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

精神保健研究所年報

第26号（通巻59号）

平成24年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

——2013——

独立行政法人
国立精神・神経医療研究センター

精神保健研究所年報

第 26 号（通巻 59 号）

平成 24 年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry
—2013—

「国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所　平成25年3月11日」

巻頭言

朝早い時刻、小平キャンパスの研究所３号館に向かう桜並木を歩くと、木々の隙間から小鳥の鳴き声が聞こえてきます。ここは、雀だけでなくたくさんの鳥たちのお宿になっていて、足音に気づいてとびたつ無数とも見える鳥たちの飛翔に心躍らせる時間です。このような緑ゆたかな武蔵野で迎えた精神保健研究所（精研）8 回目の春、平成 24 年度の精神保健研究所年報 26 号をお届けいたします。

平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災から 2 年が経過し、この間、研究所スタッフ一同はそれぞれの立場で大震災の支援に心を寄せ、行動して参りました。将来にわたって起こる可能性のある災害に備えた、災害時の被災者支援のための研究に関しても着実に歩みを進めております。24 年度は社会的課題も多い年であり、自殺予防総合対策大綱見直しとそのフォローアップ、脱法ハーブを含む薬物乱用対策への基礎・臨床両面からの行政への貢献、災害時の情報収集と支援のための基盤形成準備、発達障害施策への様々な側面への支援等、研究室や研究フィールドにおける純粋研究以外の面での活動にも精力的に取り組みました。マスメディアからの取材概要、国や地方公共団体、大学教育などへの社会貢献、東日本大震災に関わる活動等につきましては巻末に抜粋をまとめましたのでご参照下さい。

若手研究者の活躍は目ざましく、重要な学会で表彰される機会も年々増えています。今年度は、小児医学研究振興財団イーライリリーアワード、第 30 回日本小児神経学会優秀論文賞、第 47 回発達障害学会優秀発表賞を北洋輔研究員が、第 12 回国際行動医学会 Early career award を西大輔室長が、第 17 回認知神経科学会、第 1 回アジア ADHD 学会優秀ポスター賞を安村明研究員が、第 10 回日本認知心理学会優秀賞、電子情報通信学会ヒューマンコミュニケーション賞を本間元康研究員がそれぞれ受賞しました。恒例の精神保健研究報告会では最優秀賞に舩田正彦、優秀賞に軍司敦子、守口善也各室長が輝きました。

業績の詳細につきましては、各部の活動状況をご覧下さい。研究領域が広がっているだけでなく、研究の質も向上していることがお解りいただけると思います。精研は 60 年余りの歴史をもち、患者さんやご家族，国民に役立つ研究を実践し，かつ国の精神保健福祉政策策定に貢献するシンクタンクとしての機能を果たす役割を担っています。このことを研究者一同自覚し、地道にかつ大胆な発想で研究を推し進めている成果かと思います。

情報発信としては、研究所や各部の HP のほか広報誌『精研だより』（10 号～12 号）を発刊しました。『精研だより』12 号では、第八代藤縄昭所長が 1 月に亡くなられたことをご報告することになりましたが、精神医学・精神保健領域の大きな存在を失ったことは研究者にとっても残念なことでした。

平成 24 年度の常勤研究者の人事異動は以下の通りです。4 月 1 日、精神保健計画研究部システム開発研究室長に西大輔、災害時こころの情報支援センター情報支援研究室長に渡路子、児童・思春期精神保健研究部研究員に稲田尚子、社会精神保健研究部

社会福祉研究室研究員に奥村泰之、司法精神医学研究部研究員に津村秀樹が着任。7月1日、成人精神保健研究部認知機能研究室長に荒川亮介が着任。8月31日、司法精神医学研究部研究員小松容子が退任。11月1日、薬物依存研究部心理社会研究室長に嶋根卓也が昇任。1月1日、社会復帰研究部援助技術研究室長に吉田光爾、司法精神医学研究部精神鑑定研究室長に安藤久美子着任、専門医療・社会復帰研究室長に菊池安希子が配置換え。3月31日、所長加我牧子、自殺予防総合対策センター適応障害研究室長稲垣正俊、自殺実態分析研究室研究員勝又陽太郎、児童・思春期精神保健研究部思春期精神保健研究室稲田尚子研究員、社会精神保健研究部奥村泰之研究員、司法精神医学研究部長沼洋一研究員が退任。

精研の研究活動またスタッフへのこれまでのご指導、ご協力に深く感謝致しますと共に、今後も一層のご指導、ご鞭撻、ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

平成25年3月吉日

国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所
所長　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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
3. 国立精神・神経医療研究センター組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
4. 職員配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
5. 精神保健研究所構成員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

Ⅱ．研究活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

1. 精神保健研究所所長室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
2. 精神保健計画研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
3. 薬物依存研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
4. 心身医学研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 58
5. 児童・思春期精神保健研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 66
6. 成人精神保健研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 78
7. 精神薬理研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 96
8. 社会精神保健研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 107
9. 精神生理研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 114
10. 知的障害研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 129
11. 社会復帰研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 138
12. 司法精神医学研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 150
13. 自殺予防総合対策センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 164
14. 災害時こころの情報支援センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 188

Ⅲ．研修実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・200

Ⅳ．平成 24 年度精神保健研究所研究報告会抄録・・・・・・・・・・ 225

Ⅴ．平成 24 年度委託および受託研究課題・・・・・・・・・・・・・ 255

Ⅵ．平成 24 年度精神保健研究所取材一覧・・・・・・・・・・・・・ 269

Ⅶ．平成 24 年度公的機関を中心とした

常勤研究者の社会貢献より抜粋・・・・・・・ 273

Ⅰ 精神保健研究所の概要

1. 創立の趣旨及び沿革

Ⅰ. 創立の趣旨

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

Ⅱ. 精神衛生研究所の沿革

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

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

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

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

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

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

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

Ⅲ．国立精神・神経センター精神保健研究所の設立

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

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

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

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

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

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

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

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

Ⅳ. 独立行政法人　国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所へ改組

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

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

自殺予防総合対策センターは，自殺実態分析室，適応障害研究室，自殺予防対策支援研究室の3室編成．

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

薬物依存研究部は，心理社会研究室，依存性薬物研究室，診断治療開発研究室の3室編成．

心身医学研究部は，ストレス研究室，心身症研究室の2室編成．

児童・思春期精神保健部は児童・思春期精神保健研究部へ名称変更され，精神発達研究室，児童期精神保健研究室，思春期精神保健研究室の3室編成．

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

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

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

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

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

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

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

以上自殺予防総合対策センター及び11部，計33室となった．

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

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

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

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

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

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		精神衛生研修室，心理研究室，精神衛生相談室及び生理研究室を新設
36年6月		厚生省設置法の一部改正により精神衛生技術者の研修業務が追加され，医学科，心理学科，社会福祉学科及び精神衛生指導科の研修開始
36年10月	内村　祐之	
37年4月	尾村　偉久 (公衆衛生局長が 所長事務取扱)	
38年7月	若松　栄一 (公衆衛生局長が 所長事務取扱)	
39年4月	村松　常雄	主任研究官を置く
40年7月		社会復帰部及び精神発達研究室を新設
41年7月		本館改築完成(5カ年計画)
44年4月		総務課長補佐を置く
46年4月	笠松　　章	
46年6月		社会精神衛生部にソーシャルワーク研究室を新設
48年7月		老人精神衛生部を新設

49年7月		老人精神衛生部に老化度研究室を新設
50年7月		社会復帰部を社会復帰相談部に名称変更 精神衛生相談室を精神衛生部から社会復帰相談部の所属に改正
52年3月	加藤　正明	
53年12月		社会復帰相談庁舎完成(2カ年計画)
54年4月		研修課程の名称を医学課程，心理学課程，社会福祉学課程及び精神衛生指導課程に名称変更し，精神科デイ・ケア課程を新設
55年4月		研修庁舎完成(講義室・図書室・研修生宿舎)
58年1月	土居　健郎	
58年10月		老人精神衛生部に老人保健研究室を新設
60年4月	高臣　武史	
61年5月		厚生省設置法の一部改正により，国立高度専門医療センターの設置を決定
61年9月		厚生省組織令の一部改正により，国立高度専門医療センターの名称と所掌事務が決定
61年10月		国立高度専門医療センターの一つとして，国立武蔵療養所，同神経センターと国立精神衛生研究所を統合し，国立精神・神経センター設置 ナショナルセンターの1研究所として精神保健研究所に改組，精神身体病理部と優生部を統合し精神生理部としたほか，精神保健計画部及び薬物依存研究部を新設，1課9部19室となる
62年4月	島薗　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	藤縄　　昭	
62年10月		心身医学研究部(ストレス研究室，心身症研究室)と精神保健計画部システム開発研究室を新設
平成元年10月		社会復帰相談部に援助技術研究室を新設
6年4月	大塚　俊男	
9年4月	吉川　武彦	

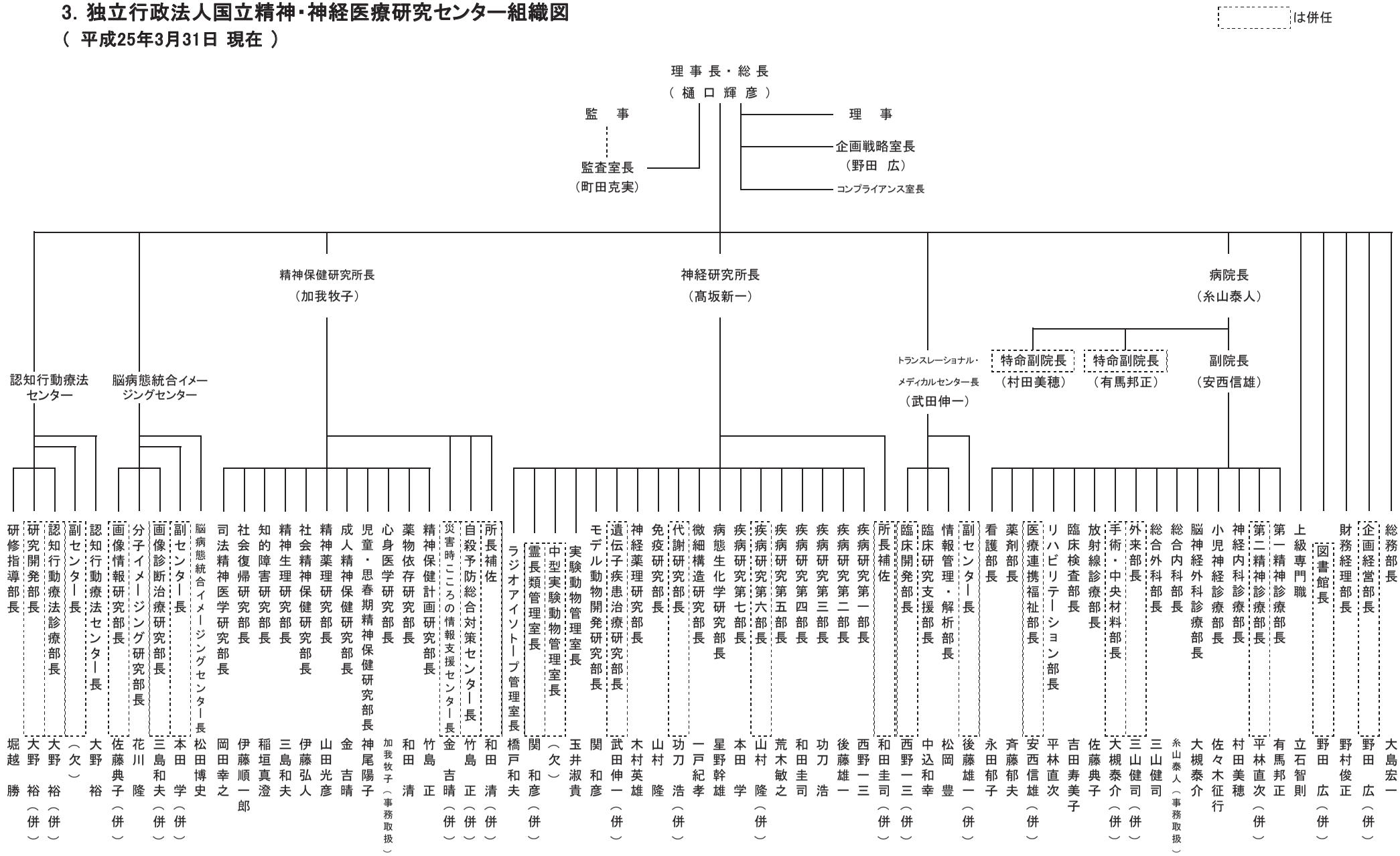
11年4月		薬物依存研究部で研究室の改組があり，心理社会研究室と依存性薬物研究室となり，診断治療開発研究室を新設 精神薄弱部を知的障害部に名称変更
13年1月	堺　宣道	
14年1月		精神保健研究所創立50周年
14年6月	高橋　清久 （総長が所長事務取扱）	
14年8月	今田　寛睦	
15年10月		司法精神医学研究部を新設（制度運用研究室，専門医療・社会復帰研究室，精神鑑定研究室）
16年4月	金澤　一郎 （総長が所長事務取扱）	
16年7月	上田　茂	
17年4月		市川市（国府台）から小平市（武蔵地区）に移転
17年8月	北井　暁子	
18年10月		自殺予防総合対策センターの新設（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

2. 内部組織改正の経緯

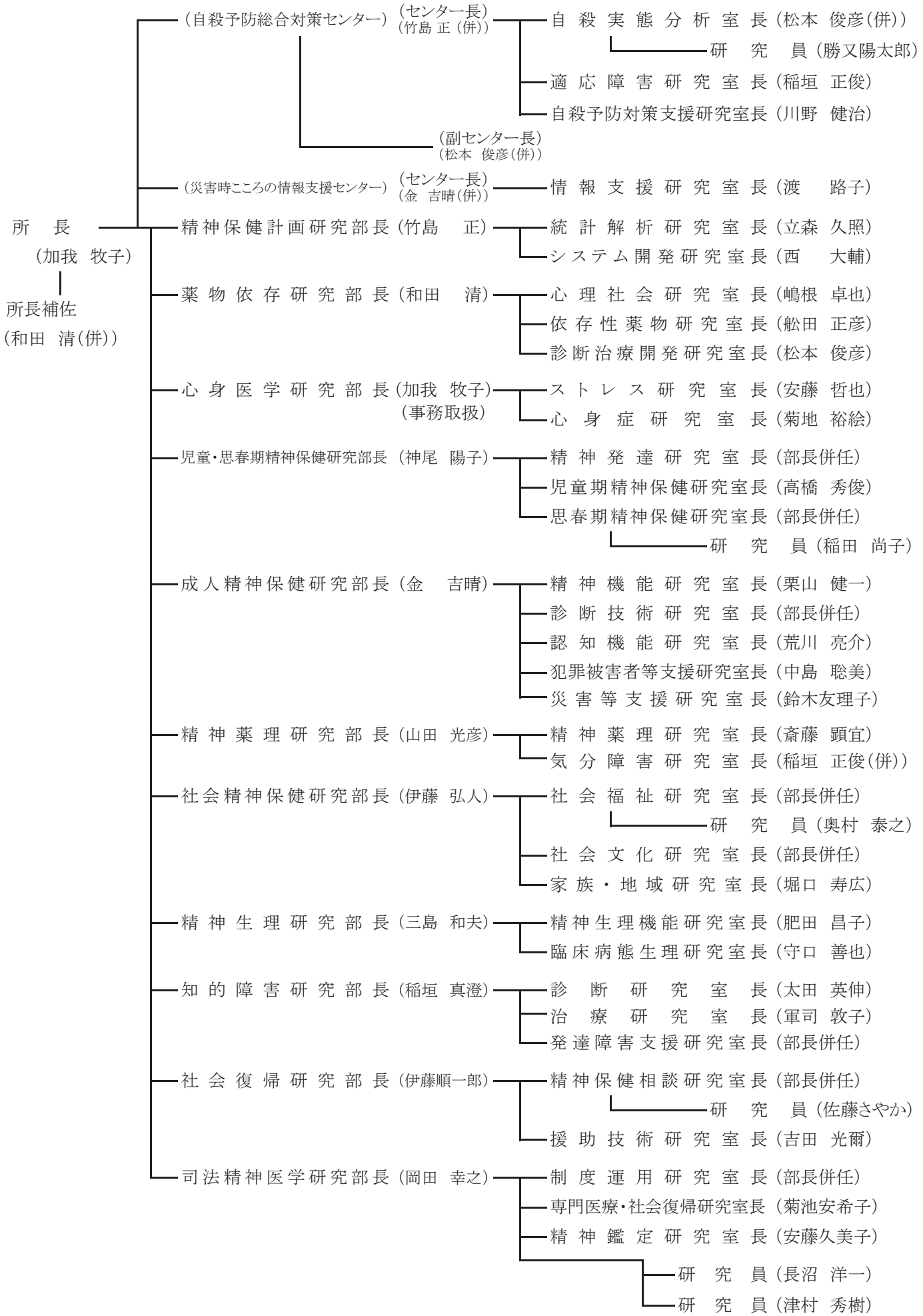
組織	国立精神衛生研究所											国立精神・神経センター精神保健研究所										独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	
	創立昭和27年1月	35年10月	36年6月	40年7月	46年6月	48年7月	49年7月	50年7月	54年4月	58年10月	61年4月	61年10月	62年4月	62年10月	元年10月	11年4月	13年4月	15年10月	18年10月	20年6月	21年10月	平成22年4月	平成23年12月
	総務課	→	総務課 精神衛生研修室 (6月)								総務課 精神衛生研修室	庶務課 精神衛生研修室	運営部庶務第二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

3. 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター組織図

（ 平成25年3月31日 現在 ）



4. 職員配置（平成25年　3月31日現在）



5. 精神保健研究所構成員（平成24年度）

所長　加我　牧子

秘書室　笹　和紀　　森山　花鈴　　太田　玲子　　溝田　美帆子（25.2.14～）

部名	部長	室長	研究員	流動研究員	非常勤研究員	科研費研究員	○科研費研究補助員 科研費研究助手	センター研究助手	協力研究員	併任研究員	客員研究員	外来研究員 ○補助員	研究生	実習生	研究履上
自殺予防総合対策センター	センター長 竹島　正（併）	松本　俊彦（併） 川野　健治 稲垣　正俊	勝又　陽太郎		大槻　露華 山内　貴史 白神　敬介 小髙　真美			滝澤　さなえ 吉松　純子	亀山　晶子				髙木　幸子 安藤　俊太郎		増田　久重 長島　弥生
災害時こころの情報支援センター	センター長 金　吉晴（併）	渡　路子 荒川　亮介（併） （24.8.1～）				深澤　舞子 野崎　健太郎 河瀬　さやか （～24.5.31） 小見　めぐみ 森脇　愛子 大滝　涼子 （24.5.1～）	○関根　由美子 丸山　京子 （24.10.15～） 相馬　和加奈 （24.12.17～）				昼田　源四郎 （24.5.1～）		河瀬　さやか （24.6.1～）		緒方　若菜 宮下　規子 （～24.12.21） 根津　宏美 （24.9.1～） 本島　利江 （25.1.8～）
精神保健計画研究部	竹島　正	立森　久照 西　大輔		赤澤　正人 趙　香花		河野　稔明 （～24.8.31）	吉田　勺美 （～24.9.30）	構　聡子 吉田　勺美 （24.10.1～）			清田　晃生 桑原　寛 須賀　万智 助川　征雄 髙橋　洋友 野口　正行 橋本　康男 渡邉　直樹 伊庭　幸人 （24.11.1～）	荘島　幸子 河野　稔明 （24.9.1～）	大類　真嗣 的場　由木 森川　すいめい 小野　さや香 廣川　聖子 楠本　英子 （24.11.12～）		西口　直樹 ソウ　由香 原　治子
薬物依存研究部	和田　清	舩田　正彦 松本　俊彦 嶋根　卓也 （24.11.1～）	嶋根　卓也 （～24.10.31）	富山　健一 水野　菜津美			庄司　淑子 福田　百合子 斎藤　実穂子 （～24.11.30）	中野　真紀 小島　恵子 斎藤　実穂子 （24.12.1～）		小林　桜児 今村　扶美	山口　みほ 近藤　あゆみ 淺沼　幹人 尾崎　茂 宮永　耕		青尾　直也 髙野　歩 池田　朋広 引土　絵未 （24.7.17～）		
心身医学研究部		安藤　哲也 菊地　裕絵		上野　真弓 大江　悠樹 （24.6.1～）			倉　五月 （24.12.1～） 森　由美子 （24.12.1～）	上村　利恵 坂本　克子 神谷　裕子 吉武　美喜 倉　五月 （～24.11.30） 森　由美子 （24.4.16～11.30）	倉　尚樹 小原　千郷	大和　滋 有賀　元 天野　智文	近喰　ふじ子 前田　基成 兒玉　直樹		髙橋　晶 樽松　文子 権藤　元治 金田一　賢顕 倉　五月 兼子　唯 （24.12.1～） 巣山　晴菜 （24.12.1～）		
児童・思春期精神保健研究部	神尾　陽子	髙橋　秀俊	稲田　尚子	飯田　悠佳子 遠藤　明代 （～24.10.31） 小松　佐穂子 （25.2.1～）		中鉢　貴行 遠藤　明代 （24.11.1～）		小町　恵子	辻井　弘美		大森　隆司 奥寺　崇 菊池　吉晃 黒田　美保 武田　俊信 土屋　賢治 飛松　省三 中島　洋子 三宅　篤子 則内　まどか 小石　誠二 平岩　幹男 長尾　圭造		武井　麗子 髙橋　英之 平本　絵里子 関　千賀子 片桐　正敏 榊原　信子 荻野　和雄 井口　英子 蔦森　英史 （24.7.17～） 蔦森　絵美 （24.7.17～） 水島　栄 （24.9.18～） 名雪　圭祐 （24.12.1～） 西海枝　洋子 （25.2.1～） 佐藤　裕 （25.2.1～） 山根　直人 （25.2.1～）	藤原　あやの （24.8.15～） 山田　佳奈恵 （24.8.15～）	橋本　邦子
成人精神保健研究部	金　吉晴	中島　聡美 鈴木　友理子 栗山　健一 荒川　亮介 （24.7.1～）		池田　大樹 木村　美也子		大滝　涼子 （～24.4.30）	鈴木　春香 （～24.9.30） 木村　美貴子 （～24.6.30） 小山　さより 野添　健太 （24.11.1～）	水野　恵子 東　祐子	石丸　径一郎 井筒　節 白井　明美 堤　敦朗 寺島　瞳 成澤　知美 西多　昌規 正木　智子 松岡　恵子 吉池　卓也	松岡　豊 川地　拓 （24.8.1～）	宇野　正威 小西　聖子 加茂　登志子 宮地　光恵 鈴木　伸一 北山　徳行 瀬藤　乃理子 （24.7.1～12.31）	大沼　麻実 本間　元康	堀江　美智子 伊東　史ヱ 伊藤　まどか 淺野　敬子 松田　陽子 村上　尚美 中谷　優 相澤　秀子 （24.8.1～） 坂口　昌徳 （24.8.1～） 山下　吏良 （24.12.1～） 上田　鼓 （25.1.15～）		奥村　和香子 雨宮　千晴 根津　宏美 （24.6.18～8.31）

部名	部長	室長	研究員	流動研究員	非常勤研究員	科研費研究員	○科研費研究補助員 科研費研究助手	センター研究助手	協力研究員	併任研究員	客員研究員	外来研究員 ○補助員	研究生	実習生	研究履上
精神薬理研究部	山田　光彦	斎藤　顕宜 稲垣　正俊（併）		橋本　富男 杉山　梓		山田　美佐 川島　義高 （24.5.1～）	松谷　真由美 村松　浩美 櫻井　恭子		川島　義高 （～24.4.30）	米本　直裕	岡　淳一郎 長田　賢一 亀井　淳三 白川　修一郎 林　直樹 古川　壽亮 神庭　重信 高原　円		西岡　玄太郎 遠藤　香 中井　亜弓 渡辺　恭江 高橋　弘 牧野　祐哉 濱田　幸恵 神垣　有美 岩井　孝志 平山　重人 大橋　正誠	塚越　麻衣	
社会精神保健研究部	伊藤　弘人	堀口　寿広	奥村　泰之	佐藤　真希子	峯山　智佳 （24.4.16～） 池野　敬 （24.4.16～） 清水　馨 （24.5.1～） 村上　安壽子 （24.8.6～12.31） 福澤　祥子 （24.8.8～25.2.28） 田波　由佳 （24.8.15～）		江頭　織佳 熊谷　珠樹 原　わかな 村田　江里子 垣内　累美子 後藤　貴誉加 （～24.5.31）	稲井　由紀子 山縣　眞美子 後藤　貴誉加 （24.6.1～10.31） 中村　聖子 （24.6.1～） 長島　悟子 （24.8.1～） 大川　泰江 （24.12.10～） 田澤　望 （25.1.21～）	桑原　和江 池野　敬 （～24.4.15）		佐藤　洋 末安　民生 杉山　直也 平田　豊明 八田　耕太郎 川畑　俊貴 野田　寿恵 小川　朝生 （24.5.1～） 木村　真人 （24.10.1～） 村松　公美子 （24.10.1～） 杉浦　伸一 （24.10.1～） 山之内　芳雄 （24.10.1～）		藤田　純一 三澤　史斉 峯山　智佳 （～24.4.15） 石井　美緒 松岡　志帆 安井　博規 （24.6.1～） 大塚　豪士 （24.12.10～） 松村　隆 （25.1.1～）		
精神生理研究部	三島　和夫	肥田　昌子 守口　善也		北村　真吾 （～24.5.31） 片寄　泰子 中﨑　恭子 （24.8.1～）		元村　祐貴 大場　健太郎 大澤　要介 （～24.6.30） 金山　裕介 （24.5.1～） 北村　真吾 （24.6.1～） 勝沼　るり （24.10.1～）	加藤　美恵 大嶋　美奈子	松本　有希子	田村　美由紀 阿部　又一郎 草薙　宏明 梶　達彦 古田　光	亀井　雄一	渡辺　範雄 海老澤　尚 山寺　亘 山寺　博史 上田　泰己 遠藤　拓郎 松浦　雅人 井上　雄一 大川　匡子 兼板　佳孝 内山　真 本多　真 池田　正明 程　肇 樋口　重和 熊野　宏昭 岩越　美恵 （24.6.1～） 永島　計 （24.11.1～）	寺澤　悠理 ○小野　浩子 （24.9.11～）	金山　裕介 （～24.4.30） 村上　裕樹 若田　忠之 中島　俊 岩垂　喜貴 榎本　みのり 塚田　恵鯉子 中﨑　恭子 （24.5.1～7.31） 樋口　大樹 （24.7.1～） 大澤　要介 （24.7.1～） 勝沼　るり （24.9.1～9.30） 松田　真由美 （24.11.1～）		
知的障害研究部	稲垣　真澄	太田　英伸 軍司　敦子		崎原　ことえ 李　珩 安村　明		小久保　奈緒美 （～24.6.30） 鈴木　浩太 佐久間　隆介 刑部　仁美 山本　寿子 （24.7.1～）	須藤　茉衣子 河野　明佳	大橋　啓子 中村　紀子 吉川　朋子	矢田部　清美 中村　雅子	中川　栄二	井上　祐紀 木実谷　哲史 小池　敏英 小枝　達也 後藤　隆章 杉田　克生 竹市　博臣 田中　敦士 中村　俊 難波　栄二 林　隆 細川　徹 三砂　ちづる 山崎　広子 中村　みほ （24.8.1～）	北　洋輔 ○関　美佳 （～24.7.31） ○秋山　美沙紀 ○松島　由紀子 （24.8.1～）	小林　朋佳 山本　寿子 （～24.6.30） 平井　真洋 中川　真智子 （25.3.1～）	鈴木　有貴 （25.1.8～2.22）	
社会復帰研究部	伊藤　順一郎	吉田　光爾 （～24.12.31） （25.1.1～）	佐藤　さやか	高原　優美子 （～24.8.31） 山口　創生 下平　美智代 （24.9.1～）		市川　健 下平　美智代 （～24.8.31） 種田　綾乃 高原　優美子 （24.9.1～25.1.31）	田中　純子 藤田　真純 中里　章子 （24.8.1～）	檜垣　早苗	英　一也	安西　信雄 坂田　増弘 平林　直次	大嶋　巌 西尾　雅明 瀬戸屋　雄太郎 香田　真希子 贊川　信幸 福井　里江 （24.6.1～） 高原　優美子 （25.2.1～）		前田　恵子		
司法精神医学研究部	岡田　幸之	菊池　安希子 安藤　久美子	長沼　洋一 小松　容子 （～24.8.31） 津村　秀樹			中澤　佳奈子 （24.8.1～25.1.31）	○林田　博和 （24.9.18～） ○小山　繭子 （24.10.1～） ○松尾　加代 （25.1.1～） ○中澤　佳奈子 （25.2.1～） 山田　華世 （24.9.1～）	三輪　靖子 川﨑　敦子 （24.9.1～） 山岸　眞知子 （24.9.1～）		野田　隆政 朝波　千尋 出村　綾子	長沼　葉月 （24.5.1～）		淺野　敬子 中澤　佳奈子 （～24.7.31） 小松　容子 （24.9.1～9.14）		

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 24 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．加我は所長着任より内閣府大臣官房審議官（自殺対策推進室次長）として，また 22 年度の独法化以降は内閣府本府政策参与として，自殺対策に関わる政策立案と情報発信に関与してきたが，本年度も引き続き従前同様の活動を行った．

精神保健研究所常勤研究員人事は巻頭言に記した通りであり，このほか流動研究員，科研費研究員，外来研究員など多数の若手研究者を迎えることができた．所長室秘書は笹和紀が担当し，森山花鈴，太田玲子，大橋啓子，溝田美帆子が補佐した．

2）概況

独立行政法人国立精神・神経医療研究センターが発足（平成 22 年 4 月）して 3 年目となり，精神保健研究所は，昨年に引き続き活発な研究活動を進めた．東日本大震災に関わる研究活動は，大災害の 10 年 20 年後を見据えたメンタルヘルス支援と研究を意識した着実な活動を継続している．機関誌『精神保健研究』（第 59 号）は「うつ病研究の現状と課題」と題して特集を組み，内外の研究の現状について紹介した．研究所職員の研究活動の詳細については各部からの報告を参照されたい．

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，国の精神保健福祉政策策定に貢献するシンクタンクとしての機能を果たしながら， 原著，総説，著書などの報告をはじめ，国内外の学会発表を多数行うなど研究成果の公表はここ数年，質の向上はもちろんのこと数値の上でも右肩上がりで増加してきている．

このほか，主要学会等で筆頭著者として優秀賞，奨励賞を受賞する若手研究者を輩出した．知的障害研究部北洋輔研究員が日本小児医学振興財団表彰，第 30 回日本小児神経学会優秀論文賞，第 47 回発達障害学会優秀発表賞を，精神保健計画研究部西大輔室長が第 12 回国際行動医学会 Early career award を，知的障害研究部安村明研究員が第 17 回認知神経科学会および第 1 回アジア ADHD 学会優秀ポスター賞を，成人精神保健研究部の本間元康研究員第 10 回日本認知心理学会優秀賞，電子情報通信学会ヒューマンコミュニケーション賞を受賞した．

9 月 15 日に都内で開催された NCNP 市民公開シンポジウムでは，加我が「発達障害児の未来をひらく」というタイトルで発表の一翼を担った．10 月 3 日～5 日にはミュンヘンでマックスプランク精神医学研究所との合同シンポジウムが開催され，精神保健研究所からは稲垣真澄知的障害研究部長，肥田昌子精神生理研究部室長が報告を行った．

恒例の精神保健研究報告会（3 月 11 日）では，青申賞（最優秀賞）に薬物依存研究部舩田正彦室長，優秀賞に知的障害研究部軍司敦子室長，精神生理研究部守口善也室長が選ばれた．寒露賞（若手奨励賞）としては，薬物依存研究部嶋根卓也室長，同じく富山健一，災害時こころの情報支援センター野崎健太郎，精神生理研究部中崎恭子，知的障害研究部安村明各研究員が受賞した．精研報告会は，各部の研究内容や指導体制を相互に共有できるよい機会となっているが，来年度に向けて

一層の発展を期待できる内容の濃い研究発表会となった．

研究所の広報活動としては，前年度に引き続き，広報誌「精研だより」を 10 号から 12 号まで刊行し，精神薬理研究部・司法精神医学研究部の部長インタビュー，精神保健計画研究部の部長・室長座談会で研究活動の紹介を行ったほか，研究所内外とのコミュニケーションをはかる記事を掲載した．また，精神保健研究所が昭和 29 年の創立まもなくから発行してきた精神保健研究所年報，精神保健研究，精神衛生資料・精神衛生研究，精神保健研究所創立記念誌（5, 10, 15, 30, 50, 60 周年）の他，編集に大きく関わってきた「我が国の精神保健福祉」のデジタル化を完了し，全国の主たる施設に配布するとともに，研究所のホームページに掲載した．

国立精神・神経医療研究センターとしての研究所再編検討委員会は，本年度は総長に代わり企画戦略室長の下で研究所のあり方基本問題検討会として 7 回開催された．センターの将来計画における，精神保健研究の意義と重要性を確認し，研究を発展させる必要性が一層明らかとなった．

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，ACT など，精神保健研究所主催の専門家を対象とした研修 20 課程を実施し，合計 1,059 名が受講した．詳細は後述した．

3)　精神保健研究所へのゲスト

平成 24 年 7 月 3 日韓国保健産業振興院　Jwa Yong Gweon 団長，Ajou 大学医学部 Byung Gon Kim 博士はじめ 3 名．

平成 24 年 9 月 4 日　公明党浜田昌良議員，竹谷とし子議員，谷合正明議員ら違法薬物・脱法ハーブの現状と対策問題につき来訪．

平成 24 年 10 月 12 日　Mark Cook 博士を代表とする Neuroscience Victoria 視察団，NCNP 来訪．

平成 24 年 10 月 25 日　数理統計研究所　樋口知之所長　椿広計副所長ら 6 名 NCNP へ来訪．

平成 25 年 2 月 26 日　秋葉厚生労働大臣 NCNP へ来訪．

Ⅱ．研究活動

1)　自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究

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をさらに発展させることをめざした研究を継続した．分担研究者としては障害児・者の家族における自殺に関わるメンタルヘルス研究を行い，発達障害児の母親は，児の反抗挑戦性障害の症状が強い，動作性知能が高い，母親の経済的困窮感と問題飲酒行動の存在が自殺念慮をきたす危険因子であり，相談できる友人の存在，自身の父親からのポジティブな養育体験の 2 つが保護因子であることが示唆された．療育機関を受診する子どもの母親のうち高リスクグループを早期に同定し，支援のための臨床的特徴を抽出できた．（共同研究者：井上祐紀，稲垣真澄，森山花鈴，竹島正，松本俊彦）

2)　自閉症，学習障害，AD/HD，精神遅滞（知的障害）の病態・診断・治療開発に関する研究

脳機能評価と早期診断法・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継続した．広汎性発達障害児の指導効果について生理学的指標によっても改善を確認した．またソーシャルスキルトレーニング療育前後に 2 次元評価尺度に基づく行動評価を行い，顔を見ること，共同作業を行う上での改善を確認した（共同研究者：稲垣真澄，軍司敦子，北洋輔，佐久間隆介）

3)　発達障害におけるレジリエンスの研究　（共同研究者：稲垣真澄，小林朋佳，森山花鈴，鈴木

浩太）

4） 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

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，全国からの紹介症例の評価を実施し，ALD にみられる高次脳機能障害を詳細に検討した．（共同研究者：稲垣真澄，軍司敦子，崎原ことえ，中村雅子）

5） Landau-Kleffner 症候群の臨床研究

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もとに研究を継続した．（共同研究者：稲垣真澄，太田玲子）

6） 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継続した．（共同研究者：稲垣真澄，太田英伸，李珩，刑部仁美）

Ⅲ．社会的活動

所長は内閣府自殺対策推進室の定例業務に加え，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構成員，厚生労働省認知行動療法研修事業評価委員会委員，厚生労働省自殺対策のための戦略研究運営委員，独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営委員，などを務めた．

また国立精神・神経医療研究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の診療とご家族へのサポートを行った．平成 24 年 4 月設立の「特定非営利活動法人 ALD の未来を考える会　ALD 親の会顧問として ALD 患児とその家族への支援を継続した．日本障害者スポーツ協会専門委員会医学委員として知的障害者のスポーツを通じての社会参加に貢献した．

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にして示した（P269～）．

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，通年，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．これら研究者の対外的活動による社会貢献に関する一覧表も参照されたい（P273～）．

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1） Tamura T, Gunji A, Takeichi H, Shigemasu H, Inagaki M, Kaga M, Kitazaki M. Audio-vocal monitoring system revealed by mu-rhythm activity. Frontiers in Psychology. Volume3 (Art225): 1-10,2012. doi: 10.3389/fpsyg 2012. 00225.

2） Li H, Ohta H, Izumi H, Matsuda Y, Seki M, Toda T, Akiyama M, Matsushima Y, Yu-ichi Goto Y, Kaga M, Inagaki M.Behavioral and Cortical EEG evaluations confirm the roles of

both CCKA and CCKB receptors in mouse CCK-induced anxiety. Behavioural Brain Research 237: 325-332, 2013.
3) Gunji A, Goto T, Kita Y, Sakuma R, Kokubo N, Koike T, Sakihara K, Kaga M, Inagaki M: Facial identity recognition in children with autism spectrum disorders revealed by P300 analysis: A preliminary study. Brain Dev　35: 293-298, 2013.
4) 佐久間隆介，軍司敦子，後藤隆章，北洋輔，小池敏英，加我牧子，稲垣真澄：二次元尺度化による行動解析を用いた発達障害児におけるソーシャルスキルトレーニングの有効性評価．脳と発達 44：48-326，2012.
5) 鈴木浩太，北洋輔，井上祐紀，加我牧子，三砂ちづる，竹原健二，稲垣真澄：豊かな出産体験が母親の養育態度と学童期における子どもの行動に与える影響. 脳と発達 44:368-373, 2012.

(2) 総説

1) Moriyama K, Kaga M: Mental healthcare efforts for the public after the Great East Japan Earthquake“Guide to Good Mental Health for Those Affected by Natural Disasters” published by the Cabinet Office. Bain Dev 35:201-208, 2013.
2) 加我牧子：10　脳のレベルの聴覚障害（特集　幼少期の難聴の診断・治療と聴こえと言葉のリハビリテーション）．チャイルドヘルス 15 :741-5, 2012.
3) 岡田和枝, 加我牧子：トゥレット症候群の疫学に関する文献的研究―有病率と難治例患者数―. 発達障害研究 34:409-416, 2012.

(3) 著書

1) 加我牧子，軍司敦子：事象関連電位（mismatch negativity, P300）．加我君孝編：新生児・幼小児の耳音響放射と ABR．診断と治療社，東京，pp．62-66，2012.
2) 加我牧子：先天性代謝異常．加我君孝編：新生児・幼小児の耳音響放射と ABR．診断と治療社，東京，pp．157-162，2012.
3) 加我牧子：Landau-Kleffner 症候群．加我君孝編：新生児・幼小児の耳音響放射と ABR．診断と治療社，東京，PP．163-165，2012.
4) 加我牧子：発達障害・自閉症の臨床病理　1．発達障害における認知機能障害と神経生理学的所見．岡澤均編：精神発達遅滞・自閉症の分子医学（別冊医学のあゆみ）．医歯薬出版株式会社，東京，pp．5-9，2012.
5) 加我牧子：第 6 章　神経・筋疾患の医療ニーズ　第 6 節　副腎白質ジストロフィー．（株）技術情報協会編：希少疾患／難病の診断・治療と製品開発．（株）技術情報協会，pp．953-959，2012.
6) 加我牧子：５　知的障害．社会福祉学習双書編集委員会編：社会福祉学習双書 2013　14　医学一般　人体の構造と機能及び疾病保健医療サービス．社会福祉法人全国社会福祉協議会，東京，pp．125-127，2013.
7) 加我牧子：武蔵野の所長室の窓から．　東京，2012.

(4) 研究報告書

1) 稲垣真澄，安村明，小久保奈緒美，山本寿子，中川栄二，加我牧子，関一夫：ADHD の中枢神経病態解明に関する臨床研究．国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費 22-6「発達障害の診断および治療法開発に関する臨床研究（主任研究者：稲垣真澄）」総括研究報告書（平成 22 年度～24 年度），pp．49-62，2013.
2) 加我牧子：自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究．厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究（研究代表者：加我牧子）」平成 22 年度～24 年度総合研究報告書，pp．1-24，2013.
3) 加我牧子，井上祐紀，森山花鈴，稲垣真澄．障害児・者と家族における自殺の実態と自殺予防に関する研究．厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究（研究代表者：加我牧子）」平成 22 年度～24 年度総合研究報告書，pp．59-63，2013.

(5) 翻訳

(6) その他

1) Kaga M: Exploring autism research collaboration between Japan and United States Joint Academic Conference on Autism Spectrum Disorders, December, 2011. Brain Dev.35: 95, 2013.
2) Kaga M: Preface to the Special Section of the Great East Japan Earthquake Brain Dev. 35:187, 2013.
3) 加我牧子：巻頭言．平成 23 年度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精神保健研究所年報第 25 号（通巻 58 号），1, 2012.
4) 加我牧子：平成 24 年 4 月，桜の季節に思う．厚生科学 weekly　537 号,2, 2012（2012 年 4 月 13 日号）．
5) 加我牧子：英文雑誌編集委員長の立場から　英語論文投稿の価値. 小児科学会雑誌 116；183, 2012.
6) 加我牧子：佐野千代子編. 皆さん，本当にありがとうございました．美紀ちゃん追悼文集．　東京，3，2012.
7) 加我牧子：英文誌 B&D ニュース（第 83 報）（2013．1．23 記）．脳と発達　45：158-159, 2013.
8) 加我牧子：2013 年新春に思う．厚生科学 weekly 569 号, 2, 2013 (2013 年 1 月 4 日号)

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：英文雑誌編集委員長の立場から（総合シンポジウム 3 日本の小児医学の情報を海外に発信するためにー英語論文投稿の勧めー）. 第 115 回日本小児科学会学術集会, 福岡, 2012. 4．20-22.
2) 加我牧子：神経心理・生理学的評価の 現状と診療指針（シンポジウム 2：副腎白質ジストロフィー診療の現状と提案ー診療ガイドラインの作成に向けてー）．　第 54 回日本先天代謝異常学会総会，岐阜，2012．11．15-17.
3) 加我牧子：小児副腎白質ジストロフィー症の早期診断における課題．第 26 回埼玉小児神経懇話会，埼玉，2013．2．23.

(2) 一般演題

1) Tsujimoto S, Yasumura A, Yamashita Y, Kaga M: Influence of distraction on working memory and prefrontal cortex activity in children with ADHD. Cognitive Neuroscience Society 2012 Annual Meeting, Davis, CA, U.S.A., April 1, 2012.
2) Inagaki M, Suzuki K, Kobayashi T, Kokubo N, Yasumura A, Yamamoto H, Inoue Y, Gunji A, Takeichi H, Ohta H, Kaga M: Voice-specific EEG responses in children with and without pervasive developmental disorders. 12th International Child Neurology Congress and the 11th Asian and Oceanian Congress of Child Neurology, Brisbane, Australia, May 27, 2012.
3) Kaga M, Ohta R, Inagaki M: Incidence of Landau-Kleffner syndrome (LKS) and clinical pictures of 60 patients in Japan. 12th International Child Neurology Congress and the 11th Asian and Oceanian Congress of Child Neurology, Brisbane, Australia, May 27, 2012.
4) Tsujimoto S, Yasumura A, Yamashita Y, Kaga M, Inagaki M: Increased prefrontal oxygenation related to distractor-resistant working memory in children with ADHD. Society for Neuroscience 2012 Annual Meeting, New Orleans Morial Convention Center ,New Orleans, LA 70130, 2012.10.13-17.
5) Gunji A, Goto T, Kita Y, Sakuma R, Kokubo N, Koike T, Sakihara K, Kaga M, Inagaki M: Facial identity recognition in children with autism spectrum disorders revealed by P300 analysis. 第 43 回生理研国際シンポジウム Face Perception and Recognition, 岡崎, 2012. 11．1.
6) 山崎広子，稲垣真澄，小林朋佳，加我牧子：当院眼科における発達障害児・者専門外来の現況. 第 54 回日本小児神経学会総会，札幌，2012．5．17-19.

7) 北 洋輔，山本寿子，大場健太郎，寺澤悠理，守口善也，加我牧子，稲垣真澄：発達性読み書き障害児の音韻操作時における脳機能の脆弱性. 第 54 回日本小児神経学会総会, 札幌, 2012. 5. 17-19.
8) 崎原ことえ，軍司敦子，井上祐紀，北 洋輔，加我牧子，稲垣真澄：自閉症スペクトラム障害児における顔識別時の事象関連オシレーション. 第 54 回日本小児神経学会総会, 札幌, 2012. 5. 17-19.
9) 小林朋佳，稲垣真澄，山崎広子，北 洋輔，山本寿子，加我牧子：視覚誘発脳波を用いた大細胞系機能評価と読字能力の関連性．第 54 回日本小児神経学会，札幌，2012．5．17-19.
10) 鈴木浩太，北 洋輔，加我牧子，三砂ちづる，竹原健二，稲垣真澄：母性意識と子どもの行動特性が母親の抑うつ傾向に及ぼす影響．第 59 回　日本小児保健協会学術集会，岡山，2012．9．29.
11) 安村明，山本寿子，小久保奈緒美，加我牧子，稲垣真澄：注意欠陥／多動性障害児における干渉抑制に関わる神経基盤の解明．第 17 回認知神経科学会学術集会，東京，2012．9．29.
12) 宮内彰彦，山形崇倫，早瀬朋美，長嶋雅子，森本 哲，加我牧子，下澤伸行，桃井真里子，稲垣真澄：発症時に画像上錐体路病変のみ呈した副腎白質ジストロフィーの 1 例．第 54 回日本先天代謝異常学会総会，岐阜，2012．11．15-17.
13) Li H, Ohta H, Izumi H, Matsuda Y, Seki M, Toda T, Akiyama M, Matsushima Y, Goto Y, Kaga M, Inagaki M: Behavioral and cortical EEG evaluations confirm the roles of both CCKA and CCKB receptors in mouse CCK-induced anxiety.第 86 回日本薬理学会年会, 福岡, 2013．3．21-23.

(3) 研究報告会

1) 加我牧子，井上祐紀，森山花鈴，稲垣真澄：障害児・者と家族における自殺の実態と自殺予防に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究班」（研究代表者：加我牧子）第 1 回班会議，東京，2012．7．13.
2) 加我牧子，崎原ことえ，軍司敦子，稲垣真澄，：小児大脳型 ALD における病型特異的な突発性徐波成分の特徴. 厚生労働省難治性疾患克服研究事業「ライソゾーム病（ファブリー病含む）に関する調査研究班会議」，東京，2012．10．4.
3) 加我牧子，井上祐紀，森山花鈴，稲垣真澄：障害児・者と家族における自殺の実態と自殺予防に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究班」（研究代表者：加我牧子）第 2 回班会議，東京，2013．1．9.
4) 安村明，小久保奈緒美，山本寿子，中川栄二，加我牧子，開 一夫，稲垣真澄：注意欠陥／多動性障害における干渉抑制に関わる神経基盤の解明．第 24 回（平成 24 年度）国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所研究報告会，2013．3．11，東京.
5) 鈴木浩太，北 洋輔，加我牧子，三砂ちづる，竹原健二，稲垣真澄：母親の養育行動が学童期における子どもの行動特性に及ぼす影響．第 24 回（平成 24 年度）国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所研究報告会，2013．3．11.

(4) その他

C．講演

1) 加我牧子：発達障害児の未来をひらく．第 1 部　脳と心の問題と社会　脳と心の問題に係る疾患・障害と社会的課題への対応，独立行政法人国立精神・神経医療研究センター市民公開シンポジウム　脳と心の医療と研究最前線，東京，2012.9.15.
2) 加我牧子：Time to say goodbye 目白台から国府台，そして小平への旅．退任記念講演，東京，2013．3．25.
3) 加我牧子：Publishing misconduct and peer review in case of *Brain & Development.* Editorial Seminar～医学雑誌の質の向上をめざして～ ，東京，2012.11.2.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 加我牧子：日本小児神経学会理事
2) 加我牧子：日本小児神経学会 Brain & Development 編集委員長
3) 加我牧子：日本臨床神経生理学会理事
4) 加我牧子：日本臨床神経生理学会技術教育試験委員会委員
5) 加我牧子：日本臨床神経生理学会用語委員会副委員長
6) 加我牧子：小児脳機能研究会世話人
7) 加我牧子：認知神経科学会評議員
8) 加我牧子：日本発達障害学会理事

(3) 座長

1) 加我牧子：座長．教育セミナー　AD/HD と Comorbidities．第 115 回日本小児科学会学術集会，福岡，2012．4．20-22.
2) 加我牧子，高橋孝雄：座長．B&D セミナー　英語で論文を書こう！パート 2（B&D 編集委員会主催）.第 54 回日本小児神経学会総会，北海道，2012．5．17-19.
3) 加我牧子：座長．初学者のためのてんかん学　入門編，第 46 回日本てんかん学会　教育セミナー，東京，2012．10．11.
4) 加我牧子：座長．教育講演 15：脳波判読の基礎：画像との相関．第 42 回日本臨床神経生理学会学術大会・第 49 回日本臨床神経生理学会技術講習会，東京，2012．11．10.
5) 加我牧子：座長．基礎（動物）と臨床（ヒト）の橋渡し．国立大学法人山梨大学独立行政法人国立精神・神経医療研究センター合同シンポジウム，東京，2012．12．4.
6) 加我牧子：座長．基調講演 I　我が国の自殺対策について．「科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム(COPES)」準備会設立シンポジウム，東京，2013．2．15.

(4) 学会誌編集委員等

1) 加我牧子：日本小児神経学会機関誌 Brain & Development 編集委員長
2) 加我牧子：発達障害学会誌　編集委員
3) 加我牧子：Journal of Child Neurology 編集委員

E．研修

(1) 研修企画

(2) 研修会講師

F．その他

2. 精神保健計画研究部

Ⅰ. 研究部の概要

精神保健計画研究部は精神保健に関する計画の調査及び研究を行うため昭和 61 年に設置された. 精神保健計画研究部の研究は, 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, 「精神保健福祉資料（630 調査）」の実施と分析, てんかん診療の状況調査, 地域精神保健医療の社会サービスへの統合とその評価・リーダーとなる人材育成に関する研究等を行った.

②に関しては, レセプト情報を利用したてんかんを有する者の医療機関利用の実態, 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等を行った.

③に関しては, 自殺予防のための法医学と精神保健の連携に関する基礎調査, 精神病初回発症例の早期支援・早期治療のための精神保健システムの検討, 思春期・青年期の性的少数者の自殺予防のために役立つと思われる学校での自己構築支援モデルの構築, 精神保健啓発の協働モデルの開発に関する予備的調査, 困窮者とメンタルヘルスの調査への参画等を行った.

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 : 西大輔（4/1 より）, 流動研究員（2 名）: 赤澤正人, 趙香花, 科研費研究員（1 名）: 河野稔明（4/1 より 8/31 まで）, 外来研究員（2 名）: 河野稔明（9/1 より）, 荘島幸子, 客員研究員（9 名）: 清田晃生, 桑原寛, 須賀万智, 助川征雄, 高橋祥友, 野口正行, 橋本康男, 渡邉直樹, 伊庭幸人（11/1 より）, 研究生（6 名）: 大類真嗣, 小野さや香, 廣川聖子, 的場由木, 森川すいめい, 楠本英子（11/12 より）, センター研究助手（2 名）: 吉田勺美（10/1 より）, 構聡子, 科研費研究助手（1 名）: 吉田勺美（9/30 まで）, 研究費雇上（3 名）: ソウ由香, 西口直樹, 原治子.

Ⅱ. 研究活動

1)　630 調査等による精神保健医療福祉のマクロ動向の分析

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課が, 都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部（局）長に文書依頼を行い収集した全国の精神科医療施設などの状況についての資料を, 同課の許可を得て二次的に分析した. 認知症等, 統合失調症等ともに人口 10 万対在院患者数が多いのは日本の周縁部, 特に四国の太平洋側と九州に集中しているという特徴に変化はない. 統合失調症等はほぼ全ての県で人口 10 万対患者数が減少傾向にある. 平均退院率はおおむね増加傾向にあったと言えるが, 近年は 71.0, 71.2, 71.2, 71.4 とほとんど変化がみられない. 一方で退院率の推移は, 例えばここ 5 年間で 23.0, 22.1, 21.8, 23.1, 23.9 と一貫した傾向がうかがえないものの, 改革ビジョン前と比べると一定の改善はみられた. （立森, 河野, 赤澤, 趙, 西, 竹島）

2)　てんかん診療の状況調査

都道府県等におけるてんかん診療の実態と問題点を把握し, わが国のてんかん医療のニーズを満たすために必要な人的・物的医療資源を明らかにするための基礎資料とするため, 精神科, 神経内科, 小児科, 脳神経外科の医師を対象に質問紙調査を行った. てんかんの治療が可能な医療機関はほとんどの地域で一定数あったが, 難治例の診断や治療のコンサルテーションについては対応可能な医療機関がない地域もあり, 専門医や基幹医療機関の不足が課題に挙げられた. また, てんかんの診療が可能な診療科・医療機関は患者の状態によって異なり, 診療科や医療機能の偏り・不足が多数指摘された. 特にてんかん診療にあたる精神科医および神経内科医が減少・不足し, キャリーオーバー例や成人患者に対応可能な医療機関が少ないことが示された. こうしたことから, てんかん診療を行う地域の医療機関は総数として充足されるだけでなく, 診療科や医療機能の連携が必要と考えられた. （竹島, 河野）

3)　地域精神保健医療の社会サービスへの統合とその評価・リーダーとなる人材育成に関する研究

地域精神保健医療の社会サービスへの統合度の評価指標案を作成することを目的として, プライマリケ

アとの連携，精神保健医療の関連する領域，精神保健が関連すると思われる法律と精神保健医療の関連する領域の検討を行い，地域精神保健医療の社会サービスへの統合度の評価指標案を検討した．医療計画の記載事項に精神疾患が含まれるようになったことを機会に，その次のステップとして，精神保健医療の社会サービスへの統合を進める情報を集約し，施策を研究していく必要があると考えられた．（竹島，河野，立森，西）

4) レセプト情報を利用したてんかんを有する者の医療機関利用の実態

我が国のてんかん診療は，必ずしも体制の整備が十分でなく，てんかんの患者数も正確に把握されていないのが現状である．そこで，100 万人規模の健康保険組合加入者のレセプトデータを分析し，てんかんによる受療者数および有病率を推計した．まず，てんかん関連疾患の診断と抗てんかん薬の処方を基準に受療者を抽出し，併記疾病名，専門療法，併用薬剤などの情報を用いて，てんかん（中核群），てんかん（周辺群），および除外群などに分類した．この分類に基づき，てんかんの中核群，中核群＋周辺群（疑い例は含まない），および中核群＋周辺群（疑い例を含む）それぞれについて，受療者数と有病率を性・年齢層別に推計した．中核群の全体での有病率は，1000 人あたり 2.95 であった．（立森，河野）

5) 自殺予防のための法医学と精神保健の連携に関する基礎調査

法医学と精神医学または心理学領域の連携による自殺の要因分析の可能性を明らかにするため，全国の大学医学部法医学教室 80 か所および監察医務機関 3 か所の計 83 か所を対象として，質問紙調査を実施した．また，自殺予防総合対策センターの研究者が東京都監察医務院での検案業務に同行し，検案プロセスの中での遺族との接触場面について参与観察を行った上で，死体検案調書の記載内容を踏まえた事例検討を監察医と共同で行った．自死遺族との接触機会は主として監察医務機関において存在しており，心理学的剖検調査の事例数増加を目指すうえで，監察医務機関との連携が必須と考えられた．特に，東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターとが連携し，死体検案調書を読みこみながら，継続的に新たな分析の切り口を探しつつ，自殺の要因分析を進めていくことが必要であり，かつ実現可能性が高いことが明らかになった．（竹島）

6) 精神病初回発症例の早期支援・早期治療のための精神保健システムの検討

精神病初回発症例の早期支援・早期治療と，児童青年期に多く見られるメンタルヘルスの問題への対応の向上の両者を実現することのできる精神保健システムを検討することを目的として，全国の精神保健福祉センター（以下，センター）69 か所を対象に児童青年期の精神保健医療サービス等の概況を把握するための質問紙調査を行った．児童青年期のメンタルヘルスの問題に対応する精神保健医療サービスの不足とそれと関連する領域との連携には多くの課題があることが明らかになった．また，早期介入の精神保健システムは，母子保健，児童福祉，学校保健などと連携しながら，地域に発生する多様なニーズに応えていくサービス，連携の一環として存在する必要性があることも明らかになった．（竹島，趙，立森，西）

7) 思春期・青年期の性的少数者の自殺予防のために役立つと思われる学校での自己構築支援モデルの構築

思春期・青年期の性的少数者にとって「悲惨」とされる学校生活において，性的少数者の心の健康の保持・増進や良好な人格形成を支えることは喫緊の課題である．本研究では，思春期・青年期の性的少数者が学校生活のなかで経験する不適応の状況や生き難さを把握し，性的少数者としての自己構築を支えるモデルを構築することを目的とした．性的少数者へのインタビューからは，当事者が自分の存在を隠す方略が明らかになった．このことから教育現場で性的少数者の存在を伝えようとするマイノリティ教育を当事者への配慮の観点から再検討する必要性が示唆された．（荘島）

8) 精神保健啓発の協働モデルの開発に関する予備的調査

うつ病に関しては，受療患者数が急速に増加していることから，精神保健関連団体の協働によるうつ病および関連する精神疾患の理解と予防に関する啓発とその評価を行うことが喫緊の課題である．そのため，うつ病の予防・治療日本委員会（JCPTD），全国精神保健福祉センター長会等と連携し，うつ病および関連する精神疾患についての啓発の協働的な取組とその評価を行うことを目指し，予備的調査として精神保健福祉センターを対象にした啓発活動の実態調査を開始した．（竹島，立森，西）

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

竹島正，立森久照，西大輔，河野稔明，赤澤正人，趙香花は，精神保健計画研究部共通の取り組みとして，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，一般社団法人うつ病の予防･治療日本委員会（JCPTD）幹事委員，「支援付き住宅推進会議」委員，NPO 法人「自立支援センターふるさとの会」の苦情解決第三者委員会委員，公益社団法人全日本断酒連盟顧問，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フェローを務めた．

竹島正，立森久照はメディアカンファレンス等を通して，メディア関係者への精神保健啓発を行った．

西大輔は，東日本大震災の救援者の精神健康に関する研究結果について，文部科学省記者クラブにてプレスリリースを行った．また，山梨県精神保健福祉大会をはじめ一般市民向けの様々な講演会・研修会の講師を務め，市民社会に対する精神保健の啓発に貢献した．

2)　専門教育面における貢献

竹島正は，第 6 回世界精神医学会アンチスティグマ会議プログラム委員，全国精神保健福祉相談員会相談役を務めた．また，自殺対策のための各種研修への協力を行った．

立森久照は，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．情報・システム研究機構統計数理研究所の客員准教授として，同機関の研究者，大学院生と協同研究を実施した．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．第 32 回日本社会精神医学会において，社会精神医学研究ワークショップの講師を務め，統計学入門について講義を行い，日本社会精神医学会に所属する若手研究者の育成に貢献した．

西大輔は，東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室の非常勤講師として講義を行い，ま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た．国立病院機構災害医療センターにおける，がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会で講師を務めた．さらに，第 25 回日本総合病院精神医学会における若手研究者育成を目的としたワークショップで講師およびファシリテーターを，TMC 主催の第 2 回臨床研究入門講座ワークショップおよび第 2 回臨床研究実践講座ワークショップでファシリテーターを務めた．このような活動を通し，学生や若手医師，若手研究者の育成に貢献した．

3)　精研の研修の主催と協力

竹島正は，精神保健計画研究部長として，第 49 回精神保健指導課程（2012.6.20-22）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 6 回自殺総合対策企画研修（2012.8.22-24），第 6 回精神科医療従事者研修（2012.12.4-5）の主任，第 3 回心理職自殺予防研修（2012.7.30-31），第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修（2012.11.6-7），第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修（2012.9.19-20）の副主任を務めた．

立森久照，西大輔は，第 49 回精神保健指導課程の副主任を務めた．

4)　保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

竹島正は，内閣府本府政策参与（非常勤），厚生労働省平成 24 年度自殺防止対策事業評価委員長，精神保健福祉士試験委員，船橋市自殺対策連絡会議委員長，富山県自殺対策推進協議会アドバイザーを務めた．また，アジア・パシフィック・コミュニティ・メンタルヘルス・プロジェクトに参画して，アジア地域に適した地域精神保健開発の共同研究を行った．さらに，国立精神・神経医療研究センターとメルボルン大学の 2010 年 9 月から 5 年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」(MEMORANDUM OF UNDERSTANDING 2010 COOPERATION IN MENTAL HEALTH PROGRAMS AS BETWEEN NCNP and THE UNIVERSITY OF MELBOURNE)に基づき，国立精神・神経医療研究センター・メルボルン大学の交流に努めた．

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Yamauchi T, Takeshima T, Koh E, Chiba H, Nakagawa R, Sudo A, Ono S, Okazaki Y, Kikkawa T: A preliminary study on the attitude of the Japanese public towards creative artwork by people with mental illness. International Journal of Social Psychiatry 58 (4): 350-354, 2012.

2) Osada, H., Tachimori, H., Koyama, T., & Kurita, H.: Longitudinal developmental courses in Japanese children with autism spectrum disorder. Child Psychiatry and Human Development 43 (6): 895-908, 2012.

3) Abe, S., Enomoto, M., Kitamura, S., Hida, A., Tachimori, H., Tsutsui, T., Kaneita, Y., Kusanagi, H., Shimizu, T., & Mishima, K.: Prescription hypnotics and associated background factors in a large - scale japanese database. Sleep and biological rhythms 10 (4): 319-327, 2012.

4) Stein, D. J., Koenen, K. C., Friedman, M. J., Hill, E., McLaughlin, K. A., Petukhova, M., Ruscio, A. M., Shahly, V., Spiegel, D., Borges, G., Bunting, B., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Florescu, S., Haro, J. M., Karam, E. G., Kovess-Masfety, V., Lee, S., Matschinger, H., Mladenova, M., Posada-Villa, J., Tachimori, H., Viana, M. C., & Kessler, R. C.: Dissociation in posttraumatic stress disorder: Evidence from the world mental health surveys. Biological Psychiatry 73 (4): 302-312, 2013.

5) Kido, Y., Kawakami, N., & WHO World Mental Health Japan Survey Group: Sociodemographic determinants of attitudinal barriers in the use of mental health services in japan: Findings from the world mental health japan survey 2002-2006. Psychiatry and Clinical Neurosciences 67 (2): 101-109, 2013.

6) Yip, P. S., Chen, Y. Y., Yousuf, S., Lee, C. K., Kawano, K., Routley, V., Ben Park, B. C., Yamauchi, T., Tachimori, H., Clapperton, A., & Wu, K. C. : Towards a reassessment of the role of divorce in suicide outcomes: Evidence from five pacific rim populations Social Science and Medicine 75(2): 358-366, 2012.

7) Sawamura, K., Tachimori, H., Koyama, T., Koyama, A., Naganuma, Y., Kim, Y., & Takeshima, T. : Lay diagnoses and views on causes, coping strategies, and treatment for schizophrenia. Community Mental Health Journal 48(3): 309-316, 2012.

8) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y: Peritraumatic Distress, Watching Television, and Posttraumatic Stress Symptoms among Rescue Workers after the Great East Japan Earthquake. PloS one 7(5): e35248, 2012.

9) Komachi MH, Kamibeppu K, Nishi D, Matsuoka Y: Secondary traumatic stress and associated factors among Japanese nurses working in hospitals. International journal of nursing practice 18 (2): 155-163, 2012.

10) Nishi D, Matsuoka Y.: Peritraumatic distress after an earthquake as a bridge between neuroimaging and epidemiology. Mol Psychiatry online publication, 2012.

11) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y. : Fish Oil for Attenuating Posttraumatic Stress Disorder Symptoms among Rescue Workers after the Great East Japan Earthquake: A Randomized Controlled Trial.. Psychother Psychosom 81 (5): 315-317, 2012.

12) Usuki M, Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Matsumura K, Otomo Y, Kim Y, Kanba S. : Potential impact of propofol immediately after motor vehicle accident on later symptoms of posttraumatic stress disorder at 6-month follow up: a retrospective cohort study. Critical care 16 (5): R196, 2012.

13) Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Hamazaki K, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K,

Hamazaki T.: Tachikawa project for prevention of posttraumatic stress disorder with polyunsaturated fatty acid (TPOP): study protocol for a randomized controlled trial. BMC Psychiatry 13 (8), 2013.

14) Hirokawa S, Kawakami N, Matsumoto T, Inagaki A, Eguchi N, Tsuchiya M, Katsumata Y, Akazawa M, Kameyama A, Tachimori H, Takeshima T : Mental disorders and suicide in Japan: A nation-wide psychological autopsy case-control study. Journal of Affective Disorders 140 (2): 168-175, 2012.

15) Hirokawa S, Matsumoto T, Katsumata Y, Kitani M, Akazawa M, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Hirayama M, Kameyama A, Takeshima T : Psychosocial and psychiatric characteristics of suicide completers with psychiatric treatment before death: A psychological autopsy study of 76 cases. Psychiatry and Clinical Neurosciences 66 (4): 292-302, 2012.

16) 山内貴史, 竹島 正, 稲垣正俊 : 1998 年以降のわが国における自殺死亡の季節変動. 公衆衛生 76 (7): 574-577, 2012.

17) 白神敬介, 川野健治, 眞崎直子, 的場由木, 竹島 正 : 東日本大震災後の岩手県 A 町生活支援相談員における被災地住民への関わりと精神的健康度 : 被災地における自殺対策の可能性. 精神保健研究 59: 75-83, 2013.

18) 萱間真美, 瀬戸屋 希, 角田 秋, 佐藤茂樹, 松原三郎, 立森久照, 大串悦子, 仲野 栄, 上野桂子, 小川忍 : 医療観察法による通院医療患者に対する訪問看護ステーションからの訪問看護の実態　多職種カンファレンス実施率とその内容の特徴. 精神医学 54 (5): 491-499, 2012.

19) 河野稔明, 竹島 正 : 精神科におけるてんかん医療の現況-精神科病院などの実態調査から-. 日本精神科病院協会雑誌 32 (2): 92-99, 2013.

20) 河野稔明, 森 隆夫, 立森久照, 竹島 正 : 精神科病院の機能分化における精神療養病棟の役割. 日本精神科病院協会雑誌 31 (5): 499-505, 2012.

21) 河野稔明, 白石弘巳, 立森久照, 小山明日香, 長沼洋一, 竹島 正 : 精神科病院の新入院患者の退院動態と関連要因. 精神神経学雑誌 114 (7): 764-781, 2012.

22) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 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 : 男性自殺既遂者におけるうつ症状の世代別特徴 : 心理学的剖検を用いた検討. 精神科治療学 27 (4): 545-553, 2012.

23) 亀山晶子, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 赤澤正人, 廣川聖子, 小高真美, 竹島 正 : 死亡時に無職であった自殺既遂者の類型分類 : 心理学的剖検による検討. 精神医学 54 (8): 791-799, 2012.

24) 赤澤正人 : 若年者の自殺関連行動 - 自殺企図と死生観との関連性 - . 死の臨床 35 (1): 90-94, 2012.

25) 大類真嗣, 廣川聖子, 赤澤正人, 立森久照, 川野健治, 森　隆夫, 秋田宏弥, 竹島 正 : 精神科医療機関における自殺の経験および自殺予防に役立っていると考えられる取り組み. 精神神経学雑誌 114 (12) : 1420-1427, 2012.

(2) 総説

1) 竹島 正 : 革新的な啓発活動を進めるダックスセンター【第 3 回】カニンガムダックスコレクションの誕生とその後の発展. 心と社会 43 (2): 116-122, 2012.

2) 竹島 正 : 革新的な啓発活動を進めるダックスセンター【第 4 回】カニンガムダックスセンターとの連携活動. 心と社会 43 (3): 90-96, 2012.

3) 竹島 正, 稲垣正俊 : 自殺総合対策大綱の見直し～提言はどのように反映されたか～. Depression Frontier 10 (2): 45-50, 2012.

4) 竹島 正 : 第 31 回日本社会精神医学会(東京)会長講演 かえる・かわる-真の改革に向けて. 日本社会精神医学会雑誌 21 (4): 498-504, 2012.

5) 竹島 正 : 自殺総合対策大綱の見直し-今後の学術団体・研究機関の取組を含めて-. 日本社会精神医学会雑誌 21 (4): 586-586, 2012.

6) 竹島 正：メンタルヘルスと自殺の現状と対策．司法書士業務のためのメンタルヘルスハンドブック 10-12, 2012.
7) 竹島 正：かえる・かわる-精神保健医療の発展のために-．精神神経学雑誌 114 (第 107 回学術総会特別号): SS316-SS317, 2012.
8) 眞崎直子，小西昌子，田中貴子，宇治光治，竹島 正：八女地域におけるうつ自殺予防対策-「眠れてる？食べれてる？体大丈夫？」の地域づくりー．こころの健康 27 (1): 53-61, 2012.
9) 山内貴史，竹島 正：わが国の自殺の現状-要因別にみた自殺死亡．医学のあゆみ 242 (3): 223-227, 2012.
10) 山内貴史，竹島 正：性別の自殺関連行動の特徴および自殺対策について．ESTRELA 226: 15-20, 2013.
11) 山内貴史，竹島 正，高橋祥友，松本俊彦，立森久照：メディアの自殺および精神疾患に対する理解の促進に向けて：平成 22 年度メディアカンファレンスの活動報告．日本社会精神医学会雑誌 21 (4)：583-585, 2012.
12) 竹島 正，河野稔明：数字で押さえる精神保健医療福祉〜630 調査から見えること 第 12 回 措置入院の状況について．公衆衛生情報 42 (4): 28-31, 2012.
13) 立森久照：これから論文を書く人のための統計の使い方と報告の仕方（第 1 回）．日本社会精神医学会雑誌 21 (4): 588-589, 2012.
14) 立森久照：日本の精神障害の頻度，受療行動およびリテラシー-現状と将来の課題-．精神神経学雑誌 114 (第 107 回学術総会特別号): SS318-SS322, 2012.
15) 立森久照：これから論文を書く人のための統計の使い方と報告の仕方（第 2 回）．日本社会精神医学会雑誌 22 (1): 48-49, 2013.
16) 立森久照：第 31 回日本社会精神医学会(東京)：コアシンポジウムⅡ「数字から見た我が国の精神障害の現状と課題」．日本社会精神医学会雑誌 21 (4): 523-525, 2012.
17) 山内貴史，立森久照，竹島 正：第 31 回日本社会精神医学会(東京)：企画シンポジウムⅣ「自殺急増以降の経年変化に関する再検討 - 中高年男性に焦点をあてて 人口動態統計からみる自殺者の経年変化-中高年男性に焦点をあてて．日本社会精神医学会雑誌 21 (4): 547-551, 2012.
18) 西 大輔，渡邊衡一郎，松岡 豊：レジリエンス概念と，総合病院におけるその活用に向けて． 総合病院精神医学 24 (1): 2-9, 2012.
19) 松岡 豊，西 大輔：ω3 系脂肪酸によるレジリエンス向上の可能性．総合病院精神医学 24 (1): 25-32, 2012.
20) 西 大輔，松岡 豊：うつ病治療におけるオメガ 3 系脂肪酸のエビデンス．臨床精神薬理 15 (12): 1937-1944, 2012.
21) 趙 香花：中国の精神医療の歩みと 21 世紀の挑戦．外来精神医療 13 (1): 35-38, 2013.

(3) 著書

1) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y: PTSD and the attenuating effects of fish oils: Results of supplementation after the 2011 Great East Japan Earthquake. Federico Durbano editor: New Insights into Anxiety Disorders, InTech, 407-425, 2013.
2) 竹島 正，川野健治，白神敬介：自殺予防対策．國井修編：災害時の公衆衛生．南山堂，東京，pp302-319, 2012.
3) 竹島 正：8-1-6 保護者の現況．精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2013 年版障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方．中央法規出版，東京，pp147，2012.
4) 吉川武彦，竹島 正：精神保健マニュアル 改訂 4 版．南山堂，東京，2012.
5) 西 大輔：うつ病にならない鉄則．マガジンハウス，東京， 2012.
6) 河野稔明：9-3-5 解説（都道府県別，医療費）精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2013 年版 障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方，中央法規出版，東京, 216-217, 2012.
7) 河野稔明：「精神病床」ほか，2 項目．風祭元（監修），南光進一郎，張 賢徳，津川律子，萱間真美編：

精神医学・心理学・精神看護学辞典，照林社，東京，2012.

8) 赤澤正人：思春期の死生観と自己破壊的行動.　金剛出版，東京, 364-368, 2012.

9) 赤澤正人：　死ぬってどういうこと？．松本俊彦編：こころの科学増刊 中高生のためのメンタル系サバイバルガイド，日本評論社，東京，111-114, 2012.

10) 赤澤正人：9-3-5 解説（医療観察法，自殺，地域生活支援，雇用・職業）.精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2013 年版　障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方，中央法規出版，東京，217, 2012.

(4) 研究報告書

1) 竹島 正：新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者 竹島 正）」総括・分担研究報告書:pp1-6, 2013.

2) 竹島 正，河野稔明，立森久照，西 大輔，河﨑建人，千葉 潜：地域精神保健医療の社会サービスへの統合とその評価・リーダーとなる人材育成に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書：pp7-21, 2013.

3) 立森久照，河野稔明，赤澤正人，趙 香花，西 大輔，長沼洋一，竹島 正：630 調査等による精神保健医療福祉のマクロ動向の分析に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者：竹島 正）」総括・分担研究報告書：pp23-37, 2013.

4) 竹島 正，大場義貴，白神敬介，三井敏子，立森久照：早期介入の精神保健システムにおける位置づけの検討．平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）精神病初回発症例の疫学研究および早期支援・早期治療法の開発と効果確認に関する臨床研究（研究代表者：岡崎祐士）」総括・分担研究報告書：pp149-156, 2012.

5) 眞崎直子，竹島 正，橋本修二，飯村富子，松原みゆき，森本千代子：災害時要援護精神障害者への支援と必要量の推計に関する研究－災害時要援護精神障害者支援ガイドラインの作成－．平成 23 年度「学校法人日本赤十字学園　赤十字と看護・介護に関する研究助成」研究活動報告書：pp1-23，2012.

6) 山田全啓（分担事業者），本保善樹，高岡道雄，宇田英典，野上耕二郎，本屋敷美奈，辻本哲士，橋爪聖子，河野稔明，森 隆夫，山下俊幸，柿木達也，鈴木孝太，竹島 正，車谷典男：平成 24 年度地域保健総合推進事業 全国保健所長会協力事業 「精神科医療と地域ケアの連携推進事業」報告書．一般財団法人 日本公衆衛生協会，2013.

7) 竹島 正，河野稔明，立森久照，漆畑眞人，渡辺雅子，朝田 隆，藤田健三，田所裕二，松浦正人，三井敏子，森 隆夫：てんかんの地域医療における保健行政的研究，国外調査及び提言-てんかん診療の状況調査-．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究（研究代表者：大槻泰介）」総括・分担研究報告書：pp 19-36, 2013.

8) 立森久照，河野稔明，大槻泰介：患者調査では把握できないてんかん患者数に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究（研究代表者：大槻泰介）」総括・分担研究報告書：pp7-18, 2013.

9) 竹島 正，勝又陽太郎，福永龍繁，鈴木秀人，松本俊彦，川野健治，大類真嗣，廣川聖子，立森久照，森隆夫，秋田宏弥，赤澤正人：自殺の心理学的剖検の実施に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究(研究代表者：加我牧子)」総合研究報告書（平成 22 年度～24 年度）：pp25-35, 2013.

10) 松本俊彦，勝又陽太郎，赤澤正人，小高真美，竹島 正，亀山晶子，川上憲人，江口のぞみ，白川教人，五十嵐良雄，尾崎 茂，深間内文彦，榎本 稔，飯島優子，廣川聖子，横山由香里：自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究過去に自殺企図歴のない成人男性における自殺の危険因子の検討. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究（研究代表者：加我牧子）」総合研究報告書（平成 22 年度～24 年度）：pp37-51，2013.

⑸ 翻訳

⑹ その他

1) 粥川裕平，清水徹男，竹島 正，中村 純：（座談会）不眠を切り口としたうつ病の早期診断と自殺予防. 睡眠医療 6 (2): 279-290, 2012.
2) 竹島 正：一般社団法人日本社会精神医学会. 精神医学 54 (6): 637, 2012.
3) 竹島 正：第 31 回日本社会精神医学会を主催して. 日本社会精神医学会雑誌 21 (3): 288-289, 2012.
4) 竹島 正：メンタルヘルスの問題を経験した人たちの芸術活動のもつ意味. みんなねっと 68: 14-15, 2012.
5) 竹島 正：第 31 回日本社会精神医学会. 精神療法 38 (6): 896, 2012.
6) 竹島 正：改革ビジョンの 3 本柱をどう進めるかー国民意識の変革，精神医療改革，生活支援の強化ー. クレリィエール 637, 2013.
7) 奈良県自殺対策連絡協議会（神澤 創，清水新二，竹島 正，山内貴史，須賀万智 監修）：奈良県の自殺死亡率低位検証について報告書. 2012.12.

B. 学会・研究会における発表

⑴ 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: Suicide and suicide prevention in Japan. Symposium 27 Historical Perspectives on Suicide in Pacific Rim.15th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Korea, 2012.10.25-27.
2) Takeshima T, Kodaka M, Yamauchi T : Suicide prevention efforts in Japan. Lunch Time Seminar, WHO, Geneva, 2013.1.16.
3) Takeshima T: SY11-01 Art for Mental Health Promotion: the Present State and Prospects. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.
4) Matsumoto T, Akazawa M, Katsumata Y, Takeshima T: Association among alcohol use disorder, depression, and suicide. Symposium 34. 16th Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism, Sapporo, 2012.9.8-12.
5) Setsuko Hanzawa, Jeong-Kyu Bae, Hideki Tanaka, Yong Jun Bae, Xianghua Zhao, Yoshibumi Nakane: Caregiver experiences of people with schizophrenia Korea and Japan:Results of research at Korean and Japanese family support group. The 15th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting. Korea Seoul: 2012.10.25-27.
6) Yong Jun Bae, Hideki Tanaka, Ju HongPark,Setsuko Hanzawa, Zhao Xiang Hua, Jeong Kyu Bae: Caregiver Burden of People with Schizophrenia in Korea: Results of Focus Group Interview at Korean Family Support Group. The 15th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting. Korea Seoul: 2012.10.25-27.
7) 竹島 正，稲垣正俊，高橋祥友，河西千秋，齋藤利和，齋藤友紀雄，橋本 豊，矢永由里子，松本俊彦，川野健治，勝又陽太郎：自殺総合対策大綱の改正への提言について. シンポジウム 22 精神科医療における自殺予防. 第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道， 2012.5.24-26.
8) 竹島 正：自殺総合対策大綱の改正の提言づくりの意義. シンポジウム 9 産業保健と自殺予防ー自殺総合対策大綱の改定をめぐって. 第 85 回日本産業衛生学会，愛知，2012.5.30- 6.2.

9) 竹島 正：自殺対策における精神保健医療の位置．シンポジウム 5　自殺と精神科救急．第 20 回日本精神科救急学会学術総会，奈良，2012.10.27-28.
10) 西 大輔: 外傷後成長の異種性と，それぞれの臨床的意義について．第 11 回日本トラウマティックストレス学会．福岡，2012.6.9 -10.
11) 西 大輔: 研究をするうえで知っておきたいこと.ワークショップ「研究を始めるために（オーガナイザー：松岡 豊)」．第 25 回日本総合病院精神医学会．東京，2012. 11.30 -12.1.
12) 赤澤正人: 日本アルコール関連問題学会シンポジウム 3「依存・うつ・自殺のトライアングル」．アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会．北海道: 2012.9.7- 9.
13) 趙 香花: 中国の精神医療の歩みと 21 世紀の挑戦．シンポジウム 1 諸外国との比較で日本の精神医療を考える．第 12 回日本外来精神医療学会．東京: 2012.7.7-8.

(2) 一般演題

1) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y: Fish oil plus psychoeducation versus psychoeducation alone for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: A randomized controlled trial. 10th Congress of International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids. Vancouver, Canada: 2012.5.26-30.
2) Matsuoka Y, Nishi D, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Koido Y: Attenuating posttraumatic stress symptoms with omega-3 polyunsaturated fatty acids among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: Feasibility of a filed randomized controlled trial.10th Congress of International Society for the Study of Fatty Acids and Lipids. Vancouver, Canada: 2012.5.26-30.
3) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y.: Fish oil for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: A randomized controlled trial.. 12th International Congress of Behavioral Medicine. Budapest, Hungary: 2012.8.29-9.1.
4) Matsuoka Y, Nishi D, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Koido Y.: Peritraumatic distress, watching television and posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake.. 12th International Congress of Behavioral Medicine. Budapest, Hungary: 2012.8.29-9.1.
5) Nishi D, Koido Y, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka Y. : Peritraumatic distress, watching television and posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake. 71st annual scientific meeting, American Psychosomatic Society. Miami, USA: 2013.3.13-16.
6) Matsuoka Y, Nishi D, Nakaya N, Sone T, Noguchi H, Hamazaki K, Hamazaki T, Koido Y. : Fish oil for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers after the Great East Japan Earthquake: A randomized controlled trial. 71st annual scientific meeting, American Psychosomatic Society. Miami, USA: 2013.3.13-16.
7) Usuki M, Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Matsumura K, Otomo Y, Kim Y, Kanba S. : Potential impact of propofol after motor vehicle accident on later symptoms of posttraumatic stress disorder.. 71st annual scientific meeting, American Psychosomatic Society. Miami, USA: 2013.3.13-16.
8) 竹島 正，立森久照，山内貴史：自殺対策の現状および地域の自殺企図の実態に関する研究紹介．第 2 回自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
9) 立森久照，竹島 正，WMHJ survey group：地域住民の自殺関連行動とそのリスク因子ーこころの健康に関する地域疫学調査の結果よりー．第 2 回自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.

10) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：社会人口統計指標による地域分類と自殺死亡に関する分析～年齢階級間の比較．第2回自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
11) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：自殺死亡と地域特性に関する分析．第23回日本疫学会学術総会，大阪，2013.1.25.
12) 臼杵理人，西 大輔，松岡 豊：うつ病患者に亜昏迷状態，精神運動興奮状態で発症した可逆性後頭葉白質脳症の1症例．第25回日本総合病院精神医学会，東京，2012.11.30-12.1.
13) 野口普子，西 大輔，中島聡美，小西聖子，金 吉晴，松岡 豊：交通外傷患者の外傷体験に対する認知的評価と外傷後ストレス障害についての縦断研究．第 25 回日本総合病院精神医学会，東京，2012.11.30-12.1.
14) 西 大輔，中谷直樹，曽根稔雅，野口普子，浜崎 景，浜崎智仁，小井土雄一，松岡 豊：東日本大震災の医療救援者における PTSD 症状の予測因子に関する検討．第 23 回日本疫学会学術総会，大阪，2013.1.25-26.
15) 西 大輔，中谷直樹，曽根稔雅，野口普子，浜崎 景，浜崎智仁，小井土雄一，松岡 豊：東日本大震災の医療救援者におけるオメガ3系脂肪酸の PTSD 症状に対する有効性の検討．第23回日本疫学会学術総会，大阪，2013.1.25-26.
16) 松岡 豊，西 大輔，中谷直樹，曽根稔雅，野口普子，浜崎 景，浜崎智仁，小井土雄一：東日本大震災における災害医療救援者の放射線被ばくに対する心配と精神的苦痛の関連．第23回日本疫学会学術総会，大阪，2013.1.25-26.
17) 河野稔明，竹島 正，大槻泰介：てんかんの診療・相談体制とその充実に向けた取り組みの実態．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
18) 赤澤正人，竹島 正，立森久照，宇田英典，金田一正史，澁谷いづみ，野口正行，藤田健三，吉川武彦：保健所における精神保健福祉業務の今後の方向性　保健所における精神保健福祉業務運営要領の運用実態に関する調査．第32回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
19) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，小高真美，亀山晶子，白川教人，五十嵐良雄，尾崎 茂，深間内文彦，榎本 稔，飯島優子，竹島 正：精神科受診歴のある男性うつ患者における自殺のリスク要因の検討．第36回日本自殺予防学会総会，東京，2012.9.14-15.
20) 荘島幸子，勝又陽太郎：中学校における自殺予防教育の実践 (2)．第31回日本心理臨床学会秋季大会，愛知，2012.9.14-16.

(3) 研究報告会

1) 竹島 正，立森久照：平成23 年度厚生労働省社会福祉推進事業「重層的な生活課題（「四重苦」）を抱える人の地域生活を支える〈居場所〉と〈互助〉機能の研究」生活調査ワーキンググループ．東京，2012.4.25.
2) 竹島 正：平成24年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究」第1回班会議．東京，2012.5.12.
3) 竹島 正，立森久照：第6 回支援付き住宅推進会議研究報告，東京，2012.6.10.
4) 竹島 正：平成24年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究」第1回研究班会議．東京，2012.6.26.
5) 竹島 正：平成24年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」第1回班会議．東京，2012.7.13.
6) 竹島 正：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）「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究」第1回班会議．東京，2012.7.14.
7) 竹島 正：H24 年度地域保健総合推進事業「精神科医療と地域ケアの連携推進事業」第 1 回班会議．東京，2012.7.14.
8) 竹島 正：「障害関係分野における今後の研究の方向性に関する研究」第1回班会議（研究代表者：岩谷 力）．東京，2012.8.28.

9) 竹島 正，立森久照：平成 24 年度社会福祉推進事業「生活困窮者・生活保護受給者の自立支援のための地域における包括的な支援体制の研究」第 1 回研究委員会，東京，2012.8.28.
10) 竹島 正，河野稔明：平成 24 年度地域保健総合推進事業「精神医療と地域ケアの連携推進事業（分担事業者：山田全啓）」第 2 回班会議．奈良，2012.11.28.
11) 竹島 正，河野稔明：てんかん地域医療の保健行政的研究，国外調査，てんかん診療システムの提言（地域保健領域）．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究（研究代表者：大槻泰介）」第 2 回班会議，東京，2012.12.16.
12) 竹島 正：地域精神保健医療の社会サービスへの統合とその評価・リーダーとなる人材育成に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 2 回研究班会議，東京，2013.1.8.
13) 竹島 正：自殺の心理学的剖検の実施に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第 2 回研究班会議，東京，2013.1.9.
14) 山内貴史，竹島 正，立森久照：自殺予防．研究集会「システム科学としてのリスク研究」，東京，2012.9.17.
15) 小高真美，稲垣正俊，山田光彦，竹島 正：自殺に対する態度と関連要因ー薬剤師と社会福祉士の比較からー．精神保健研究所 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.
16) 山内貴史，立森久照，竹島 正：自殺対策の現状および地域の自殺企図の実態に関する研究紹介：船橋市における救急活動記録を用いた自殺未遂の関連要因の検討．自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
17) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：社会人口統計指標による地域分類と自殺死亡に関する分析～年齢階級間の比較．第 2 回自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
18) 立森久照，河野稔明：患者調査では把握できないてんかん患者数に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究（研究代表者：大槻泰介）」第 2 回班会議．東京，2012.12.16.
19) 立森久照：630 調査等による精神保健医療福祉のマクロ動向の分析に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第 2 回研究班会議．東京，2013.1.8.
20) 河野稔明，竹島 正：都道府県等におけるてんかん診療の実態と問題点．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.
21) 赤澤正人，竹島 正，立森久照，宇田英典，金田一正史，澁谷いづみ，野口正行，藤田健三，吉川武彦：保健所における精神保健福祉業務運営要領の運用実態に関する調査．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.

(4) その他

1) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，勝又陽太郎，小高真美：自殺予防総合対策センター運営委員会．東京，2012.5.22.
2) 竹島 正：全国精神保健福祉センター長会常任理事会．東京，2012.6.9.
3) Takeshima T: Art in Mental Health: experiences from Japan. Promoting Mental Health: Working with Community, Bali Indonesia, 2012.9.11-12.
4) 竹島 正：（総評）第 5 回障害者の居住研修会．千葉，2012.11.27.
5) 竹島 正：（コメンテーター）認知症患者のための医療と地域ケアの連携を目指して．認知症患者のための医療と地域ケアとの連携フォーラム，兵庫，2013.2.2.
6) Takeshima T: (Commentator) The Elderly Become Homeless in Japan. "Influence by the View of

Feeling Guilty". 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.

7) Takeshima T : (Chairperson)The Meaning of Art Expression in Mental Health and the Society. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.14.

8) 立森久照: 精神保健医療の現状と地域の課題. 平成 24 年度一般向け研究成果発表会「精神保健医療と地域づくり」, 東京, 2012.12.16.

9) 赤澤正人: 日本死の臨床研究会奨励賞. 日本死の臨床研究会, 2012.

C. 講演

1) 竹島 正 : 自殺対策のこれからを考える～自殺総合対策大綱見直しが目指すもの～. 第 5 回メディアラウンドテーブル, 東京, 2012.8.23.

2) 竹島 正 : 自殺総合対策大綱の見直しについて～見直しの中から見えてきた, 地方公共団体に求められるもの. 第 3 回日野市自殺総合対策基本計画検討委員会全体会, 東京, 2012.9.21.

3) 竹島 正 : いきるを支えるー私たちのできることー. 平成 24 年度清瀬市保健事業「健康大学」第 8 回講演会, 東京, 2012.9.28.

4) 竹島 正 : 若者の自殺予防ー何に取り組むかー. 若者自殺防止のための精神疾患早期支援事業 県民公開講座, 三重, 2012.11.2.

5) 竹島 正 : いきるを支える社会をつくる. 西東京市自殺予防講習会, 東京, 2012.11.26.

6) 竹島 正 : 生きること。支えること. 心の健康づくり普及啓発事業「生きること。支えること。」, 岩手, 2012.11.29.

7) 竹島 正 : 精神保健福祉総論. 精神保健福祉相談員資格取得講習会, 広島, 2012.12.3.

8) 竹島 正 : 自殺対策ネットワークにおける法律専門職の役割. 三重県司法書士会自殺対策シンポジウム, 三重, 2013.1.27.

9) 竹島 正 : 働き盛りを中心とした自殺対策の取り組み. 職場うつ病対策シンポジウム「職場のアルコール問題-アルコールとうつ・自殺-」, 兵庫, 2013.2.22.

10) 竹島 正 : 自殺予防の考え方ー死にたい気持ちへの気づき, つなぎ, 見守り. 自殺対策強化月間啓発講演会, 福岡, 2013.3.19.

11) 西 大輔 : うつ支援ネットワーク講演会における講演. 東京, 2012.8.19.

12) 西 大輔 : うつ病にならないために. NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 主催 第 193 回患者塾, 大阪, 2012.10.13.

13) 西 大輔 : 「Non-communicable diseases : Mental illness and injuries」の講義. 東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室にて, 2012.10.9.

14) 西 大輔 : アルコールから考える不眠, うつ病そして自殺の予防. アルコール健康医学協会 飲酒と健康に関する講演会, 東京, 2012.11.15.

15) 西 大輔 : 生活習慣から考えるうつ病予防. 第 59 回山梨県精神保健福祉大会記念講演, 山梨, 2012.11.26.

16) 西 大輔 : うつ病にならない鉄則. 宇都宮保健所主催平成 24 年度自殺予防ゲートキーパー研修会, 栃木, 2013.2.15.

17) 西 大輔 : うつ病予防のためにできること. 静岡県精神保健福祉センターうつ病予防研修会. 静岡: 2013.3.4.

18) 赤澤正人 : アルコール関連問題と自殺. 第 44 回関東ブロック(東京)大会講演, 東京, 2012.5.27.

19) Masato Akazawa: Current Mental Health and Policy in Japan. Mental Health Policy Forum[Korea, China and Japan]. Korea: 2012.11.8.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員等

1) Tadashi Takeshima: International Advisory Council, Asia Australia Mental Health
2) 竹島 正：日本社会精神医学会　理事（総務企画委員長）
3) 竹島 正：日本精神衛生学会　常任理事
4) 竹島 正：日本自殺予防学会　理事
5) 竹島 正：日本精神保健福祉政策学会　理事
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：日本精神神経学会「精神保健に関する委員会」委員
8) 西 大輔：日本総合病院精神医学会評議員

(3) 座長

1) 竹島 正：シンポジウム「自殺対策のこれからー自殺総合対策大綱改正に向けての提言ー」座長．東京，2012.4.20.
2) 竹島 正：「ポストベンション：患者の自殺にどう向き合うか（教育講演　高橋祥友）」座長．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24-26.
3) 竹島 正：「精神科医療における自殺予防」座長．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24-26.
4) 竹島 正：シンポジウム 50「生活困窮者の支援とメンタルヘルス」座長．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24-26.
5) 竹島 正：シンポジウム 11 心のケア・自殺予防ワーキンググループ企画「家族・地域を支えるプライマリ・ケアーメンタルヘルスの観点からー」座長．第 3 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会，福岡，2012.9.1-2.
6) 野田哲朗，竹島 正：シンポジウム 5「自殺と精神科救急」座長．第 20 回日本精神科救急学会学術総会，奈良，2012.10.27-28.
7) 竹島 正：一般演題Ⅴ「行政 Part-1」座長．第 36 回日本自殺予防学会，東京，2012.9.14-15.
8) 竹島 正：シンポジウム「今後の地域精神保健のあり方を考える」座長．平成 24 年度一般向け研究成果発表会「精神保健医療と地域づくり」，東京，2012.12.16.
9) 竹島 正：討議「職場のアルコール問題にどう向き合うかー職場における早期発見と対応ー」座長．職場うつ病対策シンポジウム「職場のアルコール問題-アルコールとうつ・自殺-」，兵庫，2013.2.22.
10) 川瀬 昇，竹島 正：シンポジウム 1 「うつと自殺の地域比較ー東北と南九州との比較ー」座長．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
11) 竹島 正：「日本社会精神医学会総務企画委員会企画座談会 自殺予防における精神保健と社会的支援の段組みの連携について」座長．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.

(4) 学会誌編集委員等

1) 西 大輔：「総合病院精神医学」編集委員

E．研修

(1) 研修企画

1) 竹島 正，立森久照，西 大輔：第 49 回精神保健指導課程研修．東京，2012.6.20-22.
2) 川野健治，竹島 正，松本俊彦，稲垣正俊：第 3 回心理職自殺予防研修．東京，2012.7.30-31.
3) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊：　第 6 回自殺総合対策企画研修．東京，2012.8.22- 24.
4) 稲垣正俊，竹島 正，松本俊彦，川野健治：第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修．東京，2012.9.19-20.
5) 松本俊彦，竹島 正，川野健治，稲垣正俊：第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理

解と対応研修．東京，2012.11.6-7.

6） 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊：第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修．福岡， 2012.12.4-5.

⑵ 研修会講師

1） 竹島 正：自殺対策の動向と地域の取組．奈良県精神保健福祉センター研修会，奈良， 2012.6.17.
2） 竹島 正：精神保健福祉制度・自殺対策の発展経緯．第 49 回精神保健指導課程研修，東京， 2012.6.20-22.
3） 竹島 正：いきる支援の強化ー自殺予防から自治体の役割を考えるー．倉敷市役所「生きる支援」研修会，岡山，2012.7.20.
4） 竹島 正：自殺対策の基本．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.30.
5） 竹島 正：自殺問題の捉え方．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.22.
6） 竹島 正：これからの自殺対策ー大綱見直しを踏まえてー．平成 24 年度第 1 回自殺対策関係職員対象研修会，愛知，2012.8.30.
7） 竹島 正：地域における自殺対策～メンタルヘルスと社会的支援の連携～．「自死遺族のための無料法律相談」担当弁護士研修，福岡，2012.9.7.
8） 竹島 正：我が国の自殺及び自殺対策の実態．第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京， 2012.9.19.
9） 竹島 正：これからの自殺対策．平成 24 年度自殺対策相談支援者研修会，千葉，2012.11.8.
10） 竹島 正：我が国の自殺及び自殺対策．第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京， 2012.12.4.
11） 竹島 正：精神科医療と精神保健福祉法．平成 24 年度全国自治体病院協議会 精神保健指定医研修会，大阪，2012.12.6.
12） 竹島 正：地域保健と精神保健福祉．平成 24 年度（第 17 回）京都市精神保健福祉相談員資格取得講習会，京都，2013.1.11.
13） 竹島 正：“生活の困難さ”を支えるために必要な支援～生活困窮者支援と被災者支援から考える～．地域自殺対策研修講座，宮城，2013.2.8.
14） 立森久照：精神保健の疫学．第 49 回指導課程研修．東京，2012.6.21.
15） 西 大輔：精神保健と予防．第 49 回指導課程研修．東京，2012.6.20.
16） 西 大輔：気持ちのつらさ．災害医療センター がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会．東京，2013.3.10.
17） 西 大輔：せん妄．災害医療センター がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会．東京，2013.3.10.
18） 河野稔明：保護者調査の報告．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第 49 回精神保健指導課程研修．東京，2012.6.22.
19） 赤澤正人：保健所・市区町村調査の報告．第 49 回指導課程研修．東京，2012.6.20.

Ｆ. その他

1） 精神保健計画研究部：情報提供；千葉県精神科病床数年次推移．オランザピン千葉県東葛地区座談会 統合失調症を考える会-オランザピン発売 11 年による治療変化-，2012.
2） 竹島 正：第 1 回全国自殺対策主管課長等会議．内閣府，東京，2012.4.10.
3） 竹島 正：ふるさとの会第 3 回研究委員会．東京，2012.5.2.
4） 竹島 正，川野建治：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.5.7-8.
5） 竹島 正：ふるさとの会第 3 者委員会．東京，2012.5.19.
6） 竹島 正，川野建治，白神敬介：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.6.4-5.
7） 竹島 正：多重債務者相談の手引き研修会．金融庁，北海道，2012.6.6-7.
8） 竹島 正：平成 24 年度全国精神保健福祉センター長会 常任理事会．全国精神保健福祉センター長会，東京，2012.6.9.
9） 竹島 正： 第 16 回自殺対策推進会議．内閣府，東京，2012.6.12.
10） 竹島 正：心に平和を実行委員会．神奈川，2012.6.17.

11) 竹島 正，松本俊彦，川野建治，立森久照，勝又陽太郎，白神敬介：第 1 回メディアカンファレンス．東京，2012.7.4.
12) 竹島 正，川野建治，白神敬介：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.7.2-3.
13) 竹島 正：第 2 回全国自殺対策主管課長等会議．内閣府，東京，2012.7.13.
14) 竹島 正:平成 24 年度全国精神保健福祉センター長会 定期総会. 全国精神保健福祉センター長会, 東京, 2012.7.19.
15) 竹島 正：H24 年度自殺対策ネットワーク協議会．自殺予防総合対策センター，東京，2012.7.25.
16) 竹島 正：第 6 回自殺対策研究協議会．自殺予防総合対策センター，東京，2012.7.25.
17) 竹島 正：第 1 回岡山県保健医療計画策定協議会精神疾患部会．岡山，2012.7.26.
18) 竹島 正，川野建治，白神敬介：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.8.6-7.
19) 竹島 正： 第 17 回自殺対策推進会議．内閣府，東京，2012.8.10.
20) 竹島 正：全国精神保健連絡協議会理事会．全国精神保健福祉連絡協議会，東京，2012.8.20.
21) 竹島 正：ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 1 回研究委員会．東京，2012.8.28.
22) 竹島 正：第 11 回富山県自殺対策推進協議会．富山，2012.8.31.
23) 竹島 正，松本俊彦，立森久照，大槻露華，白神敬介，小高真美，赤澤正人：第 2 回メディアカンファレンス．東京，2012.9.4.
24) 竹島 正：第 1 回多重債務問題及び消費者向け金融等に関する懇談会．金融庁，東京，2012.9.27.
25) 竹島 正：JCPTD 職場うつ病対策委員会．東京，2012.10.16.
26) 竹島 正：ふるさとの会社会福祉推進事業ワーキング．東京，2012.10.19.
27) 竹島 正：全国精神保健福祉連絡協議会理事会・総会．全国精神保健福祉連絡協議会，宮崎，2012.10.25.
28) 竹島 正：第 60 回精神保健福祉全国大会．日本精神保健福祉連盟，宮崎，2012.10.26.
29) 竹島 正：ふるさとの会社会福祉推進事業ワーキング．東京，2012.10.30.
30) 竹島 正：H24 年度第 1 回船橋市自殺対策連絡会議．船橋市，千葉，2012.10.31.
31) 竹島 正：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.11.4-5
32) 竹島 正：ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 2 回研究委員会．東京，2012.11.8.
33) 竹島 正，松本俊彦，山内貴史，小高真美，赤澤正人：第 3 回メディアカンファレンス．東京，2012.11.30.
34) 竹島 正，山内貴史，赤澤正人：メディアカンファレンス（福島）．福島，2012.12.11.
35) 竹島 正：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.12.16-17.
36) 竹島 正：ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 3 回研究委員会．東京，2013.1.24.
37) 竹島 正：ふるさとの会第三者委員会．東京，2013.1.26.
38) 竹島 正： 第 1 回 JCPTD 幹事会．東京，2013.2.13.
39) 竹島 正： 平成 24 年度第 1 回船橋市自殺対策庁内連絡会議．千葉，2013.2.19.
40) 竹島 正，白神敬介：メディアカンファレンス．宮城，2013.2.20.
41) 竹島 正，松本俊彦，西　大輔，勝又陽太郎，赤澤正人：第 4 回メディアカンファレンス．東京，2013.2.27.
42) 竹島 正：ふるさとの会事例検討会．東京，2013.2.28.
43) 竹島 正：自殺防止対策事業評価委員会．厚生労働省，東京，2012.3.1.
44) 竹島 正：ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 4 回研究委員会．東京，2013.3.21.
45) 竹島 正：H24 年度第 2 回船橋市自殺対策連絡会議．船橋市，千葉，2013.3.26.

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 24 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 (平成 24 年 10 月まで), 心理社会研究室長 (平成 24 年 11 月より) : 嶋根卓也, 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, 流動研究員 : 富山健一, 水野菜津美.

Ⅱ. 研究活動

A. 疫学的研究

1) 飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査 (2012 年)

1996 年以降隔年実施している乱用開始最頻年齢にあたる中学生を対象とした, わが国唯一最大規模の調査である. 層別一段集落抽出法により選ばれた全国 235 校, 116,984 人から, 124 校 (対象校の 52.8%), 54,733 人 (対象数の 46.8%) の回答を得た. 生涯経験率は有機溶剤で 0.5%であり, 大麻では 0.2%, 覚せい剤では 0.2%であった. 今回,「脱法ドラッグ」の生涯経験率を初めて調べたが, 0.2%であり, 人数的には有機溶剤に次いで多かった. さらに,「脱法ドラッグ」使用経験者の 60.0%には大麻の生涯使用経験があり, 63.3%には覚せい剤の生涯使用経験があることが判明し,「喫煙→「脱法ドラッグ」→大麻・覚せい剤」という新しい流れが出現している可能性がある. (平成 24 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, 水野菜津美, 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

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継続的定点調査である. 全国4カ所の医療施設調査 (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11%を捕捉できる) 及び6カ所での非医療施設調査を実施した. HIV抗体陽性者は4名認められたが, 感染経路は全員MSM (Men who have Sex with Men) 間での性行為と推定された. 覚せい剤関連精神障害患者でのHCV抗体陽性率は26.9%と高かった. 覚せい剤関連精神障害患者における感染危険行動は年々低下しているにも関わらず, HCV抗体陽性率は2008年以降上昇傾向にあるが, その原因としては, 覚せい剤関連精神障害患者の高齢化が最も疑われた. (平成24年度厚生労働科学研究費補助金 : エイズ対策研究事業. 和田 清)

3) 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査

全国の精神科医療施設における薬物関連障害の実態を把握するために1987年から実施している全国有床精神科医療施設に対する調査である．調査対象施設の 70.6%からの協力が得られ，有効症例 848 症例を分析した．薬物の生涯使用経験率は，覚せい剤（63.3%），有機溶剤（42.2%），大麻（41.3%），睡眠薬（39.7%），抗不安薬（31.0%），脱法ドラッグ（27.5%）であり，大麻の使用経験率が顕著に上昇していることが明らかになった．入院・通院の主たる原因薬物としては，覚せい剤（42.0%），脱法ドラッグ（16.3%），睡眠薬・抗不安薬（15.1%），有機溶剤（7.7%）であり，今回初めて調査した脱法ドラッグ関連障害患者が第 2 位であった．本調査より，脱法ドラッグの乱用拡大が推測された．（平成 24 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）

4) 様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究–向精神薬乱用と依存–

向精神薬使用障害患者の臨床的特徴，使用障害を引き起こしやすい精神科医療の特徴を明らかにすること，薬剤師を情報源として向精神薬の乱用・依存の実態把握を行うことを目的に，質問紙調査を行った．精神科診療において精神科医が自らの処方行動に注意すべき点があること，過量服薬者に出会った薬剤師の多くが，的確なフィードバックを行っていることが明らかになり，向精神薬乱用・依存のゲートキーパーとして薬剤師が十分に貢献できる可能性が指摘された．（平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 : 障害者対策総合研究事業．松本俊彦，嶋根卓也，和田 清）

5) クラブイベント来場者における違法ドラッグの乱用実態把握に関する研究

クラブイベント来場者における脱法ドラッグ使用状況および脱法ドラッグ使用者の特徴を把握するために，関東地方の計 2 回のクラブイベントで，質問票がインストールされたノートパソコンを用いた無記名自記式調査を実施し，138 名より有効回答を得た．（平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 : 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業．嶋根卓也, 和田 清 ）

6) インターネットによる MSM の HIV 感染予防に関する行動疫学研究

わが国の HIV 感染者の過半数を占める(MSM)における HIV 感染予防行動の動向把握と，その関連要因（性交時のアルコール・薬物使用等）を明らかにすることを目的に，インターネットを活用した行動疫学調査を実施した．9,857 名（平均年齢 30 歳，居住地は全都道府県に分布，スマートフォンからの回答 73%）の MSM より有効回答を得た．（平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 : エイズ対策研究事業．嶋根卓也）

7) 薬剤師を情報源とする医薬品乱用の実態把握に関する研究

OTC 薬の大量・頻回購入者を医薬品乱用・依存のハイリスク層と位置づけ，ドラッグストアに勤務する薬剤師を，OTC 薬の乱用・依存の実態把握をする上での情報源になり得ると位置づけた上で，大手チェーンドラッグストアに勤務する薬剤師（全数）を対象とするイントラネット調査を実施し，1,108 名（平均 35.8 歳）より回答を得た．（回収率 67.5%）（平成 24 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 ）

B．臨床研究

1) 薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究

独自に開発した認知行動療法による薬物依存症治療プログラム（SMARPP），ならびに，SMARPP と同種の治療プログラムを，国立精神・神経医療研究センター病院および複数の他施設で実施し，介入前後の評価尺度の変化，治療継続状況，感想に関する自由記述などの情報を収集し，評価を行った．併せて，本プログラムの研修会，講演会などを通じて本プログラムの広報，普及と均てん化を試みた．（平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 : 障害者総合対策研究事業．松本俊彦）

2) 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

NCNP 病院医療観察法病棟における物質使用障害治療プログラムの介入効果判定研究を行った．物質使用障害治療プログラムによる介入後には，「抗酒剤」の服用率および自助グループへの参加同意率の顕著な上昇が認められた．（平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費，松本俊彦 ）

3) 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

薬事法関連犯罪によって保護観察なしの執行猶予判決がなされた薬物乱用者 36 名に対して，麻薬取締官が

少年鑑別所被収容者用に開発された自習ワークブック『SMARPP-Jr.』を用いた再乱用防止プログラムを提供し，その介入前後における評価尺度上の変化を検討するとともに，その難易度と有用性に関する評価を行った．（平成 24 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）

C．基礎研究

1）合成カンナビノイドの精神依存性に関する基盤的研究

脱法ハーブに含まれている合成カンナビノイドの精神依存性について，特徴的評価パラメーターの探索を行った．その結果，薬物依存性は条件付け場所嗜好性試験により効率よく評価でき，運動抑制作用（無動状態）および体温下降については，脱法ハーブに含まれる合成カンナビノイドの混在を確認する上で，特徴的な評価パラメーターになるものと考えられた．（平成 24 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，富山健一）

2）合成カンナビノイドの細胞毒性評価に関する研究

合成カンナビノイド（JWH-073 および JWH-122）の細胞毒性について，NG108-15（細胞樹立細胞株）を使用して検討を行った．JWH-073 および JWH-122 は強力な細胞毒性を示し，培養細胞を利用した細胞毒性の評価は迅速かつ正確な毒性評価法として有用であると考えられる．（平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費：アルコールを含めた物質依存に対する病態解明及び心理社会的治療法の開発に関する研究．舩田正彦，富山健一）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

当研究部は，研究部創設以来，厚生労働省に限らず，薬物乱用・依存対策に関係する各省庁・自治体・市民団体等と連携を取り続けてきており，独自に研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）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）

2）専門教育面における貢献

・研修会・研究会

・第 26 回薬物依存臨床医師研修会（主催），第 14 回薬物依存臨床看護研修会（主催），第 4 回薬物依存症に対する認知行動療法研究会（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

早稲田大学人間科学学術院非常勤講師（松本俊彦），星薬科大学非常勤講師(舩田正彦)，津田塾大学非常勤講師(嶋根卓也)．国立障害者リハビリテーションセンター学院非常勤講師(嶋根卓也)．

・その他

″Addiction" Editorial advisory board （和田 清），Psychiatry and Clinical Neurosciences Reviewer（和田 清，松本俊彦）．

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

・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），厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課「依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会」アドバイザー（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），厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課「平成 24 年度衛生関係指導者養成等委託費公募（依存症回復施設職員研修等事業）評価検討会構成員（和田 清），法務省保護局「薬物地域支援研究会」メンバー（和田 清，松本俊彦），法務省矯正局「少年矯正の処遇等に関する専門家会議」メンバー（和田 清，松本俊彦），文

部科学省スポーツ・青少年局「薬物乱用防止広報啓発活動推進協力者会議」委員（松本俊彦），内閣府共生社会政策「若年者向け薬物再乱用防止プログラム」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「薬物等に対する意識等調査に関する協力者会議」委員（嶋根卓也）

・その他公的委員会

東京都薬物情報評価委員会委員（和田 清），独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員（和田 清），大阪府薬物指定審査会委員（和田 清）東京地方裁判所登録精神保健判定医（松本俊彦），世田谷区自殺対策連絡協議会会長（松本俊彦），中央区自殺対策検討委員会委員長（松本俊彦），横浜市こころの健康相談センター 自殺統計分析協力委員（松本俊彦），両全会覚せい剤時半社会復帰サポートプロジェクト推進委員会委員（松本俊彦），神奈川県精神保健福祉センター主催 水と緑のいのちの地域ネットワーク会議アドバイザー（松本俊彦），東京都教育庁「部活動指導の在り方」検討委員会委員（松本俊彦），東京都脱法ドラッグ専門調査委員会専門委員（舩田正彦），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），公益社団法人日本薬剤師会地域保健委員会委員（嶋根卓也），社団法人埼玉県薬剤師会理事（嶋根卓也）

・研究成果の行政貢献

・「脱法ドラッグ」「指定薬物」について，依存性・細胞毒性等を評価し，薬物使用の禁止・制限について具体的な提案（依存性薬物の指定）を行った（厚労省医薬食品局）．

・「刑の一部執行猶予」制度導入を見越して，薬物依存者に対する「保護観察所における治療プログラムの開発」，ならびに，「地域支援ガイドライン」（案）の策定に貢献した（法務省保護局）．

・少年院収容者対する薬物離脱指導プログラム導入に対して，「矯正教育プログラム（薬物非行）」策定に貢献した（法務省矯正局）．

・自殺との関連が指摘されている向精神薬の過量服薬に関する研究を実施し，その成果としての向精神薬の過量服薬および薬剤師の関与について，自殺予防総合対策センターによる自殺総合対策大綱改正に向けての提言に盛り込んだ．（厚労省社会援護局）

・薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発に関する研究成果を「薬物乱用対策推進地方本部全国会議」および，「若年層向け薬物再乱用防止プログラム等に関する企画分析会議」にて報告し，若年薬物乱用者の再乱用防止に関わる行政貢献を行った（内閣府政策統括官共生社会政策担当）．

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Hirokawa S, Matsumoto T, Katsumata Y, Kitani M, Akazawa M, Takahashi Y, Kawakami N,Watanabe N, Hirayama M, Kameyama A, Takeshima T : Psychosocial and psychiatric characteristics of suicide completers with psychiatric treatment before death : A psychological autopsy study of 76 cases. Psychiatry and Clinical Neurosciences 66: 292-302, 2012.

2) Hirokawa S, Kawakami N, Matsumoto T, Inagaki A, Eguchi N, Tsuchiya M, Katsumata Y, Akazawa M, Kameyama A, Tachimori H, Takeshima T : Mental disorders and suicide in Japan : A nation-wide psychological autopsy case–control study. Journal of Affective Disorders 140: 168-175, 2012.

3) Matsumoto T, Matsushita S, Okudaira K, Naruse N, Cho T, Muto T, Ashizawa T, Konuma K, Morita N, Ino A: Sex differences in risk factors for suicidality among Japanese substance use disorder patients: Association with age, types of abused substances, and depression. Psychiatry and Clinical Neurosciences 66: 390-396, 2012.

4) Shimane T, Matsumoto T, Wada K: Prevention of overlapping prescriptions of psychotropic drugs by community pharmacists. Japanese Journal of Alcohol and Drug Dependence 47 (5): 202-210, 2012.

5) Shimane T, Hidaka Y, Wada K, Funada M: Ecstacy (3,4-methylenedioxymethamphetamine) use among Japanese rave population. Psychiatry and Clinical Neurosciences 67: 12-19, 2013.
6) 松本俊彦, 嶋根卓也, 尾崎 茂, 小林桜児, 和田 清：乱用・依存の危険性の高いベンゾジアゼピン系薬剤同定の試み：文献的対照群を用いた乱用者選択率と医療機関処方率に関する予備的研究. 精神医学 54 (2)： 201-209, 2012.
7) 今村扶美, 松本俊彦, 小林桜児, 和田 清：心神喪失者等医療観察法における物質使用障害治療プログラムの開発と効果. 精神医学 54(9)：921-930, 2012.
8) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 廣川聖子, 立森久照, 竹島 正：若年者の自傷行為と過量服薬における自殺傾向と死生観の比較. 自殺予防と危機介入 32 (1)：34-40, 2012.
9) 勝又陽太郎, 松本俊彦, 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： 男性自殺既遂者におけるうつ症状の世代別特徴. 精神科治療学 27 (4)：543-553, 2012.
10) 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, 瀬戸秀文, 吉住 昭：精神保健福祉法による通報実態から見た触法精神障害者の地域処遇錠の課題―全国野都道府県・政令指定都市へのアンケート調査をもとに―. 日本社会精神医学会雑誌 21 (1)：22-31, 2012.
11) 亀井晶子, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 赤澤正人, 廣川聖子, 小高真美, 竹島 正： 死亡時に無職であった自殺既遂者の類型分類. 精神医学 54 (8)：791-799, 2012.
12) 今村扶美, 松本俊彦, 小林桜児, 和田 清：心神喪失者等医療観察法における物質使用障害治療プログラムの開発と効果. 精神医学 54 (9)：921-930, 2012.
13) 松本俊彦, 成瀬暢也, 梅野 充, 青山久美, 小林桜児, 嶋根卓也, 森田展彰, 和田 清： Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 47 (6)：317-330, 2012.
14) 舩田正彦：脱法ハーブの危険性について. 新薬と臨床. 61, 1905-1907. 2012.
15) 舩田正彦：脱法ハーブには何が入っているのか? 混入化合物とその人体への影響. 化学. 67,12-15.2012.
16) 富山健一, 舩田正彦：カンナビノイド誘導体の弁別刺激特性と細胞毒性. 日本アルコール薬物医学会雑誌. 47, 135-143. 2012

(2) 総説

1) 和田 清, 舩田正彦, 富山健一, 青尾直也：脱法ハーブを含む違法ドラッグ乱用の現状. 日本薬剤師会雑誌 65(1)：13-17, 2013.
2) 和田 清, 舩田正彦, 富山健一, 青尾直也：脱法ハーブを含む「脱法ドラッグ」乱用とその実態. 精神 22(1)： 26-32, 2013.
3) 松本俊彦：物質使用障害と自傷・自殺. 精神科 20 (3)： 257-262, 2012.
4) 松本俊彦：Phencyclidine 精神病の臨床―文献的検討―. 臨床精神薬理 15 (5)： 671-678, 2012.
5) 松本俊彦：検査室のメンタル・ケア入門 5.自傷行為のある患者さんへの理解と対応. Medical Technology 40 (5)：547-550, 2012.
6) 松本俊彦：各論 DSM-5 ドラフトにおける精神障害 14. 物質使用と嗜癖の障害. 臨床精神医学 41 (5)：657-663, 2012.
7) 松本俊彦：司法書士のための精神医学講座 第1回自殺予防のために司法書士にできること. 司法書士 2012 年 5 月号, 40-44, 2012.
8) 松本俊彦：薬物臨床の最前線 SMARPP(スマープ)が丸ごとわかる！第 6 回少年鑑別所でお勉強. Be! 107, 28-33, 2012.
9) 松本俊彦：自傷の文化精神医学―ボディモディフィケーションから自殺まで―. 精神療法 38 (3)：306-314, 2012.
10) 松本俊彦：特集 つながり合い, ささえ合い!～子どもたちは, 今～. 自傷や薬物に向かう子どもの現状と

対策. 心と社会 148： 20-34, 2012.
11) 松本俊彦:薬物依存の理解と援助～スマープの実践から見えてきた支援のあり方～. 刑政 123 (6):45-59, 2012.
12) 松本俊彦：若者の自傷行為の実態とその予防. 外来精神医療 12 (2)：35-39, 2012.
13) 松本俊彦：自殺の危険が高い人に対する治療の原則. 医学のあゆみ 243 (3)：243-247, 2012.
14) 松本俊彦:司法書士のための精神医学講座　第 2 回司法書士のためのアルコール依存症の理解と援助. 司法書士　2012 年 7 月号, 48-54, 2012.
15) 松本俊彦：問題に「気づき」「かかわり」，そして「つなぐ」. こころの科学増刊号 中高生のためのメンタル系サバイバルガイド 2-7, 2012.
16) 松本俊彦：リストカットがとまらない. こころの科学増刊号 中高生のためのメンタル系サバイバルガイド 82-88, 2012.
17) 松本俊彦：アディクションのアセスメント. 臨床心理学増刊第 4 号 村瀬嘉代子・津川律子編 事例で学ぶ臨床心理アセスメント入門, 180-190, 2012.
18) 松本俊彦：自殺予防とヘルスプロモーション. 小児内科 44 (8)： 1333-1337, 2012.
19) 松本俊彦：自殺対策から見えてくる精神科医療のこれから. 日本社会精神医学雑誌 21： 339-342, 2012.
20) 松本俊彦:薬物臨床の最前線　SMARPP(スマープ)が丸ごとわかる！第 7 回 薬物依存症外来を立ち上げる! Be! 108, 48-52, 2012.
21) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助. 精神神経学雑誌 114 (8)： 983-989, 2012.
22) 松本俊彦：認知行動療法中級レッスン Lesson 8 習慣化・嗜癖化した自傷行為への対応 嗜癖・アクティングアウト系②. 臨床心理学 12 (5)：724-732, 2012.
23) 松本俊彦:薬物依存症の発症, 治療そして回復と寛解. 財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターNEWS LETTER 2011.2・第 87 号：2-5, 2012.
24) 松本俊彦：司法書士のための精神医学講座　第 3 回司法書士のための薬物依存症の理解と援助. 司法書士　2012 年 9 月号, 56-61, 2012.
25) 松本俊彦：過量服薬による自殺企図の理解と予防・危機介入. 日本精神科病院協会雑誌 31 (10)：1031-1039, 2012.
26) 松本俊彦：第 10 章 1. 自傷・自殺の危険の高い状況について. 精神科治療学 27 増刊号「気分障害治療マニュアル」： 321-326, 2012.
27) 松本俊彦： いじめと自傷行為～若者の自殺予防のために大人が心得ておくべきこと. 現代思想 12 月号臨時増刊号 緊急復刊 imago 総特集「いじめ～学校・社会・日本」, pp218-228, 2012.
28) 松本俊彦：薬物依存症に対する新たな治療プログラム「SMARPP」： 司法・医療・地域における継続した支援体制の構築を目指して. 精神医学 54：1103-1110, 2012.
29) 松本俊彦:薬物臨床の最前線　SMARPP(スマープ)が丸ごとわかる！最終回 「多重構造のザル」を目指して. Be! 109, 50-55, 2012.
30) 松本俊彦： 第 4 章 自傷――死への迂回路. Be! 増刊号 No. 21; December 2012：47-54, 2012.
31) 松本俊彦：Ⅲ. 主な疾患における精神療法. 自傷行為に対する精神療法. 臨床精神医学 41 増刊号「精神療法マニュアル」：287-294, 2012.
32) 松本俊彦：薬物依存とメンタルヘルスリテラシー教育―学校における薬物乱用防止教育をめぐって―. 精神科 22 (1)：20-25, 2013.
33) 松本俊彦： 薬物依存症臨床の倫理―医療スタッフ向け行動指針. 精神神経学雑誌 115; 第 108 回学術総会特別号：SS1-9, 2013.
34) 松本俊彦：過量服薬と精神疾患. 精神科治療学 28 (2)： 227-233, 2013.
35) 松本俊彦：「やせ薬」と摂食障害. 財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターNEWS LETTER 2013.2・第 88 号：2-7, 2013
36) 舩田正彦：脱法ハーブの実態とその危険性について. 中毒研究. 26, 16-21, 2013.

37) 嶋根卓也：薬物依存における新たな動向―多様化する乱用薬物―. 精神医学 54(11)：1119-1126, 2012.
38) 日高庸晴, 嶋根卓也：【自己破壊的行動　多角的理解のために】性的指向の理解と専門職による支援の必要性. 精神療法 38(3)：350-356,2012.

(3) 著書

1) 和田 清：薬物乱用. 生涯教育シリーズ 82「小児・思春期診療 最新マニュアル（監修）五十嵐隆」. 日本医師会雑誌 第 141 巻・特別号(1). 日本医師会. pp.S262-S263, 2012.6.15.
2) 松本俊彦：Ⅵ 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群. 小阪憲司, 谷野亮爾監修　新版精神保健福祉士養成セミナー第 1 巻 精神医学―精神疾患とその治療, pp119-127, へるす出版, 東京, 2012.
3) 松本俊彦：Ⅶ 成人のパーソナリティおよび行動の障害. 小阪憲司, 谷野亮爾監修　新版精神保健福祉士養成セミナー第 1 巻 精神医学―精神疾患とその治療, pp127-140, へるす出版, 東京, 2012.
4) 松本俊彦：Ⅲ アルコール関連問題対策. 小阪憲司, 谷野亮爾監修　新版精神保健福祉士養成セミナー第 2 巻 精神保健学―精神保健の課題と支援, pp106-121, へるす出版, 東京, 2012
5) 松本俊彦:Ⅳ 薬物乱用防止対策. 小阪憲司, 谷野亮爾監修　新版精神保健福祉士養成セミナー第 2 巻 精神保健学―精神保健の課題と支援, pp122-140, へるす出版, 東京, 2012.
6) 松本俊彦:Ⅳ. 薬物関連精神障害の治療のプロセスと選択肢. 6. ワークブックを用いたグループ治療プログラムの実際. 日本精神科救急学会編 精神科救急医療ガイドライン：規制薬物関連精神障害 2011 年版, pp80-86, へるす出版, 東京, 2012.
7) 松本俊彦：薬物依存とアディクション精神医学. 金剛出版, 2012.
8) 松本俊彦：第 11 章 自傷行為の理解と対応. 青木省三・村上伸治編 専門医から学ぶ児童青年期患者の診方と対応, pp170-179, 医学書院, 東京, 2012.
9) 松本俊彦：アルコール・薬物依存が疑われる患者への対応. 日本臨床救急学会監修日本臨床救急学会「自殺企図者のケアに関する検討委員会」編集： 救急医療における精神症状評価と初期診療 PEEC ガイドブック, pp59-71, へるす出版, 東京, 2012.
10) 松本俊彦：司法福祉的支援による自殺予防の可能性. 生越照幸編 自殺問題と法的支援―法律家による支援と連携のこれから, pp165-171, 日本評論社, 東京, 2012.
11) 松本俊彦：Ⅱ. 各論 31 物質関連障害. 山崎晃資・牛島定信・栗田広・青木省三編集　改訂第 2 版現代児童青年精神医学,pp 411-419, 永井書店, 大阪, 2012.
12) 松本俊彦：§5 摂食障害とアルコール依存. 堀川直史編集 あらゆる診療科でよくであう精神疾患を見きわめ, 対応する：適切な診断・治療と患者への説明, 専門医との連携のために, pp132-149, 羊土社, 東京, 2013.
13) 松本俊彦：第 1 章 7. マトリックス・モデルとは何か? 治療プログラムの可能性と限界. 石塚伸一編著 薬物政策への新たなる挑戦――日本版ドラッグ・コートを越えて, pp80-96, 日本評論社, 東京, 2013.
14) 嶋根卓也：医者や薬局のくすりなら大丈夫？. 松本俊彦編：中高生のためのメンタル系サバイバルガイド. pp74-79, 日本評論社, 東京, 2012.

(4) 研究報告書

1) 和田 清：22-2 アルコールを含めた物質依存に対する病態解明 及び 心理社会的治療法の開発に関する研究. 平成 23 年度精神・神経疾患研究開発費による研究報告集（2 年度班･初年度班）.（独）国立精神・神経医療研究センター. pp.6-7, 2012.7.
2) 和田 清：アルコールを含めた物質依存に対する病態解明 及び 心理社会的治療法の開発に関する研究（22-2：主任研究者：和田　清）. 平成 22-24 年度 総括研究報告書・分担研究報告書. 国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費.（独）国立精神・神経医療研究センター. pp1-8, 2013.3.
3) 和田 清：総括研究報告書. 平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現

状と課題に関する研究（H23-医薬-一般-014）. pp.1-16, 2013.3.31.

4) 和田 清, 水野菜津美, 嶋根卓也, 立森久照, 勝野眞吾：飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査(2012 年). 平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究（H23-医薬-一般-014）研究報告書. pp.17-83, 2013.3.31.

5) 和田 清：平成 23～24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究（H23-医薬-一般-014）総合研究報告書. 2013.3.31.

6) 川﨑二三彦, 松本俊彦, 高橋 温, 上野昌江, 長尾真理子：「親子心中」に関する研究（1）―先行研究の検討―行研平成 22 年度報告書, 子どもの虹情報センター, 2012.

7) 松本俊彦：地域における薬物依存症治療プログラム普及の必要性, 内閣府 平成 24 年度若年層向け薬物再乱用防止プログラム等に関する企画分析報告書, pp55-58, 内閣府, 東京, 2013.

8) 松本俊彦, 谷渕由布子, 高野 歩, 小林桜児, 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 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究（研究代表者　和田清）」分担研究報告書, pp111-144, 2013.

9) 松本俊彦, 谷渕由布子, 今村扶美, 小林桜児：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. 平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究（研究代表者　和田 清）」分担研究報告書, pp221-229, 2013.

10) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 和田　清：「医療観察法」指定入院医療機関への入院患者を対象とした認知行動療法の開発と普及に関する研究. 精神・神経疾患研究開発費「アルコールを含めた物質依存に対する病態解明及び心理社会的治療法の開発に関する研究（研究代表者　和田　清）」総括研究報告書・分担研究報告書, pp 133-146, 2013.

11) 松本俊彦：薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本　俊彦）」総括・分担研究報告書, pp1-9, 2013.

12) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 和田 清, 尾崎士郎, 今村洋子：司法関連施設における認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究.　平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者松本俊彦）」総括・分担研究報告書, pp55-64, 2013.

13) 松本俊彦, 近藤あゆみ, 高橋郁絵, 栗坪千明, 白川裕一郎, 神田博之：民間回復施設における認知行動療法治療プログラムの開発と効果に関する研究.　平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本俊彦）」総括・分担研究報告書, pp65-72, 2013.

14) 小林桜児, 松本俊彦, 今村扶美, 根岸典子, 若林朝子, 和田　清：専門外来における認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究.　平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本　俊彦）」総括・分担研究報告書, pp11-20, 2013.

15) 今村扶美, 松本俊彦, 小林桜児, 平林直次, 和田 清：医療観察法における物質使用障害治療プログラムの開発と効果に関する研究.　平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本俊彦）」総括・分担研究報告書, pp43-54, 2013.

16) 松本俊彦：薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究. 平成 22 年度～平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認

知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本俊彦）」総合報告書, pp1-10, 2013.

17) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 和田 清, 尾崎士郎, 今村洋子： 司法関連施設における認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究. 平成22年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本俊彦）」総合報告書, pp61-72, 2013.

18) 松本俊彦, 近藤あゆみ, 高橋郁絵, 栗坪千明, 白川裕一郎, 神田博之： 民間回復施設における認知行動療法治療プログラムの開発と効果に関する研究. 平成22年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本俊彦）」総合報告書, pp73-87, 2013.

19) 小林桜児, 松本俊彦, 今村扶美, 根岸典子, 若林朝子, 和田 清： 専門外来における認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究. 平成22年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本俊彦）」総合報告書, pp11-20, 2013.

20) 今村扶美, 松本俊彦, 小林桜児, 平林直次, 和田 清： 医療観察法における物質使用障害治療プログラムの開発と効果に関する研究. 平成22年度～平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者　松本俊彦）」総合報告書, pp47-59, 2013.

21) 松本俊彦, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 小高真美, 竹島 正, 亀山晶子, 川上憲人, 江口のぞみ, 白川教人, 五十嵐良雄, 尾崎 茂, 深間内文彦, 榎本 稔, 飯島優子, 廣川聖子, 横山由香里： 自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究-過去に自殺企図歴のない成人男性における自殺の危険因子の検討-. 平成 22 年度～平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究（研究代表者　加我牧子）」総合報告書, pp37-51, 2013.

22) 川﨑二三彦, 松本俊彦, 高橋 温, 上野昌江, 長尾真理子： 「親子心中」に関する研究（2）――子心中年対に新聞報道された事例の分析―対に平成 23 年度報告書, 子どもの虹情報センター, 2013.

23) 舩田正彦：違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究(研究代表者：舩田正彦)（H24-医薬-一般-008）. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）平成 24 年度総括研究報告書. pp1-14, 2013.

24) 舩田正彦：違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究(研究代表者：舩田正彦)（H24-医薬-一般-008）. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）平成 24 年度総合研究報告書. pp85-100, 2013.

25) 舩田正彦：合成カンナビノイドの行動薬理学的特性とカンナビノイド受容体の関連性. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）」. 平成 24 年度分担研究報告書. pp.15-32, 2013.

26) 富山健一：合成カンナビノイドの神経毒性：初代培養神経細胞による解析. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業）「違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）」. 平成 24 年度分担研究報告書. pp.39-48, 2013.

27) 嶋根卓也, 菅原 誠, 田中さゆり, 平 重忠, 菊地晴美, 岡崎重人, 藤原佑美, 藤堂千浪, 岡崎重人, 五十公野理恵子, 入口稔枝, 中川拓也, 加藤武士, 太田実男：若年薬物乱用者向け認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究（研究代表者：松本俊彦）」平成 24 年度総括･分担研究報告書. pp.93-107, 2013.

28) 嶋根卓也, 和田 清, 日高庸晴：クラブイベント来場者における違法ドラッグの乱用実態把握に関する研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事

業）「違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）」．平成 24 年度分担研究報告書．pp.69-82，2013.

29) 嶋根卓也，川村和美，岸本桂子：薬剤師を情報源とする医薬品乱用の実態把握に関する研究．平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究（研究代表者：和田 清）」平成 24 年度総括分担研究報告書．pp.85-109，2013.

30) 嶋根卓也，日高庸晴，松崎良美：インターネットによる MSM の HIV 感染予防に関する行動疫学研究（REACH Online 2012）．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）「HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究（研究代表者：日高庸晴）」平成 24 年度総括分担研究報告書．pp.92-146,2013.

(5) 翻訳

1) 松本俊彦（監訳），鈴木剛子，近藤正臣，富田拓郎訳： ショーン・C・シア著「自殺リスクの理解と対応―「死にたい」気持にどう向き合うか」 ．金剛出版，東京, 2012（翻訳書： Shea CS： The practical art of suicide assessment. Willey, New York, 2002）

(6) その他

1) 和田 清：巻頭言「精神の健康」はどうなのであろうか？－若者の薬物乱用から見てー. 学校保健研究(54)：109-109, 2012.
2) 和田 清：「脱法ハーブ」の問題点．中学保健ニュース 第 1554 号付録．（株）少年写真新聞社．1-1, 2013.3.8.
3) 和田 清：巻頭言　精神保健福祉充実の必要性と「精神」の危機．日本社会精神医学会雑誌 22(1)：8-9, 2013.
4) 和田 清，舩田正彦，成瀬暢也，藤田 治，谷渕由布子，井出文子：〈座談会＞脱法ハーブ問題を論じる．日本社会精神医学会雑誌 22(1)：32-47，2013.
5) 松本俊彦： 解説． エリック・マーカス著 水澤都加佐訳 自殺，なぜ? どうして?～自殺予防，自殺企図者と自死遺族のケアのために. pp246-254，大月書店，東京, 2012.
6) 松本俊彦： 連載第 3 回 大衆音楽を「診る」ための 18 の断章 岡村ちゃんと薬物依存――「ステップ UP するため倫社と現国学びたい」．こころの科学 166：136-142, 2012.
7) 山内貴史，竹島 正，高橋祥友，松本俊彦，立森久照： メディアの自殺および精神疾患に対する理解の促進に向けて：平成 22 年度メディアカンファレンスの活動報告．日本社会精神医学会雑誌 21：583-585, 2012.
8) 嶋根卓也：社会精神医学研究ワークショップに参加して. 日本社会精神医学会雑誌 21(2)：239-240, 2012.
9) 和田 清(監修)：脳に悪影響がある脱法ハーブ．中学保健ニュース 第 1554 号付録．（株）少年写真新聞社．No.1554, 2013.3.8.
10) 和田 清（監修）：保健だより用資料　本当は恐ろしい脱法ドラッグ．中学保健ニュース 第 1554 号付録．（株）少年写真新聞社： 6-7, 2013.3.8.
11) 嶋根卓也（監修）：薬物乱用防止パンフレット，お父さん，お母さん「うちの子に限って･･･」は危険です!!（社）全国高等学校 PTA 連合会，2013.

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) Kiyoshi Wada： The History and Current State of Drug Abuse in Japan. Korea and Japan Internatuional Forum of Policy on Drug Dependence, Eulji University, Seoul, Korea. 2012.6.1.

2) 和田 清：シンポジウム 6 アルコール・薬物依存ー基礎から臨床まで 「有機溶剤精神病の症状的特徴ー統合失調症との異同を中心にー」．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会（第 47 回日本アルコール･薬物医学会, 第 24 回日本依存神経精神科学会, 第 34 回日本アルコール関連問題学会）．札幌コンベンションセンター．北海道．2012.9.8.
3) 和田 清：薬物依存のある対象者の処遇　地域の医療的社会資源の現状と地域支援ガイドライン(案)（ラウンド・テーブル・ディスカッション）．日本更生保護学会設立記念大会．立教大学, 東京, 2012.12.9.
4) 松本俊彦：教育講演 19　自傷行為の理解と援助．第 108 回日本精神神経学会学術総会, 北海道, 2012.5.25.
5) 松本俊彦：成人の精神障害における発達障害傾向の評価と対応．シンポジウム 12 薬物依存 薬物依存臨床における発達障害を抱えた成人の臨床的特徴．第 108 回日本精神神経学会学術総会, 北海道, , 2012.5.24.
6) 松本俊彦：誰にでもできる薬物依存症治療．シンポジウム 23 薬物依存症臨床における倫理～医療の立場と司法の立場．第 108 回日本精神神経学会学術総会, 北海道, 2012.5.25.
7) 松本俊彦：薬物依存の基礎から臨床，そして日常診療との関わりについて．シンポジウム 38　認知行動療法を取り入れた包括的外来治療プログラムの必要性．第 108 回日本精神神経学会学術総会, 札幌 2012.5.25.
8) 松本俊彦：教育講演 2 自傷行為, 第 31 回日本思春期学会, 長野, 2012. 9. 1.
9) 松本俊彦： 職能ワークショップ 3(保健師)：事例検討 助言者．第 34 回日本アルコール関連問題学会, 札幌, 2012. 9. 8.
10) 松本俊彦：「うつ」と自殺との関係の中で見逃されているもの．第 36 回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012. 9. 14.
11) 松本俊彦：依存臨床からの提言　スタディグループ 4 睡眠導入薬/抗不安薬依存形成とその対策．第 22 回日本臨床精神神経薬理学会・第 42 回神経精神薬理学会合同年会, 宇都宮, 2012.10.19..
12) 松本俊彦：精神科救急における向精神薬関連障害の治療．シンポジウム 8 精神科救急における物質関連障害の治療的対応．第 20 回日本精神科救急学会総会, 奈良, 2012.10.28.
13) 松本俊彦：心理職のための自傷行為の理解と援助．第 30 回森田療法学会 「現代臨床心理学の必須技法」ワークショップ, 東京, 2012.11.18..
14) 松本俊彦：向精神薬乱用・依存とこれからの精神科医療のあり方．第 25 回九州アルコール関連問題学会シンポジウム「多層化するアルコール関連問題」, 福岡, 2013.3.23..
15) 松本俊彦：わが国における最近の処方薬・市販薬関連障害の実態．シンポジウムS-29-202OTC薬の適正使用推進プロジェクトの取り組み～薬物依存者・乱用者に薬剤師の想いを届けるために～」, 日本薬学会第133年会, 神奈川, 2013.3.29.
16) 舩田正彦, 富山健一, 和田 清：脱法ドラッグの有害性：脱法ハーブの依存性と毒性の評価法研究を中心に．シンポジウム 23 誰にでもできる薬物依存症治療．第 108 回日本精神神経学会学術総会．札幌コンベンションセンター, 北海道．2012.5.25.
17) 舩田正彦：脱法ハーブの正体：合成カンナビノイドの薬理作用とその乱用危険性について．. 第23回日本嗜癖行動学会．秋田,. 2012.11.3.
18) 舩田正彦：脱法ハーブの依存性並びに毒性の評価：合成カンナビノイドの有害作用．第47回日本アルコール・薬物医学会, 北海道, 2012.9.7
19) 舩田正彦：脱法ハーブの危険性：合成カンナビノイドの乱用を中心に．第1回社会薬学フォーラム, 東京 2012.8.18.
20) 舩田正彦：薬物依存評価のための動物モデル：違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）の解析．第108回日本精神神経学会学術総会．北海道, 2012.5.12.
21) 嶋根卓也：ゲートキーパーとしての薬剤師と処方薬乱用・依存．シンポジウム「医薬品の乱用・依存に薬剤師はどうかかわれるか」日本薬学会第133年会, 神奈川, 2013.3.27-30.

22) 嶋根卓也：薬剤師と薬物依存．若手シンポジウム「アルコール・薬物研究の未来に向けて」第 47 回日本アルコール・薬物医学会，北海道，2012.9.7-9.

(2) 一般演題

1) Funada M, Tomiyama K, Wada K : Activation of the brain noradrenergic system during cannabinoid withdrawal in mice. The College on Problems of Drug Dependence 74th Annual Scientific Meeting, Palm Springs, CA, USA. June 14, 2012.
2) Shimane T, Hidaka Y, Wada K, Funada M : Problematic behaviour and MDMA use among Japanese rave populations. The College on Problems of Drug Dependence 74th Annual Scientific Meeting, Palm Springs, CA, USA. June 11, 2012.
3) Shimane T, Hidaka Y : Alcohol and methamphetamine use during sex among Japanese men who have sex with men recruited through the Internet. 9th National Harm reduction conference, Portland, 2012.11.15-18.
4) 松本俊彦, 成瀬暢也, 梅野 充, 青山久美, 小林桜児, 嶋根卓也, 森田展彰, 和田 清：Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道, 2012.9.7.
5) 嶋根卓也，松本俊彦，和田 清：向精神薬乱用を疑う患者に関する疑義照会・情報提供を薬剤師が積極的にできない背景．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道， 2012.9.7.
6) 富山健一，和田 清，舩田正彦：カチノン誘導体 MDPV の有害作用：中枢興奮作用および細胞毒性．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会（第 47 回日本アルコール・薬物医学会，第 24 回日本依存神経精神科学会，第 34 回日本アルコール関連問題学会）．札幌コンベンションセンター．北海道,2012.9.7.
7) 今村扶美，松本俊彦，小林桜児，和田 清：司法関連施設における薬物依存離脱指導の効果に関する研究（2）：女性の薬物乱用者を対象とした介入．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道, 2012.9.7.
8) 高野 歩，川上憲人，宮本有紀，松本俊彦：物質使用障害患者に対する認知行動療法プログラムを実施する医療従事者の態度の変化．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道,2012.9.7.
9) 矢澤祐史，高野歩，松本俊彦，スコット ジョンソン：治療共同体認定アディクションカウンセラー講座の有効性について．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道, 2012.9.8.
10) 若林朝子，小林桜児，竹田典子，今村扶美，松本俊彦： 在日外国人女性薬物依存症患者に対する SMARPP-Jr を用いた個別依存症教育プログラムの試み．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，札幌, 2012. 9. 8.
11) 安藤俊太郎，松本俊彦，金田渉，北條彩，安来大輔，衛藤暢明，河西千秋，飛鳥井望，笠井清登：過量服薬による救命センター入院患者の 1 年間追跡調査．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京,2012.9.14.
12) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，小高真美，亀山晶子，白川教人，五十嵐良雄，尾崎 茂，深間内文彦，榎本 稔，飯島優子，竹島 正：精神科受診歴のある男性うつ患者における自殺のリスク要因の検討．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京, 2012.9.14.
13) 勝又陽太郎，松本俊彦：若年者の自傷行為に対する感情と援助行動との関連．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京, 2012.9.14.
14) 池田朋広，常岡俊昭，稲本淳子，髙木のり子，石坂理江，小池純子，松本俊彦，加藤進昌：自殺企図によって措置入院になった「うつ病とアルコール依存症の併存障害事例」への支援-「併存性障害治療プログラム」による介入を行った 1 事例への検討から-．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京, 2012.9.14.
15) 舩田正彦. カチノン誘導体 MDPV の薬物依存性並びに細胞毒性の解析. 第 39 回日本毒性学会学術年会 . 宮城, 2012.7.17.
16) 富山健一，舩田正彦：カチノン誘導体 MDPV の有害作用：中枢興奮作用および細胞毒性．第 47 回日本

アルコール・薬物医学会. 北海道, 2012.9.8.

17) 舩田正彦, 富山健一 : 合成カンナビノイド誘発細胞毒性発現におけるカスパーゼカスケードの役割 : NG 108-15 細胞による検討. 第 85 回日本薬理学会年会. 京都., 2012.3.18.

18) 岸本桂子, 嶋根卓也 : カリキュラム・教材からみた薬学教育における薬物, 医薬品乱用・依存. 日本社会薬学会第 31 年会, 三重, 2012.9.15-16.

19) 嶋根卓也, 日高庸晴 : クラブ内の個室利用とアルコール・薬物使用との関連性. 第 71 回日本公衆衛生学会総会, 山口, 2012.10.24-26.

20) 松崎良美, 嶋根卓也, 三砂ちづる : 若年女性の自傷経験とその受容―20 代女性への聞き取り調査より―. 第 71 回日本公衆衛生学会総会, 山口, 2012.10.24-26.

21) 嶋根卓也, 松本俊彦, 和田 清 : 処方医への「つなぎ」としての疑義照会―ゲートキーパーとしての職能を発揮するために―. 第 18 回埼玉県薬剤師会学術大会, 埼玉, 2012.11.11.

22) 嶋根卓也, 日高庸晴 : MSM におけるアルコール影響下でのセックスと覚せい剤使用との関連―インターネット調査の結果より―. 第 26 回日本エイズ学会学術集会, 神奈川, 2012.11.24-26.

23) 日高庸晴, 嶋根卓也 : 全国インターネット調査 REACH Online 2011 から示される自傷行為経験と HIV 感染予防行動の関連. 第 26 回日本エイズ学会学術集会, 神奈川, 2012.11.24-26.

24) 立森久照, 嶋根卓也 : 中高生における大うつ病性障害に対する知識・意識に関する研究. 第 32 回日本社会精神医学会, 熊本, 2013.3.7-8.

(3) 研究報告会

1) 和田 清(開催) : 平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」(H23-医薬-一般-014) 研究成果報告会. 2013.2.23.平成 24 年度研究成果報告会, 川口メディアセブン, 埼玉, 2013.2.23.

2) 和田 清, 水野菜津美, 嶋根卓也, 立森久照, 勝野眞吾 : 飲酒・喫煙・薬物乱用に関する全国中学生意識・実態調査 (2012 年). 平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」(主任研究者 : 和田 清) 平成 24 年度研究成果報告会, 川口メデイアセブン, 埼玉, 2013.2.23.

3) 舩田正彦, 富山健一, 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 24 年度精神・神経疾患研究開発費「アルコールを含めた物質依存に対する病態解明及び心理社会的治療法の開発に関する研究」(22 指-2-04) (主任研究者 : 和田 清)」研究成果報告会, 東京, 2012.12.1.

4) 嶋根卓也, 日高庸晴, 松崎良美 : インターネットによる MSM の HIV 感染予防に関する行動疫学研究 (REACH Online 2012). 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策研究事業)「HIV 感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究 (研究代表者 : 日高庸晴)」. 合同班会議, 大阪研修センター, 大阪, 2013.2.2-3.

5) 嶋根卓也, 川村和美, 岸本桂子 : 薬剤師を情報源とする医薬品乱用の実態把握に関する研究. 平成 24 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薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に対する研究」研究成果報告会. 川口メディアセブン, 埼玉, 2013.2.23.

C. 講演

1) 和田 清 : 薬物依存について. 薬物依存対策研修. 法務省法務総合研究所 赤れんが棟第 6 教室. 法務省保護局, 東京, 2012.5.29.

2) 和田 清 : 薬物依存症を理解する. 専門研修課程矯正教育科第 7 回 (少年施設職員処遇対応力向上 I).

法務省矯正研修所, 東京, 2012.7.4.

3) 和田 清 : 薬物の乱用・依存・中毒の理解と全国中学生調査からみえてくるもの. 平成 24 年度第 1 回学校保健会学術委員会講演会. 大田区学校保健会・大田区三医師会・大田区教育委員会. 大田区民ホール アプリコ, 東京, 2012.7.5.

4) 和田 清 : 薬物の心身に与える影響. 少年補導幹部専科. 警察大学校, 東京, 2012.9.4.

5) 和田 清 : 薬物依存症に関する考え方・理解促進に向けて－薬物乱用・依存・中毒の違いを理解することの重要性－. 平成 24 年度再乱用防止対策講習会. 厚労省医薬食品局監視指導・麻薬対策課, ホテルアソシア静岡, 2012.9.20.

6) 和田 清 : 薬物依存症に関する考え方・理解促進に向けて－薬物乱用・依存・中毒の違いを理解することの重要性－. 平成 24 年度再乱用防止対策講習会. 厚労省医薬食品局監視指導・麻薬対策課, ホテル白萩, 宮城, 2012.10.5.

7) 和田 清 : 薬物の乱用・依存・中毒の理解と全国中学生調査からみえてくるもの. 平成 24 年度薬物乱用防止教室講習会. 文部科学省・岐阜県教育委員会. 長良川スポーツプラザ, 岐阜, 2012.10.23.

8) 和田 清 : 薬物の乱用・依存・中毒の違いと地域での連携について. 琉球 GAIA10 周年記念フォーラム. 琉球 GAIA. 沖縄県医師会館, 沖縄, 2012.11.9.

9) 和田 清 : 薬物依存症を理解する－乱用・依存. 中毒の違いと「脱法ドラッグ」について－. 平成 24 年度第 2 回アディクション関連問題研修会. 福岡県精神保健福祉センター, 福岡, 2012.11.16.

10) 和田 清 : 覚せい剤依存症と医療. 任用研修課程高等科 44 回研修. 法務省矯正研修所, 東京, 2012.11.20.

11) 和田 清 : 薬物依存症に関する考え方・理解促進に向けて－薬物乱用・依存・中毒の違いを理解することの重要性－. 平成 24 年度再乱用防止対策講習会. 厚労省医薬食品局監視指導・麻薬対策課, 千葉県労働者福祉センター, 千葉, 2012.11.30.

12) 和田 清 : わが国における青少年による薬物乱用の課題. 平成 24 年度「喫煙, 飲酒, 薬物乱用防止に関する指導参考資料」研修会. 日本学校保健会, 岡山衛生会館, 岡山, 2013.1.18.

13) 和田 清 : 薬物依存症を理解する～ベンゾジアゼピン系薬物の乱用・依存を含めて～. 第 12 回大阪南地区精神医学研究会, スイスホテル南海大阪, 大阪, 2013.2.9.

14) 和田 清 : 脱法ハーブを始めとする薬物乱用について. 平成 24 年度岐阜県薬学公務員協会一般教養研修会. 岐阜都ホテル. 岐阜, 2013.2.15.

15) 和田 清 : 薬物依存とトラウマ. 栃木ダルク 10 周年フォーラム. 栃木ダルク. とちぎ健康の森. 栃木, 2013.3.16.

16) 和田 清 : 学校薬剤師が知っておくべき薬物乱用の現在. 平成 24 年度学校薬剤師研修会. 日本薬剤師会. サンパルテ山王, 長野, 2013.3.17.

17) 松本俊彦 : 自傷行為の理解と援助. 洗足ストレスコーピング・サポートオフィス主催 スタッフ研修会, 洗足ストレスコーピング・サポートオフィス, 東京, 2012. 4.14.

18) 松本俊彦 : アルコール・薬物問題と自殺予防. 横浜ひまわりの会主催 依存症者家族勉強会, 横浜ダルク神奈川, 2012. 4.25.

19) 松本俊彦 : 薬物依存症の認知行動療法. 公益財団法人井之頭病院主催 職員研修, 公益財団法人井之頭病院, 東京, 2012. 5.9.

20) 松本俊彦; アルコール, うつ, 自殺～死のトライアングルについて～. 自殺関連行動ならびにアディクションからの回復研究会主催 特別講演, 帝国ホテル大阪, 大阪, 2012. 5.12.

21) 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. 一般社団法人宮崎県精神科診療所協会主催 市民公開講座, 宮崎県精神保健福祉センター, 宮崎, 2012. 5.13.

22) 松本俊彦 : 薬物から自分を守ろう. 立教大学全学共通カリキュラム 主題別 B「社会人への階段」, 立教大学, 東京, 2012. 5.15.

23) 松本俊彦 : 若者の生きづらさに寄り添うには. 杉並区主催 平成 24 年度自殺対策講演会, 杉並区産業商工

会館, 東京, 2012. 5.27.

24) 松本俊彦：薬物処遇の概要, ならびに薬物処遇プログラムについて. 法務省保護局主催 薬物依存対策研修, 法務省法務総合研究所, 東京, 2012. 5.30.

25) 松本俊彦：わが国の自殺の実態及び自殺対策について. 神奈川県精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺対策基礎研修, 神奈川県精神保健福祉センター, 神奈川, 2012. 6.1.

26) 松本俊彦：自殺の現状と地域での支援・対策のあり方を考える. 国立保健医療科学院主催 平成 24 年専門課程, 国立保健医療科学院, 埼玉, 2012. 6.4.

27) 松本俊彦： 自傷行為の理解と援助. 秋田県横手市学校保健研究会主催 平成 24 年年度学校保健講演会, 秋田県立近代美術館, 秋田, 2012. 6.6

28) 松本俊彦：「鎮痛薬」としての自傷～自傷, 処方薬乱用・依存, 自殺. イーストプレス主催 熊谷晋一郎連続講座 第 3 回「ゆらぎ」と「痛み」,「依存」と「自立」, 一橋大学佐野書院, 東京, 2012. 6.10

29) 松本俊彦：自殺念慮者と自殺未遂者への対応. 奈良県精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺対策人材養成研修〈専門職研修第 1 回〉 奈良県文化会館, 奈良, 2012. 6.15.

30) 松本俊彦：薬物問題と HIV/エイズ～HIV 診療・相談現場に期待すること. 東京都福祉保健局主催 平成 24 年度 HIV 医療従事者向け研修会, 東京都立駒込病院, 東京, 2012. 6.16.

31) 松本俊彦：自傷行為と過量服薬の理解と対応. 大阪市こころの健康センター主催 自殺未遂者相談支援事業研修会, 大阪市こころの健康センター , 大阪, 2012. 6.18.

32) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助. 茨城県臨床心理士会主催 平成 24 年度茨城県臨床心理士会春期研修会, 筑波大学春日キャンパス 講堂 , 茨城, 2012. 6. 24.

33) 松本俊彦：自傷と自殺. 岡山うつ病研究会主催 第 81 回岡山うつ病研究会特別講演, ホテルグランヴィア岡山,岡山, 2012. 6.29.

34) 松本俊彦：自殺の現状と地方自治体の施策. 横浜市こころの健康相談センター主催 平成 24 年度自殺対策基礎研修（1）旭公会堂, 神奈川, 2012. 7.2.

35) 松本俊彦：リラプス・プリベンションについて. 法務省矯正研修所主催 専門研修課程矯正教育科第 7 回, 法務省矯正研修所 , 東京, 2012. 7.4.

36) 松本俊彦： 薬物依存回復プログラムへの助言. 法務省矯正局成人矯正課主催 薬物依存プログラム研修会, 福島刑務支所, 福島, 2012. 7.10,

37) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応, リフレッシュ! プライマリケア塾主催 講演会, ホテルプラザ勝川, 愛知, 2012. 5.11.

38) 松本俊彦：自殺をめぐる最近の動向とその対策. 東京多摩総合精神保健福祉センター主催 平成 24 年自殺対策研修, 東京都多摩総合精神福祉センター, 東京, 2012. 7.13.

39) 松本俊彦：自殺の現状と地方自治体の施策. 横浜市こころの健康相談センター主催 平成 24 年度自殺対策基礎研修（1）, 磯子公会堂 , 神奈川, 2012. 7.18,

40) 松本俊彦： 薬物依存と HIV 感染症～薬物依存の理解と援助～. 関西 HIV 臨床カンファレンス主催 関西 HIV 臨床カンファレンスセミナー, エコルテホール, 大阪, 2012. 7.21.

41) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 法務省愛光女子学園主催 職員研修会, 愛光女子学園, 東京, 2012. 7. 27

42) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助. 沖縄県立総合精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺対策ゲートキーパー研修, 沖縄県立博物館・美術館, 沖縄, 2012. 8.1.

43) 松本俊彦：児童思春期における自傷行為の理解と援助. 富山県心の健康センター主催 平成 24 年度子どもの心の健康センター, ,富山国際会議場, 富山, 2012. 8.3.

44) 松本俊彦：若者たちを取り巻く誘惑をどう考えるか. AIDS 文化フォーラム in 横浜組織委員会主催 2012 年 AIDS 文化フォーラム in 横浜, かながわ県民センター,神奈川, 2012. 8.4,

45) 松本俊彦：自傷行為を自殺予防につなげる!! 愛知県精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺ハイリスク者対応研修, 愛知県東大手庁舎, 愛知, 2012. 8.10.

46) 松本俊彦：自傷と自殺の理解と対応. 岡山市こころの健康センター主催 平成 24 年自殺予防のための支援者研修会, 岡山国際交流センター, 岡山, 2010. 8.12.
47) 松本俊彦：自殺の現状と地方自治体の施策. 横浜市こころの健康相談センター主催 平成 24 年度自殺対策基礎研修（1）, 港北公会堂, 神奈川, 2012. 8.15.
48) 松本俊彦:依存症への対応. 公益財団法人東京都福祉保健財団主催 平成 24 年度ゲートキーパー研修, 東京都健康プラザ, 東京, 2012. 8.17.
49) 松本俊彦：わが国におけるベンゾジアゼピン系薬物関連障害について―うつをこじらせないための精神科治療―. 大阪精神科診療所協会主催 学術研究会, 帝国ホテル大阪, 大阪, 2012. 8.18.
50) 松本俊彦：死にたいといわれたときの対応について. 下関市立下関保健所主催 平成 24 年度いのちのワクチン事業こころの健康セミナー, 海峡メッセ下関 国際会議場, 山口, 2012. 8.23.
51) 松本俊彦; 薬物から自分を守ろう. 下関市薬物対策協議会主催 中・高校生のための薬物乱用防止セミナー, 下関市民会館, 山口, 2012. 8.23.
52) 松本俊彦：リストカットの理解と対応. 東京都立南大沢学園主催 教職員保健研修会, 東京都立南大沢学園, 東京, 2012. 8. 27.
53) 松本俊彦：アルコール問題と自殺の関係について. 宮城県仙台保健福祉事務所主催 平成 24 年度自殺対策講演会, まほろばホール, 宮城, 2012. 8.28.
54) 松本俊彦： 薬物依存の理解と援助～薬物依存は怖くない. 大塚製薬主催 第 7 回東部精神科急性期セミナー, 沼津リバーサイドホテル, 静岡, 2012. 8.30.
55) 松本俊彦:自傷行為の理解と援助. 長野県上田保健所主催 平成 24 年度自殺対策関係者研修会, 長野県上田合同庁舎, 長野, 2012. 8.31.
56) 松本俊彦：命をつなぎ止め, 生きることを支援するには. 中央区保健所主催 平成 24 年度第 1 回中央区ゲートキーパー養成講座, 中央区保健所, 東京, 2012. 9.5.
57) 松本俊彦：薬物再乱用防止プログラムについて. 東京保護観察所主催 保護観察官薬物問題対応研修, 東京保護観察所, 東京, 2012.9.21.
58) 松本俊彦：死にたいってうちあけられたら……. 北九州市精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺対策啓発講演会, ウエルとばた, 福岡, 2012.9.22.
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 24 年度中国四国地区薬物中毒対策講習会, 山口グランドホテル,山口, 2012.9.25.
60) 松本俊彦：矯正施設における自傷・自殺の対応. 法務省矯正研修所主催 任用研修課程高等科第 44 回研修, 法務省矯正研修所, 東京, 2012.9.26.
61) 松本俊彦:新薬物プログラムについて. 法務総合研究所主催 第 47 回保護局職員管理科研修, 法務総合研究所,東京, 2012.9.28.
62) 松本俊彦：薬物再乱用防止プログラムについて. 東京保護観察所主催 保護観察官薬物問題対応研修, 東京保護観察所, 東京, 2012.10.1.
63) 松本俊彦：アルコールとうつ, 自殺～その実態と対策について. 福島県県中地区精神医会主催 第 6 回県中地区精神医会, 郡山ビューホテル, 福島, 2012. 10.3.
64) 松本俊彦:薬物から自分を守ろう. 神奈川県立光陵高校主催 平成 24 年度薬物乱用防止教室, 神奈川県立光陵高校, 神奈川, 2012.10. 5.
65) 松本俊彦:自殺予防のために私たちにできること. 富山大学主催 平成 24 年度富山大学特別講演会, 富山大学杉谷キャンパス, 富山, 2012.10. 9.
66) 松本俊彦：学生の自殺や自傷を防ぐために―大学や教職員ができることはなにか―. 立教大学学生部学生相談所所員会議主催 講演会, 立教大学池袋キャンパス,東京 , 2012.10.11.
67) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応. 特定非営利活動法人子どもシェルターモモ主催 第 4 期ボランティア養成講座第 3 回講演会, 岡山県ボランティア・NPO 支援センター, 岡山, 2012.10.12.
68) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応. 特定非営利活動法人子ども劇場岡山県センター主催 『チャイルドラ

イン』受け手研修講座, 岡山県福祉会館, 岡山, 2012.10.13.

69) 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 24 年度近畿地区薬物中毒対策講習会, 兵庫県民会館, 兵庫, 2012.10.15.

70) 松本俊彦： 物質依存への対応, 自殺予防. 法務省保護局主催 平成 24 年度社会復帰調整官初任者研修会, 法務総合研究所, 東京, 2012.10. 17.

71) 松本俊彦： HIV と薬物問題～薬物依存の理解と援助. 東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課主催 平成 24 年度第 3 回エイズ・ボランティア講習会, フォーラムミカサ・エコ, 東京, 2012.10. 23.

72) 松本俊彦：自殺の実態の自殺予防対策のあり方. 千代田区保健所主催 ゲートキーパー養成講座, 千代田区役所本庁舎, 東京, 2012.10.24.

73) 松本俊彦：子どもの自殺予防のために学校にできること. 岐阜県高等学校教育相談研究協議会主催 平成 24 年度岐阜県高等学校教育相談研究協議会, 岐阜県教育総合センター, 岐阜, 2012.10. 26.

74) 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 24 年度九州・沖縄地区薬物中毒対策講習会, 大分センチュリーホテル, 大分, 2012. 10.30.

75) 松本俊彦：アルコールとうつ, 自殺. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 平成 24 年度アルコール問題の早期発見早期介入実践講座, 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター, 神奈川,2012. 11.2.

76) 松本俊彦： 自傷行為の理解と援助. 神戸市看護大学同窓会主催 同窓会講演会, 神戸市看護大学, 兵庫, 2012. 11.3.

77) 松本俊彦：地域における自殺対策のあり方. 品川区保健所主催 品川区自殺対策腸内連絡会議, 品川区役所第三庁舎, 東京, 2012. 11.9.

78) 松本俊彦：アルコール・薬物関連問題と自殺予防. 公益社団法人日本精神科病院協会主催 平成 24 年度日本精神科病院協会学術研修会—看護部門—, ANA クラウンプラザホテル福岡, 福岡, 2012. 11.16.

79) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助. 特例民法法人青少年健康センター主催 自殺予防シンポジウム「自傷と自殺について考える」, 筑波大学東京キャンパス, 東京, 2012. 11. 17.

80) 松本俊彦：プライマリケア医に知っておいて欲しい うつ・不眠・アルコールの関係. 目黒区医師会主催学術講演会, 目黒区医師会館, 東京, 2012.11.21.

81) 松本俊彦：アディクション総論. 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター主催 平成 24 年度アルコール・薬物関連問題研修, 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター,佐賀, 2012. 12.5.

82) 松本俊彦： 過量服薬の理解と援助. 医療法人静和会浅井病院・山武郡市医師会・アステラス製薬株式会社主催 千葉県東金地区向精神薬セミナー 医療法人静和会浅井病院, 千葉, 2012. 12.7.

83) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応——早期発見と予防のためにできること——. 日本女子大学人間社会学部主催 学術交流研究講演会, 日本女子大学, 東京, 2012. 12.9.

84) 松本俊彦：子どもたちの薬物乱用防止と自殺予防のために大人たちにできること. 新潟県青少年育成センター連絡協議会主催 平成 24 年度新潟県青少年指導員等研修会, 小千谷市民会館, 新潟, 2012.12.10.

85) 松本俊彦：地域における支援困難家族について. 横須賀市こども育成部主催 平成 24 年度保健福祉医療従事者研修会, ウェルシティ市民プラザ, 神奈川, 2012.12. 17.

86) 森末慎二・松本俊彦：トークショー「あなたの人生にも金メダルを」. 横浜市こころの健康相談センター主催 横浜市こころの健康フォーラム, そごう横浜店新都市ホール, 神奈川, 2013. 1.6.

87) 松本俊彦：薬物依存回復プログラム研究授業 スーパーバイズ. 法務省矯正局成人矯正課主催 薬物依存回復プログラム研究授業, 府中刑務所, 東京, 2013. 1.7.

88) 松本俊彦：自殺および自傷行為の臨床現場から見た死生の課題. 早稲田大学人間科学学術院 健康福祉学科主催 臨床死生学概論講義, 早稲田大学所沢キャンパス, 埼玉, 2013. 1.8.

89) 松本俊彦：自殺予防のために大学教職員にできること. 上智大学学生局主催 教職員対象講演会, 上智大学, 東京, 2013. 1. 8.

90) 松本俊彦：自殺予防のために私たちにできること. 国立市保健センター主催 国立市ゲートキーパー養成

研修, 国立市役所, 東京, 2013. 1. 9.

91) 松本俊彦 : 自殺予防のために精神科医療にできること. 大阪臨床精神医学研究会主催 第 15 回大阪臨床精神医学研究会, ホテル阪急インターナショナル, 大阪, 2013. 1.12.

92) 松本俊彦 : 少年院薬物依存回復プログラム「J・MARPP」研究授業 スーパーバイズ. 法務省矯正局少年矯正課主催 薬物依存回復プログラム研究授業, 榛名女子学園, 群馬, 2013. 1.16.

93) 松本俊彦 : 自らを傷つける子どもたち. メンタルネット in とちぎ主催 第 1 回メンタルネット in とちぎ研修会, 鹿沼市民情報センター, 栃木, 2013. 1. 20,

94) 松本俊彦 : 医療現場で自殺未遂者に対応するために. 仙台グリーフケア研究会主催 医療現場で自殺未遂死やに対応するためのワークショップ, SMBC コンシューマーファイナンス仙台お客様サービスプラザ, 宮城, 2013. 1. 27.

95) 松本俊彦 : 自傷行為の理解と学校での対応 国立大学法人大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター主催 第 2 回学校危機メンタルサポートセンタープロジェクトフォーラム. 国立大学法人大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター, 大阪, 2013.2.2.

96) 松本俊彦 : 自殺相談ダイヤル・スーパーヴィジョン. NPO 法人メンタルケア協議会主催 自殺相談ダイヤル・スーパーヴィジョン, 代々木の森診療所,東京, 2013. 2. 10.

97) 松本俊彦 : 依存症（アディクション）って病気? 川崎アディクションフォーラム実行委員会主催 川崎アディクションフォーラム, 川崎市国際交流センター, 神奈川, 2013. 2. 11,

98) 松本俊彦 : 自殺予防のために私たちにできること. 文京区保健衛生部予防対策課主催 自殺予防ゲートキーパー養成講座, 文京区民センター, 東京, 2013. 2.15.

99) 松本俊彦 : HIV 医療における薬物問題とその対応. HIV/AIDS 看護学会主催 シンポジウム「セクシュアルヘルスとアディクション看護」, 東京大学医科学研究所附属病院, 東京, 2013. 2.17.

100) 松本俊彦 : 自傷・自殺関連症例の検討. 日本サイコセラピー学会主催 医師対象実践講座, 青山心理臨床教育センター, 東京, 2013. 2.17.

101) 松本俊彦 : 医療現場におけるゲートキーパーの役割. 京都市こころの健康増進センター主催 自殺予防に係る研修, キャンパスプラザ京都, 京都, 2013. 2.19.

102) 松本俊彦 : 児童青年期の自傷. 東京都小児総合医療センター主催 子どもの心の診療支援拠点病院事業「医療関係者向け講座」, 東京都小児総合医療センター, 東京, 2013. 2.20

103) 松本俊彦 : アルコールとうつ病, うつ状態. 千葉県・千葉県医師会主催 平成 24 年度かかりつけ医うつ病対応力向上研修, 浦安ブライトンホテル, 千葉, 2013. 2.21.

104) 松本俊彦 : 自分を傷つける子どもの理解と対応. 世田谷区健康推進課主催 平成 24 年度思春期こころの講演会, 経堂地区会館別館, 東京, 2013. 2. 22.

105) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 医療法人こぶし植苗病院主催 2013 年ニドムの森で語ろう会, ホテルニドム, 北海道, 2013. 2.23.

106) 松本俊彦 : 薬物依存の理解と援助. 特定非営利活動法人とかちダルク主催 法人設立記念フォーラム, とかちプラザ, 北海道, 2013. 2.24.

107) 松本俊彦 : 自殺対策 今後の方向性を考える. 神奈川県精神保健福祉センター主催平成 24 年度ハイリスク地支援研修会, 神奈川県厚木合同庁舎, 神奈川, 2013. 2.25.

108) 松本俊彦 :薬物依存の理解と援助. 福岡矯正管区主催 平成 24 年度矯正施設篤志面接員講習会, 福岡県中小企業振興センター, 福岡, 2013. 2.26.

109) 松本俊彦 : 精神鑑定事例. 法務省矯正研修所主催 調査鑑別特別科第 6 回研修, 法務省矯正研修所, 東京,2013. 2. 27.

110) 松本俊彦 : 思春期のこころ～リストカットは心の叫び～. 相模原市主催 平成 24 年度自殺対策講演会, グリーンホール相模大野, 神奈川, 2013. 3.1.

111) 松本俊彦 : アディクション臨床から学んだこと. 医療法人三精会汐入メンタルクリニック主催 第 3 回横須賀汐入地区勉強会, 汐入メンタルクリニック, 神奈川, 2013. 3.2.

112) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究（研究代表者：大阪医療センターHIV/AIDS 先端医療開発センター　白阪琢磨)」における「抗 HIV 療法に伴う心理的負担，および精神医学的介入の必要性とネットワーク形成に関する研究」（研究分担者：大阪医療センター精神科　廣常秀人）主催　第 7 回 HIV 感染症と精神科医療に関する研修会，大阪, 2013.3.3.

113) 松本俊彦：自殺，自傷，セキュリティ. 財団法人精神神経科学研究財団主催 医療観察法指定入院医療機関従事者研修会，栃木県立岡本台病院，栃木, 2013. 3.5.

114) 松本俊彦：若者の自傷行為.　横浜市青少年相談センター主催 平成 24 年度若者相談支援スキルアップ研修 応用コース，青少年相談センター，神奈川, 2013. 3.6.

115) 松本俊彦：アルコール・薬物乱用と自殺予防. 兵庫不安とうつの臨床研究会主催 第 5 回兵庫不安とうつの臨床研究会特別講演，生田神社会館，兵庫, 2013. 3.9.

116) 松本俊彦：アディクション問題と自殺予防. 香川県臨床心理士会主催 自殺予防シンポジウム「自殺予防を地域で取り組むために―嗜癖問題と自殺予防―. 香川大学，香川, 2013. 3.10.

117) 松本俊彦：アルコール問題とうつ，自殺～働きざかりの自殺予防のために～. 鳥取県東部総合事務所福祉保健局主催 平成 24 年度自殺対策講演会，鳥取県立博物館，鳥取, 2013. 3.15.

118) 松本俊彦：自傷行為への対応. 滋賀県立精神保健福祉センター主催 平成 24 年度土自殺未遂者支援者関係者研修会，大津赤十字病院，滋賀, 2013. 3.19.

119) 松本俊彦：命をつなぎとめ，生きることを支援するには. 中央区保健所主催 平成 24 年第 2 回自殺対策ゲートキーパー研修会，中央区役所，東京, 2013. 3.27.

120) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助. 北里大学精神科学教室主宰 北里大学精神科教室拡大研究会，北里大学東病院, 2013. 3.28.

121) 舩田正彦：　脱法ハーブについて. 警察政策学会，市民生活と地域の安全創造研究部会. 東京, 2013.3.12.

122) 舩田正彦：違法植物と脱法ハーブ乱用の危険性について.　多摩立川保健所薬物乱用防止連絡会. 多摩立川保健所，東京, 2013.2.5.

123) 舩田正彦：　脱法ハーブ乱用の危険性について. 山梨精神医学研究会，山梨県立文学館，山梨,, 2012.6.29.

124) 舩田正彦：薬物乱用：最近の流行から. 小平市薬剤師会. お薬教育検討会. 小平市東部市民センター. 東京, 2012.11.8

125) 嶋根卓也：青少年の薬物依存について. 千代田区学校保健会総会，千代田区いきいきプラザ一番町，東京，2012.6.7.

126) 嶋根卓也：ゲイ・バイセクシュアル男性における薬物使用と性行動に関する報告（インターネット調査 REACH Online の調査結果より）. 東京都福祉保健局 HIV 医療従事者向け研修会，都立駒込病院講堂，東京，2012.6.16.

127) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守るために. 横須賀市薬物乱用防止教室，横須賀市立野比中学校，神奈川，2012.7.12.

128) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守るために. 横須賀市薬物乱用防止教室，横須賀市立公郷中学校，神奈川，2012.7.12.

129) 嶋根卓也：薬物乱用から身を守るために. 横須賀市薬物乱用防止教室，横須賀市立大津中学校，神奈川，2012.7.12.

130) 嶋根卓也：過量服薬防止において薬剤師ができること. 長野県薬剤師会うつ病及び自殺対策研修会，長野県薬剤師会医薬品総合研究センター，長野，2012.8.5.

131) 嶋根卓也：薬物乱用防止対策の 1～3 次予防そして 1.5 次予防を薬物乱用防止教室で―ダメ。ゼッタイ。を越えて―. 坂戸保健所管内薬物乱用防止指導員協議会第二回薬物乱用防止研修会，川越市保健所，埼玉，2012.8.20.

132) 嶋根卓也：薬物再乱用防止プログラムの運用状況等について. 薬物乱用対策推進地方本部全国会議，内閣府合同庁舎第四号館，東京，2012.9.21.

133) 嶋根卓也：向精神薬乱用と依存―薬剤師による気づき・関わり・つなぎ―．埼玉県薬剤師会ゲートキーパー研修会，さいたま市民会館うらわ，埼玉，2012.9.30.
134) 嶋根卓也：向精神薬乱用と依存―薬剤師による気づき・関わり・つなぎ―．高知県薬剤師会自殺予防ゲートキーパー養成講座，高知新阪急ホテル花の間，高知，2012.10.21.
135) 嶋根卓也：【③薬剤指導】講義：薬物依存について．多職種合同 HIV 研修会・会議，独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター外来診療棟 4 階「第 2 会議室」，愛知，2012.11.4.
136) 嶋根卓也：ダメ，ゼッタイだけで終わらせない薬物乱用防止教育，平成 24 年度長野県薬物乱用防止教育指導者講習会，長野県総合教育センター講堂，長野，2012.11.6.
137) 嶋根卓也：若年者の薬物乱用の実態と対策について．横浜家庭裁判所大会議室（本館 5 階），神奈川，2012.11.30.
138) 嶋根卓也：薬物乱用・依存のニューフェース―クラブイベントでの経験から―，平成 24 年度精神保健福祉研修（後期）脱法ハーブのこと，もっと知りたくない？，東京都社会福祉保健医療研修センター502 教室，東京，2012.12.12.
139) 嶋根卓也：薬物再乱用防止プログラムの運用状況等について．若年層向け薬物再乱用防止プログラム等に関する企画分析会議，合同庁舎第 4 号館 4 階 419 会議室，東京，2012.12.26.
140) 嶋根卓也：①依存症の予防・啓発について②若者と依存症について．メンタルヘルス講演会「若者と依存症」，関東学院大学小田原キャンパス，神奈川，2013.1.8.
141) 嶋根卓也：まちの薬局が取り組む自殺予防. こころと命をささえるゲートキーパー養成講座（薬剤師編），北沢タウンホール（3 階ミーティングルーム），東京，2013.2.7.
142) 嶋根卓也：ダメ，ゼッタイだけで終わらせない薬物乱用防止教育．平成 24 年度薬物乱用防止教室指導者講習会，愛媛県武道館大会議室，愛媛，2013.2.15.
143) 嶋根卓也：OPEN（明日への扉を今開こう！），薬物を使う若者たち．関東医療少年院，東京，2013.3.14.
144) 嶋根卓也：薬物乱用の新たなトレンド―実態を掴み，対応策を考える―．中北保健所峡北支所管内薬物乱用防止指導員研修会，北巨摩合同庁舎 1 階 101 会議室，山梨，2013.3.21.

D．学会活動

(1) 学会役員

1) 和田 清：日本社会精神医学会 副理事長
2) 和田 清：日本アルコール・薬物医学会 理事
3) 和田 清：日本依存神経精神科学会 理事
4) 松本俊彦：日本依存神経精神科学会 評議員
5) 松本俊彦：日本アルコール・薬物医学会 評議員
6) 松本俊彦：日本司法精神医学会 評議員
7) 松本俊彦：日本精神科救急学会　理事
8) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会 理事
9) 舩田正彦：日本アルコール・薬物医学会 評議員
10) 舩田正彦：日本神経精神薬理学会 評議員
11) 舩田正彦：日本薬理学会 評議員
12) 舩田正彦：レギュラトリーサイエンス学会 評議員

(2) 座長

1) 和田 清，舩田正彦：シンポジウム 2 最新の薬物問題－「脱法ハーブ」を含む「脱法ドラッグ」問題の最前線．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会（第 47 回日本アルコール・薬物医学会，第 24 回日本依存神経精神科学会，第 34 回日本アルコール関連問題学会）．札幌コンベンションセンター．札幌市．2012.9.7.

2) 大熊誠太郎, 和田 清 : シンポジウム 6 アルコール・薬物依存ー基礎から臨床まで. 平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会（第 47 回日本アルコール・薬物医学会, 第 24 回日本依存神経精神科学会, 第 34 回日本アルコール関連問題学会）. 札幌コンベンションセンター. 札幌市. 2012.9.8.
3) 和田 清 : 教育・研究入門講座「医学研究における統計解析ーこれから論文を書く人のためにー : 講師 立森久照」. 第 32 回日本社会精神医学会. KKR ホテル熊本. 2013.3.7.
4) 松本俊彦 : アルコール・薬物依存関係一般演題（ポスター）, 第 108 回日本精神神経学会学術総会, 札幌., 2012.5.25.
5) 松本俊彦 : シンポジウムⅠ 薬物乱用・依存者の再乱用防止と地域支援をめぐって. 第 8 回日本司法精神医学会大会, 金沢, 2012. 6. 8.
6) Matsumoto T : Symposium 12 Overcoming down the prejudice against borderline personality disorder (BPD). The 6th International Meeting of the WPA Anti-stigma Section, Tokyo, Feb 13, 2013.
7) 嶋根卓也 : 第 10 分科会 精神保健福祉. 第 71 回日本公衆衛生学会, 山口, 2012.10.24.

(3) 学会誌編集委員等

1) 和田 清 : 日本社会精神医学会 学術委員会 委員長, 編集委員会委員
2) 和田 清 : 日本アルコール･薬物医学会 庶務委員会委員, 編集委員会委員, 教育委員会委員
3) 松本俊彦 : 日本精神衛生学会 編集委員
4) 松本俊彦 : 日本青年期精神療法学会 編集委員
5) 松本俊彦 : 星和書店「精神科治療学」編集委員

E. 研修

(1) 研修企画

1) 第14回薬物依存臨床看護等研修会 (2012.9.11-14)
2) 第26回薬物依存臨床医師研修会 (2012.9.11-14)

F. その他

1) 和田 清 : 脱法ハーブ 包括指定早急に. 公明新聞. 2012.9.5.
2) 和田 清 : 脱法ハーブ 汚染拡大 若者中心に被害続出 「毒物」と専門家が警告･･･. 岩手日報. 2012.10.9.
3) 和田 清 : 安易な使用に専門家が警告／脱法ハーブは「毒物」／何が起きるか分からず･･･. 下野新聞. 2012.10.12.
4) 和田 清 : 脱法ハーブ毒物の認識を. 中國新聞. 2012.10.22(夕刊).
5) 和田 清 : 脱法ハーブは毒物 成分不明, 脱法ドラッグ混入 安易な使用ダメ. 宮崎日日新聞. 2012.10.23.
6) 和田 清 : 脱法ハーブは毒物 安易な使用は危険. 佐賀新聞. 2012.11.5.
7) 和田 清 : 脱法ハーブ患者の傾向 専門家分析 恵まれた環境だけど自身持てず 不安抱え依存. 毎日新聞. 2012.11.11.
8) 和田 清 : 脱法ハーブ : 患者の傾向, 専門家分析. 恵まれた環境だけど自身持てず 不安抱え依存. 毎日新聞 ネット版(地方版). 2012.11.11.
9) 和田 清 : 薬物犯罪からの更正支援を討論. 毎日新聞. 2012.12.11.
10) 和田 清 : 精神保健福祉センター機能不十分 要員不足手回らず. 毎日新聞. 2013.1.15.
11) 和田 清 : くらしナビ 薬物依存症 生活管理し回復目指す. 毎日新聞. 2013.1.21.
12) 和田 清 : 厚生労働省全国調査 脱法薬物 中学生も 120人「経験ある」脱法薬物 中学生も. 読売新聞朝刊 39面. 2013.3.29
13) 和田 清 : 薬物依存症原因 12年・初調査 脱法ドラッグ激増 覚せい剤に次ぐ2位 地域で治療, 回復

支援を薬物依存症原因　12年・初調査　脱法ドラッグ激増　覚せい剤に次ぐ2位．毎日新聞　朝刊　31面．2013.3.29.
14) 和田 清：薬物依存症_原因，脱法ドラッグが激増　覚醒剤に次ぐ２位－－１２年・初調査．毎日ｊｐ(毎日新聞)．2013.3.29.
15) 和田 清：脱法ドラッグ　中学生にも影　５万円調査　120人「使用した」　うち6割　覚せい剤・大麻も．日本経済新聞　朝刊　42面．2013.3.29
16) 和田 清：脱法ドラッグ，中学生120人が「経験」５万人調査．日本経済新聞(web)．2013.3.28.
17) 和田 清：脱法ドラッグ　中学生にも　５万人を調査，120人が経験あり．朝日新聞　朝刊　37面．2013.3.29
18) 和田 清：脱法ドラッグ中学生５万人初調査　１２０人「経験あり」．朝日新聞デジタル．2013.3.29
19) 和田 清：脱法薬物，中学生も…「経験ある」１２０人．YOMIURI ONLINE（読売新聞）社会．2013.3.29
20) 和田 清：中学生も「脱法ドラッグ」…１２０人「使用経験ある」５万人調査．SankeiBiz（サンケイビズ）．2013.3.28
21) 和田 清：「麻薬の経験もある」６割　脱法ドラッグ使用の中学生．スポニチ Sponichi Annex　社会．2013.3.29
22) 和田 清：中学生対象の意識調査で15.6%が「脱法ドラッグ入手可能」と回答．FNNニュース．2013.3.28
23) 和田 清：「麻薬経験あり」の回答も　脱法ドラッグ使用の中学生．47NEWS（よんななニュース）．2013.3.28
24) 和田 清：中学生も脱法ドラッグ＝うち６割が覚せい剤，大麻経験―「違法薬物の入り口」．WSJ.com.2013.3.28
25) 和田 清：「脱法ドラッグ，中学生０．２％「経験ある」．News ｉ - TBSの動画ニュースサイト．2013.3.28
26) 和田 清：脱法ドラッグ 中学生の身近にも．NHK NEWS WEB. 2013.3.31.
27) 松本俊彦：聖教新聞「薬物依存症」薬物依存症の症状と治療，2012.6.26
28) 松本俊彦：週刊ダイヤモンド「特集　不眠・不安・疲労」飲み過ぎはうつ病・不眠の大敵心身を滅ぼすアルコール依存症，2012.7.28
29) 松本俊彦：毎日新聞「発信箱」3人のうちの1人に　「中高生のためのメンタル系サバイバルガイド」推薦図書．2012.8.7
30) 松本俊彦：日新聞「脱法ハーブや処方薬　乱用深刻」，2012.8.14
31) 松本俊彦：山口新聞「死にたい，と言われたら」自殺予防考えるセミナー，2012.8.24
32) 松本俊彦：：読売新聞（朝刊）「医療ルネサンス」専門治療 普及が不可欠，2012.12.24
33) 松本俊彦：神奈川新聞「心の健康に前向き思考　横浜で自殺予防フォーラム」，2012. 1.7
34) 松本俊彦：毎日新聞くらしナビ欄「薬物依存症　再使用防いで回復へ認知行動療法とは」，2013. 2.2
35) 松本俊彦：日経ドラッグインフォメーション「自殺」「薬物依存」に薬剤師ができること，2013. 2.10
36) 松本俊彦：毎日新聞（夕刊）「薬物依存 向精神薬２位」，2013.2.22
37) 松本俊彦：日jp,ニコニコニュース，gooニュース，exeiteニュース，yahooニュース，BIGLOBEニュース，他　「薬物依存 処方される向精神薬が2位に」，2013.2.25
38) 国立精神・神経医療研究センター：論説　脱法ドラッグ　規制強化の効果を期待．岩手日報（朝刊）．2013.2.25.
39) 舩田正彦：朝日新聞　大阪支社：脱法ハーブの危険性．2012.6.22.
40) 舩田正彦：奈良新聞：脱法ハーブの危険性．2012.6.25.
41) 舩田正彦：The Japan Times：脱法ハーブの危険性．2012.8.7.
42) 舩田正彦：読売新聞　北海道支社：脱法ハーブの危険性．2012.9.9.

43) 舩田正彦：読売新聞　中部支社：脱法ハーブの危険性．2012.10.18.
44) 舩田正彦：朝日新聞　名古屋本社：脱法ハーブの危険性．2012.10.31.
45) 舩田正彦：中日新聞：脱法ハーブの危険性．2012.10.31.
46) 舩田正彦：産経新聞　大阪版：脱法ハーブの危険性．2012.12.18.
47) 舩田正彦：読売新聞　北海道支社：脱法ハーブの危険性．2012.12.23.
48) 舩田正彦：産経新聞：脱法ハーブの危険性．2012.12.30.
49) 舩田正彦：読売新聞　夕刊：脱法ハーブの危険性．2013.1.29.
50) 舩田正彦：毎日新聞：脱法ハーブの包括指定．2013.3.21.
51) 舩田正彦：日本テレビ：NEWS ZERO．脱法ハーブの危険性．2012.4.4.
52) 舩田正彦：日本テレビ：news every．脱法ハーブの危険性．2012.4.5.
53) 舩田正彦：NHK総合：　NHKニュースおはよう日本．脱法ハーブの危険性．2012.4.16.
54) 舩田正彦：テレビ朝日：スーパーJチャンネル．脱法ハーブの危険性．2012.5.8.
55) 舩田正彦：フジテレビ：情報プレゼンター　とくダネ！．脱法ハーブの危険性．2012.5.10.
56) 舩田正彦：テレビ朝日：報道ステーション　SUNDAY．脱法ハーブの危険性．2012.5.13.
57) 舩田正彦：テレビ朝日：ワイド！スクランブル．脱法ハーブの危険性．2012.5.22.
58) 舩田正彦：日本テレビ：真相報道バンキシャ！．脱法ハーブの危険性．2012.6.10.
59) 舩田正彦：日本テレビ：news every．脱法ハーブの危険性．2012.6.12.
60) 舩田正彦：テレビ朝日：スーパーJチャンネル．脱法ハーブの危険性．2012.6.14.
61) 舩田正彦：テレビ東京：Tokyo　マヨカラ！．脱法ハーブの危険性．2012.6.22.
62) 舩田正彦：日本テレビ：ウェークアップ！ぷらす．脱法ハーブの危険性．2012.6.23.
63) 舩田正彦：NHK総合：クローズアップ現代．脱法ハーブの危険性．2012.6.25.
64) 舩田正彦：関西テレビ：FNNニュース　アンカー．脱法ハーブの危険性．2012.6.28.
65) 舩田正彦：テレビ朝日：サンデースクランブル．脱法ハーブの危険性．2012.7.8.
66) 舩田正彦：毎日放送：VOICE．脱法ハーブの危険性．2012.7.11.
67) 舩田正彦：日本テレビ：ウェークアップ！ぷらす．脱法ハーブの危険性．2012.7.21.
68) 舩田正彦：日本テレビ：news every．脱法ハーブの危険性．2012.7.24.
69) 舩田正彦：テレビ朝日：やじうまテレビ！〜マルごと生活情報局〜．脱法ハーブの危険性．2012.10.12.
70) 舩田正彦：テレビ朝日：モーニングバード！．脱法ハーブの危険性．2012.10.12.
71) 舩田正彦：テレビ朝日：あさナビ．脱法ハーブの危険性．2012.10.13.
72) 舩田正彦：フジテレビ：スーパーニュース．脱法ハーブの危険性．2012.10.23.
73) 舩田正彦：テレビ朝日：ワイド！スクランブル．脱法ハーブの危険性．2012.10.24.
74) 舩田正彦：テレビ朝日：スーパーJチャンネル．脱法ハーブの危険性．2012.10.31.
75) 舩田正彦：テレビ朝日：モーニングバード．脱法ハーブの危険性．2012.11.1.
76) 舩田正彦：関西テレビ：スーパーニュース　アンカー．脱法ハーブの危険性．2012.11.26.
77) 舩田正彦：フジテレビ：LIVE2012ニュースJAPAN&すぽると！．脱法ハーブの危険性．2012.11.28.
78) 舩田正彦：テレビ朝日：スーパーJチャンネル．脱法ハーブの危険性．2013.3.22.
79) 舩田正彦：NHKラジオ：NHKジャーナル．脱法ハーブの危険性．2012.4.10.
80) 舩田正彦：NHKラジオ第一：私も一言！夕方ニュース．脱法ハーブの危険性．2012.6.20.
81) 舩田正彦：TBSラジオ：森本毅郎・スタンバイ！．脱法ハーブの危険性．2012.11.13.
82) 舩田正彦：TBSラジオ：ニュース探究ラジオDig．脱法ハーブの危険性と包括指定．2013.3.22.
83) 嶋根卓也：薬事日報，積極服薬指導と疑義照会を．2012.4.9.
84) 嶋根卓也：信濃毎日新聞（朝刊），松本で県薬剤師会が研修　うつ病・自殺予防学ぶ．2012.8.6.
85) 和田 清：写真提供．「保健の学習」6年．日本標準．p.14-14, 2012.
86) 和田 清：写真提供．「シンナーを吸いつづけると・・・」．東京都港区平成24年度(2012)「子ども健康読本」．pp.25-pp.25, 2012.4.

4. 心身医学研究部

Ⅰ. 研究部の概要

心身医学研究部の研究課題は，ストレス関連疾患，特に心身症や摂食障害，生活習慣病を対象に，Biopsychosocial モデルに基づき，心身相関の観点から病因や発症のメカニズム，病態を臨床的，基礎的に研究すること，効果的な治療法や予防法を開発することである．また，心身症・摂食障害の実態やその背景を調査すること，実証的な診断・治療法を普及していくことである．

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

人事面ではH24.6.1付で流動研究員に大江悠樹が就任した． 人員構成は次のとおりである．ストレス研究室長：安藤哲也，心身症研究室長：菊地裕絵，流動研究員：上野真弓，大江悠樹，併任研究員：大和　滋，有賀　元，天野智文（センター病院），協力研究員：倉　尚樹，小原千郷，客員研究員：近喰ふじ子（東京家政大学），前田基成（女子美術大学），兒玉直樹（産業医科大学），研究生6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) 心身症の病態解明と効果的治療法の開発（精神・神経疾患研究開発費）

機能性消化管障害，肥満症，摂食障害を対象に客観的指標として，①Ecological Momentary Assessment (EMA)法，②機能的 MRI，③自律神経系変動指標，④ストレスホルモン，⑤腸内フローラについて研究をすすめる．CBT を基盤とした心理療法的介入の開発と有効性の評価を行う．客観的評価・診断技術と，説明・検証可能な治療法の開発を目的とする（安藤，菊地）．

(2) 機能性消化管障害の臨床評価ならびに CBT 開発研究（精神・神経疾患研究開発費）

機能性消化管疾患（過敏性腸症候群や機能性胃腸症）は代表的心身症で有病率は非常に高く慢性に経過し QOL 低下や医療資源への負荷が大きい．認知行動療法センター，病院総合内科，東北大学の協力を得て機能性消化管疾患の認知行動療法を開発した．今後，フィージビリティースタディーを実施する（安藤，大江，倉，菊地）．

(3) 肥満・摂食障害の臨床評価ならびに CBT の開発研究（精神・神経疾患研究開発費）

摂食障害患者をもつ家族の精神的負担は大きい．効果的な家族への心理的サポートの確立のため，患者家族のケア負担感と精神的健康の実態を明らかにし，それに関連する因子を探ることを目的として調査を実施している（小原，安藤）．

2）神経性食欲不振症を対象とした一塩基多型マーカーによるゲノムワイド相関遺伝子解析（日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究（B））

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摂食障害患者の試料を収集するシステム JGRED を構築した．国際コンソーシアム（Genetic Consortium for Anorexia Nervosa: GCAN）が実施した SNP マーカーを用いた GWAS の再現性試験に JGRED も参加した．次世代シークエンサーを用いた“Exome sequencing”を応用し，摂食障害の病因に関与する変異を同定する研究を東海大学医学部　猪子英俊教授と共同で進めている（安藤）．

3）摂食障害のプロテインアクティブアレイを用いた網羅的自己抗体スクリーニング（日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究（C））

摂食障害の病態への自己抗体の関与が示唆されている．産業技術総合研究所五島直樹主任研究員との共同研究でプロテインアクティブアレイを使用して摂食障害と肥満に特異的な自己抗体を探索することを目的とする．これまでに約2万種のヒト蛋白質のアレイを用いてプレスクリーニングを実施し，摂食障害患者血清中の自己抗体と強く反応する抗原タンパク質を同定した．さらに独立サンプルでの再現性の確認を進めている（安藤）．

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

食行動と生物心理社会的因子の経時的関連の包括的理解を生態学的妥当性および栄養学的正確性の高いデータに基づき行うことを目指し，ecological momentary assessment（EMA）法および携帯情報端末による食事記録システムを用いて調査・解析を進めた．EMA における食欲評価尺度の信頼性妥当性の検討と心理的因子との関連を行うとともに肥満群での調査を進めている（菊地）．

5）自覚症状の記憶特性と評価の妥当性に関する検討の実施

東京大学大学院教育学研究科山本義春教授との共同研究により，自覚症状の評価法の一つである，想起に基づく Day reconstruction method（DRM）法を EMA 法と比較することで，自覚症状の記憶特性とその評価法の方法論的検討を行った．DRM は個人内の詳細な症状の変動を把握するには十分でないことや，また DRM の手続きによりバイアスを生じる可能性を示唆する結果が得られ，Br J Health Psychol に発表した（菊地）．

6）日常生活下のストレスの多面的評価法の開発（精神・神経疾患研究開発費）

心身症の評価においては心理的ストレスの経時的評価が必須である．生態学的妥当性が高く，時間軸が正確で，ストレス因子や認知的評価，ストレス反応，対処行動等を多面的に評価できる評価法の開発，客観的指標の導入を目指し，日常生活下のストレスの多面的評価法の開発を行っている（菊地）．また，特に怒りに着目し怒りおよびその回復と対処方略の関係を，生理指標を含め検討する研究に着手した．（上野，菊地）．

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1）市民社会に対する一般的な貢献

2）専門教育面における貢献

中央労働災害防止協会（産業ストレス）非常勤講師（安藤），東京大学医学部非常勤講師（安藤），二葉看護学院非常勤講師（安藤，菊地，倉），一葉福祉学院非常勤講師（安藤，菊地），女子美術大学非常勤講師（上野），北多摩看護専門学校非常勤講師（巣山）

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，摂食障害，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 24 年度精神保健に関する技術研修

第 10 回摂食障害治療研修　2012.8.30～9.2　精神保健研究所セミナー室

第 9 回摂食障害看護研修　2012.11.7～9　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

5）センター内における臨床的活動

センター病院心療内科併任医師（安藤，菊地）

同上　心療内科心理士（倉，森）

6）その他

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1） Kim J*, Kikuchi H*, Yamamoto Y：Systematic comparison between ecological momentary assessment and day reconstruction method for fatigue and mood states in healthy adults. Br J Health Psychol 18(1): 155-167, 2013.　*equal contribution

2） Kikuchi H, Yoshiuchi K, Yamamoto Y, Komaki G, Akabayashi A：Diurnal variation of

tension-type headache intensity and exacerbation: An investigation using computerized ecological momentary assessment. BioPsychoSoc Med 18: 6, 2012.

3) 伊藤大輔，兼子 唯，巣山晴菜，金谷順弘，田上明日香，小関俊祐，貝谷久宣，熊野宏昭，鈴木伸一：心理士による集団認知行動療法がうつ病患者のうつ症状の改善に及ぼす効果―対象比較研究―. 行動療法研究 38：169-179，2012.

(2) 総説

1) 小牧 元，安藤哲也：摂食障害の遺伝子研究―現状と課題．医学のあゆみ　241(9): 640-648, 2012.
2) 菊地裕絵，吉内一浩，稲田修士，山本義春：携帯情報端末を用いた気分と食行動の関連の評価．精神科　21(5)：569-273, 2012.
3) 高橋 晶：DLB の初期精神症状．レビー小体型認知症研究会　5 周年記念論文集．レビー小体型認知症研究の最前線．レビー小体型認知症研究会事務局発行：122-126, 2012.
4) 貝谷久宣, 兼子 唯, 正木美奈, 巣山晴菜, 土田英人：不安障害の社会的重要性. 精神科 21(5)：507-515, 2012.
5) 貝谷久宣，兼子 唯，巣山晴菜：DSM-5 ドラフトにおける精神障害「不安障害」．臨床精神医学，41(5)：577-587，2012.
6) 貝谷久宣，巣山晴菜：パニック障害に引き続くうつ病ーパニック性不安うつ病（非定型うつ病）ー．分子精神医学 12(2)：84-89，2012.
7) 貝谷久宣，鈴木伸一，巣山晴菜：あがり症の子．児童心理 949：64-68，2012.
8) 貝谷久宣，土田英人，巣山晴菜，兼子 唯：不安障害研究鳥瞰―最新の知見と展望―．不安障害研究 4(1)：20-36，2012.

(3) 著書

1) Ando T: Psychosomatic disorders. Encyclopedia of Behavioral Medicine. Gellman M, Turner JR, eds.: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, New York, 2012.
2) Ando T: Functional Somatic Syndrome. Encyclopedia of Behavioral Medicine. Gellman M, Turner JR, eds.: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, New York, 2012.
3) Kikuchi H: Headaches, Types of: Cluster, Migraine, Tension. Gellman M, Turner JR, eds.: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, New York, 2012.
4) Kikuchi H: Headaches: Psychological Management. Gellman M, Turner JR, eds.: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, New York, 2012.
5) Kikuchi H: Relaxation: Techniques/Therapy. Gellman M, Turner JR, eds.: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, New York, 2012.
6) Kikuchi H: Patient-Reported Outcome. Gellman M, Turner JR, eds.: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, New York, 2012.
7) Kikuchi H: Cancer, Lymphatic. Gellman M, Turner JR, eds.: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, New York, 2012.
8) 菊地裕絵: 心身医学的要因による疾患　神経・筋骨格系疾患-緊張型頭痛，片頭痛．門脇 孝，永井良三 編：カラー版　内科学．西村書店，東京，pp1923-1924，2012.
9) 菊地裕絵，吉内一浩：大腸がん．小川朝生，内富庸介 編：精神腫瘍学クリニカルエッセンス．創造出版，東京，pp216-223，2012.
10) 菊地裕絵：ストレスマネジメント．永井良三，田村やよひ 編：看護学大辞典　第六版，メヂカル

フレンド，東京，2013.

11）菊地裕絵：全人的医療．永井良三，田村やよひ 編：看護学大辞典　第六版，メヂカルフレンド，東京，2013.

12）菊地裕絵：アクセプタンスアンドコミットメントセラピー．永井良三，田村やよひ 編：看護学大辞典　第六版，メヂカルフレンド，東京，2013.

13）高橋 晶：鎮痛薬による精神症状．樋口輝彦，市川宏伸，　神庭重信，　朝田隆，中込和幸 編：今日の精神疾患治療指針 第1版，医学書院，東京，　pp474-476, 2012.

14）高橋 晶：身体系薬剤による精神症状．樋口輝彦，市川宏伸，神庭重信，朝田隆，中込和幸 編:今日の精神疾患治療指針 第1版，医学書院，東京，pp832-834，2012.

15）貝谷久宣，兼子 唯：特定の恐怖症．貝谷久宣 監，野呂浩史 編：嘔吐恐怖症．金剛出版，東京，pp10-41，2012.

(4) 研究報告書

1） 小牧 元，安藤哲也：心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究（主任研究者：小牧 元・安藤哲也）(23-2)．平成 23 年度精神・神経疾患研究開発費による研究報告集（2 年度班・初年度班）．pp184-198, 2012.7.

2） 安藤哲也，倉 五月：機能性消化管疾患の症状と QOL の改善のための認知行動療法（CBT）を基盤とした心理療法プログラムの開発．平成 23 年度精神・神経疾患研究開発費「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究（23-2：主任研究者：小牧　元・安藤哲也)」．平成 23 年度研究報告集（2 年度班・初年度班）．pp190, 2012.7.

3） 菊地裕絵：日常生活下のストレスの多面的評価法の開発．平成 23 年度精神・神経疾患研究開発費「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究 (23-2 : 主任研究者 : 小牧　元・安藤哲也)」．平成 23 年度研究報告集（2 年度班・初年度班）．pp187-188, 2012.7.

4） 小牧 元，兒玉直樹，守口善也，上野真弓，菊地裕絵，安藤哲也：機能画像を使った，体形の不満に関する研究．平成 23 年度精神・神経疾患研究開発費「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究（23-2：主任研究者：小牧　元・安藤哲也)」．平成 23 年度研究報告集（2 年度班・初年度班）．pp187-188, 2012.7.

5） 赤澤 晃，小田嶋博，亀田 誠，高増哲也，古川真弓，及川郁子，益子育代，奥野由美子，金子恵美，金田一賢顕：アレルギー専門コメディカルによる喘息・アレルギー疾患自己管理・長期管理指導の質の向上，医療の効率化に関する研究．平成 24-25 年度環境再生保全機構委託「気管支喘息・COPD 患者の健康回復に関する調査研究①　気管支喘息患者の効果的な長期管理支援のための患者アセスメント手法と評価に応じた患者教育プログラム研究調査研究報告書」平成 24 年度総括研究報告書．2013.

(5) 翻訳

(6) その他

B．学会・研究会における発表

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

1） 飯島雄大，佐々木淳，守谷 順，上野真弓，高野慶輔，石垣琢磨，倉 五月，山本貢司：ワークショップ　基礎研究をどのように臨床実践に活用するか．日本心理学会第 76 回大会，神奈川，2012.09.11-13.

2） 小原千郷：シンポジウム 摂食障害の家族支援 - それぞれの実践．本邦における摂食障害家族会の

実態調査．第 16 回日本摂食障害学会，東京，2012.10.6-7.

(2) 一般演題

1) Kikuchi H, Yoshiuchi K, Inada S, Yamamoto Y, Ando T: Ecological momentary assessment of appetite and its relation to psychological factors. 71st Annual Scientific Meeting of the American Psychosomatic Society, Miami, 2013.3.13-16.
2) Inada S, Yoshiuchi K, Azuma A, Takimoto Y, Iizuka Y, Ohashi K, Kikuchi H, Yamamoto Y, Kadowaki T, Akabayashi A: Development and practical application of personal digital assistant (PDA) with self-monitoring system for type-2 diabetes. 12th International Congress of Behavioral Medicine, Budapest, 2012.8.29-9.1.
3) Kaneko Y, Yamada K, Yoshida E, Suzuki S, Kaiya H: Comparison of Attention Processes in Patients with Social Anxiety Disorder between Different Dimensions. 42nd European Association for Behavioural and Cognitive Therapies, Geneva, 2012.8.31.
4) 羽白 誠，安藤哲也，細谷律子，小牧 元：アトピー性皮膚炎の心身医学講習会におけるアンケートについて．第 52 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，鹿児島，2012.5.25-26.
5) 富田吉敏，若林邦江，安藤哲也，石川俊男：心療内科外来患者におけるエゴグラムと他の心理検査との関係性．第 37 回学術大会日本交流分析学会，東京，2012.7.15.
6) 安藤哲也，田村奈穂，倉 尚樹，東風谷祐子，小西 恵，富田吉敏，知場奈津子，庭瀬亜香，濱田 孝，杤久保修，市丸雄平，石川俊男，小牧 元：神経性食欲不振症の血漿アミノ酸濃度の解析．第 16 回日本摂食障害学会学術集会，東京，2012.10.6-7.
7) 菊地裕絵，吉内一浩，稲田修士，山本義春，安藤哲也：Ecological momentary assessment を用いた食欲評価尺度の検討および心理的因子との関連．第 17 回日本心療内科学会総会・学術大会，福岡，2012.11.17-18.
8) 菊地裕絵，吉内一浩，稲田修士，小牧 元：抑うつ気分および食事の環境要因と摂取エネルギー量に関する EMA を用いた検討．第 53 回日本心身医学会学術講演会，鹿児島，2012.5.24-26.
9) 富田吉敏，三田村知子，菊地裕絵，安藤哲也：様々な治療的関わりで症状と抗体価が改善した疼痛性障害の症例．第 17 回日本心療内科学会総会・学術大会，福岡市，2012.11.17-18.
10) 安藤哲也：神経性食欲不振症のアミノ酸プロファイル．第 6 回臨床アミノ酸研究会，東京 2012.12.15.
11) 上野真弓，菊地裕絵，安藤哲也，守口善也，前田基成，小牧 元：The 20-itemToronto Alexithymia Scale (TAS-20) でとらえるアレキシサイミアのパーソナリティに基づく検討．日本心理学会第 76 回大会，神奈川，2012.9.
12) 石村郁夫，竹下 遥，大江悠樹，　野村俊明，西松能子：大学生・大学院生の精神科外来受診動向に関する縦断的研究．第 53 回日本児童青年精神医学会総会，東京，2012.10.31-11.2.
13) 大江悠樹，倉 五月，菊地裕絵，堀越 勝，安藤哲也：過敏性腸症候群に対する認知行動療法の開発研究について．第 12 回日本認知療法学会，東京，2012.11.23-24.
14) 浪久 悠，大島真弓，水野由紀子，杉山智美，齋藤直子，大江悠樹，堀越 勝：CBT を基盤とした作業療法が入院患者の QOL および精神的健康度に与える影響．第 12 回日本認知療法学会，東京，2012.11.23-24.
15) 伊藤正哉，堀田 亮，加藤典子，大江悠樹，中島 俊，蟹江絢子，宮前光宏，藤里紘子，松岡 豊，臼杵理人，西 大輔，野口裕子，中川敦夫，大野 裕，堀越 勝：不安障害とうつ病性障害に対する診断を超えた認知行動療法：統一プロトコルのオープンラベル臨床試験．第二回日本情動学会，東京，2012.12.22.
16) 高橋 晶，太刀川弘和，石川正憲，新井哲明，朝田 隆：ECT　シンポジウム サイン波治療器とパルス波治療器における有効性．安全性の比較検討．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24.

17）高橋 晶，新井哲明，水上勝義，近藤ひろみ，大島健一，新里和弘，細川雅人，秋山治彦，朝田 隆：レビー小体型認知症とパーキンソン病における延髄のαシヌクレイン陽性構造の比較検討．第53回日本神経病理学会総会学術研究会，新潟，2012.6.29.

18）高橋 晶，新井哲明，水上勝義，近藤ひろみ，大島健一，新里和弘，細川雅人，秋山治彦，朝田 隆：レビー小体型認知症およびパーキンソン病における高炭酸換気応答低下の病理学的背景．第31回認知症学会，茨城，2012.10.26.

19）兼子 唯，吉田沙織，石井 華，野口恭子，小松智賀，正木美奈，鈴木伸一，貝谷久宣，佐々木司：パニック障害と他の不安障害における 東日本大震災6カ月後のPTSD症状，気分状態の比較．第5回不安障害学会学術大会，札幌，2013.2.2-3.

20）兼子 唯，巣山晴菜，伊藤大輔，貝谷久宣，熊野宏昭，鈴木伸一：うつ病に対する集団認知行動療法におけるドロップアウトをする患者の治療前の状態に関する検討．第38回日本行動療法学会，京都，2012.9.21-23.

21）兼子 唯，鈴木伸一，佐々木 司，貝谷久宣：東日本大震災後の東京近郊在住のパニック障害患者の状態の検討．第53回日本心身医学会，鹿児島，2012.5.25-26.

22）巣山晴菜，兼子 唯，伊藤大輔，貝谷久宣，熊野宏昭，鈴木伸一：うつ病に対する集団認知行動療法における認知的介入でうつ症状に改善が認められた者と行動的介入で改善が認められた者の，治療前の状態の検討．第38回日本行動療法学会，京都，2012.9.21-23.

23）宣 聖美，清水 馨，田上明日香，伊藤大輔，巣山晴菜，横山仁史，国里愛彦，鈴木伸一：職場におけるストレス対処法が生産性，仕事や生活への満足度に及ぼす影響．第38回日本行動療法学会，京都，2012.9.21-23.

24）伊藤理紗，巣山晴菜，島田真衣，伊藤大輔，横山仁史，貝谷久宣，鈴木伸一：社交不安障害患者の曖昧な場面に対する解釈が社交不安症状およびうつ症状に及ぼす影響―肯定的解釈，中性的解釈，否定的解釈の相互的影響―．第38回日本行動療法学会，京都，2012.9.21-23.

25）佐藤貴宣，藤井智枝，小川祐子，巣山晴菜，鈴木伸一：評価過敏性および誇大性が不安うつ傾向に与える影響．第38回日本行動療法学会，京都，2012.9.21-23.

(3) 研究報告会

1） 安藤哲也，大江悠樹，倉 五月，大和 滋，堀越 勝，福土 審，菊地裕絵，富田吉敏：機能性消化管障害の臨床評価ならびにCBT開発研究．精神・神経疾患研究開発費（23-2）「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究」（主任研究者：安藤哲也）合同研究報告会．アルカディア市ヶ谷，千代田区，東京，2012.12.17.

2） 菊地裕絵：日常生活下のストレスの多面的評価法の開発．精神・神経疾患研究開発費（23-2）「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究」（主任研究者：小牧 元）合同研究報告会，東京，2012.12.17.

3） 小牧 元，兒玉直樹，守口善也，小原千郷，上野真弓，菊地裕絵，安藤哲也：摂食障害患者における認知的特徴－fMRI脳機能画像による機能性消化管障害の臨床評価ならびにCBT開発研究．精神・神経疾患研究開発費（23-2）「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究」（主任研究者：安藤哲也）合同研究報告会，東京，2012.12.17.

(4) その他

C．講演

1） 菊地裕絵：精神科医医療政策フォーラム 2012 「生活習慣改善プログラムとの連携」軽井沢，2012.7.11.

2）　鈴木眞理，小原千郷：養護教諭の現場力向上シリーズ　摂食障害の予防・早期発見・校内対応・治療経過観察・予後～学校でできること，できないことの確認～．ジャパンライム株式会社，東京，2012.8.29.
3）　高橋 晶：認知症について．つくば市民健康講座，茨城，2012.1.21.
4）　兼子 唯，鈴木伸一，貝谷久宣：不安障害と双極性障害 -SAD and Bipolar Disorder-．第 14 回八ヶ岳シンポジウム，東京，2012.11.3.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1）　安藤哲也：日本心身医学会　評議員
2）　安藤哲也：日本心療内科学会　評議員
3）　安藤哲也：日本皮膚科心身医学会　評議員
4）　安藤哲也：日本ストレス学会　評議員
5）　菊地裕絵：日本心身医学会　評議員
6）　菊地裕絵：日本女性心身医学会　評議員，幹事
7）　菊地裕絵：日本サイコオンコロジー学会　評議員
8）　菊地裕絵：日本交流分析学会　評議員
9）　菊地裕絵：日本行動医学会　評議員
10）菊地裕絵：日本ストレス学会　評議員

(3) 座長

1）　安藤哲也：教育講演 1「CRF ファミリーペプチドを中心に神経性食欲不振症の病態を考える」．第 16 回日本摂食障害学会学術集会，政策医療大学院大学，港区，東京，2012.10.6-7.
2）　菊地裕絵：シンポジウム 4「身体疾患患者のメンタルヘルスケア」座長．第 19 回日本行動医学会学術総会，東京，2013. 3. 8-9.
3）　菊地裕絵：一般演題ⅠⅠ座長，第 122 回日本心身医学会関東地方会，東京，2013. 3. 9.

(4) 学会誌編集委員等

E．研修

(1) 研修企画

1）　安藤哲也，菊地裕絵：平成 24 年度第 10 回摂食障害治療研修，精神保健に関する技術研修，精神保健研究所，小平市 2012.8.28-31.
2）　安藤哲也，菊地裕絵：平成 24 年度第 9 回摂食障害看護研修　精神保健に関する技術研修，精神保健研究所，小平市 2012.11.7-9.

(2) 研修会講師

1）　安藤哲也：摂食障害病態・治療総論．第 10 回摂食障害治療研修，精神保健研究所，東京，2012.8.28.
2）　安藤哲也：摂食障害病態・治療総論．第 9 回摂食障害看護研修，精神保健研究所，東京，2012.11.7.
3）　菊地裕絵：導入～包括的うつ管理コーディネータ養成プログラム開発（ナショナルプロジェクト），第 6 回精神科医療評価・均てん化研修．東京，2012.6.12.
4）　菊地裕絵：環境の整備～多職種間の連携構築と確認，そして医療従事者・患者への教育．第 1 回　糖

尿病に併存するうつを見落とさないために　ー包括的なうつ管理のためのプログラム：導入編，東京，2012.9.29.

5） 小原千郷：家族療法と心理教育．第 10 回摂食障害治療研修，東京，2012.8.28-31.

6） 小原千郷：ケアとコミュニケーションのスキル．第 9 回摂食障害看護研修，東京，2012.11.7-9.

Ｆ．その他

5. 児童・思春期精神保健研究部

Ⅰ. 研究部の概要

当部は，児童期に発症する発達障害および種々の行動および情緒の障害について，実態把握，病態解明，診断法開発，治療開発に取り組んでいる．児童期の発達障害およびさまざまな精神病理は固定したものではなく，発達とともに変化する．時代とともに変わっていく日本の子どもたちの今日の実態を明らかにするために疫学手法を用いて横断的および縦断的に調査研究を行うと同時に，神経科学的な病態解明のために発達障害および種々の行動および情緒の障害を有する子どもから成人までを対象として神経生理学的手法ならびに分子遺伝学的手法を用いた研究を平行して行っている．このような幅広い年齢層の人々を対象として，部内外の多くの研究チームと共同して様々な研究手法を用いることによって，発達障害および精神障害の早期発見，そして早期介入を実現することをミッションとしている．このことにより，今日の社会が抱える心の健康の低下や高い自殺率を改善することが期待される．なかでも自閉症スペクトラム障害（ASD）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．

また，発達障害者支援法に基づく知識および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，教育と医療の連携推進，そして一般精神科における成人となった発達障害者への医療に関する研修を含む，多領域の専門家に向けた多様な情報発信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積極的に遂行しているところである．

人員構成は以下のとおりである．部長：神尾陽子，児童期精神保健研究室長：高橋秀俊,思春期精神保健研究室研究員：稲田尚子，流動研究員（3 名）：飯田悠佳子,遠藤明代（～10 月）,小松佐穂子（2 月～）：科研費研究員（2 名）：中鉢貴行,遠藤明代（11 月～）,客員研究員（13 名）：大森隆司，奥寺 崇，飛松省三，中島洋子，武田俊信，菊池吉晃，黒田美保，土屋賢治,三宅篤子,則内まどか,小石誠二,平岩幹男,長尾圭造,協力研究員（1 名）：辻井弘美，研究生（15 名）：武井麗子,高橋英之,平本絵里子,横田千賀子,片桐正敏,榊原信子,荻野和雄,井口英子,蔦森英史（7 月～）,蔦森絵美（7 月～）,水島栄（9 月～）,名雪圭祐（12 月～）西海枝洋子（2 月～）,佐藤裕（2 月～）,山根直人（2 月～）.

Ⅱ. 研究活動

1) 発達障害の疫学研究（厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究」）

地域の行政および幼稚園・保育所の協力のもと，多摩地域の 5 歳児を対象とした疫学研究の第 1 段階（質問紙調査），第２段階（面接調査），そして第２回目質問紙調査を完了した．同時に，研究それ自体が地域支援の質を高めることができるように，地域の保育士対象に子どもの発達についての研修会を開き知識の向上をはかるとともに，研究成果を積極的に協力者にフィードバックを行った．（神尾・森脇・遠藤・稲田・平本・武井・中鉢・高橋・三宅）

2) 小平コホート研究：精神医学的障害の早期発見と早期介入（精神・神経疾患研究開発費）

青年期あるいは若年成人期で発症する精神疾患の，早期発見・早期介入の根拠となる病態メカニズムを明らかにし，早期介入可能性を検証することを目的に，ハイリスク児のコホートを行動的および神経生理学的にデータ収集しながら追跡中である．同時に，自閉症スペクトラム障害の幼児および成人に対する介入研究も進めているところである．（神尾・高橋・稲田・黒田）

3) 自閉症スペクトラム児における知覚情報処理の発達的変化に関する神経生理学的研究（文部科学省科学研究費 ）

国立精神・神経医療研究センター　脳病態統合イメージングセンターや九州大学臨床神経生理学教室と共同で, 自閉症スペクトラム児や定型発達児などを主な対象に, 神経生理学的検査としてミスマッチ・ネガティビティやガンマ・オシレーションなどの脳波事象関連電位・脳磁図検査, およびプレパルス・インヒビションなど聴覚性驚愕反射検査を実施した. これら神経生理学的指標と, 定量的自閉症特性や情緒と行動の問題などの臨床指標との関連についても調べることで, 自閉症スペクトラムの聴覚処理の非定型性やトランスレーショナル・リサーチにおいて有用な中間表現型について検討している. 今後は, 経時的な変化を調べることで発達的変化についても研究していく. (高橋, 中鉢, 神尾)

4) 発達障害に関する行動評価尺度の標準化 (厚生労働科学研究費補助金事業 (障害者対策総合研究事業 精神障害分野)

医療や教育, 福祉などのさまざまな臨床場面で発達障害の子どもから成人までの症状を評定し, ニーズを検討するために必要な, 共通して使用可能な評価尺度はほとんど存在しない. また, エコチルのような大規模研究に使用可能な尺度もないのが実情である. このため, 全国データをもとに, さらに全国の専門医療研究施設の協力を得て日本で使える SRS, SCDC, DCDQ, MOQ-T, ADOS など複数の尺度の妥当性検証を行い, ほぼ完了した. (稲田, 武井, 黒田, 森脇, 井口, 高橋, 神尾)

5) 被災地の子どもの精神医療支援 (厚生労働科学研究費補助金事業 (障害者対策総合研究事業 精神障害分野)

被災後の避難所等における子どもの環境改善のために, 国際的なガイドライン遵守のためのチェックリストを作成することを目的とした研究に着手した. まず東日本大震災時の避難所等において子どもを取り巻く生活環境面の問題点や支援ニーズを明らかにするための, 質問紙調査および聴き取り調査を福島県避難者において実施した. また, 被災地域から遠隔地で生活する子どものメンタルヘルスと東日本大震災のテレビ報道と関係を調査することを目的とした研究に着手し, 第 1 回質問紙調査を実施した. この研究では, 震災・津波のテレビ視聴と子どもの発育との関係や, 発達障害の有無がテレビ視聴時の反応に影響するかどうかを調べる. (森脇, 飯田, 神尾)

6) 自閉症スペクトラム障害の地域で使用可能なスクリーニング・システム開発 (JST 社会技術研究開発事業研究啓発成果実装支援プログラム)

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, 保健師向け教育ツールの開発を行い, e-learning を含む啓発活動および実践的な後方支援を行い, 多数の自治体での導入に際して, スーパーバイズを実施した. その結果, 245 機関が e-learning を受講し, 24 以上の自治体が支援のもとに乳幼児健診体制の見直しと新体制の導入を事業化した. 本プログラム支援を受けた実装対象地域の専門家らがそのノウハウを生かし, 継続的にキーパーソンとなって当該地域でリーダー的役割を果たしていること, さらに母子健康手帳に, 実装システムで統一的に導入している M-CHAT 項目が 1 歳時のチェックポイントに取り入れられたことの意義は大きく, 当該実装活動がすすめてきた, 社会性の発達の視点の重要性が日本の標準的なアセスメントとして位置付けられたことを意味するものと考えられる. (稲田・神尾)

7) 精神医学的半構造化面接 KIDDIE-SADS-PL 日本語版の信頼性と妥当性の検討 (福島県立医科大学受託共同研究)

被災児のメンタルヘルスを長期的に追跡するために要する, 児童用精神医学的半構造化面接の日本での信頼性と妥当性を検証するための多施設共同研究に着手した. (荻野・高橋・神尾)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

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

2) 専門教育面における貢献

神尾は，山梨大学との連携大学院の客員教授として院生 5 名の指導にあたり，3 名の学位審査の副査を担当した．また，国や大学，学会，研究会，自治体，そして各地医師会主催の専門家（精神科医，保健師，福祉士，臨床心理士，言語療法士，教員）向けの研修会講演講師を可能な範囲で精力的に引き受け，人材の育成に携わっている．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する児童精神医学の講義を担当した．対外的には全国の国立病院機構の精神科レジデント向けのフォーラムで講義を行った．稲田は，保健師や臨床発達心理士などの専門家を対象に研修を多数行い，横浜市教育総合相談センターのカウンセラーアドバイザーとして，発達障害のアセスメントとカウンセリングについてのスーパーバイズを行った．飯田は，武蔵野大学人間科学部の非常勤講師として（スポーツ医学の講義を行い）心理職や教職を目指す学部生教育に貢献した．

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 7 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，稲田，黒田が講義も担当した．また，第 5 回「発達障害精神医療研修」（精神科医対象）を企画・実施し，神尾が講義も担当した．また事後研修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．

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，厚生労働省　発達障害の情報提供等事業に関する運営会議(2012.06.22)に運営委員として出席し，提言を行った．また厚生労働省が主催する子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議(2012.07.06)に出席し，事業評価と提言を行った．

その他公的委員会：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）運営委員として事業評価を行い，進行中の研究への助言を行った．第 21-22 期日本学術会議連携会員，第 22 期日本学術会議臨床医学委員会 脳とこころ分科会委員として会議参加し提言に向けての意見交換を行った．また第 22 期の同・出生・発達分科会委員として会議に参加し，提言案のとりまとめに着手した．また，平成 23 年度に立ちあがった環境省エコチル調査の精神神経発達部門 ASD（自閉症スペクトラム障害）測定班リーダーおよび詳細調査準備 WG 委員としてプロトコールの策定のための研究および助言を行った．その他，福島県民健康管理調査こころの健康度・生活習慣に関する調査 WG 委員として TV 会議を通して助言を行った．日本小児保健協会発達障害への対応委員会委員として委員会において意見交換を行った．

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

研究成果の行政活用：自閉症早期発見についての研究成果は，24 年度に改訂された母子健康手帳の項目に反映された．エコチル精神神経発達部門での研究成果は，環境省調査の科学的根拠となり，調査プロトコールに反映された．日本小児保健協会の「発達障害への対応委員会委員」として，医師会などを通して社会への提言を計画しているところである．また多摩地区では神尾が小平市特別支援教育推進プログラム専門家委員を務め，義務教育期間における特別支援教育を円滑に推進するための「小平市教育委員会の特別支援教育推進の大綱」の評価に携わった．さらに部として，小平市で事業化された「教育と医療の連携のための教員実習」を 3 回に分けて学校訪問を行い，ロールプレイや事例検討を行った．

5) センター内における臨床的活動

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

び若手研究者を主とする発信と指導に積極的に取り組み，センター外から第一線の臨床家および研究者を講師に招き，4回の臨床カンファレンスを持った（概要はHPで発信している）.

6) その他

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Fujita T, Kamio Y, Yamasaki T, Yasumoto S, Hirose S, Tobimatsu S: Altered automatic face processing in high-funcitoning autism spectrum disorders: Evidence from visual evoked potentials. Research in Autism Spectrum Disorders 1,5-12,2013
2) Ito H, Tani I, Yukihiro R, Adachi J, Hara K, Ogasawara M, Inoue M, Kamio Y, Nakamura K, Uchiyama T, Ichikawa H, Sugiyama T, Hagiwara T, Tsujii M：Validation of an Interview-Based Rating Scale Developed in Japan for Pervasive Developmental Disorders. Research in Autism Spectrum Disorders, 6, 1265-1272, 2012
3) Katagiri M, Kasai T, Kamio Y, Murohashi H：Individuals with Asperger's Disorder Exhibit Difficulty in Switching Attention from a Local Level to a Global Level. J Autism Dev Disord, 43:395-403, 2013
4) Tsuchiya KJ, Matsumoto K, Yagi A, Inada N, Kuroda M, Inokuchi E, Koyama T, Kamio Y, Tsujii M, Sakai S, Mohri I, Taniike M, Iwanaga R, Ogasahara K, Miyachi T, Nakashima S, Tani I, Ohnishi M, Inoue M, Nomura K, Hagiwara T, Uchiyama T, Ichikawa H, Uchida H, Kobayashi S, Miyamoto K, Nakamura K, Suzuki K, Mori N, Takei N. Reliability and validity of the Autism Diagnostic Interview-Revised-Japanese Version. J Autism Dev Disord ,Mar 43(3),643-662 DOI 10.1007/s10803-012-1606-9 ,2013
5) Kamio Y, Inada N, Moriwaki A, Kuroda M, Koyama T, Tsujii H, Kawakubo Y, Kuwabara H, Tsuchiya KJ, Uno Y, Constantino JN. Quantitative autistic traits ascertained in a national survey of 22,529 Japanese schoolchildren. Acta Psychiatrica Scandinavica, DOI 10.1111/acps.12034, 11,2012
6) Kamio Y, Inada N, Koyama T：A nationwide survey on quality of life and associated factors of adults with high-functioning autism spectrum disorders. Autism, 17 (1): 16-27,2013
7) Takahashi H, Rissling AJ, Pascual-Marqui R, Kirihara K, Pela M, Sprock J, Braff DL, Light GA. Neural substrates of normal and impaired preattentive sensory discrimination in large cohorts of nonpsychiatric subjects and schizophrenia patients as indexed by MMN and P3a change detection responses. NeuroImage 66,594 - 603,02,2013
8) Kamio Y, Moriwaki A, Inokuchi E: Neuropsychiatric comorbidities in autism spectrum disorders without intellectual disability. Neurology Asia, 18(Supplement 1): 43-45,2013
9) Fujita T, Kamio Y, Yamasaki T, Yasumoto S, Hirose S, Tobimatsu S：Altered automatic face processing in high-funcitoning autism spectrum disorders: Evidence from visual evoked potentials. Research in Autism Spectrum Disorders, 7, 710-720, 2013
10) 安達 潤，齊藤真善，萩原 拓，神尾陽子: アイトラッカーを用いた高機能広汎性発達障害者における会話の同調傾向の知覚に関する実験的検討. 児童青年精神医学とその近接領域, 53(5), 561-576, 2012
11) 稲田尚子，黒田美保，小山智典，宇野洋太，井口英子，神尾陽子：日本語版反復的行動尺度修正版（RBS-R）の信頼性・妥当性に関する検討. 発達心理学研究, 23 (2), 123-133, 2012
12) 神尾陽子:精神医学における発達障害再考―児童期から成人期へのさまざまな発達軌跡.精神神経学雑誌 114,第 107 回学術総会特別号, 439-440,05, 2012

13) 神尾陽子，稲田尚子，森脇愛子，井口英子，小山智典，武井麗子，黒田美保，中鉢貴行，高橋秀俊：広汎性発達障害のライフステージに応じた介入と予防に向けて―疫学研究から―精神神経学雑誌 114，第 107 回学術総会特別号，441-446，05，2012

(2) 総説

1) Yamasaki T, Fujita T, Kamio Y, Tobimatsu S: Electrophysiological assessment of visual function in autism spectrum disorders. Neurosci Biomed Engineer,1:5-12, 2013.
2) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害の早期発見：ライフステージにわたる支援のために．コミュニケーション障害学, 30, 18-24, 2013
3) 神尾陽子：子どもの社会性の発達の障害．特集子どもの社会性の形成・発達の基礎基盤，子どもと発育発達,10,(3),161-165, 2012
4) 稲田尚子, 神尾陽子: 早期アセスメントと早期支援.臨床心理学,特集「発達障害支援」,12,(5),628-633, 2012
5) 高橋秀俊，深津玲子，神尾陽子：成人 ASD の社会参加に向けて．精神科,21(6):687-691, 2012
6) 神尾陽子：自閉症の子どもの育ちを支える社会に．社団法人学士会 第 899 号,62 - 67,02,2013
7) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害の診断の根拠とは何か．教育と医学，特集 1 自閉症―新しい理解, 61(4), 4-14, 2013
8) 岩瀬真生，石井良平，高橋秀俊，中鉢貴行，畑 真弘，池田俊一郎，青木保典，栗本 龍，補永栄子，武田雅俊 ：ASD の神経生理・精神生理．精神科 21（6）,672 – 679, 2012
9) 岩瀬真生，石井良平，栗本 龍，高橋秀俊，中鉢貴行，武田雅俊: レジリエンスに対応する生理的指標．臨床精神医学 41（2）,135 – 14, 2012
10) 石井良平，高橋秀俊，栗本 龍，青木保典，池田俊一郎，畑 真弘，池澤浩二，カヌエト・レオニデス，中鉢貴行，岩瀬真生，武田雅俊：統合失調症のエンドフェノタイプについて-生理学的知見神経生理指標を中心に-.精神神経学雑誌 114（6）,629 – 64, 2012
11) 高橋秀俊，長尾圭造，神尾陽子：東日本大震災における児童・思春期精神医学的支援活動について．精神保健研究 25,43 – 48, 2012

(3) 著書

1) 神尾陽子：精神科医療で出会う自閉症スペクトラム障害のあるおとなたち．神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル. pp.2-12，医学書院，東京，2012
2) 神尾陽子：自閉症の男性と女性の違い．神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル. pp.13-14，医学書院，東京，2012
3) 神尾陽子： ASD に特有な認知および言語特性.神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル，pp.15-22，医学書院，東京，2012
4) 神尾陽子：コクラン・レビューより①ASD におけるリスペリドンを用いた治療．神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル. p61, .医学書院，　東京，2012
5) 神尾陽子：コクラン・レビューより②ASD における SSRI を用いた治療．神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル.医学書院，p62，東京，2012
6) 神尾陽子：症例編．神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル, pp86-175, 医学書院，東京，2012
7) 神尾陽子：総合医学としての子どもの心の診療のあり方.治療 8 月号，p1360，南山堂，東京，2012

8） 神尾陽子：今月の視点．特集 大人の発達障害.治療 8 月号，南山堂，p1363, 東京，2012
9） 神尾陽子：診療の視点 - 何ができるか．特集 大人の発達障害.治療 8 月号，pp1364-1369, 南山堂 ，東京，2012
10）神尾陽子：自閉性障害 a.乳幼児期．現代児童青年精神医学（改訂第 2 版）p11, 永井書店，東京，2012
11）稲田尚子, 神尾陽子：スクリーニングのツール．総説，発達障害 早めの気づきとその対応．pp7-23, 中外医学社，東京，2012
12）稲田尚子, 神尾陽子：M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers 乳幼児期自閉症チェックリスト修正版．発達障害 早めの気づきとその対応．pp24-33, 中外医学社，東京，2012
13）高橋秀俊：自閉症スペクトラム障害の診断アルゴリズム．神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル, xxiii, 医学書院，東京，2012
14）高橋秀俊：Q&A 統合失調症か自閉症スペクトラムか判断に迷う患者にはどのように対応したらよいのでしょうか？ 神尾陽子（編）成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル, p47, 医学書院，東京，2012
15）高橋秀俊：発達障害．脳科学辞典. pp10 - 20 理化学研究所脳科学総合研究センター,2012
16）高橋秀俊, 神尾陽子：プレパルスインヒビション．脳科学辞典. p04, 理化学研究所脳科学総合研究センター，2012
17）神尾陽子：（監修） 成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル．医学書院，東京，2012
18）神尾陽子：（監修）特集 大人の発達障害．治療 8 月号, vol 94．南山堂，東京，2012

(4) 研究報告書

1） 神尾陽子：就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害分野「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：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，pp1-7，2013.
2） 神尾陽子，森脇愛子，飯田悠佳子，稲田尚子，荻野和雄，遠藤明代，立森久照，平本絵里子，武井麗子, 中鉢貴之, 高橋秀俊, 三宅篤子：幼児期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 24 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害分野「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：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，pp11-23，2013.
3） 川俣智路，森脇愛子，神尾陽子，田中康雄：就学前後における ADHD の症状変化に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害分野「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：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，pp25-32，2013.
4） 三島和夫, 北村真吾, 稲田尚子, 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 24 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害分野「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：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，pp55-74，2013.
5） 小保内俊雅，遠藤明代，森脇愛子，神尾陽子：地域の発達健診事業のあり方に関する研究：5 歳児の発達支援のあり方に関するアンケート調査～調査対象の幼稚園保育所の属性の比較～．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害分野「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：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，pp75-81，2013.
6） 神尾陽子，武井麗子，稲田尚子，松尾淳子，功刀浩，内山登紀夫：ライフステージに応じた 多次元的鑑別指標の同定に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究（障害者対策総合研究事業）精

神障害分野「発達障害者に対する長期的な追跡調査を踏まえ，幼児期から成人期に至る診断等の指針を開発する研究（研究代表者：内山登紀夫）」総括・分担研究報告書，pp25-36，2013.

7） 黒田美保，稲田尚子，行廣隆次，内山登紀夫，廣瀬公人，宇野洋太，神尾陽子：Autism Diagnosis Observation Schedule(ADOS-G)日本語版全モジュールの信頼性と妥当性に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究（障害者対策総合研究事業）精神障害分野「発達障害者に対する長期的な追跡調査を踏まえ，幼児期から成人期に至る診断等の指針を開発する研究（研究代表者：内山登紀夫）」総括・分担研究報告書，pp37-43，2013.

(5) 翻訳

1） 神尾陽子:監訳・ウタ・フリスの自閉症入門-その世界を理解するために. 中央法規出版, 東京 1-178, 2012

(6) その他

1） 神尾陽子：世界の医学誌から-JAMA-「自閉症児は前頭前野の神経細胞が過剰に増加」．解説：胎生期から始まる自閉症脳の発達病理の 1 つの直接的証拠. The Minichi Medical Journal，毎日新聞社出版局，東京, 8(2), pp.95，2012

2） 神尾陽子：第 14 回リカレント教育講座シンポジウム抄録「心の教育」を考える：対応に困る子どもたちへの多面的理解と関わり．京都大学大学院教育学研究科附属臨床教育実践研究センター紀要, 2012

3） 神尾陽子：子どもから大人への精神病理の連続性と不連続性.. 第 3 回日本小児心身医学会関東甲信越地方会，東京家政大学付属臨床相談センター紀要第 13 集，東京，2013

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） Jean-Marc Guile, Kamio Y.：(Symposium・Chairman) “Recent advances in face processing in autism spectrum disorders” The 20th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. Paris,2012.07.24

2） Kamio Y.: Altered automatic face processing in autism spectrum disorders.The 20th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. Paris, 2012.07.21

3） Kamio Y.：(Plenarie) Epidemiologia dell'autismo: le novità dalla ricerca. Autismi Le Novità Su Diagnosi Intervento E Qualità Di Vita，3°Convegno Internazionale.. Rival Del Garda, Italy, 2012.10.1

4） Kamio Y.：(Invited Lecture) Promoting community-based early identification and intervention services for children with developmental disorders and its implications for basic science. SNU-IBS-RISTEX Joint Symposium: The Role of Basic Science for Sustainable Innovation in the 21th Century from the Perspective of S & T for Society and Developing a Bridge towards the Policy Implementation Process. Daejeon, South Korea, 2012.12.06

5） 神尾陽子：（シンポジウム企画・座長）自閉症スペクトラム障害の超早期診断の展望．佐賀県モデル発足 10 周年記念シンポジウム，福岡，2012.04.28

6） 神尾陽子：（シンポジウム企画・座長）発達障害再考：診断閾値の臨床的意義を問い直す．第 108 回精神神経学学術総会，2012.05.25

7） 黒田美保，川久保由紀，浅見綾，金生由紀子，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害成人への感情コントロール促進プログラムの有効性の検証．シンポジウム 発達障害再考：診断閾値の臨床的意義を問い直す．第 108 回精神神経学学術総会，札幌, 2012.5. 25.

8) 神尾陽子：（教育講演）自閉症スペクトラム障害の早期発見：ライフステージにわたる支援のために．第 38 回日本コミュニケーション学会，広島，2012.05.13
9) 神尾陽子：（教育講演）教育講演⑨発達障害と脳科学．日本ＬＤ学会，仙台，2012.10.08
10) 神尾陽子：（招待講演）自閉症スペクトラムの早期発見と支援．第 12 回ぎふ LD・ADHD 学習会& 子ども未来セミナーVII，岐阜，2012.09.22
11) 高橋秀俊，稲田尚子，神尾陽子：（シンポジウム 18）脳画像を利用した精神疾患研究シーズ：自閉症スペクトラム障害の聴覚誘発脳磁界反応に関する検討. 第 34 回日本生物学的精神医学会, 神戸, 20120928
12) 高橋秀俊，稲田尚子，神尾陽子：（シンポジウム 25）発達障害の病態生理解明の最先端：自閉症スペクトラム児の聴覚性驚愕反射に関する神経生理学的検討．第 34 回日本生物学的精神医学会，神戸，20120928
13) 石井良平，補永栄子，栗本 龍，青木正典，池田俊一郎，畑 真弘，高橋秀俊，中鉢貴行，岩瀬真生，水田一郎，武田雅俊.：（シンポジウム 25）自閉症スペクトラム障害のミラーニューロンシステムの機能異常：脳磁図による解析．第 34 回日本生物学的精神医学会，シンポジウム 25　発達障害の病態生理解明の最先端．神戸国際会議場，神戸市．2012.09.28
14) 藤田貴子，山崎貴男，神尾陽子，安元佐和，廣瀬伸一，飛松省三：（学会座長）VEP を用いた自閉症スペクトラムにおける視機能評価：小細胞系の障害，第 23 回小児脳機能研究会（第 42 回日本臨床神経生理学会サテライトシンポジウム）東京，2012.11.08
15) 神尾陽子：（招待講演）ヒト研究からわかってきたこと，そして動物研究に期待すること．山梨大学ー国立精神・神経医療研究センター合同シンポジウム，国立精神・神経医療研究センター 2012.12.04
16) 神尾陽子，森脇愛子，高橋秀俊，飯田悠佳子，武井麗子，荻野和雄，稲田尚子：（シンポジウム 27.）教育と医学・心理学の連携におけるアンチスティグマ活動　教育と医療の連携をめざす研修の試み：子どもの行動の包括的評価という視点を共有するために．第 6 回世界精神医学会アンチスティグマ分科会国際会議，東京，2013.02.12

(2) 一般演題

1) Kamio Y, Inada N, Moriwaki A, Kuroda M, & Constantino JN. : Quantitative autistic traits ascertained in a national survey of 22,529 Japanese schoolchildren. The 12th International Meeting for Autism Research, Toronto, 2012.05.17
2) Inada N, Kuroda M, Kamio Y.: Effectiveness of the early support program for 2-year-old children with autism spectrum disorders, The 12th International Meeting for Autism Research, Toronto 2012.05.18
3) Kuroda M, Inada N, Kamio Y, Uno Y, Uchiyama T. : Can the ADOS module 4 help differentiate ASDs from other psychiatric disorders?The 20th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Paris, 2012.07.21
4) 神尾陽子：未診断自閉症スペクトラム児者の精神医学的問題．第 108 回精神神経学学術総会，札幌 2012.05.25
5) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害成人への感情コントロール促進プログラムの有効性の検証．第 108 回精神神経学学術総会，札幌，2012.05.25
6) 高橋秀俊，軍司敦子，金子 裕，中鉢貴行，森脇愛子，稲田尚子，武井麗子，遠藤明代，黒田美保，稲垣真澄，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害の聴覚誘発脳磁界反応に関する予備的検討．第 27 回日本生体磁気学会大会，東京電機大学千住キャンパス,東京都足立区，20120601
7) 北村真吾，榎本みのり，塚田恵鯉子，亀井雄一，小山智典，稲田尚子，森脇愛子，神尾陽子，三島和夫：小中学生を対象とした睡眠習慣と睡眠問題に関する全国調査，日本睡眠学会，神奈川，

2012.06.28

8）中鉢貴行，石井良平，岩瀬真生，Leonides Canuet，高橋秀俊，栗本 龍，池澤浩二，疇地道代，梶本修身，武田雅俊 : NIRS と ATMT を用いて捉えられた視空間作業記憶に関わる前頭葉活動．第 14 回日本ヒト脳機能マッピング学会，札幌 2012.07.05

9）高橋秀俊，軍司敦子，金子 裕，中鉢貴行，廣永成人，萩原綱一，稲田尚子，武井麗子，黒田美保，稲垣真澄，飛松省三，神尾陽子 : 自閉症スペクトラム障害の聴覚誘発定常ガンマ律動に関する予備的検討．神経オシレーション・カンファレンス，岡崎（愛知）2012.07.12

10）飯田悠佳子，小川景子，鳥居俊，神尾陽子，高橋秀俊，内田直 : 一過性の有酸素運動が子どもの夜間睡眠の質に及ぼす影響．第 67 回日本体力医学会，岐阜，2012.09.14

11）高橋秀俊，中鉢貴行，森脇愛子，稲田尚子，武井麗子，神尾陽子 : 自閉症スペクトラム障害の児童の聴覚性驚愕反射に関する研究．第 35 回日本神経科学大会，名古屋，2012.09.18

12）荻野和雄，稲田尚子，高橋秀俊，神尾陽子 : 長期予後からみた広汎性発達障害児とその家族に対する早期支援の意義，そしてその阻害要因，第 53 回児童青年精神医学会総会，東京，2012.10.31

13）武井麗子，稲田尚子，黒田美保，中鉢貴行，高橋秀俊，内山登紀夫，神尾陽子 : 成人用対人応答性尺度(SRS-A)は成人自閉症スペクトラム障害のスクリーニングに有用か．第 53 回児童青年精神医学会総会，東京，2012.10.31

14）遠藤明代，小保内俊雅，高橋秀俊，武井麗子，稲田尚子，森脇愛子，中鉢貴行，神尾陽子 : 地域のニーズに応じた 5 歳児健診のあり方についての検討 : 保育所・幼稚園における年中児の行動と発達に関する意識調査．第 53 回児童青年精神医学会総会，東京，2012.10.31

15）稲田尚子，黒田美保，井口英子，神尾陽子 : 日本語版 M-CHAT 短縮版の開発に関する研究．第 53 回児童青年精神医学会総会，東京，2012.10.31

16）神尾陽子 : 1 歳 6 ヵ月健診における M-CHAT を用いた自閉症早期発見．第 53 回日本児童青年精神医学会総会，東京，2012.10.31

17）高橋秀俊，武井麗子，森脇愛子，井口英子，中鉢貴行，荻野和雄，飯田悠佳子，稲田尚子，神尾陽子 : 子どもの発達支援に関する教育ー医療連携モデル事業・学校コンサルテーション事業について．第 53 回日本児童青年精神医学会総会，東京，2012.10.31

18）神尾陽子 : ポスターセッション PDD/自閉症スペクトラム．第 53 回日本児童青年精神医学会総会，東京，2012.11.01

19）神尾陽子 : ポスターセッション PDD/自閉症スペクトラム．第 53 回日本児童青年精神医学会総会，東京，2012.11.01

20）高橋秀俊，中鉢貴行，森脇愛子，武井麗子，飯田悠佳子，荻野和雄，稲田尚子，神尾陽子 : 自閉症スペクトラム児における聴覚性驚愕反射に関する神経生理学的研究．第 42 回日本臨床神経生理学会学術大会，東京，2012.11.08

21）遠藤明代，小保内俊雅，高橋秀俊，稲田尚子，神尾陽子 : 保育所・幼稚園における年中児の行動と発達に関する意識調査～発達障害が疑われる児の地域における就学前支援を考える．第 108 回　日本小児精神神経学会，神戸，2012.11.10

22）中鉢貴行 : 視空間作業記憶に関わる前頭葉活動検出の試み-NIRS と Advanced Trail Making Test(ATMT)を用いて．第 36 回日本高次脳機能障害学会学術総会 栃木. 2012.11.22

23）高橋秀俊，豊永公司. : 総合病院における児童精神科医療の現状 : アンケート調査結果報告を中心に．第 25 回日本総合病院精神医学会， 大田区産業プラザ，東京 2012.11.30.

24）飯田悠佳子，中井昭夫，森脇愛子，神尾陽子 : 我が国の一般児童・生徒における自閉症的行動特性と“不器用”との関連性．第 11 回日本発育発達学会，静岡，2013.03.16

(3) 研究報告会

1）神尾陽子，高橋秀俊 : 精神医学的障害の早期発見と早期介入 : 児童期から成人期への連続性・不連

続性の解明研究. 平成 24 年度　精神疾患関連研究班合同研究報告会. 東京,2012.12.18

2) 高橋秀俊, 中鉢貴行, 森脇愛子, 稲田尚子, 武井麗子, 神尾陽子：自閉症スペクトラム児の聴覚性驚愕反射に関する研究. 第 15 回　和風会精神医学研究会, 千里ライフサイエンスセンター, 大阪府,2012.06.10

3) 石井良平, 栗本龍, 青木保典, 池田俊一郎, 畑真弘, 高橋秀俊, 中鉢貴行, 岩瀬真生, 武田雅俊：脳磁図による睡眠紡錘波の発生源の解析. 第 2 回睡眠研究会, 名古屋市. 2012.07.05

4) Takahashi H, Nakahachi T, Moriwaki A, Takei R, Ogino K, Iida Y, Inada N, Kamio Y.: Relationship of quantitative autistic traits and acoustic startle response in children with autism spectrum disorders. 発達障害を科学する“ガチ！”研究者会議, 石川県政記念しいのき迎賓館, 石川県金沢市, 20130216

(4) その他

1) 神尾陽子: 発達障害の情報提供等事業に関する運営会議. 厚生労働省, 東京, 2012.06.22

2) 神尾陽子：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, 東京, 2012.07.06

C. 講演

1) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害：大きな個人差, さまざまな発達過程. 第 9 回広島発達障害研究会, 広島,2012.04.14

2) 神尾陽子：ライフステージに応じた支援のあり方. 自閉症セミナー：ライフ ステージを見据えた支援. 京都府自閉症協会, NPO 法人あすく主催, 京都, 2012.04.22

3) 神尾陽子: 自閉症の世界から対人関係の成り立ちを考える.世界脳週間 2012@桐朋, レクチャー&ディスカッション脳の不思議. 東京, 2012.06.15

4) 神尾陽子：自閉症スペクトラム障害：子どもから大人までの発達過程. 第 1 回 NHO 精神科レジデントフォーラム. 国立病院機構本部主催.　東京, 2012.07.27

5) 神尾陽子：発達障害の.理解と対応. 信濃木崎夏期大学, 長野, 2012.08.06

6) 神尾陽子：第 291 回所沢小児科医会. 学術講演会. 埼玉, 2012.10.23

7) 高橋秀俊: 発達障害の医療に関する基礎知識　～自閉症スペクトラムに関する最近の知見を中心に～. 2012 年度 発達が気になる子の育ちを考える夏季セミナー　発達障害を支援する～どう気づく？どう支える？見つけて活かそう得意な力～. 浜離宮　朝日ホール, 東京都中央区, 2012.8.4.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 神尾陽子：日本精神神経学会（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 22 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, 出生・発達分科会委員）

5) 高橋秀俊: 総合病院精神医学会（評議員, 編集委員, 診療報酬問題委員, 医療政策委員, 広報委員, 児童青年期委員）

(3) 座長

(4) 学会誌編集委員等

E．研修

(1) 研修企画

1) 神尾陽子, 高橋秀俊 : 平成 24 年度精神保健に関する技術研修. 第 7 回発達障害早期総合支援研修, 東京, 2012.06.20-22
2) 神尾陽子, 高橋秀俊 : 平成 24 年度精神保健に関する技術研修. 第 5 回発達障害精神医療研修, 東京, 2012.09.26-28
3) 神尾陽子 : 地域で育む発達障害の子どもたち: 研修会第 1 弾～保育現場編～　東京, 2012.08.22
4) 神尾陽子, 高橋秀俊 : 平成 24 年度小平市教育と医療の連携事業研修, 東京, 2012.08.28, 2013.03.05

(2) 研修会講師

1) 神尾陽子 : 発達障害の理解と支援, 平成 24 年度第 2 回母子保健研修. 東京都福祉保健局少子社会対策部, 東京, 2012.06.19
2) 神尾陽子 : 自閉症スペクトラム児の早期診断とその意義 : ライフステージの観点から. 平成 24 年度精神保健に関する技術研修. 第 7 回発達障害早期総合支援研修. 東京, 2012.06.20
3) 神尾陽子 : 地域における自閉症スペクトラムの早期発見・早期支援. 平成 24 年度精神保健に関する技術研修. 第 7 回発達障害早期総合支援研修. 東京, 2012.06.20
4) 神尾陽子 : 発達障害児とその家族に対する早期からの支援 : 地域医療に期待される役割とは. 北多摩医師会医学講座「地域ではぐくむ発達障害のある子どもたち : ボーダーラインの子どもたち」. 東京, 2012.06.30
5) 稲田尚子 : 発達障害児の早期発見と早期支援のために～スクリーニングや支援の視点とポイント. 子どもの発達「気づき」と支援普及研修. 福島, 2012.07.13
6) 神尾陽子 : 自閉症スペクトラム児の早期診断とその意義 : ライフステージの観点から, 地域母子保健研修, 主催社会福祉法人恩賜財団母子愛育会, 東京, 2012.08.10
7) 神尾陽子, 高橋秀俊, 稲田尚子 : 小平市立鈴木小学校　特別支援教育校内研修会. 東京, 2012.08.28
8) 稲田尚子 : 発達に課題のある子どもの早期発見・早期支援セミナー. 埼玉県母子保健専門研修会, 埼玉, 2012.09.10
9) 神尾陽子 : 成人期の発達障害の臨床的問題について. 平成 24 年度精神保健に関する技術研修　第 5 回発達障害精神医療研修. 東京, 2012.09.26
10) 神尾陽子 : 広汎性発達障害児・者の認知研究からわかること. 平成 24 年度精神保健に関する技術研修.第 5 回発達障害精神医療研修. 東京, 2012.09.26
11) 稲田尚子 : 地域の母子保健活動における発達支援の視点～M-CHAT の活用と子どもの社会的発達の評価. 東北・北海道地区母子保健事業研修会, 札幌. 2012.10.19
12) 神尾陽子 : 自閉症スペクトラム障害の早期発見―途切れない支援のために. 日本臨床発達心理士会京都・滋賀・奈良支部資格更新研修会. 滋賀, 2012.11.04
13) 神尾陽子 : 発達障害の早期発見とライフステージに応じた支援のあり方について. 平成 24 年度精神保健福祉研修会. 鳥取, 2012.12.19
14) 神尾陽子 : 乳幼児健診における早期の気づきと支援～M-CHAT を使用して. 平成 24 年度 日本臨床心理士会定例研修会 III. 第 5 回発達障害の理解と支援に関する総合研修会（後期）　大阪, 2013.02.16
15) 稲田尚子 : 母子保健活動における発達障害の早期支援と早期支援～M-CHAT の活用から～, 秋田県平成 24 年度母子保健支援者総合研修会, 秋田, 2013.02.17
16) 神尾陽子, 高橋秀俊 : 小平市立鈴木小学校　特別支援教育校内研修会 , 東京, 2013.03.05
17) 稲田尚子 : アセスメントツールを用いた発達歴の問診～乳幼児期を中心に. 平成 24 年度石川県発

達障害支援センターアセスメントツール基礎研修会. 石川 2013.03.10

18) 神尾陽子：自閉症の診断と評価. 平成 24 年度第三期特別支援教育専門研修. 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所主催. 横須賀, 2013.03.12

Ｆ. その他

1) 第 8 回臨床カンファレンス：「児童精神科医療と地域連携について」2012.8.8
2) 第 9 回臨床カンファレンス：「精神科一般外来で診る発達障害」2012.9.11
3) 第 10 回臨床カンファレンス：「自閉症の早期療育 ～メタアナリシスから見えてくること　および ADOS の結果の活用の仕方について～」2012.11.20
4) 第 11 回臨床カンファレンス：「子どもを対象とした認知行動療法について」2012.11.22
5) 神尾陽子：ＮＨＫ, おはよう日本・日曜特集「アプリが障害者の生活をかえる」2012.11.9
6) 神尾陽子：ＮＨＫ, サイエンスＺＥＲＯ　2013.01.08
7) 神尾陽子：ＮＨＫ, クローズアップ現代「職場の発達障害とどう向き合うか」2013.01.24
8) 神尾陽子：ＮＨＫ, 「ハートネットＴＶ」2013.01.25
9) 神尾陽子：朝日新聞, 日本国内のアスペルガー症候群, 広汎性発達障害などの現状や課題, 2013.01.28

6. 成人精神保健研究部

Ⅰ. 研究部の概要

研究部及び研究室の研究目的

成人を主な対象とした様々な精神健康上の問題についての研究, 対策に取り組むとともに, 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, 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. 恐怖記憶の形成と消去に関する実験心理研究を推進している. 自然災害, 犯罪被害者への対応に関するガイドラインの作成, 普及, 研修に取り組んでいる.

平成 24 年度の当研究部の構成は以下の通りである. 部長：金 吉晴. 診断技術研究室長：金 吉晴（併任）. 犯罪被害者等支援研究室長：中島聡美. 災害等支援研究室長：鈴木友理子. 精神機能研究室長：栗山健一. 認知機能研究室長：荒川亮介（7 月～）. 流動研究員は池田大樹, 木村美也子. 併任研究員は松岡 豊, 川地 拓. 外来研究員として本間元康, 大沼麻実. 協力研究員は堤 敦朗, 松岡恵子, 白井明美, 石丸径一郎, 寺島 瞳, 井筒 節, 成澤知美, 西多昌規, 正木智子, 吉池卓也. 研究生は松田陽子, 堀江美智子, 伊東史ヱ, 伊藤まどか, 淺野敬子, 村上尚美, 中谷 優, 相澤秀子, 坂口正徳, 山下吏良, 上田鼓. 実習生として木村美貴子. 客員研究員として宇野正威, 加茂登志子, 小西聖子, 宮地光恵, 鈴木伸一, 北山徳行, 瀬藤乃理子各氏を迎えている.（順不同）

Ⅱ. 研究活動

1) PTSDに対する持続エクスポージャー療法に対するD-サイクロセリンの増強効果の研究

現在各国のガイドラインでPTSDに対する治療法として最もエビデンスがあるとされている, 持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure Therapy）の治療効果について, DCSを併用することによる増強効果をRCTによって見いだした.（金）

2) 複雑型PTSDに関する認知行動療法の検討

ICD-11で導入が予定されている複雑型PTSDに対するSTAIR/NST治療を導入し, スーパーバイズ体制を構築中である.（金）

3) 東日本大震災後の精神健康調査

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

4) 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

災害時の精神保健対応のマニュアルに基づいて, 研修プログラムの開発を行った. マニュアルの視覚教材, およびウェブ学習プログラムを作成した. また, 東日本大震災後の精神保健支援のあり方と課題について, 支援に関わった被災地内外の専門家を対象にデルフィ法を行い, 系統的な意見集約と合意形成を行った.（鈴木, 深澤, 中島）

5) 複雑性悲嘆の認知行動療法の効果に関する研究

米国のShearらによって開発された複雑性悲嘆の認知行動療法の有効性をオープントライアルにて検証を行なった. 現在目標症例数15例中7例（46.7%）が終了しており, 現在のところ良好な結果を得ている. また, Wagnerらによって開発されたインターネットを利用した複雑性悲嘆の認知行動療法についてもオープントライアルを開始し, 2例が終了した.（中島, 伊藤, 白井, 小西, 成澤, 正木, 松田, 金）

6) 犯罪被害者に対する急性期心理社会支援ガイドラインの開発

犯罪被害者支援の専門家によるフォーカスグループと国内外の文献を参考に，日本の現場に即した犯罪被害後の対応のガイドライン案を作成し，精神保健の非専門家を含む支援者（84 名）によってデルフィ法を用いた合意形成を行なった．この結果をもとに修正を行いガイドラインを作成し，WEB 上で入手できるようにした（http://cocorocare.jp/c/）．（中島，鈴木，深澤，成澤，浅野，金）

7) 睡眠剥奪が意図的な恐怖記憶の形成回避に及ぼす影響

睡眠剥奪は恐怖情動記憶の般化を選択的に消去するが，意図的に恐怖記憶の獲得を回避すると，恐怖記憶の般化をかえって促進する事が明らかとなった．これはトラウマ受傷後の睡眠剥奪は PTSD 発症を予防する可能性を示唆する半面，重度のストレス体験に対して防衛機制が働き，記憶獲得能が麻痺した症例においては，かえって PTSD の発症を促進し，重症化・遷延化を促すリスクファクターとなりうる可能性を示唆している．本研究成果は国際科学誌で発表する予定である．（栗山，本間，吉池，小山，木村）

8) D-サイクロセリン, バルプロ酸による恐怖記憶消去の促進効果の時間生物学的検討

D-サイクロセリン（DCS）は覚醒中の恐怖記憶消去を促進させ，バルプロ酸（VPA）は睡眠中の恐怖記憶消去を促進させる効果を示すことを明らかにしたが，これらがトラウマ記憶の強化・遷延を基礎病態とする PTSD の治療に応用できる可能性を検討する為に, 臨床研究を計画している.（栗山，本間，小山，木村）

9) 神経症性格傾向と不眠症発症危険度および日中覚醒時の認知機能との関連

神経症性格傾向は，不眠症発症のリスクファクターとして働く可能性が示唆されているが，一方で睡眠不足時の高度な認知活動には有利に働く可能性が示唆されている．しかし不眠症者にはしばしば日中の認知能力の低下が指摘されており，これらの機能的関連性は分かっていない．我々は実験的手法でこれらの関連性を検討し，神経症傾向は不眠症促進因子となると同時に覚醒時の認知機能の向上及び脳負荷軽減に寄与することを明らかにした．（栗山，吉池，本間，小山，木村）

10) 繰り返しの視・触・位置覚統合学習により生じる錯覚効果の特性と睡眠の影響

複数の知覚情報を同時処理し事象を統合的に認知する能力は，幼児期からの学習により獲得されると考えられている．また，長期学習において睡眠が学習効果を高める上で重要な役割を果たしていることが知られている．我々は，視・触・位置覚統合学習効果を錯覚として定量化することができるラバーハンドイリュージョン学習を 3 日連続で行い，多感覚統合学習における睡眠および覚醒による遅発性学習促進効果の差異を検討し，繰り返し学習により錯覚は保持されるが，睡眠中にこの錯覚効果は減少し，現実適応に有利に働くことを明らかにした．（本間，栗山，吉池，小山，木村）

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

- BBC World Service.(13 March 2013)（取材協力）Health check. (Suzuki Y)
- Nature (17 January 2013)（取材協力）Geoff Brumfiel. Fukushima: Fallout of fear. 493,290–293. http://www.nature.com/news/fukushima-fallout-of-fear-1.12194 (Suzuki Y)
- 新潟日報（2012.10.29 朝刊　他 14 紙）医療新世紀　心への応急手当て（金）
- 読売新聞（2013.2.9 夕刊）孤立防止策に苦悩　江東・東雲住宅（金）
- 月刊 BIG tomorrow 384(6) p114-116　短時間の昼寝で仕事の効率アップ！ 頭がすっきりする「15 分仮眠」のすすめ（栗山）
- 朝日新聞（2012/6/12 朝刊）35 面　1 分でわかる豆医学．睡眠①不眠が心を守る？（栗山）
- 日本経済新聞（2012/7/22 朝刊）14 面　学習の記憶 脳に定着（栗山）
- AERA25（33）(8/6 号) P10-13　不眠で分かる深刻な病（栗山）
- CBC ラジオ「多田しげおの気分爽快！」2012/8/6　7:40～，「学習の記憶と，睡眠の関係は？」（栗山）

・　読売新聞（2012.11.11 朝刊）36 面　「睡眠学習」可能性開く　わかるサイエンス（栗山）
・　日本経済新聞（2012.12.18 朝刊）地震酔いの原因　平衡感覚の乱れ（本間，栗山）

2)　専門教育面における貢献

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

・　専門家向け講演会
全国精神保健福祉センター長会，健康危機管理保健所長等研修，国土交通省幹部職員研修会，行政職員向け研修会等で，災害精神保健に関する最新知見を提供している．（金，鈴木）

・　客員教授：東京女子医科大学医学部（金），山梨大学医学部（金），武蔵野大学心理臨床センター（中島）．

・　大学講師：東京大学大学院医学系研究科（金），京都大学医学部（金），東京医科歯科大学医学部（金），学習院大学文学部心理学科（金），新潟大学教育学部（中島），福島県立医科大学（鈴木），学校法人国際基督教大学（鈴木），山形大学医学部（鈴木）．

・　各地の医師会，法務省，警察庁，精神保健福祉センター等の依頼を受け，トラウマ対応，PTSD 治療，犯罪被害者対応，被災者・遺族対応，災害精神保健に関する一連の講演を行った．（金，中島，鈴木）

・　国際協力
JICA による四川大地震後のこころのケアプロジェクトに参加し，兵庫県の研修会において被災者の悲嘆についての講演を行った．（中島）
JICA によるホーチミン医科薬科大学における臨床疫学プログラムにて，講義を行った．（鈴木）
JICA による被災者学専門家養成プログラムに協力し，講義を行った．（鈴木）

3)　精研の研修の主催と協力

・　国立精神・神経医療研究センターにおいて第 6 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・施策に関する研究・調査，委員会等への貢献

①政府委員会
・厚生労働省「原爆体験者等健康意識調査報告書」等に関する検討会　委員（金）
・宇宙開発事業団　有人サポート委員会　委員　（金）
・内閣府　犯罪被害者等施策推進会議専門委員（中島）
・内閣府　犯罪被害者等に対する心理療法の費用の公費負担に関する検討会委員（中島）
・内閣府「平成 24 年度交通事故被害者サポート事業検討会」委員（中島）
・国土交通省　平成 24 年度公共交通事故被害者等支援懇談会　メンバー（中島）
・東京都　犯罪被害者等支援を進める会議委員　（中島）
・福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター　専門委員（鈴木）
・仙台市教育局教育委員会　調査協力専門家（鈴木）

②その他公的委員会
・「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

・　病院において PTSD，複雑悲嘆の外来診療，CBT を行っている．（金，中島）
・　TMC において若手臨床研究者の育成研修会に協力した．（鈴木）

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) Sawamura K, Tachimori H, Koyama T, Koyama A, Naganuma Y, Kim Y, Takeshima T: Lay Diagnoses and Views on Causes. Coping Strategies, and Treatment for Schizophrenia Community Mental Health Journal: 48(3) 309-316, 2012.
2) Suzuki Y, Fukasawa M, Nakajima S, Narisawa T, Kim Y: Development of disaster mental health guidelines through the Delphi process. Int J Ment Health Syst. 6(1):7, 2012.
3) Kuriyama K, Honma M, Yoshiike T, Kim Y: Valproic acid but not D-cycloserine facilitates sleep-dependent offline learning of extinction and habituation of conditioned fear in humans. Neuropharmacology 64, 424-431, 2013.
4) Honma M, Endo N, Osada Y, Kim Y, Kuriyama K: Disturbances in equilibrium function after major earthquake. Scientific Reports 2(749): 1-8, 2012.
5) Nishi D, Noguchi H, Yonemoto N, Nakajima S, Kim Y, Matsuoka Y: Incidence and Prediction of Post-Traumatic Stress Disorder at 6 Months After Motor Vehicle Accidents in Japan. Psychosomatics 2012.(on line)
6) Morita N, Nakajima S, Kazui M, Endo T, Goto M: Development of Child-Care Workers' Report Checklist of Posttraumatic Symptoms Related to Child Abuse in Preschool Children. Act Crim. Japon78(4):104-116,2012.
7) Nishio M, Ito J, Oshima I, Suzuki Y, Horiuchi K, Sono T, Fukaya H, Hisanaga F, Tsukada K: Preliminary outcome study on assertive community treatment in Japan. Psychiatry and Clinical Neurosci. 66(5):383-389, 2012.
8) Ngoma AM, Goto A, Suzuki Y, Tsutomi H, Yasumura S: Support-seeking behavior among Japanese mothers at high-risk of mental health problems: a community-based study at a city health center. Fukushima J Med Sci. 58(2):117-26, 2012.
9) Suzuki H, Uchiyama M, Aritake S, Kuriyama K, Kuga R, Enomoto M, Mishima K: Alpha activity during REM sleep contributes to overnight improvement in performance on a visual discrimination task. Percept Mot Skills. 115(2): 337-348. 2012.
10) Aritake S, Higuchi S, Suzuki H, Kuriyama K, Enomoto M, Soshi T, Kitamura S, Hida A, Mishima K: Increased cerebral blood flow in the right frontal lobe area during sleep precedes self-awakening in humans. BMC Neuroscience 13(1):153, 2012.

(2) 総説

1) Nakajima S, Masaya I, Akemi S, Takako K: Complicated grief in those bereaved by violent death: the effects of post-traumatic stress disorder on complicated grief. Dialogues Clin Neurosci. 14(2):210-214, 2012.
2) Suzuki Y: Psychological consequence of Nuclear Power Plant Accident among Clean-up Workers. Journal of UOEH, 34(supplement), 41-43. 2012.
3) Ito H, Setoya Y, Suzuki Y: Lessons learned in developing community mental health care in East and South East Asia. World Psychiatry. 11(3):186-90, 2012.
4) 金 吉晴, 鈴木友理子, 伊藤正哉 : PTSD－その概念と有用性－. 精神医学 54(6): 552- 562, 2012.
5) 金 吉晴 : 災害と精神医療. Heart View 16(7): 86- 90, 2012.
6) 金 吉晴, 大沼麻実 : 災害時の精神保健医療とトラウマの理解. 産業精神保健 20（特別号）, 2-9, 2012.

7) 伊藤正哉，中島聡美，金 吉晴：災害による死別・離別後の悲嘆反応．トラウマティック・ストレス 10(1)，53-57，2012.
8) 中島聡美，伊藤正哉，村上典子，小西聖子，白井明美，金 吉晴：災害による死別の遺族の悲嘆に対する心理的介入．トラウマティック・ストレス 10(1) ，71-76，2012.
9) 荒川亮介，渡 路子，小見めぐみ，金 吉晴：東日本大震災における精神保健医療．救急医学 37(1)：77-81，2013.
10) 金 吉晴：不安障害．専門医部会シリーズ：内科医と災害医療　日本内科学会雑誌，102(1)：183-189，2013.
11) 鈴木友理子，伊藤弘人，小原聡子，深澤舞子，金 吉晴：災害精神保健対応におけるクリティカルパスの有用性の検討．トラウマティック・ストレス．10(1)：22-31，2012.
12) 中島聡美：PTSD の概念と治療．健康管理 59(4)，2-16，2012.
13) 中島聡美：日本の被害者支援の軌跡と今後の課題．被害者学研究 22，136-147，2012.
14) 中島聡美：大規模災害における行政の地域精神保健活動への支援. 精神保健研究 58, 27-34, 2012.
15) 瀬藤乃理子，中島聡美，丸山総一郎：自然災害による被災者遺族，行方不明家族への精神的影響．産業精神保健 20　特別号，80-92，2012.
16) 中島聡美：犯罪被害者の支援とこころのケア．こころの科学 165，56-61，2012.
17) 中島聡美：がんの遺族における複雑性悲嘆とその治療．ストレス科学 27(1)，33-42，2012.
18) 中島聡美，伊藤正哉：災害による死別者の悲嘆とケア．内科 110(6)，1090-1095，2012.
19) 鈴木友理子：災害後のこころのケア．公衆衛生，76(5)：340-341，2012.
20) 鈴木友理子：震災被災者への精神保健医療支援．被害者学研究 22：59-66，2012.
21) 鈴木友理子，深澤舞子：近年の国際精神保健の動向．日本社会精神医学会雑誌．21(2)：181-190，2012.
22) 鈴木友理子，佐竹直子，三品恵子，伊藤順一郎，樋口輝彦：地域精神医療の再構築に向けた取り組み. Depression Frontier, 10(2)：33-37，2012.
23) 鈴木友理子： ICD 分類の改訂に向けてーストレス関連障害の動向．日本精神神経学会雑誌(2013)115：69-75.
24) 端詰 勝敬，鈴木友理子，坪井康次：東日本大震災支援プログラム　震災時におけるこころのケア．心身医学 52：365-372，2012.
25) 栗山健一：精神活動における内因性制御の関与．時間生物学 18(1)：6-9，2012.
26) 栗山健一：精神ストレスの遷延防止 - PTSD の発症・悪化防止の為の睡眠医療 - ．特集　睡眠医療と精神医療のリンケージによる効果的な治療プログラムの提案，精神神経学雑誌 114(2)：136-143，2012.
27) 荒川亮介：東日本大震災における精神保健医療行政．日精協誌 31：894-898，2013.
28) 木村美也子：脆弱性とレジリエンス．こころの科学 165: 16-21，2012.

(3) 著書

1) Kuriyama K: Sleep deprivation facilitates extinction of implicit fear generalization and physiological response to fear. Best of sleep medicine 2012. (Ed. Teofilo Lee-Chiong) pp34-35, 2012.
2) 金 吉晴：トラウマからの回復．NPO 法人脳の世紀推進会議編　脳を知る・創る・守る・育む 13．㈱クバプロ，東京，113-142，2012.
3) 金 吉晴：第 20 章こころのケア．災害時の公衆衛生　私たちにできること―　元長崎大学熱帯医学研究所教授　國井 修編，南山堂，東京，pp290-301，2012.
4) 金 吉晴：第 4 章　災害医療とメンタルケア　対談　遠隔医療とメンタルケア（細田瑳一，金 吉晴）．災害医療と IT，㈱ライフメディコム，東京，pp184-193，2012.

5) 前田正治，金 吉晴：PTSD の伝え方：トラウマ臨床と心理教育（編集）．誠信書房，東京，2012.
6) 中島聡美：犯罪被害者に対する心理教育．前田正治，金吉晴編：PTSD の伝え方．誠信書房，東京，pp210-238，2012.
7) 中島聡美：第 6 章　成人の PTSD 治療におけるアタッチメント理論の適応．数井みゆき編著：アタッチメントの実践と応用　医療・福祉・教育・司法現場からの報告．誠信書房，東京，2012.
8) 中島聡美：犯罪被害者支援とメンタルヘルス．精神保健福祉白書　2013 年版，中央法規，東京，pp48, 2012.
9) 鈴木友理子：トラウマ後の成長．精神保健福祉白書 2013 年ー障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方．　精神保健福祉白書編集委員会（編）p.32，中央法規，東京，2012
10) 鈴木友理子：災害に伴う精神医学的問題．今日の精神疾患治療指針（編集）樋口輝彦，市川宏伸，神庭重信，朝田隆，中込和幸，医学書院，東京，2012.
11) 鈴木友理子：世界の精神保健医療改革の最近の動向．新版精神保健福祉養成セミナー2 精神保健学ー精神保健の課題と支援（編集）新版精神保健福祉養成セミナー編集委員会，へるす出版，東京，2012.
12) 栗山健一：3.14　災害・ストレスと不眠．　不眠の科学．朝倉書店，東京，pp.198-204，2012.
13) 荒川亮介：大規模災害時の心のケアチーム体制の整備．精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2013 年版，中央法規，東京，p27, 2012.
14) 吉池卓也，亀井雄一：概日リズム睡眠障害，睡眠相後退型，睡眠相前進型．睡眠医学アトラス 検査と臨床．真興交易医書出版部，東京，pp.31-36, 2012

(4) 研究報告書

1) 金 吉晴：不安への対応基礎知識　不安のコントロールに向けた住民教育．「広島原爆体験者に対する不安軽減事業」相談担当者へのマニュアル　平成 24 年度厚生労働科学特別研究「原爆体験者の健康不安への対策に関する研究」班，pp 59-67，2013.
2) 金 吉晴，荒川亮介：成人 PTSD の薬物療法ガイドライン．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp9-20，2013.
3) 金 吉晴，加茂登志子：PTSD 診断尺度日本語版の臨床群での妥当性検証．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp21-24，2013.
4) 加茂登志子，金 吉晴：DV 被害親子に対するこころのケアガイドラインの開発に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp21-24，2013.
5) 金 吉晴：健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究．厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業　平成 24 年度総合研究報告書（平成 22 年度～24 年度），pp1-7，2013.
6) 金 吉晴：健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究．厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp1-7，2013.
7) 金 吉晴：複雑性 PTSD に対する認知行動療法の導入と指導体制の検討．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）精神療法の有効性の確立と普及に関する研究平成 24 年度分担研究報告書，pp60-70，2013.
8) 金 吉晴：トラウマ（複雑性悲嘆を含む）に対する認知行動療法の均霑化ならびに複雑性 PTSD

に対する認知行動療法の導入と指導体制の検討．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）精神療法の有効性の確立と普及に関する研究，平成 22－24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者　大野 裕），pp130-136，2013.

9) 金 吉晴：トラウマとうつ病．厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）東日本大震災における精神疾患の実態についての疫学的調査と効果的な介入方法の開発についての研究，平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：松岡洋夫），pp55-59，2013.

10) 金 吉晴：災害時の不安障害のマネジメント．厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）原発事故に伴う放射線に対する健康不安に対応するための保健医療福祉関係職種への支援に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者　欅田尚樹），pp76-98，2012.

11) 金 吉晴，鈴木 満，藤代富広，枝久保達夫，大沼麻実，大滝涼子，堤 敦朗：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）の導入と指導者育成システムに関する検証．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野 G）被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp8-35，2013.

12) 鈴木 満，阿部 薫，大沼麻実，佐藤麻衣子，田辺邦彦，チャイヤディロ和子，堤 敦朗，村上裕子，山中浩嗣，山本茉樹，山本泰輔，吉田常孝：海外において災害被災や犯罪被害等により精神不調をきたした邦人の実態把握と対応ガイドラインの作成．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）　被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究．平成24年度総括・分担研究報告書，pp.36-41，2013.

13) 神尾陽子，金 吉晴，大沼麻実：東日本大震災のメディア報道による子どもたちのメンタルヘルスへの影響．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）　被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究．平成24年度総括・分担研究報告書．pp.200-206，2013

14) 金 吉晴：平成 23 年東日本大震災　こころのケアチーム活動に関する調査報告書（永久保存版）＜参考資料＞都道府県別 K6 データ表．平成 24 年度災害時こころの情報支援センター　精神保健医療指導者演習，2013.

15) 鈴木友理子，深澤舞子，金 吉晴：東日本大震災後の宮城県職員の精神健康とストレス要因．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））大規模災害や犯罪被害等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp47-56，2013.

16) 五十嵐隆，亀岡智美，飛鳥井望，岩切昌宏，加藤 寛，金 吉晴，齋藤 梓，高田紗英子，瀧野揚三，田中 究，野坂祐子，元村直靖，浅野泰子，荒木敏宏，伊庭千恵，兼平高子，佐藤 史，澤井晴子，鈴木悠美，三宅和佳子，梅林厚子，木村友里，高木美弦，中村有吾：被災後の子供の心の診療ガイドラインの作成のための基礎的研究．厚生労働科学研究費補助金　地域医療基盤開発推進研究事業　被災後の子供のこころの支援に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：五十嵐隆），pp121- 235, 2013.

17) 中島聡美，加茂登志子，鈴木友理子，金 吉晴，中澤直子，小西聖子，辻村貴子，吉田謙一，成澤知美，淺野敬子，深澤舞子：犯罪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．厚生労働科学研究費補助金障害対策総合研究事業（精神障害分野）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 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者　金吉晴），pp35-46，2013.

18) 中島聡美，鈴木友理子，黒澤美枝，深澤舞子：災害精神保健に関する研修体制の構築および効果評価研究の予備的検討．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地域健康安全に係わる効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究．平成 22 年－平成 24 年度　総合研究報告書（研究代表者　金吉晴），pp33-48，2013.

19) 鈴木友理子，黒澤美枝，小原聡子，畑 哲信，林みづ穂，大塚耕太郎，松本和紀，丹羽真一，深澤舞子，中島聡美，成澤知美，淺野敬子：災害時の精神保健対応のあり方に関する検討．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地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp17-109，2013.

20) 鈴木友理子，黒澤美枝，小原聡子，畑 哲信，林 みづ穂，大塚耕太郎，松本和紀，丹羽真一，深澤舞子，中島聡美，成澤知美，淺野敬子：災害時の精神保健対応のあり方に関する検討．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地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究　平成 22－24 年度　総合報告書（研究代表者：金 吉晴），pp23-32，2013.

21) 渡 路子，荒川亮介，小見めぐみ：東日本大震災「こころのケアチーム」派遣・実績に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）　被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者　金 吉晴），pp136-187，2013.

22) 本間元康：大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究．厚生労働科学研究　平成 24 年度障害者対策総合研究推進事業報告書　リサーチレジデント研究報告　財団法人日本予防医学協会，pp8-16，2013.

(5) 翻訳

1) 金 吉晴，鈴木友理子，監訳，井筒 節，堤 敦朗，深澤舞子，大沼麻実，河瀬さやか，大滝涼子，畑山みさ子，氏家靖浩，上山真知子，西野美佐子，橋本信也，本郷一夫，Morris J.F：訳：ジャパン：サイコロジカル・ファーストエイド - 現場の支援者のガイド，2012. http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/who.html （World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International. Psychological first aid: Guide for field workers. WHO: Geneva, 2011.）

2) 小西聖子，金 吉晴：【監訳】PTSD の持続エクスポージャー療法ワークブック　トラウマ体験からあなたの人生を取り戻すために．星和書店，東京，2012.

(6) その他

1) Suzuki Y:（取材コメント）Geoff Brumfiel. Fukushima: Fallout of fear. Nature 493,290–293, 2013.1.17. http://www.nature.com/news/fukushima-fallout-of-fear-1.12194

2) Suzuki Y:（取材協力）Health Check. BBC World Service “Global Mental Health”, 2013.3.13.

3) 金 吉晴：<特別講演>大震災とこころのケア．あきた心の健康 49(2011)，18-38，2012.4.

4) 金 吉晴：第 25 回通常総会記念講演会「ストレスとうつ・心のマネジメント」．放送派遣（社）全国放送関連派遣事業協会会報 47，10-18，2012.

5) 金 吉晴：④特別講演　災害と精神医療．第 18 回小規模精神科病院全国協議会　研修会報告書及び資料，17-33，2012.

6) 金 吉晴：PTSD の概念と DSM-5 改訂に向けて．特集　不安障害の現在とこれから－DSM-5 に向けての展望と課題，精神神経学雑誌 114(9)，1031-1036，2012.

7) 金 吉晴：医療新世紀　心への応急手当て．新潟日報（25 面），2012.10.29.

8) 金 吉晴：医療新世紀　控えめな関与がポイント　WHO 手引書　邦訳完成．東奥日報，2012.10.29.

9) 金 吉晴：健康　傾聴するが押しつけない　心にも応急手当．静岡新聞　夕刊（5 面），2012.10.30.

10) 金 吉晴：医療新世紀　控えめに心の応急処置．北國新聞　夕刊（3 面），2012.10.31.

11) 金 吉晴：被災者の心に応急処置を．高知新聞（10 面），2012.11.2.

12) 金 吉晴：資料新世紀　心にも「応急手当て」．四國新聞（15 面），2012.11.2.
13) 金 吉晴：誰もが心の応急ケア　WHO 手引でポイント．埼玉新聞（17 面），2012.11.3.
14) 金 吉晴：医療新世紀　被災時「心にも応急手当て」．山梨日日新聞（6 面），2012.11.5.
15) 金 吉晴：PFA に注目　被災者の心　応急手当て．茨城新聞（11 面），2012.11.8.
16) 金 吉晴：医療新世紀「心のケア」WHO が手引書作成．千葉日報（15 面），2012.11.10.
17) 金 吉晴：心にも応急手当を．京都新聞（16 面），2012.11.13.
18) 金 吉晴：被災者の苦痛　悪化させない　心にも応急手当て．福井新聞（13 面），2012.11.13.
19) 金 吉晴：WHO が手引書　広がる研修．北海道新聞（16 面）2012.11.13.
20) 金 吉晴：被災者の心　応急手当て．室蘭民報（12 面），2012.11.14.
21) 金 吉晴：精神的苦痛配慮し支援を．信濃毎日新聞（14 面），2012.11.16.
22) 金 吉晴：ーエキスパートに聞くー「外傷後ストレス障害（PTSD）」．公益財団法人精神・神経科学振興財団　Newsletter　11，2-6，2012.12.
23) 金 吉晴：孤立防止策に苦悩　江東・東雲住宅．読売新聞　夕刊，2013.2.9.
24) 中島聡美，瀬藤乃理子，村上典子，黒川雅代子，伊藤正哉：災害グリーフサポートプロジェクト（JDGS）．日本医事新報 4592，46-47，2012.
25) 中島聡美：大切な人をなくした子どもへのグリーフケア．第 1 回グリーフケアとは．高校保健ニュース 432 号，2-3，　2012.
26) 中島聡美：大切な人をなくした子どもへのグリーフケア．第 3 回自死遺児へのグリーフケア．高校保健ニュース 434 号，2-3，2012.
27) 中島聡美：子どもの悲嘆とケア．日本周産期メンタルヘルス研究会会報第 7 号，33-35，2012.
28) 鈴木友理子：東日本大震災後のメンタルヘルス．青健シリーズ㉓東日本大震災後のメンタルヘルス．特例民法法人　青少年健康センター，東京，2012.
29) 栗山健一：短時間の昼寝で仕事の効率アップ！ 頭がすっきりする「15 分仮眠」のすすめ．月刊 BIG tomorrow 384(6) p. 114-116，2012.
30) 栗山健一：1 分でわかる豆医学．睡眠①不眠が心を守る？．朝日新聞　朝刊（35 面），2012.6.12.
31) 栗山健一：学習の記憶 脳に定着．日本経済新聞　朝刊（14 面），2012.7.22.
32) 栗山健一：不眠で分かる深刻な病．AERA 25(33) (8 月 6 日号) P10-13，2012.7.30.
33) 栗山健一：「学習の記憶と，睡眠の関係は？」．ＣＢＣラジオ「多田しげおの気分爽快！」7：40〜，2012.8.6.
34) 栗山健一：「睡眠学習」可能性開く．わかるサイエンス，読売新聞　朝刊（第 36 面），2012.11.11.
35) 本間元康，栗山健一：地震酔いの原因　平衡感覚の乱れ．日本経済新聞　朝刊，　2012.12.18.

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: Psychological impacts of the Japan Great Eastern Earthquake, tsunami and Nuclear Plant accident. V World Congress on Traumatic stress, Mexico City, 2012.5.23.
2) Kim Y: Mental health response to the Great East Japan Earthquake in Japan. The 17th Japanese-German Symposium," Natural disasters: impact and management" , Münster, 2012.5.9-14.
3) Kim Y: Policy for post- disaster mental health care after 311 Great Eastern Earthquake and Tsunami in Japan. Regular Symposium East Japan Disaster: March 11 2011- Experience and Effort. World Psychiatric　Association International Congress 2012. Prague, 2012.10.19.
4) Ueda Y, Suzuki D, Tsukida M, Kim Y, Tsuji I, Tomita H: The Influence of Individual Physical-Social Characteristics on Mental Health Among the Great East Japan Earthquake victims. Poster # F171 (Bio Med, Disaster) International society for traumatic stress studies

28th meeting. Symposium. Los Angeles, 2012.11.1-3.

5) Suzuki D, Tsukida M, Ueda Y, Kim Y, Tsuji I, Tomita H: The Habitual Drinking and Smoking Among Survivors of the Great East Japan Earthquake Related to Their Mental Health Poster # F226 (Res Meth, Disaster) International society for traumatic stress studies 28th meeting. Symposium. Los Angeles, 2012.11.1-3.
6) Nakajima S: PTSD treatment and support for victims of sexual crimes. The International EWHA Gender and Law Conference, Soul, 2013.2.18.
7) Suzuki Y: Development of Community Mental Health System after The Great East Japan Earthquake. World Psychiatric Association Regional Meeting Plenary Symposium-1, Mental Health System Development after Disaster . Nusa Dua-Bali, 2012.9.13-15.
8) Suzuki Y: Fostering network and capacity to build better community mental health system after the Great East Japan Earthquake. World Psychiatric Association Regional Meeting. Parallel Symposium-3, Enhancing Community Mental Health; Beyond the Disaster. Nusa Dua-Bali, 2012.9.13-15.
9) Suzuki Y: Mental health consequences after the Great East Japan Earthquake. 15th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting. Symposium: Helping Survivors from Disaster; Tsunami, Fire and War. Seoul, 2012.10.25-27.
10) Suzuki Y, Yuki M, Nakayama Y, Hata A, Yabe H, Mashiko H, Niwa S, Yasumura S: Public mental health response to Fukushima Daiichi Power Plant accident. International society for traumatic stress studies 28th meeting. Symposium: The Aftermath of the March 11, 2011 Great East Japan Earthquake and Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident: Psychosocial Consequences of Fukushima Residents and Disaster Workers. Los Angeles, 2012.11.1-3.
11) Suzuki Y: Major conceptual change of acute stress reaction. International society for traumatic stress studies 28th meeting. World Health Organization Preparation of ICD-11. Clinical utility of diagnostic criteria for trauma-related disorders, Part 2. Los Angeles, 2012.11.1-3.
12) Suzuki Y, Matsunaga A: When, to whom and how people with depression talk about their diagnosis. The 6th International Meeting of the WPA Anti-stigma Section Symposium 24. How the people with depression are treated in Japan: Quantitative and qualitative analysis of Japanese participants of INDIGO depression study. Tokyo, 2013.2.12-14.
13) 金 吉晴：心的外傷後ストレス障害（PTSD）の現在とこれから．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.26.
14) 金 吉晴：沿岸部被災者の精神的健康に対する生活状況および個人的特性の影響．シンポジウム A-1 被災地における精神保健活動と調査研究のあり方について，第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.
15) 金 吉晴：座談会「学会 10 年を振り返って」．司会：前田正治（久留米大学医学部精神神経科）発言者：飛鳥井 望，金 吉晴，小西聖子，加藤 寛．第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.10.
16) 金 吉晴：（教育セミナー）震災における PTSD と心のケア．第 107 回日本小児精神神経学会，東京，2012.6.16.
17) 秋山 剛，金 吉晴：シンポジウム 9 大震災とメンタルヘルス（司会）．第 9 回日本うつ病学会総会，東京，2012.7.28.
18) 金 吉晴：大震災後のメンタルヘルスについて．第 9 回日本うつ病学会総会，東京，2012.7.28.
19) 金 吉晴：災害後支援．第 12 回日本認知療法学会，東京，2012.11.23.
20) 中島聡美，鈴木友理子，成澤知美，淺野敬子，深澤舞子，金 吉晴：犯罪被害者の急性期心理社会支援ガイドラインの開発．シンポジウム D-2 犯罪被害者のメンタルヘルスと司法関連の課題，第 11

回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.

21) 白井明美，中島聡美，小西聖子：複雑性悲嘆のための筆記療法プログラム開発に関する予備研究. シンポジウム B-3　複雑性悲嘆の現在，第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.10.

22) 鈴木友理子：ICD 分類の改定に向けて：ストレス関連障害の動向. シンポジウム；ICD-11 作成の最近の動向. 第 108 回日本精神神経学会学術総会. 北海道，2012.5.24-26.

23) 鈴木友理子：被災地の心の健康とストレス科学. 第 28 回日本ストレス学会学術総会 シンポジウム：地域社会がストレス科学に求めるもの，北海道，2012.11.30-12.2.

24) 鈴木友理子：原発事故とメンタルヘルス：Public mental health の立場から　「東日本大震災の中長期的支援～心理教育的観点から考える～」. 心理教育・家族教室ネットワーク第 16 回研究集会（岡山大会），岡山，2013.3.1.

25) 栗山健一：PTSD と睡眠障害. シンポジウム【精神疾患と睡眠障害】日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28.

26) 栗山健一：覚醒中と睡眠中の情動処理機構の分子生物学的差異. シンポジウム【睡眠中の情動処理過程】　日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.

27) 栗山健一：不眠症と生物としての適応機能. シンポジウム【不眠症と人間生活の相互作用】　日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.

28) 栗山健一：睡眠剥奪が抑圧された外傷体験記憶に与える影響. 第 42 回日本臨床神経生理学会学術大会　シンポジウム 21　睡眠と心の関連（内山真・清水徹男）（招待），東京，2012.11.10.

29) 荒川亮介：PET を用いた統合失調症における病態および薬理研究. 第 34 回日本生物学的精神医学会　シンポジウム 21　分子イメージングによる精神疾患の病態と治療の評価，神戸，2012.9.29.

30) 木村美也子：今なぜ総合的な健康政策が求められるのか（パネリスト）. 平成 24 年度第 2 回行政課題研究セミナー（すてっぷあっぷ講座）総合的な政策として健康なまちづくりについて考える，埼玉，2013.1.17.

(2) 一般演題

1) Nakajima S: Development of a guideline for the early psychological care of crime victims. 14th International Symposium, World Society of Victimology, The Hague, 2012. 5. 20- 24.

2) Kuriyama K, Honma M, Yoshiike T, Kim Y: An NMDA receptor agonist boosts sleep-independent synaptic plasticity associated with enhancement of working memory capacity. APSS 26th Annual Meeting, Boston, 2012.6.13.

3) 成澤知美，鈴木友理子，深澤舞子，中島聡美，金 吉晴：Delphi 法を用いた災害支援者のストレス対応ガイドラインの作成，第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.

4) 本間元康，遠藤信貴，長田佳久，金 吉晴，栗山健一：巨大地震後におこる平衡感覚異常. 日本認知心理学会第 10 回大会，岡山大学，2012.6.3.

5) 本間元康，吉池卓也，金 吉晴，栗山健一：日中位相の覚醒区間が睡眠非依存的に反応抑制学習を増強する. 日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.

6) 吉池卓也，本間元康，金 吉晴，栗山健一：神経症人格特性と寝不足後の高次認知課題遂行時左前頭前野活動性および習慣的睡眠の自己評価との関連. 日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.

7) 吉池卓也，栗山健一，本間元康，金 吉晴：高照度光照射による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討. 第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15.

8) 本間元康，吉池卓也，金 吉晴，栗山健一：覚醒位相区間における反応抑制学習の増強. 第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15.

9) 池田大樹，久保智英，栗山健一，金 吉晴，高橋正也：睡眠短縮時における自己覚醒が朝と日中の覚

醒度に及ぼす影響. 第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15.

10) 吉池卓也，栗山健一，本間元康，金 吉晴：高照度光による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討. 第 34 回日本生物学的精神医学会，神戸， 2012.9.29.

11) 栗山健一，本間元康，吉池卓也，金 吉晴：指示忘却および睡眠剥奪が外傷記憶想起に伴う情動想起に及ぼす影響. 第 34 回日本生物学的精神医学会，神戸， 2012.9.29.

12) 野口普子，西 大輔，中島聡美，小西聖子，金 吉晴，松岡 豊：交通事故に関する縦断研究（ポスター）. 第 12 回日本認知療法学会，東京，2012.11.23-24.

13) 深澤舞子，鈴木友理子，小原聡子，金 吉晴：東日本大震災後の宮城県職員の健康調査における業務と精神健康との関連－被災状況別の検討. 第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.

14) 中島聡美，鈴木友理子，成澤知美，淺野敬子，深澤舞子，金 吉晴：Delphi 法を用いた犯罪被害者の急性期心理社会支援ガイドラインの開発. 一般演題司法関連，第 32 会日本社会精神医学会，熊本，2013.3.8.

15) 淺野敬子，中島聡美，小西聖子：都内大学生における痴漢被害の援助要請志向に関する研究，第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.

16) 本間元康：東日本大震災における平衡感覚機能の異常. 日本心理学会 第 76 回大会 東日本大震災復興特別委員会特別コーナー，東京，2012.9.11-13.

(3) 研究報告会

1) Honma M, Endo N, Osada Y, Kim Y, Kuriyama K: Equilibrium dysfunction as an aftermath of major earthquake. 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・治療法の創出研究グループ研究会，新潟，2012.12.5.

2) Kuriyama K, Honma M, Yoshiike T, Kim Y: Suppression of aversive event memory with sleep deprivation enhances delayed contextual fear. 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･治療法の創出研究グループ研究会, 新潟, 2012.12.5.

3) 松岡恵子，山川百合子，小谷 泉，金 吉晴：高次脳機能障害者は自らの障害とリハビリテーションをどのように語るか. 第 22 回認知リハビリテーション研究会，東京，2012.10.6.

4) 金 吉晴：PTSD の持続エクスポージャー療法の治療原理. 記憶回路研究会「個体内記憶回路の同定とその機能解析による学習記憶制御基盤の統合的理解」，東京，2012.11.20.

5) 金 吉晴，中島聡美，加茂登志子，氏家由里，中山未知，下山晴彦，中澤一治，鈴木 秀：PTSD の持続エクスポージャー療法に対する DCS の増強効果. 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・治療法の創出研究グループ研究会，新潟，2012.12.5.

6) 金 吉晴：大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究. 第 24 年度障害者対策総合研究成果発表会. 東京，2013.2.8.

7) 成澤知美，鈴木友理子，深澤舞子，中島聡美，金 吉晴：Delphi 法を用いた災害支援者ストレス対応ガイドラインの作成. 平成 24 年度国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 研究報告会，東京，2013.3.11.

8) 吉池卓也，栗山健一，本間元康，小山さより，木村美貴子，金 吉晴：高照度光照射による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討. 平成 24 年度 精神保健研究所 研究報告会，東京，2013.3.11.

9) 鈴木友理子，深澤舞子：宮城県職員健康調査：第 1・2 回調査の結果より. 平成 24 年度宮城県支援者支援研究会，宮城，2012.10.15.

10) 栗山健一：PTSD の病態研究における臨床研究，ヒト恐怖記憶研究，モデル動物研究の位置付け. 国立大学法人山梨大学独立行政法人国立精神・神経医療研究センター合同シンポジウム，東京，2012.12.4.

11) 吉池卓也，本間元康，栗山健一：高照度光照射による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討：PTSD

補助療法としての高照度光照射に有用性．第 45 回記念精神神経系薬物治療研究報告会，大阪，2012.12.15.

(4) その他

1) 鈴木友理子（メンタルヘルスファーストエイド　チーム）：日本精神神経学会精神医療奨励賞．第 108 回日本精神神経学会総会，北海道，2012.5.26.
2) 本間元康：巨大地震後におこる平衡感覚異常．優秀発表賞（社会的貢献度評価部門），日本認知心理学会第 10 回大会，2012.10.26.
3) 本間元康：アイコンタクトの知覚体積と性格特性．電子情報通信学会 2012 年度ヒューマンコミュニケーション賞，2012.12.11.

C．講演

1) Suzuki Y: Dealing with mental health issue after the Great East Japan Earthquake. Anglo-Japanese Society of Wessex, St. Dunstan's Church, London, 2012.6.26.
2) Suzuki Y: Dealing with mental health issue: Experience after the Japanese Great East Earthquake/ Tsunami/ Fukushima Disasters. Institute of Psychiatry at the Maudsley, Mental Health in Japan Seminar, 2012.6.28.
3) Suzuki Y: Mental health issues after the Great East Japan Earthquake: Response of mental health community. Nuneaton National Health Trust Mental Health Seminar, 2012.6.29.
4) 金 吉晴：ストレスとうつ・心のマネジメント．第 25 回通常総会記念講演会，社団法人全国放送関連派遣事業協会，東京，2012.5.18.
5) 金 吉晴：災害と精神医療．第 18 回小規模精神科病院全国協議会研修会，東京，2012.6.17.
6) 金 吉晴：病院内のトラウマ対応と死の告知．医療安全管理に関する講演会，京都，2012.6.26.
7) 金 吉晴：災害と精神医療－東日本大震災をふまえてー．第 6 回今後の精神科医療を語る会，東京，2012.7.13.
8) 金 吉晴：心のケアチーム整備事業について，災害時のこころの情報支援センター運営事業について．全国精神保健福祉センター長会定期総会，東京，2012.7.19.
9) 金 吉晴：こころのケアセンターの設置と取り組み．第 7 回地域うつ医療推進サミット，東京，2012.8.5.
10) 金 吉晴：自然災害とメンタルヘルス対応．東京内科医会学術講演会，東京，2012.9.1.
11) 金 吉晴：思春期の性的虐待と PTSD．第 10 回トラウマ治療研究会，東京，2012.9.2.
12) 金 吉晴：災害・震災と精神医療について．第 4 回千葉県東部地区精神科治療学術講演会，千葉，2012.9.19.
13) 金 吉晴：災害から明日へ．第 51 回宮城県精神保健福祉大会，宮城，2012.11.15.
14) 金 吉晴：トラウマ・PTSD への心理的支援．心理支援スキルアップ講座，宮城，2012.11.30.
15) 金 吉晴：PTSD の最前線．第 13 回心理臨床セミナー，東京，2012.12.2.
16) 金 吉晴：PTSD の病理と治療---- 恐怖条件付けと解離．京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻特別講義，京都，2012.12.19.
17) 金 吉晴：災害と精神．平成 25 年京都大学精神科同門会新年会，京都，2013.1.12.
18) 金 吉晴：心が傷つくとどうなるのか～トラウマの理解と対応～．第 23 回やまぐちハートフォーラム 2013，山口，2013.2.3.
19) 金 吉晴：認知行動療法の概論．療育音楽・音楽療法講師会，東京，2013.2.24.
20) 金 吉晴：うつ病を主としたメンタルトラブルのある企業人のための心理療法．（財）宮城県成人病予防協会職員研修，宮城，2013.3.21.
21) 中島聡美：震災による遺族への支援について～悲嘆と喪失の理解とケア～．仙台市誠信保健福祉

総合センター主催　平成 24 年度　災害時メンタルヘルス研修会．宮城，2012.7.23.

22) 中島聡美：犯罪被害者の心理と支援．大阪府警察本部主催「性犯罪捜査アドバンス教養」，大阪，2012.10.19.

23) 中島聡美：こころに寄り添うー大切な人を失ったあなたにー．岩手県臨床心理士会主催遺族ケアシンポジウム基調講演，岩手，2012.10.27.

24) 中島聡美：遺族の悲嘆とケア．北海道カウンセリングセンター主催「こころの健康づくりセミナー〜より専門的な支援を目指して〜」，北海道，2012.11.10.

25) 中島聡美：脳機能障害のある家族への理解と対応のために．NPO 法人交通事故後遺障害者家族の会「心のケア研修会」，東京，21012.12.2.

26) 中島聡美：未来の大災害時における備え―災害時のメンタルヘルスについて―．東日本大震災こころのケアプロジェクト．震災とこころのケア講演会　in おいらせ町，青森，2012.12.19.

27) 鈴木友理子：震災後の職員のメンタルヘルス：職員健康調査の結果をもとに宮城県支援者支援検討会．宮城，　2012.4.23.

28) 鈴木友理子：児童生徒の心とからだの健康調査について．平成 24 年度仙台市児童生徒心のケア推進委員会．宮城，2012.5.10.

29) 鈴木友理子：職員健康管理調査を踏まえた管理監督者の役割とメンタルヘルス対策．宮城県管理監督者メンタルヘルス研修会，宮城，2012.11.20.

30) 鈴木友理子：災害精神保健における行政の役割 ~クリティカルパスの有用性について~．平成 24 年度　関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会講演会　特別講演，神奈川，2012.12.13.

31) 鈴木友理子：東日本大震災後の宮城県職員の精神健康とストレス要因．宮城県支援者支援対策会議，宮城，2013.3.15.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会，常任理事.
2) 金 吉晴：日本精神神経学会，ガイドライン委員.
3) 金 吉晴：自殺予防学会，理事.
4) 中島聡美：日本トラウマティック・ストレス学会，理事．被害者支援委員会委員長，震災支援員会委員
5) 中島聡美：日本被害者学会，理事．企画委員.
6) 中島聡美：日本学術会議連携委員.
7) Suzuki Y: World Health Organization, Working group on the Classification of Stress-Related Disorders.
8) 鈴木友理子：日本精神神経学会，アンチスティグマ委員．東日本大震災特別委員.
9) 鈴木友理子：日本トラウマティック・ストレス学会，理事．国際委員.
10) 栗山健一：日本時間生物学会，評議員.

(3) 座長

1) 金 吉晴：Intercultural Aspects of Psychotraumatology: A European's View.（サイコトラウマトロジーの異文化的側面：一欧州人の視点から），第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.
2) 加茂登志子，金 吉晴：シンポジウム D-4　DV 被害者に対する支援と治療の発展に向けて―DV

防止法 10 年, 点を線でつなぐには. 第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会, 福岡, 2012.6.10.
3) 金 吉晴：第 2 回 PCIT-JAPAN 研究会　シンポジウム 1．東京，2012.12.18.
4) 白井明美，中島聡美：シンポジウム B-3　複雑性悲嘆の現在．第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.10.
5) 中島聡美：一般演題自殺 1．第 32 会日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7.
6) 鈴木友理子，吉田弘和：「東日本大震災における被災児童への精神医学的アプローチー追跡調査と支援環境の整備についてー」．第 35 回日本社会精神医学会　シンポジウム，熊本，2013.3.8.
7) 栗山健一，内山 真：シンポジウム　不眠症と人間生活の相互作用．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.
8) 栗山健一，辛島彰洋：シンポジウム　睡眠中の情動処理過程．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会神奈川，2012.6.29.

(4) 学会誌編集委員等

1) Kim Y: Cognitive Neuropsychiatry, editorial board.
2) Kim Y: Psychiatry and Clinical Neuroscience, field editor.
3) Kim Y: European Journal of Pychotraumatology, editorial board.
4) Kim Y: Disaster Health, editorial board.
5) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会，編集委員長.
6) 金 吉晴：日本精神神経学会，編集委員.
7) 栗山健一：日本時間生物学会，学会誌　編集委員.

E．研修

(1) 研修企画

1) 金 吉晴：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカルファーストエイド：PFA）指導者研修．東京，2012.10.8-11.
2) 金 吉晴：平成 24 年度 PTSD 対策専門研修事業　A.通常コース．東京，2012.11.26-27.
3) 金 吉晴：平成 24 年度「こころの健康づくり対策事業」研修会 D．大規模災害対策コース（精神医療関係者）．東京，2013.2.1.
4) 金 吉晴：平成 24 年度 PTSD 対策専門研修事業 C．大規模災害対策コース（一般医療関係者）．東京，2013.2.10.
5) 金 吉晴：災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.15, 25-27.
6) 中島聡美（主催）：複雑性悲嘆の認知行動療法研修会，宮城，2012.6.28-29.
7) 中島聡美：精神保健研究所平成 24 年度精神保健に関する技術研修．第 7 回犯罪被害者メンタルケア研修の主催，東京，2013.1.21.-23.

(2) 研修会講師

1) Suzuki Y: Postnatal depression and associated parenting indicators among Vietnamese women. Capacity building toward evidence-based medicine among health care professionals. JICA Partnership program. University of Medicine and Pharmacy- Ho Chi Minh City. Ho Chi Minh City, 2012.7.29-8.1.
2) Suzuki Y: Postnatal depression. Staff training for parental support program. Nhan Dan Gia Dinh Hospital. Ho Chi Minh City, Vietnam. 2012.7.31.
3) Suzuki Y: Crisis intervention and psychological first aid: From public mental health perspective. JICA training: Development of victim assistance system for victims of war and armed conflicts. Mito, Ibaraki, 2012.11.26.

4) Suzuki Y: Concepts of Trauma and PTSD, and Referrals. JICA training: Development of victim assistance system for victims of war and armed conflicts. Mito, Ibaraki, 2012.11.26.
5) Suzuki Y: Workshop: How to Facilitate Recovery of Trauma and PTSD in Each Country Utilizing the Social Resource in Regional Situation. JICA training: Development of victim assistance system for victims of war and armed conflicts. Mito, Ibaraki, 2012.11.26.
6) 金 吉晴：PTSD の持続エクスポージャー療法の応用技術習得．認知行動療法センター主催，平成 24 年度 PTSD 認知行動療法応用研修，東京，2012.6.14-15.
7) 金 吉晴：東日本大震災と PTSD　心的外傷の理解とケアについて．みやぎ心のケアセンター，宮城，2012.6.22.
8) 金 吉晴：災害時のこころのケア．平成 24 年度精神保健福祉研修（前期）「災害とメンタルヘルス」，東京，2012.7.6.
9) 金 吉晴：公共交通事故被害者等の心理状態②（PTSD について）．平成 24 年度専門課程公共交通事故被害者等支援研修，東京，2012.8.24.
10) 金 吉晴：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカルファーストエイド：PFA）研修．東京，2012.10.17.
11) 金 吉晴：平成 24 年度第 7 回日本 DMAT インストラクター研修，東京，2012.12.16.
12) 金 吉晴：「災害に強い NGO 育成プロジェクト」第 3 回セミナー　～緊急・復興時における心のケアについて学ぶ～，東京，2012.12.20.
13) 金 吉晴：PTSD の概念と治療．第 7 回犯罪被害者メンタルケア研修，東京，2012.1.23.
14) 金 吉晴：PTSD の診断，トラウマのケア，PTSD の治療．PTSD 対策専門研修 B.通常コース　平成 24 年度こころの健康づくり対策事業研修会，宮城，2013.1.29.
15) 金 吉晴：災害と精神医療対応－１．平成 24 年度「こころの健康づくり対策事業」研修会　D. 大規模災害対策コース（精神医療関係者），東京，2013.2.1.
16) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.15.
17) 金 吉晴：トラウマへの理解と対応　スキルアップセミナー．ふくしま PTSD 対策研修会，福島，2013.2.22.
18) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.25.
19) 金 吉晴：放射線災害におけるメンタルヘルスの課題．原子力災害時の健康不安対応のための研修，東京，2013.2.26.
20) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.26.
21) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.27.
22) 中島聡美：PTSD の診断と相談の進め方．福島県立医科大学主催　こころの健康度医師登録に係わる講習会，福島，2012.4.26.
23) 中島聡美：PTSD とは．武蔵野大学社会連携センター主催．第 9 回 Prolonged Exposure Therapy 講習会，東京，2012.4.27.
24) 中島聡美：犯罪被害者及び遺族の心のケア．関東管区警察学校主催　被害者カウンセリング技術（初級）専科．東京，2012.5.15.
25) 中島聡美：被災者の心理的影響の基本的理解―トラウマの対応を中心に―．東日本大震災こころのケアプロジェクト　震災とこころのケア講演会　in　石巻，宮城，2012.6.15.
26) 中島聡美：あいまいな喪失について，岩手県精神保健福祉センター，岩手，2012.7.28.
27) 中島聡美：犯罪被害者および遺族の心理的ケア．警察庁被害者平成 24 年度被害者支援専科，東

京，2012.8.22.

28) 中島聡美：公共交通事故等の被害者および遺族の心理．国土交通省公共交通事故被害者等支援研修．千葉，2012.8.24.

29) 中島聡美：性暴力被害者の心理と支援．被害者支援都民センター平成 24 年度「性犯罪被害者支援セミナー」，東京，2012.9.10.

30) 中島聡美：複雑性悲嘆とその治療．兵庫県こころのケアセンター「悲嘆の理解と遺族への支援」研修，2012.9.19.

31) 中島聡美：被害者等の理解(4)　性暴力被害者．いばらき被害者支援センター被害者支援活動員要請講座，茨城，2012.9.21.

32) 中島聡美：悲嘆に対するケア．みやぎ心のケアセンター主催　心理支援スキルアップ講座，宮城，2012.10.26.

33) 中島聡美：交通事故被害者遺族の悲嘆とケア．内閣府平成 24 年度自助グループ運営・連絡会議，東京，2012.11.5.

34) 中島聡美：犯罪被害者の心理と治療，支援．精神保健研究所主催平成 24 年度精神保健に関する技術研修第 7 回犯罪被害者メンタルケア研修，東京，2013.1.21.

35) 鈴木友理子：震災後の中長期のこころのケア．平成 24 年度東北衛生行政研修会．宮城，2012.7.26.

36) 鈴木友理子：平成 23 年度心と体の健康調査結果と平成 24 年度調査にあたって．仙台市教育委員会　平成 24 年度第 4 回心のケア研修会，宮城，2012.7.27.

37) 鈴木友理子：職員健康管理調査を踏まえた管理監督者の役割とメンタルヘルス対策．宮城県石巻地区管理監督者研修会講演，宮城，2012.12.17.

38) 鈴木友理子：職員健康調査を踏まえた管理監督者の役割とメンタルヘルス対策．宮城県管理監督者メンタルヘルス研修会，　宮城，2013.1.7.

39) 鈴木友理子：平成 24 年度心と体の健康調査結果について．仙台市教育委員会　児童生徒の心のケア研修会，宮城，2013.1.29.

40) 鈴木友理子：災害と精神医療対応－2．平成 24 年度 「こころの健康づくり対策事業」研修会 D. 大規模災害対策コース（精神医療関係者），東京，2013.2.1.

41) 鈴木友理子：STROBE 声明を念頭に論文を書く．第 2 回 CRT 実践講座ワークショップ 臨床研究デザインコース実践編，東京，2013.3.2.

42) 荒川亮介：「災害精神保健医療情報支援システム」概要説明．災害時精神保健医療指導者　情報支援システム演習，東京，2013.2.15

43) 荒川亮介：「災害精神保健医療情報支援システム」概要説明．災害時精神保健医療指導者　情報支援システム演習，東京，2013.2.25.

44) 荒川亮介：「災害精神保健医療情報支援システム」概要説明．災害時精神保健医療指導者　情報支援システム演習，東京，2013.2.26.

45) 荒川亮介：「災害精神保健医療情報支援システム」概要説明．災害時精神保健医療指導者　情報支援システム演習，東京，2013.2.27.

46) 堀越　勝，佐藤麻衣子，大沼麻実，伊東史ヱ，木村美也子，佐藤麻衣子，寺島 瞳，宮本有紀，藤代富広，森脇愛子，吉田桂：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカルファーストエイド：PFA）フィールドガイド研修会．東京，2012.10.10.

47) 大沼麻実，佐藤麻衣子，堤 敦朗：サイコロジカル・ファーストエイド研修会．第 3 回在東南アジア邦人精神保健専門家連携会議，シンガポール，2013.1.26.

48) 大沼麻実，伊東史ヱ，木村美也子，佐藤麻衣子，寺島 瞳，宮本有紀，藤代富広：WHO 版サイコロジカル・ファーストエイド研修．第 2 回被害者支援研修会，埼玉，2013.3.3.

F．その他

1) 金 吉晴：「うつ医療連携を進める上で取り組むべき課題について」パネリスト．第 7 回地域うつ医療推進サミット，東京，2012.8.5.
2) 金 吉晴：トラウマフォーカスト認知行動療法（TF-CBT）ワークショップ（通訳）．東京，2012.11.8-10.
3) 金 吉晴：「森田療法によるトラウマ治療 - どのように自然回復を促すか - 」の指定発言．第 11 回トラウマ治療研究会，東京，2013.3.6.

7. 精神薬理研究部

Ⅰ. 研究部の概要

精神薬理研究部では，当センター中期目標における位置づけを明確化し研究を進めている．具体的には，わが国において重要な政策課題となっているうつ病と自殺予防に焦点を当て，精神薬理学をバックボーンとする研究手法を用い，政策立案に必須となる臨床疫学研究を実施するとともに，精神神経疾患の診断・評価法，治療介入法の研究開発を行っている．研究成果は，患者，健常成人，実験動物，培養細胞等を対象とした生物学的研究から得られた知見をベッドサイド，ひいては日常臨床へと相互にトランスレーションするための基盤となる．

精神薬理研究部には精神薬理研究室と気分障害研究室の 2 室が所属している．平成 24 年度の常勤研究員は部長の山田光彦と精神薬理研究室長の斎藤顕宜の 2 名であり，気分障害研究室長は稲垣正俊（自殺予防総合対策センター適応障害研究室長）が併任した．また，TMC 情報管理･解析部生物統計解析室の米本直裕室長（当部併任），自殺予防総合対策センター適応障害研究室の大槻露華研究員，小高真美研究員と密接に連携し研究を進めた．流動研究員は，橋本富男，杉山 梓の 2 名，科研費研究員は，山田美佐，川島義高の２名であった．客員研究員は，岡 淳一郎（東京理科大学薬学部薬理学研究室教授），長田賢一（聖マリアンナ医科大学神経精神科准教授），亀井淳三（星薬科大学薬物治療学教室教授），神庭重信（九州大学大学院医学研究院精神病態医学教授），白川修一郎（睡眠評価研究機構代表者），高原 円（福島大学共生システム理工学類准教授），林 直樹（都立松沢病院精神科部長），古川壽亮（京都大学大学院医学研究科教授）であった．研究生は，岩井孝志，遠藤 香，神垣有美，高橋 弘，中井亜弓，西岡玄太郎，濱田幸恵，平山重人，渡辺恭江，牧野祐哉，大橋正誠，実習生は，塚越麻衣であった．科研費研究助手は，櫻井恭子，松谷真由美，村松浩美であった．

Ⅱ. 研究活動

1)　精神薬理研究室による基盤的創薬研究プロジェクト

グルタミン酸仮説，デルタ受容体仮説による病態モデル研究，行動薬理評価のバッテリーの開発と非臨床試験への応用，新規抗うつ薬シーズの探索研究等を実施した．(山田光彦，斎藤顕宜，稲垣正俊，山田美佐，橋本富男，杉山 梓，牧野祐哉，大橋正誠，塚越麻衣)

2)　気分障害研究室による臨床研究プロジェクト

一般診療科におけるうつ病治療モデルの確立のための研究（山田光彦，稲垣正俊，斎藤顕宜，米本直裕，大槻露華），うつ病の最適薬物治療戦略確立のための大型無作為化比較試験（2,000 症例規模の実践的多施設共同無作為化比較試験：SUN☺D）（山田光彦，稲垣正俊，米本直裕），うつ病の難治化を克服するための研究（山田光彦，斎藤顕宜，稲垣正俊）等を実施した．

3)　J-MISP group による自殺予防研究プロジェクト

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（212 万人規模の多施設共同非無作為化地域介入比較研究：NOCOMIT-J），自殺企図の再発防止に対する複合的ケースマネージメントの効果（914 名の自殺企図者を対象の多施設共同無作為化比較試験：ACTION-J)，ソーシャルワーカーに必要なスキルと研修プログラム研究：態度尺度研究等を実施した．(山田光彦，稲垣正俊，小高真美)

4)　JGIDA group による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

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おこなった．(山田光彦)

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1)　市民社会に対する一般的な貢献

・　市民講座，保健所，地方自治体等における講演会，マスメディア等にて普及啓発（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)

・ 東京理科大学において精神薬理学の卒前卒後教育活動を実施．(斎藤顕宜)

・ 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

・ 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) Kodaka M, Inagaki M, Poštuvan V, Yamada M: Exploration of factors associated with social worker attitudes toward suicide.International Journal of Social Psychiatry[Epub ahead of Print] 9 April 2012.

2) Shimodera S, Kato T, Sato H, Miki K, Shinagawa Y, Kondo M, Fujita H, Morokuma I, Ikeda Y, Akechi T, Watanabe N, Yamada M, Inagaki M, Yonemoto N, Furukawa TA：The first 100 patients in the SUN(^_^)D trial (strategic use of new generation antidepressants for depression): examination of feasibility and adherence during the pilot phase. Trials 13(1): 80, 2012.

3) Sugiyama A, Saitoh A, Iwai T, Takahashi K, Yamada M, Sasaki-Hamada S, Oka J, Inagaki M, Yamada M: Riluzole produces distinct anxiolytic-like effects in rats without the adverse effects associated with benzodiazepines. Neuropharmacology 62(8):2489-98, 2012.

4) Iwai T, Saitoh A, Yamada M, Takahashi K, Hashimoto E, Ukai W, Saito T, Yamada M：Rhotekin modulates differentiation of cultured neural stem cells to neurons. Jounal of Neuroscience Resarch 90(7): 1359-66, 2012.

5) Ohtsuki T, Kodaka M, Sakai R, Ishikura F, Watanabe Y, Mann A, Haddad M, Yamada M, Inagaki M：Attitudes toward depression among Japanese non-psychiatric medical doctors: a cross-sectional study. BMC Resarch Notes 5(441): 1-8, 2012.

6) Inagaki M, Ohtsuki T, Yonemoto N, Oikawa Y, Kurosawa M, Muramatsu K, Furukawa TA, Yamada M: Prevalence of depression among outpatients visiting a general internal medicine polyclinic in rural Japan. General Hospital Psychiatry[Epub ahead of print], Jan22 2013 .

7) Saitoh A, Sugiyama A, Yamada M, Inagaki M, Oka J, Nagase H, Yamada M: The novel δ opioid receptor agonist KNT-127 produces distinct anxiolytic-like effects in rats without producing the adverse effects associated with benzodiazepines. Neuropharmacology 67: 485-93. 2013.

8) Iwai T, Ohnuki T, Sasaki-Hamada S, Saitoh A, Sugiyama A, Oka J: Glucagon-like peptide-2 but not imipramine exhibits antidepressant-like effects in ACTH-treated mice. Behavioural Brain Research 243: 153-157, 2013.

9) Yamauchi T, Fujita T, Tachimori H, Takeshima T, Inagaki M, Sudo A: Age-adjusted relative suicide risk by marital and employment status over the past 25 years in Japan. Japan of Public Health 35(1): 49-56, 2013.

10) Ikeda M, Ioka T, Ito Y, Yonemoto N, Nagase M, Yamao K, Miyakawa H, Ishii H, Furuse J, Sato K, Sato T, Okusaka T: A Multicenter Phase II Trial of S-1 With Concurrent Radiation

Therapy for Locally Advanced Pancreatic Cancer. International Journal of Radiation Oncology *Biology* Physics [Epub ahead of print] Jun 5 2012 .

11) Soga T, Nagao K, Sawano H, Yokoyama H, Tahara Y, Hase M, Otani T, Shirai S, Hazui H, Arimoto H, Kashiwase K, Kasaoka S, Motomura T, Kuroda Y, Yasuga Y, Yonemoto N, Nonogi H; for the J-PULSE-Hypo Investigators. Neurological Benefit of Therapeutic Hypothermia Following Return of Spontaneous Circulation for Out-of-Hospital Non-Shockable Cardiac Arrest. Circulation Journal 76(11): 2579-85, 2012 .

12) Usuki M, Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Matsumura K, Otomo Y, Kim Y, Kanba S: Potential impact of propofol immediately after motor vehicle accident on later symptoms of posttraumatic stress disorder at 6-month followup: a retrospective cohort study. Critical Care 16(5): R196, 2012.

13) Kitamura T, Iwami T, Kawamura T, Nitta M, Nagao K, Nonogi H, Yonemoto N, Kimura T: Nationwide Improvements in Survival From Out-of-Hospital Cardiac Arrest in Japan. Circulation [Epub ahead of print] 2012.

14) Yuasa H, Yokoyama H, Yonemoto N, Kasahara Y, Nonogi H: Evaluation of Airway Scope at Improving the Success Rate of the First Intubation Attempt by Nonexpert Physicians, A Randomized Crossover Manikin Study. ISRN Anesthesiology 2012：1-5,2012.

15) Iwami T, Kitamura T, Kawamura T, Mitamura H, Nagao K, Takayama M, Seino Y, Tanaka H, Nonogi H, Yonemoto N, Kimura T; for the Japanese Circulation Society Resuscitation Science Study (JCS-ReSS) Group: Chest Compression-Only Cardiopulmonary Resuscitation for Out-of-Hospital Cardiac Arrest With Public-Access Defibrillation: A Nationwide Cohort Study. Circulation 126(24):2844-51, 2012.

16) Nishi D, Noguchi H, Yonemoto N, Nakajima S, Kim Y, Matsuoka Y : Incidence and Prediction of Post-Traumatic Stress Disorder at 6 Months After Motor Vehicle Accidents in Japan.Psychosomatics [Epub ahead of print], 2012.

17) Matsuoka Y, Nishi D, Yonemoto N, Hamazaki K, Matsumura K, Noguchi H, Hashimoto K, Hamazaki T: Tachikawa project for prevention of posttraumatic stress disorder with polyunsaturated fatty acid (TPOP): study protocol for a randomized controlled trial.BMC Psychiatry 13(1):8. 2013 .

18) Kawashima Y, Ito T, Narishige R, Saito T, Okubo Y: The characteristics of serious suicide attempters in Japanese adolescents- comparison study between adolescents and adults. BMC Psychiatry 12: 191, 2012.

19) Omori A, Tateno A, T, Ideno T, Takahashi H, Kawashima Y, Takemura K, Okubo Y : Influence of contact with schizophrenia on implicit attitudes towards schizophrenia patients held by clinical residents. BMC Psychiatry 12: 205, 2012.

20) 山内貴史，竹島 正，稲垣正俊：1998 年以降のわが国における自殺死亡の季節変動．公衆衛生 76 (7)：574-577，2012.

21) 成重竜一郎，川島義高，大高靖史，齊藤卓弥，大久保善朗：東日本大震災後における自殺未遂者の特徴　特集 災害と精神医学．臨床精神医学 41(9)：1255-61，2012.

22) 神垣有美，大森 崇，小田嶋博，佐藤俊哉：小児の急性気管支炎におけるベータ 2 刺激薬の処方実態．薬剤疫学 Japanese Journal of pharamacoepidemiology June17(1)：1-12，　2012.

(2) 総説

1) Saitoh A, Yamada M : Antidepressant-like effects of δ opioid receptor agonists in animal models. Curr Neuropharmacol 10(3): 231-38，2012.

2) 斎藤顕宜，山田光彦：グルタミン酸神経調節薬リルゾールによる新世代抗うつ薬の開発の可能性．ストレス科学 27(1)：98-103，2012.
3) 斎藤顕宜，山田美佐，杉山 梓，橋本富男，牧野祐哉，大橋正誠，塚越麻衣，濵田幸恵，岡淳一郎，稲垣正俊，山田光彦：うつ病の新規治療法開発の現状と課題－グルタミン酸神経調節薬を標的とした新規治療法開発－．精神保健研究 26(59)：23-32，2013.
4) 竹島正，稲垣正俊：自殺総合対策大綱の見直し～提言はどのように反映されたか～. Depression Frontier10(2)：45-50，2012.
5) 稲垣正俊：自殺対策の評価と今後の課題．精神保健福祉白書 2013 年版障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方：41，2012.
6) 嘉田晃子，土井香，北尾良太，米本直裕：市民へアプローチ:発症から治療までの病院前時間遅延に対するアプローチ．HeartView16(10)：89-93，2012.

(3) 著書

1) 山田光彦：精神科領域における臨床的研究の推進を目指して.こころの健康と病気 2011,監修 財団法人 精神・神経科学振興財団，pp29-35，2012.
2) 稲垣正俊，大槻露華，山田光彦：かかりつけ病院によるうつ病の発見と治療への導入．こころの健康と病気 2011，監修 財団法人 精神・神経科学振興財団，pp36-44，2012.
3) 山田光彦：精神科ポケット辞典 新訂版，弘文堂，東京，2012.
4) 斉藤顕宜，稲垣正俊，山田光彦：「リルゾールの抗うつ様・抗不安様効果」気分障害の薬理・生化学～うつ病の脳内メカニズム研究：進歩と挑戦～．躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会編，医薬ジャーナル社，東京，pp93-94，2012.
5) 山田光彦，稲垣正俊(分担執筆)， 小山 司，樋口輝彦編：希死念慮・自殺企図がうかがえるうつ病患者へのミルタザピン処方．ミルタザピンのすべて，先端医学社，東京，pp106-109，2012.
6) 斎藤顕宜，山田光彦：抗精神病薬開発の歴史と展望 中村純編．抗精神病薬完全マスター．医学書院，東京，pp15-29，2012.
7) 米本直裕：蘇生科学の試験計画の立案方法から論文作成まで．心停止における心拍再開後ケア，日本循環器学会蘇生教育小委員会・蘇生科学小委員会監修，野々木宏，長尾建編，㈱ヘルス出版，東京，pp150-158，2013.

(4) 研究報告書

1) 山田光彦：自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究（総括研究報告書）．平成 24 年度厚生労働省科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）．研究代表者
2) 山田光彦：うつ病の最適治療ストラテジーを確立するための大規模多施設共同研究（総括研究報告書）．平成 24 年度厚生労働省科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）．研究分担者
3) 山田光彦：精神・神経・筋分野における治験・臨床研究の推進のための基盤整備に関する研究(総括研究報告書). 平成 24 年度厚生労働省科学研究費補助金.(医療技術実用化総合研究事業). 研究分担者
4) 山田光彦：気分障害の病態解明と診断治療法の開発に関する研究（総括研究報告書）．平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費．主任研究者
5) 山田光彦：精神神経領域における大規模臨床研究実施基盤の構築に関する検討（総括研究報告書）．平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費．主任研究者
6) 斎藤顕宜：新規オピオイドδ受容体作動薬を用いた鎮痛作用および抗うつ・抗不安作用の検討. 中富健康科学振興財団第 23 回研究助成業績集（2012）131-135．研究代表者
7) 稲垣正俊，山内貴史，須賀万智：地域における自殺と関連する精神保健上の問題に関する実態把握の方法と活用の検討．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺の

原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究(研究代表者 加我牧子)」総合研究報告書（平成 22 年度～24 年度）105-111.　研究分担者.

（5）翻訳

（6）その他

1) 川島義高，米本直裕，河西千秋：第５回国際自殺予防学会アジア・太平洋地域会議．自殺予防と危機介入 33(1):63-64，2013.

Ｂ．学会・研究会における発表

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

1) 山田光彦，稲垣正俊，米本直裕，高橋清久，J-MISP Group：我が国の自殺対策立案に必要な妥当性の高い根拠を創出する.第 9 回日本うつ病学会総会，東京，2012.7.27-28.
2) 川島義高，米本直裕，稲垣正俊，山田光彦：救急施設に搬送された自殺未遂者に関する研究の系統的レビュー：日本で実施された研究の現状と課題．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京，2012.9.13-15.
3) 竹島 正，稲垣正俊，高橋祥友，河西千秋，齋藤利和，齋藤友紀雄，橋本 豊，矢永由里子，松本俊彦，川野健治，勝又陽太郎：自殺総合対策大綱の改正への提言について．シンポジウム 22 精神科医療における自殺予防．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，　2012.5.24-26.
4) 稲垣正俊：抗うつ薬治療のポイント.第 60 回日本心臓病学術集会，東京，2012.9.14-16.

（2）一般演題

1) Yamada M, Sugiyama A, Saitoh A, Iwai T, Takahashi K, Hamada S, Oka J, Inagaki M , Yamada M: Riluzole produces distinct anxiolytic-like effects rat innate anxiety models. The 28th International College of Neuropsychopharmacology (CINP), Stockholm Sweden, 2012.6.3-7.
2) Yamada M, Saitoh A, Sugiyama A, Nemoto T, Fujii H, Wada K, Oka J, Nagase H: KNT-127 produces antidepressant-like effects in mice thorugh the delta opioid receptors, without producing convulsions. The 28th International College of Neuropsychopharmacology (CINP), Stockholm Sweden , 2012.6.3-7.
3) Saitoh A, Sugiyama A, Nemoto T, Fujii H, Wada K, Oka J, Nagase H, Yamada M：The antidepressant-like and antinociceptive effects of KNT-127, the novel delta opioid receptor agonist, in mice. 43th International Narcotics Research Conference, kansas City USA, 2012.7.15-20.
4) Sugiyama A, Saitoh A, Yamada M, Inagaki M, Oka J, Nagase H, Yamada M: The anxiolytic-like effect of a novel delta opioid receptor agonist KNT-127 in rats. Neuroscience 2012 (Society for Neuroscience's 42nd annual meeting) New Orleans, USA, 2012.10.13-17.
5) Inagaki M, Ohtsuki T, Yamada M: Attitude toward Depression and Depression Care in Non-Psychiatric Doctors in Japan.6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.
6) Kodaka M, Inagaki M, Yamada M: Exploration of Relationships between Attitudes toward Suicide and Stigma of Mental Illness among Pharmacists.6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.
7) Ohtsuki T, Kodaka M, Sakai R, Ishikura F, Watanabe Y, Yamada M, Inagaki M: Attitude toward Depression among Japanese Non-Psychiatric Medical Doctors: a Cross-Sectional

Study. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.

8) Sugiyama A, Saitoh A, Makino Y, Yamada M, Inagaki M, Oka J, Nagase H, Yamada M: The δ opioid receptor agonist KNT-127 produces distinct anxiolytic-like effects in rats without producing the adverse effects associated with benzodiazepines. The 86th Annual Meeting of The Japanese Pharamacolgical Society, Fukuoka, 2013.3.21-23.

9) Furukawa TA, Akechi T, Shimodera S, Yamada M, Miki K, Watanabe N, Inagaki M, Yonemoto N : SUN(^_^)D: a pragmatic megatrial (n=2000) to optimise the first- and second-line treatments for patients with major depression. The Evidence 2013, Oxford, UK, 2013.3.25-26.

10) Kono Y, Ishii N,Yonemoto N, Kusuda S, Fujimura M: Outocomes at Three Years of Age of Infants Born at 22-25 Weeks Gestational Age Admitted to NICUs in Japan. 2012 Pediatric Academic Societies Annual Meeting, Boston USA, 2012.4.29.

11) Yonemoto N, Yuasa H, Yokoyama H, Nonogi H: Analysis of case scenario cross-over trial - an application ofmedical devices manikin study.33rd Annunal Conference of International Society of Clinical Biostatistics. Bergen, Norway, 2012. 8.19-22.

12) Hanada H, Hase M, Yonemoto N, Nonogi H, Nagao K, Kimura T: Does the Duration of Transportation Influence Neurological Outcome of Victims with Out-of-Hospital Cardiac Arrest? American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

13) Nagao K, Tachibana E, Nishikawa K, Yagi T, Yonemoto N, Takayama M, Nonogi H, Shirai S, Kimura T: The Change and Effect of Dispatcher Telephone Instructions for Cardiopulmonary Resuscitation with Chest Compressions Only. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

14) Matsui K, Kojima S, Ogawa H, Yonemoto N, Nonogi H, Kimura T, Nagao K : Association of Age and Sex with Bystander Cardiopulmonary Resuscitation for Out-of-Hospital Cardiac Arrest and Outcomes. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

15) Ohta K, Shimizu N, Nitta M, Yonemoto N, Nonogi H, Nagao k, Kimura T: Efficacy of Telephone Instructions and Preference of Cardiopulmonary Resuscitation for Infants with Out-of-Hospital Cardiac Arrest: NationwidePopulation-Based Study. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

16) Tsubota T, Ikeda T, Itou H, Yoshihara K, Yonemoto N, Nonogi H, Kimura T, Nagao K : Appropriate Frequency of Defibrillation for Ventricular Fibrillation in Cardiogenic Outof-Hospital Cardiac Arrest Patients. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

17) Tsukada T, Ikeda T, Uechi T, Nomura H, Yoshino H, Matsuda T, Yamaguchi Y, Yonemoto N, Nonogi H, Kimura T, Nagao K : Weekly Variation in Out-of-Hospital Cardiac Arrests in a Nationwide Japanese Patient Population: Analysis of a Nationwide Population-Based Registry. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

18) Hanada H, Hase M, Yonemoto N, Nonogi H, Nagao K, Kimura T : Regional Difference in Emergency Medical Services Dispatcher Cardiopulmonary Resuscitation Prearrival Instructions for Patients with Out-of-Hospital Cardiac Arrestin Japan. American Heart

Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

19) Nagao K, Tachibana E, Nishikawa K, Yagi T, Yonemoto N, Takayama M, Shirai S, Kimura T: The Effect of Cardiopulmonary Resuscitation Using a 30:2 Compression-Ventilation Ratio, Inclusive of 1 - Shock Protocol, by Emergency Medical Services Responders. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

20) Yagi T, Nagao K, Tachibana E, Nishikawa K, Yonemoto N, Shirai S, Takayama M, Nonogi H, Kimura T：The Effect of 1-Shock Protocol using Biphasic Defibrillators for Treatment of Out-of-Hospital Shockable Cardiac Arrest. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

21) Tahara Y, Kimura K, Morimura N, Oi Y, Yonemoto N, Nonogi H, Kimura T, Nagao K：Efficacy of Bag-Mask Ventilation for Ventricular Fibrillation Sudden CardiacArrest. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

22) Soga T, Nagao K,Nonogi H, Yokoyama H, Yonemoto N, Nishikawa K, Hirose H, Yagi T, Kasai A：Therapeutic Hypothermia for Comatose Survivors After Out-of-Hospital NonshockableCardiac Arrest. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

23) Shimizu N, Ohta K, Nitta M, Yonemoto N, Nonogi H, Nagao K, Kimura T：Cardiopulmonary Resuscitation by Bystanders with Chest Compressions Only for Children with Witnessed Out-of-Hospital Cardiac Arrest. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

24) Nagao K, Tachibana E, Nishikawa K, Yagi T, Yonemoto N, Takayama M：Bystander Cardiopulmonary Resuscitation with Chest Compressions Only According to Dispatcher Telephone Instruction Status. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

25) Nishikawa K, Nagao K, Yagi T, Tachibana E, Kasai A, Yonemoto N, Takayama M, Nonogi H, Kimura T：Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation and Favorable Neurological Outcome in Cardiac Arrest. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

26) Nagao K, Tachibana E, Nishikawa K, Yonemoto N, Takayama M, Nonogi H, Shirai S, Kimura T：Relationship between Neurologically Intact Survival after Return of Spontaneous Circulation (ROSC) from Out-of-Hospital Cardiac Arrest and Time Interval from Collapse to ROSC. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

27) Kojima S, Matsui K, Ogawa H, Yonemoto N, Nonogi H, Nagao K , Kimura T：The Revision of American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Provides Clinical Benefit in Women With Out-of-hospital Cardiac Arrest Undergoing Prehospital Defibrillation. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

28) Suematsu Y, Zhang B, Miura S, Ogawa M,Matsuo K, Saku K, Yonemoto N, Nonogi H, Nagao K, Kimura T：Fish Consumption is Associated with Out-of-Hospital Cardiac Arrest of Cardiac Origin, but not Noncardiac Origin: From All-Japan Utstein Registry Data. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention

Center USA, 2012.11.3-7.

29) Sasaoka T, Yonemoto N, Yokoyama H, Nonogi H：The Importance of ECG Monitoring of Patients with Heart Failure: From the Japanese Registry of CPR for In -hospital Cardiac Arrest (J-RCPR). American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

30) Matsumoto J, Tahara Y, Morimura N, Kimura K, Oi Y, Iwami T,Tanaka H,Yonemoto N, Nonogi H, Kimura T, Nagao K: Predictors of Neurologic Outcomes after Ventricular Fibrillation with Out-Of-Hospital Cardiac Arrest Witnessed by Emergency Medical Service Personnel. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

31) Yonemoto N, Yokoyama H, Matoba T, Nagao K, Kimura T, Nonogi H: Impact with Child and Adolescence on Time of the Chain of Survival in Out-of Hospital Cardiac Arrest from All-Japan Utstein Registry Data. American Heart Association Scientific Sessions Conference 2012, Los Angeles Convention Center USA, 2012.11.3-7.

32) Yonemoto N, Sueki H , Inagaki M: The prevalence of internet uses with suicidal in young and adults. The 5th Asia Pacific Conference of the International Association for Suicide Prevention. Chennai, India, 2012.12.2.

33) 小高真美，稲垣正俊，山田光彦：自殺に対する態度とその関連要因―薬剤師と社会福祉士の比較．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京，2012.9.13-15.

34) 斎藤顕宜，杉山 梓，山田美佐，橋本富男，牧野祐哉，大橋正誠，濱田幸恵，岡 淳一郎，稲垣正俊，山田光彦：リルゾールは，ベンゾジアゼピン系抗不安薬の副作用を示すことなく，ラットにおいて抗不安様作用を示す．第 35 回日本神経科学大会，名古屋，2012.9.18-21.

35) 牧野祐哉，山田美佐，斎藤顕宜，橋本富男，杉山 梓，稲垣正俊，岡 淳一郎，山田光彦：セルトラリン慢性投与後の海馬歯状回腹側部及び背側部の遺伝子発現の変化．第 22 回日本臨床精神神経薬理学会第 42 回日本神経精神薬理学会合同年会，栃木，2012.10.18－20.

36) 橋本富男，山田美佐，岩井孝志，斎藤顕宜，橋本恵理，鵜飼 渉，齋藤利和，山田光彦：抗うつ薬関連遺伝子 Prg1 は神経細胞の生存維持に重要な因子である．第 31 回躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会，大分，2012.11.16-17.

37) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：社会人口統計指標による地域分類と自殺死亡に関する分析～年齢階級間の比較. 第 2 回自殺リスクに関する研究会, 東京, 2012.10.17.

38) 稲垣正俊：第 2 回糖尿病に併存するうつを見落とさないために-包括的なうつ管理のためのプログラム：導入編- 精神保健窓口への受診勧奨とコミュニケーション．第 27 回日本糖尿病合併症学会，福岡，2012.11.2-3.

39) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：自殺死亡と地域特性に関する分析．第 23 回日本疫学会学術総会，大阪，2013.1.25.

40) 石井のぞみ, 米本直裕, 河野由美 : 周産期センターネットワーク 2003~2005 年出生の在胎 22・23 週児 3 歳予後:二時調査結果．第 115 回日本小児学会学術集会，九州，2012.4.20-22

41) 石井のぞみ，米本直裕，河野由美，楠田聡，藤村正哲：周産期ネットワーク 2003～2007 年出生極低出生体重児の 3 歳予後:22 週,23 週出生児の現状と課題. 第 57 回日本未熟児新生児学会，熊本，2012.11.25-27.

42) 米本直裕：「糖尿病合併妊娠における臨床研究の行方」臨床研究をいかに進めるか．第 28 回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会，東京，2012.11.16-17.

43) 米本直裕：「世界に類を見ない All- Japan Ustein Registry 」統計解析の重要性，日本循環器学会蘇生科学シンポジウム「CRP～Evidence and an Action Update～」，The 77th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society (JCS2013)，Yokohama，2013.3.15-17.

44）小高真美，渡邊恭江：自殺ハイリスク者を支援する際に求められる知識・技術・態度-ソーシャルワーカーによる支援のモデル構築の試み-．日本社会福祉学会第 60 回秋季大会，兵庫，2012.10.20.

（3） 研究報告会

1） 杉山 梓，斎藤顕宜，山田美佐，大橋正誠，橋本富男，牧野祐哉，塚越麻衣，岡 淳一郎，稲垣正俊，山田光彦：δオピオイド受容体を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究：情動神経回路に注目した行動薬理学アプローチ（24－2）東京，2012.12.17.
2） 大橋正誠，稲垣正俊，斎藤顕宜，山田美佐，杉山 梓，橋本富男，牧野祐哉，塚越麻衣，岡淳一郎，山田光彦：グルタミン酸神経系を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究：前頭前野に注目した行動薬理学アプローチ（24－2）東京，2012.12.17.
3） 小高真美，稲垣正俊，山田光彦，竹島 正：自殺に対する態度と関連要因－薬剤師と社会福祉士の比較からー．精神保健研究所 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.
4） 斎藤顕宜：δオピオイド受容体を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究：情動神経回路に注目した行動薬理学アプローチ．平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費気分障害研究班（24－2）東京，2012.6.26.
5） 稲垣正俊:グルタミン酸神経系を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究-前頭前野に注目した行動薬理学アプローチ-，東京，2012.6.26.

C．講演

1） 山田光彦：自殺予防対策の現状，第 14 回感情・行動・認知（ABC）研究会，大阪,2012.10.13.
2） 稲垣正俊：自殺の実態と自殺の予防～大切な命を守るために～．平成 24 年度東久留米市心の健康づくり事業「心のヘルスサポーター講座」，東京，2012.7.3.
3） 稲垣正俊：かかりつけ医との連携．平成 24 年度精神・神経医療研究センター体制整備事業「メンタルケアモデルの開発に関する研究」，長野，2012.7.11.
4） 稲垣正俊：身体疾患とうつ　第 39 回岡山脳研究セミナー，　岡山，2012.7.21.
5） 稲垣正俊：自殺予防における薬剤師の役割を考える．明治薬科大学　薬剤師生涯学習講座　プライマリケア分野　薬剤師に必要なメンタルケア，東京，2012.9.2.
6） 稲垣正俊：自殺：背景と対応 ．岡山大学学生特別講義，岡山，2012.10.1.
7） 稲垣正俊:町民一人ひとりがゲートキーパー. 軽米町心の健康づくり講演会, 岩手, 2012.10.29.
8） 稲垣正俊:身体疾患患者のうつ病と身体症状の全般的改善を目指して. うつ診療充実強化研修，東京，2012.11.5.
9） 稲垣正俊：自殺予防対策について（薬剤師の自殺予防に対する知識補充）．平成 24 年度第 2 回精神科薬物療法学術研究会，東京，2013.3.7.
10） 米本直裕：臨床研究のデザインと統計学ー特に症例数設計について，平成 24 年度国立病院機構神経・筋疾患研究ネットワーク勉強会，東京八重洲ホール，2012.8.10.
11） 米本直裕：臨床研究の立案や進め方，脳卒中分野 NHO ネットワークグループ会議，兵庫，2012.11.16.
12） 米本直裕：臨床試験とは，H24 文科省がんプロフェショナル養成基盤推進プラン採択事業「第 1 回臨床研究チーム合宿」，東京，2013.3.2-3.
13） 米本直裕:統計解析の重要性～日本循環器学会委員会セッション(循環器救急医療委員会), The 77th Annual Scientific Meeting of the Japanese Circulation Society.JCS2013,神奈川，2013.3.15-17.

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

山田光彦：日本薬理学会　評議員
山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　評議員
山田光彦：日本うつ病学会　評議員
山田光彦：日本神経精神薬理学会　評議員
山田光彦：Mayo Neuroscience Forum 地区幹事
山田光彦：躁うつ病の薬理生化学的研究懇話会　幹事
山田光彦：Japanese Genetics Intiative for Drug Abuse：JGID group 幹事
斎藤顕宜：日本薬理学会　評議員
稲垣正俊：日本生物学的精神医学会　評議員
稲垣正俊：日本神経精神薬理学会　評議員
米本直裕：日本循環器学会　蘇生科学小委員会　委員

(2) 座長

(3) 学会誌編集委員等

山田光彦：分子精神医学　編集同人
山田光彦：日本神経精神薬理学会　広報委員
山田光彦，稲垣正俊：日本生物学的精神医学会　広報委員
山田光彦：日本臨床薬理学会　認定医
山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　認定医
山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　指導医
山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　治験登録医
山田光彦，稲垣正俊：日本精神神経学会　専門医

Ｅ．研修

(1) 研修企画

1) 小高真美，山田光彦：富山県社会福祉士会ウィンターセミナー「社会福祉士（ソーシャルワーカーを対象とした自殺予防対策，危機介入に必要な知識やスキルの習慣やその後の支援について学ぶ)」．富山，2013.3.16.
2) 川野健治，竹島 正，松本俊彦，稲垣正俊：第 3 回心理職自殺予防研修．東京，2012.7.30-31.
3) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊： 第 6 回自殺総合対策企画研修．東京，2012.8.22-24.
4) 稲垣正俊，竹島 正，松本俊彦，川野健治：第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修．東京，2012.9.19-20.
5) 松本俊彦，竹島 正，川野健治，稲垣正俊：第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修．東京，2012.11.6-7.
6) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊：第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修．福岡，2012.12.4-5.

(2) 研修会講師

1) 稲垣正俊：地域にあった自殺対策の企画立案について．三重県自殺対策担当者会議（研修)，三重，2012.6.18.
2) 稲垣正俊：現行動計画の評価及び次期行動計画の骨子（案）について．第 1 回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキング，三重，2012.6.19.
3) 稲垣正俊：次期行動計画の骨子について等．第 2 回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキ

ング，三重，2012.7.23.

4) 稲垣正俊：自殺と精神疾患．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.30.
5) 稲垣正俊：自殺の理解，地域の自殺予防活動として何が必要か．備前保健所管内自殺予防対策相談従事者研修会（ゲートキーパー養成），岡山，2012.8.8.
6) 稲垣正俊：面接スキルの向上～面接場面における傾聴技術～．備前保健所管内自殺予防対策相談従事者研修会（ゲートキーパー養成），岡山，2012.8.16.
7) 稲垣正俊，山内貴史：自殺予防活動の組立と評価．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.22-23.
8) 稲垣正俊：かかりつけ医と精神科医の連携．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.23.
9) 稲垣正俊：次期行動計画の骨子案の修正及び中間案について等．第 3 回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキング，三重，2012.9.4.
10) 稲垣正俊：自殺と精神疾患．第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京，　2012.9.19.
11) 稲垣正俊：次期行動計画の中間案について．第 4 回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキング，三重，2012.10.16.
12) 稲垣正俊：身体疾患患者のうつ病と身体症状の全般的改善を目指して．うつ診療充実強化研修，東京，2012.11.5.
13) 稲垣正俊：自殺と精神疾患．第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修，福岡，　2012.12.4.
14) 稲垣正俊：精神疾患患者への対応～精神科医から一般医へ望むこと～．精神疾患早期発見・早期対応推進研修（東久留米市医師会），東京，2012.12.14.
15) 稲垣正俊：自殺対策の基本的な考え方～世代別の自殺対策の特徴～．平成 24 年度地域自殺対策研修会，宮城，2012.12.21.
16) 稲垣正俊：ゲートキーパーについての基礎知識と窓口や面接技法について．東大和市ゲートキーパー研修，宮城，2013.1.8.
17) 稲垣正俊：どうする精神疾患患者の対応．精神疾患早期発見・早期対応推進研修（東久留米市医師会），東京，2013.1.18.
18) 稲垣正俊：自殺予防活動の組立と評価．平成 24 年度地域自殺対策研修会，宮城，2012.1.29.
19) 稲垣正俊：メンタル面から慢性疾患の生活の質を改善する～患者の抱える問題の発見とケアへのつなぎ～．平成 24 年度広島県自殺対策医療スタッフ（看護職等）養成研修，広島，2013.2.7.
20) 稲垣正俊：かかりつけ医場面におけるうつ病患者への対応について．岩手県胆江地域自殺対策事業「かかりつけ医等関係者研修会」，岩手，2013.2.20.
21) 稲垣正俊：よりよい自殺予防活動実施のために～評価の視点から～．平成 24 年度自殺防止地域力強化事業の評価研修，愛知，2013.3.8.
22) 稲垣正俊：薬剤師と自殺対策．「こころのケア薬剤師」養成研修，岩手，2013.3.12.
23) 小高真美，高井美智子，引土絵未，岡田澄恵，渡辺恭江：社会福祉士のための自殺予防研修，東京，2013.1.26.

F．その他

8. 社会精神保健研究部

Ⅰ. 研究部の概要

社会精神保健研究部は昭和27年の国立精神衛生研究所創立時の5部の1つとしてスタートし，昭和61年の国立精神・神経センター統合の際に3研究室を有する社会精神保健部となり，平成22年に独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部となった．当研究部では，すべての国民が質の高い精神医療をどの医療機関でも受けることができるように，医療機関の評価と医療の質の均てん化に関する多施設臨床研究を，高度専門医療センターにおける研究として進めている．具体的には，研究に関心のある臨床家が参画して，保健医療サービス研究の手法を用いて，身体疾患と精神疾患との融合領域研究，管理研究（医療の質に関する研究）および政策研究を実施している．平成24年度から国立高度専門医療研究センターとの共同で実施する「身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト」を開始した．社会精神保健研究部の所掌事項は「精神疾患と精神保健に関する社会文化的要因との関係」に関する調査及び研究を行うことである．

当研究部には，社会福祉研究室（奥村泰之研究員：平成24年4月から平成25年3月），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（佐藤真希子：平成23年5月着任）および非常勤研究員（峯山智佳：平成24年4月着任～平成25年3月，池野 敬：平成24年4月着任，清水 馨：平成24年5月着任～平成25年3月，田波由佳：平成24年8月着任，福澤祥子：平成24年8月～平成25年2月，村上安壽子：平成24年8月～平成24年12月）が当研究部に配属され，研究に従事してきた．なお臨床での問題意識からの多施設臨床研究を実施すべく，精神科・循環器科・内科医療に従事する専門家等が当研究部の研究に参画している（石井美緒，大塚豪士，小川朝生，川畑俊貴，木村真人，桑原和江，佐藤 洋，末安民生，杉浦伸一，杉山直也，野田寿恵，八田耕太郎，平田豊明，藤田純一，松岡志帆，松村 隆，三澤史斉，村松公美子，安井博規，山之内芳雄）．

Ⅱ. 研究活動

1） 身体疾患と精神疾患に関する研究

- ○ 循環器疾患：国立循環器病研究センター，久留米大学，日本医科大学，名古屋大学，東京女子医科大学，早稲田大学，日本循環器心身医学会の専門家とともに，循環器疾患と精神疾患に関する研究計画の策定及び研究の実施（横山広行，内山直尚，水野杏一，木村宏之，志賀 剛，鈴木 豪，鈴木伸一，奥村泰之，笠貫 宏，伊藤弘人）
- ○ 糖尿病：国立国際医療研究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（峯山智佳，野田光彦，奥村泰之，伊藤弘人）
- ○ 精神科と身体科等との連携マニュアルと地域連携クリティカルパスの開発 （三宅康史，小川朝生，木村真人，野田光彦，横山広行，数井裕光，稲垣正俊，伊藤弘人）
- ○ DPC/PDPS 対象病院における，向精神薬処方・急性医薬品中毒に関する研究（清水沙友里，奥村泰之，伏見清秀，石川光一，松田晋哉，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）

- ○ 統合失調症患者における意思決定共有モデルの無作為化比較試験（石井美緒，奥村泰之，伊藤弘人）
- ○ 向精神薬の処方パタンの探索的分析（奥村泰之，伊藤弘人）

3）政策研究

- ○ 医療法第6次改正を根拠とした医療計画における精神疾患に係る計画策定の状況に関する研究（堀口寿広，山之内芳雄，伊藤弘人）

4）家族・地域研究（政策研究）

- ○ 共生社会を実現するための地域づくりに向けた地方自治体の財政措置並びに独自の施策事業に関する調査研究（堀口寿広）
- ○ 交通バリアフリー情報の収集と一般へ向けた公表の実施（堀口寿広）

○　障害者の権利擁護に関する法制度のあり方に関する調査研究（堀口寿広）
○　発達障害および小児のこころの診療における地域医療体制のあり方に関する研究（堀口寿広）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1）市民社会に対する一般的な貢献
・医療計画に関連する資料を厚生労働省からの依頼を受け研究部ホームページを通じて公表

2）専門教育面における貢献
・公益社団法人日本心理学会 心理医学系研究者のためのデータ解析環境 R による統計学の研究会 第 5 回研究集会 2012.4.7, 第 6 回研究集会 2012.6.16, 第 7 回研究集会 2012.8.25, 第 8 回研究集会 2012.12.8（奥村泰之）
・海外の精神保健医療福祉の現状日本精神科看護技術協会より，フィンランド研究者来日に伴う通訳（佐藤真希子）
・東京大学医学部，防衛医科大および慶應大学医学部の学生実習

3）精研の研修の主催と協力
・第 6 回精神科医療評価・均てん化研修（伊藤弘人，奥村泰之）

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
・国土交通省 公共交通機関の移動等円滑化整備ガイドライン改定に係る検討委員会 委員（堀口寿広）
・公益財団法人 交通エコロジー・モビリティ財団　公共交通機関の旅客施設に関する移動等円滑化整備ガイドライン小委員会 委員（堀口寿広）
・公益財団法人 交通エコロジー・モビリティ財団　公共交通機関の車両等に関する移動等円滑化整備ガイドライン小委員会 委員（堀口寿広）

5）センター内における臨床的活動
・身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクトの一環で，臨床心理士をセンター病院へ派遣

6）その他
・身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクトの一環で，他の国立高度専門医療研究センターとの合同研修を共同企画・実施
・医療計画の策定を支援するために，シンポジウムを企画・実施

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Ito H, Setoya Y, Suzuki Y：Lessons learned in developing community mental health care in East and South East Asia. World Psychiatry11: 186-190, 2012.

2) Ito H, Okumura Y, Higuchi T, Tan CH, Shinfuku N: International variation in antipsychotic prescribing for schizophrenia: Pooled results from the research on East Asia psychotropic prescription (reap) studies. Open Journal of Psychiatry 2：340-346, 2012.

3) Noda T, Sugiyama N, Ito H, Soininen P, Putkonen H, Sailas E, Joffe G: Secluded/restrained patients' perception of their treatment: validity and reliability of a questionnaire. Psychiatry and Clinical Neurosciences 66：397-404, 2012.

4) Noda T, Nijman H, Sugiyama N, Tsujiwaki K, Putkonen H, Sailas E, Kontio R, Ito H, Joffe G：Factors Affecting Assessment of Severity of Aggressive Incidents: Using the Staff Observation Aggression Scale-Revised (SOAS-R) in Japan. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 19：770-775, 2012.

5) Hoittinen A, Välimäki M, Sailas E, Putokonen H, Joffe G, Noda T, Lindberg N: Attitudes towards

different containment measures: a questionnaire survey in Finnish adolescent psychiatry. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19 : 521-527, 2012.

6) Hoittinen A, Välimäki M, Sailas E, Putokonen H, Joffe G, Noda T, Lindberg N: Under-aged patients' opinions towards different containment measures: a questionnaire survey in Finnish adolescent psychiatry.Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 25: 219-223, 2012.
7) Okumura Y, Shimizu S, Ishikawa KB, Matsuda S, Fushimi K, Ito H: Characteristics, procedural differences, and costs of inpatients with drug poisoning in acute care hospitals in Japan. General Hospital Psychiatry 34: 681-685, 2012.
8) Okumura Y, Shimizu S, Ishikawa KB, Matsuda S, Fushimi K, Ito H: Comparison of emergency hospital admissions for drug poisoning and major diseases: a retrospective observational study using a nationwide administrative discharge database. BMJ Open 2: e001857-, 2012.
9) 野田寿恵, 吉浜文洋, 仲野 栄, 柿島有子, 木葉三奈, 伊藤弘人： 行動制限最小化看護研修受講後における隔離, 身体拘束施行量. 精神医学 54: 601-607, 2012.
10) 泉田信行, 野田寿恵, 杉山直也, 平田豊明, 伊藤弘人： 隔離室入室期間に投入される人的資源に関する研究－コストおよび行動制限最小化の視点から. 精神医学 54: 801-809, 2012.
11) 池野 敬, 奥村泰之, 桑原和江, 伊藤弘人： 循環器, 糖尿病及びがんの専門医が有する精神疾患への認識と治療―精神科病床を有する一般病院における全国横断調査―. 精神保健研究 58: 49-56, 2012.
12) 内山直樹, 池野 敬, 栗原竜也, 馬屋原 健, 松本善郎, 平川淳一, 伊藤弘人, 木内祐二： 統合失調症退院患者の再入院に関わる因子の検討. 精神医学 54: 1201-1207, 2012.
13) 堀口寿広, 高梨憲司, 佐藤彰一： 千葉県障害者条例の施行に伴う相談活動の変化. 精神保健研究 58 : 57-68, 2012.

(2) 総説

1) 伊藤弘人： OECD 諸国との比較から日本の精神科医療と保健師の役割を考える. 保健師ジャーナル 68 (4): 281-289, 2012.
2) 伊藤弘人： 次期医療計画と精神科救急医療. 臨床精神医学 41 (4): 357-363, 2012.
3) 伊藤弘人： 循環器疾患とうつ病. Depression Frontier 10 (2): 39-44, 2012.
4) 山田康夫, 伊藤弘人： 精神科医療と平成 24 年度診療報酬・介護報酬改定. 精神科 21 (1): 32-41, 2012.
5) 奥村泰之, 伊藤弘人： 身体疾患に伴ううつ病. 精神保健研究 59 : 41-47, 2013.
6) 堀口寿広, 奥村泰之, 伊藤弘人： 地域医療計画の中のうつ病. 精神保健研究 59 : 49-66, 2013.
7) 堀口寿広, 奥村泰之, 伊藤弘人： 国立精神・神経医療研究センターと医療計画. 公衆衛生 77 (3): 249-252, 2013.
8) 秋山千枝子, 堀口寿広： 思春期の子どもへの接し方, 患者・家族へのインフォームドコンセント. 日本医師会雑誌 小児・思春期診療最新マニュアル 141 (特別号 (1) 生涯教育シリーズ 82): 50-53, 2012.

(3) 著書

1) Ito H: Mental health policy and services. Where we stand.Ruth Taplin, Sandra J. Lawman: Mental Health Care In Japan, Routledge, 36-56, 2012.
2) 伊藤弘人: 精神的ケア編 : Heart, 医学出版, 東京, 75-82, 2013.
3) 伊藤弘人, 奥村泰之： 身体疾患とうつ病－循環器疾患との関連を中心に.編 : 医学のあゆみ, 医歯薬出版, 東京, 447-451, 2013.
4) 堀口寿広, 伊藤弘人： 地域医療計画と精神科医療.監修 : 髙久史麿, 編集 : 田城孝雄編 : 日本再生のための医療連携, 株式会社スズケン, 愛知, 161-170, 2012.
5) 奥村泰之, 伊藤弘人： 第 1 章 概論 II. 疫学と評価.桑原和江, 伊藤弘人編 : 内科患者のメンタルケアアプローチ： 循環器疾患編, 新興医学出版社, 東京, 11-14, 2013.

6) 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広：育てにくさをもつ子どもたちのホームケア. 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広編： 診断と治療社, 東京, 2012.

(4) 研究報告書

1) 伊藤弘人, 黒澤美枝, 加藤 寛, 小原聡子, 深澤舞子, 鈴木友理子, 金 吉晴： 循環器領域における大規模災害時の対策に関する研究. 分担研究者報告:災害メンタルヘルス体制について. 循環器病研究の進歩. 東日本大震災支援—国循 1 年の取り組み： 90-97, 2012.
2) 横山広行, 花田裕之, 伊藤弘人, 佐田 誠, 野々木 宏： 循環器領域における大規模災害時の対策に関する研究. 主任研究者報告. 循環器病研究の進歩. 東日本大震災支援—国循 1 年の取り組み： 81-84, 2012.
3) 樋口輝彦, 伊藤弘人： 国立高度専門医療研究センター共同研究プロジェクト　身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト　平成 24 年度報告書. 1-75, 2013.
4) 伊藤弘人： 精神科救急における適切な治療法とその有効性等の評価に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）精神科救急医療における適切な治療法とその有効性等の評価に関する研究（H23-精神-一般-008）平成 24 年度総括・分担研究報告書 1-10, 2013.
5) 伊藤弘人, 池野 敬, 石黒智恵子, 奥村泰之, 久木山 清貴, 比嘉辰伍：抗精神病薬の心臓への影響に関する整理・分析：医薬品医療機器総合機構　医薬品副作用データベース（JADER)の整理, メタ・アナリシスを用いた文献的検討. 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）慢性疾患における多剤併用と副作用発現との関連に係る疫学調査の手法に関する研究（H22-医薬-一般-013）平成 24 年度総括・分担研究報告書 33-48, 2013.
6) 伊藤弘人, 池野 敬, 石黒智恵子, 内山直樹, 奥村泰之, 久木山 清貴, 清水沙友里, 比嘉辰伍, 福内友子： 現存リソースの特徴と副作用に関する分析. 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）慢性疾患における多剤併用と副作用発現との関連に係る疫学調査の手法に関する研究（H22-医薬-一般-013）平成 22 年度～平成 24 年度総合研究報告書 51-81, 2013.
7) 伊藤弘人, 鈴木友理子, 畑 哲信, 深澤舞子： 災害精神保健体制に関する行政評価研究. 厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書 111-116, 2013.
8) 伊藤弘人, 鈴木友理子, 黒澤美枝, 加藤 寛, 小原聡子, 畑 哲信, 深澤舞子： 災害精神保健体制に関する行政評価研究. 厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究　平成 22 年度～平成 24 年度総括研究報告書 49-72, 2013.
9) 野田寿恵：疾病罹患による所得・健康喪失に関する研究ーうつ病罹患による世帯の所得を含む負担についてー. 平成 23 年度 厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）「所得水準と健康水準の関係の実態解明とそれを踏まえた医療・介護保障制度・所得保障制度のあり方に関する研究（研究代表者 泉田信行)」分担研究報告書. 2012.
10) 野田寿恵：疾病罹患による所得・健康喪失に関する研究ーうつ病罹患による所得減少の負担についてー. 平成 22 年度～23 年度 厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）「所得水準と健康水準の関係の実態解明とそれを踏まえた医療・介護保障制度・所得保障制度のあり方に関する研究（研究代表者 泉田信行)」分担研究総合報告書. 2012.
11) 堀口寿広, 高梨憲司, 佐藤彰一：共生社会を実現するための地域づくりを促進する要因の解明. 平成 24 年度 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「共生社会を実現するための地域づくりを促進する要因の解明」総括研究報告書. 2013.
12) 堀口寿広, 高梨憲司, 佐藤彰一：共生社会を実現するための地域づくりを促進する要因の解明. 平成 22 年度～24 年度 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「共生社会を実現するための地域づくりを促進する要因の解明」総合研究報告書. 2013.

⑸ 翻訳

⑹ その他

1) 伊藤弘人： 5 疾病 5 事業ー医療計画と精神神経科診療所ー. 日精診 197 ： 5-20, 2012.
2) 伊藤弘人： 海外における精神科入院医療制度について. 第 39 回日精協精神医学会 記録集. 日本精神科病院協会雑誌 30 (別冊): 92-93, 2012.
3) 野々木 宏, 上田裕一, 鎌倉史郎, 坂本哲也, 多田恵一, 田中啓治, 長尾 建, 中村敏子, 中谷武嗣, 松本昌泰, 安富 潔, 横山広行, 石川雅巳, 伊藤弘人, 伊藤真理, 高田弥寿子, 能芝範子, 森 久恵, 八木原 俊, 山田聡子, 山脇健盛： 循環器疾患における末期医療に関する提言. 循環器病の診断と治療に関するガイドライン 2011: 81-128, 2012.
4) 鈴木友里子, 伊藤弘人, 小原聡子, 深澤舞子, 金 吉晴： 災害精神保健対応におけるクリティカルパスの有用性の検討. トラウマティック・ストレス 10 (1): 22-31, 2012.
5) 堀口寿広, 秋山千枝子： こども相談室方式による発達障害児の相談にかかる費用と効果の検討. 脳と発達 44: 356, 2012.

B. 学会・研究会における発表

⑴ 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：Moving to the future: the paradigm shift in Japan. Key note speech at the 51th Annual Meeting of the Taiwanese Society of Psychiatry. Taiwan, 2012.10.27.
2) 伊藤弘人：当事者・家族のニーズに応じた医療計画の策定と医療提供体制の構築. 全国自治体病院協議会 精神科特別部会第 50 回記念総会・研修会. 東京, 2012.8.31.
3) 伊藤弘人： 医療計画と医療経済. 第 1 回日本精神科医学会学術大会. 大阪, 2012.10.10.
4) 伊藤弘人, 峯山智佳：包括的なうつ管理のための研修プログラム. 第 27 回日本糖尿病合併症学会, 第 18 回日本糖尿病眼学会総会. 福岡, 2012.11.3.
5) 伊藤弘人, 奥村泰之, 峯山智佳：身体疾患患者のメンタルヘルスケア. 第 19 回日本行動医学会学術総会. 東京, 2013.3.9.
6) 野田寿恵： (指定発言) 未来を見すえた戦前の精神医療史. 第 108 回 日本精神神経学会学術総会. 北海道, 2012.5.24.

⑵ 一般演題

1) 伊藤弘人： アジア諸国における精神科医療政策・管理. 第 50 回日本医療・病院管理学会学術総会. 東京, 2012.10.19.
2) 峯山智佳, 本田律子, 奥村泰之, 柳井 勝, 三島修一, 亀井雄一, 伊藤弘人, 野田光彦： 自記式質問紙票と半構造化面接法を併用した外来糖尿病患者のうつ病有病率の検討. 第 55 回日本糖尿病学会年次学術集会. 神奈川, 2012.5.19.
3) 奥村泰之, 清水沙友里, 石川光一, 松田晋哉, 伏見清秀, 伊藤弘人： 急性期病院の緊急入院患者における急性医薬品中毒の特徴： DPC 調査データの分析. 第 108 回日本精神神経学会学術総会. 北海道, 2012.5.24.
4) 堀口寿広, 秋山千枝子： こども相談室方式による発達障害児の相談にかかる費用と効果の検討. 第 54 回日本小児神経学会総会. 北海道, 2012.5.17-19.
5) 堀口寿広, 秋山千枝子： 発達障害児の地域医療にかかる費用の検討. 第 12 回発達性ディスレクシア研究会. 富山, 2012.7.7-8.
6) 堀口寿広： 公共交通事業者によるバリアフリーへの取り組み. 第 59 回日本小児保健協会学術集会. 岡山, 2012.9.27-29.
7) 秋山千枝子, 堀口寿広： 乳幼児健康診査における受診票の活用について. 第 59 回日本小児保健協会学

術集会．岡山, 2012.9.27-29.

8) 佐藤真希子： 隔離・身体拘束指標を用いた eCODO の有用性の検討．第 20 回日本精神科救急学会学術集会．奈良, 2012.10.27-28.

9) 池野 敬： 抗精神病薬の心臓への影響： 医薬品医療機器総合機構 医薬品副作用データベースの分析．第 22 回日本臨床精神神経薬理学会・第 42 回日本神経精神薬理学会合同年会．栃木, 2012.10.10-20.

(3) 研究報告会

1) 野田寿恵:「行動制限最小化に関する研究 中間報告会」本研究で用いる方法論およびツールについて．第 19 回 日本精神科看護学術集会専門Ⅰ．秋田, 2012.9.1.

2) 佐藤真希子： 本研究の概要および参加施設の介入前における施行量について．第 19 回精神科看護学術集会専門Ⅰ．秋田, 2012.8.31-9.1 .

(4) その他

1) 伊藤弘人： 循環器疾患患者のうつ対策．不整脈 News&Views．東京, 2012.10.26.

C．講演

1) 伊藤弘人： 医療法改正と精神科救急医療．第 8 回全国精神科スーパー救急医療研究会．東京, 2012.4.14.

2) 伊藤弘人： 「これからの精神科医療政策」～診療報酬改定と次期医療計画を中心に～．医療法人社団薫風会「第 1 回学術交流会」．東京, 2012.4.27.

3) 伊藤弘人： 精神科医療の現状と展望 : 身体疾患と精神疾患の合併・依存に関する地域医療と連携を中心に．佐賀県精神科医療を考える会．佐賀, 2012.6.1.

4) 伊藤弘人： 精神科医療政策の方向性とクリニカルパス．第 2 回精神科クリニカルパス講演会．岡山, 2012.6.4.

5) 伊藤弘人： 5 疾病 5 事業．社団法人愛知県精神科病院協会連携を考える会．愛知, 2012.7.20.

6) 伊藤弘人： 久留米大学医学部精神神経科学教室から広がる近未来図．久留米大学医学部精神神経科学教室集談会．福岡, 2012.8.10.

7) 伊藤弘人： 精神科医療政策の動向からみたこれからのデイ・ケア．日本デイケア学会第 17 回年次大会福岡大会．福岡, 2012.9.20.

8) 伊藤弘人 : クリニカルパスに関して．通信教育「第 32 回上級コース」スクーリング, 神奈川, 2012.10.30.

9) 伊藤弘人 : クリニカルパスに関して．通信教育「第 32 回上級コース」スクーリング, 埼玉, 2012.11.28.

10) 伊藤弘人： 精神疾患に関する医療計画～精神科病院としての今後の課題～．社団法人東京精神科病院協会看護管理委員会．東京, 2012.12.6.

11) 伊藤弘人： 行動制限最小化に向けた取り組み．東京都立松沢病院院内研修．東京, 2012.12.12.

12) 伊藤弘人 : クリニカルパスに関して．通信教育「第 32 回上級コース」スクーリング, 大阪, 2013.1.25.

13) 伊藤弘人 : クリニカルパスに関して．通信教育「第 32 回上級コース」スクーリング, 福岡, 2013.2.22.

14) 堀口寿広: 発達障害者支援セミナー――発達障害について, その支援について改めて学ぶ―. 障害者就業・生活支援センター いちされん 就労支援ネットワーク強化・充実事業．千葉, 2013.3.22.

15) 奥村泰之： 臨床疫学における R の普及活動．2012 年度統計数理研究所共同研究集会「データ解析環境 R の整備と利用」．東京, 2012.12.1.

16) 奥村泰之, 伊藤弘人： サンプリングデータセットの使用経験．レセプト情報等の提供に関する事前説明会．東京, 2013.1.17.

17) 峯山智佳, 本田律子, 奥村泰之, 柳井 勝, 三島修一, 亀井雄一, 伊藤弘人, 野田光彦： 自記式質問紙票と半構造化面接法を併用した外来糖尿病患者のうつ病有病率の検討. 第 55 回日本糖尿病学会年次学術集会．神奈川, 2012.5.19.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 伊藤弘人：一般社団法人　日本社会精神医学会理事

(3) 座長

1) 伊藤弘人：日本循環器心身医学会ジョイントシンポジウム「心疾患患者のうつの評価と対応」座長，第６０回日本心臓病学会，石川，2012.9.16.
2) 伊藤弘人：ジョイントシンポジウム「循環器領域のうつ病のスクリーニングの実際」座長，第６９回日本循環器心身医学会，福岡，2012.11.18.
3) 伊藤弘人：シンポジウム「身体疾患患者のメンタルヘルスケア」座長，第１９回日本行動医学会，東京，2013.3.9.
4) 伊藤弘人：「抑うつは心疾患に如何なる影響を及ぼすか」座長，第７７回日本循環器学会，東京，2013.3.16.

(4) 学会誌編集委員等

1) 堀口寿広：チャイルド・ヘルス 編集協力員
2) 奥村泰之：日本行動療法学会 編集委員
3) 奥村泰之：日本認知療法学会 編集委員

E. 研修

(1) 研修企画

1) 伊藤弘人，奥村泰之，野田寿恵：平成 24 年度国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所第 6 回精神科医療評価・均てん化研修，東京，2012.6.11-12.
2) 伊藤弘人，奥村泰之，峯山智佳：国立国際医療研究センター 糖尿病に併存するうつを見落とさないために－包括的なうつ管理のためのプログラム(第１回)：導入編－，千葉，2012.9.29.
3) 伊藤弘人，奥村泰之，峯山智佳：糖尿病合併症学会 糖尿病に併存するうつを見落とさないために－包括的なうつ管理のためのプログラム(第２回)：導入編－，福岡，2012.11.3.
4) 伊藤弘人，奥村泰之：循環器心身医学会ケース・カンファレンス：循環器領域におけるうつのスクリーニングから精神科コンサルトまで，福岡，2012.11.18.
5) 伊藤弘人，奥村泰之：循環器心身医学会 循環器領域のうつ病のスクリーニングの実際，福岡，2012.11.18.

(2) 研修会講師

1) 野田寿恵： 隔離室入室期間の人的資源投入量．平成 24 年度 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 第 6 回精神科医療評価・均てん化研修．東京, 2012.6.11.
2) 野田寿恵： これからの精神医療に求められる隔離・身体拘束～コア戦略から～．公益財団法人沼津中央病院 研修会．静岡, 2012.7.19.
3) 野田寿恵： 海外の行動制限の現状．平成 24 年度 行動制限最小化看護研修会Ⅱ．京都, 2012.9.21.
4) 奥村泰之, 国里愛彦, 土屋政雄： 明日から使える臨床的有意性の指標： 行動療法研究に求められる統計学．日本行動療法学会第 38 回大会．京都, 2012.9.21.
5) 佐藤真希子： データ利用 eCODO を用いて導入 4 病院の分析から．第 6 回精神科医療評価・均てん化研修．東京, 2012.6.11.

F. その他

1) 伊藤弘人：日本精神科病院協会「アドバイザリーボード」委員

9. 精神生理研究部

Ⅰ. 研究部の概要

研究部および研究室の研究目的

精神生理研究部では，睡眠，意識，認知，感情，意欲等の精神活動を脳科学的にとらえ，その制御メカニズムを明らかにし，これら生理機能の調節障害に基づく各種の睡眠・覚醒障害，気分障害，認知症，神経症・心身症などの病態と治療法を解明することを目的としている．そのために，精神生理学，時間生物学，分子生物学，神経内分泌学，脳機能画像技術などの手法を用いて，学際的な研究を進めている．

部長１名，室長２名に加え，流動研究員２名，科研費研究員６名，協力研究員５名が研究に携わった．これら研究員と国立精神・神経医療研究センター内外の研究・治療協力施設の客員研究員および協力研究者との連携のもとに研究を進めている．

研究者の構成

部長：三島和夫．精神機能研究室長：肥田昌子．臨床病態研究室長：守口善也．流動研究員：片寄泰子，中﨑恭子．科研費研究員：北村真吾，大澤要介，大場健太郎，元村祐貴，金山裕介，勝沼るり．協力研究員：阿部又一郎，梶 達彦，古田 光，草薙宏明，田村美由紀．併任研究員：亀井雄一（センター病院）．客員研究員：樋口重和（九州大学），井上雄一（財：神経研究所），内山 真（日本大学），兼板佳孝（日本大学），遠藤拓郎（スリープクリニック調布），大川匡子（滋賀医科大学），松浦雅人（東京医科歯科大学），海老澤 尚（東京警察病院），山寺博史（杏林大学），本多 真（東京都医学研究機構），上田泰己（理化学研究所），池田正明（埼玉医科大学），程 肇（金沢大学），山寺 亘（東京慈恵会医科大学），渡辺範雄（名古屋市立大学），熊野宏明(早稲田大学)，岩越美恵（神戸常磐大学），永島 計（早稲田大学)，そのほか研究生８名．

Ⅱ. 研究活動

精神生理研究部では，厚生労働科学研究費，文部科学省科学研究費等の公的研究費を中心とした競争的研究資金をもとに，下記のような研究に取り組んでいる．研究課題は睡眠覚醒障害，気分障害，生体リズム障害の病態生理に関する基盤的研究から，精神疾患に関わる情動・認知障害のメカニズムの脳科学的解明研究とその臨床応用，臨床疫学等をもとにした医療行政研究，新規診断法・新規治療法の開発と医療現場への展開をめざしたトランスレーショナル研究まで幅広い分野にわたり，国立精神・神経医療研究センター内外の共同研究者との連携のもとに長期的展望をもって進めている．研究成果を国内，国際学会に発表し，刊行物として発刊した．以下に主たる研究課題を列記する．

1. 睡眠障害患者の QOL を改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発（厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業）

   睡眠障害患者の QOL 障害の実態調査を行い，難治性不眠症による QOL 障害群の臨床特徴と心理・社会・生物学的な背景要因を明らかにするとともに，現行の不眠症の薬物療法の問題点を検証することを通じて，QOL 改善に資する効果的な不眠治療のあり方を明らかにした．

   主な研究課題として，１）震災ストレスによる不眠症・QOL 障害とレジリアンス（回復過程）に関する実態調査，２）睡眠障害患者の QOL 障害の実態と背景要因に関する多施設共同調査，３）不眠症および QOL 障害の臨床転帰と悪化要因に関する縦断調査，４）非臨床不眠症者の QOL 障害の実態と関連要因に関するインターネット調査，５）慢性不眠症に対する認知行動療法 CBT の有効性に関する検証試験，６）睡眠障害に伴う QOL 低下の病態生理学的研究を実施した.研究の結果，睡眠障害患者の不眠，過眠，随伴症状に加えて，併存する QOL 障害を正しく診断し，適切に対処することが治療効果とアドヒアランスを向上させることを示唆する知見が得られた.睡眠薬を主剤とする薬物療法のみならず，適宜，認知行動療法や睡眠衛生指導を併用することでリスク・ベネフィット比に優れた不眠治療プログラムを提供できることが示唆された.（主任研究者：三島和夫，分担研究者：守口善也，肥田昌子）

2. 体とこころの恒常性維持及び破綻機構の遺伝子環境相互作用に関する研究（脳科学研究戦略推進プログラム・課題 E）

健常被験者の皮膚繊維芽細胞に時計遺伝子リポーターレンフェラーゼ遺伝子を導入し，時計遺伝子の発現プロファイルをリアルタイム測定するシステム（末梢時計診断システム）を確立した．光同調時における時計遺伝子転写発現制御にかかわるシグナルパスウェイを明らかにするため，概日時計リポーター遺伝子マウスの培養切片を用いて，明暗サイクル同調時の中枢および末梢時計遺伝子の発現リズム特性を検討した．さらに，健常者・不眠症患者を対象として睡眠負債時の不快な情動誘発刺激に対する過剰反応とその脳内責任領域を明らかにするための脳機能画像研究を行った．（分担研究者：三島和夫）

3. 睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドラインに関する研究（厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業）

不眠医療における睡眠薬の適正使用のあり方に関わる最新のエビデンスに立脚したガイドラインの策定を行った. 日本の不眠医療の現状を踏まえた上で，睡眠薬を用いた不眠医療のあり方に関する既存のエビデンスを検討するとともに，学際的な視点からガイドラインを策定した. 不眠症の初期治療から始まり，薬物療法の最適化，睡眠衛生指導や認知行動療法など非薬物療法の活用，各診療科に特有の不眠医療の課題，慢性不眠症への対応，常用量依存や耐性など長期服用時の臨床的問題点，そして，治療のゴール設定と睡眠薬の減薬・休薬方法など，各治療ステージにおいて遭遇する代表的な 40 のクリニカルクエスチョンを設定した. 各クリニカルクエスチョンに関連する既存のエビデンスに基づき，また十分なエビデンスが存在しないクリニカルクエスチョンに関してはコンセンサスに基づき，理解しやすい患者向けの解説および治療者向けの勧告（推奨）を行った．（主任研究者：三島和夫）

4. 睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォームの構築に関する研究（精神・神経疾患研究開発費）

睡眠障害の診断・治療・病態生理研究のための信頼性の高いフェノタイピングを可能にする症状評価フォーマットと解析システムを作成し，得られた臨床情報と生体試料を連結可能匿名化の上で研究リソースとして活用するためのデータバンクシステムを同一プラットフォーム上に構築した. 本プラットフォームを活用して，概日リズム睡眠障害などを対象に生体リズム異常の診断法開発，治療最適化，疾患感受性遺伝子検索などの睡眠医療・病態生理研究を多施設共同で推進した．（主任研究者：三島和夫）

5. 就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：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　障害者対策総合研究事業）（分担研究者：三島和夫）

地域在住の就学前幼児をもつ保護者を対象として，睡眠習慣調査および睡眠障害スクリーニング調査を就学前後で実施し，同年齢帯における睡眠問題の実態を把握する事業を開始した.就学前幼児期における PDD 児の睡眠障害の特徴を抽出し，縦断追跡が可能な対象児については経年的に発達データを採取し，PDD の臨床経過における睡眠障害の出現時期，障害特性について分析を進めた.

6. 向精神薬の処方実態に関する国内外の比較研究）（厚生労働科学研究費補助金（特別研究事業））

大規模診療報酬データから，日本国内における向精神薬の処方実態を明らかにした．安全性に優れた治療ストラテジーや長期処方を回避するための減薬方法を含め，適正使用に関するガイドラインを整備する必要を示した．（分担研究者：三島和夫）

7. 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・糖尿病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ついての指針の改定や，健康づくりのための休養，睡眠に関する正しい知識の普及啓発のため，各種の縦断的疫学調査等を行い，休養指針と睡眠指針を基盤とした休養・睡眠の自己調節プログラムを開発した．（分担研究者：三島和夫）

8. リアルタイム fMRI による脳機能画像を用いた，ストレス関連疾患の治療法に関する研究（厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業）

ストレス関連疾患に対する，ニューロフィードバックの治療的応用をするために，リアルタイムに撮像された画像をリモートに転送するシステムを構築した.次に，脳活動を，撮像と同時にオンラインに被験者にフィードバックするソフトウェアを開発し，恐怖症において，恐怖刺激に対する視覚的な注意のネットワークのコントロールが可能であることを示した.（主任研究者：守口善也）

9. アレキシサイミアにおける，自己意識・メタ認知に関する統合的脳機能画像研究（文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B））
アレキシサイミア（失感情症）において，自己意識の障害を抽出する課題を開発し，自己の身体のメタ認知の際の課題のさいに，島皮質や体性感覚領域が活動することを突きとめた.さらに自己一貫性に関する課題として,ゴムの手の錯覚課題を MRI 中に行うための器具・システムを開発し，脳活動を fMRI で測定可能な状態にし，撮像を開始した.（主任研究者：守口善也）

10. 発達性「読み」障害に関する臨床的，計算論的，脳機能研究（文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B））
機能的 MRI（fMRI）を用いて，漢字黙読課題中の脳賦活部位を fMRI で検討した.結果，非実在語の黙読課題中においてのみ左縁上回に有意な賦活が認められ，不規則語よりも規則語の方が，左下頭頂小葉において，有意に高い賦活が認められた.さらに，漢字の各構成要素によって紡錘状回の活動が部位内で階層的に構築される様子を機能画像でとらえ，読み書き障害における脳病態を明らかにするための課題を開発した.（分担研究者：守口善也）

11. ストレス関連疾患に対する統合医療の有用性と科学的根拠の確立に関する研究（厚生労働科学研究費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業）
機能的 MRI(fMRI)を用いて，自己の身体に注意を向ける自律訓練法の際の脳活動と心電図を同時に測定し，内受容感覚の気づきに必要な島皮質の活動と，副交感神経活動を司る腹内側帯状皮質の脳活動が関連することをしめし，リラクゼーションをもたらす治療法の脳内機序を明らかにした.（分担研究者：守口善也）

12. 心・脳・身体からみた不安の認知神経機構の解明:心理学・精神医学・心身医学の融合（文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B））
機能的 MRI（fMRI）を用いて，感情の生成に重要な役割を果たしている「内受容感覚」に注目している際の脳活動が，個人特性としての社会不安などに関わることを明らかにした. さらに，この内受容感覚への注意の際の島皮質の活動が，アレキシサイミア（失感情症）と関連することも示し，この内受容感覚が，感情への気づきに重要な要素であり，この障害が心身症などの背景にあることが示唆された.（分担研究者：守口善也）

13. 睡眠障害における生体リズム異常の分子メカニズム（文部科学省科学研究費補助金基盤研究（C））
健常成人被験者ならびに概日リズム睡眠障害患者（睡眠相後退型，非同調型）から樹立した初代線維芽培養細胞に概日リポーター遺伝子を導入し，培養細胞中における概日リポーター遺伝子発光リズムを測定した．その発光リズム特性（周期，位相，振幅）には疾患特異性が認められることが示唆された.（主任研究者：肥田昌子）

14. ヒトのメラノプシン遺伝子多型と生理機能：機能的潜在性の発現と環境適応能（文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B））
色覚異常のない健常若年者に対して，白色蛍光灯を用いた室内照明下での薄明視と明所視における瞳孔面積を測定し，被験者のメラノプシン遺伝子多型間で比較を行った．その結果，光に対する瞳孔反応は照度によって異なり，メラノプシン遺伝子多型が非イメージ形成視覚機能である瞳孔対光反射と関連することを明らかにした.　（分担研究者：肥田昌子）

15. 光の生理心理作用の脳内機序と健康リスクへの適応（文部科学省科学研究費補助金　基盤研究（B））
光に対する生体反応の個体差の生理的基盤を明らかにするため，健常若年成人を対象として網膜の耳側と鼻側に LED 光を照射した結果，赤色光と青色光に共通してメラトニン抑制量では差がみられず瞳孔の縮瞳量で有意な差がみられたことから，錐体の密度分布を反映した結果と考えられた．また網膜の耳側の一部分で青色光が赤色光に比べて縮瞳が有意に大きく，この違いはメラノプシンの密度分布を反映している可能性が示唆された.（分担研究者：北村真吾）

16. 睡眠調節に関与する生体リズム調節機構と恒常性維持機構との機能的連関の解明（文部科学省科学研究費補助金　若手研究（B））

睡眠圧の増加・解消という睡眠恒常性機能と生物時計調節機構の個人特性との関連を明らかにすることを目的とし，12 時間の睡眠機会を繰り返し行う睡眠の回復評価実験を実施し，生物時計調節機構の表現型とされる日周指向性と睡眠パラメータとの比較を試みた.（主任研究者：北村真吾）

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

1）市民社会に対する一般的な貢献

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

2）専門教育面における貢献

各研究員は，国内各地の学術集会，研究会，談話会，医師会講演会などで睡眠障害，気分障害，認知症の睡眠行動障害等の治療と予防について講演した. また，東京医科歯科大学，早稲田大学，筑波大学，秋田大学など教育機関の非常勤講師として学生教育の援助を行った. また，日本睡眠学会，日本時間生物学会，日本生物学的精神医学会，日本公衆衛生学会，不眠研究会，睡眠学研究会，関東睡眠障害懇話会，日本生理人類学会，関東脳核医学研究会などにおける理事，評議員，世話人としての活動を通じて睡眠障害診療従事者の研究及び教育のサポートを行った. 国際老年精神医学会，米国睡眠学会，ヨーロッパ睡眠学会，国際時間生物学会等，米国心身医学会，等において講演者，シンポジスト，オーガナイザーとして研究成果を発表し，各国の第一線の研究者達と意見交換を行った.

3）精研の研修の主催と協力

4）保健医療行政・政策に関連する研究･調査，委員会等への貢献

三島和夫は，国民健康・栄養調査企画解析検討会構成員として，同調査の項目策定と調査実行に関わった. 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. JAXA 国際宇宙ステーション「きぼう」利用推進委員会宇宙医学シナリオ WG 委員として宇宙医学研究の指針策定にたずさわった.

5）センター内における臨床的活動

6）その他

研究員は，国立精神･神経医療研究センター病院において睡眠障害専門外来を開設し，専門的診療を行った. 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) Hida A, Kitamura S, Enomoto M, Nozaki K, Moriguchi Y, Echizenya M, Kusanagi H, Mishima K: Individual traits and environmental factors influencing an individual's sleep timing: a study of 225 Japanese couples. Chronobiol Int 29: 220-6, 2012.

2) Moriguchi Y, Touroutoglou A, Dickerson BC, Barrett LF: Sex differences in the neural correlates of affective experience. Soc Cogn Affect Neurosci. 2013. [Epub ahead of print]

3) Kitamura S, Hida A, Enomoto M, Watanabe M, Katayose Y, Nozaki K, Aritake S, Higuchi S, Moriguchi Y, Kamei Y, Mishima K: Intrinsic circadian period of sighted patients with circadian rhythm sleep disorder, free-running type. Biological psychiatry 73(1): 63-9. 2013.

4) Terasawa Y, Shibata M, Moriguchi Y, Umeda S: Anterior insular cortex mediates bodily sensibility and social anxiety. Social cognitive and affective neuroscience 8(3): 259-66. 2013.

5) Katayose Y, Aritake S, Kitamura S, Enomoto M, Hida A, Takahashi K, Mishima K: Carryover effect on next-day sleepiness and psychomotor performance of nighttime administered antihistaminic

drugs: a randomized controlled trial. Hum Psychopharmacol 27(4): 428-436, 2012.

6) Motomura Y, Kitamura S, Oba K, Terasawa Y, Enomoto M, Katayose Y, Hida A, Moriguchi Y, Higuchi S, Mishima K: Sleep Debt Elicits Negative Emotional Reaction through Diminished Amygdala-Anterior Cingulate Functional Connectivity. PloS one 8(2): e56578, 2013.

7) Higuchi S, Hida A, Tsujimura S, Mishima K, Yasukouchi A, Lee SI, Kinjyo Y, Miyahira M: Melanopsin gene polymorphism I394T is associated with pupillary light responses in a dose-dependent manner. PLoS One 8(3): e60310, 2013.

8) Aritake S, Higuchi S, Suzuki H, Kuriyama K, Enomoto M, Soshi T, Kitamura S, Hida A, Mishima K: Increased cerebral blood flow in the right frontal lobe area during sleep precedes self-awakening in humans. BMC Neurosci 13(1): 153, 2012.

9) Kasukawa T, Sugimoto M, Hida A, Minami Y, Mori M, Honma S, Honma K, Mishima K, Soga T, Ueda HR: Human blood metabolite timetable indicates internal body time. Proc Natl Acad Sci U S A 109(37): 15036-41, 2012.

10) Abe Y, Hida A, Kitamura S, Mishima K: Comorbidity of non-24-hour sleep-wake syndrome and seasonal affective disorder in a young man: a case report. Clin Neuropsychiatry 9(4): 177-181, 2012.

11) Abe S, Enomoto M, Kitamura S, Hida A, Tachimori H, Tsutsui T, Kaneita Y, Kusanagi H, Shimizu T, Mishima K: Prescription hypnotics and associated background factors in a large-scale Japanese database. Sleep and Biological Rhythms 10(4): 319-27, 2012.

12) Watanabe M, Hida A, Kitamura S, Enomoto M, Ohsawa Y, Katayose Y, Nozaki K, Moriguchi Y, Aritake S, Higuchi S, Tamura M, Kato M, Mishima K: Rhythmic expression of circadian clock genes in human leukocytes and beard hair follicle cells. Biochem Biophys Res Commun 425(4): 902-907, 2012.

13) Tamura M, Moriguchi Y, Higuchi S, Hida A, Enomoto M, Umezawa J, Mishima K: Neural network development in late adolescents during observation of risk-taking action. PLoS One 7(6): e39527, 2012.

14) Iwaki S, Satoh K, Matsumoto Y, Echizenya M, Katoh T, Kusanagi H, Kitamura S, Shimizu T, Mishima K: Treatment-resistant residual insomnia in patients with recurrent major depressive episodes. Sleep Biol Rhythms 10(3): 202-211, 2012.

15) Suzuki H, Aritake S, Kuga R, Uchiyama M, Kuriyama K, Enomoto M, Mishima K : Alpha activity during REM sleep contributes to overnight improvement in performance on a visual discrimination task. Perceptual & Motor Skills 115 (2) : 1-12, 2012.

16) Ohtsu T, Kaneita Y, Aritake S, Mishima K, Uchiyama M, Akashiba T, Uchimura N, Nakaji S, Munezawa T, Shimada N, Kokaze A, Ohida T: Preferable Forms of Relaxation for Health Promotion, and the Association between Recreational Activities and Self-perceived Health. Acta Med Okayama 66(1): 41-51, 2012.

17) Tamura M, Moriguchi Y, Higuchi S, Hida A, Enomoto M, Umezawa J, Mishima K: Activity in the action observation network enhances emotion regulation during observation of risk-taking: an fMRI study. Neurol Res 35(1): 22-8, 2013.

18) Ota M, Sato N, Ishikawa M, Hori H, Sasayama D, Hattori K, Teraishi T, Obu S, Nakata Y, Nemoto K, Moriguchi Y, Hashimoto R, Kunugi H: Discrimination of female schizophrenia patients from healthy women using multiple structural brain measures obtained with voxel-based morphometry. Psychiatry Clin Neurosci 66(7): 611-7, 2012.

19) Oosterwijk S, Lindquist KA, Anderson E, Dautoff R, Moriguchi Y, Barrett LF: States of mind: Emotions, body feelings, and thoughts share distributed neural networks. Neuro Image 62(3): 2110-28, 2012.

20) Gondo M, Moriguchi Y, Kodama N, Sato N, Sudo N, Kubo C, Komaki G: Daily physical complaints and hippocampal function: an fMRI study of pain modulation by anxiety. Neuro Image 63(3): 1011-9, 2012.

(2) 総説

1) Hida A, Kitamura S, Mishima K: Pathophysiology and pathogenesis of circadian rhythm sleep disorders. J Physiol Anthropol 31: 7, 2012.
2) Moriguchi Y, Komaki G: Neuroimaging studies of alexithymia: physical, affective, and social perspectives. Biopsychosoc Med 7(1): 8, 2013.
3) 三島和夫：うつ病と睡眠障害．医学のあゆみ 244(5)：452-458，2013.
4) 三島和夫：概日リズム睡眠障害．内科 111(2)：289-295，2013.
5) 三島和夫：加齢，うつ病，そして睡眠と生体リズムの関係について．生体の化学 63 (2)：140-148，2012.
6) 三島和夫：リズム障害による不眠症治療におけるラメルテオンの使い方．日本臨牀 70 (6)：1069-1078，2012.
7) 三島和夫：抗うつ薬が睡眠に及ぼす作用．睡眠医療 6 (2)：223-230，2012.
8) 三島和夫：メラトニンによる睡眠・生体リズム調節．日本臨牀 70 (7)：1139-1149，2012.
9) 三島和夫：日本人の睡眠状況-睡眠不足，不眠，眠気，睡眠薬服用など-．治験 治療 707：17-22，2012.
10) 三島和夫：高照度光療法．精神科治療学 27 (増刊号)：187-190，2012.
11) 三島和夫：リズム障害．Mebio 29(3)：70-9，2012.
12) 三島和夫：高齢者の睡眠．Medical 41(3)：18-9，2012.
13) 三島和夫：不眠症の診断・治療ガイドライン．CLINICIAN 59(2)：22-9，2012.
14) 三島和夫：不眠症治療のゴールとは何かー今後の睡眠薬に求められることー．睡眠医療 6(suppl)：172-8，2012.
15) 三島和夫：不眠症の病態生理ー発症および悪化のメカニズムー．精神科治療学 27 (8)：989-997，2012.
16) 三島和夫：宇宙環境における睡眠・生体リズム調節．臨床神経学 52(11)：1321-4，2012.
17) 肥田昌子，三島和夫：肥満と睡眠・生体リズム．プラクティス 29 (3)：275-280，2012.
18) 守口善也：認知行動療法から神経行動療法へ ニューロフィードバック．臨床心理学 13(2)：222-6，2013.
19) 守口善也：【認知/行動療法の技法と治療効果】 ニューロフィードバックと CBT．臨床精神医学 41(8)：1031-6，2012.
20) 北村真吾，肥田昌子，三島和夫：クロノタイプによる睡眠覚醒パターン，気分調節の特徴．時間生物学 18 (2)：68-75，2012.
21) 片寄泰子，三島和夫：抗ヒスタミン薬の睡眠改善効果．睡眠医療 6(1)：76-7，2012.
22) 榎本みのり，三島和夫：高齢者の PSG 記録と判定のピットフォール．睡眠医療 6 (2)：325-331，2012.
23) 阿部又一郎，肥田昌子，三島和夫：Hypomania check list 改訂第 1 版(hcl-32r1)の紹介と日本語版作成の試み．精神科 20 (5)：554-566，2012.

(3) 著書

1) Moriguchi Y: Functional Magnetic Resonance Imaging (FMRI). Gellman M, Turner JR 編: Encyclopedia of Behavioral Medicine, Springer, Berlin, Heidelberg, Germany, -, 2013.
2) 三島和夫：睡眠のしくみ なぜ睡眠が必要なのか．大井田隆，兼板佳孝編：睡眠公衆衛生学．東京，pp 1-10，2013.
3) 三島和夫：睡眠のしくみ 睡眠調節のメカニズム．大井田隆，兼板佳孝編：睡眠公衆衛生学．東京，pp 11-20，2013.
4) 三島和夫：睡眠に関わる液性調節/メラトニン．千葉茂編：脳とこころのプライマリケア 5 意識と睡眠．

株式会社シナジー，東京，pp317-327，2012.

5) 三島和夫：睡眠障害の評価・検査法/生体リズム検査．千葉茂編：脳とこころのプライマリケア 5 意識と睡眠．株式会社シナジー，東京，pp474-483，2012.
6) 三島和夫：高齢者の不眠．井上雄一，岡島義編：不眠の科学．朝倉書店，東京，pp128-135，2012.
7) 三島和夫：光を浴びよう．保健同人社「笑顔」編集部編：こころのセルフメンテ　ひとごこち BOOK. 保健同人社，東京，pp93-103，2012.
8) 三島和夫：うつ病．内村直尚編：プライマリ・ケア医のための睡眠障害．南山堂，東京，pp140-148，2012.
9) 亀井雄一，三島和夫：食欲がなく，やる気が起きない．内村直尚編：プライマリ・ケア医のための睡眠障害．南山堂，東京，pp140-148，2012.
10) 守口善也：対人援助職の必須知識　認知行動療法を知る　4．認知行動療法から神経行動療法へ　ニューロフィードバック．熊野宏昭　村瀬嘉代子編：対人援助職の必須知識　認知行動療法を知る　臨床心理学．金剛出版，東京，pp222-226，2013.

(4) 研究報告書

1) 分担研究者；三島和夫，研究協力者；北村真吾，稲田尚子，神尾陽子：「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化」：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障害者対策研究事業　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp55-74，2013.
2) 主任研究者；三島和夫，分担研究者；井上雄一，内村直尚，山寺亘，渡辺範雄，守口善也，肥田昌子，本多 真：不眠症患者の QOL を改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「睡眠障害患者の QOL を改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」平成 22～24 年度　総合研究報告書，pp1-9，2013.
3) 分担研究者；三島和夫，研究協力者；片寄泰子，野崎健太郎：東日本大震災 2011 による日本人の睡眠，QOL およびメンタルヘルスへの影響．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「睡眠障害患者の QOL を改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」平成 24 年度　総括・分担研究報告書，pp1-8，2013.
4) 主任研究者；三島和夫：睡眠薬の適正使用および減量・中止のための診療ガイドラインに関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策研究事業「睡眠薬の適正使用および減量・中止のための診療ガイドラインに関する研究」平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp1-12，2013.
5) 分担研究者；三島和夫，研究協力者；野崎健太郎，片寄泰子：東日本大震災 2011 による不眠症とメンタルヘルスの追跡調査．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策研究事業　精神障害分野）「被災地における精神障害等の情報把握と介入効果検証および介入手法の向上に資する研究」平成 24 年度　総括・分担研究報告書，pp132-135，2013.
6) 主任研究者；守口善也：リアルタイム fMRI による脳機能画像を用いた，ストレス関連疾患の治療法に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「リアルタイム fMRI による脳機能画像を用いた，ストレス関連疾患の治療法に関する研究」平成 22～24 年度総合研究報告書，pp1-40，2013.
7) 主任研究者；守口善也：リアルタイム fMRI による脳機能画像を用いた，ストレス関連疾患の治療法に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「リアルタイム fMRI による脳機能画像を用いた，ストレス関連疾患の治療法に関する研究」平成 24 年度総括研究報告書，pp1-39，2013.
8) 分担研究者；守口善也，研究協力者；寺澤悠理，元村祐貴，大場健太郎，北村真吾，勝沼るり，村上裕樹，金山裕介，三島和夫：不眠症の QOL 評価に関する脳機能画像研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「睡眠障害患者の QOL を改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」平成 22～24 年度　総合研究報告書，pp83-121，2013.
9) 分担研究者；守口善也，研究協力者；寺澤悠理，元村祐貴，大場健太郎，北村真吾，勝沼るり，村上裕

樹，金山裕介，三島和夫：不眠症のQOL評価に関する脳機能画像研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」平成24年度　総括・分担研究報告書，pp45-62，2013.

10) 分担研究者；肥田昌子，研究協力者；北村真吾，野崎健太郎，片寄泰子：不眠症患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」平成22～24年度　総合研究報告書，pp73-81，2013.

11) 分担研究者；肥田昌子，研究協力者；北村真吾，野崎健太郎，片寄泰子：不眠症患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」平成24年度総括・分担研究報告書，pp39-43，2013.

⑸ 翻訳

⑹ その他

1) 三島和夫：不眠解消に日中の活動．讀賣新聞，2012.5.25.
2) 三島和夫：ぐっすり眠る①～⑪．琉球新報，2012.5.29.
3) 三島和夫：ぐっすり眠る①～⑪．十勝毎日新聞，2012.6.11.
4) 三島和夫：「睡眠に問題」中学生の7割．讀賣新聞，2012.6.24.
5) 三島和夫：1分で知る豆知識ーうつ病誘う寝不足ー．朝日新聞，2012.6.2635.
6) 三島和夫：寝不足のイライラ 脳が「不快」に反応．讀賣新聞，2012.6.2710.
7) 三島和夫：こむら返り，よく起こる人ご用心．日本経済新聞　夕刊，2012.7.13.
8) 三島和夫：熱戦が続くオリンピック 睡眠不足に注意！． NHKジャーナル，2012.8.2.
9) 三島和夫：「早寝早起き」にこだわらず 睡眠は加齢で浅くなる．福島民報，2012.8.6.
10) 三島和夫：不眠対策に遅寝遅起き．静岡新聞，2012.8.8.
11) 三島和夫：シニア世代 遅寝遅起きを．高知新聞，2012.8.9
12) 三島和夫：”遅寝遅起き”や運動を．岐阜新聞，2012.8.13.
13) 三島和夫：早寝にこだわらず，運動も．四國新聞. 2012.8.13.
14) 三島和夫：国立精神・医療センター，睡眠障害は体内時計周期に原因．日刊工業新聞 電子版，2012.8.15.
15) 三島和夫：「遅寝遅起き」と適度な運動を．神戸新聞，2012.8.17.
16) 三島和夫：「遅寝」や運動が効果．下野新聞，2012.8.18.
17) 三島和夫：遅寝遅起きを．京都新聞，2012.8.19.
18) 三島和夫：「早寝早起き」にこだわらず．神奈川新聞，2012.8.19.
19) 三島和夫：遅寝遅起きも効果．新潟日報，2012.8.24.
20) 三島和夫：ぐっすり眠る①～．岩手日々新聞，2012.8.27.
21) 三島和夫：遅寝遅起きのススメ．中國新聞，2012.8.27.
22) 三島和夫：理研など，体内時刻を採血した血液から簡単に測定する方法を開発．エンタープライズ．マイナビニュース，2012.8.28.
23) 三島和夫：体内時刻を血液で簡単測定＝睡眠障害など診 断 期 待 ―理研など．時事ドットコム，2012.8.28.
24) 三島和夫：眠りが浅くなるシニアには遅寝遅起きのススメ．中国新聞，2012.8.28.
25) 三島和夫：体内時計のずれ 血液で測定 睡眠障害の診断簡単に 北大など開発. 北海道新聞, 2012.8.28.
26) 三島和夫：ヒトの血液から簡単に「体内時刻」を調べる手法を確立_理化学研究所，慶応義塾大学 プレスリリース．健康美容EXPO，2012.8.28
27) 三島和夫：早寝早起きこだわらないで．山陰新聞，2012.8.29.

28) 三島和夫：ブルーライト 人体に影響 パソコンやスマホの画面から発生．中國新聞，2012.9.3.
29) 三島和夫：パソコン，スマホなどから出るブルーライトは目に有害？．夕刊フジ，2012.9.6.
30) 三島和夫：血液から簡便に体内時刻測定．科学新聞，2012.9.7.
31) 三島和夫：医療新世紀 青色光，人体への影響は 目に負担？リズム調節も 賢くつきあう研究が始動．四国新聞，2012.9.7.
32) 三島和夫：不眠対策／早寝にこだわらず 適度な運動を／加齢で浅くなる睡眠．長崎新聞，2012.9.97.
33) 三島和夫：「ブルーライト」人体への影響は／目に有害，睡眠乱す恐れ／賢くつきあう方策を．長崎新聞，2012.9.9.
34) 三島和夫：青色光 人体にどう影響＊PC やスマホ画面＊長時間使用で目に負担？＊睡眠・覚醒リズムの役割＊医師ら研究会＊「賢いつきあい方」模索．北海道新聞，2012.9.12.
35) 三島和夫：早寝にこだわらず，運動も．埼玉新聞，2012.9.17.
36) 三島和夫：早寝こだわらず，運動も．山陰中央新報，2012.9.20.
37) 三島和夫：ぐっすり眠る①～．苫小牧民報，2012.9.27.
38) 三島和夫：「睡眠障害」は深刻な病気です．週刊文春. 2012.10.8.
39) 三島和夫：医療 QQ - パソコン，スマートフォンの液晶画面 青色光人体への影響は?．熊本日日新聞，2012.10.26.
40) 三島和夫：睡眠チェックで健康管理 眠りの深さを測る「睡眠計」．元気のひけつーアピタル（医療・健康），朝日新聞デジタル，2012.11.7.
41) 三島和夫：NHK 名医に Q スペシャル 2012 みんなで実践！スッキリ快眠術．NHK，2012.11.17.
42) 三島和夫:スッキリ目覚めがキレイの秘密 女子力ＵＰの快眠法Ｑ＆Ａ. 女性のための Tarzan 特別編集，pp68-73，2012.11.22.
43) 三島和夫：宇宙医学に学ぶ快眠の秘訣．JAXA 宇宙医学パンフレット No3，2012.12.1.
44) 三島和夫：液晶画面から出るブルーライト 賢くつきあうには?．新潟日報，2012.12.14.
45) 三島和夫：気分が沈む 過食，眠気 冬季うつ病．東京新聞，2012.12.25.
46) 三島和夫：冬季うつ病 人工的な光浴び改善 外出や早寝も効果．東京新聞(TOKYO Web)，2012.12.25.
47) 三島和夫：眠れぬ夜の「読む眠り薬」．週刊新潮，2012.12.27.
48) 三島和夫：今年，初夢を見た人は 37.2%！ 加齢とともに夢を見る頻度が減少.質の良い睡眠で良い夢をみよう！(Digital PR Platform)．エキサイトニュース，2013.2.8.
49) 三島和夫：睡眠不足続くと情緒不安定＝脳機能低下，うつ病など類似ー精神神経センター．WSJcom，2013.2.14.
50) 三島和夫：睡眠不足で情緒不安定．毎日新聞，2013.3.12.
51) 三島和夫:睡眠不足続くと情緒不安定＝脳機能低下，うつ病など類似ー精神神経センター（時事通信）．Yahoo!ニュース，2013.2.14.
52) 三島和夫：睡眠不足続くと情緒不安定＝脳機能低下，うつ病など類似ー精神神経センター．時事ドットコム，2013.2.14.

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, Oba K, Murakami H, Katsunuma R, Terasawa Y, Kanayama Y, Hida A, Hanakawa T, Mishima K: Neurofeedback-guided Mindfulness-based Attention Training with Real time FMRI. Symposium135: New Innovations in Neuroimaging of Autonomic Regulation. The 71st Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society, Miami, FL: 2013.3.13-16.
2) 三島和夫：睡眠障害治療の専門医としてディスカッション．ラメルテオンエキスパートミーティング，東京，2013. 2.6.
3) 三島和夫：働く世代注意すべきうつ病と睡眠問題．業メンタルヘルス講演会「福島医師会メンタルヘル

ス講演会」，福島，2013.1.31.

4) 三島和夫：精神科領域で問題となる難治性不眠の治療について．第160回　北信精神科診療所医会講演会，長野，2013.1.17.
5) 三島和夫：国内の睡眠薬・向精神薬の使用状況とその臨床的問題点について．第71回日本公衆衛生学会総会，山口，2012.1.24-26.
6) 三島和夫：不眠症治療のゴールとは何か？．第22回日本臨床精神神経薬理学会，第42回日本精神薬理学会合同年会，栃木，2012.10.18-20.
7) 三島和夫：高齢者の睡眠・生体リズム障害の臨床的課題．第 12 回日本抗加齢医学会総会，神奈川，2012.6.22-24.
8) 三島和夫：不眠症治療のゴールとはなにか　ー今後の不眠薬に求められることー．喜多方医師会学術講演会，福島，2012.9.6.
9) 三島和夫：ナルコレプシーの病態研究．第5回精神科臨床睡眠懇話会，東京，2012.8.4.
10) 三島和夫：睡眠とうつ病．第9回日本うつ病学会総会，東京，2012.7.27-28.
11) 三島和夫:メラトニン_ラメルテオンの作用メカニズムと臨床応用. 日本睡眠学会第37回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.
12) 三島和夫：高齢者の不眠とうつ，生体リズムの関わり．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.
13) 三島和夫:睡眠薬の適正使用ガイドラインの作成に向けて. 日本睡眠学会第37回定期学術集会, 神奈川，2012.6.28-30.
14) 三島和夫：睡眠薬の適正使用に向けた課題．日本睡眠学会第37回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.
15) 三島和夫：睡眠のマルチモダル画像研究．日本睡眠学会第37回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.
16) 三島和夫：不眠症治療薬の評価法をめぐる問題．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.
17) 三島和夫：冬季うつ病と睡眠・生体リズム．日本睡眠学会第37回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.
18) 三島和夫:うつ病患者の不眠診療ー何が問題か，どう対処するかー. 日本睡眠学会第37回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.
19) 肥田昌子，北村真吾，大澤要介，片寄泰子，野崎健太郎，榎本みのり，有竹清夏，樋口重和，加藤美恵，亀井雄一，池田政明，三島和夫：末梢時計リズムは個人の睡眠特性・生物時計機能を反映する．第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15-16.
20) 北村真吾：うつ病の時間生物学的基盤．第19回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15-16.
21) 元村祐貴：脳機能画像解析からみた 睡眠負債時の情動機能障害メカニズム．日本睡眠学会，横浜，2012.11.16-18.

(2) 一般演題

1) Moriguchi Y, Oba K, Murakami H, Katsunuma R, Terasawa Y, Kanayama Y, Hida A, Hanakawa T, Mishima K: APPLICATION OF REAL-TIME FMRI TO COCKROACH PHOBIA. The 71st Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society, Miami, FL, 2013.3.13-16.
2) Hida A: Assessment of Individual Circadian Phenotypes Using Biopsy Samples- Application to Circadian Rhythm Sleep Disorder Patients. Society for Research on Biological Rhythms 2012, Florida: 2012.5.19-23.
3) Kitamura S, Enomoto M, Tsukada E, Kamei Y, Koyama T, Moriwaki A, Kamio Y, Mishima K: An epidemiologic study of sleep-wake patterns and sleep disturbance among japanese school-aged children. 26th Annual Meeting of the Associated Professional Sleep Societies, LLC A Joint Meeting of the American Academy of Sleep Medicine and the Sleep Research Society, Boston, 2012.6.9-13.
4) Motomura Y, Oba K, Terasawa Y, Katayose Y, Kitamura S, Enomoto M, Hida A, Moriguchi Y,

Higuchi S, Mishima K: Sleepiness by sleep debt enhanced amygdala activation for subliminal signals of fear. 26th Annual Meeting of the Associated Professional Sleep Societies, LLC A Joint Meeting of the American Academy of Sleep Medicine and the Sleep Research Society, Boston, 2012.6.9-13.

5) Aritake-Okada S, Kaneita Y, Ohtsu T, Uchiyama M, Mishima K, Akashiba T, Uchimura N, Nakaji S, Munezawa T, Ohida T: Fatigue in the general population: prevalence, associations, and self-managements. 26th Annual Meeting of the Associated Professional Sleep Societies, LLC A Joint Meeting of the American Academy of Sleep Medicine and the Sleep Research Society, Boston, 2012.6.9-13.
6) Terasawa Y, Shibata M, Maehara Y, Moriguchi Y, Umeda S: THE INVOLVEMENT OF ANTERIOR INSULAR CORTEX IN SOCIAL ANXIETY AND INTEROCEPTIVE SENSIBILITY. Cognitive Neuroscience Society 2012 Annual Meeting, Chicago, IL, 2012.4.2.
7) Terasawa Y, Shibata M, Maehara Y, Moriguchi Y, Umeda S: Anterior insular cortex mediates bodily sensibility and social anxiety. International Society for Affective Disorder, London, UK, 2012.4.18.
8) Terasawa Y, Moriguchi Y, Tochizawa S, Sato R, Umeda S: Emotional sensibility and accuracy of interoceptive awareness. the 16th World Congress of the International Organization of Psychophysiology, Pisa, Italy, 2012.9.13-17.
9) Oosterwijk S, Lindquist KA, Anderson E, Dautoff R, Moriguchi Y, Barrett LF: MAPPING THE MIND: A CONSTRUCTIONIST VIEW ON HOW MENTAL STATES EMERGE FROM THE BRAIN. Cognitive Neuroscience Society - 2012 Annual Meeting, 2012.4.2.
10) Kodama N, Moriguchi Y, Maeda M, Ando T, Kikuchi H, Hamada T, Tsuji S, Komaki G: Neural correlates of body dissatisfaction: A Functional MRI study. The 15th Congress of Asian College Psychosomatic Medicine, Ulaanbaatar, Mongolia, 2012.8.24-26.
11) Oba K, Terasawa Y, Motomura Y, Moriguchi Y, Kikuchi Y, Mishima K: THE NEURAL SUBSTRATES OF THE EMOTIONAL AUTOBIOGRAPHICAL MEMORY RETRIEVAL AND ITS RELATION TO ADAPTIVE COPING. The 71st Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society, Miami, FL, 2013.3.13-16.
12) Murakami H, Katsunuma R, Oba K, Terasawa Y, Motomura Y, Kanayama Y, Mishima K, Moriguchi Y, Matsuda H: NEURAL BASIS FOR AUTOGENIC TRAINING. The 71st Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society, Miami, FL, 2013.3.13-16.
13) Motomura Y, Oba K, Terasawa Y, Kitamura S, Enomoto M, Katayose Y, Hida A, Moriguchi Y, Higuchi S, Mishima K: SLEEPINESS BY SLEEP DEBT ENHANCED AMYGDALA ACTIVATION FOR SUBLIMINAL SIGNALS OF FEAR. The 71st Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society, Miami, FL, 2013.3.13-16.
14) Katsunuma R, Oba K, Motomura Y, Terasawa Y, Nakazaki K, Katayose Y, Kitamura S, Hida A, Moriguchi Y, Mishima K: WHY SLEEP DEPRIVATION RISK US OBESITY? AN FMRI STUDY. The 71st Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society, Miami, FL: 2013.3.13-16.
15) Kanayama Y, Moriguchi Y, Oba K, Terasawa Y, Murakami H, Mishima K, Kumano H: AUTISTIC TRAITS AFFECT NEURAL CORRELATES OF VISUOSPATIAL PERSPECTIVE TAKING. The 71st Annual Scientific Meeting of American Psychosomatic Society, Miami, FL, 2013.3.13-16.
16) 三島和夫，榎本みのり，北村真吾，草薙宏明：治療抵抗性の難治不眠は抑うつリスクの予測因子となり得る－薬剤疫学データのレトロスペクティブ・コホート解析の結果から－．第 22 回日本臨床精神神経薬理学会，第 42 回日本精神薬理学会合同年会，栃木，2012.10.18-20.
17) 肥田昌子，北村真吾，大澤要介，榎本みのり，片寄泰子，野崎健太郎，加藤美恵，守口善也，亀井雄一，三島和夫：生体組織を利用したヒト生物時計機能評価―概日リズム睡眠障害患者への応用―．日本睡眠学

会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.

18) 肥田昌子，北村真吾，片寄泰子，榎本みのり，大澤要介，渡邊真紀子，野崎健太郎，有竹清夏，樋口重和，加藤美恵，守口善也，亀井雄一，池田正明，三島和夫：末梢時計機能は個人の概日/睡眠特性を反映する．Neuroscience2012，愛知，2012.9.18-21.

19) 肥田昌子，北村真吾，片寄泰子，榎本みのり，大澤要介，渡邊真紀子，野崎健太郎，有竹清夏，樋口重和，加藤美恵，守口善也，亀井雄一，池田正明，三島和夫：Period of fibroblast rhythm predicts individual circadian/sleep properties．Neuroscience2012，愛知，2012. 9.18-21.

20) Hida A, Yamazaki S, Mishima K, Johson CH, Tei H.: Effects of E-box and CRE on Per1 expression in SCN and periphery in mice．第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15-16.

21) 榎本みのり，北村真吾，野崎健太郎，片寄泰子，肥田昌子，三島和夫：不眠症患者の受療行動からの抑うつリスクの検討．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.

22) 野崎健太郎，片寄泰子，榎本みのり，北村真吾，肥田昌子，守口善也，三島和夫；受療行動を促進する不眠患者の症状および病態に関する検討．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.

23) 片寄泰子，野崎健太郎，北村真吾，榎本みのり，肥田昌子，守口善也，三島和夫：加齢が不眠症状の頻度にもたらす影響．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.

24) 北村真吾，榎本みのり，塚田恵鯉子，亀井雄一，小山智典，稲田尚子，森脇愛子，神尾陽子，三島和夫：小中学生を対象とした睡眠習慣と睡眠問題に関する全国調査．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.

25) 北村真吾，肥田昌子，三島和夫：ミュンヘンクロノタイプ質問紙（MCTQ）日本語版の作成．第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15-16.

26) 北村真吾，肥田昌子，三島和夫：加齢によるクロノタイプの変化と睡眠特性．抑うつ状態との関連：5 年間追跡調査．第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15-16.

27) 片寄泰子，兼板佳孝，野崎健太郎，井上雄一，内村直尚，山寺 亘，渡辺範雄，本多 真，北村真吾，肥田昌子，守口善也，岡島 義，中村 俊，三島和夫：東日本大震災による不眠症頻度およびメンタルヘルスへの影響．不眠研究会　第 28 回研究発表会，東京，2012.12.1.

28) 元村祐貴，北村真吾，大場健太郎，寺澤悠理，片寄泰子，榎本みのり，肥田昌子，守口善也，樋口重和，三島和夫：睡眠負債は扁桃体-前頭前野間の機能的結合の減弱を介して，ネガティブな情動反応を惹起する．日本生理人類学会第，東京，2012.11.16-18.

29) 北村真吾，肥田昌子，榎本みのり，渡邊真紀子，片寄泰子，野崎健太郎，有竹清夏，樋口重和，守口善也，亀井雄一，三島和夫：概日リズム位相による気分変動の個人差．日本生理人類学会第 67 回大会，東京，2012.11.17-18.

30) 寺澤悠理，柴田みどり，守口善也，梅田聡：社会不安と内受容感覚を媒介する島皮質前部の活動．平成 24 年度生理研研究会 第 2 回社会神経科学研究会 「社会の中で生きる心の理解」，愛知，2013.1.31-2.1.

31) 寺澤悠理，柴田みどり，守口善也，梅田 聡：社会不安と内受容感覚をつなぐ島皮質前部の活動．第 2 回日本情動学会，東京，2012.12.22.

32) 寺澤悠理，柴田みどり，守口善也，梅田 聡：社会不安と内受容感覚を媒介する右島皮質前部の活動．第 2 回社会神経科学研究会，愛知，2013.1.31-2.1.

⑶ 研究報告会

1) 三島和夫：睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドライン．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドライン（H24-精神-一般-004）第 1 回班会議，東京，2012.5.31.

2) 三島和夫：発達障害児における睡眠習慣・睡眠障害に関する研究．第 1 回 神尾班会議 厚生労働科学研究「障害者総合対策研究事業」就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究，東京，2012.6.16.

3) 三島和夫：神経科学研究の未来－基礎研究と臨床研究をどのように連携して進めるか？．包括脳・脳プロ合同企画　2012 年度　包括脳ネットワーク夏のワークショップ，宮城，2012.7.25-27.
4) 三島和夫：被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究災害前定点調査計画立案．第 1 回　金班会議　厚生労働科学研究費補助金（障害者対策研究事業　精神障害分野）「被災地における精神障害等の情報把握と介入効果検証および介入手法の向上に資する研究」，東京，2012.8.19.
5) 三島和夫：睡眠調整に関わる生物時計及び恒常性維持機構の機能評価スキルの開発とその臨床展開　生物時計，睡眠覚醒，気分調節を結ぶ双方向的な機能ネットワークの分子基盤に関する研究．第 1 回　文部科学省「脳科学研究戦略推進プログラム」課題 E 分科会，東京，2012.8.25.
6) 三島和夫：睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドライン．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドライン（H24-精神-一般-004）第 2 回班会議，東京，2012.10.9.
7) 三島和夫：睡眠調整に関わる生物時計及び恒常性維持機構の機能評価スキルの開発とその臨床展開　生物時計，睡眠覚醒，気分調節を結ぶ双方向的な機能ネットワークの分子基盤に関する研究．第 2 回　文部科学省「脳科学研究戦略推進プログラム」課題 E 分科会，京都，22012.11.20.
8) 三島和夫：睡眠調整に関わる生物時計及び恒常性維持機構の機能評価スキルの開発とその臨床展開　生物時計，睡眠覚醒，気分調節を結ぶ双方向的な機能ネットワークの分子基盤に関する研究．文部科学省「脳科学研究戦略推進プログラム」　平成 24 年度課題 DEFG，生命倫理，脳基盤 FS 成果報告会，京都，2012.11.21-22.
9) 三島和夫：不眠症の今日的課題．不眠研究会　第 28 回研究発表会，東京，2012.12.01.
10) 三島和夫：睡眠医療及び研究用プラットホーム（SPF ）の有効性及び信頼に関するエビデンス集約・研究統括．研究報告会（23-3）　睡眠医療及び研究用プラットホーム（SPF）の構築に関する研究，東京，2012.12.17.
11) 三島和夫：　睡眠医療及び研究用プラットホーム（SPF）の構築に関する研究．班会議　平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費（23-3）「睡眠医療及び研究用プラットホーム（SPF）の構築に関する研究」，東京，　2012.12.17.
12) 三島和夫：発達障害児における睡眠習慣・睡眠障害に関する研究．第 2 回 神尾班会議 厚生労働科学研究「障害者総合対策研究事業」就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究，東京，2012.12.2.
13) 三島和夫：不眠症患者の QOL を改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「睡眠障害患者の QOL を改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」班会議，東京，2012.12.8.
14) 三島和夫：睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドライン．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドライン（H24-精神-一般-004）第 3 回班会議，東京，2013.1.22.
15) 三島和夫：睡眠医療及び研究用プラットホームの構築に関する研究．平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費報告会，東京，2013.2.21.
16) 守口善也，寺澤悠理，金山裕介，大場健太郎，勝沼るり，元村祐貴，村上裕樹：情動ストレスとその認知脳機能画像研究．研究報告会（23-2）　心身症の病態解明ならびに効果的治療法開発研究，東京，2012.12.17.
17) 守口善也，大場健太郎，村上裕樹，勝沼るり，寺澤悠理，元村祐貴，金山裕介，肥田昌子，松田博史，三島和夫：リアルタイム fMRI を用いたストレス関連疾患の治療法の開発．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所　平成 24 年度　研究報告会，東京，2013.3.11.
18) 小牧元，兒玉直樹，守口善也，小原千郷，上野真弓，菊地裕絵，安藤哲也：摂食障害患者における認知的特徴－fMRI 脳機能画像による．研究報告会（23-2）　心身症の病態解明ならびに効果的治療法開発研

究，東京，2012.12.17.

19) 肥田昌子，亀井雄一，三島和夫：SPF を用いた高品質なバイオリソースの収集と生体試料を利用した睡眠障害診断システムの検証．研究報告会（23-3） 睡眠医療及び研究用プラットホーム（SPF）の構築に関する研究，東京，2012.12.17.

20) 亀井雄一，北村真吾，元村祐貴，野崎健太郎，塚田恵鯉子，肥田昌子，三島和夫：SPF を用いた睡眠障害診断システムの活用と検証．研究報告会（23-3） 睡眠医療及び研究用プラットホーム（SPF）の構築に関する研究，東京，2012.12.17.

21) 中﨑恭子，北村真吾，野崎健太郎，片寄泰子，元村祐貴，塚田恵鯉子，守口善也，肥田昌子，亀井雄一，三島和夫：新しい活動量計における睡眠/覚醒判定アルゴリズムの検討．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成 24 年度 研究報告会，東京，2013.3.11.

22) 野崎健太郎，片寄泰子，三島和夫：大規模災害がメンタルヘルスに及ぼす影響を評価するための定点調査の有用性に関する研究－東日本大震災による不眠症および QOL 障害の経年的実態調査－．第 2 回 金班会議 厚生労働科学研究費補助金（障害者対策研究事業 精神障害分野）「被災地における精神障害等の情報把握と介入効果検証および介入手法の向上に資する研究」，東京，2013.1.20.

23) 野崎健太郎，片寄泰子，北村真吾，肥田昌子，守口善也，三島和夫：東日本大震災が睡眠，QOL およびメンタルヘルスに及ぼした影響．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成 24 年度 研究報告会，東京，2013.3.11.

24) 高橋正也，元村祐貴，北村真吾，肥田昌子，中﨑恭子，片寄泰子，三島和夫：SPF で活用する交代勤務適応性指標の探索．研究報告会（23-3）睡眠医療及び研究用プラットホーム（SPF）の構築に関する研究，東京，2012.12.17.

(4) その他

C．講演

1) 三島和夫：認知症患者の睡眠・行動障害を時間生物学的視点から診る．第 7 回北海道神経リハビリテーション治療フォーラム，北海道，2012.4.20.

2) 三島和夫，肥田昌子：SMS のこどもをもつ家族の会，兵庫，2012.4.22.

3) 三島和夫：睡眠とうつの治療．第 1 回睡眠とうつの研究会，東京，2012.4.24.

4) 三島和夫：生活習慣病と睡眠～日常診療にメラトニンを活かす～．講演会 生活習慣病と睡眠～日常診療にメラトニンを活かす～，神奈川，2012.4.26.

5) 三島和夫：難治性の慢性不眠症をいかに診るか．実地医家のための睡眠障害セミナー，東京，2012.5.18.

6) 三島和夫：眠れないのは年のせい？ －高齢者にありがちな生活習慣からくる不眠の話－．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.28-30.

7) 三島和夫：不眠症治療のゴールとはなにか－今後の不眠薬に求められること－．7 月度ととろの会，埼玉，2012.7.19.

8) 三島和夫：睡眠薬・向精神薬の多剤併用の現状と臨床的問題．ルネスタ新発売記念学術講演会，東京，2012.8.5.

9) 三島和夫：睡眠障害治療の専門医としてディスカッション．ラメルテオンエキスパートミーティング，東京，2012.8.16.

10) 三島和夫：不眠症治療の Up to date．第 426 回 秋の宮 CC，秋田，2012.8.23.

11) 三島和夫:ラメルテオンを中高年の慢性不眠と生活習慣病にいかす. ロゼレム錠 全国 TV/Web 講演会，東京，2012.7.24.

12) 三島和夫：ディスカッサー，および記録集作成時の校閲．認知症と睡眠障害，東京，2012.9.2.

13) 三島和夫:睡眠力を高めよう！～知っておきたい不眠のメカニズムと対処法～. 文京区精神保健講演会，東京，2012.9.3.

14) 三島和夫：睡眠と生活習慣病．働き盛りの眠りをまもる！睡眠講座，東京，2012.9.13.
15) 三島和夫：うつ病診療に役立つ不眠対処と生活指導．多摩うつ病フォーラム，東京，2012.11.1.
16) 三島和夫：不眠の病態と診断・治療　各種薬剤の使い分けについて．長野県北信病院薬剤師会学術講演会，長野，2012.11.7.
17) 三島和夫：現代不眠を考える，大阪，2012.11.24.
18) 三島和夫:大規模災害時の一般的な地域医療対応に必要な精神的ケアの習得に関する研修. 平成 24 年度，厚生労働省「こころの健康づくり対策事業」補助金による PTSD 対策専門研修，東京，2013.2.10.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 三島和夫：日本睡眠学会理事
2) 三島和夫：日本時間生物学会理事
3) 三島和夫：日本生物学的精神医学会評議員
4) 三島和夫：日本公衆衛生学会評議員
5) 三島和夫：脳科学関係学会連合評議員
6) 三島和夫：精神科臨床睡眠懇話会世話人
7) 肥田昌子：日本時間生物学会評議員
8) 守口善也：関東脳核医学研究会世話人

(3) 座長

1) 三島和夫:抗不安薬・活動性．第 22 回日本臨床精神神経薬理学会，第 42 回日本精神薬理学会合同年会，栃木，2012.10.18 -20.
2) 三島和夫：精神疾患の時間生物学的基盤．第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15-16.
3) 三島和夫：神経発達障害，その他の精神疾患 2．Neuroscience2012，愛知，2012.9.18-21.
4) 三島和夫：睡眠の新計測技術Ⅰ・Ⅱ．第 2 回睡眠研究会，愛知，2012.7.5-6.

(4) 学会誌編集委員等

1) 三島和夫：Frontiers in Sleep and Chronobiology　編集委員
2) 守口善也：American Psychosomatic Society Program Committee　編集委員

E．研修

(1) 研修企画

(2) 研修会講師

F．その他

10. 知的障害研究部

Ⅰ. 研究部の概要

知的障害研究部は診断研究室，治療研究室，発達障害支援研究室（部長併任）の 3 室体制で，知的障害など発達障害に関する研究を広範に進めた．すなわち，精神遅滞（知的障害），学習障害，注意欠如・多動性障害（ADHD）や自閉症スペクトラムなどの発達障害とその近縁状態の発生要因解明，診断法開発，治療法策定，予防対策に関する研究に専念した．

発達障害児・者はその障害の発生時期や原因，年齢，重症度，養育環境によりまったく異なった症状を示し，多彩な課題を抱えている．これらの問題解決のために当研究部では，臨床例の解析に加えて，調査研究や実験動物を用いた基礎的研究など多面的アプローチを駆使している．部の英語名は独法化後も引き続き Department of Developmental Disorders と表記していることから，発達障害全般について，神経病態から理解して診断・治療・対策・処遇までの広い守備範囲を研究ターゲットとしている．

平成 24 年度の常勤研究員は部長（稲垣真澄），診断研究室長（太田英伸），治療研究室長（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，太田は新生児医学の立場から，軍司は神経生理学，教育学の立場から研究に加わった．なお稲垣は発達障害支援研究室長を併任した．そしてセンター病院小児神経科外来で診療を継続し，病院診療部のスタッフとともに臨床研究の充実のため活動を展開した．

24 年度の流動研究員は崎原ことえ，李　珩，安村　明であり，併任研究員の中川栄二（センター病院小児神経科医長）とともに研究を進めた．科研費研究員は，小久保奈緒美（～6 月），佐久間隆介，鈴木浩太，刑部仁美であり，7 月から山本寿子が加わった．客員研究員（井上祐紀，木実谷哲史，後藤隆章，小池敏英，小枝達也，杉田克生，竹市博臣，田中敦士，中村　俊，中村みほ，難波栄二，林　隆，細川　徹，三砂ちづる，山崎広子）が研究部員と相互協力して発達障害に関する研究を実施した．協力研究員は前年度に引き続き中村雅子，矢田部清美であった．研究生として小林朋佳，後藤隆章，平井真洋，中川真智子の 4 名が常勤研究者と共に研究を進めた．外来研究員として北　洋輔が研究を継続した．短期間（25 年 1 月～3 月）であったが実習生として鈴木有貴が研究に加わった．なお，研究助手として大橋啓子，中村紀子，吉川朋子，須藤茉衣子，河野明佳が研究活動を支えた．外来研究補助員の関　美佳（～7 月），秋山美沙紀，松島由紀子は基盤研究を主に補助した．

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，精神遅滞，自閉症，学習障害，ADHD など発達障害児・者に適用してその有用性を明らかにした．とくに重症度評価の他覚的検査バッテリーの開発につながり，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，軍司，矢田部，山崎，小久保，小林，安村．精神・神経疾患研究開発費，厚生労働科学研究，脳科学研究戦略推進プログラム）

2）発達障害児の行動異常モデルにおける研究

Bronx waltzer（bv）マウスの中枢神経系病態解明はとくに ADHD，自閉性障害など発達障害の病態研究，治療研究につながるものと考えている．不安惹起物質である CCK をマウス脳室内投与した時の脳波変化を検討し，論文報告した．bv マウスにみられる不安様行動との関連や脳内 GABA 機能の異常を明らかにするべく，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．（稲垣，太田，刑部，李，関，秋山，松島．厚生労働科学研究，精神・神経疾患研究開発費）

3）学習障害に関する研究

作成した発達性読み書き障害・算数障害の診断治療ガイドラインを小児科臨床で普及するように，学会発表・誌上発表を通じて広報活動を進めた．読み書き障害における大細胞系機能評価をするため，脳波と機能的 MRI 撮像を同時に行う研究を脳病態統合イメージングセンター（IBIC）と共同で計画し，病態解明研究を進めた．（稲垣，北，山本，小林，矢田部，後藤，山崎，細川，小枝，林，杉田．精神・神経疾患研究開発費，厚生労働科学研究）

4）自閉症の病態に関する研究

自閉症スペクトラム障害児の脳機能の検討と早期診断法の確立をはかるため，声認知に関する脳機能評価を健常成人，定型発達小児・学童そして，自閉症スペクトラム児において進めた．顔認知に関する神経生理学的研究を進め，健常児と自閉症児の自他識別時における脳血流変化や周波数応答，トレーニングにより事象関連電位が改善することを見出し，論文や学会で発表した．（稲垣，太田，軍司，北，佐久間，崎原，林，小池．厚生労働科学研究，文部科学省新学術領域研究，脳科学研究戦略推進プログラム）

5）ADHD に関する研究

ADHD の実行機能障害，抑制機能障害，ワーキングメモリ機能障害を簡便に評価する他覚的検査バッテリーを開発し，行動学的データを蓄積した．また，実行機能課題時の脳血流変化を近赤外線スペクトログラフィー（NIRS）により検討し，ADHD と自閉症スペクトラムとの反応性の違いを見出した．この知見は今後，ADHD 重症度評価につながるものと考えている．（稲垣，太田，軍司，安村，崎原．厚生労働科学研究，精神・神経疾患研究開発費）

6）小児副腎白質ジストロフィー症（ALD）に関する研究

進行性代謝性変性疾患の一つである小児型 ALD に対する骨髄移植（造血幹細胞移植）療法時期決定と治療後評価のための研究を加我牧子所長とともに本年度も継続，協力した．今年度はとくに白質変性部位と脳波異常の関連を周波数解析で明らかにするため神経生理学的研究を進めた（稲垣，軍司，崎原，小久保，加我，中村（雅）．厚生労働科学研究）

7）発達障害児を持つ家族のレジリエンス向上に関する研究

発達障害とくに自閉症スペクトラム児の母親の支援を進めるために，母親自身のレジリエンスの向上につながる要因を解明する研究をスタートした．豊かな出産体験が母親の養育行動や就学期の小児の行動によい影響をもたらすことを統計学的に明らかにし，学会・論文発表した．（稲垣，鈴木，加我．厚生労働科学研究，精神・神経疾患研究開発費）

8）人工保育器開発・光環境開発に関する研究

発達障害予防のため，光受容体メラノプシンを制御するフィルターを用いた人工保育器開発や新生児集中治療室における光環境デザインの研究，ならびに人工子宮の開発・妊娠高血圧症病態解明に向けた研究を進めた．（太田，李，関，秋山，松島．NEDO，厚生労働科学研究）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1）市民社会に対する一般的な貢献

常勤研究者は各種講演などの場を通じて，研究成果を社会に還元した．常勤・非常勤の研究者全員が発達障害児・者とその家族に対しセンター病院において，日常的診療サポートを提供している．

2）専門教育面における貢献

稲垣，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．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を行った．また講演会や各種セミナー，講義などにより医師，看護師，保健師，福祉関係専門職，言語聴覚士，学校教員の教育に貢献している．稲垣は日本小児科学会専門医試験委員として，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の学生講義も担当した．崎原，北はそれぞれ杏林大学，東京学芸大学の講義を担当した．国立

精神・神経医療研究センター小児神経セミナーでは，全国から集まった小児神経科医に対して稲垣が発達障害の診断と治療の講義を行った．

3）精研の研修の主催と協力

発達障害者支援法に示されている専門家養成のため，医学課程研修を年二回企画・実施した．

4）保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

稲垣は，環境省の子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の評価委員として参加した．厚生労働省平成 24 年度こころの健康づくり対策事業の中で，思春期精神保健研修事業企画委員会委員として，研修内容に関する企画に携わった．稲垣は加我牧子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，知的障害者の国際大会参加という社会活動に貢献している．また，東南アジア各国の障害者スポーツ担当者への講義を JICA 研修という形で行った．山本は障害者スポーツ医養成研修講師を務めた．

5）センター内における臨床的活動

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

6〉その他

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1） Kokubo N, Inagaki M, Gunji A, Kobayashi T, Ohta H, Kajimoto O, Kaga M: Developmental change of visuo-spatial working memory in children: Quantitative evaluation through an Advanced Trail Making Test. Brain & Development 34: 799-805, 2012.

2） Nakamura M, Watanabe S, Inagaki M, Hirai M, Miki K, Honda Y, Kakigi R: Electrophysiological study of face inversion effects in Williams syndrome. Brain & Development 35(4): 323-330, 2012.

3） Kaga M, Li H, Ohta H, Taguchi K, Ogaki S, Izumi H, Inagaki M, Tsuchiya S, Okamura K, Otagiri M, Sakai H, Yaegashi N: Liposome-encapsulated hemoglobin (hemoglobin-vesicle) is not transferred from mother to fetus at the late stage of pregnancy in the rat model. Life Sci 91: 420-428, 2012.

4） Tamura T, Gunji A, Takeichi H, Shigemasu H, Inagaki M, Kaga M, Kitazaki M: Audio-vocal monitoring system revealed by mu-rhythm activity. Frontiers in Language Sciences 3: 225, 2012.

5） Li H, Ohta H, Izumi H, Matsuda Y, Seki M, Toda T, Akiyama M, Matsushima Y, Goto Y, Kaga M, Inagaki M: Behavioral and cortical EEG evaluations confirm the roles of both CCKA and CCKB receptors in mouse CCK-induced anxiety. Behavioural Brain Research 237: 325-332, 2013.

6） Yasumura A, Kokubo N, Yamamoto H, Yasumura Y, Moriguchi Y, Nakagawa E, Inagaki M, Hiraki K: Neurobehavioral and hemodynamic evaluation of cognitive shifting in children with autism spectrum disorder. Journal of Behavioral and Brain Science 2: 463-470, 2012.

7） Yatabe K, Inagaki M, Watanabe K: Motor cortical beta oscillations are modulated by mastery of observed handwritings. Kansei Engineering International Journal 11(4): 225-233, 2012.

8） Yonekawa T, Nakagawa E, Takeshita E, Inoue Y, Inagaki M, Kaga M, Sugai K, Sasaki M, Kaido T, Takahashi A, Otsuki T: Effect of corpus callosotomy on attention deficit and buhavioral problems in pediatric patients with intractable epilepsy. Epilepsy & Behavior 22: 697-704, 2011.

9） 佐久間隆介，軍司敦子，後藤隆章，北 洋輔，小池敏英，稲垣真澄：二次元尺度化による行動解析を用いた発達障害児におけるソーシャルスキルトレーニングの有効性評価．脳と発達 44：320-326, 2012.

10） 鈴木浩太，北 洋輔，井上祐紀，加我牧子，三砂ちづる，竹原健二，稲垣真澄：豊かな出産体験が母親の養育態度と学童期における子どもの行動に与える影響．脳と発達 44：368-373, 2012.

(2) 総説

1) Inagaki M, Hayashi T: An important message for parents of children with developmental disabilities who have encountered unprecedented disaster. Brain & Development 35: 193-194, 2013.
2) 稲垣真澄，太田英伸：ADHD の診断と治療に求められるバイオマーカーとは：Status quo & Potentialities．臨床精神薬理　15（6）：883-888, 2012.
3) 稲垣真澄：発達障害児の支援ー保護者のメンタルヘルス支援の観点からー．子どものこころと脳の発達 3（2）：80-83, 2012.
4) 太田英伸，後藤あき子，片倉 睦，大川直子，渡邉裕美子，榛澤麻衣，本地真美子，岩崎光子，本杉ふじえ：NICU の光環境デザイン．Neonatal Care　25（6）：602-608，2012.
5) 北 洋輔，稲垣真澄：自閉症スペクトラム障害の顔認知，BRAIN and NERVE 64(7)：821-830, 2012.

(3) 著書

1) Yatabe K, Goto T, Watanabe K, Kaga M, Inagaki M: Reading and writing achievement tests for assessing orthographical and phonological impairments of Japanese children with developmental disorders. W. Sittiprapaporn (Ed.), Learning Disabilities, Rijeka, Croatia, pp69-86, 2012.
2) 稲垣真澄：日本発達障害学会　発達障害支援ハンドブック編集委員会　医療分野編集担当．発達障害支援ハンドブック，金子書房，東京，pp8-17，2012.
3) 稲垣真澄，軍司敦子：第 5 章　自閉症スペクトラム障害の顔認知　顔を科学する．山口真美，柿木隆介　編：東京大学出版会，東京，pp75-90，2013.
4) 太田英伸：早産児によい光環境とは．化学同人，東京，pp36-36，2012.
5) 加我牧子，軍司敦子：事象関連電位（mismatch negativity, P300）新生児・幼小児の耳音響放射と ABR．加我君孝編：診断と治療社，東京，pp62-66，2012.

(4) 研究報告書

1) 稲垣真澄：特異的発達障害（読み書き障害）の神経科学的病態解明．精神・神経疾患研究開発費 22-6，発達障害の診断および治療法開発に関する臨床研究（主任研究者　稲垣真澄）平成 22～24 年度総括研究報告書．pp1-4，2013.
2) 稲垣真澄：特異的発達障害（読み書き障害）の神経科学的病態解明．精神・神経疾患研究開発費 22-6，発達障害の診断および治療法開発に関する臨床研究（主任研究者　稲垣真澄）平成 22～24 年度総括研究報告書．pp5-16，2013.
3) 稲垣真澄：ADHD の中枢神経病態解明に関する臨床研究．精神・神経疾患研究開発費 22-6，発達障害の診断および治療法開発に関する臨床研究（主任研究者　稲垣真澄）平成 22～24 年度総括研究報告書．pp49-62，2013.
4) 稲垣真澄：不安病態の中枢神経機構解明に関する基盤研究．精神・神経疾患研究開発費 23-7，高次脳機能障害の生物学的基盤研究（主任研究者　一戸紀孝）平成 24 年度分担研究報告書．pp1-2，2012.
5) 稲垣真澄：発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業　発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究（研究代表者　稲垣真澄）平成 24 年度総括・分担研究報告書．pp1-6，2013.
6) 稲垣真澄：発達障害児の母親におけるレジリエンスの要素に関する質的検討．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業　発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究（研究代表者　稲垣真澄）平成 24 年度総括・分担研究報告書．pp7-17，2013.

7） 太田英伸：液晶型光フィルターを用いた早産児の発達障害を予防する次世代人工保育器の開発（研究代表者　太田英伸） 独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）平成 24 年度産業技術研究助成事業研究成果報告書．pp1-7，2013.

8） 太田英伸，八重樫伸生，松田直，池田智明，細田洋司，上田恵子，三島和夫，本間直樹，飯郷雅之，守屋孝洋，仲井邦彦，細川徹，鈴木恵太，斎藤潤子，長和俊，猪谷泰史，大山牧子，西田俊彦，早川昌弘，河井昌彦，和田和子:NICU における光環境調査および早産児発達障害を予防する光環境の開発．厚生労働科研(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業） 重症新生児のアウトカム改善に関する多施設共同研究（研究代表者　藤村正哲）平成 24 年度分担研究報告書，pp147-161，2013.

9） 軍司敦子：自閉症スペクトラムの社会性認知に関する神経生理学的研究．精神・神経疾患研究開発費 22-6, 発達障害の診断および治療法開発に関する臨床研究（主任研究者　稲垣真澄）平成 22～24 年度総括研究報告書．pp85-92，2013.

⑸ 翻訳

1） 稲垣真澄:MYOPATHY など他 2 項（日本特殊教育学会/ 訳編. 障害百科事典全5巻）2013 年 1 月.

2） 軍司敦子:NEUROPSYCHOLOGY など他 6 項（日本特殊教育学会/ 訳編. 障害百科事典全5巻）2013 年 1 月.

⑹ その他

1） 稲垣真澄：書評　兼田絢未著　マンガ版親子アスペルガー―明るく，楽しく，前向きに―．合同出版，2012 年脳と発達 44：413，2012.

Ｂ．学会・研究会における発表

⑴ 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: Biological background of "Anxiety" Pharmacological analysis in CCK-model mouse - cortical EEG and behavioral analysis -. Joint symposium MRI of Psychiatry and NCNP (Japan), Schloss Ringberg am Tegernsee, Germany, 2012.10.3-5.

2） Inagaki M: Neurophysiological alteration of face recognition in ASD children. 43rd NIPS International Symposium: Face perception and recognition: Multidisciplinary approaching to understanding face processing mechanisms, Aichi, 2012.10.31-11.03.

3） Gunji A: Cognitive function of autism spectrum disorders (ASD). Precongree: Advances in Research and Therapy in autism specrum disorders and Related condition. 12th International Child Neurology Congress 11th Asian and Oceanian Congress of Child Neurology Brisbane Convention and Exhibition Centre, Australia, 2012.5.27-6.1.

4） 稲垣真澄：発達障害支援策の客観的評価～二次元尺度化システムの開発．第 115 回日本小児科学会学術集会　分野別シンポジウム 7　エビデンスに基づく発達障害の対応と治療法，福岡，2012.4.21.

5） 稲垣真澄：発達障害児への支援　～保護者のメンタルヘルス支援の観点から～．パネルディスカッション「子どものメンタルヘルス」千葉大学子どものこころの発達研究センター5 大学連合大学院小児発達学研究科　開設記念シンポジウム，千葉，2012.7.12.

6） 稲垣真澄:発達障害の神経生理学的検査. 第 23 回日本小児神経学会中国・四国地方会　特別講演, 岡山, 2012.7.21.

7） 太田英伸：新生児・早産児の環境と発達．ディベロップメンタルケアセミナー教育講演 NIDCAP 研究会，東京，2012.6.24.

8） 太田英伸：早産児の光環境と睡眠．光と睡眠-シンポジウム：メラノプシンの発見から最近の照明技術の

動向まで-．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.

9） 太田英伸：生物時計の研究から生まれてきた人工保育環境の設計．生物リズム若手研究者の集い 2012 教育講演，日本時間生物学会，茨城，2012.8.4.

10） 太田英伸：ＮＩＣＵにおける光環境を科学する．ディベロップメンタルケア(DC)を科学する-シンポジウム．第 15 回新生児呼吸療法モニタリングフォーラム，長野，2013. 2.15.

11） 軍司敦子：オシレーションからみた小児の発達．第 42 回日本臨床神経生理学会学術大会，東京，2012.11.8-10.

(2) 一般演題

1） Inagaki M, Suzuki K, Kobayashi T, Kokubo N, Yasumura A, Yamamoto H, Inoue Y, Gunji A, Takeichi H, Ohta H, Kaga M: Voice-specific EEG responses in children with and without pervasive developmental disorders. 12th ICNC & 11th AOCCN, Brisbane Convention & Exhibition Centre, Brisbane, 2012.5.27-6.1.

2） Kaga M, Inagaki M, Ohta R: Incidence of Landau-Kleffner syndrome (LKS) and clinical pictures of 60 patients in Japan. 12th ICNC & 11th AOCCN, Brisbane Convention & Exhibition Centre, Brisbane, 2012.5.27-6.1.

3） Gunji A, Takeichi H, Inagaki M: Voice-specific brain responses: a NIRS study. 30th International Congress of Psychology, Cape Town International Cnvention Centre, Cape Town, 2012.7.22-27.

4） Gunji A, Goto T, Kita Y, Sakuma R, Kokubo N, Koike T, Sakihara S, Kaga M, Inagaki M: Facial identity recognition in children with autism spectrum disorders revealed by P300 analysis. International Conference of NIPS (National Institute for Physiological Sciences): Face perception and recognition, Aichi, 2012.10.31-11.03

5） Li H, Ohta H, Izumi H, Matsuda Y, Seki M, Toda T, Akiyama M, Matsushima Y, Goto Y, Kaga M, Inagaki M: Behavioral and cortical EEG evaluations confirm the roles of both CCKA and CCKB receptors in mouse CCK-induced anxiety. 第 86 回日本薬理学会年会, 福岡, 2013.3.21.

6） Li H, Ohta H, Kaga M, Taguchi K, Ogaki S, Izumi H, Inagaki M, Tsuchiya S, Okamura K, Otagiri M, Sakai H, Yaegashi N: Liposome-encapsulated hemoglobin (hemoglobin-vesicle) is not transferred from mother to fetus at the late stage of pregnancy in the rat model. 第 86 回日本薬理学会年会, 福岡, 2013.3.23.

7） Tsujimoto S, Yasumura A, Yamashita Y, Kaga M, Inagaki M: Influence of distraction on working memory and prefrontal cortex activity in children with ADHD, Cognitive Neuroscience Society 2012 Annual Meeting, University of California, Davis, 2012.4.1.

8） Tsujimoto S, Yasumura A, Yamashita Y, Kaga M, Inagaki M: Increased prefrontal oxygenation related to distractor-resistant working memory in children with ADHD. Society for Neuroscience 2012 Annual Meeting New Orleans Morial Convention Center, New Orleans, 2012.10.13-17.

9） 稲垣真澄, 軍司敦子：英国医学研究カウンシル（MRC）研究成果発表．東京，2012.6.15.

10） 太田英伸, 李 コウ, 加賀麻衣子, 田口和明, 大柿 滋, 泉 仁美, 稲垣真澄, 土屋 滋, 岡村州博, 小田切優樹, 酒井宏水, 八重樫伸生：ラット妊娠母体におけるヘモグロビン小胞体の胎盤通過性．第 19 回日本血液代替物学会年次大会，北海道，2012.10.26.

11） 山崎広子, 稲垣真澄, 小林朋佳, 加我牧子：当院眼科における発達障害児・者専門外来の現況．第 54 回日本小児神経学会，北海道，2012.5.19.

12） 安村 明, 小久保奈緒美, 山本寿子, 稲垣真澄, 開 一夫：自閉症スペクトラム児の認知的シフティング能力に関わる神経基盤の病態解明．第 3 回発達認知神経科学研究会，東京，2012.7.20.

13） 安村 明, 山本寿子, 小久保奈緒美, 加我牧子, 稲垣真澄：注意欠陥／多動性障害児における干渉抑制に

関わる神経基盤の解明．第 17 回認知神経科学会学術集会，東京，2012.9.29.

14）安村 明，小久保奈緒美，山本寿子，稲垣真澄，開 一夫：自閉症スペクトラム児の set-shifting に関わる神経基盤の解明．第 42 回日本臨床神経生理学会学術大会，東京，2012.11.8-10.

15）崎原ことえ，軍司敦子，井上祐紀，北 洋輔，加我牧子，稲垣真澄：自閉症スペクトラム障害児における顔識別時の事象関連オシレーション．第 54 回日本小児神経学会，北海道，2012.5.19.

16）鈴木浩太，篠田晴男：連続遂行課題における呈示確率の違いが P3 成分に与える影響．日本生理心理学会第 30 回大会，北海道，2012.5.2.

17）鈴木浩太，篠田晴男：視覚情報処理における刺激ー反応マッピングに基づくトップダウン調整の効果．日本心理学会第 76 回大会，神奈川，2012.9.12.

18）鈴木浩太，北 洋輔，加我牧子，三砂ちづる，竹原健二，稲垣真澄：母性意識と子どもの行動特性が母親の抑うつ傾向に及ぼす影響．第 59 回日本小児保健協会学術集会，岡山，2012.9.29.

19）鈴木浩太，石井正博，篠田晴男：事象関連電位を用いたニューロンフィードバック訓練による効果の検討．第４２回日本臨床神経生理学会学術大会，東京，2012.11.8-10.

20）北 洋輔，山本寿子，大場健太郎，寺澤悠里，守口善也，加我牧子，稲垣真澄：発達性読み書き障害児の音韻操作時における脳機能の脆弱性．第 54 回日本小児神経学会，北海道，2012.5.19.

21）北 洋輔，井上祐紀，軍司敦子，崎原ことえ，稲垣真澄：自閉症スペクトラム障害児の表情認知における脳機能の特異性ー近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）を用いてー．日本発達障害学会第 47 回研究大会，神奈川，2012.8.12.

22）小林朋佳，稲垣真澄，山崎広子，北 洋輔，山本寿子，加我牧子：視覚誘発脳波を用いた大細胞系機能評価と読字能力の関連性．第 54 回日本小児神経学会，札幌，2012.5.19.

23）矢田部清美，稲垣真澄，渡邉克己：学習経験の異なる筆跡観察時の頭皮上脳波の運動関連部位における律動変化．第 42 回日本臨床神経生理学会学術大会，東京，2012.11.8-10.

24）高橋秀俊，軍司敦子，金子裕，中鉢貴行，廣永成人，萩原綱一，稲田尚子，武井麗子，黒田美保，稲垣真澄，飛松省三，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害の聴覚誘発定常ガンマ律動に関する予備的検討．神経オシレーションカンファレンス，愛知，2012.07.12-13.

25）高橋秀俊，軍司敦子，金子裕，中鉢貴行，森脇愛子，稲田尚子，武井麗子，遠藤明代，黒田美保，稲垣真澄，神尾陽子：自閉症スペクトラム障害の聴覚誘発脳磁界反応に関する予備的検討．第 27 回日本生体磁気学会，東京，2012.5.31-6.1.

26）遠藤ゆかり，中川栄二，榎園 崇，永井盛博，松田悠子，齋藤貴志，斎藤義朗，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，安村 明，稲垣真澄：小児自閉症症状に対する薬物治療の実態　第二次調査報告（1）小児神経科医の薬剤選択傾向について．第 54 回日本小児神経学会，北海道，2012.5.19.

27）永井盛博，中川栄二，榎園 崇，遠藤ゆかり，松田悠子，齋藤貴志，斎藤義朗，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，安村 明，稲垣真澄：小児自閉症症状に対する薬物治療の実態　第二次調査報告（2）薬剤別の使用状況，使用量，副作用について．第 54 回日本小児神経学会，北海道，2012.5.19.

28）榎園 崇，中川栄二，遠藤ゆかり，永井盛博，松田悠子，齋藤貴志，斎藤義朗，小牧宏文，須貝研司，佐々木征行，安村 明，稲垣真澄：広汎性発達障害児における ABC-J の再検査信頼性の検討．第 54 回日本小児神経学会，北海道，2012.5.19.

29）篠田晴男，石井正博，丸田留美，鈴木浩太：ニューロフィードバックの適用に関する基礎的検討．日本 LD 学会第 21 回大会，宮城，2012.10.7.

30）森口佑介，金山範行，安村 明，開 一夫：近赤外分光法を用いた運動情報のデコーディング：成人と幼児を対象にした予備的検討．第 15 回日本光脳機能イメージング研究会，東京，2012.7.28.

31）宮内彰彦，山形崇倫，早瀬朋美，長嶋雅子，森本 哲，稲垣真澄，加我牧子，下澤伸行，桃井真里子：発症時に画像上錐体路病変のみ呈した副腎白質ジストロフィーの１例．第54回日本先天代謝異常学会総会，岐阜，2012.11.15-17.

⑶ 研究報告会

1) 稲垣真澄，山本寿子，北 洋輔，小林朋佳，山崎広子：発達性読み書き障害児の大細胞系機能異常に関する神経生理学的研究：EEG－fMRI の同時計測による検討．精神・神経疾患研究開発費 22 - 6 発達障害の神経科学的基盤の解明と治療法開発に関する研究 平成 24 年度第 2 回班会議，東京，2012.11.24.
2) 稲垣真澄，李 珩，太田英伸，刑部仁美，秋山美沙紀，関 美佳，戸田宜子，松島由紀子，松田芳樹，加我牧子：精神遅滞・難聴をきたすミュータントマウスによる脳機能障害メカニズムの研究．精神・神経疾患研究開発費「児童・思春期に発症する高次脳機能に障害をきたす脳疾患の生物学的基盤」班（主任研究者　一戸紀孝）平成 24 年度班会議，東京，2012.12.27.
3) 軍司敦子：自閉症スペクトラムの社会性認知に関する神経生理学的研究．精神・神経疾患研究開発費 22 - 6 発達障害の神経科学的基盤の解明と治療法開発に関する研究 平成 24 年度第 1 回班会議，東京，2012.6.16.
4) 軍司敦子，平井真洋，井上祐紀，北 洋輔，山本寿子：自閉症スペクトラムの社会性認知に関する神経生理学的研究．発達障害の神経科学的基盤の解明と治療法開発に関する研究 平成 24 年度第 2 回班会議，東京，2012.11.24.
5) 軍司敦子，小林朋佳，竹市博臣，鈴木浩太，山本寿子，安村 明，中川栄二，稲垣真澄：非侵襲的脳機能計測による声特異反応の検出．平成 24 年度精神保健研究所研究報告会，東京，2013.3.11.
6) 安村 明，山本寿子，小久保奈緒美，稲垣真澄：AD/HD 児の病態解明に関する研究．精神・神経疾患研究開発費 22 - 6 発達障害の神経科学的基盤の解明と治療法開発に関する研究 平成 24 年度第 1 回班会議，東京，2012.6.16.
7) 安村 明，稲垣真澄：AD/HD 児の病態解明に関する研究．精神・神経疾患研究開発費 22 - 6 発達障害の神経科学的基盤の解明と治療法開発に関する研究 平成 24 年度第 2 回班会議，東京，2012.11.24.
8) 安村 明，小久保奈緒美，山本寿子，中川栄二，加我牧子，開 一夫，稲垣真澄：注意欠陥／多動性障害における干渉抑制に関わる神経基盤の解明．平成 24 年度精神保健研究所研究報告会，東京，2013.3.11.
9) 北 洋輔，小林朋佳，山本寿子，安村　明：特異的発達障害（読み書き障害）の神経科学的病態解明．精神・神経疾患研究開発費 22 - 6 発達障害の神経科学的基盤の解明と治療法開発に関する研究 平成 24 年度第 1 回班会議，東京，2012.6.16.
10) 鈴木浩太，小林朋佳，森山花鈴，稲垣真澄：発達障害児の母親における適応過程に関する質的検討：支援者に対する面接調査．厚生労働科学研究「発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究」平成 24 年度　研究班会議，東京，2013.1.6.
11) 小林朋佳，鈴木浩太，森山花鈴，稲垣真澄：発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究．厚生労働科学研究「発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究」平成 24 年度　研究班会議，東京，2013.1.6.
12) 森山花鈴，小林朋佳，鈴木浩太，稲垣真澄：子育てインタビュー事前調査票の検討．厚生労働科学研究「発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究」平成 24 年度　研究班会議，東京，2013.1.6.
13) 鈴木浩太，北 洋輔，加我牧子，三砂ちづる，竹原健二，稲垣真澄：母親の養育行動が学童期における子どもの行動特性に及ぼす影響．平成 24 年度精神保健研究所研究報告会，東京，2013.3.11.

⑷ その他

C．講演

1) 稲垣真澄：知的障害の医学（総論）．国立障害者リハビリテーションセンター学院児童指導員科，埼玉，2012.6.21.
2) 稲垣真澄：読み書きの診断手順・評価と指導の事例．S・E・N・S の会　東京支部会 7 月研修会，東京，2012.7.14.
3) 稲垣真澄：発達障害の診断と治療の実際．第 18 回国立精神・神経医療研究センター小児神経セミナー，

東京, 2012.7.20.

4) 稲垣真澄：最新脳科学の進歩からみた発達障害. 平成 24 年度　山口県立大学　キャリアアップ研修, 山口, 2012.8.21.

5) 稲垣真澄:読み書き障害の治療戦略. 平成 24 年度　山口県立大学　キャリアアップ研修, 山口, 2012.8.21.

6) 稲垣真澄：障害各論（知的）. 平成 24 年度 JICA 研修「障害者スポーツリーダーの養成」コース研修会, JICA 東京, 東京, 2012.9.26.

7) 稲垣真澄:読み書きの困難さに対する評価と支援. 読み書き障害のアセスメントに関する研修会, 長野, 2013.1.20.

8) 稲垣真澄:読字障害の指導について:とくに読字障害のある子どもの見立てと指導について. 千葉市養護教育センター　平成 24 年度指導主事及び相談員研修, 千葉, 2013.3.26.

9) 軍司敦子:歌唱の音程調整に関わる聴覚　運動モニタリング機構の解明. 第 2 回音楽普及支援事業　平成 24 年度研究助成受賞者講演会, 東京, 2012.10.9.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

(ア) 稲垣真澄:日本小児神経学会　評議員
(イ) 稲垣真澄:日本臨床神経生理学会　代議員
(ウ) 稲垣真澄:日本神経精神薬理学会　評議員
(エ) 稲垣真澄:小児脳機能研究会世話人　事務局
(オ) 稲垣真澄:日本てんかん学会　てんかん専門医指導医.
(カ) 太田英伸:日本時間生物学会　評議員
(キ) 軍司敦子:日本臨床神経生理学会　代議員

(3) 座長

(ア) 稲垣真澄:第 23 回小児脳機能研究会特別講演. 東京, 2012.11.8.

(4) 学会誌編集委員等

1) 稲垣真澄:日本小児神経学会機関誌「脳と発達」 編集委員
2) 稲垣真澄:日本小児神経学会機関誌「Brain & Development」 編集委員
3) 稲垣真澄:発達障害研究　編集委員
4) 太田英伸:日本時間生物学会会誌　編集委員
5) 軍司敦子:日本臨床検査同学院　試験委員
6) 軍司敦子:日本生理心理学会機関紙「生理心理学と精神生理学」 編集委員
7) 軍司敦子:第 17 回国際心理生理学術会議（IOP2014） 国内組織委員

E. 研修

(1) 研修企画

1) 第 13 回発達障害支援のための医学研修　2012.7.4-5.
2) 第 14 回発達障害支援のための医学研修　2013.1.30-31.

(2) 研修会講師

F. その他

1) 軍司敦子：IBIC 画像診断治療研究部　機能的治療研究室長

11. 社会復帰研究部

Ⅰ. 研究部の概要

社会復帰研究部は，生物・心理・社会的観点から精神疾患や精神障害を多面的に捉え，施策としても導入可能な精神保健医療福祉のサービス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．

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臨床研究，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）の開発普及，さらに近年は，専門疾病センターの「地域精神科モデル医療センター」の運営にコミットし，小平地区の活動も充実してきている．

加えて，東日本大震災の被災地における支援活動の一環として，東北沿岸部の複数地域におけるコンサルティング活動や研修活動，ネットワーク作りのための交流会，ニーズ把握・モニタリングのための調査等の地域精神保健医療福祉システム再構築に向けた活動を継続して実施している．

これらの活動は，地域中心の精神保健医療福祉のシステムモデル作りとくくることが出来るが，めざすところは，当事者の「人生や生活をとりもどす」（recovery）ことへの支援として，地域精神医療を鍵概念とし，我が国の精神医療のありかたを転換することである．

【部の構成】

部　　長：伊藤順一郎
援助技術研究室長：吉田光爾
研　究　員：佐藤さやか
併任研究員：安西信雄（国立精神･神経医療研究センター病院副院長）
　　坂田増弘（国立精神･神経医療研究センター病院第３精神科医長）
　　平林直次（国立精神･神経医療研究センターリハビリテーション部長）
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）
　　瀬戸屋雄太郎（世界保健機関精神保健薬物依存部 Technical Officer）
　　福井里江（国立大学法事東京学芸大学教育心理学講座准教授）（6/1～）
　　贄川信幸（日本社会事業大学社会事業研究所特任准教授）
　　香田真希子（目白大学保健医療学部作業療法学科准教授）
　　高原優美子（長野大学社会福祉学部准教授）（2/1～）
流動研究員：山口創生，下平美智代（9/1～）
協力研究員：英 一也
科研費研究員：市川 健，種田綾乃
研　究　生：前田恵子

Ⅱ. 研究活動

1)「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究（伊藤順一郎，吉田光爾，佐藤さやか）

厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」にて（独）国立国際医療研究センター国府台病院，東北福祉大学せんだんホスピタル，帝京大学医学部附属病院などと共同で多職種アウトリーチサービスおよび援助付き雇用モデルによる就労支援に関する効果検討研究および医療経済学研究を実施した．

2) アウトリーチ（訪問支援）に関する研究（伊藤順一郎）

厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）『アウトリーチ（訪問支援）に関する研究』にて，厚生労働省事業である精神障害者アウトリーチ推進事業に，各都道府県における事業の評価・モニタリング・アウトカム評価デザインなどについて意見具申・技術提供を行った．

3) 東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究（伊藤順一郎，吉田光爾，佐藤さやか）

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究の一環として，東日本大震災の被災地にて地域精神保健医療福祉システム作りに取り組み始めている地域や臨床チームを対象として，支援・研究活動を実施した．東北地方沿岸部の計 7 地区（仙台市宮城野区，女川町，石巻市，福島県全域，相馬市，宮古市，盛岡市）において，現地支援者とコンサルティング担当者（被災地外部の支援者）および当部の研究員を含めたフォーカスグループによるインタビュー（年度初めおよび年度末に各地区計 2 回実施）を行い，コンサルティング活動開始時の被災地におけるニーズ，およびコンサルティング活動を通じた成果・課題を明らかにした．また，現地支援者の現地支援者におけるニーズにもとづき，支援者支援に関する検討会や交流会を設定し，本研究の協力機関である被災地同士のネットワークづくりに向けた活動を実施した．

4) 専門疾病センター（地域精神科モデル医療センター）（伊藤順一郎）

我が国における地域中心の精神科医療のモデル構築を目的として，多職種アウトリーチサービスや就労支援までを視野にいれた医療型デイケアを中心とした地域支援を実施する．平成 23 年度は厚生労働科研費「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」班の多施設共同研究の一環として，センター病院在宅支援室を中心とする多職種アウトリーチとデイケアを中心とする認知機能リハビリテーションおよび就労支援に関する対照群を設けた研究活動を開始した．

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

・東日本大震災の精神保健福祉に関する支援活動を継続して行った（伊藤）
・地域における講演会などに講師として可能な限り参加した（伊藤・吉田・佐藤）

2) 専門教育面における貢献

・各都道府県の精神保健福祉センター，福祉局等で行われる研修事業のうち，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（伊藤・吉田）
・日本社会事業大学「支援環境開発論（精神保健福祉論Ⅲ）」，「精神保健学」非常勤講師（吉田光爾）
・日本社会事業大学「精神保健学」非常勤講師（佐藤さやか）
・日本社会事業大学専門職大学院「ソーシャルスキルズトレーニング」，「社会福祉特講ｄ」非常勤講師（佐藤さやか）
・東洋大学「精神保健福祉論」，「精神保健福祉援助技術」（精神保健福祉士国家試験直前対策講座）非常勤講師（山口創生）
・日本女子大学「人間関係学概論」，「心理学概論」，「人間関係心理学特講・1（家族心理学）」非常勤講師（下平美智代）
・文教大学「精神科リハビリテーション学」，「就労支援サービス」非常勤講師（高原優美子）
・長野大学「就労支援サービス」，「社会福祉特別講義」，「精神保健福祉援助技術総論」，「相談援助演習」　非常勤講師（高原優美子）
・神奈川県立保健福祉大学「人間関係とコミュニケーションⅡ」　非常勤講師（種田綾乃）．

3) 精研の研修の主催と協力

・第 10 回 ACT 研修の主任・講師，第 4 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（伊藤）
・第 10 回 ACT 研修の副主任，第 4 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（吉田）

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
・独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構の研究評価委員（伊藤）

5) センター内における臨床的活動
・地域精神科モデル医療センターの急性期病棟，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（伊藤・佐藤）
・国立国際医療研究センター国府台病院精神科で，毎週 1〜1.5 ポイント外来診療に従事している（伊藤）

6) その他

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Sono T, Oshima I, Ito J, Nishio M, Suzuki Y, Horiuchi K, Niekawa N, Ogawa M, Setoya Y and Tsukada K : Family Support in Assertive Community Treatment: An Analysis of Client Outcomes . Community Mental Health, 48(4):463-470, 2012.
2) Sato S, Ikebuchi E, Anzai N, Inoue S : Effects of psychosocial program for preparing long-term hospitalized patients with schizophrenia for discharge from hospital: Randomized controlled trial. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 66(6):474-481, 2012.
3) Shimodera S, Yonekura Y, Yamaguchi S, Kawamura A, Mizuno M, Inoue S, Furukawa TA, Mino Y : Bipolar I disorder and expressed emotion of families: a cohort study in Japan. Open Journal of Psychiatry 2(4): 258-261, 2012.
4) 吉田光爾，前田恵子，泉田信行，伊藤順一郎：Assertive Community Treatment における診療報酬の観点から見た医療経済実態調査研究．臨床精神医学，41(12)：1767-1781，2012.
5) 下平美智代，石川雅也，石垣達也，田村博之，幸田祐佳，松村人志：抗精神病薬治療に対する主観的反応の評価尺度の作成とその臨床的意義．臨床精神医学，41(6): 777 -786，2012.

(2) 総説

1) Yoshida K, Ito J: Recovery-Oriented Community-Based Mental Health Service in Japan, International Journal of Mental Health, 41(2), 29-37, 2012.
2) 後藤雅博，伊藤順一郎：家族心理教育ー理論と実際．家族療法研究，29(1)10，2012.
3) 伊藤順一郎：東日本大震災の悲劇から私たちは何を学ぶか？．家族療法研究，29(1)30，2012.
4) 伊藤順一郎，福井里江，遊佐安一郎：家族による，家族自身のリカバリー・トークー私たちは何を体験したか？心理教育，セルフヘルプを家族（当事者）の側から語る（その 7）．家族療法研究，29(1)58，2012.
5) 伊藤順一郎：アウトリーチはいつ，どこから？．臨床作業療法，9(2)126-130，2012.
6) 鈴木友理子，佐竹直子，三品恵子，伊藤順一郎，樋口輝彦：地域精神医療の再構築に向けた取り組み．Depression Frontier，10(2)：33-37，2012.
7) 伊藤順一郎：わが国おける IPS の現状と今後を考える．職業リハビリテーション，26(1)：56-59，2012.
8) 伊藤順一郎：東日本大震災からの回復に私たちは何をなしうるか?—地域精神保健医療福祉システムの再構築に向けて—．家族療法研究，29(3)270-274，2012.

9) 石川正憲，坂田増弘，富沢明美，大迫充江，大島真弓，佐藤さやか，伊藤順一郎：医療機関からみたアウトリーチ活動および就労支援の現実と課題．日本社会精神医学会雑誌，21(3)：388-391，2012.
10) 坂田増弘，富沢明美，大迫充江，大島真弓，佐藤さやか，石川正憲，平林直次，伊藤順一郎：国立精神・神経医療研究センターにおける地域精神科モデル医療センターの概要．日本社会精神医学会雑誌，21(3)：392-395，2012.
11) 富沢明美，坂田増弘，伊藤明美，佐藤さやか，伊藤順一郎：急性期病棟におけるケアマネジメントと密接に連携したアウトリーチ活動．日本社会精神医学会雑誌，21(3)：396-402，2012.
12) 大迫充江，大島真弓，坂田増弘，佐藤さやか，伊藤順一郎：デイケアにおける多職種チームによるケアマネジメント．日本社会精神医学会雑誌，21(3)：403-409，2012.
13) 大島真弓，大迫充江，坂田増弘，佐藤さやか，伊藤順一郎：デイケアにおける就労支援．日本社会精神医学会雑誌，21(3)：410-416，2012.
14) 佐藤さやか：認知機能リハビリテーション．Schizophrenia Frontier，13(1)：53-57，2012.
15) 山口創生，木曽陽子，米倉裕希子，岩本華子，三野善央：精神障害に関するスティグマの定義と構成概念：スティグマに関する研究の今後の課題．社會問題研究，62：53-66，2013.
16) 山口創生，米倉裕希子，岩本華子，高原優美子，三野善央：社会福祉実践におけるエビデンスとエビデンス構築の過程：理論から実践へ．社會問題研究，62：67-79，2013.
17) 種田綾乃：地域住民の精神障害（者）に対する態度とその変容：精神障害者当事者活動の可能性に着目して．精神障害とリハビリテーション，16(2)：45-51，2012.

(3) 著書

1) 伊藤順一郎：精神科病院を出て，町へ．岩波書店，東京，2012.
2) 品川眞佐子，吉田光爾，武田牧子　編著：データから見えてくること．訪問による生活訓練事業の進め方 暮らしの中に届ける福祉，千葉，地域精神保健福祉機構，pp19-39，2012.
3) 品川眞佐子，吉田光爾，武田牧子　編著：「リカバリー」と「ストレングスモデル」とは．訪問による生活訓練事業の進め方 暮らしの中に届ける福祉，千葉，地域精神保健福祉機構，pp60-79，2012.
4) 佐藤さやか：第 7 章　医療機関における専門療法としてのリハビリテーション-SST（生活技能訓練）．古屋龍太　編著　精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅰ，弘文堂，東京，pp168-178，2012.
5) 佐藤さやか：統合失調症の集団認知行動療法・社会復帰支援．坂野雄二（監修），60 のケースから学ぶ認知行動療法，北大路書房，京都，pp350-354，2012.

(4) 研究報告書

1) 伊藤順一郎，吉田光爾，佐藤さやか，西尾雅明，大野 裕，佐竹直子，田島良昭，三品桂子，池淵恵美 他：東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」（研究代表者：樋口輝彦）平成 24 年度　総括研究報告書．pp3-13，2013.
2) 伊藤順一郎，安保寛明，瀬川康平，平山恵子，田代大吉，小成祐介，吉田直美：宮古市（岩手-A）における地域精神保健医療システムの再構築に向けた支援者支援に関する報告．厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」（研究代表者：樋口輝彦）平成 24 年度　研究報告書．pp77-82，2013.
3) 伊藤順一郎，安保寛明，金野万里，鈴木智太郎，鈴木亮平：盛岡市（岩手-B）における地域精神

保健医療システムの再構築に向けた支援者支援に関する報告．厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」（研究代表者：樋口輝彦）平成 24 年度　研究報告書．pp83-88，2013.

4) 伊藤順一郎：「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　総括研究報告書．pp3-21，2013.

5) 西尾雅明，野口正行，三品桂子，伊藤順一郎，佐竹直子，吉田光爾，園 環樹：アウトリーチ（訪問支援）における研修・人材育成プログラム開発に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「アウトリーチ（訪問支援）に関する研究」（研究代表者：萱間真美）平成 24 年度　研究報告書．pp122-137，2013.

6) 吉田光爾，種田綾乃，中里章子，鈴木友里子：被災地における地域精神保健医療福祉に関するニーズの実態．厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」（研究代表者：樋口輝彦）平成 24 年度　研究報告書．pp17-26，2013.

7) 吉田光爾，伊藤順一郎：Assertive Community Treatment における各種の支援内容の比較に関する研究：サービスコードの分析から．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　研究報告書．pp211-221，2013.

8) 吉田光爾：重症精神障害者に対する多職種アウトリーチチームのサービス記述と効果評価支援研究：中間報告．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　研究報告書．pp25-41，2013.

9) 佐藤さやか，種田綾乃，中里章子，吉田光爾，鈴木友里子：被災地における支援者に対する外部支援の中長期的課題．厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」（研究代表者：樋口輝彦）平成 24 年度　研究報告書．pp27-31，2013.

10) 佐藤さやか，山口創生，下平美智代：重症精神障害者に対する認知機能リハと個別援助付き雇用の複合による就労支援研究：ベースラインデータと進捗．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　研究報告書．pp43-59，2013.

11) 佐藤さやか，山口創生：重症精神障害者に対する認知機能リハと個別援助付き雇用の複合による就労支援研究：サービスコード結果の中間報告．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　研究報告書．pp61-73，2013.

12) 佐藤さやか，片山（高原）優美子，下平美智代，山口創生，大島真弓，大島みどり，柴田泰臣：重度精神障害者を対象とする精神医療保健と職業リハビリテーションの共働による個別援助付雇用モデルの紹介―米国バーモント州におけるハワードセンター研修報告―．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　研究報告書．pp245-251，2013.

13) 佐藤さやか，山口創生，吉田光爾，下平美智代，種田綾乃，市川 健，伊藤順一郎：就業・生活支援セ

ンターに対する全国悉皆調査：研究計画と調査票．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度研究報告書．pp253-265，2013.

14) 下平美智代，片山（高原）優美子，山口創生，小川友季：日本の IPS 型就労支援実施機関を対象とした郵送調査結果の報告．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　研究報告書．pp223-230，2013.

15) 下平美智代，山口創生，片山（高原）優美子，吉田光爾，佐藤さやか，種田綾乃，市川 健，伊藤順一郎，日本版 IPS 型就労支援スタンダーズ作成委員会：「日本版 IPS 型就労支援スタンダーズ（標準モデル）」作成に係る研究．厚生労働科学研究費補助金　難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業（精神疾患関係研究分野）「「地域生活中心」を推進する，地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」（研究代表者：伊藤順一郎）平成 24 年度　研究報告書．pp231-244，2013.

(5) 翻訳

(6) その他

1) 伊藤順一郎：私の声を聞いてください．NHK テキスト　社会福祉セミナー，東京，ＮＨＫ出版，pp98-101，2012.11.
2) 山口創生，下平美智代，吉田光爾，佐藤さやか，高原優美子，前田恵子，市川 健，泉田信行，伊藤順一郎：精神保健福祉サービスにおける医療経済評価のための調査ツール：日本版クライエントサービス受給票の開発の試み．精神医学，東京，医学書院，54(12)：1225-1236, 2012.12.
3) 下平美智代，山口創生，高原優美子，佐藤さやか：アメリカバーモント州の当事者による地域センター「アナザウェイ」の紹介．東京，臨床精神医学，41(12)：1783-1786, 2012. 12.
4) 下平美智代，山口創生，伊藤順一郎：日本における精神障害者の地域生活支援―千葉県市川市の取り組み―．海外社会保障研究 182：4-15，2013.3.
5) 種田綾乃：関係性の築き方に苦悩―精神障害者に対する住民の態度．北海道，日高報知新聞，第 3 面，2012.9.5

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：家族による，家族自身のリカバリー・トークー私たちは何を体験したか？心理教育，セルフヘルプを家族（当事者）の側から語る（その 7）．日本家族研究・家族療法学会　第 29 回山口大会．東日本大震災関連シンポジウム，山口，2012.6.1.
2) 伊藤順一郎：東日本大震災の悲劇から私たちは何を学ぶか？．日本家族研究・家族療法学会　第 29 回山口大会．東日本大震災関連シンポジウム，山口，2012.6.2.
3) 伊藤順一郎：家族心理教育：理論と実際．日本家族研究・家族療法学会　第 29 回山口大会．東日本大震災関連シンポジウム，山口，2012.6.3.
4) 伊藤順一郎：日本における精神障害者のための居住施設の在り方．国際シンポジウム　如何にして精神障害者を地域で支えるか，東京，2012.6.10.
5) 伊藤順一郎：第 3 回家族心理教育インストラクター養成セミナー，東京，2012.8.3.
6) 伊藤順一郎：地域精神科医療をめぐる倫理的な問題とはなにか．日本生命倫理学会　第 24 回年次大会　シンポジスト，京都，2012.10.27.

7) 伊藤順一郎：なぜ我々は精神病院を捨てたのか．日伊メンタルヘルスセミナー　司会，東京，2012.12.4.
8) 伊藤順一郎：アウトリーチから地域支援を考える．ACT 研修会 in 鹿児島　シンポジウム，鹿児島，2013.3.30.
9) 吉田光爾：ACT のフィデリティ評価　基本的な説明と研究．第 4 回 ACT 全国研修会　2012 岡山大会，岡山，2012.11.10.
10) 遠藤紫乃，吉田光爾，山名直，高橋豊久，吉田信浩，高野徳雄，武井成高，松本信哉：当事者の語る「自立訓練（生活訓練）事業」～通所と訪問の効果と課題～．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

(2) 一般演題

1) Ito J: The background of the implementation project of the Family-Led Peer Learning Program in Japan. 6th International Stigma Conference, Tokyo, Japan, 2013. 2.13
2) Yoshida K, Maeda K, Izumida N, Ito J: Actual Condition Survey on Financial Base of Assertive Community Treatment in Japan, World Psychiatric Association International Congress 2012, Praha, Czhech Republic, 2012.10.20.
3) Yoshida K, Setoya Y, Setyota N, Takahara Y, Hanafusa K, Tsunoda A, Sono T, Kayama M, Oshima I, Ito J: The Comparison of Service Characteristic between Assertive Community Treatment Program and Psychiatric Home-Visit Nursing in Japan, World Association of Psychiatric Rehabilitation,11th Congress, Milano, Italy, 2012.11.11.
4) Sato S, Iwata K, Furukawa S, Matsuda Y, Ito J, Anzai N, Goto M, Niwa S, Ikebuchi E: A study of the influence which the combination cognitive training and supported employment has on clinical and working related variables of people with schizophrenia in Japan. World Psychiatric Association International Congress 2012, Praha, Czhech Republic, 2012.10.18.
5) Sato S, Watanabe J, Kimura R, Amagaya T, Kakishima A, Nakano S: Examination of the factors predicting early discharge of inpatients from psychiatry casualty department in Japan. World Association of Psychiatric Rehabilitation,11th Congress, Milano, Italy, 2012.11.11.
6) Shimodaira M: Preliminary Outcomes of Psychological Communication Work in a Psychiatric Clinic in Japan. World Association of Person Centered and Experiencing Psychotherapy and Counseling, Antwarp, 2012. 7. 11.
7) Lassman F, Clement S, Barley E, Evans-Lacko S, Williams P, Pagdin R, Slade M, Rüsch N, Yamaguchi S, Thornicroft G: Do mass media interventions reduce stigma?: findings from a Cochrane systematic review. 5th International Stigma Conference, Ottawa, Canada, 2012. 6.4.
8) Yamaguchi S, Niekawa N, Maeda K, Chiba R, Ito J: The association between stigmatisation and experience of evidence-based practices in psychiatric hospital staff in Japan: a cross-sectional survey. 5th International Stigma Conference, Ottawa, Canada, 2012. 6.4.
9) Chiba E, Umeda M, Goto, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami K: Dimensions regarded as important for belief in the possibility of recovery for people with mental illness: a qualitative analysis of diverse professionals in mental health care in Japan. All Together Better Health 6th Conference, Kobe, Japan, 2012.10.5.
10) Yamaguchi S, Barley EA, Wu SI, Biswas M, Yate M, Aoki Y, Barley EA, Thornicroft G: Effects of interventions to reduce stigmatisation towards people with mental illness in university students: findings from a systematic review. 6th International Stigma Conference, Tokyo, Japan, 2013. 2.14
11) Sakae S, Yamaguchi S: Importance of mental health consumers' story-telling in mental health

and human right education: the story-telling and the messages for children. 6th International Stigma Conference, Tokyo, Japan, 2013. 2.14.

12) 清澤康伸，伊藤順一郎，佐藤さやか，坂田増弘，平林直次，大迫充江，大島真弓：IPS モデルを効果的に活用するために ～医療機関における新しい就労支援のあり方について～．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

13) 吉田光爾，瀬戸屋雄太郎，英 一也，高原優美子，園 環樹，伊藤順一郎：Assertive Community Treatment における職種毎の支援内容の比較に関する研究 ～サービスコードの分析から～．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

14) 佐藤さやか，岩田和彦，古川俊一，安西信雄，伊藤順一郎，後藤雅博，丹羽真一，伊藤憲治，亀田弘之，池淵恵美：認知機能リハビリテーションと援助つき雇用の組み合わせが精神障がい者の臨床および雇用関連指標に与える影響．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.26.

15) 大迫充江，大島真弓，伊藤孝子，稲森晃一，高島智昭，柴田菜生，坂田増弘，佐藤さやか，山口創生，平林直次，伊藤順一郎：居場所型デイケアから有期限の医療的リハを中心としたデイケアへの転換．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

16) 千葉理恵，梅田麻希，宮本有紀，山口創生，川上憲人： 精神科専門職者を対象とした，日本語版 Recovery Knowledge Inventory (RKI)の信頼性・妥当性の検討．日本公衆衛生学会　第 71 回山口大会，山口，2012.10.25.

17) 山口創生，贊川信幸，米田恵子，種田綾乃，千葉理恵，伊藤順一郎： 根拠に基づく実践の経験と精神障害者およびリカバリーに対する態度との関係～クロスセクショナル研究～．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

18) 千葉理恵，宮本有紀，山口創生：精神科専門職者を対象とした日本語版 Recovery Attitude Questionnaire (RAQ)の信頼性・妥当性の検討．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

19) 山口創生，下平美智代，高原優美子：IPS スタンダード & フィデリティ尺度とは？：日本版 IPS 基準およびフィデリティ尺度作成の試み【第 1 報】．第 2 回 IPS 全国研修会，東京，2012.12.22.

20) 下平美智代，高原優美子，山口創生，小川友季：日本における個別就労支援　精神障がい者を対象とした有効な支援の特徴：日本版 IPS 基準およびフィデリティ尺度作成の試み【第 1 報】．第 2 回 IPS 全国研修会，東京，2012.12.22.

21) 高原優美子・山口創生・種田綾乃・吉田光爾：根拠を基にした実践のためのシステマティック・レビューー精神障害者就労の長期支援に関する調査研究からー．東洋大学　社会福祉学会　第 8 回大会，東京，2012.8.5.

22) 高原優美子，瀬戸屋雄太郎，吉田光爾，瀬戸屋 希，英 一也，下平美智代，角田 秋，園 環樹，萱間真美，大島 巌，伊藤順一郎：ACT (Assertive Community Treatment:包括型地域生活支援プログラム)のサービスと利用者の特徴～追跡調査による訪問看護との比較～．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

23) 高原優美子，下平美智代，山口創生，小川友季，中里章子：我が国の IPS 実践機関における IPS 実態調査：日本版 IPS 基準およびフィデリティ尺度作成の試み【第 1 報】．第 2 回 IPS 全国研修会，東京，2012.12.22.

24) 種田綾乃：当事者団体との継続的な関わりのある住民における精神障害者との関係性構築過程の全体像～当事者活動展開地域におけるインタビュー調査から～．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.18.

25) 伊藤明美，富沢明美， 坂田増弘，種田綾乃，佐藤さやか，平林直次，伊藤順一郎：ナショナルセンター病院における訪問支援活動の実際と課題．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会, 2012.11.18.

26) 種田綾乃，宮城純子，森田展彰，中谷陽二：当事者団体との継続的関わりをもつ住民における精

神障害者との関係性構築の過程―“臨機応変な対応”の獲得過程に着目して―．第 32 回社会精神医学会，熊本，2013.3.8.

(3) 研究報告会

1) 吉田光爾，前田恵子，泉田信行，伊藤順一郎：日本における IPS（Individual Placement and Support）型の就労支援：質問紙による実施機関調査結果の報告．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.
2) 佐藤さやか：地域精神科モデル医療センターによるアウトリーチ活動および就労支援の実際～システムのビルドアップを中心に～．国保旭中央病院主催「地域精神保健医療フォーラム」事前学習会，千葉，2012.9.8.
3) 下平美智代，片山（高原）優美子，山口創生，小川友季，伊藤順一郎：Assertive Community Treatment における診療報酬の観点から見た医療経済実態調査研究．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.
4) 山口創生，贊川信幸，前田恵子，種田綾乃，千葉理恵，梅田麻希，伊藤順一郎：根拠に基づく実践の経験と精神障害者およびリカバリーに対する態度との関係：クロス・セクショナル研究．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.

(4) その他

C．講演

1) 伊藤順一郎：精神科における職種や部門を越えた連携としてアウトリーチの基本を学ぶ．日本精神科看護技術協会講演，岡山，2012.6.16.
2) 伊藤順一郎：これからの精神医療保険福祉について．にいがた温もりの会講演，新潟，2012.6.23.
3) 伊藤順一郎：白衣を捨てよ，町へ出よう～地域精神医療のあり方につて～．第 14 回東海 PPST セミナー，愛知，2012.7.5.
4) 伊藤順一郎：多職種チームでつくる個別就労支援－IPS 入門－．第 10 回いわて精神医療研究会，岩手，2012.9.30.
5) 伊藤順一郎：精神障がいをもつ人々のリカバリーについて考える～生きがいのある人生を送るために～．静岡県東部地区精神保健福祉講演会，静岡，2013.2.8.
6) 伊藤順一郎：地域精神医療の現在．地域医療部（外来・デイケア・地域連携室）講演会，沖縄，2013.2.15.
7) 伊藤順一郎：精神科領域の地域リハビリテーションに関する話題提供．第 18 回　東葛北部精神医学フォーラム，千葉，2013.2.22.
8) 伊藤順一郎：フォーラム　統合失調症を生きる～病とともに自分らしく～，神奈川，2013.3.17.
9) 下平美智代，梅田典子，山口創生：精神障害をもつ人を対象とした個別援助付雇用プログラム：IPS（Individual Placement and Support）型就労支援の紹介．KK ねっとわーく勉強会，神奈川，2013.3.19.
10) 高原優美子：長野県での実例を中心とした『地域ネットワーク』について．第 1 回「地域福祉部会」講演，埼玉，2012.6.28.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 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

2) 伊藤順一郎：日本統合失調症学会　評議員
3) 伊藤順一郎：日本家族研究・家族療法学会　評議員

(3) 座長

1) 伊藤順一郎：治療アドヒアランスを支える統合失調症治療のアプローチ．日本精神障害者リハビリテーション学会　第 20 回神奈川大会ランチョンセミナー　座長，神奈川，2012.11.18.
2) 伊藤順一郎：日本における家族ピア学習プログラム「家族による家族学習会」．6th International Stigma Conference Symposia　座長，Tokyo, Japan,，2013.2.13.

(4) 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
2) 伊藤順一郎：心理教育・家族教室ネットワーク　運営委員
3) 伊藤順一郎：リハビリテーション研究　編集委員
4) 吉田光爾：日本精神障害者リハビリテーション学会　査読委員
5) 吉田光爾：日本社会福祉学会 査読委員
6) 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 24 年度精神保健に関する技術研修．第 10 回 ACT 研修，東京・千葉，2012.9/3-6.
2) 伊藤順一郎，吉田光爾：平成 24 年度精神保健に関する技術研修．第 4 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による生活訓練研修，東京・千葉，2012.9/3-6.

(2) 研修会講師

1) 伊藤順一郎：退院促進とそれを支えるものーACT 研究，NCNP 病院での取組をもとに．第 49 回精神保健指導課程研修，東京，2012.6.21.
2) 伊藤順一郎：ACT-K における事例検討および「ストレングスモデル」について．たかぎクリニック研修会，京都，2012.7.6.
3) 伊藤順一郎：どうして ACT なのか，そして改めてアウトリーチを考える．ACT 研修会 in 盛岡，岩手，2012.7.14.
4) 伊藤順一郎：第 3 回家族心理教育インストラクター養成セミナー，東京，2012.8/3-4.
5) 伊藤順一郎：これから 10 年のビジョン．リカバリー全国フォーラム 2012，東京，2012.8/24-25.
6) 伊藤順一郎：白衣を捨てよ，町へ出よう：医療が地域社会に出て行くとき…ACT．第 10 回 ACT 研修および第 4 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による生活訓練研修，東京，2012.9.3.
7) 伊藤順一郎：地域支援を考えるーACT．平成 24 年度「子ども・若者支援地域ネットワーク形成のための研修会事業」講習会，大阪，2012.9.27.
8) 伊藤順一郎：アウトリーチ支援の基礎知識．平成 24 年度山梨県精神障害者訪問支援モデル推進事業行政職員等研修会，山梨，2012.10.18.
9) 伊藤順一郎，久永文恵：ストレングス・アセスメント①．第 4 回 ACT 全国研修会　2012 岡山大会　司会，岡山，2012.11.10.
10) 伊藤順一郎，久永文恵：ストレングス・アセスメント②．第 4 回 ACT 全国研修会　2012 岡山大会　司会，岡山，2012.11.10.
11) 伊藤順一郎，足立千啓：ACT におけるリスクマネジメント．第 4 回 ACT 全国研修会　2012 岡山

大会　司会，岡山，2012.11.11.

12) 伊藤順一郎：コミュニティケアの ACT．第 4 回 ACT 全国研修会　2012 岡山大会　司会，岡山，2012.11.11.

13) 伊藤順一郎：アウトリーチの理念と方法．「多職種チームシリーズ～地域ケア～」研修会，東京，2012.12.13.

14) 伊藤順一郎：リカバリーとストレングスモデル．平成 24 年度チーム医療普及推進事業研修会，東京，2012.12.21.

15) 伊藤順一郎：IPS ユーザーの「働く」がスタッフを変える！．第 2 回 IPS 全国研修会　ファシリテーター，東京，2012.12.22.

16) 伊藤順一郎：統合失調症を中心とした家族心理教育に関する知識および介入技術の向上．標準版家族心理教育研修会，滋賀，2013.1./27.

17) 伊藤順一郎：精神科地域生活支援に必要なストレングスモデルのケアマネジメント．アウトリーチ推進事業研修会，福島，2013.1.31.

18) 伊藤順一郎：ACT の経験から診療所に期待すること．平成 24 年度 NSS サービス研究「全国研修会」，東京，2013.2.3.

19) 伊藤順一郎：統合失調症治療への貢献．学術講演会～家族心理教育セミナー～，沖縄，2013.2.15.

20) 伊藤順一郎：白衣を捨てよ，町に出よう～多職種アウトリーチ・チームへの期待～．第 18 回東葛北部精神医学フォーラム，千葉，2013.2.22.

21) 伊藤順一郎：日本で 10 年目を迎える ACT～今改めて ACT を考える～．ACT 研修会 in 鹿児島，鹿児島，2013.3.30.

22) 伊藤順一郎：ストレングスアセスメント．ACT 研修会 in 鹿児島，鹿児島，2013.3.30.

23) 吉田光爾：地域生活を支えるアウトリーチ支援　施策の現在．第 10 回 ACT 研修および第 4 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による生活訓練研修，東京，2012.9.3.

24) 吉田光爾：訪問活動のニーズと実際．第 4 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による生活訓練研修，東京，2012.9.5.

25) 吉田光爾：ACT のフィデリティ評価 基本的な説明と研究．第 4 回 ACT 全国研修会　2012 岡山大会　司会，岡山，2012.11.11.

26) 吉田光爾：精神障害者ハビリテーション概論．独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター 平成 24 年度厚生労働大臣指定講習，千葉，2013.1.28.

27) 吉田光爾：訪問型生活訓練の有効性．平成 24 年度　独立行政法人　福祉医療機構　社会福祉振興助成事業 自立訓練（生活訓練）実践技術研修会～IN 市川，千葉，2013.2.12.

28) 佐藤さやか：精神障害をもつ人を対象とした 就労支援と認知機能リハビリテーション．熊本市こころの健康センター研修会 ，熊本市，2012.8.31.

29) 佐藤さやか：認知行動療法について．精神障がい者福祉事業所ネットワークのための研修事業，福島，2012.11.6.

30) 山口創生：精神障害者に対する偏見について．NPO 精神障害者支援の会ヒット職員研修，大阪，2012.8.3.

31) 高原優美子，下平美智代：「アメリカにおける就労支援の新しい波“IPS（個別就労支援とサポート）”」東京社会福祉士会　就労支援　ステップアップ講座（2），東京，2012.8.23.

32) 種田綾乃：不登校児童への具体的支援方法について～SSW の取り組みを通して～．秦野市小学校教育研究会児童指導部会講演，神奈川，2012.11.22.

F．その他

1) 伊藤順一郎：私の声を聞いてくださいー精神疾患の親と暮らす子どもたち．NHK ハートネット TV，東京，2012.6.5 放送

2) 伊藤順一郎：精神障害者アウトリーチ推進事業担当者情報交換会，東京，2012.6.18.
3) 伊藤順一郎：チーム医療　その現場から（12）最終回　重度精神障害者が地域で暮らすために－千葉県 ACT-J の場合．メディカル朝日，東京，9 月号掲載
4) 高原優美子，下平美智代：「バーモント州メンタルヘルス部門&ハワードセンターにおける IPS 実践訪問レポート」IPS 事例検討会，千葉，2012.7.10.

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（以下，医療観察法）」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．精神鑑定研究室，専門医療・社会復帰研究室，制度運用研究室の 3 室より構成されている．

（精神鑑定研究室を中心とする研究）

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

（専門医療・社会復帰研究室を中心とする研究）

- 司法精神医療における専門的治療技法の開発
- 司法精神医療の領域における各種の予防策や対処策（リスクマネジメント）についての研究
- 犯罪被害者の心理的影響と支援方法についての研究

（制度運用研究室を中心とする研究）

- 医療観察法の制度運用に関するモニタリング調査研究
- 司法精神医療の領域における各種の情報共有（リスクコミュニケーション）のシステムに関する研究
- 司法精神医療における ICF（国際生活機能分類）の利用に関する研究

平成 24 年度の人員構成は，部長：岡田幸之，精神鑑定研究室長：岡田幸之（平成 23 年 1 月 1 日～平成 24 年 12 月 31 日：部長併任），安藤久美子（平成 25 年 1 月 1 日～），制度運用研究室長：菊池安希子（平成 16 年 6 月 1 日～24 年 12 月 31 日），岡田幸之（平成 25 年 1 月 1 日～：部長併任），専門医療・社会復帰研究室長：安藤久美子（平成 20 年 4 月 1 日～平成 24 年 12 月 31 日），菊池安希子（平成 25 年 1 月 1 日～），任期付研究員：小松容子（平成 21 年 9 月 1 日～平成 24 年 8 月 31 日），長沼洋一，津村秀樹である．併任研究員として独立行政法人国立精神・神経医療研究センター病院医師の野田隆政，同病院臨床心理技術者の朝波千尋，同病院心理療法士の出村綾子，客員研究員として首都大学東京准教授の長沼葉月，研究生として武蔵野大学大学院人間社会研究科人間社会専攻の淺野敬子，科研費研究補助員として中澤佳奈子，小山繭子，林田博和，松尾加代，科研費研究助手として山田華世を迎えて研究に臨んだ．

Ⅱ. 研究活動

1)　心神喪失者等医療観察法制度の指定入院モニタリング調査研究

本研究は，医療観察制度の指定入院医療機関からの情報を統合的に収集管理し，専門的な見地からの評価と分析を加え，その結果を関係機関にフィードバックするものである．データ収集にあたっては，全国の指定入院医療機関の協力により，その臨床情報から，対象者の基礎情報（氏名，住所等の個人を特定する情報を除く），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を収集し，解析した．平成 24 年度は，平成 23 年 7 月 15 日までの医療観察法入院処遇対象者で見る限り，性別，診断，対象行為などの基本プロフィールには著変がないこと，転院等も考慮に入れた全入院処遇期間の延長傾向が続いていること，退院には退院予定地の人口 10 万対精神科病床数が影響を与えている可能性があることなどを明らかにした．（岡田，菊池，長沼）

2)　心神喪失者等医療観察法制度の指定通院モニタリング調査研究

本研究は，医療観察制度の指定入院医療機関からの情報を統合的に収集管理し，専門的な見地からの評価と分析を加え，その結果を関係機関にフィードバックするものである．データ収集にあたっては，全国の指定通院医療機関の協力により，その臨床情報から，対象者の基礎情報（氏名，住所等の個人を

特定する情報を除く）に加え，通院処遇中の精神保健福祉法による入院や通院処遇中の問題行動の有無に関しても詳細な情報を収集し，解析した．その結果，通院処遇開始後，初期の段階で自殺や再入院などの問題が発生していることや，通院処遇者の 5 人に 1 人が医療の不遵守に関する問題を抱えていることなどの実態を明らかにすることができた．（岡田，安藤，津村，中澤）

3) 刑事責任能力の評価に関する研究

司法精神鑑定の公平性の実現は長年にわたる懸案事項である．岡田・安藤らは，この刑事責任能力の評価・判定方法について精神医学と法学の両側面から，その標準化をはかるべく研究を行っている．本年度は，裁判員制度における精神鑑定の方法，および鑑定結果の報告の方法について，法実務家，法律学者を交えた検討を行い，次年度にむけた研究体制の拡充をはかった．（岡田，安藤）

4) 重度精神障害者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

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．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た．平成 24 年度は，司法精神科のプログラムの効果測定に有用と考えられる犯罪親和性尺度の信頼性・妥当性の検討を行った．（菊池）

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

暴力等のリスクアセスメントについては，その評価基準があいまいで，臨床家ごとにリスク判断にもばらつきがみられるといった問題点なども指摘されており，司法精神医学分野では，客観的なアセスメント手法の開発の必要性が以前より求められてきた.本研究では，疫学統計的，および臨床的観点から見たファクターと，生体反応を用いた科学的観点に基づくファクターとを組み合わせた，包括的なアセスメントツールを開発することを最終目的とし，その第一段階として，初年度は「衝動性」を取り上げて，その生理学的反応を鋭敏に反映する実験課題の開発に取り組んだ.合計 35 名の被検者に対して，4 種類の予備実験を実施し，聴覚刺激や視覚刺激などによる反応や集中度の変化や，情動刺激によって表れる特異的な生理反応などの知見から最終的な実験課題を焦点化し，次年度以降の研究基盤を固めた.（安藤，津村）

6) 東京都の医療観察法指定通院医療機関の整備に関連する要因の研究について

現在，指定通院医療機関は全県に存在しているものの，特に人口が多く，それ故に医療観察法通院処遇対象者数が多い大都市圏においては，指定通院医療機関数の不足と地域偏在の問題が大きい.平成 24 年度は，東京都の指定通院医療機関の整備に関連する要因を抽出するために，インタビュー（指定通院医療機関の院長と精神保健福祉士，社会復帰調整官），業務量調査，指定通院医療機関及び候補機関の常勤精神保健指定医へのアンケート調査を実施した.その結果，診療報酬の裏付けは通院開始までの準備期に特に足りていないこと，実際に通院医療を担っている医療機関は多職種協働アプローチの充実にメリットを覚えていることなどの要因が明らかになった．（菊池，長沼，津村，安藤，岡田）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1) 市民社会に対する一般的な貢献

岡田幸之，安藤久美子は，裁判所，検察庁の依頼による刑事司法鑑定および心神喪失者等医療観察法の鑑定を行い，市民社会に貢献した．

安藤久美子は警視庁の依頼により，人質立てこもり事件等における支援活動員を務め，市民社会に貢献した．

2) 専門教育面における貢献

岡田幸之は，科学警察研究所において，捜査担当者を対象とした「犯罪者プロファイリング課程研修講義：精神鑑定・精神医学概論」を担当し，捜査実務家の養成に貢献した．

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

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

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

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の養成に貢献した．

菊池安希子は，法務総合研究所にて，社会復帰促進のためのアセスメントに関する助言を行い，社会復帰調整官が実施するアセスメント開発に協力した．

菊池安希子は，国立精神・神経医療研究センター病院にて実施されている Social Cognition and Interaction Training (SCIT) の日本版実施についてのスーパービジョンを週 1-2 回実施した．

菊池安希子は，認知行動療法センターの研修指導部教育開発室長を併任して，研修を担うだけでなく，日本認知療法学会の開催に事務局長として関わり，認知行動療法の専門家の育成に協力した．

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

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

安藤久美子は，法務総合研究所において，新任検事を対象として「精神鑑定」に関する講義を担当し，法実務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．

安藤久美子は，最高検察庁において，検察官ならびに外部有識者から専門委員に対して，知的障害者の適正な取り調べに関するイギリスでの取り組みについて講演し，検察の捜査活動の向上に貢献した．

安藤久美子は，群馬県警察において，「ストーカー犯の特徴とその対応」に関する講演を行い，犯人逮捕と事件の防止に向けた警察活動の質の向上に貢献した．

3)　精研の研修の主催と協力

岡田幸之，安藤久美子，菊池安希子，長沼洋一は，国立精神・神経医療研究センター平成 24 年度第 7 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・神経医療研究センター認知行動療法センターのアドバンスド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．

4)　保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

岡田幸之，安藤久美子，菊池安希子は，厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「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モニタリング研究により収集し，その結果を医療の現場へと提供し，その質の向上に貢献した．

安藤久美子は，厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「発達障害者に対する中期的な追跡調査を踏まえ，幼児期から成人期に至る診断等の指針を開発する研究」の実施にあたり海外ツールの翻訳をはじめとする有用な基礎的情報の提供に貢献した．

5)　センター内における臨床的活動

岡田幸之，安藤久美子は，病院第一病棟部精神科医師を併任し，臨床的活動を行った．

岡田幸之，長沼洋一は，医療観察法病棟（8 病棟，9 病棟）運営会議に出席し，臨床的活動を行った．

岡田幸之，安藤久美子は，医療観察法鑑定入院（5 階北病棟）に，鑑定医として協力した．

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

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

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Ando K: Current Situation of Forensic Mental Health System in Japan. Acta Criminologiae et Medicinae Legalis Japonica, 65(6)：139-146, 2012.
2) 菊池安希子：精神病の認知行動療法における外在化技法．ブリーフサイコセラピー研究 20(2)：70-81，2012.
3) 小松容子：治療・リハビリテーションにおける患者の自己決定に関する予備的研究－精神科医療における看護師および入院患者への面接調査－．日本看護学会論文集，精神看護 42：168-171，2012.

(2) 総説

1) 岡田幸之：刑事精神鑑定の基礎－その手法と考え方. 日本社会精神医学会雑誌 21(3)：209-294,2012.
2) 岡田幸之，安藤久美子，平林直次：医療観察法における非同意治療とその監査システム．臨床精神薬理 15(11)：1801-1807，2012.
3) 菊池安希子：医療観察法における臨床心理士の役割．日本臨床心理士会雑誌 21(3)：32-33，2012.
4) 安藤久美子，野田隆政：統合失調症様症状を示す自閉症スペクトラムの成人例.精神科治療学 27(5)：579-584, 2012.
5) 安藤久美子:発達障害と司法との接点 治療 94(8)：1424-1428，2012.
6) 安藤久美子：裁判員制度における情状鑑定の利用～精神鑑定の視点から～．青少年問題 647(59)：30-35，2012.
7) 安藤久美子，永田貴子，平林直次：医療観察法の現状と今後の課題.日本精神病院協会雑誌 31(7)：46-52，2012.
8) 安藤久美子，岡田幸之：パラノイア/妄想性障害と司法精神医学．臨床精神医学 42(1)：101-105，2013.

(3) 著書

1) 岡田幸之：精神医学の光と陰．専門医のための精神科臨床リュミエール 30，精神医学の思想（神庭重信，松原三郎責任編集），中山書店，東京，pp90-99，2012.
2) 菊池安希子：日常生活の改善を目指した認知行動療法．今日の精神疾患治療指針（樋口輝彦，市川宏伸，神庭重信，朝田隆，中込和幸編），医学書院，東京，pp854-856，2012.
3) 菊池安希子：Q54 幻覚妄想状態の患者さんへの認知行動療法（CBT）のポイントは何ですか？ Q&A でひもとく高次脳機能障害（廣實真弓, 平林直次編）, 医歯薬出版株式会社，東京，pp143-145, 2013.
4) 野田隆政，安藤久美子，清水悠：9.精神症状への対応.多発性硬化症（MS）のすべて（山村隆編），診断と治療社,東京,91-98, 2012.
5) 野田隆政，松田太郎，蟹江詢子，安藤久美子：第 2 章症例と解説 1．頭蓋内疾患によるせん妄. せん妄の診かた（八田耕太郎，岸泰宏編），中外医学社，東京，20-32， 2012.

(4) 研究報告書

1) 岡田幸之：「医療観察法対象者のモニタリング体制の確立に関する研究」平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「医療観察法制度の鑑定入院と専門医療の適正化と向上に関する研究（研究代表者：五十嵐禎人）」．総括・分担研究報告書，pp139-143,

2013.3.

2) 岡田幸之：「東京都医療観察法通院処遇の現場の声 1．指定通院医療機関院長インタビューから」平成 24 年度医療観察法地域処遇体制基盤構築事業（研究代表者：菊池安希子）．調査結果報告書，pp1-8，2013.3.

3) 菊池安希子:「指定入院医療機関モニタリング調査研究」平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「医療観察法制度の鑑定入院と専門医療の適正化と向上に関する研究（研究代表者：五十嵐禎人）」．総括・分担研究報告書，pp95-108，2013.3.

4) 菊池安希子:「東京都医療観察法通院処遇の現場の声　2.精神保健観察から見た東京都の医療観察法指定通院医療機関の整備に関連する要因～社会復帰調整官インタビューから」平成 24 年度医療観察法地域処遇体制基盤構築事業（研究代表者：菊池安希子）．調査結果報告書，pp9-12，2013.3.

5) 菊池安希子:「常勤精神保健指定医の指定通院医療に関するアンケート」平成 24 年度医療観察法地域処遇体制基盤構築事業（研究代表者：菊池安希子）．調査結果報告書，pp33-64，2013.3.

6) 菊池亜希子：「社会認知ならびに対人関係のトレーニング（SCIT）日本版の実施法の開発に関する研究」平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合事業）「統合失調症に対する認知リハビリテーションの開発と効果検証に関する研究（研究代表者：中込和幸）分担研究報告書，pp39-47，2013.3.

7) 安藤久美子：「指定通院医療機関モニタリング調査研究」平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「医療観察法制度の鑑定入院と専門医療の適正化と向上に関する研究（研究代表者：五十嵐禎人）」．総括・分担研究報告書，pp111-135，2013.3.

8) 安藤久美子：「情報提供 1．全国の通院対象者の実態と問題行動の分析」平成 24 年度医療観察法地域処遇体制基盤構築事業（研究代表者：菊池安希子）．調査結果報告書，pp65-82，2013.3.

(5) 翻訳

1) 菊池安希子，佐藤美奈子（訳）：精神病かな？と思った時に読む本－認知行動療法リソース・ブック．アンソニー・P・モリソン，ジュリア・C・レントン，ポール・フレンチ，リチャード・P・ベンタール（著）．星和書店，東京，2012.4.

2) 菊池安希子，大澤智子（訳）：エンボディされた自己に向けて（後編）－EMDR と身体的介入，自我状態療法の統合－・Sandra Paulsen and Ulrich Lanius（著）．EMDR 研究 4(1),日本 EMDR 学会，東京，2012.

(6) その他

1) 中谷陽二，岡田幸之，中島直，高岡健：裁判員裁判下の刑事精神鑑定はどうあるべきか（座談会）．精神医療No.66：8-28，2012.

2) 菊池安希子：ブリーフ的CBTまたはCBT的ブリーフ．ブリーフサイコセラピー研究 21(2)：90-94，2012.

3) 菊池安希子：66　社会的認知／67 メタ認知／68 認知機能リハビリテーション．特集 精神保健・医療・福祉の今がわかるキーワード 126，精神科臨床サービス 13(2)：214-215，2013.

4) 安藤久美子，中澤佳奈子，長沼洋一，菊池安希子，岡田幸之：医療観察法通院処遇における問題行動のリスクファクター．第 31 回日本社会精神医学会優秀発表賞抄録，日本社会精神医学会雑誌 21(2)：237，2012.

5) 長沼洋一：精神保健福祉相談員，精神保健福祉法．精神医学・心理学・精神看護学辞典．風祭元監修，南光進一郎，張賢徳，津川律子，萱間真美編，照林社，pp235-236，2012.

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) Masuya J,Uchiyama T, Horie M, Nozawa K, Oishi G, Ando K, Suzuki M, Takahashi H: Current Situation of Forensic Mental Health Concerning Offenders with Autism Spectrum Disorder in Japan. Symposium 16, 6th International Meetings of WPA Anti-stigma Section Tokyo, 2013.2.12.
2) 岡田幸之：罪種からのリスクに基づく判定に移行は可能か？ シンポジウムⅢ「医療観察法における治療機能の向上」（シンポジスト）．第 8 回日本司法精神医学学会大会，石川，2012.6.9.
3) 岡田幸之：刑事精神鑑定ワークショップ（司会）．第 8 回日本司法精神医学学会大会，石川，2012.6.9.
4) 岡田幸之：統合失調症圏の精神鑑定．第 4 回刑事精神鑑定ワークショップ，学術総合センター，東京，2012.11.10.
5) 岡田幸之：刑事精神鑑定の実際－鑑定人が直面する難問とその解決のヒント－（教育講演：演者）．第 32 回日本社会精神医学学会,熊本，2013.3.7.
6) 菊池安希子，大澤智子：子どもの EMDR,面接中の子どもの解離や抵抗をどのように扱っていくか．大会企画シンポジウム①（通訳講師）．日本 EMDR 学会第 7 回学術大会，兵庫，2012.5.18.
7) 菊池安希子，大澤智子：EMDR と子どもの治療．日本 EMDR 学会ワークショップ（継続研修）（通訳講師）．日本 EMDR 学会第 7 回学術大会，兵庫，2012.5.19-20.
8) 菊池安希子：精神科入院治療における CBTp．シンポジウム 15 統合失調症の認知行動療法（CBTp）－我が国での現状と今後の展望－．第 108 回日本精神神経学会学術総会，札幌，2012.5.24.
9) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法演習（初級編）．治療プログラム・ワークショップ（講師）．第 8 回日本司法精神医学学会大会，石川，2012.6.9.
10) 菊池安希子：ブリーフ的 CBT または CBT 的ブリーフ．シンポジウム：ブリーフセラピーと CBT（認知行動療法）．日本ブリーフサイコセラピー学会第 22 回神戸大会，神戸，2012.8.24.
11) 菊池安希子，堀越勝：自主企画シンポジウム 6：司法領域における認知行動療法の試みーPFI 刑務所での CBT プログラム（企画者）．第 12 回日本認知療法学会，東京ビッグサイト，東京，2012.11.24.
12) 安藤久美子：発達障害と犯罪.シンポジウム「発達障害の受け皿～求刑を上回る判決を考える～」．日本発達障害ネットワーク第 8 回年次大会，2012.12.2.

(2)一般演題

1) Kikuchi A, Matsumoto K, Yamazaki S: CBT for Psychosis in Japan. 13th Annual Beck Cognitive Behavioral Therapy for Psychosis Conference, Liverpool, 2012.4.20.
2) 安藤久美子，中澤佳奈子，津村秀樹，長沼洋一，菊池安希子，岡田幸之：医療観察法処遇終了者に関する分析．第 8 回日本司法精神医学学会大会，石川，2012.6.8.
3) 安藤久美子，岡田幸之：小児・児童期領域における司法面談法に関する検討．第 107 回日本小児精神神経学会，東京，2012.6.16.
4) 小松容子：指定入院医療機関の看護師が捉える患者参加型看護の意味．第 43 回日本看護学会，佐賀，2012.7.19-20.
5) 長沼洋一，菊池安希子，長沼葉月，安藤久美子，中澤佳奈子，岡田幸之：医療観察法指定入院医療機関モニタリング調査からみた退院と関連要因．第 8 回日本司法精神医学学会大会，石川，2012.6.9.
6) 長沼洋一，長沼葉月，米村美奈，國中咲枝：キャンパスソーシャルワーカーの業務確立に向けての現状と課題．日本学校ソーシャルワーク学会第 7 回全国大会，香川，2012.7.7-8.

7) 津村秀樹，嶋田洋徳：コルチゾールが抑うつ喚起場面に対する適応的解釈に及ぼす影響（ポスター）．第 9 回日本うつ病学会総会，東京，2012.7.27.
8) 中澤佳奈子，安藤久美子，津村秀樹，長沼洋一，菊池安希子，岡田幸之：医療観察法における対象行為と被害者との関係：第二報．第 8 回日本司法精神医学学会大会，石川，2012.6.8.

⑶ 研究報告会

1) 岡田幸之：第 4 回 TFPC 研究会．東京，2012.4.14.
2) 岡田幸之，菊池安希子，安藤久美子，長沼洋一，津村秀樹：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「医療観察法制度の鑑定入院と専門的医療の適正化と向上に関する研究」（研究代表者：五十嵐禎人）第 1 回研究者会議，東京，2012.6.2.
3) 岡田幸之，安藤久美子：責任能力・精神鑑定関係共同研究第 1 回研究会．東京，2012.6.18.
4) 岡田幸之：第 5 回 TFPC 研究会．東京，2012.7.14.
5) 岡田幸之，安藤久美子：日弁連・司法精神医学会協議会．東京，2012.7.21.
6) 岡田幸之，安藤久美子：責任能力・精神鑑定関係共同研究第 2 回研究会．東京，2012.8.1.
7) 岡田幸之，安藤久美子：責任能力・精神鑑定関係共同研究第 3 回研究会．東京，2012.9.18.
8) 岡田幸之：第 6 回 TFPC 研究会．東京，2012.10.6.
9) 岡田幸之：責任能力・精神鑑定関係共同研究第 4 回研究会．東京，2012.10.25.
10) 岡田幸之：責任能力・精神鑑定関係共同研究第 5 回研究会．東京，2012.11.20.
11) 岡田幸之，安藤久美子，長沼洋一，津村秀樹，中澤佳奈子：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「医療観察法制度の鑑定入院と専門的医療の適正化と向上に関する研究」（研究代表者：五十嵐禎人）第 2 回研究者会議，東京，2012.12.8.
12) 岡田幸之，安田拓人，安藤久美子，渡邉和美，菊池安希子，平林直次：司法精神医療と刑事司法制度における精神医学的アセスメントから意思決定に至るクリティカルパス．平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費合同研究報告会，東京，2012.12.17.
13) 岡田幸之，安藤久美子：責任能力・精神鑑定関係共同研究第 6 回研究会．東京，2012.12.18.
14) 岡田幸之，長沼洋一：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究」（竹島班）第 2 回班会議．東京，2013.1.8.
15) 岡田幸之，安藤久美子：第 7 回 TFPC 研究会，東京，2013.1.26.
16) 岡田幸之，安藤久美子：責任能力・精神鑑定関係共同研究第 7 回研究会．東京，2013.2.4.
17) 菊池安希子：平成 24 年度精神･神経疾患研究開発費「24-1 統合失調症の診断，治療法の開発に関する研究Ⅱ」（分担研究者：安西信雄）中込班第 1 回研究者会議，東京，2012.6.30.
18) 菊池安希子，朝波千尋，出村綾子，長沼洋一：医療観察法制度における各種心理プログラムの現状把握と新たな手法の開発．平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費合同研究報告会，東京，2012.12.17.
19) 菊池安希子：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）統合失調症に対する認知リハビリテーションの開発と効果検証に関する研究（研究代表者：中込和幸）班会議．東京，2013.1.13.
20) 菊池安希子，福田敬，三澤孝夫，長沼洋一，安藤久美子，岡田幸之：医療観察法地域処遇体制基盤構築事業報告会．東京，2013.3.9.
21) 安藤久美子：厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「発達障害者に対する中期的な追跡調査を踏まえ，幼児期から成人期に至る診断等の指針を開発する研究」第 1 回内山班会議．東京，2012.6.3.
22) 安藤久美子：矯正教育プログラム（性非行）開発会議（第 1 回）．東京，2012.6.12.
23) 安藤久美子：矯正教育プログラム（性非行）開発会議（第 2 回）．東京，2013.10.23.
24) 安藤久美子：厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「発達障害者に対する中期的

な追跡調査を踏まえ，幼児期から成人期に至る診断等の指針を開発する研究」第 2 回内山班会議. 東京，2012.10.31.

25) 安藤久美子，野田隆政，中澤佳奈子，津村秀樹，岡田幸之：生物・心理・社会的諸要因からの多面的な司法精神医学的リスクアセスメント法の開発．平成 24 年度精神・神経疾患研究開発費合同研究報告会，東京，2012.12.17.
26) 安藤久美子：矯正教育プログラム（性非行）開発会議（第 3 回）．東京，2013.2.7.
27) 安藤久美子：解離性健忘を訴えた放火事件鑑定事例．東京地方裁判所鑑定研究会， 2013.2.28.
28) 安藤久美子，中澤佳奈子，津村秀樹，淺野敬子，岡田幸之：医療観察法通院処遇対象者における問題行動のリスクファクター分析．平成 24 年度 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 研究報告会，東京，2013.3.11.
29) 長沼洋一，菊池安希子，長沼葉月，安藤久美子，中澤佳奈子，津村秀樹，岡田幸之：心身喪失者等医療観察法による入院処遇対象者の処遇期間～地域マクロ指標との関連に着目して～. 平成 24 年度 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 研究報告会，東京，2013.3.11.
30) 津村秀樹，山田華世，中澤佳奈子，安藤久美子，野田隆政，岡田幸之：聴覚刺激を用いた指タッピング課題に関する探索的検討．平成 24 年度 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所研究報告会，東京，2013.3.11.

(4) その他

1) 岡田幸之：日本司法精神医学会研修・教育企画委員会（第 1 回），東京,2012.5.19.
2) 岡田幸之，菊池安希子，安藤久美子：日本司法精神医学学会評議委員会，石川，2012.6.8.
3) 岡田幸之，菊池安希子，安藤久美子：日本司法精神医学学会編集委員会，石川，2012.6.9.
4) 岡田幸之：平成 24 年度第 1 回司法精神医療等人材養成研修企画委員会．東京,2012.6.17.
5) 岡田幸之：平成 25 年度司法精神医学学会第 1 回プログラム委員会．東京，2012.8.3.
6) 岡田幸之：平成 25 年度司法精神医学学会第 2 回プログラム委員会．東京，2012.9.24.
7) 岡田幸之：平成 24 年度第 2 回司法精神医療等人材養成研修企画委員会．東京,2012.10.28.
8) 岡田幸之：日弁連裁判員本部精神鑑定研修プロジェクトチーム第 7 回意見交換会．東京，2012.12.15.
9) 岡田幸之：心身喪失者等医療観察法関係研究協議会．東京，2013.1.30.
10) 岡田幸之：日本司法精神医学会第 16 回理事会．東京，2013.3.2.
11) 菊池安希子：第 8 回日本 EMDR 学会大会準備委員会．東京，2012.4.22.
12) 菊池安希子：日本 EMDR 学会理事会，電話会議，2012.4.13.
13) 菊池安希子：日本 EMDR 学会理事会，電話会議，2012.5.17.
14) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会倫理会則委員会，東京，2012.5.28.
15) 菊池安希子：日本臨床心理士会司法矯正領域専門委員会，東京，2012.6.17.
16) 菊池安希子：日本 EMDR 学会理事会，電話会議，2012.7.7.
17) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会倫理会則委員会，東京，2012.8.20.
18) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会常任理事会，神戸，2012.8.23.
19) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会理事会，神戸，2012.8.24.
20) 菊池安希子：日本臨床心理士会司法矯正領域専門委員会，東京，2012.10.13.
21) 菊池安希子：日本 EMDR 学会理事会，電話会議，2012.10.20.
22) 安藤久美子：「訴訟能力について意見を求められた一例」（司会）．第 4 回 TFPC 研究会，東京，2012.4.14.
23) 安藤久美子：日本精神神経学会卒業後教員委員会（精神鑑定部門）．東京，2012.4.29.
24) 安藤久美子：日本精神神経学会卒業後教員委員会（精神鑑定部門）．東京，2012.7.1.
25) 安藤久美子：日本精神神経学会卒業後教員委員会（精神鑑定部門）．東京，2012.7.29.

26) 安藤久美子：日本精神神経学会卒業後教員委員会（精神鑑定部門）．東京，2012.11.25.
27) 安藤久美子：日弁連裁判員本部精神鑑定研修プロジェクトチーム第 7 回意見交換会．東京，2012.12.15.
28) 安藤久美子：日本精神神経学会卒業後教員委員会（精神鑑定部門）．東京，2013.1.20.
29) 安藤久美子：心身喪失者等医療観察法関係研究協議会．東京，2013.1.30.

C．講演

1) 岡田幸之：医療観察法鑑定から見た刑事司法鑑定．第 4 回司法精神医学講演会，東京，2012.4.1.
2) 岡田幸之：責任能力を巡る諸問題.平成 24 年度特別研究会（第 1 回裁判員裁判の課題），東京，2012.4.13.
3) 岡田幸之：精神障害者からの供述聴取．最高検察庁，東京，2012.10.12.
4) 岡田幸之：精神保健看護学特論 B-2・司法精神医療の概念(3)「司法精神医学の評価方法・司法精神鑑定と医療観察法鑑定」(講義)．東京医科歯科大学，東京，2012.10.30.
5) 岡田幸之：無差別殺傷事犯の検討に係るアドバイザー．法務総合研究所,東京,2012.12.26.
6) 岡田幸之：裁判員裁判と精神鑑定－刑事弁護人の立場から．第 4 回メディアカンファレンス，東京，2013.2.27.
7) 菊池安希子：統合失調症のブリーフ的 CBT（認知行動療法）. KIDS 定期研修会ゲスト講座, KIDS カウンセリングシステム，東京，2012.6.3.
8) 菊池安希子：医療観察法における臨床心理士の役割．「医療観察法を学ぶ」内部研修会，日本臨床心理士会，東京，2012.6.17.
9) 菊池安希子：メタ認知セッションの概要について．社会認知勉強会，東京，2012.6.18.
10) 菊池安希子：受刑者の改善指導プログラムの効果検証等に係るアドバイザー．成人用一般的リスクアセスメントツールの開発準備等に係る助言指導，東京，2012.1.24.
11) 菊池安希子：認知行動療法を使ってみよう～日常生活幻覚・妄想まで～．千葉県海匝健康福祉センター主催　精神障害者の心の健康講座，千葉，2013.3.16.
12) 安藤久美子：「統合失調症を装った累犯事例の精神鑑定」. 第 5 回 TFPC 研究会, 東京, 2012.7.14.
13) 安藤久美子：精神障害者からの供述聴取．最高検察庁．東京，2012.10.12.
14) 安藤久美子：英国における AA（Appropriate Adult）制度について.第 9 回知的障がい専門委員会，東京，2013.2.27.
15) 安藤久美子：無差別殺傷事犯の検討に係るアドバイザー．法務総合研究所,東京,2012.12.26.

D．学会活動（学会主催，学会役員，座長，編集委員）

(1) 学会役員

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

(2) 座長

1) 菊池安希子：逐次通訳および座長．第 12 回日本認知療法学会，2012.11.23.
2) 安藤久美子：精神・心理学．第 49 回日本犯罪学会総会，東京，2012.12.1.

(3) 学会誌編集委員等

1) 岡田幸之：日本司法精神医学会　編集委員長
2) 岡田幸之：日本犯罪学会　編集委員
3) 岡田幸之：日本犯罪学会　第 49 回日本犯罪学会大会　プログラム委員
4) 岡田幸之：日本犯罪学会　日本犯罪学会設立百年記念大会　プログラム委員
5) 岡田幸之：日本司法精神医学会　研修・教育企画拡大委員
6) 岡田幸之：日本司法精神医学会　裁判員制度プロジェクト委員
7) 岡田幸之：日本司法精神医学会　精神鑑定委員
8) 岡田幸之：日本司法精神医学会　第 9 回日本司法精神医学会大会　プログラム委員
9) 岡田幸之：日本社会精神医学会　第 31 回日本社会精神医学会　プログラム委員
10) 岡田幸之：　American Academy of Psychiatry and the Law International Committee
11) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会　倫理会則委員長
12) 菊池安希子：日本 EMDR 学会　倫理委員長
13) 菊池安希子：日本司法精神医学会　編集委員
14) 菊池安希子：日本 EMDR 学会　第 7 回学術大会準備委員
15) 菊池安希子：日本臨床心理士会　司法矯正領域専門委員会　協力委員
16) 菊池安希子：日本認知療法学会　第 12 回日本認知療法学会準備委員会　事務局長
17) 安藤久美子：日本司法精神医学会　編集委員
18) 安藤久美子：日本司法精神医学会　裁判員制度プロジェクト委員
19) 安藤久美子：日本精神神経学会　卒後研修委員（精神鑑定部門）
20) 安藤久美子：American Academy of Psychiatry and the Law International Committee

E．研修

(1) 研修企画

1) 岡田幸之，安藤久美子，菊池安希子，長沼洋一，津村秀樹：平成 24 年度第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.11-13.

(2) 研修会講師

1) 岡田幸之，菊池安希子，安藤久美子：医療観察法精神保健観察ケース研究会．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所，東京，2012.6.22.
2) 岡田幸之：責任能力を巡る諸問題．司法研修所主催　平成 24 年度刑事実務研究会（第 1 回），和光，2012.6.26.
3) 岡田幸之：精神鑑定の基礎知識．法務総合研究所主催　第 135 回検事一般研修，東京，2012.7.12.
4) 岡田幸之：医療観察法における精神鑑定の実際と裁判員の業務．公益社団法人日本精神科病院協会主催　平成 24 年度精神保健判定医等養成研修会，東京，2012.7.28.
5) 岡田幸之：医療観察法における精神鑑定の実際と裁判員の業務．公益社団法人日本精神科病院協会主催　平成 24 年度精神保健判定医等養成研修会，大阪，2012.8.11.
6) 岡田幸之：医療観察法における精神鑑定の実際と裁判員の業務．公益社団法人日本精神科病院協会主催　平成 24 年度精神保健判定医等養成研修会，東京，2012.9.1.
7) 岡田幸之：リスクアセスメント．矯正研修所主催　任用研修課程高等科第 44 回研修，東京，2012.10.5.

8) 岡田幸之：精神鑑定．裁判所職員総合研修所主催　①裁判所書記官養成課程第一部第 9 期研修②裁判所書記官養成課程第二部第 8 期研修③家庭裁判所調査官養成課程第 8 期後期合同研修, 和光, 2012.10.10.
9) 岡田幸之 : ICF の概念と解説演習．公益財団法人精神・神経科学振興財団主催　平成 24 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，神奈川，2012.10.16.
10) 岡田幸之：司法精神医学⑥医療観察におけるリスクアセスメント．法務総合研究所主催　第 5 回社会復帰調整官初任研修，東京，2012.11.2.
11) 岡田幸之：広汎性発達障害について．司法研修所主催　平成 24 年度刑事実務研究会（第 2 回），和光，2012.11.6.
12) 岡田幸之：刑事責任能力．慶応義塾大学医学部公衆衛生実習（講義），国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所・司法精神医学研究部，東京，2012.11.9.
13) 岡田幸之 : 精神鑑定の基礎知識. 法務総合研究所主催　第 136 回検事一般研修, 東京, 2012.11.28.
14) 岡田幸之 : 責任能力の判断構造について. 岡山地方裁判所主催　刑事鑑定研究会, 岡山, 2012.12.7.
15) 岡田幸之 : 司法精神医学概論－歴史，法律，制度－．第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.11.
16) 岡田幸之：精神鑑定．第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.11.
17) 岡田幸之 : 責任能力の判断の構造～精神医学と法学の責任分担～．福岡地方裁判所主催　平成 24 年度刑事鑑定研究会．福岡，2012.12.27.
18) 岡田幸之 : 司法精神医学概論. 科学警察研究所主催　鑑定技術職員養成第 61 期犯罪者プロファイリング課程（講義），埼玉，2013.1.25.
19) 岡田幸之：医療観察法の通院処遇に求められているもの．高知保護観察所主催　司法精神保健研修会，高知，2013.2.16-17.
20) 岡田幸之：リスクアセスメント．矯正研修所主催　専門研修課程調査鑑別特別科第 6 回研修，東京，2013.2.26.
21) 木下善弘，菊池安希子 : 統合失調症の認知行動療法①．国立精神･神経医療研究センター認知行動療法センター研修，東京，2012.6.21.
22) 菊池安希子：複雑性悲嘆の認知行動療法研修会（通訳講師）．仙台，2012.6.28-29.
23) 菊池安希子 : 統合失調症の認知行動療法②．国立精神･神経医療研究センター認知行動療法センター研修，東京，2012.7.5.
24) 菊池安希子：認知行動療法研究会（講師），播磨社会復帰促進センター，兵庫，2013.7.6.
25) 菊池安希子 : 統合失調症の認知行動療法④．国立精神･神経医療研究センター認知行動療法センター研修，2012.7.19.
26) 菊池安希子 : 統合失調症の認知行動療法⑤．国立精神･神経医療研究センター認知行動療法センター研修，2012.7.26.
27) 菊池安希子：成人用一般的リスクアセスメントツールの開発準備等に係わる助言指導．府中刑務所，東京，2012.8.2.
28) 菊池安希子：認知行動療法研究会（講師），播磨社会復帰促進センター，兵庫，2012.9.28.
29) 菊池安希子 : Social Cognition and Interaction Training (SCIT)の概要．平成 24 年度精神･神経医療研究開発費「統合失調症の診断，治療法の開発に関する研究」（安西班）SCIT 研修会，東京，2012.10.6.
30) 菊池安希子：認知行動療法研究会（講師），播磨社会復帰促進センター，兵庫，2012.10.18.
31) 菊池安希子：司法精神医学③「認知行動療法」．法務総合研究所主催　第 5 回社会復帰調整官初任研修，東京，2012.10.30.
32) 菊池安希子：認知行動療法研究会（講師），播磨社会復帰促進センター，兵庫，2012.10.9.
33) 菊池安希子：地域処遇におけるアセスメントについて（助言者）．平成 24 年度処遇指針開発研究会第 2 回中央処遇指針研究会，東京保護観察所，東京，2012.12.6.

34) 菊池安希子：司法精神医療における認知行動療法(1)(2)．第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.12.
35) 菊池安希子：司法精神医療におけるリスクアセスメント(1)．第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.13.
36) 菊池安希子：認知行動療法研究会（講師），播磨社会復帰促進センター，兵庫，2013.2.14.
37) 菊池安希子：医療観察制度の通院処遇における心理介入について～通院ワークブックを中心に～．指定通院医療機関等連絡会，大阪保護観察所，大阪，2013.2.8.
38) 菊池安希子：精神障害と暴力～攻撃性と衝動性のコントロールを援助する～（研修会・通訳）．国立精神・神経医療研究センター，東京，2013.2.12.
39) 菊池安希子：認知行動療法研究会（講師），播磨社会復帰促進センター，兵庫，2013.2.15.
40) 菊池安希子：暴力のリスクアセスメント．一般社団法人日本臨床心理士会主催　平成 24 年度日本臨床心理士会定例研修会Ⅲ分科会 3（司会），大阪，2013.2.16.
41) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法（講義）．平成 24 年度認知行動療法センター高田馬場研修センター，東京，2013.2.22.
42) 菊池安希子：社会復帰促進のためのアセスメントについて．法務総合研究所主催　平成 24 年度社会復帰調整官特別研修，東京，2012.2.26.
43) 菊池安希子：認知行動療法研究会（講師），播磨社会復帰促進センター，兵庫，2013.3.22.
44) 安藤久美子：リスクアセスメント①②③．矯正研修所主催　専門研修課程改善指導科第 17 回（性犯罪再犯防止指導，指導・調査担当者）研修，　2012.4.25.
45) 安藤久美子：責任能力を巡る諸問題．司法研修所主催　平成 24 年度刑事実務研究会（第 1 回），埼玉，2012.6.26.
46) 安藤久美子：ストーカー犯の心理と病理．群馬県警察主催，群馬，2012.7.13.
47) 安藤久美子：統合失調症を抱える発達障害者への支援－医療観察法病棟における大人の発達障害者への対応－．茨城県立こころの医療センター主催　看護研修会，茨城，2012.10.10.
48) 安藤久美子：ICF の概念と解説演習．公益財団法人精神・神経科学振興財団主催　平成 24 年度指定入院医療機関従事者病棟研修会，神奈川，2012.10.16.
49) 安藤久美子：広汎性発達障害について．平成 24 年度刑事実務研究会（第 2 回），司法研修所，和光，2012.11.6.
50) 安藤久美子：司法精神医療の現状－通院医療．第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.11.
51) 安藤久美子，岡田幸之：司法精神医療におけるリスクアセスメント(2)－司法精神医療と国際生活機能分類（ICF）．第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.13.
52) 安藤久美子：被害少年の心理と特性．警察大学校主催　専科教養，東京，2013.2.5.
53) 安藤久美子：発達障害又はその疑いのある少年の非行事例の検討．横浜家庭裁判所主催　少年事件を担当る家庭裁判所調査官及び家庭裁判所調査官補対象研修，神奈川，2013.2.13.
54) 安藤久美子：暴力のリスクアセスメント．一般社団法人日本臨床心理士会主催　平成 24 年度日本臨床心理士会定例研修会Ⅲ分科会 3，大阪，2013.2.16.
55) 安藤久美子：解離性健忘を訴えた公判事例～その責任能力の考え方～，東京地方裁判所主催　第 1 回刑事精神鑑定研究会．東京，2013.2.28.
56) 安藤久美子：精神鑑定．法務総合研究所主催　平成 24 年度新任検事研修，東京，2013.3.21.
57) 長沼洋一，菊池安希子：司法精神医療の現状－入院医療．第 7 回司法精神医学研修，東京，2012.12.11.

Ｆ．その他

1) Ando K, Kikuchi A, Okada T：Current Situation of Forensic Mental Health System in Japan. British Medical Research Council, Tokyo, 2012.6.15.

2) 岡田幸之：KNB，ニュースエブリィ．精神鑑定・責任能力について，2013.2.5.
3) 岡田幸之：ヨーロッパにおける触法精神障害者の処遇－スイス・チューリッヒにおける地検に学ぶ－（指定討論）．弁護士会，東京，2013.2.6.
4) 菊池安希子：ACT－J 事例検討会（コメンテーター）．千葉県，2012.4.12.
5) 菊池安希子：日本臨床心理士会司法矯正領域委員会，東京，2012.6.17.
6) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会常任理事会．東京，2012.8.23.
7) 菊池安希子：ケースカンファレンス（指定討論）．日本 EMDR 学会東京スタディグループ，東京，2012.10.17.
8) 菊池安希子：NTT ドコモ MD+．統合失調症の認知行動療法．2012.10.24（Web 配信）．
9) 菊池安希子：成人用一般的リスクアセスメントツールの開発準備等に関わる助言指導（アドバイザー），府中刑務所効果検証専従班，東京，2013.1.24.
10) 菊池安希子：ケースカンファレンス（指定討論）．日本 EMDR 学会東京スタディグループ，東京，2012.12.22.
11) 菊池安希子：暴力のリスクアセスメント．平成 24 年度日本臨床心理士会定例研修会Ⅲ分科会 3（司会），大阪 YMCA 国際文化センター，大阪，2013.2.16.
12) 菊池安希子：ケースカンファレンス（指定討論）．日本 EMDR 学会東京スタディグループ，東京，2013.2.23.
13) 菊池安希子：ヨーロッパにおける触法精神障害者の処遇－スイス・チューリッヒにおける地検に学ぶ－（指定討論・通訳）．弁護士会，東京，2013.2.6.
14) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.4.18.
15) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.4.26.
16) 安藤久美子：処遇検討会（指定討論）．愛光女子学園，東京，2012.4.29.
17) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.5.23.
18) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.5.24.
19) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2012.5.14.
20) 安藤久美子：矯正教育プログラム（性非行）開発（指定討論）．法務省矯正局，東京，2012.6.12
21) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.6.20.
22) 安藤久美子: 学生のメンタルヘルス指導.国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.6.28.
23) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2012.7.4.
24) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.7.18.
25) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導.国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.7.26.
26) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2012.8.7.
27) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.8.22.
28) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.8.30.
29) 安藤久美子：カンファレンス．東京地方裁判所，東京，2012.9.10.
30) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援．福島，2012.9.19.
31) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.9.27.
32) 安藤久美子：カンファレンス.東京地方裁判所，東京，2012.10.5
33) 安藤久美子：NHK，ハートネット TV「大阪地裁判決の波紋～発達障害者をどう支えるか～」．2012.10.10.
34) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.10.17.
35) 安藤久美子：矯正教育プログラム（性非行）開発（指定討論）．法務省矯正局，東京，2012.10.23.
36) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2012.10.23.
37) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.10.25.
38) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2012.10.25.

39) 安藤久美子：カンファレンス．東京地方裁判所，東京，2012.10.31.
40) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.11.21.
41) 安藤久美子：カンファレンス．東京地方裁判所，東京，2012.11.26.
42) 安藤久美子：カンファレンス．東京地方裁判所，東京，2012.11.27.
43) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.11.29.
44) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2012.12.12.
45) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2012.12.19.
46) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.12.27.
47) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援．福島，2013.1.16.
48) 安藤久美子：カンファレンス．東京地方裁判所，東京，2013.1.22.
49) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2012.1.31.
50) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2013.2.1.
51) 安藤久美子：観察法カンファレンス．東京地方裁判所立川支部，東京，2013.2.7.
52) 安藤久美子：矯正教育プログラム開発会議（第 3 回）．法務省矯正局，東京，2013.2.7.
53) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援．福島，2013.2.20.
54) 安藤久美子：裁判員裁判と精神鑑定－刑事弁護人の立場から．第 4 回メディアカンファレンス（参加），全国町村会館，東京，2013.2.27.
55) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2013.2.28.
56) 安藤久美子：医療観察法カンファレンス．東京地方裁判所立川支部，東京，2013.3.5.
57) 安藤久美子：ケースカンファレンス（指定討論）．愛光女子学園，東京，2013.3.6.
58) 安藤久美子：発達障害児・者への被災地診療支援.福島，2013.3.13.
59) 安藤久美子：学生のメンタルヘルス指導．国立大学法人お茶の水女子大学，東京，2013.3.28.
60) 小松容子：「こっぺの会」（発達障害児およびその保護者への支援活動補助）．小平市福祉会館，東京，2012.5.25.
61) 小松容子：「こっぺの会」（発達障害児およびその保護者への支援活動補助）．小平市福祉会館，東京，2012.6.9.
62) 小松容子：「こっぺの会」（発達障害児およびその保護者への支援活動補助）．小平市福祉会館，東京，2012.7.14.
63) 長沼洋一：第 1 回 CSW ネットワーク世話人会（事例検討会）．首都大学東京，東京，2012.4.28.
64) 長沼洋一：キャンパスソーシャルワークネットワーク世話人会．淑徳大学，東京，2012.7.28.
65) 長沼洋一：第 4 回 CSW ネットワーク世話人会（事例検討会）．首都大学東京，東京，2012.10.6.
66) 長沼洋一：第 5 回 CSW ネットワーク世話人会（事例検討会）．首都大学東京，東京，2012.12.9.
67) 長沼洋一：発達障害学生支援研究会（事例検討会）．首都大学東京，東京，2013.2.11.

13. 自殺予防総合対策センター

Ⅰ. 研究部の概要

わが国の 2012 年中の自殺死亡者数は 15 年ぶりに 3 万人を下回り，前年に比べても 1 割近く減少した．自殺の減少には，自殺対策基本法制定以降の地域における自殺対策の普及が影響している可能性があり，今後も減少が続くことが期待される．しかし，若年層の自殺死亡率は高くなる傾向があり，地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策を発展させる必要があることから，政府の自殺対策の基本的な指針である自殺総合対策大綱も 2012 年 8 月に見直しとなった．

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，自殺予防対策支援研究室，適応障害研究室の 3 研究室を置き，下記の業務を行っている（自殺予防総合対策センター設置要綱）．

(1)　自殺予防対策に関する情報の収集及び発信に関すること．
(2)　自殺予防対策支援ネットワークの構築に関すること．
(3)　自殺の実態分析等に関すること．
(4)　自殺の背景となる精神疾患等の調査･研究に関すること．
(5)　自殺予防対策等の研修に関すること．
(6)　自殺未遂者のケアの調査･研究に関すること．
(7)　自殺遺族等のケアの調査･研究に関すること．

センター長：竹島 正（併任），副センター長（併任），自殺実態分析室長（併任）：松本俊彦，自殺予防対策支援研究室長：川野健治，適応障害研究室長：稲垣正俊，自殺実態分析室研究員：勝又陽太郎，非常勤研究員：大槻露華，小高真美，白神敬介，山内貴史，協力研究員：亀山晶子，研究生：髙木幸子，安藤俊太郎，センター研究助手：滝澤さなえ，吉松純子，研究費雇上：長島弥生，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

症例対照研究の手法を用いて，過去に自殺企図歴のない男性の自殺の危険因子について検討した．その結果，過去 1 か月間に認められた「死に関する発言」や「身辺整理」などの「自殺のサイン」，および過去の失踪経験といった行動的特徴が，自殺既遂と有意に関連しており，こうした行動変化の適切なアセスメントの必要性が示唆された．また，社会経済的要因の比較では，事例群の方が対照群に比べて過去 1 年の世帯年収は有意に高かった．一方，死亡時の就労状況の比較では事例群の方が対照群に比べて有意に無職者の割合が高く，過去の休職経験者の割合，過去に配置転換の悩みを抱えていた者の割合，経済的問題を抱えた者の割合，過去 1 年の返済困難な借金を経験した者の割合についても，それぞれ事例群の方が対照群に比べて有意に高かった．自殺企図歴のない男性の自殺予防のためには，精神障害への保健医療的介入と同時に，返済困難な借金などに対する社会的な援助介入も必要であることが示唆された（松本，勝又，竹島）．

2）地域における自死遺族への支援に関する研究

神奈川県，川崎市，相模原市，横浜市の精神保健福祉センターで取り組む自死遺族支援事業について，評価の仕組みをいれるための研究および調査を行った．数回の会議を経て，「神奈川県下の自死遺族が安心して居られる場所を提供する」ことを目標としたロジックモデルの作成と評価指標を準備した．その上で，神奈川4県市の当事者へのヒアリング，他の自治体を含んだ支援者を対象にアンケート調査を行い，これらをベースラインに，平成23年度の神奈川4県市における自死遺族支援事業の進展状況について評価を実施した．この過程

において開発された指標は，神奈川4県市以外の自治体が取り組む自死遺族支援事業に対しても，利用可能と考えられた（川野，白神）．

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，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実施している．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，治療導入率調査に次いで，うつ病の自然経過についての長期観察研究を実施した．また，かかりつけ医場面における多職種共同うつ病ケアモデル（うつ病スクリーニングとフォローアップ・ケースマネージメント）の実施可能性を検討し，予備的に効果についての知見を得た（稲垣，大槻）．

4）都道府県・政令指定都市等における自殺対策の取組状況調査

全国の都道府県・政令指定都市等における自殺対策の取組状況を把握し，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，自殺対策主管課を対象に「都道府県・政令指定都市等における自殺対策の取組状況に関する調査」を実施した．調査は平成 24 年 7 月～11 月に行われ，47 の都道府県および 20 の政令指定都市の全てから回答を得た．都道府県および政令指定都市における自殺対策推進体制はほぼ整備されてきた一方，市区町村レベルでの自殺対策担当部局の設置は今後の積極的なはたらきかけが必要なことがうかがえた．また，地域の民間団体への財政的支援を含めた自治体の自殺対策事業は地域自殺対策緊急強化基金に拠る部分が大きく，今後の継続的な自殺対策推進のためには，自治体の企画力強化のほか，これらの事業の評価を踏まえた財源の確保が課題であることが示唆された（竹島，山内）．

5）船橋市における自殺の実態調査

千葉県船橋市において自殺企図により救命救急センター（船橋市立医療センター）に入院し，精神科を受診した自殺未遂者のカルテおよび関連資料の分析を行い，未遂者に必要な支援についての示唆を得ることを目的として実施した．分析の結果，市内の未遂者の特徴としては，(1) 男性より女性が，特に 20 代・30 代が比較的多く，全体の 75%が家族と同居，(2) 約 70%が薬物・過量服薬による企図，(3) 約 70%に精神科受診歴，約 50%に未遂歴あり，(4) 約 15%が生活保護受給者，(5) 精神科診断では，気分障害，適応障害，統合失調症，物質関連障害，およびパーソナリティ障害が多かった．また，薬物・過量服薬による自殺企図者では，自殺未遂歴のある者が多かった．薬物・過量服薬による自殺未遂者は入院期間が短く，十分な精神科治療およびソーシャルワークを受けられないまま退院しているためその後の治療中断も多く，それが再企図につながる可能性が示唆された．以上の調査結果を踏まえ，市として取り組むべきと考えられる未遂者対策についての提言を行った（竹島，山内）．

Ⅲ．社会的活動に関する評価

1）市民社会に対する一般的な貢献

自殺予防総合対策センターホームページ「いきる」の運営，メディアカンファレンス等を通して，市民社会への情報発信を行った．自殺対策ネットワークの発展と民間団体の支援をテーマに自殺対策ネットワーク協議会を開催した(2012.7.25)．東日本大震災の被災者支援・復興支援には，社会的取組と精神保健の連携等の自殺対策の枠組みが有効である可能性があることから，それを事例的，定点観測的に行い，検証・発信していく取組を進めた．

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，一般社団法人うつ病の予防・治療日本委員会（JCPTD）幹事委員，「支援付き住宅推進会議」委員，NPO 法人「自立支援センターふるさとの会」の苦情解決第三者委員会委員，こころのバリアフリー研究会会員を務めた．

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務めた．また，各地で養護教諭を対象にした高校生等の自傷行為の実態と理解のための講演会の講師を務めた．

川野健治は，一般市民を対象とする自殺予防に関する啓発的な講演会の講師を務めた．また，自死遺族支援団体やいのちの電話の主催する研修会等で講師を務めた．

稲垣正俊は，各自治体における自殺対策立案に関する講演会の講師を務めると共に，自殺対策立案に関する会の委員等を務めた．また，医療従事者を対象としてうつ病・自殺予防に関する研修会の講師を務めた．

勝又陽太郎は，一般市民や民生委員等を対象とする自殺予防に関する啓発的な講演会の講師を務めた．また，埼玉県の自死遺族支援団体「あんだんて」で専門家スタッフを務めた．

2）専門教育面における貢献

竹島正は，第 6 回世界精神医学会アンチスティグマ会議プログラム委員を務めた．また，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．

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，東京都学校保健会で講師を務めるとともに，精神保健福祉センター・保健所，養護教諭のグループが主催する事例検討会において助言者を務め，地域における実務家の業務を支援した．また，早稲田大学人間科学学術院非常勤講師として，心理学・福祉領域の専門家養成に貢献した．さらに，自傷行為に関する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，社会福祉協議会，日本弁護士連合，司法書士会等で自殺対策に関連するテーマで講師を務めた．また，地方自治体の自殺対策連絡協議会，事例検討会で助言者を務めた．さらに岩手県大槌町では自殺対策研修を共催し，講師を務めた．

稲垣正俊は，自殺対策のための各種研修の実施・支援を行い自殺対策のための専門家養成に貢献した．また，岡山大学医学部非常勤講師として，医学領域の専門家養成に貢献した．

勝又陽太郎は，首都大学東京および帝京大学の非常勤講師として心理学領域の専門家養成に貢献するとともに，地方自治体，教育委員会等の自傷・自殺対策の研修会で講師を務めた．

3）精研の研修の主催と協力

竹島正は，第 6 回自殺総合対策企画研修（2012.8.22-24），第 6 回精神科医療従事者研修（2012.12.4-5）の主任，第 3 回心理職自殺予防研修（2012.7.30-31），第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修（2012.11.6-7），第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修（2012.9.19-20）の副主任を務めた．また，精神保健計画研究部長として，第 49 回精神保健指導課程（2012.6.20-22）の主任を務めた．

松本俊彦は，第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修（2012.11.6-7）の主任，第 3 回心理職自殺予防研修（2012.7.30-31），第 6 回自殺総合対策企画研修（2012.8.22-24），第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修（2012.9.19-20），第 6 回精神科医療従事者研修（2012.12.4-5）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 3 回心理職自殺予防研修（2012.7.30-31）の主任，第 6 回自殺総合対策企画研修（2012.8.22-24），第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修（2012.9.19-20），第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修（2012.11.6-7），第 6 回精神科医療従事者研修（2012.12.4-5）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 5 回精神科医療従事者自殺予防研修（2012.9.19-20）の主任を務め，第 3 回心理職自殺予防研修（2012.7.30-31），第 6 回自殺総合対策企画研修（2012.8.22-24），第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修（2012.11.6-7），第 6 回精神科医療従事者研修（2012.12.4-5）の副主任を務めた．

4）保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

内閣府自殺対策推進室，厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課等と連携して，精神保健的観点からの自殺対策の推進のための提案および協力を行った．特に，自殺総合対策大綱見直しの提言に向けてのワーキンググループを立ち上げ，自殺対策に関連する学会の活動の経験や調査研究を通じて集積した知見に基づく提案を収集するとともに，自殺予防総合対策センターの研究成果も踏まえて，大綱見直しに向けての提言を行った．また，平成 24 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（2012.7.25）を開催した．

竹島正は，内閣府本府政策参与（非常勤），厚生労働省平成 24 年度自殺防止対策事業評価委員長，精神保健福祉士試験委員，船橋市自殺対策連絡会議委員長，富山県自殺対策推進協議会アドバイザー，全国精神保健

福祉相談員会相談役，公益社団法人全日本断酒連盟顧問，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フェローを務めた．また，アジア・パシフィック・コミュニティ・メンタルヘルス・プロジェクトに参画して，アジア地域に適した地域精神保健の推進の共同研究を行った．さらに，国立精神・神経医療研究センターとメルボルン大学の2010年9月から5年間の「メンタルヘルスプログラムにおける協力関係に関する覚書」(MEMORANDUM OF UNDERSTANDING 2010 COOPERATION IN MENTAL HEALTH PROGRAMS AS BETWEEN NCNP and THE UNIVERSITY OF MELBOURNE)に基づき，国立精神・神経医療研究センター・メルボルン大学の交流に努めた．

松本俊彦は，法務省保護局「薬物事犯者に対する保護観察に関する検討会」委員，法務省矯正局「少年院における薬物再乱用防止教育に関する検討会」委員，文部科学省スポーツ・青少年局「薬物乱用防止広報啓発活動推進協力者会議」委員，内閣府共生社会政策「若年者向け薬物再乱用防止プログラム」企画分析会議委員，世田谷区および中央区の自殺対策連絡協議会会長，横浜市こころの健康相談センター 自殺統計分析協力委員，両全会覚せい剤事犯社会復帰サポートプロジェクト推進委員会委員， 神奈川県精神保健福祉センター主催 水と緑のいのちの地域ネットワーク会議アドバイザー，東京都教育庁「部活動指導の在り方」検討委員会委員を務めた．また，東京地方裁判所登録精神保健判定医として心神喪失者等医療観察法の審判・鑑定に従事した．

5） センター内における臨床的活動

6） その他

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Sawamura K, Tachimori H, Koyama T, Koyama A, Naganuma Y, Kim Y, Takeshima T: Lay diagnoses and views on causes, coping strategies, and treatment for schizophrenia. Community Mental Health Journal, 48 (3): 309-316, 2012.

2) Matsumoto T, Matsushita S, Okudaira K, Naruse N, Cho T, Muto T, Ashizawa T, Konuma K, Morita N, Ino A: Sex differences in risk factors for suicidality among Japanese substance use disorder patients: Association with age, types of abused substances, and depression. Psychiary and Clinical Neurosciences 66 (5): 390-396, 2012.

3) Hirokawa S, Kawakami N, Matsumoto T, Inagaki A, Eguchi N, Tsuchiya M, Katsumata Y, Akazawa M, Kameyama A, Tachimori H, Takeshima T.: Mental disorders and suicide in Japan: A nation-wide psychological autopsy case-control study. Journal of Affective Disorders 140 (2): 168-175, 2012.

4) Hirokawa S, Matsumoto T, Katsumata Y, Kitani M, Akazawa M, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Hirayama M, Kameyama A, Takeshima T: Psychosocial and psychiatric characteristics of suicide completers with psychiatric treatment before death: A psychological autopsy study of 76 cases. PSYCHIATRY AND CLINICAL NEUROSCIENCES 66 (4): 292-302, 2012.

5) Shimane T, Matsumoto T, Wada K: Prevention of overlapping prescriptions of psychotropic drugs by community pharmacists. Japanese Journal of Alcohol and Drug Dependence, 47 (5): 202-210, 2012.

6) Yip PS, Chen YY, Yousuf S, Lee CK, Kawano K, Routley V, Ben Park BC, Yamauchi T, Tachimori H, Clapperton A, Wu KC: Towards a reassessment of the role of divorce in suicide outcomes: Evidence from five Pacific Rim populations. Social Science & Medicine 75 (2): 358-366, 2012.

7) Yamauchi T, Takeshima T, Koh E, Chiba H, Nakagawa R, Sudo A, Ono S, Okazaki Y, Kikkawa T: A preliminary study on the attitude of the Japanese public towards creative artwork by people with mental illness. International Journal of Social Psychiatry 58 (4): 350-354, 2012.

8) Ohtsuki T, Kodaka M, Sakai R, Ishikura F, Watanabe Y, Mann A, Haddad M, Yamada M, Inagaki

M: Attitudes toward depression among Japanese non-psychiatric medical doctors: a cross-sectional study. BMC Research Notes 5 (441): 1-8, 2012.

9) 河野稔明，森隆夫，立森久照，竹島 正：精神科病院の機能分化における精神療養病棟の役割．日本精神科病院協会雑誌 31(5)：499-505，2012.

10) 河野稔明，白石弘巳，立森久照，小山明日香，長沼洋一，竹島 正：精神科病院の新入院患者の退院動態と関連要因．精神神経学雑誌 114 (7)：764-781，2012.

11) 河野稔明，竹島 正：精神科におけるてんかん医療の現況－精神科病院などの実態調査から－．日本精神科病院協会雑誌 32 (2): 92-99, 2013.

12) 大類 真嗣，廣川 聖子，赤澤 正人，立森 久照，川野 健治，森 隆夫，秋田 宏弥，竹島 正：精神科医療機関における自殺の経験および自殺予防に役立っていると考えられる取り組み．精神神経学雑誌 114 （12）：1420-1427，2012.

13) 松本俊彦，成瀬暢也，梅野 充，青山久美，小林桜児，嶋根卓也，森田展彰，和田 清： Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究．日本アルコール・薬物医学会雑誌 47(6)：317-330，2013.

14) 今村扶美，松本俊彦，小林桜児，和田　清：心神喪失者等医療観察法における物質使用障害治療プログラムの開発と効果．精神医学 54(9)：921-930，2012.

15) 川野健治：貧困と暴力・自殺．発達心理学研究特集 23(4)：395-403，2012.

16) 川島大輔，川野健治：自殺の危機介入スキル（SIRI）短縮版作成の試み．心理学研究 83 (4)： 330-336，2012.

17) 川島大輔，川野健治：The Validity of the Japanese Version of the Suicide Intervention Response Inventory．精神保健研究 59：67-74，2013.

18) 勝又陽太郎，松本俊彦，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：男性自殺既遂者におけるうつ症状の世代別特徴：心理学的剖検を用いた検討．精神科治療学 27(4)：545-553，2012.

19) 山内貴史，竹島 正，稲垣正俊：1998 年以降のわが国における自殺死亡の季節変動．公衆衛生 76 (7)：574-577，2012.

20) 白神敬介，川野健治，眞崎直子，的場由木，竹島 正：東日本大震災後の岩手県 A 町生活支援相談員における被災地住民への関わりと精神的健康度：被災地における自殺対策の可能性．精神保健研究 59：75-83，2013.

21) 亀山晶子，勝又陽太郎，松本俊彦，赤澤正人，廣川聖子，小高真美，竹島 正：死亡時に無職であった自殺既遂者の類型分類：心理学的剖検による検討．精神医学 54 (8)：791-799，　2012.

(2) 総説

1) 竹島 正，稲垣正俊：自殺総合対策大綱の見直し～提言はどのように反映されたか～．　Depression Frontier10 (2)：45-50，2012.

2) 竹島 正：革新的な啓発活動を進めるダックスセンター【第 3 回】カニンガムダックスコレクションの誕生とその後の発展．心と社会 43 (2)：116-122，2012.

3) 竹島 正：革新的な啓発活動を進めるダックスセンター【第 4 回】カニンガムダックスセンターとの連携活動．心と社会 43 (3)：90-96，2012.

4) 竹島 正：第 31 回日本社会精神医学会（東京）会長講演 かえる・かわる－真の改革に向けて．日本社会精神医学会雑誌 21 (4)：498-504，2012.

5) 竹島 正：自殺総合対策大綱の見直し－今後の学術団体・研究機関の取組を含めて－．日本社会精神医学会雑誌 21 (4)：586-586，2012.

6) 竹島 正：メンタルヘルスと自殺の現状と対策．司法書士業務のためのメンタルヘルスハンドブック：10-12，2012.

7) 竹島 正：かえる・かわる-精神保健医療の発展のためにー．精神神経学雑誌 114 （第 107 回学術総会特別号）：SS316-SS317，2012.
8) 竹島 正，河野稔明：数字で押さえる精神保健医療福祉〜630 調査から見えること 第 12 回 措置入院の状況について．公衆衛生情報 42 (4): 28-31, 2012.
9) 眞崎直子，小西昌子，田中貴子，宇治光治，竹島 正：八女地域におけるうつ自殺予防対策ー「眠れてる？食べれてる？体大丈夫？」の地域づくりー．こころの健康 27 (1)：53-61，2012.
10) 松本俊彦：司法書士のための精神医学講座 第 1 回自殺予防のために司法書士にできること．月報司法書士 483：40-44，2012.
11) 松本俊彦：薬物臨床の最前線 SMARPP(スマープ)が丸ごとわかる！第 6 回少年鑑別所でお勉強．Be! 107 号：28-33，2012.
12) 松本俊彦：アルコール・薬物問題と自殺予防．治療 194 (4)：515-520，2012.
13) 松本俊彦：自傷の文化精神医学ーボディモディフィケーションから自殺までー．精神療法 38 (3)：306-314，2012.
14) 松本俊彦：特集 つながり合い，ささえ合い！〜子どもたちは，今〜自傷や薬物に向かう子どもの現状と対策．心と社会 43(2)：30-34，2012.
15) 松本俊彦:薬物依存の理解と援助〜スマープの実践から見えてきた支援のあり方〜. 刑政 123 (6):45-59, 2012.
16) 松本俊彦：若者の自傷行為〜その実態と予防教育のあり方．心と社会 43 (1)：111-121，2012.
17) 松本俊彦：若者の自傷行為の実態とその予防．外来精神科医療 12 (1)：35-39，2012.
18) 松本俊彦：自殺の危険が高い人に対する治療の原則．医学のあゆみ 243 (3)：243-247，2012.
19) 松本俊彦：司法書士のための精神医学講座 第 2 回司法書士のためのアルコール依存症の理解と援助．月報司法書士 485：48-54，2012.
20) 松本俊彦：問題に「気づき」「かかわり」，そして「つなぐ」．こころの科学増刊号 中高生のためのメンタルヘルス系サバイバルガイド：2-7，2012.
21) 松本俊彦：リストカットがとまらない．こころの科学増刊号 中高生のためのメンタルヘルス系サバイバルガイド：82-88，2012.
22) 松本俊彦：アディクションのアセスメント．臨床心理学増刊第 4 号 村瀬嘉代子・津川律子編 事例で学ぶ臨床心理アセスメント入門：180-190，2012.
23) 松本俊彦：自殺予防とヘルスプロモーション．小児内科 44 (8)：1333-1337，2012.
24) 松本俊彦：自殺対策から見えてくる精神科医療のこれから．日本社会精神医学会雑誌精神医学雑誌 21 (3)：339-342，2012.
25) 松本俊彦：薬物臨床の最前線 SMARPP(スマープ)が丸ごとわかる！第 7 回薬物依存症外来を立ち上げる！．Be! 108 号：48-52，2012.
26) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．精神神経学雑誌 114 (8)：983-989，2012.
27) 松本俊彦：認知行動療法中級レッスン Lesson 8 習慣化・嗜癖化した自傷行為への対応 嗜癖・アクティングアウト系②．臨床心理学 12 (5)：724-732，2012.
28) 松本俊彦:薬物依存症の発症，治療そして回復と寛解．財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターNEWS LETTER 第 87 号：2-5，2012.
29) 松本俊彦：司法書士のための精神医学講座 第 3 回司法書士のための薬物依存症の理解と援助．月報司法書士 487：56-61，2012.
30) 松本俊彦:過量服薬による自殺企図の理解と予防・危機介入．日本精神科病院協会雑誌 31 (10):1031-1039, 2012.
31) 松本俊彦：第 10 章 1. 自傷・自殺の危険の高い状況について．精神科治療学 27 （増刊号）： 321-326, 2012.
32) 松本俊彦：いじめと自傷行為〜若者の自殺予防のために大人が心得ておくべきこと．現代思想 2012 年

12 月臨時増刊号 緊急復刊 imago 総特集「いじめ～学校・社会・日本」：218-228，2012.
33) 松本俊彦：薬物依存症に対する新たな治療プログラム「SMARPP」：司法・医療・地域における継続した支援体制の構築を目指して．精神医学 54 (11)：1103-1110，2012.
34) 松本俊彦：薬物臨床の最前線　SMARPP(スマープ)が丸ごとわかる！最終回 「多重構造のザル」を目指して．Be! 109 号：50-55，2012.
35) 松本俊彦：第 4 章 自傷ー死への迂回路．Be! 増刊号 21 号：47-54，2012.
36) 松本俊彦：Ⅲ．主な疾患における精神療法：自傷行為に対する精神療法．臨床精神医学 第 41 巻増刊号 2012 年精神療法マニュアル：287-294，2012.
37) 松本俊彦：薬物依存とメンタルヘルスリテラシー教育ー学校における薬物乱用防止教育をめぐってー．精神科 22 (1)：20-25，2013.
38) 松本俊彦：薬物依存症臨床の倫理ー医療スタッフ向け行動指針．精神神経学雑誌 115 第 108 回学術総会特別号: 1-9，2013.
39) 松本俊彦：過量服薬と精神疾患．精神科治療学 28 (2)：227-233，2013.
40) 松本俊彦：「やせ薬」と摂食障害．財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターNEWS LETTER 2 (88)：2-7，2013.
41) 松本俊彦：自傷行為～その理解と援助～．思春期学 31 (1)：37-41，2013.
42) 川野健治：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター．救急医学 439：854-856，2012.
43) 川野健治：自殺への態度ー中高年男性の回答を中心に．日本社会精神医学雑誌 21 (4)： 567-571，2012.
44) 稲垣正俊：自殺対策の評価と今後の課題．精神保健福祉白書 2013 年版障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方：41，2012.
45) 勝又陽太郎：学校現場における自傷-実態と伝染現象．精神療法 38 (3)：320-325，2012.
46) 勝又陽太郎：友だちが「死にたい」と言っている，友だちがリストカットをしている．こころの科学増刊号　中高生のためのメンタルヘルス系サバイバルガイド：106-110，　2012.
47) 山内貴史, 竹島 正:わが国の自殺の現状-要因別にみた自殺死亡. 医学のあゆみ 242 (3)： 223-227, 2012.
48) 山内貴史: 自殺予防におけるストレスマネジメント支援．臨床心理学 12 (6)：771-775，2012.
49) 山内貴史，竹島 正，高橋祥友，松本俊彦，立森久照：メディアの自殺および精神疾患に対する理解の促進に向けて:平成 22 年度メディアカンファレンスの活動報告. 日本社会精神医学会雑誌 21 (4):583-585, 2012.
50) 山内貴史, 竹島 正:性別の自殺関連行動の特徴および自殺対策について. ESTRELA226： 15-20, 2013.
51) 山内貴史，立森久照，竹島 正：第 31 回日本社会精神医学会（東京）：企画シンポジウムⅣ「自殺急増以降の経年変化に関する再検討 - 中高年男性に焦点をあてて 人口動態統計からみる自殺者の経年変化ー中高年男性に焦点をあてて．日本社会精神医学会雑誌 21 (4)： 547-551，2012.
52) 小高真美：ソーシャルワーカーの自殺に対する態度と自殺予防．ソーシャルワーク研究 38 (3)：17-24，2012.

(3) 著書

1) 竹島 正, 川野健治, 白神敬介：自殺予防対策．國井修編：災害時の公衆衛生．南山堂，東京，pp302-319，2012.
2) 竹島 正：8-1-6 保護者の現況．精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2013 年版障害者総合支援法の施行と障害者施策の行方．中央法規出版，東京，pp147，2012.
3) 吉川武彦，竹島 正：精神保健マニュアル 改訂 4 版．南山堂，東京，2012.
4) 松本俊彦：第 11 章 自傷行為の理解と対応．青木省三，村上伸治編：専門医から学ぶ児童青年期患者の診方と対応．医学書院，東京，pp170-179，2012.
5) 松本俊彦：アルコール・薬物依存が疑われる患者への対応．日本臨床救急学会監修，日本臨床救急学会

「自殺企図者のケアに関する検討委員会」編：救急医療における精神症状評価と初期診療 PEEC ガイドブック．へるす出版，東京，pp59-71，2012.

6) 松本俊彦：司法福祉的支援による自殺予防の可能性．生越照幸編：自殺問題と法的支援－法律家による支援と連携のこれから．日本評論社，東京，pp165-171，2012.

7) 松本俊彦：連載第 3 回 大衆音楽を「診る」ための 18 の断章 岡村ちゃんと薬物依存－「ステップ UP↑するため倫社と現国学びたい」．こころの科学 166，日本評論社，東京，pp136-142， 2012.

8) 松本俊彦：Ⅱ．各論 31 物質関連障害. 改訂第 2 版 現代児童青年精神医学. 永井書店, 大阪, pp411-419, 2012.

9) 松本俊彦：摂食障害とアルコール依存. 堀川直史編：あらゆる診療科でよくであう精神疾患を見きわめ，対応する：適切な診断・治療と患者への説明，専門医との連携のために．羊土社，東京，pp132-149, 2013.

10) 川野健治：東日本大震災と自殺対策．精神保健福祉白書演習委員会編：精神保健福祉白書 2013 年度版，中央法規出版，東京，pp38-38，2012.

11) 川野健治：高齢期のパーソナリティの特徴．日本パーソナリティ心理学会（企画），二宮克美，浮谷秀一，堀毛一也，安藤寿康，藤田主一，小塩真司，渡邊芳之編：パーソナリティ心理学ハンドブック．福村出版，東京，pp307-314，2013.

12) 山田光彦，稲垣正俊：希死念慮・自殺企図がうかがえるうつ病患者へのミルタザピン処方．小山 司，樋口輝彦編：ミルタザピンのすべて．先端医学社，東京，pp106-109，2012.

13) 斉藤頸宜，稲垣正俊，山田光彦：リルゾールの抗うつ様・抗不安様効果.躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会編:気分障害の薬理・生化学～うつ病の脳内メカニズム研究：進歩と挑戦～．医薬ジャーナル社，東京，pp93-94，2012.

14) 勝又陽太郎：いじめと学校臨床．廣井亮一編：加害者臨床．日本評論社，東京，pp217-228， 2012.

(4) 研究報告書

1) 竹島 正，大場義貴，白神敬介，三井敏子，立森久照：早期介入の精神保健システムにおける位置づけの検討．平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）精神病初回発症例の疫学研究および早期支援・早期治療法の開発と効果確認に関する臨床研究（研究代表者 岡崎祐士）」総括・分担研究報告書：pp149-156，2012.

2) 眞崎直子，竹島 正，橋本修二，飯村富子，松原みゆき，森本千代子：災害時要援護精神障害者への支援と必要量の推計に関する研究－災害時要援護精神障害者支援ガイドラインの作成－．平成 23 年度「学校法人日本赤十字学園 赤十字と看護・介護に関する研究助成」研究活動報告書：pp1-23，2012.

3) 竹島 正：新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者 竹島 正）」総括・分担研究報告書：pp1-6, 2013.

4) 竹島 正，河野稔明，立森久照，西 大輔，河﨑建人，千葉 潜：地域精神保健医療の社会サービスへの統合とその評価・リーダーとなる人材育成に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者 竹島 正）」総括・分担研究報告書：pp7-21，2013.

5) 立森久照，河野稔明，赤澤正人，趙 香花，西 大輔，長沼洋一，竹島 正：630 調査等による精神保健医療福祉のマクロ動向の分析に関する研究．平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者 竹島 正）」総括・分担研究報告書：pp23-37， 2013.

6) 山田全啓（分担事業者），本保善樹，高岡道雄，宇田英典，野上耕二郎，本屋敷美奈，辻本哲士，橋爪聖子，河野稔明，森 隆夫，山下俊幸，柿木達也，鈴木孝太，竹島 正，車谷典男：平成 24 年度地域保

健総合推進事業 全国保健所長会協力事業 「精神科医療と地域ケアの連携推進事業」報告書. 一般財団法人 日本公衆衛生協会, 2013.

7) 竹島 正, 河野稔明, 立森久照, 漆畑眞人, 渡辺雅子, 朝田 隆, 藤田健三, 田所裕二, 松浦正人, 三井敏子, 森 隆夫 : てんかんの地域医療における保健行政的研究, 国外調査及び提言-てんかん診療の状況調査-. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業) 「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究 (研究代表者 : 大槻泰介) 」総括・分担研究報告書 : pp19-36, 2013.

8) 竹島 正, 勝又陽太郎, 福永龍繁, 鈴木秀人, 松本俊彦, 川野健治, 大類真嗣, 廣川聖子, 立森久照, 森 隆夫, 秋田宏弥, 赤澤正人 : 自殺の心理学的剖検の実施に関する研究. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業) 「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究(研究代表者 加我牧子)」総合研究報告書 (平成 22 年度～24 年度) : pp25-35, 2013.

9) 松本俊彦, 勝又陽太郎, 赤澤正人, 小高真美, 竹島 正, 亀山晶子, 川上憲人, 江口のぞみ, 白川教人, 五十嵐良雄, 尾崎 茂, 深間内文彦, 榎本 稔, 飯島優子, 廣川聖子, 横山由香里 : 自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究過去に自殺企図歴のない成人男性における自殺の危険因子の検討. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業) 「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究 (研究代表者 加我牧子) 」総合研究報告書 (平成 22 年度～24 年度) : pp37-51, 2013.

10) 川﨑二三彦, 松本俊彦, 高橋 温, 上野昌江, 長尾真理子 : 「親子心中」に関する研究 (1) ー先行研究の検討ー. 平成 22 年度報告書　子どもの虹情報センター, 2012.

11) 自殺予防総合対策センター : 都道府県・政令指定都市等における自殺対策の取組状況に関する調査報告書 (24 年度) . 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自殺予防総合対策センター, 2013.

12) 稲垣正俊, 山内貴史, 須賀万智 : 地域における自殺と関連する精神保健上の問題に関する実態把握の方法と活用の検討. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業) 「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究 (研究代表者 加我牧子) 」総合研究報告書 (平成 22 年度～24 年度) : pp105-111, 2013.

13) 竹島 正, 山内貴史, 小高真美, 髙木幸子 : 平成 24 年度 船橋市自殺対策に関する実態調査報告書 : 救命救急センターに搬送された自殺未遂者の実態および未遂者対策について. (独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター, 2013.

(5) 翻訳

1) 松本俊彦 (監訳) , 鈴木剛子, 近藤正臣, 富田拓郎 : 自殺リスクの理解と対応―「死にたい」気持にどう向き合うか. 金剛出版, 東京, 2012. (Shea CS: The practical art of suicide assessment. Willey, New York, 2002.)

(6) その他

1) 竹島 正 : 一般社団法人日本社会精神医学会. 精神医学 54 (6) : 637, 2012.

2) 竹島 正 : 第 31 回日本社会精神医学会を主催して. 日本社会精神医学会雑誌 21 (3) : 288-289, 2012.

3) 竹島 正 : メンタルヘルスの問題を経験した人たちの芸術活動のもつ意味. みんなねっと 68 : 14-15, 2012.

4) 竹島 正 : 第 31 回日本社会精神医学会. 精神療法 38 (6) : 896, 2012.

5) 竹島 正 : 改革ビジョンの 3 本柱をどう進めるかー国民意識の変革, 精神医療改革, 生活支援の強化ー. クレリィエール 637, 2013.

6) 粥川裕平, 清水徹男, 竹島 正, 中村 純 : (座談会) 不眠を切り口としたうつ病の早期診断と自殺予防. 睡眠医療 6 (2) : 279-290, 2012.

7) 松本俊彦 : (書評) 岡野憲一郎著『続 解離性障害～脳と身体からみたメカニズムと治療』(岩崎学術出

版社，2011）．精神療法 38 (2)：276-277，2012.

8) 川野健治：生きる支援～自死を考える．佼成カウンセリング 50：97-160，2012.

9) 自殺予防総合対策センター：奈良県の自殺死亡率低位検証について報告書．奈良県自殺対策連絡協議会（神澤 創，清水新二，竹島 正，山内貴史，須賀万智監修），2012.12.

10) 自殺予防総合対策センター：司法書士業務のためのメンタルヘルスハンドブック．日本司法書士会連合会（自殺予防総合対策センター監修），2012.

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: Suicide and suicide prevention in Japan. Symposium 27 Historical Perspectives on Suicide in Pacific Rim.15th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Korea, 2012.10.25-27.

2) Takeshima T, Kodaka M, Yamauchi T: Suicide prevention efforts in Japan. Lunch Time Seminar, WHO, Geneva, 2013.1.16.

3) Takeshima T: SY11-01 Art for Mental Health Promotion: the Present State and Prospects. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.

4) Matsumoto T, Akazawa M, Katsumata Y, Takeshima T: Association among alcohol use disorder, depression, and suicide. Symposium 34. 16th Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism, Sapporo, 2012.9.8-12.

5) Matsumoto T: The stigma attached to the borderline personality disorder (BPD) among Japanese mental health professionals: For overcoming our negative attitudes toward BPD patients. Symposium 12 Overcoming down the prejudice against borderline personality disorder (BPD). The 6th International Meeting of the WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.13.

6) Yamauchi T: Attitude of visitors attending a consumer art exhibition held in Japan in 2009 towards artworks created by people with mental illness. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.

7) 竹島 正，稲垣正俊，高橋祥友，河西千秋，齋藤利和，齋藤友紀雄，橋本 豊，矢永由里子，松本俊彦，川野健治，勝又陽太郎：自殺総合対策大綱の改正への提言について．シンポジウム 22 精神科医療における自殺予防．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道， 2012.5.24-26.

8) 竹島 正：自殺総合対策大綱の改正の提言づくりの意義．シンポジウム 9　産業保健と自殺予防－自殺総合対策大綱の改定をめぐって．第 85 回日本産業衛生学会，愛知，2012.5.30- 6.2.

9) 竹島 正：自殺対策における精神保健医療の位置．シンポジウム 5　自殺と精神科救急．第 20 回日本精神科救急学会学術総会，奈良，2012.10.27-28.

10) 松本俊彦：アルコール，うつ，自殺～死のトライアングルについて～．自殺関連行動ならびにアディクションからの回復研究会，大阪，2012.5.12.

11) 松本俊彦：成人の精神障害における発達障害傾向の評価と対応．シンポジウム 12　薬物依存 薬物依存臨床における発達障害を抱えた成人の臨床的特徴．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24.

12) 松本俊彦：教育講演 19 自傷行為の理解と援助. 第 108 回日本精神神経学会学術総会, 北海道, 2012.5.25.

13) 松本俊彦：物依存の基礎から臨床，そして日常診療との関わりについて．シンポジウム 38　認知行動療法を取り入れた包括的外来治療プログラムの必要性．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.25.

14) 松本俊彦：誰にでもできる薬物依存症治療．シンポジウム 23 薬物依存症臨床における倫理～医療の立場と司法の立場．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.25.

15) 松本俊彦：シンポジウムⅠ　薬物乱用・依存者の再乱用防止と地域支援をめぐって．第 8 回日本司法精神医学会大会，金沢，2012.6.8.
16) 松本俊彦：教育講演 2 自傷行為．第 31 回日本思春期学会，長野，2012.9.1.
17) 松本俊彦：「うつ」と自殺との関係の中で見逃されているもの．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京，2012.9.14.
18) 松本俊彦：依存臨床からの提言 スタディグループ 4 睡眠導入薬/抗不安薬依存刑政とその対策．第 22 回日本臨床精神神経薬理学会・第 42 回神経精神薬理学会合同年会，栃木，2012.10.19.
19) 松本俊彦：精神科救急における向精神薬関連障害の治療．シンポジウム 8 精神科救急における物質関連障害の治療的対応．第 20 回日本精神科救急学会総会，奈良，2012.10.28.
20) 松本俊彦：心理職のための自傷行為の理解と援助．第 30 回森田療法学会 「現代臨床心理学の必須技法」ワークショップ，東京，2012.11.18.
21) 松本俊彦：向精神薬乱用・依存とこれからの精神科医療のあり方．第 25 回九州アルコール関連問題学会シンポジウム「多層化するアルコール関連問題」，福岡，2013.3.23.
22) 松本俊彦：わが国における最近の処方薬・市販薬関連障害の実態 シンポジウム S-29-202OTC 薬の適正使用推進プロジェクトの取り組み～薬物依存者・乱用者に薬剤師の想いを届けるために～．日本薬学会第 133 年会，神奈川，2013.3.29.
23) 川野健治：（指定討論）シンポジウム「協働の『場』をつくる人・言葉・モノ」．第 9 回日本質的心理学会．東京，2012.9.1.
24) 川野健治：リフレクティング・チーム　シンポジウム　質的な分析に＜対話＞をどのように生かしていけるのか．第 9 回日本質的心理学会，東京，2012.9.2.
25) 川野健治：自殺予防における精神保健と社会的支援の取り組みの連携について．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
26) 川野健治：社会精神医学と質的心理学の対話．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
27) 山田光彦，稲垣正俊，米本直裕，高橋清久，J-MISP Group：我が国の自殺対策立案に必要な妥当性の高い根拠を創出する．第 9 回日本うつ病学会，東京，2012.7.27-28.
28) 稲垣正俊：抗うつ薬治療のポイント．第 60 回日本心臓病学術集会，東京，2012.9.14-16.
29) 勝又陽太郎：学校臨床と自殺予防研究から考える家族・地域支援．第 3 回日本プライマリ・ケア連合学会，福岡，2012.9.1-2.
30) 吉野淳一，石井千賀子，辻井弘美，小高真美，木村睦，久保恭子，鈴木美砂子：自死・自殺のあと遺された家族のたどるグリーフ・プロセスを理解するための自主シンポジウム．日本家族研究・家族療法学会，山口，2012.6.1-3.

(2) 一般演題

1) Yamada M, Sugiyama A, Saitoh A, Iwai T, Takahashi K, Hamada S, Oka J, Inagaki M, Yamada M: Riluzole produces distinct anxiolytic-like effects rat innate anxiety models. The 28th International College of Neuropsychopharmacology (CINP). Stockholm Sweden: 2012.6.3-7.
2) Sugiyama A, Saitoh A, Yamada M, Inagaki M, Oka J, Nagase H, Yamada M: The anxiolytic-like effect of a novel delta opioid receptor agonist KNT-127 in rats. Society for Neuroscience's 42nd annual meeting, New Orleans, USA, 2012.10.13-17.
3) Yonemoto N, Sueki H, Inagaki M: The prevalence of internet uses with suicidal in young and adults. The 5th Asia Pacific Conference of the International Association for Suicide Prevention., Chennai, India, 2012.11.28-12.2.
4) Inagaki M, Ohtsuki T, Yamada M: Attitude toward Depression and Depression Care in Non-Psychiatric Doctors in Japan. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.

5) Sugiyama A, Saitoh A, Makino Y, Yamada M, Inagaki M, Oka J, Nagase H, Yamada M: The δopioid receptor agonist KNT-127 produces distinct anxiolytic-like effects in rats without producing the adverse effects associated with benzodiazepines. The 86th Annual Meeting of The Japanese Pharamacolgical Society, Fukuoka, 2013.3.21-23.
6) Furukawa TA, Akechi T, Shimodera S, Yamada M, Miki K, Watanabe N, Inagaki M, Yonemoto N: SUN(^_^)D: a pragmatic megatrial (n=2000) to optimise the first- and second-line treatments for patients with major depression. The Evidence 2013, Oxford, UK, 2013.3.25-26.
7) Kodaka M, Inagaki M, Yamada M: Exploration of Relationships between Attitudes toward Suicide and Stigma of Mental Illness among Pharmacists. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.
8) Ohtsuki T, Kodaka M, Sakai R, Ishikura F, Watanabe Y, Yamada M, Inagaki M: Attitude toward Depression among Japanese Non-Psychiatric Medical Doctors: a Cross-Sectional Study. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.
9) 竹島 正，立森久照，山内貴史：自殺対策の現状および地域の自殺企図の実態に関する研究紹介．第 2 回自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
10) 立森久照，竹島 正，WMHJ survey group：地域住民の自殺関連行動とそのリスク因子ーこころの健康に関する地域疫学調査の結果よりー．第 2 回自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
11) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：社会人口統計指標による地域分類と自殺死亡に関する分析〜年齢階級間の比較．第 2 回自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
12) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：自殺死亡と地域特性に関する分析．第 23 回日本疫学会学術総会，大阪，2013.1.25.
13) 河野稔明，竹島 正，大槻泰介：てんかんの診療・相談体制とその充実に向けた取り組みの実態．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
14) 赤澤正人，竹島 正，立森久照，宇田英典，金田一正史，澁谷いづみ，野口正行，藤田健三，吉川武彦：保健所における精神保健福祉業務の今後の方向性　保健所における精神保健福祉業務運営要領の運用実態に関する調査．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
15) 松本俊彦：アルコール・薬物依存関係一般演題（ポスター）．第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.25.
16) 嶋根卓也，松本俊彦，和田　清：向精神薬乱用を疑う患者に関する疑義照会・情報提供を薬剤師が積極的にできない背景．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道，2012.9.7.
17) 松本俊彦，成瀬暢也，梅野 充，青山久美，小林桜児，嶋根卓也，森田展彰，和田 清：Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発祥の契機となった精神科治療の特徴に関する研究．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道，2012.9.7.
18) 今村扶美，松本俊彦，小林桜児，和田 清： 司法関連施設における薬物依存離脱指導の効果に関する研究(2)：女性の薬物乱用者を対象とした介入．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道，2012.9.7.
19) 高野 歩，川上憲人，宮本有紀，松本俊彦：物質使用障害患者に対する認知行動療法プログラムを実施する医療従事者の態度の変化．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道，2012.9.7.
20) 矢澤祐史，高野 歩，松本俊彦，スコット ジョンソン：治療共同体認定アディクションカウンセラー講座の有効性について．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道，2012.9.8.
21) 若林朝子，小林桜児，竹田典子，今村扶美，松本俊彦：在日外国人女性薬物依存症患者に対する SMARPPーJr を用いた個別依存症教育プログラムの試み．平成 24 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，北海道，2012.9.8.
22) 赤澤正人，松本俊彦，勝又陽太郎，小高真美，亀山晶子，白川教人，五十嵐良雄，尾崎 茂，深間内文彦，榎本 稔，飯島優子，竹島 正：精神科受診歴のある男性うつ患者における自殺のリスク要因の検討．第

36 回日本自殺予防学会総会，東京，2012.9.14-15.

23) 池田朋広，常岡俊昭，稲本淳子，髙木のり子，石坂理江，小池純子，松本俊彦，加藤進昌： 自殺企図によって措置入院になった「うつ病とアルコール依存症の併存障害事例」への支援ー「併存性障害治療プログラム」による介入を行った 1 事例への検討からー. 第 36 回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012.9.14.

24) 川野健治，白神敬介：被災地支援と自殺予防（1）．第 76 回日本心理学会，東京，2012.9.11.

25) 牧野祐哉，山田美佐，斎藤顕宜，橋本富男，杉山　梓，稲垣正俊，岡　淳一郎，山田光彦： セルトラリン慢性投与後の海馬歯状回腹側部及び背側部の遺伝子発現の変化. 第 22 回日本臨床精神神経薬理学会第 42 回日本神経精神薬理学会合同年会，栃木，2012.10.18-20.

26) 稲垣正俊：第 2 回糖尿病に併存するうつを見落とさないためにー包括的なうつ管理のためのプログラム：導入編ー精神保健窓口への受診勧奨とコミュニケーション．第 27 回日本糖尿病合併症学会，福岡，2012.11.2-3.

27) 勝又陽太郎，松本俊彦：若年者の自傷行為に対する感情と援助行動との関連．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京，2012.9.14-15.

28) 荘島幸子，勝又陽太郎：中学校における自殺予防教育の実践（2）．第 31 回日本心理臨床学会秋季大会，愛知，2012.9.14-16.

29) 勝又陽太郎，松本俊彦：（ポスター発表）若年者の自傷行為に対する感情と援助行動との関連．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.8.

30) 小高真美，稲垣正俊，山田光彦：自殺に対する態度とその関連要因ー薬剤師と社会福祉士の比較．第 36 回日本自殺予防学会総会，東京，2012.9.13-15.

31) 小高真美，渡辺恭江：自殺ハイリスク者を支援する際に求められる知識・技術・態度ーソーシャルワーカーによる支援のモデル構築の試みー．日本社会福祉学会第 60 回大会秋季大会，兵庫，2012.10.20-21.

32) 小高真美，福島喜代子，鈴木あおい：IMR（リカバリーと病気の自己管理プログラム）の実施意向とその影響要因に関する検討．日本精神障害者リハビリテーション学会第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.17-18.

33) 福島喜代子，小高真美，鈴木あおい：EBP（科学的根拠に基づく実践）プログラムの認知度と実施状況，および実施に必要な環境や条件に関する研究. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 20 回神奈川大会，神奈川，2012.11.17-18.

34) 白神敬介，川野健治：被災地支援と自殺予防（2）．第 76 回日本心理学会，東京，2012.9.11.

35) 安藤俊太郎，松本俊彦，金田 渉，北條 彩，安来大輔，衛藤暢明，河西千秋，飛鳥井望，笠井清登：過量服薬による救命センター入院患者の 1 年間追跡調査. 第 36 回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012.9.14.

(3) 研究報告会

1) 竹島 正，立森久照：平成 23 年度厚生労働省社会福祉推進事業「重層的な生活課題（「四重苦」）を抱える人の地域生活を支える〈居場所〉と〈互助〉機能の研究」生活調査ワーキンググループ, 東京, 2012.4.25.

2) 竹島 正：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究」第 1 回班会議，東京，2012.5.12.

3) 竹島 正，立森久照：第 6 回支援付き住宅推進会議研究報告，東京，2012.6.10.

4) 竹島 正：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究」第 1 回研究班会議，東京，2012.6.26.

5) 竹島 正：平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」第 1 回班会議，東京，2012.7.13.

6) 竹島 正：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）「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究」第 1 回班会議，東京，　2012.7.14.

7) 竹島 正：H24 年度地域保健総合推進事業「精神科医療と地域ケアの連携推進事業」第 1 回班会議．東京：2012.7.14.

8) 竹島 正：「障害関係分野における今後の研究の方向性に関する研究」第1回班会議（研究代表者：岩谷力），東京，2012.8.28.
9) 竹島 正，立森久照：平成24年度社会福祉推進事業「生活困窮者・生活保護受給者の自立支援のための地域における包括的な支援体制の研究」第1回研究委員会，東京，2012.8.28.
10) 須賀万智，山内貴史，立森久照，稲垣正俊，竹島 正：社会人口統計指標による地域分類と自殺死亡に関する分析～年齢階級間の比較．第2回自殺リスクに関する研究会，東京， 2012.10.17.
11) 竹島 正，河野稔明：平成24年度地域保健総合推進事業「精神医療と地域ケアの連携推進事業（分担事業者 山田全啓）」第2回班会議，奈良，2012.11.28.
12) 竹島 正，河野稔明：てんかん地域医療の保健行政的研究，国外調査，てんかん診療システムの提言（地域保健領域）．平成24年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究（研究代表者：大槻泰介）」第2回班会議，東京，2012.12.16.
13) 竹島 正：地域精神保健医療の社会サービスへの統合とその評価・リーダーとなる人材育成に関する研究．平成24年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究（研究代表者：竹島 正）」第2回研究班会議，東京，2013.1.8.
14) 竹島 正：自殺の心理学的剖検の実施に関する研究．平成24年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究（研究代表者：加我牧子）」第2回研究班会議，東京，2013.1.9.
15) 河野稔明，竹島 正：都道府県等におけるてんかん診療の実態と問題点．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成24年度研究報告会，東京，2013.3.11.
16) 赤澤正人，竹島 正，立森久照，宇田英典，金田一正史，澁谷いづみ，野口正行，藤田健三，吉川武彦：保健所における精神保健福祉業務運営要領の運用実態に関する調査．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成24年度研究報告会，東京，2013.3.11.
17) 稲垣正俊：グルタミン酸神経系を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究-前頭前野に注目した行動薬理学アプローチ-，東京，2012.6.26.
18) 杉山 梓，斎藤顕宜，山田美佐，大橋正誠，橋本富男，牧野祐哉，塚越麻衣，岡 淳一郎，稲垣正俊，山田光彦：δオピオイド受容体を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究：情動神経回路に注目した行動薬理学アプローチ（24－2）東京，2012.12.17.
19) 大橋正誠，稲垣正俊，斎藤顕宜，山田美佐，杉山 梓，橋本富男，牧野祐哉，塚越麻衣，岡淳一郎，山田光彦：グルタミン酸神経系を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究：前頭前野に注目した行動薬理学アプローチ（24－2）東京，2012.12.17.
20) 山内貴史，竹島 正，立森久照：自殺予防．研究集会「システム科学としてのリスク研究」，東京，2012.9.17.
21) 山内貴史，立森久照，竹島 正：自殺対策の現状および地域の自殺企図の実態に関する研究紹介：船橋市における救急活動記録を用いた自殺未遂の関連要因の検討．自殺リスクに関する研究会，東京，2012.10.17.
22) 小高真美，稲垣正俊，山田光彦，竹島 正：自殺に対する態度と関連要因－薬剤師と社会福祉士の比較から－．精神保健研究所24年度研究報告会，東京，2013.3.11.

(4) その他

1) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，勝又陽太郎，小高真美：自殺予防総合対策センター運営委員会．東京，2012.5.22.
2) 竹島 正：全国精神保健福祉センター長会常任理事会．東京，2012.6.9.
3) Takeshima T: Art in Mental Health: experiences from Japan. Promoting Mental Health: Working with Community, Bali Indonesia, 2012.9.11-12.

4) 竹島 正：（総評）第 5 回障害者の居住研修会．千葉，2012.11.27.
5) 竹島 正：（コメンテーター）認知症患者のための医療と地域ケアの連携を目指して．認知症患者のための医療と地域ケアとの連携フォーラム．兵庫，2013.2.2.
6) Takeshima T: (Commentator) The Elderly Become Homeless in Japan. "Influence by the View of Feeling Guilty". 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.
7) Takeshima T : (Chairperson)The Meaning of Art Expression in Mental Health and the Society. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.14.
8) 松本俊彦 : 職能ワークショップ 3（保健師）: 事例検討　助言者．第 34 回日本アルコール関連問題学会，北海道，2012.9.8.

C．講演

1) 竹島 正 : 自殺対策のこれからを考える～自殺総合対策大綱見直しが目指すもの～．第 5 回メディアラウンドテーブル，東京，2012.8.23.
2) 竹島 正 : 自殺総合対策大綱の見直しについて～見直しの中から見えてきた，地方公共団体に求められるもの．第 3 回日野市自殺総合対策基本計画検討委員会全体会，東京，2012.9.21.
3) 竹島 正 : いきるを支えるー私たちのできることー．平成 24 年度清瀬市保健事業「健康大学」第 8 回講演会，東京，2012.9.28.
4) 竹島 正 : 若者の自殺予防ー何に取り組むかー．若者自殺防止のための精神疾患早期支援事業 県民公開講座，三重，2012.11.2.
5) 竹島 正 : いきるを支える社会をつくる．西東京市自殺予防講習会，東京，2012.11.26.
6) 竹島 正 : 生きること。支えること．心の健康づくり普及啓発事業「生きること。支えること。」，岩手，2012.11.29.
7) 竹島 正 : 精神保健福祉総論．精神保健福祉相談員資格取得講習会，広島，2012.12.3.
8) 竹島 正 : 自殺対策ネットワークにおける法律専門職の役割．三重県司法書士会自殺対策シンポジウム，三重，2013.1.27.
9) 竹島 正 : 働き盛りを中心とした自殺対策の取り組み．職場うつ病対策シンポジウム「職場のアルコール問題-アルコールとうつ・自殺-」，兵庫，2013.2.22.
10) 竹島 正 : 自殺予防の考え方ー死にたい気持ちへの気づき，つなぎ，見守り．自殺対策強化月間啓発講演会，福岡，2013.3.19.
11) 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．一般社団法人宮崎県精神科診療所協会主催 市民公開講座，宮崎，2012.5.13.
12) 松本俊彦 : 薬物から自分を守ろう．立教大学全学共通カリキュラム 主題別 B「社会人への階段」，東京，2012.5.15.
13) 松本俊彦 : 若者の生きづらさに寄り添うには. 杉並区主催 平成 24 年度自殺対策講演会, 東京, 2012.5.27.
14) 松本俊彦 : 自傷行為の理解と援助．秋田県横手市学校保健研究会主催 平成 24 年年度学校保健講演会，秋田，2012.6.6.
15) 松本俊彦 : 「鎮痛薬」としての自傷～自傷，処方薬乱用・依存，自殺．イーストプレス主催 熊谷晋一郎連続講座 第 3 回「ゆらぎ」と「痛み」，「依存」と「自立」，東京，2012.6.10.
16) 松本俊彦 : 自傷と自殺．岡山うつ病研究会主催 第 81 回岡山うつ病研究会特別講演，岡山，　2012.6.29.
17) 松本俊彦 : 自傷行為の理解と対応．リフレッシュ！ プライマリケア塾主催 講演会，愛知，　2012.7.11.
18) 松本俊彦 : 薬物依存と HIV 感染症～薬物依存の理解と援助～．関西 HIV 臨床カンファレンス主催 関西 HIV 臨床カンファレンスセミナー，大阪，2012.7.21.
19) 松本俊彦 : 児童思春期における自傷行為の理解と援助．富山県心の健康センター主催 平成 24 年度子どもの心の健康センター，富山，2012.8.3.
20) 松本俊彦 : 若者たちを取り巻く誘惑をどう考えるか. AIDS 文化フォーラム in 横浜組織委員会主催 2012

年 AIDS 文化フォーラム in 横浜，神奈川，2012.8.4.

21) 松本俊彦：わが国におけるベンゾジアゼピン系薬物関連障害について－うつをこじらせないための精神科治療－．大阪精神科診療所協会主催 学術研究会，大阪，2012.8.18.

22) 松本俊彦：死にたいといわれたときの対応について．下関市立下関保健所主催 平成 24 年度いのちのワクチン事業こころの健康セミナー，山口，2012.8.23.

23) 松本俊彦：アルコール問題と自殺の関係について．宮城県仙台保健福祉事務所主催 平成 24 年度自殺対策講演会，宮城，2012.8.28.

24) 松本俊彦：薬物依存の理解と援助～薬物依存は怖くない．大塚製薬主催 第 7 回東部精神科急性期セミナー，千葉，2012.8.30.

25) 松本俊彦：命をつなぎ止め，生きることを支援するには．中央区保健所主催 平成 24 年度第 1 回中央区ゲートキーパー養成講座，東京，2012.9.5.

26) 松本俊彦：死にたいってうちあけられたら……．北九州市精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺対策啓発講演会，福岡，2012.9.22.

27) 松本俊彦：アルコールとうつ，自殺～その実態と対策について．福島県県中地区精神医会主催 第 6 回県中地区精神医会，福島，2012.10.03.

28) 松本俊彦：自殺予防のために私たちにできること．富山大学主催 平成 24 年度富山大学特別講演会，富山，2012.10.09.

29) 松本俊彦：学生の自殺や自傷を防ぐために－大学や教職員ができることはなにかー．立教大学学生部学生相談所所員会議主催 講演会，東京，2012.10.11.

30) 松本俊彦：HIV と薬物問題～薬物依存の理解と援助．東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課主催 平成 24 年度第 3 回エイズ・ボランティア講習会，東京，2012.10.23.

31) 松本俊彦：自殺の実態の自殺予防対策のあり方．千代田区保健所主催 ゲートキーパー養成講座，東京，2012.10.24.

32) 松本俊彦：子どもの自殺予防のために学校にできること．岐阜県高等学校教育相談研究協議会主催 平成 24 年度岐阜県高等学校教育相談研究協議会，岐阜，2012.10.26.

33) 松本俊彦：アルコールとうつ，自殺．独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 平成 24 年度アルコール問題の早期発見早期介入実践講座，神奈川，2012.11.02.

34) 松本俊彦：地域における自殺対策のあり方．品川区保健所主催 品川区自殺対策腸内連絡会議，東京，2012.11.09.

35) 松本俊彦：アルコール・薬物関連問題と自殺予防．公益社団法人日本精神科病院協会主催 平成 24 年度日本精神科病院協会学術研修会－看護部門－，福岡，2012.11.16.

36) 松本俊彦：プライマリケア医に知っておいて欲しい　うつ・不眠・アルコールの関係．目黒区医師会主催学術講演会，東京，2012.11.21.

37) 松本俊彦：アディクション総論．独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター主催 平成 24 年度アルコール・薬物関連問題研修，佐賀，2012.12.05.

38) 松本俊彦：過量服薬の理解と援助．医療法人静和会浅井病院・山武郡市医師会・アステラス製薬株式会社主催 千葉県東金地区向精神薬セミナー，千葉，2012.12.07.

39) 松本俊彦：自傷行為の理解と対応－早期発見と予防のためにできることー．日本女子大学人間社会学部主催 学術交流研究講演会，東京，2012.12.9.

40) 松本俊彦：子どもたちの薬物乱用防止と自殺予防のために大人たちにできること．新潟県青少年育成センター連絡協議会主催 平成 24 年度新潟県青少年指導員等研修会，新潟，　2012.12.10.

41) 松本俊彦：森末慎二・松本俊彦トークショー「あなたの人生にも金メダルを」．横浜市こころの健康相談センター主催 横浜市こころの健康フォーラム，神奈川，2013.1.6.

42) 松本俊彦：薬物依存回復プログラム研究授業 スーパーバイズ．法務省矯正局成人矯正課主催 薬物依存回復プログラム研究授業，東京，2013.1.7.

43) 松本俊彦：自殺および自傷行為の臨床現場から見た死生の課題．早稲田大学人間科学学術院 健康福祉学科主催 臨床死生学概論講義，埼玉，2013.1.8.
44) 松本俊彦：自殺予防のために大学教職員にできること．上智大学学生局主催 教職員対象講演会，東京，2013.1.8.
45) 松本俊彦：自殺予防のために精神科医療にできること．大阪臨床精神医学研究会主催 第 15 回大阪臨床精神医学研究会，大阪，2013.1.12.
46) 松本俊彦：少年院薬物依存回復プログラム「J・MARPP」研究授業 スーパーバイズ．法務省矯正局少年矯正課主催 薬物依存回復プログラム研究授業，群馬，2013.1.16.
47) 松本俊彦：医療現場で自殺未遂者に対応するために．仙台グリーフケア研究会主催 医療現場で自殺未遂死に対応するためのワークショップ，宮城，2013.1.27.
48) 松本俊彦：自傷行為の理解と学校での対応．国立大学法人大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター主催 第 2 回学校危機メンタルサポートセンタープロジェクトフォーラム，大阪，2013.2.3.
49) 松本俊彦：自殺相談ダイヤル・スーパーヴィジョン．NPO 法人メンタルケア協議会主催 自殺相談ダイヤル・スーパーヴィジョン，東京，2013.2.10.
50) 松本俊彦：依存症（アディクション）って病気？．川崎アディクションフォーラム実行委員会主催 川崎アディクションフォーラム，神奈川，2013.2.11.
51) 松本俊彦：HIV 医療における薬物問題とその対応．HIV/AIDS 看護学会主催 シンポジウム「セクシュアルヘルスとアディクション看護」，東京，2013.2.17.
52) 松本俊彦：自傷・自殺関連症例の検討．日本サイコセラピー学会主催 医師対象実践講座，東京，2013.2.17.
53) 松本俊彦：児童青年期の自傷．東京都小児総合医療センター主催 子どもの心の診療支援拠点病院事業「医療関係者向け講座」，東京，2013.2.20.
54) 松本俊彦：自分を傷つける子どもの理解と対応．世田谷区健康推進課主催 平成 24 年度思春期こころの講演会，東京，2013.2.22.
55) 松本俊彦：思春期のこころ～リストカットは心の叫び～．相模原市主催 平成 24 年度自殺対策講演会，神奈川，2013.3.1.
56) 松本俊彦：アディクション臨床から学んだこと．医療法人三精会汐入メンタルクリニック主催 第 3 回横須賀汐入地区勉強会，神奈川，2013.3.2.
57) 松本俊彦：アルコール・薬物乱用と自殺予防．兵庫不安とうつの臨床研究会主催 第 5 回兵庫不安とうつの臨床研究会特別講演，兵庫，2013.3.9.
58) 松本俊彦：アディクション問題と自殺予防．香川県臨床心理士会主催 自殺予防シンポジウム「自殺予防を地域で取り組むために－嗜癖問題と自殺予防－，香川，2013.3.10.
59) 松本俊彦：アルコール問題とうつ，自殺～働きざかりの自殺予防のために～．鳥取県東部総合事務所福祉保健局主催 平成 24 年度自殺対策講演会，鳥取，2013.3.15.
60) 川野健治：地域の自殺対策（2）．大槌町役場，岩手，2012.4.27.
61) 川野健治：自殺で遺されることについて．愛和会病院，長野，2012.5.12.
62) 川野健治：自殺対策の基本的な考え方．鹿児島県精神保健福祉センター，鹿児島，2012.5.29.
63) 川野健治：生きる支援－自死を考える．ぬくもりホットライン，千葉，2012.6.2.
64) 川野健治：自殺予防対策への参画．港区役所，東京，2012.6.14.
65) 川野健治：自殺予防とは．ふじみ野市役所，埼玉，2012.6.25.
66) 川野健治：うつ病と自殺 I ～予防対策の実際．岐阜県看護協会，岐阜，2012.6.30.
67) 川野健治：こころの健康，こころの病気．東村山市健康センター，東京，2012.7.10.
68) 川野健治：自殺対策の基本知識と対応方法．愛知県社会福祉士会，愛知，2012.7.20.
69) 川野健治：自殺未遂者のための基礎理解．大分県看護協会，大分，2012.9.8.
70) 川野健治：追い込まれる命をなくすために～職員 1 人ひとりができること．仙台市精神保健福祉センター，宮城，2012.9.24.

71) 川野健治：自殺念慮者への対応．港区保健所，東京，2012.9.27.
72) 川野健治：うつと心の健康．大田区蒲田地域保健所，東京，2012.9.28.
73) 川野健治：自殺念慮者への基本的対応．上尾市，埼玉，2012.10.17.
74) 川野健治：地域での自殺対策（1）．気仙沼市本吉総合支所，宮城，2012.10.18.
75) 川野健治：なぜ，うつ・自殺予防が必要なのか．岡崎保健所，愛知，2012.12.11-12.
76) 川野健治：地域での自殺対策（2）．気仙沼市本吉総合支所，宮城，2012.12.20.
77) 川野健治：自殺総合対策の基本．都城保健所，宮崎，2013.1.8.
78) 川野健治：自殺対策の考え方とゲートキーパーについて．日向保健所，宮崎，2013.1.9.
79) 川野健治：自殺念慮者の心理．日本医療機能評価機構，東京，2013.1.11-12.
80) 川野健治：自死遺族支援について．大阪府こころの健康センター，大阪，2013.2.4.
81) 川野健治：地域での自殺対策（3）．気仙沼市本吉総合支所，宮城，2013.2.28.
82) 川野健治：自殺未遂者への対応．岡崎市民病院，愛知，2013.3.13.
83) 川野健治：自死遺族の心理．神戸市医師会館，兵庫，2013.3.16.
84) 稲垣正俊：現行動計画の評価及び次期行動計画の骨子（案）について．第1回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキング，三重，2012.6.19.
85) 稲垣正俊：自殺の実態と自殺の予防～大切な命を守るために～．平成24年度東久留米市心の健康づくり事業「心のヘルスサポーター講座」，東京，2012.7.3.
86) 稲垣正俊：かかりつけ医との連携．平成24年度精神・神経医療研究センター体制整備事業「メンタルケアモデルの開発に関する研究」，長野，2012.7.11.
87) 稲垣正俊：身体疾患とうつ．第39回岡山脳研究セミナー，岡山，2012.7.21.
88) 稲垣正俊：次期行動計画の骨子について等．第2回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキング，三重，2012.7.23.
89) 稲垣正俊：自殺予防における薬剤師の役割を考える．明治薬科大学　薬剤師生涯学習講座　プライマリケア分野　薬剤師に必要なメンタルケア，東京，2012.9.2.
90) 稲垣正俊：次期行動計画の骨子案の修正及び中間案について等．第3回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキング，三重，2012.9.4.
91) 稲垣正俊：自殺：背景と対応．岡山大学学生特別講義，岡山，2012.10.1.
92) 稲垣正俊：次期行動計画の中間案について．第4回三重県自殺対策行動計画評価・策定ワーキング，三重，2012.10.16.
93) 稲垣正俊：町民一人ひとりがゲートキーパー．軽米町心の健康づくり講演会，岩手，2012.10.29.
94) 稲垣正俊：自殺予防対策について（薬剤師の自殺予防に対する知識補充）．平成24年度第2回精神科薬物療法学術研究会，東京，2013.3.7.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員等

1) Takeshima T: International Advisory Council, Asia Australia Mental Health
2) 竹島 正：日本社会精神医学会　理事（総務企画委員長）
3) 竹島 正：日本精神衛生学会　常任理事
4) 竹島 正：日本自殺予防学会　理事
5) 竹島 正：日本精神保健福祉政策学会　理事
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：日本精神神経学会　「精神保健に関する委員会」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：日本依存神経精神科学会　評議員
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：日本精神科救急学会　理事
13)　川野健治：日本パーソナリティ心理学会　常任理事
14)　川野健治：日本社会精神医学会　理事
15)　川野健治：日本質的心理学会　理事
16)　稲垣正俊：日本生物学的精神医学会　評議員
17)　稲垣正俊：日本精神神経薬理学会　評議員

(3) 座長

1)　竹島 正：シンポジウム「自殺対策のこれからー自殺総合対策大綱改正に向けての提言ー」座長，東京，2012.4.20.
2)　竹島 正：「ポストベンション：患者の自殺にどう向き合うか（教育講演　高橋祥友）」座長，第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24-26.
3)　竹島 正：「精神科医療における自殺予防」座長，第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24-26.
4)　竹島 正：シンポジウム 50「生活困窮者の支援とメンタルヘルス」座長，第 108 回日本精神神経学会学術総会，北海道，2012.5.24-26.
5)　竹島 正：シンポジウム 11 心のケア・自殺予防ワーキンググループ企画「家族・地域を支えるプライマリ・ケアーメンタルヘルスの観点からー」座長，第 3 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会，福岡，2012.9.1-9.2.
6)　野田哲朗，竹島 正：シンポジウム 5「自殺と精神科救急」座長，第 20 回日本精神科救急学会学術総会，奈良，2012.10.27-28.
7)　竹島 正：一般演題Ⅴ「行政 Part-1」座長，第 36 回日本自殺予防学会，東京，2012.9.14-15.
8)　竹島 正：シンポジウム「今後の地域精神保健のあり方を考える」座長，平成 24 年度一般向け研究成果発表会「精神保健医療と地域づくり」，東京，2012.12.16.
9)　竹島 正：討議「職場のアルコール問題にどう向き合うかー職場における早期発見と対応ー」座長，職場うつ病対策シンポジウム「職場のアルコール問題-アルコールとうつ・自殺-」，兵庫，2013.2.22.
10)　川瀬 昇，竹島 正：シンポジウム 1「うつと自殺の地域比較ー東北と南九州との比較ー」座長，第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
11)　竹島 正：「日本社会精神医学会総務企画委員会企画座談会 自殺予防における精神保健と社会的支援の段組みの連携について」座長，第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.

(4) 学会誌編集委員等

1)　松本俊彦：日本思春期精神療法学会編集委員

E．研修

(1) 研修企画

1)　竹島 正，立森久照，西 大輔：第 49 回精神保健指導課程研修．東京，2012.6.20-22.
2)　川野健治，竹島 正，松本俊彦，稲垣正俊：第 3 回心理職自殺予防研修．東京，2012.7.30-31.
3)　竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊：　第 6 回自殺総合対策企画研修．東京，2012.8.22- 24.
4)　稲垣正俊，竹島 正，松本俊彦，川野健治：第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修．東京，2012.9.19-20.
5)　松本俊彦，竹島 正，川野健治，稲垣正俊：第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理

解と対応研修．東京，2012.11.6-7.

6) 竹島 正，松本俊彦，川野健治，稲垣正俊：第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修．福岡， 2012.12.4-5.

⑵ 研修会講師

1) 竹島 正：自殺対策の動向と地域の取組．奈良県精神保健福祉センター研修会，奈良， 2012.6.17.
2) 竹島 正：精神保健福祉制度・自殺対策の発展経緯．第 49 回精神保健指導課程研修，東京， 2012.6.20-22.
3) 竹島 正：いきる支援の強化－自殺予防から自治体の役割を考える－．倉敷市役所「生きる支援」研修会，岡山，2012.7.20.
4) 竹島 正：自殺対策の基本．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.30.
5) 竹島 正：自殺問題の捉え方．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.22.
6) 竹島 正：これからの自殺対策－大綱見直しを踏まえて－．平成 24 年度第 1 回自殺対策関係職員対象研修会，愛知，2012.8.30.
7) 竹島 正：地域における自殺対策～メンタルヘルスと社会的支援の連携～．「自死遺族のための無料法律相談」担当弁護士研修，福岡，2012.9.7.
8) 竹島 正：我が国の自殺及び自殺対策の実態．第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京， 2012.9.19.
9) 竹島 正：これからの自殺対策．平成 24 年度自殺対策相談支援者研修会，千葉，2012.11.8.
10) 竹島 正：我が国の自殺及び自殺対策．第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京， 2012.12.4.
11) 竹島 正：精神科医療と精神保健福祉法．平成 24 年度全国自治体病院協議会 精神保健指定医研修会，大阪，2012.12.6.
12) 竹島 正：地域保健と精神保健福祉．平成 24 年度（第 17 回）京都市精神保健福祉相談員資格取得講習会，京都，2013.1.11.
13) 竹島 正：“生活の困難さ”を支えるために必要な支援～生活困窮者支援と被災者支援から考える～．地域自殺対策研修講座，宮城，2013.2.8.
14) 松本俊彦： 自傷行為の理解と援助．洗足ストレスコーピング・サポートオフィス主催 スタッフ研修会，東京，2012.4.14.
15) 松本俊彦：アルコール・薬物問題と自殺予防．横浜ひまわりの会主催 依存症者家族勉強会，神奈川，2012.4.25.
16) 松本俊彦： 薬物依存症の認知行動療法．公益財団法人井之頭病院主催 職員研修，東京， 2012.5.9.
17) 松本俊彦：薬物処遇の概要，ならびに薬物処遇プログラムについて．法務省保護局主催 薬物依存対策研修，東京，2012.5.30.
18) 松本俊彦：わが国の自殺の実態及び自殺対策について．神奈川県精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺対策基礎研修，神奈川，2012.6.1.
19) 松本俊彦：自殺の現状と地域での支援・対策のあり方を考える．国立保健医療科学院主催 平成 24 年専門課程，埼玉，2012.6.4.
20) 松本俊彦：自殺念慮者と自殺未遂者への対応．奈良県精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺対策人材養成研修〈専門職研修第 1 回〉，奈良，2012.6.15.
21) 松本俊彦： 薬物問題と HIV/エイズ～HIV 診療・相談現場に期待すること．東京都福祉保健局主催 平成 24 年度 HIV 医療従事者向け研修会，東京，2012.6.16.
22) 松本俊彦：自傷行為と過量服薬の理解と対応．大阪市こころの健康センター主催 自殺未遂者相談支援事業研修会，大阪，2012.6.18.
23) 松本俊彦：自殺の現状と地方自治体の施策．横浜市こころの健康相談センター主催 平成 24 年度自殺対策基礎研修（1），北海道，2012.7.2 .
24) 松本俊彦：リラプス・プリベンションについて．法務省矯正研修所主催 専門研修課程矯正教育科第 7 回，東京，2012.7.4.
25) 松本俊彦：薬物依存回復プログラムへの助言．法務省矯正局成人矯正課主催 薬物依存プログラム研修会，

福島，2012.7.10.

26) 松本俊彦：自殺をめぐる最近の動向とその対策．東京多摩総合精神保健福祉センター主催 平成 24 年自殺対策研修，東京，2012.7.13.

27) 松本俊彦： 薬物依存の理解と援助．法務省愛光女子学園主催 職員研修会，東京，2012.7.27.

28) 松本俊彦：自殺のハイリスク者への対応．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.30.

29) 松本俊彦：自傷行為を自殺予防につなげる!!．愛知県精神保健福祉センター主催 平成 24 年度自殺ハイリスク者対応研修，愛知，2012.8.10.

30) 松本俊彦：自傷と自殺の理解と対応．岡山市こころの健康センター主催 平成 24 年自殺予防のための支援者研修会，岡山，2012.8.12.

31) 松本俊彦：依存症への対応．公益財団法人東京都福祉保健財団主催 平成 24 年度ゲートキーパー研修，東京，2012.8.17.

32) 松本俊彦：世代別の自殺の特徴と自殺対策の方向．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.22.

33) 松本俊彦：リストカットの理解と対応．東京都立南大沢学園主催 教職員保健研修会，東京， 2012.8.27.

34) 松本俊彦：自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応．第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京，2012.9.19.

35) 松本俊彦：薬物再乱用防止プログラムについて．東京保護観察所主催 保護観察官薬物問題対応研修，東京，2012.9.21.

36) 松本俊彦：矯正施設における自傷・自殺の対応．法務省矯正研修所主催 任用研修課程高等科第 44 回研修，東京，2012.9.26.

37) 松本俊彦：新薬物プログラムについて．法務総合研究所主催 第 47 回保護局職員管理科研修，東京，2012.9.28.

38) 松本俊彦：物質依存への対応，自殺予防．法務省保護局主催 平成 24 年度社会復帰調整官初任者研修会，東京，2012.10.17.

39) 松本俊彦：自傷行為・過量服薬の理解と対応．第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修，東京，2012.11.6.

40) 松本俊彦：自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応．第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修，福岡，2012.12.4.

41) 松本俊彦：地域における支援困難家族について．横須賀市こども育成部主催 平成 24 年度保健福祉医療従事者研修会，神奈川，2012.12.17.

42) 松本俊彦：自らを傷つける子どもたち．メンタルネット in とちぎ主催 第 1 回メンタルネット in とちぎ研修会，栃木，2013.1.20.

43) 松本俊彦：医療現場におけるゲートキーパーの役割．京都市こころの健康増進センター主催 自殺予防に係る研修，京都，2013.2.19.

44) 松本俊彦：アルコールとうつ病，うつ状態．千葉県・千葉県医師会主催 平成 24 年度かかりつけ医うつ病対応力向上研修，千葉，2013.2.21.

45) 松本俊彦：自殺対策 今後の方向性を考える．神奈川県精神保健福祉センター主催平成 24 年度ハイリスク地支援研修会，神奈川，2013.2.25.

46) 松本俊彦：精神鑑定事例．法務省矯正研修所主催 調査鑑別特別科第 6 回研修，東京， 2013.2.27.

47) 松本俊彦：自殺，自傷，セキュリティ．財団法人精神神経科学研究財団主催 医療観察法指定入院医療機関従事者研修会，栃木，2013.3.5.

48) 松本俊彦：若者の自傷行為．横浜市青少年相談センター主催 平成 24 年度若者相談支援スキルアップ研修 応用コース，神奈川，2013.3.6.

49) 松本俊彦：自傷行為への対応．滋賀県立精神保健福祉センター主催 平成 24 年度土自殺未遂者支援者関係者研修会，滋賀，2013.3.19.

50) 松本俊彦：命をつなぎとめ，生きることを支援するには．中央区保健所主催 平成 24 年第 2 回自殺対策

ゲートキーパー研修会，東京，2013.3.27.

51) 川野健治： 自殺念慮者への対応の基本．NCNP 自殺予防研修，東京，2012.7.11.
52) 川野健治：（小集団討議）心理職の役割について．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.31.
53) 川野健治：遺族支援事業の評価．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.23.
54) 川野健治：自殺が生じた後の対応．第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京， 2012.9.20.
55) 川野健治：自殺が生じた後の対応．第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京， 2012.12.4.
56) 稲垣正俊：地域にあった自殺対策の企画立案について．三重県自殺対策担当者会議（研修），三重，2012.6.18.
57) 稲垣正俊：自殺と精神疾患．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.30.
58) 稲垣正俊：自殺の理解，地域の自殺予防活動として何が必要か．備前保健所管内自殺予防対策相談従事者研修会（ゲートキーパー養成），岡山，2012.8.8.
59) 稲垣正俊：面接スキルの向上～面接場面における傾聴技術～．備前保健所管内自殺予防対策相談従事者研修会（ゲートキーパー養成），岡山，2012.8.16.
60) 稲垣正俊，山内貴史：自殺予防活動の組立と評価．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.22-23.
61) 稲垣正俊：かかりつけ医と精神科医の連携．第 6 回自殺総合対策企画研修，東京，2012.8.23.
62) 稲垣正俊：自殺と精神疾患．第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修，東京， 2012.9.19.
63) 稲垣正俊：身体疾患患者のうつ病と身体症状の全般的改善を目指して．うつ診療充実強化研修，東京，2012.11.5.
64) 稲垣正俊：自殺と精神疾患．第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修，福岡， 2012.12.4.
65) 稲垣正俊： 精神疾患患者への対応～精神科医から一般医へ望むこと～．精神疾患早期発見・早期対応推進研修（東久留米市医師会），東京，2012.12.14.
66) 稲垣正俊：自殺対策の基本的な考え方～世代別の自殺対策の特徴～．平成 24 年度地域自殺対策研修会，宮城，2012.12.21.
67) 稲垣正俊：ゲートキーパーについての基礎知識と窓口や面接技法について．東大和市ゲートキーパー研修，宮城，2013.1.8.
68) 稲垣正俊：どうする精神疾患患者の対応．精神疾患早期発見・早期対応推進研修（東久留米市医師会），東京，2013.1.18.
69) 稲垣正俊：自殺予防活動の組立と評価．平成 24 年度地域自殺対策研修会，宮城，2012.1.29.
70) 稲垣正俊：メンタル面から慢性疾患の生活の質を改善する～患者の抱える問題の発見とケアへのつなぎ～．平成 24 年度広島県自殺対策医療スタッフ（看護職等）養成研修，広島，2013.2.7.
71) 稲垣正俊：かかりつけ医場面におけるうつ病患者への対応について．岩手県胆江地域自殺対策事業「かかりつけ医等関係者研修会」，岩手，2013.2.20.
72) 稲垣正俊：よりよい自殺予防活動実施のために～評価の視点から～．平成 24 年度自殺防止地域力強化事業の評価研修，愛知，2013.3.8.
73) 稲垣正俊：薬剤師と自殺対策．「こころのケア薬剤師」養成研修，岩手，2013.3.12.
74) 勝又陽太郎：事後対応．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.30.
75) 勝又陽太郎：パーソナリティ障害の地域支援体制ーオーストラリアでの取組例を参考に．第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修，東京，2012.11.7.
76) 勝又陽太郎：窓口での気づきが命を救う―私たちができる自殺対策．平成 24 年度職員向け自殺予防対策研修会，狭山市役所，狭山市，2012.6.27.
77) 勝又陽太郎：担当窓口でできる自殺予防の取組み．自殺予防ゲートキーパー研修，長岡市教育センター，長岡市，2012.7.26.
78) 勝又陽太郎：十日町市における自殺の現状と課題．十日町市うつ自殺予防庁内研修会，十日町市役所，十日町市，2012.8.1.
79) 勝又陽太郎：愛知県司法書士会 自死対策研修．愛知県司法書士会館，名古屋市，2012.8.4.

80) 勝又陽太郎：若年者の自傷と自殺予防．第 6 回自殺総合対策企画研修，クロスウェーブ府中，東京，2012.8.23.
81) 勝又陽太郎：自殺の危機にある方への対応．妙高市こころと命の市民研修会，妙高市新井総合コミュニティーセンター，新潟県妙高市，2012.10.3.
82) 勝又陽太郎：自殺ハイリスクケースへの対応．平成 24 年度対応困難ケーススキルアップ研修会，新潟県南魚沼地域振興局，南魚沼市，2012.10.25.
83) 勝又陽太郎：自傷などを繰り返す対応困難な事例への対応．平成 24 年度福井県自殺対策専門研修会，繊協ビル，福井市，2012.10.31.
84) 勝又陽太郎：自殺が生じた後の対応．平成 24 年度対応困難ケーススキルアップ研修会，新潟県南魚沼地域振興局，南魚沼市，2012.11.29.
85) 勝又陽太郎：子どもの援助希求行動を促すかかわりとは．平成 24 年度思春期問題研修講座，仙台市精神保健福祉総合センター，仙台市，2012.12.25.
86) 勝又陽太郎：職場における自殺予防．平成 24 年度自殺予防に係る研修会，京都市こころの健康増進センター，京都市，2013.1.31.
87) 勝又陽太郎：若者の自殺対策を考える．平成 24 年度政策実務系研修地域，全国市町村国際文化研修所，大津市，2013.2.7.
88) 福島喜代子，小高真美：自殺危機初期介入スキルワークショップ．平成 24 年度自殺予防研修（市役所職員），千葉，2012.6.4.
89) 小高真美：ソーシャルワーク．第 3 回心理職自殺予防研修，東京，2012.7.30.
90) 小高真美，竹島 正：自殺ハイリスク者を地域で支えるー支援ネットワークの構築をめざしてー．平成 24 年度　自殺対策推進事業　講演会Ⅱ，千葉，2012.8.8.
91) 福島喜代子，小高真美，岡田澄恵：自殺危機初期介入スキルワークショップ．東京，2012.9.5.
92) 福島喜代子，小高真美，岡田澄恵：自殺危機初期介入スキルリーダー養成研修会．東京，2012.9.6.
93) 小高真美, 高井美智子, 引土絵未, 岡田澄恵, 渡辺恭江:社会福祉士のための自殺予防研修. 東京, 2013.1.26.
94) 福島喜代子，小高真美，岡田澄恵：自殺危機初期介入スキルリーダー養成研修会．東京，2013.2.1.
95) 小高真美：ソーシャルワーカーのための自殺予防研修．富山，2013.2.16.
96) 小高真美：こころのサポーター研修会．神奈川，2013.3.19.
97) 白神敬介：ゲートキーパー養成研修．自殺予防対策事業職員向け研修，埼玉，2012.10.29.
98) 白神敬介：ゲートキーパー養成講座窓口・相談担当職員研修会．自殺予防対策事業研修会，埼玉，2012.11.21.
99) 白神敬介：窓口における自殺予防対策を考える．小平市主催職員向け研修，埼玉，2012.12.19.

F. その他

1) 竹島 正：第 1 回全国自殺対策主管課長等会議．内閣府．東京，2012.4.10.
2) 竹島 正：ふるさとの会第 3 回研究委員会．東京，2012.5.2.
3) 竹島 正，川野建治：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.5.7-8.
4) 竹島 正：ふるさとの会第 3 者委員会．東京，2012.5.19.
5) 竹島 正，川野建治，白神敬介：被災者支援・ケースレビュー会議参画．宮城，2012.6.4-5.
6) 竹島 正：多重債務者相談の手引き研修会．金融庁，北海道，2012.6.6-7.
7) 竹島 正：平成 24 年度全国精神保健福祉センター長会 常任理事会．全国精神保健福祉センター長会，東京，2012.6.9.
8) 竹島 正：第 16 回自殺対策推進会議．内閣府，東京，2012.6.12
9) 竹島 正：心に平和を実行委員会．神奈川，2012.6.17.
10) 竹島 正，松本俊彦，川野建治，立森久照，勝又陽太郎，白神敬介：第 1 回メディアカンファレンス．東京，2012.7.4.

11) 竹島 正, 川野建治, 白神敬介 : 被災者支援・ケースレビュー会議参画. 宮城, 2012.7.2-3.
12) 竹島 正 : 第 2 回全国自殺対策主管課長等会議. 内閣府. 東京, 2012.7.13.
13) 竹島 正:平成 24 年度全国精神保健福祉センター長会 定期総会. 全国精神保健福祉センター長会, 東京, 2012.7.19.
14) 竹島 正, 松本俊彦, 川野建治, 稲垣正俊 : 第 6 回自殺対策研究協議会. 自殺予防総合対策センター, 東京, 2012.7.25.
15) 竹島 正, 松本俊彦, 川野建治, 稲垣正俊 : H24 年度自殺対策ネットワーク協議会. 自殺予防総合対策センター, 東京, 2012.7.25.
16) 竹島 正 : 第 1 回岡山県保健医療計画策定協議会精神疾患部会. 岡山, 2012.7.26.
17) 竹島 正, 川野建治, 白神敬介 : 被災者支援・ケースレビュー会議参画. 宮城, 2012.8.6-7.
18) 竹島 正 : 第 17 回自殺対策推進会議. 内閣府, 東京, 2012.8.10.
19) 竹島 正 : 全国精神保健連絡協議会理事会. 全国精神保健福祉連絡協議会, 東京, 2012.8.20.
20) 竹島 正 : ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 1 回研究委員会. 東京, 2012.8.28.
21) 竹島 正 : 第 11 回富山県自殺対策推進協議会. 富山, 2012.8.31.
22) 竹島 正, 松本俊彦, 立森久照, 大槻露華, 白神敬介, 小高真美, 赤澤正人 : 第 2 回メディアカンファレンス. 東京, 2012.9.4
23) 竹島 正 : 第 1 回多重債務問題及び消費者向け金融等に関する懇談会, 金融庁, 東京, 2012.9.27.
24) 竹島 正 : JCPTD 職場うつ病対策委員会. 東京, 2012.10.16.
25) 竹島 正 : ふるさとの会社会福祉推進事業ワーキング. 東京, 2012.10.19.
26) 竹島 正 : 全国精神保健福祉連絡協議会理事会・総会. 全国精神保健福祉連絡協議会, 宮崎, 2012.10.25.
27) 竹島 正 : 第 60 回精神保健福祉全国大会. 日本精神保健福祉連盟, 宮崎, 2012.10.26.
28) 竹島 正 : ふるさとの会社会福祉推進事業ワーキング. 東京, 2012.10.30
29) 竹島 正 : H24 年度第 1 回船橋市自殺対策連絡会議, 船橋市, 千葉, 2012.10.31.
30) 竹島 正 : 被災者支援・ケースレビュー会議参画. 宮城, 2012.11.4-5
31) 竹島 正 : ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 2 回研究委員会. 東京, 2012.11.8.
32) 竹島 正, 松本俊彦, 山内貴史, 小高真美, 赤澤正人 : 第 3 回メディアカンファレンス. 東京, 2012.11.30.
33) 竹島 正, 山内貴史, 赤澤正人 : メディアカンファレンス（福島）. 福島, 2012.12.11.
34) 竹島 正 : 被災者支援・ケースレビュー会議参画. 宮城, 2012.12.16-17
35) 竹島 正 : ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 3 回研究委員会. 東京, 2013.1.24.
36) 竹島 正 : ふるさとの会第三者委員会. 東京, 2013.1.26.
37) 竹島 正 : 第 1 回 JCPTD 幹事会. 東京, 2013.2.13.
38) 竹島 正 : 平成 24 年度第 1 回船橋市自殺対策庁内連絡会議. 千葉, 2013.2.19.
39) 竹島 正, 白神敬介 : メディアカンファレンス. 宮城, 2013.2.20.
40) 竹島 正, 松本俊彦, 西 大輔, 勝又陽太郎, 赤澤正人 : 第 4 回メディアカンファレンス. 東京, 2013.2.27.
41) 竹島 正 : ふるさとの会事例検討会. 東京, 2013.2.28
42) 竹島 正 : 自殺防止対策事業評価委員会. 厚生労働省, 東京, 2013.3.1
43) 竹島 正 : ふるさとの会平成 24 年度社会福祉推進事業第 4 回研究委員会. 東京, 2013.3.21.
44) 竹島 正 : H24 年度第 2 回船橋市自殺対策連絡会議, 船橋市, 千葉, 2013.3.26.

14. 災害時こころの情報支援センター

Ⅰ. 研究部の概要

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

当センターの活動は，主に以下の 3 つである.

(1) 災害精神保健医療情報支援システム(Disaster Mental Health Information Support System: DMHISS)開発

・災害時に厚生労働省および都道府県等が行う精神保健医療活動に関して，事前の支援体制の登録，支援のニーズや実績に関する情報共有，活動記録の分析等を目的とした，インターネットを介して運用される情報システムである DMHISS の開発を行い，平成 25 年 3 月から全国での稼働を開始した.

(2)データ収集・分析・発信

・東日本大震災におけるこころのケアチームの活動に関する調査を実施し，支援の全体像の把握を行った．その結果，派遣スタッフ数や支援開始時期，相談活動場所に関して地域毎に差があったことを明らかにした.

・被災 3 県に設置された心のケアセンターと連携し，共通の活動報告項目によるデータ収集，分析を行った.

(3)研修会・教育

・全自治体における災害精神保健医療指導者を対象に，DMHISS を用いた東南海・南海地震を想定した模擬災害演習を行い，56 都道府県・政令市，計 155 人が参加した。又，この場でシステム構築に関する意見収集を行った.

・WHO 版心理的応急処置(Psychological First Aid: PFA)を日本語に翻訳・導入し，4 日間にわたる指導者研修を行うと共に，PFA の周知に努めた.

・HP に対象者別のガイドライン・マニュアル等資料の公開を行うと共に，e-learning を用いた災害時の精神保健医療に関する教育プログラムを実施した.

・厚生労働省 PTSD 対策専門研修事業の委託を受け，PTSD 治療・支援並びに災害時の精神保健医療対応に関する研修を実施した.

平成 24 年度の当センターの構成は以下の通りである．センター長 :金吉晴，情報支援研究室室長 : 渡路子，併任研究員(成人精神保健研究部認知機能研究室長) : 荒川亮介，科研費研究員 : 深澤舞子，野崎健太郎，森脇愛子，大滝涼子，小見めぐみ，科研費研究補助員 : 関根由美子，科研費研究助手 : 丸山京子，相馬和加奈，客員研究員 : 昼田源四郎，研究生 : 河瀬さやか.

Ⅱ. 研究活動

1)被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究

被災地および全国のこころのケア対策に活用される介入手法の向上を目的として，東日本大震災に際して派遣された「こころのケアチーム」の活動実態の調査，分析を行い，災害に関する中長期的な精神医療モデルの検証を行った．(渡，荒川，小見) また睡眠，児童，日本における多文化対応，海外での災害への対応について有効な対応策についても検討した．加えて，WHO 版 PFA を翻訳導入し，研修による普及効果を検証した．(金)

2)東日本大震災「こころのケアチーム」派遣実績調査

全国レベルでの派遣実績･活動実績を把握することを目的として，厚生労働省から派遣要請を受けた岩手県，宮城県，福島県，仙台市を除く，全都道府県・政令指定都市及び国立病院等に活動実績についてアンケート調査を行った．派遣スタッフ数や支援開始時期に地域毎の差があり，被災地のニーズに合わせた適切な支援投入の指標や情報交換の仕組み，情報管理システムの整備が必要と考えられた．(渡，荒川，小見)

3)東日本大震災こころのケアチーム・チームリーダーに対する派遣，活動実績等に関する調査

支援者から見た支援の全体像を明らかにすることを目的として，平成16年度の新潟県中越地震における調査と同様の手法で，各チームのチームリーダーを対象に派遣実態に関する調査を行った．チームの活動は1ヵ月までは医療が主体であるが，それ以降は保健活動にシフトしていくことが分かった．また新潟県中越地震との比較では事前の訓練の不足，地元機関との連携等，多くの項目でほとんど変化が認められなかった．(渡，荒川，小見)

4)宮城県，仙台市におけるこころのケアチーム活動実績調査

被災県における今後の精神保健医療体制の在り方を検討すること目的として，宮城県・仙台市で活動したこころのケアチームが記録した相談者の個票，処方箋を集計した．相談場所に関しては，仙台市は3か月後に避難所から急激に仮設住宅に移行するのに対し，気仙沼地域では5か月以上経過しても避難所が約半数を占めており，地域の復興の遅れを反映する結果と考えられた．(渡，荒川，小見)

5)WHO版PFAの導入と指導者育成システムに関する検証

緊急時における支援の在り方として支持されているWHO版PFAを日本語に翻訳・導入し，海外講師を招聘した指導者研修を行った．講義やロールプレイ，一日模擬研修などが含まれた研修を通して，参加者の理解の向上および研修の有効性が確認された．(金，大滝，協力者：成人精神保健研究部　大沼)

6)東日本大震災による不眠症とメンタルヘルスの追跡調査

東日本大震災が日本人の不眠症の罹患率とメンタルヘルスに及ぼした影響とその臨床的特徴を明らかにすることを目的として，震災の1年4か月前，4か月後，1年6か月後に調査を実施した．不眠症の罹患率の増加は被災強度の大きい地域においてもっとも顕著であり，震災1年6か月においても慢性不眠群が残存していることが示された．(野崎)

7)東日本大震災のメディア報道による子どもたちのメンタルヘルスへの影響

東日本大震災後のメディアへの暴露が遠隔地の子どもの心身の成長やメンタルヘルスに与える影響について，子ども側の要因との関連を明らかにし，要支援児の同定，早期対応のためのエビデンスを提供することを目的として，就学前幼児とその保護者に対しての調査を行った．(金，協力者：大沼)

8)災害時の避難所・仮設住宅における子どもとその家族のための生活環境と支援ニーズの実態調査およびガイドライン遵守のためのチェックリスト作成.

災害時の避難所や仮設住宅における子どもの生活環境改善を図ることを目的として，UNICEF等のガイドラインをもとにチェックリストの作成を行い，さらに子どもとその家族のための生活環境と支援ニーズに関する実態調査を行った．(金，森脇)

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

・当センターのHP(http://saigai-kokoro.ncnp.go.jp/)で，ガイドライン・マニュアル等の資料を，専門家，一般向けに公開し，災害時の対応についての啓発を行った.

2)専門教育面における貢献

・当センターのHPで，専門家向けにe-learningを用いた災害時の精神保健医療に関する教育プログラムを実施した．(金，渡，協力者：大沼)

・WHO版PFAを日本語に翻訳・導入し，国際連合大学グローバルヘルス研究所の共催でPFA指導者研修を行った．また，シンガポールにて在留邦人のケアの関係者に対する研修を行った．翻訳版をHPに掲載した．(金，大滝，協力者：大沼)

・日本ユニセフ協会と協働で，ユニセフ本部が発行しているChild Friendly Space(CFS)のマニュアルをもとに，国内での緊急時における「子どもにやさしい空間」のガイドラインの作成を行い，ガイドラインのドラフトをHPに掲載した．(金，森脇)

・各種学術団体で，心のマネジメントや災害時の精神的健康について講演を行った．(金)

・専門家向けにPTSDや災害精神医療等についての講演を行った．(金，渡)

3)精研の研修の主催と協力

・災害精神保健医療指導者を対象に DMHISS を用いた模擬災害演習を主催した.（金，渡，荒川，小見）

・平成 24 年度こころの健康づくり対策事業の委託により，専門家向けに PTSD 対策専門研修を主催した.（金）

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

・岩手県，宮城県，福島県に設置された心のケアセンター職員，厚生労働省担当者，および災害時こころの情報支援センター担当者の連絡会議を実施した.（金，渡，荒川，小見）

・みやぎ心のケアセンター職員に対し「東日本大震災と PTSD　心的外傷の理解とケアについて」の定例研修を行った.（金）

・全国精神保健福祉センター長会において，DMHISS 等の紹介を行い，災害時の情報システム体制の普及を行った.（金，渡）

5)センター内における臨床的活動

6)その他

・DMHISS の開発を行い，平成 25 年 3 月から全国での稼働を開始した.（金，渡，荒川，小見）

・メディファクス(平成 25 年 3 月 21 日）に，当センターで行った東日本大震災こころのケアチーム派遣に関する調査報告についての記事が掲載された.

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Suzuki Y, Fukasawa M, Nakajima S, Narisawa T, Kim Y: Development of disaster mental health guidelines through the Delphi process. Int J Ment Health Syst, 6(1):7. 2012.

2) Sawamura K, Tachimori H, Koyama T, Koyama A, Naganuma Y, Kim Y, Takeshima T: Lay Diagnoses and Views on Causes. Coping Strategies, and Treatment for Schizophrenia Community Mental Health Journal: 48(3) 309-316, 2012.

3) Kuriyama K, Honma M, Yoshiike T, Kim Y: Valproic acid but not D-cycloserine facilitates sleep-dependent offline learning of extinction and habituation of conditioned fear in humans. Neuropharmacology 64, 424-431, 2013.

4) Honma M, Endo N, Osada Y, Kim Y, Kuriyama K: Disturbances in equilibrium function after major earthquake. Scientific Reports 2(749): 1-8, 2012.

5) Nishi D, Noguchi H, Yonemoto N, Nakajima S, Kim Y, Matsuoka Y: Incidence and Prediction of Post-Traumatic Stress Disorder at 6 Months After Motor Vehicle Accidents in Japan. Psychosomatics 2012.(on line)

6) Kamio Y, Inada N, Moriwaki A, Kuroda M, Koyama T, Tsujii H, Kawakubo Y, Kuwabara H, Tsuchiya K, Uno Y, Constantino J: Quantitative autistic traits ascertained in a national survey of 22,529 Japanese schoolchildren. Acta Psychiatrica Scandinavica, 22(online), 2012.

7) Kamio Y, Moriwaki A, Inokuchi E: Neuropsychiatric comorbidities in autism spectrum disorders without intellectual disability. Neurology Asia, 18(1), 43-45, 2013.

8) 神尾陽子，稲田尚子，森脇愛子，井口英子，小山智典，武井麗子，黒田美保，中鉢貴行，高橋秀俊：広汎性発達障害のライフステージに応じた介入と予防に向けて―疫学研究から―．精神神経学雑誌，114, SS441-SS446，2012.

(2) 総説

1) 金 吉晴，鈴木友理子，伊藤正哉：PTSD－その概念と有用性－．精神医学 54(6): 552- 562，2012.

2) 金 吉晴：災害と精神医療．Heart View 16(7): 86- 90，2012.

3) 金 吉晴，大沼麻実：災害時の精神保健医療とトラウマの理解．産業精神保健 20（特別号）: 2-9，2012.

4) 金 吉晴：不安障害．専門医部会シリーズ：内科医と災害医療　日本内科学会雑誌，102(1)183-189，2013.
5) 伊藤正哉，中島聡美，金 吉晴：災害による死別・離別後の悲嘆反応．トラウマティック・ストレス 10(1)，53-57，2012.
6) 荒川亮介，渡 路子，小見めぐみ，金 吉晴：東日本大震災における精神保健医療．救急医学　37：77-81，2013.
7) 中島聡美，伊藤正哉，村上典子，小西聖子，白井明美，金 吉晴：災害による死別の遺族の悲嘆に対する心理的介入．トラウマティック・ストレス 10(1)，71-76，2012.
8) 鈴木友理子，伊藤弘人，小原聡子，深澤舞子，金 吉晴：災害精神保健対応におけるクリティカルパスの有用性の検討．トラウマティック・ストレス．10(1):22-31，2012.
9) 荒川亮介：東日本大震災における精神保健医療行政．日精協誌 31：894-898，2013.
10) 鈴木友理子，深澤舞子：近年の国際精神保健の動向．日本社会精神医学会雑誌　21(2)：181-190，2012.

(3) 著書

1) 金 吉晴：トラウマからの回復．NPO 法人脳の世紀推進会議編　脳を知る・創る・守る・育む１３．㈱クバプロ，東京，113-142，2012.
2) 金 吉晴：第 20 章こころのケア．災害時の公衆衛生　私たちにできること―　元長崎大学熱帯医学研究所教授　國井 修編，南山堂，東京，pp290-301，2012.
3) 金 吉晴：第 4 章　災害医療とメンタルケア　対談　遠隔医療とメンタルケア（細田瑳一，金 吉晴）．災害医療と IT，㈱ライフメディコム，東京，pp184-193，2012.
4) 前田正治，金 吉晴：PTSD の伝え方：トラウマ臨床と心理教育（編集）．誠信書房，東京，2012.
5) 中島聡美：犯罪被害者に対する心理教育．前田正治，金吉晴編：PTSD の伝え方．誠信書房，東京，pp210-238，2012.
6) 荒川亮介：大規模災害時の心のケアチーム体制の整備．精神保健福祉白書編集委員会編，精神保健福祉白書 2013 年版，中央法規，東京，p27, 2012.

(4) 研究報告書

1) 金 吉晴：不安への対応基礎知識　不安のコントロールに向けた住民教育．「広島原爆体験者に対する不安軽減事業」相談担当者へのマニュアル　平成 24 年度厚生労働科学特別研究「原爆体験者の健康不安への対策に関する研究」班，ｐ59-67，2013.
2) 金 吉晴，荒川亮介：成人 PTSD の薬物療法ガイドライン．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp9-20，2013.
3) 金 吉晴，加茂登志子：PTSD 診断尺度日本語版の臨床群での妥当性検証．厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（精神障害分野）大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書，pp21-24，2013.
4) 加茂登志子，金 吉晴：DV 被害親子に対するこころのケアガイドラインの開発に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成･評価に関する研究　平成 24 年度総括･分担研究報告書，pp21-24，2013.
5) 金 吉晴：健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金健康安全･危機管理対策総合研究事業　平成 24 年度総合研究報告書（平成 22 年度～24 年度），pp1-7，2013.
6) 金 吉晴：健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究．厚生労働科学研究費補助金健康安全・危機管理対策総合研究事業　平成 24 年度総括・分担研究報

告書，pp1-7，2013.
7) 金 吉晴，加茂登志子，加藤知子，河瀬さやか，大滝涼子：複雑性 PTSD に対する認知行動療法の導入と指導体制の検討．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）精神療法の有効性の確立と普及に関する研究　平成 24 年度分担研究報告書，pp60-70，2013.
8) 金 吉晴：トラウマ（複雑性悲嘆を含む）に対する認知行動療法の均霑化ならびに複雑性 PTSD に対する認知行動療法の導入と指導体制の検討. 厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）精神療法の有効性の確立と普及に関する研究，平成 22－24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者　大野 裕），pp130-136，2013.
9) 金 吉晴，鈴木 満，藤代富広，枝久保達夫，大沼麻実，大滝涼子，堤 敦朗：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）の導入と指導者育成システムに関する検証．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野　G）被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書, pp8-35, 2013.
10) 金 吉晴，渡 路子，荒川亮介，小見めぐみ：平成 23 年東日本大震災　こころのケアチーム活動に関する調査報告書．平成 24 年度災害時こころの情報支援センター　精神保健医療指導者演習，2013.
11) 鈴木友理子，深澤舞子，金 吉晴：東日本大震災後の宮城県職員の精神健康とストレス要因．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））大規模災害や犯罪被害等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp47-56，2013.
12) 神尾陽子，金 吉晴，大沼麻実：東日本大震災のメディア報道による子どもたちのメンタルヘルスへの影響．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）　被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp200-207，2013.
13) 森脇愛子，神尾陽子，金 吉晴：災害時の避難所・仮設住宅における子どもとその家族のための生活環境と支援ニーズの実態調査およびガイドライン遵守のためのチェックリスト作成（被災地の子どもの精神医療支援①）．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp208-211，2013.
14) 五十嵐 隆，亀岡智美，飛鳥井 望，岩切昌宏，加藤 寛，金 吉晴，齋藤 梓，高田紗英子，瀧野揚三，田中 究，野坂祐子，元村直靖，浅野泰子，荒木敏宏，伊庭千恵，兼平高子，佐藤 史，澤井晴子，鈴木悠美，三宅和佳子，梅林厚子，木村友里，高木美弦，中村有吾：被災後の子供の心の診療ガイドラインの作成のための基礎的研究．厚生労働科学研究費補助金　地域医療基盤開発推進研究事業　被災後の子供のこころの支援に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：五十嵐　隆），pp121- 235, 2013.
15) 渡 路子，荒川亮介，小見めぐみ：東日本大震災「こころのケアチーム」派遣・実績に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）　被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp136-187，2013.
16) 昼田源四郎，前田正治：福島県被災住民メンタルヘルスに関する現状と課題．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp116-124，2013.
17) 昼田源四郎，植田由紀子，前田正治：ふくしま心のケアセンターの活動実績と今後の課題．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴）, pp126-131, 2013.

18) 神尾陽子，森脇愛子，遠藤明代，稲田尚子，立森久照，鈴木友理子，平本絵里子，武井麗子，中鉢貴之，高橋秀俊，三宅篤子：幼児期における発達障害の有病率と関連要因に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業（精神障害分野）　学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：神尾陽子），2013.

19) 三島和夫，野崎健太郎，片寄泰子：東日本大震災 2011 による不眠症とメンタルヘルスの追跡調査．厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp132-135，2013.

20) 中島聡美，鈴木友理子，黒澤美枝，深澤舞子：災害精神保健に関する研修体制の構築および効果評価研究の予備的検討．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地域健康安全に係わる効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究．平成 22－24 年度総合研究報告書（研究代表者　金吉晴），pp33-48，2013.

21) 鈴木友理子，黒澤美枝，小原聡子，畑 哲信，林 みづ穂，大塚耕太郎，松本和紀，丹羽真一，深澤舞子，中島聡美，成澤知美，淺野敬子：災害時の精神保健対応のあり方に関する検討．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地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究　平成 24 年度総括・分担研究報告書（研究代表者：金 吉晴），pp17-109，2013.

22) 鈴木友理子，黒澤美枝，小原聡子，畑 哲信，林 みづ穂，大塚耕太郎，松本和紀，丹羽真一，深澤舞子，中島聡美，成澤知美，淺野敬子：災害時の精神保健対応のあり方に関する検討．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地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究　平成 22－24 年度　総合報告書（研究代表者：金 吉晴），pp23-32，2013.

(5) 翻訳

1) 金 吉晴，鈴木友理子　監訳，井筒 節，堤 敦朗，深澤舞子，大沼麻実，河瀬さやか，大滝涼子，畑山みさ子，氏家靖浩，上山真知子，西野美佐子，橋本信也，本郷一夫，Morris J.F，プラン・ジャパン　訳：心理的応急処置(サイコロジカル・ファーストエイド：PFA)　フィールドガイド，2012.（World Health Organization, War Trauma Foundation, and World Vision International. Psychological first aid: Guide for field workers. WHO: Geneva, 2011.）

(6) その他

1) 金 吉晴（監修）：子どもにやさしい空間ガイドブック第 1 部（理念編）.2013.
2) 金 吉晴：<特別講演>大震災とこころのケア．あきた心の健康 49(2011)，18-38，2012.4.
3) 金 吉晴：第 25 回通常総会記念講演会「ストレスとうつ・心のマネジメント」．放送派遣（社）全国放送関連派遣事業協会会報 47，10-18，2012.
4) 金 吉晴：④特別講演　災害と精神医療．第 18 回小規模精神科病院全国協議会　研修会報告書及び資料，17-33，2012.
5) 金 吉晴：PTSD の概念と DSM-5 改訂に向けて．特集　不安障害の現在とこれから－DSM-5 に向けての展望と課題，精神神経学雑誌 114(9)，1031-1036，2012.
6) 金 吉晴：医療新世紀　心への応急手当て．新潟日報（25 面），2012.10.29.
7) 金 吉晴：医療新世紀　控えめな関与がポイント　WHO 手引書　邦訳完成．東奥日報，2012.10.29.
8) 金 吉晴：健康　傾聴するが押しつけない　心にも応急手当．静岡新聞　夕刊（5 面），2012.10.30.
9) 金 吉晴：医療新世紀　控えめに心の応急処置．北國新聞　夕刊（3 面），2012.10.31.
10) 金 吉晴：被災者の心に応急処置を．高知新聞（10 面），2012.11.2.

11) 金 吉晴 : 資料新世紀　心にも「応急手当て」. 四國新聞（15 面）, 2012.11.2.
12) 金 吉晴 : 誰もが心の応急ケア　WHO 手引でポイント. 埼玉新聞（17 面）, 2012.11.3.
13) 金 吉晴 : 医療新世紀　被災時「心にも応急手当て」. 山梨日日新聞（6 面）, 2012.11.5.
14) 金 吉晴 : PFA に注目　被災者の心　応急手当て. 茨城新聞（11 面）, 2012.11.8.
15) 金 吉晴 : 医療新世紀「心のケア」WHO が手引書作成. 千葉日報（15 面）, 2012.11.10.
16) 金 吉晴 : 心にも応急手当を. 京都新聞（16 面）, 2012.11.13.
17) 金 吉晴 : 被災者の苦痛　悪化させない　心にも応急手当て. 福井新聞（13 面）, 2012.11.13.
18) 金 吉晴 : WHO が手引書　広がる研修. 北海道新聞（16 面）2012.11.13.
19) 金 吉晴 : 被災者の心　応急手当て. 室蘭民報（12 面）, 2012.11.14.
20) 金 吉晴 : 精神的苦痛配慮し支援を. 信濃毎日新聞（14 面）, 2012.11.16.
21) 金 吉晴 : ーエキスパートに聞くー「外傷後ストレス障害（PTSD）」. 公益財団法人精神・神経科学振興財団　Newsletter　11, 2-6, 2012.12.
22) 金 吉晴 : 孤立防止策に苦悩　江東・東雲住宅. 読売新聞　夕刊, 2013.2.9.

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: Psychological impacts of the Japan Great Eastern Earthquake, tsunami and Nuclear Plant accident. V World Congress on Traumatic stress, Mexico City, 2012.5.23.
2) Kim Y: Mental health response to the Great East Japan Earthquake in Japan. The 17th Japanese-German Symposium," Natural disasters: impact and management", Münster, 2012.5.9-14.
3) Kim Y: Policy for post- disaster mental health care after 311 Great Eastern Earthquake and Tsunami in Japan. Regular Symposium East Japan Disaster: March 11 2011- Experience and Effort. World Psychiatric　Association International Congress 2012. Prague, 2012.10.19.
4) Ueda Y, Suzuki D, Tsukida M, Kim Y, Tsuji I, Tomita H: The Influence of Individual Physical-Social Characteristics on Mental Health Among the Great East Japan Earthquake victims. Poster # F171 (Bio Med, Disaster) International society for traumatic stress studies 28th meeting. Symposium. Los Angeles, 2012.11.1-3.
5) Suzuki D, Tsukida M, Ueda Y, Kim Y, Tsuji I, Tomita H: The Habitual Drinking and Smoking Among Survivors of the Great East Japan Earthquake Related to Their Mental Health Poster # F226 (Res Meth, Disaster) International society for traumatic stress studies 28th meeting. Symposium. Los Angeles, 2012.11.1-3.
6) 金 吉晴 : 心的外傷後ストレス障害（PTSD）の現在とこれから. 第 108 回日本精神神経学会学術総会, 北海道, 2012.5.26.
7) 金 吉晴 : 沿岸部被災者の精神的健康に対する生活状況および個人的特性の影響. シンポジウム A-1　被災地における精神保健活動と調査研究のあり方について, 第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会, 福岡, 2012.6.9.
8) 金 吉晴 : 座談会「学会 10 年を振り返って」. 司会 : 前田正治（久留米大学医学部精神神経科）発言者 : 飛鳥井 望, 金 吉晴, 小西聖子, 加藤 寛. 第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会, 福岡, 2012.6.10.
9) 金 吉晴 : （教育セミナー）震災における PTSD と心のケア. 第 107 回日本小児精神神経学会, 東京, 2012.6.16.
10) 秋山 剛, 金 吉晴 : シンポジウム 9 大震災とメンタルヘルス（司会）. 第 9 回日本うつ病学会総会, 東京, 2012.7.28.
11) 金 吉晴 : 大震災後のメンタルヘルスについて. 第 9 回日本うつ病学会総会, 東京, 2012.7.28.
12) 金 吉晴 : 災害後支援. 第 12 回日本認知療法学会, 東京, 2012.11.23.

13) 中島聡美，鈴木友理子，成澤知美，淺野敬子，深澤舞子，金 吉晴：犯罪被害者の急性期心理社会支援ガイドラインの開発．シンポジウム D-2　犯罪被害者のメンタルヘルスと司法関連の課題，第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.
14) 荒川亮介：PET を用いた統合失調症における病態および薬理研究．シンポジウム 21　分子イメージングによる精神疾患の病態と治療の評価，第 34 回日本生物学的精神医学会，神戸，2012.9.29.
15) 野崎健太郎：臨床心理学と睡眠学のインターフェース（1）ー臨床心理士による睡眠関連研究と実践ー．日本心理学会第 76 回大会，神奈川，2012.9.13.

(2) 一般演題

1) Kuriyama K, Honma M, Yoshiike T, Kim Y: An NMDA receptor agonist boosts sleep-independent synaptic plasticity associated with enhancement of working memory capacity. APSS 26th Annual Meeting, Boston,　2012.6.13.
2) Fukasawa M, Matsunaga A: The effects of having the diagnosis of depression on their working life. 6th International Meeting of WPA Anti-stigma Section, Tokyo, 2013.2.12-14.
3) 成澤知美，鈴木友理子，深澤舞子，中島聡美，金 吉晴：Delphi 法を用いた災害支援者のストレス対応ガイドラインの作成，第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.
4) 本間元康，遠藤信貴，長田佳久，金 吉晴，栗山健一：巨大地震後におこる平衡感覚異常．日本認知心理学会第 10 回大会，岡山大学，2012.6.3.
5) 本間元康，吉池卓也，金 吉晴，栗山健一：日中位相の覚醒区間が睡眠非依存的に反応抑制学習を増強する．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.
6) 吉池卓也，本間元康，金 吉晴，栗山健一：神経症人格特性と寝不足後の高次認知課題遂行時左前頭前野活動性および習慣的睡眠の自己評価との関連．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，神奈川，2012.6.29.
7) 吉池卓也，栗山健一，本間元康，金 吉晴：高照度光照射による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討．第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15.
8) 本間元康，吉池卓也，金 吉晴，栗山健一：覚醒位相区間における反応抑制学習の増強．第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15.
9) 池田大樹，久保智英，栗山健一，金 吉晴，高橋正也：睡眠短縮時における自己覚醒が朝と日中の覚醒度に及ぼす影響．　第 19 回日本時間生物学会学術大会，北海道，2012.9.15.
10) 吉池卓也，栗山健一，本間元康，金 吉晴：高照度光による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討．第 34 回日本生物学的精神医学会，神戸，2012.9.29.
11) 栗山健一，本間元康，吉池卓也，金 吉晴：指示忘却および睡眠剥奪が外傷記憶想起に伴う情動想起に及ぼす影響．第 34 回日本生物学的精神医学会，神戸，2012.9.29.
12) 野口普子，西 大輔，中島聡美，小西聖子，金 吉晴，松岡 豊：交通事故に関する縦断研究（ポスター）．第 12 回日本認知療法学会，東京，2012.11.23-24.
13) 中島聡美，鈴木友理子，成澤知美，淺野敬子，深澤舞子，金 吉晴：Delphi 法を用いた犯罪被害者の急性期心理社会支援ガイドラインの開発．一般演題司法関連，第 32 会日本社会精神医学会，熊本，2013.3.8.
14) 深澤舞子，鈴木友理子，小原聡子，金 吉晴：東日本大震災後の宮城県職員の健康調査における業務と精神健康との関連ー被災状況別の検討．第 32 回日本社会精神医学会，熊本，2013.3.7-8.
15) 野崎健太郎：受療行動を促進する不眠患者の症状及び病態に関する検討．日本睡眠学会第 37 回定期学術集会，横浜，2012.6.28-30.

(3) 研究報告会

1) Honma M, Endo N, Osada Y, Kim Y, Kuriyama K: Equilibrium dysfunction as an aftermath of major earthquake. 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・治療法の創出研究グループ研究会，新潟，2012.12.5.

2) Kuriyama K, Honma M, Yoshiike T, Kim Y: Suppression of aversive event memory with sleep deprivation enhances delayed contextual fear. 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・治療法の創出研究グループ研究会，新潟，2012.12.5.
3) 松岡恵子，山川百合子，小谷 泉，金 吉晴：高次脳機能障害者は自らの障害とリハビリテーションをどのように語るか.　第 22 回認知リハビリテーション研究会，東京，2012.10.6.
4) 金 吉晴：PTSD の持続エクスポージャー療法の治療原理．記憶回路研究会「個体内記憶回路の同定とその機能解析による学習記憶制御基盤の統合的理解」，東京，2012.11.20.
5) 金 吉晴，中島聡美，加茂登志子，氏家由里，中山未知，下山晴彦，中澤一治，鈴木 秀：PTSD の持続エクスポージャー療法に対する DCS の増強効果．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・治療法の創出研究グループ研究会，新潟，2012.12.5.
6) 金 吉晴：大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究．第 24 年度障害者対策総合研究成果発表会．東京，2013.2.8.
7) 成澤知美，鈴木友理子，深澤舞子，中島聡美，金 吉晴：Delphi 法を用いた災害支援者ストレス対応ガイドラインの作成．平成 24 年度国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所　研究報告会，東京，2013.3.11.
8) 吉池卓也，栗山健一，本間元康，小山さより，木村美貴子，金 吉晴：高照度光照射による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討．　平成 24 年度 精神保健研究所 研究報告会，東京，2013.3.11.
9) 大滝涼子, 大沼麻実, 金 吉晴:緊急時における心理的応急処置　サイコロジカルファーストエイド(PFA)の導入と指導者育成の検証. 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所　平成 24 年度研究報告会，東京，2013.3.11.
10) 鈴木友理子，深澤舞子：宮城県職員健康調査：第 1・2 回調査の結果より．平成 24 年度宮城県支援者支援研究会，宮城，2012.10.15.

(4) その他

C．講演

1) 金 吉晴：ストレスとうつ・心のマネジメント．第 25 回通常総会記念講演会，社団法人全国放送関連派遣事業協会，東京，2012.5.18.
2) 金 吉晴：災害と精神医療．第 18 回小規模精神科病院全国協議会研修会，東京，2012.6.17.
3) 金 吉晴：病院内のトラウマ対応と死の告知．医療安全管理に関する講演会，京都，2012.6.26.
4) 金 吉晴：災害と精神医療－東日本大震災をふまえてー．第 6 回今後の精神科医療を語る会，東京，2012.7.13.
5) 金 吉晴，渡 路子：心のケアチーム整備事業について，災害時のこころの情報支援センター運営事業について．全国精神保健福祉センター長会定期総会，東京，2012.7.19.
6) 金 吉晴:こころのケアセンターの設置と取り組み. 第 7 回地域うつ医療推進サミット, 東京, 2012.8.5.
7) 金 吉晴：自然災害とメンタルヘルス対応．東京内科医会学術講演会，東京，2012.9.1.
8) 金 吉晴：思春期の性的虐待と PTSD．第 10 回トラウマ治療研究会，東京，2012.9.2.
9) 金 吉晴：災害・震災と精神医療について．第 4 回千葉県東部地区精神科治療学術講演会，千葉，2012.9.19.
10) 金 吉晴：災害から明日へ．第 51 回宮城県精神保健福祉大会，宮城，2012.11.15.
11) 金 吉晴：トラウマ・PTSD への心理的支援．心理支援スキルアップ講座，宮城，2012.11.30.
12) 金 吉晴：PTSD の最前線．第 13 回心理臨床セミナー，東京，2012.12.2.
13) 金 吉晴：PTSD の病理と治療---- 恐怖条件付けと解離．京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻特別講義，京都，2012.12.19.
14) 金 吉晴：災害と精神．平成 25 年京都大学精神科同門会新年会，京都，2013.1.12.

15) 金 吉晴：心が傷つくとどうなるのか～トラウマの理解と対応～．第 23 回やまぐちハートフォーラム 2013，山口，2013.2.3.
16) 金 吉晴：認知行動療法の概論．療育音楽・音楽療法講師会，東京，2013.2.24.
17) 金 吉晴：うつ病を主としたメンタルトラブルのある企業人のための心理療法．（財）宮城県成人病予防協会職員研修，宮城，2013.3.21.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 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.

(3) 座長

1) 金 吉晴：Intercultural Aspects of Psychotraumatology: A European's View.（サイコトラウマトロジーの異文化的側面：一欧州人の視点から）（座長），第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.9.
2) 加茂登志子，金 吉晴：シンポジウム D-4　DV 被害者に対する支援と治療の発展に向けて―DV 防止法 10 年，点を線でつなぐには．第 11 回日本トラウマティック・ストレス学会，福岡，2012.6.10.
3) 金 吉晴：第 2 回 PCIT-JAPAN 研究会　シンポジウム 1，東京，2012.12.18.

(4) 学会誌編集委員等

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.

E．研修

(1) 研修企画

1) 金 吉晴，渡 路子，荒川亮介，小見めぐみ：災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.15,25-27.
2) 金 吉晴：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカルファーストエイド：PFA）指導者研修．東京，2012.10.8-11.
3) 金 吉晴：平成 24 年度 PTSD 対策専門研修事業　A.通常コース．東京，2012.11.26-27.
4) 金 吉晴：平成 24 年度「こころの健康づくり対策事業」研修会 D．大規模災害対策コース（精神医療関係者）．東京，2013.2.1.
5) 金 吉晴：平成 24 年度 PTSD 対策専門研修事業 C．大規模災害対策コース（一般医療関係者）．東京，2013.2.10.

(2) 研修会講師

1) 金 吉晴，大滝涼子：厚生労働省職員向け PFA 研修，東京，2012.10.16
2) 金 吉晴：PTSD の持続エクスポージャー療法の応用技術習得．認知行動療法センター主催，平成 24

年度 PTSD 認知行動療法応用研修，東京，2012.6.14-15.

3) 金 吉晴：東日本大震災と PTSD　心的外傷の理解とケアについて．みやぎ心のケアセンター，宮城，2012.6.22.
4) 金 吉晴：災害時のこころのケア．平成 24 年度精神保健福祉研修（前期）「災害とメンタルヘルス」，東京，2012.7.6.
5) 金 吉晴：公共交通事故被害者等の心理状態②（PTSD について）．平成 24 年度専門課程公共交通事故被害者等支援研修，東京，2012.8.24.
6) 金 吉晴：WHO 版心理的応急処置（サイコロジカルファーストエイド：PFA）研修．東京，2012.10.17.
7) 金 吉晴：平成 24 年度第 7 回日本 DMAT インストラクター研修，東京，2012.12.16.
8) 金 吉晴：「災害に強い NGO 育成プロジェクト」第 3 回セミナー　～緊急・復興時における心のケアについて学ぶ～，東京，2012.12.20.
9) 金 吉晴：PTSD の概念と治療．第 7 回犯罪被害者メンタルケア研修，東京，2012.1.23.
10) 金 吉晴：PTSD の診断，トラウマのケア，PTSD の治療．PTSD 対策専門研修 B.通常コース　平成 24 年度こころの健康づくり対策事業研修会，宮城，2013.1.29.
11) 金 吉晴：災害と精神医療対応－１．平成 24 年度「こころの健康づくり対策事業」研修会　D．大規模災害対策コース（精神医療関係者），東京，2013.2.1.
12) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.15.
13) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.25.
14) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.26.
15) 金 吉晴：災害時の地域精神保健活動の指導．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.27.
16) 金 吉晴：トラウマへの理解と対応　スキルアップセミナー．ふくしま PTSD 対策研修会，福島，2013.2.22.
17) 金 吉晴：放射線災害におけるメンタルヘルスの課題．原子力災害時の健康不安対応のための研修，東京，2013.2.26.
18) 渡 路子：災害時こころのケア．新生涯学習研修会（茨城県栄養士会），茨木，2012.12.1.
19) 渡 路子：災害時における心のケア対策．平成 24 年度健康危機管理研修，埼玉，2012.6.14.
20) 渡 路子：災害時における心のケア対策．平成 24 年度健康危機管理研修，埼玉，2012.10.4.
21) 渡 路子：「東日本大震災こころのケアチーム派遣に関するアンケート調査」集計・分析結果報告．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.15.
22) 渡 路子：「東日本大震災こころのケアチーム派遣に関するアンケート調査」集計・分析結果報告．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.25.
23) 渡 路子：「東日本大震災こころのケアチーム派遣に関するアンケート調査」集計・分析結果報告．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.26.
24) 渡 路子：「東日本大震災こころのケアチーム派遣に関するアンケート調査」集計・分析結果報告．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.27.
25) 荒川亮介：情報システム概要説明．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.15.
26) 荒川亮介：情報システム概要説明．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.25.
27) 荒川亮介：情報システム概要説明．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.26.
28) 荒川亮介：情報システム概要説明．災害時精神保健医療指導者情報支援システム演習，東京，2013.2.27.
29) 大滝涼子：心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）研修．平成 24 年度健康危機管理研修（高度技術編），埼玉，2013.2.1.

F. その他

1) 金 吉晴：「うつ医療連携を進める上で取り組むべき課題について」パネリスト．第 7 回地域うつ医療推進サミット，東京，2012.8.5.
2) 金 吉晴: トラウマフォーカスト認知行動療法 (TF-CBT) ワークショップ (通訳) . 東京, 2012.11.8-10.
3) 金 吉晴：「森田療法によるトラウマ治療 - どのように自然回復を促すか - 」の指定発言．第 11 回トラウマ治療研究会，東京，2013.3.6.

研　　修　　実　　績

平成２４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ため、研究所の責務として開始された。近年は研修参加者の所属や専門性が広がり、研究者の高度専門的な見地からの企画により実施されている。平成 24 年度には、精神科医療評価・均てん化研修、発達障害早期総合支援研修、精神保健指導課程研修、発達障害支援医学研修（２回）、心理職自殺予防研修、自殺総合対策企画研修、摂食障害治療研修、アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問による生活訓練研修、ＡＣＴ研修、薬物依存臨床医師研修、薬物依存臨床看護等研修、精神科医療従事者自殺予防研修（２回）、発達障害精神医療研修、自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修、摂食障害看護研修、薬物依存症に対する認知行動療法研修、司法精神医学研修、犯罪被害者メンタルケア研修の計 20 回の研修を合計 1,059 名に対して実施した。

《精神科医療評価・均てん化研修》

平成 24 年 6 月 11 日から 6 月 12 日まで、第 6 回精神科医療評価・均てん化研修を実施し、「精神科医療をとりまく制度や環境は大きく変動している。本研修では精神疾患治療を担う精神科救急・急性期医療施設をとりまく現状を理解し、精神科医療の質を高めるための専門的知識および技能を修得すること」を主題に、精神科救急・急性期医療施設において精神科診療に従事している専門医 30 名に対して研修を行った。

課程主任：伊藤　弘人　　課程副主任：奥村　泰之

6月11日（月）

精神保健医療福祉の動向　友利　久哉

これからの精神科医療に求められる　隔離・身体拘束最小化　ーコア戦略からー

司会　永田　郁子・野田　寿恵

総論　杉山　直也

話題提供　隔離室入室期間の人的資源投入量　野田　寿恵

データ利用　eCODO を用いて

eCODO システム概要　eCODO 事務局

看護ケアの観点から　大柄　昭子

一病院における分析から　長谷川　花

導入４病院の分析から　佐藤　真希子

デブリーフィング　山口　しげ子

精神科救急における医療の質的向上の取り組み（日本精神科救急学会枠）

司会　杉山　直也

次期医療計画からみた精神救急　伊藤　弘人

臨床指標を用いた医療の質評価　杉山　直也

抗精神病薬処方に関して　八田　耕太郎

6月12日（火）

包括的うつ管理コーディネータ養成プログラム開発（ナショナルプロジェクト）

司会　峯山　智佳・伊藤　弘人

導入　菊地　裕絵・奥村　泰之

場の設定　稲垣　正俊

スクリーニング　峯山　智佳

受診勧奨・モニタリング　稲垣　正俊

SCID・治療　中川　敦夫

講評　小川　朝生

精神疾患と身体疾患：看取り　司会　伊藤　弘人

精神障害者の終末期ケア：精神科における看取りを考える　小泉　薫

精神障害者の在宅での看取り：医療観察法指定通院医療の事例から　三澤　史斉

がん患者への緩和ケア　小川　朝生

心臓疾患者への緩和ケア　安井　博規

精神障害者の身体管理：スポーツによるポジティブヘルス　岡村　武彦

精神科救急における医療の質的向上の取り組み　澤　温

講師名簿

伊藤　弘人　　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部部長
奥村　泰之　　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部
峯山　智佳　　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部
佐藤　真希子　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部
友利　久哉　　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健福祉課課長補佐
永田　郁子　　国立精神・神経医療研究センター病院看護部看護部長
野田　寿恵　　復康会沼津中央病院
大柄　昭子　　国立精神・神経医療研究センター病院看護部５階南病棟看護師長
杉山　直也　　復康会沼津中央病院院長
長谷川　花　　復康会沼津中央病院診療部長
山口　しげ子　国立病院機構横浜医療センター看護師長
八田　耕太郎　順天堂大学医学部附属練馬病院先任准教授
菊地　裕絵　　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
稲垣　正俊　　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター室長
中川　敦夫　　国立精神・神経医療研究センタートランスレーショナル・メディカルセンター医長
小川　朝生　　国立がん研究センター東病院精神腫瘍学開発部室長
小泉　薫　　医療法人杏和会阪南病院身体合併症病棟看護師長
三澤　史斉　　山梨県立北病院医師
安井　博規　　大阪大学大学院医学系研究科循環器内科学
　　国立循環器病研究センター心臓血管内科医師
岡村　武彦　　新阿武山病院院長
澤　温　　医療法人北斗会さわ病院理事長

《発達障害早期総合支援研修》

平成 24 年 6 月 20 日から 6 月 22 日まで、第 7 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 70 名に対して研修を行った。

課程主任：神尾　陽子　　課程副主任：高橋　秀俊

６月２０日（水）

発達障害者支援事業について	小林　真理子
自閉症スペクトラム児の早期診断とその意義：ライフステージの観点から	神尾　陽子
自閉症児の脳の発達：早期支援の観点から	橋本　俊顕
地域における自閉症スペクトラムの早期発見・早期支援	神尾　陽子

６月２１日（木）

乳幼児の対人コミュニケーション行動アセスメント実習Ⅰ	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実習Ⅱ	黒田　美保
親の気づきのために：子どもの特性を親に伝える	辻井　弘美
地域における発達障害の早期診断・早期療育と連携のあり方	高橋　脩
ワークショップⅠ	平山　真美江

６月２２日（金）

自治体における乳幼児健診を活用した早期発見・早期支援システムづくり	瀬野　勝久
ワークショップⅡ	内野　恵美
ペアレント・トレーニングの実際	井上　雅彦

講師名簿

神尾　陽子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部部長
高橋　秀俊	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部室長
稲田　尚子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部
小林　真理子	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
橋本　俊顕	徳島県赤十字ひのみね総合療育センターセンター長
黒田　美保	淑徳大学総合福祉学部准教授
辻井　弘美	国立成育医療研究センター臨床研究員
高橋　脩	豊田市こども発達センターセンター長
平山　真美江	新居浜市総合福祉センター１階児童発達支援事業はげみ園心理士
瀬野　勝久	舞鶴市福祉部こども支援課主査
内藤　恵美	舞鶴市保健福祉部健康推進課主任
井上　雅彦	鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座教授

《精神保健指導課程研修》

平成 24 年 6 月 20 日から 6 月 22 日まで、第 49 回精神保健指導課程研修を実施し、「精神保健医療福祉の改革、自殺対策、地域精神保健福祉活動（コミュニティメンタルヘルス）の推進等、精神保健福祉行政の重要課題についての情報を提供するとともに、受講者間の情報交換を行う」を主題に、都道府県（指定都市）等において精神保健福祉計画の企画立案の指導的立場または中心的役割を担う者（精神保健福祉審議会等の専門的検討会の委員等を含む）20 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

６月２０日（水）

精神保健福祉制度・自殺対策の発展経緯	竹島　正
精神保健と予防	西　大輔
シンポジウム１「地域精神保健福祉活動のこれからを考える―業務運営要領の改訂に向けて―」	
保健所・市区町村調査の報告	赤澤　正人
保健所・市区町村の視点から	宇田　英典
精神保健福祉センターの視点から	藤田　健三

６月２１日（木）

精神保健の疫学	立森　久照
退院促進とそれを支えるもの―ACT 研究、NCNP 病院での取組をもとに	伊藤　順一郎
指定討論	家原　敏彰
精神保健医療福祉のこれから―日本精神科病院協会の政策提案をもとに	千葉　潜
指定討論	金田一　正史

６月２２日（金）

これからの精神保健医療福祉における NCNP の役割	樋口　輝彦
医療計画・健康日本 21 の理解	伊藤　弘人
シンポジウム２「保護者制度を考える」	
保護者調査の報告	精神保健計画研究部
保護者制度の課題―法的観点から	久保野　恵美子
精神科臨床の立場からみた保護者制度	平林　直次

講師名簿

樋口　輝彦	国立精神・神経医療研究センター理事長
竹島　正	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部部長
立森　久照	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部室長
西　大輔	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部室長
赤澤　正人	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部
宇田　英典	鹿児島県鹿児島地域振興局保健福祉環境部長・伊集院保健所所長
藤田　健三	岡山県精神保健福祉センターセンター長
伊藤　順一郎	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
家原　敏彰	京都府中丹東保健所福祉室専門幹
千葉　潜	青南病院理事長
金田一　正史	千葉県精神保健福祉センター審査課長
伊藤　弘人	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会精神保健研究部部長
久保野　恵美子	東北大学大学院法学研究科教授
平林　直次	国立精神・神経医療研究センター病院リハビリテーション部部長

《発達障害支援医学研修》

平成 24 年 7 月 4 日から 7 月 5 日まで、第 13 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 45 名に対して研修を行った。

課程主任：稲垣　真澄　　課程副主任：太田　英伸・軍司　敦子

7月4日（水）

厚生労働省における発達障害施策の紹介	小林　真理子
発達障害児に対する支援の考え方	齋藤　万比古
発達障害児を持つ保護者への支援	林　隆
ADHD 児の診察の実践と工夫	井上　祐紀
歯科医が出来る発達障害者支援	伊藤　政之

7月5日（木）

発達障害者支援センターの現状と展望	小倉　加恵子
学習障害の診断と治療	小枝　達也
発達障害児に対するメチルフェニデート使用の実際	平谷　美智夫
不登校児童への支援について	汐田　まどか
児童の不安障害に対する認知行動療法	石川　信一

講師名簿

稲垣　真澄	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部部長
太田　英伸	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
軍司　敦子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
小林　真理子	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
齋藤　万比古	国立国際医療研究センター国府台病院精神科部門診療部長
林　　隆	公立大学法人山口県立大学看護栄養学部教授
井上　祐紀	島田療育センターはちおうじ診療科長
伊藤　政之	日本大学松戸歯学部専任講師
小倉　加恵子	国立障害者リハビリステーションセンター研究所発達障害研究室長
小枝　達也	鳥取大学地域学部教授
平谷　美智夫	平谷こども発達クリニック院長
汐田　まどか	鳥取県立総合教育センター副院長
石川　信一	同志社大学准教授

《心理職自殺予防研修》

平成 24 年 7 月 30 日から 7 月 31 日まで、第 3 回心理職自殺予防研修を実施し、「自殺のアセスメントと基本的対応、関連する精神科診断、薬物療法の知識、ソーシャルワーク等の基礎知識の習得」を主題に、医療現場、学校等で対人支援に携わる現場心理職等、85 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

7月30日（月）

自殺対策の基本	竹島　正
自殺と精神疾患	稲垣　正俊
ソーシャルワーク	小髙　真美
自殺のハイリスク者への対応	松本　俊彦
事後対応	勝又　陽太郎

7月31日（火）

パーソナリティ障害	遊佐　安一郎
心理職の役割について（小集団討議）	川野　健治・矢永　由里子

講師名簿

竹島　正	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センターセンター長
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野　健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
稲垣　正俊	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
小髙　真美	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター研究員
勝又　陽太郎	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺実態分析室研究員
遊佐　安一郎	長谷川メンタルヘルス研究所所長
矢永　由里子	慶応義塾大学医学部感染制御センター講師

《自殺総合対策企画研修》

平成 24 年 8 月 22 日から 8 月 24 日まで、第 6 回自殺総合対策企画研修を実施し、「地方自治体における自殺対策の計画づくりの企画立案能力の向上」を主題に、都道府県（政令指定都市）等において、自殺対策の企画立案の指導的立場または中心的な役割を担う者 104 名に対して研修を行った。

課程主任：竹島　正　　課程副主任：松本　俊彦・川野　健治・稲垣　正俊

８月２２日（水）

自殺問題の捉え方	竹島　正
自殺対策の基本的考え方	高橋　祥友
わが国の自殺対策①	田中　駒子
わが国の自殺対策②	河嶌　譲
世代別の自殺の特徴と自殺対策の方向	松本　俊彦
自殺予防活動の組立てと評価①	稲垣　正俊・山内　貴史

８月２３日（木）

自殺予防活動の組立てと評価②	稲垣　正俊・山内　貴史
自殺対策のモデル	川野　健治・稲垣　正俊・勝又　陽太郎
自殺対策の推進体制（グループディスカッション）	酒井　葉子・川野　健治

８月２４日（金）

取組事例紹介と意見交換

阿部　俊幸・小林　亜也子・秋山　盛治・小林　敦子・竹島　正・宇田　英典

地域に合った自殺対策の企画立案（グループディスカッション）　稲垣　正俊

講師名簿

竹島　正	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センターセンター長
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野　健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
稲垣　正俊	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
勝又　陽太郎	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺実態分析室研究員
山内　貴史	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター研究員
高橋　祥友	筑波大学医学医療系教授
田中　駒子	内閣府自殺対策推進室企画調整官
河嶌　譲	厚生労働省精神・障害保健課心の健康づくり対策官
酒井　葉子	岡崎市保健所健康推進課精神・難病班保健師
阿部　俊幸	新潟県精神保健福祉センター所長
小林　亜也子	船橋市役所健康福祉局健康部健康政策課技師
秋山　盛治	山梨県立精神保健福祉センター副主幹
小林　敦子	仙台市精神保健福祉センター保健師
宇田　英典	鹿児島県鹿児島地域振興局保健福祉環境部長（兼）伊集院保健所長

《摂食障害治療研修》

平成 24 年 8 月 28 日から 8 月 31 日まで、第 10 回摂食障害治療研修を実施し、「摂食障害の病態と治療に関する最新の知見」を主題に、病院、保健所、精神保健福祉センター等に勤務し、摂食障害に関心を有する医療従事者・精神科、心療内科、一般内科、小児科で臨床に従事している医師・臨床心理業務等に従事する者 23 名に対して研修を行った。

課程主任：安藤　哲也　　課程副主任：菊地　裕絵

８月２８日（火）

摂食障害病態・治療概論	安藤　哲也
精神障害・パーソナリティー障害を合併する摂食障害	永田　利彦
セルフヘルプ	武田　綾

８月２９日（水）

小児の摂食障害	宇佐美　政英
身体的合併症・身体的管理	鈴木(堀田) 眞理
自傷行為と摂食障害	松本　俊彦
摂食障害とアルコール・薬物などのアディクション	鈴木　健二

８月３０日（木）

家族療法と心理教育	小原　千郷
入院治療	瀧井　正人
症例検討	神谷　博章・尾崎　洋子

８月３１日（金）

症例検討	神谷　博章・尾崎　洋子
認知行動療法	切池　信夫
討論	

講師名簿

安藤　哲也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
菊地　裕絵	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
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
武田　綾	NPO 法人のびの会相談室心理療法士
宇佐美　政英	国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科医師
鈴木　眞理	政策研究大学院大学保健管理センター教授
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
鈴木　健二	鈴木メンタルクリニック院長
小原　千郷	東京女子医科大学大病院臨床心理士
瀧井　正人	九州大学病院心療内科講師
神谷　博章	肥前精神医療センター医師
尾崎　洋子	九州大学病院北棟 9 階 1 病棟看護師
切池　信夫	大阪市立大学名誉教授

《アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問による生活訓練研修》

平成 24 年 9 月 3 日から 9 月 6 日まで、第 4 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による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（精神保健福祉士、社会福祉士、臨床心理業務に従事する者、保健師、看護師、作業療法士、医師等）39 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：吉田　光爾

9月3日（月）

白衣を捨てよ、町に出よう： 医療が地域社会に出て行くとき・・ACT	伊藤　順一郎
地域生活を支えるアウトリーチ支援　施策の現在	渡辺　由美子・吉田　光爾
訪問支援を町で行う　様々な制度を活用しながら	寺田　悦子
皆さんにとって、地域精神保健医療福祉のシステムとは	久永　文恵

9月4日（火）

障害を持つ人のリカバリーとは	久永　文恵
ストレングスモデルのケアプラン作り	佐藤　光正
家族支援	上久保　真理子

9月5日（水）

訪問活動のニーズと実際	遠藤　紫乃・吉田　光爾
ケアプランを地域で作るために	松尾　明子・遠藤　紫乃
アウトリーチ推進事業に期待される役割	西尾　雅明

9月6日（木）

訪問による生活訓練事業の運営の実際～市川市・鶴岡市の実践～	松尾　明子・佐原　和紀

講師名簿

伊藤　順一郎	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
吉田　光爾	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
渡辺　由美子	市川市南八幡メンタルサポートセンター所長
寺田　悦子	NPO 法人多摩在宅支援センター円　訪問看護ステーション元　理事長
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
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
上久保　真理子	ぴあクリニック精神保健福祉士
遠藤　紫乃	特定非営利活動法人ほっとハートほっとハートらいふ管理者
松尾　明子	特定非営利活動法人ほっとハート相談支援専門員
西尾　雅明	東北福祉大学総合福祉学部社会福祉科教授
佐原　和紀	精神障害者地域生活支援センター翔（はばたき）相談支援専門員

《ＡＣＴ研修》

平成 24 年 9 月 3 日から 9 月 6 日まで、第 10 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（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）30 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：吉田　光爾

９月３日（月）

白衣を捨てよ、町に出よう： 医療が地域社会に出て行くとき・・ACT	伊藤　順一郎
地域生活を支えるアウトリーチ支援　施策の現在	渡辺　由美子・吉田　光爾
訪問支援を町で行う　様々な制度を活用しながら	寺田　悦子
皆さんによって、地域精神保健医療福祉のシステムとは	久永　文恵

９月４日（火）

障害を持つ人のリカバリーとは	久永　文恵
ストレングスモデルのケアプラン作り	佐藤　光正
家族支援	上久保　真理子

９月５日（水）

就労支援の実際	樺島　沙織・大島　みどり・香田　真希子
ACT 支援の実際	足立　千啓・増子　徳幸
医療のかかわりについて	佐竹　直子

９月６日（木）

“地域精神保健医療福祉における ACT”

司会	伊藤　順一郎
報告１　福祉システムとの連携　長崎での実践から	武田　牧子
報告１　訪問看護ステーションからのたちあげ～経営面を含めて	原子　英樹

講師名簿

伊藤　順一郎　　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
吉田　光爾　　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
渡辺　由美子　　市川市南八幡メンタルサポートセンター所長
寺田　悦子　　NPO 法人多摩在宅支援センター円　訪問看護ステーション元　理事長
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
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
上久保　真理子　　ぴあクリニック精神保健福祉士
樺島　沙織　　特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS 精神保健福祉士
大島　みどり　　障害者就職サポートセンタービルド精神保健福祉士
香田　真希子　　目白大学保健医療学部作業療法学科准教授
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
増子　徳幸　　特定非営利活動法人リカバリーサポートセンターACTIPS
佐竹　直子　　国立国際医療研究センター国府台病院医師
武田　牧子　　社会福祉法人南高愛隣会東京事務所長
原子　英樹　　特定非営利活動法人多摩在宅支援センター円
　　訪問看護ステーション元　看護師・精神保健福祉士

《薬物依存臨床医師研修》　《薬物依存臨床看護等研修》

平成 24 年 9 月 11 日から 9 月 14 日まで、第 26 回薬物依存臨床医師研修ならびに第 14 回薬物依存臨床看護等研修を実施し、「薬物依存症概念の理解と薬物依存症に対する臨床的対応の普及」を主題に、精神科病院、精神保健福祉センター等に勤務する医師 9 名、看護師等 27 名に対して研修を行った。

課程主任：和田　清　　課程副主任：松本　俊彦・舩田　正彦

9月11日（火）

「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」	和田　清
行動薬理学からみた薬物依存（精神依存、身体依存）	舩田　正彦
有機溶剤乱用・依存の現状と臨床	和田　清

9月12日（水）

ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床	石郷岡　純
薬物依存症者に対する心理療法	森田　展彰
薬物関連精神障害者の司法的問題とその対応	松本　俊彦
覚せい剤依存・精神病の臨床	小林　桜児

9月13日（木）

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

9月14日（金）

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	和田　清
薬物依存からの回復者による自助活動・ダルクの取り組み	栗坪　千明・栃原　晋太郎
大麻によって発現する動物の異常行動	三島　健一
覚せい剤精神疾患の生物学的病態	曽良　一郎

講師名簿

和田　清	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
舩田　正彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
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准教授
小林　桜児	国立精神・神経医療研究センター病院第二精神診療部第一司法精神科医師
谷合　知子	多摩総合精神保健福祉センター広報援助相談係長
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
栗坪　千明	栃木ダルク代表
栃原　晋太郎	栃木ダルクスタッフ施設部長
三島　健一	福岡大学薬学部臨床疾患薬理学教室准教授
曽良　一郎	東北大学大学院医学系研究科神経・感覚器病態学講座教授

《精神科医療従事者自殺予防研修》

平成 24 年 9 月 19 日から 9 月 20 日まで、第 5 回精神科医療従事者自殺予防研修を実施し、「精神科医療における自殺予防の取組の充実」を主題に、医師を含む医療従事者等 66 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

９月１９日（水）

我が国の自殺及び自殺対策の実態	竹島　正
自殺と精神疾患	稲垣　正俊
アルコール依存症の自殺予防	松下　幸生
自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応	松本　俊彦

９月２０日（木）

精神科病院における自殺のリスクとその予防	森　隆夫
自殺が生じた後の対応	川野　健治
事例から学ぶこと	大柄　昭子
精神科医療における自殺とその予防（スモールグループディスカッション）	
大柄　昭子・松本　俊彦・川野　健治・稲垣　正俊	

講師名簿

竹島　正	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センターセンター長
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野　健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
稲垣　正俊	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
松下　幸生	久里浜医療センター副院長
森　隆夫	医療法人愛精会あいせい紀年病院理事長
大柄　昭子	国立精神・神経医療研究センター病院 5 南病棟看護師長

《発達障害精神医療研修》

平成 24 年 9 月 26 日から 9 月 28 日まで、第 5 回発達障害精神医療研修を実施し、「未診断の発達障害を抱える青年・成人患者の鑑別診断と処遇法に関する幅広い臨床ニーズに対応する最新の知見」を主題に、各自治体において精神医療の中核となる機関（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 38 名に対して研修を行った。

課程主任：神尾　陽子　　課程副主任：高橋　秀俊

９月２６日（水）

発達障害者支援事業について	小林　真理子
成人期の発達障害の臨床的問題について	神尾　陽子
広汎性発達障害児・者の認知研究からわかること	神尾　陽子
発達障害成人の脳画像研究からわかること	山末　英典
ワークショップⅠ	

９月２７日（木）

発達障害を有する成人女性の臨床的諸問題	笠原　麻里
発達障害成人の疫学	中村　和彦
発達障害成人の診断と治療の実際	飯田　順三
ワークショップⅡ	
ワークショップⅢ	

９月２８日（金）

発達障害成人のデイケアの実際	横井　英樹
ひきこもり事例にみられる高機能広汎性発達障害の特徴	近藤　直司
成人期の広汎性発達障害の就労支援	梅永　雄二
ワークショップⅣ	

講師名簿

神尾　陽子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部部長
高橋　秀俊	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部室長
小林　真理子	厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部精神･障害保健課発達障害対策専門官
山末　英典	東京大学脳神経医学専攻臨床神経精神医学講座准教授
笠原　麻里	駒木野病院児童精神科診療部長
中村　和彦	浜松医科大学精神神経医学講座准教授
飯田　順三	奈良県立医科大学精神医学講座教授
横井　英樹	昭和大学医学部附属烏山病院臨床心理士
近藤　直司	東京都立小児総合医療センター児童・思春期精神科部長
梅永　雄二	宇都宮大学教育学部教授

《自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修》

平成 24 年 11 月 6 日から 11 月 7 日まで、第 3 回自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修を実施し、「自傷を繰り返す者、あるいは、パーソナリティ障害を抱える者が自殺リスクの高い一群であることを理解し、適切に治療・対応できるようになること」を主題に、医療機関、自治体における相談業務従事者等 121 名に対して研修を行った。

課程主任：松本　俊彦　　課程副主任：竹島　正・川野　健治・稲垣　正俊

１１月６日（火）

自殺予防のためのパーソナリティ障害の理解と対応	林　直樹
自傷行為・過量服薬の理解と対応	松本　俊彦
物質使用障害を伴うパーソナリティ障害と援助（事例を通じて）	大嶋　栄子
トラウマを抱えたパーソナリティ障害の理解と対応	白川　美也子
若者の自傷予防プログラム（DVD 視聴）	松本　俊彦

１１月７日（水）

境界性パーソナリティ障害に対する弁証法的行動療法	遊佐　安一郎
地域における女性の境界性パーソナリティ障害の支援	上岡　陽江
パーソナリティ障害の地域支援体制：オーストラリアでの取組例を参考に	勝又　陽太郎
家族の立場から	奥野　栄子

講師名簿

竹島　正	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センターセンター長
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野　健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
稲垣　正俊	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
勝又　陽太郎	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター自殺実態分析室研究員
林　直樹	東京都立松沢病院部長
大嶋　栄子	NPO 法人リカバリー代表
白川　美也子	横浜カメリアホスピタル副院長
遊佐　安一郎	長谷川メンタルヘルス研究所所長
上岡　陽江	ダルク女性ハウス代表
奥野　栄子	BPD 家族会代表

《摂食障害看護研修》

平成 24 年 11 月 7 日から 11 月 9 日まで、第 9 回摂食障害看護研修を実施し、「摂食障害の病態と治療に関する最新の知見」を主題に、精神科、心療内科、小児科、精神保健福祉センター等に勤務する看護師および保健師、作業療法士、精神保健福祉士等 33 名に対して研修を行った。

課程主任：安藤　哲也　　課程副主任：菊地　裕絵

１１月７日（水）

摂食障害の疫学･病態･治療概論	安藤　哲也
精神障害、パーソナリティ障害を合併する摂食障害	西園　マーハ文
摂食障害治療の基本	河合　啓介
摂食障害の身体的合併症の管理	鈴木(堀田) 眞理

１１月８日（木）

心理教育的アプローチ	武田　綾
栄養リハビリテーション	鈴木　知子
重症の神経性無食欲症の入院治療と看護	石川　美雪
ケアとコミュニケーションのスキル	小原　千郷

１１月９日（金）

心療内科病棟における看護	金居　久美子・濱上　美穂
小児科病棟における治療と看護	髙宮　静男・佐野　智子
討論	

講師名簿

安藤　哲也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
菊地　裕絵	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
西園 マーハ文	（財）東京都医学総合研究所臨床児童精神医学研究室室長
河合　啓介	国立大学法人九州大学病院心療内科講師
鈴木(堀田) 眞理	政策研究大学院大学保健管理センター教授
武田　綾	NPO 法人のびの会心理療法士
鈴木　知子	国立国際医療研究センター国府台病院臨床栄養管理部栄養係長
石川　美雪	北里大学東病院精神科Ｎ１病院棟係長
小原　千郷	東京女子医科大学病院臨床心理士
金居　久美子	国立国際医療研究センター国府台病院第 28 病棟看護師長
濱上　美穂	国立国際医療研究センター国府台病院第 28 病棟副看護師長
髙宮　静男	西神戸医療センター精神科部長
佐野　智子	西神戸医療センター小児病棟看護師

《薬物依存症に対する認知行動療法研修》

平成 24 年 11 月 13 日から 11 月 14 日まで、第 4 回薬物依存症に対する認知行動療法研修を実施し、「薬物依存症者の臨床的特徴と治療に関するエビデンスを理解し、直面化を避けた動機づけ面接の重要性を理解し、ビデオ学習やデモセッションの見学を通じて、薬物依存症に対する集団認知行動療法のファシリテーションの実際を学ぶ」を主題に、医療機関、行政機関、司法機関、民間回復施設等で薬物依存症者の援助に従事している者 72 名に対して研修を行った。

課程主任：松本　俊彦　　課程副主任：和田　清

１１月１３日（火）

SMARPP の意義	松本　俊彦
SMARPP の実際	小林　桜児
TAMARP～精神保健福祉センターでの試み	近藤　あゆみ
認知行動療法プログラムの立ち上げ方～保健機関における実例	嶋根　卓也
医療観察法物質使用障害治療プログラム	今村　扶美

１１月１４日（水）

精神科医療機関での導入の実際	佐藤　嘉孝
SMARPP ビデオ学習	松本　俊彦
デモセッション	松本　俊彦・今村　扶美・若林　朝子
SMARPP ワークブックを用いた外来個人療法	若林　朝子
プログラムの効果とディスカッション	松本　俊彦

講師名簿

和田　清	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
嶋根　卓也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
小林　桜児	国立精神・神経医療研究センター病院精神科医師
近藤　あゆみ	新潟医療福祉大学社会福祉学部社会福祉学科准教授
今村　扶美	国立精神・神経医療研究センター病院主任心理療法士
佐藤　嘉孝	岡山県精神医療センターリハビリ部作業療法班作業療法士
若林　朝子	国立精神・神経医療研究センター病院心理療法士

《精神科医療従事者自殺予防研修》

平成 24 年 12 月 4 日から 12 月 5 日まで、第 6 回精神科医療従事者自殺予防研修を実施し、「精神科医療における自殺予防の取組の充実」を主題に、医師を含む医療従事者等 109 名に対して研修を行った。

課程主任：竹島　正　　課程副主任：松本　俊彦・川野　健治・稲垣　正俊

１２月４日（火）

我が国の自殺及び自殺対策	竹島　正
自殺と精神疾患	稲垣　正俊
自傷行為・過量服薬を繰り返す患者への対応	松本　俊彦
自殺が生じたあとの対応	川野　健治

１２月５日（水）

アルコール依存症の自殺予防	松下　幸生
精神科病院における自殺のリスクとその予防	徳永　雄一郎
事例から学ぶこと	前田　佐織・内野　隆幸・猪毛尾　和美
精神科医療における自殺とその予防（スモールグループディスカッション）	前田　佐織・内野　隆幸・猪毛尾　和美・大村　重成・徳永　雄一郎

講師名簿

竹島　正	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センターセンター長
松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター副センター長
川野　健治	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
稲垣　正俊	国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター室長
松下　幸生	久里浜医療センター副院長
徳永　雄一郎	医療法人社団新光会不知火病院院長
前田　佐織	医療法人社団新光会不知火病院精神保健福祉士
内野　隆幸	福岡保養院病棟師長
猪毛屋　和美	福岡県精神保健福祉センター技術主査
大村　重成	福岡保養院院長

《司法精神医学研修》

平成 24 年 12 月 11 日から 12 月 13 日まで、第 7 回司法精神医学研修を実施し、「司法精神医学重大な他害行為を行った精神障害者に対して評価と介入を提供するために必要となる基本的な知識と技能の習得、およびその一般精神医療への応用」を主題に、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、臨床心理技術者、看護師、精神保健福祉士等 61 名に対して研修を行った。

課程主任：岡田　幸之　　課程副主任：菊池　安希子・安藤　久美子

１２月１１日（火）

司法精神医学総論―歴史、法律、制度	岡田　幸之
精神鑑定	岡田　幸之
司法精神医療の現状―入院医療	長沼　洋一・菊池　安希子
司法精神医療の現状―通院医療	安藤　久美子
質疑	安藤　久美子・長沼　洋一

１２月１２日（水）

司法精神医療における多職種チーム医療	三澤　孝夫
司法精神医療における地域処理	佐賀　大一郎
司法精神医療における認知行動療法（1）	菊池　安希子
司法精神医療における認知行動療法（2）	菊池　安希子

１２月１３日（木）

司法精神医療におけるリスクアセスメント（１）	安藤　久美子・菊池　安希子
司法精神医療におけるリスクアセスメント（２）	安藤　久美子
司法精神医学と国際生活機能分類（ICF）	岡田　幸之

講師名簿

岡田　幸之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部部長
菊池　安希子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
安藤　久美子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
長沼　洋一	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部
三澤　孝夫	国立精神・神経医療研究センター病院精神保健福祉士
佐賀　大一郎	法務省保護局総務課精神保健観察企画官室精神保健観察係長

《犯罪被害者メンタルケア研修》

平成 25 年 1 月 21 日から 1 月 23 日まで、第 7 回犯罪被害者メンタルケア研修を実施し、「犯罪被害者･遺族の心理についての基本的な知識、および臨床現場での適切な治療対応」を主題に、精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所、犯罪被害者支援関連機関に勤務する医療・臨床心理、福祉業務従事者等 40 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２１日（月）

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

１月２２日（火）

犯罪被害者の声：犯罪被害者・遺族そして精神科医として	高橋　幸夫
犯罪被害者遺族の心理	白井　明美
ＤＶ被害者への対応	加茂　登志子
子どもの被害者への対応	白川　美也子

１月２３日（水）

PTSD の治療	金　吉晴
犯罪被害者への治療対応	小西　聖子
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	小西　聖子・中島　聡美

講師名簿

金　吉晴	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人精神保健研究部部長
中島　聡美	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人精神保健研究部室長
池田　暁子	内閣府犯罪被害者等施策推進室参事官
滝澤　依子	警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室長
柑本　美和	東海大学大学院実務法学研究科准教授
高橋　幸夫	医療法人東浩会石川病院精神科医局部長
白井　明美	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科准教授
加茂　登志子	東京女子医大女性生涯健康センターセンター長
白川　美也子	シーディングホープ代表横浜カメリアホスピタル医師
小西　聖子	武蔵野大学人間関係学部教授

《発達障害支援医学研修》

平成 25 年 1 月 30 日から 1 月 31 日まで、第 14 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 37 名に対して研修を行った。

課程主任：稲垣　真澄　　課程副主任：太田　英伸・軍司　敦子

１月３０日（水）

厚生労働省における発達障害施策の紹介	小林　真理子
発達障害児の兄弟支援	川谷　正男
地域における発達障害支援～市川市医師会の取り組み	土橋　正彦
現場の医師が知っておきたい心理検査：K - ABC 講義編・実習編	後藤　隆章

１月３１日（木）

幼児期 ASD の支援の実際	山本　淳一
算数障害の病態と治療	若宮　英司
発達障害児への薬物治療の実際	清田　晃生
発達障害児への支援～福井県のとり組み　ふくいっこ支援プロジェクト	津田　明美

講師名簿

稲垣　真澄	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部部長
太田　英伸	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
軍司　敦子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
小林　真理子	厚生労働省社会･援護局障害保健福祉部発達障害対策専門官
川谷　正男	福井大学医学部附属病院小児科講師
土橋　正彦	市川医師会顧問
後藤　隆章	常葉学園大学教育学部心理教育学科講師
山本　淳一	慶応義塾大学文学部心理学研究室教授
若宮　英司	藍野大学医療保健学部看護学科教授
清田　晃生	大分大学医学部小児科講師
津田　明美	福井県こども療育センター医療課主任医長

研修の推移

	国立精神衛生研究所			
	36年6月～		54年度～	61年度
研修課程	・医学科研修 ・心理学科研修 ・社会福祉学科研修 ・精神衛生指導科研修	→	・医学課程研修 ・心理学課程研修 ・社会福祉学課程研修 ・精神衛生指導課程研修 ・精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程研修	・医学課程研修 ・心理学課程研修 ・社会福祉学課程研修 ・精神衛生指導課程研修 ・精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程研修

	国立精神・神経センター精神保健研究所					
	61年度		62年度～	18年度～	20年度	21年度
研修課程	・医学課程研修 ・心理学課程研修 ・社会福祉学課程研修 ・精神衛生指導課程研修 ・精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程研修	→ →	・医学課程研修 ・心理学課程研修 ・社会福祉学課程研修 ・精神保健指導過程研修 ・精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程研修	・精神保健指導過程研修 ・精神科ﾃﾞｲ・ｹｱ課程研修 ・発達障害支援課程研修 ・摂食障害治療課程研修 ・社会復帰ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ研修 ・ACT研修 ・薬物依存臨床課程研修 ・児童思春期精神医学研修 ・司法精神医学課程研修 ・犯罪被害者ﾒﾝﾀﾙｹｱ研修	・自殺総合対策企画研修 ・地域自殺対策支援研修 ・心理職等自殺対策研修 ・自殺対策相談支援研修 ・精神保健指導課程研修 ・精神科医療評価・均てん化研修 ・発達障害早期総合支援研修 ・発達障害支援医学研修 ・発達障害精神医療研修 ・摂食障害治療研修 ・摂食障害看護研修 ・社会復帰ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ研修 ・薬物依存臨床看護研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・PTSD精神療法研修 ・犯罪被害者ﾒﾝﾀﾙｹｱ研修 ・司法精神医学研修 ・ACT研修	・自殺総合対策企画研修 ・地域自殺対策支援研修 ・心理職等自殺対策研修 ・自殺対策相談支援研修 ・精神保健指導課程研修 ・精神科医療評価・均てん化研修 ・発達障害早期総合支援研修 ・発達障害支援医学研修 ・発達障害精神医療研修 ・摂食障害治療研修 ・摂食障害看護研修 ・社会復帰ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ研修 ・薬物依存臨床看護研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・PTSD精神療法研修 ・犯罪被害者ﾒﾝﾀﾙｹｱ研修 ・司法精神医学研修 ・ACT研修 ・アウトリーチによる地域ケアマネジメント並びに訪問型生活訓練研修

	独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所		
	22年度	23年度	24年度
研修課程	・精神科医療評価・均てん化研修 ・発達障害早期総合支援研修 ・精神保健指導課程研修 ・心理職自殺予防研修 ・発達障害支援医学研修 ・司法精神医学研修 ・PTSD医療研修 ・自殺総合対策企画研修 ・摂食障害治療研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・発達障害精神医療研修 ・ｱｳﾄﾘｰﾁによる地域ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ並びに訪問型生活訓練研修 ・自殺予防のための自傷行為とﾊﾟｰｿﾅﾘﾃｨ障害の理解と対応研修 ・摂食障害看護研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修 ・ACT研修	・精神科医療評価・均てん化研修 ・発達障害早期総合支援研修 ・心理職自殺予防研修 ・発達障害支援医学研修 ・精神保健指導課程研修 ・不眠症の認知行動療法研修 ・自殺総合対策企画研修 ・摂食障害治療研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 ・発達障害精神医療研修 ・PTSD認知行動療法基本研修 ・司法精神医学研修 ・ｱｳﾄﾘｰﾁによる地域ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ並びに訪問型生活訓練研修 ・ACT研修 ・自殺予防のための自傷行為とﾊﾟｰｿﾅﾘﾃｨ障害の理解と対応研修 ・摂食障害看護研修 ・薬物依存症に対する認知行動療法研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修	・精神科医療評価・均てん化研修 ・発達障害早期総合支援研修 ・心理職自殺予防研修 ・発達障害支援医学研修 ・精神保健指導課程研修 ・自殺総合対策企画研修 ・摂食障害治療研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 ・発達障害精神医療研修 ・司法精神医学研修 ・ｱｳﾄﾘｰﾁによる地域ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ並びに訪問による生活訓練研修 ・ACT研修 ・自殺予防のための自傷行為とﾊﾟｰｿﾅﾘﾃｨ障害の理解と対応研修 ・摂食障害看護研修 ・薬物依存症に対する認知行動療法研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修

平成24年度精神保健に関する技術研修課程実施計画表

web → 受付期間　▒ 研修期間

■自治体を経由する研修

課程名	定員	願書受付期間・研修期間	主任 副主任	会場	受講料
（第7回） 発達障害 早期総合 支援研修	50	受付期間4/16(月)～5/1(火)　20(水)▒22(金)	神尾　陽子 高橋秀俊	中央区	無料
（第49回） 精神保健指導 課程研修	60	受付期間4/20(金)～5/2(水)　20(水)▒22(金)	竹島　正 立森　久照	小平市	¥30,000
（第13回） 発達障害支援 医学研修	60	受付期間4/23(月)～5/18(金)　4(水)▒5(木)	稲垣　真澄 太田　英伸 軍司　敦子	小平市	無料
（第6回） 自殺総合対策 企画研修	100	受付期間6/12(火)～6/26(火)　22(水)▒24(金)	竹島　正 松本　俊彦 川野　健治 稲垣　正俊	府中市（東京）	¥15,000
（第10回） 摂食障害治療研修	40	受付期間6/12(火)～7/4(水)　28(火)▒31(金)	安藤　哲也 菊地　裕絵	小平市	¥24,000
（第4回） アウトリーチによる地域 ケアマネジメント並びに （第10回） ACT研修	30 30	受付期間6/22(金)～7/13(金)　3(月)▒6(木)	伊藤順一郎 吉田光爾	小平市	¥20,000
（第26回） 薬物依存臨床医師研修 （第14回） 薬物依存臨床看護等研修	30 40	受付期間6/25(月)～7/18(水)　11(火)▒14(金)	和田　清 松本　俊彦 舩田　正彦	小平市	¥24,000
（第9回） 摂食障害看護研修	30	受付期間8/24(金)～9/14(金)　7(水)▒9(金)	安藤　哲也 菊地　裕絵	小平市	¥18,000
（第4回） 薬物依存症に対する認 知行動療法研修	30	受付期間8/27(月)～9/21(金)　13(火)▒14(水)	松本俊彦 和田　清	小平市	¥15,000
（第7回） 司法精神医学研修	70	受付期間9/25(火)～10/16(火)　11(火)▒13(木)	岡田　幸之 菊池安希子 安藤久美子	小平市	¥20,000
（第14回） 発達障害支援 医学研修	60	受付期間11/5(月)～11/30(金)　30(水)▒31(木)	稲垣　真澄 太田　英伸 軍司　敦子	小平市	無料

■自治体を経由しない研修（ダイレクト申込）

課程名	定員	願書受付期間・研修期間	主任 副主任	会場	受講料
（第6回） 精神科医療評価 ・均てん化研修	30	受付期間4/16(月)～5/7(月)　11(月)▒12(火)	伊藤　弘人 奥村　泰之	小平市	¥15,000
（第3回） 心理職自殺予防研修	80	受付期間　5/21(月)～6/11(月)　30(月)▒31(火)	川野健治 竹島　正 松本俊彦 稲垣正俊	府中市（東京）	無料
（第5回） 精神科医療従事者自 殺予防研修	80	受付期間7/18(水)～8/1(水)　19(水)▒20(木)	稲垣正俊 竹島正 松本俊彦 川野健治	府中市（東京）	無料
（第5回） 発達障害 精神医療研修	50	受付期間7/20(金)～8/10(金)　26(水)▒28(金)	神尾　陽子 高橋秀俊	千代田区	無料
（第3回） 自殺予防のための自傷 行為とパーソナリティ障 害の理解と対応研修	100	受付期間8/28(火)～9/18(火)　6(火)▒7(水)	松本俊彦 竹島正 川野健治 稲垣正俊	府中市（東京）	無料
（第6回） 精神科医療従事者自 殺予防研修	80	受付期間10/2(火)～10/16(火)　4(火)▒5(水)	竹島正 松本俊彦 川野健治 稲垣正俊	福岡県	無料
（第7回） 犯罪被害者 メンタルケア研修	40	受付期間9/3(月)～11/16(金)　21(月)▒23(水)	金　吉晴 中島　聡美	小平市	¥15,000

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

平成 24 年度　研究報告会

(第 24 回)

プログラム・抄録集

平成 25 年 3 月 11 日(月)

国立精神・神経医療研究センター

研究所 3 号館　セミナー室

平成23年度精神保健研究所報告会 受賞者名

青申賞

- 太田英伸（知的障害研究部）

「新生児集中治療室における光環境デザイン」

- 肥田昌子（精神生理研究部）

「生体組織を利用したヒト生物時計機能評価－概日リズム睡眠障害患者への応用－」

寒露賞

- 岩井孝志（精神薬理研究部）

「抗うつ薬関連遺伝子Rhotekinは神経分化を促進する」

- 元村祐貴（精神生理研究部）

「短時間睡眠による睡眠負債が情動に関する脳機能に及ぼす影響」

平成 24 年度　国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所　研究報告会

会期：平成 25 年 3 月 11 日(月)

会場：国立精神・神経医療研究センター　研究所３号館セミナー室

日程：

	９：００～	９：１０	開会の辞　ご挨拶
【セッションⅠ】	９：１０～	９：４０	演題１　災害時こころの情報支援センター
	９：４０～	１０：１０	演題２　自殺予防総合対策センター
	１０：１０～	１０：４０	演題３　知的障害研究部
＊休憩＊	１０：４０～	１０：５５	
【セッションⅡ】	１０：５５～	１１：２５	演題４　心身医学研究部
	１１：２５～	１１：５５	演題５　司法精神医学研究部
	１１：５５～	１２：２５	演題６　社会復帰研究部
	１２：２５～	１２：４０	写真撮影・連絡
	１２：４０～	１３：４０	昼食
【セッションⅢ】	１３：４０～	１４：１０	演題７　成人精神保健研究部
	１４：１０～	１４：４０	演題８　薬物依存研究部
	１４：４０～	１５：１０	演題９　精神保健計画研究部
	１５：１０～	１５：４０	演題１０　社会精神保健研究部
＊休憩＊	１５：４０～	１５：５５	
【セッションⅣ】	１５：５５～	１６：２５	演題１１　精神薬理研究部
	１６：２５～	１６：５５	演題１２　児童・思春期精神保健研究部
	１６：５５～	１７：２５	演題１３　精神生理研究部
	１７：２５～	１７：３５	閉会の辞

〈　後片付け・評価検討　〉

１９：００～　２０：００　懇親会・表彰式（コスモホール）
（１８:３０開場）

平成２４年度　精神保健研究所リサーチ委員会
伊藤順一郎　稲垣正俊　菊池安希子　菊地裕絵　栗山健一　軍司敦子

お知らせとお願い

＜発表者の皆様へ＞

1. 発表時間

各部の発表時間は、常勤研究者1名による発表9分および質疑応答2分、非常勤研究者2名によるそれぞれ発表7分および質疑応答2分の計29分間です。円滑な進行のため時間厳守でお願いいたします。

2. 発表形式および発表用ファイルの仕様

発表にはリサーチ委員会で用意する Windows マシン（Powerpoint 2007 対応）を使用いたします。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。Windows 版 Powerpoint での発表用ファイル作成をお願いいたします。 なお、Powerpoint 2010 以降で作成される場合には Powerpoint 2007 との互換性が保証される形式で保存してください。

発表用ファイルは各部 1 ファイルにまとめ、ファイル名は「H24 報告会_○○部.pptx(もしくは.ppt)」としてください。

3. 発表用ファイルの提出

発表用ファイルは、**3月8日（金）13時まで**にkenichik@ncnp.go.jp（成人精神保健研究部・栗山健一）宛に電子メールの添付ファイルにて部長からご提出ください。サイズが大きい場合はCD 等に入れてご提出ください。リサーチ委員会による動作確認が必要ですので〆切厳守でお願いいたします。

＜座長・タイムキーパーのお願い＞

1. 座長は各部長先生にお願いいたします。スケジュールが非常にタイトですので、上記発表時間厳守での運営をお願いいたします。
2. タイムキーパー、照明は、セッションごとにリサーチ委員の所属する部からのご協力をお願いいたします。

次の座長、発表者は最前列にご着席になり、お待ちください。

＜写真撮影に関するお願い＞

午前中の発表が終了した段階（12:25～）で、会場で記念写真撮影を行います。若手研究者の皆さんは、テーブルや椅子、機材等の移動等の手伝いをお願いいたします。

平成 24 年度　精神保健研究所　研究報告会　プログラム

9：00−9：10　　開会の辞　　精神保健研究所　所長　　加我 牧子
ご挨拶　　企画戦略室長　　野田 広

<< 発表 >>

9：10− 9：40 災害時こころの情報支援センター

座長 金 吉晴

1：東日本大震災こころのケアチームの全国の活動実績に基づいた災害時こころの情報支援センターの活動
○渡 路子、小見めぐみ、荒川亮介、金 吉晴
災害時こころの情報支援センター

2：東日本大震災と新潟県中越地震におけるこころのケアチームリーダーの活動の比較
○小見めぐみ、渡 路子、荒川亮介、金 吉晴
災害時こころの情報支援センター

3：緊急時における心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）に関する指導者育成システムの検証
○大滝涼子、大沼麻実、金 吉晴
災害時こころの情報支援センター

9：40−10：10 自殺予防総合対策センター

座長 竹島 正

1：初回自殺企図により自殺既遂に至った男性の心理社会的特徴: 心理的剖検の手法による検討
○松本俊彦 [1)]、勝又陽太郎 [1)]、赤澤正人 [2)]、小高真美 [1)]、
亀山晶子 [1,3)]、白川教人 [4)]、江口のぞみ [5)]、川上憲人 [5)]、竹島 正 [1,2)]
1) 自殺予防総合対策センター
2) 精神保健計画研究部
3) 日本大学文理学部人文科学研究所
4) 横浜市こころの健康相談センター
5) 東京大学大学院精神保健学分野

2：自殺に対する態度と関連要因 −薬剤師と社会福祉士の比較から−
○小高真美 [1)]、稲垣正俊 [1,2)]、山田光彦 [2)]、竹島正 [1,3)]
1) 自殺予防総合対策センター
2) 精神薬理研究部
3) 精神保健計画研究部

3：東日本大震災後の岩手県大槌町住民における QOL
○白神敬介 [1)]、川野健治 [1)]、立森久照 [2)]、竹島 正 [1,2)]
1) 自殺予防総合対策センター
2) 精神保健計画研究部

10：10−10：40 知的障害研究部

座長 稲垣真澄

1：非侵襲的脳機能計測による声特異反応の検出
○軍司敦子 [1)]、小林朋佳 [1)]、竹市博臣 [1,2)]、鈴木浩太 [1)]、
山本寿子 [1,3)]、安村 明 [1)]、中川栄二 [4)]、稲垣真澄 [1)]
1) 知的障害研究部
2) 理化学研究所仁科加速器研究センター
3) 聖マリアンナ医科大学
4) 国立精神・神経医療研究センター病院

2：注意欠陥／多動性障害における干渉抑制に関わる神経基盤の解明
○安村 明 [1,3)]、小久保奈緒美 [1)]、山本寿子 [1)]、中川栄二 [2)]、
加我牧子 [1)]、開 一夫 [3)]、稲垣真澄 [1)]
1) 知的障害研究部
2) 国立精神・神経医療研究センター病院

3) 東京大学大学院総合文化研究科

3：母親の養育行動が学童期における子どもの行動特性に及ぼす影響
○鈴木浩太 [1)]、北 洋輔 [1, 2)]、加我牧子 [1)]、三砂ちづる [3)]、竹原健二 [4)]、
稲垣真澄 [1)]
1) 知的障害研究部
2) 日本学術振興会特別研究員
3) 津田塾大学　学芸学部　国際関係学科
4) 独立行政法人　国立成育医療研究センター研究所　成育政策科学研究部

10：55–11：25 心身医学研究部

座長 安藤哲也

1：Ecological momentary assessment 用ストレス評価尺度の開発
○菊地裕絵 [1)]、富田吉敏 [2)]、吉内一浩 [3)]、安藤哲也 [1)]
1) 心身医学研究部
2) 病院心療内科
3) 東京大学大学院医学系研究科ストレス防御心身医学

2：神経性食欲不振症のケア提供者におけるケア負担感と精神的健康
―その実態と関連要因の検討―
○小原千郷、小牧 元、安藤哲也
心身医学研究部

3：過敏性腸症候群に対する認知行動療法の開発研究
○大江悠樹 [1)]、倉 五月 [1)]、大和 滋 [2)]、堀越 勝 [3)]、
福土 審 [4)]、菊地裕絵 [1)]、富田吉敏 [5)]、安藤哲也 [1)]
1) 心身医学研究部
2) センター病院消化器科
3) 認知行動療法センター
4) 東北大学大学院医学系研究科行動医学
5) センター病院心療内科

11：25–11：55 司法精神医学研究部

座長 岡田幸之

1：医療観察法 通院処遇対象者における問題行動のリスクファクター分析
○安藤久美子、中澤佳奈子、津村秀樹、淺野敬子、岡田幸之
司法精神医学研究部

2：心神喪失者等医療観察法による入院処遇対象者の処遇期間
～地域マクロ指標との関連に着目して～
○長沼洋一、菊池安希子、長沼葉月、安藤久美子、
中澤佳奈子、津村秀樹、岡田幸之
司法精神医学研究部

3：聴覚刺激を用いた指タッピング課題に関する探索的検討
○津村秀樹、山田華世、中澤佳奈子、安藤久美子、野田隆政、岡田幸之
司法精神医学研究部

11：55–12：25 社会復帰研究部

座長 伊藤順一郎

1：Assertive Community Treatment における診療報酬の観点から見た医療経済実態調査研究
○吉田光爾 [1)]、前田恵子 [1)]、泉田信行 [2)]、伊藤順一郎 [1)]
1) 社会復帰研究部
2) 社会保障・人口問題研究所

2：日本における IPS（Individual Placement and Support）型の就労支援：質問紙による実施機関調査結果の報告
○下平美智代 [1)]、片山（高原）優美子 [2)]、山口創生 [1)]、
小川友季 [3)]、伊藤順一郎 [1)]

1) 社会復帰研究部
2) 長野大学
3) 国立国際医療研究センター国府台病院

3：根拠に基づく実践の経験と精神障害者およびリカバリーに対する態度との関係：クロス・セクショナル研究
○山口創生[1)]、贄川信幸[2)]、前田恵子[1)]、種田綾乃[1)]、
千葉理恵[3)]、梅田麻希[4)]、伊藤順一郎[1)]
1) 社会復帰研究部
2) 日本社会事業大学
3) 自治医科大学
4) 東京大学

13：40−14：10 成人精神保健研究部

座長 金 吉晴

1：東日本大震災後の宮城県職員の精神健康とストレス要因
○鈴木友理子[1)]、深澤舞子[1)]、小原聡子[2)]、金 吉晴[1)]
1) 成人精神保健研究部
2) 宮城県精神保健福祉センター

2：Delphi 法を用いた災害支援者のストレス対応 ガイドラインの作成
○成澤知美[1,2)]、 鈴木友理子[1)]、深澤舞子[1)]、中島聡美[1)]、金 吉晴[1)]
1) 成人精神保健研究部
2) 大阪大学大学院人間科学研究科

3：高照度光照射による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討
○吉池卓也、栗山健一、本間元康、小山さより、木村美貴子、金 吉晴
成人精神保健研究部

14：10−14：40 薬物依存研究部

座長 和田 清

1：脱法ハーブ流通規制対策に関する研究：合成カンナビノイドの簡易検出法の確立
○舩田正彦、富山健一、和田 清
薬物依存研究部

2：クラブイベント来場者における MDMA をはじめとするクラブドラッグの使用パターンについて
○嶋根卓也[1)]、日高庸晴[2)]、和田 清[1)]、舩田正彦[1)]
1) 薬物依存研究部
2) 宝塚大学看護学部

3：カチノン誘導体 MDPV の薬物依存性および細胞毒性の評価
○富山健一、和田 清、舩田正彦
薬物依存研究部

14：40−15：10 精神保健計画研究部

座長 竹島 正

1：震災救援者における PTSD 症状の予測因子に関する検討
○西 大輔[1,2,3)]、中谷直樹[3,4,5)]、曽根稔雅[3,6)]、野口普子[3,7)]、
浜崎 景[3,8)]、浜崎智仁[3,8)]、小井土雄一[2)]、松岡 豊[2,3,7)]
1) 精神保健計画研究部
2) 災害医療センター
3) JST/CREST
4) 東北大学
5) 鎌倉女子大学
6) 東北福祉大学
7) TMC
8) 富山大学

2：保健所における精神保健福祉業務運営要領の運用実態に関する調査
○赤澤正人 [1)]、竹島 正 [1)]、立森久照 [1)]、宇田英典 [2)]、金田一正史 [3)]、
澁谷いづみ [4)]、野口正行 [5)]、藤田健三 [5)]、吉川武彦 [6)]
1) 精神保健計画研究部
2) 鹿児島県鹿児島地域振興局保健福祉環境部兼伊集院保健所
3) 千葉県健康福祉部障害福祉課
4) 愛知県半田保健所
5) 岡山県精神保健福祉センター
6) 清泉女学院大学・清泉女学院短期大学部

3：都道府県等におけるてんかん診療の実態と問題点
○河野 稔明、竹島 正
精神保健計画研究部

15：10–15：40 社会精神保健研究部

座長 伊藤弘人

1：医療計画策定に関わる都道府県担当者がみた課題と取り組み
○堀口寿広、奥村泰之、伊藤弘人
社会精神保健研究部

2：クエチアピンとリスペリドンの薬剤誘発性 QT 延長：メタ解析
○池野 敬 [1)]、奥村泰之 [1)]、久木山清貴 [2)]、伊藤弘人 [1)]
1) 社会精神保健研究部
2) 山梨大学医学部 循環器・呼吸器内科

3：精神科入院患者へのベンゾジアゼピン系の頓服薬使用に関する看護師の認識調査
○佐藤真希子 [1)]、末安民生 [2)]、坂田 睦 [3)]、藤田純一 [4)]、野田寿恵 [1,5)]、伊藤弘人 [1)]
1) 社会精神保健研究部
2) 天理医療大学　医療学部　看護学科
3) 医療法人井上会　篠栗病院
4) 神奈川県立こども医療センター
5) 公益財団法人復康会　沼津中央病院

15：55–16：25 精神薬理研究部

座長 山田光彦

1：リルゾールはベンゾジアゼピン系抗不安薬の副作用を示すことなくラットにおいて強い抗不安様作用を示す
○斎藤顕宜 [1)]、杉山 梓 [1,2)]、稲垣正俊 [1,3)]、山田美佐 [1)]、橋本富男 [1)]、
牧野祐哉 [1,2)]、大橋正誠 [1,2)]、塚越麻衣 [1,2)]、岡淳一郎 [2)]、山田光彦 [1)]
1) 精神薬理研究部
2) 東京理科大学薬学部 薬理学教室
3) 自殺予防総合対策センター

2：内側前頭前野におけるグルタミン酸神経伝達はマウスの情動調節に重要である
○大橋正誠 [1,2)]、斎藤顕宜 [1)]、稲垣正俊 [1,3)]、山田美佐 [1)]、杉山 梓 [1,2)]、橋本富男 [1)]、
牧野祐哉 [1,2)]、塚越麻衣 [1,2)]、岡淳一郎 [2)]、山田光彦 [1)]
1) 精神薬理研究部
2) 東京理科大学薬学部 薬理学教室
3) 自殺予防総合対策センター

3：抗うつ薬関連遺伝子 Prg1 は神経細胞の生存維持に重要な因子である
○橋本富男 [1)]、山田美佐 [1)]、岩井孝志 [1,2)]、斎藤顕宜 [1)]、
橋本恵理 [3)]、鵜飼 渉 [3)]、齋藤利和 [3)]、山田光彦 [1)]
1) 精神薬理研究部
2) 北里大学薬学部 生命薬化学研究室
3) 札幌医科大学医学部 神経精神医学講座

16：25–16：55 児童・思春期精神保健研究部

座長 神尾陽子

1：日本人の自閉症スペクトラム児における聴覚性驚愕反射とその制御機構に関する研究
○高橋秀俊、中鉢貴行、森脇愛子、飯田悠佳子、遠藤明代、
荻野和雄、武井麗子、稲田尚子、神尾陽子
児童・思春期精神保健研究部

2：一般児童・生徒における自閉症的行動特徴と不器用との関連性
○飯田悠佳子[1)]、中井昭夫[2)]、森脇愛子[3)]、神尾陽子[1)]
1) 児童・思春期精神保健研究部
2) 福井大学 子どものこころの発達研究センター
3) 災害時こころの情報支援センター

3： 5 歳の一般児童集団における自閉症的行動特性と合併精神症状の関連
○遠藤明代[1)]、森脇愛子[2)]、神尾陽子[1)]
1) 児童・思春期精神保健研究部
2) 災害時こころの情報支援センター

16：55-17：25 精神生理研究部

座長 三島和夫

1：リアルタイム fMRI を用いたストレス関連疾患の治療法の開発
○守口善也[1,2)]、大場健太郎[1)]、村上裕樹[1,2)]、勝沼るり[1)]、寺澤悠理[1)]、
元村祐貴[1)]、金山裕介[1)]、肥田昌子[1)]、松田博史[1,2)]、三島和夫[1,2)]
1) 精神生理研究部
2) 脳病態統合イメージングセンター

2：東日本大震災が睡眠、QOL およびメンタルヘルスに及ぼした影響
○野崎健太郎[1,2)]、片寄泰子[1)]、北村真吾[1)]、肥田昌子[1)]、
守口善也[1)]、三島和夫[1)]
1) 精神生理研究部
2) 災害時こころの情報支援センター

3：新しい活動量計における睡眠/覚醒判定アルゴリズムの検討
○中﨑恭子[1)]、北村真吾[1)]、野崎健太郎[1,2)]、片寄泰子[1)]、元村祐貴[1)]、
塚田恵鯉子[1,3)]、守口善也[1)]、肥田昌子[1)]、亀井雄一[1,3)]、三島和夫[1)]
1) 精神生理研究部
2) 災害時こころの情報支援センター
3) 国立精神・神経医療研究センター病院

17：25-17：35　閉会の辞　精神保健研究所　所長　加我 牧子

19：00-20：00　懇親会・表彰式（コスモホール）

口頭発表
抄録

災害時こころの情報支援センター

東日本大震災こころのケアチームの全国の活動実績に基づいた災害時こころの情報支援センターの活動

○渡路子、小見めぐみ、荒川亮介、金吉晴

【背景】平成23年東日本大震災において全国から派遣されたこころのケアチームの活動は、支援活動が大規模かつ長期間に渡ったことから、その全体像の把握と評価は行われていなかった。当センターでは、被災自治体および支援自治体に対する複数の調査を行うことでこの全体像を把握し、そのデータに基づいた、今後あるべき災害時精神保健医療活動について検討している。
【方法】研究Ⅰ．東日本大震災こころのケアチーム派遣実績調査；厚生労働省から派遣要請を受けた、全都道府県、政令指定都市及び国立病院等を対象に、派遣実績についてのアンケート調査を行った。
研究Ⅱ．避難者数と支援者数のバランス指標の検討；宮城県における時期別の避難者数と国民生活基礎調査のＫ６のデータおよび調査Ⅰで得られた支援の投入量に関するデータを用いて、支援のニーズと投入のバランスを数値化した。
研究Ⅲ．宮城県における災害時精神科薬物療法の実態調査；宮城県・仙台市に残された相談対応者の個票、処方箋を集計した。処方箋については、日赤医療チームと比較し、精神科と一般科それぞれの医療チームにおける災害時の精神科薬物療法について評価を行った。
【結果】研究Ⅰ．49 都道府県等および９国立病院等が派遣を行い、3,307 人が支援に関わった。派遣人員や時期に地域別の差異があり、特に福島県では支援投入量の少なさ、支援開始時期の遅れが目立っていた。
研究Ⅱ．保健所圏域ごとの避難者数と派遣班数の比較を行い、支援配分の不均等を数値化した。
研究Ⅲ．宮城県では 5664 件の個票、1904 件の処方箋、仙台市では 1673 件の個票、358 件の処方箋を集計し、現在、一般科医療チーム（日赤医療チーム）の処方箋と比較を行っている。
【考察】研究ⅠおよびⅡからは、適切な支援投入の指標や情報交換の仕組みに関するニーズが最大であることが明確であり、今後の大規模災害に備えた訓練等のためには、全国共通の情報管理のシステム整備が急務であると考えられた。これを受け、当センターでは平成２４年２月に、全国の自治体向けに演習を行ったところである。また、災害時精神科薬物療法の実態を把握し、今後ガイドライン等に反映させる予定である。

災害時こころの情報支援センター

東日本大震災と新潟県中越地震におけるこころのケアチームリーダーの活動の比較

○小見めぐみ、渡路子、荒川亮介、金吉晴

【目的】平成7年の阪神・淡路大震災を契機に災害時のこころのケアの重要性が認識されてから、平成16年の新潟県中越地震、東日本大震災と、こころのケアチームが活動し、様々な研修も行われてきたが、その活動の経年での評価はなされていなかった。したがって、こころのケアチームのリーダーに対して派遣実態に関する調査を行い、支援者から見た支援の全体像を明らかにするとともに、同じ手法の新潟県中越地震の調査結果と比較することで、経年での活動の評価を行う。
【方法】厚生労働省から派遣要請を受けた、岩手県、宮城県、福島県、仙台市を除く全都道府県、政令指定都市及び国立病院等のこころのケアチームのチームリーダーを対象に派遣実態に関する調査を行い、新潟県中越地震の調査結果と比較し、経年での活動の評価を行った。
【結果】チームリーダー149 名から回答を得て、新潟県中越地震の調査（n=86）と比較した。チームの活動は震災後１か月までは医療行為が主体であるが、それ以降は健康相談などの保健活動にシフトしていた。事前訓練は「不足していた」が新潟中越地震では70%、東日本大震災でも依然61%を占め、支援体制等の多くの項目であまり改善が認められなかった。また、今後の災害に向けては新潟県中越地震と同様に「事前研修や学習」、「災害情報の共有化」についての意見が多くなっていた。一方、新潟中越地震と異なっていた点として、派遣スタッフへの好ましい影響では「支援者における災害意識の高まり」が東日本大震災では多く挙げられ、今後災害が生じた時に支援活動に「非常に従事したいと思う」者が、新潟県中越地震では48%、東日本大震災では60%に増加した。
【考察】本震災では数か月にわたって多くのチームが同様の体制で支援に当たったが、今後は、地域の復興状況を見ながら、時期によって医療中心から保健中心の支援にシフトさせるなどの支援策の変更を検討する必要があると考えられた。また、事前準備や支援体制については、この７年間であまり変化は見られず、各レベルでの災害時精神保健医療活動の研修体制等を見直す必要があると考えられた。

災害時こころの情報支援センター

緊急時における心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）に関する指導者育成システムの検証

○大滝涼子、大沼麻実、金吉晴

【背景】平成 23 年東日本大震災を受けて、震災後の被災者のためのこころのケアが重視される中、当センターは平成 24 年、WHO 版の心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）を日本語に翻訳・導入し、海外講師を招聘した指導者研修を行った。PFA とは、深刻な危機的出来事に見舞われた人びとに対して行う、人道的かつ支持的な支援であり、極度のストレス下にある被災者やリスクの高い人びとの支援にあたる援助者のためのガイドラインである。被災者の尊厳、文化、能力を尊重した心理社会的支援の枠組みを提示したもので、WHO や機関間常設委員会（IASC）、各種国際的専門団体から、緊急時における支援の在り方として支持されている。WHO 版 PFA は、国際機関の合意のもとに作成され、医療関係者のみならず、様々な分野で緊急対応に関わる多職種の支援者に普及可能なガイドラインとなっているのが特徴である。

【方法】WHO 版 PFA の作成及びレビューに携わっている War Trauma Foundation（戦争トラウマ財団）の Leslie Snider 氏と Margriet Blaauw 氏を招聘し、4 日間にわたる PFA 指導者研修を行った。この研修は、当センターと国際連合大学グローバルヘルス研究所の共催で行われ、医療関係者、心理士、社会福祉士、警察官、自衛官、NGO 職員、大学職員等含む約 40 名が参加した。指導者研修の工程は、初めの 2 日間にわたって海外講師による講義とロールプレイやディスカッションを含んだ演習が行われ、3 日目には参加者が実際に講師となって研修を行う一般向けの模擬研修が行われた。この 1 日研修には外部からの参加者約 120 名が参加し、海外講師のスーパーバイズのもと、小グループごとに研修が実施された。最終日の 4 日目には、模擬授業の振り返りとまとめ、また日本における PFA の適応と普及について話し合われた。指導者研修および一般向け 1 日研修ともに、研修の事前事後における質問紙とアンケートが配布され、参加者の PFA の理解度の変化や研修の有効性が評価された。

【結果】指導者研修および一般向け一日研修参加者に配布された、事前事後の質問紙とアンケートのデータを集計・分析し、結果として報告する。

【考察】危機的状況における被災者への支援として、WHO 版 PFA 研修を導入したことにより、人道的かつ支持的な心理社会的支援に対する支援者の理解が深まった。また、指導者育成システムとして、講義演習、模擬授業、振り返りとまとめ、という工程を経たことによる、国内指導者の養成と PFA の普及の有効性が確認された。今後同様のシステムを用いて、幅広い職種の支援者に対する PFA 普及活動を実施していく予定である。

自殺予防総合対策センター

初回自殺企図により自殺既遂に至った男性の心理社会的特徴: 心理的剖検の手法による検討

○松本俊彦[1]，勝又陽太郎[1]，赤澤正人[2]，小高真美[1]，
亀山晶子[1,3]，白川教人[4]，江口のぞみ[5]，川上憲人[5]，竹島　正[1,2]
[1] 自殺予防総合対策センター，[2] 精神保健計画研究部，
[3] 日本大学文理学部人文科学研究所，[4] 横浜市こころの健康相談センター，
[5] 東京大学大学院精神保健学分野

【背景と目的】先行研究では、自殺の危険因子のなかで最も重要なのは過去の自殺企図歴であり、その意味で未遂者対策は重要である。しかしその一方で、男性の場合には、初回自殺企図によって既遂となってしまう者の割合が多く、ハイリスク者は未遂者対策の対象から漏れてしまう可能性が高い。そこで今回我々は、心理学的剖検調査によって収集された自殺死亡事例を用い、初回自殺企図によって既遂にまで至る男性の自殺の危険因子を明らかにすることを試みた。

【方法】心理学的剖検調査において収集した自殺死亡者 96 事例のうち、自殺企図歴のない成人男性 47 事例を対象（事例群）とし、これに性別・年代・居住地域を一致させた過去に自殺企図歴のない生存一般住民 155 名を対照群として設定した。いずれの群に対しても同じ面接票による半構造化面接、同じ情報源（最も身近な親族）によって情報を収集した。得られた情報は条件付きロジスティック回帰モデルを用いて比較検討がなされた。

【結果】事例群では、過去の休職経験者の割合、過去に配置転換の悩みを抱えていた者の割合、経済的問題を抱えた者の割合、過去 1 年の返済困難な借金を経験した者の割合が有意に高率であった。重症な身体疾患の既往があること、過去 1 ヶ月以内に不定愁訴を家族に訴えていたことが有意に多く認められた。また、事例群では、婚姻歴・学歴・就労状況・重症身体疾患・経済的要因の 5 つの変数を用いて調整しても、何らかの精神障害に罹患していることは約 47 倍自殺既遂のリスクを高め、なかでもアルコール使用障害、気分障害、不安障害が過去に自殺企図歴のない男性における自殺の重要な危険因子であることが明らかにされた。さらに、上記 5 つの調整変数と過去 1 年間の返済困難な借金、およびいずれかの精神障害への罹患を含めた計 7 変数を用いて多変量解析を行った結果、過去 1 年間の返済困難な借金（OR=19.42, 95%CI: 1.18-318.86）といずれかの精神障害への罹患（OR=38.94, 95%CI: 8.28-183.21）の 2 つの変数が自殺既遂と有意に関連していることが明らかにされた。

【結論】過去に自殺未遂歴を持つ者が比較的少ない男性の自殺予防のためには、精神障害への保健医療的介入と同時に、返済困難な借金などに対する社会的な援助介入も必要である。

自殺予防総合対策センター

自殺に対する態度と関連要因
ー薬剤師と社会福祉士の比較からー

○小高真美[1]，稲垣正俊[1,2]，山田光彦[2]，竹島正[1,3]
[1] 自殺予防総合対策センター，[2] 精神薬理研究部，[3] 精神保健計画研究部

【背景】薬剤師は、自殺ハイリスク者への助言や情報提供、適切な医療につなげる役割を担う専門職である。また社会福祉士をはじめとするソーシャルワーカーは、社会資源の活用や多職種・多機関との連携を通じて、自殺ハイリスク者と共に生活問題の解決の糸口を見つけていくことができる専門職である。両職種は他の医療・保健・心理職などと共に、自殺予防に今後一層貢献できる専門職として期待されている。これまでに、医療保健従事者の自殺に対する態度が自殺ハイリスク者への支援行動に影響するという報告がある。本研究では、自殺に対する態度とそれに関連する個人的・職業的な因子について、薬剤師と社会福祉士を比較検討した。
【方法】自殺に対する態度の測定には、我々が作成した Attitudes Toward Suicide Scale (ATTS) 日本語版（37 項目 6 下位尺度）を使用した。薬剤師については、第 3 回精神科専門薬剤師セミナー（平成 21 年開催）申込者 541 名に調査票を事前送付し回答を求め、セミナー当日の受付時に回収した（調査票回収数：335、回収率：62%）。ATTS への回答に欠損があるケース、職業が不明なケース、薬剤師以外の職業に従事するケースを除外した、335 名中 308 名のデータを分析に使用した。データ分析では ATTS の各項目と各下位尺度得点の分布を検討した。また、ATTS 下位尺度得点を従属変数とし、性別、年齢、専門職としての経験年数、職業上・個人的関係における自殺既遂・未遂・念慮の経験、自殺対策研修への参加経験、自らの自殺念慮歴を独立変数として多変量分散分析を実施した。社会福祉士については、東京社会福祉士会の会員 2999 名に対する郵送法調査（調査票回収数：842、回収率：28%）で、既に論文発表された研究結果を比較に用いた。
【結果】薬剤師および社会福祉士のうち、自殺対策研修を受講した経験がある人はない人に比べ、自殺に対するより適切な認知と自殺予防および自殺ハイリスク者支援へより前向きな態度を有していた。また、自ら自殺念慮を経験したことがある人はない人に比べ、自殺を権利であると考える傾向が強かった。社会福祉士については、研修受講歴や自殺念慮歴に加え、職業上・個人的関係における自殺既遂・未遂・念慮の経験も自殺に対する態度に有意に関連していた。
【結論】両専門職とも、自殺に対する適切な知識の習得や自殺予防・ハイリスク者支援への意識向上には、自殺対策研修が有益であることが示唆された。自らの自殺念慮歴は自殺を容認する態度に影響していたが、自殺対策研修への受講歴はこの態度に有意には関係していなかった。今後は自殺を容認する態度の変容も視野に入れた研修内容の検討が重要であろう。一方、職種により態度に影響する要因が異なっていたことから、自殺対策研修は対象者の特性に応じて工夫が必要であると考えられる。

自殺予防総合対策センター

東日本大震災後の岩手県大槌町住民における QOL

○白神敬介[1)]，川野健治[1)]，立森久照[2)]，竹島 正[1)2)]
1) 自殺予防総合対策センター，2) 精神保健計画研究部

【背景と目的】岩手県大槌町は、東日本大震災によって市街地の大部分が失われたため、コミュニティの解体を余儀なくされた町民は、従来の地域保健活動の基礎としてきた情報や資源も多く失われた状況で 48 箇所の仮設住宅にわかれて生活している。しかし 2012 年 6 月 1 日づけで、大槌町内の居住者数が 8,573 人であることが確認されるなど、ようやく地域診断が実施できる状況が整いつつある。同時に、地域の精神保健活動従事者が利用しやすい支援情報の整備も求められるようになった。そこで、大槌町民生部福祉課健康推進班と自殺予防総合対策センターの共同により、地域保健活動の立案のためのこころの健康調査が実施された。本研究の目的は、岩手県大槌町で実施された住民健康調査のデータをもとに、住民のメンタルヘルスの状況の把握と地域でのこころの健康づくりを推進するための基礎資料の解析を行うことである。
【対象と方法】岩手県大槌町に住民票を有し、大槌町に居住する 18 歳以上を対象とした。調査期間は、2012 年 8 月から 2012 年 10 月であった。調査票の郵送と回収は当該自治体が行った。調査項目は、生活の質（QOL）を測るための SF-36、精神的健康度を測る K6 にくわえて性別、年齢、居住形態（仮設住宅、みなし仮設、震災以前からの自宅、その他）などであった。取得された 2951 名のデータを分析対象とした。
【結果】SF-36 の下位項目ごとの標準化得点は、身体的 QOL サマリースコア（PCS）が 42.5、精神的 QOL サマリースコア（MCS）が 49.8、役割／社会的 QOL サマリースコアが 45.9 であり、いずれも標準得点（50）を下回る得点であった。居住形態の種別ごとに SF-36 下位項目ごとの得点を一元配置分散分析により検討したところ、精神的 QOL については有意差が認められ（$F(3,2651)=9.003$, $p<.01$）、多重比較の結果、震災以前からの自宅（MCS=50.6）に住んでいるものよりも、仮設住宅（MCS=48.6）やみなし仮設（MCS=45.9）に住んでいるものの方が低い値であった。
【考察】住民の身体的 QOL は標準得点に比べると、かなり低い値となっていた。もともと高齢者の多い地域であるため、以前から身体的側面に負担を感じながら生活していた可能性もあるが、震災による生活環境の変化は身体的な QOL に現れやすいといえる。一方で、精神的 QOL は標準値と比べて大きく低いということはなかった。しかし、居住形態によって精神的 QOL の度合いに違いがみられ、今後の地域保健活動において検討していく必要があると考えられる。

知的障害研究部

非侵襲的脳機能計測による声特異反応の検出

○軍司敦子[1)]，小林朋佳[1)]，竹市博臣[1)2)]，鈴木浩太[1)]，
山本寿子[1)3)]，安村明[1)]，中川栄二[4)]，稲垣真澄[1)]
1) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部，
2) 理化学研究所仁科加速器研究センター，3) 聖マリアンナ医科大学，
4) 国立精神・神経医療研究センター病院

【背景と目的】発達障害児にしばしば認められる対人関係のつまずきは，社会性認知に基づく障害であることが指摘されつつあるが，病態の個人差は著しい．すなわち，それぞれの認知へのアセスメントが，支援ニーズを実質的に満たすといえよう．そこで私たちは，対人関係の構築プロセスを客観的に評価する各「社会性認知」の指標作成に，神経生理学的検査から取り組んできた．本日は，コミュニケーションツールの一つである声認知を指標とした状態把握の試みについて報告する．

【方法】定型発達 (TD) 群 113 名 (9.1±4.4 歳)，広汎性発達障害 (PDD) 群 34 名 (10.5±4.5 歳) を対象に，ヒト声と環境音，それらの音圧やピッチを考慮して作成されたコントロール音の計 4 条件について各 8 試行を提示した (Belin et al., 2000)．このときの脳波を記録し (Polymate, TEAC)，成分相関関数および周波数の解析をおこなった．なお，健常成人 14 名 (25.0±3.0 歳) については，脳血流動態 (Near-infrared spectroscopy: NIRS) (ETG-4000，日立メディコ) も同時に記録し，酸素化ヘモグロビン濃度 (oxyHb) の変化について解析した．

【結果】健常成人群では前頭側頭領域において，oxy-Hb 濃度と脳波の成分相関関数のいずれもヒトの声聴取に有意に上昇し，さらに，脳波の β 帯域における事象関連脱同期反応 (Event-Related Desynchronization: ERD) が声聴取で有意に増強された．TD 群でも，ヒト声聴取に有意な脳波の成分相関関数の上昇および ERD 増強が認められた．一方，PDD 群では，TD 群にみられる声特異反応は認められるものの，成分相関関数のピーク潜時は有意に遅延し，ERD は有意に減衰した．

【結論】本結果から，NIRS や脳波によるヒト声特異反応の検出と，PDD 群におけるその脆弱性の定量化について，可能性を見出したと言える．さらに，実際の発話をともなわない歌や会話の聴取による，運動野・体性感覚野由来の μ リズム (α-β 帯域の ERD) は既に報告されたが (Tamura, Gunji et al., 2012)，本結果は，言語的要素の含まれない声聴取でもミラーニューロンシステムの関与を示唆し，新たな知見を加えたといえる．しかし，本尺度は依然として個々の判別率が低いため，今後は，PDD 群のデータ蓄積に努め，解析精度の向上を図る予定である．

知的障害研究部

注意欠陥／多動性障害における干渉抑制に関わる神経基盤の解明

○安村 明[1)3)]，小久保 奈緒美[1)]，山本 寿子[1)]，中川 栄二[2)]，加我 牧子[1)]，
開 一夫[3)]，稲垣 真澄[1)]
1) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所　知的障害研究部
2) 国立精神・神経医療研究センター病院
3) 東京大学大学院総合文化研究科

【目的】実行機能障害が背景に想定される注意欠陥／多動性障害（ADHD）の特性を「抑制機能」の観点から明らかにするため、児童に適用可能な簡便な課題としてストループ課題（ST）、逆ストループ課題（RST）を新たに作成し、行動評価ならびに課題中脳機能を検討した。

【方法】定型発達児（TDC）15 人(平均 : 9.56 歳、SD±1.51)、ADHD 児 10 人(平均 : 11.18 歳、SD±2.23)および ASD 児 11 人(平均 : 10.51 歳、SD±2.30)の ST、RST 施行中の前頭部脳血流をスペクトラテック社製 OEG-16 にて測定した。刺激の提示及び記録には、タッチパネルを使用した。

【結果】①行動成績 : 意味干渉を負荷する ST では 3 群間で主効果を認めなかったが、色干渉を負荷する RST において TDC と比較して ADHD 児で干渉率及び誤答数が高かった(干渉率 : $p < 0.01$; 誤答数 : $p < 0.05$)。また、正答率においても TDC と比較して ADHD 児で低いことが判明した($p < 0.05$)。②脳血流変化 : ST 中の脳活動は、3 群間で主効果が認められるチャネルは存在しなかった。しかし、RST 中の脳活動では、右外側前頭前野に相当する前頭部位において、TDC と比較して、ADHD 児において有意に低下することが見出された($p < 0.05$)。また、3 群で不注意の重症度と右外側前頭前野の脳活動との間に負の相関関係が認められた($r = -0.36$, $p < 0.05$)。また、ADHD 児群内においても、不注意の重症度と右外側前頭前野の脳活動との間に負の相関関係の傾向が示された($r = -0.60$, $p = 0.06$)。なお、RST において、ADHD 児でのみ、左右差が認められ、左前頭前野の活動と比較して、右前頭前野の活動が有意に低いことが示された($p < 0.05$)。

【考察及び結論】ADHD 児は、逆ストループ課題における色干渉に脆弱であることが示唆された。また、課題遂行中の右外側前頭前野の賦活低下から、ADHD 児の干渉の脆弱性は脳活動の低さと関連があると考えられた。また、ADHD 児の右外側前頭前野の活動低下が ADHD の不注意の症状につながるものと考えられる。

上記の結果は、ADHD の早期発見や臨床上鑑別困難なことのある不注意型 ASD との判別の上で、とくに RST 中の行動指標と脳血流変化が重要な指標となりうることを示す。今後は、投薬等の介入効果の検証に本検査を用いてその有効性を検討していきたい。

知的障害研究部

母親の養育行動が学童期における子どもの行動特性に及ぼす影響

鈴木浩太[1)]，北　洋輔[1,2)]，加我牧子[1)]，三砂ちづる[3)]，竹原健二[4)]，稲垣真澄[1)]
1）知的障害研究部，2）日本学術振興会特別研究員，3）　津田塾大学　学芸学部　国際関係学科，
4）独立行政法人　国立成育医療研究センター研究所　成育政策科学研究部

【目的】子どもの行動特性は、母親の養育行動に影響する一方で、母親の養育行動は、子どもの行動特性を変化させることが想定される。本研究では、7 歳 6 ヶ月から 9 歳の子どもの行動特性及び母親の養育行動に関する縦断的データを用いて、子どもの行動特性と母親の養育行動の関係性について検証した。

【方法】本研究は、出生から 9 歳までの子どもの行動特性や母親の精神的健康について検討したコホート調査（三砂ら，2009）の一部である。今回は、7 歳 6 ヶ月及び 9 歳における日本語版 Strengths and Difficulties Questionnaire（SDQ）と 9 歳における母親の Parenting Scale（PS）日本語版を用いた。SDQ では母親からみた子どもの困難さ（行為面，多動・不注意，情緒面，仲間関係の合計得点）と向社会性を評価した。PS は養育行動における過剰反応（感情的で、厳しすぎる対応）と緩さ（一貫性が無く、なすがままにしてしまう）を評価する尺度である。対象は有効回答が得られた 101 組とした。

【結果】構造方程式モデリングによる分析の結果、1) 7 歳 6 ヶ月における子どもの行動特性（困難さ及び向社会性）は、9 歳における行動特性を予測すること 2) 7 歳 6 ヶ月における子どもの困難さは、母親の過剰反応を増大させること 3) 7 歳 6 ヶ月における子どもの向社会性は、母親の緩さを減少させること 4) 母親の過剰反応は、9 歳における子どもの困難さと正に関連し、向社会性と負に関連することが明らかになった（図 1）。

【考察】困難さのある子どもに対して、母親は過剰に反応する傾向があり、さらに、そのような養育行動は、子どもの困難さを増大させ、向社会性を減少させることが示唆された。したがって、子どもの行動に困難さを感じている母親に対して、養育行動が不適切にならないような支援を考慮するべきであると考えられた。

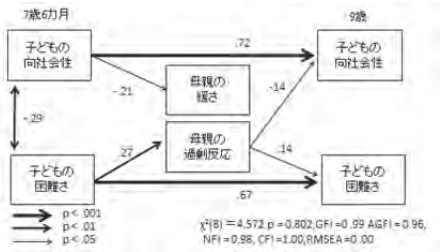


図 1. 構造方程式モデリングの結果

心身医学研究部

Ecological momentary assessment 用ストレス評価尺度の開発

○菊地裕絵[1]，富田吉敏[2]，吉内一浩[3]，安藤哲也[1]
心身医学研究部[1]，　病院心療内科[2]，東京大学大学院医学系研究科ストレス防御心身医学[3]

【背景および目的】自覚症状の評価は従来想起に基づく自己報告が中心であったが、想起に伴うバイアスが避けられず生態学的妥当性が低いとの指摘から、そのような弱点を克服可能な方法として携帯型コンピュータ等を電子日記として用いる computerized ecological momentary assessment （cEMA）が提唱されてきた。cEMA は欧米を中心に疼痛性疾患などを対象に適用されてきている。心身医学の主要な対象である心身症は、身体疾患の中で、発症や経過に心理社会的因子が関与する病態と定義されており、その病態診断には心理社会的因子の経時的な評価が必要となることから、cEMA による評価が有用であると考えられる。これまで、EMA で施行される尺度は、紙媒体の尺度がそのまま流用されてきた。しかしながら、EMA では、記録時点の瞬時の状態を評価記録するものであること、短期間で複数回繰り返し記録すること、それによる個人内の経時変化の把握に用いられることが多いこと等の特徴があり、EMA で実施する場合の尺度の心理測定特性についてはあらためて検討されることが望ましいと考えられる。このような背景を踏まえ、本研究では、代表的な心理社会的因子である心理的ストレスに関する EMA 用評価尺度の開発を行うことを目的とした。

【方法】尺度の項目選定・信頼性検討には十分な項目候補数・サンプル数を必要とし、EMA での実施は負担が大きく困難であるため、調査 1 で質問紙の予備調査による項目選定および信頼性検討を行った後、調査 2 で EMA での調査による妥当性の検討を行うこととした。

（調査 1）質問紙調査：ストレス評価尺度の考案と信頼性の検討

「ストレス因子」「ソーシャルサポート」「ストレス反応」について EMA に適した項目案を考案し、心療内科外来通院中の患者を対象に自己記入式質問紙として実施した。項目反応理論に基づき各項目の困難度および識別力を算出し、それらを参考に項目を選択し、信頼性（内部一貫性）の検討を行う。

（調査 2）cEMA 調査：ストレス評価尺度の妥当性の確認

健常群および心身症患者群を対象に、調査 1 で考案した評価尺度を携帯情報端末による cEMA で実施し、ストレス評価尺度の妥当性を検討する。

【結果】現在調査 1 まで実施し、調査 1 について 84 名の同意が得られ、65 名（男性 14 名/女性 51 名、平均年齢 50.4 歳、20-80 歳）から回答を得た。項目反応理論による解析の結果、ストレス因子 11 項目、ソーシャルサポート 7 項目、ストレス反応 52 項目の項目プールが得られた。

【結論】EMA 用ストレス評価尺度の開発をめざし、質問項目候補について予備調査と項目反応理論による解析を行い、項目プールが得られた。今後、項目を選定し信頼性を検討した上で、cEMA で実際に使用し、個人内の経時的変化の把握という視点から妥当性の検討をさらに進めていく予定である。また、今後はコンピュータによる適合型問診利用への発展も検討中である。

心身医学研究部

神経性食欲不振症のケア提供者におけるケア負担感と精神的健康　―その実態と関連要因の検討―

○小原千郷，小牧 元，安藤哲也

【背景】神経性食欲不振症（以下 AN)は若年で発症し、死亡率が高くまた慢性化しやすい疾患である。AN の症状である極端なやせや異常な食行動、問題行動、精神・身体合併症に長期間、身近で接しケアをする家族にかかる精神的負担は非常に大きく、家族に対する支援が重要であることが指摘されている。AN 患者の家族を支援するためには、そのケア負担と精神的な健康状態の実態やそれらに関連する因子を明らかにする必要がある。近年欧米諸国においては摂食障害の家族のケア負担感についての様々な研究が実施されているが、わが国においてはケア負担に注目した研究はほとんど存在しない。
【目的】わが国における AN 患者家族のケア負担感と精神的健康の実態を明らかにし、それに関連する因子を探ることを目的とする。関連因子として、患者の症状特性、家族機能、社会的支援、ケア提供者のストレスコーピング等を検討する。
【方法】調査対象者は、研究協力機関にて AN と診断された患者の家族で、かつ主要なケア提供者である者とした。対象者に対して自記式のアンケート調査を実施するとともに、患者の基本診療情報を、主治医を通じて収集した。ケア提供者に対するアンケート調査の内容は、①回答者の基本情報、②ケア負担感（Zarit 介護負担尺度 : J-ZBI_8）、③精神的健康（精神健康調査票 : GHQ-28）、④ストレスコーピング（Coping Inventory for Stressful Situation : CISS）、⑤家族機能（Family Assessment Device の全般的機能 : GF-FED）、⑥社会的支援（Social Network Questionnaire　: SNQ)、⑦患者の症状の観察評価（家族による摂食障害症状評価尺度 : ABOS）であった。患者の基本診療情報は，年齢、性別、病型、病歴などの情報を含む調査票を主治医が記入した。目標サンプル数は約 100 名であるが、今回その約半分に達した時点で中間解析を実施した。
【結果】回答者 49 名の患者との続柄は、母親 43 名、父親 3 名、夫 2 名、祖母 1 名であった。患者は平均 27.7 歳（SD=7.5）、BMI（Body Mass Index）は平均 14.0（SD=2.4）であった。J-ZBI_8 とその他の尺度についてそれぞれスピアマンの相関分析を実施したところ、GHQ、ABOS と中程度の有意な正の相関が見られ($p<0.01$)、SNQ の現実的支援の乏しさと弱い正の相関がみられた($p<0.05$)。ストレスコーピングについては、情緒優先対処と中程度の正の相関（$p<0.01$）、課題優先対処と弱い負の相関（$p<0.05$）がみられた。患者の基本診療情報や、家族機能、配偶者からの支援とは有意な相関は見られなかった。また、GHQ-28 において、先行研究により精神健康上の問題を有する可能性の高いカットオフポイント(6/7 点)を越えていた者が 30 名（61%）存在した。
【考察と今後の課題】AN の主要なケア提供者は、精神健康上の問題抱えがちであり、ケア負担感と精神的健康には関連がみられた。また、ケア提供者による患者の症状評価が重篤なこと、現実的支援が乏しいこと、ストレスコーピングの型が情緒優先であることがケア負担感の重さに関連していると考えられた。今後はサンプル数を増やし、ケア負担感と関連する因子について更なる検討を加えていく予定である。

心身医学研究部

過敏性腸症候群に対する認知行動療法の開発研究

○大江悠樹[1)]，倉　五月[1)]，大和　滋[2)]，堀越　勝[3)]，
福土　審[4)]，菊地裕絵[1)]，富田吉敏[5)]，安藤哲也[1)]
1) 心身医学研究部，2) センター病院消化器科，3) 認知行動療法センター，
4) 東北大学大学院医学系研究科行動医学，5) センター病院心療内科

【背景および目的】過敏性腸症候群（irritable bowel syndrome: IBS）は、検査で器質的な異常が認められないにもかかわらず、腹痛とそれに関連する下痢や便秘などの便通異常が持続する疾患である。わが国の一般成人の IBS 有病率は 6~14%であり、総合病院内科外来受診者の 31%に IBS 症状が認められ、医療機関を受診しない潜在患者も多い。IBS は QOL や生活機能を著しく低下させ、欠勤・休学・作業能率の低下による経済的損失や、医療機関への受診・検査の繰り返しによる医療資源への負担も大きい。英国の消化器病学会のガイドラインにおいて、認知行動療法（CBT）は治療抵抗性の IBS の全般的な症状改善に有用であると認められ、対人関係療法、催眠療法とともに、治療抵抗性の IBS に対する治療オプションの一つとして位置付けられている。しかしわが国においては、IBS に対する心理的介入の効果を検証した研究は少なく、特にマニュアルに基づく構造化された CBT の有効性を検討した研究は見当たらない。そこで、IBS に対する CBT の日本語版を作成し、その実施可能性や安全性、有効性を検証することが本研究の目的である。
【方法】まず文献検討により、RCT 実施済みの CBT プロトコルについて、それぞれの特徴を比較検討し、本研究における介入法として取り上げる CBT プロトコルを選定した。次に、選定した CBT プロトコルの原著者からマニュアルを入手し、それを基に日本語版の介入マニュアルや各種マテリアルを作成した。そして、以下のようなデザインによる Feasibility スタディの実施計画を策定した。1）研究デザイン : 単群の前後比較研究 2）介入法 : Craske et al.(2011)による内部感覚曝露を用いた CBT プロトコルをもとに、日本語版のマニュアルや各種マテリアルを作成し、それらを用いて介入を行う。3）評価スケジュールおよび評価法 : 評価は、CBT 開始時(0 週目)、CBT 実施期間終了時点(10-16 週)、実施終了後 12 週間、後観察期間終了点(24 週後)の 4 回行う。主要評価項目は(1)IBS Severity Index 日本語版(IBSSI-J)、(2)Visceral Sensitivity Index(VSI)日本語版を予定している。副次評価項目は(1)Global Improvement Scale(GIS)、(2)IBS 疾患特異的生活の質(IBS-QOL-J)、(3)全般的健康関連 QOL(SF-36 および EQ5D)、(4)自覚的うつ症状の重症度(BDI-II および ODSIS)、(5)自覚的不安症状の重症度(STAI および OASIS)などを予定している。
【現在までの進捗状況】現在までに、原著者からプロトコルを入手し、それに基づいた日本語版のマニュアルおよび各種マテリアルの作成が完了している。倫理委員会の承認済みであり、模擬患者に対する予備試験を経たのち、患者登録・介入を開始する予定である。

司法精神医学研究部

医療観察法 通院処遇対象者における問題行動のリスクファクター分析

○安藤久美子、中澤佳奈子、津村秀樹、淺野敬子、岡田幸之

【目的】医療観察法では、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対して、疾病性やその重症度、環境要因等の個別の要素によって入院処遇あるいは通院処遇のいずれかを決定し、医療と社会福祉、精神保健観察の多方面から対象者の社会復帰に向けた支援を行っている。しかし、とくに通院処遇中にはさまざまな“問題行動”が発生していることも報告されており、地域内処遇をより充実させるための施策についても議論されているところである。そこで、本研究では通院処遇中に発生する問題行動の実態について調査するともに、問題行動の発生に関するリスクファクターを明らかにすることを目的として分析を行った。
【方法】対象は全国の指定通院医療機関のうち、本研究への協力が得られた 334 施設に通院処遇を受けている 970 例である。調査期間は医療観察法が施行された H17 年 7 月 15 日から H24 年 7 月 15 日の 7 年間とし、各医療機関に調査票を郵送し、担当スタッフに記載を依頼した。
【結果】調査対象者の内訳は男性 73%、女性 27%で、平均年齢は 43.8±13.5SD 歳であった。対象行為では傷害 33.3%が最も多く、殺人 30.2%、放火 27.3%と続いていた。診断分類では統合失調症圏が 77.2%を占めていた。
次に、通院処遇中の問題行動を多角的視点から 17 項目に絞り、その発生頻度について調べた結果、最も多かった問題行動は「服薬の不遵守」135 例(14.0%)で、次に「通院・通所の不遵守」126 例（13.1%）、「他者への非身体的暴力」90 例(9.3%)と続いていた。これらの 17 項目の問題行動のなかから「医療の不遵守」「対人暴力」「アルコール・薬物乱用(再使用)」「自殺・自傷」の４つのカテゴリーに関連する項目をまとめ、カテゴリー別にリスクファクターを分析したところ、年齢が 20 代の者では「自傷・自殺」の Odds 比が他の年代に比較して 2.0 倍となり、診断が F1 圏の者は通院中の「アルコール・薬物乱用（再使用）」の Odds 比が 7.0 倍、F7 圏では「他人暴力」の Odds 比が 1.9 倍になるなどの所見が得られた。これらの結果をリスクマネージメントに役立てるため、各リスクファクターに応じた通院処遇中の治療プログラムが選択できるような通院処遇クリニカルパスシステムを提案した。
【考察】通院処遇中に発生した問題行動について分析することはクライシスプランの作成にひとつの示唆を与えるだけでなく、リスクマネージメントの視点から適切な精神保健観察を行うにあたっても有用である。今後は、本研究で検出されたリスクファクターの安定性を再確認するとともに、通院処遇クリニカルパスシステムの実用に向けた研究を行い、その有用性についても検証していきたい。

司法精神医学研究部

心神喪失者等医療観察法による入院処遇対象者の処遇期間 ~地域マクロ指標との関連に着目して~

○長沼洋一、菊池安希子、長沼葉月、安藤久美子、
中澤佳奈子、津村秀樹、岡田幸之

【目的】近年、医療観察法における指定入院処遇における入院期間の長期化が指摘されるようになっている。平林ら(2010)や来住ら(2011)は、70 歳未満、統合失調症圏、転院の既往、男性、デポ剤の使用、障害年金１級の受給、外出回数の多さが長期化に関連することを明らかにした。地域社会による受け入れ態勢の整備の重要性も指摘されてはいるものの、実証的なデータは十分には示されていない。そこで本研究においては、医療観察法指定入院医療機関モニタリング研究のデータから、入院処遇対象者の処遇期間と精神保健福祉資料等から得られる地域の精神科マクロ指標との関連を明らかにすることを目的とした。
【方法】2011 年 7 月 15 日当時入院者のいた指定入院医療機関全 26 施設から、対象者の情報を収集した。本報告では、同日時点ですでに社会復帰期を経て退院していた 624 名を分析に用いた。分析に際しては、対象者の退院地の都道府県別に急性期、回復期、社会復帰期日数の中央値を算出した。地域マクロ指標として指定通院医療機関数、人口万対病床数などを用いて前述の変数との相関係数を算出した。
【結果】入院処遇総日数には、回復期と社会復帰期の期間の関連がみられた。回復期の長さと地域マクロ指標との関連はみられなかったが、社会復帰期は人口百万対指定通院医療機関数が大きいほど、精神科病院全体における死亡・転院をのぞいた退院率（1 年以上の在院患者が、その後 1 年以内に退院する割合の推計値（精神保健福祉資料））が高いほど、人口万対手帳交付台帳登録率が高いほど短くなっていた。
【考察】地域の受け入れ態勢は回復期の長期化との関連はみられず、回復期の長期化には先行研究で指摘されている患者個人の特性や指定入院医療機関の治療状況等の影響が大きいと考えられた。一方、社会復帰期の長期化には、指定通院医療機関数だけではなく退院率や手帳所持率との関連がみられ、入院処遇終了後に地域での処遇が継続できる環境の整備に加えて、地域での退院促進体制の充実や、手帳所持に伴うメリットの高さ（障害福祉サービスの利用・充実）が求められることが示唆された。
【結論】医療観察法の指定入院処遇期間の適正化を図るためには、地域の指定通院医療機関の数を増やす努力を行うことに加え、地域の福祉サービスの充実化が必要であることが地域マクロ指標との関連性から実証された。

司法精神医学研究部

聴覚刺激を用いた指タッピング課題に関する探索的検討

○津村秀樹、山田華世、中澤佳奈子、安藤久美子、野田隆政、岡田幸之

【目的】指タッピングは比較的単純な動作であるため、被検者を選ばない運動課題のひとつとして知られているが、運動野だけでなく前頭前野の機能にも関連することから（Sato et al., 2007）、近年は近赤外線脳機能イメージング装置（fNIRS）等を用いた研究においても広く用いられている（Leff et al., 2011）。本研究では、指タッピング課題を応用することにより、被検者の集中力を高め、注意機能を喚起するような課題を開発することを目的とし、「他律的な同期タッピングは前頭葉機能をより活性化させうる」という仮説のもと、聴覚刺激に同期させた 2 種類の指タッピング課題を実施した。また同時に心拍、皮膚コンダクタンス、発汗量等の生理的反応についても同時計測して、その効果を比較した。

【方法】実験参加者　27－59 歳（平均＝41.5 歳、*SD* = 9.1）の 11 名（男性 4 名、女性 7 名）　測度（a）利き手 : エディンバラ利き手尺度（Oldfield, 1971）、（b）脳血流 : 16 チャンネルの fNIRS（OEG-16、Spectratech）による酸素化ヘモグロビン（oxy-Hb）濃度変化量（c）心拍数 : 心拍計（Bio Amp、ADInstruments）、（d）皮膚コンダクタンス量 : 皮膚コンダクタンス計（model 2701, UFI）、（e）発汗量 : 局所発汗計（POS-02、スキノス技研）

課題　課題１：一定間隔課題　1000ms 間隔で提示される音に合わせる条件、
　　課題２：ランダム間隔課題　750－1250ms 幅でランダム提示される音に合わせる条件、
　　課題３：全速課題　できるだけ速くタッピングする条件

課題実施時間は、課題１および課題２は 2 分間、課題３は 1 分間とした。手続き　課題 1、2 については「音に合わせて指を順番に合わせてください」とだけ教示し、次の実験課題への移行するまでにそれぞれ 2 分間の安静期を設定した。

【結果】脳血流については、課題１でのみ、前額部中央から左側の各チャンネルにおいて有意な活性化が認められた。一方で、安静期と比較して、心拍数は課題３でのみ有意に高くなり、皮膚コンダクタンスおよび発汗量は、課題２と課題３で有意に高くなることが示された。

【考察】全速課題は、単純な動作を素早く行うという機械的な反復運動であるため、注意機能を喚起することはなく、運動野の自然な活性化にとどまるという点で我々の仮説を支持するものであった。一方で、ランダム間隔課題はより複雑で注意機能を要するため脳機能を活性化させうるという仮説に反し、脳血流の上昇がみられたのは一定間隔課題のみであった。これは、ランダム間隔課題では外的な聴覚刺激（知覚）には注意が向けられるものの、それに対する反応はあくまでも受動的な運動であるのに対して、一定間隔課題では一定のリズムであることを認識することにより、外的刺激よりもむしろ内的な時間知覚に沿った能動的な運動となり、これが前頭葉機能の活性化にも関係している可能性があると考えられた。また、一定間隔課題は前頭前野の脳血流が増加した一方で、心拍等の生理的反応には変化がなかったことから、過度の緊張感などの負荷をかけることなく、一定の注意力を保持することができる課題として応用できる可能性があると考えられた。

社会復帰研究部

Assertive Community Treatment における診療報酬の観点から見た医療経済実態調査研究

○吉田光爾 [1)]，前田恵子 [1)]，泉田信行 [2)]，伊藤順一郎 [1)]

1) 社会復帰研究部、2) 社会保障・人口問題研究所

【目的】本研究では、現在の ACT の臨床活動に関して、どの程度の活動が診療報酬制度でカバーされているのかいないのか、その課題を明らかにする実態調査を行い、今後の多職種アウトリーチチームを支えるための診療報酬制度の基礎資料を作成することを目的とした。

【方法】1. 対象 : 全国の ACT 活動のうち全国 ACT ネットワークに参加し、診療報酬をベースにした活動を行っている 7 事業所に協力を依頼し、既に医療上契約の成立している全利用者のうち 15%を無作為に抽出した(51 ケース)。

2. 調査手法 : 対象利用者ならびに利用者の支援に係わる関係者への個別的な対面コンタクト・電話コンタクトに関する支援内容を、日常のサービス記録からサービスコード票に転記した。調査期間は、平成 23 年の 11 月半ば～12 月半ばにかけての 1 ヶ月間である。サービスコード票には以下の情報が含まれる(日時、コンタクト時間、移動時間、記録等の準備時間、支援したスタッフの職種、支援の提供場所、コンタクトの対象、支援の状況、診療報酬上の位置づけ、診療報酬が請求できない場合の理由等)。

3. 倫理的配慮 : 事業所に本調査に関する趣旨を説明したポスターを掲示し、調査の拒否権を確保した。本研究は当センターにおける倫理委員会の承認を受けている。

【結果】1. 1 ヶ月に対面コンタクト 857 回、電話コンタクト 407 回が行われていたが、無報酬コンタクトの割合は医師 13.3%(n=10)、看護師 24.8%(n=75)、作業療法士 19.7%(n=29)、精神保健福祉士 38.0%(n=97)であり、対象事例に対する月の総臨床時間の 40.9%である 602 時間 21 分が無報酬となっていた。

2. コンタクトに報酬が請求できない理由としては、①外部機関に入院している利用者への訪問に報酬がつかないこと、②期間内・同日内に回数制限以上の訪問がなされること、③本人以外の関係者とのコンタクト（ただし平成 24 年度の診療報酬改正で一部対応）、④訪問ではなく事業所において支援を行う場合があること等などが主である。

3. 職種ごとに、対面コンタクト 1 回に対する報酬平均単価を算出した場合、医師 9,123 円、看護師 8,871 円、作業療法士 8,030 円、精神保健福祉士 5,628 円であり精神保健福祉士に対する報酬単価が低いことが明らかになった。

【考察】現状では ACT の活動には訪問看護等での診療報酬制度では対応できない部分があることがわかった。今後多職種アウトリーチ活動を普及していくためには、本研究のデータを活用しながら、理想的な多職種アウトリーチ支援のモデル像を提示したうえで、診療報酬制度をいかに整備していくかの具体的な提言を行うことが必要と考えられる。

社会復帰研究部

日本における IPS（Individual Placement and Support）型の就労支援：質問紙による実施機関調査結果の報告

○下平美智代[1)]，片山（高原）優美子[2)]，山口創生[1)]，
小川友季[3)]，伊藤順一郎[1)]
1) 社会復帰研究部、2) 長野大学、3) 国立国際医療研究センター国府台病院

【目的】欧米では重度精神障害者を対象とした個別援助付雇用プログラムとして Individual Placement and Support（以下 IPS）モデルと呼ばれる就労支援が実施され有効性が RCT により確認されている。この支援モデルは、日本では 2004 年に紹介され、2005 年以降、研究事業で有効性が検討されたり、IPS モデルに共鳴した実践家によってその理念や方法が参照され、就労支援に取り入れられたりするようになった。しかしながら、日本ではアメリカとの制度上の違いもあり、実践家に「支援技法」として取り入れられてはいるものの、支援機関が組織で取り組むプログラムとしての普及はないように見受けられた。本研究では、日本における IPS 実施機関を特定し、それらの機関がどの程度 IPS としての実践を忠実におこなっているのか、またどの程度実績を出しているのか、実態を調査し、日本での IPS 型支援のシステムとしての実行可能性について考察することを目的とした。
【方法】1. 対象：IPS 実践を標榜している機関を「雪だるま方式」で特定し、リストを作成した。21 機関をリストし、これらの機関全数を対象とした。調査回答者は、機関の管理的立場にある人もしくは機関のなかの就労支援部門の代表者であった。2. 方法：2012 年 8 月に郵送による質問紙調査を行った。調査内容は、機関設立年月、IPS 実践の開始年月、スタッフ数、利用者数、就労者数等、および英語版の IPS フィデリティ尺度を下地に作成した IPS 支援のフィデリティ自己評定尺度（仮）であった。3. 倫理的配慮：調査票のフェイスシートには、研究の目的および調査への協力は任意であることを明記し、回答をもって調査同意とした。本研究は当センターにおける倫理委員会の承認を受けている。
【結果】IPS 実施を標榜している 21 機関中 20 機関から回答を得た。機関の運営主体は、就労移行支援事業所が 8 か所（40%）、次いで精神科デイケアが 5 か所（25%）で、訪問看護（ACT として活動）2 か所、市区町村からの受託 2 か所、障害者就業・生活センター、生活訓練、株式会社が各 1 か所であった。就労支援スタッフ数は 3 名以上を擁している機関が 65%であった。機関の自己評定によるフィデリティは最低点 75 点、最高点 97 点であった（尺度得点範囲：36□102）。平成 22 年度以降平成 24 年 7 月 31 日までの登録者に対する就労率は平均 25%(SD=10)であった。
【考察】日本の IPS 実施機関は、障害者自立支援法下の就労移行支援事業所を中心に多様な運営主体によって展開されている。自己評定ではあるが、ほとんどの機関のフィデリティは高く、対象機関 20 か所中 11 か所は管理職が調査に回答しており、そうした機関は支援を就労支援員個人の技量にゆだねるのではなく、組織をあげたサービスプログラムとしてコンシューマに提供している様子がみてとれた。今回の調査結果から、日本はアメリカとは制度が異なるものの、IPS 型就労支援は、一つの支援システムとして実施可能と考えられた。今後は、制度上の特徴を踏まえた日本版 IPS 標準モデルおよびフィデリティ尺度の開発・普及が課題と考えられる。

社会復帰研究部

根拠に基づく実践の経験と精神障害者およびリカバリーに対する態度との関係：クロス・セクショナル研究

○山口創生[1)]，贄川信幸[2)]，前田恵子[1)]，種田綾乃[1)]，
千葉理恵[3)]，梅田麻希[4)]，伊藤順一郎[1)]
1) 社会復帰研究部，2) 日本社会事業大学，3) 自治医科大学，4) 東京大学

【目的】スタッフのスティグマティゼーションの是正には、根拠に基づく実践（Evidence-based practice: EBP）を推進することが重要であると指摘されている。本研究は、精神科病院のリハビリテーション部門に勤めるスタッフにおける EBP に携わった経験と精神障害者に対する態度の関係を明らかにすることを目的として、クロス・セクショナル調査を行った。
【方法】1. 対象：国立精神病院機構における 14 の病院で、精神科訪問看護、精神科デイケアなどリハビリテーション部門のスタッフとして働く 174 名（分析対象：149 名、回収率：85.6%）2. アウトカム：①「精神障がい者に対する肯定的態度（肯定的態度尺度）」、②「統合失調症に対する社会的距離尺度（社会的距離）」、③「Recovery Attitude Questionnaire：RAQ」
3. 暴露：①Cochrane Review における EBPs（包括型地域生活支援：ACT、個別就労支援：IPS、家族心理教：FPE）の経験、②「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」4. 分析：EBP の経験あり群となし群でそれぞれの尺度の得点を比較した。有意水準は両側 5%とし、2 群間の平均値の比較における有意差の検定には t 検定を用いた。アウトカムに関連する要因を調べるために、重回帰分析を行った。統計解析には、Stata ver. 12 を用いた。5. 倫理的配慮：本調査は、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認得て、無記名で行い、調査票への回答をもって同意を得たものとみなした（No. A2011-025）。
【結果】1. 基本属性：112 名（75.1%）が女性であった。平均年齢は 40.6（±10.7）歳、平均精神科勤続年数は 10.8（±8.5）年であった。58 名（38.9%）の職員が何らかの EBP を経験していた。2. 単変量解析の結果：EBP の経験なし群と比較し、EBP の経験あり群は肯定的態度（7.1 [4.1 to 10.1]）と RAQ（1.3 [0.4 to 2.3]）でより高い点を示し、社会的距離（-2.4 [-3.5 to -1.3]）でより低い得点を示した。3. 多変量解析の結果：EBP の経験は、肯定的態度の得点（5.6 [2.5 to 8.7]）、RAQ の得点（1.1 [0.1/2.1]）および社会的距離の得点（-1.9 [-3.1 to -0.8]）と関係していた。また、EBPAS の得点は肯定的態度の得点（0.4 [0.2 to 0.6]）と RAQ の得点（0.07 [0.01 to 0.1]）、学歴は社会的距離（-0.9 [-1.6 to -0.1）とそれぞれ関係していた。
【考察】結果から、EBP の経験は、精神障害者に対する態度と関係していると示唆された。ACT や IPS、FPE は、精神障害者の地域生活を可能にすることを目的とした実践である。EBP を実施するスタッフは、地域で生活や就労をした精神障害者などと日常的にかかわっているために、リカバリーの可能性を信じることができるのかもしれない。本研究は EBP に携わった経験と精神障害者に対する態度の因果関係は示すことができない。また、研究結果の一般化には限界がある。

成人精神保健研究部

東日本大震災後の宮城県職員の精神健康とストレス要因

○鈴木友理子[1)], 深澤舞子[1)], 小原聡子[2)], 金吉晴[1)]

1) 成人精神保健研究部, 2)宮城県精神保健福祉センター

【目的】自治体職員は災害後、自ら被災しながら膨大な業務に追われる。有効な支援のあり方の実証的な知見を蓄積するために、災害関連業務の状況や被災状況などと精神健康度との関連を検討した。
【方法】本研究は、東日本大震災の発生後に 2 回実施された宮城県職員の自記式健康調査（第 1 回調査は 2011 年 5 月、第 2 回調査は 2011 年 10 月）のデータの二次利用である。本報告では、これらのデータを連結して、両方の調査に回答した 3743 名（全職員の 70.6%）を解析対象とした。分析には、以下の変数を用いた。（1）精神健康度の指標として K6、（2）震災業務ストレスとして、沿岸部での業務、遺体関連業務、苦情対応の有無、（3）業務ストレスとして、時間外の長時間労働（最長月、調査の前月）、職場内コミュニケーションの程度、休息の不足、（4）被災者ストレスとして、家族等の死亡・行方不明、家屋の損壊（半壊以上、未満）、5 月時点での避難所生活経験の有無、（5）基礎属性として、性別、年齢、所属部署。第 2 回調査での K6 の上位 10%に相当する 10 点以上をアウトカムとして震災業務ストレス、業務ストレス、被災者ストレスの各領域の要因について、性別と年齢、震災業務への従事の程度を調整して、オッズ比を算出した。また職場内コミュニケーション良好群(908 名)、不良群(2730 名)に層化して同様の検討をした。
【結果】K6 にて 10 点以上は、358 名（9.56%）であった。回答者全体を対象とした解析では、業務ストレスとして、職場内コミュニケーション不良であること（調整済み OR:1.97, 95%信頼区間: 1.43-2.71）、休息がとれていないこと（調整済み OR:3.95, 95%信頼区間: 3.08-5.07）、被災者ストレスとして、家族の死、行方不明等あり（調整済み OR:2.23, 95%信頼区間: 1.23-4.03）、避難所生活を調査時点でもしていること（調整済み OR:2.55, 95%信頼区間: 1.27-5.14）が精神健康不良のリスクを高めていた。職場内コミュニケーション良好群の解析では、休養のみがリスクファクターであった。一方で、不良群では、これに加えて、震災業務ストレスとして苦情相談対応があったこと、被災者ストレスとして家族の死、行方不明等あり、避難所生活を 5 月時点で行っていたことがリスクを高めていた。
【結論】全体的には、遺体関連業務や苦情相談対応といった震災下の特殊な業務や惨事ストレスで報告されている要因の影響は行政職員では見られなかった。休養をとれるような労務環境の整備、職場内コミュニケーションが良くないと感じている職員には、苦情相談対応、家族の喪失体験、避難所生活でのストレスなどへの一層の配慮が求められることが示唆された。

成人精神保健研究部

Delphi 法を用いた災害支援者のストレス対応ガイドラインの作成

○成澤知美[1)2)], 鈴木友理子[1)], 深澤舞子[1)],中島聡美[1)], 金吉晴[1)]

1) 成人精神保健研究部, 2) 大阪大学大学院人間科学研究科

【目的】災害支援者のストレスについては、PTSD や大うつ病などの精神的・心理的問題やバーンアウトが生じることが報告されているが、その対応策については十分な検討がなされていない。本研究では、阪神淡路大震災や新潟県中越地震等の災害支援経験者の意見を集約することで、日本の災害現場の状況に即した災害支援者のストレス対応ガイドラインを作成することを目的とした
【方法】本研究は、「災害時精神医療保健マニュアルの開発研究」の一部である。災害支援者のストレス対応策について先行文献の検討や専門家によるフォーカスグループ等から、「被災地で被災者支援にあたる組織の構築」、「職員の休養・休息」、「被災時に派遣された職員への支援」、「支援者のセルフヘルプ」の 4 領域、計 11 項目から成るガイドライン案を作成した。この項目に対し、災害対応経験者（97 名）の意見を系統的に収集し、合意形成を図るために Delphi 法を行った。TENTS ガイドラインの手順を参考にし、以下の手順を 3 回行った。まず、各項目に対して「1.非常に不適切」から「9.非常に適切」の 9 件法のリッカートスケール及び質問項目に対する意見を記載する自由記述欄への回答を求め、続いて各回毎にコメントの要約及び代表的なコメントと、各項目に対する得点の分布及び平均点を開示した。7 割以上の回答者が 7 点（適切）以上と回答し、かつ平均点が 7 点以上の場合合意が得られたと判断した。合意が得られなかった項目については、意見に基づき一部修正を行って再度質問した。本研究は国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】全 11 項目項目のすべてについて合意が得られた。災害救援者への休養および福利厚生の必要性を示した 2 項目については、最初に十分な合意が得られなかったため、修正を行った結果、最終的に合意が得られた。合意項目は大きく①災害発生時の組織の構築や対応に関する項目、②職員の心身の健康への配慮に関する項目の２つに分けられた。
【結論】本研究は、災害支援者のストレス対応について、Delphi 法を用いて支援者や専門家の意見を系統的に集約した日本で初めての試みである。従来重視されてこなかった災害支援者へのストレス対応についても今後、災害支援マニュアル等に本研究で示された項目をあらかじめ盛り込んでおくことが必要である。
成澤知美他 : Delphi 法を用いた災害支援者のストレス対応ガイドラインの作成に向けて. トラウマティック・ストレス第 11 巻第 1 号（印刷中）

成人精神保健研究部

高照度光照射による恐怖条件付け消去学習促進効果の検討

○吉池卓也，栗山健一，本間元康，小山さより，木村美貴子，金吉晴

【目的】高照度光照射は気分障害の治療法として高度な気分調整作用を示し、発現が速やかで有害事象が軽微であることを特徴とする。この気分調整作用は、前頭前皮質ー辺縁系ー扁桃体の機能調整により発現すると考えられている。一方、前頭前皮質ー辺縁系ー扁桃体の神経回路の関与が共通する恐怖記憶の獲得学習および消去学習への高照度光照射の効果は検討されておらず、高照度光がこの神経系の機能調整を介し恐怖関連学習の促進効果を発揮する可能性を検討した。

【方法】27 名の規則正しい睡眠ー覚醒習慣を持つ健常成人学生を高照度光暴露（HI）群 13 名（男 8 名; 平均年齢 21.5±2.22 歳）と、対照群である低照度光暴露（LI）群 14 名（男 9 名; 平均年齢 22.1±1.17 歳）に無作為に割付けた。初日に恐怖条件付け獲得学習および消去学習、2 日目に想起試験および再強化刺激後に再発試験を行った。恐怖条件付け学習は、指尖電気刺激を侵害刺激、視覚図形刺激を条件付け刺激とし、両者の条件付け学習パラダイムを用いた。同一被験者に 3 種類の条件付け刺激（異なる図形刺激）を用い、獲得学習後に消去学習を行う消去条件、獲得学習のみを行う獲得条件、侵害刺激と条件付けされない対照条件の 3 条件で効果を検討した。高照度光の概日位相変位作用が最小となる 14 時前後の時間帯に、15 分程度の獲得学習および消去学習を行い、学習中に HI 群には眼前照度 8931±894 lx、LI 群には 434±111 lx の光照射を行った。条件付け学習効果は、想起試験および再発試験中の皮膚電気抵抗反応（SCR）を用い評価し、さらに脳活動指標として獲得・消去学習および想起・再発試験遂行中の前頭前野血流変化を 22 チャネル機能的 NIRS を用い計測した。

【結果】獲得・消去学習および想起・再発試験のいずれの条件でも SCR に群間差は認められず、高照度光照射の影響は行動指標に反映されなかった。しかし、光照射下の学習課題遂行中の前頭前野活動で、HI 群で消去条件と獲得条件との間に有意差を認め（消去＜獲得）、高照度光の即時効果により消去学習時の中下〜右下前頭前野活動が低下した。想起試験時には前頭前野活動に群間差および条件差を認めなかったが、再発試験時に HI 群で消去条件と獲得条件との間に前頭前野活動の有意差を認め（消去＜獲得）、再強化（再発）を示唆する左背外側前頭前野活動が高照度光の遅発効果により低下した。

【考察】本結果は、高照度光が消去学習時の情動抑制に関わる前頭前皮質負荷を低減し、再発耐性を長期的に向上させうる可能性を示唆する。恐怖記憶獲得亢進および消去不全を中核病理とするストレス性障害・不安障害の認知行動療法の補強手段として高照度光照射を用いることにより、治療を短期化・簡素化し、かつ効果の増強・維持を促進し、患者の予後改善に寄与する可能性を示唆する。

薬物依存研究部

脱法ハーブ流通規制対策に関する研究
：合成カンナビノイドの簡易検出法の確立

○舩田正彦，富山健一，和田　清

【目　的】いわゆる脱法ハーブの乱用が拡大しており、大きな社会問題となっている。多くの脱法ハーブには大麻の精神活性物質である delta9-tetrahydrocannabinol (THC)と類似の作用を示す合成カンナビノイドが含まれている。現在までに、20 種類以上の合成カンナビノイドの流通が確認されており、その規制と流通の「いたちごっこ」が続いている。この合成カンナビノイドは乱用薬物の簡易検出キットでは検出されず、その検出には専用の精密分析機器が必須である。脱法ハーブ過量摂取による急性中毒の原因薬物の特定や取り締まりを目的とする検査の際に、脱法ハーブ含有成分の簡易検出法の確立が急務になっている。

本研究では、合成カンナビノイドの存在を確認するため、作用点であるカンナビノイド受容体に着目し、行動薬理学的試験法およびカンナビノイド受容体の発現が確認されている神経芽細胞腫由来 NG108-15 細胞を利用した簡易検出方法の確立を試みた。

【方　法】行動薬理学的試験： ICR 系雄性マウス(20 - 25g)を使用し、運動活性及び体温に対する影響を検討した。脱法ハーブより検出された合成カンナビノイドである JWH-073 および JWH-122 により誘発される無動状態および直腸体温の変化を測定した。カンナビノイド受容体作用の解析：NG108-15 細胞にヒト Gα16 をトランスフェクションし、Gα16 発現安定細胞株 NG-hGα16 細胞を確立した。NG108-15 および NG-hGα16 細胞に蛍光指示薬 Fluo-4 を 1 時間取り込ませ、JWH-073 および JWH-122 添加による細胞内カルシウム濃度を測定した。

【結　果】合成カンナビノイドである JWH-073 および JWH-122 の処置により、カタレプシー様無動状態および直腸体温の下降が観察された。これらの効果は、カンナビノイド CB1 受容体拮抗薬 AM251 の前処置により有意に抑制された。NG108-15 細胞および NG-hGα16 細胞を利用して、カンナビノイド受容体に対する作用を検討した。JWH-073 および JWH-122 の添加により蛍光強度の増加が確認された。この効果は、AM251 の前処置により完全に抑制された。カンナビノイド受容体作用性の検出感度は NG-hGα16 細胞＞NG108-15 細胞であった。

【考　察】本研究では、脱法ハーブより検出された合成カンナビノイドの投与によって、CB1 受容体を介してカタレプシー様無動状態および体温下降が発現することが確認された。合成カンナビノイド同定のための行動指標として「無動状態」および「体温下降」は利用可能である。NG-hGα16 細胞を利用して、CB1 受容体を介する細胞内カルシウム濃度の増加を指標に、合成カンナビノイドの存在を確認できることが判明した。

以上の結果から、行動薬理試験および NG-hGα16 細胞等の培養細胞を利用した評価方法は、合成カンナビノイド同定のための一次スクリーニング法として有用であると考えられる。

薬物依存研究部

クラブイベント来場者における MDMA をはじめとするクラブドラッグの使用パターンについて

○嶋根卓也[1)]，日高庸晴[2)]，和田清[1)]，舩田正彦[1)]

1) 薬物依存研究部　2) 宝塚大学看護学部

【背景・目的】 3, 4-methylenedioxymethamphetamine（MDMA）等の合成麻薬事犯は減少傾向にあるものの、依然として年間 2 万錠以上が押収されている。MDMA は、代表的なクラブドラッグであり、クラブでの音楽イベントやパーティに関連する急性中毒症例の報告も少なくない。しかし、クラブは”薬物乱用のブラックボックス”とも言える場所であり、イベント来場者の薬物乱用の実態は依然として不明な点が多い。本研究では、クラブイベント来場者のクラブドラッグ乱用状況を把握し、使用パターンを明らかにすることを目的とする。

【方法】関東地方 2 店舗のクラブで開催された計 4 回のイベントで、質問票がインストールされたノートパソコンを用いた無記名自記式調査を実施し、237 名より回答を得た（回収率 56.4%）。重複回答者および回答不備を除く 208 名（女性 39.9%、20 代 73.1%、大卒 50.5%）を分析対象とした。薬物乱用経験に基づき、対象者を MDMA 使用群と大麻使用群に分類し、使用パターン（使用タイミング、使用場所）を比較した。また、クラブ内での個室（VIP ルーム等）利用経験に基づき、対象者を個室利用群と非利用群に分類し、アルコール・薬物使用状況を比較した。

【結果】各薬物の生涯経験率は、大麻 32.7%、MDMA9.1%、LSD8.2%、コカイン 5.8%、ケタミン 3.8%であった。薬物使用パターンは、「クラブではない場所」19.2%、「クラブ来場前」16.8%、「クラブ来場中」13.9%、「クラブ来場後」8.2%であった。MDMA 使用群は大麻使用群に比べ、「クラブ来場前」の使用率が有意に高かった($p = 0.001$)。クラブ来場中に薬物使用経験を持つ対象者に限定すると、MDMA 使用群は大麻使用群に比べ、ダンスフロア（p=0.002）やラウンジ（p=0.005）での使用率が有意に高かった。一方、個室利用経験は、対象者の 54.8%にみられ、個室利用群は非利用群に比べ、過去 1 年間におけるイッキ飲み経験（p<0.001）、飲み過ぎて記憶をなくした経験(p<0.001)、大麻生涯経験（p=0.002）、大麻過去 1 年経験（p=0.006）が有意に高かった。

【考察】クラブ内を安全な空間に保つため、入場時に身分証明書の提示や持ち物検査を求める店舗も少なくない。MDMA 使用者が「クラブ来場前」に使用する背景には、カラフルな錠剤型をした MDMA が入場時に発見されることを恐れて、事前服用している可能性が示唆される。また、ダンスフロアやラウンジといった人目に付きやすい場所での使用が大麻より MDMA 使用者の方が高い背景には、煙と匂いが発生される大麻より、錠剤型をした MDMA の方が人目に付きにくいという薬物の乱用形態の違いが影響しているかも知れない。一方、VIP ルーム等の個室は、クラブの中でも従業員や他の来場者の目が届きにくい閉鎖的な環境であり、問題飲酒や薬物使用が発生しやすい空間となっている可能性が示唆される。

【文献】Shimane T, Hidaka Y, Wada K, Funada M: Ecstasy (3, 4-methylenedioxymethamphetamine) use among Japanese rave population, Psychiatry and Clinical Neurosciences. 2012. (in press)

薬物依存研究部

カチノン誘導体 MDPV の薬物依存性および細胞毒性の評価

○富山健一，和田清，舩田正彦

脱法ハーブと並んでバスソルトと称した、粉末状の違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）が流通しており大きな社会問題となっている。流通している粉末状の製品から、合成麻薬である MDMA と構造が類似しているカチノン誘導体 3,4-methylenedioxypyrovalerone (MDPV)が検出されている。MDPV の有害作用に関する研究は進んでおらず、乱用により健康被害の発生が懸念される。本研究では、MDPV の薬物依存性並びに細胞毒性発現に関する検討を行った。

【方　法】1）条件付け場所嗜好性(CPP)試験による精神依存性の評価：実験には、ICR 系雄性マウス(20 - 25g)を使用した。条件付けは、白黒 2 区画の CPP 装置を用いて、MDPV(1 mg/kg または 2.5 mg/kg, i.p.)もしくは生理食塩水を 1 日おきに投与し、30 分間装置内に閉じ込め、この操作を 6 日間行った。試験は 7 日目に薬物及び溶媒ともに投与せず、15 分間白黒 2 区画の滞在時間を測定した。また、MDPV の条件付けの際にドパミン D1 受容体拮抗薬 SCH-23390 およびドパミン D2 受容体拮抗薬 raclopride を前処置し、精神依存形成に対する影響を検討した。 2）細胞毒性の評価：マウス線条体の初代培養神経細胞を使用して、MDPV 添加 24 時間後に、死細胞由来プロテアーゼ遊離を測定した。また、神経細胞は MAP-2 抗体で免疫染色し細胞の形態評価を行い、細胞毒性発現の指標とした。アポトーシスの誘導は活性型 caspase-3 の免疫染色を行って評価した。

【結　果】1）MDPV の精神依存性：MDPV の条件付けによって、用量依存的に CPP スコアが増加し、精神依存を形成することが明らかになった。MDPV(2.5 mg/kg)によって誘発される精神依存性は SCH-23390 および raclopride の前処置により有意に抑制された。 2）細胞毒性の評価：初代培養神経細胞を使用して、MDPV 添加による細胞毒性の評価を行った。MDPV 添加 24 時間後に、濃度依存的に死細胞由来プロテアーゼ遊離が増大した。また、MDPV 添加群において神経線維の切断や細胞数の減少が MAP-2 染色で明らかとなり、細胞毒性の発現が認められた。さらに caspase-3 陽性細胞が確認され、MDPV は神経細胞のアポトーシスを誘導することも明らかとなった。

【考　察】本研究により、カチノン誘導体である MDPV は精神依存形成能を有することが明らかになった。MDPV の精神依存性の形成において、ドパミン神経系が重要な役割を果たしていると考えられる。さらに、細胞毒性を惹起することから、MDPV の乱用により重篤な健康被害の発生が危惧される。

精神保健計画研究部

震災救援者における PTSD 症状の予測因子に関する検討

○西大輔[1,2,3]、中谷直樹[3,4,5]、曽根稔雅[3,6]、野口普子[3,7]、
浜崎景[3,8]、浜崎智仁[3,8]、小井土雄一[2]、松岡豊[2,3,7]
[1]精神保健計画研究部、[2]災害医療センター、[3]JST/CREST、
[4]東北大学、[5]鎌倉女子大学、[6]東北福祉大学、
[7]TMC、[8]富山大学

【背景】災害発生時には、被災者だけでなく救援者も心的外傷後ストレス障害（PTSD）を発症する危険性が高くなることが知られている。しかしわが国の医療救援者における PTSD の予測因子は明らかになっていなかった。
【目的】東日本大震災の被災地に派遣された災害派遣医療チーム（DMAT）の隊員において、トラウマ体験の最中とその直後の精神的苦痛を評価する 13 項目の質問紙 Peritraumatic Distress Inventory（PDI）が、PTSD 症状を予測するかどうかを縦断的に検討した。
【方法】初回調査では PDI と人口統計学的背景のほかに、ご遺体に接した経験、震災関連のテレビの視聴時間など、海外の先行研究から救援者の PTSD の予測因子と考えられる要因について調べた。追跡調査では、PTSD 症状を質問紙 Impact of Event Scale-Revised (IES-R)で評価した。IES-R の得点を従属変数、PDI の得点を独立変数、初回調査で調べたそのほかの要因を調整変数として重回帰分析を行った。なお、PDI に関しては項目ごとの予測妥当性を調べるため単変量の回帰分析も行った。全ての解析は、両側検定、有意水準は $p<0.05$ に定めた。
【結果】平成 23 年 4 月 2 日から 22 日の間に、被災地に派遣された DMAT 隊員 1,816 名中 254 人が研究に参加した。その後、2011 年 7 月 11 日から 8 月 4 日までの間に、68. 1%にあたる 173 人が追跡調査に参加した。重回帰分析の結果、PDI の得点の高さと、4 月時点で震災関連のテレビの平均視聴時間が 1 日 4 時間以上であったことが、7−8 月時点での PTSD 症状を予測していた。PDI の項目のなかでは、「感情的になった自分を恥じた」「感情的に取り乱しそうになった」という項目が特に PTSD 症状を強く予測していた。
【考察】参加率の低さ等の限界はあるが、本研究で示唆された救援者の PTSD 症状の予測因子を周知し早期のセルフケアや専門家への相談につなげることが、救援者の PTSD 予防に有用と考えられた。
【文献】Nishi D, et al. PLoS one 7 e35248, 2012
Nishi D, et al. Mol Psychiatry online publication 3 July 2012

精神保健計画研究部

保健所における精神保健福祉業務運営要領の運用実態に関する調査

○赤澤正人[1]　竹島正[1]　立森久照[1]　宇田英典[2]　金田一正史[3]
澁谷いづみ[4]　野口正行[5]　藤田健三[5]　吉川武彦[6]
1 精神保健計画研究部，2 鹿児島県鹿児島地域振興局保健福祉環境部兼伊集院保健所，3 千葉県健康福祉部障害福祉課，
4 愛知県半田保健所，5 岡山県精神保健福祉センター，6 清泉女学院大学・清泉女学院短期大学部

目的：保健所における「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」（以下、運営要領）の運用実態を把握すること、および運営要領の改訂に向けての方向性を明らかにすることを目的とした。
方法：全国の保健所 495 カ所を対象に、平成 23 年度に郵送による質問紙調査を実施し、308 箇所（62.2%）から回答が得られた。保健所の設置主体別と、都道府県と同等の精神保健福祉業務を担うかどうかを踏まえて、県型 239 箇所、中核市型 48 箇所、指定都市型 21 箇所の 3 群に分類し、独自に作成した項目の単純集計、または平均値をもとに分析した。
結果：精神保健福祉法と障害者自立支援法の担当課が別であったのは、県型 99 箇所（41.4%）、中核市型 32 箇所（66.7%）、指定都市型 8 箇所（38.1%）であった。担当業務の概ね 4 分の 3 以上が精神保健福祉業務である常勤職員数は、県型においてより少ない人員配置となっている傾向がみられた。組織育成のための助言指導の機会は、精神障害者家族会に対する割合が最も高く、県型 205 箇所（85.7%）、中核市型 42 箇所（87.6%）、指定都市型 14 箇所（66.7%）であった。社会復帰および自立と社会参加への支援の実施状況では、精神保健のグループワークは、中核市型において半数以上の 27 箇所（56.3%）で実施されていたが、県型では 75 箇所（31.4%）、指定都市型で 8 箇所（38.1%）と、実施していた保健所の割合が低くなっていた。
考察：障害者自立支援法の成立に伴って、精神保健福祉法と障害者自立支援法の担当課が異なる保健所は多くい。精神保健福祉ニーズの多様化とともに、精神保健福祉の関係する業務は行政内の様々な部署の中に分散するようになり、運営要領と実際の業務に差異が生じている可能性が示唆された。運営要領の改訂においては、新たな地域精神保健体制の構築と保健所に求められる役割を踏まえて、抜本的な検討を行う必要があると考えられた。

精神保健計画研究部

都道府県等におけるてんかん診療の実態と問題点

○河野 稔明、竹島 正

【目的】わが国のてんかん診療は、歴史的に中核となる診療科が不明確であったこともあり、地域における医療の実態も正確に把握されていないのが現状である。本研究は、都道府県等におけるてんかん診療の実態と問題点を把握し、わが国のてんかん医療のニーズを満たすために必要な人的・物的医療資源を明らかにするための基礎資料とすることを目的とする。

【方法】てんかん診療の状況をよく知る各地域の代表として、大学の臨床医学講座、病院協会、学会認定研修施設などに所属する精神科、神経内科、小児科、脳神経外科の医師を対象に質問紙調査を行った。質問紙は精神科 238 名、神経内科 182 名、小児科 114 名、脳神経外科 221 名の計 755 名に送付し、それぞれ 158 名（66%）、97 名（53%）、69 名（61%）、129 名（58%）の計 455 名（60%、診療科不明 2 名を含む）から回答を得た。

【結果】最近 2〜3 年間に、てんかんの地域医療体制に関する行政からの情報提供があったと答えた医師は 6%であった。回答者の地域で一般的とされる診療科は、てんかん初発例は神経内科（50%）、精神症状合併例は精神科（70%）と回答した医師が最も多く、難治例は神経内科（35%）と脳神経外科（36%）に大きく分かれた。キャリーオーバー例は精神科が最多だったが、神経内科、小児科も比較的多かった。てんかん診療の充実に向けた地域での取り組みについて、専門家向け研修（27%）および一般向け普及啓発活動（25%）は一定程度行われていたが、行政が主体となった専門医や相談機関などに関する情報の管理および提供は 2%とわずかであった。また、例示した 5 種目の取り組みの有無について、20〜30%の医師が「わからない」と回答し、特に精神科では他科より 10〜20 ポイント高かった。てんかん診療に関する地域の課題としては、診療科や医療機能の偏り・不足（78 件）が最も多く挙げられ、精神科医や神経内科医の不足・減少、キャリーオーバー例、成人患者の受診先の不足が大半を占めた。また、専門医や基幹医療機関の不足も 49 件と多く挙げられた。患者の紹介や情報共有、研修の共催などを含めた、医師・関係機関相互の連携不足を指摘する回答は 27 件あった。このほか、地域のてんかん診療体制に関する情報不足（8 件）も挙げられた。

【考察】てんかんの診療体制は必ずしも十分でなく、また精神科医のてんかん診療に対する関心や参加が低迷していることが示唆された。てんかんの診療を担う診療科は特に難治例やキャリーオーバー例で一貫せず、診療科や医療機能の偏り・不足もある現状において、診療体制に関する情報は不足しており、行政の関与もあまりなく、混乱した実態がうかがえた。こうしたことから、行政は診療体制の確立のための調整を行う必要があると思われる。厚生労働省は、都道府県の医療計画に記載すべき事項として精神疾患を追加し、てんかんも含めることとした。多くの都道府県で医療計画の策定作業はすでに最終段階にあるが、NCNP は精神疾患と神経疾患の両方を対象とする国立高度専門医療研究センターとして、てんかん診療への行政・社会の関心を高める必要があると考えられた。

社会精神保健研究部

医療計画策定に関わる都道府県担当者がみた課題と取り組み

○堀口寿広，奥村泰之，伊藤弘人

【目的】地域医療計画において「生活習慣病その他の国民の健康の保持を得るためにとくに広汎かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病」として新たに精神疾患が追加され、平成 25 年度を目途に計画の改訂が実施されることとなった。そこで、精神疾患に係る計画策定に資する目的で、アンケート調査を実施し、作業に当たる都道府県関係者の現状に対する認識を調べるとともに、既存の独自の取り組みについて情報を収集した。

【方法】厚生労働省 精神・障害保健課が都道府県担当者に向けて平成 24 年 4 月 27 日に開催した説明会の参加者（47 団体合計 80 人）を対象とした。質問した項目は Q1.計画策定に先立ち、精神科医療に関して課題となっている事項、および、策定に当たり調整を要する事項、Q2.現在実施している（あるいは計画中の）取り組み、Q3.他の地域からの報告等で参考になったもの、である。回答用紙は記名式とし、当日資料の一部として同課が策定について参加者から募った質問の受け付け票とともに参加者へ配布し、会場にて座席の近接するもの同士で 8 つのグループを形成して情報交換と自由な討議をしてもらった後、回答を記入してもらった。回答用紙は説明会の終了時に回収した。

【結果】42 団体合計 50 人から回答を得た。自由記載された回答（複数回答）を内容によって分類したところ、Q1.に対する回答は、「救急体制の課題」（のべ）17 件、「医師不足」14 件、「財政問題」11 件の順であった。Q2.に対する回答は、「なし」8 件、「検討予定」6 件の順であった。Q3.に対する回答は、「ワーキンググループの設置について（大阪府）」3 件、「審議会の構成について（長野県）」2 件の順であった。Q1.について、いずれかの回答者が「医師不足」を課題として回答した 14 団体における精神科医師数をみると、人口 10 万人あたりの精神科を標榜する医師数が全国平均（2.3 人）を下回った団体は 12 であった。同様に、いずれかの回答者が「財政問題」を課題にあげた 11 団体の財政力指数をみると、全国平均（0.4）を上回る団体は 8 であった。

【考察】調査に回答した都道府県担当者が自地域の精神医療について指摘した課題のうち、救急体制の課題については緊急措置に対応できる指定医の確保などの指摘が含まれており、相談窓口および情報センターの設置の次の段階として運用面での具体的な課題が見出されているようすがうかがえた。医師不足は地域の実情を反映したものであり、財政問題は計画に係る事業予算の配分が団体全体の財政状況とは必ずしも連動していないことを示しているものと考えた。調査を実施した時点ではそれらの課題への対策となり得る地域独自の取り組みは特段実施されていないようであり、対策を立案検討する場の設定方法への関心が示された。医療計画に基づき精神医療に関する事業の立案から評価に至る過程をどのように構築するかについて、各地の実践を情報として収集するとともに専門的な立場から参考となる事例を提示することが、地域の精神医療の供給体制の確保と向上に向けて当センターが貢献し得る役割と考えた。

社会精神保健研究部

クエチアピンとリスペリドンの薬剤誘発性 QT 延長：メタ解析

○池野敬[1)]，奥村泰之[1)]，久木山清貴[2)]，伊藤弘人[1)]

[1)] 社会精神保健研究部，[2)] 山梨大学医学部 循環器・呼吸器内科

【背景】クエチアピン(QUE)，リスペリドン(RIS)に関する 3 つのランダム化比較試験(RCT)における QTc の平均変化量について検討したコクランレビューが公表された[1)]。Komossa らは QUE と RIS を比較して、QTc の平均変化量に差がないことを示した[1)]。しかし、Komossa らの報告では 2005 年から 2006 年までに報告された 3 つの RCT の結果を統合したが、新たに報告された RCT の結果を加えることで、別の知見を示せる可能性がある。

【目的】本研究は Komossa らの研究を基に、QUE と RIS の投与による QTc の平均変化量を測定した複数の RCT を加えてメタ解析を行い、QUE と RIS の薬剤誘発性 QT 延長に関する新たな知見を示すことを目的とした。

【検索手法】2012 年 6 月、Cochrane Reviews, MEDLINE, PsycINFO を検索した。さらに 2012 年 7 月、WHO の基準を満たしている臨床試験データベース(ICTRP)ならびに ClinicalTraials.gov を検索した。

【適格基準】全ての RCT は、DSM-IVにより統合失調症，アルツハイマー型認知症またはアルツハイマーと診断された患者へ、QUE または RIS の投与を行い QTc の平均変化量が測定されていることとした。

【データの抽出・解析】データの抽出は、研究デザイン、介入期間、サンプルサイズ、対象患者、介入方法、QTc の平均変化量である。統計解析は、QUE 群と RIS 群の加重平均の差を推定した。標準誤差の代わりに標準偏差で表記されていた場合、標準誤差に変換した。

【結果】Cochrane Reviews, MEDLINE ならびに PsycINFO を検索した結果、Cochrane Reviews では 6 報告、MEDLINE では 14 報告、PsycINFO では 18 報告が確認できた。これらのうち、QUE と RIS について QTc の平均変化量を測定している文献は見当たらなかった。ICTRP ならびに ClinicalTraials.gov にて QUE の臨床試験を検索した結果、312 試験が登録されていた。これら登録されている臨床試験のうち、MEDLINE に文献が公開されていたのは 15 試験であった。このうち、QUE と RIS について QTc の平均変化量を測定している文献は、7 報告が該当した[2)-8)]。7 報告に関して統計解析を行った結果、QTc の平均変化量は 0.05 msec [95%CI: -2.21, 3.22] であり、有意な差は認められなかった。

【考察】QUE と RIS の間に QTc の平均変化量に有意な差は認められなかった。Komossa らが公表したコクランレビューによると、3 つの RCT について QUE と RIS を比較した結果、QTc の平均変化量に差は認められなかった[1)]。本研究では Komossa らが採用した 3 つの RCT にさらに 4 つの RCT を加えて解析したが、同様の結果であった。しかし、QUE また RIS について QTc が延長した症例報告があり[9)]、現段階で QTc 延長を起こしていないか判断することは難しく、継続的な検討が求められる。

1) Komossa et al, 2010; [2)] Guo et al, 2011; [3)] Lieberman et al, 2005; [4)] Schneider et al, 2006; [5)] Stroup et al, 2006; [6)] Stroup et al, 2007; [7)] Stroup et al, 2009; [8)] Zhong et al, 2006; [9)] Gupta et al, 2003

社会精神保健研究部

精神科入院患者へのベンゾジアゼピン系の頓服薬使用に関する看護師の認識調査

○佐藤真希子[1)]，末安民生[2)]，坂田睦[3)]，藤田純一[4)]，野田寿恵[1),5)]，伊藤弘人[1)]

1) 社会精神保健研究部，2) 天理医療大学　医療学部　看護学科，

3) 医療法人井上会　篠栗病院，4) 神奈川県立こども医療センター，5) 公益財団法人復康会　沼津中央病院

【背景と目的】精神科病院の入院中において、抗不安薬および睡眠・鎮静薬に分類されるベンゾジアゼピン系の頓服薬は、患者の不安や興奮を和らげるため看護師らにより投薬される。しかしながら、転倒や骨折のリスクも示唆されており、頓服薬は必要に応じて最低限の用量を投与する必要がある。本研究の目的は、精神科入院患者に対して長時間作用型のベンゾジアゼピン系の頓服薬の投与に関連する要因を検討する。

【方法】9 病院の 18 精神科病棟において横断的研究を実施した。2008 年の 1 月の 1 調査日のうち、1 回でも頓服薬を服用した患者を対象とした。患者特性ならびに入院治療における頓服薬投与に対する看護師の認識を調査するため、Ray らの研究 (Ray et al, 2000) を参考にベンゾジアゼピン系の頓服薬を半減期ごとに 2 群 (12 時間未満を短期作用型，12 時間以上を長期作用型) に分けた。さらに、2 群間における看護師の認識について比較した。

【結果】頓服薬を服用した患者 105 名のうち、短期作用型 43 名、長期作用型 62 名であった。頓服薬は夜間 (20 時-4 時：88%) 、患者の要望 (92%) により投与される割合が多いことが明らかとなった。統計解析の結果、2 群間において患者の診断名 ($\chi^2(2) = 7.9$, $p < 0.05$) および投与理由 ($\chi^2(2) = 6.8$, $p < 0.05$) において有意な差が見られた。長期作用型の頓服薬を服用した群は短期作用型の群に比べ、統合失調症患者および不眠を理由とした投薬の割合が多かった。しかし、2 群間の DZ 換算投与量に有意差は認められなかった。さらに、看護師の頓服薬の認識として「頓服薬の知識に自信がある」、「看護師が薬剤師に頓服薬の使用について話し合うことができる」、「患者は頓服薬使用の決定に対して時に怒る」の項目において 2 群間での有意な差が認められた。

【考察】看護師は夜間勤務の時間帯で、高い頻度で長期作用型の頓服薬を投与していたことが明らかになった。組織的な要因が、頓服薬を投与するための意思決定に寄与することが示唆された。多職種によるコミュニケーションは、頓服薬の投与を最小限にするために不可欠であると考えられる。

【結語】本研究は、看護師の頓服薬に対する認識を把握することにより、より良い入院患者のケアへの改善に向けた手がかりを示唆している。看護師や薬剤師だけでなく、精神科医を含む多職種チームとの連携は、精神障害を持つ患者のケアの改善への重要な取り組みになりうる。

精神薬理研究部

リルゾールはベンゾジアゼピン系抗不安薬の副作用を示すこと なくラットにおいて強い抗不安様作用を示す

○斎藤顕宜[1)]、杉山 梓[1),2)]、稲垣正俊[1),3)]、山田美佐[1)]、橋本富男[1)]、
牧野祐哉[1),2)]、大橋正誠[1),2)]、塚越麻衣[1),2)]、岡淳一郎[2)]、山田光彦[1)]
1)精神薬理研究部、2)東京理科大学薬学部 薬理学教室
3)自殺予防総合対策センター

【背景・目的】現在、抗不安薬としてベンゾジアゼピン受容体作動薬が臨床で用いられている。しかし、ベンゾジアゼピン系抗不安薬にはエタノールとの相互作用や協調運動障害、短期記憶への有害作用などが報告されている。これまでに、ベンゾジアゼピン系抗不安薬とは異なる薬理作用を有するグルタミン酸神経調節薬リルゾールが、臨床研究において不安症状に対する有効性を示すことが報告されている。しかしながら、リルゾールの抗不安作用に対する評価系はまだ十分に確立されていない。そこで本研究では、リルゾールの抗不安様作用評価にラットを用いて検討した。加えて、既存のベンゾジアゼピン系抗不安薬の有する有害作用について比較した。

【方法】動物は Wistar 系雄性ラット 9-12 週齢を用いた。陽性対照薬物としてジアゼパムを用いた。抗不安様作用の評価には高架式十字迷路試験、明暗箱試験、オープンフィールド試験を用いた。また、短期記憶への障害作用に対する影響の検討に Y 字型迷路試験、エタノールとの相互作用の有無の検討にエタノール睡眠誘発試験、協調運動に対する影響の検討に Foot print 試験を用いた。なお、リルゾール及びジアゼパムは 0.5%カルボキシメチルセルロースに懸濁し、ゾンデを用いて経口投与した。

【結果・考察】高架式十字迷路試験の結果、リルゾールは投与 60 分後において用量依存的かつ有意にラットのオープンアームへの滞在時間および進入回数を増加させた。リルゾールで認められたこれらの効果は、ジアゼパムと同程度であった。明暗箱試験およびオープンフィールド試験においても同様に、リルゾールはジアゼパムと同程度の抗不安様作用を示した。Y 字型迷路試験により短期記憶への障害作用に対する影響を検討した結果、リルゾールはジアゼパムとは異なり交替行動率に影響を与えなかった。加えて、リルゾールは、ジアゼパムとは異なりエタノールとの相互作用および協調運動への障害作用を示さなかった。以上の結果から、リルゾールは、既存のベンゾジアゼピン系抗不安薬に見られる有害作用を示すことなく、抗不安作用を示す可能性が示唆され、より副作用の少ない抗不安薬開発のためのシード化合物となる可能性が示唆された。

精神薬理研究部

内側前頭前野におけるグルタミン酸神経伝達は マウスの情動調節に重要である

○大橋正誠[1),2)]、斎藤顕宜[1)]、稲垣正俊[1),3)]、山田美佐[1)]、杉山 梓[1),2)]、
橋本富男[1)]、牧野祐哉[1),2)]、塚越麻衣[1),2)]、岡淳一郎[2)]、山田光彦[1)]
1)精神薬理研究部、2)東京理科大学薬学部 薬理学教室
3)自殺予防総合対策センター

【背景・目的】近年、内側前頭前野におけるグルタミン酸神経伝達が情動行動の調節に重要な役割を果たしていることが示唆されている。しかし、その分子メカニズムについては十分に検討されていない。一方、実験動物の内側前頭前野に Na^+チャネル作動薬を灌流し、神経終末を興奮させることにより、細胞外グルタミン酸濃度が上昇することが既に報告されている。最近我々は、内側前頭前野の細胞外グルタミン酸濃度と、無麻酔下における情動行動を同時に測定できる評価法を構築した。そこで本研究では、Na^+チャネル作動薬をモデル薬物として用い、内側前頭前野におけるグルタミン酸神経伝達を介した情動調節機序の分子メカニズムを検討した。

【方法】実験には、C57BL6/N 雄性マウス 6-7 週齢を用いた。マイクロダイアリシス法により、内側前頭前野の細胞外グルタミン酸濃度を定量した。グルタミン酸の定量は、電気化学検出器付高速液体クロマトグラフにより測定した。マウス内側前頭前野に透析プローブを留置し透析液を灌流させ、透析開始から 2 時間後に Na^+チャネル作動薬を含んだ透析液を 30 分間灌流させた。情動行動の評価にはオープンフィールド試験を用い、薬物灌流開始 20 分後から 10 分間のオープンフィールド中心部への滞在時間率及び移動距離率について透析液を回収しながら同時に測定した。

【結果・考察】内側前頭前野に Na^+チャネル作動薬を灌流したマウスは、透析液のみを灌流した対照群マウスに比べ、細胞外グルタミン酸濃度の用量依存的かつ有意な増加が認められた。この時、内側前頭前野に Na^+チャネル作動薬を灌流したマウスは、オープンフィールド試験において、中心部滞在時間率及び移動距離率を、対照群マウスに比べ用量依存的かつ有意に減少させた。なお、増加した細胞外グルタミン酸濃度は、Na^+チャネル作動薬潅流終了 30 分後にベーラインまで減少した。以上の検討より、内側前頭前野における情動調節機序に、グルタミン酸神経伝達が重要であることが明らかとなった。

精神薬理研究部

抗うつ薬関連遺伝子 Prg1 は神経細胞の生存維持に重要な因子である

○橋本富男[1)],山田美佐[1)],岩井孝志[1)2)],斎藤顕宜[1)],橋本恵理[3)],鵜飼 渉[3)],齋藤利和[3)],山田光彦[1)]
1) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神薬理研究部,
2) 北里大学薬学部 生命薬化学研究室, 3) 札幌医科大学医学部 神経精神医学講座

【背景・目的】これまで当研究部では、Plasticity-related gene 1（Prg1）が神経可塑的変化に重要な転写因子 Math2 のターゲット遺伝子であること、抗うつ薬の慢性投与後にマウス海馬で発現変化することを見出した。Prg1 は、主に脳内神経細胞に発現する脱リン酸化酵素であるが、その詳細な機能は未だ不明である。そこで、本研究では、Prg1 の海馬における発現分布および、神経細胞の生存維持における役割について検討した。
【方法】免疫組織化学染色法により Prg1 のマウス海馬における発現分布を検討した。次に、Wistar ラット（E14）終脳より単離した神経幹細胞を分化させることで調製した神経細胞を使用して、生存維持における Prg1 の役割を検討した。具体的には、神経細胞に分化誘導 24 時間後に Prg1 siRNA (20nM)を導入し、48 時間後に生細胞数を計測した。生存率は、MTT assay によっても検討した。次に、Prg1 siRNA のターゲットとならないサイレント変異を持った Prg1-4-silent ベクターと、サイレント変異に加えてさらに脱リン酸化酵素活性を持たない変異を持った Prg1-4-silent-H253A ベクターをそれぞれ co-transfection し、神経細胞の生存に対する Prg1 siRNA の効果を検討した。また更に、Prg1 knock down による細胞数の減少が、アポトーシスによる現象であるかをゲノムの断片化を調べることにより検討した。
【結果】Prg1 は、海馬歯状回の顆粒細胞に発現しており、神経細胞のマーカーである NeuN と共局在していた。分化誘導した神経細胞に Prg1 siRNA を導入し経時的に細胞数を計測した結果、24 時間後から生細胞数の減少が認められた。また、対照と比較して、Prg1 siRNA を導入した細胞では、アポトーシスの指標であるゲノム DNA の断片化が増加していた。興味深いことに、Prg1 siRNA による生細胞数減少は、Prg1 siRNA のターゲットとならない Prg1-4-silent ベクターの co-transfection により回復した。しかし、脱リン酸化酵素活性を持たない 4-silent-H253A ベクターの co-transfection では、生細胞数の減少は回復しなかった。MTT assay の生存率を用いた検討においても同様な結果が認められた。
【考察】以上より、Prg1 は神経細胞の生存維持に働く因子であることが明らかとなった。また、Prg1 の神経生存維持には、Prg1 の脱リン酸化作用が関与していることが示唆された。Prg1 の機能解析を通じて、抗うつ薬の作用メカニズムの解明がされるものと期待される。

児童・思春期精神保健研究部

日本人の自閉症スペクトラム児における聴覚性驚愕反射とその制御機構に関する研究

○高橋秀俊，中鉢貴行，森脇愛子，飯田悠佳子，遠藤明代，荻野和雄，武井麗子，稲田尚子，神尾陽子
児童・思春期精神保健研究部

【目的】自閉症スペクトラム障害(ASD)では、知覚や情動など低次の知覚処理機能の異常と高次の対人認知や言語機能の異常との関連、およびその発達的発達を明らかにすることが、病態形成メカニズムを理解する手がかりになると考えられる。聴覚性驚愕反射(Acoustic Startle Response: ASR)検査は、精神医学領域におけるトランスレーショナル・リサーチにおいて、国内外で広く行われている。ASD の ASR に関しては、欧米においていくつか報告があるが、成人と児童との間で一貫した結果が得られていない。ASD の中には聴覚過敏を有するものも多いことが知られており、また、ASD においては heterogeneity も重要な問題であること、さらに最近では、ASD 特性は、一般集団の中で連続的に分布することも知られている(Kamio et al. in press)。ASR のプロフィールは人種によって異なることも知られており、単純な ASR 検査により、日本人 ASD 児の ASR のプロフィールを検討したところ、ASD では non ASD に比べ、ASR の潜時が延長し、また微弱な刺激に対する ASR の大きさが増大しており、さらに、これら ASR の指標は、いくつかの自閉症特性と相関を認めた(Takahashi et al.,under review)。そこで、本研究では、Prepulse(PPI)、驚愕反応の馴化(Habituation: HAB)といった ASR の制御機構と ASD との関連を調べるために、いくつかの音圧の聴覚刺激を用いて日本人の ASD ならびに non ASD の児童における ASR を評価し、定量評価された自閉症特性を含む臨床特性との関連について検討した。
【方法】対象は、日本人の ASD 児 8 名ならびに non ASD 児 31 名である。本研究は、国立精神・神経医療研究センター倫理委員会の承認を得て行われた。ニホンサンテクの驚愕性聴覚反射測定機器 Map1155SYS を用いて、聴覚性驚愕反射検査を行った。60dB の白色雑音を背景音とし、聴覚刺激として、まず、65dB から 105dB まで 10dB きざみで 5 段階の音圧の白色雑音(40msec)をそれぞれ 6 回ずつ提示した。その後、PPI の評価のため、105dB の驚愕刺激、ならびにその 120msec 前に 65, 70, 75dB の 3 種類の音圧の Prepulse (20msec)を有する驚愕刺激の計 4 種類の刺激を各 8 回ずつ提示し、最後に 105dB の驚愕刺激を 6 回提示した。各聴覚刺激提示後 20-120msec 後の左眼輪筋筋電図を測定し、ASR の大きさや潜時に加え、PPI、HAB についても評価した。さらに、全被験者を対象に、これらの指標と、自閉症特性(Social Responsive Scale: SRS)や子どもの情緒や行動の問題(Strengths and Difficulties Questionnaire: SDQ)との関連についても検討した。
【結果】ASD では、non ASD に比べ、ASR の潜時は有意に延長しており、75dB の微弱な刺激に対する ASR の大きさも増大していた。ASR の潜時は SRS total score や Social Cognition など自閉症特性と相関を示した。ASD において HAB や PPI の有意な減弱は認めなかったものの、Social Motivation といった自閉症特性は HAB と (rho=-0.454, p=0.008)、SDQ total score は、HAB (rho=-0.408, p=0.018) や 70dB における PPI (rho=-0.348, p=0.032)と関連を認めた。
【まとめ】日本人の ASD 児においても、PPI と ASD との関連は認めず、むしろ PPI は情緒や行動の問題との関連が考えられた。ASR の潜時や馴化は、いくつかの自閉症特性と関連があることが考えられた。今後は、日本人の ASD の ASR とその制御機構の発達的変化について検討するために、さらに被験者を増やすと同時に経時的変化についても調べていく。

児童・思春期精神保健研究部

一般児童・生徒における自閉症的行動特徴と不器用との関連性

○飯田悠佳子[1)]，中井昭夫[2)]，森脇愛子[3)]，神尾陽子[1)]

1）児童・思春期精神保健研究部，2）福井大学 子どものこころの発達研究センター，

3）災害時こころの情報支援センター

【緒言】自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorder：ASD）に，バランスや姿勢制御，微細運動など「協調 Coordination」における問題を併せ持つ例は多い（Kimberly et al. 2010；Jansiewicz et al. 2006）．一般的に“不器用”と表現される協調の発達の問題は ASD 児の日常生活（Jasmine et al. 2009）や情緒・行動（Papadopoulos et al. 2012）にも影響することが報告されており，有効な支援を講ずる上でもその実態を明らかにする必要がある．“不器用”は DSM-IV における発達性協調運動障害（Developmental Coordination Disorder：DCD）に相当するが，DSM においても明確な基準はなく，またその診断には ASD を除外することという制約があり実際の臨床上問題となっている．一方，ASD の“不器用”に関する先行研究のほとんどが臨床群を対象としている．例えば Green et al. (2008) は ASD 児の 79%に運動の問題，すなわち“不器用”がみられたと報告しているが，対象年齢が 10-14 歳に限定されており，その発達的変化については不明である．そこで本研究では，日本の一般児童・生徒集団を対象に，ASD かつ DCD のカットオフを超える者がどれくらいの割合でみられるか，自閉症的行動特徴と“不器用”の程度とはどのように関連するか検討することを目的とした．

【方法】全国の公立学校通常学級に通う小学 1 年–中学 3 年生の児童・生徒 87,548 名を対象とした質問紙（保護者回答）の有効回答 24,596 名について，以下の解析を行った．自閉症的行動特徴は対人応答性尺度（Social Responsiveness Scale：SRS）日本語版 (Kamio et al. in press) を用い，その程度によって ASD-Probable （T-score ≧ 75），Possible （75 > T ≧ 60），Unlikely （T < 60）の 3 群に分類した（男女別）．“不器用”の評価は，発達性協調運動障害質問紙（Developmental Coordination Disorder Questionnaire ：DCDQ）日本語版（Nakai et al. 2011）を用い，Suspect-DCD（≦15%ile）と，Non-Suspect-DCD（< 15%ile）の 2 群に分類した（男女別）．SRS 得点と DCDQ 得点の関連性について，クロス集計および偏相関分析を用いて検討した．

【結果及び考察】ASD3 群毎に DCD 2 群の割合が有意に異なり（$p < .001$），ASD-Probable， Possible，Unlikely の順に Suspect-DCD の占める割合が高かった（66%，39%，9%）．また，ASD 各群いずれにおいても，年齢区分による Suspect-DCD 群の出現割合に違いはなかった．すなわち，ASD 特徴を多く持つ児童生徒は“不器用”を併せ持つ割合が高く，この傾向はいずれの発達段階においても一貫していることが示唆された．さらに，年齢の影響を考慮した上で，SRS 得点と DCD 得点との間には有意な負の相関がみられた（$r_{xy \cdot z} = -.54$，$p < .001$）．すなわち，臨床群だけでなく，一般児童・生徒集団においても，自閉症的行動特徴の強さと“不器用”の程度とは中程度に関連していた．これらのことから，ASD 特徴を多く持つ子どもにおいては，協調運動面の適切な評価と個別のニーズに基づく支援を行う必要性が高いことが示唆された．今後更に，ASD における“不器用”は，粗大運動や微細運動・書字など協調のどの側面の，どのレベルの問題なのかについても明らかにする必要がある．

児童・思春期精神保健研究部

5 歳の一般児童集団における
自閉症的行動特性と合併精神症状の関連

○遠藤明代[1)]　森脇愛子[2)] 神尾陽子[1)]

1）児童・思春期精神保健研究部　2）災害時こころの情報支援センター

【はじめに】発達障害、とくに自閉症スペクトラム障害（ASD; Autism Spectrum Disorder）に対する早期診断と早期支援の重要性は示されてきたが、わが国では ASD 児の多くは未診断・未支援のまま就学し、成長過程で様々な不適応やメンタルヘルスの問題を抱えている。就学前において ASD とその合併精神症状のリスクの実態を知ることは発見と支援ニーズを把握する際に非常に重要である。

【目的】5 歳の一般児童集団において自閉症的行動特性が高い児童は合併精神症状を多く持つかどうかを調べる。

【方法】北多摩北部 5 市の保育課および私立幼稚園協会に研究協力を依頼し、市内保育所および幼稚園（以下、園）に在籍する年中児を対象とした研究協力への承諾を得た上で、2012 年 2 月～3 月に 2 市（小平市・西東京市）に存在する 78 園中 61 園の年中児クラスの担任に質問紙回答による調査協力を依頼した。保護者から同意を得た児童から一定の手続きで無作為に抽出した児童合計 422 名を対象として担任による質問紙回答を得た。質問紙内容は、児童の性別、年齢、教師版対人応答尺度（SRS; Social Responsiveness Scale）、教師版 ADHD 評価スケール（ADHD-RS; Attention Deficit Hyperactivity Disorder- Rating Scale）、教師版子どもの強さと困難さアンケート（SDQ; Strength and Difficulties Questionnaire）である。SRS の T スコアにより ASD の T スコア 59 点以下の低リスク群（ASD unlikely）、T スコア 60－75 点の中リスク群（ASD possible）、T スコア 76 点以上の高リスク群（ASD probable）の 3 群に分けて、男女別に合併精神症状の程度について 3 群間の比較を ANOVA で行った後、多重比較を行った。さらに、自閉症的行動特性を一定以上有する中・高リスク群が低リスク群に対して臨床域の精神症状を合併するリスクをオッズ比で算出した。

【結果】ASD 中・高リスク群は男女ともに低リスク群よりも合併精神症状の程度が高い傾向にあった。（中リスク群は低リスク群よりも全ての項目で有意に高い傾向にあった。高リスク群では、女児の「多動性」「行為の問題」と男児の「情緒の問題」を除き全ての項目で有意に高い傾向にあった。）ASD の中・高リスク群の低リスク群に対する「ADHD 特性」の合併のオッズ比は 18.4（95% CI 8.8-38.7）、とくに「不注意」のオッズ比は 26.6（95%CI 12.3-57.4）と高かった。合併症状には男女差が認められた。

【考察】5 歳の時点で、自閉症的行動特性の高い児は「ADHD 特性」「情緒の問題」などの精神症状を合併するリスクが高く、予防精神医学的な視点での支援がすでに必要である。とくに臨床境界域の自閉症的特性をもつ児童であっても 5 歳の時点で合併精神症状を有しており、支援のニーズがあることへの気づきの重要性が示唆された。

精神生理研究部

リアルタイム fMRI を用いたストレス関連疾患の治療法の開発

○守口善也[1)2)]　大場健太郎[1)]　村上裕樹[1)2)]　勝沼るり[1)]　寺澤悠理[1)]
元村祐貴[1)]　金山裕介[1)]　肥田昌子[1)]　松田博史[1)2)]　三島和夫[1)2)]
1）精神生理研究部　2）脳病態統合イメージングセンター

【背景・目的】機能的磁気共鳴画像（fMRI）等の脳機能画像技術の進歩はめざましいが、その結果をどのように実地臨床に、とりわけ治療法の開発に生かしていくのかという視点からの取り組みは不十分であった。ニューロサイエンスの臨床応用の新たな試みとして、fMRI を用いたニューロフィードバックトレーニングがある。これは、ある脳部位における脳活動レベルを fMRI によって計測の上、被験者に即時にフィードバックし、被験者自身がその脳活動の情報をもとに、その局所の脳活動レベルを意図的に変化させるように繰り返しトレーニングすることで、特定部位の脳活動を自律的にコントロールすることが可能となるものである。本研究では、リアルタイム fMRI のシステムを本センターに構築し、さらに現在の認知行動療法の新しい潮流であるマインドフルネスの考えを融合させ、精神疾患、特にストレス関連疾患に対する非薬物的治療プログラムの開発を行う。

【方法】単純恐怖症（今回の対象はごきぶり）を有し、日常生活に何らかの支障を来しているケース 7 例を一般大学生からリクルートした。まず介入前に、恐怖対象への回避度・対処への自信などを 7 件法スケールにて評価した。本センターIBIC の 3T-MRI に脳画像のリアルタイム転送システムをインストールし、転送された脳画像のリアルタイムの解析ソフト(NFB_fMRI)を開発した。まず fMRI により、ごきぶりの動画を刺激として、マインドフルネスで強調される「今・ここ」の‘即時的’注意に関わる高次視覚野（MT+/V5）の個人個人の関心領域を描出した。その上で、ニューロフィードバックトレーニングでは、同じ動画を観察しながら、fMRI により脳活動を 1.5 秒おきに撮像し、即時に解析し、当該領域の脳活動のオンラインの変化を、動画と同時にグラフで提示し、随意にその領域の脳活動を 40 秒ずつ高める(Up)・下げる(Down)といった柔軟性を高める試行を 1 セッションに 5 回ずつ行ってもらい、このセッションを繰り返した。主観的に 60-70%自分で思い通りに安定してコントロールでき、さらに実際の脳活動でも有意に Up と Down の差がつくようになったら終了した。その後、改めて恐怖対象に対する回避度・対処への自信などをスケールした。

【結果】被験者の主観的な「脳活動のコントロール感」はすべての被験者で上昇し、コントロールスキルを獲得することができた。介入前後では、対象への「回避をしないこと」及び「対処への自信」の得点が有意に増加した（それぞれの平均±分散 2±1.5 → 3±0.5, T=3.16, p<.017; 3±2.5 → 5.2±0.7, T=3.77, p<.0097）。客観的な脳活動指標でも、セッションの進行に応じて Up と Down の際の脳活動のコントラストは上昇していた（T=8.43, $p<10^{-14}$）。さらに全脳解析では、今回の関心領域以外に、注意制御に重要な右の背外側前頭前野の脳活動がセッションの進行に従って上昇していた(p<.001)。

【考察】まずシステムの有効稼動が達成された。さらに実際に恐怖症に対する回避傾向・対処への自信などの臨床指標の改善が認められ、リアルタイム fMRI によるニューロフィードバックの、臨床応用の可能性が示された。今後はどのような要素が効果を有するのかの詳細な検討が必要で、単純暴露群や偽フィードバック群によるコントロール群の設定と、ストレス疾患群の症例の蓄積などを継続中である。

精神生理研究部

東日本大震災が睡眠、QOL およびメンタルヘルスに及ぼした影響

○野崎健太郎[12]、片寄泰子[1]、北村眞吾[1]、肥田昌子[1]、守口善也[1]、三島和夫[1]
[1]精神生理研究部　[2]災害時こころの情報支援センター

【背景】大規模な自然災害後には、平常時の 2-3 倍の頻度で不眠症状が認められることが明らかにされている。不眠症の存在は、Quality of Life（QOL）の低下による人的及び社会経済的損失、精神疾患との併存とりわけうつ病の発症および再発のリスク要因であることが明らかにされている。本研究は、東日本大震災が日本人の不眠症の罹患率とメンタルヘルスに及ぼした影響とその臨床的特徴を検討する目的で実施された。

【方法】震災の 1 年 4 ヶ月前（2009 年 11 月）、震災 4 ヶ月後（2011 年 7 月）、および震災から 1 年 6 ヶ月後（2012 年 9 月）のそれぞれ 1 ヶ月間に、国内 157 地点から層化無作為抽出法で選択したそれぞれ 1,224 人、1,259 人、および 1,289 人を対象として、不眠症状や不眠による機能障害の有無とその頻度、K6 を用いたメンタルヘルス評価、SDISS を用いた機能障害評価のための面接法調査を実施した。

【結果】全調査を通して最も高頻度にみられた不眠症状は、入眠障害であり、次いで、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠困難の順であった。不眠症頻度は、震災前の 2009 年と比較して、2011 年では約 2 倍に増加していたが、2012 年調査では、震災前と同頻度に減少していた。2009 年と比較した 2011 年での不眠症頻度の増加率は女性よりも男性で大きく、2011 年で最も不眠症頻度が高い年代は 50 歳代であった。また、2011 年調査では被災強度が高い地域ほど不眠症頻度が高かった。K6 は、不眠群では良眠群よりも平均得点が高く、2011 年調査では被災強度が高い地域では心理的ストレス（K6≧5 点）に相当する割合が高かった。

【考察】不眠症頻度における性別・年齢別の検討から、甚大な心理・社会・経済的ストレスに暴露されると、就労・養育・介護など社会的役割の高い世代においてより不眠症への脆弱性が高いことを示唆している。被災強度が大きい者では、不眠症状によって健康関連 QOL が障害されやすく、臨床的な不眠症に罹患する危険性が高まっていると考えられる。一方で、被災後 1 年以上を経過して、睡眠状態は予想以上に早く回復するなど高いレジリアンスが確認された。

精神生理研究部

新しい活動量計における睡眠/覚醒判定アルゴリズムの検討

○中﨑恭子[1)]、北村真吾[1)]、野崎健太郎[1)2)]、片寄泰子[1)]、元村祐貴[1)]、
塚田恵鯉子[1)3)]、守口善也[1)]、肥田昌子[1)]、亀井雄一[1)3)]、三島和夫[1)]
1)精神生理研究部、2) 災害時こころの情報支援センター、
3)国立精神・神経医療研究センター病院

【背景】睡眠障害の正確な診断・治療には、病院での終夜ポリグラフ検査（Polysomnography：PSG）が行われるが、長期的な睡眠状態を客観的に評価することも非常に重要である。近年では在宅での客観的睡眠評価法として、加速度計を備えた活動量計（アクチグラフ）を用いることが多い。これは、内蔵している加速度計によって活動量を検出し、睡眠・覚醒状態を評価する方法であり、PSGとの一致率も高く、より簡便な方法である。しかし、従来のアクチグラフでは、覚醒中に活動量が少ない場合、睡眠として過大に評価されてしまうこと、データのダウンロードが専用のインターフェースに限られるため、睡眠医療専門施設へのアクセスが不可欠であること、さらには、高価であることから多人数を対象とした調査に用いることが難しい点などが問題である。そこで、これらの問題点に対応可能な新しい活動量計の開発が必要である。本研究の目的は、自宅でのダウンロードが可能で、遠隔睡眠医療に利用できる新型の活動量計FS-750（以下新型、株式会社アコーズ）で計測した活動量から睡眠/覚醒を評価するアルゴリズムを求め、そのアルゴリズムの有用性を評価することである。

【方法】本研究では、健常な若年成人男女33名（女性10名、男性23名、平均年齢21.8±1.8歳）を対象とし、実験室環境にて、PSGと新型を一晩同時計測した。さらに、現在、睡眠研究で多く用いられているアクチグラフの一つであるActigraph（以下従来型、AMI社）も同時計測した。新型は衣服の腰部分正面に装着し、従来型は非利き手首に装着した。

【結果】睡眠/覚醒判定アルゴリズムの作成では、Rechtschaffen & Kalesの判定基準に従い判定されたPSGの判定結果と新型によって計測された活動量を用いて、睡眠/覚醒判定の合致率が最大になるアルゴリズムを判別分析を用いて算出した。得られた判定式を用いて判定精度を求めた結果、PSGに基づく睡眠/覚醒判定との全体の平均一致率は83.8%、平均感度（睡眠判定）は87.3%、平均特異度（覚醒判定）は69.9%であった。各睡眠段階の一致率は、Stage1では60.9%、Stage 2では91.1%、Stage 3+4では98.0%、Stage REMでは81.5%であった。一方、PSGと従来型との平均一致率は88.7%、感度は97.2%、特異度は15.7%を示した。

【考察】今回得られた結果は、従来のアクチグラフと比べて全体の一致率、感度ともに低い値を示したが、特異度は高い値を示しており、従来よりも覚醒状態を正確に判定できることが明らかとなった。さらに、Stage2～4の判定一致率については90%以上と高い値を示しており、深い睡眠については従来と同程度の精度で評価できると考えられる。今後は、判定精度を上げるためより最適な判定式を検討するとともに、睡眠障害患者に対する判定精度についても検討を行う必要がある。

V 平成24年度委託および受託研究課題

	研究者氏名	主任, 代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
精研所長室	加我牧子	研究代表者	自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	加我牧子	研究分担者	「ライソゾーム病（ファブリ病含む）に関する調査研究」内「小児副腎白質ジストロフィーの超早期診断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
精神保健計画研究部	竹島　正	研究代表者	新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究」内「地域精神保健医療の社会サービスへの統合とその評価・リーダーとなる人材育成に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」内「自殺の心理学的剖検の実施に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	「精神病初回発症例の疫学研究および早期支援・早期治療法の開発と効果確認に関する臨床研究」内「早期介入の精神保健システムにおける位置づけの検討」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	「精神障害者の重症度に応じた評価手法の開発に関する研究」内「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」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究分担者	「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究」内「てんかんの地域医療における保健行政的研究、国外調査及び提言（地域保健領域）」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究代表者	芸術活動を続けている精神疾患当事者の作品の分析に基づく啓発資材の開発に関する研究	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
	竹島　正	研究分担者	「障害関係分野における今後の研究の方向性に関する研究」内「精神障害に関する研究のあり方の検討」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究代表者	研究成果発表会（一般向け）「精神保健医療と地域づくり」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野))	厚生労働省
	立森久照	研究分担者	「新たな地域精神保健医療体制の構築のための実態把握および活動の評価等に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	立森久照	研究分担者	「てんかんの有病率等に関する疫学研究及び診療実態の分析と治療体制の整備に関する研究」内「患者調査では把握できないてんかん患者数に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	趙　香花	研究分担者	「統合失調症患者の家族の認知行動様式に関する日韓比較共同研究」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
	荘島幸子	研究代表者	思春期・青年期の性的少数者と自殺予防：学校における自己構築を支えるモデルの構築	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
薬物依存研究部	和田　清	主任研究者	アルコールを含めた物質依存に対する病態解明及び心理社会的治療法の開発に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	和田　清	研究代表者	薬物乱用・依存等の実態把握と薬物依存症者に関する制度的社会資源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・依存等の実態把握と薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」内「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識実態調査（2012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	「高リスク層のHIV感染監視と予防啓発及び内外のHIV関連疫学動向のモニタリングに関する研究」内「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
	松本俊彦	分担研究者	「アルコールを含めた物質依存に対する病態解明及び心理社会的治療法の開発に関する研究」内「「医療観察法」指定入院医療機関への入院患者を対象とした認知行動療法の開発と普及に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	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の現状と課題に関する研究」内「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」「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	「自殺原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」内「自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	松本俊彦	研究代表者	薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	「様々な依存症における医療・福祉の回復プログラムの策定に関する研究」内「向精神薬乱用と依存」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	SMARPPの実践における課題の明確化に基づく実践ガイドの画策に向けて	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	舩田正彦	研究代表者	違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
	舩田正彦	研究分担者	違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
	舩田正彦	研究分担者	「違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究」内「合成カンナビノイドの行動薬理学的特性とカンナビノイド受容体の関連性」	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
	舩田正彦	分担研究者	「アルコールを含めた物質依存に対する病態解明及び心理社会的治療法の開発に関する研究」内「大麻成分の薬物依存性及び神経毒性に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	嶋根卓也	研究分担者	「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」内「若年薬物乱用者向け認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	嶋根卓也	研究分担者	「薬物乱用・依存等の実態把握と薬物依存症者に関する制度的社会資源の現状と課題に関する研究」内「薬剤師を情報源とする医薬品乱用の実態把握に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
	嶋根卓也	研究分担者	「HIV感染予防対策の個別施策層を対象にしたインターネットによるモニタリング調査・認知行動理論による予防介入と多職種対人援助職による支援体制構築に関する研究」内「インターネットによるMSMのHIV感染予防に関する行動疫学研究」	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
	嶋根卓也	研究分担者	「違法ドラッグの構造類似性に基づく有害性評価法の確立と乱用実態把握に関する研究」内「クラブイベント来場者における違法ドラッグの乱用実態把握に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)	厚生労働省
心身医学研究部	安藤哲也	研究代表者	摂食障害のプロテインアクティブアレイを用いた網羅的自己抗体スクリーニング	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	神経性食欲不振症を対象とした一塩基多型マーカーによるゲノムワイド相関遺伝子解析	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	主任研究者	「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	安藤哲也	分担研究者	「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究」内「機能性消化管障害の臨床評価ならびにCBT開発研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	菊地裕絵	研究代表者	EMAによる日常生活下での多面的調査を用いた肥満成人における食行動関連要因の同定	日本学術振興会科学研究費補助金(若手研究B)	独立行政法人日本学術振興会
	菊地裕絵	分担研究者	「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究」内「日常生活下のストレスの多面的評価法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
児童・思春期精神保健研究部	神尾　陽子	研究代表者	就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：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(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	神尾　陽子	主任研究者	精神医学的障害の早期発見と早期介入：児童期から成人期への連続性・不連続性の解明	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	神尾　陽子	主任研究者	精神医学的半構造化面接KIDDIE-SADS-PL日本語版の信頼性と妥当性の検討	受託共同研究	福島県立医科大学
	神尾　陽子	主任研究者	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	社会技術研究開発センター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	「発達障害者に対する長期的な追跡調査を踏まえ、幼児期から成人期に至る診断等の指針を開発する研究」内「ライフステージに応じた多次元的鑑別指標の同定に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	神尾　陽子	研究分担者	「被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究」内「被災地の子どもの精神医療支援」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	高橋　秀俊	研究代表者	自閉症スペクトラム児における知覚情報処理の発達変化に関する神経生理学的研究	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	高橋　秀俊	分担研究者	「精神医学的障害の早期発見と早期介入：児童期から成人期への連続性・不連続性の解明」内「聴覚性驚愕反射の制御機構を用いた児童期から成人期における精神医学的障害の早期発見と早期介入に関わる認知・生理学的病態解明に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	稲田　尚子	主任研究者	乳幼児健康診査システムにおける自閉症スペクトラム児の早期発見機能の検討	研究助成金	財団法人　精神・神経科学振興財団
	稲田　尚子	研究分担者	自閉症スペクトラムを対象とした感情コントロール促進プログラムの開発	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	中鉢　貴行	研究代表者	自閉症スペクトラム障害児童の限局的反復的行動に関連するバイオマーカーの探索	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	飯田　悠佳子	研究代表者	身体活動による子どもの「睡眠の質」改善効果の検討	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	森脇　愛子	研究分担者	自閉症スペクトラム障害児に対する仲間関係の形成のための支援法の開発と効果の検討	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
成人精神保健研究部	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(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	金 吉晴	研究分担者	「大規模災害や犯罪被害等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究」内「成人PTSDの薬物療法ガイドライン」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	金 吉晴	研究分担者	「大規模災害や犯罪被害等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究」内「PTSD診断尺度日本語版の臨床群での妥当性検証」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	金 吉晴	研究代表者	健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な健康保険医療体制の構築に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合事業)	厚生労働省
	金 吉晴	研究分担者	「精神療法の有効性の確立と普及に関する研究」内「複雑性PTSDに対する認知行動療法の導入と指導体制の検討」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	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「D-Cycloserine投与によるエクスポージャー療法の増強効果研究」	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
	金 吉晴	分担研究者	わが国における低強度認知行動療法実施マニュアルの開発と地域への応用可能性に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	金 吉晴	研究代表者	被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究(精神障害分野))	厚生労働省
	金 吉晴	研究分担者	「被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究」内「WHO版心理的応急処置（サイコロジカル・ファーストエイド：PFA）導入と指導者育成システムに関する検証」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究(精神障害分野))	厚生労働省
	金 吉晴	研究分担者	「東日本大震災における精神疾患の実態についての疫学的調査と効果的な介入方法の開発についての研究」内「トラウマとうつ病」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究(精神障害分野))	厚生労働省
	中島聡美	研究代表者	複雑性悲嘆の認知行動療法の効果の検証およびインターネット治療のプログラムの開発	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
	中島聡美	研究分担者	東日本大震災における遺族への心理社会的支援プログラムの開発と検証に関する研究	日本学術振興会科学研究費補助金及び学術研究助成基金(基盤研究B)	独立行政法人日本学術振興会
	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疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究」内「犯罪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」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	中島聡美	研究分担者	震災により死別・離別を経験した遺族への心理社会的支援	震災からの復興のための実践活動及び研究	公益社団法人日本心理学会
	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疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究」内「東日本大震災後の宮城県職員の精神健康とストレス要因」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	鈴木友理子	研究分担者	「健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究」内「災害時の精神保健対応のあり方に関する検討」	厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合事業)	厚生労働省
	鈴木友理子	研究分担者	「自殺対策のための複合的介入法の開発に関する研究」内「行政データとの比較検討」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	鈴木友理子	分担研究者	東日本大震災における被災児童の前向き追及研究（小学生を中心に）	平成24年度国際医療研究開発事業(疾病研究分野)	独立行政法人国立国際医療研究センター
	栗山健一	研究代表者	D-サイクロセリンによる睡眠中の恐怖記憶消去学習強化への影響の検討	2010年度医学系研究奨励金(精神疾患・脳疾患)	公益財団法人武田科学振興財団
	栗山健一	研究代表者	高照度光照射による外傷記憶消去促進効果の検討：PTSD補助治療としての高照度光の有用性	平成23年度(第5回)精神薬療分野萌芽研究助成	公益財団法人先進医薬研究振興財団
	本間元康	研究代表者	余震の長期経験後に生じる平衡感覚の異常に関する予備的研究	東日本大震災からの復興のための実践活動及び研究	公益社団法人日本心理学会
	本間元康	研究分担者	脳機能画像手法に基づく触の錯覚の検討と解離性離隔の臨床治療への実証的試み	日本学術振興会科学研究費補助金及び学術研究助成基金(基盤研究B)	独立行政法人日本学術振興会
	本間元康	研究代表者	睡眠が感覚間統合学習に与える影響	日本学術振興会学術研究助成基金(挑戦的萌芽研究)	独立行政法人日本学術振興会
精神薬理研究部	山田光彦	研究代表者	自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	山田光彦	研究分担者	「うつ病の最適治療ストラテジーを確立するための大規模多施設共同研究」内「一般身体診療科におけるうつ病の早期発見と治療への導入に関する研究の総括」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	山田光彦	研究分担者	「精神・神経・筋分野における治験・臨床研究の推進のための基盤整備に関する研究」内「治験を含む臨床研究のための体制強化」	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・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	山田光彦	主任研究者	精神神経領域における大規模臨床研究実施基盤の構築に関する検討	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	山田光彦	研究代表者	抗うつ病の作用メカニズムにおけるNotchシグナル伝達系の役割	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	「うつ病の治癒機転に関連する転写因子MATH2の標的遺伝子の同定と分子機構の解明」内「MATH2-標的遺伝子の発現定量」	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	研究代表者	オピオイドδ受容体アゴニスト(作動薬)の創薬研究	受託共同研究費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	斎藤顕宜	分担研究者	「気分障害の病態解明と診断治療法の開発に関する研究」内「δオピオイド受容体を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究：情動神経回路に注目した行動薬理学アプローチ」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	斎藤顕宜	研究分担者	「抗うつ病の作用メカニズムにおけるNotchシグナル伝達系の役割」内「Notchシグナル伝達系調節による行動解析」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	斎藤顕宜	研究分担者	「うつ病の治癒機転に関連する転写因子MATH2の標的遺伝子の同定と分子機構の解明」内「MATH2-標的遺伝子による情動行動変化」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	斎藤顕宜	研究分担者	オピオイドδ受容体アゴニスト(作動薬)の創薬研究	受託共同研究費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	稲垣正俊		(自殺予防総合対策センターに記載)		
	米本直裕	研究分担者	「自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究」内「多施設共同研究における研究計画及び解析計画の立案と解析」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	米本直裕	研究分担者	「うつ病の最適治療ストラテジーを確立するための大規模多施設共同研究」内「大規模無作為割り付け比較試験の疫学統計学的基盤の研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	米本直裕	研究分担者	「精神・神経・筋分野における治験・臨床研究の推進のための基盤整備に関する研究」内「治験を含む臨床研究のための人材育成・体制強化」	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	「HTLV-I母子感染予防に関する研究：HTLV-I抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究」内「研究デザイン、統計解析計画の作成」	厚生労働科学研究費補助金(育成疾患克服等次世代育成基盤研究事業)	厚生労働省
	米本直裕	研究分担者	「周産期医療の質と安全の向上のための研究」内「統計解析計画の作成」	厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)	厚生労働省
	米本直裕	分担研究者	「精神神経領域における大規模臨床研究実施基盤の構築に関する検討」内「自殺対策および精神神経領域におけるエビデンスを導くために必要なデータマネジメント、統計解析の実施体制の検討」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	米本直裕	分担研究者	「遺伝性神経・筋疾患における患者登録システムの構築と遺伝子診断システムの確立に関する研究」内「遺伝性神経・筋疾患患者情報データベースの効果的活用のための臨床疫学・統計的手法論に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	米本直裕	研究代表者	自殺予防介入の評価指標と研究ガイダンスの開発	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	米本直裕	研究分担者	「モンゴル出生コホート研究：グローバルの母子保健課題解明に向けて」内「データ収集、解析手法に関する検討」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	山田美佐	研究代表者	うつ病の治癒機転に関連する転写因子MATH2の標的遺伝子の同定と分子機構の解明	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	「抗うつ病の作用メカニズムにおけるNotchシグナル伝達系の役割」内「Notchシグナル伝達系遺伝子の定量」	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	「脳を育てるうつ病治療：中枢―末梢両面からの脳神経回路網修復促進機構の解明」内「関連遺伝子発現検討」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	橋本富男	研究代表者	ROCK阻害による開口放出機構の調節を介した不安惹起メカニズムの解明	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
社会精神保健研究部	伊藤弘人	研究代表者	身体疾患を合併する精神疾患患者の診療の質の向上に資する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	伊藤弘人	研究代表者	精神科救急医療における適切な治療法とその有効性等の評価に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	伊藤弘人	主任研究者	精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究 23-8	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	伊藤弘人	主任研究者	精神科医療の質の評価と均てん化に関する研究	共同研究費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	伊藤弘人	実務担当	身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト	臨床研究推進事業	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	伊藤弘人	研究分担者	「健康危機発生時における地域健康安全に係る効果的な精神保健医療体制の構築に関する研究」内「災害精神保健体制に関する行政評価研究」	厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)	厚生労働省
	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」内「精神医療全般の医療政策立案ならびに精神科医療の評価に資する指標の開発」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	伊藤弘人	研究分担者	「慢性疾患における多剤併用と副作用発現との関連に係る疫学調査の手法に関する研究」内「現存リソースの特徴と副作用に関する分析」	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
	伊藤弘人	研究分担者	「精神・神経・筋分野における治験・臨床研究の推進のための基盤整備に関する研究」内「「精神及び神経筋疾患領域の治験の動向」に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金 厚生科学基盤研究分野 医療技術実用化総合研究(臨床研究基盤整備推進研究)	厚生労働省
	堀口寿広	研究代表者	共生社会を実現するための地域づくりを促進する要因の解明	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野))	厚生労働省
	奥村泰之	研究代表者	うつ病への集団認知行動療法の効果と認容性の総合評価:無作為化比較試験のメタ分析	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
精神生理研究部	三島和夫	研究代表者	「睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	三島和夫	研究代表者	「睡眠薬の適正使用及び減量・中止のための診療ガイドラインに関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	三島和夫	研究分担者	「就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達的変化：地域ベースの横断的および縦断的研究」内「発達障害児における睡眠習慣・睡眠障害に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	三島和夫	研究分担者	「被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究」内「東日本大震災2011による不眠症とメンタルヘルスの追跡調査」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	三島和夫	主任研究者	「睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォームの構築に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	三島和夫	分担研究者	「生涯に亘って心身の健康を支える脳の分子基盤、環境要因、その失調の解明（体[睡眠・リズム]とこころの恒常性維持及び破綻機構の遺伝子環境相互作用に関する研究）」内「ヒト睡眠・生物時計機能の迅速評価システムの確立と社会還元に関する研究」「生物時計、睡眠覚醒、気分調節を結ぶ双方向的な機能ネットワークの分子基盤に関する研究」	脳科学研究戦略推進プログラム	文部科学省
	守口善也	研究代表者	リアルタイムfMRIによる脳機能画像を用いた、ストレス関連疾患の治療法に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	守口善也	研究分担者	「ストレス関連疾患に対する統合医療の有用性と科学的根拠の確立に関する研究」内「身体への注目、およびメタ認知の脳機能に及ぼす影響：脳機能画像を用いた研究」	厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)	厚生労働省
	守口善也	研究分担者	「睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」内「不眠症のQOL評価に関する脳機能画像研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	守口善也	研究代表者	アレキシサイミアにおける、自己意識・メタ認知に関する統合的脳機能画像研究	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
	守口善也	研究分担者	発達性「読み」障害に関する臨床的、計算論的、脳機能研究	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
	守口善也	研究分担者	心・脳・身体からみた不安の認知神経機構の解明:心理学・精神医学・心身医学の融合	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
	守口善也	分担研究者	「心身症の病態解明ならびに効果的治療法の開発研究」内「情動ストレスとその認知の脳機能画像研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	肥田昌子	分担研究者	「睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォームの構築に関する研究」内「同プラットホームを用いた生体試料を利用した睡眠障害診断システムの検証」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	肥田昌子	研究分担者	「睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」内「睡眠障害患者のQOLを改善するための科学的根拠に基づいた診断治療技術の開発」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	肥田昌子	研究代表者	睡眠障害における生体リズム異常の分子メカニズム	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	肥田昌子	研究分担者	ヒトのメラノプシン遺伝子多型と生理機能：機能的潜在性の発現と環境適応能	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
	北村真吾	研究代表者	睡眠調節に関与する生体リズム調節機構と恒常性維持機構との機能的連関の解明	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	北村真吾	研究分担者	ヒトのメラノプシン遺伝子多型と生理機能：機能的潜在性の発現と環境適応能	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
知的障害研究部	稲垣真澄	主任研究者	発達障害の診断および治療法開発に関する臨床研究	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	稲垣真澄	分担研究者	「高次脳機能障害の生物学的基盤」内「精神遅滞・難聴をきたすミュータントマウスによる脳機能障害メカニズムの研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	稲垣真澄	研究代表者	発達障害児を持つ家族の支援ニーズに基づいたレジリエンス向上に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)	厚生労働省
	稲垣真澄	研究分担者	生涯に亘って心身の健康を支える脳の分子基盤、環境要因、その失調の解明」内「発達障害児社会認知に関する臨床研究」	脳科学研究戦略推進プログラム	文部科学省
	稲垣真澄	研究分担者	「学術的研究による顔認知メカニズムの解明」内「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
	太田英伸	研究代表者	液晶型光フィルターを用いた早産児の発達障害を予防する次世代人工保育器の開発.	NEDO科学研究費補助金(産業技術研究助成事業)	新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO)
	太田英伸	研究分担者	「重症新生児のアウトカム改善に関する多施設共同研究」内「NICUにおける光環境調査および早産児発達障害を予防する光環境の開発」	厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)	厚生労働省
	太田英伸	研究分担者	「人工血液カクテルによる胎児慢性低酸素症の治療法開発」内「人工血液カクテルの作製」	文科省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	太田英伸	研究代表者	メラノプシンを制御する光フィルターを用いた早産児発達障害を予防する次世代人工保育器の開発	光科学技術財団　研究助成金	光科学技術財団
	太田英伸	研究代表者	行動バイオマーカーによるADHD児睡眠障害の評価・治療法の開発	先進医薬研究振興財団　研究助成金	先進医薬研究振興財団
	軍司敦子	分担研究者	「発達障害の診断および治療法開発に関する臨床研究」内「自閉症スペクトラムの社会性認知に関する神経生理学的研究」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	軍司敦子	研究分担者	m系列変調法の高度化	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
	軍司敦子	研究代表者	歌唱の音程調整にかかわる聴覚-運動モニタリング機構の解明	サウンド技術振興部門研究助成	一般財団法人カワイサウンド技術・音楽振興財団
	軍司敦子	研究代表者	脳磁図を用いた発話時の聴覚フィードバック機構とヒト脳機能の研究	生体磁気計測装置共同利用実験	生理学研究所
	安村明	研究代表者	ADHD児の病態解明及び検査システムの開発	精神・神経疾患研究開発費(若手研究グループ)	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	李　珩	研究代表者	人工血液カクテルによる胎児慢性低酸素症の治療法開発	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	崎原ことえ	研究代表者	自閉症児における視覚情報による運動変容の解明	研究助成金	公益財団法人中冨健康科学振興財団
	崎原ことえ	研究代表者	ヒトの適応的歩行に関わる神経基盤の解明	学術研究助成基金助成金(基盤C)	文部科学省
	北　洋輔	研究代表者	日常的空間における個体間同期作用の解明と社会性連関モデルの教育支援への展開	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
	鈴木浩太	研究代表者	運動嫌いの子供たちへの科学的支援ー反応モニタリングによる運動機能の向上を目指してー	スポーツチャレンジ研究助成	ヤマハ発動機スポーツ振興財団
	矢田部　清美	研究代表者	異学習環境下での数学的処理の神経基盤とその可塑性機序の解明	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
社会復帰研究部	伊藤順一郎	研究代表者	「地域生活中心」を推進する、地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(精神疾患関係研究分野))	厚生労働省
	伊藤順一郎	研究分担者	「アウトリーチ（訪問支援）に関する研究」内「チーム機能のモニタリング」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	伊藤順一郎	研究分担者	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)	厚生労働省
	吉田光爾	研究分担者	「「地域生活中心」を推進する、地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」内「多職種アウトリーチチームの効果評価研究」	厚生労働科学研究費補助金(難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(精神疾患関係研究分野))	厚生労働省
	吉田光爾	研究分担者	「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」内「被災地における地域精神保健医療福祉に関するニーズの実態把握」	厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)	厚生労働省
	佐藤さやか	研究分担者	「「地域生活中心」を推進する、地域精神科医療モデル作りとその効果検証に関する研究」内「認知機能リハビリテーションを用いた就労支援の効果評価」	厚生労働科学研究費補助金(難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業(精神疾患関係研究分野))	厚生労働省
	佐藤さやか	研究分担者	「東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究」内「被災地における支援者に対する外部支援の中長期的課題の把握」	厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)	厚生労働省

	研究者氏名	主任, 代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
司法精神医学研究部	岡田幸之	研究代表者	全国の地方裁判所の裁判員制度における精神鑑定の実態に関する調査研究	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	岡田幸之	主任研究者	司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、アセスメント、治療の開発と普及に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	岡田幸之	研究分担者	「医療観察法制度の鑑定入院と専門的医療の適正化と向上に関する研究」内「医療観察法対象者のモニタリング体制の確立に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	岡田幸之	研究分担者	「刑事責任能力の具体的診断枠組みと精神鑑定のあり方に関する学際的研究」内「責任能力の判断枠組みならびに精神鑑定のあり方に関する司法精神医学の立場からの理論的検討」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
	菊池安希子	研究代表者	幻聴に対する認知行動療法ワークブックの開発	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	医療観察法地域処遇体制基盤構築事業調査	医療観察法地域処遇体制基盤構築事業	東京都
	菊池安希子	研究分担者	「医療観察法制度の鑑定入院と専門的医療の適正化と向上に関する研究」内「指定入院医療機関モニタリング調査研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	菊池安希子	分担研究者	「司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、アセスメント、治療の開発と普及に関する研究」内「医療観察法制度における各種心理プログラムの現状把握と新たな手法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	菊池安希子	研究分担者	統合失調症に対する認知リハビリテーションの開発と効果検証に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	安藤久美子	研究分担者	「医療観察法制度の鑑定入院と専門的医療の適正化と向上に関する研究」内「指定通院医療機関モニタリング調査研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)(精神障害分野))	厚生労働省
	安藤久美子	研究分担者	「刑事責任能力の具体的診断枠組みと精神鑑定のあり方に関する学際的研究」内「責任無能力とされた後の司法精神医療に関する制度・実情が責任能力判断に与える影響に関する司法精神医学の立場からの理論的検討」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究B)	文部科学省
	安藤久美子	分担研究者	「司法精神医療の均てん化の促進に資する診断、アセスメント、治療の開発と普及に関する研究」内「生物・心理・社会学的諸要因からの多方面的な司法精神医学的リスクアセスメント法の開発」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	小松容子	研究代表者	医療観察法病棟におけるインボルブメント	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	長沼洋一	研究代表者	学生支援における大学ソーシャルワーカーの業務確立プロセスに関する研究	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省

	研究者氏名	主任,代表分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費交付機関
自殺予防総合対策センター	竹島　正		(精神保健計画研究部に記載)		
	松本俊彦		(薬物依存研究部に記載)		
	川野健治	研究代表者	被災地間の対話に関する研究ー生活支援員への支援とインターローカルな知見	第2回東日本大震災からの復興のための実践活動及び研究(2012年度)	公益社団法人日本心理学会
	川野健治	研究代表者	中学校における自殺予防プログラム“GRIP”の開発	第43回(平成24年度)社会福祉事業並びに研究助成	公益財団法人三菱財団
	川野健治	研究代表者	自殺と死のイメージスキーマに関する心理学的検討	人文科学，社会科学に関する学際的グループ研究助成	公益財団法人サントリー文化財団
	稲垣正俊	研究分担者	「自殺対策のための効果的な介入手法の普及に関する研究」内「自殺対策のための人材育成に関する研修及び教育方法の検討」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	稲垣正俊	研究分担者	「うつ病の最適治療ストラテジーを確立するための大規模多施設共同研究」内「一般身体診療科におけるうつ病の早期発見と治療への導入に関する研究分担」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	稲垣正俊	研究分担者	「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」内「地域における自殺と関連する精神保健上の問題に関する実態把握の方法と活用の検討」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	稲垣正俊	研究分担者	「身体疾患を合併する精神疾患患者の診療の質の向上に資する研究」内「かかりつけ医療場面におけるうつ病患者の発見と支援に関する地域連携のあり方についての研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	稲垣正俊	分担研究者	「気分障害の病態解明と診断治療法の開発に関する研究」内「グルタミン酸神経系を介した新規うつ病治療法開発のための基盤的創薬研究：前頭前野に注目した行動薬理学アプローチ」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	稲垣正俊	分担研究者	「精神神経領域における大規模臨床研究実施基盤の構築に関する検討」内「自殺対策および精神神経領域におけるエビデンスを導く大規模多施設共同研究においてプロトコール、手順書、各種指針を遵守し実施するための体制の検討」	精神・神経疾患研究開発費	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター
	稲垣正俊	分担研究者	「自殺予防介入の評価指標と研究ガイダンスの開発」内「自殺対策における精神医学的評価指標に関する検討」	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	勝又陽太郎	研究代表者	若年層の自傷行為に対する援助態度の構造と関連要因の検討	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	小高真美	研究代表者	ソーシャルワーカーを対象とする効果的な自殺対策研修の開発に関する研究	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	白神敬介	研究代表者	児童相談所が自殺対策に果たす機能とそのための支援ネットワーク構築の検討	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省

	研究者氏名	主任, 代表 分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費 交付機関
災害時こころの情報支援センター	金 吉晴		(成人精神保健研究部に記載)		
	渡 路子	研究分担者	「被災地における精神障害等の情報把握と介入効果の検証及び介入手法の向上に資する研究」内「東日本大震災「こころのケアチーム」派遣・実績に関する研究	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (精神障害分野))	厚生労働省
	渡 路子	研究分担者	「大規模災害や犯罪被害者等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究」内「口蹄疫被災における畜産農家・防疫従事者・地域住民の継続的健康調査」	厚生労働科学研究費補助金 (障害者対策総合研究事業 (精神障害分野))	厚生労働省

Ⅵ 平成24年度 精神保健研究所 取材一覧(抜粋)

取材日時	取材元	取材対象		取材・撮影内容	番組名/掲載誌
H24.4.10	朝日新聞社GLOBE編集部	成人精神保健研究部	栗山健一	「夢」についての研究動向の取材	朝日新聞GLOBE
H24.4.10	ＮＨＫ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	NHKジャーナル（ラジオ第1）
H24.4.11	ＴＢＳテレビ	薬物依存研究部	松本俊彦	向精神薬多剤大量処方問題についてのセカンドオピニオン及び提言	TBS「報道特集」
H24.4.17	朝日新聞社	成人精神保健研究部	栗山健一	睡眠中の記憶強化プロセスについて	朝日新聞
H24.4.23	テレビ朝日映像	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ドラッグおよび脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「報道ｽﾃｰｼｮﾝSunday」
H24.4.24	テレビ東京報道局	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ドラッグおよび脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「ニュースアンサー」
H24.5.8	日経ＢＰ社	薬物依存研究部	和田　清	脱法ドラッグに関する記事	日経メディカル
H24.5.8	テレビ朝日	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ドラッグおよび脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「ｽｰﾊﾟｰＪﾁｬﾝﾈﾙ」
H24.5.9	フジテレビ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ドラッグおよび脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「情報ﾌﾟﾚｾﾞﾝﾀｰとくダネ！」
H24.5.10	読売新聞立川支局	司法精神医学研究部	岡田幸之	医療観察制度について	読売新聞
H24.5.17	共同通信社	成人精神保健研究部	金　吉晴	長崎原爆の心理的被ばく体験者の長期的な精神的影響について	共同通信加盟・契約の新聞等
H24.5.22	テレビ朝日映像	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「ﾜｲﾄﾞ！ｽｸﾗﾝﾌﾞﾙ」
H24.5.28	フジテレビ情報局情報制作	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「目覚ましテレビ」
H24.5.29	聖教新聞社文化部	薬物依存研究部	松本俊彦	薬物依存について	聖教新聞
H24.5.29	読売テレビ放送報道局	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「かんさい情報ﾈｯﾄten!」
H24.5.30	テレビ朝日	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「ｽｰﾊﾟｰＪﾁｬﾝﾈﾙ」
H24.6.1	㈱ＣＷＶ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ドラッグの依存性および毒性に関する情報提供	日本テレビ「news every」「NEWS　ZERO」
H24.6.4	㈱三一書房	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ドラッグの依存性および毒性に関する情報提供	さんいちブックレット「脱法ハーブ」
H24.6.7	日本テレビ放送網	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ドラッグの依存性および毒性に関する情報提供	「バンキシャ」
H24.6.8	ＮＨＫ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	「ｸﾛｰｽﾞｱｯﾌﾟ現代」
H24.6.12	KML Srl(イタリア)	心身医学研究部	安藤哲也	日本の若年女性に広がる「やせ」の実態とその要因について	「The Illusionists」
H24.6.14	㈲オフィスゼロケイ	自殺予防総合対策センター	竹島　正	自殺予防について	WEBマガジン「ケサランパサラン」
H24.6.19	毎日新聞	薬物依存研究部	和田　清	薬物依存問題の取材のため	毎日新聞

H24.6.20	讀賣テレビ放送報道局	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	讀賣テレビ「ウェークアップ!!」
H24.6.21	朝日新聞社	社会復帰研究部	伊藤順一郎	精神科疾患利用者におけるＡＣＴとアウトリーチについて	メディカル朝日
H24.6.21	名古屋テレビ報道局	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	名古屋テレビ「ＵＰ！」
H24.6.23	関西テレビ放送㈱	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	関西テレビ「スーパーニュースアンカー」
H24.7.5	日本経済新聞社	成人精神保健研究部	栗山健一	睡眠と学習の効果について	日本経済新聞
H24.7.6	毎日放送	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	VOICE
H24.7.6	テレビ朝日映像㈱	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	サンデー！スクランブル
H24.7.9	㈱ダイヤモンド社	薬物依存研究部	松本俊彦	不眠・不安・疲労～職場と家庭のうつ全対策	週刊ダイヤモンド
H24.7.10	讀賣テレビ放送報道局	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	讀賣テレビ ウェークアップ！ぷらす
H24.7.10	フジテレビ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	フジテレビ 知りたがり！
H24.7.20	㈱ＣＷＶ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	日本テレビ「news every」
H24.7.24	朝日新聞出版	成人精神保健研究部	栗山健一	不眠についての栗山先生の研究内容を伺いたいため	ＡＥＲＡ
H24.8.2	㈱ＣＢＣラジオ	成人精神保健研究部	栗山健一	「学習の記憶と睡眠の関係」について	「多田しげおの気分爽快！」
H24.8.8	宝島社	自殺予防総合対策センター	勝又陽太郎	４０代の自殺と突然死に関して	月刊「宝島」10月号
H24.8.14	毎日新聞社	薬物依存研究部	松本俊彦	薬物依存問題の取材のため	毎日新聞紙上
H24.8.14	ＮＨＫ	薬物依存研究部	和田　清	若者と薬物依存についての番組作りのため	ＮＨＫ「オトナへのトビラＴＶ」
H24.8.22	毎日新聞社	薬物依存研究部	和田　清	薬物依存問題取材のため	毎日新聞
H24.8.24	ＴＢＳテレビ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	TBS「情報７days ニュースキャスター」
H24.9.4	ＮＨＫ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	ＮＨＫ「オトナへのトビラＴＶ」
H24.9.5	中国新聞	自殺予防総合対策センター	稲垣正俊	自殺予防の取り組みについて	中国新聞
H24.9.16	広島ホームテレビ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの依存性および毒性に関する情報提供	Jステーション犯罪情報官コーナー
H24.9.18	日本経済新聞社	自殺予防総合対策センター	竹島　正	自殺予防の正しい理解の普及のため	日経新聞
H24.9.20	ＮＨＫ　Ｅテレビ	司法精神医学研究部	安藤久美子	大阪地裁判決の波紋～発達障害者をどう支えるか～	「ハートネットＴＶ」
H24.9.25-26	ＮＨＫ　Ｅテレビ	精神生理研究部	三島和夫	睡眠医療に関する情報提供と啓発の為	［ここが聞きたい！名医にＱＳＰ」

H24.10.11	テレビ朝日	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	「モーニングバード！」
H24.10.12	ニッポン放送	自殺予防総合対策センター	勝又陽太郎	自殺の予防策について	「垣花正　あなたとハッピー」
H24.10.16	毎日新聞社	自殺予防総合対策センター	稲垣正俊	広島県での自殺予防の取り組みについて	毎日新聞備後版広島版
H24.10.23	フジテレビ	薬物依存研究部室長	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	「スーパーニュース」
H24.10.23	テレビ朝日	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	「ワイド！スクランブル」
H24.10.24	毎日新聞社	薬物依存研究部	和田　清	薬物依存問題	毎日新聞
H24.10.25	フジテレビ	薬物依存研究部	松本俊彦	向精神薬について	「スーパーニュース」
H24.10.29	テレビ朝日報道局	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	「スーパーJチャンネル」
H24.10.30	共同通信社大阪支社	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	共同通信ニュース
H24.10.31	読売新聞朝刊科学面	成人精神保健研究部	栗山健一	国内外で進む「睡眠学習」に関する研究の評価・課題などについて	読売新聞
H24.11.6	政府インターネットテレビ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性に関する情報提供	「違法ﾄﾞﾗｯｸは買わない！使わない！かかわらない！」
H24.11.9	ナショナルジオグラフィック　（日本版）	精神生理研究部	三島和夫	「睡眠障害・生物リズム障害の病態解明にむけて」基礎研究の取材	「研究室に行ってみた。」
H24.11.9	ＮＨＫ	児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	自閉症児の会話補助としての絵カードアプリの活用について	「おはよう日本」
H24.11.12	ＴＢＳラジオ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性に関する情報提供	「森本毅郎・スタンバイ！」
H24.11.16	National Public Radio/ Nature Magazine	成人精神保健研究部	鈴木友理子	第一福島原発事故をめぐる精神保健の問題について	
H24.11.20	関西テレビ	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	スーパーニュース　ＡＮＣＨＯＲ
H24.11.28	㈱フジテレビジョン	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	「ニュースJAPAN」
H24.11.30	読売新聞東京本社	薬物依存研究部	松本俊彦	覚せい剤、脱法ドラッグ、処方薬などの依存の現状と対策について	読売新聞
H24.12.4	日経ＢＰ社	薬物依存研究部	嶋根卓也	うつ病患者に使う医療用医薬品の乱用の実態と乱用防止について	「日経ドラッグインフォメーション」
H24.12.12	日経ＢＰ社	薬物依存研究部	松本俊彦	処方薬の大量服薬による自殺の現況や薬局薬剤師へのアドバイス	「日経ドラッグインフォメーション」
H24.12.20	毎日新聞社	薬物依存研究部	和田　清	薬物依存問題	毎日新聞
H24.12.26	味の素㈱	成人精神保健研究部	栗山健一	精神健康と夢について	ヘルスケアレポート
H25.1.4	朝日新聞	自殺予防総合対策センター	竹島　正	自殺とメンタルリスクについて	土曜版「beリポート」
H25.1.8	NHK	児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	自閉症・発達障害に関する最新の医学研究について	サイエンスZERO

H25.1.9	扶桑社	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	週刊SPA!
H25.1.11	読売新聞	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブおよびバスソルトの依存性および毒性に関する情報提供	読売新聞
H25.1.18	毎日新聞	薬物依存研究部	松本俊彦	薬物依存の治療について	毎日新聞
H25.1.22	保健所医事薬事業務研究会	薬物依存研究部	嶋根卓也	薬物依存、乱用防止の最新の研究について	東京都の内部資料
H25.1.24	株式会社映学社	薬物依存研究部	舩田正彦	脱法ハーブの危険性および法規制に関する情報提供	違法薬物乱用防止啓発DVD
H25.1.24	ＮＨＫ	児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	職場の発達障害とどう向き合うか	「クローズアップ現代」
H25.1.25	ＮＨＫ	児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	発達障害児の早期支援のあり方について	NHK教育「ハートネットＴＶ」
H25.1.28	朝日新聞	児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	国内におけるアスペルガー症候群、広汎性発達障害等の診断の現状や課題	朝日新聞
H25.2.1	毎日新聞	薬物依存研究部	松本俊彦	アルコール依存症と自殺について	内閣府公表(3月)2012年自殺データ分析記事
H25.2.5	北日本放送	司法精神医学研究部	岡田幸之	富山市でおきた凶悪事件をきっかけに、精神鑑定・責任能力について	「ＫＮＢニュースエブリィ」
H25.2.15	フジテレビ	精神生理研究部	元村祐貴	“睡眠不足で不安・抑うつが強まる神経基盤を解明”について	「スーパーニュース」
H25.2.21	ＪＣＢ	自殺予防総合対策センター	竹島　正	韓国時事番組中の自殺問題への取り組みについて	韓国　ソウルＭＢＣ文化放送「ＰＤ手帳」
H25.2.22	㈲ノーヴァ出版	自殺予防総合対策センター	稲垣正俊	サイキアトリスト取材のため	サイキアトリスト
H25.2.26	「女性のひろば」	精神保健計画研究部	西　大輔	うつの予防の企画	「女性のひろば」
H25.2.27	読売新聞東京本社	災害時こころの情報支援センター	金　吉晴	災害時精神保健医療情報支援システムについて	読売新聞
H25.3.5	ＢＢＣラジオ科学部	成人精神保健研究部	鈴木友理子	スティグマと精神疾患に関する報道	グローバルな精神保健
H25.3.6	THE NEW YORKER MAGAZINE	自殺予防総合対策センター	竹島　正	日本の自殺対策について	THE NEW YORKER
H25.3.12	共同通信社	自殺予防総合対策センター	竹島　正	平成24年の自殺統計に関する分析について	共同通信加盟・契約の新聞等
H25.3.14	㈱電通パブリックレーションズ	自殺予防総合対策センター	竹島　正	「The Dax Centre」に関するコメント	「多様化するうつ病とその治療を考える～うつと医療とアートの世界～」(イベント)
H25.3.15	毎日新聞社	薬物依存研究部室長	舩田正彦	脱法ハーブおよびバスソルトの依存性および毒性について	毎日新聞

Ⅶ 平成24年度 公的機関を中心とした常勤研究者の社会貢献（抜粋）

加我牧子	所長	内閣府	内閣府本府政策参与
加我牧子	所長	厚生労働省社会・援護局 障害福祉保健部	発達障害者施策検討会構成員
加我牧子	所長	独)国立特別支援教育研究所	運営委員
加我牧子	所長	千葉大学子どものこころの発達研究センター	評価委員
加我牧子	所長	特定非営利活動法人 ALDの未来を考える会	顧問
加我牧子	所長	公益財団法人 日本障害者スポーツ協会	専門委員会医学委員
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部長	内閣府	内閣府本府政策参与(非常勤)
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部長	厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課	自殺防止対策事業評価委員長
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部長	(財)社会福祉振興・試験センター	精神保健福祉士試験委員
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部部長	全国精神保健福祉連絡協議会	副会長
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部長	全国精神保健福祉相談員会	全国精神保健福祉相談員会相談役
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部長	Asia Australia Mental Health	International Advisory Council
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部長	富山県厚生部	富山県自殺対策推進協議会アドバイザー
竹島正	自殺予防総合対策センター長/精神保健計画研究部長	船橋市	自殺対策連絡会議座長
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	内閣府	「若年層向け薬物再乱用防止プログラム等」に関する企画分析会議委員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	厚生労働省医薬食品局	講習会講師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	法務省矯正研修所	専門研修課程調査鑑別特別科第6回研修 講師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	法務省矯正局成人矯正課	薬物依存回復プログラム研究授業への講師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	法務省保護局 法務省法務総合研究所	研修会講師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	法務省保護局	薬物処遇研究会構成員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	法務省保護局	地域薬物依存者支援研究会委員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	文部科学省スポーツ・青少年局長	薬物乱用防止広報啓発活動推進協力者
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	国立保健医療科学院	研修会講師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	(独)国立病院機構肥前精神医療センター	アルコール・薬物研修会講師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	日本精神科病院協会	学術教育研修会「看護部門」
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	筑波大学	学位論文審査委員会委員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	東京都多摩府中保健所	非常勤医師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	東京都多摩立川保健所	非常勤医師
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	東京都立多摩総合精神保健福祉センター	家族教室講師、事例検討会助言、グループ活動
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	文部科学省	薬物乱用防止広報啓発活動推進協力者会議委員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	法務省	少年院における矯正教育及び少年鑑別所における鑑別等に関する専門家会議協力
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	東京保護観察所	刑務所から仮釈放になった者の集団プログラム
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	東京都教育庁	「部活動指導の在り方」検討委員会委員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	東京地方裁判所	精神保健判定医
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	横浜市こころの健康相談センター	自殺統計分析協力委員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	社会福祉法人両全会	覚せい剤時半社会復帰サポートプロジェクト推進委員会 委員
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	神奈川県精神保健福祉センター	水と緑のいのちの地域ネットワーク会議 アドバイザー
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	世田谷区	自殺対策連絡協議会 会長
松本俊彦	自殺予防総合対策センター副センター長/薬物依存研究部室長	中央区	自殺対策連絡協議会 委員長

稲　垣　正　俊	自殺予防総合対策センター室長 /精神薬理研究部室長	岡山大学医学部	非常勤講師
川　野　健　治	自殺予防総合対策センター室長	東京都多摩小平保健所	教材作成委員会専門委員
川　野　健　治	自殺予防総合対策センター室長	財）日本医療機能評価機構	院内自殺の予防と事後対応に関する検討会委員
稲　垣　正　俊	自殺予防総合対策センター室長 /精神薬理研究部室長	三重県健康福祉部	助言者
稲　垣　正　俊	自殺予防総合対策センター室長 /精神薬理研究部室長	財）精神・神経科学振興財団	「実践的精神科薬物治療研究プロジェクト」運営委員
勝　又　陽　太　郎	自殺予防総合対策センター研究員	首都大学東京	非常勤講師
勝　又　陽　太　郎	自殺予防総合対策センター研究員	帝京大学	非常勤講師
立　森　久　照	精神保健計画研究部室長	情報･システム研究機構統計数理研究所	客員准教授
立　森　久　照	精神保健計画研究部室長	情報･システム研究機構新領域融合研究センター	共同研究員
和　田　　清	薬物依存研究部部長	厚生労働省社会・援護局	地域依存症対策推進モデル事業評価検討会アドバイザー
和　田　　清	薬物依存研究部部長	厚生労働省社会・援護局	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	薬物依存研究部部長	厚生労働省社会・援護局	衛生関係指導者養成等委託費公募（依存症回復施設職員研修等事業）評価検討会構成員
和　田　　清	薬物依存研究部部長	厚生労働省医薬食品局	講習会講師
和　田　　清	薬物依存研究部部長	厚生労働省医薬食品局	依存症薬物検討会委員
和　田　　清	薬物依存研究部部長	厚生労働省医薬食品局	薬事・食品衛生審議会臨時委員
和　田　　清	薬物依存研究部部長	法務省保護局	薬物地域支援研究会メンバー
和　田　　清	薬物依存研究部部長	法務省矯正局少年矯正課	少年矯正の処遇等に関する専門家会議等メンバー
和　田　　清	薬物依存研究部部長	(独)医薬品医療機器総合機構	専門委員
和　田　　清	薬物依存研究部部長	東京都福祉保健局	東京都薬物情報評価委員会委員
和　田　　清	薬物依存研究部部長	大阪府健康医療部薬務課	大阪府薬物指定審査会委員
舩　田　正　彦	薬物依存研究部室長	星薬科大学	客員講師
舩　田　正　彦	薬物依存研究部室長	東京都福祉保健局	東京都脱法ドラッグ専門調査委員会委員
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部研究員	文部科学省スポーツ・青少年局長	薬物等に対する有識等調査に協力
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部研究員	津田塾大学	非常勤講師
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部室長	東京都福祉保健局	助言者
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部室長	(社)全国高等学校PTA連合会	薬物乱用防止パンフレット編集委員
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部室長	(社)埼玉県薬剤師会	理事
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部室長	公益財団法人 日本薬剤師会	地域保健委員及び職域部会幹事
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部室長	内閣府政策統括官（共生社会政策担当）	薬物乱用対策推進地方本部全国会議における講演
嶋　根　卓　也	薬物依存研究部室長	内閣府政策統括官（共生社会政策担当）	若年層向け薬物再乱用防止プログラム等に関する企画分析会議における講演
安　藤　哲　也	心身医学研究部室長	東京大学医学部	非常勤講師
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	厚生労働省　発達障害の情報提供等事業に関する運営会議	委員
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	厚生労働省　子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議	委員
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	厚生労働省 雇用均等・児童家庭局母子保健課	構成員
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	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
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	国立成育医療研究センター　エコチル調査メディカルサポートセンター	委員
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	山梨大学	客員教授
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	日本小児保健協会　発達障害への対応委員会	委員

神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	第22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，出生・発達分科会委員
神　尾　陽　子	児童・思春期精神保健研究部部長	福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター	共同研究者福島県民健康管理調査こころの健康度・生活習慣に関する調査WG委員
高　橋　秀　俊	児童・思春期精神保健研究部室長	東京都小平市立鈴木小学校	講師
稲　田　尚　子	児童・思春期精神保健研究部研究員	東京都小平市立鈴木小学校	講師
稲　田　尚　子	児童・思春期精神保健研究部研究員	横浜市教育委員会事務局 教育総合相談センター	アドバイザー
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	(独)宇宙航空研究開発機構有人宇宙環境利用ミッション本部	有人サポート専門委員
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	(独)放射線医学総合研究所	資料および講習会テキストの監修 カリキュラム作成の助言
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	原子力規制委員会原子力規制庁	緊急事態応急対策委員
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	京都大学医学部	非常勤講師
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	東京大学大学院医学系研究科	非常勤講師
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	東京医科歯科大学	非常勤講師
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	学習院大学	非常勤講師
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	(社)宮城県精神保健福祉協会	顧問
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	(社)宮城県精神保健福祉協会 みやぎ心のケアセンター	運営委員
金　吉　晴	災害時こころの情報支援センター長 /成人精神保健研究部部長	福島県精神保健福祉協会　ふくしま心のケアセンター	顧問
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	内閣府	交通事故被害者サポート事業検討委員会委員（内閣府）
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	新潟大学	非常勤講師
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	武蔵野大学	客員教授
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	日本学術会議	連携会員
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	内閣府	犯罪被害者等施策推進会議専門委員
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	内閣府	犯罪被害者等に対する心理療法の費用の公費負担に関する検討会委員
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	国土交通省	公共交通事故被害者等支援懇談会　メンバー
中　島　聡　美	成人精神保健研究部室長	東京都	犯罪被害者等支援を進める会議委員
鈴　木　友　理　子	成人精神保健研究部室長	福島県立医科大学 放射線医学県民健康管理センター	専門委員
鈴　木　友　理　子	成人精神保健研究部室長	福島県立医科大学	非常勤講師
鈴　木　友　理　子	成人精神保健研究部室長	山形大学医学部	非常勤講師
鈴　木　友　理　子	成人精神保健研究部室長	国際基督教大学	非常勤講師
荒　川　亮　介	成人精神保健研究部室長 /災害時こころの情報支援センター	日本医科大学	非常勤講師
山　田　光　彦	精神薬理研究部部長	星薬科大学	客員講師
山　田　光　彦	精神薬理研究部部長	昭和大学	兼任講師
斎　藤　顕　宣	精神薬理研究部室長	東京理科大学	客員研究員
伊　藤　弘　人	社会精神保健研究部部長	(社) 日本精神科病院協会	アドバイザリーボード委員
伊　藤　弘　人	社会精神保健研究部部長	三菱総合研究所	施策総合推進実施地区に関するアドバイザー会議　委員
三　島　和　夫	精神生理研究部部長	東京医科歯科大学	非常勤講師
三　島　和　夫	精神生理研究部部長	秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師
三　島　和　夫	精神生理研究部部長	厚生労働省健康局	国民健康・栄養調査企画解析検討会構成員
三　島　和　夫	精神生理研究部部長	精神・神経科学振興財団	選考委員会委員

三　島　和　夫	精神生理研究部部長	独立行政法人医薬品医療機器総合機構	専門委員
三　島　和　夫	精神生理研究部部長	宇宙航空研究開発機構(JAXA)	国際宇宙ステーション「きぼう」利用推進委員会宇宙医学シナリオWG委員
守　口　善　也	精神生理研究部室長	筑波大学大学院人間総合科学研究科	非常勤講師
稲　垣　真　澄	知的障害研究部部長	(独)国立国際医療研究センター	厚生労働省こころの健康づくり対策事業 思春期精神保健研修企画委員
稲　垣　真　澄	知的障害研究部部長	環境省総合環境政策局環境保健部	エコチル調査企画評価委員
稲　垣　真　澄	知的障害研究部部長	千葉大学大学院医学研究院	客員教授
稲　垣　真　澄	知的障害研究部部長	東京大学大学院総合文化研究科	学位申請論文審査委員
軍　司　敦　子	知的障害研究部室長	東京学芸大学	非常勤講師
軍　司　敦　子	知的障害研究部室長	青山学院大学	非常勤講師
太　田　英　伸	知的障害研究部室長	日野市教育委員会	特別支援教育専門委員会副委員長
伊　藤　順　一　郎	社会復帰研究部部長	(独)国立国際医療研究センター　国府台病院	診療援助
伊　藤　順　一　郎	社会復帰研究部部長	特定非営利活動法人 地域精神保健福祉機構	理事
伊　藤　順　一　郎	社会復帰研究部部長	特定非営利活動法人 リカバリーサポートセンターACTIPS	理事
伊　藤　順　一　郎	社会復帰研究部部長	NPO法人 NECST	理事
伊　藤　順　一　郎	社会復帰研究部部長	特定非営利活動法人 ほっとハート	理事
伊　藤　順　一　郎	社会復帰研究部部長	(独)高齢・障害・求職者雇用支援機構	研究評価委員
吉　田　光　爾	社会復帰研究部室長	日本社会事業大学	非常勤講師
吉　田　光　爾	社会復帰研究部室長	特定非営利活動法人 ほっとハート	顧問
吉　田　光　爾	社会復帰研究部室長	特定非営利活動法人 リカバリーサポートセンターACTIPS	理事
佐　藤　さ　や　か	社会復帰研究部研究員	日本社会事業大学	非常勤講師
岡　田　幸　之	司法精神医学研究部部長	東京医科歯科大学	非常勤講師
岡　田　幸　之	司法精神医学研究部部長	公益社団法人 日本精神科病院協会	企画委員
安　藤　久　美　子	司法精神医学研究部室長	警視庁刑事部	支援活動員
安　藤　久　美　子	司法精神医学研究部室長	お茶の水女子大学	非常勤講師
安　藤　久　美　子	司法精神医学研究部室長	愛光女子学園	診療委嘱

Ⅷ 東日本大震災に関する精研の支援活動（平成24年4月～平成25年3月、抜粋）

日付	担当者	内容	場所
4月2日	高橋秀俊	日本総合病院精神医学会の東日本大震災精神科医派遣プロジェクトにて松村総合病院へ診療支援派遣（月1回、計12回）	福島県いわき市
4月4日	神尾陽子	こころの健康度・生活習慣に関する調査ﾜｰｷﾝｸﾞｸﾞﾙｰﾌﾟ会議（4/9,16,19、5/10）	福島県福島市
4月5日	白神敬介	気仙沼復興協会(KRA)にて打ち合わせと聞き取り（6日）	宮城県気仙沼市
4月10日	金吉晴	震災後トラウマ対策勉強会講師（仙台国際ホテル）	宮城県仙台市
4月11日	渡路子	こころのケア支援システム事例紹介（東芝）	東京都港区
4月11日	金吉晴・渡路子	ふくしま心のケアセンターの活動に関する意見交換会等（福島県精神健康福祉センター）	福島県福島市
4月13日	渡路子	災害医療チーム支援システムの情報共有会議（厚労省）	東京都千代田区
4月18日	安藤久美子	発達障害児・者への診療支援（平成24年4月より月1～2回で継続）	福島県郡山市
4月20日	鈴木友理子	職員のメンタルヘルス対応についての助言（東北地方整備局）	宮城県仙台市
4月23日	鈴木友理子	宮城県教職員のストレス対応に関する会議	宮城県仙台市
4月24日	鈴木友理子	こころの健康度・生活習慣専門委員会に出席	福島県福島市
4月26日	中島聡美	福島県「県民健康管理調査」に関する講習会講師（福島県立医科大学）	福島県いわき市
4月27日	竹島正・川野健治・的場由木	第2回大槌町自殺対策研修実施（企画及び講師）。第3回(5/25)、第4回（6/21,22）。	岩手県大槌町
5月7日	竹島正・川野健治	気仙沼保健所にてケースレビュー	宮城県気仙沼市
5月8日	竹島正・川野健治	みやぎ心のケアセンターにて聞き取り	宮城県仙台市
5月9日～14日	金吉晴	第17回日独シンポジウム「自然災害：その影響とマネジメント」へ出席	ミュンスター（ドイツ）
5月10日	鈴木友理子	仙台市児童生徒の心のケア推進委員会に出席	宮城県仙台市
5月11日	渡路子	災害医療チーム支援システム情報交換（国立保健医療科学院）	埼玉県和光市
5月18日	金吉晴	第25回通常総会記念講演会：「ストレスとうつ・心のマネジメント」	東京都
5月23日	金吉晴	V World Congress on Traumatic Stressにて講演：東日本大震災の津波と原発事故による精神的影響	メキシコシティ（メキシコ）
5月26日	金吉晴	第108回日本精神神経学会学術総会にて講演：「心的外傷後ストレス障害（PTSD）の現在とこれから」	北海道札幌市

5月31日	金吉晴・渡路子	東雲住宅避難者の支援者に対する精神的ケア(深川南部保健相談所)	東京都江東区
6月2日	伊藤順一郎	日本家族研究・家族療法学会第29回山口大会　東日本大震災関連シンポジウム　シンポジスト	山口県山口市
6月4日	鈴木友理子	宮城県支援者支援検討会に参加（宮城県警察）	宮城県仙台市
6月4日 ～5日	竹島正・川野健治・白神敬介	気仙沼市民健康管理センターにてケースレビュー導入の検討およびケースレビュー 気仙沼自殺対策勉強会（第5回）開催 みやぎ心のケアセンターにて聞き取り	宮城県
6月9日 ～10日	金吉晴	第11回日本トラウマティック・ストレス学会にて講演：「沿岸部被災者の精神的健康に対する生活状況および個人的特性の影響」	福岡県
6月14日	渡路子	災害時における心のケア対策　講師	国立保健医療科学院
6月14日	鈴木友理子	東日本大震災における福島県での対応についての聞き取り調査（宮城県精神保健福祉センター）	福島県福島市
6月14日 ～15日	金吉晴	PTSD認知行動療法センター「PTSD認知行動療法　応用研修」講師	東京都
6月15日	中島聡美	「震災とこころのケア講演会in石巻」にて講演：「被災者の心理的影響の基本的理解―診療を中心に」	宮城県石巻市
6月16日	金吉晴	小児精神神経学会第107回大会教育セミナー「震災におけるPTSDと心のケア」講師	東京都
6月17日	金吉晴	第18回小規模精神科病院全国協議会研修会にて講演：「災害と精神医療」	東京都
6月22日	金吉晴	みやぎ心のケアセンター職員定例研修にて講演：「東日本大震災とPTSD　心的外傷の理解とケアについて」	宮城県
6月26日	渡路子	3県心のケアセンター集計に関する打ち合わせ	宮城県
6月26日	金吉晴	医療安全管理に関する講演：「心的外傷後のストレス障害（PTSD）とは？こころのケアを考える」	京都
6月27日	中島聡美	東日本大震災被災者遺族への支援についての懇談会（仙台市精神保健福祉総合センター）	宮城県仙台市
6月30日	中島聡美	被災地における遺族支援に関する被災地視察と聞き取り（石巻赤十字病院）	宮城県石巻市
6月30日	金吉晴	第11回日本トラウマティック・ストレス学会にて発表：「沿岸部被災者の精神的健康に対する生活状況および個人的特性の影響」	福岡県春日市
7月2日 ～3日	竹島正・川野健治・白神敬介	気仙沼市民健康管理センターにてケースレビュー導入の検討およびケースレビュー 気仙沼市本吉地区自殺対策情報交換会を実施	宮城県
7月2日 ～4日	中島聡美	震災遺族への支援に関する意見交換・検討会（龍谷大学短期大学部）	京都府京都市
7月3日	金吉晴	東京大学大学院医学系研究科大学院講義　「災害時の精神保健」	東京都
7月6日	金吉晴	東京都職員対象の研修にて講演：「災害時のこころのケア」について講演（東京都立中部総合精神保健福祉センター）	東京都文京区
7月12日	鈴木友理子	推進委員会及び心とからだの健康調査等検討会（仙台市教育委員会）9/20も	宮城県仙台市

7月13日	金吉晴	今後の精神科医療を語る会にて講演：「災害と精神医療－東日本大震災をふまえて－」	東京都
7月19日	金吉晴 渡路子	全国精神保健福祉センター長会定期総会にて講演：「災害時こころの情報支援センター運営事業について」（金）「心のケアチーム整備事業について」（渡）	東京都港区
7月23日	中島聡美	『平成24年度災害時メンタルヘルス研修会』講師。テーマは「震災による遺族への支援について～悲嘆と喪失の理解とケア」（仙台市精神保健福祉総合センター）	宮城県仙台市
7月26日 ～27日	川野健治	大槌町役場にて打ち合わせ、岩手県こころのケアセンターにて聞き取り	岩手県
7月27日	鈴木友理子	児童生徒の心のケア研修会講師（仙台市教育委員会）	宮城県仙台市
7月28日	金吉晴	第9回日本うつ病学会総会において講演：「大震災後のメンタルヘルスについて」	東京都新宿区
7月28日	中島聡美	「平成24年度トラウマケア・フォローアップ研修」講師（岩手県精神保健福祉センター）	岩手県盛岡市
7月31日	神尾　陽子	第３回東日本大震災中央子ども支援センター協議会　オブザーバー参加（日本子ども家庭総合研究所）	港区南麻布
8月1日	渡路子	災害時情報システムに関するこころのケアセンターとの打ち合わせ	福島県福島市
8月5日	金吉晴	第7回地域うつ医療推進サミットにおいて講演：「こころのケアセンターの設置と取り組み」	東京都港区
8月6日 ～7日	竹島正・川野健治・白神敬介	気仙沼市民健康管理センターにてケースレビュー導入の検討およびケースレビュー 気仙沼自殺対策勉強会（第6回）開催	宮城県気仙沼市
8月9日	吉田光爾・佐藤さやか・種田綾乃	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　研究説明・ヒアリング	福島県郡山市
8月10日	金吉晴	みやぎ心のケアセンター運営委員会に出席、心のケアセンター事業に関する協議	宮城県仙台市
8月14日	金吉晴	東京消防庁と災害時初期対応方針の打ち合わせ	東京都千代田区
9月5日	金吉晴	災害時精神保健医療に関して、国立病院機構災害医療センター　ＤＭＡＴ事務局を視察、打ち合わせ	東京都立川市
9月8日 ～9日	伊藤順一郎・鈴木友理子	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　研究説明・ヒアリング	福島県相馬市
9月9日	鈴木友理子	福島県相双地区聞き取り調査（福島県立医科大学）	福島県相馬市
9月10日	鈴木友理子	福島県健康管理調査打合せ（福島県立医科大学）	福島県福島市
9月11日	鈴木友理子	仮設住宅における面接調査：プレテスト（福島県立医科大学）	福島県本宮市
9月12日	伊藤順一郎・吉田光爾・種田綾乃	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　研究説明・ヒアリング（石巻市）。13日　同（宮古市）	宮城県石巻市、宮古市
9月13日	鈴木友理子	世界精神医学会シンポジウムにおいて発表「Development of Community Mental Health System after The Great East Japan Earthquake.」	インドネシア バリ
9月20日	伊藤順一郎、種田綾乃	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　研究説明・ヒアリング	宮城県仙台市

9月28日	白神敬介	ケース共有会議	岩手県大槌町
10月3日	金吉晴	日本ユニセフ協会東日本大震災支援チームの情報収集	東京都港区
10月8日 ～11日	金吉晴	WHO版心理的応急処置（サイコロジカルファーストエイド：PFA） フィールド・ガイド指導者研修会主催。17日　厚労省職員向け研修	東京都千代田区
10月9日	川野健治	釜石地域こころのケアセンターにて打ち合わせ	岩手県釜石市
10月15日	鈴木友理子	宮城県教育局打ち合わせ・宮城県支援者支援検討会（宮城県精神保健福祉センター）	宮城県仙台市
10月15日	渡路子・小見めぐみ	宮城県こころのケアチーム活動実績調査	宮城県大崎市
10月18日	川野健治・白神敬介	気仙沼（本吉地区）にて第1回自殺予防対策支援者研修会。第2回実施(12/20)	宮城県気仙沼市
10月19日	金吉晴	World Psychiatric Association International Congress 2012において発表「Policy for post-disaster mental health care after 311 Great Eastern Earthquake and Tsunami in Japan」	チェコ　プラハ
10月24日 ～25日	鈴木友理子	東日本大震災後の精神保健支援のあり方に関する聞き取り調査	宮城県牡鹿郡
10月24日 ～26日	小見めぐみ	宮城県こころのケアチーム活動実績調査	宮城県大崎市
10月25日	佐藤さやか・鈴木友理子	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　研究説明・ヒアリング	宮城県女川市
10月26日	中島聡美	心理支援スキルアップ講座講演：「悲嘆に対するケア」（みやぎ心のケアセンター）	宮城県仙台市
10月26日	川野健治	情報共有会議・ケース共有会議	岩手県大槌町
10月27日	中島聡美	岩手県臨床心理士会遺族ケアシンポジウム「被災されたご遺族の現状とそのケアの実情」コメンテイター	岩手県盛岡市
10月30日	種田綾乃	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　研究説明・ヒアリング	岩手県盛岡市
11月4日 ～5日	竹島正	ケースレビュー会議（気仙沼市民健康管理センター）	宮城県気仙沼市
11月15日	金吉晴	第51回宮城県精神保健福祉大会特別講演：「災害から明日へ」（宮城県精神保健福祉協会）	宮城県仙台市
11月18日	伊藤順一郎・吉田光爾・佐藤さやか・下平美智代・種田綾乃・鈴木友理子	日本精神障害者リハビリテーション学会第20回横須賀大会にて震災シンポジウム・交流会	神奈川県横須賀市
11月19日	渡路子・小見めぐみ	仙台市こころのケアチーム活動の実績調査	宮城県仙台市
11月20日	鈴木友理子	宮城県監督職員向けメンタルヘルス研修会講演	宮城県仙台市
11月20日	白神敬介	住民健康調査に関する会議（大槌町役場）	岩手県大槌町
11月22日	金吉晴	原子力災害時とその後の被災者対策について意見交換（原子力規制庁）	東京都千代田区

11月23日	金吉晴	第12回日本認知療法学会シンポジウム「災害後支援」について	東京都江東区
11月26日 ～27日	金吉晴	PTSD対策専門研修事業通常コース主催	東京都渋谷区
11月30日	金吉晴	心理支援スキルアップ講座講演：「トラウマ・PTSDへの心理的支援」（みやぎ心のケアセンター）	宮城県仙台市
12月6日	川野健治・白神敬介	新潟、大槌の支援者で語り合う懇談会 「しえん者こん 大槌2012」を開催	岩手県
12月11日	竹島正	福島メディアカンファレンス開催	福島県福島市
12月16日	金吉晴	DMAT研修参加講師対象の第7回インストラクター勉強会講師（国立病院機構　災害医療センター）	東京都立川市
12月17日	鈴木友理子	宮城県石巻地区管理監督者メンタルヘルス研修会講演（宮城県）	宮城県石巻市
12月17日	竹島正	気仙沼市民健康管理センターにてケースレビュー会議	宮城県気仙沼市
12月19日	中島聡美	震災と心のケア講演会inおいらせ町講演：「未来の大災害時における備え―災害時のメンタルヘルスについて―」	青森県上北郡
平成25年 1月7日	鈴木友理子	平成24年度管理監督者メンタルヘルス研修会　講師（宮城県）	宮城県登米市
1月17日	金吉晴	災害保健医療マニュアルに関する連絡会議に出席（日本集団災害医学会災害マニュアル委員会）	兵庫県神戸市
1月18日	金吉晴・渡路子・荒川亮介・小見めぐみ	被災3県のこころのケアセンターの活動等に関する連絡会議	福島県福島市
1月25日	白神敬介	大槌町1月情報共有会議・ケース共有会議	岩手県大槌町
1月29日	鈴木友理子	仙台市児童生徒のこころのケア研修会　講師（仙台市教育委員会）	宮城県仙台市
1月29日 ～30日	金吉晴・中島聡美	PTSD対策専門研修主催および講師（厚生労働省「こころの健康づくり対策事業」）	宮城県仙台市
2月5日	鈴木友理子	管理監督者メンタルヘルス研修会　講演（宮城県）	宮城県栗原市
2月6日	吉田光爾	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　支援活動のモニタリング・ヒアリング	宮城県石巻市
2月7日	鈴木友理子・佐藤さやか	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　支援活動のモニタリング・ヒアリング	宮城県牡鹿郡女川町
2月15日	金吉晴	災害時精神保健医療指導者 情報支援システム演習主催および講師（25日、26日、27日も）	東京都小平市
2月19日	佐藤さやか	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　支援活動のモニタリング・ヒアリング	福島県二本松市
2月20日	竹島正・白神敬介	宮城メディアカンファレンス開催	宮城県仙台市
2月22日	金吉晴	PTSD対策研修講師（ふくしま心のケアセンター）	福島県福島市

2月26日	金吉晴	原子力災害時の健康不安対応のための研修講師（厚生労働科学特別研究事業）	東京都新宿区
2月28日 ～3月1日	川野健治・白神敬介	平成24年度第3回自殺予防対策支援者研修会・報告会	宮城県気仙沼市・仙台市
3月4日 ～6日	渡路子・荒川亮介・小見めぐみ	宮城県こころのケアチーム活動実績調査	宮城県大崎市
3月15日	伊藤順一郎・種田綾乃	東日本大震災の被災地における地域精神保健医療福祉システムの再構築に資する中長期支援に関する研究　支援活動のモニタリング・ヒアリング	宮城県仙台市
3月15日	鈴木友理子	宮城県支援者支援検討会	宮城県仙台市
3月31日	金吉晴	東日本大震災特別委員会情報交換会（日本精神神経学会）	東京都文京区

精神保健研究所年報 No.26（通号 No.59）2013
平成 25 年 9 月 30 日発行
編集責任者　加我　牧子・福田　祐典
編 集 委 員　稲垣　真澄
荒川　亮介
吉田　光爾
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