわゆる高機能 PDD が多数を占めると考えられている。そのため PDD 成人の実態についても、これまで以上に、社会生活の多様な側面を考慮する必要がある。

本研究は、日本全国で行った質問紙調査をもとに、地域で暮らす高機能 PDD 成人における Quality of Life（QOL）の実態を明らかにし、それに関連する要因を検討した。

【対象と方法】

調査は、発達障害者支援センターを含む、PDD 者が利用する全国 63 施設に協力を得て、平成 21 年の初頭に行った。調査期間中に当該施設を利用した 18 歳以上の PDD 成人は 1,103 人で、うち 402 人（36.4%）に調査が依頼され、321 人（協力率 79.9%）から回答を得た。

本研究は、QOL を含む質問紙に本人が回答できるなど、必要な回答が得られた 154 人（男性 123 人、年齢 18-49 歳、平均 27.6±6.5 歳）を対象とした。QOL は、WHO-QOL 日本語版の心理的領域 6 項目および社会的関係領域 3 項目を用いた。他の情報はすべて養育者の回答に基づいた。

QOL との関連を想定した各要因間で、t 検定を用いて QOL の得点比較を行った。そこで有意な関連があった要因を用いて重回帰分析（ステップワイズ法）を行い、独立して関連が示される要因を特定した。統計解析はすべて SPSS18.0 を用い、有意水準は両側 5%とした。

【結果】

高機能 PDD 成人における QOL の z 値は、心理的領域で平均-0.80（95%信頼区間：-1.00～-0.60）、社会的関係領域で平均-0.63（-0.83～-0.43）と、いずれも有意に低かった。

t 検定の結果、現在の高い QOL に有意に関連する基本属性は、男性であること（z 値の差：心理 0.58、社会 0.66）、個人の要因は、就学頃に文章を話さなかったこと（心理 0.56）、他の精神障害の合併がないこと（心理 0.56、社会 0.64）、および攻撃性がないこと（心理 0.64、社会 0.50）、環境の要因は、4 歳以前に診断されたこと（心理 0.53）、および母親が助けになっていること（心理 1.25、社会 1.43）であった。重回帰分析の結果、心理的 QOL には 4 歳以前に診断されたこと（$\beta = 0.22$）と母親が助けになっていること（$\beta = 0.32$）が、社会的関係 QOL には攻撃性がないこと（$\beta = 0.18$）と母親が助けになっていること（$\beta = 0.32$）が、それぞれ有意に関連した（調整済 $R^2 = 0.16, 0.14$）。

【考察】

本研究の限界として、後ろ向き調査であること、施設利用者のみを対象としていること、回答の欠損が多いことなどが挙げられる。しかし、主観的な長期的予後の観点から、高機能 PDD 児に対する早期からの診断・支援、および家族サポートの必要性が示されたことは、今後の PDD 支援のあり方に重要な示唆を与えるものと考える。

社会復帰相談部　O-6

精神科救急・急性期病棟における医療ケアマネジメントに関する研究

○瀬戸屋雄太郎[1)]、佐竹直子[2)]、佐藤さやか[1)]、
前田恵子[1)]、高原優美子[1)]、高橋誠[1)]、伊藤順一郎[1)]
[1)]社会復帰相談部 [2)]国立国際医療センター国府台病院

【背景】日本の精神保健は病院から地域への改革期にある。地域の受け入れ資源も少しずつ増加しており、病院においても、長期入院患者を中心にさまざまな退院促進の取り組みがなされている。しかし、今後長期入院患者をあらたに出現さないためには、新しく長期在院患者となりえる患者（New Long Stay 予備群）について、長期化させないよう取り組むことが必要である。そのためには、精神科救急病棟および精神科急性期治療病棟において、医療的な治療はもとより、入院早期の段階で患者のニーズをアセスメントし、ニーズが高く入院が長期化しそうな患者に対して適切なサービスを提供もしくは紹介するケアマネジメントを実施することが必要である。そこで、本研究班では、予備的研究として、精神科救急・急性期病棟で行われているケアマネジメントのサービスの実態およびそれらの病棟の退院患者のサービス利用状況を明らかにすることを目的に、全国の精神科救急・急性期治療病棟にて郵送調査を実施した。次に、この予備的研究を踏まえ、精神科救急・急性期治療病棟にて実施可能なケアマネジメントモデルプログラムおよびツールキットを作成した。今年度はこのモデルプロラムを全国 14 病院 17 病棟にて導入し、モデル導入前後の比較調査を実施している。

【方法】予備的研究：全国の精神科救急病棟および精神科急性期治療病棟約 250 カ所に調査票を送付し、病棟師長に病棟の基礎属性、平均在院日数、地域への退院率、ケアマネジメントの実施状況、および一カ月間の退院患者の退院先および退院時に利用していたサービス、そのサービスは入院前から実施していたのか、入院中に調整した場合には誰が（主治医、看護師、精神保健福祉士等）調整したのか、などに回答してもらった。

本調査：先進的な取り組みをしている、４病院での取り組みを中心に検討を重ね、精神科急性期病棟ケアマネジメントモデルプログラムを構築した。全国の 14 病棟から調査協力が得られ、それらを対象として、モデル導入前に 4 週間の入院患者について、入院時調査、退院・転棟時調査、9 カ月後調査を実施し、モデル導入後の同様な調査と比較する。主な指標は、入院日数の減少、地域滞在日数の増加、地域退院の増加、再入院・医療中断の減少等である。

【結果および考察】予備調査：病床数平均は救急 47.6 床、急性期 49.7 床、平均入院期間は救急 52.0 日、急性期 65.1 日、地域への直接退院率は救急 74.8%、急性期 72.8%であった。精神科救急・急性期病棟においてケアマネジメントは一定実施されているものの、病棟によるばらつきは大きく、入院中のサービス調整はあまりなされておらず、ケアマネジメントをしやすくするためのツールはあまり普及していなかった。

本調査：モデルプログラムの詳細については当日発表する。現在、モデル導入前調査の入院時調査および転棟・退院時調査が回収され、モデル導入後調査については現在入院時調査および転棟・退院時調査を実施しているところである。

<< ポスター発表 >>

13:00～14:30

知的障害部　P-1

PDD 児の相互交渉に対する SST の介入効果
ー　二次元行動解析評価法による検討　ー

○後藤隆章[1)]　軍司敦子[1)]　佐久間隆介[1), 2)]　北洋輔[1), 3), 4)]　加我牧子[1)]
小池敏英[1), 5)]　稲垣真澄[1)]
[1)]知的障害部　[2)]白百合女子大学大学院　[3)]東北大学大学院
[4)]日本学術振興会特別研究員　[5)]東京学芸大学

【背景と目的】

発達障害児の相互交渉スキルは、①ペアにおける相互交渉の阻害要因を明らかにすること、②その要因に対する介入をペア単位で行うことにより、形成しやすくなることが報告されている。このとき、相互交渉が生起しているペアでの対人距離や相手の方を見るという注目行動の検討は、相互交渉行動における機能的部分の空間的状況を定量化し、より客観的な評価を可能とすると考えられる。

そこで本研究では、ペア活動における相互交渉の妨害要因除去を目的としたソーシャルスキルトレーニング（SST）を広汎性発達障害（PDD）児に行い、相互交渉におけるペアとの対人距離・注目行動の介入前後の変化について二次元行動解析評価法により比較した。

【対象と方法】

対象はコミュニケーションに困難を示す小学校 1・2 年生の PDD 児 4 名（男，A/B/C/D 児）とした。SST は、2 週間に 1 回（60 分）の割合で計 12 回実施し、ベースライン期（第 1 回、第 2 回）、介入期（第 3 回～第 10 回）、ポスト期（第 11 回、第 12 回）により構成した。介入期の活動は、スタッフと児童の個別場面と児童同士のペア場面により構成（各 30 分）した。

前者は、各対象児の集団活動における妨害要因に対応する指導を行い、後者は、ペアで相談・協力して課題を解決することが求められる場面を設定し、相手へのはたらきかけや応答の援助をおこなった。介入期の活動におけるペアの組み合わせは同一にした。行動データの二次元座標化は、天井のカメラより記録された対象児頭部の色マーカー映像をもとに、動画解析ソフト(Kinema Tracer，キッセイコムテック社)を用いて展開し、ペア同士の対人距離と注目行動が生じる割合を介入前後で比較した。また、介入効果の汎化について検討するため、ペアとしては介入がなかったペアの行動データをベースライン期とポスト期で比較した。

【結果】

介入ペア A 児と B 児は、ポスト期に対人距離が安定したが、注目行動の生起率に変化は見られず、対象児間での相互交渉は成立しなかった。介入ペア C 児と D 児では、ポスト期に対人距離の安定や注目行動の割合の増加が認められ、対象児間での相互交渉が成立していた。なお B 児は、ポスト期において未介入ペアである C 児との相互交渉が成立し、対人距離の安定や注目行動の増加も認められた。一方、A 児は、ポスト期に対人距離の安定と注目行動の増加が認められたものの、他児との相互交渉は成立しなかった。【考察】

相互交渉の成立ペアにおける、対人距離の安定や注目行動の増加は、相互交渉スキルの安定や維持を反映することを指摘しており、本研究で用いた二次元行動解析評価法が介入効果を検討する上で有効であると解釈できた。介入後に相互交渉が成立しなかったペアの A 児と B 児において、未介入ペアとの相互交渉の成立に違いが認められたことから、相互交渉に関する妨害要因の質的部分が相手によって異なることが示唆される。相互交渉に対する個別の介入アプローチが求められていると考えられた。

知的障害部　P-2

自己顔・他者顔認知－脳波律動変化からのアプローチ－

○崎原ことえ[1)]，軍司敦子[1)]，古島わかな[1, 2)]，北洋輔[1, 3, 4)]，
加我牧子[1)]，稲垣真澄[1)]
[1)] 知的障害部，[2)] 横浜市立みなと赤十字病院小児科，
[3)] 東北大学大学院教育学研究科，[4)] 日本学術振興会特別研究員

【背景と目的】

自己認知は高等霊長類以上でみとめられる高次認知機能であり，ヒトでは出生後２歳までに鏡に映った像を「自己」と認識できるようになる．自己の鏡像が識別できなくなる現象として認知症にともなう鏡像誤認が知られており，患者は既知顔と未知顔の他者識別機能が残存していることから，自己顔の認知は既知性の高さに依存するものではなく固有の神経基盤があることが推測される．

自己顔認知によって右前頭前野の脳血流が増加することがこれまでに報告されている．神経活動としては，弁別や判断を反映する頭頂部の脳波成分（P300）による自己認知プロセスを我々も検討してきているが，右前頭前野の関与を示す証拠はまだない．そこで本研究では，自他識別時の右前頭前野における活動を電気生理指標で捉えることを目的に，脳波の周波数解析を行った．

【対象と方法】

健常成人９名（男性５名，女性４名，27.3±5.7歳）を対象とした．顔刺激（自己顔，既知顔，未知顔，ノイズ画像および物画像）を提示し，頭皮上脳波を19部位から計測した．顔刺激の提示時間は800msで，SOAは1100～1800msであった．物画像を標的刺激としたオドボール課題で被検者には物画像の際にボタン押しするように教示し，顔画像に対しては受動的条件とした．脳波データは，Multiple Band Frequency Analysis法を用い，以下の帯域すなわち1-4Ｈｚ（δ波），5-7Ｈｚ（θ波），8-13（α波），14-24Ｈｚ（β波），25-45Ｈｚ（γ波）について周波数解析した．課題提示前の100ms間を基線として，提示後800msまでを解析し，各周波数の律動変化量を基線区間に対するパワー増加（ERS, event related synchronization）あるいは低下を検討した．課題提示時点から200ms（または600ms）ごとの時間窓で各周波数帯域における平均パワー値を算出し，時間窓ごとに課題間の周波数変化量差をANOVAにて統計解析した．

【結果】

両側後頭側頭部（T5とT6）のθおよびα帯域ERSは，0-200ms区画でノイズや物刺激よりも顔刺激に対して有意に増大した．また側頭部，頭頂部では既知顔に対して未知顔よりもδ帯域ERS反応が有意な増大を示した．さらに右側前頭前野では，他者顔よりも自己顔認知時にβ帯域ERS反応が400-800ms区画において有意に増加したが，左半球で刺激間に有意差はなかった．

【考察】

0-200ms区間において顔課題によって後頭側頭部で増大するθ～α波律動は，170 msに頂点を示す紡錘状回由来の脳波成分（N170）成分を反映しており，多数の先行研究から顔形態処理のプロセスと解釈できた．δ波の側頭部，頭頂部におけるパワー増大は，既知性から個人同定に至るプロセスに関連するであろう．一方，自己顔認知時における緩徐なβ帯域変動は前頭前野における注意や記憶システムの関与が示唆され，右半球優位性については顔刺激によって駆動されたミラーニューロンシステムの関与が示唆された．

司法精神医学研究部　P-3

触法精神障害者を対象とした統合失調症と暴力に関する研究：tract-based spatial statistics (TBSS)による検討

○西中宏吏[1)]　福井裕輝[1)]　宮田淳[2)]　吉川和男[1)]
[1)]司法精神医学研究部
[2)]京都大学医学研究科精神医学教室

【背景と目的】

平成 17 年 7 月に、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療および観察等に関する法律」（医療観察法）が施行されて、まもなく 5 年が経過しようとしている。医療観察法の対象者のうち、8 割以上を統合失調症が占めており（厚生労働省）、一部の統合失調症患者において著しい暴力が見られることが知られている。統合失調症においては、わずかな白質異常が脳の多領域で確認されているにもかかわらず、暴力の既往のある統合失調症患者を対象に脳白質を調べた研究は、関心領域を前頭葉に定め、眼窩前頭前皮質での異常を報告したものが唯一存在するのみである（Hoptman et al., 2002）。本研究は、暴力のある統合失調症患者にみられる白質異常を、全脳レベルで明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強姦、強制猥褻、傷害）を行なった男性の統合失調症患者 10 名、重大な他害行為のない統合失調症患者 8 名、健常者 8 名を対象に、拡散テンソル画像（DTI）を撮像した。tract-based spatial statics (TBSS; Smith et al., 2006)という解析法を用いて、関心領域を定めない全脳における白質神経構造の指標である Franctional Anisotrophy (FA)を調べ、各群で比較した。

【結果】

健常者と比較して暴力のない統合失調症患者は、前頭葉領域に FA 値の低下していた。健常者と比較して暴力のある統合失調症患者は、暴力をともなわない患者群に比べ広範囲ではあるが同様の前頭葉領域と、後頭葉領域に FA 値の低下が見られた。暴力のある患者群では、暴力のない患者群と比較して、眼窩前頭前皮質内側部における FA 値が低下していた。

【考察】

統合失調症患者に TBSS を行った研究で前頭葉領域と後頭葉領域で白質異常が報告されている（Miyata et al., 2009）。暴力のある統合失調症患者において、暴力のない患者群と同様の前頭葉領域に広範な FA 値の低下がみられたことや、暴力のない患者群と健常者の比較では確認されなかった後頭葉領域で FA 値の低下がみられたことは、統合失調症の重症化により、暴力や犯罪行動のリスクが増加することを示唆する。さらに、統合失調症に、眼窩前頭前皮質内側部における白質の FA 値の低下の併発によって、暴力や犯罪行動につながる可能性が増加することが示された。このことは、眼窩前頭前皮質の損傷や機能異常と関連して、社会行動上の問題が現れるというこれまでの知見と矛盾しない。

司法精神医学研究部　　P-4

異文化間のサイコパス傾向に関する検証

○王剣亭 [1)2)]　福井裕輝 [1)]　西中宏吏 [1)]　大宮宗一郎 [1)3)]
川田良作 [1)]　下田 僚 [2)]　吉川和男 [1)]
[1)]司法精神医学研究部
[2)]中央大学　文学研究科
[3)]千葉大学　医学薬学府

【背景と目的】

近年、「行為障害」や「反社会性人格障害」といったDSMの診断基準は、行動面だけの問題を取り上げ、情動面の要素が欠如しているという批判的な議論が目立つ。そのため近年、Hare（2003）を代表としての研究者たちはPsychopathy Checklist-Revised（PCL-R）を用いて「サイコパス」という概念を提唱している。サイコパスの概念は行動様式だけでなく、共感性や、良心の欠如などの情動面からも反社会的傾向を持つ人の独特の性格特徴を捉えることで、より精神医学的な治療の可能性についても検討している。しかし一方、現在サイコパスの概念は主に欧米諸国を中心に研究されており、日本も含め東洋文化圏での研究はまだ始動段階である。この状況の下で、いま主に用いられているサイコパス概念は、概ね上記のように、行動面と情動面といった 2 因子論が「世界共通」とされているが、文化や歴史、宗教などの諸要素の影響を考慮せずにサイコパスの定義や診断基準を捉えるには限界があると思われる。

【対象と方法】

本研究では健常者のサイコパス傾向が測定できる Levenson Self-Report Psychopathy（LSRP；Levenson, 1995）を用いて、日本人大学生 313 名・中国の大学生 276 名を対象に、両国間におけるサイコパス傾向の相違と特徴を比較した。そしてオリジナルデータとしてアメリカ人大学生との相違を分析した。

【結果と考察】

Primary Psychopathyにおいては日本人の得点が高く、Secondary Psychopathyにおいて中国人の得点が高かった。そして、因子分析を行ったところ、日本・中国ともに三因子に分かれることができ、サイコパス傾向において３因子の可能性が示唆された。本調査の結果をアメリカのオリジナルデータと比べると、アメリカ人のサイコパス傾向の合計得点は日本・中国より低いことがわかった。

老人精神保健部　P-5

グルタミン酸放出阻害剤は嗅球摘出ラットの情動過多反応を早期に抑制する

○高橋弘[1)]　斎藤顕宜[1)]　山田美佐[1)]　岩井孝志[1)]　中谷晶子[2)]
村澤寛泰[2)]　吉田益美[2)]　山口和政[2)]　稲垣正俊[1)]　山田光彦[1)]
[1)]老人精神保健部
[2)]株式会社日本バイオリサーチセンター

【背景・目的】

近年、新規抗うつ薬のターゲットとしてグルタミン酸神経系が注目されている。実際、グルタミン酸受容体阻害薬ケタミンとグルタミン酸放出抑制薬 riluzole が、うつ病患者に有効である可能性が報告されている。しかし、riluzole の抗うつ作用に関しては、うつ病モデル動物で検討した前臨床研究が非常に少ない。一方、嗅球摘出ラットは、被刺激性・攻撃性等の情動過多反応の亢進を抗うつ薬の長期投与が改善するという特徴をもつ、表面妥当性/予測妥当性に優れたうつ病モデルとされている。そこで、本研究では、嗅球摘出ラットの情動過多反応に及ぼす riluzole の影響を検討した。

【研究方法】

本研究には、8 週齢の Crlj/WI ラットの嗅球を吸引除去し、情動過多の生じているラットを用いた。嗅球摘出ラットに選択的セロトニン再取り込み阻害薬 fluvoxamine (10, 30 mg/kg)または riluzole(1, 3, 10 mg/kg)を 7 日間投与した。投与 2 時間後、情動過多反応を検討した。また、内側前頭前野の遊離グルタミン酸量を *in vivo* microdialysis 法により測定した。

【結果・考察】

Fluvoxamine 投与 1 日後では情動過多反応の変化は認められなかったが、7 日後では有意な低下が認められた。Riluzole では、投与の 1 日後、7 日後ともに濃度依存性に有意な情動過多反応の低下が認められた。このことから、①riluzole に fluvoxamine と同様の抗うつ様作用があること、②riluzole は fluvoxamine とは異なり単回で抗うつ様作用を有する可能性があること、が示唆された。一方、ラット内側前頭前野におけるグルタミン酸遊離量は、riluzole 投与後 1 時間で有意な減少が認められたことから、riluzole の早期情動過多反応抑制にグルタミン酸遊離量低下が関与することが示唆された。

嗅球摘出ラットは、うつ病患者の不安や焦燥を模倣したモデル動物と捉えられる。本研究は、臨床においてもこれらの症状に対して riluzole が早期に効果を示す可能性を示唆している。最近、riluzole の抗うつ作用を調べる臨床研究が我々を含めていくつかのグループで計画、実施されはじめているが、本研究は、このような臨床研究の計画を立案する上で、必須の前臨床データとなると考える。

老人精神保健部　P-6

うつ病の治癒メカニズムに重要な神経新生に関与するラット脳内機能分子の同定

○山田美佐[1)]、高橋弘[1)]、鵜飼渉[2)]、橋本恵理[2)]、
斎藤利和[2)]、山田光彦[1)]
[1)]老人精神保健部、[2)]札幌医科大学

【背景と目的】これまでに、ラット成熟脳海馬歯状回顆粒細胞層における神経新生が、抗うつ薬投与により増加し、ストレス負荷により減少することが報告されている。興味深いことに、ストレス負荷による神経新生の減少は、抗うつ薬投与により回復する。そのため、うつ病の治癒メカニズムの一部に海馬の神経新生が関与する可能性が示唆されている。そこで、本研究では、我々がこれまでに同定した 707 の抗うつ薬関連遺伝子(antidepressant related gene: ADRG)について、海馬歯状回における神経新生との関連を検討することを目的とした。

【研究方法】SD 系雄性ラット成熟脳スライス（Bregma より-3.30mm～-4.52mm）を作製し、laser capture microdissection 法により海馬歯状回顆粒細胞層及びその外側部を切り出し、当研究部で開発した ADRG microarray を用いて部位特異的発現パターンを示す遺伝子の探索を行った。探索された遺伝子がコードするタンパク質発現の差異は免疫染色法により確認した。次に、上記の方法にて同定した neuroserpin と複数の機能タンパク質マーカーとの共局在を、蛍光２重免疫染色法により検討した。

【結果・考察】はじめに、抗うつ薬慢性投与によりラット成熟脳海馬歯状回顆粒細胞層の神経幹細胞数が増加することを確認した。このとき、神経幹細胞は顆粒細胞層の外側部には認められなかった。次に、顆粒細胞層及びその外側部を切り出し、ADRG microarray を用いて部位特異的発現パターンを示す遺伝子の解析を行った結果、外側部に比べ顆粒細胞層において 15 遺伝子の発現増加、1 遺伝子の発現減少が認められた。これらの遺伝子の中で、神経特異的に発現する機能分子であるセリンプロテアーゼ阻害因子 neuroserpin に焦点を絞って本研究を進めた。Neuroserpin は顆粒細胞層外側部には発現せず、顆粒細胞層において高発現していることを確認した。また、神経分化マーカーの NeuN、未成熟神経細胞マーカーTuj1 と共局在が認められたが、成熟神経細胞マーカーcalbindin との共局在は認められなかった。これまでに neuroserpin は、個体発生時において神経新生後期に発現し機能することが報告されている。しかし、今回の研究結果より、ラット成熟脳においては神経新生の分化初期段階から機能を担っている可能性が示唆された。

【まとめ】当研究部でこれまでに同定した 707 の抗うつ薬関連遺伝子の中で、ラット成熟脳海馬歯状回顆粒細胞層において部位特異的発現パターンを示す 16 遺伝子を同定した。この中で neuroserpin は、個体発生時とは異なり、成熟脳では神経新生の分化初期段階から機能を担っている可能性が示唆された。本研究により、うつ病の治癒メカニズムには、これまで報告されている神経新生の過程の中の神経幹細胞の増殖に加えて、神経幹細胞から神経細胞への分化初期過程も重要であることが示唆された。本研究成果は、新しいうつ病治癒メカニズム仮説を提示するものである。

成人精神保健部　P-7

睡眠剥奪によるヒト短時間知覚の変動と前頭前野の血流動態変動の関連

○曽雌崇弘[1)]，栗山健一[1)]，有竹清夏[2)]，榎本みのり[2)]，肥田晶子[2)]，田村みゆき[2)]，金吉晴[1)]，三島和夫[2)]
[1)]成人精神保健部
[2)]精神生理部

近赤外分光法を用いて,睡眠剥奪に対する前頭前野の脆弱性が短時間知覚に与える影響を明らかにすることを目的とした.短時間知覚は概日変動を示すが,睡眠剥奪により影響を受け,規則的な変動パターンが減衰することが知られている．一方,脳機能画像研究では,睡眠剥奪が前頭前野の血流動態に影響を与え,広汎な高次認知機能に影響を与えることが分かっている．本研究は,短時間知覚が他の高次認知機能と同様に,睡眠剥奪に対する前頭前野の脆弱性により影響を受けるという仮説に基づき,4 日間の横断研究を厳格な環境統制下で行った.

18 名の成人健常者が,睡眠統制,睡眠剥奪の両スケジュールに参加し,睡眠前後および断眠前後の同一時刻に 10 秒産出課題を行った．断眠翌日におけるスケジュール間の比較において,産出時間,ならびに課題試行時の血流動態における違いが見られた．睡眠剥奪後の産出時間は,睡眠統制下における産出時間に比べて有意に短くなっていた．また,睡眠剥奪後には,課題試行中に左前頭前野で有意に血流動態が上昇していた．睡眠剥奪後の産出時間と左前頭前野の血流動態の間には有意な正の相関が見られ,血流動態の上昇に比例して産出時間が長くなっていた.

断眠後の認知課題遂行中における前頭前野の活動上昇は，睡眠負債増加による一時的な高ストレス状況下における機能的代償であることが示唆される．前頭前野と高次認知機能の関連性からすれば，左前頭前野の活動上昇は時間判断の決定過程における機能的代償を反映している可能性が考えられる.

Soshi T., Kuriyama K., Aritake S., Enomoto M., Hida A., Tamura M., Kim Y., and Mishima K. Sleep deprivation influences diurnal variation of human time perception with prefrontal activity change: A functional near-infrared spectroscopy study. *PLoS ONE* 5(1): e8395, (2010).

成人精神保健部　P-8

都道府県及び政令指定都市を対象とした災害時精神保健活動に関するニーズ調査

○深澤舞子[1)]　鈴木友理子[1)]　金吉晴[1)]
[1)]成人精神保健部

【背景】災害時に効率的な臨床活動を行う上で、各機関間の活動の調整は不可欠である。 国際的には、非常事態時に各機関間の意志決定を促進することを目的に、1992 年、国連内外の機関の代表から成る Inter-Agency Standing Committee (IASC)が設立された。大型災害後の精神保健活動現場でのサービスの調整不足への反省に基づき IASC により作成された IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings は、精神保健の専門家だけでなく、災害時に活動する全機関を対象としたガイドラインである。

【目的】災害時に精神保健活動を組織的に行う上で大きな役割が期待される自治体の精神保健担当部署の準備状況を把握し、今後の災害時の精神保健活動に対する支援の方向性を探る。

【方法】平成 20 年 8 月に、全国の 47 都道府県と 17 政令指定都市の精神保健担当部署に対し、災害精神保健への準備状況に関する自記式調査を行った。調査項目は、IASC Guidelines を参考に作成した。行政的な準備状況として、他領域との連携、評価・モニタリング、スタッフの確保などについて、また、精神保健の直接サービス提供体制として、地域社会の活用および支援（具体的には、地域社会の自助活動との連携など）、保健医療サービスとの連携、子どもへの支援体制、情報の集約と提供体制などについて、各自治体における必要性の認識と、実際に実施しているか否かといった準備性を、4 件法のリッカートスケールで尋ねた。また、災害時の精神保健活動の経験と、外部からのこころのケアチームや専門家の支援の必要性についても尋ねた。

【結果】38 都道府県（回収率 80.9%）、9 政令指定都市（52.9%）から回答を得た。東京都からは 3 つの精神保健福祉センター全てから回答を得た。ここでは回収した全調査票 49 通（74.2%）を集計した結果を示した。各自治体において、災害時の精神保健活動に対する準備の必要性は認識されているものの、それに対して実際に準備状況のある自治体は少ないという全体的な傾向が把握できた。必要性が認識されているものの実施率の低い項目として、精神医療・保健・福祉の連携・組織図、外部からの派遣チームとの連携、住民の健康調査体制、派遣チーム受け入れの必要性を判断する体制、スタッフの配置・交代体制、重い精神障害を持つ人びとの入院・入所施設との連携などがあることが明らかとなった。

【まとめ】災害時における当該自治体の外部からの支援のためのシステムの整備や、住民の健康調査体制の整備への支援が、ニーズを埋めるために優先順位が高いと考えられた。

成人精神保健部　P-9

事故後 PTSD の有病率が各国で異なる理由についての考察：乳児死亡率との相関

○松岡豊[1, 2, 3]，西大輔[1, 2, 3]，米本直裕[3, 4]，中島聡美[1, 3]，金吉晴[1, 3]
[1]成人精神保健部，[2]国立病院機構災害医療センター精神科，
[3]科学技術振興機構 CREST，[4]老人精神保健部

【緒言】

我われは、6 年前より交通事故が精神健康に及ぼす影響を検討する前向きコホート研究（Matsuoka et al, Soc Psychiat Psychiatric Epidemiol, 2009）を実施している。

【目的】

事故後 PTSD の有病率は、研究方法が確立された先進諸国の間でも差が大きい。本研究では、日本の事故 6 カ月後の PTSD の有病率を明らかにしたうえで、医療技術や公衆衛生の水準および生活水準などを反映する乳児死亡率が各国間の有病率の相違と関連しているかどうかを検討した。

【方法】

平成 16 年 5 月から平成 20 年 1 月までに国立病院機構災害医療センターICU に交通外傷で入院した患者を連続的に集めて、受傷後 6 カ月の時点で精神科医が診断面接を実施した。そして、確立された研究方法で明らかにされた各国（英国、米国、イスラエル、豪州、スイス、日本）の事故 4－12 カ月後の PTSD の有病率を Y 軸に、その国の乳児死亡率を X 軸にとった散布図を描き、2 者の関連を説明する最も妥当な曲線推定を行った。乳児死亡率は、PTSD の有病率が調査された年あるいは該当論文が学術誌に投稿された年のデータを採用した。イスラエル、豪州、スイスそして日本の有病率は、構造化診断面接によるデータであるが、英国と米国の研究は、自己記入式質問紙による PTSD 有病率推定（質問紙の感度と特異度はいずれも高く、擬陽性の可能性は低い）であった。

【結果】

我われの研究では、106 人が 6 カ月後の面接調査に参加した。PTSD の診断基準を満たしたのは 6 人で、有病率は 5.7%であった。各国の乳児死亡率と事故後の PTSD の有病率との関係は、二次曲線モデルが最も妥当であった($R2 = 0.82$, $p = 0.01$)。日本を除けば乳児死亡率が高い国ほど事故後の PTSD の有病率が高かった。

【考察】

各国の乳児死亡率は事故後 PTSD の有病率は乳児死亡率と関連し、乳児死亡率は有病率推定に寄与する可能性が示唆された。二者の関連に関する明快な解釈は困難であるが、この結果が将来的な PTSD 予防につながることが期待される。

【文献】

Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Nakajima S, Kim Y: Toward an explanation of inconsistent rates of PTSD across different countries: infant mortality rate as a marker of social circumstances and basic population health. ***Psychother Psychosom*** 79(1): 56-57, 2010

児童・思春期精神保健部　P-10

高機能自閉症スペクトラム者における言語機能の質的異常
－言語流暢性課題を用いた検討－

○井口英子　神尾陽子
児童・思春期精神保健部

【背景と目的】

自閉症スペクトラム (ASD) 者の言語には、全般的な発達が良い場合にも意味処理に異常が認められることが多い。また言語を含む ASD 者の認知機能の一部には、遂行機能不全との関連性が指摘されている。言語流暢性課題は遂行機能の一側面を反映するが、課題の種類によっては意味記憶との関連が強いと言われる。ASD を対象とした先行研究においては、成績低下を示す報告 (Scott & Baron-Cohen,1996; Turner, 1999) とそうでない報告 (Dunn et al., 1996; Minshew NJ et al., 1995) があり一致した見解は得られておらず、使用するストラテジーの種類についての質的分析を行った研究はほとんどない。本研究では高機能自閉症スペクトラム (HFASD) 者を対象に言語流暢性課題を施行し、HFASD 者の言語機能の質的な特異性を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

対象は HFASD の青年および成人 30 名(男性 25 名；平均年齢 19.2±2.6 歳，範囲 16～25 歳)と定型発達の青年および成人 18 名(男性 15 名;平均年齢 20.1±2.0 歳,範囲 16～24 歳)である。両群間の性別比、暦年齢、言語性 IQ、動作性 IQ、全 IQ に有意差はなかった。「1 分間でできるだけ多くの単語を言ってください」という教示を与え、文字流暢性 (LF) :「あ」「か」「し」で始まる単語、意味カテゴリー流暢性 (CF) :「動物」「スポーツ」「乗り物」に属す単語、動作流暢性 (AF) :「人がすること」の動詞を指定した。HFASD 群と定型発達群について、量的分析として正答数、違反数、反復数、全反応数を、質的分析として産出語をストラテジー別にクラスター分類し、それぞれの数とサイズ(1 つのクラスターに含まれる単語数)を比較した。

【結果】

LF：両群間に有意差はなかった。CF：正答数、全反応数は HFASD 群が有意に少なく、違反数は HFASD 群が有意に多かった(p<.05)。意味クラスター数は HFASD 群が少ない傾向があった (p=.08)。AF：正答数は HFASD 群が有意に少なく (p<.05)、全反応数は少ない傾向があった (p=.06)。意味クラスター数は HFASD 群が有意に少なく (p<.05)、音韻クラスターサイズは HFASD 群が大きい傾向があった (p=.08)。

【考察】

HFASD 群は、意味ストラテジーの利用が重要な CF と AF において量的異常および意味クラスター数の少なさという質的異常が認められた。HFASD 群は意味ストラテジーの利用に障害を持ち、自ら意味ストラテジーを作り上げることが困難であること、またクラスターの検索能力すなわち遂行機能の一側面である認知の融通性に非定型性を有し、その特徴は意味処理との関連において明らかになることが示唆された。

児童・思春期精神保健部　P-11

自閉症スペクトラム障害のある２歳児・３歳児におけるミラーリングの関わりについて

○片桐正敏　稲田尚子　神尾陽子
児童・思春期精神保健部

【背景と目的】

自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder, ASD) のある子どもたちに対して、大人が子どもの模倣をすることで子どもの注意を引き、コミュニケーションに繋げる試みが臨床現場を中心にされている。その効果について実験的に複数の検証がされているが (Dawson & Adams, 1984; Nadel et al., 2000; Escalona et al., 2002)、知的な遅れを伴わない ASD のある子どもや、低年齢の ASD の子どもたちへの検討はされておらず、対象群は年齢や IQ のばらつきが大きい。本研究は、知的な遅れのない (又は軽微な) 2 歳児、3 歳児の ASD のある子どもが、大人が子どもの模倣をすることで子どもの社会的行動を喚起するかどうかを検討した。

【対象と方法】

2 歳児 7 名（内 1 名女子、平均 23.7 歳、平均 IQ=78.4）、3 歳児 9 人（内 5 名女子、平均 37.7 歳、平均 IQ=92.3）の ASD のある幼児が参加した。初めの実験 Phase は、実験者が子どもと異なるものを持って遊んだ（BL1)。2 分後、実験者は子どもと同じものを持ち、同じ行動をした(Mirroring Phase)。3 分後、再び実験者は BL1 と同様の手続きを 2 分間行った（BL2)。実験はビデオ録画され、社会的注意（注意を実験者に向けたか)、社会的情動行動（実験者に対する笑いかけや接触、言語、要求行動など）をコーディングし、生起頻度の評価を行った。

【結果】

3 要因 ANOVA の結果、全ての要因で主効果が見られた。下位検定の結果、BL より Mirroring phase において社会的行動の頻度が有意に増大した。Category では、2 歳児においては、社会的注意は BL1 よりも Mirroring phase で有意に増大し、3 歳児において社会的情動行動は、BL1 よりも Mirroring phase で有意に増大した。ミラーリングの効果と IQ の関係を見たところ、社会的注意と社会的情動行動に有意な相関が見られた。

【考察】

本研究では、ASD のある 2 歳児・3 歳児において、大人が子どもの模倣をする関わり（ミラーリング）を行った際の社会的行動が増加した。ミラーリングの効果は 2 歳児では社会的注意が、3 歳児では社会的情動行動がミラーリングによって促進されることが分かった。さらに、ASD の症状の程度にかかわらず、IQ が低い ASD のある子どもほど、社会的注意がより促進されやすく、IQ の高い ASD のある子どもほど、社会的情動行動が促進されやすいことが示唆された。ミラーリングは 2 歳児から効果を示し、ASD の症状の程度や発達段階に関わらず、発達促進の効果が期待でき、広範囲な ASD の症状のある子どもたちに有効である。

Katagiri, M., Inada, N., & Kamio, Y. Mirroring Effect in 2- and 3-Year-Olds with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, in press.

児童・思春期精神保健部　P-12

拡散テンソル画像を用いた自閉症スペクトラム障害児の白質構造に関する研究

○則内まどか[1)]　菊池吉晃[2)]　吉浦　敬[3)]　吉良龍太郎[4)]　重藤寛史[5)]
妹尾淳史[6)]　原　寿郎[7)]　飛松省三[8)]　神尾陽子[1)]
[1)]児童・思春期精神保健部 [2)]首都大学東京大学院・FHS 学域・脳機能解析科学分野 [3)]九州大学病院臨床放射線科 [4)]独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター [5)]九州大学大学院・医学研究院・神経内科学 [6)]首都大学東京大学院・放射線科学域 [7)]九州大学大学院・医学研究院・成長発達学 [8)]九州大学大学院・医学研究院・臨床神経生理

【背景と目的】

自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorder: ASD）は、対人相互作用の障害、コミュニケーションの障害、常同反復的な行動様式を主な症状とし、その背景には脳の非定型発達が基盤をなしていると考えられている。近年、ASD の MRI 研究報告が蓄積されてきたが、神経線維の構造に関する研究は始まったばかりである。本研究では、拡散テンソル画像を用いて ASD 児の脳の神経線維構造の特徴を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】

<u>対象</u>: DSM-IV と Childhood Autism Rating Scale (CARS)および Pervasive Developmental Disorders Autism Society Japan Rating Scale (PARS) により診断された右利きの自閉症スペクトラム障害児 7 名（ASD 群；男：女＝6:1; 平均年齢：14.0±2.7 歳; IQ: 92.7±6.7）と健常児 7 名（Healthy Control: HC 群；男：女＝6:1; 平均年齢：13.4±2.7 歳; IQ: 115.9±9.4）を対象とした。

<u>MRI 撮像</u>：MRI 装置(Philips, Achieva Quasar, 3T)を用い、Spin-echo 型 Diffusion weighted EPI, TR/TE:7420/88[ms], MPG 33 軸 (b = 800 [s/mm^2]) ; Matrix size 128×128; 分解能 1.8 ×1.8 mm; 1volume 60 slices; スライス厚 2 mm (0 mm gap); Scan time 5'33.5"で撮像した。

<u>行動評価</u>：相互的な対人行動を中心に自閉症的特徴を量的に捉える尺度として、親記入式の対人応答性尺度(Social Responsiveness Scale: SRS)を用いた。

<u>データ解析</u>: 得られた MRI データについて、歪み補正後、λ_1-, λ_2-, λ_3 および fractional anisotropy (FA)マップを作成し、SPM2 を用いて集団解析を行った(p< .05, FWE)。また、有意差が認められた脳領域の FA 値と ASD 群の SRS 得点について相関解析を行った（p < .05）。

【結果および考察】

HC 群に比べ ASD 群で有意に低い FA 値を示した前帯状回の後部、側頭極、扁桃体、背外側前頭前野や有意に低い λ_1 値を示した前帯状回の前部、上側頭溝の後部／側頭頭頂連合野は、mentalizing など対人認知の処理に関連する領域であり、対人的相互作用やコミュニケーションの障害などの ASD の主要な症状と関連している可能性が考えられる。同様に有意に低い FA 値を示した上縦束、後頭前頭束、脳梁前部は、前後・左右の皮質を連絡する重要な神経線維であり、ASD の機能異常の背景にある部位間結合性の低下(under connectivity）を示唆するものと考えられる。なかでも背外側前頭前野と脳梁前部は、SRS 得点と負の相関を示し、児童・思春期における社会性の障害と密接に関係していることが推察される。一方、小脳虫部室頂核近傍を中心に λ_1 の上昇が認められた。ASD の常同的反復的な行動様式や記憶の障害は、小脳虫部の第 VI, VII 小葉の形成不全と関係すると報告されている。本研究では、この第 VI,VII ではなく隣接した領域で広範囲に λ_1 の上昇が認められた。このことは、第 VI,VII 小葉の形成不全に起因する機能障害に対し、発達過程における代償として隣接する V または VIII 小葉へ向かう神経線維が増大した可能性を示唆している。

社会復帰相談部　P-13

コンピュータソフト「Cogpack」を用いた「認知機能リハビリテーション」の効果検討に関する研究

○佐藤さやか[1)]　池淵恵美[2)]　安西信雄[3)]　伊藤順一郎[1)]

[1)]社会復帰相談部

[2)]帝京大学医学部精神科学教室　[3)]国立精神・神経センター病院

【目的】

近年統合失調症における認知機能障害の改善に対して認知機能リハビリテーションの効果が期待されている。そこで本研究では、神経心理学的変数等をアウトカムとし、統合失調症患者に対する認知機能リハビリテーションの効果検討を実施することを目的とした。

【方法】

1）対象者　以下の条件を満たすものを対象者とした。

①診断：統合失調症又は統合失調感情障害、②年齢：20～45 歳、③治療形態：外来および入院 、④教育年数もしくは知的レベル：高校入学の経験があるもの（高校中退を含む）もしくは WAIS-Ⅲで測定された IQ が 70 以上のもの、⑤就労などの状況：不問

2）研究デザイン

Waiting List 法を用いた Randomized Controlled Trial（以下，RCT）として実施した。対照群は認知機能リハビリテーションに参加する介入群への介入終了後に希望に応じて同様の認知機能リハビリテーションプログラムを受けることができるように配慮した。

3）介入方法

介入は「Cogpack」を用いたトレーニングを 1 回 45-60 分，週 2 回，全 24 回実施した。コンピュータトレーニングは最初の 6 セッションで①注意，②集中，③作業速度，④学習，⑤記憶，⑥遂行機能の 6 領域を網羅し、その後は対象者の嗜好や支援者の判断で必要と考えられる領域を優先しながら，繰り返しトレーニングを行った。またコンピュータトレーニングと平行し、トレーニングと生活場面の橋渡しを行うためのグループ活動（言語グループ）を週 1 回実施した。

4）評価　以下の変数を評価指標として用いた。

①精神症状：PANSS、②社会的機能：LASMI の下位項目「対人関係」および「労働」、③認知機能：BACS-J、④職業準備性評価：ワークサンプル幕張版の下位検査「数値チェック」および「ナプキン折り」

【結果と考察】

現在データ収集中であるが、収集が終わっているベースラインデータは、介入群が 22 名（平均年齢 34.2±7.4 歳、罹病期間 11.9±8.3 年、PANSS 合計得点 52.3±23.8）、対照群が 23 名（平均年齢 34.3±7.3 歳、罹病期間 13.3±7.3 年、PANSS 合計得点 61.3±16.4）である。分析は群と時期を独立変数、各評価尺度の得点を従属変数とする二元配置分散分析を実施予定である。結果の詳細は報告会当日に報告する。

社会復帰相談部　　P-14

精神障害者の就労継続に関する要因の考察
－障害者雇用企業における１年後の追跡調査から－

高原優美子[1)]、小澤温[2)]、白石弘巳[2)]、伊藤順一郎[1)]
[1)]社会復帰相談部、[2)]東洋大学大学院

１．はじめに

本研究では、精神障害者を雇用している企業において就労している精神障害者が 1 年後継続就労している要因と就労中断の要因を質的研究により明らかにする。2006 年 4 月から障害者法定雇用率の雇用障害者数に精神障害者も算定できるようになったが、厚生労働省が発表した 2008 年 6 月 1 日現在の一般企業障害別雇用状況の精神障害者は 5,997 人と少数であり、精神障害者の就労に関する支援方法は企業においてある程度の幅があるように推察される。さらに、精神障害者ステップアップ雇用や職場適応訓練など、病状の変化を伴う障害特性を持った精神障害者が利用できる、1 年以内の期間にわたる精神障害者の就労支援の制度が確立したのも近年であり、精神障害者の 1 年以上の長期にわたる支援体制も整いはじめたばかりである。そこで、報告者は 2007 年に調査を実施し、(1) 障害者の就労支援に関する制度について企業の周知は低い傾向である、(2) 企業内における就労支援担当者の質の良さが雇用継続をもたらすことを明らかにした。本研究では、前回調査対象企業に対して追跡調査を行い、精神障害者が継続して就労しているか、企業として実施している支援に焦点をあて、精神障害者の就労に関する継続状況を探ることとした。

２．調査対象と方法

調査方法として、精神障害者を雇用している企業を対象とし、精神障害者の就労継続の状況、就労支援の内容などの項目について半構造化面接を実施し、質的データ解析を実施する。

2008 年 10 月から 2009 年 3 月の期間に、前回訪問調査の協力が得られた 14 企業のうち、1 年後調査協力の快諾が得られた企業に訪問調査を実施した。なお、本調査結果はあくまで主観的な意見であるため、結果の一般化には限界があることを予め付け加えておきたい。

３．調査結果と考察

12 企業のうち就労している精神障害者は 21 名であり、1 年後に継続して就労している精神障害者は 16 名(76.2%)であった。就労中断の理由は、①自己都合（突然怒って帰る、本人の希望で別の仕事を選択、上司の退職により本人も退職）、②会社都合（会社の求める能力に達していない）が結果として得られた。詳しい分析内容・考察については当日発表する。

社会復帰相談部　P-15

訪問型家族支援に関する研究　－ACT-J の事例を通して－

○英　一也，　久永文恵，　伊藤順一郎
社会復帰相談部

【背景と目的】

家族心理教育は多くの場で効果が実証されたプログラムであるが、家族がそのサービスに繋がらない場合や、繋がったとしてもそこで専門職や他の当事者家族から得た知識や気づきを生活の場で実践に移せないことも多い。従って、家族心理教育の延長上で、これらの側面に焦点を当てることもまた必要と考えられる。ACT(Assertive Community Treatment)の実践からそれらを振り返ることで、当事者および家族の地域における生活の質の向上に資することを本論の目的とした。

【対象と方法】

ACT の利用者を対象とした家族心理教育に繋がらない利用者とその家族についての 2 事例およびこの家族心理教育に繋がったもののそこで参加家族が得た知識や気づきを後の生活場面で実行に移す際に困難を抱えた 2 事例を取り上げ、家族心理教育に代えて実施された支援や心理教育参加後に必要とされた関与を訪問型家族支援として振り返って、その必要性について検討を加えた。

【結果と考察】

事例１：　40 代男性。統合失調症。妹の役割を ACT が代行することで妹が夫との生活へと戻り、本人は母親や妹と距離を置くに至る。そして念願の伴侶と新たな人生への取り組みを開始した。

事例２：　20 代男性。アスペルガー症候群。ACT が母親自身の時間の確保や就職を支援。本人の自立が進展して販売店の店員などを順調に経験し、家庭内暴力や入院は皆無となる。ACT を修了。

事例 3：　40 代男性。双極性障害。家族心理教育で自分の時間の大切さを言語化することができた母親に対する ACT による時間の確保を契機に，本人の自立および一人暮らしへの定着を見た。

事例 4：　50 代男性。統合失調症。両価的な対応が続く母親と本人への ACT の介入によって本人の一人暮らしが実現したが、頻りに本人を案じる母親の関与によって実家での暮らしに戻った。

４事例を通して、家族心理教育に繋がらない場合には、それに代えて訪問による家族自身の生活設計の支援が本人の自立の契機となることが示唆された。一方、家族心理教育の場で得られた知識や家族の気づきの実践が困難な場合などは、状況に応じたその後の支援の充実もまた必要と考えられた。訪問による家族自身への支援が行われていても、その内容の多くはアセスメントや相談・助言のレベルに留まり、実際には具体的な支援にまで踏み込めていないことが多く窺われる。家族心理教育の延長上にある今後の課題として、訪問型家族支援の検討が必要と考えられた。

精神保健計画部　P-16

自殺の手段から見た自殺既遂者の特徴: 心理学的剖検を用いた検討

○木谷雅彦[1)] 松本俊彦[1)2)] 勝又陽太郎[1)] 赤澤正人[1)] 廣川聖子[1)]
亀山晶子[1)3)] 横山由香里[1)4)] 竹島正[1)2)]
[1)]精神保健計画部　[2)]自殺予防総合対策センター
[3)]日本大学文理学部人文科学研究所
[4)] 東京大学大学院医学系研究科健康社会学分野

【背景と目的】

WHO(世界保健機関) は、自殺は深刻な、しかし予防可能な公衆衛生上の問題であって、その予防には、健康関連領域とそれ以外による革新的、包括的な多領域からのアプローチが必要と述べているが、その際の着眼点の一つとして、自殺の手段を挙げることができる。

本研究では、心理学的剖検により収集された自殺既遂者のデータをもとに、自殺の手段と、自殺者の背景にある心理社会的特徴との関連に着目し、それらを踏まえた自殺予防対策の提案の可能性について検討することを目的とした。

【対象と方法】

心理学的剖検の手法を用いて実施した「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」から得られたデータをもとに分析を行った。同調査は、2007 年 12 月から実施された。調査方法は、自殺者の遺族を対象に、事前にトレーニングを受けた 2 名の調査員が、独自に作成された面接票に準拠した半構造化面接を行い、情報を収集した。面接票は、家族構成、死亡状況、生活歴、仕事上の問題、経済的問題等に関する質問から構成された。さらに、調査員を務めた精神科医師が、遺族からの聞き取りによって得られたすべての情報を用いて、DSM-Ⅳに準拠した臨床診断を行った。

本研究では、2009 年 12 月末日時点ですでに収集された自殺事例 76 事例を対象とした。主たる自殺の手段により事例を分類し、そのうち 10 事例以上が該当した自殺手段（縊首 : N=41、飛び降り : N=11、ガス : N=12）に限り、それぞれの該当事例 3 群間で、心理社会的特徴および精神医学的な診断の比較・検討を行った。

【結果】

縊首、飛び降り、ガスの 3 つの手段による自殺既遂者の特徴のうち、最も顕著な差が認められたのは年齢階級であった。縊首がすべての年齢階級にわたって見られたのに対し、飛び降りは若年群（39 歳以下）に 90.9%、ガスは中年群（40～59 歳）に 75.0%と、特定の年齢階級と有意に関連した。臨床診断の比較では、有意差が認められた精神障害はなかったが、統合失調症やパーソナリティ障害など、縊首群と飛び降り群にのみ事例が確認され、ガス群では皆無の精神障害がいくつかあった。

【考察】

学校教育年齢や精神障害の治療過程における衝動性制御能力の獲得を、縊首や飛び降りといった衝動的な自殺の予防につなげていくことが期待される。自殺既遂者の自殺手段の様式と心理社会的特徴や罹患する精神障害などの関連を検討することにより、自殺予防対策の方法を提案する可能性を示すことができた。

精神保健計画部　　P-17

精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発

○河野 稔明[1)]　竹島 正[1)]
[1)]精神保健計画部

【目的】厚生労働省が 2004 年に公表した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（以下、「改革ビジョン」という）は、当面の重点施策群に「患者の病態に応じた精神病床の機能分化の促進」を挙げている。本研究では、精神科病院の機能分化に関する現状分析と将来予測を最終目標として、次の 2 つのアプローチで検討を行った。

【方法】まず、既存資料の分析として、平成 18 年度精神保健福祉資料を用いて、200 床未満の民間精神科病院 593 施設を対象に、在院患者の特性に基づく 2 通りのクラスター分析を行い、専門病棟の設置の有無との関連を検討した。クラスター分析の一つは、在院期間（1 年、5 年で 3 分割）と年齢（40 歳、65 歳で 3 分割）の組み合わせで 9 の特性カテゴリーを定義し、各カテゴリーの在院患者数の割合を用いて病院群（クラスター）を抽出した。もう一つは、疾患分類（ICD-10 の F0、F2、その他に 3 分割）と年齢（患者が十分に多い F2 のみ、40 歳、65 歳で 3 分割）の組み合わせで 5 の特性カテゴリーを定義し、同様に病院群を抽出した。次に、聞き取り調査として、地域性の異なる 3 県（A、B、C とする）の精神保健福祉センター、および同じ 3 県に所在する民間精神科病院を訪問し、地域の精神科医療体制の現状と課題、また対象医療機関の機能分化の現状を調査した。

【結果】クラスター分析においては、在院期間と年齢に基づいて 5 群（病院数が僅少の 2 群を除くと、高齢・短期［115］、長期［419］、若年・短期［55］）が抽出された。疾患分類（ICD-10）と年齢に基づいた場合は 4 群（F0［98］、F0,2 以外［30］、F2・高齢［344］、F2・若年［121］）が抽出された。専門病棟については、例えば急性期病棟の場合、在院期間と年齢に基づく 3 群のうち、「若年・短期」の病院で設置率が最も高いなど、いずれの専門病棟もそれぞれの目的に応じた特性を有する患者の多い病院群と対応していた。地域の精神科医療体制の現状と課題については、次の点が挙げられた。3 県とも県内数ブロックで輪番制による精神科救急事業を実施していたが、B、C 県では措置診察の際の精神保健指定医を確保に苦慮していた。B 県では病診連携が不十分と指摘されたが、C 県は精神科病院が互いの機能特性をよく知り、協力関係を作っていた。対象医療機関の機能分化の現状については、次の点が挙げられた。A 県の病院は、公立病院では取り組みにくいグループホームの設置などを強化していた。B 県の病院は、急性期治療病棟を設置し、転棟先の入院基本料病棟の患者動態が活性化した。C 県の病院は特定入院料病棟を複数設置し、地域の他の病院と医療機能を分担していた。

【考察】在院患者の特性によって、精神科病院はいくつかの群を形成する傾向があり、病院によって機能が異なることが示唆された。行政機関は特に急性期医療体制の整備を課題としており、また精神科医療機関の相互の連携を期待していた。医療機関は地域の医療資源等に応じた自院の機能分化を展開しており、また地域の中においても多様な医療機能の共存と適切な連携を望んでいることが示唆された。

精神保健計画部　P-18

精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴

○廣川聖子[1)]　松本俊彦[1)2)]　勝又陽太郎[1)]　木谷雅彦[1)]　赤澤正人[1)]
亀山晶子[3)]　横山由香里[4)]　竹島正[1)2)]
[1)]精神保健計画部　[2)]自殺予防総合対策センター
[3)]日本大学文理学部人文科学研究所　[4)]東京大学大学院医学系研究科

【背景と目的】わが国の自殺者数は，1998 年に 3 万人を超えて以降，11 年に渡りその水準で推移している。こうした自殺の急増に係る様々な背景の中でも，自殺の原因・動機として最も大きな割合を占めているのは精神障害をはじめとする健康問題である。そこで本研究では，「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」により情報収集がなされた自殺既遂事例において，死亡前に精神科治療を受けながらも自殺既遂に至った者の心理社会的特徴や精神医学的特徴，ならびに精神科治療の受療状況について明らかにすることから，精神科治療における課題について考察し，それらをふまえた自殺予防対策を講じるための資料とすることを目的とした。

【方法】「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」において 2009 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例を対象とし，精神科受診群と非受診群の 2 群に分類し心理社会的特徴および精神医学的診断について比較を行った。また精神科受診群については，精神科治療の受療状況に関する情報についても分析を行った。

【結果および考察】死亡前 1 年間に精神科もしくは心療内科の受診歴があった者（精神科受診群）と非受診者（非受診群）の割合は，同率の 38 例（50.0%）であった。受診群でやや女性が多く，また 39 歳以下の者が 65.8%を占めており，非受診群に比べ有意に若年であった。さらに，受診群のうち 57.8%もの者が自殺時に治療目的で処方された向精神薬を過量摂取しており，　55.6%の者が死亡前に自傷・自殺未遂を経験していた。精神医学的診断では，共通して最も多かった診断名は気分障害（75.7%）であったが，受診群で統合失調症の割合が 18.9%と非受診群に比べ高く，非受診群では適応障害が 16.2%と高いという点で有意差がみられた。受診群の受療状況のパターンでは，93.8%が死亡前 1 ヶ月内という自殺の直近に受診をしていた。

これらの結果から，精神科治療を受けながら最終的に自殺に至った事例のほとんどが 20～30 代であり，今後の自殺対策の方向性として，これまでのメンタルヘルス問題に対するスティグマ軽減，プライマリケア医を通しての精神科受診の促進に加え，若年成人への対策，特に，統合失調症に罹患した者，ならびに精神科治療薬の過量服薬を防止するための対策を講じる必要性があると考えられた。

自殺予防総合対策センター　P-19

自殺予防のためのアンケート調査（協力：全日本断酒連盟）

○赤澤正人[1)]　松本俊彦[1) 2)]　立森久照[1)]　川野健治[1)2)]　稲垣正俊[1) 2)]
竹島正[1) 2)]
[1)]精神保健計画部　[2)]自殺予防総合対策センター

【背景と目的】

アルコール依存症は、国際的には、うつ病、統合失調症と並んで、自殺予防において重視されるべき精神疾患であるが、わが国では、自殺対策の根拠となるデータが乏しい等といった理由からアルコール関連問題はこれまであまり取り上げられてこなかった。自殺対策推進のためには、アルコール関連問題と自殺についての知見を蓄積していく必要がある。本研究では、過去にアルコール依存症等の、アルコール使用による精神および行動の障害を経験してきた断酒会員を対象に、自身の自殺関連行動の経験とその時期、精神的健康等を尋ね、アルコール関連問題と自殺関連行動の実態を把握し、わが国の自殺対策の発展のための資料とすることを目的とした。

【対象と方法】

全日本断酒連盟に調査の協力を依頼し、全国 586 箇所の地域断酒会員を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。なお本研究は、国立精神・神経センター倫理委員会の承認を得て実施された。調査票は断酒例会に出席した会員に配布され、郵送によって回収された。調査項目は基本属性に加えて、自殺関連行動（自殺念慮・自殺の計画・自殺企図）の経験とその時期について尋ねる項目を独自に作成した。精神的健康の程度は、一般人口中の精神疾患スクリーニングに有用とされる K10 質問票日本語版を用いて尋ねた。

【結果と考察】

同意が得られた対象者は 4,616 名で（有効回答率 85.1%）、その内訳は男性 4,064 名、女性 518 名、不明 34 名で、平均年齢は 60.2 歳（SD[標準偏差]=10.9）であった。

自殺念慮を抱いたことがある者は 40.7%であって、内閣府自殺対策推進室が行った「自殺対策に関する意識調査」の結果（19.1%）と比べて約 2 倍の高さであり、しかもこのうちの半数近くが、自殺の計画（23.1%）や自殺企図（20.1%）を行っていることがわかった。さらに、自殺関連行動を経験した時期について、断酒会につながる前がいずれも 7 割近くであり、断酒会につながった後でも自殺関連行動を経験していることが分かった。これらのことから、アルコール関連問題が自殺関連行動のリスク、ひいては自殺のリスクを大きく高める可能性があることが示唆された。

K10 質問票日本語版の 10 項目に全て回答した対象者 4,230 名について、10 点をカットオフ点として分類したところ、対象者の 33.1%に気分障害・不安障害の罹患が疑われた。精神的健康が良くないといった状況はアルコール関連問題に起因するものが多いと思われるが、年齢が高くなるとともに、身体的健康の問題が影響している可能性もあり、断酒後の継続的な心身両面の健康維持のためのケアの必要性が示唆された。

心身医学研究部　P-20

言語的・非言語的刺激を用いた感情同定能力の測定の試み

○荒川裕美、兒玉直樹、安藤哲也、小牧　元
心身医学研究部

【目的】心身症・摂食障害・ストレス関連疾患患者の中には，感情を適切な言葉で表現することに困難があり，痛みや不眠・腹部症状などの身体的な訴えに終始するものが少なくない。こうした心身症患者における心理的特徴をアレキシサイミアと呼ぶ。こうしたアレキシサイミアの特徴を持つ者を同定する方法として，TAS-20などの質問紙による測定方法が開発されてきた。しかし，感情認識に重度の問題がある者の場合，自己の感情同定能力を客観的に認識することが困難である可能性は否定できない。特に，非言語的な感情同定能力は，自己記入式質問紙による測定では限界がある可能性がある。

そこで本研究では，文章および顔写真等を用いて感情認識を行わせるツールであるPAT（Perception of Affect Task）日本語版を実施し，アレキシサイミア傾向を持つ者の言語的および非言語的感情認識能力について検討した。

【方法】調査協力者は４年制大学１・２年生321名（男性250名，女性71名）であった。主観的感情同定能力測定のためTAS-20を，客観的な感情認識能力測定のためPATを実施した。PATは４種類の課題（言語刺激－言語回答・非言語刺激－言語回答・言語刺激－非言語回答・非言語刺激－非言語回答）から構成されており，それぞれ７カテゴリ（喜び・悲しみ・恐れ・怒り・驚き・嫌悪・中立）の感情同定能力を測定する。

【結果】TAS-20得点の上位および下位25%で調査協力者を３分割し，課題成績（正答数）の比較を行った。TAS-20得点高・中・低群を独立変数とし，PAT各課題成績を従属変数とした二元配置分散分析を行った結果，群の主効果が有意であった($F(2,317) = 3.84$, $p < .05$)。TAS-20得点高群は他の２群に比べ，PAT課題の成績が低下していた。また，PAT課題の主効果が有意であったが($F(3,315) = 223.36$, $p < .001$)，交互作用は有意ではなかった。

【結論】TAS-20得点の高い者はPAT課題の成績が低下していたことから，健常大学生の中でのアレキシサイミア傾向を示す者は，自らの感情同定の困難さをある程度正確に把握している可能性が示された。しかし同群ではPATで言語刺激を用いた課題に比べ，非言語刺激を用いた課題の得点が大きく低下していた。以上より，非言語的な感情同定には特に困難がある可能性が考えられ，今後の検討が必要とされる。

心身医学研究部　P-21

自己の体型への不満の評価の予備的検討

○兒玉直樹、守口善也、安藤哲也、荒川裕美、小牧　元
心身医学研究部

【目的】体型認知の障害は摂食障害の中核的な症状である.体型認知の障害は,自己の体型を歪んでとらえるといった,「体型知覚の障害」と,自己の体型に不適切な感情を抱くといった「体型への不満」に分けられる.特に体型への不満は,単に中核的な症状と言うだけではなく,摂食障害の予後や症状再燃の指標の一つとされている.今回体型への不満の神経基盤を脳機能画像(functional MRI)を用いて予備的に検討した.

【方法】対象は健常な右利き女性5名.あらかじめ3方向から撮影した自己の全身像(自己像)と他者の全身像(他者像)および自己の全身像にモザイクかけたもの(コントロール)を提示画像として用いた.3方向×3条件(自己像,他者像,コントロール)の各々の画像を2.5secずつ各12回提示し,fMRI(1.5T Simens)にてBOLD signal効果を測定した.fMRIの解析はSPM5により行った.また,fMRI撮影後に,各々の提示画像を見たときの不快感をVisual analogue scaleで評価した.

質問紙による体型への不満の評価は,Visual analogue scale, Eating Disorder Inventry-2の下位尺度「やせ願望/体型への不満」,Body Shape Questionnaireで行った.

【結果および考察】提示画像を見たときの不快感と活動が相関する脳の領域は,今回の検討では無かった.

質問紙では体型への不満が低く,るいそう(BMI=16.2)のみられる被験者でのみ,自己像を提示した場合に視覚野(BA17,18),紡錘回(BA37),体性感覚連合野(BA7),下前頭回(BA44)など体型処理や視覚的注意に関する部位がactivateされた($p<0.001$, uncorrected).この結果は質問紙法ではとらえられていない,体型へのこだわりに関連している可能性が考えられた。

また,体型の不満がもっとも強い被験者では,自己像を提示したときに情動の制御と関連する左中前頭回(BA10)の活動が低下していた($p<0.001$, uncorrected).これは刺激に対して情動の適正な制御ができていない可能性が示唆された.

今後は,課題を含めたデザインを検討し,被験者数を増やして,今回の予備的な検討を発展させる予定である.

薬物依存研究部　　P-22

危険飲酒行動と薬物乱用リスクグループとの関連について
―大学新入生を対象とした調査より－

嶋根卓也[1)]、和田清[1)]、三島健一[2)]、藤原道弘[2)]
[1)]薬物依存研究部
[2)]福岡大学 薬学部 臨床疾患薬理学教室

大学生の危険飲酒行動の実態を把握し、危険飲酒行動と薬物乱用との関連について検討した。A 総合大学の新入生向けの健康関連科目を受講した学生を対象に、無記名自記式の質問紙調査を実施し、376 名より有効回答が得られた（有効回答率 89.3%）。

全体の 87.0%に生涯飲酒経験がみられ、69.4%に月飲酒経験がみられた。また、生涯飲酒経験者の 21.4%はイッキ飲みの経験があり、8.6%はアルコール・ハラスメントの被害経験があり、9.5%はブラックアウトの経験があり、82.0%は仲間内での飲酒経験があった。薬物乱用のリスクに関するデータを用いて、対象者を 3 群のリスクグループ（ハイリスク群：HRG、リスク群：RG、対照群：CG）に分類したところ、HRG5 名(1.4%) 、RG27 名(7.4%)、CG332 名(91.2%)に分類された。イッキ飲み経験(p=0.001)、アルコール・ハラスメントの被害経験(p=0.012)、ブラックアウト経験(p=0.020)、月飲酒経験(p=0.047)は、薬物乱用リスクが高くなるにつれて経験割合が増加する傾向がみられ、それぞれ有意差が認められた。一方、生涯飲酒経験(p=0.264)および、仲間内での飲酒経験(p=0.103)と、薬物乱用リスクとの間には有意差が認められなかった。

危険飲酒行動と薬物乱用リスクとの間に有意な関連が示されたことから、大学生向けの薬物乱用防止教育の中では、危険飲酒行動がもたらす健康影響に関する情報を提供することや、仲間からのアルコール・薬物の誘いに対処するスキルについても触れる必要性が示唆された。

表1.大学新入生における飲酒行動と薬物乱用リスクとのクロス集計表（一部）

	CG(n=332) n (%)	RG(n=27) n (%)	HRG(n=5) n (%)	p-value
生涯飲酒経験				0.264
あり	286 (86.1)	25 (92.6)	5 (100.0)	
月飲酒経験				0.047
あり	224 (67.5)	22 (81.5)	5 (100.0)	
イッキ飲みの経験*				0.001
あり	52 (18.2)	11 (44.0)	3 (60.0)	
アルコール・ハラスメントの被害経験*				0.012
あり	19 (6.7)	6 (24.0)	1 (20.0)	
ブラックアウトの経験*				0.020
あり	23 (8.0)	4 (16.0)	2 (40.0)	
仲間内での飲酒経験*				0.103
あり	230 (80.4)	23 (92.0)	5 (100.0)	

CG:対照群、RG:リスク群、HRG:ハイリスク群、p value for trend test、*飲酒経験者に対する設問

精神生理部　　P-23

日本における向精神薬の処方実態－3 年間の経年的解析から－

○榎本みのり [1)]、北村真吾 [1)]、渡邊真紀子 [1)]、有竹清夏 [1)]、
守口善也 [1)]、肥田昌子 [1)]、三島和夫 [1)]
[1)]精神生理部

【目的】国内の複数の疫学研究により精神疾患や不眠症の日本人での有病率が明らかにされているが、日本人は向精神薬を服用することに対する心理的抵抗が強いため、有病率に比較して向精神薬の処方率が欧米諸国に比べて相対的に低いといわれている。しかし、国内の向精神薬の処方の実態は明らかになっていない。そこで、本研究では大規模診療報酬データを用いて最近の日本における向精神薬の処方動向を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】加入者計約 33 万人の複数の健保団体の大規模診療報酬データを利用し、2005 年～2007 年の各年の 4 月 1 日～6 月 30 日の 3 ヶ月間に医療機関を受診し、「睡眠薬、抗うつ薬、抗不安薬、抗精神病薬のいずれかを処方された 0～74 歳の患者」を抽出して解析に共した。その時点で処方可能な睡眠薬 22 剤、抗うつ薬 19 剤、抗不安薬 21 剤、抗精神病薬 32 剤を解析対象とした。国内全体での推定 3 ヶ月処方率（以下、処方率）は国勢調査の 5 最階級別人口動態データを用いて調整の上で算出した。1 日当たりの処方力価は、睡眠薬 flunitrazepam、抗うつ薬 imipramine、抗不安薬 diazepam、抗精神病薬 cholpromazine を基準薬として換算した。

【結果】向精神薬の処方を受けた患者数は約 11,000～13,000 人（各年、3 ヶ月間）であった。2005 年の向精神薬の処方率は睡眠薬 2.9%、抗うつ薬 1.7%、抗不安薬 3.6%、抗精神病薬 0.6%であった。すべての向精神薬で処方率は 3 年連続して増加していた。睡眠薬と抗不安薬の処方率は男女ともに加齢に伴って増加した。特に 65 歳以上の女性での処方率は 3 年間に顕著に増加した。抗うつ薬の処方率は、男性では 40 代前後、女性では 65 歳以上で最大となり、また同年代層で処方率が 3 年連続して増加していた。抗精神病薬の処方率は、男女ともに加齢に伴ってわずかに増加していたが、経年的変化はみられなかった。処方力価についてはすべての向精神薬で明らかな経年的変化はみられなかった。

【まとめ】日本における向精神薬の処方動向を調査した。年齢層別、性別の処方率とその経年的変化には薬種ごとの特徴がみられた。欧米諸国に比較すると睡眠薬、抗うつ薬の処方率は低水準に止まったが、年々増加傾向にあることが明らかになった。

精神生理部　　P-24

夜型指向性は睡眠パラメータと独立に抑うつ傾向に関連する

○北村真吾、肥田昌子、渡邊真紀子、榎本みのり、有竹清夏、守口善也、
亀井雄一、三島和夫
精神生理部

【背景】近年の研究で、夜型指向性がうつ病のリスク要因として指摘されているが、夜型指向性が抑うつ状態の出現を惹起する直接的なリスク要因であるのか、または睡眠時間帯の遅れと短時間睡眠などを介した二次的な関連をもつのか明らかでない。本研究では、日本の一般成人を対象として、抑うつ状態に関連する様々な睡眠パラメータを調整した上で夜型指向性と抑うつ状態の出現との関係性を検証することを目的とした。

【方法】20 から 59 歳までの 1,170 名（男/女=493/677; 平均年齢±SD=38.5±12.3 歳）を対象として、the Morningness-Eveningness Questionnaire (MEQ), the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)、the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)を用いて、日周指向性、睡眠状態、うつ症状の有無に関する評価を行った。

【結果】MEQ スコアをもとに対象者を 5 つのクロノタイプに分類した。夜型指向性が強いほど睡眠時間帯が後退し、睡眠時間が短縮し、主観的睡眠感が不良であり、日中の眠気が強かった。同時に、夜型指向性が強いほど抑うつ状態を有する（CES-D>15）被験者が増加し、また抑うつの程度も強かった。ロジスティック回帰分析の結果、夜間中途覚醒（odds ratio(OR) = 1.844）、主観的睡眠感（OR = 2.471）、日中の眠気（OR = 1.895）とは独立して、強い夜型であること（OR = 1.926）が抑うつ状態の存在と有意な正の関連を示し、強い朝型であること（OR = 0.342）が抑うつ状態の存在と有意な負の関連を示した。睡眠時間、睡眠のタイミング，睡眠負債（睡眠不足度）は抑うつ状態の存在と有意な関連を示さなかった。

【結論】本研究の結果は夜型指向性とうつ病への罹患との causative relationship を保証したものではないが、日周指向性を規定する生物時計機能と気分調節との間に機能的関連が存在すること、及び、夜型指向性が気分障害への vulnerability を高めている可能性を示唆している。

精神生理部　P-25

末梢循環血細胞、毛根細胞における末梢時計リズム特性解析

○渡邊真紀子[1)] 肥田昌子[1)] 加藤美恵[1)] 北村真吾[1)] 有竹清夏[1)]
榎本みのり[1)] 守口善也[1)] 三島和夫[1)]
[1)] 精神生理部

【背景・目的】睡眠・覚醒、体温、ホルモン分泌といった行動や生理現象には、概日リズムとよばれる約 24 時間周期の生体リズムが存在する。概日リズム中枢は視床下部の視交叉上核にあり（中枢時計）、時計遺伝子の転写翻訳フィードバックにより調節されている。さらに時計遺伝子による概日リズムは生体内のほぼすべての細胞に認められる（末梢時計）。個々に異なる位相をもつ細胞レベルでの末梢時計振動が組織レベルで統合され、自律神経系や神経内分泌などの生理機能リズムを形成する。従来、メラトニン分泌リズムや深部体温リズムが概日リズム指標として用いられてきた。しかしながら、これらの生理指標は視交叉上核からの直接的な神経性支配下で調節されており、体液性支配下にある大多数の末梢時計を評価する際の適切な指標とならない。本研究では厳密な条件下で末梢循環細胞、毛根ケラチノサイト内の時計遺伝子発現リズムを調べ、各末梢細胞の末梢時計リズム特性を明らかにすることを目的とした。

【方法】健常被験者男性 10 名に対して、睡眠、摂食、温度、湿度、照度といった概日リズム調節に影響を及ぼす可能性のある要因を厳密にコントロールした 36 時間の持続覚醒絶対安静条件下で末梢細胞のサンプリングを行った。末梢循環細胞（血液）は持続留置カテーテルを用いて 1 時間おきに採取した。毛根ケラチノサイト（ヒゲ、毛髪等）は 2 時間おきに採取した。収集した末梢細胞試料から total RNA を抽出し、末梢循環血細胞、毛根ケラチノサイト中の時計遺伝子 *Per1*、*2*、*3*、*Bmal1* と内部補正用遺伝子 *GAPDH* の転写発現量を Real-Time PCR により測定した。各時計遺伝子の転写産物量を *GAPDH* 転写産物量で補正した相対値を用いて、12/24-h composite cosinor 法により頂点位相（リズム位相）、振幅を算出した。概日リズム性の有無は zero-amplitude hypothesis を帰無仮説として有意水準 5%で検定した。

【結果と考察】循環末梢血細胞では *Per1*，*Per3* の、毛根ケラチノサイトでは *Per1* の有意な転写リズムが検出された。各遺伝子転写リズムの平均位相は循環末梢血細胞の *Per1* で 8 時前後、*Per3* で 6 時前後、毛根ケラチノサイトの *Per1* で 7 時前後であった。今回の知見により、視交叉上核から体液性支配を受けている末梢細胞内においても *Per* 遺伝子群が明瞭な転写リズムを発現しており、安定した概日リズム指標として利用可能であることが示された。現在、神経性支配下にある生理リズムや睡眠相との相互位相関係やリズム振幅の特徴等について解析を進めている。

社会精神保健部　　P-26

統合失調症患者への非定型抗精神病薬の糖尿病のリスク: メタ分析

○奥村泰之[1)]　三澤史斉[2)]　中林哲夫[3)]　伊藤弘人[1)]
[1)]社会精神保健部　[2)]山梨県立北病院　[3)]治験管理室

【背景と目的】統合失調症患者が糖尿病を併発する一因として，非定型抗精神病薬の影響があると言われており (American Diabetes Association et al, 2004)，我が国では olanzapine と quetiapine は 2001 年の販売開始から約 10 か月後に，両薬剤の使用との関連性が否定できない高血糖，糖尿病性ケトアシドーシス，糖尿病性昏睡の重篤な症例が報告されたために緊急安全性情報が発出され，糖尿病あるいは既往歴のある患者への使用が禁忌に設定されることになった。しかし，日本人における両薬剤の糖尿病との関連を示したエビデンスは乏しく，系統的展望等は行われていないという課題が残されていた。そこで，本研究では日本人の統合失調症患者において，olanzapine と quetiapine は，他の抗精神病薬と比べ，糖尿病のリスクが高いかを検討することを目的とした。

【対象と方法】＜検索＞データベースとして医中誌及び MEDLINE を用いて 2001~2009 年の研究を検索した。

＜適格基準＞ 適格基準として，以下の基準を採用した: (1) 暴露群として olanzapine または quetiapine，非暴露群として他の抗精神病薬を取りあげ，両群の糖尿病のリスクを比較している，(2) 調査対象は統合失調症患者である，(3) 未公開の論文，学会抄録，及び症例報告を除く。

＜情報の抽出＞ 各々の文献から，下記の情報を抽出した: (1) 研究法，(2) 抗精神病薬の種類，(3) 抗精神病薬ごとの標本サイズ，(4) 抗精神病薬ごとの糖尿病に関する指標の値。

＜統計解析＞ 母数モデルのメタ分析 (Cooper & Hedges, 1994) により，各々の研究の効果量及び標準誤差から，統合された効果量及びその 95%信頼区間を求めた。

【結果】文献データベースを検索した結果，124 編が抄録を調べる対象となった。次に，抄録を精査した結果，適格基準に該当している可能性のある 18 編の全文を収集した。続いて，全文を精査した結果，6 編の文献がメタ分析の適格基準に該当した。

研究法は，分析対象の 6 編のうち，3 編 (50.0%) が横断研究，残りは非無作為化試験，コホート研究，症例対照研究が各 1 編 (16.7%) であった。メタ分析の結果，統合失調症患者において，olanzapine と quetiapine は，他の抗精神病薬と比べ，糖尿病のリスクについて差がみられなかった (g = –0.07, 95% CI = –0.32 to 0.19)。

【考察】統合失調症患者において，olanzapine と quetiapine は，他の抗精神病薬と比べ，糖尿病のリスクについて差が認められず，前向きにデータを収集している研究が少ないことなど，方法論上の限界があることが明らかになった。これらの結果は，各薬剤間の糖尿病のリスクを十分に比較検討した上で，添付文書上の注意喚起の設定についても，その妥当性を再評価していく必要があることを示す。

＜業績＞ 奥村泰之，三澤史斉，中林哲夫，伊藤弘人: 統合失調症患者への非定型抗精神病薬治療と糖尿病のリスク: メタ分析. 臨床精神薬理 13: 317-325, 2010.

社会精神保健部　P-27

がん患者遺族を対象とした「心のケア・サポート」に関するインターネット調査

○小林未果[1)] 松田彩子[2)] 松下年子[3)] 野口海[4)] 松島英介[2)] 伊藤弘人[1)]
[1)]社会精神保健部 [2)]東京医科歯科大学大学院 心療・緩和医療学分野
[3)] 埼玉医科大学 保健医療学部
[4)] 慶應義塾大学大学院 政策・メディア研究科

【背景と目的】

がん患者の家族に対する支援のあり方について検討することを目的に、がん患者の家族の心の負担とそれらに対する医療者からのサポート状況と、がん治療の中でも、患者やその家族に大きな心理的動揺を与えることが知られている「告知」に関する我が国の現状について調査を実施した。

【対象と方法】

ヤフーバリューインサイト株式会社に登録された、がん患者遺族 500 名（男性 250 名、女性 250 名、20 代から 50 代および 60 代以上、各年代 100 名ずつ）を対象に、告知やがん患者家族に対するサポートに関する質問紙を作成し、インターネットを通じてアンケート調査を実施した。本研究は東京医科歯科大学医学部倫理委員会の承認を得ている。

【結果】

がんで亡くなった患者本人に対する病名告知率は 61.2%で、余命告知率は 40.8%であった。病名・余命告知をした、あるいはしなかった理由について、「病名・余命告知をした群」は、「病名・余命告知をしなかった群」と比較して、主治医の方針や患者の希望が有意に多く、「病名・余命告知をしなかった群」は、「病名・余命告知をした群」と比較して、家族の希望が有意に多いという結果が示された。

患者のがん治療中に、家族が心の負担を感じた時に、医療者からのケア・サポートが「あった」と回答した人は 10.9%、「なかった」と回答した人は 71.1%であった。患者の終末期において、家族が心の負担を感じた時に、医療者からのケア・サポートが「あった」と回答した人は 8.0%、「なかった」と回答した人は 72.0%であった。医療者からのケア・サポートが「あった」と回答した群においても、「なかった」と回答した群においても、家族が心の負担を最も感じた時期は「患者の病状が悪化したとき」という回答が最も多かった。医療者からのケア・サポートの有無による家族が心の負担を最も感じた時期の違いはみられなかった。医療者からのケア・サポートが「なかった」と回答した人は、「心の負担があった際に、医療者に限らず、誰かに相談したり話をきいてもらったりしたか」という問いに対して、62.7%が「相談しなかった」あるいは「相談したかったができなかった」と回答した。

【考察】

家族の思いや希望が、告知をするか否か自体に影響を与えていることが明らかになった。また、心の負担を感じた時に、誰かに相談したくてもできなかったと回答した人が多くいた。家族は、患者のケアを提供する人と認知されがちであるが、援助を必要としている人として、家族からも相談をしやすい環境を構築していくことが大変重要である。

<<　口頭発表Ⅱ　>>

14:30～17:10

精神保健計画部　O-7

医療機関を対象とした調査による患者数の把握

○立森久照[1)]，伊藤雅之[2)]，長沼洋一[1)]，
河野稔明[1)]，小山明日香[1)]，竹島正[1)]
[1)] 精神保健計画部
[2)] 神経研究所 疾病研究第二部

【背景と目的】ある一時点で，特定の疾患を有している者もしくはその疾患の治療を目的に医療機関を利用している者の数を把握することは，研究的にも政策的にも基盤となる情報であり，その必要性は高い。精神保健計画部では本年度もこうした基盤情報の収集のための調査をいくつか実施した。研究の実施体制としては，当部が中心となって実施したもの，他の機関と共同でおこなったもの，方法論的な面から実施を支援したものなどがある。調査に用いた方法論も目的に応じて様々であった。それらの中から（1）精神保健福祉資料を基にした統合失調症，認知症による在院患者数調査（当部が中心となって実施）および（2）レット症候群の実態に関する疫学調査（伊藤班の実施を支援）の二つについて，結果の概要と調査方法論の報告を行う。

【対象と方法】(1) 精神保健福祉資料のデータはわが国の精神病床を有する病院（以下，精神科病院）の悉皆調査により得られたものである。2006 年および 2003 年調査のデータを使用した。対象となった施設数は 2006 年調査で 1,645 施設，2003 年調査で 1,662 施設であった。(2) 全国の小児科を有する全病院に大学医学部付属病院とレット症候群の患者が集中すると考える施設を加えた母集団（2,918 施設）から層化無作為抽出された 1,020 施設を対象に郵送による質問紙調査を実施した。対象疾患の診断基準を明示した上で，過去一年間の利用者でそれに当てはまる者の実数を尋ねた。なお抽出にあたっては「特定疾患の疫学に関する研究班」の協力を得た。

【結果】(1) 2006 年の精神科病院の在院患者総数は 320,308 人であり，2003 年比で 8,788 人の減であった。2003 年から 2006 年の間に認知症の在院患者数は 57,729 人から 61,027 人と 3,298 人の増加であった。一方で同期間の統合失調症のそれは 200,935 人から 192,329 人と 8,606 人の減少であった。また認知症の内訳では，この期間にアルツハイマー型認知症は 3,870 人の増加，血管性認知症は 2,803 人の減少であった。(2) 有効回答のあった 677 施設（66.4%）のレット症候群の報告患者数は計 480 名であった。この数値から求められる全国のレット症候群の推計患者数は 890 人，その 95%信頼区間は 680 から 1,100 人であった。

【考察】(1) 2009 年 9 月公表の「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書」では数値目標に統合失調症による在院患者数を今後 5 年間で約 15 万人（2005 年比で 4.6 万人減）にすることが追加された。この目標を達成するためには長期在院患者の高齢化による死亡退院率の増加を考慮しても，地域移行を一層促進する必要があると思われた。認知症についても数値目標が設定される予定である。この 3 年間の動態からも全体の在院患者数は減少している中で認知症によるそれは 5% 程度増加しており注視が必要である。(2) 本邦におけるレット症候群の患者数とその分布を使用に足る精度で明らかにできた。またこの情報に基づいて個別事例の詳細な調査が可能となった。今回把握できた患者に対するそうした調査を実施することにより，重複報告例や不適格例（レット症候群に該当しない者）を把握し推計値の更新も行いたい。今回のように当該疾患を専門とする研究者が実施する疫学調査に方法論的な面から支援を行うことは，それぞれの専門性を生かして効率的に調査が進められる点，客体の負担も考慮した適切な調査計画に基づいて必要な情報を得られる点で優れている。

自殺予防総合対策センター　　O-8

学校での自殺予防について

○川野健治[1)2)]　川島大輔[1)]　荘島幸子[1)]
[1)]精神保健計画部　[2)]自殺予防総合対策センター

【問題と目的】　若年層の自殺者数が徐々に増加している。2009 年 3 月には、文部科学省より手引き「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」が教師に配布されたが、学校での自殺予防活動は、未だ活発とはいえない状況にある。

そこで報告者らは、中学・高校の教師と学校での自傷・自殺対策に関する意見交換の場を持ち、現状を理解しようと努めている。本稿では、予備的に実施した高校教師へのアンケート結果から、学校での自傷・自殺対策の困難さについて整理する。

【方法】　報告者が講演を行ったＡ県の教育相談の研修においてアンケート調査を行い、72 名から回答を得た。

【結果】　教師の経験として「自殺をほのめかす生徒がいた」48.6%、「リストカットをする生徒がいた」90.3%、「自殺やいのちの大切さをテーマとした授業を行った」31.9%、一方で「自殺をほのめかす生徒にその死にたい気持ちを聞く」ことが不安な教師は 81.8%、「自傷している生徒に、傷について聞く」ことが不安は 72.7%、「自殺が起こった時に、遺された生徒に適切に話をする」ことが不安は 79.7%であった。

また、報告者の講演後のアンケートの自由記述を整理すると、学校での対策への提案が示される一方で、学校現場の困難感を反映する意見がみられた。

（1）教師間の情報共有を重視する意見は多いが、「抱え込んでいる教師が多数居るのではないか」という指摘があり、また「情報共有をしたほうがよいのかどうか、悩むことがある」という意見もあった。

（2）生徒の抱える悩みをキャッチする手段・方法・しくみづくりを重視する意見がある一方、「自殺を確実に遂げる生徒は、事前にサインを出さないあるいは出せない生徒である」という意見もあった。

（3）生徒とじっくり向き合う機会を重視する意見が多かったが、「個別対応が有効なことは分かるが、全体指導のようなことはできないのか」という疑問、また「いのちの大切さに関するレクチャーや討論会を実施する」提案と「模倣（自殺）を防ぐことと自殺について考えさせることの兼ね合いがわからない」という疑問もあった。

【考察と今後の課題】　自殺予防に教師が取り組むうえで、教師の個別の状況での対応の難しさとともに、学校での体制づくり、という方向性が共通して求められていた。そこで、報告者らは、東京都内の中学 8 校の教員を対象に改めてアンケート調査を実施して実態を確認した。また、これらのデータを参考に、千葉県の A 中学でのアクションリサーチとして、中学 2 年生を対象とした 3 日間の自殺予防教育プログラムを計画・実施し、学校現場における自殺予防の可能性について検討している。

心身医学研究部　　O-9

女性の体型と食行動異常を決定する要因の研究
―ストレスコーピングとの関連の検討―

○安藤哲也[1)]、長谷川裕美[1) 2)]、市丸雄平[3)]、東風谷祐子[3)]、皆川清香[3)]、京極悠里[3)]、小牧　元[1)]
[1)]心身医学研究部
[2)]東京医科歯科大学医学部医学科
[3)]東京家政大学家政学部栄養学科

【背景】近年、若年女性の平均体格指数（BMI）は低下し、やせが増加している。それに伴い何らかの食行動の異常を呈する女性や摂食障害患者の割合の増加、月経異常の増加にみられる生殖機能の障害、貧血や骨塩量の低下による将来の骨粗鬆症の多発など栄養障害による生涯にわたる女性の健康への悪影響が懸念される。当研究部では一般若年女性の不健康なやせ、食行動異常・摂食障害傾向、摂食障害関連特性がどのように形成されるか、心理・行動・身体と環境・遺伝の相互作用の観点から明らかにするための探索的研究を進めている。

【目的】ストレスが健常女性の摂食障害傾向や体型と関連すること 、摂食障害患者のストレスコーピングのパターンに偏りがあることが報告されている。そこでストレスコーピングのパターンと、若年女性の摂食障害傾向、体型・体組成、脂質・糖代謝が関連を検討した。

【方法】都内女子大学学生から健常ボランティアを募集した。調査に参加した 228 人のうちストレスコーピングの評価尺度 Lasarus type Stress Coping Inventory (SCI)への回答が得られた 213 人（平均年齢 20.7 ± 0.7 才）を解析対象とした（回答率 93.4%）。早朝空腹時に身体計測と採血を行った。身体計測で身長、体重、体脂肪率、腹囲、皮脂厚を、血液生化学検査で血清脂質、インスリン、血漿グルコース濃度を測定した。**日常生活ストレスの評価に**大学生用日常生活ストレッサー尺度を、摂食障害傾向の評価に摂食態度調査票 Eating Attitudes Test-26 (EAT-26)と摂食障害調査質問票 Eating Disorder Inventory-2(EDI-2)を用いた。

【結果】EAT-26 の総得点、体脂肪率、LDL コレステロール値を主要なアウトカム（目的変数）として日常生活ストレッサー尺度の総得点、SCI の各指標の得点および体格指数を説明変数として重回帰分析（ステップワイズ法による変数選択）を実施した。EAT 総得点に対して SCI の逃避型対処型の得点が有意な正の相関を示した。体脂肪率に対しては日常生活ストレッサーと問題志向ストラテジーが正の相関を、計画型と社会的支援模索型の対処型が負の相関を示した。日常生活ストレッサーや SCI の得点と LDL コレステロール値と関連はみられなかった。

【考察】若年健常女性において、ストレスコーピングのパターンの違いが、摂食障害傾向、体組成、影響する可能性が示唆された。ストレスコーピングは意識的に行う行動や思考であり、摂食障害傾向との関係を明らかになれば、教育や学習、訓練によってより適切なコーピングを身につけさせることで摂食障害を予防できる可能性がある。本研究では現在もさらに試料の収集と解析を進めており、今後、他の心理社会的、また身体的要因の役割も解明していきたい。

薬物依存研究部　　O-10

少年鑑別所における自習ワークブックを用いた薬物再乱用防止プログラムの開発とその効果

松本俊彦 [1)], 千葉泰彦 [2)], 今村扶美 [3)], 小林桜児 [1, 3)], 和田　清 [1)]
[1)]薬物依存研究部
[2)]横浜少年鑑別所
[3)]国立精神・神経センター病院

若年の薬物乱用者の多くは、保健医療機関ではなく、少年鑑別所や少年院といった司法関連機関で処遇されている。しかし、意外に知られていないことであるが、少年院でこそ矯正教育の一環として薬物乱用防止教育がなされているものの、少年鑑別所では、職員の個別的な助言を除けば、系統的な薬物再乱用防止教育がほとんどなされていない現状にある。本研究では、薬物乱用問題を持つ少年鑑別所被収容少年のための自習ワークブックを開発し、介入の効果を検討した。

まず我々は、独自に作成した自習ワークブックを、少年鑑別所に入所する薬物乱用者 59 名に対して介入を試み、その前後で薬物依存に対する自己効力感スケールと Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES) 尺度を用いた評価を行った。その結果、薬物依存に対する自己効力感スケール得点の上昇は不十分なものであったが、薬物依存症に対する問題意識と治療に対する動機付けの程度を反映する SOCRATES 項目の得点については、十分な上昇が認められた。また、ワークブックを実施した被収容少年の 65%が難易度を妥当と感じており、90%あまりの者がワークブックの有用性を認める回答をした。

続いて、我々は、薬物乱用者の重症度による介入効果の相違を検討するために、少年鑑別所に入所する薬物乱用者 46 名に対し、自習ワークブック「SMARPP-Jr.」を実施し、介入前の DAST-20（Drug Abuse Screening Test, 20 items）、ならびに、介入前後の薬物依存に対する自己効力感スケールおよび SOCRATES 得点の変化を測定した。その結果、ワークブックの実施により、軽症群では、問題意識の深まりと治療動機の高まりを示唆する評価尺度上の変化が見られたが、薬物欲求に抵抗できる自信については変化が見られなかった。一方、重症群では、薬物欲求に抵抗できる自信の高まりを示唆する評価尺度の変化が見られたが、問題意識の深まりや治療動機の高まりを示唆する変化は認められなかった。

以上の結果から、少年鑑別所における本自習ワークブックの実施が、薬物乱用問題を抱える少年が自らの問題に対する認識を深め、援助を受けることの必要性の自覚を促す可能性が示唆された。また、本ワークブックを利用した者の感想から、ワークブックの難易度が適切なものであり、利用者の大半が有用であるという感想を持ったことが明らかにされた。自習ワークブックは簡便かつ一定の効果が見込める介入方法といえるが、今後は重症度に対応した複数のバージョンを作成すること、さらには、重症薬物乱用者に対しては、地域における継続した支援体制を構築することが必要と考えられた。

精神生理部　　O-11

ヒト生物時計機能の in vitro 評価法

○肥田昌子、渡邊真紀子、加藤美恵、北村真吾、榎本みのり、
有竹清夏、守口善也、三島和夫
精神生理部

【背景】概日リズム睡眠障害のみならず、昼夜逆転や不規則型といった睡眠覚醒リズムの異常は、うつ病などの精神疾患や認知症をはじめとする神経疾患においても高頻度に併発する。このような概日リズムの障害を把握し、精確な診断と効果的な治療を提供するには、個人の生物時計機能を評価する必要がある。しかしながら、既存の手法では深部体温リズムや神経内分泌リズムの測定を特殊検査室内で数週間にわたって行う必要があるため、医療現場での普及は進まず、より簡便で汎用性のある評価法の開発が求められている。概日リズムを制御する生物時計は、中枢である脳視床下部・視交叉上核だけでなく、他の組織・器官の細胞にも備わっており、各細胞内で時計遺伝子群が構成する転写・翻訳制御ネットワークが概日リズムの形成に深く関わっていることが知られている。このことは、末梢細胞における遺伝子発現リズムを測定することで個人の生物時計機能を評価できる可能性を示唆している。

【方法】研究協力の同意が得られた 20 歳代男性健常被験者の皮膚生検から初代線維芽培養細胞を樹立した。各被験者の初代線維芽培養細胞に、エレクトロポレーション法により、概日リポーター遺伝子 Per1::Luc(時計遺伝子 Per1 プロモーター＋ルシフェラーゼ遺伝子)を導入した。さらに、dexamethasone などの薬物刺激により各細胞を同調させた後、37℃に設置した微弱発光測定装置を用いて、細胞内のルシフェラーゼ発光量のリアルタイムモニタリングを行った。各被験者の初代線維芽培養細胞における Per1::Luc 発光量の経時的変化を解析した。

【結果】皮膚生検から樹立した初代線維芽培養細胞に、ウィルスを用いない手法で概日リポーター遺伝子を導入し、Per1::Luc 発光リズムを観察することに成功した。初代線維芽培養系においても顕著な概日リズムが認められ、同調後 2～4 時間後にピークに達し、24.5 時間前後の周期を示すことが明らかとなった。

【考察】生体組織を利用した時計遺伝子発現リズム in vitro 測定系が確立したことは、概日リズム睡眠障害の病態解明に大きく貢献できると考えられる。今後は、同一被験者において、従来法による生理機能と末梢細胞における時計機能の同時評価を行い、各リズム特性を比較・検証し、概日リズム睡眠障害診断システムの開発を目指す。

社会精神保健部　　O-12

隔離・身体拘束施行時間と患者特性の関連

○野田寿恵[1)]，杉山直也[2) 3)]，末安民生[4)]，三宅美智[5)]，
奥村泰之[1)]，伊藤弘人[1)]
[1)]社会精神保健部，[2)]財団法人復康会沼津中央病院，[3)]日本精神科救急学会
[4)]特例社団法人日本精神科看護技術協会，[5)]財団法人井之頭病院

【背景】 精神科入院医療で行われる隔離・身体拘束は，精神症状ゆえに出現する不隠や攻撃性に対して本人と他患，スタッフの安全を守るために施行される．しかしながら心理的，身体的副作用も大きく，その最小化は世界的にも重要なテーマとなっている．最小化の議論を進め，調査研究を重ねていくためには，まず実態の把握と分析を必要とすることから，社会精神保健部では日本精神科救急学会の協力を得て，2008 年に「行動制限に関する一覧性台帳」を用いた多施設調査を行った．施行期間においては隔離 12.5 日，身体拘束 13.2 日の結果が得られ，欧米各国での数時間から数日という報告と比べると，施行期間が長いことが明らかになった．しかしながら一覧性台帳を用いた調査では，実際には行われている開放観察の記録がないため施行時間の把握が行えず，次に患者特性の記載がないという限界があるため．施行時間と患者要因の詳細な分析が行えなかった．

【目的】 本調査の目的は，概算法を用いて隔離・身体拘束施行時間を求めたうえ，施行時間と患者特性との関連を分析することを目的とした．

【対象と方法】 調査の協力が得られた 4 施設 6 病棟（精神科救急入院料病棟 3 箇所，急性期治療病棟 3 箇所）に，2008 年 11 月から 8 ヶ月間に入棟し隔離・身体拘束が開始となった患者について，概算法にて隔離・身体拘束の施行時間を求めた．施行時間の中央値はカプランマイヤー法を用いて算出した．次に患者特性として，年齢，性別，精神科主診断，精神科副診断の有無，施行開始理由をあげ，比例ハザード分析を行い，施行時間に影響を与える要因の検討を行った．

【結果】6 病棟に 8 ヶ月間に入棟した患者 1,283 人，そのうち隔離が 687 人（53.5%），身体拘束が 148 人（11.5%）に施行された．隔離・身体拘束施行時間の中央値はそれぞれ，224.0 時間，96.0 時間であった．比例ハザード分析にて隔離施行時間については有意なモデルが抽出され，主診断が F0，F2，F3 が長く，F1 とその他が短かった．他害の危険のため開始された隔離が他の開始理由のものより長かった．年代別，性別，副診断の有無による施行時間の差異は認められなかった．

【考察】 本調査にて，6 病棟とサンプル数に限界があるものの，わが国では初めての施行時間の結果が示すことができ，主診断と施行開始理由が隔離の施行時間に関連することが明らかになった．他害の危険を理由に開始される隔離が他に比べ長期化する可能性があり．他害の危険を有する患者の治療ケアの充実がまずは求められる．今後はサンプル数を増やした分析が必要であり，社会精神保健部で開発している行動制限最適化データベースソフト（eCODO イーコード）を用いた経時的多施設分析に期待したい．

V　平成21年度委託および受託研究課題

	研究者氏名	主任, 代表 分担 協力の別	研究課題名	研究費の区分	研究費 交付機関
精神研究所長室	加我牧子	研究代表者	心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	加我牧子	研究代表者	Landau-Kleffner症候群の実態把握のための奨励研究	厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）	厚生労働省
	加我牧子	研究分担者	発達障害者の新たな診断・治療法開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	加我牧子	研究分担者	運動失調症の病態解明と治療法開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）	厚生労働省
	加我牧子	研究分担者	小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	加我牧子	研究分担者	難治性不随意運動症状を伴うトゥレット症候群に対する脳深部刺激の有用性に関する多施設共同研究	厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）	厚生労働省
	加我牧子	研究分担者	自閉症に対するビタミンB6投与の有効性評価：ランダム化比較試験	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	文部科学省
	加我牧子	研究分担者	読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発に関する研究	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	文部科学省
精神保健計画部	竹島　正	研究代表者	精神保健医療福祉体系の改革に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	主任研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	精神障害者への対応への国際比較に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	医療観察法導入後における触法精神障害者」への対応に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）	厚生労働省
	立森久照	研究代表者	未成年者における精神障害に対する知識・意識に関する研究	文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）	文部科学省
	立森久照	研究分担者	精神保健医療福祉体系の改革に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	立森久照	分担研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	立森久照	研究分担者	児童・思春期摂食障害に関する基盤的調査研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省

	松本俊彦	研究分担者	薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	松本俊彦	分担研究者	薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入方法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	川野健治	研究代表者	若年層の自殺への態度に関する研究	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	川野健治	研究分担者	地域における自死遺族への支援	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	川野健治	分担研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
薬物依存研究部	和田　清	主任研究者	薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	和田　清	研究代表者	薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	和田　清	研究分担者	薬物乱用に関する全国住民調査（2009年）	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	和田　清	研究分担者	大学生の違法ドラッグを含む薬物乱用実態に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	和田　清	研究分担者	薬物乱用・依存者のHIV感染と行動のモニタリングに関する研究	厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）	厚生労働省
	和田　清	分担研究者	精神作用物質使用による精神および行動の障害に係る大規模コホートスタディーの検討	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	舩田正彦	研究代表者	違法ドラッグの精神依存並びに精神障害の発症機序と乱用実態把握に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	舩田正彦	分担研究者	大麻成分の薬物依存性及び神経毒性に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	舩田正彦	研究分担者	合成カンナビノイド誘導体の薬物依存性並びに神経毒性の評価	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	嶋根卓也	研究分担者	若年者向け薬物再乱用防止プログラムの開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	嶋根卓也	研究協力者	大学生の違法ドラッグを含む薬物乱用実態に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省

	嶋根卓也	研究協力者	薬物使用に関する全国住民調査（2009年）	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	嶋根卓也	研究協力者	精神作用物質使用による精神および行動の障害に係る大規模コホートスタディの検討	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	研究代表者	全ゲノム相関解析に基づく摂食障害感受性遺伝子の同定と機能解析	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	独立行政法人　日本学術振興会
	小牧　元	主任研究者	心身症の診断･治療ガイドラインの標準化とその検証に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	小牧　元	分担研究者	脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	小牧　元	分担研究者	若年者摂食障害早期発見のためのスクリーニングを目的とする調査研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	小牧　元	分担研究者	脳機能画像を用いた摂食障害のバイオマーカーの開発	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	小牧　元	研究分担者	脳機能画像解析と生体生理指標の同時計測による心身相関メカニズム解明	日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）	独立行政法人　日本学術振興会
	安藤哲也	研究代表者	女性のやせと食行動異常を決定する環境・遺伝要因の研究	日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）	独立行政法人　日本学術振興会
	安藤哲也	研究分担者	全ゲノム相関解析に基づく摂食障害感受性遺伝子の同定と機能解析	日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究B）	独立行政法人　日本学術振興会
	安藤哲也	研究協力者	アトピー性皮膚炎における心身症診断･治療ガイドラインによる心身医学的診療の有用性について	精神･神経疾患研究委託費	厚生労働省
	権藤元治	研究代表者	脳機能画像解析と生体生理指標の同時計測による心身相関メカニズム解明	日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）	独立行政法人　日本学術振興会
	権藤元治	研究協力者	脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	守口善也	研究協力者	脳機能画像解析と生体生理指標の同時計測による心身相関メカニズム解明	日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究C）	独立行政法人　日本学術振興会
	守口善也	研究協力者	脳機能画像を用いた心身症発症メカニズムの解明研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
児童・思春期精神保健部	神尾陽子	研究代表者	社会性の発達メカニズムの解明：自閉症スペクトラムと定型発達のコホート研究	社会技術研究事業（脳科学と教育（タイプⅡ））	独立行政法人　科学技術振興機構
	神尾陽子	研究代表者	ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省

	神尾陽子	研究代表者	1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	神尾陽子	主任研究者	精神科医療における発達精神医学的支援に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	神尾陽子	研究代表者	発達障害の子どもと家族への早期支援システムの社会実装	社会技術研究開発事業（研究開発成果実装支援プログラム）	独立行政法人　科学技術振興機構
	神尾陽子	研究分担者	発達障害者の新しい診断・治療法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	神尾陽子	研究分担者	青年期発達障害の円滑な地域移行への支援についての研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	神尾陽子	研究分担者	成人期注意欠陥・多動性障害の疫学，診断，治療法に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	神尾陽子	研究分担者	ライフサイクルの相対性から捉えるメンタルヘルスの実践研究－不適応行動・うつ病・自殺の予防と対策－	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	文部科学省
	神尾陽子	研究分担者	高機能自閉症・アスペルガー症候群にともなう語用障害の定量的評価法の開発	文部科学省科学研究費補助金（萌芽研究）	文部科学省
	小山智典	研究分担者	ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究：支援の有用性と適応の評価および臨床家のためのガイドライン作成	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	小山智典	研究分担者	1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	小山智典	分担研究者	精神科医療における発達精神医学的支援に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	井口英子	分担研究者	精神科医療における発達精神医学的支援に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	黒田美保	研究代表者	青年・成人期に初めて気づかれる自閉症スペクトラムの診断・評価のための直接観察ツールの開発	ファイザーヘルスリサーチ振興財団研究助成（国内共同研究）	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
	黒田美保	研究分担者	日本語版反復的行動尺度修正版（RBS-R）の信頼性・妥当性に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	黒田美保	研究分担者	自閉症児と定型発達児の比較研究：社会性発達成立基盤－自己制御と共感	文部科学省科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究）	文部科学省
	片桐正敏	研究代表者	自閉症のある人における注意機能の特性と社会性の認知メカニズムに関する研究	文部科学省科学研究費補助金（若手研究（スタートアップ））	文部科学省
	稲田尚子	研究分担者	自閉症児と定型発達児の比較研究：社会性発達成立基盤－自己制御と共感	文部科学省科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究）	文部科学省

	稲田尚子	研究分担者	青年・成人期に初めて気づかれる自閉症スペクトラムの診断・評価のための直接観察ツールの開発	ファイザーヘルスリサーチ振興財団研究助成（国内共同研究）	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
成人精神保健部	金　吉晴	研究代表者	大規模災害や，犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	金　吉晴	共同研究者	「恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいたPTSDの根本的予防法・治療法の創出」内「PTSDのエクスポージャー療法に対する増強療法の開発」	戦略的創造研究推進事業（CREST）	独立行政法人　科学技術振興機構
	松岡　豊	共同研究者	「恐怖記憶制御の分子機構の理解に基づいたPTSDの根本的予防法・治療法の創出」内「不飽和脂肪酸によるPTSD予防法の開発」	戦略的創造研究推進事業（CREST）	独立行政法人　科学技術振興機構
	松岡　豊	研究協力者	自殺企図の再発防止に対する複合的ケースマネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業自殺関連うつ対策戦略研究）	厚生労働省
	松岡　豊	研究分担者	大規模災害や，犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	中島聡美	研究代表者	遷延性悲嘆障害の実態と危険因子に関する研究	一般研究助成	財団法人明治安田こころの健康財団
	中島聡美	研究代表者	犯罪被害者および災害被害者に対するインターネットを利用した急性期の心理ケアプログラムの開発	一般研究助成	財団法人社会安全研究財団
	中島聡美	研究分担者	精神療法の実施方法と有効性に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	中島聡美	研究分担者	大規模災害や，犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	鈴木友理子	研究分担者	精神障害者への対応への国際比較に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	鈴木友理子	研究分担者	自殺対策のための戦略研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	鈴木友理子	分担研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費事業	厚生労働省
	鈴木友理子	研究分担者	大規模災害や，犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	栗山健一	研究代表者	d-サイクロセリンによるPTSD治療へのオーグメンテーション効果の機能的検討	萌芽研究助成	財団法人先進医薬研究振興財団
	栗山健一	研究代表者	睡眠中の作働記憶容量強化メカニズムの解明	文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）	文部科学省

	栗山健一	研究分担者	解離症状への臨床治療アプローチ：脳機能画像手法に基づく触知覚メカニズムの検討	立教大学学術推進特別重点資金（立教SFR）	学校法人立教学院
	栗山健一	研究分担者	大規模災害や，犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入手法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	伊藤正哉	研究代表者	共感的自己なだめによる感情調整プロセス：課題分析に基づく心理療法プロセス研究	日本学術振興会科学研究費補助金（特別研究員奨励費）	独立行政法人　日本学術振興会
	袴田優子	研究代表者	外傷後ストレス障害に対する心理療法の神経生物学的作用機序の検討	日本学術振興会科学研究費補助金（特別研究員奨励費）	独立行政法人　日本学術振興会
老人精神保健部	山田光彦	研究代表者	精神科領域における臨床研究推進のための基盤作りに関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	山田光彦	研究分担者	自殺対策のための戦略研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	山田光彦	研究分担者	地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者/自殺ハイリスク者の発見と支援	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	山田光彦	研究分担者	精神・神経分野における臨床研究の推進を目指した基盤整備に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）	厚生労働省
	山田光彦	研究分担者	難治性不随意運動症状を伴うトゥレット症候群に対する脳深部刺激の有用性に関する多施設共同研究	厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）	厚生労働省
	山田光彦	主任研究者	気分障害の病態解明と診断治療法の開発に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	山田光彦	分担研究者	国立精神・神経センターの役割と評価に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	山田光彦	研究分担者	うつ病の治癒機転に重要な転写因子が制御するターゲット遺伝子の探索と機能評価	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	山田光彦	研究分担者	新規抗うつ薬結合蛋白質Dynamin-1過剰発現マウスの抗うつ薬投与後の行動解析	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	稲垣正俊	研究代表者	地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者/自殺ハイリスク者の発見と支援	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	稲垣正俊	研究分担者	自殺対策のための戦略研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	山田美佐	研究代表者	うつ病の治癒機転に重要な転写因子が制御するターゲット遺伝子の探索と機能評価	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	山田美佐	研究分担者	神経新生とうつ病治療：末梢血因子と内在性神経幹細胞活性化による新治療ストラテジー	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	高橋　弘	研究代表者	新規うつ病治療メカニズムに向けたアストロサイトに発現するNdrg2の機能解析	文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）	文部科学省

	高橋　弘	研究分担者	うつ病の治癒機転に重要な転写因子が制御するターゲット遺伝子の探索と機能評価	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	米本直裕	研究分担者	難治性不随意運動症状を伴うトゥレット症候群に対する脳深部刺激の有用性に関する多施設共同研究	厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）	厚生労働省
	米本直裕	研究分担者	精神・神経分野における臨床研究の推進を目指した基盤整備に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）	厚生労働省
	小高真美	研究代表者	ソーシャルワーカーが効果的に自殺対策に取り組むための態度に関する研究	文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）	文部科学省
社会精神保健部	伊藤弘人	研究代表者	自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	思春期精神病理の疫学と精神疾患の早期介入方策に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	精神障害者喫煙禁煙対策総合研究事業	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	健康日本21の中間評価，糖尿病の「今後の生活習慣病対策の推進について(中間取りまとめ）」を踏まえた今後の生活習慣病対策のためのエビデンス構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	主任研究者	国立精神・神経センターの評価指標の作成に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	伊藤弘人	分担研究者	地域中心の精神保健医療福祉を推進するための精神科急性期医療のあり方に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	精神障害者への対応への国際比較に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	精神・神経分野における臨床研究の推進を目指した基盤整備に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医療技術実用化総合研究事業）	厚生労働省
	伊藤弘人	研究協力者	急性循環器疾患の重症度評価及び治療成績評価システムの開発と効果的運用に関する研究	循環器病研究委託費研究	厚生労働省
	野田寿恵	研究代表者	フィンランド日本精神科急性期医療における隔離身体拘束	ファイザーヘルスリサーチ振興財団研究助成（国際共同研究）	ファイザーヘルスリサーチ振興財団
	野田寿恵	研究協力者	地域中心の精神保健医療福祉を推進するための精神科急性期医療のあり方に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	野田寿恵	研究協力者	精神科救急医療の機能評価と質的強化に関する研究	障害程度区分認定等事業補助金（障害保健福祉推進事業）	厚生労働省

	堀口寿広	研究代表者	地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
精神生理部	三島和夫	研究代表者	精神疾患に合併する睡眠障害の診断・治療の実態把握と睡眠医療の適正化に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	三島和夫	研究分担者	地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者／自殺ハイリスク者の発見と支援	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	三島和夫	研究分担者	1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	三島和夫	研究代表者	高齢者に対する向精神薬の使用実態と適切な使用方法の確立に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）	厚生労働省
	三島和夫	研究分担者	在宅および施設における要介護・要支援高齢者に必要な介護サービス量を推定するモデルの開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）	厚生労働省
	三島和夫	研究分担者	健康づくりのための休養や睡眠の在り方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患等生活習慣病対策総合）	厚生労働省
	三島和夫	研究代表者	睡眠・覚醒リズム障害の迅速かつ高精度な病態診断システムの開発	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	文部科学省
	田村美由紀	研究代表者	ミラーニューロンシステムからみた睡眠不足時の危険認知機能への影響と個体差の検討	文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）	文部科学省
	榎本みのり	研究代表者	身体疾患を持つ高齢者における睡眠障害及び睡眠医療の実態調査	文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）	文部科学省
	三島和夫	分担研究者	睡眠医療における医療機関連携ガイドラインの有効性検証に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	三島和夫	分担研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
知的障害部	稲垣真澄	主任研究者	神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	稲垣真澄	研究代表者	小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	稲垣真澄	研究分担者	読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発に関する研究	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	文部科学省
	稲垣真澄	研究代表者	顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発	文部科学省科学研究費補助金（新学術領域研究）	文部科学省
	稲垣真澄	分担研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省

	稲垣真澄	研究分担者	1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	井上祐紀	分担研究者	神経学的基盤に基づく発達障害の診断・治療ガイドライン策定に関する総合的研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	井上祐紀	分担研究者	脳形成異常の成立機序の解明と治療法確立のための融合的研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	井上祐紀	研究分担者	学際的研究による顔認知メカニズムの解明	文部科学省科学研究費補助金（新学術領域研究）	文部科学省
	軍司敦子	研究分担者	小児行動の二次元尺度化に基づく発達支援策の有効性定量評価に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	軍司敦子	研究分担者	顔認知障害の病態生理の解明とその治療法の開発	文部科学省科学研究費補助金（新学術領域研究）	文部科学省
	軍司敦子	研究分担者	特別支援教育における脳科学の活用に関する総合的研究	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究A）	文部科学省
	軍司敦子	主任研究者	脳磁図を用いた発話時の聴覚フィードバック機構とヒト脳機能の研究	平成21年度自然科学研究機構生理学研究所共同利用研究・生体磁気計測装置共同利用実験	自然科学研究機構生理学研究所
	矢田部清美	研究代表者	運動と認知の脳内統合モデルに基づいた巧緻運動困難な学習障害児への支援	文部科学省科学研究費補助金（若手研究B）	文部科学省
	矢田部清美	研究分担者	読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	文部科学省
	後藤隆章	研究分担者	読み書き障害児の認知神経科学的特性に基づいた支援法開発	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究B）	文部科学省
	北　洋輔	研究代表者	PDDを有する非行少年の背景要因の解明と発達的支援システムの開発	文部科学省科学研究費補助金（特別研究員奨励費）	文部科学省
	北　洋輔	主任研究者	PDDを有する非行少年の背景要因の解明と発達的支援システムの開発　−神経心理学観点からの実証的検討をふまえて−	東北大学国際高等研究教育院・博士研究教育院生研究費	東北大学国際高等研究教育院
社会復帰相談部	伊藤順一郎	研究代表者	精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	伊藤順一郎	研究分担者	思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	伊藤順一郎	研究分担者	障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省

	伊藤順一郎	研究分担者	精神障害者の認知機能障害を向上させるための「認知機能リハビリテーション」に用いるコンピュータソフト「Cogpack」の開発とこれを用いた「認知機能リハビリテーション」効果検討に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	伊藤順一郎	主任研究者	「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	伊藤順一郎	分担研究者	統合失調症の治療の標準化と普及に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	伊藤順一郎	分担研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	瀬戸屋雄太郎	研究分担者	精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	瀬戸屋雄太郎	分担研究者	「地域中心の精神保健医療福祉」を推進するための精神科救急及び急性期医療のあり方に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	吉田光爾	研究代表者	ひきこもり支援グループの機能・構造と効果・回復に関する質的研究	文部科学省科学研究費補助金（若手研究Ｂ）	文部科学省
	吉田光爾	研究分担者	障害者ケアマネジメントのモニタリングおよびプログラム評価の方法論に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	小泉智恵	研究代表者	不妊治療を経て親とならない夫婦における夫婦関係と生涯発達	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究Ｃ）	文部科学省
司法精神医学研究部	吉川和男	研究代表者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	岡田幸之	研究分担者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	岡田幸之	研究分担者	他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	菊池安希子	研究代表者	触法精神障害者の再犯関連要因の調査と介入プログラムの開発	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	菊池安希子	研究代表者	医療観察法におけるアセスメントの信頼性・妥当性の予備的件等および実践上の課題についての研究	障害者保健福祉推進事業（事業B）	厚生労働省
	菊池安希子	研究分担者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	菊池安希子	研究協力者	医療観察法における医療の質の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	菊池安希子	研究協力者	通院医療モデルの構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省

	福井裕輝	研究代表者	サイコパスの意思決定能力および脳機能に関する研究	文部科学省科学研究費補助金（若手スタートアップ）	文部科学省
	福井裕輝	研究代表者	被虐待体験が，心理・行動に与える影響－脳機能評価によるメカニズムの検討－	社会安全研究財団助成	財団法人社会安全研究財団
	福井裕輝	研究分担者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	安藤久美子	研究分担者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	安藤久美子	研究協力者	心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	安藤久美子	研究協力者	医療観察法における医療の質の向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	安藤久美子	研究協力者	通院医療モデルの構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
自殺予防総合対策センター	竹島　正	研究代表者	精神保健医療福祉体系の改革に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	主任研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	精神障害者への対応への国際比較に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	医療観察法導入後における触法精神障害者への対応に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	薬物乱用・依存の実態把握と再乱用防止のための社会資源等の現状と課題に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）	厚生労働省
	松本俊彦	分担研究者	薬物依存症および中毒性精神病に対する治療法の開発・普及と診療の普及に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	大規模災害や犯罪被害等による精神科疾患の実態把握と介入方法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	川野健治	研究代表者	若年層の自殺への態度に関する研究	文部科学省科学研究費補助金（基盤研究C）	文部科学省
	川野健治	研究分担者	地域における自死遺族への支援	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省

	川野健治	分担研究者	精神・神経疾患に係る大規模コホートスタディの構築に関する研究	精神・神経疾患研究委託費	厚生労働省
	稲垣正俊	研究代表者	地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病患者/自殺ハイリスク者の発見と支援	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省
	稲垣正俊	研究分担者	自殺対策のための戦略研究	厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）	厚生労働省

Ⅵ　平成21年度　精神保健研究所　取材一覧

取材日	取材元	取材対象		取材内容
4月2日	西日本新聞社社会部	司法精神医学研究部	岡田幸之	精神鑑定
4月13日	毎日新聞社社会部	薬物依存研究部	和田清	薬物依存研究部の厚生科研事業
4月14日	共同通信司法クラブ	司法精神医学研究部	岡田幸之	精神鑑定
4月14日	神戸新聞社会部	司法精神医学研究部	岡田幸之	裁判員制度
4月15日	高校生新聞編集部	薬物依存研究部	嶋根卓也	薬物乱用防止
5月8日	朝日新聞社編集局・医療グループ	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	自殺対策
5月14日	日本テレビ報道局	薬物依存研究部	舩田正彦	覚せい剤
5月14日	日本経済新聞社	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	警視庁の自殺統計に関するコメント
5月15日	産経新聞大阪本社	司法精神医学研究部	岡田幸之	裁判員制度
5月26日	毎日新聞生活家庭部	社会復帰相談部	伊藤順一郎	ACT
6月3日	NHK報道局あすの日本プロジェクト	老人精神保健部	山田光彦	高齢期のうつ病
6月15日	毎日新聞社社会部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺予防
6月22日	南日本新聞社	司法精神医学研究部	岡田幸之	精神鑑定
7月1日	NOVA出版編集部	老人精神保健部	山田光彦	高齢期のうつ病
7月27日	産経新聞社会部	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	21年上半期自殺者数の増加の件
7月22日	アエラ編集部	自殺予防総合対策センター	稲垣正俊	沖縄のうつ病
7月29日	朝日新聞社	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	自治体の自殺予防への取り組み
8月6日	日本労働組合総連合会	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	経済危機における自殺
8月10日	日本テレビ	薬物依存研究部	船田正彦	覚せい剤の危険性
8月10日	読売新聞社	司法精神医学研究部	岡田幸之	裁判員制度
8月11日	朝日新聞社編集局・医療グループ	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	薬物依存
8月21日	NHKニュースウォッチ	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺予防研修
9月8日	読売新聞社医学情報部	精神保健計画部	赤澤正人	自殺とアルコール
9月10日	NHK報道局　生活情報部	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	若者の自殺防止対策
9月11日	毎日新聞社社会部	薬物依存研究部	和田清	薬物依存治療の現状
9月11日	保健同人社	薬物依存研究部	和田清	薬物依存治療
9月17日	朝日新聞科学グループ	成人精神保健部	金吉晴	被ばく体験の心理的影響
9月18日	毎日新聞社社会部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	薬物依存社への認知行動療法
9月28日	赤旗編集局（社会部）	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	自殺と飲酒
10月7日	朝日新聞社	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	若者の薬物汚染
10月7日	読売新聞東京本社生活情報部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	女性と薬物
10月13日	毎日新聞社科学環境部	精神保健計画部	小山明日香	ひきこもり
10月14日	NHKエデュケーショナル科学健康部	薬物依存研究部	和田清	薬物依存の現状と治療
10月14日	レジスタエックスワン	精神生理部	三島和夫	睡眠医療
10月15日	朝日新聞社出版　週刊朝日編集部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺とアルコール
10月15日	AP	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	自殺対策
10月19日	朝日新聞社編集局・医療グループ記者	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	アルコール依存症治療
10月19日	朝日新聞社編集局・医療グループ記者	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	アルコール依存症
10月20日	ユーコム	精神生理部	三島和夫	睡眠治療について
10月20日	ユーコム	成人精神保健部	栗山健一	体内時計実験の監修
10月22日	NHK大型企画開発センター	老人精神保健部	山田光彦	自殺の現状

10月22日	NHK大型企画開発センター	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺の現状
10月28日	NHK仙台放送局放送部一般番組	自殺予防総合対策センター	川野健治	自死遺族
11月2日	共同通信社　厚生労働記者会	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	ネットと自殺
11月5日	ほんの森出版	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺実態
11月6日	朝日新聞社会グループ司法クラブ	薬物依存研究部	和田清	薬物依存
11月17日	NHK制作局科学環境番組部	成人精神保健部	中島聡美	グリーフケア
11月19日	日本経済新聞社	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺問題
11月20日	日立製作所　労政人事部　労務課	社会復帰相談部	伊藤順一郎	精神障がい者雇用
11月28日	読売新聞医療情報部	知的障害部	稲垣真澄	発達障害研究
11月30日	読売新聞社前橋支局	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	自殺予防対策の実態調査
12月3日	NHK	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺剖検について
12月7日	中京テレビ	薬物依存研究部	嶋根卓也	薬物乱用者の傾向
12月8日	毎日新聞社社会部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	薬物依存症に対する認知行動療法ワークショップ取材
12月8日	読売新聞社大阪本社	成人精神保健部	中島聡美	性犯罪被害者の心理
12月9日	テレビ朝日映像	薬物依存研究部	和田清	薬物依存について
12月9日	オールアウト	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	薬物問題
1月5日	社会技術研究開発センター	児童・思春期精神保健部	神尾陽子	研究内容について
1月8日	読売新聞科学部	成人精神保健部	金吉晴	トラウマ、PTSD
1月12日	毎日新聞社	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	向精神薬の多剤大量処方改善
1月28日	オフィス朔	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	青少年の自傷行為
2月16日	太平社　出版部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	アルコール健康医学協会紙掲載取材
2月22日	教育新聞社編集局	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	自殺予防に関するセンターの取り組み
2月26日	選択出版株式会社	司法精神医学研究部	吉川和男	司法精神鑑定の現状について
2月26日	NHK文化福祉番組部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	薬物依存症
2月26日	日テレアックスオン	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺予防
2月26日	NHK生活情報部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺予防
3月3日	TBSテレビ	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	生活困窮者と自殺要望対策
3月5日	ﾌﾟﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ社ﾌﾟﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄﾌｧﾐﾘｰ編集部	成人精神保健部	栗山健一	体内時計と記憶
3月16日	日本農業新聞	精神保健計画部/自殺予防総合対策センター	竹島正	自殺予防
3月25日	毎日新聞社生活報道部	社会復帰相談部	伊藤順一郎	リカバリーとは何か
3月31日	毎日新聞社社会部	自殺予防総合対策センター/薬物依存研究部	松本俊彦	自殺問題について

（敬称略）

精神保健研究所年報 No.23（通号 No.56）2010

平成 22 年 10 月 31 日発行

編集責任者　加我　牧子

編 集 委 員　伊藤　弘人

中島　聡美

野田　寿恵

発　行　所　独立行政法人

国立精神・神経医療研究センター

精神保健研究所

〒187-8553

東京都小平市小川東町 4-1-1

（非売品）　電話　042（341）2711

印刷：（株）東京アート印刷所