国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所

精神保健研究所年報

第31号（通巻64号）

平成29年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

—— 2018 ——

国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所

精神保健研究所年報

第 31 号（通巻 64 号）

平成 29 年度

National Institute of Mental Health
National Center of Neurology
and Psychiatry

—— 2018 ——

「国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所　平成 30 年 2 月 19 日」

巻頭言

平成 29 年度精神保健研究所年報をお届けします。

平成 29 年度は、センターの経営状況の逼迫から、研究所のあり方についても厳しい批判の目が向けられることとなり、より効率的な組織運用を迫られることとなりました。10 月 1 日、伊藤弘人部長の退任に伴って、社会精神保健研究部を廃止し、その機能の一部を精神保健計画研究部に移譲し、精神医療体制研究室を増設しました。一方、精神疾患病態研究部を新設し、精神疾患の病態に正面から立ち向かう研究に着手しました。

平成 29 年度も数多くの研究が行われ、英文原著 108 編、和文原著 24 編を数えます。その中で一つ取り上げさせていただきます。精神生理部では、平成 25 年に皮膚細胞を用いて「概日リズム睡眠-覚醒障害患者」の体内時計周期の異常を同定することに成功しました。概日リズム睡眠-覚醒障害とは、生物時計の機能障害により睡眠時間帯を社会時刻に合わせることができなくなる、生活に著しい支障が生じる難治性の睡眠障害です。平成 29 年度は、その皮膚細胞を用いて測定された末梢時計周期が診断や治療反応性の予測に有用であることを見出し、これらの功績に対して平成 29 年度ベルツ賞を受賞しました。

精神保健研究所のミッションのもう一つの柱は、人材育成、普及活動です。平成 29 年度も、発達書具合、摂食障害、自殺対策、司法精神医学、薬物依存症等、地域でのニーズが高い領域に関して、計 15 回研修を実施し、全国から自治体職員、医療従事者等が延べ 801 名参加しました。とくに薬物依存研究部を中心に開発され、平成 28 年度より保険収載された「認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修（SMARPP）」については、定員 100 名に対して応募者数が 197 名に達し、結果的に 127 名の受講者を受け入れたこともありました。

また、医療政策の分野でも貢献しています。これまで措置入院制度運用の地域間格差が大きいことが取り上げられてきましたが、社会復帰研究部ではその要因について様々な調査を通じて分析し、その研究成果に基づく提言内容に基づいて、標準的な運用手順を定めた「措置入院の運用ガイドライン」が厚生労働省から発出されました。また、精神障害者の地域移行の過程で、入院期間が長いばかりでなく、退院後 1 年以内の再入院率が 40%ときわめて高いことが精神保健計画研究部の調査の結果明らかとなり、退院後支援のあり方について調査を行い、その研究成果をもとに「精神保健福祉法に基づいて入院した精神障害者に対して自治体が実施可能な退院後支援の運用のあり方」が厚生労働省から発出されました。

皆さまには、ぜひ本書を通じて精神保健研究所の研究及び社会的活動にお目を通していただき、私どもに叱咤、激励を頂ければ幸いです。

2018 年 7 月吉日

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所

所　長　　中込　和幸

目　　次

Ⅰ．精神保健研究所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

1. 創立の趣旨及び沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 内部組織改正の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
3. 国立精神・神経医療研究センター組織図・・・・・・・・・・・・・・ 10
4. 職員配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
5. 精神保健研究所構成員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

Ⅱ．研究活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　15

1. 精神保健研究所所長室・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
2. 精神保健計画研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
3. 薬物依存研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
4. 心身医学研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
5. 児童・思春期精神保健研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
6. 成人精神保健研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 85
7. 精神薬理研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 97
8. 社会精神保健研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 105
9. 精神生理研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 108
10. 知的障害研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 126
11. 社会復帰研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 139
12. 司法精神医学研究部・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 152
13. 自殺総合対策推進センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 162
14. 災害時こころの情報支援センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 171

Ⅲ．研修実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　181

Ⅳ．平成 29 年度委託および受託研究課題・・・・・・・・・・・・　191

Ⅰ． 精神保健研究所の概要

1. 創立の趣旨及び沿革

Ⅰ．創立の趣旨

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

Ⅱ．精神衛生研究所の沿革

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

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

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

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

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

昭和50年には，精神衛生に関する相談が精神障害者の社会復帰と深く関連することから，社会復帰部を社会復帰相談部に改組，精神衛生相談室を同部に移管した．また，昭和53年12月には，社会復帰相談庁舎が完成し，精神衛生相談をはじめとする精神障害者の社会復帰に関する研究体制が強化された．昭和54年には，研修各科の名称が医学課程，心理学課程，社会福祉学課程及び精神衛生指導課程

に改称されるとともに，新たに精神科デイ・ケア課程が新設された．翌昭和55年には，研修庁舎が完成し研修業務の一層の充実が図られた．

III．国立精神・神経センター精神保健研究所の設立

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

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

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

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

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

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

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

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

IV．独立行政法人　国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所へ改組

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

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

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

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

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

心身医学研究部は，ストレス研究室，心身症研究室の2室編成.

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

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

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

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

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

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

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

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

以上自殺予防総合対策センター及び11部，計33室となった.

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

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

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

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

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

平成27年4月1日，独立行政法人から国立研究開発法人へ改組.

平成28年4月1日，自殺予防総合対策センターを廃し自殺総合対策推進センターを新設，自殺実態・統計分析室，自殺総合対策研究室，自殺未遂者・遺族支援等推進室，地域連携推進室の4室編成.

平成29年10月1日，社会精神保健研究部（1部3研究室）を廃止し，その機能の一部を精神保健計画研究部へ移譲（1研究室），併せて精神疾患病態研究部（1部2研究室）を増設.

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

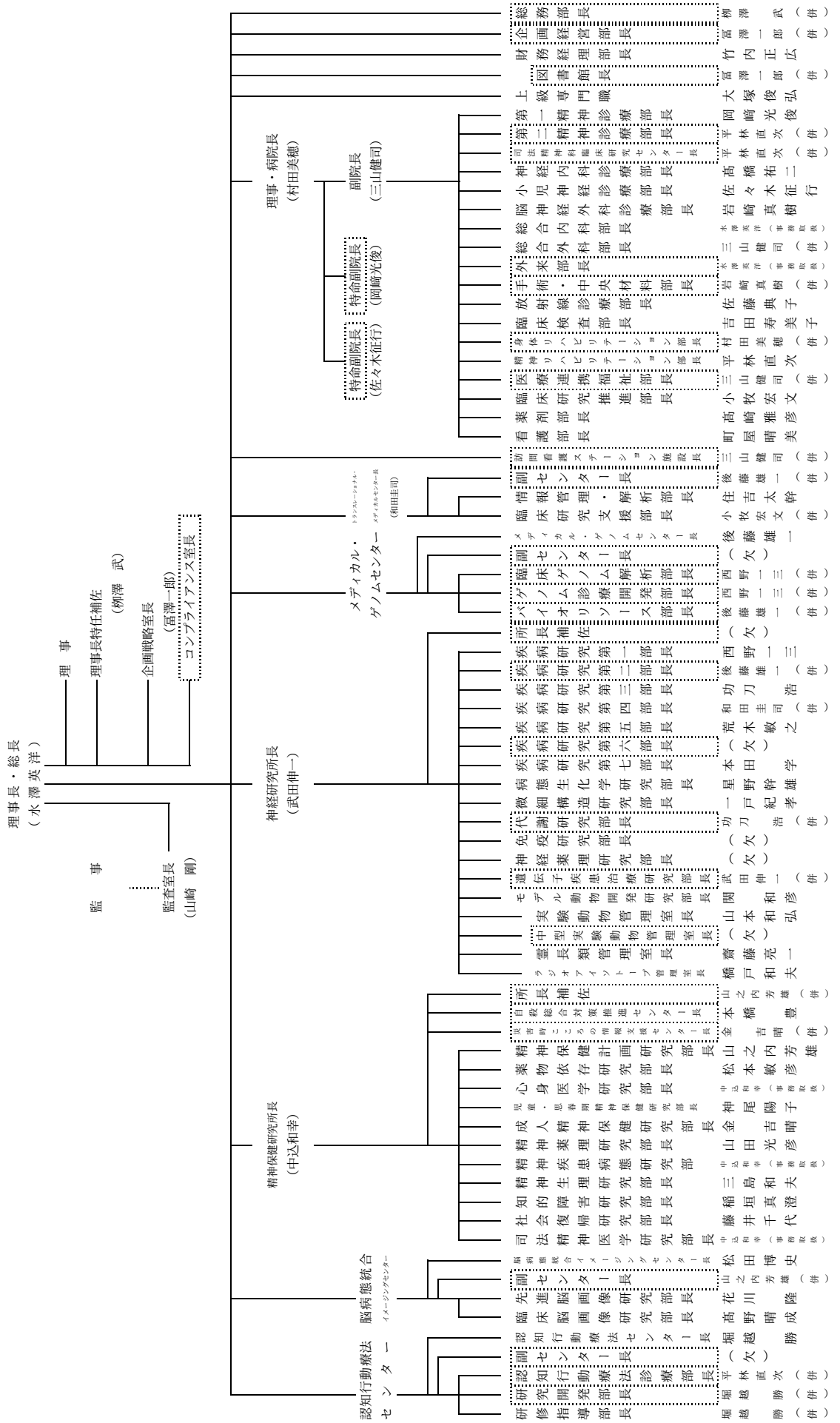
28年4月		**自殺予防総合対策センターを廃し自殺総合対策推進センターを新設（自殺実態・統計分析室，自殺総合対策研究室，自殺未遂者・遺族支援等推進室，地域連携推進室）**
29年10月		**社会精神保健研究部を廃止** **精神疾患病態研究部を新設（基盤整備研究室，病態解析研究室），精神保健計画部精神医療体制研究室を増設**

2. 内部組織改正の経緯

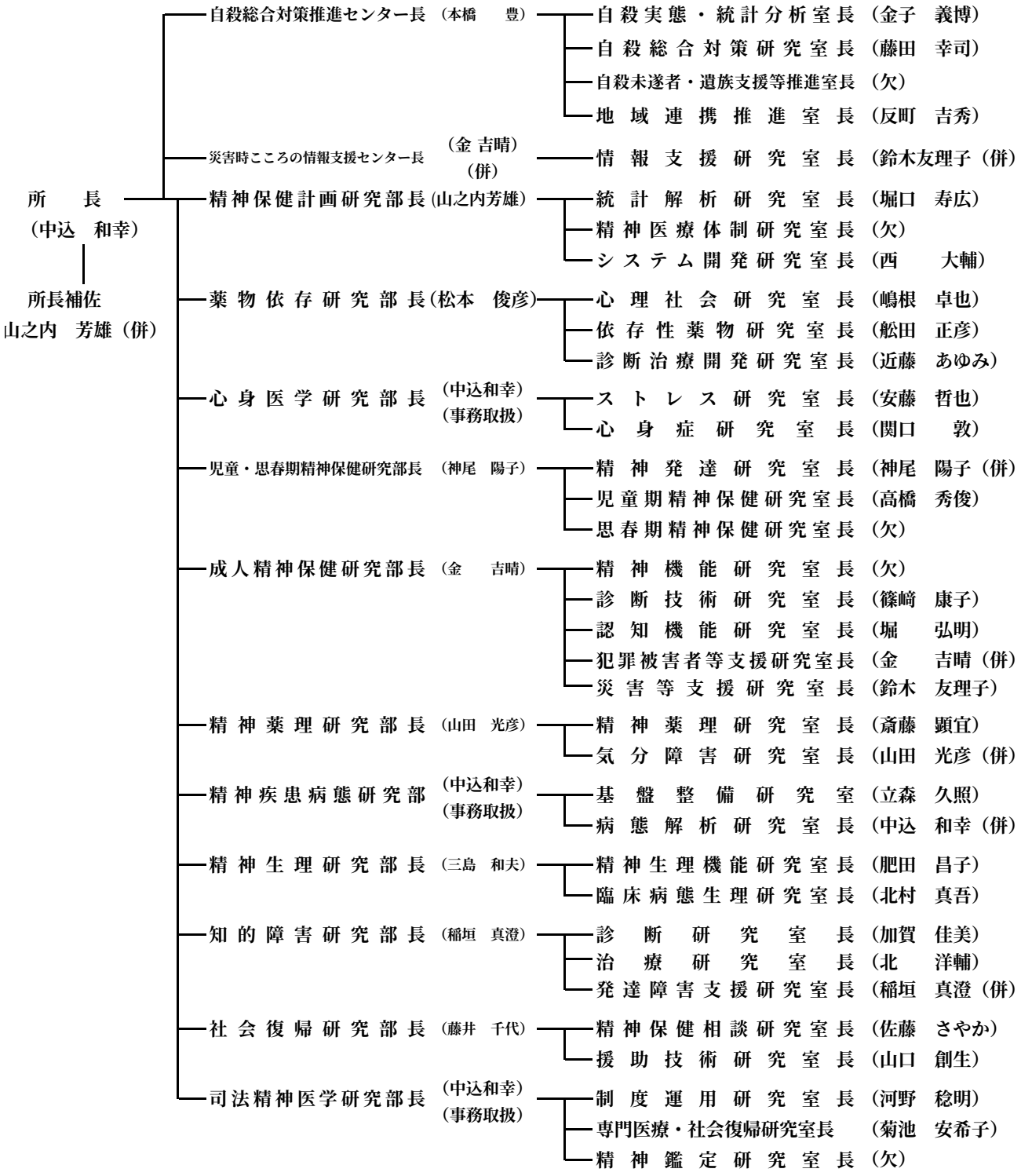
	国立精神衛生研究所									国立精神・神経センター精神保健研究所			
組織	創立昭和27年1月	35年10月	36年6月	40年7月	46年6月	48年7月	49年7月	50年7月	58年10月	61年4月	61年10月	62年4月	62年10月	平成元年10月
	総務課	→	総務課 精神衛生研修室 (6月)							総務課 精神衛生研修室	庶務課 精神衛生研修室	運営部庶務第二課 精神保健研修室	運営部庶務第二課 運営部企画室 精神保健研修室	
											精神保健計画部 統計解析研究室		精神保健計画部 統計解析研究室 システム開発研究室	
											薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室		薬物依存研究部 薬物依存研究室 向精神薬研究室	
	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	
	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	
						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 老化度研究室 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	
											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	
	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	
	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	
	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	
				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

国立精神・神経センター精神保健研究所						独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所		国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所		
11年4月	13年4月	15年10月	18年10月	20年6月	21年10月	平成22年4月	平成23年12月	平成27年4月	平成28年4月	平成29年10月
	運営部政策医療 企画課 精神保健研修室		運営局 政策医療企画課 精神保健研修室	運営局 政策医療企画課 精神保健研修室 庶務課 研究所事務係		**研究所事務室** 研究所事務係		研究所事務室 研究所事務係		研究所事務室 研究所事務係
			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		**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	**自殺総合対策推進センター** **自殺実態・統計分析室** **自殺総合対策研究室** **自殺未遂者・遺族支援等推進室** **地域連携推進室**	自殺総合対策推進センター 自殺実態・統計分析室 自殺総合対策研究室 自殺未遂者・遺族支援等推進室 地域連携推進室
							災害時こころの情報支援センター 情報支援研究室	災害時こころの情報支援センター 情報支援研究室		
			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		精神保健計画研究部 統計解析研究室 システム開発研究室		**精神保健計画研究部** 統計解析研究室 システム開発研究室 **精神医療体制研究室**
薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室			薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室			**薬物依存研究部** 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室		薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室		薬物依存研究部 心理社会研究室 依存性薬物研究室 診断治療開発研究室
			心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室			**心身医学研究部** ストレス研究室 心身症研究室		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・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室			**児童・思春期精神保健研究部** 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室		児童・思春期精神保健研究部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室		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
			成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室 犯罪被害者等支援研究室 災害等支援研究室			**成人精神保健研究部** 精神機能研究室 診断技術研究室 認知機能研究室 犯罪被害者等支援研究室 災害等支援研究室		成人精神保健研究部 精神機能研究室 診断技術研究室 認知機能研究室 犯罪被害者等支援研究室 災害等支援研究室		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 老人精神保健研究室			**精神薬理研究部** 精神薬理研究室 気分障害研究室		精神薬理研究部 精神薬理研究室 気分障害研究室		精神薬理研究部 精神薬理研究室 気分障害研究室
			社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室			**社会精神保健研究部** 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		社会精神保健研究部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		
			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		精神生理研究部 精神生理機能研究室 臨床病態生理研究室		精神生理研究部 精神生理機能研究室 臨床病態生理研究室
知的障害部 診断研究室 治療研究室			知的障害部 診断研究室 治療研究室			**知的障害研究部** 診断研究室 治療研究室 発達障害支援研究室		知的障害研究部 診断研究室 治療研究室 発達障害支援研究室		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
			社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室			**社会復帰研究部** 精神保健相談研究室 援助技術研究室		社会復帰研究部 精神保健相談研究室 援助技術研究室		社会復帰研究部 精神保健相談研究室 援助技術研究室
		司法精神医学研究部 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室	司法精神医学研究部 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室			**司法精神医学研究部** 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室		司法精神医学研究部 制度運用研究室 専門医療・社会復帰研究室 精神鑑定研究室		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
										精神疾患病態研究部 **基盤整備研究室** **病態解析研究室**

3．国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター組織図
（平成30年3月31日現在）



４．職員配置（平成30年3月31日現在）



5.精神保健研究所構成員（平成29年度）

所長 中込　和幸		秘書室 笹　和紀　　佐々木　宰子				科研費研究員：萩谷久美子　芦田紗綾香　小澤幸世 科研費心理療法士：中島未来 清水麻美子(29.8.7～) 須永敦子（併任） 客員研究員：伊藤弘人（29.10.1～） 研究生：柴岡三智　大塚豪士(29.10.1～)								
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** **□科研費心理療法士**	**科研費研究助手** **○科研費事務助手**	**ｾﾝﾀｰ研究助手** **○ｾﾝﾀｰ研究補助員**	**ｾﾝﾀｰ事務助手**	**協力研究員**	**併任研究員**	**客員研究員**	**外来研究員** **○補助員**	**外来事務助手**	**研究生** **○実習生**
自殺総合対策推進センター	本橋　豊	金子　善博 藤田　幸司 藤森　麻衣子 （～29.9.30） 反町　吉秀	越智　真奈美 森口　和 （29.6.1～）		安藤　実里 （～30.1.31） 松永　博子 﨑坂　香屋子 （29.5.1～）	○木船　妙子 （29.6.1～）	○土屋　美保 （29.7.1～）	○堀口　泰代 ○武内　砂由美 ○青木　みあ （29.4.17～） ○大友　眞弓 （29.5.1～） ○石上　志津子 （29.6.1～29.12.31） ○辻　仁佳子 （29.10.1～29.12.31） ○大倉　結花 （29.12.1～） ○中村　円 （29.12.1～）				岡　檀 須賀　万智 福山　なおみ 一杉　正仁 藤原　佳典 藤原　武男 井門　正美 大塚　耕太郎 尾崎　健一 猪飼　周平 藤森　麻衣子 （29.10.1～）		野﨑　静果 土屋　美保 （～29.6.30） 小澤　照美 （～29.9.30） 飯村　昌里子 （29.10.1～29.11.30）	
災害時こころの情報支援センター	（併任） 金　吉晴	（併任） 鈴木　友理子				大滝　涼子 筧　亮子 （29.10.1～）	薮内　奈津子 ○後藤　真理子				関口　敦 （～29.6.30/29.9.1～） 篠崎　康子 高橋　秀俊	前田　正治 高橋　晶 宮本　有紀 種市　康太郎 秋山　剛 笠井　清登 富田　博秋			
精神保健計画研究部	山之内　芳雄	西　大輔 立森　久照 （～29.9.30） 堀口　寿広 （29.10.1～） （併任） 鈴木　友理子	羽澄　恵 （29.10.1～）	三宅　美智 菅　知絵美 （～29.9.30） 岡﨑　絵美 （～29.11.30） 橋本　塁 （29.10.1～） 松本　悠貴 （30.1.1～）		臼田　謙太郎 加藤　直広 （～29.9.30） 薄田　涼子 深澤　舞子 臼杵　理人 （29.7.1～） 岡﨑　絵美 （29.12.1～） ○穴澤　恵美子 ○吉田　勺美 （30.1.1～）	鴨志田　由美子 清水　悦子 吉田　勺美 （～29.12.31） 緒方　若菜 （～29.9.30） 後藤　智子 （29.10.1～） 河野　京子 （29.10.1～29.11.30） 原田　かおる （30.3.1～）					赤澤　正人 安西　信雄 伊庭　幸人 末安　民生 鈴木　晃仁 髙橋　邦彦 竹島　正 野口　正行 目黒　克己	後藤　基行 古野　考志 （29.9.1～）		山田　理絵 大野　美子 久保田　明子 中村　江里 原田　玄機 山邊　聖士 的場　由木 高野　弘之 佐藤　崇範 西脇　啓太 菅　知絵美 （29.10.1～） 松本　悠貴 （29.10.1～29.12.31） 本屋敷　美奈 （29.11.1～）
薬物依存研究部	松本　俊彦	舩田　正彦 鵜根　卓也 近藤　あゆみ		大曲　めぐみ （～29.6.30） 岩野　さやか （～29.12.31）		米澤　雅子 大澤　美佳 （～30.1.31） 富山　健一 高野　歩 熊倉　陽介 菊池　美名子 村上　真紀 （29.6.1～） 佐瀬　満雄 （29.7.1～29.12.18） 塚本　正太郎 （29.7.1～） 古田島　浩子 （29.7.1～） 加藤　隆 （29.8.1～） 瓜生　美智子 （29.8.1～） 邱　冬梅 （29.11.1～30.2.28） ○井上　徳穂	福田　百合子 齋藤　実穂子 庄司　淑子 中野　真紀 （29.10.1～）	小島　恵子 中野　真紀 （～29.9.30）			今村　扶美 船田　大輔	尾崎　茂 淺沼　幹人 宮永　耕 和田　清 森田　展彰 谷渕　由布子 成瀬　暢也 三島　健一 境　泉洋 河野　亨 山田　正夫 福永　龍繁 （29.5.22～） 平田　豊明 （29.10.1～） 池田　朋広 （29.11.1～）	引土　絵未		青尾　直也 邱　冬梅 (～29.10.31/30.3.1～) 今井　航平 加藤　重城 橋本　美保 宇佐美　貴士 山口　留妻 （29.6.1～） 新田　慎一郎 （29.9.1～） 田中　紀子 （30.1.4～）

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 □科研費心理療法士	科研費研究助手 ○科研費事務助手	ｾﾝﾀｰ研究助手 ○ｾﾝﾀｰ研究補助員	ｾﾝﾀｰ事務助手	協力研究員	併任研究員	客員研究員	外来研究員 ○補助員	外来事務助手	研究生 ○実習生
心身医学研究部	（所長事務取扱）	安藤　哲也 関口　敦 （29.7.1～）		河西　ひとみ 小原　千郷		□船場　美佐子	樋上　功洋 （29.8.1～） ○國重　寛子 （29.10.1～）	吉武　美喜 神谷　裕子	國重　寛子 （～29.9.30） 土屋　陽子	倉　尚樹	有賀　元	近喰　ふじ子 兒玉　直樹 大和　滋 西園マーハ文 藤井　靖 小牧　元 菊地　裕絵 （29.5.1～）			高橋　晶 樽松　文子 上野(高野)真弓 樋上　巧洋 （29.4.20～29.7.31）
児童・思春期精神保健研究部	神尾　陽子	高橋　秀俊 石飛　信 （～29.4.30）		原口　英之 齋藤　彩		Andrew Mark Stickley	佐熊　曜子	佐藤　綾 鈴木　利佳 （～30.1.31）				飛松　省三 則内　まどか 平岩　幹男 三宅　篤子 長尾　圭造 立花　良之 安達　潤 桑原　千明 中村　亨 上野　佳奈子 熊崎　博一 （29.12.1～）			荻野　和雄 山根　直人 近藤　綾子 秋元　頼孝 青木　保典 海老島　健 高階　美和 小原　由香 岡　琢哉 浅野　路子 近藤　和樹 石飛　信 （29.5.1～）
成人精神保健研究部	金　吉晴	鈴木　友理子 堀　弘明 関口　敦 （～29.6.30） 篠崎　康子		伊藤　まどか 大沼　麻実 島津　恵子		石田　牧子 伊藤　真利子 中山　未知 菅原　彩子	染谷　紗恵子 （～30.2.28） 横倉　芳望 （29.5.1～） ○奥村　和香子 ○横山　美穂 ○東　祐子 （30.2.1～）		水野　恵子 東　祐子 （～30.1.31）		関口　敦 （29.9.1～）	小西　聖子 加茂　登志子 宮地　光恵 堤　敦朗 井筒　節 栗山　健一 福地　成 松本　和紀 黒澤　美枝 浜崎　由紀子 中島　聡美	林　明明 袴田　優子		伊東　史ヱ 河瀬　さやか 成澤　知美 吉池　卓也 宮本　悦子 松田　陽子 赤井　利奈 菅原　まゆみ 高橋　布三代 筧　亮子 Tajan Nicolas 古家　実可子 （29.5.1～） 上田　鼓 （29.7.1～） 国弘　志保 （29.12.15～）
精神薬理研究部	山田　光彦	斎藤　顕宜		國石　洋 古家　宏樹		山田　美佐 請園　正敏 （～29.10.31） ○松谷　真由美 ○村松　浩美 ○笠井　智香 （～29.9.30）						稲垣　正俊 岡　淳一郎 亀井　淳三 神庭　重信 白川　修一郎 高原　円 古川　壽亮 米本　直裕 中嶋　智史	川島　義高		赤木　希衣 安東　友子 遠藤　香 大槻　露華 後藤　玲央 高橋　弘 西岡　玄太郎 渡邉　恭江 中武　優子 早田　暁伸 請園　正敏 （29.11.1～） ○萱島　修平 ○石井　香織 （30.1.9～）
社会精神保健研究部 （～29.9.30）	伊藤　弘人 （～29.8.31） （所長事務取扱） （29.9.1～29.9.30）	堀口　寿広	羽澄　恵	橋本　塁			江頭　織佳 山縣　眞美子 稲井　由紀子 大川　泰江 中村　聖子					杉浦　伸一 八田　耕太郎 平田　豊明 村松　公美子 和田　健 伊藤　弘人 (29.9.1～29.9.30)			阿部　裕二 庵地　雄太 大塚　豪士 河口　朋子 松本　悠貴 （29.8.1～）
精神生理研究部	三島　和夫	肥田　昌子 北村　真吾		綾部　直子 勝沼　るり		吉村　道孝 ○高野　希美 （～29.12.31） ○武田　裕子		加藤　美恵 大嶋　美奈子 松本　有希子 （～29.10.31） ○高野　希美 （30.1.1～）		阿部　又一郎 梶　達彦	亀井　雄一	内山　真 兼板　佳孝 大川　匡子 井上　雄一 樋口　重和 本多　真 上田　泰己			中島　俊 岩垂　喜貴 石井　みのり 有竹　清夏 村上　裕樹 大場　健太郎 塚田　恵鯉子

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 □科研費心理療法士	科研費研究助手 ○科研費事務助手	ｾﾝﾀｰ研究助手 ○ｾﾝﾀｰ研究補助員	ｾﾝﾀｰ事務助手	協力研究員	併任研究員	客員研究員	外来研究員 ○補助員	外来事務助手	研究生 ○実習生
精神生理研究部												池田　正明 山寺　亘 熊野　宏昭 守口　善也 阿部　高志 福水　道郎			寺澤　悠理 太田　英伸 中崎　恭子 三井寺　浩幸 岡島　義 石津谷　麻美 元村　祐貴 山本　舞 犬丸　淑樹 （29.4.10～） 都留　あゆみ ○鵜飼　基生 ○後藤　弘樹 （29.5.1～29.7.31） ○市川　愛奈 （29.5.1～29.7.31） ○桑野　奈保 （29.5.1～29.7.31） ○山本　奎太 （29.5.1～29.7.31） ○石田　裕紀 （29.5.1～29.7.31） ○太田　裕登 （29.5.1～29.7.31） ○石田　成美 （29.5.1～29.7.31）
知的障害研究部	稲垣　真澄	加賀　佳美 北　洋輔		鈴木　浩太 田中　美歩 上田　理誉		奥村　安寿子 ○白川　由佳 （29.11.1～）	井上　さゆり （29.11.1～）	大橋　啓子 秋月　由紀子 （29.4.13～） 井上　さゆり （～29.10.31） ○白川　由佳 （～29.10.31）			中川　栄二	井上　祐紀 加我　牧子 軍司　敦子 小池　敏英 後藤　隆章 竹市　博臣 田中　敦士 中村　みほ 林　隆 三砂　ちづる 宮島　祐 山崎　廣子 中田　洋二郎			小林　朋佳 崎原　ことえ 中村　雅子 安村　明 米田　れい子 李　珩 水越　菜那 大森　幹真 大井　雄平 （29.4.10～） 三橋　翔太 （29.10.1～） 新垣　香菜子 （29.10.1～） ○北村　柚葵
社会復帰研究部	藤井　千代	佐藤　さやか 山口　創生		松長　麻美 小塩　靖崇		種田　綾乃 澤田　宇多子 塩澤　拓亮 （29.10.1～） ○檜垣　早苗 ○塩澤　拓亮 （～29.9.30） ○御薗　恵将 （29.5.1～）	田中　純子 細谷　章子 土屋　治美				坂田　増弘 平林　直次 佐竹　直子	瀬戸屋　雄太郎 福井　里江 原　敬造 伊藤　順一郎 橘　薫子 吉田　光爾 杉山　直也			久永　文恵 小川　亮 水野　雅之 御薗　恵将 （～29.4.30） 佐々木　奈都記 （～29.10.31）
司法精神医学研究部	（所長事務取扱）	菊池　安希子 河野　稔明	大隅　尚広	米田　恵子		○岡野　茉莉子 ○高橋　布三代 ○照本　麦子		三輪　靖子			野田　隆政 朝波　千尋 中澤　佳奈子	岡田　幸之 三澤　孝夫 安藤　久美子 曽雌　崇弘 美濃　由紀子 （29.9.1～）			
精神疾患病態研究部 （29.10.1～）	（所長事務取扱）	立森　久照				加藤　直広	緒方　若菜 江頭　織佳 山縣　眞美子 稲井　由紀子 大川　泰江 中村　聖子					橋本　亮太 （30.2.26～）			

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 29 年度の精神保健研究所所長は前年度に引き続き中込和幸が務めた. 本年度の常勤研究員人事は, 下記のとおりである.

4 月 1 日，自殺総合対策推進センター自殺総合対策研究室長に藤田幸司，同センター研究員に越智真奈美，司法精神医学研究部研究員に大隅尚広が採用された。6 月 1 日，自殺総合対策推進センター研究員に森口 和，7 月 1 日，心身医学研究部心身症研究室長に関口 敦（成人精神保健研究部より配置換え）が着任した.

10 月 1 日，組織変更にともない，精神保健計画研究部統計解析研究室長に堀口寿広（社会精神保健研究部より），精神疾患病態研究部基盤整備研究室長に立森久照（精神保健計画研究部より），精神保健計画研究部研究員に羽澄 恵（社会精神保健研究部より）が配置換えとなった.

29 年度退職者は，児童・思春期精神保健研究部思春期精神保健研究室長 石飛 信（4 月 30 日付），社会精神保健研究部長 伊藤弘人（8 月 31 日付），自殺総合対策推進センター自殺未遂者・遺族支援等推進室長 藤森麻衣子（9 月 30 日付），児童・思春期精神保健研究部長 神尾陽子（3 月 31 日付），自殺総合対策推進センター地域連携推進室長 反町吉秀（3 月 31 日付），精神保健計画研究部システム開発研究室長 西 大輔（3 月 31 日付），成人精神保健研究部災害等支援研究室長 鈴木友理子（3 月 31 日付）であった.

2) 概況

平成 29 年 10 月 1 日，社会精神保健研究部を廃止，その機能の一部を精神保健計画研究部に移譲し精神医療体制研究室を増設した．また精神疾患病態研究部を新設，基盤整備研究室，病態解析研究室の 2 室体制でスタートした.

精神保健研究所は，患者さんやご家族，国民に役立つ研究を実践し，国の精神保健福祉政策策定に貢献するシンクタンクとしての機能を担う一方で，研究発表分野でも精力的な活動を行っている．平成 29 年度には英文原著 108 編，和文原著 24 編，英文総説 5 編，和文総説 119 編，和文著書 62 編を報告した（分担執筆含む）．また，学会発表としては国際学会で 57 件，国内学会で 251 件の発表を果たした．主要学会等では，若手研究者が筆頭著者として優秀賞や奨励賞等を受賞した．詳細は各研究部の活動状況を参照されたい. 恒例の第 29 回精神保健研究所研究報告会（平成 30 年 2 月 19 日）では，優秀発表賞（青申賞）に北洋輔（知的障害研究部），若手奨励賞に臼田謙太郎（精神保健計画研究部）が選ばれた.

精神保健研究所は，専門家を対象とした各分野の研修（精神保健福祉，薬物依存，心身医学，自殺対策，司法精神医学，発達障害，精神医療均てん化等）を行っている．29 年度には 15 課程を実施し合計 801 名が受講した．詳細は後述した.

3) 精神保健研究所への主なゲスト

平成 29 年 8 月 24 日

財務省主計局 3 名，厚生労働省医政局 6 名，NCNP を視察訪問．薬物依存研究部を視察.

平成 29 年 11 月 15 日

内閣官房健康・医療戦略室長他 4 名，NCNP を訪問．薬物依存研究部を視察，意見交換.

Ⅱ．研究活動

1) 精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発（精神・神経疾患研究開発費）

米国 NIMH で進められている NIMH Research Domain Criteria（RDoC）の研究フレームをもとに，5 つの機能ドメインのうち，Negative Valence Systems（NVS，不快の感情価：恐怖，不安，喪失感など）に焦点を絞り，統合失調症，気分障害患者を対象に臨床評価，脳画像，生体サンプル情報を採取し，機能ドメインに関連するバイオマーカーを探索し，精神神経疾患の NVS の治療法の開発を目指した．（主任研究者：中込和幸，分担研究者：功刀 浩，山田光彦，住吉太幹，野田隆政）

2) Negative Valence Systems と認知機能との関連に関する研究（精神・神経疾患研究開発費）

「精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発」の分担研究課題であり，NVS と神経認知，社会認知との関連を検証することを目的とする．平成 29 年度は，気分症状，不安症状，衝動性，動機付け，レジリエンスに関する臨床指標を用いて主成分分析を行い，5 因子（F1：敗北者的信念；defeatist belief，F2：衝動性コントロール困難；impulsiveness，F3：抑うつ；depression，F4：動機付け喪失；amotivation，F5：外発的動機付け；extrinsic motivation）を抽出した．その他の臨床指標との関連性を検討したところ，F1（敗北者的信念）は社会適応度，全体的健康感・活力（QOL），F2（衝動性コントロール困難）は社会認知，F3（抑うつ）は日常役割機能・全体的健康感・活力（QOL），F4（動機付け喪失）は社会機能的能力，社会適応度，認知機能，F5（外発的動機付け）は社会認知，日常役割機能との関連性が見出され，先行研究の知見と合わせると，概ね高い妥当性が示唆されている．また，探索的検討の結果，F4（動機付け喪失）は髄液中 HVA，5-HIAA 濃度と負の相関を示すことが示唆された．（主任研究者：中込和幸，研究協力者：米田恵子，池澤 聰，竹田和良）

3) 大うつ病性障害患者を対象とした新規抗うつ薬の長期投与試験（多施設共同研究）

抗うつ薬 1 剤で十分な治療反応がみられなかった大うつ病患者を対象に，エスシタロプラムあるいはデュロキセチンのいずれかに割り付け，8 週間の治療継続性を主要評価項目とし，さらに 1 年間の追跡調査を行う，多施設共同非盲検無作為化可変用量長期投与試験である．平成 29 年度は対象者の追跡評価を行い,3 月 31 日に全体評価が終了した．（主任研究者：中込和幸）

4) 気分状態の安定した双極性障害患者の認知機能改善に対する Lurasidone 併用療法（ELICE-BD）の有効性評価のための 6 週間のランダム化二重盲検プラセボ対照多施設試験（国際共同研究）

カナダのブリティッシュコロンビア大学が代表機関を務め，カナダ，米国，スペイン，英国，日本の 5 か国が参加する国際共同臨床試験である．気分状態が安定し，一定の認知機能障害を有する双極性障害患者 150 例を対象に，ルラシドンあるいはプラセボのいずれかに割り付けて，6 週間投与後に認知機能障害に対する有効性評価を行う．日本国内では当施設以外に 4 施設が参加し，当施設が日本国内施設の取りまとめ役を行っている．平成 29 年度は，研究開始に向けてブリティッシュコロンビア大学との交渉等，研究開始に向けて準備するとともに，評価に用いるストループテスト日本語版の標準化研究の準備も行った．今後，ブリティッシュコロンビア大学との契約を締結し，国内施設との契約を取り交わして，試験開始を目指す．（分担研究者）

5) 超ハイリスク基準群における生体情報評価及びサイトカイン測定による統合失調症の発現予測因子の探索研究　（主任研究者：中込和幸）

サイコーシスの超ハイリスク基準群に対して，アクチグラフを用いた睡眠状態，サイトカイン，BDNF，オキシトシンの血清中濃度を発症および転帰の予測因子としての可能性を検証する，

多施設共同，観察，症例対照および単群縦断研究である．超ハイリスク基準者 60 例，超ハイリスク基準者と性別・年齢をマッチさせた健常対照者 30 例を対象とする．各施設ともに倫理審査委員会の承認を受け，研究開始準備は整った．

6) 不眠とうつ病等の重症化との関連についてのケース・コントロール研究　(独) 労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所（分担研究者）
うつ病患者を対象とし，質問紙を用いて不眠とうつ症状との関係を検証する横断的な観察研究である．また，労働者健康安全機構の労働安全衛生総合研究所との共同研究であり，当センターは外来患者のリクルートと質問紙の配布と回収，問診を行い，データ解析は労働安全衛生総合研究所で行う予定である．倫理委員会の承認を得て，平成 29 年 8 月より開始し，目標症例数 150 例のうち 35 例のデータを収集した．

7) 第 4 回 MPI-NCNP 合同シンポジウム「精神神経疾患のバイオマーカー」（10 月 16～18 日）（日本学術振興会 二国間交流事業）
ドイツのマックスプランク精神医学研究所(MPI)と精神保健・神経両研究所は，これまで多数の共同研究で成果をあげてきた．第 4 回合同シンポジウム（Bilateral NCNP-MPI-LMU Workshop）では「精神神経疾患の診断および治療のためのバイオマーカーの開発と検証」をテーマとし，データベースおよびリサーチリソースに関する情報交換，各種精神疾患の原因・関連遺伝子の機能解析，およびそれら遺伝子の改変による動物モデルを用いた病態解明について報告した．LUM(ミュンヘン大学）の研究者も多数参加し，若手研究者を中心にドイツとの共同研究の発展と推進に貢献した．

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

(2) 専門教育面における貢献

山梨大学客員教授
昭和大学客員教授
杏林大学客員教授
鳥取大学非常勤講師

(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

厚生労働省　障害者政策総合研究事業（精神障害分野）事前評価委員及び中間・事後評価委員
厚生労働省　社会・援護局障害保健福祉部企画課　社会保障審議会臨時委員（障害者部会）
独立行政法人医薬品医療機器総合機構　専門委員
独立行政法人医薬品医療機器総合機構　レギュラートリーサイエンス研究評価委員会委員
一般社団法人全国精神保健福祉連絡協議会　顧問

(5) センター内における臨床的活動

外来診療（統合失調症専門外来を含む），病棟回診（リスク管理目的）

(6) その他

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Sumiyoshi T, Toyomaki A, Kawano N, Tomoko K, Kusumi I, Ozaki N, Iwata N, Nakagome K: Reliability and validity of the California Verbal Learning Test (CVLT) - II - Japanese version. Psychiatry Clin Neurosci 71(6): 417-418, 2017.
2) Takeda K, Matsumoto M, Ogata Y, Maida K, Murakami H, Murayama K, Shimoji K, Hanakawa T, Matsumoto K, Nakagome K: Impaired prefrontal activity to regulate the intrinsic motivation-action link in schizophrenia. Neuroimage: Clinical 16: 32-42, 2017.
3) Sumiyoshi T, Toyomaki A, Kawano N, Kitajima T, Kusumi I, Ozaki N, Iwata N, Sueyoshi K, Nakagome K: Verbal memory impairments in bipolar disorder: effect of type of word learning tasks. Psychiatry Clin Neurosci 71(8): 570-571, 2017.
4) Moriguchi Y, Noda T, Nakayashiki K, Takata Y, Setoyama S, Kawasaki S, Kunisato Y, Mishima K, Nakagome K, Hanakawa T: Validation of brain-derived signals in near-infrared spectroscopy through multivoxel analysis of concurrent functional magnetic resonance imaging. Hum Brain Mapp 38(10): 5274-5291. 2017.
5) Noda T, Nakagome K, Setoyama S, Matsushima E: Working memory and prefrontal/temporal hemodynamic responses during post-task period in patients with schizophrenia: A multi-channel near-infrared spectroscopy study. J Psychiatr Res. 95: 288-298, 2017.
6) Sumiyoshi T, Toyomaki A, Kawano N, Kitajima T, Kusumi I, Ozaki N, Iwata N, Sueyoshi K, Nakagome K: Verbal memory impairment in patients with subsyndromal bipolar disorder. Front Psychiatry 15(8): 168. 2017.
7) Kito S, Matsuda Y, Sewaki Y, Sekiya J, Fujii T, Noda T, Ikezawa S, Takano H, Nakazawa K, Nomura M, Setoyama S, Nakagome K: A 6-month follow-up case study of low-frequency right prefrontal repetitive transcranial magnetic stimulation in treatment-resistant bipolar depression. J ECT 33(4): e43-e44. 2017.
8) Katsumi A, Hoshino H, Fujimoto S, Yabe H, Ikebuchi E, Nakagome K, Niwa SI: Effects of cognitive remediation on cognitive and social functions in individuals with schizophrenia. Neuropsychol Rehabil 7: 1-13. 2017.
9) Ishii T, Hattori K, Miyakawa T, Watanabe K, Hidese S, Sasayama D, Ota M, Teraishi T, Hori H, Yoshida S, Nunomura A, Nakagome K, Kunugi H: Increased cerebrospinal fluid complement C5 levels in major depressive disorder and schizophrenia. Biochem Biophys Res Commun 497(2): 683-688. 2018.
10) Pu S, Nakagome K, Itakura M, Ohtachi H, Iwata M, Nagata I, Kaneko K: Right frontotemporal cortex mediates the relationship between cognitive insight and subjective quality of life in patients with schizophrenia. Front Psychiatry 9(16): Published online. 2018.
11) 中込和幸: 神経認知・社会認知（NEAR，SCIT）のリハビリテーションについて．精神障害とリハビリテーション 21(1)：17-21. 2017.
12) 中込和幸，森尾保徳，小居秀紀，池田和隆，山脇成人: 反応・副反応予測因子はどこまでわかったか？ 薬剤選択に寄与する研究環境の整備． 臨床精神薬理 21(2): 155-161. 2018.

(2) 総説

1) Sheehan DV, Nakagome K, Asami Y, Pappadopulos EA, Boucher M: Restoring function in major depressive disorder: A systematic review. J Affect Disord, 215: 299-313, 2017.

(3) 著書

(4) 研究報告書

1) 中込和幸：精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発．精神・神経疾患研究開発費「精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発（研究代表者：中込和幸)」(27-1)平成 27～29 年度総括・分担研究報告書)，pp1-2. 2018.
2) 中込和幸：Negative Valence Systems と認知機能との関連に関する研究．精神・神経疾患研究開発費「精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発（研究代表者：中込和幸)」(27-1)平成 27～29 年度総括・分担研究報告書)，pp3-5. 2018.

(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) Nakagome K: Depression and functionality. Plenary Lecture, The 5th ASCNP, Bali, 2017.4.28.
2) Nakagome K: Cognitive remediation research and clinical initiatives in Japan. Cognitive Remediation in Psychiatry, NY, 2017.6.9.(招待講演, The Connie Lieber Science to Practice Award)
3) Nakagome K: What kind of biomarkers do we need? –From a clinician's point of view, Bilateral NCNP-MPI-LMU Workshop, Munich, 2017.10.16-18.
4) 中込和幸：認知機能障害を改善する心理社会的療法．ワークショップ 7：臨床現場で使用できる統合失調症の認知機能障害の測定法–誰でもできる 15 分の簡便法，第 113 回日本精神神経学会総会．名古屋，2017.5.22.

(2) 一般演題

(3) 研究報告会

1) 中込和幸：精神・神経疾患研究開発費　精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発．東京，2017.11.8.

(4) その他

C．講演

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

日本自殺予防学会　理事
日本薬物脳波学会　理事
日本精神神経学会　精神医学研究推進委員会委員，倫理委員会委員
日本神経精神薬理学会　副理事長，執行委員会委員，トランスレーション・メディカル・サイエンス委員会委員長
日本臨床精神神経薬理学会　理事，トランスレーショナルリサーチ（サポート）委員長
日本生物学的精神医学会　理事，評議員，倫理委員会副委員長
東京精神医学会　理事
日本統合失調症学会　評議員
日本精神科診断学会　評議員
日本不安症学会　評議員
日本精神保健・予防学会　評議員

(3) 座長

1) 中込和幸：臨床現場で使用できる統合失調症の認知機能障害の測定法―誰でもできる 15 分の簡便法神経ネットワーク．第 113 回日本精神神経学会学術総会，名古屋，2017.6.22.
2) 中込和幸：Young A. Cognition in mood disorders.（海外招待講演）第 14 回うつ病学会，東京，2017.7.21.
3) 中込和幸：精神疾患を疑ったら？―早期精神病診断・治療の最新ガイダンス―（演者：水野雅文，下寺信次）．第 21 回日本精神保健・予防学会学術集会，那覇，2017.12.10.

(4) 学会誌編集委員等

E．研修

(1) 研修企画

(2) 研修会講師

1) 中込和幸：精神科領域における認知機能障害と社会生活．作業療法士研修会，仙台，2017.7.1
2) 中込和幸：就労と認知機能．第 6 回 IPS 全国研修会 in 大阪，大阪，2018.3.3.

F．その他

1) 平成 29 年 10 月 16～18 日
Bilateral NCNP-MPI-LMU Workshop “Biomarkers in Neuropsychiatric Disorders”（第 4 回マックスプランク合同シンポジウム）開催（ミュンヘン）．ドイツからはマックスプランク精神医学研究所（MPI），ミュンヘン大学（LMU），エアランゲン大学が参加．NCNP からは 9 名が参加し発表を行った．参加者総数 33 名．
2) 平成 30 年 3 月 4～6 日
Asian Consortium of National Mental Health Institutes 2nd Annual Meeting（第 2 回日韓星合同シンポジウム）開催（シンガポール）．NCNP から 17 名が参加．MOU 締結．藤井千代（社会復帰研究部長），山之内芳雄（精神保健計画研究部長），伊藤弘人（客員研究員），山田光彦（精神薬理研究部長），住吉大幹（TMC 部長）らが研究発表を行った．

2. 精神保健計画研究部

Ⅰ. 研究部の概要

精神保健計画研究部は精神保健に関する計画の調査及び研究を行うため昭和 61 年に設置された．当研究部の英語標記である Mental Health Policy and Evaluation が示すように，わが国の精神保健医療の政策について研究し，その評価を行うことを主たるミッションとしている．

医療計画・障害福祉計画・介護保険事業計画が，平成 30 年度に同時に改訂されることを踏まえ，自治体・医療関係機関等がその着実な策定と確かなモニタリングに関する方策を提示することを今年度の研究活動の主軸におき，厚生労働省で行われた「これからの精神保健医療福祉に関する検討会」の，新たな地域精神保健医療体制のあり方の構築に関する議論と連携し，地域で効果的に展開するための具体的かつ実現可能な方法を提示する方策を構築し，レセプト・特定健診等データベース（NDB）の活用等を通じて，時代に即したデータ提供に取り組んでいる．

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

部長：山之内芳雄，統計解析研究室長：立森久照（～9/30），堀口寿広（10/1~），システム開発研究室長：西 大輔，鈴木友里子（併任），研究員：羽澄 恵（10/1~），客員研究員：赤澤正人，安西信雄，伊庭幸人，末安民生，鈴木晃仁，髙橋邦彦，竹島 正，野口正行，目黒克己，流動研究員：三宅美智，菅 知絵美（～9/30），岡﨑絵美（～11/30），橋本 塁（10/1～），松本悠貴（1/1～）科研費研究員：臼田謙太郎，加藤直広（～9/30），薄田涼子，深澤舞子，臼杵理人（7/1～），岡﨑絵美（12/1～）外来研究員：後藤基行，古野考志（9/1～）研究生：山田理絵，大野美子，久保田明子，中村江里，原田玄機，山邊聖士，的場由木，高野弘之，佐藤崇範，西脇啓太，菅 知絵美（10/1～），松本悠貴（10/1～12/31），本屋敷美奈（11/1～），科研費研究補助員：穴澤恵美子，吉田勺美（1/1～），科研費研究助手：鴨志田由美子，吉田勺美（～12/31），緒方若菜（～9/30），後藤智子（10/1～），河野京子（10/1～11/30），清水悦子，原田かおる（3/1～）

Ⅱ. 研究活動

1） 政策の議論と連携した精神保健医療福祉のモニタリング研究

厚生労働行政推進調査事業「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」において，精神医療関係団体・厚生労働省と連携をとり，自治体・医療関係機関等が，医療計画・障害福祉計画・介護保険事業計画が平成 30 年度に同時に改訂されることに対応できるよう，地域で効果的に展開するための具体的かつ実現可能なモニタリング方法を提示する方策を構築した．

○第 7 次医療計画の策定した指標に基づき，NDB，630 調査をもとに全都道府県 2 次医療圏ごとの診療実績を公表した．これは，多様な精神疾患に対応した，地域包括ケアシステム構築に向けて，15 疾患等領域における圏域毎の医療機関数をストラクチャ，患者数をプロセス，病期別の入院需要と，地域移行を受け入れる地域基盤必要量をアウトカム指標としている．

○これら指標値を毎年精神保健福祉資料として，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のホームページ（https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/）で公表した．

○630 調査に関しては，NDB を補完すべく新しい調査票と様式を作成し，平成 29 年調査を実施した．その上で，12 月に速報値を公表し，年度末までに基本的な集計値を公表できた．

○都道府県が，平成 32 年.36 年度末のアウトカム目標を容易にたてることができる推計ワークシートを開発した．（山之内，西，三宅，菅，臼田，臼杵，古野）

2）医療の質指標の開発に向けた精神科医療の見える化プロジェクト（PECO）

精神科入院医療環境の変化に伴い，わが国でも医療の質を考える際に外形的なものからプロセスやアウトカムを求められるようになってきた．そこで各病院が，提供している医療が「見える」ためのシステムを作成し，PECO-Psychiatric Electronic Clinical Observation - システムとして運用を継続している．

PECO では参加病院への集計結果のフィードバックのほか，国際比較も行っており，今年度よりシンガポールに加えて韓国も参加することになった．国際比較においては，各国の医療システムや運用，考え方の違いがあり，指標を統一するための議論の重要性が分かってきた．現在は平均在院日数と 3 カ月後の再入院率の 2 つの指標の比較にとどまっているが，今後も引き続き議論を継続し，比較できる指標を増やしていきたいと考えている．

PECO システムに蓄積されたデータは，2015 年 4 月の運用開始から 2017 年 3 月までで，約 40,000 件となった．昨年度は，そのデータを抽出し，「隔離・拘束の長期使用の関連要因」，「看護師数と病棟の隔離・拘束の発生頻度の関係」，この 2 点について解析を行った．「隔離・拘束の長期使用の関連要因」では隔離・拘束の使用時間の中央値以上のものを長期使用群としてロジスティック回帰分析を行った．その結果，隔離の長期使用の関連要因は，男性，F0，F2，抗精神病薬服用，気分安定薬服用，1 ヵ月間心電図未実施であった．また拘束では，男性，F0，65 歳以上，抗精神病薬服用であった．今回の解析には，患者の重症度が含まれておらず，これらの解釈は慎重に行う必要がある．次に「看護師数と病棟の隔離・拘束の発生頻度の関係」では，入院初日から最長 90 日間を解析対象として，ロジスティック回帰分析を行った．その結果看護師の多い病棟ほど隔離も拘束も多いという結果が得られた．これにより，隔離・拘束が必要な患者は，そもそも看護師が多く配置されている病棟へ入院させているのではないか，ということが推察された．PECO の観察項目に GAF は含まれているが，報告割合は少なく約 4 割であること，さらに GAF 評価の信頼性の問題もある．治療要因を評価する際，病状の考慮は必要不可欠であるため，重症度をどのように測っていくのかについては，今後の課題であると考える．（山之内，三宅，鈴木，深澤）

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

「地域ニーズに対応した地域精神保健医療の協働開発に関する研究」においては 3 年間の研究成果物として「地域と研究の協働による地域精神保健医療に関する協議の場づくりの手引き」をまとめた．「精神保健医療改革に資する資料の作成」においては，精神病床からの退院の時系列データを解析することにより，他の都道府県と比べて退院が起こりやすくなった地域などを特定した．「精神保健医療改革の達成プロセスの円滑化と資源活用に関する研究」においては改革ビジョン終了時点での数値を数値目標と比べると改善は見られたが，目標に届いたものはなかったことがわかった．「自立支援医療の適正な提供に関する研究」においては自立支援医療（精神通院）利用者数予測のためのプロトコルの検討結果をまとめた．「精神障害者の人権確保に関する研究」においては，精神医療審査会の委員構成，1 合議体開催あたりの書類審査件数，請求受理から審査結果通知までに要する日数の地域差についてまとめた．また問題事例群を類型化した．「地域における精神障害者の人権確保に関する研究」では，介護支援専門員に対する精神障害者支援にかかわる標準的なテキストの作成と研修の実施，事例検討に基づくグループスーパービジョンの実施が有効であることを示した．（山之内，立森，菅，加藤，竹島）

4）妊婦の精神健康に関する研究

妊娠中のうつ病は母子の双方に悪影響を及ぼすことが指摘されているが，うつ病になった場合には薬物療法を行いにくいため，安全で有効な予防法・治療法の開発が求められている．そのため，東京医科大学産科婦人科教室，戸田中央産院，国立成育医療研究センター，中国医薬大学と連携し，妊娠うつ病の治療および産後うつ病の予防としてオメガ 3 系脂肪酸の安全性・有効性を検討するためのランダム化比較試験を実施し，す

べての調査を完遂した．（西，臼田，岡崎）

5）抗精神病薬多剤大量処方の安全で効果的な是正

我が国における抗精神病薬の多剤大量処方の安全で効果的な是正の方法について， 平成 22-24 年度厚生労働科学研究費補助金 「抗精神病薬の多剤大量処方の安全で効果的な是正に関する臨床研究」（研究代表者 岩田仲生 藤田保健衛生大学教授） 班は，1つずつ，ごく少しずつ，休んでも戻しても可とした減量方法 （SCAP 法） で，2 剤以上 CP（クロルプロマジン換算） 500~ 1,500 mg/d の入院・外来の統合失調症患者 （55 施設，163 名） の臨床試験を実施し，SCAP 法は忍容性に優れ安全性と効果は，減量してもしなくても変わらない結果を見いだした．この知見に関して，当事者・家族，医師等への広報活動を行った．（山之内）

6）精神・神経疾患等の実態把握に関する研究

デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした NS-065/NCNP-01 の早期探索的臨床試験，パーキンソン病発症予防のための運動症状発症前 biomarker の特定，筋ジストロフィーの臨床試験における 6 分間歩行に代わるアウトカムメジャー研究，健常成人志願者を対象とした 123I-イオフルパン SPECT の健常成人データの収集に関する多施設共同研究,広範囲加速度センサを用いたイヌ筋ジストロフィーモデルの瞬発性に基づく運動機能評，デュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）患者の病態進行に関連する尿中バイオマーカーの検討，精神的な問題を抱える児童における睡眠問題を検証するための簡易睡眠質問票作成に関する研究，不眠症に対する認知行動療法の有効性：日本人を対象とした無作為ランダム化比較試験，日本における非精神病性の一般精神科外来受診成人患者における注意欠如・多動性 障害 ADHD の有病率推定のための多施設共同横断研究，覚せい剤依存症患者におけるイフェンプロジルの効果検討と fMRI を基点としたバイオマーカーの開発：二重盲検無作為化比較試験に疫学・生物統計の専門家として関与し，解析計画書の作成，および中間解析，最終解析，解析結果報告書の作成および学術成果の公表のための統計解析を通して，質の高い研究成果の公表の促進に貢献した． （立森，加藤）

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

NCNP には，NCNP 病院の起源である傷痍軍人武蔵療養所時代のものを含め，戦中期から戦後にかけての精神医療に関係する貴重な診療録や全国疫学調査のオリジナル資料が相当量の規模で存在している．この内，1956 年に行われた疫学調査個票を利用して，特に医療費支払区分別に在院期間を検証した．その結果，最も多くの交絡要因をコントロールした場合，生活保護法による医療扶助入院は，社会保険入院と比べて，統合失調症では 11 か月，そう鬱病では 9 か月，てんかんでは 17 か月在院期間が長くなっていた．このような医療扶助入院における入院長期化は現在に至るまで存在し，戦後の精神病床入院の一貫した特徴の１つであると考えられ，今後の精神保健医療政策を考える上での示唆があると考えられる．また，こうした研究のため，資料の保存措置と整備を行った．（山之内，後藤）

8）障害児福祉サービスの第三者評価の確立に向けた研究

平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金「障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究」（研究代表者：内山登紀夫 大正大学教授）班にて，第三者評価を行うものの資格要件および養成方法について検討を行った．（堀口）．

9）医療的ケア児のインクルーシブ保育を実施

人工呼吸器や胃ろう等により医療的なケアを必要とする児童いわゆる「医療的ケア児」をもつ家族のレスパイト（休息）を確保しワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）を実現する目的で，東京都三鷹市および武蔵野市の参加を得て設置された協議会に参加して，身近な地域の医療機関が中心となり子どもの状態をよく知る職員が付き添い一般の保育所を利用する「インクルーシブ保育」の実施に協力した．（堀口）

10）成人吃音者の受療行動を研究

日本医療研究開発機構研究費「発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成」（研究代表者：森 浩一 国立障害者リハビリテーションセンター学院長）に参加し国立障害者リハビリテーションセンター病院におけるカルテ調査から成人吃音者の医療の利用状況と就労状況の関係を調査した．（堀口）

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

- 記者勉強会．第 6 回記者勉強会．東京，2017.8.18.（山之内）
- 早稲田大学エクステンションセンターや，稲城市などの自治体が主催する講演会・研修会の講師を務め，市民社会に対する精神保健の啓発に貢献．（西）
- 睡眠はなぜ必要か，何時間必要か．学校訪問型睡眠講座．埼玉，2017.10.31.（羽澄）
- ナルコレプシーで悩んだ時の心のケア．第 14 回なるこ会講演会．東京，2017.11.23.（羽澄）

(2) 専門教育面における貢献

- 「主な精神疾患の理解 / 精神科薬物療法の理解」．精神科看護初心者研修会，東京，2017.5.1.（山之内）
- 医療計画策定研修会．東京，2017.5.18.（山之内）
- 「今後の精神科医療の動向」．第 11 回精神科専門薬剤師セミナー，東京，2017.5.28.（山之内）
- 精神薬理学 2 「統合失調症の薬物治療」/精神薬理学 5「認知症の薬物治療」，日本精神科看護協会．東京，2017.6.7.（山之内）
- 「医療計画等に関して」，日本精神神経学会．東京，2017.6.11.（山之内）
- 医療計画および新しい 630 調査について．全国精神保健福祉センター長会定期総会．東京，2017.7.6.（山之内）
- 単剤化・低容量化への国の取り組み．第 4 回精神科精神科臨床における多職種チームの活かし方フォーラム．北海道，2017.7.8.（山之内）
- 抗精神病薬多剤大量処方の安全で効果的な減量．抗精神病薬治療薬の今後について考える会．大阪，2017.7.27.（山之内）
- 地域包括ケアに向けた精神疾患の治療計画～地域の精神医療が見えてきた～．JMM セミナー大阪．大阪，2017.7.29.（山之内）
- 精神疾患の医療計画の考え方，作り方，データの見方．兵庫精神科病院協会　理事長・院長研修会．兵庫，2017.9.7.（山之内）
- 精神科医療におけるデータ革命～ナショナルデータベースを基軸とした医療政策マネジメントの動向．日本 IBM 天城ヘルスケア・ライフサイエンス　フォーラム．静岡，2017.9.22.（山之内）
- 精神疾患の医療提供体制．公益財団法人原総合知的通信システム基金セミナー．東京，2017.10.05.（山之内）
- インカムにつなげる医療計画の活用．第 6 回日本精神科医学会学術大会．広島，2017.10.12.（山之内）
- 地域医療構想から見た精神科病院の対応について．熊本県精神科協会学術特別講演会．熊本，2017.10.31.（山之内）
- ナショナルセンターにおける政策調査機能の方向性を考えるシンポジウム．公衆衛生学会．鹿児島，2017.11.1.（山之内）
- 行動制限「精神科救急病棟，急性期病棟における隔離･拘束の使用状況とその関連要因」．日本精神科救急学会学術総会．石川，2017.11.3.（山之内）
- 「次世代の国立病院機構精神科医療」 将来の精神医療の状況．第 71 回国立病院総合医学会．香川，2017.11.10.（山之内）
- 「日本における重篤な精神疾患への対策の概要」．第 1 回メンタルヘルス(精神衛生)と地域社会の統合．香港，2017.11.25.（山之内）
- 高度化する精神科医療で看護に期待する役割．第 24 回日本精神科看護専門学術集会．石川，2017.12.2.（山之内）
- 新しい精神保健指定医制度について．獨協医科大学平成 29 年度医学講演会．栃木，2017.12.2.（山之内）

- 地域包括ケアに向けた精神疾患の治療計画～地域の精神医療が見えてきた～．第 44 回八王子臨床精神医学懇話会．東京，2017.12.6.（山之内）
- 精神科医療を可視化する．国際医療福祉大学大学院 乃木坂スクール平成 29 年後期コース「＃19 地域医療ビッグデータ入門～自分の地域を改善しよう～」．東京，2017.12.15.（山之内）
- 神奈川県西部の精神医療 2040．第 7 回精神医療連携研究会．神奈川，2018.2.3.（山之内）
- 地域包括ケアに向けた精神疾患の治療計画～地域の精神医療が見えてきた～．大精協大精診合同学術講演会．大阪，2018.3.10.（山之内）
- レジリエンス．平成 29 年度三重県かかりつけ医等うつ病対応力向上研修．三重，2017.12.2.（西）
- 看護師のストレスマネジメント．日本医科大学多摩永山病院メンタルヘルス講演会．東京，2017.12.15.（西）
- 一歩先行く睡眠指導. 第 48 回人間ドッグ検診情報管理指導士ブラッシュアップ研修会. 東京, 2018.2.18（西）
- 学術誌 PLOS ONE，Academic Editor.（西）
- 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻精神保健学分野，客員研究員，研究者・院生との共同研究.（立森，西）
- 防衛医科大学医学部，学生実習協力.（立森，西）
- 東京大学医学部健康総合科学学科，学生実習協力.（立森，西）
- 情報・システム研究機構統計数理研究所，客員准教授，研究者・院生との共同研究（立森）
- 立正大学大学院心理学研究科「心理学研究法特論」の講義，非常勤講師.（立森）
- 大分県立看護科学大「保健医療政評価」の講義，非常勤講師（立森）
- 国立・国際医療研究センターグローバルヘルス政策研究センター，主任研究員，研究指導（立森）
- 情報・システム研究機構統計数理研究所 2017 年度リーディング DAT 講座講師 「因果推論入門」を講義（立森）
- 「患者 - 看護師関係とコミュニケーション/ 精神科における記録と観察」，精神科看護初心者研修会．東京，2017.5.3.（三宅）
- 積善会看護専門学校「医療倫理学」の講義.（三宅）
- 日本精神科看護協会「行動制限最小化」等の研修活動.（三宅）
- 斉藤病院　看護研究指導.（三宅）
- 「就労支援フォーラム NIPPON2015」運営委員会委員.（三宅）
- 日本精神看護専門学術集会 査読委員.（三宅）
- 東京情報大学「精神保健」の講義，非常勤講師（三宅）
- 東京女子大学「文化心理学（文化と認知）」の講義.（菅）
- 東京女子大学「文化心理学（教育心理学）」の講義.（菅）
- コミュニケーション研究法実習（質問紙調査）ⅠⅡ（菅）
- 武蔵野大学「コミュニティ心理学」の講義，非常勤講師.（臼田）
- 武蔵野大学「認知心理学」の講義，非常勤講師.（臼田）
- 「障害のある人を支える家族とのコミュニケーションを学ぶ」平成 29 年度千葉市障害者虐待防止法に係る講演会，千葉，2018.1.19.（堀口）
- 実践女子大学「発達心理学 a」.（羽澄）
- 晴和病院　臨床心理学的研究および実践指導.（羽澄）

⑶ 精研の研修の主催と協力

- 「既存統計資料の活用」第 54 回精神保健指導課程研修．2017.9.28.（山之内）

- 「精神保健福祉のデータ活用（630 調査，NDB など）」第 54 回精神保健指導課程研修，2017.9.29.（山之内）
- 「メンタル領域のデータを使った地域診断」第 54 回精神保健指導過程研修．2017.9.29.（山之内）
- 「地域精神保健の経験から事業の企画と組み立て―愛媛県の母子とメンタルの広がり―」第 54 回精神保健指導課程研修．2017.9.29.（西）

(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

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業 広域アドバイザー（山之内）
- 公益社団法人 日本精神神経学会 広報委員会 2017 年度委員（山之内）
- 公益社団法人 日本精神科病院協会 精神科版二次医療圏データベース部会（山之内）
- 厚生科学審議会 専門委員 健康日本 21（第二次）推進専門委員会（山之内）
- 厚生労働省 精神科医療体制確保研修（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）事業評価委員会（山之内）
- 厚生労働省 精神科医療体制確保研修（平成 29 年度精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則第 15 条の 2 第 2 号の規定に基づき厚生労働大臣が定める研修)事業評価委員会（山之内）
- 愛知県件幸福支部保健医療局 障害福祉課こころの健康推進室（こころの健康推進グループ）あいち自殺対策総合計画策定ワーキンググループ委員（山之内）
- 地方独立行政法人　岡山県精神科医療センター　電子カルテの AI 活用研究　臨床研究部医師（山之内）
- 平成 29 年度日本医療研究開発機構研究費　長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業)「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発に関する研究（研究開発代表者：山之内芳雄)」内「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発と運用」（山之内）
- 平成 29 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究（研究代表者：山之内芳雄)」内「研究統括・データベース・データツールの作成，需給予測」（山之内）
- 平成 29 年度 厚生労働科学研究費補助金　(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（研究代表者：金 吉晴)」内「評価ツール開発，モデル地域連携」（山之内）
- 平成 29 年度 国立精神・神経医療センター 精神・神経疾患研究開発費「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究（研究代表者：大塚俊弘)」内「ケースマネジメントのモニタリング指標・技術開発に関する研究」（山之内）
- 平成 29 年度 国立がん研究センター研究開発費「国立高度専門医療研究センター独自の政策調査機能に関する研究」内「国立精神・神経研究センターにおける政策調査機能の検討」（山之内）
- 平成 29 年度 日本学術振興会 科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究（C））「急性期病院におけるせん妄予防管理の標準化に向けたクリニカルパスの開発及び効果検証（研究代表者：小林美也)」内「クリニカルパスの開発・検証，データ分析」（山之内）
- 平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金　障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究（研究代表者：竹島 正)」（竹島，山之内，立森，後藤，菅）
- 愛媛県地域保健研究集会「周産期のうつに対するスクリーニングと対策」，講義．（西）
- 人事院事務総局職員福祉局心の健康づくり指導委員会委員　人事院事務総局職員福祉局　職場復帰相談医．（西）
- 平成 29 年度 厚生労働科学研究費補助金(障害者施策総合研究事業（精神障害分野））「精神医療にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究」（西）
- 平成 29 年度 国立精神・神経医療センター 精神・神経疾患研究開発費「ω３系脂肪酸によるうつ病の

予防・治療を目指した基礎・臨床の融合的研究」（西）

- 平成 29 年度 厚生労働科学研究費補助金「労働生産性の向上に寄与する健康増進手法の開発に関する研究（研究代表者：島津明人）」内「労働生産性の心理社会的指標の検討」（西）
- 平成 29 年度日本医療研究開発機構研究費　長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業）「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究（研究開発代表者：立森久照）」（立森，西，竹島，菅，加藤）
- 平成 29 年度精神・神経疾患研究開発費「筋ジストロフィーのエビデンス創出を目的とした臨床研究と体制整備」内「筋ジストロフィーの臨床試験における生物統計（研究代表者：小牧宏文）」（立森）
- 平成 29 年度日本医療研究開発機構研究費 医薬品等規制調和・評価研究事業「患者レジストリーデータを活用した臨床開発効率化のための新たな臨床研究デザインの開発（研究代表者：林邦彦）」内「生物統計学的検討と患者レジストリへの応用」（立森）
- 平成 29 年度日本医療研究開発機構 臨床研究等 ICT 基盤構築事業「医療の質向上を目的とした臨床データベースの共通プラットフォームの構築（研究代表者：宮田裕章）」内「NCD 及び DPC を用いたビッグデータ分析の方法論の監修」（立森）
- 平成 29 年度戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発）「安全な暮らしをつくる新しい公／市空間の構築」研究開発領域「都市型コミュニティ（川崎市）における援助希求の諸様態に対応した介入・支援に関する研究開発と社会実装（研究代表者：島園 進）」（立森）
- 平成 29 年度日本学術振興会 科学研究費助成事業（基盤研究（B））「階層ベイズモデルによる医療の質指標算出とそのための手法の新規開発（研究代表者：立森久照）」（立森）
- 平成 29 年度 日本学術振興会 科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究（C））「精神医療の行動制限最小化に参画するピアサポーターの教育プログラムの開発と普及」（三宅）
- 平成 29 年度　厚生労働省　科学研究費助成事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究ーチームによる地域ケア体制研究」（三宅）
- 平成 29 年度 日本学術振興会 科学研究費助成事業（若手研究（B））「戦後精神病床入院の社会政策史研究：公的支出形態の 3 類型の視点から」（後藤）
- 平成 29 年度 日本学術振興会 科学研究費助成事業（基盤研究（C））「20 世紀日本の長期療養型疾患の歴史ーハンセン病・精神疾患・結核の比較統合的検討」（後藤）
- 公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団「バリアフリー整備ガイドライン改訂検討委員会（車両編）」委員（堀口）
- 公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団「バリアフリー整備ガイドライン改訂検討委員会（旅客施設編編）」委員（堀口）
- 公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団「バリアフリー整備ガイドライン改訂検討委員会」「見え方，聴こえ方，感覚ワーキング」委員会委員（堀口）
- 平成 29 年度　厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)）「障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究」（堀口）
- 平成 29 年度　日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業)）「発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成」（堀口）
- 平成 29 年度 日本学術振興会 科学研究費助成事業（研究活動スタート支援）「ナルコレプシー患者における精神健康の不良に関わる疾患特有の心理社会的問題の解明」（羽澄）
- 平成 29 年度 国立精神・神経医療研究センター　精神・神経疾患研究開発費「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」内「身体疾患と精神疾患を合併する患者の予後に関する研究」（羽澄）

⑸ センター内における臨床的活動

NCNP 病院の行動制限最小化委員会（毎月第三月曜）において，PECO で得られたデータ集計をもとに，NCNP 病院での医療の質向上に向けた取り組みを行っている．（山之内，三宅）

(6) その他

・ 一般社団法人社会的包摂サポートセンター　平成 29 年度寄り添い型相談支援事業（よりそいホットライン）効果測定委員（堀口）

Ⅳ研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Nishi D, Usuda K: Psychological growth after childbirth:an exploratory prospective study. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology 38(2): 87-93, 2017.
2) Nishi D, Susukida R, Kuroda N, Wilcox H: The association of personal importance of religion and religious service attendance with suicidal ideation by age group in the National Survey on Drug Use and Health. Psychiatry Research 255: 321-327, 2017.
3) Takahashi K, Tachimori H, Kan C, Nishi D, Okumura Y, Kato N, Takeshima T: Spatial analysis for regional behavior of patients with mental disorders in Japan. Psychiatry and Clinical Neurosciences 71: 254-261, 2017.
4) Shinjo D, Tachimori H, Sakurai K, Ohnuma T, Fujimori K, Fushimi K: Factors affecting prolonged length of stay in psychiatric patients in Japan: a retrospective observational study. Epidemiol Psychiatr Sci 25(3): 217-229, 2017.
5) Usuda K, Nishi D, Okazaki E, Makino M, Sano Y: Optimal cut-off score of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for major depressive episode during pregnancy in Japan. Psychiatry Clin Neurosci. 71(12): 836-842, 2017.
6) Susukida R, Nishi D, Kawashima Y, Koido Y, Mojtabai, R, & Matsuoka, Y. J: Generalizability of findings from a randomized controlled trial of fish oil supplementation for attenuating posttraumatic stress symptoms among rescue workers in Japan. Psychotherapy and Psychosomatics 87(2): 114-115, 2018.
7) Noguchi H, Nishi D, Matsumura K, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka JY: Effects of docosahexaenoic acid on the quality of life in survivors of traumatic injury: a randomized, placebo-controlled trial. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids 127: 1-5, 2017.
8) Yamashita A, Noguchi H, Hamazaki K, Sato Y, Narisawa T, Kawashima Y, Usuki M, Nishi D, Yoshimasu H, Horikawa N, Matsuoka JY: Serum polyunsaturated fatty acids and risk of common mental disorder after acute coronary syndrome: a prospective cohort study. Journal of Affective Disorders 218: 306-312, 2017.
9) Susukida R, Crum RM, Ebnesajjad C, Stuart EA, Mojtabai R: Generalizability of findings from randomized controlled trials. application to the National Institute of Drug Abuse Clinical Trials Network. Addiction, 112(7): 1210-1228, 2017.
10) Okumura Y, Sakata N, Takahashi K, Nishi D, Tachimori H: Epidemiology of overdose episodes from the period prior to hospitalization for drug poisoning until discharge in Japan: an exploratory descriptive study using a nationwide claims database. Journal of Epidemiology 27: 373-380, 2017.
11) Matsumura K, Noguchi H, Nishi D, Hamazaki K, Hamazaki T, Matsuoka YJ: Effects of omega-3 polyunsaturated fatty acids on psychophysiological symptoms of post-traumatic stress disorder in accident survivors: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Journal of Affective Disorders

224: 27-31, 2017.

12) Sato M, Noda T, Sugiyama N, Yoshihama F, Miyake M, Ito H: Characteristics of aggression among psychiatric inpatients by ward type in Japan: using the Staff Observation Aggression Scale - Revised (SOAS-R). International Journal of Mental Health Nursing 26(6): 602-611, 2017.
13) Kaufmann, CN, Susukida R, Depp CA: Sleep apnea, psychopathology, and mental health care. Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation 3(4): 244-249, 2017.
14) Hollinger KR, Woods SR, Adams-Clark A, Choi SY, Franke CL, Susukida R, Thompson C, Reti IM, Kaplin AI: Defense automated neurobehavioral assessment accurately measures cognition in patients undergoing electroconvulsive therapy for major depressive disorder. The Journal of ECT 34(1): 14-20, 2018.
15) Ishikawa H, Kawakami N, Kessler R.C, & World Mental Health Japan Survey, Collaborators (Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Fukao A, Horiguchi I, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Oorui M, Funayama K, Naganuma Y, Furukawa TA, Kobayashi M, Ahiko T, Yamamoto Y, Takeshima T, Kikkawa T: Lifetime and 12-month prevalence, severity and unmet need for treatment of common mental disorders in japan): results from the final dataset of world mental health japan survey. Epidemiol Psychiatr Sci 25(3): 217-229, 2017.
16) 山之内芳雄：【特集リカバリーを考える－危機を乗り越え、自己実現する当事者をどう支援するか－】退院率と再入院率から地域の「リカバリー」を考える．精神保健研究 31(64)：57-61，2018.
17) 西 大輔，宮本有紀：【特集リカバリーを考える－危機を乗り越え、自己実現する当事者をどう支援するか－】．トラウマと「リカバリー」精神保健研究 31(64)：33-41，2018.

(2) 総説

1) 杉山直也，野田寿恵，澤 温，立森久照，山之内芳雄：精神科救急入院科病棟における入院長期化リスク要因（第2報）．精神医学 59：369-377，2017.
2) 西 大輔，臼田謙太郎，白川美也子：トラウマへの理解とアプローチ―子ども期の逆境体験に焦点を当てて―．臨床心理学 17(3)：329-332, 2017.
3) 山之内芳雄：抗精神病薬の安全な減量方法と，中止を含むその是非について．臨床精神薬理 20(9)：1027-1031，2017.
4) 山之内芳雄：多様な精神疾患に対応した医療提供体制 指標も交えて．日本精神病院協会誌 36(11)：20-24, 2017.
5) 西 大輔，臼杵理人，萱間真美，山之内芳雄：630 調査と精神保健福祉資料．日本精神病院協会誌 36(11)：35-41, 2017.
6) 西 大輔，臼田謙太郎：トラウマティックストレスとレジリエンス．日本トラウマティックストレス誌 15(2)：51-57, 2017.
7) 臼田謙太郎，西 大輔： 周産期うつ病．最新精神医学 23(1)：39-47, 2018.
8) 堀口寿広：研究論文にはどのような種類があるの？．小児保健研究 77(1)：15-17, 2018.
9) 山之内芳雄：変わりつつある精神医療システム構築．Depression Strategy うつ病治療の新たなストラテジー 8(1)：1-3，2018.
10) 立森久照：今さら聞けないこの言葉 ビッグデータ解析．精神科臨床サービス 17(2)：226-227，2017.
11) 立森久照：今さら聞けないこの言葉 相関と因果．精神科臨床サービス 17(3)：342-345，2017.

(3) 著書

1) 西 大輔：頭部外傷および高次脳機能障害と PTSD：頭部外傷と高次脳機能障害．一般社団法人日本高次脳機能障害学会教育・研修委員会編．新興医学出版社，東京，pp209-218，2017.

2)　立森久照：粒子フィルタを実装してみる．岩波書店，東京，pp49 -56，2017.

(4) 研究報告書

1)　山之内芳雄：精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発と運用．日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発に関する研究」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

2)　山之内芳雄：研究統括・データベース・データツールの作成、需給予測．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

3)　山之内芳雄：評価ツール開発、モデル地域連携．厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

4)　山之内芳雄：ケースマネジメントのモニタリング指標・技術開発に関する研究．精神・神経疾患研究開発費「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

5)　山之内芳雄：国立精神・神経研究センターにおける政策調査機能の検討．国立がん研究センター研究開発費「国立高度専門医療研究センター独自の政策調査機能に関する研究」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

6)　山之内芳雄：クリニカルパスの開発・検証、データ分析．科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究 (C)）「急性期病院におけるせん妄予防管理の標準化に向けたクリニカルパスの開発及び効果検証」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

7)　山之内芳雄：地域のストレングスを活かすための NDB の活用に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究（研究代表者：竹島 正）」平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

8)　山之内芳雄：向精神薬の処方実態と薬物適正ガイドラインの研究．厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業(精神障害分野)．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

9)　西 大輔：厚生労働科学研究費補助金（障害者施策総合研究事業（精神障害分野））「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

10)　西 大輔：国立精神・神経医療研究センター 神経疾患研究開発費「ω3 系脂肪酸によるうつ病の予防・治療を目指した基礎・臨床の融合的研究」．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

11)　西 大輔：日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業)）「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」内「発症・再発の予防による受療必要数への影響の検討」平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

12)　西 大輔：日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業)）「当事者を含めた他職種によるリカバリーカレッジの運用のためのガイドラインの開発」内「マインドフルネス及びレジリエンス向上とリカバリー」平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

13)　西 大輔：厚生労働科学研究費補助金「労働生産性の向上に寄与する健康増進手法の開発に関する研究」内「労働生産性の心理社会的指標の検討」平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

14)　立森久照：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））「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革に資する資料の作成」平成 28 年度 総括・分担研究報告書．2018.

15)　立森久照：日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」（研究総括）．平成 29 年度 総括・分担研究報告書．2018.

16) 立森久照：日本学術振興会　基盤研究（B）「階層ベイズモデルによる医療の質指標算出とそのための手法の新規開発」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
17) 立森久照：日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））「摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発」内「摂食障害の多機関連携における自治体の課題の検討」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
18) 立森久照：日本医療研究開発機構研究費（医薬品等規制調和・評価研究事業）「患者レジストリーデータを活用した臨床開発効率化のための新たな臨床研究デザインの開発」内「生物統計学的検討と患者レジストリへの応用」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
19) 立森久照：日本医療研究開発機構研究費 臨床研究等 ICT 基盤構築事業「医療の質向上を目的とした臨床データベースの共通プラットフォームの構築」内「NCD 及び DPC を用いたビッグデータ分析の方法論の監修」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
20) 立森久照：国立研究開発法人科学技術振興機構（戦略的創造研究推進事業（社会技術研究開発））「安全な暮らしをつくる新しい公／市空間の構築」研究開発領域「都市型コミュニティ（川崎市）における援助希求の諸様態に対応した介入・支援に関する研究開発と社会実装」内「空間疫学グループ」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
21) 立森久照：日本学術振興会　基盤研究（C）「地域医療における精神医療ニーズの明確化と効果的な介入手段の探索」内「データ解析」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
22) 堀口寿広：厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体･知的等障害分野））「障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
23) 羽澄 恵：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「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」内「身体疾患と精神疾患を合併する患者の予後に関する研究」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
24) 羽澄 恵：日本学術振興会　科学研究費助成事業（学術研究補助金（研究活動スタート支援））「ナルコレプシー患者における精神健康の不良に関わる疾患特有の心理社会的問題の解明」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
25) 三宅美智：科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究(C)）「精神医療の行動制限最小化に参画するピアサポーターの教育プログラムの開発と普及」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
26) 三宅美智：厚生労働省　科学研究費助成事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究ーチームによる地域ケア体制研究」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
27) 竹島 正：厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「総括/地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成における情報共有と対話促進に関する研究」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
28) 竹島 正：日本学術振興会　科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金（基盤研究(C)）「都市型順限界集落ソーシャルキャピタルとセルフケア能力向上プログラムの開発と評価」内「メンタルヘルス部門・啓発担当」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
29) 後藤基行：日本学術振興会 科学研究費助成事業（若手研究 B）「日本の精神病床入院システムの実証研究と政策科学研究―歴史的アーカイブズ構築と共に」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
30) 後藤基行：日本学術振興会 科学研究費助成事業（特別研究員奨励費（PD）「日本における精神病床入院メカニズムの実証研究―3 類型化の視点から―」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.
31) 後藤基行：日本学術振興会 科学研究費助成事業（基盤研究(A)）「20 世紀日本の長期療養型疾患の歴史―ハンセン病・精神疾患・結核の比較統合的検討」平成 29 年度 総括・分担研究報告書. 2018.

(5) 翻訳

(6) その他

1) 岩田仲生, 山之内芳雄, 河崎建人, 竹島 正 : 地域包括医療の展望. 精神科診療 Legato4(1) : pp4-11, 2018.
2) 種田綾乃, 三宅美智, 山口創生, 内布智之, 藤井千代, 岩崎 香 : ピアスタッフとして働くうえでの研修ニーズ 精神障がい者ピアサポート専門員要請研修受講者に対する質問紙調査. 日本精新病院協会雑誌 36(10) : 12-19, 2017.
3) 橋本 塁, 嶋田洋徳 : 糖尿病患者とその家族における心理的負担感の特徴. ストレス科学研究 32 : 18-24, 2017.
4) 羽澄 恵, 橋本 塁, 伊藤弘人 : 新生活と心の健康. べんちのーと, メディカル・ジャーナル社, 109 : 12-13, 2017.

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) Yamanouchi Y : Presentations by quality matters working group. Asian Consortium of National Mental Health Institutes 2nd Annual Meeting and Frontiers in Mental Health Symposium (FMHS) 2018:"Advancing Research in Depression and Psychosis". Singapore, 2018.3.5.
2) 西 大輔, 臼田謙太郎 : トラウマティックストレスとレジリエンス. シンポジウム「トラウマティックストレスとレジリエンス」. 第 16 回日本トラウマティックストレス学会. 東京、2017.6.11.
3) 立森久照 : 成人の精神科外来利用者における注意欠如・多動症の有病率. 第 113 回日本精神神経学会学術総会. 愛知, 2017.6.24.
4) 山之内芳雄 : 医療計画および新しい 630 調査について. 全国精神保健福祉センター長会定期総会. 東京, 2017.7.6.
5) 山之内芳雄 : 単剤化・低容量化への国の取り組み. 第 4 回精神科精神科臨床における多職種チームの活かし方フォーラム. 北海道, 2017.7.8.
6) 山之内芳雄 : 抗精神病薬多剤大量処方の安全で効果的な減量. 抗精神病薬治療薬の今後について考える会. 大阪, 2017.7.27.
7) 山之内芳雄 : 地域包括ケアに向けた精神疾患の治療計画～地域の精神医療が見えてきた～. JMM セミナー大阪. 大阪, 2017.7.29.
8) 西 大輔, Su KP, 浜崎 景, 松岡 豊 : 妊婦のうつ症状に対するオメガ 3 系脂肪酸を用いた国際共同臨床試験. 大会長指定シンポジウム. 第 26 回日本脂質栄養学会. 東京, 2017.9.22-23.
9) 西 大輔 : うつ病・うつ症状における炎症とオメガ 3 系脂肪酸との関連. シンポジウム「うつ病における炎症・酸化ストレスの役割と創薬への発展性」第 39 回日本生物学的精神医学会・第 47 回日本神経精神薬理学会. 北海道, 2017.9.30.
10) 山之内芳雄 : ナショナルセンターにおける政策調査機能の方向性を考えるシンポジウム,公衆衛生学会. 鹿児島, 2017.11.1.
11) 山之内芳雄 :「次世代の国立病院機構精神科医療」 将来の精神医療の状況, 第 71 回国立病院総合医学会. 香川, 2017.11.10.
12) Nishi D, Su KP: Efficacy of omega-3 PUFAs on depressive symptoms among expectant mothers: Collaborative trials in Japan and Taiwan. The 7th Mind-Body Interface International Symposium. Taiwan, 2017.11.3-4.
13) 三宅美智 : 精神科医療における医療安全に関する研究. 隔離・拘束調査について. 厚生労働省厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）平成 29 年度「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」. 東京, 2017.4.8.

14) 三宅美智：身体拘束―「削減」から「激減」への挑戦 「行動制限最小化委員会への当事者の参加」. 第24回日本精神科看護専門学術総会. 石川, 2017.12.3.

(2) 一般演題

1) Nishi D, Su KP: The synchronized trial on expectant mothers with depressive symptoms by omega-3 fatty acids. International Society for Nutritional Psychiatry Research. USA, 2017.7.30-8.2.
2) Kodaka M, Matsumoto T, Takai M, Yamauchi T, KawamotoS, Kikuchi M, Tachimori H, Katsumata Y, Shirakawa N, Takeshima T: Suicide risk among individuals who verbally express their own death A case–control psychological autopsy study in Japan. XXIX IASP World Congress. Malaysia, 2017.7.18-22.
3) Nishi D: Omega-3 fatty acids for depression during pregnancy. Asian Consortium of National Mental Health Institutes 2nd Annual Meeting and Frontiers in Mental Health Symposium (FMHS) 2018:"Advancing Research in Depression and Psychosis". Singapore, 2018.3.7.
4) Usuki M: Reforming mental health statistics in Japan. Asian Consortium of National Mental Health Institutes 2nd Annual Meeting and Frontiers in Mental Health Symposium (FMHS) 2018:"Advancing Research in Depression and Psychosis". Singapore, 2018.3.7.
5) 臼田謙太郎, 西 大輔, 牧野みゆき, 佐野 養：過去の対人トラウマ体験と妊娠中の精神疾患の関連についての検討. 第16回日本トラウマティックストレス学会. 東京, 2017.6.10-11.
6) 山下晃弘, 野口普子, 浜崎 景, 佐藤康弘, 成澤知美, 河嶌 譲, 臼杵理人, 西 大輔, 吉益晴夫, 堀川直史, 松岡 豊：急性冠症候群患者における血清多価不飽和脂肪酸と精神疾患発症リスク：前向きコホート研究. 第113回日本精神神経学会学術総会. 愛知, 2017.6.22-24.
7) 竹下絵里, 岩田恭幸, 矢島寛之, 立森久照, 加藤直広, 小牧宏文, 佐々木征行：筋ジストロフィー臨床試験ネットワークアウトカムメジャー 研究グループ：2分間歩行テストは6分間歩行テストに代わり筋ジストロフィーの臨床試験の アウトカムメジャーになりうる. 第59回日本小児神経学会学術集会. 大阪, 2017.6.15.
8) 岡田真一, 北村真吾, 岩垂喜貴, 立森久照, 亀井雄一, 樋口重和, 三島和夫：簡易版子ども睡眠質問票の信頼性、妥当性の検討. 日本生理人類学会第75回大会. 千葉, 2017.6.24-25.
9) 嶋根卓也, 大曲めぐみ, 北垣邦彦, 立森久照, 和田 清：わが国の薬物乱用・依存状況の最新動向：危険ドラッグ問題の流行と終息. 日本法中毒学会 第36年会. 東京, 2017.7.6-7.
10) 倉岡睦季, 笠原優子, 立森久照, 加藤直広, 木村 円, 青木吉嗣, 柴崎浩之, 武田伸一：加速度・角速度センサを用いたイヌ筋ジストロフィーモデルの運動機能評価. 日本筋学会第 3 回学術集会. 東京, 2017.8.4-5.
11) 倉岡睦季, 笠原優子, 立森久照, 加藤直広, 木村 円, 青木吉嗣, 柴崎浩之, シン明彦, 武田伸一：加速度センサを用いたイヌ筋ジストロフィーモデルの運動機能評価. 第160回日本獣医学会学術集会. 鹿児島, 2017.9.13-15.
12) 野口普子, 西 大輔, 松村健太, 浜崎 景, 松岡 豊：身体外傷患者のQuality of Lifeに対するドコサヘキサエン酸の影響:ランダム化比較試験. 日本脂質栄養学会第26回大会. 東京, 2017.9.22-23.
13) 山之内芳雄：行動制限「精神科救急病棟、急性期病棟における隔離・拘束の使用状況とその関連要因」日本精神科救急学会学術総会. 石川, 2017.11.3.
14) 吉川栄省, 西 大輔, 松岡 豊： 企業就労者における抑うつに対するレジリエンスと揚げ物の摂取頻度の関係について. 第30回日本総合病院精神医学会総会. 富山, 2017.11.17-18.
15) 臼田謙太郎, 西 大輔, 岡﨑絵美, 牧野みゆき, 佐野 養.：妊娠うつ病スクリーニングのためのエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の最適なカットオフ値についての検討. 第30回日本総合病院精神医学会総会. 富山, 2017.11.17-18.

(3) 研究報告会

(4) その他

1) 山之内芳雄: レセプトデータを使用した研究のプレゼンテーション. 国立がん研究センター. 東京, 2017.8.
2) 山之内芳雄 : 第 6 回記者勉強会　司会. 日本精神神経学会. 東京, 2017.8.

C. 講演

1) Yamanouchi Y : Severe mental illness policy overview in Japan. Mental Health and Community Integration. Hong Kong, 2017.11.25.
2) 山之内芳雄 : 主な精神疾患の理解 / 精神科薬物療法の理解. 精神科看護初心者研修会. 東京, 2017.5.1.
3) 三宅美智 : 患者 - 看護師関係とコミュニケーション/ 精神科における記録と観察. 精神科看護初心者研修会. 東京, 2017.5.3.
4) 山之内芳雄 : 医療計画策定研修会. 東京, 2017.5.18.
5) 山之内芳雄 : 今後の精神科医療の動向. 第 11 回精神科専門薬剤師セミナー. 東京, 2017.5.28.
6) 西 大輔 : 医療救援者の PTG. 第 5 回 PTG・レジリエンス研究会. 東京, 2017.5.13.
7) 山之内芳雄 : 精神薬理学 2 統合失調症の薬物治療 / 精神薬理学 5 認知症の薬物治療. 日本精神科看護協会. 東京, 2017.6.7.
8) 山之内芳雄 : 医療計画等に関して. 日本精神神経学会. 東京, 2017.6.11.
9) 西 大輔 : 逆境を乗り越えるための処方箋. 早稲田大学エクステンションセンターレジリエンスセミナー. 東京, 2017.6.24.
10) 山之内芳雄 : 精神疾患の医療計画の考え方、作り方、データの見方. 兵庫精神科病院協会　理事長・院長研修会. 兵庫, 2017.9.7.
11) 山之内芳雄 : 精神科医療におけるデータ革命～ナショナルデータベースを基軸とした医療政策マネジメントの動向. 日本 IBM 天城ヘルスケア・ライフサイエンス　フォーラム. 静岡, 2017.9.22.
12) 西 大輔 : 生活習慣と感情から自分に気づく. 稲城市こころの健康づくり事業講演会. 東京, 2017.9.25.
13) 山之内芳雄 : 精神疾患の医療提供体制. 公益財団法人原総合知的通信システム基金セミナー. 東京, 2017.10.5.
14) 山之内芳雄 : インカムにつなげる医療計画の活用. 第 6 回日本精神科医学会学術大会. 広島, 2017.10.12.
15) 山之内芳雄 : 地域医療構想から見た精神科病院の対応について. 熊本県精神科協会学術特別講演会. 熊本, 2017.10.31.
16) 羽澄 恵 : 睡眠はなぜ必要か、何時間必要か. 学校訪問型睡眠講座. 埼玉, 2017.10.31.
17) 羽澄 恵 : ナルコレプシーで悩んだときの心のケア. 第 14 回定期総会講演会. 東京, 2017.11.23.
18) 山之内芳雄 : 高度化する精神科医療で看護に期待する役割. 第 24 回日本精神科看護専門学術集会. 石川, 2017.12.2.
19) 山之内芳雄 : 新しい精神保健指定医制度について. 獨協医科大学平成 29 年度医学講演会. 栃木, 2017.12.2.
20) 山之内芳雄 : 地域包括ケアに向けた精神疾患の治療計画～地域の精神医療が見えてきた～. 第 44 回八王子臨床精神医学懇話会. 東京, 2017.12.6.
21) 山之内芳雄 : 精神科医療を可視化する. 国際医療福祉大学大学院 乃木坂スクール平成 29 年後期コース「＃19 地域医療ビッグデータ入門～自分の地域を改善しよう～」. 東京, 2017.12.6.
22) 西 大輔 : 看護師のストレスマネジメント. 日本医科大学多摩永山病院メンタルヘルス講演会. 東京, 2017.12.15.
23) 堀口寿広 : 障害のある人を支える家族とのコミュニケーションを学ぶ. 平成 29 年度千葉市障害者虐待防止法に係る講演会. 千葉, 2018.1.19.
24) 山之内芳雄 : 神奈川県西部の精神医療 2040. 第 7 回精神医療連携研究会. 神奈川, 2018.2.3.

25) 山之内芳雄：地域包括ケアに向けた精神疾患の治療計画～地域の精神医療が見えてきた～．大精協大精診合同学術講演会．大阪，2018.3.10.

D. 学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

(3) 座長

(4) 学会誌編集委員等

1) 堀口寿広：公益社団法人日本小児保健協会「小児保健研究」誌　編集委員.

2) 堀口寿広：「チャイルドヘルス」誌　編集協力員.

E. 研修

(1) 研修企画

1) 山之内芳雄，西 大輔，鈴木友里子：第 54 回精神保健指導課程研修．第一部「メンタルケアの初期対応のリーダーになる」，第二部「データを活用し身近な施策を組み立てる」．東京，2017.9.27-29.

(2) 研修会講師

1) 山之内芳雄：精神保健福祉のデータ活用（630 調査，NDB など）．第 54 回精神保健指導課程研修．東京，2017.9.27-29.

2) 西 大輔：うつ病の予防・治療における魚油の可能性．第 4 回 NCNP メディア塾，2017.8.25.

3) 鈴木友里子：第一部「メンタルケアの初期対応のリーダーになる」．第 54 回精神保健指導課程研修．東京，2017.9.27-29.

4) 西 大輔：地域精神保健の経験から事業の企画と組み立て―愛媛県の母子とメンタルの広がり―．第 54 回精神保健指導課程研修．東京，2017.9.27.-29.

5) 西 大輔：レジリエンス―人生の危機を乗り越えるために―．平成 29 年度三重県かかりつけ医等うつ病対応力向上研修．三重，2017.12.2.

6) 西 大輔：一歩先行く睡眠指導．第 48 回人間ドック健診情報管理指導士ブラッシュアップ研修会．東京，2018.2.18.

7) 三宅美智：行動制限最小化．日本精神科看護協会、東京都支部研修．東京，2017.8.30.

8) 三宅美智：「プレゼンテーション」について．積善会 曽我病院．神奈川，2018.1.12.

9) 三宅美智：行動最小化研修．長野県立こころの医療センター駒ヶ根．長野，2018.2.22.

F. その他

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 21 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.

人員構成は, 次のとおりである.

部長 : 松本俊彦, 心理社会研究室長 : 嶋根卓也, 依存性薬物研究室長 : 舩田正彦, 診断治療開発研究室長 : 近藤あゆみ, 流動研究員 : 大曲めぐみ (～6 月), 岩野さやか (～12 月), 客員研究員 : 淺沼幹人 (岡山大学脳神経機構学分野), 尾崎 茂 (東京都保健医療公社豊島病院), 宮永 耕 (東海大学健康科学部), 和田 清 (埼玉県立精神医療センター), 成瀬暢也 (埼玉県立精神医療センター), 森田展彰 (筑波大学医学医療系), 谷渕由布子 (同和会千葉病院), 三島健一 (福岡大学薬学部), 境 泉洋 (徳島大学大学院), 河野 亨 (福岡市精神保健福祉センター), 山田正夫 (神奈川県立精神保健福祉センター), 福永龍繁 (東京都監察医務院), 池田朋広 (高崎健康福祉大学, 11 月より), 平田豊明 (千葉県精神科医療センター), 科研費研究員 : 米澤雅子, 富山健一, 大澤美佳, 高野 歩, 熊倉陽介, 菊池美名子, 村上真紀, 佐瀬満雄, 古田島浩子, 塚本正太郎, 加藤 隆, 瓜生美智子, 邱 冬梅, 外来研究員 : 引土絵未 (学術振興会特別研究員), 併任研究員 : 今村扶美 (病院臨床心理室), 船田大輔 (病院第二精神科), 研究生 : 青尾直也, 今井航平, 加藤重城, 橋本美保, 宇佐美貴士, 山口留妻, 新田慎一郎.

Ⅱ. 研究活動

A. 疫学的研究

1) 薬物使用に関する全国住民調査 (2017 年)

わが国の一般住民における医薬品使用を含む薬物使用の最新状況を把握するとともに, 経年的な変化をモニタリングし, 得られた知見は, 各種薬物乱用防止対策の立案・評価を講じる上での基礎資料として供する. 1995 年より隔年で実施されているわが国で唯一の薬物使用に関するモニタリング調査であり, 今回で 12 回目の実施となった. 対象は, 15 歳から 64 歳までの一般住民 5,000 名である. 住民基本台帳を閲覧し, 層化二段無作為抽出法 (調査地点:250) によって対象者を選択した. 調査期間は 2017 年 9～10 月であった. 計 2,905 名から調査票を回収した (回収率 58.1%). このうち 2,899 名 (女性 51.4%, 平均年齢 43.2 歳) が有効回答であった. 薬物使用の生涯経験率は, 大麻 1.4%, 有機溶剤 1.1%, 覚せい剤 0.5%, コカイン 0.3%, 危険ドラッグ 0.2%であった. 大麻の生涯経験率が上昇し, 大麻の生涯経験率はモニタリング期間中で最も高い値となった (2009 年と同率). 推計使用人口は, 約 133 万人であった. 大麻使用に誘われる機会 (関東地区で高い)

が増加したとともに，大麻使用を容認する考えを持つ者も増加していた（10 歳代～30 歳代が高い）．（平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（以下，厚生労働科学研究）：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業．嶋根卓也，邱 冬梅，和田 清）

2） 様々なフィールドにおける危険ドラッグ乱用に関するオンライン調査

医療的に事例化していない「危険ドラッグ」の乱用実態を把握するために，調査協力の得られた野外での音楽イベントの参加者を対象に，携帯端末を活用したオンライン調査を実施した．携帯端末を活用したオンライン調査により，対象者より効率的に情報収集することができた（有効回答数：553 名）．危険ドラッグの生涯経験率は 11.6%であり，2015 年（18.4%）に比べて有意に減少した．危険ドラッグ使用の生涯経験率は 10.7%であり，2015 年（18.4%），2016 年（11.2%）から有意に減少した．2015 年から 2017 年にかけて，危険ドラッグの生涯経験率は有意な減少傾向がみられた一方で，危険ドラッグ以外の薬物については有意な変化がみられなかった．これらの結果は，社会問題化した危険ドラッグ問題が終息に向かっていることを裏付けるデータであると考えられる．ただし，「指定薬物制度」の周知状況が低下していることを示すデータも得られていることから，危険ドラッグ乱用防止に関する啓発活動は今後も継続していくことが求められる．（厚生労働科学研究：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業．嶋根卓也）

3） 民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究

「刑の一部執行猶予制度」が施行され，地域における薬物依存に対する回復支援が重視されている．依存症当事者が主体となった民間の回復支援団体であるダルク（Drug Addiction Rehabilitation Center, DARC）の活動は全国に広がり，制度対象者の受け皿の一つとして期待が寄せられている．しかし，ダルク利用者の回復状況や回復プログラムの有効性を縦断的に調べた研究は限られている．そこで，平成 28 年度より全国のダルク利用者を対象とするコホート研究を立ち上げた．対象者は，調査協力が得られた 46 団体のダルク利用者 695 名である．平成 29 年度は，6 ヶ月後および 1 年後にフォローアップ調査を実施した．6 ヶ月後では利用者の 88%が，1 年後では利用者の 77%が薬物を一度も使わない「完全断薬」を継続しており，当事者が主体となったダルクの活動は，薬物の再使用抑止に大いに貢献していることが示唆された．また，この「完全断薬」を維持していくためには，「利用者や職員との良好な関係性」が必要であるとともに，「回復のモデルとなる仲間」との出会いが必要であることが示された．一方，就労率の上昇とともに，生活保護受給率も低下していることから，ダルクの活動は，薬物再使用の抑止効果のみならず，社会的・福祉的な回復にも貢献していることが示唆された．（厚生労働科学研究：障害者政策総合研究事業．嶋根卓也，近藤あゆみ，米澤雅子）

4） 薬物乱用・依存者における HIV 感染と行動のモニタリングに関する研究

薬物依存症回復支援施設 4 ヶ所に入所・通所している薬物依存患者 61 名（経験者を含めるとのべ 143 名）を対象に，面接調査および採血調査を実施した．男性 1 名に HIV 抗体陽性者を認めた．一連の本調査では計 4 名の HIV 抗体陽性者を認めているが，4 名とも MSM（Men who have Sex with Men）であり，乱用薬物は覚せい剤と危険ドラッグが半々であることに注目する必要がある．（厚生労働科学研究：エイズ対策研究事業．和田 清，嶋根卓也）

B．臨床研究

1） 精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態・症状対応法の開発に関する研究

本研究の目的は，危険ドラッグ関連障害の症状を明らかにし，治療ガイドラインを開発することである．本研究は，危険ドラッグ使用による健康被害に関する情報を，依存症医療，精神科救急医療，一般救急医療，法医学の 4 領域から収集し，依存症医療，精神科救急医療，一般救急医療の各領域における対応ガイドラインを開発するとともに，最終年度には，それらに法医学領域の知見を加味し，危険ドラッグに関連するあらゆる医学的障害・健康被害を射程に入れた総合的な対応ガイドラインを開発することを目的とした．依存症専門医

療における実態調査から，以下の 3 点が明らかにされた．すなわち，1) 依存症専門医療機関にアクセスした危険ドラッグ関連障害患者の半数以上が，治療経過中に幻覚・妄想を呈し，その多くは 1 ヶ月未満で消退したものの，約 2 割程度で 1 ヶ月以上遷延していたこと，2) 依存症治療プログラムにつながる患者が少なく，自助グループや民間リハビリ施設などの非医療的な社会資源の利用者はさらに少なかったこと，そして，3) 危険ドラッグに対する規制の強化により，含有成分は年々変化し，その都度，神経症状などの健康被害はより重篤化したことである．また，治療の観点からは，危険ドラッグ関連障害患者の場合，急性中毒性精神病で精神科救急病棟に入院しているあいだしか依存症に対する介入のチャンスがなく，「依存症専門医療機関における危険ドラッグ関連障害患者治療ガイドライン」として必要なのは，精神病による精神科救急病棟入院中という限られた期間における介入が必要であることが明らかにされた．その結果にもとづいて，精神科救急病棟で活用できる簡易介入プログラムのワークブック，ならびに，ウェブサイト上自習用再乱用防止プログラム（e-SMARPP）の開発を行った．（平成 29 年度日本医療研究開発機構：長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）．松本俊彦）

2)　薬物事犯による保護観察対象者のコホート研究

本研究の目的は，保護観察対象となった薬物事犯者の転帰を明らかにし，転帰に影響する要因を明らかにすることとともに，保護観察から地域の任意の社会資源への連携を促進するシステムを構築することにある．保護観察と精神保健福祉センターをはじめとした地域の支援機関との橋渡しをしながら，保護観察の対象となった薬物事犯者の長期転帰を調査する，「Voice Bridges Project（「声」の架け橋プロジェクト）」を開始した．精神保健福祉センターからの「おせっかい」な電話によって，コホート研究を行いながら，潜在的な支援ニーズに働きかけ，必要に応じて直接の支援や地域の支援機関への橋渡しを行う仕組みを構築するアクションリサーチである．東京都多摩地区，川崎市，神奈川県域，福岡市における薬物事犯保護観察対象者を対象として平成 29 年 3 月より調査を開始し，平成 29 年 12 月より東京都 23 区も新たに対象地域に加わった．対象地域におけるヒアリングからは，精神保健福祉センターと保護観察所の間で，本プロジェクトを通して良好な連携が築かれつつあることが示唆された．当初の計画よりも保護観察対象者全体におけるリクルート率は低いが，個別の支援ニーズを拾い上げながらリクルートへとつなげる工夫も成されつつあり，地域ごとに具体的な課題を解決しながら順調にプロジェクトが展開している．なお，法務省保護局観察課から提供されたデータによれば，現時点における，条件を満たす保護観察対象者における本研究参加への同意率は 14.3%であった．また，本プロジェクトは平成 29 年 12 月より東京都 23 区でも開始され，さらに，今後，栃木県，相模原市，三重県，広島県，北九州市でも開始予定である．（平成 29 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）．松本俊彦）

3)　HIV 陽性者における薬物使用障害罹患脆弱性の要因とその支援に関する研究

薬物使用経験のある HIV 陽性者において，危険ドラッグ使用は抗 HIV 薬の服薬アドヒアランスを低下させているという仮説を立て，エイズ診療拠点病院の通院患者を対象に検証することを目的とした．エイズ診療拠点病院 3 施設に通院する HIV 陽性者 362 名のうち，いずれかの薬物使用経験を有する者を「薬物使用経験のある HIV 陽性者（n=197）」として抽出し，薬物使用の影響により ARV の飲み忘れがあった服薬アドヒアランス不良群（n=24）と，飲み忘れがなかった服薬アドヒアランス良好群（n=173）に分類した．薬物使用経験のある HIV 陽性者において危険ドラッグ使用は，基本属性や RUSH 併用の有無に関わらず，服薬アドヒアランスを低下させていた．しかし，DAST-20 スコアで調整すると危険ドラッグ使用による影響が消えてしまうことから，服薬アドヒアランス低下を予測する要因としては，危険ドラッグ使用の有無よりも薬物依存の重症度がより影響していると示唆された．（平成 29 年度精神・神経疾患研究開発費．嶋根卓也）

4)　多機関連携による薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究

薬物依存症者本人とその家族の支援を行う関係諸機関の連携に関する好事例を収集することを目的に，民間

依存症回復支援施設を対象とし，連携良好と感じる機関との具体的な連携状況に関するインタビュー調査を行った．その結果，医療保健福祉司法分野の関係諸機関が，顔と顔がつながる仕組みづくりで信頼関係を構築し，地域独自の創意工夫によって実際のケースに関する協議・協働の機会を増やしていくことで，支援の質が高まるとともに，孤立を防ぐ多重構造の支援システムが構築されていることが示された．顔と顔がつながる仕組みづくりの一例を挙げると，回復支援施設職員が，連携している医療機関に出張して施設のミーティングを実施したり，刑務所の薬物依存離脱指導や保護観察所の薬物乱用防止プログラムに参加したりすることなどが行われていた．このような連携体制構築を今後ますます推し進め，多くの地域に広げていくことは，支援の充実に向けた重要な課題のひとつであると思われる．（平成 29 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）．近藤あゆみ）

5） 薬物使用障害患者の外来治療プログラムの効果と治療転帰に与える要因に関する研究

NCNP 病院の薬物依存症専門外来を受診した薬物使用障害患者，ならびに集団認知行動療法プログラム SMARPP に参加した薬物使用障害患者の治療転帰を把握することを目的とした研究において，今年度は，外来受診群と SMARPP 参加群の属性等の比較を行った．両群で差が認められたのは，属性では無職者の割合（Pearson's chi-square test，p=0.025）のみで，外来受診群の割合のほうが有意に高かった．薬物問題については，過去 30 日に薬物問題（渇望感，禁断症状など）があった日数の平均（Mann-Whitney's U test, p=0.013），過去 30 日の薬物問題の程度を評価する 5 段階のリッカート・スケールの平均（Mann-Whitney's U test，p=0.015），薬物問題に関する治療の必要性を評価する 5 段階のリッカート・スケールの平均（Mann-Whitney's U test，p=0.016）に有意差が認められ，いずれも SMARPP 参加群の数字が有意に高かった．SMARPP 参加群は，外来受診群と比較して，自身の薬物問題及び治療の必要性に対する認識や生活能力が高いという特徴を有しているといえる．今後は，1 年間の追跡調査により両群の治療転帰を明らかにする．（平成 29 年度精神・神経疾患研究開発費．近藤あゆみ）

6） 二重盲検ランダム化比較試験を用いた覚せい剤依存症におけるイフェンプロジル投与効果の検討

本研究の目的は，依存症の薬剤による治療法と fMRI を用いたバイオマーカーの開発である．本目的を達成するために 1）イフェンプロジル投与を覚せい剤依存患者に行い，二重盲検ランダム化比較試験により効果を検討し，2）fMRI を用いてイフェンプロジルまたはプラセボ投与前後における覚せい剤依存患者の脳機能結合変化を指標とした薬物依存症のバイオマーカー開発を行う．

平成 29 年度は，東京都医学総合研究所と本研究の実施施設である国立精神・神経医療研究センター（以下 NCNP）における倫理審査の通過，研究体制の構築を行い，研究を開始した．倫理委員会より研究実施の承認を得て平成 30 年 1 月より臨床研究を開始した．研究班内における研究計画確立のための協議に加えて NCNP 内の臨床研究を支援する部署であるトランスレーショナルメディカルセンター及び臨床研究・治験推進室とも協議を重ね，研究体制（CRC 支援や薬剤管理，検査部の協力など）の構築を推進した．fMRI 撮像に関しては撮像者との連絡体制の構築を行った．現時点までに，10 名の患者から研究参加の同意を得て，研究を遂行中である．主治医の診察時の対応や，研究者及び CRC による服薬・有害事象の visit 時における確認，メールによる確認など細かな対応を行うことによって，現在のドロップアウト数は 0 名となっている．（平成 29 年度日本医療研究開発機構: 長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）．松本俊彦）

7） 薬物使用障害患者における併存障害と依存症罹患脆弱性に関する研究

本研究は，薬物使用障害罹患脆弱性を，併存精神障害と乱用物質選択という観点から検証し，その知見にもとづいて，薬物依存症患者の個別的治療ガイドラインを開発することを目的とする．平成 29 年度は，「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（以下，病院調査）」のデータを再分析し，併存精神障害を持つ薬物関連障害患者の臨床的特徴，主乱用薬物ごとの併存率の相違，薬物使用開始と精神障害発症との

経時的関係，乱用薬物選択と併存精神障害との関係を検討した．その結果，精神障害を併存する薬物関連障害患者は，従来の薬物関連障害患者に比べて，ICD-10「依存症候群」の該当者が有意に多かった．また，非精神病性精神障害の併存する症例の大半は，薬物使用開始以前に精神障害に罹患していた．このことは，精神障害の存在が薬物使用障害に対する罹患脆弱性となっている可能性を示唆する．そうした患者では，睡眠薬・抗不安薬や市販薬などの，法規制されていない，入手が比較的容易な薬物を選択する傾向が見られた．（平成 29 年精神め神経疾患研究開発費．松本俊彦）

C．基礎研究

1）　フェンタニル類縁化合物の有害作用評価に関する研究

オピオイド系薬物であるフェンタニル類縁化合物は，国内で流通が確認された危険ドラッグである．本研究では，フェンタニル類縁化合物 fentanyl（FN），acrylfentanyl（Acr），furanylfentanyl（FuF），tetrahydrofuranylfentanyl（THFF）についてオピオイド受容体作用の解析，運動活性に対する影響並びに細胞毒性の有無を検討した．フェンタニル類縁化合物の投与により，用量依存的な運動促進作用が発現した．運動促進作用の発現強度は，Acr=FN>FuF>>THFF であった．これらの効果は，オピオイド受容体拮抗薬であるナロキソン前処置によって有意に抑制された．4 種類のフェンタニル類縁化合物の運動促進作用は，オピオイド受容体を介して発現する作用であることが明らかになった．細胞毒性については，CHO-μ 受容体発現細胞を使用して，薬物添加による細胞生存率の評価を行った．フェンタニル類縁化合物の処置では，細胞生存率が低下し，毒性発現強度は，Acr= FuF>> FN >THFF であった．本研究より，4 種類のフェンタニル類縁化合物 FN，Acr，FuF，THFF はオピオイドμ受容体を介して中枢興奮作用を示し，高濃度では細胞毒性を示すことから，乱用により健康被害を示す危険性があると考えられる．（厚生労働科学研究：医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業．舩田正彦）

2）　危険ドラッグの有害作用評価に関する研究

合成カンナビノイドおよびセロトニン系幻覚薬をターゲットとした検出用細胞の構築を試みた．樹立安定株である CHO 細胞および HEK-293 細胞を利用して，カンナビノイド CB1 受容体，セロトニン 5HT 受容体発現細胞を作製した．それぞれの機能タンパク質発現細胞へ，細胞内モニタリングセンサーとしてカルシウムセンサータンパク質を導入し，受容体-カルシウム反応細胞を樹立した．従来型の大型蛍光検出器（蛍光プレートリーダー）を使用して，合成カンナビノイドおよびセロトニン系幻覚薬添加によるカルシウム動態を解析したところ，濃度依存性の蛍光増加が確認された．これらの受容体-カルシウム反応細胞は，合成カンナビノイドおよびセロトニン系幻覚薬の検出に利用できることを確認した．本細胞は蛍光発光を利用した危険ドラッグ検出に利用可能である．（日本医療研究開発機構（AMED）：医薬品等規制調和・評価研究事業．舩田正彦）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

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

(2) 専門教育面における貢献

・研修会・研究会

第 31 回薬物依存臨床医師研修会（主催），第 19 回薬物依存臨床看護研修会（主催），第 9 回薬物依存症に対する認知行動療法研究会（主催），平成 29 年度厚生労働省依存症治療拠点機関設置運営事業 全国拠点機関

・各種教育研修会等への講師派遣（Ⅳ．研究業績 C. 講演 参照）

・大学

早稲田大学人間科学学術院非常勤講師（松本俊彦），国立大学法人東京医科歯科大学非常勤講師（松本俊彦），国立大学法人岡山大学大学院医歯薬学総合研究科非常勤講師(舩田正彦)，東京薬科大学薬学部非常勤講師（嶋根卓也），津田塾大学非常勤講師（嶋根卓也），国立障害者リハビリテーションセンター学院非常勤講師（嶋根卓也）

・その他

Psychiatry and Clinical Neurosciences Reviewer（松本俊彦）.

⑶ 精研の研修の主催と協力

⑷ 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

厚生労働省医薬・生活衛生局「薬事・食品衛生審議会」臨時委員（松本俊彦），厚生労働省医薬・生活衛生局「依存性薬物検討会」構成員（松本俊彦），文部科学省生涯学習政策局「青少年を取り巻く有害環境対策の推進（依存症予防教育推進事業）」技術審査委員（松本俊彦），文部科学省初等中等教育局健康教育食育課「薬物乱用防止広報啓発活動推進協力者会議」委員（嶋根卓也）.

・その他公的委員会

東京地方裁判所登録精神保健判定医（松本俊彦）,東京都危険ドラッグ専門調査委員会専門委員（舩田正彦），福岡県特定危険薬物指定専門委員（舩田正彦），埼玉県地方薬事審議会薬物指定審査委員（嶋根卓也），埼玉県薬剤師会職能対策・学術委員（嶋根卓也），全国高等学校 PTA 連合会薬物乱用防止啓発パンフレット編集委員（嶋根卓也），小学館集英社プロダクション「平成 29 年度厚生労働省薬物乱用防止啓発訪問事業有識者検討会」委員（嶋根卓也），精神保健福祉士国家試験 委員（近藤あゆみ）

・研究成果の行政貢献

・エチゾラム等の向精神薬指定のための基礎資料となるデータを提供し，向精神薬乱用・依存防止のための施策に貢献した（厚労省医薬食品局）.

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

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

・日本の危険ドラッグ（NPSs）乱用状況およびその対策について，研究成果を欧州薬物・薬物依存監視センター（EMCDDA）の専門家会議にて報告した（European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction）.

・日本の青少年における薬物乱用状況および予防教育について，研究成果を ASEAN Training on Monitoring and Evaluation of Preventive Drug Education Programmes にて報告した（ASEAN, 外務省）

⑸ センター内における臨床的活動

毎週木曜日に薬物依存症外来での診療を行うとともに，デイケアにて薬物再乱用防止のための集団認知

行動療法プログラムを実施している（松本俊彦，近藤あゆみ，嶋根卓也）．また，毎週火曜日に医療観察法病棟（8 病棟，9 病棟）にて物質使用障害治療プログラムの運営をサポートしている（松本俊彦）．

(6) その他

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Kodaka M, Matsumoto T, Yamauchi T, Takai M, Shirakawa N, Takeshima T: Female suicides: psychosocial and psychiatric characteristics identified by a psychological autopsy study in Japan. Psychiatry and Clinical Neurosciences71: 271-279, 2017.
2) Fujimori M, Hikiji W, Tanifuji T, Suzuki H, Takeshima T, Matsumoto T, Yamauchi T, Kawano K, Fukunaga T: Characteristics of cancer patients who died by suicide in the Tokyo metropolitan area. Japanese Journal of Clinical Oncology 47(5): 458-462, 2017.
3) Kodaka M, Hikitsuchi E, Takai M, Okada S, Watanabe Y, Fukushima K, Yamada M, Inagaki M, Takeshima T, Matsumoto T: Current implementation of and opinions and concerns regarding suicide education for social work undergraduate students in Japan: a cross-sectional study. Journal of Social Work Education 54(1): 79-93, 2018.
4) 小高真美，引土絵未，高井美智子，岡田澄恵，渡辺恭江，福島喜代子，稲垣正俊，山田光彦，竹島 正，松本俊彦：ソーシャルワーカー養成課程における自殺予防教育の試み―新たに開発された教育プログラムの実施可能性と効果の予備的検討―．自殺予防と危機介入 37(2)：25-34，2017.
5) 谷渕由布子，松本俊彦，船田大輔，川副泰成，榊原 聡，成瀬暢也，池田俊一郎，角南隆史，武藤岳夫，長 徹二：わが国の依存症専門医療機関における危険ドラッグ関連障害患者の治療転帰に関する研究．日本アルコール・薬物医学会雑誌 52(5)：141-155，2017.
6) 嶋根卓也，今村顕史，池田和子，山本政弘，辻 麻理子，長与由紀子，松本俊彦：薬物使用経験のある HIV 陽性者において危険ドラッグ使用が服薬アドヒアランスに与える影響．日本エイズ学会雑誌 20(1)：32-40，2018.
7) 近藤あゆみ，高橋郁絵，森田展彰：薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラムー補助教材の理解度と有用性ー．日本アルコール関連問題学会雑誌 19(2)：93-98，2018.

(2) 総説

1) 松本俊彦，舩田正彦，嶋根卓也，近藤あゆみ：薬物関連問題とどう対峙するか　疫学研究，毒性評価，臨床実践，政策提言．精神保健研究 63：53-61，2017.
2) 松本俊彦：5. オピオイド鎮痛薬による依存の現況と新たな展開　3) オピオイド鎮痛薬依存症並びにケミカルコーピングの予防と治療．ペインクリニック 38：S137-146，2017.
3) 松本俊彦：薬物依存をめぐる法整備．臨床精神医学 46(4)：437-442，2017.
4) 松本俊彦：＜教育講演 2＞思春期の問題行動～自傷行為の理解と援助～．日本女性医学学会雑誌 24(2)：189-193，2017.
5) 松本俊彦：ライフコースと自傷．日本社会精神医学会雑誌 26(2)：134-141，2017.
6) 松本俊彦：特集 相模原事件から見えてきたこと：措置入院制度と社会包摂の課題 薬物乱用・依存のケアと相模原事件．精神科臨床サービス 17(3)：251-256，2017.
7) 松本俊彦：物質使用障害．トラウマティック・ストレス 15(1)：49-57，2017.
8) 松本俊彦：多剤処方の規制と背景．臨床精神薬理 20(9)：975-982，2017.

9) 松本俊彦：特集 アルコール健康障害対策の推進 医療機関におけるアルコール・薬物依存症の治療プログラム．公衆衛生 81(9)：730-736，2017.
10) 松本俊彦：鎮静薬，睡眠薬，または抗不安薬使用障害・中毒・離脱．新領域別症候群シリーズ No.39 精神医学症候群（第2版）―物質関連障害および嗜癖性障害群からてんかんまで―Ⅲ，85-89，2017.
11) 松本俊彦：鎮静薬，睡眠薬，または抗不安薬使用障害の対応と治療．新領域別症候群シリーズ No.39 精神医学症候群（第2版）―物質関連障害および嗜癖性障害群からてんかんまで―Ⅲ，90-94，2017.
12) 松本俊彦:リストカットなどの反復性自傷-思春期の嗜癖行動.児童心理 2017年10月号臨時増刊1048，112-119，2017.
13) 松本俊彦：診療報酬減算や保険給付からの除外「懲罰」偏重で，難しい向精神薬の多剤処方抑制．公明 143：36-41，2017.
14) 松本俊彦：司法機関から地域の支援資源にどうつなげるべきか．臨床心理学 17(6)：814-817，2017.
15) 松本俊彦：ケミカルコーピングとオピオイド鎮痛薬．Locomotive Pain Frontier 6(2)：46-47，2017.
16) 松本俊彦：薬物依存症に対する最近のアプローチ．精神科治療学 32(11)：1403-1404，2017.
17) 松本俊彦：専門医でなくてもできる薬物依存症治療―アディクションの対義語としてのコネクション―．精神科治療学 32(11)：1405-1412，2017.
18) 谷渕由布子，松本俊彦：規制強化は「危険ドラッグ」関連障害患者をどう変えたか．精神科治療学 32(11)：1483-1491，2017.
19) 熊倉陽介，高野 歩，松本俊彦：Voice Bridges Project―薬物依存症地域支援のための「おせっかい」な電話による「声」の架け橋プロジェクト―．精神科治療学 32(11)：1445-1451，2017.
20) 松本俊彦：人はなぜ依存症になるのか．日本アルコール関連問題学会雑誌 19(1)：31-34，2017.
21) 松本俊彦：特集 さまざまな精神障害の「病識」をどのように治療に生かすか．精神神経学雑誌 119(12)：911-917，2017.
22) 松本俊彦：物質障害と発達障害の関係．最新医学別冊 診断と治療のABC130 発達障害：149-150，2018.
23) 松本俊彦：健康問題としての薬物依存症-薬物依存症からの回復のために医療者にできること．心理学ワールド80：17-20，2018.
24) 松本俊彦：「元気の前借り」がもたらす危険．Be！130：48-52，2018.
25) 松本俊彦：特集 現代のアディクション事情 依存症の病理～人はなぜ依存症になるのか～．心と社会 49(1)：10-16，2018.
26) 松本俊彦：嗜癖性障害．最新精神医学 23(2)：121-129，2018.
27) 松本俊彦：向精神薬乱用・依存を防ぐために精神科医と薬剤師にできること．日本精神薬学会誌 1(2)：12-15，2018.
28) 舩田正彦，松本俊彦：アディクションの神経基盤：脳内報酬系の機能低下について．日本精神科病院協会雑誌 36：16-20，2017.
29) 嶋根卓也：性的マイノリティ・HIV感染者の理解と支援．精神療法 43(2)：270-278，2017.
30) 嶋根卓也：知っておいてほしい民間支援団体の可能性と課題．精神科治療学 32(11)：1433-1438，2017.
31) 嶋根卓也：日本における薬物乱用のモニタリング調査と回復支援プログラムについて．龍谷法学 50(3)：1805-1812，2018.
32) 近藤あゆみ，白川教人，田辺 等：知っておいてほしい精神保健福祉センターの可能性と課題．精神科治療学 32(11)：1427-1431，2017.
33) 近藤あゆみ，高橋郁絵，森田展彰：家族支援のための集団療法―家族教室のためのツール．精神療法 43(6)：876-872，2017.
34) 近藤あゆみ:サイコセラピー 家族・集団 セルフヘルプ（自助）グループ.臨床心理学17（4）:518-519，2017.
35) 近藤あゆみ：薬物依存症者のリカバリーをめぐるわが国の現状と課題．精神保健研究31：51-56，2018.
36) 高野 歩：インターネットを活用した薬物使用者支援プログラム―日本における可能性と課題―．精神科

治療学 32(11)：1453-1457，2017.

37) 菊池美名子，宮地尚子：性的な傷つきを語りうる「場」を求めて―「聞こえない」と「聞こえすぎる」のあいだで起きていること．支援 7：35-51，2017.

38) 菊池美名子：支援／被支援を編みなおす―感染，あるいは厄払い．現代思想 45(15)：195-203，2017.

(3) 著書

1) 松本俊彦，古藤吾郎，上岡陽江：「危険ドラッグフィーバー」から考えるハームリダクション―規制強化は個人とコミュニティに何をもたらしたか―．ハームリダクションとは何か　薬物問題に対する，あるひとつの社会的選択．中外医学社，東京，2017.

2) 松本俊彦，古藤吾郎，上岡陽江：安心して「クスリがやめられない」といえる社会を目指して．ハームリダクションとは何か 薬物問題に対する，あるひとつの社会的選択．中外医学社，東京，2017.

3) 松本俊彦：12 トラウマと自傷・自殺．情動学シリーズ 8 情動とトラウマ．奥山紀子，三村 將 編：朝倉書店，東京，pp164-177，2017.

4) 松本俊彦：column12　自傷する子どもの支援のために．第二東京弁護士会 子どもの権利に関する委員会 編：事例解説 子どもをめぐる問題の基本と実務．青林書院，東京，pp273-274，2017.

5) 松本俊彦：薬物依存．1 猿田享男 北村惣一郎 監修：336 専門家による　私の治療 2017-2018 年度版．日本医事新報社，東京，pp1646-1648，2017.

6) 松本俊彦：講義 05 アディクション（依存症）．こころの医学入門 医療・保健・福祉・心理専門職をめざす人のために．中央法規，東京，pp51-61，2017.

7) 松本俊彦：講義 09 トラウマとこころの臨床．こころの医学入門 医療・保健・福祉・心理専門職をめざす人のために．中央法規，東京，pp96-105，2017.

8) 松本俊彦：第 4 章 救急医療に必要な法制度 第 2 節 薬物関連障害患者をめぐる司法的問題とその対応．救急患者支援 地域につなぐソーシャルワーク 救急認定ソーシャルワーカー標準テキスト．へるす出版，東京，pp74-79，2017.

9) 松本俊彦：人はなぜ依存症になるのか．原田誠一 編：Ⅳ 依存と嗜癖-現状とこれからの展開 1 人はなぜ依存症になるのか．外来精神科診療シリーズ 精神医療からみたわが国の特徴と問題点．中山出版，東京，pp196-203，2017.

10) 松本俊彦：学校保健ニュース高校版冊子．株式会社インタープレス，東京，2017.

11) 松本俊彦：学校保健ニュース中学版冊子．株式会社インタープレス，東京，2017.

12) 松本俊彦：学校保健ニュース高校版ポスター．株式会社インタープレス，東京，2017.

13) 松本俊彦：学校保健ニュース中学版ポスター．株式会社インタープレス，東京，2017.

14) 松本俊彦，斎藤 環，井原 裕：こころの科学 メンタル系サバイバルシリーズ 私はこうしてサバイバルした．日本評論社，東京，2017.

15) 松本俊彦 原案監修：精神医学を学ぶ方へ 精神疾患・障害の基礎知識 VOL.6 物質障害．株式会社 医学映像教育センター，東京，2017.

16) 松本俊彦，伊藤絵美 監修，藤野京子，鷲野 薫，藤掛友希，両全会薬物プログラム開発会 著：薬物離脱ワークブック．金剛出版，東京，2017.

17) 松本俊彦：自傷・自殺のことがわかる本～自分を傷つけない生き方のレッスン，講談社，東京，2018.

18) 松本俊彦 監修：自分を傷つけてしまう人のためのレスキューガイド．法研，2018.

19) 嶋根卓也：青少年における薬物乱用の最新動向～薬剤師は『ダメ，ゼッタイ』で終わらせない関わりを～．Excellent Pharmacy5 月 1 日号，メディファーム株式会社，東京，pp7-8，2017.

20) 宮地尚子，菊池美名子：被害者とトラウマ．指宿 信，木谷 明，後藤 昭，佐藤博史，浜井浩一，浜田寿美男 編：シリーズ刑事司法を考える第 4 巻：犯罪被害者と刑事司法．岩波書店，東京，pp88-108，2017.

(4) 研究報告書

1) 松本俊彦，白川教人，和田 清，近藤あゆみ，嶋根卓也，森田展彰：刑の一部執行猶予制度下における薬

物依存者の地域支援に関する政策研究．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）刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究（研究代表者松本俊彦）平成 29 年度総括・分担研究報告書：pp1-8，2018.

2) 松本俊彦：保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究．厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業（精神障害分野）刑の一部執行猶予下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究（研究代表者松本俊彦）平成 29 年度総括・分担研究報告書：pp9-30，2018.

3) 舩田正彦：危険ドラッグの検出技術開発に関する研究．平成 29 年度精神・神経疾患研究開発費「危険ドラッグの有害作用発現機序の解明と評価技術開発に関する研究（主任研究者：舩田正彦）」平成 29 年度実績報告書. 2018.

4) 舩田正彦：危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）」平成 29 年度総括・分担研究報告書，pp1-16，2018.

5) 舩田正彦：フェンタニル類縁化合物の行動薬理学的特性の解析．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）」平成 29 年度総括・分担研究報告書，pp17-25, 2018.

6) 嶋根卓也：薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存者・家族に対する回復支援に関する研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存者・家族に対する回復支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）平成 29 年度総括・分担研究報告書，pp1-6，2018.

7) 嶋根卓也，邱 冬梅，和田 清：薬物使用に関する全国調査（2017 年）〈第 12 回飲酒・喫煙・くすりの使用についてのアンケート調査〉．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存者・家族に対する回復支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）平成 29 年度分担研究報告書，pp7-148，2018.

8) 嶋根卓也，日高庸晴：様々なフィールドにおける危険ドラッグ乱用に関するオンライン調査．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）平成 29 年度総括+分担研究報告書，pp56-76，2018.

9) 嶋根卓也，日高庸晴：様々なフィールドにおける危険ドラッグ乱用に関するオンライン調査．平成 27～29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究（研究代表者：舩田正彦）平成 27-29 年度総合研究報告書，pp121-124，2018.

10) 嶋根卓也：民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金　障害者政策総合研究事業（精神障害分野）「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」平成 29 年度総括・分担研究報告書，pp107-118，2018.

11) 近藤あゆみ：多機関連携による薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究．厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」（研究代表者 松本俊彦），平成 29 年度分担研究報告書，pp93-106，2018.

12) 近藤あゆみ，米澤雅子，今村扶美，若林朝子，嶋根卓也，常岡俊昭，松本俊彦：薬物使用障害患者の外来治療プログラムの効果と治療転帰に与える要因に関する研究．精神・神経疾患研究開発費「薬物使用障害の病因・病態・治療反応性に関する多面的研究」（主任研究者：松本俊彦），平成 29 年度中間報告書，2018.

⑸ 翻訳

1) 松本俊彦，森田展彰 監訳，井上佳祐，今村扶美，川地 拓，古賀絵子，齊藤 聖，高野 歩，谷渕由布子，引土絵未，渡邊敦子 訳： PTSD・物質乱用治療マニュアル「シーキングセーフティ」リサ・M・ナジャヴィッツ．金剛出版，東京，2017.

⑹ その他

1) 松本俊彦：安心して「クスリがやめられない」といえる社会を目指して．薬物依存症者をワルモノという前に．k-peace，京都，pp8-11，2017.
2) 松本俊彦：【書評】薬物依存症の回復支援ハンドブック．精神療法第 43 巻第 2 号．金剛出版，東京，pp291-292，2017.
3) 中込和幸，村上 優，松本俊彦，成瀬暢也：【座談会】薬物依存症の現状と対策．精神科臨床 Legato 3(2)：68-76，2017.
4) 松本俊彦：子どもの自殺を防ぐためにできることー自傷行為の理解と援助ー．親と子と教職員の教育相談室発行「教育相談室だより」，2017.6.1.
5) 松本俊彦：薬物乱用の問題をとらえ直す．月刊生徒指導 特集 学校の「ダイバーシティ」：6-11，2017.
6) 松本俊彦：依存症から回復しやすい社会を作るために社旗精神医学にできること．日本社旗精神医学会雑誌 26(3)：177-178，2017.
7) 松本俊彦：相模原事件特別委員会 見解．日本社旗精神医学会雑誌 26(3)：179-181，2017.
8) 松本俊彦：植松被告の思想はヘイトというより優生思想．創 47(8)：32-33，2017.
9) 松本俊彦：「生きづらさ」からの薬物乱用を防ぐ．月刊生徒指導 47(10) ：6-11，2017.
10) 松本俊彦：医院外来で薬物依存症の検査は可能か？．週刊日本医事新報 4878：66-67，2017.
11) 松本俊彦：一概に「薬はダメ」というのではなく．おそい・はやい・ひくい・たかい 発達障害 大人が変われば「薬」はいらない!? 99：52-58，2017.
12) 松本俊彦：座間の事件から，子どもの「死にたい」気持ちを考える．月間学校教育相談 32(4)：24-35，2018.
13) 松本俊彦：柳田知司賞を受賞して．JMSAAS（日本アルコール・アディクション医学会）2(2)：6，2018.
14) 嶋根卓也：薬物乱用・依存の理解とサポート(1)危険ドラッグの流行と終息．和歌山保険医新聞，2017.4.15.
15) 嶋根卓也：薬物乱用・依存の理解とサポート(2)子どもたちを薬物乱用から守れ．和歌山保険医新聞 2017.5.15.
16) 嶋根卓也：薬物乱用・依存の理解とサポート(3)薬物依存症者に対するサポート．和歌山保険医新聞 2017.6.15.
17) 嶋根卓也：―薬物乱用の最新動向―増加する大麻に注意を．中学保健ニュース第 1694 号，少年写真新聞社，2017.7.18.
18) 嶋根卓也：（監修）脳神経回路に悪影響を及ぼす大麻．中学保健ニュース第 1694 号（ポスター），少年写真新聞社，2017.7.18.
19) 嶋根卓也：（監修）薬物乱用防止のために．ほけん通信（中学保健ニュース第 1694 号付録），少年写真新聞社，2017.7.18.
20) 北垣邦彦，嶋根卓也，冨澤正夫，小出彰宏，新井田 寛，高田教子：保護者向け薬物乱用防止パンフレット「No Drug! 危険！本当に大丈夫ですか？薬物乱用」一般社団法人全国高等学校 PTA 連合会，2018.2.
21) 嶋根卓也：苦手意識をなくそう！精神科の処方箋．日経ドラッグインフォメーション，日経 BP 社，2018.3.
22) 近藤あゆみ：薬物依存症支援における精神保健福祉センターの役割．麻薬・覚醒剤乱用防止センターニュースレターKNOW 98：2-4，2017.
23) 引土絵未：依存症治療最前線「生きづらさをさらけ出せる社会を」，リカバリーアイランド沖縄，特定非営利活動法人アルコール・薬物依存症リハビリセンター琉球 GAIA，2017.

B．学会・研究会における発表

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

1) 松本俊彦：【シンポジウム 2】精神科救急ー措置入院制度運用の現状と今後の取り組みをめぐって．公益社団法人日本精神神経科診療所協会主催　第 23 回学術研究会東京大会，東京，2017.6.17.
2) 松本俊彦：【シンポジウム 35】異常酩酊を考える　薬物依存臨床における異常酩酊．第 113 回日本精神神経学会学術総会，愛知，2017.6.23.
3) 松本俊彦：【シンポジウム 64】さまざまな精神障害の「病識」をどのようにちりょうするか　物質依存症：否認の病の「病識」を治療に生かす．第 113 回日本精神神経学会学術総会，愛知，2017.6.24.
4) 松本俊彦：教育講演 5 人はなぜ依存症になるのか．日本ペインクリニック学会第 51 回大会，岐阜，2017.7.21.
5) 松本俊彦:大ラウンドテーブルディスカッション 身体経験の成り立ち. 臨床実践の現象学会第 3 回大会，東京，2017.8.6.
6) 高野 歩, 熊倉陽介, 松本俊彦：【シンポジウム 8】保護観察対象者コホート調査と地域支援体制構築 Voice Bridges Project．平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.9.
7) 松本俊彦：【シンポジウム 9】薬物依存症の全国拠点としての活動．平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.9.
8) 松本俊彦：【シンポジウム】治療法学からの日本への提言．第 2 回犯罪学会合同大会・公開シンポジウム，東京，2017.9.1.
9) 松本俊彦：【教育講演】薬物依存の現状と治療．第 1 回日本精神薬学会総会・学術集会，東京，2017.9.24.
10) 松本俊彦：【教育講演 7】人はなぜ依存症になるのか？～子どもの薬物乱用．第 58 回日本児童青年精神医学会総会，奈良, 2017.10.6.
11) 松本俊彦：【プレナリーレクチャー】薬物依存症は孤立の病-安心して「やめられない」といえる社会を目指して．第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会，東京，2017.11.24.
12) 松本俊彦：【特別講演】自分を傷つけずにはいられない！～自傷行為の理解と援助～．第 31 回神奈川母性衛生学会，神奈川，2018.2.17.
13) 松本俊彦：【特別講演】人はなぜ依存症になるのか？～依存症と環境・社会～．第 37 回日本社会精神医学会，京都，2018.3.2.
14) 松本俊彦：【特別講演】自分を気づつけずにはいられない！～自傷行為の理解と援助．第 23 回日本女性医学学会ワークショップ，新潟，2018.3.17.
15) 舩田正彦：【教育講演】薬物依存性評価：その方法と意義．シンポジウム「中枢神経系」第 9 回日本安全性薬理研究会学術年会，東京，2018.2.9.
16) 舩田正彦：【シンポジウム】危険ドラッグの蔓延から考える効果的な薬物乱用防止教育．シンポジウム「薬物乱用防止教育」，第 50 回日本薬剤師会学術大会学術年会，東京，2017.10.9.
17) Shimane T：Epidemic and decline of new psychoactive substances in Japan: Data from nationwide survey on drug use, 2017 Expert meeting, Prevalence and patterns of drug use among the general population (GPS), EMCDDA, Portugal, 2017.6.6-7.
18) Shimane T：Drug Use and Prevention Education for Youth: Data from a Nationwide Survey in Japan. ASEAN Training on Monitoring and Evaluation of Preventive Drug Education Programmes, Philippines, 2017.12.6.
19) 嶋根卓也，大曲めぐみ，北垣邦彦，立森久照，舩田正彦，和田 清：【特別講演】わが国の薬物乱用・依存状況の最新動向：危険ドラッグ問題の流行と終息．日本法中毒学会第 36 年会，東京，2017.7.7.
20) 嶋根卓也，大曲めぐみ，近藤あゆみ，米澤雅子，近藤恒夫：【シンポジウム】民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究：ベースライン調査より．シンポジウム 8　刑の一部執行猶予制度施行以降の薬物依存症地域支援の課題．第 39 回日本アルコール問題関連学会，神奈川，2017.9.9.

21) 関谷希望，林 偉明，石田惠美，今津寿人，谷渕由布子，堀口忠利，大宮宗一郎，白川雄一郎，田畑聡史，近藤あゆみ：【シンポジウム】ピンチを"CHANCE"に変えた!千葉県精神保健福祉センター，第 52 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会，神奈川，2017.

22) 近藤あゆみ，大曲めぐみ，近藤恒夫，嶋根卓也，米澤雅子：【シンポジウム】薬物依存症回復支援施設の DARC と刑務所・保護観察所との連携，第 52 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会，神奈川，2017.

23) 近藤あゆみ，白川教人，高橋郁絵，森田展彰：【シンポジウム】精神保健福祉センターにおける薬物依存症相談支援の現状と地域連携に関する課題，第 39 回日本アルコール関連問題学会，神奈川，2017.

24) 近藤あゆみ，高橋郁絵，森田展彰：【ワークショップ】薬物依存症者をもつ家族を対象とした 心理教育プログラム，第 1 回関東甲信越アルコール関連問題学会埼玉大会，埼玉，2018.

25) 引土絵未：薬物依存症者に対する新たな回復支援プログラム「TC エンカウンター・グループ」の普及に向けたワークブックの開発―経験的知識・技術の言語化におけるエピソードの役割について―．日本社会福祉学会第 65 回秋季大会，東京，2017.10.22.

26) 引土絵未，大嶋栄子，藤田さかえ：アルコール（薬物）依存症の地域生活支援に関する調査」からみる現状と課題－荒種連携の可能性を巡って―．第 52 回アルコール・アディクション医学会学術総会，神奈川，2017.9.8.

27) 高野 歩，熊地美枝，関口慎治，上野昭子：【ワークショップ】「依存症看護はじめの一歩 いいとこ探し始めませんか？」．日本精神保健看護学会第 27 回学術集会，札幌，2017.6.24.

28) 原田隆之，成瀬暢也，森田展彰，白坂知彦，馬場俊明，高野 歩：【教育講演 7】フィリピンにおける薬物乱用対策に対する日本の支援の支援の検討と報告．平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.9.

(2) 一般演題

1) Kodaka M, Matsumoto T, Takai M, Yamauchi T, Kawamoto S, Kikuchi M, Tachimori H, Katsumata Y, Shirakawa N, Takeshima T : Suicide risk among individuals who verbally express their own death: a case–control psychological autopsy study in Japan. The 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Malaysia, 2017.7.19.

2) Takai M, Kawamoto S, Yamauchi T, Kawano K, Kodaka M, Fukunaga T, Matsumoto T, Takeshima T: Exploration of support needs for bereaved family shortly after suicide: the psychological autopsy study in Japan. 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Kuching (Sarawak), Malaysia, 2017.7.18-22.

3) Takano A, Miyamoto Y, Matsumoto T, Kawakami N: Satisfaction and usability of a web-based relapse prevention program for Japanese drug users. the 21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference, Korea, 2018.1.11-12.

4) Funada M, Tomiyama K: Identification of new psychoactive substances: opioid receptor agonist in CHO cells expressing the cloned human mu opioid receptor. College on problems of drug dependence (CPDD) 79th Annual scientific meeting, Canada, 2017.6.20.

5) Takano A, Miyamoto Y, mMatsumoto T, Kawakami N : Satisfaction and usability of a web-based relapse prevention program for Japanese drug users. the 21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference, Korea, 2018.1.12.

6) 高野 歩，宮本有紀，松本俊彦，篠崎智大，杉本 隆，川上憲人：ウェブ版薬物使用障害再発予防プログラム「e-SMARPP」の効果検証：多施設共同無作為化比較試験．平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.9.

7) 熊倉陽介，高野 歩，松本俊彦：（ポスター）保護観察の対象となった薬物依存症をもつ人の地域支援：Voice Bridges Project の対象地域における展開．第 37 回日本社会精神医学会，京都，2018.3.1-2.

8) 大澤美佳，舩田正彦：合成カンナビノイド AM2201 により発現する異常行動の解析．平成 29 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.8.

9) 伊藤哲朗，古川諒一，神山恵理奈，川島英頌，首村菜月，曽田 翠，筑本貴郎，永井宏幸，多田裕之，舩田正彦，北市清幸：危険ドラッグ蔓延防止に向けた岐阜県における取り組み(2)：合成カンナビノイド代謝物の同定と異性体の構造識別. 平成 29 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 神奈川, 2017.9.8.

10) 和田 清，合川勇三，森田展彰，嶋根卓也：薬物乱用・依存症者における HIV・HCV 等感染状況と感染ハイリスク行動に関する研究．平成 29 年度日本アルコール・アディクション医学会学術総会，神奈川，2017.9.9.

11) 引土絵未：薬物依存症者に対する新たな回復支援プログラム「TC エンカウンター・グループ」の普及に向けたワークブックの開発―経験的知識・技術の言語化におけるエピソードの役割について―．日本社会福祉学会第 65 回秋季大会，東京，2017.10.22.

12) 引土絵未，大嶋栄子，藤田さかえ：アルコール（薬物）依存症の地域生活支援に関する調査」からみる現状と課題－荒種連携の可能性を巡って―．第 52 回アルコール・アディクション医学会学術総会，神奈川，2017.9.8.

13) 佐瀬満雄，高野 歩，宮本有紀，川上憲人：薬物依存症支援に携わる支援者間の連携に関するインタビュー調査．平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.8.

(3) 研究報告会

1) 松本俊彦：保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究（研究代表者：松本俊彦)」研究成果報告会，東京，2018.3.9.

2) 松本俊彦：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（研究計画）．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金「薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也)」研究成果報告会，東京，2018.3.9.

3) 嶋根卓也：民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者地域支援に関する政策研究（研究代表者：松本俊彦)」研究成果報告会，東京，2018.3.9.

4) 嶋根卓也：薬物使用に関する全国住民調査（2017 年）．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也)」研究成果報告会，東京，2018.3.9.

5) 近藤あゆみ，白川教人，高橋郁絵，森田展彰：精神保健福祉センターにおける家族心理教育プログラムの普及と評価に関する研究，平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「危険ドラッグを含む薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）」研究成果報告会，東京，2018.3.9.

6) 近藤あゆみ：多機関連携による薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究，平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究（研究代表者：松本俊彦）」研究成果報告会，東京，2018.3.9.

7) 引土絵未：民間支援団体における回復プログラムおよびその効果に関する研究，平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）「薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究（研究代表者：嶋根卓也）」研究成果報告会，東京，2018.3.9.

⑷ その他

C．講演

1) 松本俊彦:薬物依存の現状と課題. 公益社団法人日本精神神経学会主催 第 5 回記者勉強会, 東京, 2017.5.9.
2) 松本俊彦：もしも死にたいと言われたら．東京多摩いのちの電話主催 公開講演会，東京，2017.5.14.
3) 松本俊彦：思春期年代の生きづらさを知ろう．茨城県精神保健福祉センター主催 平成 29 年度思春期セミナー・薬物再乱用防止講演会，茨城，2017.5.17.
4) 松本俊彦：薬物乱用の本当の恐ろしさ．ライオンズクラブ国際協会 333-E 地区主催　薬物乱用防止セミナー講演会，茨城，2017.5.19.
5) 松本俊彦:自分を傷つけずにはいられない！～自傷行為の理解と援助～．大塚製薬株式会社主催　つくばアカデミーオブサイカイアトリー，茨城，2017.5.26.
6) 松本俊彦：生きづらさを抱える人へのサバイバルガイド．日本アノレキシア・ブリミア協会主催 第 57 回 NABA ワークショップ，埼玉，2017.5.28.
7) 松本俊彦:薬物再乱用防止プログラム. 法務総合研究所主催　第 14 回保護局関係職員処遇強化特別研修, 東京，2017.6.2.
8) 松本俊彦：もしも「死にたい」といわれたら～自殺リスクの評価と対応～．持田製薬（株）主催　愛知県精神科医会学術講演会，愛知，2017.6.3.
9) 松本俊彦：薬物依存症の理解と対応．警察大学校主催　留置業務管理運営専科教養，東京，2017.6.13.
10) 松本俊彦：集団プログラムに対するスーパーバイズ．東京保護観察所主催 薬物再乱用防止プログラム, 東京，2017.6.20.
11) 松本俊彦：自分を傷つけずにはいられない．北海道子どもの虐待防止協会道南支部主催特別講演会，北海道，2017.7.1.
12) 松本俊彦：思春期の問題行動（リストカット・依存症を中心に）．公益社団法人日本産婦人科学会主催 女性のヘルスケアアドバイザー養成プログラム，東京，2017.7.2.
13) 松本俊彦：自分を傷つけずにいられない子どもたち-自傷行為の対応と理解-．公益財団法人よこはまユース主催 平成 29 年度子ども・若者エンパワメントセミナー，神奈川，2017.7.11.
14) 松本俊彦：処方薬乱用・依存をふせぐために臨床医にできること．MSD 株式会社主催 SLEEP SYMPOJIUM2017，埼玉，2017.7.12.
15) 松本俊彦：アルコールと自殺・自傷．独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 平成 29 年度第 1 回アルコール依存症臨床医等研修，神奈川，2017.7.19.
16) 松本俊彦:人はなぜ依存症になるのか？どうすれば回復できるのか～薬物依存症の家族支援と回復～．横浜ひまわり家族会主催 第 1 回薬物依存症者と家族フォーラム，神奈川，2017.7.23.
17) 松本俊彦：自分を傷つけずにはいられない～アディクションとしての自傷．ＭＳＤ株式会社主催第 6 回自殺関連行動ならいにアディクションからの回復研究会，京都，2017.7.29.
18) 松本俊彦：自殺予防と対策．埼玉医科大学国際医療センター主催 倫理教育講演会，埼玉，2017.8.2.
19) 松本俊彦：ドラッグと社会の現実を語る．AIDS 文化フォーラム主催 第 24 回 AIDS 文化フォーラム in YOKOHAMA，神奈川，2017.8.4.
20) 松本俊彦：「ダメ絶対」だけではない依存症予防教室モデル授業．一般社団法人ギャンブル依存症問題を考える会主催 平成 29 年度「依存症予防教室推進事業」（文部科学省委託事業），東京，2017.8.7.
21) 松本俊彦:自分を傷つけずにはいられない！～自傷行為の理解と援助～．東京都教職員研修センター主催 平成 29 年度学校事務職員等専門実務研修「看護職員研修」，東京，2017.8.8.
22) 松本俊彦：SMARPP の理念と意義．法務省保護局主催 薬物依存対策研修，東京，2017.8.21.
23) 松本俊彦：医療の現場から考える子どもたちの孤立～そして大人にできること．認定 NPO 法人 3Keys 主催 第 15 回 Child Issue Seminer，東京，2017.8.23.

24) 松本俊彦：アンチスティグマとリカバリー～相模原事件を考える～．認定特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構主催 リカバリー全国フォーラム 2017，東京，2017.8.25.
25) 松本俊彦：精神科医の知っておくべき薬物依存臨床再考～今何が起きており，何が問題か～．共和薬品工業株式会社主催 京都精神科医会学術講演会，京都，2017.8.26.
26) 松本俊彦：自傷行為の理解とその対応について．神奈川県教育委員会教育局県西教育事務所主催 平成 29 年度自動・生徒指導担当教職員研修講座，神奈川，2017.8.28.
27) 松本俊彦：自分を傷つけずにはいられない！自傷行為の理解と援助．一般社団法人秋田氏医師会主催 学校保健講演会兼学校医心の問題講演会，秋田，2017.9.2.
28) 松本俊彦：「ダメ絶対」だけではない依存症予防教室モデル授業．一般社団法人ギャンブル依存症問題を考える会主催 平成 29 年度「依存症予防教室推進事業」（文部科学省委託事業），大阪，2017.9.12.
29) 松本俊彦：自分を傷つけずにはいられない若者の理解と援助．特定非営利活動法人国際青少年連合主催 2017 IYF Mind Conference，東京，2017.9.13.
30) 松本俊彦：処方薬乱用・依存を防ぐために医師・薬剤師にできること～うつ病・不安障害に対する適切な薬物療法のために～．田辺三菱製薬株式会社主催 ゼンゾジアゼピンを考える会，東京，2017.9.19.
31) 松本俊彦：トラウマとアディクション：トラウマという視点からみえてくるもの．アース・ヒーリング・セラピー主催 ホログラフィートーク研究会，東京，2017.9.23.
32) 松本俊彦：うつ病対策＋αの自殺対策のために～もしも「死にたい」と言われたら．横須賀市医師会・三浦市医師会・横須賀三浦精神科医会・横須賀市薬剤師会・公益社団法人神奈川県看護協会・持田製薬株式会社共催 横須賀市医師会学術講演会，神奈川，2017.9.27.
33) 松本俊彦：薬物乱用防止教育について（集団指導とハイリスク児童生徒への対応）．京都府教育委員会主催 平成 29 年度薬物乱用防止教室講習会，京都，2017.9.29.
34) 松本俊彦：アディクションからの回復に必要なもの．京都府健康福祉部薬務課主催 AIDS 文化フォーラム in 京都，京都，2017.9.30.
35) 松本俊彦：思考の整理．自治医科大学主催 1 年生対象講義，栃木，2017.10.3.
36) 松本俊彦：もしも「死にたい」と言われたらー自殺リスクの評価と対応ー．大塚製薬株式会社主催 学術講演会，京都，2017.10.6.
37) 松本俊彦：若者の自傷・依存行動．公益財団法人明治安田こころの健康財団主催 子ども・専門講座 3 現代の青年期を考える，東京，2017.10.8.
38) 松本俊彦：アルコールと自殺・自傷．平成 29 年度第 2 回アルコール依存症臨床医等研修，神奈川，2017.10.11.
39) 松本俊彦：アディクション問題の理解と援助．大塚製薬株式会社横浜支店主催 学術講演会，神奈川，2017.10.11.
40) 松本俊彦：人はなぜ薬物依存症になるのか？～薬物乱用防止のために私たちにできること～．一般社団法人福井市薬剤師会主催 市民公開講座，福井，2017.10.15.
41) 松本俊彦：死にたい気持ちに本気で向き合う．特定非営利活動法人京都自死・自殺相談センター ひろしま Sotto 主催 ひろしま Sotto 開設記念シンポジウム，広島，2017.10.18.
42) 松本俊彦：処方薬依存についての最新情報．MSD 株式会社主催 Tokyo Clinical Conference，東京，2017.10.20.
43) 松本俊彦：危険薬物の依存に関するアプローチ．大塚製薬株式会社主催 精神科医療を考える会 in 岡山，岡山，2017.10.21.
44) 松本俊彦：人はなぜ依存症になるのか～孤立させない支援とは？．日本新薬株式会社プライマリ領域推進部主催 エキスパートセミナーin 西日本，京都，2017.10.22.
45) 松本俊彦：薬物依存に関する考え方・理解促進に向けて．厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課主催 平成 29 年度再乱用防止対策講習会，北海道，2017.10.25.

46) 松本俊彦：もしも死にたいと言われたら～自殺リスクの評価と対応．公益社団法人主催 日本精神科病院協会，秋田，2017.10.27.
47) 松本俊彦：ハームリダクションとは何か．日本薬物政策アドボカシーネットワーク主催 筑波大学・中外医学者共催 「ハームリダクションとは何か 薬物問題に対する，あるひとつの社会的選択」（中外医学社）出版記念イベント，東京，2017.10.29.
48) 松本俊彦：薬物依存に関する考え方・理解促進に向けて．厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課主催 平成 29 年度再乱用防止対策講習会，神奈川，2017.10.31.
49) 松本俊彦：なぜ人は依存症になるの？．千葉県安房健康福祉センター主催 平成 29 年度安房地域「心の健康のつどい，千葉，2017.11.5.
50) 松本俊彦：薬物依存に関する考え方・理解促進に向けて．厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課主催 平成 29 年度再乱用防止対策講習会，愛知，2017.11.11.
51) 松本俊彦：依存症は「安心して人に依存できない」病気です．地域活動支援センター川崎マック主催 第 2 回川崎マックセミナー，神奈川，2017.11.11.
52) 松本俊彦：SMARPP の理念と意義．国立精神・神経医療研究センター主催 第 9 回認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修，東京，2017.11.13.
53) 松本俊彦：薬物依存症臨床における司法的問題への対応．国立精神・神経医療研究センター主催 第 9 回認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修，東京，2017.11.13.
54) 松本俊彦:思春期と自殺.一般社団法人日本家族計画協会主催 平成 29 年度第 56 回思春期保健セミナー，東京，2017.11.17.
55) 松本俊彦：孤立の病としての薬物依存症～その理解と援助．愛知学院大学主催法学部講演会，愛知，2017.11.20.
56) 松本俊彦:自分と友だちをドラッグから守るために知っておいてほしいこと．小平市立小平第五中学校主催 薬物乱用防止教室講演会，東京，2017.11.21.
57) 松本俊彦：もしも「死にたい」といわれたら～自殺リスクの評価と対応～．吉富薬品株式会社主催 宮城県ストレスケア研究会，宮城，2017.11.22.
58) 松本俊彦:今日から始める依存症治療～当事者も家族も地域も一緒に～．社会医療法人高見徳風会希望が丘ホスピタル主催 第一会依存症セミナー，岡山，2017.12.3.
59) 松本俊彦：「ダメ絶対」だけではない依存症予防教室モデル授業．一般社団法人ギャンブル依存症問題を考える会主催 平成 29 年度「依存症予防教室推進事業」（文部科学省委託事業）．福岡，2017.12.4.
60) 松本俊彦:認知行動療法を用いた薬物依存症に対する集団療法の理念と意義.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 29 年度アルコール・薬物関連問題研修，佐賀，2017.12.5.
61) 松本俊彦：覚せい剤依存症と医療．法務省矯正研修所主催 任用研修過程高等科第 49 回研修，東京，2017.12.6.
62) 松本俊彦：アディクションからの回復．特定非営利活動法人とかちダルク主催 道東アディクションフォーラム IN 北見，北海道，2017.12.8.
63) 松本俊彦:薬物依存症について．一般社団法人日本作業療法士協会主催 作業療法重点課題研修 依存症に対するこれからの作業療法，兵庫，2017.12.9.
64) 松本俊彦：薬物依存症について，北里大学東病院精神神経科主催 認知行動療法に基づいた依存症集団療法の実施に関する勉強会，神奈川，2017.12.13.
65) 松本俊彦：薬物依存症者に対する地域支援等について．東京保護観察所主催 第 5 回勉強会，東京，2017.12.18.
66) 松本俊彦：人はなぜ依存症になるのか．徳島大学大学院社会産業理工学研究部主催 臨床心理学専攻特別講義，徳島，2017.12.22.
67) 松本俊彦：矯正施設における自殺・自傷への対応．法務省矯正研所主催 任用研修課程高等科第 49 回研

修，東京，2017.12.26.

68) 松本俊彦：故意に自分を傷つける症候群-自傷行為の理解とその対応-．千葉県精神保健福祉センター主催 平成 29 年度思春期講演会，千葉，2017.12.27.

69) 松本俊彦：薬物依存症について，北里大学東病院精神神経科主催 認知行動療法に基づいた依存症集団療法の実施に関する勉強会，神奈川，2018.1.10.

70) 松本俊彦：薬物乱用防止のために薬剤師にできること．茨城県精神科認定薬剤師セミナー協議会 茨城県病院薬剤師会 吉富薬品株式会社 共催 第 13 回茨城県精神科専門・認定薬剤師セミナー, 茨城, 2018.1.14.

71) 松本俊彦：なぜ薬物依存症になるのか～理解と治療の最先端～．福岡市精神保健福祉センター主催 福岡市依存症市民講演会，福岡，2018.1.16.

72) 松本俊彦：【特別講演】アディクション支援の理解と援助. 敦賀市医師会 小野薬品工業株式会社 共催 敦賀市医師会学術講演会，福井，2018.1.19.

73) 松本俊彦：保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査について．東京保護観察所主催 職員研修，東京，2018.1.22.

74) 松本俊彦：専門的処遇プログラム（薬物再乱用防止）．第 53 回保護観察官高等科研修，東京，2018.1.24.

75) 松本俊彦：子どもの自傷行為について．NPO 法人ほっぷすてっぷ主催 社会的養護施設等退所児童等支援におけるネットワーク構築モデル事業支援者研修，宮城，2018.1.26.

76) 松本俊彦：精神科医として知っておくべき薬物依存症の臨床．大分県精神科病院協会主催 第 3 回大分精神科臨床研究会，大分，2018.1.27.

77) 松本俊彦：【パネルディスカッション】依存症支援と依存症予防教育のつなぎ方. 厚生労働省 文部科学省主催 依存症の理解を深めるための普及啓発シンポジウム，東京，2018.1.28.

78) 松本俊彦：本邦の薬物依存/乱用の実態と今後．塩野義製薬株式会社主催 シオノギ製薬 Web カンファレンス，大阪，2018.1.30.

79) 松本俊彦：薬物乱用防止のために薬剤師にできること．広島県精神科病院協会コメディカル委員会薬剤師部会 広島県病院薬剤師会精神科病院業務検討委員会 吉富薬品株式会社 共催 広島県精神科病院協会薬剤師部会学術講演会，広島，2018.2.2.

80) 松本俊彦：もしも死にたいと言われたら．茨城県立中央病院主催 精神科医療に関する講演会，茨城，2018.2.7.

81) 松本俊彦：人はなぜ薬物依存症になるのか～安心して人に依存できない人たちの支援のために～. 特定非営利活動法人三重ダルク主催 29 年度三重県依存症に関する講演会，三重，2018.2.9.

82) 松本俊彦：薬物依存症の現状と治療．平成 29 年度精神科薬物療法認定薬剤師講習会，福岡，2018.2.18.

83) 松本俊彦：自傷・自殺のリスク評価と対応．独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター 主催 薬物依存症回復施設職員研修，東京，2018.2.20.

84) 松本俊彦：依存症とは何か～安心して人に依存できない病～．日本心理教育・家族教室ネットワーク主催 第 21 回研究集会沖縄大会，沖縄，2018.2.23.

85) 松本俊彦：薬物依存症概論．国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部主催 薬物関連問題ソーシャルワーク研修，東京，2018.2.25.

86) 松本俊彦：薬物依存症の診断と治療．独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 依存症指導者養成研修，東京，2018.2.28.

87) 松本俊彦：SMARPP 概論. 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 依存症指導者養成研修，東京，2018.2.28.

88) 松本俊彦：人はなぜ依存症になるのか～孤独を防ぐために何が必要か．特定非営利活動法人栃木 DARC 主催 栃木ダルク 15 周年記念フォーラム，栃木，2018.3.3.

89) 松本俊彦：あなたはわかってる？誤解だらけの依存症．厚生労働省社会援護局・障害保健福祉課主催 依存症の理解を深めるための啓発イベント，東京，2018.3.4.

90) 松本俊彦：処方薬依存についての最新情報～睡眠薬を中心に．MSD 株式会社主催 一般社団法人東京精神神経科診療所協会例会，東京，2018.3.10.
91) 松本俊彦：いじめ，自傷行為，薬物依存，性に関することなど思春期の悩みに関すること．沖縄県立北部病院主催 市民公開講座，沖縄，2018.3.11.
92) 松本俊彦：薬物依存症治療のグループワーク．法務省矯正研修所主催 専門研修課程調査鑑別特別科第 11 回研修，東京，2018.3.13.
93) 松本俊彦：もしも「死にたい」と言われたら～身近な人のピンチに対して～．町田市保健所主催 2017 年度ゲートキーパー養成講座，東京，2018.3.18.
94) 松本俊彦：命をつなぎとめ 生きることを支援するとは．中央区保健所主催 平成 29 年度中央区第 3 回ゲートキーパー養成講座，東京，2018.3.20.
95) 松本俊彦：処方薬乱用・依存のリスク．MSD 株式会社主催 第 4 回中国四国インソムニアフォーラム，岡山，2018.3.31.
96) 舩田正彦：多様化する薬物乱用問題．平成 29 年度文部科学省，「喫煙，飲酒，薬物乱用防止に関する指導」研修会，千葉，2017.11.24.
97) 舩田正彦：多様化する薬物乱用問題．平成 29 年度文部科学省，「喫煙，飲酒，薬物乱用防止に関する指導」研修会，群馬，2018.1.31.
98) 舩田正彦：最近の薬物問題と乱用防止について．平成 29 年度学校保健全国連絡協議会，文部科学省初等中等教育局，東京，2018.2.2.
99) 嶋根卓也：薬物乱用・依存・中毒の現状～ゲートキーパーとしての薬剤師の役割～．新潟薬科大学平成 29 年度薬剤師生涯教育講座，新潟，2017.5.13.
100) 嶋根卓也：「ダメ．ゼッタイ．」で終わらせない薬物乱用防止教育：性感染症とのつながり．宮城県薬剤師会・宮城県病院薬剤師会・鳥居薬品共催 第 70 回みやぎ薬剤師学術研修会，宮城，2017.5.20.
101) 嶋根卓也：あなたとあなたの友だちを薬物乱用から守るために．横須賀市立不入斗中学校，神奈川，2017.7.4.
102) 嶋根卓也：あなたとあなたの友だちを薬物乱用から守るために. 横須賀市立衣笠中学校, 神奈川, 2017.7.4.
103) 嶋根卓也：あなたとあなたの友だちを薬物乱用から守るために. 横須賀市立大津中学校, 神奈川, 2017.7.4.
104) 嶋根卓也：臨床医学Ⅱ 物質関連障害を中心に．国立障害者リハビリテーションセンター講義，埼玉，2017.8.1-2.
105) 嶋根卓也：なぜ人は薬物を使うのか？－青少年における薬物乱用の実態と支援－. 第 33 回高知県学校医・薬・保健研究大会特別講演，高知，2017.8.6.
106) 嶋根卓也：薬物依存の危険性について．平成 29 年度東京都薬物乱用防止推進東大和地区協議会事業，東京，2017.9.3.
107) 嶋根卓也：「ダメ．ゼッタイ．」で終わらせない薬物乱用防止教育．平成 29 年度全国学校保健・安全研究大会課題別研究協議会，三重，2017.11.17.
108) 嶋根卓也：青少年はなぜドラッグを使うのか. 平成 29 年度麻薬・覚せい剤乱用防止運動佐賀（九州地区）大会，佐賀，2017.11.24.
109) 嶋根卓也：薬物乱用防止教育に必要な知識．東京都薬物乱用防止推進港区協議会主催　薬物乱用防止研修会，東京，2017.11.28.
110) 嶋根卓也：「ダメ．ゼッタイ．」で終わらせない薬物乱用防止教育について．鹿児島県薬物乱用対策推進地方本部主催　危険ドラッグ等薬物乱用防止シンポジウム，鹿児島，2018.1.17.
111) 近藤あゆみ：薬物依存症者の家族支援．旭川保護観察所主催平成 29 年度第 1 回物質使用障害学習会，北海道，2017.6.2.
112) 近藤あゆみ：薬物依存症とは．兵庫県精神保健福祉センター主催家族教室，兵庫，2017.6.6.
113) 近藤あゆみ：薬物依存症とは．千葉県精神保健福祉センター主催薬物依存症家族教室，千葉，2017.6.21.

114) 近藤あゆみ：境界線を大切にしたコミュニケーション．東京都立中部総合精神保健福祉センター主催家族教室，東京，2017.7.7.
115) 近藤あゆみ：上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる．千葉県精神保健福祉センター主催薬物依存症家族教室，千葉，2017.7.19.
116) 近藤あゆみ：境界線を大切にしたコミュニケーション．東京都立多摩総合精神保健福祉センター主催依存症家族教室，東京，2017.8.1.
117) 近藤あゆみ：長期的な回復を支え，再発・再使用に備える．千葉県精神保健福祉センター主催薬物依存症家族教室，千葉，2017.8.16.
118) 近藤あゆみ：家族のセルフケア．千葉県精神保健福祉センター主催薬物依存症家族教室，千葉，2017.9.20.
119) 近藤あゆみ：上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる．新潟市こころの健康センター主催依存症家族教室，新潟，2017.9.26.
120) 近藤あゆみ：家族が「NO」を言えなくなる時．新潟家族会主催依存症家族会，新潟，2017.10.8.
121) 近藤あゆみ：家族が「NO」を言えなくなる時．特定非営利活動法人アルコール・薬物依存症リハビリセンター琉球 GAIA 主催家族会，東京，2017.10.14.
122) 近藤あゆみ：コミュニケーション・スキルの練習．千葉県精神保健福祉センター主催薬物依存症家族教室，千葉，2017.10.25.
123) 近藤あゆみ：境界線を大切にしたコミュニケーション．東京都立中部総合精神保健福祉センター主催家族教室，東京，2017.10.27.
124) 近藤あゆみ：振り返りと今後の目標．千葉県精神保健福祉センター主催薬物依存症家族教室，千葉，2017.11.29.
125) 近藤あゆみ：本人の回復を見守る．特定非営利活動法人アルコール・薬物依存症リハビリセンター琉球 GAIA 主催家族会，東京，2017.12.9.
126) 近藤あゆみ：新潟市こころの健康センター主催平成 29 年度アルコール・薬物依存症の家族教室，家族交流会，新潟，2018.2.5.
127) 近藤あゆみ：暴力について．東京都立多摩総合精神保健福祉センター主催依存症家族教室，東京，2018.2.6.
128) 近藤あゆみ：境界線を大切にしたコミュニケーション．東京都立中部総合精神保健福祉センター主催家族教室，東京，2018.2.16.
129) 近藤あゆみ：依存症者をもつ家族にできること・できないこと．千葉保護観察所主催平成 29 年度第 4 回薬物事犯引受人会，千葉，2018.2.27.
130) 引土絵未：感情のワーク　治療共同体 Amity から学ぶエモーショナル・リテラシー，薬物・アルコール等相談の家族教室，東京都立多摩総合精神保健福祉センター，東京，2017.7.4.
131) 引土絵未：依存者本人の成長を助ける関わり．栃木ダルク主催家族教室，栃木，2017.10.14.
132) 引土絵未：薬物依存症＆女性の依存症問題．横浜ひまわり家族会主催秋の公開講座，神奈川，2017.11.25.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 松本俊彦：日本アルコール・アディクション医学会　理事
2) 松本俊彦：日本社会精神医学会　理事
3) 松本俊彦：日本精神科救急学会　理事
4) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会　理事
5) 船田正彦：日本アルコール･アディクション医学会　評議員
6) 船田正彦：日本神経精神薬理学会　評議員

7) 舩田正彦：日本薬理学会　評議員
8) 嶋根卓也：日本アルコール･アディクション医学会　評議員
9) 近藤あゆみ：日本アルコール・アディクション医学会　理事

(3) 座長

1) 松本俊彦：【座長】一般演題（口演）15　アルコール・薬物依存 2. 第 113 回日本精神神経学会学術総会，愛知，2017.6.23.
2) 松本俊彦, 林偉明：【座長】シンポジウム 7 精神保健福祉センターにおけるアディクション支援の展開. 平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.9.
3) 松下幸生，松本俊彦：【座長】シンポジウム 9 依存症拠点機関事業報告&依存症専門医療機関定義シンポジウム．平成 29 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会，神奈川，2017.9.9.
4) 松本俊彦，成瀬暢也：【座長】シンポジウム 3 精神科救急病棟における薬物使用障害治療の可能性．第 25 回日本精神科救急学会学術総会，石川，2017.11.2.
5) 松本俊彦：【座長】特別招待講演 依存症とともに生きる．第 37 回日本社会精神医学会，京都，2018.3.2.
6) 大嶋栄子，近藤あゆみ：【座長】シンポジウム 5 多様化が進む依存症回復支援施設の現状と課題．第 52 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会，神奈川，2017.9.9.

(4) 学会誌編集委員等

1) 松本俊彦：日本青年期精神療法学会　編集委員
2) 松本俊彦：星和書店「精神科治療学」編集委員
3) 高野 歩：日本精神保健看護学会 第3期査読委員

E．研修

(1) 研修企画

1) 松本俊彦：第 19 回薬物依存臨床看護等研修
2) 松本俊彦：第 31 回薬物依存臨床医師研修
3) 松本俊彦：第 9 回 認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修
4) 松本俊彦：薬物関連問題ソーシャルワーク研修
5) 引土絵未：国際セミナー―from スペイン「アディクションと重複障害―通所施設，治療共同体における治療―」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，治療共同体研究会，プロジェクト・オンブレ・ジャパン設立準備委員会主催，東京，2017.9.25.
6) 引土絵未：治療共同体エンカウンター・グループ研修，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・治療共同体研究会主催，東京，2017.12.9.
7) 引土絵未：治療共同体エンカウンター・グループワークショップin 九州, 治療共同体研究会主催, 福岡, 2018.2.18.
8) 近藤あゆみ，引土絵未：薬物関連問題ソーシャルワーク研修，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主催，東京，2018.2.25.

(2) 研修会講師

1) 松本俊彦：薬物から子ども，生徒を守る．京都府私立中学高等学校連合会主催 第 1 回研修会，京都，2017.4.26.
2) 松本俊彦：もしも「死にたい」と言われたら～自殺リスクの評価と対応～自殺リスクの評価と対応．中・四国心理相談員会主催　平成 29 年度第一回記念研修会，広島，2017.5.20.
3) 松本俊彦：薬物依存からの回復プロセス．公益社団法人小田原薬剤師会主催　平成 29 年度薬物乱用防止研修会，神奈川，2017.5.24.

4) 松本俊彦：自傷と他害/被害と加害の分水嶺．渡島総合振興局保健環境部保健行政室主催　平成 29 年度渡島保健所思春期保健ネットワーク推進研修会，北海道，2017.6.30.
5) 松本俊彦：自傷行為の理解と援助．函館中央病院主催　函館中央病院内児童虐待防止研修会，北海道，2017.6.30.
6) 松本俊彦：精神科外来でのアルコール依存症・薬物依存症への対応．東京精神医学会主催 第 110 回学術集会プログラム 第 25 回生涯教育研修会プログラム，東京，2017.7.8.
7) 松本俊彦：自殺のリスクアセスメントと自殺防止対策．独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催 医療安全管理研修会，神奈川，2017.7.11.
8) 松本俊彦：処方薬乱用・依存を防ぐために薬剤師にできること．公益社団法人日本精神科病院協会主催 平成 29 年度学術教育研修会「薬剤師部門」，新潟，2017.7.14.
9) 松本俊彦：薬物依存症の正しい理解と適切な援助について．大阪府臨床心理士会主催 第 25 回総会・研修会，大阪，2017.7.17.
10) 松本俊彦：「故意に自分の健康を害する」人たちへの理解と援助．大阪府臨床心理士会主催 第 25 回総会・研修会，大阪，2017.7.17.
11) 松本俊彦：「死にたい」に現場で向き合う．公益社団法人岐阜県看護協会主催 平成 29 年度看護研修会，岐阜，2017.8.20.
12) 松本俊彦：生きづらさを抱える人たちへの支援～自傷，アルコール・薬物依存の本質の理解と対応～．浦安市健康増進課主催 浦安市いのちとこころの支援研修会，埼玉，2017.9.4.
13) 松本俊彦：薬物関連精神障害患者の臨床．国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所主催 第 31 回薬物依存臨床医師研修際および第 19 回薬物依存臨床看護等研修会，東京，2017.9.6.
14) 松本俊彦：相模原の事件について．公益社団法人日本精神神経科診療所協会主催 第 18 回チーム医療・地域リハビリテーション研修会，神奈川，2017.11.18.
15) 松本俊彦：思春期の生きづらさ～自分を傷付けずにはいられない子どもたち～．鹿児島県精神保健福祉センター主催 平成 29 年度思春期精神保健福祉従事者研修会，鹿児島，2018.1.17.
16) 松本俊彦：いのち＝大切？いのち≠大切？～「いのちは大切」それ，ほんと？～．浄土真宗本願寺派 佐賀教区寺少年連盟事務局 子ども・若者ご縁づくり推進委員会主催 第 44 回少年連盟第 5 回ブロック指導者研修会 佐賀教区子ども・若者ご縁づくり指導者研修会，佐賀，2018.2.5.
17) 舩田正彦：行動薬理学からみた薬物依存（精神依存，身体依存）平成 29 年度薬物依存臨床医師研修・薬物依存臨床看護等研修．東京，2017.9.5.
18) 嶋根卓也：HIV 陽性者における薬物使用の現状と支援．愛媛大学医学部附属病院総合臨床研修センター主催 第 1 回愛媛 HIV/AIDS に関する研修会，愛媛，2017.6.23.
19) 嶋根卓也：薬剤師によるメンタルヘルス支援ー気づき・関わり・つなぎー．平成 29 年度日本医薬品卸勤務薬剤師会管理者研修，愛知，2017.7.12.
20) 嶋根卓也：薬剤師によるメンタルヘルス支援ー気づき・関わり・つなぎー．高知県薬剤師会主催自殺予防対策ゲートキーパー養成研修会，高知，2017.8.6.
21) 嶋根卓也：青少年と薬物乱用・依存．平成 29 年度薬物依存臨床医師研修・薬物依存臨床看護等研修．東京，2017.9.6.
22) 嶋根卓也：薬物依存症と性的マイノリティおよび HIV 感染．国立精神・神経医療研究センター主催　平成 29 年度 認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修，東京，2017.11.13-15.
23) 嶋根卓也：ゲートキーパーとしての薬剤師ー薬局によるメンタルヘルス支援ー．埼玉県薬剤師会主催ゲートキーパー研修会，埼玉，2017.11.19.
24) 嶋根卓也：HIV 陽性者における薬物使用の現状と支援．北海道大学病院 HIV 診療支援センター企画北海道 HIV・薬物依存研修会，北海道，2017.12.2.
25) 嶋根卓也：ゲートキーパーとしての薬剤師ー薬局によるメンタルヘルス支援ー．兵庫県薬剤師会主催　第 4 回兵庫県薬剤師会ゲートキーパー研修会，兵庫，2018.1.20.

26) 嶋根卓也：薬物乱用の動向，ならびに薬物依存症と性的マイノリティ・HIV．国立精神・神経医療研究センター独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催平成 29 年度薬物依存症回復施設職員研修，東京，2018.2.20.
27) 近藤あゆみ： 薬物依存症者とその家族に対する相談支援．第 1 回愛媛 HIV/AIDS に関する研修会，愛媛，2017.6.23.
28) 近藤あゆみ：依存症相談対応の基本～家族支援～．平成 29 年度薬物依存症相談担当者専門研修会，栃木県精神保健福祉センター，栃木，2017.7.15.
29) 近藤あゆみ：アルコール関連問題をもつ家族への支援のあり方とその実践．平成 29 年度アルコール問題研修講座仙台市こころの健康センター，宮城，2017.8.8.
30) 近藤あゆみ：SMARPP の実際．法務省主催薬物依存症対策研修，東京，2017.8.21.
31) 近藤あゆみ：薬物依存症者家族支援のためのツール．法務省主催薬物依存症対策研修,東京，2017.8.21.
32) 近藤あゆみ：全国の民間リビリ施設の活動状況とその課題・八王子ダルクの活動．国立精神・神経医療研究センター主催　平成 29 年度薬物依存臨床医師研修会・薬物依存臨床看護等研修会，東京，2017.9.5.
33) 近藤あゆみ：薬物依存症者家族の支援について．国立精神・神経医療研究センター主催　平成 29 年度薬物依存臨床医師研修会・薬物依存臨床看護等研修会，東京，2017.9.8.
34) 近藤あゆみ：薬物・アルコール依存症の家族の回復について．横浜ひまわり家族会主催ピアサポ研修，，神奈川，2017.9.16.
35) 近藤あゆみ：依存症の家族に対する相談支援とは．宮城県精神保健福祉センター主催平成 29 年度依存症関連問題研修会,宮城，2017.9.22.
36) 近藤あゆみ：薬物依存症者をもつ家族に対する相談支援福島県精神保健福祉センター主催平成 29 年度薬物関連問題実務担当者研修会，福島，2017.10.6.
37) 近藤あゆみ：依存症問題を抱える家族の支援．長野県精神保健福祉センター主催平成 29 年度依存症対応スキルアップ研修会，長野，2017.10.10.
38) 近藤あゆみ：薬物依存症者と家族に対する相談支援．広島県臨床心理士会主催平成 29 年度心理職対象 HIV カウンセリング研修会，広島，2017.10.15.
39) 近藤あゆみ：TAMARPP 学習会．東京都立多摩総合精神保健福祉センター主催平成 29 年度　薬物・アルコール等相談拡大版職員学習会，東京，2017.10.18.
40) 近藤あゆみ：SMARPP の実際．国立精神・神経医療研究センター主催第 9 回 認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修,東京都,2017.11.13.
41) 近藤あゆみ：相談動機が低い薬物・アルコール依存症者の回復を支えるために．岩手県精神保健福祉センター主催平成 29 年度薬物・アルコール関連問題支援者研修会，岩手，2017.11.17.
42) 近藤あゆみ：依存症家族の支援について．千葉県精神保健福祉センター主催平成 29 年度精神保健福祉研修及び薬物依存症支援者研修，千葉，2017.11.21.
43) 近藤あゆみ：依存症者とその家族に対する 相談支援と地域連携．新潟県福祉職員協議会研修会,新潟県精神医療センター，新潟，2017.12.2.
44) 近藤あゆみ：依存症者及び家族への相談支援について～SMARPP の概要と家族への心理教育～．群馬県こころの健康センター主催平成 29 年度依存症回復支援者研修会，群馬，2017.12.8.
45) 近藤あゆみ：依存症問題を抱える家族に対する相談支援．広島県立総合精神保健福祉センター主催平成 29 年度地域依存症対策研修事業，広島，2018.1.24.
46) 近藤あゆみ：自分と他人を信じる．特定非営利活動法人アルコール・薬物依存症リハビリセンター琉球 GAIA 主催家族研修会，神奈川，2018.1.27.
47) 近藤あゆみ：薬物依存症者と家族への新しい視点による支援．千葉市こころの健康センター主催平成 29 年度千葉市依存症支援者研修会，千葉，2018.2.9.
48) 近藤あゆみ：薬物依存症者に対するインテークと重症度評価．国立精神・神経医療研究センター独立行

政法人国立病院機構久里浜医療センター主催平成29年度薬物依存症回復施設職員研修, 東京, 2018.2.20.

49) 近藤あゆみ：家族とのかかわり方．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29年度依存症指導者養成研修，東京，2018.3.2.

50) 近藤あゆみ：薬物依存症者の家族支援について．水戸保護観察所主催平成29年度保護司特別研修, 茨城, 2018.3.16.

51) 引土絵未：依存症からの回復支援塾，群馬県こころの健康センター，2017.5.19，2017.9.15.

52) 引土絵未：依存症とソーシャルワーク．第4回ソーシャルワーカー向けアルコール関連問題研修会，日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会中四国支部，2017.8.11.

53) 引土絵未：法務省保護局主催　薬物依存対策研修，法務省，東京，2017.8.22.

54) 引土絵未：グループワーク．薬物再乱用防止プログラム集団処遇, 東京保護観察所立川支部, 2017.9.20, 2017.10.18.

55) 引土絵未，船田大輔，山田美紗子，網千 舞，若林朝子，小河原大輔，高野 歩，米澤雅子，加藤 隆：グループワーク講師．第 9 回認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修，東京，2017.11.14.

56) 引土絵未：認知行動療法に基づいた依存症集団療法の実施に関する勉強会，北里大学東病院，東京，2018.2.7，2018.3.14. 2018.3.28.

57) 引土絵未：ダルクにおけるエンカウンター・グループの試み．国立精神・神経医療研究センター　独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター主催平成29年度依存症対策全国拠点機関設置運営事業「薬物依存症回復施設職員研修」，東京，2018.2.21.

58) 菊池美名子：性被害への支援：学際的視点から考える性被害当事者の心の傷と回復．全国被害者支援ネットワーク平成29年度秋期全国研修会，東京，2017.10.8.

59) 菊池美名子：DV, 性暴力とトラウマ．DV・性暴力被害にかかわる支援者のための研修講座2017，東京，2018.2.25.

Ｆ．その他

1) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた．第1回　依存症は厳罰主義では解決しない．ナショナルジオグラフィック日本版，2017.4.10.

2) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた．第2回　“覚せい剤やめますか？それとも人間やめますか？”の弊害．ナショナルジオグラフィック日本版，2017.4.11.

3) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた．第3回　覚せい剤の乱用文化は日本起源だった．ナショナルジオグラフィック日本版，2017.4.12.

4) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた．第4回　「依存症で失ったもの」は治療で取り戻せる．ナショナルジオグラフィック日本版，2017.4.13.

5) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた．第 5 回　世界の主流は「薬物の非犯罪化」．ナショナルジオグラフィック日本版，2017.4.14.

6) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた．第6回　なぜ薬物使用疑惑をスクープにしてはいけないのか．ナショナルジオグラフィック日本版，2017.4.17.

7) 松本俊彦：新しい治療プログラムで薬物依存に取り組む．コリウス，2017.4.20.

8) 松本俊彦：思春期と女性の生きづらさ．日本経済新聞，2017.4.22.

9) 松本俊彦：薬物事件報道はなぜ「ダメ．ゼッタイ」だけではダメなのか．DIAMOND online，2017.4.28.

10) 松本俊彦：依存症再発防止　自治体で広がり．日本経済新聞，2017.5.1.

11) 松本俊彦：一日に700錠も…蔓延するせき止め薬「乱用」はなぜ，なくならないのか．dot.朝日新聞出版，2017.5.9.

12) 松本俊彦：研究室に行ってみた　依存症は厳罰主義では解決しない．日経ビジネスオンライン, 2017.5.13.

13) 松本俊彦：研究室に行ってみた　“覚せい剤やめますか？それとも人間やめますか？”の弊害．日経ビジ

ネスオンライン，2017.5.20.
14) 松本俊彦：研究室に行ってみた　覚せい剤の乱用文化は日本起源だった．日経ビジネスオンライン，2017.5.27.
15) 松本俊彦：やくぶつ，罰より社会で回復を．長崎新聞，2017.5.14.
16) 松本俊彦：フォーラム　いじめをなくすために．朝日新聞，2017.5.29.
17) 松本俊彦：「薬物依存＝犯罪」のままで良いか．あなたの健康百貨，2017.6.1.
18) 松本俊彦：医療ルネサンス　依存症からの回復 1/5　ギャンブル地獄を脱出．読売新聞，2017.6.1.
19) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた　「依存症で失ったもの」は治療で取り戻せる．日経ビジネスオンライン，2017.6.3.
20) 松本俊彦:「研究室」に行ってみた　世界の主流は「薬物の非犯罪化」. 日経ビジネスオンライン, 2017.6.12.
21) 松本俊彦：濃縮大麻乱用急増　幻覚成分自生の 70 倍超．読売新聞，2017.6.8.
22) 松本俊彦:“男”の呪いを自ら解け！　取り残されているのはマジョリティ側の男性. 週刊金曜日, 2017.6.9.
23) 松本俊彦：居直り，図々しく，人に頼る「依存」を避ける一歩．日経 DUAL，2017.6.12.
24) 松本俊彦：カフェイン過剰摂取注意　中毒　5 年で 101 人搬送．朝日新聞，2017.6.13.
25) 松本俊彦：声の交差点　自殺制止　温かい言葉大切．河北新報，2017.6.16.
26) 松本俊彦：「研究室」に行ってみた　なぜ薬物使用疑惑をスクープにしてはいけないのか．日経ビジネスオンライン，2017.6.17.
27) 松本俊彦：対談！　10 代のあなたへ第 6 回　松本俊彦さん/命を守れる一番のゲートキーパーは友だちです．イミダス，2017.6.22.
28) 松本俊彦：カフェインは我々に翼を授けてくれるのか，それとも翼をもぎとるのか．Buzz Feed Japan，2017.7.5.
29) 松本俊彦：薬物依存 回復施設の退所者経済的自立 15% 厚労省研究班．日本経済新聞朝刊，2017.7.7.
30) 松本俊彦：“孤立の病”依存症，社会に居場所はあるか．週刊医学界新聞，2017.7.3.
31) 松本俊彦：薬物乱用者は「困った子」ではなく「困っている子」．厚生労働，2017.7.1.
32) 松本俊彦：睡眠時間の不足が肥満や体臭の原因!?改善策まとめ．フミコナーズ，2017.7.13.
33) 松本俊彦：万引きを繰り返すのは病気･･･「刑罰」だけではなく「治療」が重要．Business Journal，2017.7.15.
34) 松本俊彦：睡眠導入剤含む薬 准看護師がほぼ 1 人で管理か．NHK NEWS WEB，2017.7.12.
35) 松本俊彦:薬物依存の支援考える．神奈川県全域・東京多摩地域の地域情報誌タウンニュース，2017.7.20.
36) 松本俊彦：援助者どう支えるか．神奈川新聞，2017.7.28.
37) 松本俊彦:有害成分の THC 濃度が高い大麻が出回っていることについて. NHK おはよう日本, 2017.7.28.
38) 松本俊彦：薬物依存症フォーラムから上 孤立させぬ方策を 治療継続が重要．神奈川新聞，2017.8.9.
39) 松本俊彦：薬物依存症フォーラムから下 依存症の背景に苦痛 偏見なき社会を．神奈川新聞，2017.8.10.
40) 松本俊彦：自死を科学する国になれるか．自死は向き合える，2017.8.4.
41) 松本俊彦：薬物依存症家族会フォーラムから回復の輪つなげて．カナロコ，2017.8.25.
42) 松本俊彦：生きるためのテレビ～#8 月 31 日の夜に．～．NHK ハートネット TV，2017.8.31.
43) 松本俊彦：若者に広がるカフェイン中毒．NHK おはよう日本，2017.9.2.
44) 松本俊彦：若者に広がるカフェイン中毒．NHK クローズアップ現代＋，2017.9.21.
45) 松本俊彦：「カフェイン中毒」あなたは大丈夫？エナジードリンクがぶ飲みや錠剤多用．J-CAST ニュース，2017.9.23.
46) 松本俊彦：薬物依存者の孤立防ごう．京都新聞，2017.10.1.
47) 松本俊彦：薬物依存症，全国拠点の取り組みを加速 NCNP が治療センター開設．医療・介護の総合情報サイト CB news，2017.10.2.
48) 松本俊彦：WEB 連動企画”チエノバ”．NHK ハートネット TV，2017.10.5.
49) 松本俊彦，杉山 春：身近な者の自死に「怒り」を抱くとき-遺族の心情をどう受け止めるか【杉山 春×松本俊彦 対談】．サイゾーウーマン，2017.10.13.

50) 松本俊彦，杉山 春：「自死の原因はひとつではない」死にたいと相談されたときにやるべきこと．サイゾーウーマン，2017.10.14.
51) 松本俊彦：依存症セミナー〜一人で悩まないで一緒に考えよう．読売新聞夕刊，2017.10.11.
52) 松本俊彦：深い苦悩一緒に語ろう 広島の団体 ボランティアも募集．中国新聞朝刊，2017.10.17.
53) 松本俊彦：カフェイン中毒に注意 疲労回復，エナジードリンクや錠剤に頼っていませんか？．中国新聞，2017.10.28.
54) 松本俊彦：ギャンブル依存症でシンポ 家族会「超党派で法案を」．週刊金曜日，2017.10.3.
55) 松本俊彦：顕在化するクレプトマニア．NHK ハートネット TV，2017.11.1.
56) 松本俊彦：「死にたい」言える場を．毎日新聞，2017.11.11.
57) 松本俊彦：座間市 9 遺体事件：もし SNS で「死にたい」を見つけたら･･･精神科医が語る，みんなにできること 安心して「死にたい」と言える場所をつくろう．Buzz Feed NEWS，2017.11.11.
58) 松本俊彦：ひびの子育て 子どもの SOS に気づいたら．佐賀新聞，2017.11.19.
59) 松本俊彦：「死にたい」に向き合う．毎日新聞，2017.11.27.
60) 松本俊彦：精神科医が語る座間 9 遺体事件#1「死にたい」というヤツに限って死なないというのは迷信だ．文春オンライン，2017.11.23.
61) 松本俊彦：精神科医が語る座間 9 遺体事件#2「命を大切に」と説く教育は自殺予防になるどころか有害だ．文春オンライン，2017.11.23.
62) 松本俊彦：精神科医が語る座間 9 遺体事件#3 自立とは依存しないことではなく，依存先を増やすことだ．文春オンライン，2017.11.23.
63) 松本俊彦：薬物依存症の専門外来 再販防ぎ社会復帰促す．日本経済新聞朝刊，2017.11.27.
64) 松本俊彦：自殺防げ ネット相談拡充を 座間市の背景･･･苦悩する若者たち．朝日新聞朝刊，2017.12.1.
65) 松本俊彦：言うことで楽になる．読売新聞，2017.12.1.
66) 松本俊彦：”欲しがる人”減らすことが重要．日刊スポーツ，2017.12.1.
67) 松本俊彦：社会の無理解も課題．日刊スポーツ，2017.12.2.
68) 松本俊彦：「植民地ネズミ」ほど陥りやすい．日刊スポーツ，2017.12.3.
69) 松本俊彦：自分の居場所見つけるセックスも．日刊スポーツ，2017.12.4.
70) 松本俊彦：若者が薬に･･･その経緯．日刊スポーツ，2017.12.6.
71) 松本俊彦：座間事件と SNS．NHK ハートネット TV WEB 連動チエノバ，2017.12.7.
72) 松本俊彦：「人間やめますか」に傷つく子．日刊スポーツ，2017.12.8.
73) 松本俊彦：スマホゲームはまると子どもに何十年も影響/依存症．Nikkansports.com，2017.12.9.
74) 松本俊彦：必要なのは「つながり」．日刊スポーツ，2017.12.10.
75) 松本俊彦：「送り手の課題」差別や偏見の助長．日刊スポーツ，2017.12.12.
76) 松本俊彦：病気の視点を欠く報道も．日刊スポーツ，2017.12.14.
77) 松本俊彦：規制だけではイタチごっこ．日刊スポーツ，2017.12.16.
78) 松本俊彦：「治療」認識広げるべき．日刊スポーツ，2017.12.17.
79) 松本俊彦：自殺ネット相談拡充を 人材養成国の役割重要．宮崎日日新聞，2017.12.6.
80) 松本俊彦：「死にたい気持ち」は”恥”の感情．だからこそ，利用されてしまう．HARBOR BUSINESS online，2017.12.14.
81) 松本俊彦：「死にたい」と言える社会に．中部経済新聞，2017.12.25.
82) 松本俊彦：薬物依存回復 ラジオで語る．読売新聞大阪版夕刊，2018.1.20.
83) 松本俊彦：薬物依存からの回復体験，ラジオで語る･･･神戸ダルクがネット配信．YOMIURI ONKINE ヨミドクター，2018.1.22.
84) 松本俊彦：LINE を活用したギャンブル依存症問題に関する啓発サービス開始．アゴラ，2018.1.18.
85) 松本俊彦：大丈夫？LINE で「ギャンブル依存」セルフチェック可能に―「ガチャ」も対象へ．INTERNET COM，2018.1.18.
86) 松本俊彦：パチンコ出玉規制 依存症対策に効果ある？．朝日新聞朝刊，2018.1.26.

87) 松本俊彦：依存症，支援策考えるシンポ 予防教育「つなぎ方」大切．週刊金曜日，2018.2.2.
88) 松本俊彦：まちがった薬物報道はもういらない 大竹まこと騒動が問いかける本当の問題．BuzzFeed News，2018.2.4.
89) 松本俊彦：栃木ダルク 15 周年記念フォーラム．下野新聞，2018.2.15.
90) 松本俊彦:防げ 若者の自殺 1「死にたい」SNS に氾濫 SOS 受け止める仕組みを. 読売新聞朝刊, 2018.2.20.
91) 松本俊彦：睡眠薬 若者の乱用危険 気分高揚「睡眠ハイ」交通事故も．朝日新聞大阪版夕刊，2018.2.20.
92) 松本俊彦：「睡眠ハイ」若者乱用 意識もうろう交通事故も．朝日新聞東京版夕刊，2018.2.20.
93) 松本俊彦：防げ 若者の自殺(1)「死にたい」SNS に氾濫 SOS 受け止める仕組みを．YOMIURI ONLINE yomiDr，2018.2.27.
94) 松本俊彦：ダンプ松本，依存症の人に呼びかけ「恥ずかしがらずに相談に」．アメーバニュース，2018.3.5.
95) 松本俊彦：ダンプ松本，父との確執変わらず「いまだ口もきいていない」．ORICON NEWS，2018.3.4.
96) 松本俊彦：中高生の 1 割が自傷経験･･･専門医に”親の NG 行為”を聞いた．日刊ゲンダイヘルスケア，2018.3.7.
97) 松本俊彦：子どもを追い詰める NG 行為 子供のリストカットに親は気づいていない．日刊ゲンダイ，2018.3.7.
98) 松本俊彦：「否認の病」から救い出すために．毎日新聞，2018.3.11.
99) 松本俊彦：薬物依存回復支援　栃木ダルク 15 周年 大切な「つながり」維持．下野新聞，2018.3.10.
100) 松本俊彦：「回復できる病衣気だよ」厚労省が渋谷で依存症啓発イベント．福祉新聞，2018.3.15.
101) 松本俊彦：3 月は自殺対策強化月間，また新年度・新学期の時期に自殺者が増える傾向がある中，どのような対策が必要なのか．J-WAVE「JAM THE WORLD」，2018.3.28.
102) 舩田正彦：薬物乱用防止：少年の大麻使用，京都府内昨年２５人検挙「抵抗感，希薄化」，毎日新聞，2017.5.18.
103) 舩田正彦：薬物乱用防止-富山で乱用防止運動大会，北日本新聞，2017.11.4.
104) 舩田正彦：危険ドラッグ-けいれんで記憶障害の恐れ，毎日新聞，2017.11.11.
105) 舩田正彦：大麻-若者にまん延　摘発数増300人，神奈川新聞，2018.1.17.
106) 嶋根卓也：大麻「使用経験がある」中学生が 14 年ぶりに増加．TBS NEWS，TBS テレビ，2017.4.27.
107) 嶋根卓也：依存第 5 部　薬物　出口のない闇 1　薬物　ネットで気軽に　40 人に 1 人「使った経験」．産経新聞，2017.12.22.
108) 嶋根卓也：薬物防止　学校で訓練を　鹿児島市でシンポ．南日本新聞　朝刊，2018.1.18.
109) 近藤あゆみ：リカバリーレディオ 078MI-KOBE，第 7 回放送「家族支援の立場から」
110) 近藤あゆみ:NHK ハートネット TV　WEB 連動企画“チエノバ”“依存症”―家族はどうすればいい?，2017.11.2.

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生物学的背景を調査すること，実証的な診断・治療法を普及していくことである．また平成 29 年度も前年度に引き続き国庫補助金摂食障害治療支援センター設置運営事業による摂食障害全国基幹センターが当研究部内に設置された．

臨床面では研究部のスタッフが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 H29 年 3 月 31 日付で退職した菊地裕絵の後任として，H29 年 7 月 1 日に関口 敦が心身症研究室室長に赴任した．H29 年 4 月 1 日に河西ひとみ，小原千郷が流動研究員に，船場美佐子が，科研費研究員に赴任した．

H29 度の人員構成は次のとおりである．ストレス研究室長：安藤哲也，心身症研究室長：関口 敦，流動研究員：小原千郷，河西ひとみ，科研費研究員：船場美佐子，科研費研究助手：樋上巧洋，併任研究員：有賀 元（センター病院），協力研究員：倉 尚樹，客員研究員：近喰ふじ子（東京家政大学），兒玉直樹（産業医科大学），大和 滋，西園マーハ文（白梅学園大学），藤井 靖（明星大学），小牧 元（国際医療福祉大学），菊地裕絵（国立国際医療研究センター），研究生：髙橋 晶，博松文子，高野真弓，樋上巧洋．

Ⅱ. 研究活動

(1) 疫学的研究

・ 摂食障害治療支援センターにおける相談・支援事例の調査

摂食障害治療支援センター（支援センター）での相談・支援事例を収集，集積し，内容を解析し，解析内容を支援センターにフィードバックして業務の改善に役立て，摂食障害支援ガイドラインの開発および支援体制モデルの確立ための基礎資料とするための研究を実施した．平成 29 年度は，4 全国 4 カ所の支援センターの 2015 年 10 月～2017 年 11 月末までの相談事例延べ 1,833 件を解析し，学会報告し，報告書にまとめた．（摂食障害治療支援センター設置運営事業，小原，安藤）

・ 摂食障害の全国疫学調査

20 床以上全国の医療機関の精神科，心療内科，内科，小児科，産婦人科から規模別に層化抽出した 5220 施設（診療科単位）を 2014 - 2015 年の 1 年間の診断・性別ごと受診患者数を調べ，24,506 人と推計し報告した．さらに患者を報告した施設に対して実施された 2 次調査（臨床疫学調査）の解析を行った．（厚生労働科学研究　障害者対策総合研究事業，安藤，菊地）

・ 全国の診療所における摂食障害の患者数調査

全国の精神科・心療内科を標榜している診療所を対象に抽出調査を行い，全国の精神科・心療内科を標榜する診療所を受診した摂食障害の患者数を推計するための調査を実施した．（AMED 障害者対策総合研究開発事業，安藤）

(2) 臨床研究

・ 神経性過食症に対する認知行動療法の無作為比較試験

日本人の神経性過食症患者を対象に摂食障害の認知行動療法「改良版」（enhanced cognitive behavior therapy：CBT-E）の効果検証のための東京大学，東北大学，九州大学，国立国際医療研究センター国府台病院および当センターTMC との多施設共同無作為化比較試験の研究体制構築，計画書作成と倫理申請，および準備を実施した．また，CBT-E の原著者によるケーススーパ

ーヴィジョンにより介入実施者を養成した．（精神・神経疾患研究開発費：小原，関口，船場，河西，安藤）

・　過敏性腸症候群に対するビデオ教材を併用した認知行動療法プログラムの実現可能性および有効性の検討

これまでに過敏性腸症候群（IBS）に対する内部感覚暴露を用いた CBT（CBT-IE）の日本語版を作成し，単群 20 例の前後比較によるフィージビリティー研究により，高い効果量をもって腹部症状や QOL の改善が認められた（論文投稿中）．さらに CBT-IE プログラムのコストを軽減するため，対面セッションの前にビデオ教材を視聴するプログラムを開発し，センター病院心療内科 富田吉敏 医師，消化器内科 有賀 元 医長と共同でフィージビリティー研究を実施した．（精神・神経疾患研究開発費：船場，河西，藤井，安藤）

・　過敏性腸症候群に対するビデオ教材を併用した認知行動療法プログラムのランダム化比較研究

IBS に対するビデオ教材を併用した CBT プログラムの効果検証のため東京大学，東北大学，国立国際医療研究センター病院，同国府台病院および当センターTMC との多施設共同無作為化比較試験の研究体制構築，計画と倫理申請，および準備を実施した．介入者養成のための研修会を実施した．（精神・神経疾患研究開発費：河西，船場，関口，藤井，小原，安藤）

・　心療内科で実施する心理療法の認知神経科学的メカニズムの解明のための観察研究

国立国際医療センター（NCGM）国府台病院の心療内科で実施している心理療法前後で，認知心理検査を実施し，心理療法の認知科学的な治療構造を明らかにすることを目指している．主に，心身症の認知的モデルとして注目されている，内受容知覚の変容に着目をして，心理療法の治療構造の解明を目指している．NCGM 国府台病院診療内科 河合啓介 診療科長，田村奈穂 医師，庄子雅保 心理士，馬場安希 心理士，および慶應大学文学部 寺澤悠理 助教らとの共同研究として実施している．NCGM の倫理審査の承認を受け，検査バッテリーを確定させている．（日本学術振興会科学研究費補助金，新学術領域公募研究：関口）

(3) 基礎研究

・　エクソーム解析による摂食障害原因変異の網羅的探索

摂食障害発症に寄与する原因変異ならびに遺伝子を同定するため，東海大学の岡 晃 講師との共同研究により，摂食障害罹患同胞 10 家族を対象に罹患者 20 名および非罹患患者 18 名の計 38 名のエクソームシークエンシングを実施した．全ての遺伝様式について罹患同胞で一致する変異を抽出し，たんぱく質の構造を変化させうると予測される変異を絞り込んだ．（日本学術振興会科学研究費補助金 C：安藤）

・ストレス関連疾患の疾患横断的なバイオマーカー検索のための脳 MRI 研究

トラウマ歴やストレス負荷などが脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスに与える影響を疾患横断的に検証し，多様な表現型を有するストレス関連疾患の新たな診断法の開発を目指している．成人精神保健研究部との共同研究として実施しており，PTSD 患者及び健常群，延べ 49 名のデータを収集した（日本学術振興会科学研究費補助金，新学術領域公募研究：関口）

・　疾患横断的脳画像レジストリ研究

摂食障害患者と，心身症患者の疾患横断的な脳画像レジストリを構築している．脳 MR 画像は，3 テスラ MRI 装置が利用できる共同研究施設（東北大学，千葉大学，産業医科大学，九州大学）において，可能な限り撮像シークエンスを統一し，安静時 fMRI，拡散テンソル強調画像，T1 強調画像による撮像を行なっている．同時に質問紙や認知課題での心理評価・症状評価を行なっている．疾患の枠組みを超え，認知･心理･行動指標に特異的な脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスの異常の解明をするための，研究基盤構築を行っている．（厚生労働科学研究費補助金：関口，安藤，河西，船場，小原）

・　脳画像データ統合による解析研究

脳画像研究を実施している心療内科関連施設（東北大学，千葉大学，産業医科大学，九州大学）で収集した脳画像データを NCNP に集約し，脳画像の前処理及び個人内解析を半自動的に実行できる解析パイプラインを構築している．更に，分担施設でも解析を実施するためのデータダウンロードシステムを構築し，解析用 PC を導入して横断的な解析研究を行い疾患横断的な認知･心理･行動指標に特異的な脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスの異常の解明を目指している．（厚生労働科学研究費補助金：関口，安藤，河西，船場，小原）

・ 内受容知覚訓練の認知神経科学的効果の検証

心身症の認知的モデルとして注目されている，内受容知覚に着目した研究であり，バイオフィードバックの手法を用いた内受容感覚訓練を実施し，訓練前後に脳 MRI，認知検査を実施することにより，認知神経科学的な効果を検証している．慶應大学文学部の寺澤悠理 助教との共同研究で実施しており，訓練課題の開発を行っている．（日本学術振興会科学研究費補助金，新学術領域公募研究：関口 敦）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

(1) 市民社会に対する一般的な貢献

摂食障害情報ポータルサイト（一般向け http://www.edportal.jp/，専門職向け http://www.edportal.jp/pro/）を運営し，市民および専門職への摂食障害の普及・啓発を行った（安藤，関口，小原）．平成 29 年度は 12 万 8 千セッションのアクセスがあった．H29 年 11 月以降アクセス数は急増し H30 年 3 月の一カ月だけで 3 万 9 千セッションであった．

(2) 専門教育面における貢献

・山梨大学大学院客員准教授，東北大学大学院医学系研究科客員教授，東京大学医学部非常勤講師，二葉看護学院非常勤講師，東京家政大学非常勤講師（安藤哲也）
・東北大学大学院医学系研究科客員准教授，東北大学東北メディカル・メガバンク機構非常勤講師（関口 敦）
・二葉看護学院非常勤講師，東邦大学医学部客員講師（菊地裕絵）
・二葉看護学院非常勤講師「心身医学」一部担当（河西ひとみ）
・関東能力開発大学校・職業能力開発体系論（職業人として必要なこころの健康づくり）授業担当（船場美佐子）
・センター病院受託実習生指導，早稲田大学大学院(2 名　延べ 38 回)，明星大学大学院 (2 名　延べ 12 回)（安藤哲也，小原千郷，河西ひとみ）

(3) 精研の研修の主催と協力

1) 平成 29 年度精神保健に関する技術研修．第 15 回摂食障害治療研修．国立精神・神経医療研究センター研究棟 3 号館 1F セミナー室，東京，2017.8.29-9.1.（安藤哲也，関口 敦，小原千郷）
2) 平成 29 年度精神保健に関する技術研修．第 14 回摂食障害看護研修．国立精神・神経医療研究センター研究棟 3 号館 1F セミナー室，東京，2017.11.8-10.（安藤哲也，関口 敦，小原千郷）

(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

・摂食障害治療支援センター設置運営事業

平成 29 年度も 26，27，28 年度に続き NCNP が摂食障害全国基幹センターに指定され，事務局実施責任者（センター長）を安藤哲也が，実施担当者を関口 敦（副センター長），小原千郷が担当した．全国摂食障害対策連絡協議会開催及び摂食障害全国基幹センターの設置運営を行い神経性無食欲症や神経性大食症などの摂食障害対策を推進した．摂食障害情報ポータルサイトを運

営した．平成 26 年度～29 年度の摂食障害全国基幹センターおよび宮城県，静岡県，福岡県，千葉県の摂食障害治療支援センターの成果をまとめた報告書を作成した．摂食障害治療コーディネーター研修および養護教諭を対象にしたゲートキーパー研修を実施した．第 7 次医療計画において，本モデル事業の取り組みを，摂食障害の地域連携および都道府県連携拠点機能の強化の参考とするよう記載された．（精神保健等国庫補助金：安藤哲也，関口 敦，小原千郷）

・摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発

地域での摂食障害の多機関連携システムを構築するため，１）精神保健福祉センターや自治体の担当課を対象に，摂食障害の相談支援実態，地域連携構築ための課題を調査し，提言をまとめること，２）精神科領域，身体科領域および相互での連携の指針とマテリアルを作成すること，３）非専門家でも実施可能な簡易治療プログラムを開発すること，を目指して研究を実施中である．平成 29 年度は精神保健計画研究部（のち精神疾患病態研究部）立森久照室長との共同研究で精神保健福祉センターでの摂食障害の相談・支援実態や課題の質問紙調査を実施し全てのセンター（69 か所）から回答を得た．当事者・家族支援や普及啓発，研修の実施の現状と今後の予定，支援を行うのに必要な事項を把握した．（AMED 障害者対策総合研究開発事業：安藤哲也，関口敦，小原千郷，菊地裕絵）

(5) センター内における臨床的活動

センター病院に併任して毎週月曜日の心療内科外来を担当し心身症，摂食障害の診療を行った．また，月１回 IBS 外来を担当し，過敏性腸症候群患者の診療を実施した（安藤哲也）．機能性消化管疾患患者を対象に心理治療を実施している（河西ひとみ）．

(6) その他

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Tanahashi T, Kawai K, Tatsushima K, Saeki C, Wakabayashi K, Tamura N, Ando T, Ishikawa T: Purging behaviors relate to impaired subjective sleep quality in female patients with anorexia nervosa: a prospective observational study. BioPsychoSocial Medicine 11: 22 , 2017.

2) Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Yokoyama R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Sekiguchi A, Iizuka K, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi CM, Sakaki K, Nozawa T, Ikeda S, Yokota S, Daniele M, Sassa Y, Kawashima R: Allergic tendencies are associated with larger gray matter volumes. Scientific Reports 8(1): 3694, 2018.

3) Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Yokoyama R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Sekiguchi A, Iizuka K, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi CM, Shinada T, Sakaki K, Sassa Y, Nozawa T, Ikeda S, Yokota S, Daniele M, Kawashima R: Global associations between regional gray matter volume and diverse complex cognitive functions: evidence from a large sample stud. Scientific Reports 7(1): 10014, 2017.

4) Nakagawa S, Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Kotozaki Y, Shinada T, Maruyama T, Sekiguchi A, Iizuka K, Yokoyama R, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi CM, Magistro D, Sakaki K, Jeong H, Sasaki Y, Kawashima R: Lenticular nucleus correlates of general self-efficacy in young adults. Brain Structure and Function 222(7): 3309-3318, 2017.

5) Tatewaki Y, Mutoh T, Benjamin T, Omodaka K, Murata T, Sekiguchi A, Nakazawa T, Taki Y: Phase difference-enhanced magnetic resonance (MR) imaging (PADRE) technique for the detection of age-related microstructural changes in optic radiation: comparison with

diffusion tensor imaging (DTI). Medical Science Monitor 23: 5495-5503, 2017.
6) Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Yokoyama R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Sekiguchi A, Iizuka K, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi CM, Shinada T, Sakaki K, Sassa Y, Nozawa T, Ikeda S, Yokota S, Daniele M, Kawashima R: Refractive error is associated with intracranial volume. Scientific Reports 8(1): 175, 2018.
7) Takeuchi H, Tomita H, Taki Y, Kikuchi Y, Ono C, Yu Z, Sekiguchi A, Nouchi R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Miyauchi CM, Iizuka K, Yokoyama R, Shinada T, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Kunitoki K, Sassa Y, Kawashima R: The VEGF gene polymorphism impacts brain volume and arterial blood volume. Human Brain Mapping 38(7), 3516-3526, 2017.
8) 富田吉敏，菊地裕絵，安藤哲也：受験生と心療内科―ストレスを抱える受験生への心療内科的対応―．心身医学 57：849-855，2017.
9) 西原智恵，菊地裕絵，安藤哲也，岩永知秋，須藤信行：心身医学的アプローチが有効であった身体表現性障害を合併した食物アレルギーの 1 例．心身医学 57：264-271，2017.
10) 志村広子，中村 亨，金 鎭赫，菊地裕絵，吉内一浩，山本義春：勤労者の日常生活下における行動、心理、生理、環境情報の統合連続モニタリングと大規模データベースの利活用．ヒューマンインタフェース学会論文誌 19：163-174，2017.
11) 近喰ふじ子，原田まつ子，梅原 碧，安藤哲也：女子大学生の自覚的健康感に影響を与える要因～「境界群」における女子学生との半構造化面接からの理解～，東京家政大学研究紀要 58(1)：43-49，2018.

(2) 総説

1) 安藤哲也：摂食障害におけるリカバリー．精神保健研究研究 64：41-49，2018.
2) 菊地裕絵：書評「保健、医療、福祉、教育にいかす簡易型認知行動療法実践マニュアル」．心と社会 48：100，2017.
3) 木村真弓，菊地裕絵：海外文献　マインドフルネス認知療法は原発性乳がん治療後の女性の遷延性疼痛に対し待機リスト群を対照とした費用対効果が優れる―ランダム化比較試験の結果―．心身医学 57：1264，2017.
4) 小原千郷：トレーニング指導者に必要な摂食障害の知識　典型事例から考察する摂食障害アスリートへの心理的支援．JATI EXPRESS 62：18-19，2017.

(3) 著書

1) 小原千郷：アスリートと摂食障害．日本摂食障害協会編：チームで取り組む摂食障害治療・支援ガイドブック．日本摂食障害協会，東京，pp26-27，2018.
2) 小原千郷：摂食障害の家族支援．日本摂食障害協会編：チームで取り組む摂食障害治療・支援ガイドブック．日本摂食障害協会，東京，pp28-29，2018.

(4) 研究報告書

1) 安藤哲也．事業全体の実績、摂食障害の現状．平成 26 年度～28 年度精神保健等国庫補助金・平成 29 年度精神保健対策費補助金摂食障害治療支援センター設置運営事業報告書．pp21-33，2018.
2) 安藤哲也，菊地裕絵，関口 敦，小原千郷，藤井 靖，金 鎭赫，土屋陽子：摂食障害全国基幹センター事業．平成 26 年度～28 年度精神保健等国庫補助金・平成 29 年度精神保健対策費補助金摂食障害治療支援センター設置運営事業報告書．pp38-77，2018.
3) 安藤哲也：心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証．総括研究報告書．平成 29 年度国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費実績報告書．2018.

4) 安藤哲也，関口　敦，小原千郷，河西ひとみ，船場美佐子，樋上巧洋，富田吉敏，有賀 元，藤井 靖，菅原典夫，丸尾和司，立森久照：摂食障害と過敏性腸症候群の治療プログラムの検証とプログラム実施者養成方法の検討．心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証．分担研究報告書．平成 29 年度国立精神・神経医療研究センター精神・神経疾患研究開発費実績報告書．2018.
5) 安藤哲也：摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発．AMED 障害者対策総合研究開発事業　精神障害分野　平成 29 年度委託研究開発成果報告書．2018.
6) 安藤哲也：エクソーム解析による摂食障害原因変異の網羅的探索．平成 29 年度科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）実施状況報告書（研究実施状況報告書）．2018.
7) 関口 敦：中枢性摂食異常症および中枢神経感作病態を呈する疾患群の脳科学的な病態解明と、エビデンスに基づく患者ケア法の開発．平成 29 年度 厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）総括・分担研究報告．pp1-86，2018.

(5) 翻訳

(6) その他

1) 安藤哲也，河合啓介，須藤信行，高倉 修，端詰勝敬，福土 審，堀江 武，吉内一浩，執筆，平成 29 年度国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター　精神・神経疾患研究開発費研究事業「心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証（代表：安藤哲也）」作成．「国立精神摂食障害に対する認知行動療法 CBT-E 簡易マニュアル」2018.
2) 髙宮静男，中里道子，西園マーハ文，生野照子，作田亮一，鈴木眞理：厚生労働科学研究費補助金「摂食障害の診療体制整備に関する研究」班　摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針作成委員会（代表者：安藤哲也）執筆・編集．エキスパートコンセンサスによる摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針．小学校版，2017.
3) 髙宮静男，中里道子，西園マーハ文，生野照子，作田亮一，鈴木眞理：厚生労働科学研究費補助金「摂食障害の診療体制整備に関する研究」班　摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針作成委員会（代表者：安藤哲也）執筆・編集．エキスパートコンセンサスによる摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針　中学校版，2017.
4) 髙宮静男，中里道子，西園マーハ文，生野照子，作田亮一，鈴木眞理：厚生労働科学研究費補助金「摂食障害の診療体制整備に関する研究」班　摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針作成委員会（代表者：安藤哲也）執筆・編集．エキスパートコンセンサスによる摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針　高校版，2017.
5) 髙宮静男，中里道子，西園マーハ文，生野照子，作田亮一，鈴木眞理：厚生労働科学研究費補助金「摂食障害の診療体制整備に関する研究」班　摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針作成委員会（代表者：安藤哲也）執筆・編集．エキスパートコンセンサスによる摂食障害に関する学校と医療のより良い連携のための対応指針　大学版，2017.

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) 安藤哲也：CBT-E のグループスーパービジョンについて．自主シンポジウム 2.本邦における摂食障害患者に対する CBT-E 普及のために．第 58 回日本心身医学会．北海道，2017.6.16-17.
2) 安藤哲也：過敏性腸症候群の認知行動療法の開発とその実施可能性の検証．企画シンポジウム 19 過敏性腸症候群に対する心身医学的治療．第 58 回日本心身医学会．北海道，2017.6.16-17.
3) 安藤哲也，菊地裕絵，小原千郷：摂食障害治療支援センターの 活動と成果　シンポジウム 1「摂食障害治療支援センター」．第 21 回日本摂食障害学会学術集会．広島，2017.10.20-21.

4) 安藤哲也：摂食障害治療支援センター設置運営事業および摂食障害の診療体制整備に関する研究から見えてきた現状と課題．シンポジウム 63　摂食障害治療体制の充実に向けて―精神科医に期待されること―．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.22-24.

(2) 一般演題

1) Ando T, Kikuchi H, Kawakami N: Nationwide survey on patients with eating disorders in hospitals in Japan. 2017 International Conference on Eating Disorders Prague Congress Centre, Czech，2017.6.8-10.
2) Sekiguchi A, Kotozaki Y, Sugiura M, Nakagawa S, Nouchi R, Miyauchi CM, Takeuchi H, Taki Y, Kawashima R: Pre-existing reduced functional connectivity between cognitive control network and salience network enhances PTSD symptoms after a disaster: evidence from a longitudinal resting state fMRI study. Society for Neuroscience 2017, USA, 2017.11.11-15.
3) Sekiguchi A, Kotozaki Y, Sugiura M, Nakagawa S, Nouchi R, Miyauchi CM, Takeuchi H, Taki Y, Kawashima R: Reduced functional connectivity between the right ventral ACC and MFG predicts PTSD symptoms after a disaster. The 76th Annual Meeting of the American Psychosomatic Society, USA, 2018.3.7-10.
4) 安藤哲也，菊地裕絵：全国の病院における摂食障害受診患者数調査．第 58 回日本心身医学会学術講演会，北海道，2017.6.16-17.
5) 菊地裕絵，金 鎭赫，富田吉敏，吉内一浩，安藤哲也：心拍変動を用いた日常生活下のストレスの客観指標の開発．第 58 回日本心身医学会学術講演会，北海道，2017.6.16-17.
6) 松平 泉，大場健太郎，竹内 光，関口 敦，菊地淑恵，富田博秋，川島隆太，瀧 靖之：健常小児の脳形態に対する FKBP5 遺伝子多型(rs1360780)と親の受容的養育態度の相互作用の影響．第 40 回日本神経科学大会，千葉，2017.7.22.
7) 河西ひとみ，安藤哲也：赤面恐怖に安全確保行動の除去を主軸とした行動的介入が著効した 1 例．第 24 回日本行動医学会学術総会，東京，2017.12.2.
8) 小原千郷，福土 審，大槻美恵子，菅井千奈美，須藤信行，北島智子，竹林淳和，栗田大輔，稲土愛奈，安藤哲也：摂食障害治療支援センターに寄せられた相談の傾向．第 21 回日本摂食障害学会学術集会，広島，2017.10.20-21.
9) 志村広子，中村 亨，菊地裕絵，吉内一浩，山本義春：勤労者における起床時の不安・抑うつ気分に対する睡眠時間、前日就寝時の不安・抑うつ気分、曜日の影響．第 10 回日本不安症学会学術大会，東京，2018.3.16-17.
10) 船場美佐子，河西ひとみ，樋上巧洋，藤井 靖，菊地裕絵，関口 敦，富田吉敏，安藤哲也：過敏性腸症候群に対するビデオ教材を併用した認知行動療法プログラムの有効性の検討．第 24 回日本行動医学会学術総会，東京，2017.12.1-2.
11) 高橋秀俊，中村 亨，金 鎭赫，菊地裕絵，吉内一浩，安藤哲也，山本義春，神尾陽子：自閉スペクトラム症児の身体活動動態と聴覚性驚愕反射との関連．第 27 回日本臨床精神神経薬理学会，島根，2017.11.2-3.
12) 菊地裕絵，吉内一浩，金 鎭赫，富田吉敏，山本義春，安藤哲也：EMA 用ストレス評価尺度の開発：個人内比較における心理測定特性について．第 22 回日本心療内科学会学術大会，鹿児島，2017.11.11-12.
13) 稲田修士，菊地裕絵，吉内一浩：先行する心理社会的因子と食事摂取量の関連：computerized EMA を用いた評価．第 58 回日本心身医学会学術講演会，北海道，2017.6.16-17.
14) 小原千郷，鈴木（堀田）眞理，西園マーハ文 他：一般女性における摂食障害の認識とメディアからの影響．第 58 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，北海道，2017.6.16-17.
15) 小原千郷，鈴木（堀田）眞理，西園マーハ文 他：一般女性における摂食障害についての認識調

査．第 21 回日本摂食障害学会学術集会，広島，2017.10.21-22.

16) 船場美佐子，野村 忍：リワークにおけるフォトセラピーの試み．第 58 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会，北海道，2017.6.16-17.

17) 伊藤理沙，佐藤秀樹，矢島 涼，樋上巧洋，松元智美，並木伸賢，国里愛彦，鈴木伸一：恐怖の高まりに着目した安全確保行動が主観的な恐怖と回避欲求に与える影響．第 10 回日本不安症学界学術大会，東京，2018.3.16-17.

(3) 研究報告会

1) 安藤哲也，小原千郷，河西ひとみ，船場美佐子，菊地裕絵，関口 敦：心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証．平成 29 年度第 1 回班会議．東京，2017.6.2.

2) 安藤哲也：摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発．平成 29 年度 AMED 脳と心の研究課　研究交流会．東京，2017.11.30.

3) 安藤哲也，関口 敦，小原千郷，菊地裕絵：摂食障害の多機関連携システムの開発．摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発　AMED 障害者対策総合研究開発事業　精神障害分野．平成 29 年度第 1 回班会議．東京，2017.7.22.

4) 安藤哲也，関口 敦：摂食障害の多機関連携システムの開発．摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発　AMED 障害者対策総合研究開発事業　精神障害分野 平成 29 年度第 2 回班会議，大阪市立大学，大阪，2018.1.21.

5) 関口 敦：「内受容感覚異常としての身体愁訴の健常-疾病の連続性～複雑系疾病論」，第 5 回心身医学のニューロサイエンス研究会．東京，2017.9.23.

(4) その他

1) 安藤哲也，小原千郷：全国基幹センターにおける平成 29 年度の事業計画の策定．平成 29 年度精神保健等国庫補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」第 1 回全国摂食障害対策連絡協議会．東京，2017.9.3.

2) 安藤哲也，関口 敦，小原千郷：平成 29 年度事業の報告、事業の成果物について（事業報告書，相談マニュアル）．全国基幹センターにおける平成 29 年度の事業計画の策定．平成 29 年度精神保健等国庫補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」第 1 回全国摂食障害対策連絡協議会．東京，2018.2.18.

3) 安藤哲也，小原千郷：平成 29 年度上半期の活動報告，平成 29 年度の事業計画、事業の成果のまとめ方について：事例集、連携ガイドライン，コーディネーター研修と相談支援マニュアル作成の方針について，連携ミーティングについて，支援センター作成，資料，マテリアルの扱いの方針について．平成 29 年度精神保健等国庫補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」第 1 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング．東京，2017.9.3.

4) 安藤哲也，関口 敦，小原千郷：第 1 回協議会以降の各センターの事業の進捗状況報告，基幹センターホームページ及び情報ポータルサイトへの資料掲載について．事例集・報告書編集方針について．第 3 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング．千葉，2017.12.11.

5) 安藤哲也，関口 敦，小原千郷：平成 29 年度事業の報告，事業の成果物（事業報告書，相談マニュアル検討，摂食障害全国基幹センターホームページおよび情報ポータルサイトの内容について，平成 30 年度の事業の方向性について．平成 29 年度精神保健等国庫補助金「摂食障害治療支援センター設置運営事業」第 4 回摂食障害全国基幹センター・摂食障害治療支援センター連携ミーティング．東京，2018.2.18.

6) 安藤哲也，福土 審，藤井 靖：CBT-E 介入者ミーティング．東京，2018.3.4.

C．講演

1) 小原千郷：家族は最大のサポーター．摂食障害の家族教室・宮城県摂食障害支援センター，宮城，2017.6.30.
2) 小原千郷：摂食障害の心理的支援．日本摂食障害協会・摂食障害の理解とサポート，北海道，2017.9.10.

D．学会活動

(1) 学会主催

1) 関口 敦：第 5 回心身医学のニューロサイエンス研究会．東京，2017.9.23.

(2) 学会役員

1) 安藤哲也：日本摂食障害学会　理事
2) 安藤哲也：日本心身医学会　評議員
3) 安藤哲也：日本心療内科学会　評議員
4) 安藤哲也：日本ストレス学会　評議員
5) 関口 敦：日本心身医学会　幹事
6) 小原千郷：日本摂食障害学会　評議員

(3) 座長

1) 安藤哲也：シンポジウム 63　摂食障害治療体制の充実に向けて-精神科医に期待されること-．第 113 回日本精神神経学会学術総会，名古屋国際会議場，愛知，2017.06.22-24.
2) 安藤哲也:シンポジウム 1「摂食障害治療支援センター」. 第 21 回日本摂食障害学会学術集会，広島県医師会館，広島，2017.10.20-21.

(4) 学会誌編集委員等

(5) その他

E．研修

(1) 研修企画

1) 安藤哲也，関口 敦：平成 29 年度精神保健に関する技術研修．第 15 回摂食障害治療研修．東京，2017.8.29-9.1.
2) 安藤哲也，関口 敦：平成 29 年度精神保健に関する技術研修．第 14 回摂食障害看護研修．東京，2017.11.8-10.
3) 安藤哲也，高宮静男，加地啓子，大波由美恵：養護教諭のための摂食障害ゲートキーパー研修会．広島，2017.10.22
4) 小原千郷、安藤哲也．摂食障害治療支援コーディネーター研修.千葉，2017.12.11.

(2) 研修会講師

1) 安藤哲也：摂食障害の疫学・病態・治療概論．第 15 回摂食障害治療研修．東京，2017.8.29-9.1.
2) 安藤哲也：摂食障害の疫学・病態・治療概論.第 14 回摂食障害看護研修．東京，2017.11.8-10.
3) 安藤哲也：疾患概説．養護教諭のための摂食障害ゲートキーパー研修会．広島，2017.10.22.
4) 関口 敦：PTSD の神経科学と薬物療法．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修事業　応用コース B，東京，2018.2.6.
5) 小原千郷：家族支援．第 15 回摂食障害治療研修．東京，2017.8.29-9.1.
6) 小原千郷：ケアとコミュニケーションのスキル．第 14 回摂食障害看護研修．東京，2017.11.8-

10.

7) 小原千郷：摂食障害とは、電話相談の目的と特徴、相談を受ける時に聞くこと・留意すること、基本的な対応について，相談を受ける上で役立つ Q&A，事例検討，ディスカッション．摂食障害治療支援コーディネーター研修，千葉，2017.12.11.

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

また，発達障害者支援法に基づき，エビデンスに基づいた知識の普及，支援体制の社会実装を推進する目的として，早期発見・早期介入システムと育児支援のための研修，教育と医療の連携推進，そして一般精神科における成人となった発達障害者への医療に関する研修を含む，多領域の専門家に向けた多様な情報発信および啓発活動にも精力的に取り組んでいる。

人員構成は以下のとおりである．部長：神尾陽子，児童期精神保健研究室長：高橋秀俊，思春期精神保健研究室長：石飛 信（～4 月），流動研究員（2 名）：原口英之，斎藤 彩，科研費研究員（1 名）： Andrew Mark Stickley，客員研究員（10 名）：飛松省三，三宅篤子，則内まどか，平岩幹男，長尾圭造，立花良之，安達 潤，桑原千秋，上野佳奈子，中村 亨，研究生（12 名）：荻野和雄，山根直人，近藤綾子，秋元頼孝，青木保典，海老島健，岡 琢哉，浅野路子，小原由香，高階美和，近藤和樹，石飛 信（5 月～）

Ⅱ. 研究活動

1) 発達障害の早期治療法の確立を目指す社会実装研究（原口，齊藤，Stickley，海老島）

本研究は，精神・神経疾患研究開発費（発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ：一戸班）の分担として行われた．精神保健研究所と所沢市の精研との間で締結した事業の一環としての社会実装研究であり，計画段階から NCNP の研究者や共同研究者（お茶の水女子大学　菅原ますみ教授）だけでなく，さまざまなステークホルダーに参加して共同で検討し，合意をとりながら一歩ずつすすめてきている．三者の連携会議では，タッチミー調査のリクルート方法，具体的な調査項目，データ収集の方法に関して協議を行い，システムを開発し，プロトコールを決定し，予備的実施とユーザーテストを終了した．タッチミーでは，クラウドを介したデータ（質問紙の回答等）の収集と，発達リスク群については臨床データ（子どもの個別検査の結果等）の活用を行う．臨床データについては，標準化された臨床検査を高い信頼性をもってこども支援センター職員が実施できるように精研から講師を派遣し研修を実施し，技術の習得を図った．質問項目は，子どもの発達障害特性，睡眠関連症状，全般的メンタルヘルスに関する項目と養育環境に関して育児関連項目，親のメンタルヘルスに関連する項目を含む．タッチミーの調査システムは年度内に調査開始に必要な準備はほぼすべて完了し，現在，調査本番に向けた準備を整えている段階である．

2）児童・思春期における心の健康発達・成長支援に関する研究（齊藤，神尾）

本研究は，長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）の分担として計画された．今年度は，児童青年の心の健康支援に役立つ学校健診のあり方の提案のための基礎データの標準化に着手した．心の健康を測定するツールには，国際的に最もよく用いられる尺度である SDQ（Strengths and Difficulties Questionnaire：子どもの強さと困難さアンケート）を用い，

日本の高校生を対象に保護者，生徒本人，教師のそれぞれによる評定を収集した．

調査協力校のリクルートにあたり，はじめに本研究班の分担研究者の勤務地である 1 都 5 県（東京都・奈良県・富山県・石川県・高知県・宮城県）に所在する高校を，学校種別（全日制/定時制）の 2 つに層化した．全日制は，各学校の生徒数を用いた確率比例抽出法により全 699 校から 70 校を抽出し，定時制は，単純無作為抽出法により全 105 校から 70 校を抽出した．平成 29 年 11 月に，抽出された 140 校に調査依頼文書を郵送し，調査協力の可否について FAX での返信を求めたところ，全日制 8 校（東京 5 校，奈良 2 校，宮城 1 校：合計生徒数 4,603 名），定時制 11 校（東京 5 校，奈良 2 校，高知 3 校，宮城 1 校：合計生徒数 832 名）より協力可の回答が得られ，これらの 19 校を本調査の調査協力校とした．教師回答は，教師の負担を考慮し，原則として学級内の 1/3 の生徒についての回答を依頼したが，学校側の希望により全日制の 3 校については各学級 5 名に減らしての協力となり，別の全日制の 1 校は教師を除く，保護者および生徒からの回答の協力を得ることとなった．データの収集は，　平成 29 年 12 月に学校長を介して担任教師から各生徒を通して各家庭に保護者向けの説明文書と質問紙，生徒向けの説明文書と質問紙，質問紙の返送用封筒，研究への参加辞退のオプトアウト用紙を 1 つの封筒にまとめた文書セットを 1 部ずつ配布した.，保護者回答および生徒回答については，各家庭からの質問紙の返送をもって研究参加への同意と見なした．教師回答については，保護者および生徒本人からのオプトアウト手続きをとったうえで，同意が得られた生徒のなかからあらかじめ決めた一定のルールで対象とする生徒を抽出した．各質問紙の回収は，平成 29 年 12 月～平成 30 年 2 月に郵送により行われた．

平成 30 年 3 月現在，保護者 1,697 名（全日制 1,521 名，定時制 174 名，不明 2 名），生徒 1,634 名（全日制 1,464 名，定時制 170 名）の回答が回収された．また，教師 1,035 名（全日制 729 名，定時制 306 名）の回答が回収された．保護者の回収率は 31.2%，生徒の回収率は 30.1%，教師の回収率は 78.7%であった．解析を開始し，来年度に完了する予定である．

また学校での心の健康問題への予防的取り組みとしての SDQ を用いた健診システムとそれに続く家族，生徒，教師の共通理解によるケアシステムの好事例（京都府福知山市小中学校）を訪問し，情報収集を行った．来年度，さらに同市での事業化をはかり，その効果を検討する予定である．このシステムを参考に，研究班代表者の水野らは東京での導入につなぐ準備をしている．

3)　聴覚情報処理に関わる神経生理学的基盤を用いた児童期から成人期における精神医学的障害の早期発見と早期介入に関わる病態解明に関する研究

本研究は，精神・神経疾患研究開発費（発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ：一戸班）の分担研究として行われたものであるが，これまで客観的指標を用いた研究が乏しくエビデンスが不足している ASD の感覚過敏・鈍麻に関する新知見を提供し，プレスリリースも行い，高橋室長が NHK の発達障害特集番組に出演するなど，複数のメディアからの注目も大きかった．高橋らは，本研究において，児童期から発症する精神医学的障害の生理学的な早期マーカーを同定することを目標として，コホート児童（ASD・定型発達）を主な対象に，聴覚性驚愕反射（Acoustic Startle Response: ASR）とその制御機構（馴化・プレパルス抑制［prepulse inhibition: PPI］）にかかわる生理学的指標と，臨床指標・遺伝子解析などとの関連の発達的変化を，多次元的・総合的に評価した．これまでに ASR の潜時の延長や微弱な刺激に対する驚愕反応の亢進といった基礎的な指標が，自閉症特性と関連することを報告しているが，ASR の制御機構に関しても，ASR の馴化は対人的動機づけと，PPI は情緒・行動の問題などの臨床特性と関連することを見出した．低次知覚処理を反映する ASR の指標は高い再検査信頼性および安定性が示され，子どもの ASD 症状や併存する情緒・行動上の問題を予測するエンドフェノタイプとなる可能性が示唆された．さらに ASR の非定型性は標準化された尺度で評価した感覚過敏や感覚探究などの表現型と関連したことから，妥当性を支持する．ASR とその制御指標と，ASD 児の言語指標や運動指標などとの関連を調べた結果，ASD 児の自然発話での韻律異常と関連することを見出し，ASR が反映する低次知覚処理の異常が ASD 児の言語発達の早期マーカーとなりうる可能性が示唆された．さらにアクチ

グラフで計測した活動量との相関を初めて見出し，ASD 児の感覚過敏が日常の過剰な活動性に影響する可能性が考えられた．感覚過敏を ASD の QOL や適応困難の要因として注目することで，あらたな環境調整や治療法に結び付く可能性があり，建築，障害福祉，矯正などの領域との共同研究への発展のステップとなった．

4) 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒の包括的な心の健康教育支援/小学校（文部科学科研 基盤 B H27-29，NCNP/同志社大学/京都大学の共同研究）

本研究は日本の子どもが成人後によりよい社会生活を送る重要な基盤となる児童期のメンタルヘルスの向上を図るために，学校をベースとしたメンタルヘルス教育の充実に資することを目的として行われた．①学校教師が通常の授業ですべての児童・生徒を対象に実施可能な（ユニバーサルアプローチ）CBT をベースとするメンタルヘルス予防プログラムを開発し，②プログラムの日本の小学校における実施可能性をパイロット調査で検証し，③パイロット調査を踏まえてプログラムを小学校通常学級（4－6 年生）で計 12 回実施し，プログラム前後 3 時点の児童の行動変化を，プライマリイアウトカムに児童の自己効力感を，セカンダリイアウトカムに全般的メンタルヘルスと社会的スキルの指標を用いて検討した．全児童（715 名）のうち，保護者から同意が得られた 395 名について解析を行った結果，小学生の自己効力感，全般的メンタルヘルス，社会的スキルいずれにおいても一定の効果を認めた．自己効力感については，性別・自閉症特性とは無関係に，低学年かつ自己効力感の低い児童でより大きな望ましい変化が認められた．メンタルヘルスの問題については，学年・性別・自閉症特性によらず，問題の大きな児童においてより大きな望ましい変化が認められた．今回の研究では本プログラムの実施可能性および有用性が示唆され，成果を平成 30 年 3 月の不安症学会で発表した（岡，齊藤，神尾）．RCT 計画は下記の別研究で継続することとなった．

5) 発達障害児に対するグループベースの包括的なメンタルヘルスプログラムの有用性に関する研究（岡，荻野，神尾）

本研究は日本生命財団「実践的研究助成」委託研究（２年委託）の初年度の研究で，4）の後続研究として計画された．本研究は，われわれが開発した自閉症児の不安軽減を目的とする CBT プログラムが実際の臨床場面で，どういう特徴を持つケースの，どの側面に有用であるか検証する．本年度は多施設での研究準備を行い，H30 年度に RCT を実施する予定である．

6）通常学級に在籍する発達障がいのある小学生への健康支援プログラム開発（神尾）

本研究は，「通常学級に在籍する発達障がい(疑いも含む)のある小学生の健康課題に対応する養護教諭の健康支援プログラム開発」（科学研究費助成事業(学術研究助成基金)（基盤研究（C））筑波大学 高田班）の分担として行われた．特別支援教育が必要な児童生徒の通常学級における在籍率は 6.5%程度と報告されており，養護教諭はその健康支援に困難さを感じている．養護教諭が困難さを解消し適切な健康支援ができるようになるためには，支援に必要な知識やスキルの獲得を目的とした健康支援プログラムが必要である．本年度は，全国 1,000 校の小学校の養護教諭を対象に質問紙調査を実施し，それにもとづき，学校現場で，健康支援スキルを実践し検証する参画型プログラムにより健康支援プログラムを開発した．来年度は研修を実施する予定である．成果は，H30 年度 11 月の国際行動医学会で発表予定である．

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

センター・オブ・イノベーション（COI）プログラムの COI 拠点「人間力活性化によるスーパー日本人の育成と産業競争力増進／豊かな社会の構築」（中核機関：国立大学法人大阪大学）において，金沢大学を中心とするサテライト金沢の共同研究機関として，「脳の個性を生かした子どもの健やかなこころの育成：特異から得意へのパラダイムシフト」をコンセプトに，精神生理学的および発

達心理学的手法を用いて達成することを主目的とした．サテライト金沢では，特に⑴拠点の生み出す「人間力活性化」システムを，脳科学的に個々の個性に最適化すること，⑵人間形成で最も重要な“子どもの成育”に焦点をあて，最適介入することを重点に進めた．最終的な目標は，「自然からの rich な刺激と養育者からの愛情のなかで成長し形成される理想的な人間力」について脳科学的に解明をすすめ，個々の特徴が最大限に生かされる生育環境について，学術的に呈示することである．その中で，「幼児から老年期までの脳機能と個性の関連性評価」をテーマに，学童期から老齢期までの各年齢における脳機能の客観的評価方法を策定するために，当部では，学童を対象に，発達障害特性が聴覚情報処理に与える影響について脳磁図や脳波を用いた研究を実施した．これまでに，自閉特性が高い場合，聴覚情報処理でみられる側性が低下していることや，定型発達児に比べ自閉スペクトラム症児では，安静開眼時における側頭頭頂結合部が活動亢進することなどを見出した．また，児童・思春期の定型発達および発達障害を対象とする心電図や脳波のウエアラブルセンサのモニタ試用を実施し，生活環境下における長時間装着実験の実施のための注意点について検討した．また，リストウォッチ式加速度計を用いて身体的行動動態を評価し，ワーキングメモリーなどの認知機能に影響する発達障害の聴覚過敏性の神経生理学的指標との関連について検討したところ，リストウォッチ式加速度計で評価された睡眠潜時や活動量の平均・歪度は，聴覚過敏性の指標などと有意な関連を認めた．

8)　室内音環境と聴覚情報処理特性が子どものメンタルヘルスに及ぼす影響に関する研究（文部科学省科学研究費）

教室における音環境を測定し，子どもの発達特性・感覚特性および情緒・行動の問題との関連について評価し，音環境調整を行い，子どもの感覚特性に応じて音環境がメンタルヘルスにどのような影響をもたらすか調べることで，学校メンタルヘルス改善につながる最適な音環境対策を提案することを目的とする．将来的には，子どもから成人まで広く聴覚過敏・聴覚鈍麻を有する者に医療・教育・福祉の多領域において応用可能で，治療方法や環境調整法の開発に結び付けやすく，意義は大きい．東京都大島町の保育園の協力を得て，子どもの発達特性や感覚特性が，行動動態に与える影響について調査を行っている．（文部科学科研挑戦的萌芽研究，基盤 B）．

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

産業医大および関連医療機関の一般精神科の 18 歳以上の外来受診患者における ADHD の有病率を，国際的診断基準に準拠した半構造化面接を用いて推定し，さまざまな精神疾患における ADHD 症状の合併および，ADHD 成人の QOL や自殺リスクなどに関連する要因を明らかにすることを目的として国内初の精神科臨床での大規模調査として実施された．H29 年 6 月の精神神経学会では J-PAAP をテーマに一つのシンポジウムを企画，発表した．関連して全英の成人疫学データベース(Adult Psychiatric Morbidity Survey 2007)を用いて ADHD 症状と複数の併存症(multimorbidity)との関連を見出し，国際誌に掲載された（Stickley, 神尾）．

10) 児童発達支援および放課後等デイサービスに関する調査（厚生労働科学研究費補助金事業障害者対策総合研究事業 H28-「発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実態と評価のあり方に関する研究」）（原口・神尾）

近年，民間運営を主として急増してきた児童発達支援，放課後等デイサービス事業所は，障害種別によらない一元的なサービスを提供するとされている一方，障害種別を踏まえたサービスを提供することが厚生労働省のガイドラインに示されている．しかしながら，早期支援の重要性に関するエビデンスが蓄積されている発達障害児に対して，発達障害の特性を配慮したサービスが実際に提供されているのかについては不明である．本調査は自治体のこれらの把握状況や取り組みの状況を

明らかにすることを目的として，47 都道府県および 20 指定都市を対象として行われた．都道府県および指定都市において，就学前児童の 1-2%が児童発達支援事業所を，就学児のほぼ 1%が放課後等デイサービス事業所を利用していると報告された．ただし，児童発達支援事業の利用率は自治体でばらつきが大きかった(0.49-4.51%)．利用者のうち，発達障害児の利用人数を把握している自治体は少数であった．事業所が特定の診断など利用者制限を設けているかどうかの把握は都道府県では把握しておらず，半数の指定都市は把握していた．自治体として関連機関等との情報共有・引き継ぎの指針を示しているのは，2 都道府県，4 指定都市と少数にとどまった．自治体が主催して両事業の職員向けに行う研修は，1/3 の自治体で実施されるにとどまった．発達障害児に対する早期支援の必要性が認識されている今日，発達障害児の利用実態および発達障害特性を配慮したサービスの質を向上させるために今後，都道府県や指定都市は事業所に対する指針や研修など標準化に向けた対策を講じることが急務であることが示唆された．

11）国，都道府県等において実施する発達障害者診療関係者研修のあり方に関する研究（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 H28-）（神尾・高橋）

発達障害児者の医療ニーズの拡がりと専門機関の不足を踏まえて，地域の発達障害を専門としないかかりつけ医など医療関係者が発達障害支援の地域内連携で果たす役割を増大させることが必要不可欠である．本研究は，平成 28 年度から全国自治体で開始された「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の標準化を目的として，必要最低限な内容をカバーする研修教材を作成することである．テキストの主要な目的は，かかりつけ医等が ①「発達障害の人と家族の生活を支える知識と方法を習得する」②「発達障害の早期発見・早期対応の重要性を理解する」③「発達障害の診断，治療・支援，連携に関する基本的な知識を習得する」の 3 つを主軸として，14 人の執筆者によって分担執筆された．幼児から就労までをカバーする内容と，自治体での取り組みの二つのパートから構成された．かかりつけ医という対象の層の広さ，発達障害の専門家でない一般医の発達障害臨床への関心の幅と知識量，経験量のばらつきはきわめて大きいこと，ケースの多様性がきわめて大きいことを考慮すると，テキストが目指す到達点の設定に苦慮した結果，臨床で役立つことを強調する普遍的でないハウツーは極力避け，ミニマムなエビデンスにもとづくハウツーにとどめた．査読の依頼は，こうした判断を問い，内容の妥当性をさまざまな立場の専門家に問うた（① かかりつけ医など発達障害を専門としない医療従事者にとって，診療の有益なガイダンスとなりうるか，② トピックは，適切に取り上げられているか，③ トピックはエビデンスにもとづいて書かれているか）．結果，おおむね適切と評価された．差読者の専門性によって，意見の分かれる箇所も多数あり，発達障害の臨床に関して，ニーズの広さが窺われた．本年度は H28 年度に作成した暫定版スライドをベースに，当該年度は，複数回アップデートおよび修正作業を行い，研修実施者用の解説文を追加し，テキスト第 1 版を作成した．外部委員（発達障害を専門とする研究者や小児科医，精神科医，発達障害当事者，自治体で研修を担当する地域の指導的な立場にある精神科医や小児科医など，日本精神・神経学会および小児保健協会の内諾済み）の査読コメントをもとに最終版テキストを確定し，NCNP の HP 上で公開した．

12）こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究，発達障害モジュール開発（厚生労働科学研究費補助金事業障害者政策総合研究事業（精神障害分野）H28-）（神尾，京都女子大学との共同研究）

子どものメンタルヘルスに関する問題の早期発見および予防の重要性が指摘されている．特に抑うつ，不安，攻撃行動，発達障害が問題視され，これらはそれぞれ複雑に絡み合って現れることも多い．これらの早期発見，予防のためには，子どもを取り巻く大人のメンタルヘルスリテラシー（MHL）が高いことが有効であると主張されている．このことから，地域でのこころの健康の推進には，相談業務にあたる対人支援職が高い MHL を有し，ハイリスク群の早期発見と早期対応にあたることが必要不可欠である．しかしながら現状では，子どものメンタルヘルスについては母子保

健の管轄にまかされることが多く，子どもの精神病理についての専門性が必ずしも十分ではない．地域に暮らす子どもやその家族のメンタルヘルスに関するニーズを身近な相談窓口が見逃すことなく早期から支援サービスを提供するためには，相談業務担当者の所属部署や専門性にかかわらず，子どもに関する MHL の向上が重要である．こうした重要性にもかかわらず，これまで大人が有する子どもに関する MHL についての実証的研究はほとんどなかった．そこで本研究は，重要なキーパーソンである保健師が有する子どもに関する MHL の高さの実態を把握することを目的として計画された．その結果，保健師の年齢が高いほど，保健師経験年数が長いほど，MHL の対処法因子得点は高いことが示された．一方，精神保健相談業務を経験しない保健師の MHL は臨床心理学大学院生よりも低く，子どものメンタルヘルスに対する積極的関心は教員や大学院生よりも低いなど，MHL は精神保健相談業務の経験に依存していることが示された．今後，地域の精神保健のキーパーソンとして期待される保健師の養成過程あるいは職業研修において子どものメンタルヘルスの問題について十分な研修がなされる必要が示唆される．また作成した MHL 尺度を用いた学校や地域への介入研究を実施予定である．

13）自閉症スペクトラム障害における病態生理・発症脆弱性・治療反応性等の解明，および新規治療法・診断予防法の開発を目指した遺伝子解析研究

ASD 児の唾液，毛髪（毛根含む）から抽出された DNA，RNA について，ゲノムワイドな遺伝子多型解析や遺伝子発現解析などの手法を用いて，感受性遺伝子群を同定する．当部ではデータを収集し，解析は理研が担当しており，現在，解析中である．

Ⅲ．社会的活動に関する評価

(1) 市民社会に対する一般的な貢献

- 社会全体のニーズの高まりに対応して，全国各地での自治体主催の市民向けの公開講座で精力的に講演を行った．また HP を通じて研究成果を逐次更新し，発信した．さらに，テレビ，新聞，雑誌等のメディア取材を積極的に受け，発達障害に関する知識の普及啓発活動を行った．
- 所沢市と精神保健研究所で昨年度，締結された事業連携の要となる「子ども支援センター」が平成 29 年 1 月に開設され，所沢市との協働での縦断研究および療育効果の社会実装研究の準備をすすめた．これと関連して，お茶の水女子大学との連携につなげることができた．

(2) 専門教育面における貢献

- 神尾は，山梨大学連携大学院の客員教授として，院生 2 名，今年度から岐阜大学精神科の大学院生を研究生として受け入れ，計３名の大学院生（全員　児童精神科医）の学位取得のための研究指導にあたった．
- センター病院への若手医師に対する発達障害の勉強会をシリーズで開催した．また臨床実習の一環として東大，防衛医大の臨床実習生に対する児童精神医学の講義を担当した．
- 対外的には全国の発達障害を診療できる児童精神科医，成人精神科医の人材育成を目的とした事例検討会や研修を担当した．神尾，高橋，石飛は，国や大学，学会，研究会，自治体，そして各地医師会主催の専門家（精神科医，保健師，福祉士，臨床心理士，言語聴覚士，教員）向けの研修会講演講師を可能な範囲で精力的に引き受け，人材の育成に関与した．
- 研究と臨床の橋渡しを目指すカンファレンス「発達障害を考える基礎と臨床の勉強会」をセンター外から第一線の研究者を講師に招き，４回開催し，内外の若手医師および若手研究者の多数参加を得，活発な意見交換を行った．

(3) 精研の研修の主催と協力

- 厚生労働省の発達障害者支援事業の一環として，全国のかかりつけ医対象の発達障害研修を

実施する人材育成を目的として，2 回の研修（小児科医等を対象とする第 12 回発達障害早期総合支援研修，小児科医，内科医，精神科医を対象とする第 10 回発達障害精神医療研修）を企画・実施し，両研修会において神尾，石飛，原口が講義も担当した．事後も年間を通して，発達障害早期総合支援研修の受講者から早期発見に関してメールでの問い合わせにも対応している．

(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

- 神尾は，第 24 期日本学術会議会員として，また各種委員会活動（臨床医学委員会，臨床医学委員会分科会（脳とこころ分科会委員，出生・発達分科会委員））を行った．
- 環境省の大規模出生コホート研究であるエコチル調査に，ひきつづき WG 委員の委嘱を受け，進捗管理や計画に参画した．
- 科学技術振興機構社会技術研究開発センターRISTEX の運営評価委員として，社会のための科学を推進する目的に照らして，社会実装開発研究の評価を行い，評価の在り方の討議を行った．
- その他，日本小児保健協会発達障害への対応委員会委員，小平市の特別支援教育専門家委員，いじめ問題対策専門家委員として，児童精神医学の専門家として専門的助言を行った．
- 高橋は，東京都大島町からの要請により，全島の発達障害の診断・治療・調査・研究を含めた支援体制の構築に向けて月 1 回赴いている．

(5) センター内における臨床的活動

- 高橋は，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た．

(6) その他

IV. 研究業績

A．刊行物

(1)原著論文

1) Kamio Y, Takei R, Stickley A, Saito A, Nakagawa A: Impact of temperament and autistic traits on psychopathology in school-age children. Personality and Individual Differences. Doi.org/10.1016/j.paid.2017.11.034

2) Oi M, Fujino H, Tsukidate N, Kamio Y, Yoshimura Y, Hasegawa C, Kikuchi M, Gondou K, Matsui T: Quantitative communicative impairments ascertained in a large national survey of Japanese children. J Aut Dev Disord 47(10): 3040-3048, 2017.

3) Ohta M, Matsuo J, Sato N, Teraishi T, Hori H, Hattori K, Kamio Y, Kunugi H: Correlation of reduced social communicational and interactional skills with regional grey matter volumes in schizophrenia patients. Acta Neuropsychiatr 29 (6): 374-381, 2017.

4) Tachibana Y, Miyazaki C, Ota E, Mori R, Hwang Y, Kobayashi E, Terasaka A, Tang J, Kamio Y: A systematic review and meta-analysis of comprehensive interventions for pre-school children with autism spectrum disorder (ASD). PLOS ONE 12(12): e0186502. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186502. Dec 6, 2017.

5) Aoki S, Hashimoto K, Mezawa H, Hatakenaka Y, Yasumitsu LK, Suganuma N, Ohya Y, Wilson P, Fernell E, Kamio Y, Gillberg C: Development of a new screening tool for neuromotor development in children aged two–the Neuromotor 5 minute Exam (N5E). Brain and Development: 2018 Feb 21. pi i: S0387-7604(18)30032-9. doi:

10.1016/j.braindev.2018.01.012. [Epub ahead of print]

6) Akimoto Y, Takahashi H, Gunji A, Kaneko Y, Asano M, Matsuo J, Ota M, Kunugi H, Hanakawa T, Mazuka R, Kamio Y: Alpha band event-related desynchronization underlying situational context integration during irony comprehension: a magnetoencephalography source localization study. Brain and Language: Sep 27;175:42-46. doi: 10.1016/j.bandl.2017.09.002.

7) Stickley A, Koyanagi A, Takahashi H, Ruchkin V, Inoue Y, Kamio Y: Attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms and physical multimorbidity: a population-based study. European Psychiatry 45: 227-234, 2017. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.07.010

8) Saito A, Stickey A, Haraguchi H, Takahashi H, Ishitobi M, Kamio Y：Association between autistic traits in preschool children and later emotional/behavioral outcomes. J Aut Dev Disord 47(11): 3333-3346, 2017.

9) 野中俊介，岡島純子，三宅篤子，小原由香，荻野和雄，原口英之，山口穂菜美，石飛 信，高橋秀俊，石川信一，神尾陽子：自閉スペクトラム症児童の不安に対する集団認知行動療法プログラムの開発；実施可能性に関する予備的検討．児童青年精神医学とその近接領域 58(2)：261-277，2017.

(2)総説

1) Takahashi H, Kamio Y: Acoustic startle response and its modulation in schizophrenia and autism spectrum disorder in Asian subjects. Schizophrenia Research 2017 Jun 1. Pii:S0920-9964(17)30308-0. Doi:10.1016/j. schres. 2017.05.034. [Epub ahead of print]

2) 神尾陽子：乳幼児期からの発達支援．発達障害研究 39(1)：75-78，2017.

3) 神尾陽子: 発達障害の考えられる環境要因．保健の科学 60(2)：117-121，2018.

(3)著書

＜著書：監修＞

1) 神尾陽子 企画：発達障害．最新医学別冊: 診断と治療の ABC130．大阪，最新医学社，2018.

2) 神尾陽子：日本版の開発. Constantino JN, Gruber CP (2012). Social Responsiveness Scale, Second Edition（SRS-2）．神尾陽子 監訳・編著 日本版 SRS-2 対人応答性尺度 マニュアル―児童版・幼児版尺度換算表付―．東京，日本文化科学社，pp98-124；128-149，2017.

＜著書＞

1) 神尾陽子：初期発達．責任編集藤野博・東條吉邦．日本発達心理学会 編.『発達科学ハンドブック 10　自閉スペクトラムの発達科学』.新曜社，東京, pp8-21. 2018.

2) 石飛 信，神尾陽子：自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害（ASD）編:1336 専門家による私の治療［2017-2018 年度版］,日本医事新報社，東京, pp1673-1674, 2017.

3) 神尾陽子：自閉スペクトラム症の疫学―早期診断・支援に向けて―.精神科臨床 Legato[レガート].Vol.3, No.3，メディカルレビュー社，東京, pp12-16, 2017.

4) 神尾陽子：有害環境因子によるおもな疾患：成長と発達②発達障害など．環境による健康リスク．車谷典男 監修，村田勝敬，川本俊弘 編集，五十嵐 隆 編：日本医師会雑誌，第 146 巻特別号(2)，日本医師会，東京，pp137-140，2017.

5) 神尾陽子：SRS-A．内山登紀夫 編：発達障害支援の実際―診療の基本から多様な困難事例への対応まで．医学書院，東京，pp50-53，2017.

6) 神尾陽子：Map 眼で見る発達障害．神尾陽子 編：最新医学別冊: 診断と治療の ABC130 発達障害．最新医学社，大阪，pp7-14, 2018.

7) 神尾陽子：コラム　グレーゾーンという診断閾下．神尾陽子 編：最新医学別冊：診断と治

療の ABC130　発達障害．最新医学社，大阪，53-54，2018.

8) 神尾陽子：2 歳までの ASD 早期兆候と早期診断．神尾陽子 編：最新医学別冊：診断と治療の ABC130　発達障害．最新医学社，大阪，pp86-92，2018.

9) 神尾陽子：発達障害児は児童虐待のリスクが高い．神尾陽子 編：最新医学別冊：診断と治療の ABC130　発達障害．最新医学社，大阪，pp147-148，2018.

10) 海老島健，石飛 信，高橋秀俊，神尾陽子： ASD の問題行動および精神医学的へ依存症の治療. 編:最新医学別冊: 診断と治療の ABC130　発達障害. 最新医学社, 大阪, pp158-164, 2018.

11) 原口英之：保育現場での「気になる子」へのアセスメントと支援．阿部利彦 編：クラスで気になる子の支援ズバッと解決ファイル V3 対談編 達人と学ぶ！ライフステージを見据えたかかわり．金子書房，東京，pp199-219，2017.

12) 井上雅彦，原口英之：わが国におけるペアレント・メンターの発展と課題．日本発達障害連盟編:発達障害白書 2018 年版，明石書店，東京，pp62-63，2017.

(4)研究報告書

1) 神尾陽子，高橋秀俊：平成 29 年度厚生労働省科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「国、都道府県等において実施する発達障害者診療関係者研修のあり方に関する研究」.

2) 神尾陽子，原口英之：サービス内容の評価：平成 29 年度厚生労働省科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野））「発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究」.

3) 神尾陽子，齊藤 彩：発達障害モジュール開発に関する研究：平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「心の健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（主任研究者：金 吉晴）」.

4) 神尾陽子：知的障害者、発達障害者の支援における多分野共通のアセスメントと情報共有手段の開発に関する研究．平成 29 年度日本医療研究開発機構　委託研究開発成果報告書.

(5)翻訳

1) Constantino, JN, Gruber CP，神尾陽子（監訳）：日本版 SRS-2 対人応答性尺度 マニュアル―児童版・幼児版尺度換算表付―．日本文化科学社，東京，2017.

2) 三田地真実，神山 努，岡村章司，原口英之（翻訳）：子どもの視点でポジティブに考える問題行動解決支援ハンドブック．金剛出版，東京，2017.

(6)その他

1) 高橋秀俊：書評 クロストークから読み解く周産期メンタルヘルス．精神神経学雑誌 119(1)：pp72，2017.

Ｂ．学会・研究会における発表

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

1) 神尾陽子：成人期の発達障害：発達特性を把握することの意義．第 10 回うつ病リワーク研究会年次研究会．福岡，2017.4.22.

2) Takahashi H, Nakamura T, Kim J, Kikuchi H, Nakahachi T, Ishitobi M, Yoshiuchi K, Ando T, Stickley A, Yamamoto Y, Kamio Y: The relation between locomotor dynamics and the acoustic startle response and its modulation in children with typical development and those with autism spectrum disorders. International Meeting for Autism Research Annual Meeting of the International Society for Autism Resarch

(IMSAR). USA, 2017.5.12.

3) Haraguchi H, Inoue M, Noro M, Stickley M, Miyake A, Kamio Y: Outcomes of a low-intensity early behavioral intervention among Japanese preschoolers with autism spectrum disorders: a 1-year follow-up. International Meeting for Autism Research Annual Meeting of the International Society for Autism Resarch (IMSAR). USA, 2017.5.11.
4) 神尾陽子：最適な精神医学的・心理的治療を提供する際のバリアを克服する．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.22.
5) 神尾陽子：自閉症治療の確立に向けて研究はどこを目指すべきか？第 113 回日本精神神経学会学術総会．名古屋，2017.6.22.
6) 神尾陽子：児童期の内在化障害の予測要因．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.
7) 神尾陽子，Stickley A，立森久照，新開隆弘，中村 純，齊藤 彩：J-PAAP 研究：自閉症症状が成人 ADHD 患者の QOL に及ぼす影響．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.
8) 高橋秀俊，軍司敦子，金子 裕，廣永成人，萩原鋼一，稲垣真澄，飛松省三，花川 隆，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の高周波振動について．第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.17.
9) 神尾陽子（シンポジウム企画），今村弥生（コーディネーター）：委員会シンポジウム 9 アンチスティグマ委員会 発達症のスティグマ. 第 113 回日本精神神経学会学術総会. 名古屋，2017.6.22.
10) 神尾陽子（コーディネーター）：シンポジウム 65 日本における一般精神科外来成人患者における注意欠如・多動性障害の他施設共同横断研究（J-PAAP 研究）．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.
11) 齊藤 彩，Andrew S，原口英之，高橋秀俊，石飛 信，神尾陽子：就学前の自閉症的行動特性と就学後の情緒・行動の問題との関連. 日本パーソナリティ心理学会第 26 回大会. 山形，2017.9.8.
12) 神尾陽子：発達障害支援をめぐる教育と医療、福祉、労働との連携：医療の立場から．日本発達障害学会第 52 回研究大会．群馬，2017.8.11.
13) 神尾陽子:自閉症研究の今～社会の課題に挑戦する. 国際自閉症カンファレンス東京 2017. 東京，2017.10.15.
14) 神尾陽子：Social implementation of evidence-based early identification and intervention for ASD in Japan． International Autism Conference Tokyo 2017-Bridging the Gap between Advances in Research and Social Challenge. 東京，2017.10.15.
15) 神尾陽子：地域でのエビデンスに基づく早期支援.「うちの子、少し違うかも・・・II～エビデンスに基づく発達障害支援をみんなで考える～. サイエンスアゴラ 2017 公開シンポジウム．東京，2017.11.26.
16) 平澤紀子，小笠原 恵，原口英之，田中敦子，野口幸弘，大久保賢一：発達障害児者の行動問題から教育・福祉の充実を目指す PBS(11)：行動支援の専門性を共有する仕組み．日本特殊教育学会第 52 回大会．愛知，2017.9.16-18.
17) Saito A: Association between autistic traits in preschool children and later emotional/behavioral outcomes. International Autism Conference Tokyo 2017. 東京，2017.10.15.

(2)一般演題

1) 神尾陽子：学校での心の健康対策に児童精神医学ができること．第 5 回 JASCAP-C 総会.

福岡，2017.4.16.

2) Takahashi H, Gunji A, Kaneko Y, Hironaga N, Hagiwara K, Inagaki M, Tobimatsu S, Hanakawa T, Kamio Y: Atypical auditory steady-state gamma responses of MEG in children with autism spectrum disorders. Biomagnetic Sendai 2017. Miyagi, 2017.5.24.

4) 高橋秀俊，神尾陽子：障害者職業能力開発校における精神科医の役割：地域・多職種との連携を中心に．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.

5) Haraguchi H, Inoue M, Noro F, Stickely A, Miyake A, Kamio Y: Outcomes of a low-intensity early behavioral intervention among Japanese preschoolers with autism spectrum disorders: a 1-year follow-up. International Meeting for Autism Research. USA, 2017.5.10-13.

6) Haraguchi H: Outcomes of a low-intensity early behavioral intervention among Japanese preschoolers with autism spectrum disorders: a 1-year follow-up. International Autism Conference Tokyo 2017. 東京，2017.10.15.

(3)研究報告会

1) 神尾陽子：小学校通常学級におけるメンタルヘルス予防プログラムの有効性に関する研究．平成 29 年度科学研究費助成事業（補助金分）基盤研究 B 第 1 回班会議．愛知，2017.5.24；第 2 回班会議．東京，2018.1.26.

2) 神尾陽子：国、都道府県等において実施する発達障害者診療関係者研修のあり方に関する研究．平成 29 年度厚生労働省科学研究費第 1 回班会議．東京，2017.12.20.

3) 神尾陽子：児童期での予防的介入に大切なこと：児童期の精神病理と青年期・成人期への連続性．平成 29 年度第 1 回日本医療研究開発機構委託研究水野班班会議．東京，2017.5.27；第 2 回班会議．東京，2017.11.4；第 3 回班会議．東京，2018.3.21.

(4)その他

C．講演

1) 神尾陽子：発達障害とスティグマ～誤解と偏見をなくすために．国立のぞみの園福祉セミナー．群馬，2017.6.30.

2) 神尾陽子：発達障害と向き合う地域社会．第 8 回筑紫発達障害懇話会．福岡，2017.6.8.

3) 神尾陽子：発達障害児の早期発見について支援の現場で必要なこと．東京都江戸川区発達障害支援会議講演会．東京，2017.7.6.

4) 神尾陽子：こころの健康を自分で守るために大切なこと．平成 29 年度都立学校における専門医派遣事業講演会．東京，2017.7.10.

5) 神尾陽子：発達障害児の将来を見通した支援．一般社団法人全国児童発達支援協議会第 8 回全国職員研修会．広島，2017.7.14.

6) 神尾陽子：発達障害児の将来を見通した支援．第 19 回「子どもの心」研修会．公益社団法人日本小児科医会．東京，2017.7.16.

7) 神尾陽子：子どもの発達と向き合う～一人一人の発達特性に合った子育てと地域社会．袋井市教育委員会　子どもの理解講座．静岡，2017.8.1.

8) 神尾陽子：ICD-11 フィールドスタディ一致率プロトコル 3 合同トレーニング．日本精神神経学会．東京，2017.8.6.

9) 神尾陽子：地域社会における発達障害児とその家族への支援：将来を見通した仕組みづくり．平成 29 年度大分大学福祉科学研究センター講演会．大分，2017.10.21.

10) 神尾陽子：女性の発達障害～隠れた困難さに気づき、寄り添う支援へ～．医療・福祉従事者のための発達障害臨床センター．東京，2017.11.12.

11) 神尾陽子: 自殺の未然防止について. 小平市教育委員会主催 第 7 回生活指導主任会. 東京, 2017.11.30.
12) 神尾陽子：発達障害の子どもたちと地域社会～最新の研究成果から～ABA に基づく早期療育モデルが描く未来―地域で拓く親子の可能性―. 主催 特定非営利活動法人 ADDS, 共催 慶応義塾大学論理と感性のグローバル研究センター, 後援 厚生労働省. 東京, 2017.12.10.
13) 神尾陽子：卒業前に知っておいてほしいこと. 平成 29 年度都立学校における専門医派遣事業講演会. 東京都立東久留米総合高等学校定時制課程. 東京, 2017.12.13.
14) 神尾陽子：（招待講演）発達障害の特性と理解から始まる支援. 平成 29 年度青森県発達障害者支援フォーラム. 青森, 2018.2.10.
15) 神尾陽子：教育と医療をつなぐ：学校での心の健康の予防と支援. 所沢市木鶏会 2 月定例会. 埼玉, 2018.2.24.

D．研修

(1)研修企画

1) 神尾陽子, 高橋秀俊: 平成 29 年度精神保健に関する技術研修. 第 12 回発達障害早期総合支援研修. 東京, 2017.6.15-16.
2) 神尾陽子, 高橋秀俊: 平成 29 年度精神保健に関する技術研修. 第 10 回発達障害早期総合支援研修. 東京, 2017.9.27-28.

(2)研修会講師

1) 神尾陽子：自閉症の診断と評価. 平成 29 年度第二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）. 神奈川, 2017.10.11.
2) 神尾陽子：自閉スペクトラム症の発達の道筋他. 平成 29 年度岡山県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会. 岡山, 2017.10.29.
3) 神尾陽子：発達障害のある児の早期発見と早期支援の意義. 平成 29 年度青森県かかりつけ医等発達障害対応力向上研修会. 青森, 2018.2.11.

6. 成人精神保健研究部

Ⅰ. 研究部の概要

研究部及び研究室の研究目的

成人を主な対象とした様々な精神健康上の問題，特にトラウマ性疾患，悲嘆についての病態解明，治療研究に取り組むとともに，自然災害，犯罪被害，虐待等におけるストレスを緩和し，効果的な治療と支援の研究を進め，代表的な病態である PTSD の神経科学的・遺伝学的な解明と治療研究を推進している．各種震災，事故等に際しては専門家派遣などの現地支援に当たるとともに，効果的な行政・医療対応のシステム研究にも取り組んでいる．また関係諸機関（厚生労働省，警察庁，内閣府等中央省庁，精神保健福祉センター，災害医療センター，保健医療科学院，世界保健機構，兵庫県および新潟こころのケアセンター等）とのネットワークの構築，共同研究の推進，教育研修活動も積極的に行っているところである．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 29 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：篠﨑康子．犯罪被害者等支援研究室長：金 吉晴（併任）．災害等支援研究室長：鈴木友理子．認知機能研究室長：堀 弘明．精神機能研究室長：関口 敦（～6 月）．流動研究員は伊藤まどか，大沼麻実，島津恵子．科研費研究員は伊藤真利子，石田牧子，菅原彩子，中山未知．科研費研究助手は染谷紗恵子（～2 月），横倉芳望（5 月～）．併任研究員は関口 敦（9 月～），外来研究員は袴田優子、林 明明，研究生は伊東史ヱ，上田 鼓（7 月～），河瀬さやか，成澤知美，吉池卓也，宮本悦子，松田陽子，赤井利奈，菅原まゆみ，高橋布三代，筧 亮子，Tajan Nicolas，古家実可子（5 月～），国弘志保（12 月～）．客員研究員として加茂登志子，小西聖子，宮地光恵，井筒 節，堤 敦朗，栗山健一，福地 成，松本和紀，黒澤美枝，濱崎由紀子，中島聡美各氏を迎えている．（順不同）

Ⅱ. 研究活動

1） PTSD に対する持続エクスポージャー療法に関する指導者育成システムの研究

現在各国のガイドラインで PTSD に対する治療法として最もエビデンスがあるとされている，持続エクスポージャー療法（Prolonged Exposure Therapy）の治療者の効果的育成についてのシステム研究を行った．（金）

2） 複雑型 PTSD に関する認知行動療法の検討

ICD-11で導入が予定されている複雑型PTSDに対するSTAIR/NST治療を導入し，スーパーバイズ体制を構築し，資料の標準化を進めた．また開発者であるCloitre博士を日本に招聘し、ワークショップと症例検討会を開催し、治療者育成を進めた．また今年度は複雑性PTSD患者を対象として、STAIR/NSTの日本における実施可能性、有効性、安全性を検証するために、オープン前後比較試験を計画し、実施中である．（金，伊藤まどか）

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

トラウマ体験者（PTSD 発症群，非発症群）と健常者を対象とし，遺伝子解析（遺伝子多型，遺伝子発現，DNA メチル化），内分泌・免疫系や自律神経系指標を含むバイオマーカー測定，脳 MRI 計測，認知機能測定，多角的な心理・臨床的評価を行う．PTSD 発症群に対しては持続エクスポージャー療法等の治療を行い，治療反応性との関連も検討する．これらの検討により，PTSD の病因・病態解明，生物学的指標に基づく客観的治療効果予測法の開発を目指す．これまでに得られた結果をまとめた論文 2 本の採択が決定した．（堀，関口，伊藤真利子，林，伊藤まどか，金）

4） PTSD に対するメマンチンの有効性に関するオープン臨床試験

PTSD 患者を対象として，アルツハイマー型認知症の治療に用いられている NMDA 受容体拮抗薬メマンチンを投与し，PTSD 治療におけるメマンチンの有効性を検討する．PTSD 症状と認知機

能を主要アウトカム指標とする．本研究では，予備的検討としてオープン臨床試験を行い，効果サイズや安全性を検討することにより，その後予定している RCT のプロトコールを作成することを目的とする．（堀，金）

5）　災害時精神保健医療ガイドライン作成

国内外のガイドラインを精査し，その内容を解体的に再統合し，包括的ガイドラインと災害データベースの構築を行っている．（金，島津，篠崎）

6）　地域精神保健相談の実態調査

自治体，保健所における相談業務のなかで精神保健医療関係の相談が占める割合と，対応上の負担等の実態に関する全国アンケート調査を行い，結果を解析した．（金，島津，篠崎）

7）　ストレス関連疾患の疾患横断的なバイオマーカー検索のための脳 MRI 研究

ストレス関連疾患において，疾患の枠組みを超えて疾患横断的に治療対象となる認知的特徴や心理的指標，行動指標ごとに特異的な脳内情報処理や脳神経回路ダイナミクスの異常の解明を目指す．（関口，菅原彩子，伊藤真利子，林，伊藤まどか，堀，金）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

(1) 市民社会に対する一般的な貢献

以下の報道を通じて研究成果の社会還元を行った．

- 金 吉晴：NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」2017.5.23.
- 金 吉晴：NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」2017.10.24.
- 金 吉晴：NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」2017.12.19-20.
- 金 吉晴：NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」中国語版. 2018.2.11, 2018.2.17.
- 金 吉晴：NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」韓国語版. 2018.2.11, 2018.2.18.

(2) 専門教育面における貢献

- 専門家向け講演会
  全国の看護師向け研修、薬剤師会で災害看護に関する研修、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：山梨大学医学部（金），東京大学大学院医学系研究科（金），東北大学大学院医学系研究科（金），武蔵野大学（金），ニューヨーク大学医学部精神科（金）．
- 客員准教授：東北大学大学院医学系研究科（関口）．
- 大学講師：京都大学医学部（金），高知大学（金），山形大学医学部（鈴木），東北大学東北メディカル・メガバンク機構（関口）．
- 各地の医師会・薬剤師会，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，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 54 回 精神保健指導課程研修．第一部 メンタルケアの初期対応のリーダーになる．を精神保健計画研究部と共同開催した．（鈴木）

(4) 保健医療行政政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

① 政府委員会

- 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）

② その他公的委員会

- ふくしま心のケアセンター　顧問（金）

・ みやぎ心のケアセンター　顧問（金）
・ 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター　専門委員（鈴木）
・ 仙台市教育局教育委員会　平成 29 年度仙台市児童生徒の心のケア推進委員（鈴木）

③ NGO
・ Médecins Sans Frontières Spain, advisory board member（篠﨑）
・ 国境なき医師団日本　副会長（篠﨑）

(5) センター内における臨床的活動
・ 病院において外来診療を行っている．（堀）

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

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Itoh M, Ujiie Y, Nagae N, Niwa M, Kamo T, Lin M, Hirohata S, Kim Y: A new short version of the Posttraumatic Diagnostic Scale: validity among Japanese adults with and without PTSD. Eur J Psychotraumatol 8(1): 1364119, 2017.
2) Hakamata Y, Komi S, Moriguchi Y, Izawa S, Motomura Y, Sato E, Mizukami S, Kim Y, Hanakawa T, Inoue Y, Tagaya H: Amygdala-centred functional connectivity affects daily cortisol concentrations: a putative link with anxiety. Scientific Reports 7(1): 8313, 2017.
3) Hori H, Teraishi T, Nagashima A, Koga N, Ota M, Hattori K, Kim Y, Higuchi T, Kunugi H: A personality-based latent class typology of outpatients with major depressive disorder: association with symptomatology, prescription pattern and social function. J Affect Disord 217: 8-15, 2017.
4) Honda T, Wynter K, Yokota J, Tran T, Ujiie Y, Niwa M, Nakayama M, Fumie Ito, Kim Y, Fisher J, and Kamo T: Sexual violence as a key contributor to poor mental health among Japanese women subjected to intimate partner violence. J Womens Health 27(5): 716-723, 2017.
5) Fukasawa M, Suzuki Y, Obara A, Kim Y: Effects of disaster damage and working conditions on mental health among public servants 16 months after the great east Japan earthquake. Disaster Medicine and Public Health Preparedness doi.org/10.1017/dmp.2017.127. Published online: 2018.
6) Kim Y, Ohnuma A: National scaling of PFA capacity throughout Japan. Psychological First Aid：Five Year Retrospective (2011-2016) p9, 2018.
7) Zhang W, Ohira T, Yasumura S, Maeda M, Otsuru A, Harigane M, Horikoshi N, Suzuki Y, Yabe H, Nagai M, Nakano H, Hirosaki M, Uemura M, Takahashi H, Kamiya K, Yamashita S, Abe M, Fukushima Health Management Survey Group: Effects of socioeconomic factors on cardiovascular-related symptoms among residents in Fukushima after the great east Japan earthquake: a cross-sectional study using data from the Fukushima Health Management Survey. BMJ Open 23;7(6): e014077, 2017.
8) Miura I, Nagai M, Maeda M, Harigane M, Fujii S, Oe M, Yabe H, Suzuki Y, Takahashi H, Ohira T, Yasumura S, Abe M: Perception of radiation risk as a predictor of mid-term

mental health after a nuclear disaster: the fukushima health management survey. Int J Environ Res Public Health 14(9): pii: E1067, 2017.

9) Orui M, Ueda Y, Suzuki Y, Maeda M, Ohira T, Yabe H, Yasumura S: The relationship between starting to drink and psychological distress, sleep disturbance after the great east Japan earthquake and nuclear disaster: The Fukushima health management survey. Int J Environ Res Public Health 14(10): 1281, 2017.

10) Ueda I, Sakuma A, Takahashi Y, Shoji W, Nagao A, Abe M, Suzuki Y, Matsuoka H, Matsumoto K: Criticism by community people and poor workplace communication as risk factors for the mental health of local welfare workers after the great east Japan earthquake: a cross-sectional study. PLoS One 12(11): e0185930, 2017.

11) Orui M, Suzuki Y, Goto A, Yasumura S: Factors associated with maintaining the mental health of employees after the Fukushima nuclear disaster: findings from companies located in the evacuation area. Int J Environ Res Public Health 15(1), 2017. doi.org/10.3390/ijerph15010053

12) Oe M, Maeda M, Ohira T, Itagaki S, Harigane M, Suzuki Y, Yabe H, Yasumura S, Kamiya K, Ohto H: Trajectories of emotional symptoms and peer relationship problems in vhildren after nuclear disaster: evidence from the Fukushima Health Management Survey. Int J Environ Res Public Health 15(1): 82, 2018.

13) Nakagami Y, Kubo H, Katsuki R, Sakai T, Sugihara G, Naito C, Oda H, Hayakawa K, Suzuki Y, Fujisawa D, Hashimoto N, Kobara K, Cho T, Kuga H, Takao K, Kawahara Y, Matsumura Y, Murai T, Akashi K, Kanba S, Otsuka K, Kato TA: Development of a 2-h suicide prevention program for medical staff including nurses and medical residents: a two-center pilot trial. J Affect Disord 225: 569-576, 2018.

14) Hidese S, Hattori K, Sasayama D, Miyakawa T, Matsumura R, Yokota Y, Ishida I, Matsuo J, Noda T, Yoshida S, Teraishi T, Hori H, Ota M, Kunugi H: Cerebrospinal fluid neural cell adhesion molecule levels and their correlation with clinical variables in patients with schizophrenia, bipolar disorder, and major depressive disorder. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 76(2): 12-18, 2017.

15) Ninomiya-Baba M, Matsuo J, Sasayama D, Hori H, Teraishi T, Ota M, Hattori K, Noda T, Ishida I, Shibata S, Kunugi H: Association of body mass index-related single nucleotide polymorphisms with psychiatric disease and memory performance in a Japanese population. Acta Neuropsychiatr 29(5): 299-308, 2017.

16) Ota M, Matsuo J, Sato N, Teraishi T, Hori H, Hattori K, Kamio Y, Kunugi H: Correlation of reduced social communicational and interactional skills with regional grey matter volumes in schizophrenia patients. Acta Neuropsychiatr 29: 374-381, 2017.

17) Ogawa S, Koga N, Hattori K, Matsuo J, Ota M, Hori H, Sasayama D, Teraishi T, Ishida I, Yoshida F, Yoshida S, Noda T, Higuchi T, Kunugi H: Plasma amino acid profile in major depressive disorder: Analyses in two independent case-control sample sets. J Psychiatr Res 96: 23-32, 2018.

18) Ishii T, Hattori K, Miyakawa T, Watanabe K, Hidese S, Sasayama D, Ota M, Teraishi T, Hori H, Yoshida S, Nunomura A, Nakagome K, Kunugi H: Increased cerebrospinal fluid complement C5 levels in major depressive disorder and schizophrenia. Biochem Biophys Res Commun 497(2): 683-688, 2018.

19) Teraishi T, Kajiwara M, Hori H, Sasayama D, Hidese S, Matsuo J, Ishida I, Kajiwara Y, Ozeki Y, Ota M, Hattori K, Higuchi T, Kunugi H: ^{13}C-phenylalanine breath test and serum biopterin in schizophrenia, bipolar disorder and major depressive disorder. J Psychiatr Res 99: 142-150, 2018.
20) Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Yokoyama R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Sekiguchi A, Iizuka K, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi CM, Shinada T, Sakaki K, Nozawa T, Ikeda S, Yokota S, Magistro D, Sassa Y, Kawashima R: Regional homogeneity, resting-state functional connectivity and amplitude of low frequency fluctuation associated with creativity measured by divergent thinking in a sex-specific manner. Neuroimage 152: 258-269, 2017.
21) Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Sekiguchi A, Kotozaki Y, Nakagawa S, Miyauchi CM, Sassa Y, Kawashima R: Neural plasticity in amplitude of low frequency fluctuation, cortical hub construction, regional homogeneity resulting from working memory training. Scientific Reports 7(1): 1470, 2017.
22) Ikeda S, Takeuchi H, Taki Y, Nouchi R, Yokoyama R, Kotozaki Y, Nakagawa S, Sekiguchi A, Iizuka K, Yamamoto Y, Hanawa S, Araki T, Miyauchi C M, Sakaki K, Nozawa T, Yokota S, Magistro D, Kawashima R: A comprehensive analysis of the correlations between resting-state oscillations in multiple-frequency bands and Big Five traits. Frontiers in Human Neuroscience 11: 321, 2017.
23) Otaki Y, DaSilva Ishida M, Saito Y, Oyama Y, Oiso G, Moriyama M: Analysis of closed claims in the clinical management of rheumatoid arthritis in Japan. Chin Med J 130(12): 1454-1458, 2017.
24) 深澤舞子，鈴木友理子，種田綾乃，伊藤順一郎：被災自治体における精神障害者の福祉等のサービス利用と生活状況―原子力発電所事故から 3 年後―．日本社会精神医学会雑誌 26(3)：182-194，2017.
25) 太田深秀，野田隆政，佐藤典子，服部功太郎，堀 弘明，篠山大明，寺石俊也，長島杏奈，大部聡子，樋口輝彦，功刀 浩：メランコリー型の特徴を伴う大うつ病性障害と非定型の特徴を伴う大うつ病性障害の白質障害の違い．精神神経学雑誌 119(5)：295-302，2017.
26) 松島公望，石川亮太郎，林 明明，橋本和幸，毛利伊吹，中村裕子，石垣琢麿，宮下一博：大学生版スマートフォン依存傾向尺度作成の試み. 千葉大学教育学部研究紀要 66 (1)：283-291，2017.

(2) 総説

1) Brewin CR, Cloitre M, Hyland P, Shevlin M, Maercker A, Bryant RA, Humayun A, Jones LM, Kagee A, Rousseau C, Somasundaram D, Suzuki Y, Wessely S, van Ommeren M, Reed GM: A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. Clin Psychol Rev 58: 1-15, 2017.
2) Takebayashi Y, Lyamzina Y, Suzuki Y, Murakami M: Risk perception and anxiety regarding radiation after the 2011 Fukushima nuclear power plant accident: a systematic qualitative review. Int J Environ Res Public Health 14(11), 2017. doi.org/10.3390/ijerph14111306
3) 井野敬子，金 吉晴：PTSD に対する持続エクスポージャー療法．精神医学 59(5)：441-447，2017.
4) 金 吉晴：持続エクスポージャー療法からみた PTSD．精神科治療学 32(7)：901-907，2017.
5) 金 吉晴，酒井佳永：統合失調症と病識．臨床精神医学 46(12)：1457-1462，2017.

6) 金 吉晴：都市型災害と精神医療．東京の精神保健福祉 37(2)：6-8，2018.
7) 鈴木友理子, 前田正治：被災住民のメンタルヘルス：福島第一原子力発電所事故後の状況を中心に．日本社会精神医学会雑誌 26(3)：206-211，2017.
8) 堀 弘明：PTSD 治療における薬物療法の位置づけ．臨床精神薬理 20：789-796，2017.

(3) 著書

1) 金 吉晴：Ⅶ 心的外傷およびストレス因関連障害群　PTSD の治療．新領域別症候群シリーズ No.38 精神医学症候群（第 2 版）Ⅱ，日本臨牀社，東京，pp187-192，2017.
2) 金 吉晴：Ⅲ 災害精神医学．尾崎紀夫，三村 將，水野雅文，村井俊哉編，標準精神医学（第 7 版），医学書院，東京，pp223-228，2018.
3) 大沼麻実：第 5 講 患者と医療従事者との関係とコミュニケーション，第 6 講 病人役割、医療化･脱医療化，第 7 講 スティグマとしての病―ハンセン病問題―，第 8 講 災害と医療．大滝恭弘 編，医療系学部のための「医療と社会」入門．ムイスリ出版，東京，pp63-90，2017.

(4) 研究報告書

1) 金 吉晴：災害時の精神保健医療に関する研究．平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））総括・分担研究報告書，平成 29 年度総括研究報告書．pp1-3，2018.
2) 金 吉晴，加藤 寛，荒井秀典，松本和紀，前田正治，富田博秋，鈴木友理子，神尾陽子，松下幸生，大塚耕太郎，井筒 節：災害時精神保健活動ガイドライン：国内外の文献の検証と新たな包括的ガイドライン作成にむけての構想．平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」，平成 29 年度分担研究報告書．pp5-146，2018.
3) 金 吉晴：災害時の精神保健医療に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））平成 27 年度～29 年度総合研究報告書．pp1-8，2018.
4) 金 吉晴，川上憲人，加藤 寛，荒井秀典，松本和紀，前田正治，中島聡美，富田博秋，鈴木友理子，神尾陽子，松下幸生，朝田 隆，大塚耕太郎，井筒 節：災害時精神保健活動ガイドライン：国内外の文献の検証と新たな包括的ガイドライン作成にむけての構想．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 27 年度～29 年度分担研究総合報告書．pp9-394，2018.
5) 神尾陽子，金 吉晴：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．「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 27 年度～29 年度分担研究総合報告書．pp483-488，2018.
6) 金 吉晴：こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））総括・分担研究報告書，平成 29 年度総括研究報告書．pp1-4，2018.
7) 金 吉晴，山之内芳雄，三島和夫，神尾陽子：全国地域における精神保健相談の実態調査に関する研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（研究代表者：金 吉晴）」，平成 29 年度分担研究報告書．pp5-18，2018.
8) 鈴木友理子：外部支援者による中長期的な支援者支援のあり方に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 27 年度～29 年度分担研究総合報告書．pp445-482，2018.
9) 林 明明：インターネット調査と従来型紙面調査による調査結果に違いはあるのか．電気通信

普及財団研究調査報告書．No. 32，2017.

(5) 翻訳

1) 金 吉晴：トラウマの過去　産業革命から第一次世界大戦まで．みすず書房，東京，2017.（Mark SM and Paul L （eds.）：Traumatic pasts: history, psychiatry and trauma in the modern age, 1870-1930. Cambridge University Press. Cambridge, 2001.）
2) 鈴木友理子：第 14 章 トラウマを受けた人々の慢性疼痛の複雑性―診断と治療の課題．ウルリッヒ・シュニーダー，マリリン・クロワトル 編，前田正治，大江美佐里 監訳：トラウマ関連疾患心理療法ガイドブック：事例で見る多様性と共通性．誠信書房，東京，pp285-298, 2017.（Schnyder U, Cloitre M （eds.）：Evidence based treatments for trauma-related psychological disorders: a practical guide for clinicians. Springer International Publishing, Cham, 2015.）
3) 林 明明：第 1 章　何が問題か？．丹野義彦 監訳：心理療法がひらく未来―エビデンスにもとづく幸福改革．ちとせプレス，東京，pp3-15，2017.（Layard R, Clark DM: Thrive: the power of evidence-based psychological therapies. Penguin Books Ltd, London, 2014.）
4) 林 明明：第 16 章　この苦痛を止められるか？．丹野義彦 監訳：心理療法がひらく未来－エビデンスにもとづく幸福改革．ちとせプレス，東京，pp269-276，2017.（Layard R, Clark DM: Thrive: the power of evidence-based psychological therapies. Penguin Books Ltd, London, 2014.）

(6) その他

1) 金 吉晴：自然災害と精神保健医療．熊精協会誌（公益財団法人熊本県精神科協会）173：3-30，2017.
2) 篠﨑康子，金 吉晴：災害精神保健―現場での対処法―．精神科臨床 Legato 4(3)：52-53，2017.
3) 鈴木友理子：災害時の精神保健医療体制の変遷．差分解説：衛生・公衆衛生．日本医事新報 4855：51，2017.
4) 篠﨑康子，鈴木友理子，金 吉晴：災害時の精神保健に関する現場での対処法．こころの健康だより 119：4-5，2017.

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: Presentations by community mental health working group. (Chair). Asian Consortium of National Mental Health Institutes 2nd Annual Meeting and Frontiers in Mental Health Symposium (FMHS) 2018, Singapore, 2018.3.5.
2) Suzuki Y, Maeda M: Mental health after the Fukushima nuclear power plant accident: from research to implementation. The 21st World Congress of Epidemiology. Epidemiology of mental health after disasters: from research to implementation, Saitama, 2017.8.19-22.
3) 金 吉晴，加茂登志子，小林由季：解離を伴う外傷性死別症例の PE．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会シンポジウム B-3．東京，2017.6.11.
4) 金 吉晴：PTSD の薬物療法：現状と展望．第 113 回日本精神神経学会シンポジウム 12．愛知，2017.6.22.
5) 金 吉晴：持続エクスポージャー法による PTSD の回復と意味の再建．第 113 回日本精神神経学会シンポジウム 66．愛知，2017.6.24.
6) 金 吉晴：教育講演 3 PTSD；依存との関連を踏まえて．平成 29 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会．神奈川，2017.9.8.

7) 金 吉晴：SⅡ-3　解離からみた PTSD 概念の再検討と治療上の意義．第 40 回日本精神病理学会大会．宮城，2017.10.20.
8) 鈴木友理子，伊藤正哉：PTSD の診断基準変更をめぐる最近の知見．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会　シンポジウム：トラウマ関連疾患の診断をめぐる最近の知見．東京，2017.6.10-11.
9) 鈴木友理子，安村誠司：福島第一原子力発電所事故後の地域住民の精神健康について：リスク認知との関連から．第 76 回日本公衆衛生学会総会　福島県におけるこころの健康はいま：福島第一原子力発電所事故後の長期影響に公衆衛生専門家として向き合う．鹿児島，2017.10.31-11.2.
10) Suzuki Y: Build back better: including mental health service in community recovery after the great east Japan earthquake. Universal Health Coverage Forum 2017 side event: Models to include Mental Health Services into Universal Health Coverage, Department of Mental Health, University of Tokyo, Tokyo, 2017.12.12.
11) 鈴木友理子：中越地震・中越沖地震における健康課題．第 28 回日本疫学会学術総会．シンポジウム：震災時の健康課題とエビデンス．福島，2018.2.3.
12) Hori H: A multifaceted approach to understanding the pathogenesis of PTSD: from genes, biomarkers to phenotypes. 第 60 回日本神経化学会大会．宮城, 2017.9.7-9.
13) 関口 敦：トラウマと脳形態のコミュニケーション．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会　大会長企画シンポジウム A-3 生物学的理解に基づいた PTSD の予防・治療法創出の手掛り．東京，2017.6.11.

(2) 一般演題

1) Lin M, Kim Y: Reliability and validity of the Problematic Internet Use Questionnaire Youth version for Japanese adolescents and undergraduate students. 47th European Association for Behavioural and Cognitive Therapy, Slovenia, 2017.9.13-16.
2) Hori H, Itoh M, Lin M, Niwa M, Ino K, Imai R, Ogawa S, Sekiguchi A, Kunugi H, Kamo T, Kim H: Inflammatory markers in adult women with post-traumatic stress disorder (PTSD). 13th World Congress of Biological Psychiatry, Denmark, 2017.6.18-22.
3) Matsudaira I, Oba K, Takeuchi H, Sekiguchi A, Kikuchi Y, Tomita H, Kawashima R, Taki Y: Interaction by polymorphism of FKBP5 and positive parenting affects brain structure in children. The 23rd Annual Meeting of the Organization for Human Brain Mapping (OHBM2017), Canada, 2017.6.25-29.
4) 金 吉晴：PTSD の持続性エクスポージャー療法（PE）．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会プレコングレス 2．東京，2017.6.9.
5) 伊藤真利子，林 明明，丹羽まどか，堀 弘明，金 吉晴：健常成人女性における幼少期トラウマと認知バイアスの関連．日本心理学会第 81 回大会．福岡，2017.9.20-22.
6) 堀 弘明，伊藤真利子，林 明明，丹羽まどか，井野敬子，今井理紗，小川 成，関口 敦，功刀浩，加茂登志子，金 吉晴：PTSD 女性患者における炎症マーカー．第 39 回日本生物学的精神医学会・第 47 回日本神経精神薬理学会合同年会．北海道，2017.9.28-30.
7) 林 明明，金 吉晴：インターネット調査と郵送紙面調査による調査結果の比較．日本心理学会第 81 回大会．福岡，2017.9.20-22.
8) 大江美佐里，前田正治，永井雅人，安村誠司，矢部博興，鈴木友理子，針金まゆみ，大平哲也，阿部正文：福島第一原発事故後の避難区域住民における心理的苦痛の推移：福島県県民健康調査．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.22-24.

(3) 研究報告会

1) 堀 弘明：表現型と分子の統合解析による PTSD の病因理解．医療心理懇話会第 2 回集会．東京，2017.10.25-26.

(4) その他

C．講演

1) Kim Y: Prolonged exposure therapy for PTSD. Prolonged exposure therapy for PTSD, Korea, 2017.7.6.
2) Kim Y: Prolonged Exposure Therapy for PTSD. Psychological correspondence on PTSD. Korea, 2017.9.21.
3) 金 吉晴：PTSD と災害精神医療．高知大学医学部 神経精神科学教室．高知，2017.6.14.
4) 金 吉晴：災害時の心理変化とこころのケア．災害支援ナースの第一歩～災害看護の基礎的知識～．兵庫，2017.6.29.
5) 金 吉晴：災害とこころのケア―精神科医の立場から―．東京医療保健大学看護向け災害講義．東京，2017.7.3.
6) 金 吉晴：精神保健学 1．平成 29 年度東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻．東京，2017.7.4.
7) 金 吉晴：災害精神医療と PTSD、PE の治療について．上田薬剤師会特別講演会．長野，2017.7.26.
8) 金 吉晴：PTSD の病態と治療．東京大学医学部附属病院精神神経科．東京，2017.11.20.
9) 金 吉晴：PTSD の理解と恐怖記憶の治療．第 9 回近江精神医学会．京都，2018.2.8.
10) 鈴木友理子：災害時のこころのケア 急性期から中長期の精神保健福祉活動．平成 29 年度徳島県自殺予防講演会．徳島，2017.9.9.
11) 鈴木友理子：災害時のこころのケア．滋賀県災害精神医療セミナー．滋賀，2018.3.17.
12) 大沼麻実：災害支援の心がまえ～サイコロジカル･ファーストエイドについて～．災害･事故時のこころのケア対策事業関係職員研修，北九州市保健福祉局精神保健福祉センター．福岡，2017.8.7.
13) 大沼麻実：子どもに対するサイコロジカル・ファーストエイド．東北福祉大学公開講座 ―被災者の心のケア―．東北福祉大学生涯学習支援室主催 河北新報社共催．宮城，2017.10.27.
14) 大沼麻実：その時！のために PFA（心理的応急処置）．平成 29 年度東京都災害時こころのケア体制（東京 DPAT）普及啓発研修．東京都立中部総合精神保健福祉センター．東京，2017.10.31.
15) 大沼麻実：心理的応急処置とは．公益社団法人日本歯科衛生士会九州ブロック連絡協議会研修，公益社団法人日本歯科衛生士会九州ブロック連絡協議会．大分，2017.11.19.
16) 大沼麻実：サイコロジカル・ファーストエイド．滋賀医科大学精神医学講座主催滋賀災害医療セミナー．滋賀，2018.3.17.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) Kim Y: International Society for Traumatic Stress Studies　理事
2) Kim Y: Global Committee, International Traumatic Stress Studies　委員
3) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会　常任理事

4) 金 吉晴：日本精神神経学会　災害支援委員会委員，災害支援連絡会委員
5) 金 吉晴：自殺予防学会　理事
6) 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
7) 堀 弘明：日本生物学的精神医学会　評議員
8) 関口 敦：日本心身医学会　幹事

(3) 座長

1) 金 吉晴，加茂登志子：シンポジウム B-3 複雑なトラウマに対する持続エクスポージャー療法の応用．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会．東京，2017.6.11.
2) 鈴木友理子，中島聡美：第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会　シンポジウム：トラウマ関連疾患の診断をめぐる最近の知見．東京，2017.6.10-11.
3) 寺内公一, 関口 敦：O1－E8~13　口演：疼痛. 第 58 回日本心身医学会総会. 北海道, 2017.6.16.

(4) 学会誌編集委員等

1) Kim Y: Cognitive Neuropsychiatry, editorial board member
2) Kim Y: European Journal of Psychotraumatology, editorial board member
3) Kim Y: Disaster Health, editorial board member
4) Kim Y: Psychiatry and Clinical Neuroscience, field editor
5) Suzuki Y: International Journal of Mental Health System, editorial board member
6) Hori H: Frontiers in Psychiatry, editorial board member
7) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会　編集委員長
8) 鈴木友理子：日本公衆衛生学会誌　編集委員

E．研修

(1) 研修企画

1) 金 吉晴，鈴木友理子：平成 29 年度災害に係る心のケア支援研修．平成 29 年度厚生労働省災害等によるストレス関連疾患対策情報支援センター事業．東京，2017.10.19.
2) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース．東京，2018.1.18.
3) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．東京，2018.1.23-24.
4) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.
5) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース B．東京，2018.2.15.
6) 鈴木友理子：第一部 メンタルケアの初期対応のリーダーになる．第 54 回 精神保健指導課程研修．東京，2017.9.27-28.

(2) 研修会講師

1) Suzuki Y: Review and evaluation of the program part 1. The program for international promotion of Japan's health care technologies and service in 2017. Training for children's mental health in disaster-affected area, Republic of Philippines. Okinawa, 2017.12.4-5.
2) 金 吉晴：PE 研究の進展．第 14 回 Prolonged Exposure Therapy for Chronic PTSD 4 日間集中トレーニング（武蔵野大学主催）．東京，2017.5.1.
3) 金 吉晴：トラウマと PTSD、ASD、診断と評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース A．2018.1.18.
4) 金 吉晴，大滝涼子：PTSD の持続エクスポージャー療法、PE．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース A．2018.1.18.
5) 金 吉晴，大沼麻実：災害時の WHO 版 PFA（心理的応急処置：サイコロジカル・ファーストエイド）概論．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース A．2018.1.18.

6) 金 吉晴：PTSD の診断評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．2018.1.23-24.
7) 金 吉晴：PTSD の心理療法．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．2018.1.23-24.
8) 金 吉晴：PTSD の心理療法グループワークによる研修 症例 1～4．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．2018.1.23-24.
9) 金 吉晴：PTSD の診断評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.
10) 金 吉晴：PTSD の心理療法．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.
11) 金 吉晴：PTSD の心理療法 グループワークによる研修 症例 1～4．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.
12) 金 吉晴：トラウマと PTSD、ASD、診断と評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース B．東京，2018.2.15.
13) 金 吉晴，大滝涼子：PTSD の持続エクスポージャー療法、PE．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース B．東京，2018.2.15.
14) 金 吉晴，大沼麻実：災害時の WHO 版 PFA（心理的応急処理：サイコロジカル・ファーストエイド）概論．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修 基本コース B．東京, 2018.2.15.
15) Suzuki Y: Mental health services and psychosocial support after the Great East Japan Earthquake. 平成 29 年度 医療技術等国際展開推進事業．被災地における子どものメンタルヘルスに関する研修事業（フィリピン共和国）．千葉，2017.6.5-9.
16) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイドとは．平成 29 年度埼玉県精神保健福祉センター職員研修．埼玉，2017.7.4.
17) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイドとは．うつ病と自殺のファーストエイド．成人学習理論．不安の問題．メンタルヘルス・ファーストエイド実施者養成研修，埼玉県精神保健福祉センター平成 29 年度市町村職員研修．埼玉，2017.8.9-10.
18) 鈴木友理子：平成 29 年度心とからだの健康調査結果について．仙台市教育委員会　平成 29 年度第 2 回心のケア研修会．宮城，2017.8.17.
19) 鈴木友理子：うつ病・自殺のメンタルヘルス・ファーストエイド．相模原市ゲートキーパー研修（窓口編）．神奈川，2017. 9.14.
20) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイドとは．第 54 回 精神保健指導課程研修．東京，2017.9.27.
21) 鈴木友理子：新潟県における福島県外長期避難者の心の健康について．ふくしま支援者サポート事業支援者研修会．新潟，2017.10.5.
22) 鈴木友理子：うつ・自殺のメンタルヘルス・ファーストエイド．平成 29 年度自殺対策支援者研修（北九州）．福岡，2017.11.16.
23) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイド．平成 29 年度ゲートキーパー・スキルアップ研修指導者養成講習会．島根，2017.12.2-3.
24) 鈴木友理子，木山信明：メンタルヘルス・ファーストエイド～うつ・自殺のリスク、不安の問題を抱える方への対応を中心に～．埼玉県鉄道事業者向けメンタルヘルス・ファーストエイド研修．埼玉，2017.12.8.
25) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイド．平成 29 年度メンタルヘルス・ファーストエイド―ジャパン（MHFA－J）実施者（エイダー）研修会．福岡，2018.2.7-8.
26) 鈴木友理子，木山信明：鉄道周辺でのメンタルヘルス対応．埼玉県鉄道事業者向けメンタルヘルス・ファーストエイド研修．東京，2018.2.13.
27) 堀 弘明：PTSD の神経科学と薬物療法．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修 応用コース A.

東京，2018.1.23.

28) 大沼麻実，福地 成：サイコロジカル・ファーストエイド指導者育成研修．みやぎ心のケアセンター・災害時こころの情報支援センター協力．宮城，2017.7.24-27.

29) 大沼麻実，諏訪賀一：PFA（心理的応急処置）研修．沖縄県総合精神保管福祉センター，国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所災害時こころの情報支援センター協力．沖縄，2017.9.29.

30) 大沼麻実：サイコロジカル･ファーストエイド ―PFA 研修―．感性福祉研究所プロジェクト 3.11 主催東北福祉大学生涯学習支援室共催．宮城，2017.11.11.

31) 大沼麻実：サイコロジカル・ファーストエイド指導者育成研修．JAMSNET．シンガポール，2018.1.20-21.

32) 大沼麻実：PFA 研修会．Mental Health Center (Southern Branch)．Thailand，2018.1.30.

Ｆ．その他

1) Kim Y: GACD (Global Alliance for Chronic Diseases) mental health joint peer review meeting. South Africa, 2017.9.2-7.

2) Kim Y: Perspective in evidence-based mental health disaster response and preparedness ~towards effective internatinal cooperation~. World Bosai forum, Miyagi, 2017.11.27.

3) 金 吉晴：多分野の専門家によるプレゼンテーションとディスカッション．リデザイニング・トーキョー：都市デザインのコミュニティーの健康．東京，2017.8.1.

4) 金 吉晴：2017 年医療心理懇話会 企画．東京，2017.10.25-26.

5) 金 吉晴：2017 年医療心理懇話会 総合司会．東京，2017.10.25-26.

6) 金 吉晴, 山田光彦, 関口正幸：精神保健研究所・神経研究所セミナー 主催．東京, 2017.12.15

7) 功刀 浩，堀 弘明，中村誠二，石澤洋平，的場 亮，松原謙一：特許出願．気分障害を検出する方法．特願 PCT/JP2017/034437, 2017.9.25.

8) 林 明明：日本心理学会第 81 回大会学術大会特別優秀発表賞を受賞．2017.12.
林 明明，金 吉晴：インターネット調査と郵送紙面調査による調査結果の比較．日本心理学会第 81 回大会．福岡，2017.9.20-22.

9) 伊藤真利子：日本心理学会第 81 回大会学術大会優秀発表賞を受賞．2017.12.
伊藤真利子，林 明明，丹羽まどか，堀 弘明，金 吉晴：健常成人女性における幼少期トラウマと認知バイアスの関連．日本心理学会第 81 回大会．福岡，2017.9.20-22.

7. 精神薬理研究部

Ⅰ. 研究部の概要

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

精神薬理研究部には精神薬理研究室と気分障害研究室の 2 室が所属している．平成 29 年度の常勤研究員は部長の山田光彦と精神薬理研究室長の斎藤顕宜の 2 名であり，気分障害研究室長は山田光彦が兼任した．流動研究員は，古家宏樹，國石 洋の 2 名，科研費研究員は，山田美佐，請園正敏（～10.31）外来研究員は川島義高であった．客員研究員は，稲垣正俊（岡山大学病院精神科神経科講師），岡淳一郎（東京理科大学薬学部薬理学研究室教授），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），中嶋智史（広島修道大学健康科学部心理学科講師），古川壽亮（京都大学大学院医学研究科教授），米本直裕（京都大学大学院医学研究科助教）であった．研究生は，安東友子，請園正敏（11.1～），遠藤 香，大槻露華，後藤玲央，高橋弘，西岡玄太郎，渡辺恭江，早田暁伸，赤木希衣，中武優子，実習生は，萱島修平，石井香織（1.9～）であった．科研費研究助手は，松谷真由美，村松浩美，笠井智香（～9.30）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に関する研究

神経研究所疾病研究第四部に併任し，グルタミン酸仮説，デルタ受容体仮説による病態モデル研究，行動薬理評価のバッテリーの開発と非臨床試験への応用，新規抗うつ薬シーズの探索研究等を実施した．

2) 気分障害研究室による臨床に関する研究

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

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

(1) 市民社会に対する一般的な貢献

・市民講座，保健所，地方自治体等における講演会,マスメディア等にて普及啓発活動を行った．

(2) 専門教育面における貢献

・東京理科大学薬学部より学部生及び大学院生を受け入れ指導した．
・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）
・青山学院大学教育人間学部心理学科「心理検査演習」非常勤講師．（川島義高）
・明治学院大学心理学部心理学科「神経心理学」非常勤講師．（川島義高）

(3) 精研の研修の主催と協力

・該当なし

(4) 保健医療行政政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

・厚生労働省自殺未遂者再企図防止事業評価委員会委員．（山田光彦）

・大型臨床試験 ACTION-J study（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を検証した多施設共同無作為化比較試験）の成果を元に，厚生労働省は平成 28 年度の診療報酬改定で「自殺企図後の患者に対する継続的な指導の評価」を新設した．平成 29 年度も算定要件となる継続支援研修を厚生労働省による事業として開催している．

(5) センター内における臨床的活動

・日本臨床精神神経薬理学会専門医制度の研修施設である NCNP 病院において専門医・指導医として，病院レジデント等への教育／指導を実施．（山田光彦）

(6) その他

・救急搬送された自殺未遂者の再企図防止についての研究論文が，米国疾病予防管理センター（Centers for Disease Control and Prevention：CDC）が発行した「自殺予防のガイダンス（Preventing Suicide: A Technical Package of Policy, Programs, and Practices, 2017）」に引用された．

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Gotoh L, Saitoh A, Yamada M, Fujii H, Nagase H, Yamada M: Effects of repeated treatment with a delta opioid receptor agonist KNT-127 on hyperemotionality in olfactory-bulbectomized rats. Behav Brain Res 323: 11-14, 2017.

2) Saitoh A, Akagi K, Oka JI, Yamada M: Post-reexposure administration of D-cycloserine facilitates reconsolidation of contextual conditioned fear memory in rats. J Neural Transm(Vienna) 124(5): 583-587, 2017.

3) Sugiyama A, Saitoh A, Yamada M, Oka JI, Yamada M: Administration of riluzole into the basolateral amygdala has an anxiolytic-like effect and enhances recognition memory in the rat.Behav Brain Res 327: 98-102, 2017.

4) Saitoh A, Suzuki S, Soda A, Ohashi M, Yamada M, Oka JI, Nagase H, Yamada M: The delta opioiod receptor agonist KNT-127 in the prelimbic medial prefrontal cortex attenuates veratrine-induced anxiety-like behaviors in mice. Behav Brain Res 336: 77-84, 2018.

5) Sugiyama A, Yamada M, Saitoh A, Oka JI, Yamada M: Administration of riluzole to the basolateral amygdala facilitates fear extinction in rats. Behav Brain Res 336: 8-14, 2018.

6) Furukawa TA, Horikoshi M, Fujita H, Tsujino N, Jinnin R, Kako Y, Ogawa S, Sato H, Kitagawa N, Shinagawa Y, Ikeda Y, Imai H, Tajika A, Ogawa Y, Akechi T, Yamada M, Shimodera S, Watanabe N, Inagaki M, Hasegawa A: Cognitive and behavioral skills exercises completed by patients with major depression during smartphone cognitive behavioral therapy: secondary analysis of a randomized controlled trial. JMIR Ment Health 5(1): e4, 2018.

7) Akagi K, Yamada M, Saitoh A, Oka JI, Yamada M: Post-reexposure administration of riluzole attenuates the reconsolidation of conditioned fear memory in rats.

Neuropharmacology 131: 1-10, 2018.
8) Kodaka M, Hikitsuchi E, Takai M, Okada S, Watanabe Y, Fukushima K, Yamada M, Inagaki M, Takeshima T, Matsumoto T: Current implementation of and opinions and concerns regarding suicide education for social work undergraduate students in Japan: a cross-sectional study. Jounal of Social Work Education 54(1): 79-93, 2018.
9) Takano Y, Ukezono M, Nakashima S, Takahashi N, Hironaka N: Learning of efficient behaviour in spatial exploration through observation of behaviour of conspecific in laboratory rats. R Soc Open Sci 4: 170121, 2017.
10) Kuniishi H, Ichisaka S, Yamamoto M, Ikubo N, Matsuda S, Futora E, Harada R, Ishihara K, Hata Y: Early deprivation increasas high-leaning behavior, a novel anxiety-like behavior, in the open field test in rats. Neurosci Res 123: 27-35, 2017.
11) Mantani A, Kato T, Furukawa TA, Horikoshi M, Imai H, Hiroe T, Chino B, Funayama T, Yonemoto N, Zhou Q, Kawanishi N: Smartphone cognitive behavioral therapy as an adjunct to pharmacotherapy for refractory depression: randomized controlled trial. J Med Internet Res 19(11): e373, 2017.
12) Furuno T, Nakagawa M, Hino K, Yamada T, Kawashima Y, Matsuoka Y, Shirakawa O, Ishizuka N, Yonemoto N, Kawanishi C, Hirayasu Y: Effectiveness of assertive case management on repeat self-harm in patients admitted for suicide attempt: findings from ACTION-J study. J Affect Disord 225: 460-465, 2018.
13) 太刀川弘和，川島義高，小田原俊成，衛藤暢明，河西千秋，山田光彦：大学生を対象とした日本の自殺予防研究に関する系統的レビュー．CAMPUS HELTH 54(2)：186-191，2017.
14) 小高真美，引土絵未，高井美智子，岡田澄恵，渡辺恭江，福島喜代子，稲垣正俊，山田光彦，竹島 正，松本俊彦：ソーシャルワーカー養成課程における自殺予防教育の試み-新たに開発された教育プログラムの実施可能性と効果の予備的検討-．自殺予防と危機介入 37(2)：25-34，2017.
15) 上村紀子，岸本智美，土井原千穂，安東友子，伴野梨沙，椎葉桂子，圓谷弘美，平安良雄，小田原俊成：メンタルヘルスチェック結果の経年変化とフォロー後来談状況の関連．CAMPUS HEALTH 54(1)：383-385，2017.

(2) 総説

1) 斎藤顕宜，山田光彦：最前線 いま注目の抗うつ薬開発．ファルマシア 53(7)：691-695，2017.
2) 川島義高，稲垣正俊，米本直裕，山田光彦：救急医療機関における自殺未遂者ケアの現状と今後の課題．総合病院精神医学 29(3)：262-270，2017.
3) 川島義高，山田光彦：チーム医療のための専門職連携教育（Interprofessional Education：IPE）．精神療法 43(6)：809-816，2017.
4) 斎藤顕宜：私の研究紹介 オピオイドδ受容体をターゲットとした新規向精神薬の開発研究．分子精神医学 17(4)：68-69，2018.

(3) 著書

1) 山田光彦：三環系抗うつ薬（イミプラミン塩酸塩，クロミプラミン塩酸塩，トリミプラミンマレイン酸塩，ロフェプラミン塩酸塩，アミトリプチリン塩酸塩，ノルトリプチリン塩酸塩）．上島国利 編：精神科治療薬ハンドブック改訂 7 版．中外医学社，東京，pp 259-279，2017.
2) 山田光彦：選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）（フルボキサミンマレイン酸塩）．上島国利 編：精神科治療薬ハンドブック改訂 7 版．中外医学社，東京，pp 299-304，2017.
3) 斎藤顕宜，山田光彦：選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）（パロキセチン塩酸塩水和物，塩酸セルトラリン）．上島国利 編：精神科治療薬ハンドブック改訂 7 版．中外医学社，東

京，pp 305-322，2017.

4) 川島義高（分担執筆）：事例 1 認知症初期における記憶検査と WAIS-Ⅲの活用例．北村 伸，野村俊明 編 野村俊明，青木紀久代，堀越 勝 監修：認知症 これからの対人援助を考える 暮らしの中の心理臨床⑤．福村出版，東京，pp 34-39，2017.

(4) 研究報告書

1) 山田光彦：Negative Valence Systems を対象とした新規向精神薬候補化合物の行動薬理試験による妥当性の検討と臨床へのトランスレーション．国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神・神経疾患研究開発費（27-1）精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発　平成 27～29 年度 統括研究報告書．pp11-14，2018.

(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) 斎藤顕宜, 長瀬 博, 山田光彦：オピオイドδ受容体を標的とした向精神薬開発の可能性. JNRC 2017 第 37 回鎮痛薬・オピオイオドペプチドシンポジウム．東京，2017.9.8-9.
2) 中田恵理子，斎藤顕宜，廣瀬雅朗，酒井潤一，中嶋智史，請園正敏，後藤玲央，山田光彦，藤井秀明，長瀬 博，山川富雄：新規オピオイオドδ受容体作動薬 NC-2800 の薬理作用．JNRC 2017 第 37 回鎮痛薬・オピオイオドペプチドシンポジウム．東京，2017.9.8-9.
3) 山田光彦，赤木希衣，山田美佐，川島義高，斎藤顕宜，岡 淳一郎：恐怖記憶の消去と再固定化を制御する新規薬物療法の開発．第 39 回日本生物学的精神医学会・第 47 回日本神経精神薬理学会．北海道，2017.9.28-30.
4) 斎藤顕宜, 山田光彦：情動制御におけるオピオイドδ受容体の役割と創薬への可能性．第 39 回日本生物学的精神医学会・第 47 回日本神経精神薬理学会．北海道，2017.9.28-30.

(2) 一般演題

1) Saitoh A, Nakata E, Nakashima S, Ukezono M, Gotoh L, Hirose M, Sakai J, Fujii H, Yamada M, Nagase H, Yamakawa T: Anxiolytic-like and antidepressant-like effects of a novel delta opioiod receptor agonist NC-2800 in rats. International Narcotics Research Conference, USA, 2017.7.9-14.
2) Yamada M, Inagaki M, Kawashima Y, Yonemoto N: Protecting our high-risk patients admitted to emergency departments from suicide by active contact and follow-up interventions. The 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP), Malaysia, 2017.7.18-22.
3) Yonemoto N, Endo K, Kawashima Y, Yamada M: Implementation of gatekeeper training programs for suicide prevention in Japan: findings from reports on literature databases. The 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP), Malaysia, 2017.7.18-22.
4) Yamada M, Kawashima Y, Odawara T, Eto N, Kawanishi C, Tachikawa H: Suicide prevention in college and university students: a systematic review. The 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP), Malaysia, 2017.7.18-22.
5) Kawashima Y, Yonemoto N, Yamada M: Implementation of a comprehensive training

program to prepare medical personnel for a case manager to prevent suicide attempt in patient after discharge from emergency department. The 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP), Malaysia, 2017.7.18-22.

6) Kawashima Y, Yonemoto N, Yamada M: Relationship between collaborative skill and crisis intervention skill for suicidal patients among clinical psychologists. The 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP), Malaysia, 2017.7.18-22.
7) Furuie H, Yamada K, Ichitani Y: Choronic MK-801 treatment during the second, but not the third, postnatal week causes severe deficits in spatial working memory in adults rats.The 40th Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society, Chiba, 2017.7.20-23.
8) Hatakeyama T, Furuie H, Yamada K, Ichitani Y: Spontaneous novel object recognition, object location recognition, and temporal order discrimination in rats neonatally treated chronically with MK-801. 47th Annual Meeting of the Society for Neuroscience, USA, 2017.11.11-15.
9) 川島義高，山田光彦：平成 28 年度に新設された診療報酬評価「救急患者精神科継続支援料」の要件として指定された研修の受講効果．第 20 回日本救急医学会総会・学術集会．東京，2017.5.26-28.
10) 山田光彦，川島義高，安東友子，橋本 聡，濱野 学，川原庸子，大塚耕太郎：救急医療機関を起点とした有効な自殺未遂ケアを施策化する～「救急患者精神科継続支援料」の概要と普及～．第 20 回日本救急医学会総会・学術集会．東京，2017.5.26-28.
11) 竹内絵理，山田大輔，斎藤顕宜，山田光彦，和田圭司，関口正幸：ω3 多価不飽和脂肪酸による抗うつ様作用には側坐核ドパミン神経系が関与する．第 27 回日本病態生理学会大会．東京，2017.8.18-20.
12) 赤木希衣，山田美佐，斎藤顕宜，岡淳一郎，山田光彦：リルゾールはラットの恐怖記憶再固定化を阻害する．第 19 回応用薬理シンポジウム．東京，2017.9.15-16.
13) 中武優子，請園正敏，古家宏樹，國石 洋，山田美佐，吉澤一巳，山田光彦：心理的ストレスに特化した慢性ストレスモデルの確立．第 19 回応用薬理シンポジウム．東京，2017.9.15-16.
14) 竹内絵里，山田大輔，斎藤顕宜，山田光彦，和田圭司，関口正幸：ω3 多価不飽和脂肪酸摂取による抗うつ様作用に対するドパミン神経系の関与．日本脂質栄養学会 第 26 回大会．東京，2017.9.22-23.
15) 川島義高，米本直裕，山田光彦：平成 28 年に新設された診療報酬「救急患者精神科継続支援料」要件研修の開催状況と受講者の属性．第 41 回日本自殺予防学会．茨城，2017.9.22-24.
16) 小高真美，引戸絵未，高井美智子，岡田澄恵，渡辺恭江，加藤雅江，福島喜代子，松本俊彦，山田光彦，竹島 正：ソーシャルワーカーを目指す学生が自殺リスクのあるクライエントの支援に備えるために開発された自殺予防教育プログラム普及のための研究．第 41 回日本自殺予防学会．茨城，2017.9.22-24.
17) 國石 洋，一坂吏志，畠 義郎，関口正幸，山田光彦：ラット眼窩前頭皮質の情動行動に対する寄与．第 36 回躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会．東京，2017.10.27-28.
18) 中武優子，請園正敏，古家宏樹，國石 洋，山田美佐，吉澤一巳，山田光彦：心理的ストレスに焦点を当てた社会的敗北ストレス負荷マウスモデルの確立：構成概念妥当性の高い新規の慢性ストレスモデルの提案．第 36 回躁うつ病の薬理・生化学的研究懇話会．東京，2017.10.27-28.
19) 川島義高，米本直裕，山田光彦：「救急患者精神科継続支援料」要件研修受講による自殺予防への態度，自信，技能の変化．第 30 回日本総合病院精神医学会総会，富山，2017.11.17-18.
20) 斎藤顕宜，鈴木聡史，早田暁伸，大橋正誠，山田美佐，萱島修平，吉澤一巳，岡淳一郎，長瀬博，山田光彦：新規向精神薬開発のモデル薬物オピオイオドδ受容体作動薬 KNT-127 の情動調節機序の検討．第 28 回マイクロダイアリシス研究会．東京，2017.12.16.

21) 赤木希衣，山田美佐，岡 淳一郎，山田光彦：古い文脈的恐怖記憶に対するリルゾールの効果．第 138 回日本薬理学会関東部会．東京，2018.3.10.
22) 萱島修平，斎藤顕宜，早田暁伸，長瀬 博，吉澤一巳，岡 淳一郎，山田光彦：マウス内前頭前野前辺縁皮質におけるオピオイドδ受容体を介した情動調節メカニズムについての検討．第 138 回日本薬理学会関東部会．東京，2018.3.10.
23) 古家宏樹，山田一夫，一谷幸男：新生仔期 MK-801 の投与時期の違いがラットの空間参照記憶および空間作業記憶に及ぼす影響．行動 2017．東京，2017.8.30-9.1.
24) 米本直裕，川島義高，榊原佐和子：日本における妊産婦自殺研究の実施．第 41 回日本自殺予防学会．茨城，2017.9.22-24.
25) 請園正敏，高野裕治：マウスにおける運動学習を介しての意図理解 マウスにおけるミラーシステム解明のための実験課題開発にむけて．日本心理学会第 81 回大会．福岡，2017.9.20-22.

(3) 研究報告会

1) 國石 洋，一坂吏志，畠 義郎，関口正幸，山田光彦：眼窩前頭皮質を中心とした神経回路の情動行動への寄与．医療心理懇話会第 2 回集会．東京，2017.10.25-26.
2) 山田光彦，川島義高，米本直裕：精神疾患に起した自殺の予防法に関する研究「救急患者精神科継続支援料」要件研修受講による自殺予防への態度，自信，技能の変化．平成 29 年度 AMED 脳と心の研究課交流会．東京，2017.11.30.
3) 山田光彦，古川壽亮，明智龍男，下寺信次，渡辺範雄，稲垣正俊，米本直裕，今井必生，堀越勝：うつ病の最適治療戦略確立を目指して：薬物治療抵抗性うつ病に対するスマートフォンを利用したモバイル認知行動療法の効果を実証．平成 29 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．東京，2018.2.19.
4) 古家宏樹，山田一夫，一谷幸男，山田光彦：新生仔期 NMDA 受容体遮断ラットを用いた統合失調症の神経発達障害仮説の検討．平成 29 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．東京，2018.2.19.
5) 竹内絵里，山田大輔，斎藤顕宜，伊藤政之，林 崇，山田光彦，和田圭司，関口正幸：ω3 多価不飽和脂肪酸摂取による抗うつ様作用には側坐核ドパミン神経系が関与する．第 39 回国立精神・神経医療研究センター 神経研究所 研究所発表会．東京，2018.2.27-28.
6) 國石 洋，山田大輔，山田光彦，和田圭司，関口正幸：光遺伝子学的手法による眼窩前頭皮質-扁桃体投射回路のシナプス伝達の単離計測とストレスが与える影響の検討. 第 39 回国立精神・神経医療研究センター 神経研究所 研究所発表会．東京，2018.2.27-28.

(4) その他

1) 川島義高：最優秀ポスター賞受賞．The 29th World Congress of the International Association for Suicide Prevention, Malaysia, 2017.7.18-22.
2) 川島義高：優秀ポスター賞受賞．第 30 回日本総合病院精神医学会総会．富山，2017.11.17-18.
3) 請園正敏：優秀発表賞受賞．日本心理学会第 81 回大会．福岡，2017.9.20-22.
4) 國石 洋：優秀発表賞受賞．平成 29 年度国立精神・神経医療研究センター 神経研究所研究成果報告会．東京，2018.2.28.
5) 萱島修平：優秀発表賞受賞．第 138 回日本薬理学会関東部会．東京，2018.3.10.

C．講演

1) 山田光彦：ACTION-J の成果を踏まえ、自殺未遂者の自殺再企図を防ぐためのケースマネージメントについて．平成 29 年度「救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネージメントに関する研修会」関西地区研修会 1．近畿大学医学部付属病院，大阪，2017.12.9-10.

2) 山田光彦：平成 29 年度「救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネージメントに関する研修会」．慶應義塾大学病院．東京，2018.2.3.
3) 山田光彦：「救急医療を出発点とした自殺未遂者の再企図防止について」．平成 29 年度自殺未遂者支援体制整備研修会，石川県こころの健康センター．石川，2018.2.9.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 山田光彦：日本薬理学会　評議員
2) 山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　評議員
3) 山田光彦：日本うつ病学会　評議員
4) 山田光彦：日本神経精神薬理学会　薬事委員会委員
5) 山田光彦：Mayo Neuroscience Forum　地区幹事
6) 山田光彦：躁うつ病の薬理生化学的研究懇話会　幹事
7) 山田光彦：Japanese Genetics Intiative for Drug Abuse: JGIDA grup 幹事
8) 斎藤顕宜：日本薬理学会　評議員
9) 斎藤顕宜：日本神経精神薬理学会　先端研究推進基盤構築タスクフォース委員
10) 斎藤顕宜：日本薬学会　トピックス委員
11) 斎藤顕宜：鎮痛薬オピオイドペプチド研究会　世話人
12) 斎藤顕宜：日本学術振興会科学研究費委員会　専門委員

(3) 座長

1) 山田光彦：「総合病院」．第 41 回日本自殺予防学会．茨城，2017.9.22-24.
2) 山田光彦：シンポジウム 9 嫌悪記憶の消去学習を巡るトランスレーショナル研究．第 39 回日本生物学的精神医学会・第 47 回日本神経精神薬理学会．北海道，2017.9.28-30.
3) 斎藤顕宜：基調講演 1 JNRC 2017 第 37 回鎮痛薬・オピオイオドペプチドシンポジウム，東京．2017.9.8-9.
4) 斎藤顕宜：シンポジウム 1 JNRC 2017 第 37 回鎮痛薬・オピオイオドペプチドシンポジウム．東京，2017.9.8-9.
5) 斎藤顕宜：シンポジウム 3 治療戦略の解明に向けた代謝および循環器系疾患の病態の理解．第 19 回応用薬理シンポジウム．東京，2017.9.15-16.
6) 斎藤顕宜：シンポジウム 18 精神疾患領域における標的分子の探索と創薬への可能性．第 39 回日本生物学的精神医学会・第 47 回日本神経精神薬理学会．北海道，2017.9.28-30.

(4) 学会誌編集委員等

1) 山田光彦：分子精神医学　編集同人
2) 山田光彦：日本臨床薬理学会　認定医
3) 山田光彦：日本臨床精神神経薬理学会　専門医，指導医，治験登録医
4) 山田光彦：日本精神神経医学会　専門医

E．研修

(1) 研修企画

1) AMED 自殺未遂者支援のための社会実装研究班による 第 2 回ケース・マネージャー研修会，愛知．2017.6.23.
2) 第 3 回ケース・マネージャー研修会．茨城，2017.9.22.

3) 第 4 回ケース・マネージャー研修会．富山，2017.11.18.
4) 第 5 回ケース・マネージャー研修会．東京，2018.1.28.
5) 厚生労働省事業による「救急救命センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図再発防止に対する複合的ケース･マネージメントに関する研修会」, 第 1 回北日本地区研修会. 北海道, 2017.8.25.
6) 第 2 回九州地区研修会．福岡，2017.11.24-25.
7) 第 3 回関西地区研修会．大阪，2017.12.9-10.
8) 第 4 回関東地区研修会．東京，2018.2.3-4.
9) 第 5 回北日本地区研修会．岩手，2018.2.10-11.

(2) 研修会講師

1) 川島義高（ファシリテーター）: 10 エッセンシャルズ：複雑事例に対する自殺予防のための問題解決アプローチ．第 41 回日本自殺予防学会 学会認定研修会Ⅱ．茨城，2017.9.22-24.
2) 川島義高（アシスタント）: 身体科救急スタッフに向けた精神症状を有する救急症例への標準的な精神的初期診療とケア―PEEC (Psychiatric Evaluation in Emergency Care) 公開コース―．第 30 回日本総合病院精神医学会総会．富山，2017.11.19.
3) 川島義高（ファシリテーター）: 厚生労働省補助金事業「平成 29 年度自殺未遂者ケア研修」（一般救急版）．東京，2018.1.13.

Ｆ．その他

1) 請園正敏：その仕事をカフェでするのは間違っている！. (2017). JBpress（日本ビジネスプレス）.
2) 請園正敏：いつものカフェに上司がいたら仕事ははかどるか？. (2017). JBpress（日本ビジネスプレス）.

8. 社会精神保健研究部

Ⅰ. 研究部の概要

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

当研究部には，社会福祉研究室（羽澄 恵 研究員），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（橋本 塁）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（阿部裕二，庵地雄太，伊藤 緑，大塚豪士，大森由実，岡島純子，上村智子，河口朋子，杉浦伸一，八田耕太郎，平田豊明，堀川直史，宮地元彦，村松公美子，安井博規，和田 健）．

組織改組により，社会精神保健研究部は平成 29 年 9 月をもって 65 年間の役割を終えた．

Ⅱ. 研究活動

1） 政策研究　身体疾患と精神疾患に関する研究

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

2） 政策研究

- ○ 障害児福祉サービスの第三者評価の確立に向けた研究（堀口寿広）．
- ○ 医療的ケア児のインクルーシブ保育を実施（堀口寿広）．
- ○ 国立障害者リハビリテーションセンターの協力を得て成人吃音者の受療行動を研究（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

なし

(2) 専門教育面における貢献

クリティカルパスに関して公益財団法人日本精神科病院協会主催の通信教育講座スクーリング講師として専門看護師等を対象とした講義を実施（堀口寿広）．

(3) 精研の研修の主催と協力

なし

(4) 保健医療行政政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

- 厚生労働省「長期入院精神障害者の地域移行に向けた病院の構造改革の推進のための具体的方策のあり方に関する研究」検討委員（伊藤弘人）.
- 公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団「バリアフリー整備ガイドライン改訂検討委員会（車両編）」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「バリアフリー整備ガイドライン改訂検討委員会（旅客施設編編）」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「バリアフリー整備ガイドライン改訂検討委員会」「見え方、聴こえ方、感覚ワーキング」委員会委員（堀口寿広）.
- WHO Mental Health Atlas 2017 データ作成提出（堀口寿広）.

(5) センター内における臨床的活動

- 精神科病棟における臨床（橋本 塁）.

(6) その他

- 一般社団法人社会的包摂サポートセンター　平成 29 年度寄り添い型相談支援事業（よりそいホットライン）効果測定委員（堀口寿広）.

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

(2) 総説

1) 伊藤弘人：精神医療の在り方をめぐる世界の潮流．臨床心理学 17 (3)：278-283，2017.
2) 伊藤弘人：慢性身体疾患患者へのメンタルヘルスケア．リハビリテーション医学 54 (6)：433-437，2017.
3) 伊藤弘人，志賀 剛：循環器疾患患者さんへのメンタルケア．循環器ナーシング 7(6)：6-11，2017.
4) 堀口寿広，秋山千枝子，橋本創一：リカバリーしやすい地域づくりとは：インクルーシブ保育の試みから．精神保健研究 64：67-74，2018.
5) 堀口寿広：学校における障害のある児童生徒への虐待の実態について―特別支援学校を対象とした調査から．手をつなぐ 739：14-15，2017.
6) 堀口寿広：スクールカウンセラー，多職種による協働（学校医、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、保健師、社会福祉士など）．小児内科 49(5)：749-752，2017.

(3) 著書

1) 堀口寿広：ネットや育児雑誌の情報に振り回されている．秋山千枝子，小枝達也，橋本創一，堀口寿広 編：「育てにくさ」の理解と支援―健やか親子 21（第 2 次）の重点課題に向けて―．診断と治療社，東京，2017，pp48-49.
2) 堀口寿広：発達障害が疑われる．秋山千枝子，小枝達也，橋本創一，堀口寿広 編：「育てにくさ」の理解と支援―健やか親子 21（第 2 次）の重点課題に向けて―．診断と治療社，東京，2017，pp56-57.
3) 金城和子，堀口寿広：精神疾患が疑われる．秋山千枝子，小枝達也，橋本創一，堀口寿広 編：

「育てにくさ」の理解と支援―健やか親子 21（第 2 次）の重点課題に向けて―．診断と治療社，東京，2017，pp53-55.

4) 金城和子，堀口寿広：近くに親類や相談できる友人がいない．秋山千枝子，小枝達也，橋本創一，堀口寿広 編：「育てにくさ」の理解と支援―健やか親子 21（第 2 次）の重点課題に向けて―．診断と治療社，東京，2017，pp56-57.

(4) 研究報告書

(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) 堀口寿広：研究論文にはどのような種類があるの？．第 1 回多職種のための投稿論文書き方セミナー．第 64 回日本小児保健協会学術集会．大阪，2017.6.30.

(2) 一般演題

1) 橋本 塁，羽澄 恵，浅原哲子，野田光彦，佐藤俊哉，伊藤弘人：糖尿病とうつ病研究グループ：大うつ病性障害と 2 型糖尿病の併発患者における抑うつ症状と血糖コントロールとの関連．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.22-24.
2) 堀口寿広：保育所等における障害児への虐待事案に関する調査．第 64 回日本小児保健協会学術集会．大阪，2017.6.30-7.1.
3) 秋山千枝子，橋本創一，堀口寿広：医療的ケア児への並行保育の実践にかかる費用の検討．第 64 回日本小児保健協会学術集会．大阪，2017.6.30-7.1.

(3) 研究報告会

(4) その他

C．講演

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

(3) 座長

(4) 学会誌編集委員等

1) 堀口寿広：公益社団法人日本小児保健協会「小児保健研究」誌　編集委員.
2) 堀口寿広：「チャイルドヘルス」誌　編集協力員.

E．研修

(1) 研修企画

(2) 研修会講師

1) 堀口寿広：精神保健医療福祉の現状と課題．日本看護協会平成 29 年度継続研修「病棟看護職が担う精神障がい者の退院支援・調整」．兵庫，2017.9.6.
2) 堀口寿広：一般社団法人社会的包摂サポートセンター主催　発達支援専門委員会被災地集合研修にて発達障害が関わる事例への相談時の対応方法についてコメント．岩手，2017.8.26.

F．その他

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 1 名，協力研究員 2 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．

研究部の構成

部長：三島和夫．精神生理機能研究室長：肥田昌子．臨床病態生理研究室長：北村真吾 ．流動研究員：綾部直子，勝沼るり．科研費研究員：吉村道孝．協力研究員：阿部又一郎，梶 達彦．併任研究員：亀井雄一（センター病院）．客員研究員：樋口重和（九州大学），井上雄一（医療法人社団絹和会），内山 真（日本大学），兼板佳孝（大分大学），大川匡子（睡眠総合ケアクリニック代々木），本多 真（東京都医学総合研究所），上田泰己（東京大学），池田正明（埼玉医科大学），山寺 亘（東京慈恵会医科大学），熊野宏明（早稲田大学），阿部高志（産業技術総合研究所），守口善也（ルンドベックジャパン），福水道郎（東京都立府中療育センター）．そのほか科研費研究補助員 2 名，センター研究助手 3 名，研究生 17 名，実習生 1 名．

Ⅱ. 研究活動

1) 向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究（H29-精神-一般-001）

厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（主任研究者：三島和夫，研究協力者：綾部直子，吉村道孝）

向精神薬（抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬，抗精神病薬，精神刺激薬）の多剤併用，大量処方，漫然とした長期処方，乱用・依存などに関する臨床及び社会的な懸念が強まっている状況を鑑み，国内の向精神薬の処方実態の調査と専門家によるコンセンサスミーティングを通じて現状の問題点を明らかにし，向精神薬の適正処方を実践するためのガイドラインと応用指針を作成する研究事業を推進した．本研究班では上記の課題を達成するため，以下の 7 つの研究課題を設定し事業を遂行した．1）ナショナルデータベースおよび大型健保団体の診療報酬データを用いて向精神薬処方に関する実態調査研究を実施した．2）一般診療科の医師（300 名）を対象にして，向精神薬をその主たる標的疾患に用いる際の薬剤の選択基準，薬物療法によって症状が改善した後の中止の是非，中止（減薬を開始）するまでの期間等に関する処方医のオンライン意識調査を実施した．3）薬物乱用・依存リスクの高い向精神薬と乱用・依存患者の背景要因に関する調査を実施した．4）EGUIDE プロジェクトと連動した大学病院での向精神薬の処方実態調査と診療の質指標による教育効果の評価を行った．5）多剤大量服用例における SCAP 法（Safety Correction for Antipsychotics Polypharmacy and high dose）の有効性の検討および普及啓発を行った．6）系統的レビューによる精神疾患に対する向精神薬の有用性，安全性，減薬・中止法の検討を行った．7）向精神薬の適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインの作成に着手した．

2) 社会機能／QOL 改善と出口戦略を見据えた睡眠障害のクリニカルパスの開発
精神・神経医療研究開発費研究事業（主任研究者：三島和夫，研究協力者：綾部直子，吉村道孝）

本研究事業では，精神疾患に随伴する不眠症，過眠症（眠気），概日リズム睡眠-覚醒障害（夜型生活や昼夜逆転）に対する効果的で安心な睡眠障害用クリニカルパスを作成する．クリニカルパスには患者の要望が大きい shared decision making と出口戦略（維持療法か治療終結かの判断）の視点を取り入れる．クリニカルパスを用いた睡眠医療によって患者の日常機能の大きな阻害要因である社会機能／QOL 障害の向上に資するか検証する．これらの目的のために以下の研究事業に取り組んだ．1）睡眠障害による社会機能／QOL 障害の実態調査：睡眠障害による社会機能／QOL 障害の同定に適した臨床評価尺度を選択・作成し，睡眠障害の存在が精神疾患患者の社会機能／QOL 障害に及ぼす寄与度を明らかにするための多施設共同実態調査の準備を行った．2）睡眠障害用クリニカルパスの作成：睡眠症状と社会機能／QOL 障害のアセスメント，治療，寛解・回復基準，減薬・休薬までの流れを明示的に示す睡眠医療クリニカルパスの作成に着手した．不眠，過眠，睡眠リズム異常に対する薬物療法をベースとして，認知行動療法（CBT-I，CBT-R）を活用することでリスクベネフィットと社会機能／QOL の向上を図る診療マニュアルの作成に着手した．3）検証試験：NCNP 病院および共同研究機関において，睡眠障害用クリニカルパスの有効性を検証する多施設共同試験を実施する予定である．

3) こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究：睡眠障害モジュール開発
厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業（分担研究者：三島和夫，研究協力者：綾部直子）

相談業務で遭遇する睡眠障害を早期に同定する診断モジュールの作成において，H28 年度の地域住民を対象にした調査では，アテネ不眠尺度（Athenes insomnia scale; AIS）がメンタルヘルスに問題のある相談者を簡便にスクリーニングすることのできる臨床評価尺度として有用であると判断された．そこで今年度は，①AIS によるセルフチェックを盛り込んだ睡眠改善マニュアルの作成，②睡眠外来通院患者を対象とした疾患別の AIS 得点および抑うつ状態の調査を行った．①不眠対策用リーフレットは，AIS セルフチェック，不眠症の認知行動療法で用いられる睡眠スケジュール法や睡眠衛生指導，漸進的筋弛緩法などをイラストを用いてわかりやすく記述し A4 サイズ三つ折りサイズで作成した．リーフレットの一部は講演会等で配布をした．②当院睡眠障害外来患者 375 名を対象に，診断別の AIS 得点は，不眠症（n=76）：11.8 点，睡眠関連呼吸障害（n=62）：7.0 点，概日リズム障害（n=91）：9.5 点，過眠症（n=60）：7.1 点，睡眠時随伴症（n=33）：5.3 点，睡眠関連運動障害（n=20）：8.9 点，その他の睡眠障害（n=3）：5.7 点，睡眠障害合併（n=30）：7.9 点であった．地域住民における良眠群（n=242）の AIS 得点（4.1 点）との比較から AIS は不眠症状のスクリーニングに有効であることが示唆された．また，不眠症患者は CES-D 得点で評価される抑うつ度もカットオフ値を超えており，不眠症状に加えて抑うつ状態の評価も重要であると考えられる．

4) 高齢者の睡眠障害に関わる環境及び遺伝の相互作用の解明
文部科学省科学研究費助成事業　基盤研究 B（主任研究者：三島和夫，研究協力者：肥田昌子）

本研究では，睡眠の質的量的低下や内的脱同調などの睡眠・生体リズム調節障害が高齢者の認知機能や気分調節に及ぼす影響を精密に評価し，その罹患脆弱性や個人差が生じる生

理・分子的基盤を遺伝要因と環境要因の相互作用の視点から明らかにする．また，睡眠・生体リズムを効果的に調整するための生活習慣の確立とその奏功メカニズム，高齢者の頑健な睡眠維持が健康長寿に資する生理的意義を明らかにする．まず，若年健常者において睡眠・生体リズム調節機能に関わるメチル化領域を同定するため，若年被験者 4 人（平均年齢 23 歳）の末梢血由来 DNA を用いて検出された 865,848～866,118 箇所のメチル化サイトの解析を進めた．さらに高年健常被験者を対象に睡眠・生体リズム指標と連動して日内変動を示すゲノムメチル化部位を調べるため，60 歳以上の健常男性 6 名（平均年齢 66.5 歳）をリクルートし，非利き腕に取り付けたアクチグラフを用いて在宅での睡眠状態を調査した．各被験者の平均入眠時刻を起点として睡眠覚醒時刻，食事，照度，温湿度などのマスキング要因を統制した隔離実験室内にて，48 時間にわたり睡眠（2 夜のポリグラフ検査）および生体リズム指標（低照度下メラトニン分泌立ち上がり時刻）の測定ならびに 4 時間おきに 8 ポイント末梢血を採取し，メチル化タイピングを行うため各被験者の血液サンプルからゲノム DNA を抽出した．今後は，高年者を対象としてマイクロアレイシステムによるゲノム全体のメチル化タイピングを行い，睡眠・生体リズム調節機能の脆弱性（睡眠の質的量的低下，内的脱同調，生体リズム位相の顕著な日間変動）に関わるメチル化領域を同定する．

5) 生体リズムと気分調節における機能障害の分子メカニズム

文部科学省科学研究費助成事業　基盤研究 C（主任研究者：肥田昌子）

概日リズム睡眠障害患者では生物時計の障害に加えて気分調節の異常が併存する．Wnt シグナルは神経幹細胞から神経へ分化する上でも必要なシグナルであることが示唆されており，気分安定薬として用いられるリチウムは脳内では GSK3 を阻害すること，β カテニン量を増すこと，Wnt シグナル・β カテニン経路を介する遺伝子発現を活発にすることが知られている．さらに，GSK3β を過剰発現させたトランスジェニック（Tg）動物では躁病様の行動異常を示すこと，β カテニンを過剰発現させた Tg 動物では抑うつ行動や不安様行動が減少することも報告されている．これらの知見から，リチウムの作用メカニズムに Wnt シグナル系が介在していると考えられる．前年度に作成した不死化細胞に概日リポーター遺伝子を導入した培養細胞安定株を用いて，リチウムと Wnt シグナルが生物時計に与える影響を調べた．概日リポーター培養細胞安定株に異なる濃度のリチウムを添加し遺伝子発現リズムの変化を経時的に測定した．また，Wnt シグナル系コアクチベーターを添加し，時計遺伝子発現リズムの変化を経時的に測定した．さらに，リチウムと Wnt シグナル系コアクチベーターを組み合わせて，Wnt シグナル系コアクチベーターはリチウムが時計遺伝子に与える影響に変化を及ぼすかどうか比較，検証を行った．不死化細胞を用いた末梢時計リズム評価系を活用することで，睡眠覚醒リズムならびに気分調節異常の発症機序解明に貢献することが期待される．

6) 子どもの睡眠調節に対する睡眠恒常性機能と概日リズム機能の寄与

文部科学省科学研究費助成事業　基盤研究 C（主任研究者：北村真吾）

本研究の目的は，子どもの年齢変化に伴う睡眠調節の機能変化に対する要因としての睡眠恒常性機能諸側面（主観的眠気，脳波検査）と概日リズム機能諸側面（放熱反応，概日リズム位相後退，夜型化）の寄与の検証である．本年度は，児童における概日リズム位相，睡眠のタイミング，夜間の光曝露（照明環境，メディア使用）の関係に対する年齢の影響を検証した．研究協力者は 47 名の男女児童及びその養育者である（平均年齢 10.1±2.9 歳，範囲 6～15 歳，男女比 53%：47%）． 養育者は在宅で 7 日間にわたり児童の睡眠日誌を記録した．また，子どもの朝型－夜型質問票日本語版（CCTQ-J）と自宅の照明環境及び就寝時のメディア使用に関する質問紙に回答した．在宅での記録ののち，児童は隔離実験施設での低

照度環境で唾液を採取され，メラトニン分泌開始時刻（DLMO）が決定された．睡眠日誌の就床時刻と DLMO との時間差を個人の位相角差として算出した．就床時刻は年齢とともに後退を示したが（r=.717, p<.001），DLMO は相関せず（r=-.028, p=.866），結果的に位相角差は年齢が上がるほど増大する関係を示した（r=.631, p<.001）．低年齢の児童（6～11 歳）でのみ, DLMO とクロノタイプ(休日の睡眠中央時刻)に相関が認められた(*r*=.411, *p*=.046)．多変量解析の結果，低年齢群では入眠時刻の決定要因として DLMO（β=.538, p<.001）と就寝前のメディア使用時間（β=.203, p=.036）が抽出されたが，高年齢群では認められなかった． 本研究の結果から，低年齢の児童は高年齢の児童と比較して体内時計と睡眠の結びつきが強く就寝時のメディア使用の影響を受けやすいことが示された．

7） 生体リズム内的脱同調の健康影響と脆弱性要因の解明
文部科学省科学研究費助成事業　新学術領域研究（主任研究者：北村真吾）

本研究の目的は，ISS 低照度環境を模擬した隔離実験および疫学調査により，低照度環境での内的脱同調出現を検証し，併せてリスク要因（クロノタイプ，光同調能，社会・その他の生物学的要因）の評価を行うことである．本年度は昨年度に引き続き内的脱同調検証実験を実施した．ISS の光環境（覚醒期間で約 100lux）を想定した 4 日間の低照度隔離実験の被験者として健常成人 5 名を積み増し，概日リズム位相（メラトニン分泌開始時刻）と睡眠覚醒スケジュールとの乖離を指標とした低照度環境による内的脱同調の出現についての検証を進めた．計 17 名の結果から，ISS を想定した低照度環境での内的脱同調の出現を昨年度に引き続き確認した（平均 27.6 分，95%信頼区間 14-41 分）．3 日目起床時の 1 時間の高照度光曝露による光反応性と，1 日目から 2 日目の位相の変化量との相関もまた内的脱同調のリスク要因として改めて示された．一方，個人のクロノタイプ特性（朝型夜型）は有意な関連がみられなかった．本年度はまた，内的脱同調の表現型のひとつである社会的ジェットラグ（社会的制約がある平日の睡眠と生物時計と一致した制約のない休日の睡眠との時間差）を指標とした Web 全国調査を実施した．データに不備がなく社会的ジェットラグデータを利用可能な 1072 名を対象に解析した結果，240 名（22.4%）に 1 時間以上の社会的ジェットラグが観察され，探索的ロジスティック回帰分析の結果，夜型であること（OR=3.666）が最も高い相対リスクを示し，次いで平日の睡眠時間（<5h：OR=3.441, 5-6h：OR=2.188, 6-7h：OR=2.126），休日の昼寝（>60min：OR=1.909, 30-60min：OR=1.645）であった．本結果から，生物時計の表現型のひとつであるクロノタイプは内的脱同調の有力なリスク因子であることが示された．

8） 不眠や気分障害予防における過覚醒状態の評価方法の確立及び臨床的有用性の検討
文部科学省科学研究費補助金　若手研究（B）（研究代表者：綾部直子）

不眠障害や気分障害等の背景にある生理的過覚醒を評価する Hyperarousal Scale（以下，HAS）がある．HAS は自記式 26 項目で構成され，先行研究においては，不眠症群は健常者群と比較するとその過覚醒得点が有意に高いことや，過覚醒状態はうつ症状やストレス，睡眠問題と関連していることが明らかにされている．そこで本研究では，HAS 日本語版を用いて評価した過覚醒状態が，不眠症や気分障害のスクリーニングツールとして有用であるかについて検証することを目的としている．今年度は，作成した Hyperarousal Scale 日本語版を用いて測定される過覚醒状態について，不眠や抑うつ状態には至っていない（カットオフポイントを超えていない）が過覚醒得点の高い者は，その後の不眠やうつ病発症のリスク要因となり得るかについての検討を行うことを目的とした．調査に参加している地域住民 348 名のうち回答が得られた 171 名を解析対象とした．ベースラインにおける非抑うつ群を対象としてロジスティック解析を行った．その結果，ベースラインでは抑うつ状態になく，かつ

高過覚醒状態にあった者は，１年後の抑うつ症状のリスク因子となることが示された．したがって，抑うつ状態を呈していなくても過覚醒状態が高い者は，将来の抑うつ発症のリスクとなると考えられた．これらのことから，過覚醒状態の評価はメンタルヘルス対策におけるうつの早期発見や予防のスクリーニングに有用である可能性が示唆された．

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

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．三島和夫は，東京農工大学(客員教授)，山梨大学（客員教授），東京医科歯科大学（非常勤講師），秋田大学（非常勤講師），早稲田大学，筑波大学，慶應義塾大学など教育機関において学生教育の援助を行った．北村真吾は，京都大学（非常勤講師），神奈川大学（非常勤講師）など教育機関において学生教育の援助を行った．

また，研究員は日本睡眠学会，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，ヨーロッパ CBT 学会，等において講演者，シンポジスト，オーガナイザーとして研究成果を発表し，各国の第一線の研究者達と意見交換を行った．

(3) 精研の研修の主催と協力

研究員は，病院部門と連携して平成 29 年度・第 8 回 NCNP 不眠症の認知行動療法セミナーを実施した．2017.10.28.

(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，社会保障審議会統計分科会専門委員として，ICD-11 の策定準備作業に関わった．独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員として新薬の審査にたずさわった．東京都健康推進プラン 21 推進会議中間評価部会委員として都の健康増進事業の評価を行った．

(5) センター内における臨床的活動

三島和夫，綾部直子，吉村道孝は，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での診療および臨床研究を行った．

(6) その他

三島和夫は医学専門家として新規睡眠障害治療薬の臨床治験に関わった．三島和夫，北村真吾，吉村道孝および研究員は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．

北村真吾および研究員は企業から要請された診断機器の安全性，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, Ohsawa Y, Kitamura S, Nakazaki K, Ayabe N , Matsui K, Kobayashi M, Usui A, Inoue Y, Kusanagi H, Kamei Y, Mishima K: Evaluation of circadian phenotypes utilizing fibroblasts from patients with circadian rhythm sleep disorders. Transl Psychiatry 7: e1106, 2017.
2) Katsunuma R, Oba K, Kitamura S, Motomura Y, Terasawa Y, Nakazaki K, Hida A, Moriguchi Y, Mishima K: Unrecognized sleep loss accumulated in daily life can promote brain hyperreactivity to food cue. Sleep 40, 2017.
3) Motomura Y, Kitamura S, Nakazaki K, Oba K, Katsunuma R, Terasawa Y, Hida A, Moriguchi Y, Mishima K: Recovery from unrecognized sleep loss accumulated in daily life improved mood regulation via prefrontal suppression of amygdala activity. Front Neurol 8: 306, 2017.
4) Motomura Y, Katsunuma R, Yoshimura M, Mishima K: Two days' sleep debt causes mood decline during resting state via diminished amygdala-prefrontal connectivity. Sleep 40, 2017.
5) Okada M, Kitamura S, Iwadare Y, Tachimori H, Kamei Y, Higuchi S, Mishima K: Reliability and validity of a brief sleep questionnaire for children in Japan. J Physiol Anthropol 36: 35, 2017.
6) Moriguchi Y, Noda T, Nakayashiki K, Takata Y, Setoyama S, Kawasaki S, Kunisato Y, Mishima K, Nakagome K, Hanakawa T: Validation of brain-derived signals in near-infrared spectroscopy through multivoxel analysis of concurrent functional magnetic resonance imaging. Hum Brain Mapp 38: 5274-5291, 2017.
7) Takarada T, Xu C, Ochi H, Nakazato R, Yamada D, Nakamura S, Kodama A, Shimba S, Mieda M, Fukasawa K, Ozaki K, Iezaki T, Fujikawa K, Yoneda Y, Numano R, Hida A, Tei H, Takeda S, Hinoi E: Bone resorption is regulated by circadian clock in osteoblasts. J Bone Miner Res 32: 872-881, 2017.
8) Hakamata Y, Komi S, Moriguchi Y, Izawa S, Motomura Y, Sato E, Mizukami S, Kim Y, Hanakawa T, Inoue Y, Tagaya H: Amygdala-centred functional connectivity affects daily cortisol concentrations: a putative link with anxiety. Sci Rep 7: 8313, 2017.

(2) 総説

1) Mishima K: Sleep Dsturbances as prodromes, risk factors and treatment targets in dementia. Minerva Psichiatrica 58(1): 26-39, 2017.
2) 三島和夫：不眠医療の課題，これからめざすべきこと．CLINICIAN 64：9-15，2017.
3) 三島和夫：高齢者の睡眠障害．老年精神医学雑誌28：335-340，2017.
4) 三島和夫：社会的ジェットラグの概念と病態メカニズム．日本医事新報4863：26-33，2017.
5) 三島和夫：睡眠・覚醒のメカニズム．小児内科49：1079-1083，2017.
6) 三島和夫：Ⅻ睡眠―覚醒症候群 睡眠―覚醒相前進障害，睡眠―覚醒相後退障害．別冊日本臨牀 新領域別症候群シリーズNo.38 精神医学症候群（第2版）Ⅱ：406-411，2017.
7) 三島和夫：Ⅻ睡眠－覚醒症候群 不規則睡眠―覚醒リズム障害．別冊日本臨牀 新領域別症候群シリーズNo.38 精神医学症候群（第2版）Ⅱ：412-417，2017.
8) 三島和夫：ウェアラブルデバイスとオンライン診断システムを活用した睡眠障害スクリーニングシステムとその社会実装．睡眠医療11：328-334，2017.

9) 三島和夫：認知症の睡眠・行動障害に対する薬物療法の功罪と治療の出口設定．睡眠医療11：405-410，2017.
10) 三島和夫：睡眠・覚醒のメカニズムと生体応用．内科120：1143-1148，2017.
11) 三島和夫：多剤併用に対する診療報酬の減算算定は向精神薬の処方動向にどのような影響を与えたか．精神科治療学120：1477-1482，2017.
12) 三島和夫：Q&A ―神経科学の素朴な疑問　時差ぼけ東回りと西回りで違うのですか？．CLINICAL NEUROSCIENCE 35：1478-1479，2017.
13) 三島和夫：高齢者を取り巻く光環境と睡眠・生体リズム障害．睡眠医療11：489-493，2017.
14) 三島和夫：非24時間睡眠-覚醒リズム障害の病態生理研究の現状．医学のあゆみ263：775-782，2017.
15) 三島和夫：睡眠はアミロイドβのクリアランスに関与しているのか．Progress in Medicine 37：921-925，2017.
16) 三島和夫：高齢不眠患者の薬物療法．老年医学56：35-38，2018.
17) 北村真吾：成人の社会的ジェットラグ問題．日本医事新報4863：34-39，2017.
18) 北村真吾：子どもの眠りの生理的変化～新生児から小学生まで～．チャイルドヘルス20：6-10，2017.
19) 北村真吾：夜のブルーライトと睡眠・概日リズム．睡眠医療11：481-488，2017.
20) 綾部直子，岡島 義，中島 俊，井上雄一，渡辺範雄，山寺 亘，内村直尚，亀井雄一，三島和夫：不眠症に対する認知行動療法の有効性関する検討―多施設共同RCTによる不眠症状の変化．不眠研究2017：59-60，2017.
21) 元村祐貴，勝沼るり，綾部直子，大場健太郎，寺澤悠里，北村真吾，肥田昌子，守口善也，亀井雄一，三島和夫：慢性不眠症患者の情動機能：fMRI研究．不眠研究 2017：67，2017.
22) 守口善也，勝沼るり，大場健太郎，三島和夫：リアルタイムfMRIによる，情動調節に関するフィードバックトレーニングの開発．不安症研究9：72-75，2017.
23) 福水道朗，亀井雄一，三島和夫，中川栄二，Hayaes Marie J：小児の睡眠関連病態．小児保健研究76(6)：515-520，2017.
24) 都留あゆみ，亀井雄一，木村綾乃，三島和夫：中枢性過眠症における周期性四肢運動の検討．不眠研究2017：72-74，2017.

(3) 著書

1) 三島和夫：第Ⅰ章 不眠治療に要する基礎知識 1．不眠症治療の意義，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp16-21，2017.
2) 三島和夫：第Ⅰ章 不眠治療に要する基礎知識 3．睡眠障害の診断と基礎知識，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp26-35，2017.
3) 三島和夫：第Ⅰ章 不眠治療に要する基礎知識 4．不眠症の病態生理，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp36-43，2017.
4) 三島和夫：第Ⅲ章　ライフスタイル改善を念頭にした効果的な薬物療法 1．出口を見据えた治療戦略とはなにか～睡眠薬の適正使用ガイドラインに沿って～，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp72-82，2017.
5) 三島和夫：第Ⅲ章　ライフスタイル改善を念頭にした効果的な薬物療法 3．薬物療法 1）睡眠薬の特徴と選択基準，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬

物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp109-116，2017.

6) 三島和夫：第Ⅲ章　ライフスタイル改善を念頭にした効果的な薬物療法 3．薬物療法 2）抗うつ薬，抗精神病薬を用いた不眠治療，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp117-122，2017.

7) 三島和夫：やってはいけない眠り方．青春出版社，東京，pp1-176，2017.

8) 三島和夫：神経発達障害に見られる睡眠問題とその臨床的意義，発達障害 診断と治療のABC130．千海俊幸 編：最新医学社，東京，pp93-99，2018.

9) 三島和夫 監修，伊藤和弘，佐田節子：疲れをとるなら帰りの電車で寝るのをやめなさい．日経BP社，東京，pp1-240，2017.

10) 三島和夫，本多 真：診断基準 2．ICD-11では睡眠障害はどう扱われるのか？．別冊・医学のあゆみ 睡眠障害診療29のエッセンス．伊藤 洋，小曽根基裕 編，医歯薬出版株式会社，東京，pp7-14，2017.

11) 北村真吾：第Ⅱ章 不眠症の症状把握 3．睡眠ポリグラフ・アクチグラフ，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp65-70，2017.

12) 綾部直子：第Ⅳ章　ケーススタディ 7．クロノタイプの問題を抱える例，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp172-176，2017.

13) 綾部直子：第Ⅳ章　ケーススタディ 8．CBT-Iの併用により睡眠薬の減薬が成功した多剤併用例，不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp177-182，2017.

14) 綾部直子，中島 俊：第Ⅲ章　ライフスタイル改善を念頭にした効果的な薬物療法 2．認知行動療法CBT-I 4)漸進的筋弛緩法・自律訓練法（リラクゼーション法），不眠症治療のパラダイムシフト ライフスタイル改善と効果的な薬物療法．三島和夫 編：医薬ジャーナル社，東京，pp103-108，2017.

(4) 研究報告書

1) 三島和夫：全国地域における精神保健相談の実態調査に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））．「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（研究代表者：金吉晴）」平成 29 年度総括・分担研究報告書. pp.5-17, 2018.

2) 三島和夫：睡眠障害モジュール開発に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））．「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（研究代表者：金吉晴）」平成 29 年度　総括・分担研究報告書. pp.37-42, 2018.

3) 三島和夫：向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究．厚生労働科学研究費補助金（（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究（研究代表者：三島和夫）」pp.1-6, 2018.

(5) 翻訳

(6) その他

1) 三島和夫，肥田昌子，北村真吾：第 54 回ベルツ賞受賞，個人の睡眠・覚醒リズム特性と求められている社会時刻とその不調和による心身の異常とその病態生理に関する研究．ベーリ

ンガーインゲルハイムジャパン，2017.11.30.

2) 北村真吾：日本睡眠学会 日本睡眠学会第 42 回定期学術集会ベストプレゼンテーション賞，2017.6.30

3) 北村真吾：日本時間生物学会 2017 年度日本時間生物学会学術奨励賞（臨床・社会部門），2017.10.29

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) Hida A：【Symposium】Sleep Brain：Why do we need sleep?, in JAGFoS2017, Germany, 2017.9.21-24.

2) Hida A：【Symposium】Pathophysiology of circadian rhythm sleep-wake disorder. The 6th Annual IIIS Symposium，Tokyo，2017.12.14.

3) Hida A：【Planned Symposium】Mental and physical disorders attributable to desynchronization between social time requirements and an individuals sleep-wake rhythm. 第95回日本生理学会大会，香川，2018.3.28-30.

4) Kitamura S：【Symposium】The usefulness of actigraphy for the assessment of sleep and metabolic problems. International Conference of Occupational Health and Safety (ICOHS) 2017，Indonesia，2017.11.1-2.

5) 三島和夫：【Symposium Chair】Interdisciplinary Fields in Sleep Science Symposium. 日本睡眠学会国際フォーラム2017（JSSR International Forum on Somnology 2017）. 東京，2017.4.2.

6) 三島和夫：【講演】睡眠・覚醒の調整メカニズムと発達上の課題. 第16回東京児童青年臨床精神医学会. 東京，2017.4.22.

7) 三島和夫：【講演】薬剤師が知っておくべき睡眠薬の適正使用・休薬ガイドライン. 町田市薬剤師会講演会. 東京，2017.5.11.

8) 三島和夫：【講演】認知症の早期兆候，リスク要因，治療標的としての睡眠問題. 第8回東海老年精神医学研究会. 愛知，2017.5.13.

9) 三島和夫：【講演】不眠症の薬物治療のUp-To-Date：どれを使うか，いかに使うか，何を目指すか. 西東京市医師会学術講演会. 東京，2017.5.16.

10) 三島和夫:【講演】病態生理を踏まえた不眠症の診断と治療戦略. Circadian Rhythm Forum. 東京，2017.5.31.

11) 三島和夫：【ランチョンセミナー】老年精神医学で押さえておくべき睡眠障害のポイント. 第32回日本老年精神医学会. 愛知，2017.6.15.

12) 三島和夫：【ランチョンセミナー】不眠治療のクリニカルパス～一緒に出口を設定すれば患者も医者も楽になる～. 公益社団法人日本精神神経科診療所協会平成29年度定時総会第23回学術研究会. 東京，2017.6.17.

13) 三島和夫：【シンポジウム】体内時計を考える：適切な睡眠衛生指導と治療方針. 日本睡眠学会第42回定期学術集会. 神奈川，2017.6.29-30.

14) 三島和夫：【シンポジウム】『睡眠薬の適正使用と休薬のためのガイドライン』改訂に向けた課題. 日本睡眠学会第42回定期学術集会. 神奈川，2017.6.29-30.

15) 三島和夫：【シンポジウム司会】向精神薬による不眠治療にエビデンスはあるか？-現状と課題. 第113回日本精神神経学会学術総会. 愛知，2017.6.22-24.

16) 三島和夫：【シンポジウムオーガナイザー】『睡眠薬の適正使用と休薬のためのガイドライン』改訂に向けた課題. 日本睡眠学会第42回定期学術集会. 神奈川，2017.6.29-30.

17) BA-A受容体作動薬の位置づけ，課題，そして期待. 日本睡眠学会第42回定期学術集会. 神

奈川，2017.6.29-30.

18) 三島和夫：【講演】社会的ジェットラグがもたらす健康リスク．平成29年度福井県医師会産業医研修会．福井，2017.7.23.

19) 三島和夫：【講演】不眠治療の入口と出口を考える―ガイドラインの考え方―．不眠症Web講演会．東京，2017.7.6.

20) 三島和夫：【講演】メンタルヘルスを守るための睡眠とは．経団連「労働安全衛生部会」．東京，2017.7.19.

21) 三島和夫:【講演】不眠症治療のゴールとは何か？―睡眠薬の適正使用ガイドラインから―．第431回国際治療談話会例会．東京，2017.9.14.

22) 三島和夫:【講演】Rhythn and Blues：抑うつと生物時計の深い関係．不眠とうつの研究会．秋田，2017.9.15.

23) 三島和夫：【講演】加齢，認知症に伴う睡眠問題をどう診立てるか，如何に対処するか．多摩睡眠懇話会．東京，2017.9.20.

24) 三島和夫：【講演】働く世代が留意すべき睡眠問題とその対処について．外国運輸金融保険組合「健康管理委員研修会」．東京，2017.9.21.

25) 三島和夫：【講演】患者目線から不眠治療を紐解く―二つの出口を見据えて―．第386回緑医学研究会．愛知，2017.9.26.

26) 三島和夫：【講演】加齢，認知症に伴う睡眠問題をどう診立てるか，如何に対処するか．岐阜プライマリーケアセミナー2017．岐阜，2017.9.29.

27) 三島和夫：【講演】加齢，認知症に伴う睡眠問題をどう診立てるか，如何に対処するか．認知症と睡眠を考える会．京都，2017.10.25.

28) 三島和夫：【ランチョンセミナー】気分障害と睡眠・生体リズム障害の機能的リンケージ．第27回日本臨床精神神経薬理学会．島根，2017.11.3.

29) 三島和夫：【講演】高齢者の不眠の診立てと治療のポイント．睡眠薬理セミナー．山形，2017.11.8.

30) 三島和夫：【講演】院内リスクマネジメントの観点から見た睡眠医療のあり方．Risk Management Seminar in Osaka．大阪，2017.11.22.

31) 三島和夫：【講演】児童・思春期の診療で留意すべき睡眠問題の診立てと生活指導．第3回さっぽろ子どもの心の診療ネットワーク事業研修会．北海道，2017.11.24.

32) 三島和夫：【講演】不眠症治療の出口戦略について考える-服用すれば眠れる，の後をどうするか-．東部不眠症学術講演会．静岡，2017.12.7.

33) 三島和夫:【講演】睡眠とアンチエイジング. 脳心血管抗加齢研究会2017, 大阪, 2017.12.16-17.

34) 三島和夫：【講演】国内の睡眠薬の使用状況とその問題点：国内外の診療ガイドラインと医療状況の視点から．支払基金審査委員勉強会．宮城，2018.1.26.

35) 三島和夫：【講演】社会的ジェットラグとは何か？―体内時計と社会時刻とのミスマッチによる心身の不調とその対応―．第7回センター武蔵OB研究会．東京，2018.3.10.

36) 肥田昌子:【シンポジウム】生体リズムと女性．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.

37) 肥田昌子：【シンポジウム】概日リズム睡眠覚醒障害の遺伝要因の探索．第24回日本時間生物学会学術大会．京都，2017.10.28-29.

38) 肥田昌子：【講演】睡眠研究：概日リズム睡眠覚醒障害の診断法の開発　第37回ヒューマンサイエンス基礎研究講習会．2017.09.12.

39) Hida A：【Workshop】Evaluation of circadian phenotypes utilizing fibroblasts from patients with circadian rhythm seep-wake disorders. Bilateral NCNP-MPI-LMU Workshop, Germany. 2017.10.16-18.

40) 北村真吾，高橋正也，三島和夫：【シンポジウム】交代勤務耐性の個人差と適正配置．第24回日本時間生物学会学術大会．京都，2017.10.28-29.
41) 綾部直子：【シンポジウム】睡眠薬減量に対するCBT–I の貢献と課題．第58 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会．北海道，2017.6.16-17.
42) 綾部直子：【シンポジウム】減薬を目的とした慢性不眠症に対するCBT-Iの効果．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.
43) 綾部直子：【講演】知って得する眠りの秘密～不眠の対策と予防～．栗原市メンタルヘルス研修会．宮城，2017.7.8.
44) 綾部直子：【講演】より良い睡眠を得るための基礎知識 ～睡眠のメカニズムを知って，健康に～．東京都教育委員会　晴眼者とともに学ぶ視覚障害者教養講座．東京，2017.7.23.
45) 綾部直子:【講演】子どもの睡眠について考えよう！～睡眠問題とアプローチ法について～．平成29年度大和綾瀬学校保健協議会研修会．神奈川，2017.7.28.
46) 綾部直子：【シンポジウム】不眠症の認知行動療法（CBT-I）の活用 ～眠れないと焦る前に～．第24回日本未病システム学会学術総会．神奈川，2017.10.4-5.
47) 綾部直子：【講演】睡眠の大切さと思春期の睡眠問題．神奈川県中郡学校保健会養護教諭部会研修会．2018.1.26.

(2) 一般演題

1) Kitamura S, Hida A, Yoshimura M, Mishima K: Incidence of circadian misalignment during stay in low-level light environments. The 13th International Congress of Physiological Anthropology, UK, 2017.9.12-15.
2) Ayabe N, Takeda H, Mishima K: Two-year recording sense of burden in daily activities to manage seasonal affective disorder : a case report. 47th Annual Congress of the European Association for Behavioral and Cognitive Therapies (EABCT'17), Slovenia, 2017.9.13-16.
3) Katsunuma R, Motomura Y, Itasaka M, Yoshimura M, Moriguchi Y, Mishima K: The neural associations of pleasantness in moral judgements with sleep deprived. Australasian Society for Social and Affective Neuroscience, Australia, 2017.6.15.
4) 肥田昌子，北村真吾，中﨑恭子，綾部直子，元村祐貴，加藤美恵，松井健太郎，小林美奈，碓氷 章，井上雄一，草薙宏明，亀井雄一，三島和夫：概日リズム睡眠障害の知慮反応性と末梢時計リズム周期．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川．2017.6.29-30.
5) 北村真吾，三島和夫，樋口重和，李 相逸，許 慧敏：低年齢の児童は高年齢の児童と比較して体内時計と睡眠の結びつきが強く就寝時のメディア使用の影響を受けやすい．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川．2017.6.29-30..
6) 勝沼るり，元村祐貴，板坂典朗，吉村道孝，守口善也，三島和夫：睡眠負債が道徳的行動に及ぼす影響とその神経基盤．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川．2017.6.29-30.
7) 綾部直子，岡島 義，中島 俊，井上雄一，渡辺範雄，山寺 亘，内村直尚，亀井雄一，三島和夫：不眠症に対する認知行動療法の有用性：多施設共同RCTによる睡眠薬減薬の効果． 日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川．2017.6.29-30.
8) 綾部直子，中島 俊，岡島 義，井上雄一，稲田 健，山寺 亘，草薙宏明，山下英尚，亀井雄一，三島和夫： Hyperarousal Scale日本語版の有用性に関する検討：地域住民における未受診群と外来通院中の不眠症患者群との比較． 第14回日本うつ病学会総会/第17回日本認知療法・認知行動療法学会．東京，2017.7.21-23.
9) 吉村道孝，北村真吾，肥田昌子，勝沼るり，元村祐貴，綾部直子，衛藤憲人，西脇祐司，坪田一男，三島和夫：新型分光放射照度センサーを使用した身体装着部位と光暴露との関連．

日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.

10) 吉村道孝，北村真吾，肥田昌子，勝沼るり，元村祐貴，綾部直子，衛藤憲人，西脇祐司，坪田一男，三島和夫：概日リズムへ影響する日常生活光の特性．第24回日本未病システム学会学術総会．神奈川，2017.11.4-5.
11) 元村祐貴，勝沼るり，吉村道孝，三島和夫：睡眠負債時における顔表情認知と情動伝染．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.
12) 元村祐貴，北村真吾，中崎恭子，大場健太郎，勝沼るり，寺澤悠里，肥田昌子，守口善也，三島和夫:視床を中心とする脳内ネットワークと主観的眠気の関連:安静時fMRIによる検討．日本生理人類学会第76回大会．京都，2017.11.18-19.
13) 西村佳菜，李 相逸，北村真吾，樋口重和：子どもの概日リズムと自然の明暗サイクルの同調に関する研究．日本生理人類学会第76回大会．京都，2017.11.18-19.
14) 榎本みのり，北村真吾，肥田昌子，樋口重和，岡田(有竹)清夏，三島和夫：周波数解析をもちいたクロノタイプ別睡眠負債解消の機能解明．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.
15) 内山 真，三島和夫，兼板佳孝，山戸健太郎，吉田真奈美，廣井伸蔵，岩崎宏介，村瀬勝人，岡本秀一：不眠症治療薬の処方実態と転倒リスクに関するリアルワールドデータ分析．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.
16) 阿部高志，三島和夫，北村真吾，肥田昌子，井上雄一，水野 康，甲斐田幸佐，中﨑恭子，元村祐貴，太田敏子，古川 聡，Dinges DF，緒方克彦：眼球運動と眼瞼運動を用いた眠気による注意低下の状態推測法．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.
17) 岡村真一，北村真吾，岩垂喜貴，立森久照，亀井雄一，樋口重和，三島和夫：簡易版子ども睡眠質問票の信頼性，妥当性の検討．日本生理人類学会第75回大会．千葉，2017.6.24-25.
18) 都留あゆみ，亀井雄一，木村綾乃，榎本みのり，北村真吾，三島和夫：中枢性過眠症における周期性四肢運動（PMLs）の検討. 日本睡眠学会第42回定期学術集会, 神奈川, 2017.6.29-30.

(3) 研究報告会

1) 三島和夫，綾部直子：精神・神経疾患研究開発費事業「社会機能／QOL 改善と出口戦略を見据えた睡眠障害のクリニカルパスの開発」（班会議）．東京，2017.5.14.
2) 三島和夫，綾部直子：厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)「向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究」班会議（班会議）．東京，2017.5.16.
3) 三島和夫，綾部直子： 睡眠障害モジュール開発に関する研究．心の健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（金班班会議）．東京，2017.5.17.
4) 三島和夫，綾部直子： 睡眠障害モジュール開発に関する研究．心の健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（金班班会議）．東京，2017.11.20.
5) 三島和夫，綾部直子： 睡眠障害モジュール開発に関する研究．心の健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（金班班会議）．東京，2018.1.17.
6) 三島和夫，綾部直子，吉村道孝：厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)「向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究」班会議 （班会議）．東京，2018.2.5.
7) 三島和夫，綾部直子，吉村道孝：精神・神経疾患研究開発費事業「社会機能／QOL 改善と出口戦略を見据えた睡眠障害のクリニカルパスの開発」（班会議）．東京，2018.2.12.
8) 肥田昌子，北村真吾，綾部直子，勝沼るり，鵜飼基生，加藤美恵，亀井雄一，三島和夫： 概日リズム睡眠覚醒障害遺伝要因の探索．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 29 年度 研究報告会．東京，2018.2.19.

9) 勝沼るり，元村祐樹，吉村道孝，守口善也，三島和夫： 睡眠負債が利他的行動に及ぼす神経学的検証．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成 29 年度 研究報告会．東京，2018.2.19.
10) 吉村道孝，北村真吾，衛藤憲人，肥田昌子，勝沼るり，綾部直子，元村祐貴，西脇祐司，坪田一男，根岸一乃，三島和夫：日中の光暴露が概日リズムに与える影響．不眠研究会第 33 回研究発表会．東京，2017.12.2.

(4) その他

C．講演

1) 三島和夫：【一般講演】中高年のための睡眠健康学―注意すべき睡眠習慣と睡眠障害―．特退者健康づくりセミナー．東京，2017.5.23.
2) 三島和夫：【一般講演】子どもの眠りと心身の健康．平成29年度大垣市学校保健会「児童生徒の健康を守る会」講演．岐阜，2017.9.30.
3) 三島和夫：【一般講演】「健やかな睡眠のために」～眠れない/眠い原因を考える，そして対処する～．平成29年度長野精神保健福祉講演会．長野，2018.3.8.
4) 北村真吾：【一般講演】睡眠負債を知り，対処する．独立行政法人統計センター講演会．東京，2018.2.13.
5) 北村真吾：【一般講演】睡眠・生体リズムを健やかに維持する脳の働き．世界脳週間2017レクチャー．東京，2017.07.15.
6) 綾部直子：【一般講演】子どもの睡眠の大切さ．江戸川区睡眠講習会．東京，2017.7.9.
7) 綾部直子：【一般講演】子供のからだと心の発達に大切な睡眠～生活習慣病と眠りの深い関係～．八王子市立城山中学校 「学校訪問型睡眠講座」．東京，2017.9.1.
8) 綾部直子：【一般講演】睡眠を見直してみませんか～生活習慣病と眠りの深い関係～．国分寺市メンタルヘルス講座「睡眠を見直してみませんか」～生活習慣病と眠りの深い関係～．東京，2017.11.30.
9) 綾部直子：【一般講演】子供のからだと心の発達に大切な睡眠～生活習慣病と眠りの深い関係～．江東区立香取小学校 「学校訪問型睡眠講座」．東京，2017.12.14.
10) 綾部直子：【一般講演】職場のメンタルヘルス ～ストレス対処法を学ぶ～ 埼玉県労働セミナー（川越会場）．埼玉，2018.1.23.
11) 綾部直子:【一般講演】睡眠と健康－快眠のための工夫―．神奈川県寒川町健康づくり講座．神奈川，2018.1.26.
12) 綾部直子：【一般講演】良質な睡眠　良く眠れる秘訣・工夫など．　平成29年度さいたま市大宮中部公民館介護予防事業．埼玉，2018.1.29.
13) 綾部直子：【一般講演】高齢者のための良質な睡眠．　平成29年度さいたま市立南箇公民館介護予防事業あおぞら（後期）．埼玉，2018.1.29.
14) 綾部直子：【一般講演】心地よく眠るためのヒケツ．　神奈川県平塚市睡眠に関する健康講話．神奈川，2018.2.3.
15) 綾部直子：【一般講演】眠れていますか？ぐっすり眠っていきいきと過ごそう．草加市自殺予防対策事業睡眠講演会．埼玉，2018.3.2.
16) 綾部直子:【一般講演】心地よく眠るためのヒケツ．長野県飯島町健康推進員会合同講演会．長野，2018.3.3.
17) 綾部直子:【一般講演】心地よく眠るためのヒケツ．足立区こころといのちの講演会．東京，2018.3.23.
18) 綾部直子：【一般講演】働く人の睡眠 ―上手なストレス対処とセルフケアで快眠を―．雪

印メグミルク株式会社ミルクサイエンス研究所健康講話．2018.3.28.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

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

(3) 座長

1) 三島和夫：【共催シンポジウム座長】【不揃いな時計たち：体内時計と社会時刻のミスマッチ】―個人が社会に合わせるべきか，社会が個人を許容すべきか―．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.
2) 三島和夫：【講演・座長】睡眠障害と認知症の双方向リスクに関する話題．Sleep Science Forum 2017．東京，2017.10.21.
3) 肥田昌子：【シンポジウムオーガナイザー】女性の睡眠と健康を考える．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.
4) 肥田昌子：【シンポジウムオーガナイザー】睡眠覚醒の制御調整因子と予測モデル．第24回日本時間生物学会学術大会．京都，2017.10.28-29.
5) 北村真吾:【座長】ポスターセッション2. 日本生理人類学会第75回大会. 千葉, 2017.6.24-25.

(4) 学会誌編集委員等

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

E．研修

(1) 研修企画

(2) 研修会講師

1) 三島和夫：【講師】睡眠とメンタルヘルス．2017年度早稲田大学グローバルエデュケーショ

ンセンター「メンタルヘルス概論」．東京，2017.10.18.
2) 三島和夫：【研修講師】適切な睡眠へのアプローチ～エビデンスに基づいた支援の実際～．平成29年度　健康づくり事業推進指導者育成研修．東京，2017.10.5.
3) 三島和夫：【講師】高齢者の不眠の診立てと安全な治療を行うためのヒント―薬剤選択と睡眠習慣指導．第11回宮城認知症地域医療研究会．宮城，2017.11.10.
4) 肥田昌子，北村真吾：【講師】時間隔離実験室：睡眠と生体リズムの精密評価．第4回メディア塾．東京, 2017.8.25.
5) 北村真吾：【講師】睡眠と生体リズムの失調による健康影響. 2017年度第1回精神医療セミナー．東京, 2017.4.26.
6) 綾部直子：【ワークショップ講師】CBT-I総論とアセスメント．日本睡眠学会第42回定期学術集会．神奈川，2017.6.29-30.

Ｆ．その他

1) 三島和夫：【新聞】快眠のコツは量より質　いびきや寝汗に注意　専門医「睡眠日誌」活用勧める．沖縄タイムス　朝刊21面，2017.4.7.
2) 三島和夫：【Web】ショートスリーパーになれるか？ 快眠プランナーが指南する短時間睡眠―ウォッチ．教えて!goo，2017.4.9.
3) 三島和夫：【新聞】自律神経休めて快眠　質向上に「日誌」活用も．愛媛新聞　朝刊21面，2017.4.18.
4) 三島和夫：【雑誌】健康寿命を延ばす快眠法．週刊朝日 5/5-12合併号：18-21，2017.4.25.
5) 三島和夫：【新聞】専門医の快眠アドバイス　自律神経を休め　いびき，寝汗注意．下野新聞 朝刊20面，2017.4.28.
6) 三島和夫：【Web】ダイエット効果を高める！朝ごはん3つのルール．女性の美肌・美容マガジンLBR，2017.5.1.
7) 三島和夫：【Web】シニアに朝の散歩はNG！　眠りとうまく付き合う5つのコツ．dot.，2017.5.4.
8) 三島和夫：【Web】GWにおすすめ！　“超寝だめ法”でスッキリする方法．Dot.，2017.5.5.
9) 三島和夫：【Web】便利さと美しさの絶妙なバランス！〝光ある未来〟を予感させるコネクテッド・ウォッチ『VELDT LUXTURE』．@DIME，2017.5.7.
10) 三島和夫：【Web】QLifePro　医療ニュース　概日リズム睡眠－覚醒障害患者の体内時計周期の異常を皮膚細胞から同定－NCNP．QLifePro 医療ニュース，2017.5.9.
11) 三島和夫：NCNP，皮膚細胞を用いて個人の体内時計の周期を簡便に推定する手法を開発．マイナビニュース，2017.5.9.
12) 三島和夫：【新聞】専門医に聞く　快眠のためのアドバイス　自律神経休ませて　「睡眠日誌」の活用を．東奥日報，2017.5.12.
13) 三島和夫：【雑誌】GWこそチャンス！！至福の眠りを手に入れる　健康寿命を延ばす快眠法．週刊朝日，2017.5.12.
14) 三島和夫:【Web】長時間労働が常態化した職場　自分の心身を守るには？. NIKKEI STYLE, 2017.5.18.
15) 三島和夫：【Web】スマートウォッチ新時代へ！光でコンディションを管理する「VELDT LUXTURE」誕生．GQ JAPAN，2017.5.25.
16) 三島和夫：【Web】「睡眠の質」を追い求めすぎるのは無意味！ 「眠くなってから寝る」でいい．日刊SPA！，2017.6.7.
17) 三島和夫：【Web】医療プレミア 運動・食事・光で体内時計のアンチエイジング 生命の時計から考える健康生活．毎日新聞WEB，2017.6.16.

18) 三島和夫：【Web】仮眠とコーヒー，「飲んでから寝る」のが正解だった！．ダイヤモンド・オンライン，2017.6.26.
19) 三島和夫：【Web】タイガー・ウッズが睡眠障害を告白　理想の睡眠は8時間？　眠りの新常識を医師が解説．AERA dot，2017.6.26.
20) 三島和夫：【雑誌】睡眠障害QUIZ-14 ロヒプノールは減らさずハルシオンを半減する理由．日経DIクイズ 精神・神経疾患編：122，2017.6.26.
21) 三島和夫：【Web】「朝食を食べると早寝早起きできる」は正しくない．スラド 2017.6.28.
22) 三島和夫：【雑誌】特集　快眠で差がつく・不眠で死なない　攻める睡眠　守る睡眠．週刊ダイヤモンド：28-63，2017.7.1.
23) 三島和夫：【Web】午後10時～午前2時は睡眠のゴールデンタイムではなかった！．日刊ゲンダイDIGITAL，2017.7.21.
24) 三島和夫：【Web】女優の杏が実践するストレス解消法は「食べて寝る」だけ！？．アサジョ，2017.7.31.
25) 三島和夫：【Web】現代人はもはや「多機能」を求めていない．Forbes JAPAN，2017.8.4.
26) 三島和夫：健康がいどガイド　睡眠に関する公開講座．日本経済新聞，2017.8.4.
27) 三島和夫：“眠りの質”高めの健康維持　多い謎　科学的検証進む．日刊工業新聞，2017.8.15.
28) 三島和夫：【Web】「夜型人間」が無理して「朝活」するのは逆効果．ダイヤモンド・オンライン，2017.8.19.
29) 三島和夫：【雑誌】なんでも健康相談　夜中に目覚め，眠れません．NHKテキスト きょうの健康9月号：116，2017.8.21.
30) 三島和夫：【雑誌】特集 セルフケアで解決　ぐっすり眠るテクニック．Kenpo News：4-7，2017.9.1.
31) 三島和夫：【Web】睡眠時間の男女格差，日本の女は眠れない（上）．大手小町，2017.9.1.
32) 三島和夫：【Web】あなたに必要な睡眠時間は？「 睡眠負債」に陥らないために（下）．大手小町，2017.9.4.
33) 三島和夫：【新聞】からだCafe 週末の寝だめ逆効果 社会的時差ぼけの悪影響．読売新聞 夕刊7面，2017.9.13.
34) 三島和夫：【雑誌】4日間で眠りが変わる！メラトニン睡眠術．日経ヘルス ゆがみ&むくみ解消！最高のストレッチ：102-3，2017.9.30.
35) 三島和夫：【Web】睡眠負債：医師が指摘，「働き方改革」でも日本人の短時間睡眠は解消しない!．日経Gooday，2017.11.27.
36) 三島和夫：【Web】睡眠負債で糖尿病リスクが上昇！深く長い睡眠が血糖値を下げる．フミナーズ，2017.11.28.
37) 三島和夫：【新聞】「寝付けない」「早く目が覚める」成人の2～3割　不眠症　原因探り治療　生活習慣をチェック　睡眠薬に頼らず改善．日本経済新聞　朝刊15面，2017.12.18.
38) 三島和夫：【Web】日本人の短時間睡眠　「働き方改革」で解消するのか．NIKKEI STYLE，2017.12.18.
39) 三島和夫：【Web】冬になると気分が落ち込む　女性に多い「冬季うつ」．NIKKEI STYLE，2017.12.18.
40) 三島和夫：【Web】不眠症，まず生活習慣をチェック　睡眠薬に頼らず改善．NIKKEI STYLE，2017.12.21.
41) 三島和夫：【Web】第54回ベルツ賞　1等賞に筑波大・柳沢氏ら．Medical Tribune，2017.12.21.
42) 三島和夫：【TV】眠りについて．秋田テレビ「健康なんだかんだ」（再放送H30.3.3），2017.12.21.
43) 三島和夫：【Web】冬太りかと思ったら「冬季うつ」だった! 投信1，2017.12.27.
44) 三島和夫：【TV】不眠症の治療．秋田テレビ「健康なんだかんだ」（再放送H30.3.24），

2018.1.18.
45) 三島和夫：【Web】【書評】『疲れをとるなら帰りの電車で寝るのをやめなさい』・質の良い睡眠を取る方法．ライフハッカー日本版，2018.1.23.
46) 三島和夫：【Web】なぜ帰宅電車での居眠りは体に悪いのか．プレジデントオンライン，2018.1.29.
47) 三島和夫：【Web】デキる人の「寝ずに頑張った」は多分ウソ．プレジデントオンライン，2018.1.30.
48) 三島和夫：【Web】どうすれば安全安心：「こむら返り」をどう防ぐ　保温と水分補給，心がけて．毎日新聞WEB，2018.2.1.
49) 三島和夫：【新聞】どうすれば安全安心「こむら返り」をどう防ぐ　保湿と水分補給心がけて．毎日新聞，2018.2.1.
50) 三島和夫:【Web】冬の憂鬱やドカ食いは病気のサイン!“ウィンターブルー”を知っていますか？．宝島オンライン，2018.2.5.
51) 三島和夫：【Web】アルツハイマーと睡眠障害の関係．薬事日報ウェブサイト，2018.2.9.
52) 三島和夫：【雑誌】寒い季節も健やかに！「ウィンターブルー」を知っていますか？．リンネル：122-3，2018.2.20.
53) 三島和夫:【TV】不眠にならないために.秋田テレビ「健康なんだかんだ」(再放送H30.3.31)，2018.2.22.
54) 三島和夫：【Web】6時間では足りない．週末寝だめが睡眠不足を習慣化させネガティブ思考に．BUSINESS INSIDER JAPAN，2018.2.23.
55) 三島和夫：【Web】 「社会的ジェットラグ」で生活習慣病のリスク増大　夜更かしや寝だめで体内時計に乱れ．Mocosuku，2018.3.4.
56) 三島和夫：【Web】電車での居眠り…体に良い？悪い？．gooニュース，2018.3.12.
57) 三島和夫：【Web】起きたい時間に，自力で目覚めることはできる？．niftyニュース，2018.3.14.
58) 三島和夫：【Web】国内にいるのに時差ボケ？日本人に増えている「社会的ジェットラグ」とは．QLife，2018.3.20.
59) 三島和夫:【Web】ベンゾ長期処方が大幅減額，その対策は？．日経メディカル，2018.3.22.
60) 三島和夫:【Web】くらしナビ・気象・防災:「睡眠サイクル」見直しを．毎日新聞，2018.3.23.
61) 三島和夫：【Web】ひょっとして「睡眠負債」．日経プラスワン．2018.3.31.
62) 三島和夫，肥田昌子，北村真吾：【Web】第54回ベルツ賞に睡眠研究で筑波大・柳沢氏ら．Medical Tribune WEB，2017.12.1.
63) 三島和夫，肥田昌子，北村真吾：【Web】ベルツ賞，筑波大の柳沢教授らが睡眠機構の解明などで受賞．日経バイオテクONLINE，2017.12.5.
64) 肥田昌子：【Web】NCNP，皮膚細胞を用いて個人の体内時計の周期を簡便に推定する手法を開発．マイナビニュース，2017.5.9.
65) 肥田昌子：【Web】医療ニュース 概日リズム睡眠－覚醒障害患者の体内時計周期の異常を皮膚細胞から同定－NCNP．QLifePro，2017.5.9.
66) 肥田昌子:【Web】【特集／眠りと美の深い関係】睡眠は，脳・心・美容の栄養．Rhythm (リズム)，2017.8.29.
67) 肥田昌子：【新聞】ノーベル生理学医学賞で話題　体内時計　不眠・うつ病の治療期待　睡眠の重要性　再認識．日刊工業新聞 3面，2017.10.4.
68) 肥田昌子:【Web】ノーベル生理学医学賞で話題の「体内時計」，不眠・うつ病治療に期待．ニュースイッチ，2017.10.4.
69) 肥田昌子：【新聞】ことばの点滴129 社会的時差ぼけ 「睡眠負債」リスク増．熊本日日新

聞 夕刊5面，2017.11.8.

70) 肥田昌子：【新聞】ことばの点滴130　睡眠負債の解消　”寝だめ”より昼寝を．熊本日日新聞 夕刊5面，2017.11.15.

71) 肥田昌子：【Web】睡眠負債の解消　“寝だめ”より昼寝を．くまにちコム，2017.11.15.

72) 肥田昌子，三島和夫：【新聞】概日リズム睡眠―覚醒障害患者の体内時計周期の異常　皮膚細胞を用いて同定　NCNP．科学新聞 2面，2017.6.2.

73) 肥田昌子：【新聞】人の体内時計の研究と暮らしへの応用　中日新聞 知るコレ! 2017.11.26.

74) 北村真吾：【雑誌】疲れ，抜けていますか？あなたの生活習慣〇と✕．クロワッサン 5月25日号：77-79，2017.5.10.

75) 北村真吾：【Web】疲れが抜けない原因は，間違った生活習慣のせい！？．クロワッサン オンライン 2017.6.16.

76) 北村真吾：【TV】睡眠負債が危ない ～“ちょっと寝不足”が命を縮める～ NHKスペシャル，2017.6.18.

77) 北村真吾：【雑誌】睡眠負債のツケは60歳過ぎて回ってくる．週刊ポスト 7月7日号：54-57，2017.6.26.

78) 北村真吾：【Web】「睡眠負債」を抱えずに済む理想的な睡眠時間はどれだけか．NEWSポストセブン，2017.6.27.

79) 北村真吾：【新聞】1分で知る睡眠5 休日寝だめのリスク．朝日新聞　朝刊27面，2018.1.10.

80) 綾部直子：【Web】＜子どもの眠りを守る＞（３）小中学校で「良い眠りの出前授業」を，yomiDr.+ / ヨミドクタープラス（読売新聞）　2017.12.25.

81) 勝沼るり：【Web】睡眠不足で道徳観が低下する？ オンラインゲームで影響を検討. Medical Tribune，2017.8.1.

82) 勝沼るり：【新聞】睡眠不足で道徳観が低下する？ Medical Tribune 50：6面，2017.8.3.

83) 勝沼るり：【新聞】 “眠りの質”高め健康維持　多い謎　科学的検証進む．日刊工業新聞 17面，2017.8.3.

84) 勝沼るり：【Web】寝不足，攻撃性高まり共感力低下．「睡眠」の科学的検証進む．ニュースイッチ，2017.8.18.

10. 知的障害研究部

Ⅰ. 研究部の概要

知的障害研究部は診断研究室，治療研究室，発達障害支援研究室（部長併任）の 3 室体制で，知的障害など発達障害に関する研究を本年度も広範に進めた．すなわち，精神遅滞（知的障害），学習障害（LD），注意欠如・多動性障害（ADHD）や自閉スペクトラム症（ASD）などの発達障害とその近縁状態の発生要因解明，診断法開発，治療法策定，予防対策に関する研究をそれぞれ発展させた．

発達障害児・者はその障害の発生時期や原因，年齢，重症度，養育環境によりまったく異なった症状を示し，多彩な課題を抱えている．これらの問題解決のために当研究部では，臨床例の解析に加えて，調査研究や実験動物を用いた基礎的研究など多面的アプローチを駆使している．部の英語名は Department of Developmental Disorders と表記していることから，発達障害全般について，神経病態から理解して診断・治療・対策・処遇までの広い守備範囲を研究ターゲットとしている．

平成 29 年度の常勤研究員は部長（稲垣真澄），診断研究室長（加賀佳美），治療研究室長（北洋輔）の 3 名であった．稲垣と加賀は，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研究を進めた．北は特別支援教育学，認知神経科学の立場から研究を進めた．なお稲垣は発達障害支援研究室長を併任した．稲垣と加賀はセンター病院小児神経診療部の併任医師として ADHD, ASD や LD の発達障害児に対する診療を定期的に行い, 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．

29 年度の流動研究員は上田理誉, 鈴木浩太, 田中美歩の 3 名であり，併任研究員の中川栄二（センター病院小児神経科医長，病院外来部長）とともに研究を進めた．客員研究員（井上祐紀，加我牧子，軍司敦子，小池敏英，後藤隆章，竹市博臣，田中敦士，中田洋二郎，中村みほ，林 隆，三砂ちづる，宮島 祐，山崎広子）の 13 名は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．研究生の 11 名（新垣香菜子 10/1～，大井雄平，大森幹真，小林朋佳，崎原ことえ，中村雅子，水越菜那，三橋翔太 10/1～，米田れい子，安村 明，李 珩)と科研費研究員(奥村安寿子)が常勤研究者と共に研究を進めた．北村柚葵は前年度同様実習生として研究に参加した．白川由佳は科研費研究補助員として研究活動を支えた．なお，研究助手として大橋啓子，井上さゆり，秋月由紀子が事務的な補助を行った．稲垣，加賀，田中は神経研究所疾病研究所第二部の併任研究員あるいは研究生として，基盤研究にも携わった．

Ⅱ. 研究活動

1） ADHD の診断・介入に関する研究

乳幼児期からの高次脳機能の発達とその障害について神経生理学的・神経心理学的アプローチにより研究を進めている．特に視・聴覚認知機能に関する研究を推進し，精神遅滞，ASD，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．ADHD 診断補助となりうる実行機能検査ソフトウェアの開発を進めて，特許取得につながった．ADHD 児の多動性評価のためアクチグラフを活用する研究をスタートし，定型発達小児，発達障害児のデータ収集を進めた．てんかん合併 ADHD における前頭葉機能障害を事象関連電位や光トポグラフィー研究で明らかにした．また ADHD 児の非薬物治療法としてニューロフィードバック法の有効性に関する介入研究を継続しその成果を報告した．また ADHD 症状が自己評価を下げることにより，うつ状態をもたらしうることを多人数の中学生調査により明らかにした．（稲垣，加賀，北，安村，奥村，鈴木，加我，後藤，軍司，中川．精神・神経疾患研究開発費）

2） 社会性認知機能評価に関する研究

ASD 児の脳機能の検討と早期診断法の確立をはかるため，声認知や行動モニタリングに関する

脳機能評価を健常成人，定型発達小児・学童そして，ASD 児において進め論文化した．他人の困り感の察知を支援することが ASD 児の援助行動向上につながることを客観的に見出し報告した．ヒト声や環境音を用いた新しい聴力検査法を確立して，健常幼児，小児および成人におけるデータ収集を行い，論文化を進めた．また小学校児童の保護者と担任による評定で発達障害の有病率の検討を進めて，併存が多い点も明らかにした（稲垣，北，鈴木，安村，崎原，軍司．精神・神経疾患研究開発費）

3） 学習障害，発達性協調運動障害に関する研究

発達性読み書き障害・算数障害の診断治療ガイドラインを小児科臨床現場で普及するように，講演や学会発表・誌上発表を通じて広報活動を進めた．部全体で学習障害と ADHD との併存に関する研究を進めた．LD 児にみられる脳波変化について検討し発表した．漢字の読み書きの標準検査バッテリー確立のため多施設共同研究（山梨大学，国立成育医療研究センター，久留米大学）を継続した．一方，発達性協調運動障害（DCD）の診断ツール MABC-2（Movement Assessment Battery for Children）の定型小児データ収集を継続し，低年齢である Age band 1 の特徴を論文化した．（稲垣，北，加賀，小林，山崎，鈴木，奥村，白川，小枝，小池．精神・神経疾患研究開発費，厚生労働科学研究）

4） 発達障害児を持つ家族のレジリエンス向上に関する研究

発達障害とくに ASD 児を持つ保護者の養育レジリエンスを客観的に評価可能な指標を確定し，各種保護者支援の介入前後の養育レジリエンスの変化について多くの共同研究施設で検討が進められた．また，共同研究者とともに家族レジリエンス尺度の開発についてもデータ収集を開始した．（稲垣，鈴木，三砂，加我．厚生労働科学研究，精神・神経疾患研究開発費）

5） 小児副腎白質ジストロフィー症（ALD）に関する研究

進行性代謝性変性疾患の一つである小児型 ALD に対する骨髄移植（造血幹細胞移植）療法時期決定と治療後評価のための研究を継続した．脳波成分の特徴について解析を進め，発表した．（稲垣，軍司，崎原，加我，中村．厚生労働科学研究）

6） 顕在化しにくい発達障害の特性を早期に抽出するアセスメントツールの開発および普及に関する研究

顕在化しにくい発達障害である学習障害，吃音，チック，発達性協調運動障害の早期アセスメントのために，巡回相談員が簡便に利用可能な統合版調査票を確定した．8 月の日本発達障害連盟主催の「発達障害医学セミナー（顕在化しにくい発達障害の早期発見と支援に向けて）」のコーディネーターを稲垣が務め，北が「学習障害の早期アセスメントと支援」について講義を行った．今後は，一般幼稚園・保育園に通う就学前幼児について保護者，幼稚園教諭・保育士等が評価を行い，上記発達障害の疑い例の精査を含めた追跡研究を開始することを新たに計画している．（稲垣，北，加賀，奥村，新垣．厚生労働科学研究）

7） 発達障害児の行動異常モデルにおける研究

Bronx waltzer（bv）マウスの中枢神経系病態解明はとくに ADHD，ASD など発達障害の病態研究，治療研究につながるものと考えている．bv マウスの原因遺伝子（Srrm4）の発現と不安様行動との関連や脳内 GABA 機能の異常に関する基盤研究を神経研究所疾病研究第二部後藤雄一部長，井上健室長との共同で遂行した．これらは発達障害の不安症状の解明と治療法開発に向けた研究につながっている．（稲垣，加賀，白川，李，加我．精神・神経疾患研究開発費）

Ⅲ．社会的活動に関する評価

(1) 市民社会に対する一般的な貢献

常勤研究者は各種講演会，研修会などの場を通じて，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

常勤研究者は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，加賀や北が主に講義，実習を担当し，稲垣は電気生理学的所見判読のアドバイスを行った．また講演会や各種セミナー，講義などにより医師，看護師，保健師，福祉関係専門職，言語聴覚士，学校教員の教育に貢献している．

稲垣は日本小児科学会専門医試験委員として小児科医師の専門知識の普及・向上に貢献した．稲垣は東京農工大学工学部の学生講義を担当し，国立障害者リハビリテーションセンター学院児童指導員科の学生に対する「リハビリテーション概論：学習障害」の講義を行った．加賀は山梨大学看護学科で身体観察法の中で小児発達などの診察法について講義を担当した．北は東京学芸大学で学習障害教育学特論，学習障害指導法について，首都大学東京でヘルスプロモーションサイエンスについて学生講義を担当した．鈴木は常葉大学で生理心理学，東京学芸大学で発達と障害の心理について，立正大学で生理心理学と神経心理学について学生講義を担当した．奥村は複数言語環境にある子どもの相談室の運営に相談員として関わった．7 月にイラン外務省人権・女性問題局長の来日に併せて設定された知的障害研究部視察の際に，稲垣が ASD についての研究紹介を行った．7 月の国立精神・神経医療研究センター小児神経セミナーでは，全国から集まった小児神経科医に対して稲垣が発達障害の診断と治療の講義を行った．NCNP 全体の行事である世界脳週間イベントに協力し，高校生ラボツアーで聴覚誘発電位（ABR）計測紹介を行った．2018 年 1 月に防衛医科大学学生実習を常勤研究者が担当した．稲垣は東京家庭裁判所の依頼を受けて，2 月 3 月の二回に分けて「発達障害を有する少年の理解と支援のあり方」を講義した．国立精神・神経医療研究センターの主催する市民講座にも稲垣，加賀が貢献した．

(3) 精研の研修の主催と協力

発達障害者支援法に示されている専門家養成のため，全国で開始された，かかりつけ医等発達障害対応力向上研修の基盤研修として，発達障害支援医学研修を年二回（7 月と 1 月）に企画・実施した．

(4) 保健医療行政政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

稲垣は，環境省の子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の評価委員として参加した．稲垣は加我とともに日本障害者スポーツ協会専門委員会医学委員として，知的障害者の国際スポーツ大会参加における医学的判断という社会活動に貢献している．また，障害者スポーツ医養成研修講師を務めた．併せて稲垣は独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営委員として，当該研究所の活動に関する指導助言を行った．

(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，ASD 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) Ishii S, Kaga Y, Tando T, Aoyagi K, Sano F, Kanemura H, Sugita K, Aihara M: Disinhibition in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Changes in [oxy-Hb] on near-infrared spectroscopy during “rock, paper, scissors” task. Brain and Development 39(5): 395-402, 2017.
2) Oi Y, Kita Y, Suzuki K, Okumura Y, Okuzumi H, Shinoda H, Inagaki M: Spatial working memory encoding type modulates prefrontal cortical activity. Neuro Report 28(7): 391-96, 2017.5.3. DOI: 10.1097/WNR.0000000000000761
3) Uno T, Okumura Y, Kasai T: Print-specific N170 involves multiple subcomponents for Japanese Hiragana. Neuroscience Letters 650: 77-81, 2017.
4) Suto M, Kita Y, Suzuki K, Inagaki M, Misago C: Mental health inventory for infants: Scale development and Japanese infants' characteristics. Journal of Child and Family Studies 26(6):1546-53, 2017.6. DOI: 10.1007/s10826-017-0684-x
5) Okumura Y, Kita Y, Omori M, Suzuki K, Yasumura A, Fukuda A, Inagaki M: Predictive factors of success in neurofeedback training for children with ADHD. Developmental Neurorehabilitation 20(4): 1-10, 2017.
6) Okumura Y, Kita Y, Inagaki M: Pure and short-term phonics-training improves reading and print-specific ERP in English: A case study of a Japanese middle school girl. Developmental Neuropsychology 42:1-11, 2017.7.5. DOI: http://dx.doi.org/10.1080/87565641.2017.1334784
7) Kita Y, Inoue Y: The direct/indirect association of ADHD/ODD symptoms with self-esteem, self-perception, and depression in early adolescents. Frontiers in Psychiatry 2017.7.31. DOI: 10.3389/fpsyt.2017.00137
8) Hosaka H, Aoyagi K, Kaga Y, Kanemura H, Sugita K, Aihara M: Developmental changes in autonomic responses are associated with future reward/punishment expectations: A study of sympathetic skin responses in the Markov decision task. Brain and Development 39(7): 573-82, 2017.
9) Suzuki K, Okumura Y, Kita Y, Oi Y, Yamashita Y, Goto T, Inagaki M: Excessive hemodynamic activity in the superior frontal cortex during the flanker task in children with attention deficit hyperactivity disorder. Neuroreport 28(13):828-32, 2017.9.6. DOI: 10.1097/WNR.0000000000000834
10) Kita Y, Gunji A, Sakuma R, Goto T, Okumura Y, Inagaki M: Training attention to the other’s need improves helping behaviors in children with autism spectrum disorder: A behavioral analysis using a two-dimensional motion capture system. Frontiers in Education, 2017.9.27. DOI: https://doi.org/10.3389/feduc.2017.00050
11) Akimoto Y, Takahashi H, Gunji A, Kaneko Y, Asano M, Matsuo J, Ota M, Kunugi H, Hanakawa T, Mazuka R, Kamio Y: Alpha band event-related desynchronization underlying social situational context processing during irony comprehension: A magnetoencephalography source localization study. Brain Lang 175:42-46, 2017.9.30.
12) Suzuki K, Ishii M, Shinoda H: Objective and subjective evaluation of neurofeedback trainings in nonclinical individuals. Asian Journal of Human Services 13: 36-45, 2017.11.17. DOI: http://doi. org/10.14391/ajhs.13.36
13) Yasumura A, Omori M, Fukuda A, Takahashi J, Yasumura Y, Nakagawa E, Koike T, Yamashita Y, Miyajima T, Koeda T, Aihara M, Tachimori H, Inagaki M: Applied machine

learning method to predict children with ADHD using prefrontal cortex activity: A multicenter study in Japan. Journal of Attention Disorders, 2017.11.20. DOI: https://doi.org/10.1177/1087054717740632

14) 中村理美，中知華穂，銘苅実土，小池敏英：小学 2~6 年生における漢字書字低成績の背景要因に関する研究．特殊教育学研究 55(1)：1-13，2017.
15) 上田理誉，中川栄二，須貝研司，竹下絵里，本橋裕子，石山昭彦，齋藤貴志，小牧宏文，佐々木征行：Myoclonic encephalopathy in non-progressive disorders の 3 例. てんかん研究 35(1)：66-73，2017.
16) 彌永さとみ，中知華穂，銘苅実土，中村理美，小池敏英：小学生 1・2・3 年生における特殊表記習得の低成績の背景要因に関する研究―撥音・促音・拗音・拗長音について―．特殊教育学研究 55(2)：63-73，2017.

(2) 総説

1) 稲垣真澄：発達障害児を持つ保護者の養育レジリエンスの向上にむけて．小児の精神と神経 57(1)：11-18，2017.
2) 中田洋二郎：発達障害における親の「障害受容」―レビュー論文の概観―．立正大学心理学研究年報 第 8 号：15-30，2017.
3) 稲垣真澄，米田れい子：総論：医療の立場から．特集 限局性学習症（学習障害）児童青年精神医学とその近接領域 58(2)：205-216，2017.
4) 小池敏英, 中知華穂：LD の認知機能―英語圏と日本語圏の読み書き障害の認知的背景要因―．特集　限局性学習症（学習障害）児童青年精神医学とその近接領域 58(2)：227-235，2017.
5) 加賀佳美：注意欠陥・多動性障害児における神経生理学的バイオマーカー―非侵襲的脳機能評価法の可能性―．脳と発達 49(4)：243-9，2017.
6) 稲垣真澄，鈴木浩太：発達障がい児をもつ保護者の養育レジリエンス―尺度開発と向上に向けて．小児科 58(8)：793-798，2017.
7) 林 隆：乳幼児検診―診察のポイント&保護者の疑問・相談にこたえる Ⅱ章　診察の基本・チェックポイント　5 歳の頃．小児科 58(9)：887-894，2017.
8) 宮島 祐：小児慢性身体疾患に使用される薬剤の留意すべき精神症状．ガイダンス 小児コンサルテーション・リエゾン 小児の精神と神経 57(増刊号)：65-67，2017.
9) 宮島 祐：神経発達症群に対する向精神薬における小児適応承認薬．ガイダンス 小児コンサルテーション・リエゾン 小児の精神と神経 57(増刊号)：68-71，2017.
10) 鈴木浩太：発達障がい児をもつ養育者におけるレジリエンスとレジリエンシー　養育者支援のための PREQ の開発．教育と医学 65(11)：43-50，2017.
11) 林 隆：てんかんと発達障害．山口県臨床衛生検査技師会誌 41(3)：44-48，2018.
12) 中村みほ，稲垣真澄：指さしはどのように教えればできるようになりますか？（1 歳半頃）．チャイルドヘルス 21(3)：44-46，2018.
13) 稲垣真澄：医療の現場から見た発達障害児の教育と福祉．発達障害研究 40(1)：31-32，2018.

(3) 著書

1) 軍司敦子：第 10 章　電気的ニューロイメージングと他の機能的画像診断法の統合（尾﨑久記，平田幸一，木下利彦 監訳. 脳電場ニューロイメージング）. 西村書店, 東京, pp.157-167，2017.
2) 宮島 祐：注意欠如・多動症：幼児期・学童期における課題と支援．ライフサイクルに沿った発達障害支援ガイドブック．診断と治療社，東京，pp26-34，2017.
3) 稲垣真澄，小林朋佳：Ⅰ.総論 1.神経発達．日本小児神経学会 編：小児神経専門医テキスト．診断と治療社，東京，pp2-10，2017.
4) 稲垣真澄，米田れい子：知的障害．1336 専門家による 私の治療 2017-18 年度版．日本医事新

報社，東京，pp1670-1672，2017.

5) 稲垣真澄，加賀佳美：言語発達．こどものリハビリテーション医学　発達支援と療育．医学書院，東京，pp61-71，2017.

6) 奥村安寿子，稲垣真澄：LD とは何か．子ども・大人の発達障がい診療ハンドブック　年代別にみる症例と発達障がいデータ集。中山書店，東京，pp24-31，2018.

(4) 研究報告書

1) 稲垣真澄：顕在化しにくい発達障害の特性を早期に抽出するアセスメントツールの開発および普及に関する研究．　厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 顕在化しにくい発達障害の特性を早期に抽出するアセスメントツールの開発および普及に関する研究 平成 28 年度 総括・分担研究報告書．pp1-10，2017.

2) 北 洋輔：読み書き障害の早期アセスメント評価．厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 顕在化しにくい発達障害の特性を早期に抽出するアセスメントツールの開発および普及に関する研究 平成 28 年度 総括・分担研究報告書．pp77-97，2017.

3) 北 洋輔，鈴木浩太，平田正吾，奥村安寿子，崎原ことえ，安永正則，中井昭夫，奥住秀之，稲垣真澄：子どもの運動の不器用さがメンタルヘルスに与える影響の解明 ―メンタルヘルスの悪化予防に向けて―．第 32 回若手研究者のための健康科学研究助成 成果報告書 公益財団法人 明治安田厚生事業団．pp23-28，2017.

(5) 翻訳

(6) その他

1) Kaga Y, Inagaki M: Electrophysiological and hemodynamic evaluation of executive function in children with ADHD. Brain and Development 39(3): 60, 2017.

2) Egami C, Yamashita Y, Tanaka M, Okamura H, Inagaki M: The effect of parenting resilience and Triple P Intervention. Brain and Development 39(3): 116, 2017.

3) Inagaki M, Suzuki K, Kobayashi T, Moriyama K, Kaga M, Hiratani M, Watanabe K, Yamashita Y: Development of a parenting resilience questionnaire of caregivers rearing children with developmental disorders. Brain and Development 39(3): 117, 2017.

4) Kita Y, Suzuki K, Li H, Okumura Y, Omori M, Egami C, Nakamura M, Ymashita Y, Inagaki M: Developmental trajectories of auditory sensitivity to human voice in children with and without autism spectrum disorder. Brain and Development 39(3): 122, 2017.

5) Saito Y, Nakagawa E, Okubo M, Oi Y, Suzuki K, Okumura Y, Kaga Y, Inagaki M: Relationship between sleep EEG power spectrum and executive function in children with attention deficit hyperactivity disorder. Brain and Development 39(3): 289, 2017.

6) Kaga Y, Oi Y, Doi Y, Tanaka M, Saito Y, Nakagawa E, Inagaki M: Characteristics of attention and inhibition in epileptic children with ADHD: an event-related potential study. Brain and Development 39(3): 290, 2017.

7) Yamashita Y, Yuge K, Okabe R, Iemura A, Nagamitsu S, Okamura H, Tada Y, Anai C, Mukasa A, Egami C, Inagaki M: Summer Treatment Program (STP) for children with ADHD: efficacy comparison between 2weeks STP and 1week STP. Brain and Development 39(3): 291, 2017.

8) 稲垣真澄：障がい各論「知的障がい」 中級障がい者スポーツ指導員養成講習会（3），障がい者スポーツ指導員養成講習会 平成 28 年度．pp49-62, 2017.3.31.

9) 稲垣真澄：知的・発達障がいの病理．障がい者スポーツ医養成講習会．障がい者スポーツ指導者養成講習会・研修会報告書　平成 28 年度，pp143-62, 2017.3.31.

10) 稲垣真澄:世界脳週間 2016 報告書．レクチャー&ラボツアー「脳の科学の最前線」．NPO 法人脳の世紀推進会議 pp14，2017.
11) 稲垣真澄 : (19) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所（発達障害支援のための医学課程研修） 認定医更新における単位取得が認定された学会・研究会の活動状況．児童青年精神医学とその近接領域．日本児童青年精神医学会 58(4) : 597，2017.
12) 北 洋輔 : P 値の呪縛．脳と発達 巻頭言 49(6) : 2，2017.
13) 加賀佳美，福與なおみ，鶴澤礼実，友田明美，神山 潤 : リレーエッセイ 女性医師が生き生きと輝いて働くには ―女性医師，あなた自身の意識から― 長期計画委員会，脳と発達編集委員会合同企画シリーズ掲載開始のお知らせ．脳と発達 49(6) : 390，2017.
14) 稲垣真澄 : 障がい各論「知的障がい」．平成 29 年度中級障がい者スポーツ指導員養成講習会(5)．埼玉，2017.12.3.
15) 化学工業日報 : ADHD 高感度予測 診断補助，早期発見に有用．2017.12.5.
16) QLife Pro 医療ニュース : ADHD 児の診断を高感度で予測可能な手法を開発―NCNP. 2017.12.6. http://www.qlifepro.com/news/20171206/prediction-of-diagnosis-of-children-with-adhd.html
17) 放射線科情報ポータル Rad Fan Online : スペクトラテック、小中学生向け「おちつき度測定装置」の発売．2017.12.13. http://www.e-radfan.com/product/63556/
18) Medical Note : ADHD（注意欠如多動性障害）とは？大人と子どもの ADHD の特徴や男女比. 2017.12.25. https://medicalnote.jp/contents/171227-010-KY
19) Medical Note : ADHD の原因 ― 遺伝は関係する？ 2017.12.26. https://medicalnote.jp/contents/171227-011-KJ
20) Medical Note : ADHD の症状―年齢に対して落ち着きがない、ミスが多い場合は注意. 2017.12.27. https://medicalnote.jp/contents/171227-012-LP
21) 加賀佳美 : 知的・発達障がいの病理．平成 29 年度障がい者スポーツ医養成講習会．埼玉，2018.2.23.

B．学会・研究会における発表

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

1) Kaga Y, Inagaki M: Electrophysiological and hemodynamic evaluation of executive function in children with ADHD. AOCCN 2017, Fukuoka, 2017.5.11.
2) Takeichi H, Gunji A, Inagaki M, Suzuki K, Kobayashi T, Kokubo N, Yasumura A, Yamamoto H, Inoue Y, Kaga M: Probing developmental disorders with advanced brain signal processing. 2018 RIKEN-BSI-ABSP Lab-Alumni Japan workshop on “Frontier of multidiscipline research: Brain signal processing and big-data mining”, Saitama, 2018.3.23.
3) 北 洋輔 : 学習障害に対する脳機能の評価．実践教育セミナー7 : 第 3 回小児脳機能研究会～疾患に迫る神経生理～．第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.14.
4) 友田明美，鶴澤礼実，加賀佳美，久保田健夫 : 4）女性医師がもっといきいきと輝くために．長期計画委員会ワークショップ : 10 年後の小児神経医のなすべきこと・30 年後の小児神経学会の姿．第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.15.
5) 鈴木浩太 : 注意欠如・多動性障害児における前頭前皮質の活動 : 近赤外分光法を用いた検討．第 47 回日本臨床神経生理学会学術大会 サテライトシンポジウム 3 第 28 回小児脳機能研究会『発達障害の診断と治療評価』．神奈川，2017.11.29.
6) 加賀佳美 : 事象関連電位（ERP)研究の進歩―発達障害児の脳機能評価―．第 47 回日本臨床神経生理学会学術大会 シンポジウム 18 小児神経生理学の進歩．神奈川，2017.12.1.
7) 石井佐綾香，反頭智子，青柳閣郎，加賀佳美，金村英秋，杉田完爾，相原正男 : 近赤外線スペクトロスコピー（NIRS）の進歩―前頭葉機能の発達評価―．第 47 回日本臨床神経生理学会学

術大会　シンポジウム 18　小児神経生理学の進歩．神奈川，2017.12.1.

(2) 一般演題

1) Egami C, Yamashita Y, Tanaka M, Okamura H, Inagaki M: The effect of parenting resilience and Triple P Intervention. AOCCN 2017, Fukuoka, 2017.5.11.
2) Inagaki M, Suzuki K, Kobayashi T, Moriyama K, Kaga M, Hiratani M, Watanabe K, Yamashita Y: Development of a parenting resilience questionnaire of caregivers rearing children with developmental disorders. AOCCN 2017, Fukuoka, 2017.5.11.
3) Kita Y, Suzuki K, Li H, Okumura Y, Omori M, Egami C, Nakamura M, Ymashita Y, Inagaki M: Developmental trajectories of auditory sensitivity to human voice in children with and without autism spectrum disorder. AOCCN 2017, Fukuoka, 2017.5.14.
4) Saito Y, Nakagawa E, Okubo M, Oi Y, Suzuki K, Okumura Y, Kaga Y, Inagaki M: Relationship between sleep EEG power spectrum and executive function in children with attention deficit hyperactivity disorder. AOCCN 2017, Fukuoka, 2017.5.14.
5) Kaga Y, Oi Y, Doi Y, Tanaka M, Saito Y, Nakagawa E, Inagaki M: Characteristics of attention and inhibition in epileptic children with ADHD: An event-related potential study. AOCCN 2017, Fukuoka, 2017.5.14.
6) Yamashita Y, Yuge K, Okabe R, Iemura A, Nagamitsu S, Okamura H, Tada Y, Anai C, Mukasa A, Egami C, Inagaki M: Summer Treatment Program (STP) for children with ADHD: Efficacy comparison between 2weeks STP and 1week STP. AOCCN 2017, Fukuoka, 2017.5.14.
7) Takahashi H, Gunji A,　Kaneko Y, Hironaga N, Hagiwara K, Inagaki M,　Tobimatsu S, Hanakawa T,　Kamio Y: Atypical auditory steady-state gamma responses of MEG in children with autism spectrum disorders. Biomagnetic Sendai 2017, Miyagi, 2017.5.24.
8) Okumura Y, Kita Y, Inagaki M: Pure and short-term phonics-training improves reading and print-specific ERP in English: A case study of a Japanese middle school girl. 57th Annual Meeting of the Society for Psychophysiological Research. Austria, 2017.10.13.
9) Kita Y, Suzuki K, Okumura Y, Hirata S, Okuzumi H, Inagaki M: Abnormal feedback-related negativity for partner's errors in children with autism spectrum disorders. 57th Annual Meeting of the Society for Psychophysiological Research. Austria, 2017.10.15.
10) Tanaka M, Kaga Y, Shirakawa Y, Ueda R, Inagaki M: Abnormalities of social behavior and sleep structure in mice with partial defect of Srrm4: Autism like behavior in bronx waltzer mouse. International Autism Conference Tokyo 2017. Tokyo, 2017.10.15.
11) Takeichi H, Gunji A, Inagaki M, Suzuki K, Kobayashi T, Kokubo N, Yasumura A, Yamamoto H, Inoue Y, Kaga M: Comparison of voice-specific oscillatory response between children with and without autism spectrum disorder during degraded sound listening. International Autism Conference Tokyo 2017, Tokyo. 2017.10.15.
12) Takahashi H, Gunji A, Kaneko Y, Hironaga N, Hagiwara K, Inagaki M, Tobimatsu S, Hanakawa T, Kamio Y: Auditory steady-state responses of MEG in children with autism spectrum disorder, International Autism Conference Tokyo 2017. Tokyo, 2017.10.15.
13) Suzuki W, Ichinohe N, Takeichi H, Gunji A, Inagaki M: An object-free algorithm for generating biological motion stimuli from natural movies. 33rd Annual Meeting of the International Society for Psychophysics. Fukuoka, 2017.10.26.
14) 奥村安寿子，宇野智己，河西哲子，室橋春光：非注意文字列に特異的な初期 ERP の経時的変化．第 35 回日本生理心理学会大会．千葉，2017.5.27.

15) 鈴木浩太，奥村安寿子，北 洋輔，大井雄平，山下裕史朗，後藤隆章，稲垣真澄：注意欠如・多動性障害児におけるフランカー課題遂行中の上前頭皮質の過活動．第35回日本生理心理学会大会．千葉，2017.5.28.
16) 北村柚葵，北 洋輔，奥村安寿子，稲垣真澄，奥住秀之，石川裕司：音楽経験が純音の音高弁別に及ぼす影響：周波数帯域に着目して．日本音楽知覚認知学会　平成29年度春季研究発表会．東京，2017.6.3.
17) 中川栄二，岩渕恵美，山本寿子，加賀佳美，稲垣真澄：発達障害の睡眠障害における入眠時脳波異常と薬物治療．第 11 回子どもの眠り研究会　第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.15.
18) 倉橋直子，水野誠司，稲葉美枝，倉橋宏和，牧 祐輝，阿部-羽田野ちひろ，山田桂太郎，丸山幸一，鏡 雅代，黒沢健司、中村みほ：Potocki-Lupski 症候群の 2 日本人例における神経行動学的評価．第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.15.
19) 加賀佳美，大井雄平，田中美歩，齋藤良彦，中川栄二，稲垣真澄：注意欠如・多動性障害児における行動抑制機能　―Go/NoGo 課題試行中の NIRS と事象関連電位の同時計測による検討―．第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.16.
20) 中村みほ，村松友佳子，倉橋直子，水野誠司，稲垣真澄：ウィリアムズ症候群における日本語語彙獲得．第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.17.
21) 中村雅子，加我牧子：Landau-Kleffner 症候群（LKS）の発話の特徴　―先天性難聴者と健常者との比較―．第 22 回認知神経科学会学術集会．東京，2017.7.30.
22) 鈴木浩太，北 洋輔，大井雄平，奥村安寿子，奥住秀之，稲垣真澄：視空間性ワーキングメモリー課題における背外測前頭前皮質の活動の発達的変化：近赤外分光法による検討．第 22 回認知神経科学会学術集会．東京，2017.7.30.
23) 奥村安寿子，島田かおる：WISC その他―現場で必要なアセスメント．フォーラム「つまずく子どものためのアセスメント」　17 年度バイリンガル・マルチリンガル（BM）子どもネット研究会．東京，2017.8.20.
24) 田中美歩，佐藤敦志，笠井慎也，荻野洋子，古田島弘子，柏井洋文，西藤泰昌，稲垣真澄，曽良一郎，池田和隆：セロトニントランスポーターノックアウトおよびヘテロ欠損マウスにおける自閉症様行動とトリプトファン欠乏食による改善効果．第 39 回日本生物学的精神医学会第 47 回日本神経精神薬理学会　合同年会．北海道，2017.9.28.
25) 北村柚葵，北　洋輔，奥村安寿子，稲垣真澄，奥住秀之，石川祐司：幼児の音高弁別能力の発達―高低弁別に着目して―．日本音楽知覚認知学会　平成 29 年度秋期研究発表会．島根，2017.11.4.
26) 上田理誉，加賀佳美，竹下絵里，本橋裕子，石山昭彦，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，須貝研司，佐々木征行，木村唯子，池谷直樹，金子 裕，岩崎真樹，稲垣真澄：薬剤抵抗性小児てんかんの後方離断術による誘発電位の変化．第 47 回日本臨床神経生理学会学術大会　てんかん 3．神奈川，2017.11.30.
27) 小原 拓，石黒真美，田宮 元，植木優夫，山中千鶴，水野聖士，菊谷昌浩，目時弘仁，松原博子，永井雅人，小林朋子，角田和彦，大内美南，栗原亞紀，福地 成，安原昭博，稲垣真澄，加我牧子，呉 繁雄，栗山進一：ASD 児におけるビタミン B_6 への反応性の予測．第 28 回日本疫学会学術総会　―災害と疫学―．福島，2018.2.2.
28) 奥村安寿子，北 洋輔，稲垣真澄：フォニックスの指導は英単語に対する事象関連電位を改善させる：日本語を母語とする中学生の事例研究．注意と認知研究会第 16 回合宿研究会．愛知，2018.3.5.
29) 北村柚葵，北 洋輔，奥村安寿子，稲垣真澄，奥住秀之，石川裕司：小児の音高弁別能力の発達的変化－高低弁別に着目して－．日本発達心理学会　第 29 回大会．宮城，2018.3.24.
30) 高橋秀俊，軍司敦子，金子 裕，廣永成人，萩原綱一，稲垣真澄，飛松省三，花川 隆，神尾陽

子：自閉スペクトラム症児の聴覚誘発定常ガンマ律動に関する検討（続報）． 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 第 6 回研究発表会．東京，2018.3.30.

(3) 研究報告会

1) 稲垣真澄：衝動性・多動性の診断と治療メニュー作成．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 29-6 「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 1 回班会議．東京，2017.5.30.
2) 北 洋輔：不器用の診断と治療メニューの作成．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 29-6 「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 1 回班会議．東京，2017.5.30.
3) 加賀佳美：実行機能・社会性機能障害の診断と治療メニュー作成．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 29-6 「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 1 回班会議．東京，2017.5.30.
4) 中川栄二：神経学的評価と睡眠異常の診断と治療メニュー作成．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 29-6 「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 1 回班会議．東京，2017.5.30.
5) 稲垣真澄：てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明．国立精神・神経医療研究センター 精神・神経疾患研究開発費 28-4 「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」班 平成 29 年度第 1 回研究班会議．東京，2017.6.11.
6) 稲垣真澄：てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明．国立精神・神経医療研究センター 精神・神経疾患研究開発費 28-4「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」班 平成 29 年度第 2 回研究班会議．東京，2017.11.26.
7) 中川栄二：前頭葉欠神てんかんの併存症と治療．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 28-4「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」班 平成 29 年度第 2 回研究班会議．東京，2017.11.26.
8) 稲垣真澄：衝動性・多動性の診断と治療メニュー作成．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 29-6「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 2 回班会議．東京，2017.12.18.
9) 北 洋輔：不器用の診断と治療メニューの作成．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 29-6「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 2 回班会議．東京，2017.12.18.
10) 加賀佳美：実行機能・社会性機能障害の診断と治療メニュー作成．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 29-6「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 2 回班会議．東京，2017.12.18.
11) 中川栄二：神経学的評価と睡眠異常の診断と治療メニュー作成．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 29-6「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」班 平成 29 年度第 2 回班会議．東京，2017.12.18.
12) 北 洋輔，奥村安寿子，鈴木浩太，加賀佳美，金生由紀子，原 由紀，中井昭夫，原 惠子，稲垣真澄：学習障害を早期に発見する：保幼現場での適応を目指して．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成 29 年度 研究報告会（第 29 回）．東京，2018.2.19.
13) 上田理誉，加賀佳美，竹下絵里，本橋裕子，石山昭彦，齋藤貴志，小牧宏文，中川栄二，須貝研司，佐々木征行，木村唯子，池谷直樹，金子 裕，岩崎真樹，稲垣真澄：薬剤抵抗性小児てんかんの後方離断術による誘発電位の変化．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 平成 29 年度 研究報告会（第 29 回）．東京，2018.2.19.

(4) その他

1) 稲垣真澄，上田理誉：ラボツアー　音刺激による脳の指紋を比べてみよう．世界脳週間 2017 NCNP レクチャー&ラボツアー　脳の科学の最前線．東京，2017.7.15.
2) 稲垣真澄：自閉症スペクトラムについての研究報告．イラン外務省人権・女性問題局長 知的障害研究部視察．東京，2017.7.18.
3) 稲垣真澄，田中美歩，加賀佳美：東京農工大学 学生研究室見学会．東京，2017.7.27.
4) 稲垣真澄：読み書き関連の検査について．病院臨床心理室講義．東京，2017.10.4.
5) 稲垣真澄：ADHD の疫学と症状．メディカルノート社．東京，2017.10.12.
6) 加賀佳美：てんかんと注意欠如多動症．Therapeutic research on-line ライフサイエンス出版 39(3)，2018.3.29.　http://therres.jp/3topics/2018/20180227181738.php

C．講演

1) 加賀佳美：電気生理学から見た小児の発達とその障害．第 8 回さいたま神経生理てんかん研究会．埼玉，2017.5.26.
2) 稲垣真澄：リハビリテーション概論 LD、ディスレクシア．国立障害者リハビリテーションセンター学院児童指導員科 講義．埼玉，2017.6.8.
3) 稲垣真澄：「顕在化しにくい発達障害」早期アセスメントツールの開発に向けて．第 18 回瀬川塾．東京，2017.7.8.
4) 稲垣真澄：発達障害総論―ADHD と LD を中心に．第 23 回国立精神・神経医療研究センター小児神経セミナー，東京，2017.7.14.
5) 稲垣真澄：子どもの脳の病気：その特徴と発症のメカニズム．東京農工大学 平成 29 年度脳神経科学講義．東京，2017.7.19.
6) 稲垣真澄：ディスレクシアの児童生徒の理解と支援．平成 29 年度第 4 回草加市特別支援教育担当教員育成研修会．埼玉，2017.8.22.
7) 加賀佳美：小児のてんかんと発達障害．学術講演会「これからのてんかん診断と治療」．山梨，2017.8.25.
8) 稲垣真澄：コーディネーター挨拶．日本発達障害連盟主催 平成 29（2017）年度発達障害医学セミナー：顕在化しにくい発達障害の早期発見と支援に向けて．東京，2017.8.26.
9) 北 洋輔：学習障害の早期アセスメントと支援．日本発達障害連盟主催 平成 29（2017）年度発達障害医学セミナー：顕在化しにくい発達障害の早期発見と支援に向けて．東京，2017.8.26.
10) 稲垣真澄：障がい各論「知的障がい」．平成 29 年度中級障がい者スポーツ指導員養成講習会(5)．埼玉，2017.12.3.
11) 稲垣真澄，北 洋輔：知的障害研究部の研究紹介．防衛医科大学　5 年生学生実習．東京，2018.1.16.
12) 加賀佳美：てんかんと注意欠如多動症．てんかんセンター市民講座　てんかんと精神症状・発達障害．東京，2018.1.28.
13) 稲垣真澄：ADHD の診断・治療・支援の現在地．精神保健研究所　ランチョンセミナー．東京，2018.2.5.
14) 稲垣真澄：注意欠陥多動性障害（ADHD）等の発達障害を有する少年の理解及び支援の在り方：知識編．東京家庭裁判所調査官研修．東京，2018.2.9.
15) 加賀佳美：知的・発達障がいの病理．平成 29 年度障がい者スポーツ医養成講習会．埼玉，2018.2.23.
16) 稲垣真澄：学習障害と ADHD．国立精神・神経医療研究センター発達障害市民講座　発達障害の知見．東京，2018.2.25.
17) 稲垣真澄：学習障害の医学的アプローチ：顕在化しにくい発達障害の早期アセスメント研究の成果を交えて．常陸太田・ひたちなか保健医療圏　第 14 回小児リハ・ステーション研修会．茨城，2018.3.3.

18) 稲垣真澄：注意欠陥多動性障害（ADHD）等の発達障害を有する少年の理解及び支援の在り方：事例編． 東京家庭裁判所自庁研修．東京，2018.3.8.
19) 稲垣真澄：学習障害診断と治療における最新の知見．第 20 回市川小児こころの医療研究会．千葉，2018.3.27.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 稲垣真澄：日本臨床神経生理学会 理事
2) 稲垣真澄：日本小児神経学会 評議員
3) 稲垣真澄：日本神経精神薬理学会 評議員
4) 稲垣真澄：小児脳機能研究会 代表世話人
5) 稲垣真澄：日本発達障害学会 評議員
6) 稲垣真澄：日本てんかん学会 てんかん専門医指導医
7) 加賀佳美：日本小児神経学会 評議員
8) 加賀佳美：日本小児神経学会 長期計画委員会 委員
9) 加賀佳美：日本小児神経学会 「チック」ガイドライン委員会 委員
10) 加賀佳美：日本臨床神経生理学会 代議員
11) 加賀佳美：山梨小児神経懇話会 評議員
12) 加賀佳美：日本てんかん学会 てんかん専門医指導医
13) 加賀佳美：小児脳機能研究会 世話人
14) 北 洋輔：日本発達性協調運動障害学会 理事

(3) 座長

1) Gillberg C, Inagaki M, Kamio Y: Assessment and intervention, International Autism Conference Tokyo 2017. Tokyo, 2017.10.15.
2) 北 洋輔：座長 シンポジウム 1 日本の DCD 研究最前線から ～疫学から診断、神経基盤の解明、そして療育へ～．第 1 回日本 DCD 学会学術集会．兵庫，2017.4.16.
3) 稲垣真澄：座長 学習障害．第 59 回日本小児神経学会学術集会．大阪，2017.6.15.
4) 稲垣真澄：座長 シンポジウム 2 ミスマッチ陰性電位の基礎とその応用．第 20 回日本薬物脳波学会 第 1 回 MMN 研究会 合同会議．福島，2017.9.23.
5) 稲垣真澄：座長 ポスター 事象関連電位など．第 47 回日本臨床神経生理学会学術大会．神奈川，2017.12.1.

(4) 学会誌編集委員等

1) 稲垣真澄：日本小児神経学会機関誌「Brain & Development」Managing Editor
2) 稲垣真澄：発達障害研究 編集委員
3) 加賀佳美：日本小児神経学会 「脳と発達」編集委員会 副編集長
4) 北 洋輔：日本小児神経学会機関誌「Brain & Development」Editorial Board
5) 北 洋輔：日本小児神経学会機関誌 「脳と発達」編集委員会 アドバイザー

E．研修

(1) 研修企画

1) 第 23 回発達障害支援医学研修，東京，2017.7.5-6.
2) 第 24 回発達障害支援医学研修，東京，2018.1.24-25.

(2) 研修会講師

F．その他

1) 稲垣真澄：独立行政法人　国立特別支援教育総合研究所　運営委員
2) 稲垣真澄：環境省　エコチル調査企画評価委員
3) 安村 明，稲垣真澄（発明者・権利者）：認知機能検査システム，認知機能推定システム，認知機能検査方法及び認知機能推定方法．特許第 6128651 号，2017.4.21.
4) 安村 明，稲垣真澄（発明者・権利者）：認知機能検査システム，認知機能推定システム，認知機能検査方法及び認知機能推定方法．米国特許第 9848811 号，2017.12.26.

11. 社会復帰研究部

Ⅰ. 研究部の概要

社会復帰研究部は，生物・心理・社会的観点から精神疾患や精神障害を多面的に捉え，施策としても導入可能な精神保健医療福祉のサービスモデルを呈示し，その効果に関する実証研究を推進することを目的の第一としている． 研究の実施にあたっては，大臣指針および厚生労働省が実施する「これからの精神保健医療福祉のあり方検討会」で示された方向性を重視し，エビデンスに基づく政策提言を行うことを目指している．

近年は，重症精神障害者の地域生活支援を可能にするための具体的で広く社会に普及可能な精神保健医療福祉のシステムモデル作りを目指し，当事者のリカバリー支援の観点から，個別性重視のサービスモデルの開発に力を入れている．具体的には，従来の「居場所」としてのデイケアから，当事者の希望するアウトカムを達成できるデイケアへと移行するためのモデル構築に関する研究，多職種によるアウトリーチサービスの開発研究および普及のため研修，精神障害者の一般就労と職場適応を支援するためのモデルプログラムの開発普及などを実施している．これに加えて，当事者のリカバリーや主体性，権利擁護に焦点を当てたサービスモデルの検討にも取り組んでいる．ピアサポートやピアスタッフ（自らの障害の経験を活かしながら支援に携わるスタッフ）に関する効果検証や研修のあり方の検討といった，当事者の力や視点を効果的に活用していくための地域精神保健医療福祉システム作りに関する研究も実施している．さらには自治体および精神保健福祉センター等の行政の役割にも着目し，より包括的なサービスを提供するための重層的支援体制の確立のための具体的方法につき，自治体関係者，精神保健福祉センターとの協働による研究にも力を入れている．

これらの研究活動により，地域における当事者のリカバリー支援が可能となる我が国の精神保健医療福祉のあり方につき政策提言していくため，以下の人員構成で活動を行うとともに，センター病院専門疾病センターの「地域精神科モデル医療センター」のデイケア，訪問看護ステーション PORT の協働，研究所内の他部との連携および外部機関とのネットワークの構築についても重視している．

平成 29 年度の当研究部の構成は以下の通りである．部長：藤井千代，精神保健相談研究室長：佐藤さやか，援助技術研究室長：山口創生，流動研究員：松長麻美，小塩靖崇，科研費研究員：種田綾乃，澤田宇多子，塩澤拓亮（10 月～），科研費研究補助員：御薗恵将（5 月～），併任研究員：平林直次，坂田増弘，佐竹直子，客員研究員：伊藤順一郎，原 敬造，福井里江，瀬戸屋雄太郎，吉田光爾，橘 薫子，杉山直也，研究生：久永文恵，小川 亮，佐々木奈都記（～10 月），水野雅之．

また，医療観察法医療の一般精神科医療への応用を推進するため，司法精神医学研究部より菊池安希子 専門医療・社会復帰研究室長と米田恵子 流動研究員と高橋布三代 科研費研究補助員が当研究部の併任となり，司法精神医学領域との連携の促進を図っている．

Ⅱ. 研究活動

1) 精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究（藤井，佐藤，山口）

平成 25 年の精神保健福祉法改正を受け，精神障害者の地域保健医療福祉サービスの展開について具体的かつ実現可能な方法を提示することが本研究の目的である．外来診療によるケースマネジメントの強化，自治体による地域精神保健活動支援の在り方，精神科デイケアの機能分化，多職種アウトリーチに関する研究等に加え，いわゆる相模原事件の検証および再発防止策検討チームの報告書を踏まえ，措置入院制度運用の現状分析及び今後の改善策への提言を目的に措置入院患者の地域包括支援のあり方に関する研究も実施している．全国の自治体に対するアンケート調査の分析，措置診断書，症状消退届の分析，入院歴のある当事者へのアンケート調査，措置入院者の特徴の分析等の結果および先行研究レビュー，エキスパートコンセンサスにより，措置入院の運用に係る自治体職員を対象としたガイドラインを作成した．さらに，自治体による退院後支援に関するガイドライン，精神障害者の退院後支援ニーズアセスメントを完成させ，これらの研究に基づいて厚生労働省より措置入院制度運用及び退院後支援に関する通知が発出された．

2）　デイケアからの地域移行に関する研究（佐藤，藤井）

今年度の活動は 1）同一地域の医療機関および就労支援機関の連携に関する実態，2）精神科デイケアにおける就労支援開始後 5 年間の利用者数等の推移，の 2 点を検討することであった．

1）は National Institute of Vocational Rehabilitation : NIVR）との共同研究として立案された．同一ハローワークの管轄内にある就労支援機関と医療機関に NIVR から声かけを行い，就労支援のための地域プラットフォームの形成を試みた．この地域プラットフォームに NIVR は精神障害者に対する効果的な就労支援について研修や助言を提供し，その連携実態について調査を行い，NCNP は利用者の就労転帰などのアウトカムを調査し，フィードバックする，という計画であった．NIVR の倫理申請に基づき，NIVR 実態調査に同意した機関に重ねて本研究（NCNP アウトカム研究）の同意を求めた．しかし全国 3 地域で NIVR 実態調査に同意した医療機関のうち NCNP アウトカム研究に同意したのは 5 機関にとどまり，多くがクリニックであった．参加機関に負担が大きいことが予想されたため，データ収集には至らなかった．

2）では半日の利用を 1 単位（=1 回）として 1 か月の利用回数が 16 回（平均で週 4 回）以下のものを「Light User」（以下 LU）と定義し，国立精神・神経医療研究センター病院デイケアの 2012 年 4 月から 2017 年 9 月までの実利用者数，実 LU 数，1 か月の診療報酬点数をひと月ごとに集計を行った. また半年ごとの就労者数とスタッフ数も集計し, これらの指標の推移について検討した. この結果，①就労支援やアウトリーチ支援が活発になるにつれて就労者や実利用者が増加するが，これに伴いスタッフの負担も増すこと，②もともとデイケアで停滞していた若年層利用者が就労して卒業していくと，就労目的かつ濃厚な支援が必要なケース（=LU）が増加し，これらのケースを支援することでスタッフの業務量は増加するが，診療報酬は減少していくこと，つまり手間暇をかけて望ましい支援をすることが医療経済的には評価されない，という状況が明らかとなった．

3）　アウトリーチ支援における認知行動療法の提供に関する研究（佐藤，松長，塩澤）

Assertive Community Treatment（ACT）支援における認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy：CBT）の効果について Cluster Randomized Controlled Trial（クラスターRCT）デザインによる介入研究を実施した. ベースラインデータの検討の結果, 利用者のベースラインデータについて介入群のほうが対照群と比べて ACT 利用期間短く，特性不安や他者評価不安が高く，主観的なリカバリー志向性が低かった．また外出や日々の活動の遂行程度の程度から主観的に判断さらえる身体的な QOL や自分自身に対する満足度や日々のネガティブな気分の主観的な生起頻度から判断される心理的な QOL が低かった．さらにスタッフデータについて介入群のほうが対照群と比べて CBT 研修経験のあるものが多かった．また 4 か月間の介入の効果検討の結果，利用者の GAF 得点において介入群のみ有意に改善していた．今後，十分が介入期間および追跡期間をおいて，数理統計的にクラスターの影響を考慮し，介入効果の分析が可能な混合効果モデルによる分析を実施予定である．

4）　精神障がい者への就労支援現場で使用可能な尺度開発研究（佐藤，山口）

本研究の目的は精神障害を対象とした就労場面における社会的スキル尺度（SSS-W）と就労場面における認知機能尺度（VCRS 日本語版）を作成することであった．研究終了時期までに全国 11 支援の利用者 144 名（男性 52 名，女性 92 名，平均年齢 38.67±9.156 歳）から協力を得た．SSS-W について因子分析の結果，4 因子 20 項目の最終版が作成され，十分な内的整合性および併存的妥当性が示された．また VCRS は BACS 中程度の相関があり原版と同様に地域での使用に有用と考えられた．現在両尺度とも投稿準備中である．

5）　個別援助付き雇用に関する研究（山口，佐藤，松長）

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

6） ピアサポートの効果検証に関する研究（山口，種田，澤田）

ピアスタッフの効果検証を行うことを目的とし，関東および福岡県における地域活動支援センターおよび就労継続支援 B 型事業所（合計 31 機関，うち 17 機関はピアスタッフを雇用）を対象に，ナチュラルコース・コホートを実施した．ベースラインの時点での研究協力機関の全スタッフおよびピアスタッフに対する自記式調査を実施し，現在分析を進めている．また，新規利用者に対する 18 ヶ月間の追跡調査は，平成 28 年 4 月～平成 29 年 9 月をリクルート期間として実施中である．なお，本研究は日本で初めてのピアサポートの効果検証研究である．

7） 障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究（山口，藤井，種田）

障害領域におけるピアサポートの専門性および有効性を高めるための研修カリキュラムの作成にあたり，一般社団法人メンタルヘルスピアサポート専門員機構のピアサポート専門員養成研修の全受講者に対して，研修ニーズを把握するための無記名自記式質問紙調査を実施し，128 名より回収を得た．これらを踏まえ，研修カリキュラム作成を進めており，今後，研修実施と並行して，効果検証調査を実施していく予定である．

8） 精神科事前指示に関する研究（藤井）

患者本人の同意判断能力が保たれているときに自身の同意判断能力が著しく低下した際の代理人指示と内容的指示について書面で記載しておく「精神科事前指示（Psychiatric Advance Directives：以下 PADs）」について，我が国における PADs 作成の意義と，作成援助方法に関する研究を実施している．共同研究機関であるあさかホスピタルの精神科救急病棟に入院中であり 2 週間以内に退院が決定している患者に対し PADs 作成の援助を行い，研究参加への同意の得られた患者 62 名に作成援助を実施したところ，患者は PADs 作成により自分の権利がより尊重されるという肯定的な捉え方をする傾向がある一方で，治療法についての選択にあたり，治療者任せとなる傾向が認められ，PADs 作成援助にあたり適切な意思決定支援を行う必要性が認められた．また，複数の入院歴のある患者の方が PADs 作成を希望する傾向が認められた．

9） サービス管理責任者に対する研修の構築に関する研究（松長，山口）

障害福祉サービスの質の確保とサービス従事者のキャリア形成のため，現在見直しが図られているサービス管理責任者等養成研修について，精神障害分野における分野別研修カリキュラム案を作成することを目的とした．平成 27 年度に実施した，サービス管理責任者等指導者養成研修分野別研修講師を対象とした質問紙調査および平成 28 年度に実施したサービス管理責任者を対象としたインタビュー調査の結果を元に，精神障害分野の研修に含めるべき項目を抽出し，それらを実践レベルに応じて整理した．これにより作成したカリキュラム草案を研究代表者および分担研究者に諮り，その意見を反映させた上で最終的なカリキュラム案を作成した．

10） 精神障害者に対するスティグマに関する研究（山口，松長，小川）

東京大学および Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience（IoPPN）の研究者と共同し，精神障害者のスティグマ是正を図るための全般的かつ学術的な研究を推し進めた．2016 年度は，新聞メディアを用いた介入の効果を検証する長期無作為比較試験を論文化し，長期フォローアップの分析も開始した．また，INDOG READ という医学生に向けた教育プログラムの効果検証に向けて調整している．

11）訪問看護ステーションによる支援で実施可能な家族支援に関する研究（佐藤，松長，塩澤）

海外での先行研究でエビデンスの示されている家族心理教育の普及をめざし，現在の我が国の地域精神保健システムの枠内でもっとも普及しているアウトリーチ活動である精神科訪問看護による支援の過程で実施できる家族支援の在り方について家族や訪問看護ステーションスタッフに対するインタビュー等を実施し検討を行った．また家族および訪問看護ステーションスタッフに対するインターネット調査も実施した．得られたデータは家族が 305 名分，ステーションスタッフが 52 名分であった．現在データを精査中である．

12）統合失調省に関するリカバリーガイドラインの作成に関する研究（山口，種田，澤田）

2016 年度より，AMED 研究費において，統合失調症患者を対象とした治療や支援のガイドライン作成に携わった．利用者の主体性を尊重する支援や利用者からみたリカバリーに関するアウトカムについてのインタビュー調査を実施した．リカバリーカレッジの視察を実施した．

Ⅲ．社会的活動に関する評価

(1) 市民社会に対する一般的な貢献

・地域の保健センターにおける思春期精神保健相談およびアウトリーチによる相談支援を定期的に実施した．（藤井）
・地域における講演会などに講師として可能な限り参加した．（藤井，佐藤，山口）

(2) 専門教育面における貢献

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

(3) 精研の研修の主催と協力

・第 1 回 地域精神科モデル医療研修プレセミナー研修の主任・講師（藤井），副主任（佐藤・山口）
・第 5 回 医療における個別就労支援研修の主任（藤井），副主任・講師（佐藤・山口）
・第 15 回 多職種による包括型アウトリーチ研修の主任・講師（藤井），副主任・講師（佐藤・山口）

(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

・地域精神科モデル医療センターの訪問看護ステーション，および精神科デイケアと連携し，センター内での地域精神科リハビリテーションのシステム作りに関与している（藤井，佐藤，山口）
・国立精神・神経医療研究センター訪問看護ステーションにて週に 0.5 程度，訪問時を中心に利用者

本人および家族に認知行動療法を提供した（佐藤）

(6) その他

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Kageyama M, Solomon P, Yokoyama K, Nakamura Y, Kobayashi S, Fujii C: Violence towards family caregivers by their relative with schizophrenia in Japan. Psychiatr Q doi: 10.1007/s11126-017-9537-4, 2017.10.
2) Yamaguchi S, Mizuno M, Ojio Y, Sawada U, Matsunaga A, Ando S, Koike S: Associations between renaming schizophrenia and stigma-related outcomes: a systematic review. Psychiatry and Clinical Neurosciences 71(6): 347-362, 2017.
3) Yamaguchi S, Taneda A, Matsunaga A, Sasaki N, Mizuno M, Sawada Y, Sakata M, Fukui S, Hisanaga F, Bernick P, Ito J: Efficacy of a peer-led, recovery-oriented shared decision-making system: a pilot randomized controlled trial. Psychiatric Services 68(12): 1307-1311, 2017.
4) Chiba R, Umeda M, Goto K, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami N: The property of the Japanese version of the Recovery Knowledge Inventory (RKI) among mental health service providers: a cross sectional study. International Journal of Mental Health Systems 11: 71, 2017.
5) Koike S, Yamaguchi S, Ojio Y, Ando S: Social distance toward people with schizophrenia is associated with favorable understanding and negative stereotype. Psychiatry Research 261: 264-268, 2018.
6) Matsunaga A, Takauma F, Tada K, Kitamura T: Discrete category of mother-to-infant bonding disorder and its identification by the Mother-to-Infant Bonding Scale: a study in Japanese mothers of a 1-month-old. Early Human Development 111: 1-5, 2017.
7) 茅野 分，藤井千代，村上雅昭，水野雅文：精神疾患を生じた医師の受療行動と適切な診療．精神科治療学 32(4)：555-561，2017.
8) 杉山直也，長谷川 花，野田寿恵，瀬戸秀文，島田達洋，椎名明大，藤井千代：精神科救急入院患者レジストリを用いた措置入院者の臨床特徴の緊急解析．精神医学 59(8)：779-788，2017.
9) 佐藤さやか，伊藤孝子，吉田統子，細谷章子，松長麻美，山口創生，武田裕美，大島真弓，坂田増弘，藤井千代，伊藤順一郎：精神科デイケアにおけるアウトリーチ支援が地域移行に与える効果：予備的検討．精神医学 59(11)：1055-1065，2017.
10) 渡邊由香子，初瀬記史，江口のぞみ，稲垣晃子，佐藤さやか，納戸昌子，吉田久恵，條川佐和，池淵恵美：認知機能リハビリテーションと就労支援の統合的な実施の効果についての無作為割り付け統制研究．臨床精神医学 46(4)：445-454，2017.
11) 山口創生，佐藤さやか，下平美智代，池淵恵美，石井和子，市川 健，臼井卓也，梅田典子，大島真弓，坂田増弘，佐竹直子，田口雄太，種田綾乃，西尾雅明，吉田光爾，伊藤順一郎：重度精神障害者に対する認知機能リハビリテーションと援助付き雇用における所得保障費を含めた判断樹分析：医療経済評価の二次分析．精神障害とリハビリテーション 21(1)：67-77，2017.
12) 山口創生，吉田光爾，岩崎 香：福祉型訪問サービスの利用における生活関連アウトカム，社会的機能および地域サービスの利用状況の変化：生活訓練事業所と地域活動支援センターにおける後ろ向き観察研究（第 1 報）．精神保健福祉学 5(1)：4-13，2017.
13) 吉田光爾，山口創生，岩崎 香：福祉型訪問サービスにおける生活支援の目標及びその改善に関する検討：生活訓練事業所と地域活動支援センターにおける後ろ向き観察研究（第 2 報）．精神保健福祉学 5(1)：14-24，2017.
14) 山口創生，佐藤さやか，種田綾乃，下平美智代，池淵恵美，石井和子，臼井卓也，梅田典子，坂田増弘，佐竹直子，田口雄太，西尾雅明，吉田光爾，伊藤順一郎：援助付き雇用におけるサービス提

供量と就労アウトカムとの関連：認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の対象者におけるプロセス評価．精神障害とリハビリテーション 21(2)：178-187，2017.

15) 松長麻美，山口創生，佐藤さやか，坂田増弘，細谷章子，大島真弓，武田裕美，藤井千代，伊藤順一郎：精神科デイケアにおけるアウトリーチ型サービスの提供によるコストの推移．臨床精神医学 46(6)：795-803，2017.

(2) 総説

1) 藤井千代：障害者総合支援法と障害者差別解消法．臨床精神医学 46(4)：397-402，2017.
2) 藤井千代：行政と医療機関の連携によるアウトリーチ支援．日本精神科病院協会雑誌 36(4)：8-13，2017.
3) 藤井千代：措置入院ガイドライン．日本精神科病院協会雑誌 36(11)：42-48，2017.
4) 山口創生，熊倉陽介：統合失調症患者における共同意思決定：新しいアプローチとシステム．医学のあゆみ 261(10)：941-948，2017.
5) 岩崎 香，秋山 剛，山口創生，宮本有紀，藤井千代，後藤時子：障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修の構築．日本精神科病院協会雑誌 36(10)：20-25，2017.
6) 松長麻美，山岸由紀子，北村俊則：当事者とともに育児にあたる配偶者や両親への支援．精神科臨床サービス 17(2)：203-208，2017.
7) 山口創生，松長麻美，種田綾乃：インフォームド・コンセントと共同意思決定．臨床精神医学 47(1)：27-38，2018.
8) 松長麻美：産後のボンディングの異常とその見きわめ方．助産雑誌 71(12)：925-929，2017.
9) 深澤舞子，鈴木友理子，種田綾乃，伊藤順一郎：被災自治体における精神障碍者の福祉等の利用と生活状況―原子力発電所事故から 3 年後―．日本社会精神医学会雑誌 26(3)：182-194，2017.
10) 種田綾乃，三宅美智，山口創生，内布智之，藤井千代，岩崎 香：ピアスタッフとして働くうえでの研修ニーズ―精神障がい者ピアサポート専門員養成研修受講者に対する質問紙調査―．日本精神科病院協会雑誌 36(10)：12-19，2017.

(3) 著書

1) 山口創生：精神保健福祉に関する制度とサービス．一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟 編著：新・精神保健福祉士養成講座 6 第 6 版．pp353-367，中央法規出版，東京，2018.

(4) 研究報告書

1) 藤井千代，野口正行，吉田光爾，椎名明大，五十嵐良雄，佐藤さやか，川副泰成，萱間真美：精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金　障害者政策総合研究事業（精神障害分野）精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究（研究代表者：藤井千代）平成 29 年度 総括・分担研究報告書．pp 1-5，2018.
2) 杉山直也，兼行浩史，藤井千代，平田豊明，野田寿恵：精神科救急及び急性期医療サービスにおける医療判断やプロセスの標準化と質の向上に関する研究．厚生労働科学研究費補助金　障害者政策総合研究事業（精神障害分野）精神科救急および急性期医療の質向上に関する政策研究（研究代表者：杉山直也）平成29年度　総括・分担研究報告書．pp15-105，2018.
3) 佐藤さやか，小塩靖崇，御薗恵将，細谷章子，武田裕美，森田三佳子，相澤欽一，坂田増弘，藤井千代：精神科デイケア等医療機関における就労支援に関する基礎的研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金　障害者政策総合研究事業（精神障害分野）精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金　障害者政策総合研究事業（精神障害分野）精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究（研究代表者：藤井千代）平成 29 年度 総括・分担研究報告書．pp 211-218，2018.
4) 川副泰成，岩上洋一，上島雅彦，岡部正文，香山明美，菊入恵一，齋藤研一，鈴木孝典，田村綾子，名雪和美，長谷川直実，前沢孝通，三澤孝夫，村井千賀，山口創生：多職種連携による包括的

支援マネジメントに関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金　障害者政策総合研究事業（精神障害分野）精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究（研究代表者：藤井千代）平成29年度 総括・分担研究報告書．pp 219-244，2018.

5) 松長麻美，山口創生：サービス管理責任者等養成研修　分野別研修（精神障害）カリキュラム案の作成．厚生労働科学研究費補助金　障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）障害福祉サービスにおける質の確保とキャリア形成に関する研究（研究代表者：髙木憲司）平成29年度 総括・分担研究報告．pp 100-112，2018.

(5) 翻訳

(6) その他

1. 山口創生：多義的なリカバリーを理解するために．CONSONANCE 64(Autumn)：2-5，2017.
2. 小塩靖崇，東郷史治：メンタルヘルスの観点から，思春期の子どもに必要な睡眠時間は？．保健体育教室，305：7-12，2017.12.
3. 山口創生，熊倉陽介：統合失調症患者における共同意思決定：新しいアプローチとシステム．医学のあゆみ，別冊：29-36，2018.3.（総説 4）の別冊化

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) Fujii C: Laws for involuntary admission in Japan. Annual Congress of Korean Society of Schizophrenia Research 2017, Korea, 2017.5.26.
2) Fujii C: Promoting mental health care in community through the utilization of IT. Asian Consortium of National Mental Health Institutes 2nd Annual Meeting, Singapore, 2018.3.5.
3) Kanehara K, Kumakura Y, Kanata S, Fujieda Y, Koike H, Morita K, Yamaguchi S, Miyamoto Y, Nochi M, Fukuda Kasai K: Development of framework of recovery for mental health service users in Japan. 社会構築主義の視点と臨床の現場―Vivien Burr 教授をお招きして―．東京，2018.3.20.
4) 藤井千代：措置入院に係る自治体の業務運用の倫理的課題．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.23.
5) 藤井千代：シンポジウム 23「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」における医療と行政の役割（コーディネーター，司会）．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.23.
6) 藤井千代：研究成果の社会実装：アウトリーチ支援のこれから．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.
7) 藤井千代：シンポジウム 47 措置入院制度の現状と今後の課題（指定発言）．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.
8) 藤井千代：日本デイケア学会特別企画　精神科デイケアの現状．日本デイケア学会第 22 回年次大会．秋田，2017,10.22.
9) 藤井千代：新たな地域精神保健医療福祉体制と措置入院者の退院後支援．第 30 回東京精神科病院協会学会．東京，2017.10.25.
10) 佐藤さやか：ACT チームと取り組む CBT-RCT study による知見から．第 14 回日本うつ病学会総会．東京，2017.7.21.
11) 佐藤さやか，佐藤朋恵，富沢明美，藤井千代：アウトリーチにおける CBTp-ACT チームとの共同-．第 17 回日本認知療法・認知行動療法学会．東京，2017.7.22.
12) 佐藤さやか：認知機能リハビリテーションのエビデンス，適応等について．第 25 回日本精神障害者リハビリテーション学会　久留米大会．福岡，2017.11.18.
13) 佐藤さやか，梅田典子，松田康裕：認知機能リハビリテーションと就労支援～ブリッジングセッションを中心に～．CEPD 研究会．東京，2018.3.10.

14) 山口創生：精神保健に関するスティグマと その是正を図る介入の国際的動向．中根，小池進介（座長）：学校現場での精神疾患啓発活動のエビデンスと実践．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.
15) 山口創生：（司会）障害（児）者福祉 5．第 65 回日本社会福祉学秋季大会　東京大会．東京，2017.10.22.
16) 松長麻美：周産期における希死念慮・自殺企図への対応：模擬事例を用いた検討．第 14 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会．大分，2017.10.29.
17) 小塩靖崇：日本における学校でのメンタルヘルスリテラシー教育の取り組み．佐々木 司，平安良雄（座長）：我が国における精神疾患教育のあり方を考える：学校教育カリキュラム改訂を念頭に．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.24.
18) 丸山拓亮，太田みどり，加藤千恵子，小林恭子，伊藤晋二：大学生における相談行動と相談施設選択との関連．第 55 回全国大学保健管理研究集会．沖縄，2017.11.29.

(2) 一般演題

1) Ojio Y, Sasaki T: Effectiveness of single 45 min and school teacher-led program for mental health literacy in Japanese early teens. American Academy of Child & Adolescent Psychiatry's 64th annual meeting, USA, 2017.10.23-28.
2) 尾崎翔一，河野稔明，藤井千代，岡田幸之：医療観察法入院処遇者の変則的な治療ステージ移行に関する報告―ステージダウンの要因に着目して―．第 37 回日本社会精神医学会．京都，2018.3.1.
3) 菊池安希子，小山繭子，河野稔明，藤井千代：医療観察法地域処遇中の問題行動に対する社会復帰促進アセスメントの予測妥当性の検討．第 37 回日本社会精神医学会．京都，2018.3.1.
4) 山口大樹，藤井千代，内野 敬，片桐直之，辻野尚久，根本隆洋，水野雅文：統合失調症の自殺企図はなぜ予見が難しいのか？第 37 回日本社会精神医学会．京都，2018.3.1.
5) 渡邉 理，藤井千代，佐久間 啓，水野雅文：精神科事前指示の作成に援助者が関わることの意義と問題点の検討．第 37 回日本社会精神医学会．京都，2018.3.2.
6) 鈴木航太，新村秀人，山澤涼子，吉村理穂，村上雅昭，根本隆洋，水野雅文，三村 將，藤井千代：就労支援を目的とした精神科デイケアにおける個別支援の効果について．第 21 回精神保健・予防学会学術集会．沖縄，2017.12.10.
7) 菊池安希子，法務省保護局総務課精神保健観察企画官室，藤井千代：医療観察法精神保健観察上の介入の焦点となる要因についての検討．第 13 回司法精神医学会大会．大阪，2017.6.2.
8) 河野稔明，藤井千代，岡田幸之：超長期在院者の退院阻害要因および退院促進要因の予備的検討．第 13 回司法精神医学会大会．大阪，2017.6.2.
9) 渡邉 理，藤井千代，佐久間 啓，水野雅文：本邦における精神科事前指示の普及可能性と臨床実践における課題．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.23.
10) 佐藤さやか：オリジナルソフトによる認知機能リハビリテーションと援助付き雇用を組み合わせた精神障害者の就労や職場定着支援の効果検証と普及方法の開発．平成 29 年度 AMED 脳と心の研究課研究交流会．東京，2017.11.30.
11) 吉田光爾，藤野恭子，山口創生，大塚淳子，今村浩司：訪問看護ステーションにおける精神保健福祉士の配置に関する全国ニーズ調査．第 6 回日本精神保健福祉学会学術研究集会．兵庫，2017.9.17.
12) 山口創生，吉田光爾：統合失調症を持つ利用者における援助付き雇用の質とアウトカムの関連：縦断調査．第 6 回日本精神保健福祉学会学術研究集会．兵庫，2017.9.17.
13) 米倉裕希子，山口創生：福祉従事者に対するスティグマティゼーション是正を目的とした研修の効果．第 65 回日本社会福祉学秋季大会．東京，2017.10.22.
14) 山口創生，種田綾乃，吉田光爾：日本版援助付き雇用フィデリティ尺度の信頼性と妥当性の検証：クロスセクショナル調査の追試．第 65 回日本社会福祉学秋季大会．東京，2017.10.22.

15) 山口創生，佐藤さやか，松長麻美，種田綾乃，下平美智代，吉田光爾：統合失調症の利用者における就労サービスの内容，アウトカム，個別型援助付き雇用フィデリティの関連：プロセス評価．第25回日本精神障害者リハビリテーション学会．福岡，2017.11.17.
16) 千葉理恵，宮本有紀，山口創生：精神科領域の専門職者における，リカバリーに関する知識の関連要因の検討．第25回日本精神障害者リハビリテーション学会久留米大会．福岡，2017.11.17.
17) 千葉理恵，宮本有紀，山口創生，西 大輔，島津明人，近藤伸介，笠井清登：成人を対象としたウェルビーイングの評価尺度に関する文献レビュー：精神保健サービスのアウトカム評価の視点から．第13回日本統合失調症学会．徳島，2018.3.24.
18) 山口創生，吉田光爾：統合失調症を持つ利用者における援助付き雇用の質とアウトカムの関連：縦断調査．第6回日本精神保健福祉学会学術研究集会．兵庫，2017.9.17.
19) 吉田光爾，藤野恭子，山口創生，大塚淳子，今村浩司：訪問看護ステーションにおける精神保健福祉士の配置に関する全国ニーズ調査．第6回日本精神保健福祉学会学術研究集会．兵庫，2017.09.17.
20) 小塩靖崇，道上恵美子，佐々木 司：高校生へのメンタルヘルスリテラシー教育実施による効果の検証―学習指導要領改訂を見据えて―．日本学校保健学会第64回学術大会．宮城，2017.11.5
21) 小塩靖崇：学校教員が実施する50分1回のメンタルヘルスリテラシー授業の効果．第21回日本精神保健・予防学会学術集会．沖縄，2017.12.9.
22) 椎名明大，小塩靖崇，藤井千代：精神科入院経験者の実感と要望に関するアンケート調査研究．第37回日本社会精神医学会．京都，2018.3.2.
23) 種田綾乃，三宅美智，山口創生，藤井千代，岩崎 香：ピアの専門性を活かして働く上での研修ニーズ：精神障がい者ピアサポート専門員養成研修受講者に対するアンケート調査．第25回精神障害者リハビリテーション学会．福岡，2017.11.17.
24) 種田綾乃，山口創生，相川章子：ピアスタッフを雇用する障害福祉サービス事業所におけるピアスタッフおよび共に働くスタッフの支援態度と職場環境．第 65 回日本社会福祉学秋季大会．東京，2017.10.22.
25) 澤田宇多子，松長麻美，種田綾乃，山口創生：精神保健福祉領域における評価尺度に対するサービス利用者の見解:フォーカスグループ・インタビュー．第13回日本統合失調症学会．徳島，2018.3.24.
26) 御薗恵将，種田綾乃，濱田由紀，相川章子，荒井浩道：ピアスタッフとして働く人が経験するピアサポートの相互作用.第25回精神障害者リハビリテーション学会．福岡，2017.11.17.
27) 坂本智代枝，御薗恵将：精神保健福祉領域における当事者運営サービスの機能と役割に関する包括的研究．第6回日本精神保健福祉学会学術研究集会．兵庫，2017.9.17.
28) 宮本有紀，松本衣美，坂井隆太郎，森田康子，小松周子，小川 亮，熊倉陽介，千葉理恵，佐々木理恵，山口創生，西 大輔，島津明人，近藤伸介，笠井清登：精神保健領域における共同創造（Co-production）文献レビュー．第13回日本統合失調症学会．徳島，2018.3.24.

(3) 研究報告会

1) 佐藤さやか，松長麻美，水野雅之，小塩靖崇，山口創生，佐藤朋恵，富沢明美，菊池安希子，藤井千代，伊藤順一郎：Assertive Community Treatment（ACT）を実践する多職種チームによる認知行動療法の効果-Randomized Controlled Trial による検討．平成29年度精神保健研究所研究報告会．東京，2018.2.19.

(4) その他

C．講演

1) 藤井千代：措置入院制度はどう変わるのか．日本精神保健福祉士協会道府県支部長会．東京，2017.4.16.

2) 藤井千代：改正精神保健福祉法が目指していること～改正のポイントと地域生活支援の方向性について～．埼玉県精神保健福祉士協会総会．埼玉，2017.6.4.
3) 藤井千代：医療と福祉の連携について．所沢市自立支援協議会こころ部会研修会．埼玉，2017.8.22.
4) 藤井千代：措置入院者等支援ガイドラインと精神障害にも対応した地域包括ケア．第 3 回チイクラフォーラム ＆ 全国ネット巡回フォーラム．東京，2017.9.3.
5) 藤井千代：精神保健福祉法改正の論点. NPO 法人メンタルケア協議会 15 周年記念イベント. 東京，2017.11.5.
6) 藤井千代：精神保健福祉法の改正と措置入院について―薬物療法の現状を踏まえて―．静岡県精神科救急医療研究会．静岡，2017.11.11.
7) 藤井千代：Current State of Peer Support System in Japan. TCI-Asia meeting in Japan（アジア精神障害者国際会議）．大阪，2017.11.23.
8) 藤井千代：多様なニーズをもつ精神障害者を地域で支えるために．長野圏域精神障がい者地域移行支援関係者研修会．長野，2017.12.26.
9) 藤井千代：今後の精神保健医療福祉施策の動向．第 42 回 全国精神保健福祉業務研修会．神奈川，2018.2.4.
10) 藤井千代：措置入院制度（23 条通報）運用について．第 42 回 全国精神保健福祉業務研修会，神奈川，2018.2.5
11) 藤井千代：アウトリーチ支援について．京都府精神保健福祉専門研修．京都，2018.2.6.
12) 藤井千代：政策研究から見えてくる今後の精神保健医療福祉施策の動向―退院後支援ガイドライン．京都府精神保健福祉専門研修．京都，2018.2.6.
13) 藤井千代：精神保健福祉法改正と措置入院について．平成 29 年度群馬県事例検討会議委員等研修会．群馬，2018.2.10.
14) 藤井千代：地域包括ケアシステムに生かす包括的支援マネジメント．NSS サービス全国研修会．東京，2018.3.4.
15) 藤井千代：新アウトリーチ事業と精神科在宅患者支援管理料の活用について．日本多機能型精神科診療所研究会第 2 回活動事業研修会．東京，2018.3.21.
16) 山口創生：統合失調症および精神障害に関連するスティグマ：治療，アウトカム，是正に向けた戦略の科学的知見．第 20 回新潟統合失調症研究会．新潟，2018.1.16.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 藤井千代：日本社会精神医学会　評議員
2) 藤井千代：日本精神保健・予防学会　評議員
3) 藤井千代：日本精神神経学会　医療倫理委員
4) 藤井千代：日本精神神経学会　男女共同参画委員
5) 藤井千代：日本社会精神医学会　倫理規定委員
6) 佐藤さやか：日本精神障害者リハビリテーション学会　常任理事
7) 山口創生：こころのバリアフリー研究会　評議員
8) 山口創生：日本精神保健福祉学会　編集委員
9) 山口創生：日本統合失調症学会　パブリックリレーション委員会　アドバイザリーボード
10) 松長麻美：こころのバリアフリー研究会　評議員
11) 松長麻美：日本精神障害者リハビリテーション学会　研修委員
12) 種田綾乃：スクールソーシャルワーク実践研究会　監事

(3) 座長

1) 藤井千代：家族支援と精神科医療の課題．日本精神保健福祉政策学会ワークショップ．東京，2017.11.22.
2) 山口創生，加藤大滋：就労支援．第 4 回こころのバリアフリー研究会総会．東京，2017.6.4.
3) 佐藤さやか：(座長）口頭発表 2【研究】退院支援・地域連携，心理教育・認知行動療法．第 25 回日本精神障害者リハビリテーション学会．福岡，2017.11.17.
4) 佐藤さやか：分科会③発達障がいと IPS．IPS 全国研修会．大阪，2018.3.3.

(4) 学会誌編集委員等

1) 藤井千代：日本社会精神医学会雑誌編集委員
2) 山口創生：日本精神障害者リハビリテーション学会　査読委員
3) 山口創生：日本精神障害者リハビリテーション学会　英文監修者
4) 山口創生：学会誌投稿論文等査読小委員会及び査読制度の在り方検討小委員会
5) 山口創生：Canadian Journal of Psychiatry: reviewer registration
6) 山口創生：Epidemiology and Psychiatric Sciences: reviewer registration
7) 松長麻美：Archives of Women's Mental Health: reviewer registration
8) 種田綾乃：日本精神保健福祉士協会 学会誌投稿論文等査読小委員会　査読担当者

E．研修

(1) 研修企画

1) 藤井千代，佐藤さやか，山口創生：第 15 回 多職種による包括型アウトリーチ研修．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所．東京，2017.8.30-9.1.
2) 藤井千代，山口創生，佐藤さやか：第 5 回 医療における個別就労支援研修．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所．東京，2017.8.30-9.1.
3) 藤井千代，山口創生，佐藤さやか：第 1 回 地域精神科モデル医療研修プレセミナー研修．国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所．東京，2017.8.28.

(2) 研修会講師

1) 藤井千代：措置入院制度はどう変わるのか．NCNP 精神医療セミナー．東京，2017.7.26.
2) 佐藤さやか：言語グループ実施方法とそのコツ．統合失調症の認知機能リハビリテーション講演会―VCAT-J の実際―．北海道，2017.5.28.
3) 佐藤さやか：VCAT-J について．統合失調症の認知機能リハビリテーション講演会―VCAT-J の実際―．北海道，2017.5.28.
4) 佐藤さやか:アウトリーチ支援とは. 第15回多職種による包括型アウトリーチ研修. 東京, 2017.8.31.
5) 佐藤さやか：認知機能リハビリテーションのエビデンス，適応等について．帝京大学 VCAT-J 研修会．東京，2017.9.30.
6) 佐藤さやか：BACS-J について．株式会社 Parquet 社会生活サポートセンターこみっと職員研修．東京，2017.10.30.
7) 山口創生：リカバリーを応援する支援とストレングスモデル：「正しい」ストレングスモデル入門．NPO 法人色 就労支援センターそらいろ職員研修．京都，2017.4.26.
8) 山口創生：リカバリーを応援する支援とストレングスモデル：「正しい」ストレングスモデル入門．(株)でかぬーて生活訓練事業所利生院職員研修．福岡，2017.5.15.
9) 山口創生：個別型援助付き雇用と individual placement and support (IPS). 2017 年度 NPO NECST 職員研修．千葉，2017.6.8.
10) 山口創生：「正しい」ストレングスモデル入門．2017 年度国立精神神経医療研究センター病院精神科デイケア職員研修．東京，2017.6.13.

11) 山口創生：ストレングスモデルとスーパービジョン．2017 年度 NPO 法人リカバリーセンター ACTIPS 職員研修．千葉，2017.6.28.
12) 山口創生：「正しい」ストレングスモデル入門．2017 年度 NPO NECST 職員研修．千葉，2017.7.13.
13) 山口創生：個別型援助付き雇用と individual placement and support (IPS)．2017 年度陽和病院職員研修．東京，2017.7.18.
14) 山口創生：ストレングスモデルのグループスーパーバイズ．2017 年度 NPO NECST ビルド職員研修．千葉，2017.8.24.
15) 山口創生：リカバリー志向型のサービスの提供：支援哲学，ゴール設定と評価，組織体制．第 5 回医療における個別就労支援研修．東京，2017.8.30.
16) 山口創生：Individual placement and support (IPS)/個別型援助付き雇用．第 5 回 医療における個別就労支援研修．東京，2017.8.31.
17) 山口創生：「正しい」ストレングスモデル入門．2017 年度 ACT 新人研修，東京，2018.1.21.
18) 早貸千代子，小塩靖崇：保健体育科と行うメンタルヘルスリテラシー授業．第 8 回 T-HOPE 健康教育夏の研修会．東京，2017.8.3
19) 小塩靖崇：「いじめ・不登校の未然防止」「自殺予防に関わる学校での取組」について．平成 29 年度　岐阜県小中義高特生徒指導研修会．岐阜，2017.8.22.
20) 小塩靖崇:子どもたちの生活習慣・現在の睡眠状況について. 1000 カ所ミニ集会（古和釜中学校区）．千葉，2017.8.28.
21) 小塩靖崇：児童生徒のメンタルヘルス講座～子どもからの SOS，気付いてどう対応する？～児童生徒のメンタルヘルスの理解と支援の在り方．平成 29 年度岐阜県小中義高特生徒指導研修会．岐阜，2017.10.18.
22) 小塩靖崇：教員・保護者に知っておいてほしい中学生のメンタルヘルス．平成 29 年度第 2 回川越市立川越第一中学校．埼玉，2017.12.20.
23) 種田綾乃：ピアサポーターを活かす スキルと仕組み．平成 29 年度　精神障がい者ピアサポート専門員養成研修（専門研修）．北海道，2017.10.14.
24) 種田綾乃，宮本有紀：ピアサポーターを活かす スキルと仕組み．平成 29 年度精神障がい者ピアサポート専門員養成研修（専門研修）．東京，2017.11.11.

F．その他

1) Ojio Y: How many hours of sleep are enough for mental health during adolescence? NRF-JSPS (Korea and Japan), Bilateral Joint Research Project Seminar, Korea, 2017.12.1
2) 佐藤さやか：倫理委員会手続き，研究手続き（含リクルート，同意取得，割付），尺度説明．日本医療研究開発機構「オリジナルソフトによる認知機能リハビリテーションと援助付き雇用を組み合わせた精神障害者の就労や職場定着の支援の効果の検証と普及方法の開発」キックオフミーティング．東京，2017.8.19.
3) 山口創生：リカバリー志向型のサービスの提供：ゴール設定，支援哲学，組織体制．中京区地域勉強会．京都，2017.4.26.
4) 山口創生，黒木紀子，坂田増弘：ピアスタッフとリカバリー志向型 SDM ツール「SHARE」による新しい共同意思決定システム．2017 年度群馬 PPST 研究会．群馬，2017.10.18.
5) 小塩靖崇：ウェアラブル加速度計と生活記録日誌の併用活用による睡眠教育プログラムの開発．公益財団法人 博報児童教育振興会，第 11 回児童教育実践についての研究助成．東京，2017.8.19.
6) 種田綾乃，安永千里：スクールソーシャルワーカーの役割と多職種連携について．平成 29 年度第 1 回教育相談コーディネーター担当者会，秦野市教育委員会．神奈川，2017.4.25.
7) 種田綾乃：不登校支援とスクールソーシャルワークの実際．教育支援教室 関係機関連絡協議会・秦野市教育委員会・教育研究所．神奈川，2017.6.15.

8) 相川章子，種田綾乃，宮本有紀：ピアにかける熱い思いシンポジウム．福田敏克（司会）：第１回神奈川ピアまつり！．神奈川，2017.6.16.
9) 種田綾乃，三田村晴美：民間組織と公的機関の連携の間で，SSW ができること～外国につながる子どもたちの学習支援プロジェクトの現場から～. スクールソーシャルワーカー実践研究会. 神奈川，2017.10.8.
10) 種田綾乃：スクールソーシャルワーカーとは①～スクールソーシャルワーカーの専門性と視点～，秦野子ども支援プロジェクトゆう学習会．神奈川，2017.10.26.
11) 種田綾乃：スクールソーシャルワーカーとは②～外国とのつながりのある児童に対する不登校支援の事例から～，秦野子ども支援プロジェクトゆう学習会．神奈川，2017.11.23.

12. 司法精神医学研究部

Ⅰ. 研究部の概要

司法精神医学研究部は，平成 15 年 7 月 10 日「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下，医療観察法）」の成立に伴い，同年 10 月に 11 番目の研究部として新たに設置された．精神鑑定研究室（平成 29 年度は不在），専門医療・社会復帰研究室，制度運用研究室の 3 室より構成されており，主に下記の研究活動を行っていた．

（精神鑑定研究室を中心とする研究）
- ・精神鑑定および医療観察法に関する研究
- ・サイコパシーの認知と行動の特徴および生物学的基盤に関する研究
- ・規範逸脱行動のリスクを高める生物・心理・社会的要因に関する研究

（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
- ・サイコーシスの認知行動療法の研究
- ・医療観察法通院処遇中の対象者の変化についての研究
- ・構造的臨床家判断ツールタイプのリスクアセスメントやリスクマネジメントについての研究
- ・医療観察法指定入院医療機関における暴力と職員のメンタルヘルスに関する研究
- ・医療観察法指定入院医療機関における暴力の実態についての調査

（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
- ・重度精神疾患標準的治療法確立のためのデータベースの構築

平成 29 年度の人員構成は，部長事務取扱：中込和幸，専門医療・社会復帰研究室長：菊池安希子，制度運用研究室長：河野稔明，任期付研究員：大隅尚広，流動研究員：米田恵子である．併任研究員として国立精神・神経医療研究センター病院医師の野田隆政，同病院臨床心理技術者の朝波千尋，同病院科研費心理療法士の中澤佳奈子，客員研究員として東京医科歯科大学大学院精神行動医科学分野 岡田幸之，聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室 安藤久美子，情報通信研究機構脳情報通信融合研究センター 曽雌崇弘，国際医療福祉大学 三澤孝夫，東京医科歯科大学大学院 美濃由紀子（平成 29 年 9 月 1 日～），科研費研究補助員として岡野茉莉子，高橋布三代，照本麦子を迎えて研究に臨んだ．

司法精神医学研究部は，平成 30 年 4 月から地域・司法精神医療研究部に再編されるのに伴い，同年 3 月末をもって解散した．

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，医療観察法の指定入院医療機関からの情報を統合的に収集管理し，専門的な見地からの評価と分析を加え，その結果を関係機関にフィードバックするものである．平成 26 年度までに全国の指定入院医療機関の協力により収集した，対象者の基礎情報（氏名，住所等の個人を特定する情報を除く），治療期間や治療内容，退院に際しての住居の確保，社会復帰における連携状況等に関する情報を用いて，引き続き詳細な分析を行った．平成 29 年度は，治療ステージダウンの背景要因とそれに関連した治療の特徴について質的分析を行った．その結果，多くの対象者で背景要因は複合的であり，ステージダウン後はアセスメントの見直しとそれに基づく多層的な介入が行われていることが明らかとなった．（河野，岡田）

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，医療観察法の指定通院医療機関からの情報を収集し，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．データは全国の指定通院医療機関

の協力により，対象者の基礎情報（個人を特定する情報を除く）を収集した．その結果，入院処遇から通院処遇への円滑な移行を支援するための新たな入院制度の必要性などについて提唱した．（安藤，中澤，岡田）

3） 医療観察法通院処遇中の対象者の変化についての研究

構造的専門家判断アプローチによるリスクアセスメントツールである Short-Term Assessment of Risk and Treatability（START : Webster et al.，2009）を用いて，医療観察法通院処遇中の 6 ヶ月期間にみられる変化を，前向き調査において検討した．その結果，前期における変化と中期・後期における変化は異なることが明らかになった．（菊池，河野）

4） 構造的臨床家判断アプローチのリスクアセスメントやリスクマネジメントについての研究

代表的なツールである HCR-20v3 日本版及びこれを補完するツールである SAPROF の日本版を用いて，医療観察法の入院処遇者を対象にして多施設にて予測妥当性を検討するための調査を実施し，データを収集中である．（菊池，岡野，高橋）

5） 医療観察法指定入院医療機関における暴力と職員のメンタルヘルスに関する研究

全国の医療観察法指定入院医療機関に勤務する医療従事者を対象にして，職務ストレスと暴力体験についてのアンケート調査を実施した．その結果，職務ストレスは，全国の労働者データの平均程度であること，多職種チーム機能と職務ストレスが逆相関すること，被暴力経験の影響は事例ごとに大きく異なるものの全体としては職務ストレスを有意に高めていなかったことが示された．調査結果はケアガイドブックとして全国の指定入院医療機関に配布された．（菊池，岡野，高橋）

6） 医療観察法指定入院医療機関における暴力の実態についての調査

全国の医療観察法指定入院医療機関を対象に，平成 26 年度における医療観察法病棟内暴力の実態について調査した．暴力の発生率，遭う職種，暴力発生場所，暴力をふるう患者のプロフィール等についてまとめた．また，病棟内における暴力対応の例についてまとめた．調査結果はケアガイドブックとして全国の指定入院医療機関に配布された．（菊池，岡野，高橋）

7） サイコパシーにおける共感性の低下に関する認知神経科学的研究

サイコパシーの中核的な問題として共感性の低下が指摘されている．本研究では，その神経メカニズムを明らかにするために，表情認知課題における脳活動についてサイコパシー特性の影響を検討した．実験の結果，サイコパシー特性が顔表情の瞬時の識別に関する成績を低下させ，また，顔の形態の知覚を反映する脳活動を減衰させるということが示された．（大隅）

8） 規範逸脱行動の意思決定メカニズムの研究

規範逸脱行動に至る内的過程を明らかにするために，身体反応の求心性フィードバックが意思決定にバイアスをかけるという仮説に基づき，道徳的な逸脱に関わる意思決定にともなう身体反応と，その知覚に関わる内受容感覚に関する実験データを分析した．その成果として，身体反応が規範逸脱行動に及ぼす影響は内受容感覚の強さによって調整されるという示唆を得た．（大隅）

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

菊池安希子は，法務省保護局社会復帰調整官の初任研修，ならびに，専修科研修において講義を行い，医療観察法精神保健観察の実務につく社会復帰調整官の養成に貢献した．

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

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

菊池安希子は，東京医科歯科大学の学部及び大学院において，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，日本臨床心理士会司法矯正領域委員会委員として，第 7 回司法矯正領域研修会を企画し，司法領域に関わる臨床心理士の育成に貢献した.

菊池安希子は，日本 EMDR 学会の主催する EMDR トレーニングにおいて臨床技術の指導を行った．また，日本 EMDR 学会が後援する東京スタディグループにてコンサルタントとして，臨床技術の指導を行い，臨床家の技術向上に貢献した.

菊池安希子は，東北大学予防精神医学寄付講座における統合失調症の認知行動療法のスーパーバイザーを務め，臨床家の技術向上に貢献した.

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において，認知処理療法研修の一部講義を担当し，臨床家の技術向上に貢献した.

(3) 精研の研修の主催と協力

菊池安希子は，国立精神・神経医療研究センター社会復帰研究部開催の第 15 回多職種による包括型アウトリーチ研修にて，講義を行った.

中込和幸，菊池安希子，河野稔明，大隅尚広，米田恵子は，国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の第 12 回司法精神医学研修を主催し，菊池安希子，河野稔明，岡田幸之，安藤久美子は同研修にて講義を行った.

(4) 保健医療行政政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

菊池安希子は，日本医療研究開発機構研究費（障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野））「医療観察法における，新たな治療介入法や，行動制御に係る指標の開発等に関する研究」において，医療観察法指定入院医療機関における対象者の暴力についての単施設実態調査を行い，医療従事者職員の医療安全に貢献するための基礎資料を提供した.

菊池安希子は，日本臨床心理士会司法矯正領域委員会委員として，派遣事業の企画，領域内技能区分案の作成や，研修の企画等を行い，全国の司法矯正領域において臨床活動を行う臨床心理士の技能向上に貢献した.

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

河野稔明は，当センターが厚生労働省から運営を依頼された重度精神疾患標準的治療法確立事業（医療観察法データベース事業）において，病院第二精神診療部，財務経理部，企画経営部と共同で，データベースシステムの稼働開始準備，運営委員会およびワーキンググループの開催，厚生労働省との打ち合わせ，医療機関への連絡，システムベンダーとの調整など，事業運営業務を行った.

安藤久美子は，厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」内「全国の指定通院医療機関を対象としたモニタリング調査研究（通院モニタリング研究）」を実施して，地域医療の実態を探り，医療観察法のよりよい改正のために貢献した.

(5) センター内における臨床的活動

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（8 病棟，9 病棟）及び外来において臨床的活動を行った.

河野稔明は，医療観察法病棟（8 病棟，9 病棟）運営会議に出席し，臨床的活動を行った.

(6) その他

Ⅳ. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Kashiwagi H, Kikuchi A, Koyama M, Saito D, Hirabayashi N: Strength-based assessment for future violence risk: a retrospective validation study of the Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk (SAPROF) Japanese version in forensic psychiatric inpatients. Annals of General Psychiatry 17: 5, 2018.
2) Osumi T, Ohira H: Selective fair behavior as a function of psychopathic traits in a subclinical population. Frontiers in Psychology 8: 1604, 1-9, 2017.

(2) 総説

1) 菊池安希子, 吉田統子 : メタ認知トレーニング. Monthly Book Medical Rehabilitation 208 : 59-64, 2017.
2) 菊池安希子 : 触法精神障がい者のリカバリー. 特集　リカバリーを考える―危機を乗り越え, 自己実現する当事者をどう支援するか―. 精神保健研究 64 : 21-26, 2018.
3) 岡田幸之, 河野稔明, 安藤久美子 : 医療観察法の医療―刑事司法から一般精神医療への流れをつくり対象者と社会をつなぐ. 臨床心理学 17(6) : 758-762, 2017.

(3) 著書

1) 菊池安希子 : 第Ⅲ部関係行政論 4 保健医療分野② : 法律と制度(1) 1. 精神保健福祉法. 子安増生・丹野義彦 編 : 公認心理師エッセンシャルズ. 有斐閣, 東京, pp104-107, 2018.
2) 菊池安希子 : 第Ⅲ部関係行政論 4 保健医療分野② : 法律と制度(1) 2. 医療観察法. 子安増生・丹野義彦 編 : 公認心理師エッセンシャルズ. 有斐閣, 東京, pp107-109, 2018.
3) 大隅尚広 : 第 5 部 犯罪, 25 章 サイコパシー. 日本生理心理学会 企画, 堀 忠雄・尾崎久記 監修, 鈴木直人, 片山順一 編 : 生理心理学と精神生理学 第Ⅱ巻 応用. 北大路書房, 京都, pp267-274, 2017.

(4) 研究報告書

1) 菊池安希子 : 医療観察法医療従事者のメンタルヘルスに関する調査. 国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業「医療観察法における, 新たな治療介入法や, 行動制御に係わる指標の開発等に関する研究」(研究開発代表者 : 平林直次) 平成 29 年度総括・分担研究開発報告書. pp 209-222, 2018.
2) 菊池安希子, 大森まゆ, 大迫充江 : 医療観察法病棟スタッフのためのメンタルヘルスケアガイドブック―職務ストレスと暴力―. 平成 29 年度国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)「医療観察法における新たな治療介入法や、行動制御に係る指標の開発等に関する研究」(研究代表者 : 平林直次) 研究開発分担報告書「医療観察法医療従事者のメンタルヘルスに関する調査」(研究分担者 : 菊池安希子) 成果物, 東京, 2018.
3) 菊池安希子 : 医療観察法処遇終了者の社会復帰促進に関する研究. 平成 29 年度精神・神経疾患研究開発費「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」(主任研究者 : 大塚俊弘) 研究報告集, 2018.
4) 河野稔明 : 第 2 章「医療観察法における指定入院医療機関モニタリング調査研究」. 2018 年版医療観察統計レポート―入院・通院モニタリング調査―, 平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)) 「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」 研究代表者 : 岡田幸之, 東京, pp9-27, 2018.

5) 河野稔明，藤井千代：全国の指定入院医療機関を対象としたモニタリング調査研究（入院モニタリング研究）. 平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係わる体制整備・周辺制度の整備に係る研究」（研究代表者：岡田幸之）総括・分担研究報告書．2018.
6) 岡田幸之：第 1 章「心身喪失者等医療観察法の概観」. 2018 年版医療観察統計レポート―入院・通院モニタリング調査―，平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」 研究代表者：岡田幸之，東京，pp4-7，2018.
7) 岡田幸之：平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」（研究代表者：岡田幸之）総括・分担研究報告書．2018.
8) 安藤久美子：第 3 章「医療観察法における指定通院医療機関モニタリング調査研究」．2018 年版医療観察統計レポート―入院・通院モニタリング調査―，平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」 研究代表者：岡田幸之，東京，pp30-69，2018.
9) 安藤久美子，中澤佳奈子，三澤孝夫，岡田幸之：医療観察法指定通院医療機関モニタリング調査研究．平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係わる体制整備・周辺制度の整備に係わる研究」（研究代表者：岡田幸之）総括・分担研究報告書．2018.
10) 三澤孝夫，大屋未輝，木太直人，野村祥平，関口暁雄，会田真一，伊藤勝江，舩山健二：厚生労働省平成 29 年度障害者総合福祉推進事業「医療観察法対象者における障害福祉サービスの活用状況の実態把握と受け入れを促進させるための方策に関する研究報告書（研究委託：公益社団法人日本精神保健福祉士協会）．2018.

(5) 翻訳

(6) その他

1) 菊池安希子：巻頭言　ブリーフサイコセラピーはとって変わられるのか？　日本ブリーフサイコセラピー学会ニューズレター48，2018.
2) 大隅尚広：書評　感情で釣られる人々：なぜ理性は負け続けるのか（堀内進之介，集英社新書）. エモーション・スタディーズ 3(1)：57-58，2017.
3) 三澤孝夫：1. 医療観察法対象者の障害福祉サービスの利用促進のために（Q&A）「医療観察制度に特有の支援方法」，「クライシスプラン」，医療観察法対象者を受け入れて支援をするための手引書．公益社団法人日本精神保健福祉士協会，東京，2018.

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) 菊池安希子：構造的専門家判断（Structured Professional Judgement）によるリスクアセスメントの有用性. 第 113 回日本精神神経学会学術総会（シンポジウム 32）. 愛知, 2017.6.23-24.
2) 菊池安希子：司法領域の認知行動療法と公認心理師．第 17 回日本認知療法・認知行動療法学会（CT 大会企画シンポジウム 1：認知行動療法が開く新しい公認心理師の世界）．東京，2017.7.21-23.
3) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法（CBTp）―多様な地域支援―．第 17 回日本認知療法・認知行動療法学会（CT 大会企画シンポジウム 3　指定発言）．東京，2017.7.21-23.
4) 菊池安希子：ブリーフサイコセラピーと通訳のコモンファクター（新学会長講演）．日本ブ

リーフサイコセラピー学会第 27 回松山大会．愛媛，2017.7.28-30.

5) 菊池安希子：当事者の語りに支援者はどう耳を傾けるか．第 6 回「ライフストーリーワーク（LSW）実践・研究全国交流会（シンポジウム）．茨城，2017.10.22.

6) 菊池安希子:職場でのイライラが爆発してしまう中間管理職への認知行動療法(指定討論者)．日本心理臨床学会第 36 回大会．神奈川，2017.11.18-21.

(2) 一般演題

1) Kikuchi A: Dissemination of CBTp in Japan, 2017. The 19th Beckfest, Coast Coal Harbour, Canada, 2017.5.26.

2) Kono T: Long-stay forensic inpatients under the Medical Treatment and Supervision Act in Japan. The XXXVth International Congress on Law and Mental Health, Charles University, Czech, 2017.7.9-14.

3) Osumi T: Psychopathic traits and reduced autonomic responses during decision making of fairness norm violation. The 57th Annual Meeting of the Society for Psychophysiological Research, Austria, 2017.10.11-15.

4) 菊池安希子，藤井千代：医療観察法精神保健観察上の介入の焦点となる要因について検討．第 13 回日本司法精神医学会大会．大阪，2017.6.2-3.

5) 菊池安希子：子殺し事例への EMDR～包括的治療の一部として～．日本 EMDR 学会第 12 回学術大会．東京，2017.8.4.

6) 横地 環，押切久遠，新海浩行，菊池安希子：次代の保護観察官を考える～その役割と専門性～（報告者）．日本更生保護学会第 6 回大会．福島，2017.12.9-10.

7) 菊池安希子，小山繭子，河野稔明，藤井千代：医療観察法地域処遇中の問題行動に対する社会復帰促進アセスメントの予測妥当性の検討. 第 37 回日本社会精神医学会. 京都, 2018.3.1-2.

8) 河野稔明，藤井千代，岡田幸之：超長期在院者の退院阻害要因および退院促進要因の予備的検討．第 13 回日本司法精神医学会大会．大阪，2017.6.2-3.

9) 山根嵩史，徳岡 大，大隅尚広，中條和光：達成目標の操作が虚記憶の生起に及ぼす影響―処理資源を統制した実験事態による検討―．日本認知心理学会第 15 回大会．東京，2017.6.3-4.

10) 大隅尚広，山根嵩史：上下のメタファーで顔表情の認識が亢進するか．日本心理学会第 81 回大会．福岡，2017.9.20-22.

11) 竹田康二，松田太郎，菅原典夫，島田明裕，岡田幸之，平林直次：通院処遇移行対象者の社会復帰の現状と，就労と関連する因子に関する報告．第 37 回日本社会精神医学会．京都，2018.3.1-2.

12) 中澤佳奈子，安藤久美子，照本麦子，大塚俊弘：性犯罪のリスクのある知的障害者向けの治療プログラム（SOTSEC-ID 日本語版）の実践報告．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.23-24.

13) 中澤佳奈子，安藤久美子，照本麦子，大塚俊弘：性犯罪のリスクのある知的障害者向けの治療プログラム（SPIRiTS）の実践報告．第 37 回日本社会精神医学会，京都，2018.3.1-2.

14) 尾崎翔一，中澤佳奈子，照本麦子，安藤久美子，岡田幸之：医療観察法医療における家族支援の現状―通院処遇対象者の家族に焦点を当てて―．第 37 回日本社会精神医学会．京都，2018.3.1-2.

15) 尾崎翔一，河野稔明，藤井千代，岡田幸之：医療観察法入院処遇者の変則的な治療ステージ移行に関する報告―ステージダウンの要因に着目して―．第 37 回日本社会精神医学会．京都，2018.3.1-2.

(3) 研究報告会

1) 菊池安希子：平成 29 年度厚生労働行政推進調査研究事業費補助金「精神科医療提供体制の

機能強化を推進する政策研究」（研究代表者：山之内芳雄）班会議．東京，2017.4.8.

2) 菊池安希子：平成 29 年度厚生労働行政推進調査研究事業費補助金「精神障害者の地域支援を推進する政策研究」(研究代表者：藤井千代）班会議．東京，2017.4.9.
3) 菊池安希子：HCR & SAPROF 研究会議．東京，2017.5.9.
4) 菊池安希子：平成 29 年度日本医療研究開発機構委託研究 長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業（AMED）「医療観察法における，新たな治療介入法や，行動制御に係る指標の開発等に関する研究」（研究代表者：平林直次）第 1 回医療観察法に関する研究班（平林班・岡田班）合同班会議．東京，2017.5.19-20.
5) 菊池安希子：平成 29 年度厚生労働行政推進調査研究事業費補助金「精神障害者の地域支援を推進する政策研究」(研究代表者：藤井千代）分担：椎名班会議．東京，2017.6.25.
6) 菊池安希子： 平成 29 年度厚生労働行政推進調査研究事業費補助金「精神障害者の地域支援を推進する政策研究」（研究代表者：藤井千代）支援ニーズアセスメントによる評価等（D 班）班会議．東京，2017.8.11.
7) 菊池安希子：平成 29 年度厚生労働行政推進調査研究事業費補助金（障害者政策総合研究事業）「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」（研究代表者：藤井千代）第 2 回班会議．東京，2017.9.9.
8) 菊池安希子： 平成 29 年度厚生労働行政推進調査研究事業費補助金（障害者政策総合研究事業）「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」（研究代表者：山之内芳雄），平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究」第 2 回合同班会議．東京，2017.9.9.
9) 菊池安希子：医療観察法従事者のメンタルヘルスに関する研究．医療観察法における，新たな治療介入法や，行動制御に係る指標の開発等に関する研究（平林班）平成 29 年度第 2 回班会議，東京，2018.1.12-13.
10) 菊池安希子：平成 29 年度厚生労働科学研究費「重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究－心理社会的治療／方策研究班」アドバイザリーメンバー報告会．大阪，2018.2.10.
11) 菊池安希子：CPT 研究班会議．東京，2018.2.13.
12) 菊池安希子：平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業（精神障害分野）「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」（H28-精神-指定-001）（研究代表者：藤井千代）「措置入院患者の地域包括支援のあり方に関する研究」（研究分担者：椎名明大）．東京，2018.2.18.
13) 佐藤さやか，松長麻美，水野雅之，小塩靖崇，山口創生，佐藤朋恵，冨沢明美，菊池安希子，藤井千代，伊藤順一郎：Assertive Community Treatment (ACT)を実践する多職種チームによる認知医行動療法の効果―Randomized Controlled Trial による検討．平成 29 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．東京，2018.2.19.
14) 菊池安希子：認知機能障害と回復のメカニズム．第 4 回 CEPD 研究会，東京，2018.3.10.
15) 菊池安希子：社会内処遇の体系化に関する研究会．東京，2018.3.14.
16) 河野稔明：全国の指定入院医療機関を対象としたモニタリング調査研究．平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野）「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」（研究代表者：岡田幸之）第 1 回班会議．東京，2017.5.20.
17) 河野稔明：全国の指定入院医療機関を対象としたモニタリング調査研究．平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野）「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」（研究代表者：岡田幸之）第 2 回班会議．東京，2018.1.13.

18) 河野稔明，藤井千代，岡田幸之：医療観察法長期在院者の退院阻害・促進にかかる直接的要因．平成 29 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．東京，2018.2.19.
19) 大隅尚広，米田恵子，河野稔明：他者の顔表情の識別における上下メタファーの影響とサイコパシー傾向との関連．平成 29 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．東京，2018.2.19.
20) 三澤孝夫，小河原大輔，古賀千夏，島田明裕，千野根理恵子，宮坂 歩，若林朝子:「医療観察制度の各種研究班からの通院・地域処遇の臨床現場への成果報告」第 6 回全国指定入院医療機関精神保健福祉士連絡協議会．東京，2017.10.27.
21) 三澤孝夫：「医療観察法審判の現状と課題」．平成 29 年度心神喪失者等医療観察法関係委員会．東京，2017.11.20.

(4) その他

1) 菊池安希子：日本 EMDR 学会理事会．東京，2017.4.2.
2) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会理事会．東京，2017.4.15.
3) 菊池安希子：日本 EMDR 学会東京大会準備委員会．東京，2017.4.22.
4) 菊池安希子：日本 EMDR 学会理事会，電話会議．東京，2017.6.13.
5) 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．東京，2018.12.23.
6) 菊池安希子：日本 EMDR 学会理事会．東京，2018.1.27.

C．講演

1) 河野稔明：精神障害の分類・治療と当事者の生活・人生の支え方．東京司法書士会三多摩支会成年後見専門研修会．東京，2017.9.27.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) 菊池安希子：日本司法精神医学会　評議員
2) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会　副会長
3) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会　常任理事
4) 菊池安希子：日本 EMDR 学会　副理事長（～5 月）
5) 菊池安希子：日本 EMDR 学会　理事
6) 菊池安希子：日本 EMDR 学会　トレーニング委員会委員長
7) 三澤孝夫：日本司法精神医学会　評議員

(3) 座長

1) 菊池安希子：「セッションⅣ」報告 12（座長）．平成 29 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．東京，2018.2.19.

(4) 学会誌編集委員等

1) 菊池安希子：日本ブリーフサイコセラピー学会　学術委員会委員長
2) 菊池安希子：日本 EMDR 学会　トレーニング委員会委員長
3) 菊池安希子：日本司法精神医学会　編集委員
4) 菊池安希子：日本 EMDR 学会　第 12 回学術大会準備委員
5) 菊池安希子：日本臨床心理士会　司法矯正領域専門委員会委員

6) 菊池安希子：日本認知療法学会　編集委員会常任委員
7) 河野稔明：日本司法精神医学会　編集委員

E．研修

(1) 研修企画

1) 中込和幸，菊池安希子，河野稔明，大隅尚広，米田恵子：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所平成 28 年度精神保健に関する技術研修，第 12 回司法精神医学研修．東京，2017.10.24-25.
2) 菊池安希子：認知処理療法研修．東京，2017.5.11-12.
3) 菊池安希子：メタ認知トレーニング（MCT）への招待．精神科スキルアップ研修会．高知，2017.7.31.
4) 菊池安希子，河野稔明，大隅尚広，岡野茉莉子：放火プログラム研修．ニコラ・タイラー（講師），東京，2017.8.21-22.
5) 菊池安希子：HCR-20V3 研究協力者トレーニング研修四国ブロック．愛媛，2017.10.2.
6) 菊池安希子：HCR-20V3 研究協力者トレーニング研修関東甲信越ブロック．東京，2017.10.6.
7) 菊池安希子：HCR-20V3 研究協力者トレーニング研修東北ブロック．宮城，2017.10.16.
8) 菊池安希子：HCR-20V3 研究協力者トレーニング研修中部ブロック．愛知，2017.11.7.
9) 菊池安希子：HCR-20V3 研究協力者トレーニング研修北海道ブロック．北海道，2017.11.17.
10) 菊池安希子：HCR-20V3 研究協力者トレーニング研修近畿ブロック．兵庫，2017.11.22.
11) 菊池安希子：HCR-20V3 研究協力者トレーニング研修中国ブロック．広島，2017.11.28.
12) 菊池安希子，最上多美子，芳賀大輔，蟹江絢子，萩谷久美子，芦田紗綾香，小澤幸世，池澤聰，中込和幸：SCIT 研修会 2018．東京，2018.3.11-12.
13) 平林直次，壁屋康洋，松田太郎，河野稔明：第 7 回医療観察法診療情報管理研修会．広島，2017.6.29.
14) 平林直次，河野稔明：医療観察法データベースシステム操作説明会．東京，2017.10.20.
15) 三澤孝夫：第 6 回全国指定入院医療機関精神保健福祉士連絡協議会．東京，2017.10.27.

(2) 研修会講師

1) 菊池安希子：認知行動療法に役立つコミュニケーション．東京医科歯科大学大学院保健衛生学科精神保健看護学分野精神保健学特論地域精神看護学（N3），東京，2017.4.21.
2) 菊池安希子：認知行動療法の基礎と実際．東京医科歯科大学大学院保健衛生学科精神保健看護学分野精神保健学特論（A-2），東京，2017.4.21.
3) 菊池安希子：生活に活かす認知行動療法．国際医療福祉大学医療福祉学部医療福祉・マネジメント学科精神保健福祉援助実習，実習指導者会議，栃木，2017.6.16.
4) 菊池安希子：司法精神科における認知行動療法．平成 29 年度司法精神医療等人材養成研修．島根，2017.6.19.
5) 菊池安希子：メタ認知トレーニング．国立精神･神経医療研究センター病院訪問看護ステーション勉強会，東京，2017.7.10.
6) 菊池安希子：メタ認知トレーニング（MCT）への招待．精神科スキルアップ研修会，高知，2017.7.31.
7) 菊池安希子：リスクアセスメントの歴史、項目、演習．平成 29 年度精神保健に関する技術研修プログラム第 1 回 地域精神科モデル医療研修プレセミナー，東京，2017.8.29.
8) 菊池安希子：訪問におけるリスクアセスメント．第 15 回多職種による包括型アウトリーチ研修，東京，2017.8.31.
9) 菊池安希子：司法精神医療における心理学的治療アプローチ(1)(2)．第 12 回司法精神医学研

修．東京，2017.10.25.

10) 菊池安希子：General Offending Prevention Programme 他害防止プログラムの概要．国立精神･神経医療研究センター医療観察法病棟内勉強会．東京，2017.10.30.
11) 菊池安希子：Back to ベーシック：実習を思いだそう．日本 EMDR 学会東京スタディ・グループ．東京，2017.11.25.
12) 菊池安希子：再受験への不安が極端に強い 30 代男性の事例―試金石記憶の処理を終えたものの，現在に近いターゲット記憶への除反応が強く，日常生活にも支障をきたしたため EMDR を中止した事例―：公開コンサルテーションコンサルタント，日本 EMDR 学会東京スタディ・グループ．東京，2017.1.27.
13) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法の工夫．東京大学医学部精神神経科心理職員研修会．東京，2018.2.4.
14) 菊池安希子：統合失調症の認知行動療法入門．平成 29 年度松沢病院臨床精神医学講座．東京，2018.2.20.
15) 菊池安希子：司法精神医療におけるリスク管理．第 5 回社会復帰調整官専修科研修．東京，2018.3.6.
16) 河野稔明：XML 追加項目の元データの修正．第 7 回医療観察法診療情報管理研修会．広島，2017.6.29.
17) 河野稔明：事業の概要とシステムの運用―システム稼働に向けた幹事病院からのお願い．医療観察法データベースシステム操作説明会．東京，2017.10.20.
18) 河野稔明：医療観察法総論．国立精神・神経医療研究センター第 12 回司法精神医学研修，東京，2017.10.24.
19) 河野稔明：医療観察法の現状（入院）．第 12 回司法精神医学研修．東京，2017.10.24.
20) 岡田幸之：司法精神医学概論－歴史，法律，制度．第 12 回司法精神医学研修．東京，2017.10.24.
21) 安藤久美子：刑事責任能力と精神鑑定．第 12 回司法精神医学研修．東京，2017.10.24.
22) 安藤久美子：医療観察法の現状（通院）．第 12 回司法精神医学研修．東京，2017.10.24.
23) 安藤久美子：司法精神医療におけるリスクアセスメント・マネージメント(1)．第 12 回司法精神医学研修．東京，2017.10.25.
24) 三澤孝夫：「医療観察法における対象者の実像と地域処遇におけるケアマネジメントの重要性」医療観察法関連機関会議．平成 29 年度研修会．岡山，2017.5.24.
25) 三澤孝夫：「精神保健福祉法の改正について―医療観察法等の対比を含めて―」．平成 29 年度茨城県精神保健福祉士会総会研修会．茨城，2017.6.4.
26) 三澤孝夫：平成 29 年度第 1 回 精神保健判定医等養成研修会．（厚生労働省委託：全国研修/公益財団法人日本精神科病院協会．東京，2017.7.20-22.
27) 三澤孝夫：平成 29 年度第 2 回 精神保健判定医等養成研修会．（厚生労働省委託：全国研修/公益財団法人日本精神科病院協会．福岡，2017.7.26-28.
28) 三澤孝夫：平成 29 年度第 3 回 精神保健判定医等養成研修会．（厚生労働省委託：全国研修/公益財団法人日本精神科病院協会．東京，2017.8.25-27.
29) 三澤孝夫：医療観察制度における現状とその取り組みについて―関係機関との連携の促進と円滑な地域移行のために―．静岡県医療観察制度運営連絡協議会．静岡，2018.2.16.
30) 三澤孝夫：医療観察制度における現状とその取り組みについて．栃木県社会福祉士会司法福祉研修会．栃木，2018.3.3.

Ｆ．その他

13. 自殺総合対策推進センター

Ⅰ．センターの概要

平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき，学際的な観点から関係者が連携して自殺対策の PDCA サイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを使命としている．

自殺総合対策推進センターは，センター長のもとに評議委員会が置かれ，さらに自殺実態・統計分析室，地域連携推進室，自殺未遂者・遺族支援等推進室，自殺総合対策研究室の 4 室を置いている．

センター長：本橋 豊，自殺実態・統計分析室長：金子善博，地域連携推進室長：反町吉秀，自殺総合対策研究室長：藤田幸司，自殺未遂者・遺族支援等推進室長：藤森麻衣子（9/30 まで），研究員：越智真奈美，森口 和（6/1 から），非常勤研究員：安藤実里（1/31 まで），松永博子，﨑坂香屋子（5/1 から 3/31 まで），客員研究員：岡 檀，須賀万智，福山なおみ，一杉正仁，藤原佳典，藤原武男，井門正美，大塚耕太郎，尾崎健一，猪飼周平，藤森麻衣子（10/1 から），センター研究補助員：堀口泰代，武内砂由美，青木みあ（4/17 から），大友眞弓（5/1 から），石上志津子（6/1 から 12/31 まで），辻仁佳子（10/31 から 12/31 まで），大倉結花（12/1 から），中村 円（12/1 から），科研費研究補助員：木船妙子（6/1 から），科研費事務助手：土屋美保（7/1 から），外来事務助手：野﨑静果，土屋美保（6/30 まで），小澤照美（9/30 まで），飯村昌里子（10/1 から 11/31 まで）．

Ⅱ．研究活動（実務活動を含む）

（1）センター長統括

1）地域の実情に応じた自殺対策推進のための包括的支援モデルの構築と展開方策に関する研究（厚生労働科学研究：センター長が統括）

平成 28 年 4 月に施行された改正自殺対策基本法において，都道府県・市町村における自殺対策計画の策定が義務づけられ，計画に基づき地域自殺対策がすべての自治体において推進されることになった．都道府県・政令市に地域自殺対策推進センターが設置され，「生きることの包括的支援としての自殺対策」が推進される枠組みが整えられた．今後数年間の自殺対策の優先課題は，地域自殺対策計画に基づく地方自治体の自殺対策の推進を円滑かつ強力に支援することが必要である．本研究の目的は，改正自殺対策基本法の趣旨を踏まえ，地域における自殺対策のための包括的支援モデルと展開方策を確立し，地域自殺対策の推進に必要な政策的・実務的支援の展開方策を社会実装できるようにすることであり，これにより厚生労働行政における自殺対策の施策展開に資することを目的とする．

国際的動向を注視しつつ我が国の自殺総合対策のさらなる推進に貢献することを目的とした海外視察（カンボジア・スコットランド・ベトナム）の実施やシンポジウムの開催を行った（本橋，反町，金子，越智，松永，﨑坂）．平成 29 年度は班会議を 3 回開催し，最終年度としての研究成果のとりまとめを行った．平成 29 年 11 月 1 日，第 76 回日本公衆衛生学会総会においてシンポジウム「地域自殺対策計画の推進に向けて～生活困窮者自立支援制度等と自殺対策の連動～」を開催し，市町村レベルで必要とされる関連制度と自殺対策の連動の可能性について討議を行った．平成 30 年 1 月 20 日には，一橋講堂中会議場で，第 2 回国際自殺対策フォーラム～日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス～を開催し，韓国の慶熙大学校医科大学精神保健医学教室の白宗祐教授を招聘し，基調講演を実施した．

2）革新的自殺研究推進プログラムの推進

平成 28 年 4 月 1 日に施行された改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき，政府が推進すべき自殺対策の指針として，新たな自殺総合対策大綱[註)]が策定された．革新的自殺研究推進プログラムは，新たな自殺総合対策大綱に示された，科学的根拠に基づいた自殺総合対策を強力に推進

することを目的に，必要な研究のための環境の整備を総合的かつ効果的に行うためのプログラムである．自殺研究のイノベーションをはかるため，次の 3 領域を中心に進めている．

領域 1：社会経済的な要因に着目した研究

領域 2：行政施策の企画立案及び効率的な推進のための研究

領域 3：公衆衛生学的アプローチによる研究

平成 29 年度は 12 の研究課題が公募により採択され，精力的に研究が進められた．プログラムの運営については，ガバニングボードによるプログラム推進の基本方針と運営方針の策定に基づき，プログラムディレクターが各課題の進捗状況を把握し，研究課題推進委員会による個別課題への助言を行うという仕組みが構築された．

採択された研究課題は，いずれも自殺総合対策大綱で示された新たな自殺総合対策の方向性を踏まえた学際的・国際的な最新の研究であり，その成果をわが国の自殺総合対策の実務に迅速に還元することを目指す意欲的なものである．

[註)]2017 年 7 月 25 に閣議決定された自殺総合対策大綱では，自殺対策の基本方針として次の５つが示された．すなわち，1）生きることの包括的な支援として推進する，2）関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む，3）対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる，4）実践と啓発を両輪として推進する，5）国，地方公共団体，関係団体，民間団体，企業及び国民の役割を明確化し，その連携・協働を推進する，である．

３）第二回国際自殺対策フォーラムの開催

2018 年 1 月 20 日（土）に第２回国際自殺対策フォーラムを開催した．「日本の自殺対策のイノベーションを支えるエビデンス」というテーマのもとに，新たな自殺総合対策大綱に基づき今後展開される日本の自殺対策の方向性について，学術的知見を討議した．

フォーラムでは，基調講演者として，韓国の慶熙大学校医科大学精神健康医学教室の白宗祐教授に講演をお願いし，「韓国の最新の自殺対策」について基調講演があった．日本と韓国が国家レベルの自殺対策の最新情報を共有することで，日韓両国の自殺対策の更なる発展に寄与できるものと考えられた．

午後のシンポジウムでは，2017 年度の厚生労働科学研究ならびに革新的自殺研究推進プログラムの成果の一部が発表された．自殺対策の現場での実践につなげるための最新の研究成果について情報を共有し，現場へ還元できることを目指した．

４）平成３０年自殺総合対策学会の開催

「自殺総合対策の新時代を拓く」というテーマで，自殺総合対策学会主催，自殺総合対策推進センター共催にて開催された．プログラムは以下のとおり．

＜午前の部＞

【 基調講演１】　「世界から見た日本の自殺総合対策」
本橋 豊（自殺総合対策推進センター長）

【基調講演２】　「自殺総合対策における地殻変動」
清水康之（NPO 法人 自殺対策支援センター ライフリンク代表）

＜午後の部＞

【実践部会】

セッション１：都道府県自殺対策計画
１）計画策定のプロセス ２）計画の構成等

セッション２：市町村自殺対策計画
１）計画策定のプロセス ２）計画の構成等

セッション３：若者自殺対策の推進
１）SNS を活用した相談事業 ２）SOS の出し方に関する教育

【学術部会】 革新的自殺研究推進プログラム成果報告

セッション１：社会経済的な要因に着目した研究

座長　藤原武男（東京医科歯科大学大学院）
セッション２：行政施策の企画立案及び効率的な推進のための研究
座長　伊藤弘人（労働安全衛生総合研究所）
セッション３：公衆衛生学的アプローチによる研究
座長　藤原佳典（東京都健康長寿医療センター研究所）

５）WHO 協力センター（自殺対策・人材育成：JPN-92）としての活動

WHO 協力センターの活動として，国平成 29 年 10 月にスイス・ジュネーブ市で開催された mhGAP フォーラムに参加し，WHO の自殺対策の最新動向についての情報収集を行った．また，アジア諸国の国家レベルの自殺対策の現状と課題を明らかにするとともに，国際的な自殺対策のネットワークを強化する目的で，平成 29 年 12 月にカンボジア保健省及び WHO カンボジア事務局を，平成 30 年 3 月にベトナム（ハノイ市）の保健省および WHO ベトナム事務局を訪問視察した．この訪問調査の成果は，国際学術雑誌 Suicide Policy Research 第 2 巻第 1 号に，「Trends of Suicide and Suicide Countermeasures in Cambodia」として報告を行った．

平成 30 年 3 月には，英国スコットランドの国家自殺対策についての現状と課題を明らかにするために，英国スコットランド・エジンバラ市の国家保健サービス当局及びエジンバラ大学を訪問，「日英の国家自殺対策戦略に関するシンポジウム」に参加し，日本と英国の国家自殺対策戦略の国際比較と情報交換を行った．ここでは欧州の先進的自殺対策の動向を，日本の自殺総合対策に反映する可能性について検討を行った．

平成 29 年 8 月 31 日に開催された第 11 回韓国自殺予防総合学術大会において，本橋センター長が Keynote Speaker として招聘され，「日本の自殺総合対策」と題する基調講演を行った．

６）外国からの視察団の受け入れ

平成 29 年 5 月 18 日，韓国ソウル市から韓国自殺予防協会，韓国生命保険協会，慶熙大学病院の視察チームを受け入れ，日韓両国の自殺対策の動向についての意見交換を行った．

平成 30 年 3 月 7 日，台湾衛生福利部心理及び口腔健康司の視察団を受け入れ，日本の最新の自殺総合対策の現状についての情報提供および意見交換を行った．

（２）自殺実態・統計分析室の研究活動

自殺実態・統計分析室では，平成 28 年度から実施している地域の自殺実態プロファイルの研究，開発を引き続き行い，平成 29 年度に地域自殺実態プロファイルとして完成させた．これは，改正自殺対策基本法により国および自殺総合対策推進センターに作成が求められているものであり，法改正により全国自治体に義務づけられた自殺対策計画の策定に際し，地域の自殺の実状を勘案する際の参考とされるものである．その目的は，地域の実態の分析および地域特性（地域の課題）の効果的な把握であり，自治体における自殺の基本的分析および自殺の地域特性にあった政策形成，対策事業の企画および評価に活用されることが期待されている．この中では，自殺統計，人口動態統計，国勢調査，経済センサスやその他の公的統計や官公庁の事業統計，民間団体の調査など新たな自殺対策に関連する各種の資料を包括的に活用することが求められている．このプロファイルは都道府県政令指定都市および都道府県，市区町村に対する自殺対策のための包括的な情報提供として，国内全自治体（1741 カ所）を対象として作成され，項目内容だけでなく効率的な作成配付方法についての研究開発も併せて行った．平成 28 年度中には自殺統計を中心とした第一版を作成し，自殺総合対策推進センターとして，国内全自治体に対して配付した．

平成 29 年度にはこのプロファイルを基に，国内全自治体が策定する自殺対策計画の策定基盤として地域自殺対策政策パッケージを完成させ公表した．

地方公共団体の地域自殺対策計画を策定のため選定されたモデル市町村に対し「モデル市町村計画策定事業に関する説明会」を行った．

「モデル市町村計画策定事業に関する合同研修会」を開催し，地域自殺対策政策パッケージ,自殺

実態プロファイル,事業効果の測定等に関する研修を行った.

地域自殺対策推進センターブロック会議を開催し，地域自殺実態プロファイルおよび地域自殺対策政策パッケージの活用方法を開発し完成させた.

（３）地域連携推進室の研究活動

都道府県及び政令指定都市に対しては，地域自殺対策推進センター連絡会議の開催，メールや電話等を用いた相談により，自殺総合対策の推進並びに自殺対策計画の策定支援を行った.

自殺総合対策や地域自殺対策推進計画に関する相談を，市町村や保健所などから受け，支援を行った.

自殺対策の企画立案において中心的な役割と担う自治体担当者を主な対象とし，自殺対策の企画・運営能力の向上並びに，自殺対策計画策定の基礎を身につけるための人材養成研修（地域自殺対策推進企画研修）の企画・運営を行った.

自治体，関係機関，医療機関等で相談業務に関わる方を対象とし，生きる支援としての自殺対策の意義を理解し，自殺に傾いた人や自死で遺された人の思いに寄り添う相談を，地域における関係機関や民間団体と連携して行う基礎を身に付けるための人材養成研修（自殺対策・相談支援研修）の企画・運営を行った.

また，都道府県並びに市区町村の首長を対象とする都道府県自殺対策トップセミナー（27 都府県で開催）の講師を担当することで，都道府県並びに市区町村の自殺総合対策の推進並びに地域自殺対策計画の策定支援を行った.

（４）自殺未遂者・遺族支援等推進室

地域における自殺未遂者ケアの在り方に関する講演会をセンター長が２回行った.

地域自殺対策推進センターや民間団体関係者等が活用することができる「自死遺族支援ガイドライン」の作成に着手した．平成 30 年 3 月に,「自死遺族支援ガイドライン」策定に関する有識者会議を開催し，関係者の意見を取りまとめ平成 30 年度の公表につなげることにした.

（５）自殺総合対策研究室

平成 29 年度に開始された革新的自殺研究推進プログラムの円滑な遂行のため，プログラムの推進体制の構築（諸規定の整備，ガバニングボードの選任，Program Director の選任，研究代表者会議の開催等）を行った．平成 29 年 10 月には，12 の研究機関等に対して，研究費配分を行い，研究を開始させた．革新的自殺研究推進プログラムの研究成果の一部は，第二回国際自殺対策フォーラム，平成 30 年自殺総合対策学会にて公表された.

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

平成 29 年度メディア・カンファレンス(JSSC 主催)「若者の自殺対策と報道のあり方を考える」（2018.2.20）を開催した．話題提供では，１）事件報道の現場で課題になるメディアスクラム，実名報道の背景と課題が語られ議論された． ２）若者の「死にたいと安心して云える場」の提供を志向した番組作成の経緯と当事者の声を拾い上げることができるような工夫が紹介され議論された. ３）事件の背景に迫る事を目的とした企画や検証報道が紹介され課題を議論した. 今回のメディア・カンファレンスでは座間事件をテーマに自殺とメディアの関係，そして自殺対策におけるマスメディアの役割について議論を行った．討論のなかでは，WHO 等の自殺報道に関するメディアガイドラインの意義にも触れつつ，息苦しさを感じる若者や，若者を取り巻く社会に対してマスメディアが果たすことのできる積極的な役割を確認するとともに，今後の検討課題が語られた.

2） 専門教育面における貢献

平成 28 年度自殺未遂者ケア研修（精神科救急版）を日本精神科救急学会と共催で開催した

（2018.2.5）．また，一般救急版は，日本臨床救急医学会と共催で開催した（2018.1.13）．

本橋 豊は，広島大学医学部，東京大学大学院医学系研究科，東京医科歯科大学医学部，北里大学医学部，東京慈恵会医科大学にて非常勤講師を務めた．また，京都府立医科大学特任教授も務めた．

また，本橋 豊は平成 28 年 10 月に開催された全国医育機関衛生学公衆衛生学教育協議会において日本全国の医学部の衛生学・公衆衛生学の教育担当者を対象に，医学部医学科の正規カリキュラムに自殺対策の授業を盛り込むことを要請し，平成 29 年度に 10 の医学部医学科の正規授業に自殺対策の授業を実施することが可能になった．

金子善博は，秋田大学大学院医学系研究科，弘前大学医学部にて非常勤講師を務めた．

反町吉秀は，青森県立保健大学の非常勤講師を務めた．

3)　精研の研修の主催と協力

平成 28 年 4 月に改正自殺対策基本法の施行に伴い，自治体（都道府県及び市町村）に対して，自殺対策計画の策定が義務付けられたことにより，自殺対策の企画・運営に関わる自治体職員の自殺対策の企画・運営能力の向上並びに自殺対策行動計画策定の基礎の習得を目的に「第 1 回地域自殺対策推進企画研修」を実施し（平成 29 年 8 月 22 日～8 月 24 日），自治体，関係機関等で自殺対策の相談業務に関わる職員の自殺に関わる様々な場面における相談支援の基本の習得を目的に「平成 29 年度自殺対策・相談支援研修」を実施した（平成 29 年 9 月 19 日～9 月 20 日）．

4)　保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

本橋 豊は「新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会」の座長として，自殺総合対策大綱の策定の素案づくりに関与した．また，「新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会」座長の立場から，「自殺率 3 割減に向けて～自殺大綱 5 年ぶり見直し～」と題して，新大綱の特徴や意義，今後必要とされる自殺対策についてプレス・ブリーフィングを行った（フォーリンプレスセンター，平成 29 年 8 月 22 日）．

本橋 豊は厚生労働省の「自殺防止対策事業評価委員会」の座長として，国の自殺防止対策事業の評価を行った．

本橋 豊は東京都自殺予防教育推進委員会の委員長として，平成 30 年度から開始される東京都の「SOS の出し方に関する教育」の教材開発に関与した，平成 30 年 2 月には同委員会より「SOS」の出し方に関する教育を推進するための指導資料」が公表された．また，東京都健康長寿医療センター研究所外部評価委員会の委員を務め，東京都健康長寿医療センターの研究についての評価を行った．

5)　センター内における臨床的活動　なし

6)　その他

自殺総合対策推進センターが翻訳した「新しい自殺総合対策大綱(平成 29 年 7 月 25 日閣議決定)」の英訳"The General Principles of Suicide Prevention Policy Realizing a Society in Which No One Is Driven to Take Their Own Life（Cabinet Decision, 25th July 2017）"を平成 29 年 9 月に公表した．

日本の自殺対策の最新動向を世界に発信する媒体として，国際学術雑誌“Suicide Policy Research”を創刊した．第 1 巻第 1 号には以下の論文を掲載した．

① The Present Trend of Suicide Prevention Policy in Japan
② Basic Law on Suicide Countermeasures (Law No. 85 of 2006)
③ Launch of the New General Principles of Suicide Policy in Japan
④ General Principles of Suicide Prevention Policy - Realizing a Society in Which No One Is Driven to Take Their Own Life -

自殺対策基本法の改正，新たな自殺総合対策大綱を受け，これまで実施してきた「都道府県・政令指定都市および市区町村における自殺対策の取組状況に関する調査」を発展させ，全国自治体の自殺対策主管課を対象とした「自治体における自殺対策の施策の実施状況調査」を実施し，調査結果を公表した（平成 30 年 2 月 9 日）．

自殺総合対策の民官学連携による推進及び政策立案のためのエビデンスの共有化を目的とした学会「平成 30 年日本自殺総合対策学会―自殺総合対策の新時代を拓く―」を開催した（平成 30 年 3 月 15 日）.

Ⅳ. 研究業績

Ａ．刊行物

(1)原著論文

(2) 総説

1) Motohashi Y, Kaneko Y, Fujita K: The present trend of suicide prevention policy in Japan. Suicide Policy Research: 1-7, 2017.
2) Motohashi Y, Sakisaka K, Kaneko Y, Fujita K, Ochi M: Launch of the New General Principles of Suicide Prevention Policy in Japan. Suicide Policy Research: 14-15, 2017.
3) 本橋 豊：自殺の危機からのリカバリー～新たな自殺総合対策大綱にもとづく自殺未遂者対策～．精神保健研究 64：27-31, 2017.
4) 本橋 豊:新たな自殺総合対策大綱にもとづく自殺対策の推進―地域における精神保健医療福祉サービスの連動性の向上―．精神科臨床 Legato Vol4, 40-48. 2017.
5) 本橋 豊：新たな自殺総合対策に向けて．へるすあっぷ 21 12 月号：8-11，2017.

(3)著書

1) 本橋 豊：これからの自殺対策の方向性，精神保健医療福祉白書編集委員会 編，精神保健医療福祉白書 2017．中央法規出版，東京，pp45-45, 2016.

(4) 研究報告書

1) 本橋 豊，藤田幸司，金子善博，佐々木久長，烏帽子田 彰：自殺総合対策の政策過程に関する研究～コミュニティ・エンパワメントによる社会参加型自殺対策の効果に関する実証的研究～．障害者対策総合研究事業「学際的･国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」平成 28 年度総括・分担研究報告書．pp125-130，2017.
2) 金子善博，本橋 豊，反町吉秀：自殺対策のための重要なツールとしての地域実態プロファイル，障害者対策総合研究事業「学際的･国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」平成 28 年度総合研究報告書．pp84-88，2017.
3) 本橋 豊，中山健夫，金子善博，近藤伸介，馬場優子:自殺対策の推進に向けた公衆衛生人材の育成，障害者対策総合研究事業「学際的･国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」平成 28 年度総括・分担研究報告書．pp17-22，2017.
4) 本橋 豊，金子善博，反町吉秀：地域自殺対策の政策パッケージ～威圧対策計画推進の重要ツールの開発～．障害者対策総合研究事業「学際的･国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」平成 28 年度総括・分担研究報告書．pp27-32，2017
5) 本橋 豊，椿 広計，澤田康幸，金子善博，伊藤弘人：第 1 回国際自殺対策フォーラム 自殺総合対策の新たな政策展開 自殺対策の成果をいかに全国の自治体に拡げるか．障害者対策総合研究事業「学際的･国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」平成 28 年度総括・分担研究報告書．pp33-40，2017.
6) 本橋 豊，金子善博，反町吉秀：WHO の自殺対策の動向～mhGAP Forum の概要と地域自殺対策ツールの開発～．障害者対策総合研究事業「学際的･国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」平成 28 年度総括・分担研究報告書．pp41-46，2017.
7) 本橋 豊，井門正美，金子善博，反町吉秀：「児童生徒の SOS の出し方教育」の研究体制整備～教職大学院における人材育成の体制整備の推進～．障害者対策総合研究事業「学際的･国際的ア

プローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」平成 28 年度総括・分担研究報告書．pp47-56，2017.

(5) 翻訳

1) JSSC（translation）: Basic Law on Suicide Countermeasures. Suicide Policy Research 8-13, 2017.
2) JSSC（translation）: General Principles of Suicide Prevention Policy. Suicide Policy Research 16-45, 2017.
3) 藤田幸司，金子善博，本橋 豊 訳，マイケル・マーモットら 編，烏帽子田 彰 監修：社会的健康決定要因 ～ 健康政策の新潮流 ～（第 12 章）．公衆衛生協会．東京，195-217. 2017.
4) 越智真奈美:感情と健康．ローラ・D・クブザンスキーら 編，社会疫学＜下＞～感情と健康～（第 9 章）．大修館書店，東京，2017.

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) 本橋 豊：改正自殺対策基本法と自殺対策の動向～過重労働と自殺対策～第 90 回日本産業衛生学会．東京, 2017.5.13.
2) 本橋 豊：日本の自殺対策における具体的政策と効果.第 11 回自殺予防総合学術大会．韓国, 2017.8.31.
3) Motohashi Y: Present trend of suicide prevention policy in Japan，International Forum on National strategy for Suicide Prevention, Scotland, 2018.3.6.
4) 本橋 豊：地域自殺対策計画の推進に向けて～生活困窮者自立支援制度等と自殺対策の連動～. 第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島市, 2017.11.1.
5) 本橋 豊：世界から見た日本の自殺総合対策．平成 30 年度日本自殺総合対策学会．東京，2018.3.15.

(2) 一般演題

1) Kaneko Y, Sorimachi Y, Fujita K, Motohashi Y: Community profile data on suicide: a key tool for promoting community suicide policy. IASP, Malaysia, 2017.7.18-22.
2) 崎坂香屋子，藤田幸司，金子善博，反町吉秀，本橋 豊：新たな自殺総合対策大綱を踏まえた自死遺族等支援指針策定に向けた現状と課題．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2
3) 松永博子，藤田幸司，金子善博，本橋 豊：自殺対策における自殺実態プロファイルと政策パッケージの活用方法．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.
4) 烏帽子田 彰，土橋酉紀，藤田幸司，鹿嶋小緒里，矢次信三，梯 正之，頼藤貴志.：広島市における急死（24 時間以内の死）の疫学 内因性死亡及び外因性死亡．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.
5) 藤田幸司, Yong Roseline，金子善博，佐々木久長，播摩優子，松永博子，烏帽子田 彰，本橋 豊: 多世代参加コミュニティ・エンパワメントの実践による地域づくり型自殺対策の効果．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.
6) ヨン・ロザリン，佐々木久長，藤田幸司，金子善博：地域における若者のひきこもりの予測因子に関する分析 コホート研究 自殺念慮と相談相手がひきこもりになる予測因子．日本精神衛生学会大会．東京，2017.10.7-9.
7) 反町吉秀，金子善博，本橋 豊：アイルランド共和国における自傷・自殺未遂登録制度と自殺対策への活用．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2
8) 金子善博，本橋 豊：社会的援助および自己責任への意識と自殺率の国際比較．第 76 回日本公

衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.

9) 越智真奈美，金子善博，馬場優子，松山和代，本橋 豊：児童・生徒の SOS の出し方教育 全国展開に向けたコンテンツと体制整備の方向性．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.

10) 安藤実里，山口 忍，金子善博：中堅保健師の地域診断実施と苦手意識の関連．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.

11) 越智真奈美：SOS の出し方教育の効果検証（足立区における調査 経過報告）．平成 30 年自殺総合対策学会．東京，2018.3.15.

12) 森田彩子，越智真奈美，伊角 彩，加藤承彦，藤原武男：家庭の経済状況別にみた祖父母による放課後保育と小児肥満とやせの関連．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.

13) 黒川真美，馬場優子，池田潤子，越智真奈美，谷 友香子，藤原武男：あだちベジタベライフ(3)保育園児及び家庭の食習慣と体格・経済状況との関連分析．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.

14) 小林智春，馬場優子，池田潤子，黒川真美，越智真奈美，谷 友香子，藤原武男：あだちベジタベライフ(4)保育園児及び家庭の食習慣と体格・経済状況との関連分析．第 76 回日本公衆衛生学会総会．鹿児島，2017.10.31-11.2.

D. 学会活動

(1)学会誌編集委員等

1) 藤田幸司：日本老年社会科学会 「老年社会科学」編集委員

E. 研修

(1)研修会講師

1) 本橋 豊：児童･生徒の自殺防止のために学校が取り組むべきこと．第一回校長･園長研修会．東京，2017.4.25.

2) 本橋 豊：自殺対策のこれまでの 10 年と今後の展望．第 1 回地方議員向け「自殺対策」研修会．東京，2017.5.9.

3) 本橋 豊：地域包括ケアで支える「誰も自殺に追い込まれることのないまち」.新潟県自殺対策研修会･全国保健師長会新潟支部研修会．新潟，2017.6.18.

4) 本橋 豊：学生自死予防のための研修会.北里大学医学部特別講義．神奈川，2017.7.12.

5) 本橋 豊：「秋田モデル」から考えるこれからの自殺対策.秋田魁新聞社特別企画全国フォ･ラム．東京，2017.11.14.

6) 本橋 豊：地域包括ケアで支える「誰も自殺に追い込まれることのないまち」～市町村が策定する自殺対策計画～.新潟県看護協会うおぬま支部保健師職能平成 29 年度研修会．新潟，2017.12.16.

7) 本橋 豊：平成 29 年度帯広市自殺対策ゲートキーパー養成講座．こころをつなげていのちを支えるフォーラム．北海道，2018.1.27.

8) 本橋 豊：自殺対策基本法施行と新しい自殺総合対策大綱.地域科学研究会研修会．兵庫，2018.2.17.

9) 本橋 豊：講演「今後の自殺総合対策を考える研修会」．ＮＰＯ法人多重債務による自死をなくす会コアセンターコスモス：今後の自殺総合対策を考える研修会．東京，2018.2.8.

10) 本橋 豊：市町村の自殺総合対策推進を支援する地域自殺対策推進センターの役割．地域自殺対策推進センター等中国ブロック会議．岡山，2018.2.14.

11) 本橋 豊：市町村の自殺総合対策推進を支援する地域自殺対策推進センターの役割.地域自殺対策推進センター等九州ブロック会議．福岡，2018.2.27.

12) 本橋 豊：地域自殺データを踏まえた計画の策定．兵庫県自殺対策トップセミナー．兵庫

県.2017.4.28.　他，岩手県（2017.5.29），三重県（2017.7.4），静岡県（2017.7.7），青森県（2017.7.24），秋田県（2017.8.1），鹿児島県（2017.8.9），山口県（2017.8.21），群馬県（2017.8.23），愛知県（2017.8.30），岐阜県（2017.9.6），長野県（2017.9.14），佐賀県（2017.10.5），福井県（2017.10.19），島根県（2017.10.27），山形県（2017.11.8），滋賀県（2017.11.10），宮城県（2017.11.13），富山県（2017.11.21），高知県（2017.11.28），福島県（2017.11.30），徳島県（2017.12.19），宮崎県（2017.12.26），大阪府（2018.1.22），熊本県（2018.1.29），福岡県（2018.2.7），岡山県（2018.2.9），長崎県（2018.2.19），石川県（2018.3.2），東京都（2018.3.28）.

13) 越智真奈美：児童生徒の SOS の出し方に関する教育～信頼できる大人の気づきにつなげるために～. 村上市モデル市町村計画策定事業に係る学校教職員向け研修. 新潟, 2017.11.20.

14) 越智真奈美：若年層の自殺対策～SOS の出し方教育を中心に～. 平成 29 年度若年層自殺予防対策研修（J-3）. 大阪, 2017.11.28.

15) 越智真奈美：SOS の出し方に関する教育について～子どもたちに届けるメッセージ～.（ア）宮崎県 SOS の出し方教育に関する研修会. 宮崎, 2018.3.1.

16) 越智真奈美：児童・生徒の SOS の出し方に関する教育～信頼できる大人への上手な頼り方～. 栃木県平成 29 年度自殺対策担当者研修会. 栃木. 2018.3.19.

14. 災害時こころの情報支援センター

Ⅰ. 研究部の概要

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

当センターの活動は，主に以下の4つである.

(1)災害及び事故・事件後の精神保健医療に係る助言・技術的支援，情報発信・連携

東日本大震災等の支援内容に関するデータの収集や，大規模事故，犯罪被害等が生じた際の精神保健医療活動の事例収集を災害精神保健医療情報システム(DMHISS)を通じて行い,収集した活動データの調査･分析,エビデンス蓄積,ガイドライン作成を行う職員を配置し,当該情報を地方自治体・関係機関に提供・発信することにより，今後新たに発生する災害時の対応力を強化した.

(2)福島県避難者に対する相談事例の集約とフィードバック

①被災3県の心のケアセンターや精神保健福祉センター，民間団体等による福島県避難者の相談情報を集約し効果的に活用するため，センターにおいてデータ分析を行った.

②当該データ分析結果の発信を行うとともに，データ分析のエビデンスに基づいて，心のケア支援に当たる者や精神保健福祉センター職員および地方自治体職員等を対象とした専門的な研修として「災害に係る心のケア支援研修」を実施した.

(3)DMHISSの運用・改良，調査研究

東日本大震災等の支援内容に関するデータの収集や，大規模事故，犯罪被害等が生じた際の精神保健医療活動の基盤となるDMHISSを活用した活動データ（被災状況，家族状況，年齢，性別，職業，居住場所等生活環境，症状，治療履歴等）を収集し，これまでに本事業において得られたデータを合わせて総合的な分析を実施するとともに,DMHISSの運用･機能改良や，効果的な活動システム・手法の研究開発を通じた情報支援を行った.

(4)連携協議会の開催

災害等によるストレス関連疾患対策に関係する関係学会および関係団体等の外部有識者を参集し，調査・研究内容の検討・評価を行う連携協議会を7月と12月の2回開催した.

平成29年度の当センターの構成は以下の通りである．センター長：金 吉晴，情報支援研究室長：鈴木友理子，併任研究員：関口 敦，高橋秀俊，篠﨑康子，科研費研究員：大滝涼子，筧 亮子，科研費研究助手：藪内奈津子，客員研究員：宮本有紀，種市康太郎，前田正治，高橋 晶，秋山 剛，笠井清登，富田博秋.

Ⅱ. 研究活動

1) 平成23年東日本大震災等被災者への支援内容に関するデータの収集･分析及び技術的指導・助言
2) 3県心のケアセンター活動報告集計
3) WHO版の心理的応急処置（PFA）の普及活動とアジアへのe-learning普及研究
4) 災害後の心理的リカバリースキルの研究
5) 災害時精神保健医療対応に係るガイドライン作成

Ⅲ. 社会的活動に関する評価

(1) 市民社会に対する一般的な貢献

以下を通じて研究成果の社会還元を行った.

1)　金 吉晴 : NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」. 2017.5.23.
2)　金 吉晴 : 多分野の専門家によるプレゼンテーションとディスカッション．リデザイニング・トーキョー：都市デザインのコミュニティーの健康．東京，2017.8.1.
3)　金 吉晴 : NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」. 2017.10.24.
4)　金 吉晴 : エビデンスに基づいた災害メンタルヘルス対応と防災に向けた展望～効果的な国際協力にむけて～．世界防災フォーラム．宮城，2017.11.27.
5)　金 吉晴 : NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」中国語版. 2018.2.11.
6)　金 吉晴 : NHK 国際放送ラジオ日本「BOSAI measures for saving your life」韓国語版. 2018.2.11.

⑵ 専門教育面における貢献

・平成 29 年度災害に係る心のケア支援研修　平成 29 年 10 月 19 日（木）
　地方自治体や精神保健福祉センター等における，災害時の避難者の心のケア支援担当者を対象とし，精神保健医療的なマネジメント対応について，過去の災害の経験から学び，今後の活動についての理解を深めることを目的として開催され，59 名が修了した．
・平成 29 年度「こころの健康づくり対策事業」補助金による PTSD 対策専門研修事業
　犯罪・事故被害者や災害被災者等，トラウマに対するこころのケアが必要な方に対応できる人材を確保するため，標記補助金を別途獲得して，精神保健医療従事者等に対しトラウマに対するこころのケアにおいて必要な知識を系統的に習得させるための研修を実施し，地域においてトラウマに対するこころのケアに専門的に対応できる者の養成を行った．
　基本コース A　平成 30 年 1 月 18 日（木）
　基本コース B　平成 30 年 2 月 15 日（木）
　　災害・事故・犯罪・児童虐待などの心理的トラウマに関する理解を深め，初期対応，PTSD 等の治療の知識を得，基本的対応スキルを習得することを目的として，主に精神保健医療福祉業務に従事する医師，看護師，保健師，精神保健福祉士，臨床心理技術者等で実際にトラウマの現場に関わっている者を対象に実施され，基本コース A　86 名，基本コース B 131 名が受講した．
　応用コース A　平成 30 年 1 月 23 日（火）～24 日（水）
　応用コース B　平成 30 年 2 月 6 日（火）～7 日（水）
　　災害被災者，犯罪・事故被害者，災害遺族，被虐待児童等の心理的トラウマに関する理解を深め，回復の実例を通じて，高度な専門支援のあり方を学ぶことを目的として，精神保健医療従事者（医師，看護師，保健師，精神保健福祉士，臨床心理技術者等）で過去に PTSD またはその治療法に関する何らかの研修を受講していること，あるいは専門的な教育，研修を受けている者を対象に実施され，応用コース A　54 名，応用コース B　62 名が受講した．
・当センターの HP で，専門家向けに e-learning を用いた災害時の精神保健医療に関する教育プログラムを実施した．
・WHO 版 PFA を日本語に翻訳・導入し，WHO ならびに国際連合大学グローバルヘルス研究所との研究協力書の下で PFA 指導者研修，一般研修を継続した．
・PFA の e-learning を作成し，マレーシア，フィリピン，タイへの普及研究を進めた．
・オーストラリア国立 PTSD センターと共同で災害後の心理的リカバリースキルの研究に着手し，資料の翻訳を行った．
・各種学術団体で，心のマネジメントや災害時の精神的健康について講演を行った．
・専門家向けに PTSD や災害精神医療等についての講演を行った．
・メディア取材を通じて専門知識の社会普及を行った．

(3) 精研の研修の主催と協力

(4) 保健医療行政政策に関連する研究・調査，委員会等への貢献

金 吉晴：原子力規制委員会原子力規制庁　緊急事態応急対策委員
金 吉晴：ふくしま心のケアセンター　顧問
金 吉晴：みやぎ心のケアセンター　顧問
鈴木友理子：福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター　専門委員
鈴木友理子：仙台市教育局教育委員会　平成 29 年度仙台市児童生徒の心のケア推進委員

(5) センター内における臨床的活動

(6) その他

Ⅳ．研究業績

A．刊行物

(1) 原著論文

1) Itoh M, Ujiie Y, Nagae N, Niwa M, Kamo T, Lin M, Hirohata S, Kim Y: A new short version of the Posttraumatic Diagnostic Scale: validity among Japanese adults with and without PTSD. Eur J Psychotraumatol 8 (1): 1364119, 2017.
2) Fukasawa M, Suzuki Y, Obara A, Kim Y: Effects of disaster damage and working conditions on mental health among public servants 16 months after the great east Japan earthquake. Disaster Medicine and Public Health Preparedness, online, 2018.
3) Kim Y, Ohnuma A: National scaling of PFA capacity throughout Japan. Psychological First Aid: Five Year Retrospective (2011-2016): p9, 2018.
4) Zhang W, Ohira T, Yasumura S, Maeda M, Otsuru A, Harigane M, Horikoshi N, Suzuki Y, Yabe H, Nagai M, Nakano H, Hirosaki M, Uemura M, Takahashi H, Kamiya K, Yamashita S, Abe M, Fukushima Health Management Survey Group: Effects of socioeconomic factors on cardiovascular-related symptoms among residents in Fukushima after the great east Japan earthquake: a cross-sectional study using data from the Fukushima Health Management Survey. BMJ Open 23; 7 (6): e014077, 2017.
5) Nakagami Y, Kubo H, Katsuki R, Sakai T, Sugihara G, Naito C, Oda H, Hayakawa K, Suzuki Y, Fujisawa D, Hashimoto N, Kobara K, Cho T, Kuga H, Takao K, Kawahara Y, Matsumura Y, Murai T, Akashi K, Kanba S, Otsuka K, Kato TA. Development of a 2-h suicide prevention program for medical staff including nurses and medical residents: a two-center pilot trial. J Affect Disord 30 (225): 569-576, 2017.
6) Miura I, Nagai M, Maeda M, Harigane M, Fujii S, Oe M, Yabe H, Suzuki Y, Takahashi H, Ohira T, Yasumura S, Abe M. Perception of radiation risk as a predictor of mid-term mental health after a nuclear disaster: the Fukushima health management survey. Int J Environ Res Public Health 14 (9): pii: E1067, 2017.
7) Orui M, Ueda Y, Suzuki Y, Maeda M, Ohira T, Yabe H, Yasumura S: The Relationship between starting to drink and psychological distress, sleep disturbance after the great east Japan earthquake and nuclear disaster: the Fukushima health management survey. Int J Environ Res Public Health, 14(10): 1281, 2017.
8) Ueda I, Sakuma A, Takahashi Y, Shoji W, Nagao A, Abe M, Suzuki Y, Matsuoka H, Matsumoto K: Criticism by community people and poor workplace communication as risk factors for the mental health of local welfare workers after the great east Japan

earthquake: a cross-sectional study. PLoS One 12 (11): e0185930-, 2017.
9) Orui M, Suzuki Y, Goto A, Yasumura S: Factors associated with maintaining the mental health of employees after the Fukushima nuclear disaster: findings from companies located in the evacuation area. Int J Environ Res Public Health 15(1): online, 2017.doi: 10.3390/ijerph15010053.
10) Oe M, Maeda M, Ohira T, Itagaki S, Harigane M, Suzuki Y, Yabe H, Yasumura S, Kamiya K, Ohto H：Trajectories of emotional symptoms and peer relationship problems in children after nuclear disaster: evidence from the Fukushima health management survey. Int J Environ Res Public Health 15(1): 82. online, 2018. Doi: 10.3390/ijerph15010082.
11) 深澤舞子，鈴木友理子，種田綾乃，伊藤順一郎：被災自治体における精神障害者の福祉等のサービス利用と生活状況―原子力発電所事故から 3 年後―．日本社会精神医学会雑誌 26(3)：182-194，2017.

(2) 総説

1) Takebayashi Y, Lyamzina Y, Suzuki Y, Murakami M. Risk perception and anxiety regarding radiation after the 2011 Fukushima uclear power plant accident: a systematic qualitative review. Int J Environ Res Public Health 14(11), 2017. doi: 10.3390/ijerph14111306.
2) Brewin CR, Cloitre M, Hyland P, Shevlin M, Maercker A, Bryant RA, Humayun A, Jones LM, Kagee A, Rousseau C, Somasundaram D, Suzuki Y, Wessely S, van Ommeren M, Reed GM: A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. Clin Psychol Rev 58: 1-15, 2017. doi: 10.10161j.cpr.2017.09.001.
3) 井野敬子, 金 吉晴: PTSD に対する持続エクスポージャー療法. 精神医学 59(5): 441-447, 2017.
4) 金 吉晴: 持続エクスポージャー療法からみた PTSD. 精神科治療学 32(7): 901-907, 2017.
5) 金 吉晴：都市型災害と精神医療．東京の精神保健福祉 37(2)：6-8，2018.
6) 鈴木友理子，前田正治：被災住民のメンタルヘルス：福島第一原子力発電所事故後の状況を中心に．日本社会精神医学会雑誌 26(3)：206-211，2017.

(3) 著書

1) 金 吉晴：Ⅶ心的外傷およびストレス因関連障害群　PTSD の治療．新領域別症候群シリーズ No.38 精神医学症候群（第 2 版）Ⅱ，日本臨牀社，東京，pp187-192，2017.
2) 金 吉晴：Ⅲ災害精神医学．尾崎紀夫，三村 將，水野雅文，村井俊哉 編：標準精神医学 第 7 版，医学書院，東京，pp223-228，2018.

(4) 研究報告書

1) 金 吉晴：災害時の精神保健医療に関する研究．平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））総括・分担研究報告書，平成 29 年度総括研究報告書．pp1-3，2018.
2) 金 吉晴，加藤 寛，荒井秀典，松本和紀，前田正治，富田博秋，鈴木友理子，神尾陽子，松下幸生，大塚耕太郎，井筒 節：災害時精神保健活動ガイドライン：国内外の文献の検証と新たな包括的ガイドライン作成にむけての構想．平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「災害時の精神保健医療に関す

る研究（研究代表者：金 吉晴）」，平成 29 年度分担研究報告書．pp5-146，2018.

3) 金 吉晴：災害時の精神保健医療に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））平成 27 年度～29 年度総合研究報告書．pp1-8，2018.
4) 金 吉晴，川上憲人，加藤 寛，荒井秀典，松本和紀，前田正治，中島聡美，富田博秋，鈴木友理子，神尾陽子，松下幸生，朝田 隆，大塚耕太郎，井筒 節：災害時精神保健活動ガイドライン：国内外の文献の検証と新たな包括的ガイドライン作成にむけての構想．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 27 年度～29 年度分担研究総合報告書．pp9-394，2018.
5) 神尾陽子，金 吉晴：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．「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 27 年度～29 年度分担研究総合報告書．pp483-488，2018.
6) 金 吉晴：こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））総括・分担研究報告書，平成 29 年度総括研究報告書．pp1-4，2018.
7) 金 吉晴，山之内芳雄，三島和夫，神尾陽子：全国地域における精神保健相談の実態調査に関する研究．平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究（研究代表者：金 吉晴）」，平成 29 年度分担研究報告書．pp5-18，2018.
8) 鈴木友理子：外部支援者による中長期的な支援者支援のあり方に関する研究．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））「災害時の精神保健医療に関する研究（研究代表者：金 吉晴）」平成 27 年度～29 年度分担研究総合報告書．pp445-482，2018.

(5) 翻訳

1) 金 吉晴：トラウマの過去　産業革命から第一次世界大戦まで（Mark S. Micale and Paul Lerner：Traumatic pasts. history, psychiatry and trauma in the modern age, 1870-1930. Cambridge University Press. Cambridge, 2001.），みすず書房，東京，2017.
2) 鈴木友理子：第 14 章 トラウマを受けた人々の慢性疼痛の複雑性―診断と治療の課題．ウルリッヒ・シュナイダー，マリリン・クロトワル 編，前田正治，大江美佐里 監訳：トラウマ関連疾患心理療法ガイドブック：事例で見る多様性と共通性．誠信書房，東京，pp285-298，2017.

(6) その他

1) 金 吉晴：自然災害と精神保健医療．熊精協会誌（公益財団法人熊本県精神科協会）173：3-30，2017.
2) 篠﨑康子，金 吉晴：災害精神保健―現場での対処法―．精神科臨床 Legato 4(3)：52-53，2017
3) 篠﨑康子，鈴木友理子，金 吉晴：災害時の精神保健に関する現場での対処法．こころの健康だより 119：4-5，2017.
4) 鈴木友理子：災害時の精神保健医療体制の変遷．差分解説：衛生・公衆衛生．日本医事新報 4885：51，2017.
5) 福地 成，大滝涼子：韓国フェリー沈没事故に関わる支援施設の視察報告．トラウマティック・ストレス 15(2)：95(191)-98(194)，2017.

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: Day 1, Presentations by community mental health working group. Asian Consortium of National Mental Health Institutes 2nd Annual Meeting and Frontiers in Mental Health Symposium (FMHS) 2018, Singapore, 2018.3.5.
2) Suzuki Y, Maeda M: Mental health after the Fukushima nuclear power plant accident: from research to implementation. The 21st World Congress of Epidemiology. Epidemiology of mental health after disasters: from research to implementation, Saitama, 2017.8.19-22.
3) Suzuki Y: Build back better: including mental health service in community recovery after the great east Japan earthquake. Universal Health Coverage forum 2017 side event: Models to include Mental Health Services into Universal Health Coverage. Department of Mental Health, University of Tokyo, Tokyo, 2017.12.12.
4) 金 吉晴，加茂登志子，小林由季：解離を伴う外傷性死別症例の PE．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会シンポジウム B-3．東京，2017.6.11.
5) 金 吉晴：PTSD の薬物療法：現状と展望．第 113 回日本精神神経学会シンポジウム 12．愛知，2017.6.22.
6) 金 吉晴：持続エクスポージャー法による PTSD の回復と意味の再建．第 113 回日本精神神経学会シンポジウム 66．愛知，2017.6.24.
7) 金 吉晴：教育講演 3 PTSD；依存との関連を踏まえて．平成 29 年度日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会．神奈川，2017.9.8.
8) 金 吉晴：SⅡ-3　解離からみた PTSD 概念の再検討と治療上の意義．第 40 回日本精神病理学会大会．宮城，2017.10.20.
9) 鈴木友理子，伊藤正哉：シンポジウム：トラウマ関連疾患の診断をめぐる最近の知見 PTSD の診断基準変更をめぐる最近の知見．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会．東京，2017.6.10-11.
10) 鈴木友理子, 安村誠司：福島第一原子力発電所事故後の地域住民の精神健康について：リスク認知との関連から．第 76 回日本公衆衛生学会総会　福島県におけるこころの健康はいま：福島第一原子力発電所事故後の長期影響に公衆衛生専門家として向き合う．鹿児島，2017.10.31-11.2.
11) 鈴木友理子：中越地震・中越沖地震における健康課題．第 28 回日本疫学会学術総会．シンポジウム：震災時の健康課題とエビデンス．福島，2018.2.3.
12) 関口 敦：トラウマと脳形態のコミュニケーション．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会　大会長企画シンポジウム A-3 生物学的理解に基づいた PTSD の予防･治療法創出の手掛り．東京，2017.6.11.

(2) 一般演題

1) 金 吉晴：PTSD の持続性エクスポージャー療法（PE）．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会プレコングレス 2，東京，2017.6.9.
2) 大江美佐里，前田正治，永井雅人，安村誠司，矢部博興，鈴木友理子，針金まゆみ，大平哲也，阿部正文：福島第一原発事故後の避難区域住民における心理的苦痛の推移：福島県県民健康調査．第 113 回日本精神神経学会学術総会．愛知，2017.6.22-24.

(3) 研究報告会

(4) その他

C．講演

1) Kim Y: Prolonged exposure therapy for PTSD. Prolonged exposure therapy for PTSD, Korea, 2017.7.6.
2) Kim Y: Prolonged Exposure Therapy for PTSD. Psychological correspondence on PTSD. Korea, 2017.9.21.
3) 金 吉晴：PTSD と災害精神医療．高知大学医学部　神経精神科学教室．高知，2017.6.14.
4) 金 吉晴：災害時の心理変化とこころのケア．災害支援ナースの第一歩～災害看護の基礎的知識～．兵庫，2017.6.29.
5) 金 吉晴：災害とこころのケア―精神科医の立場から―．東京医療保健大学看護向け災害講義．東京，2017.7.3.
6) 金 吉晴：精神保健学 1．平成 29 年度東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻．東京，2017.7.4.
7) 金 吉晴：災害精神医療と PTSD，PE の治療について．上田薬剤師会特別講演会．長野，2017.7.26.
8) 金 吉晴：PTSD の病態と治療．東京大学医学部附属病院精神神経科．東京，2017.11.20.
9) 金 吉晴：PTSD の理解と恐怖記憶の治療．第 9 回近江精神医学会．京都，2018.2.8.
10) 鈴木友理子：災害時のこころのケア 急性期から中長期の精神保健福祉活動．平成 29 年度徳島県自殺予防講演会．徳島，2017.9.9.
11) 鈴木友理子：災害時のこころのケア．滋賀県災害精神医療セミナー．滋賀, 2018.3.17.
12) 大滝涼子：人間関係教育　PFA 講演会　講師．東京女子医科大学．東京，2017.10.23.
13) 大滝涼子：PFA 講演会．厚木市小学校教頭会．神奈川，2017.10.27.

D．学会活動

(1) 学会主催

(2) 学会役員

1) Kim Y: International Society for Traumatic Stress Studies　理事
2) Kim Y: Global Committee, International Traumatic Stress Studies　委員
3) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会　常任理事
4) 金 吉晴：日本精神神経学会　災害支援委員会委員，災害支援連絡会委員
5) 金 吉晴：自殺予防学会　理事
6) 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
7) 関口 敦：日本心身医学会　幹事

(3) 座長

1) 金 吉晴，加茂登志子：シンポジウム B-3 複雑なトラウマに対する持続エクスポージャー療法の応用．第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会．東京，2017.6.11.
2) 鈴木友理子，中島聡美：第 16 回日本トラウマティック・ストレス学会　シンポジウム：トラウマ関連疾患の診断をめぐる最近の知見．東京，2017.6.10-11.
3) 寺内公一，関口 敦：O1－E8~13　口演：疼痛．第 58 回日本心身医学会総会．北海道，2017.6.16.

(4) 学会誌編集委員等

1) Kim Y: Cognitive Neuropsychiatry, editorial board member
2) Kim Y: European Journal of Psychotraumatology, editorial board member

3) Kim Y: Disaster Health, editorial board member
4) Kim Y: Psychiatry and Clinical Neuroscience, field editor
5) Suzuki Y: International Journal of Mental Health System, editorial board member
6) 金 吉晴：日本トラウマティック・ストレス学会　編集委員長
7) 鈴木友理子：日本公衆衛生学会誌　編集委員

E．研修

(1) 研修企画

1) 金 吉晴，鈴木友理子：平成 29 年度災害に係る心のケア支援研修．平成 29 年度厚生労働省災害等によるストレス関連疾患対策情報支援センター事業．東京，2017.10.19.
2) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース A．東京，2018.1.18
3) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．東京，2018.1.23-24.
4) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.
5) 金 吉晴：平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース B．東京，2018.2.15.
6) 鈴木友理子：第一部 メンタルケアの初期対応のリーダーになる．第 54 回 精神保健指導課程研修．東京，2017.9.27-28.

(2) 研修会講師

1) Suzuki Y: Mental health services and psychosocial support after the great east Japan earthquake. 平成 29 年度 医療技術等国際展開推進事業. 被災地における子どものメンタルヘルスに関する研修事業（フィリピン共和国）．千葉，2017.6.5-9.
2) Suzuki Y: Review and evaluation of the program part 1. The program for international promotion of Japan's health care technologies and service in 2017. Training for children's mental health in disaster-affected area, Republic of Philippines, Okinawa: 2017.12.4-5.
3) 大滝涼子：The psychological support and trauma healing for child and adolescents in disaster. International Expert Invitation Seminar of Ansan mental health trauma center in the 1st Half of 2017，韓国，2017.6.22-23.
4) 金 吉晴：PE 研究の進展．第 14 回 Prolonged Exposure Therapy for Chronic PTSD4 日間集中トレーニング．東京，2017.5.1.
5) 金 吉晴：トラウマと PTSD，ASD，診断と評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース A．東京，2018.1.18.
6) 金 吉晴，大滝涼子：PTSD の持続エクスポージャー療法，PE．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース A．東京，2018.1.18.
7) 金 吉晴，大沼麻実：災害時の WHO 版 PFA（心理的応急処置：サイコロジカルファーストエイド）概論．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース A．東京，2018.1.18.
8) 金 吉晴：PTSD の診断評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．東京，2018.1.23-24.
9) 金 吉晴：PTSD の心理療法．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．東京，2018.1.23-24.
10) 金 吉晴：PTSD の心理療法 グループワークによる研修 症例 1～4．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース A．東京，2018.1.23-24.
11) 金 吉晴：PTSD の診断評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.
12) 金 吉晴：PTSD の心理療法．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.

13) 金 吉晴：PTSD の心理療法 グループワークによる研修 症例 1～4．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　応用コース B．東京，2018.2.6-7.
14) 金 吉晴：トラウマと PTSD，ASD，診断と評価．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース B．東京，2018.2.15.
15) 金 吉晴，大滝涼子：PTSD の持続エクスポージャー療法，PE．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース B．東京，2018.2.15.
16) 金 吉晴，大沼麻実：災害時の WHO 版 PFA（心理的応急処置：サイコロジカルファーストエイド）概論．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修　基本コース B，東京，2018.2.15.
17) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイドとは．平成 29 年度埼玉県精神保健福祉センター職員研修．埼玉，2017.7.4.
18) 鈴木友理子:メンタルヘルス・ファーストエイドとは．うつ病と自殺のファーストエイド．成人学習理論．不安の問題．メンタルヘルス・ファーストエイド実施者養成研修，埼玉県精神保健福祉センター平成 29 年度市町村職員研修．埼玉，2017.8.9-10.
19) 鈴木友理子：平成 29 年度心とからだの健康調査結果について．平成 29 年度　第 2 回　心のケア研修会．宮城，2017.8.17.
20) 鈴木友理子：うつ病・自殺のメンタルヘルス・ファーストエイド．相模原市ゲートキーパー研修（窓口編）．神奈川，2017.9.14.
21) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイドとは．第 54 回 精神保健指導課程研修．東京，2017.9.27.
22) 鈴木友理子：新潟県における福島県外長期避難者の心の健康について．ふくしま支援者サポート事業支援者研修会．新潟，2017.10.5.
23) 鈴木友理子：平成 29 年度　災害に係る心のケア支援研修．平成 29 年度厚生労働省　災害等によるストレス関連疾患対策情報支援センター事業．東京，2017.10.19.
24) 鈴木友理子：うつ・自殺のメンタルヘルス　ファーストエイド．平成 29 年度自殺対策支援者研修（北九州）．福岡，2017.11.16.
25) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイド．平成 29 年度ゲートキーパー・スキルアップ研修指導者養成講習会．島根，2017.12.2-3.
26) 鈴木友理子，木山信明：メンタルヘルス・ファーストエイド～うつ・自殺のリスク，不安の問題を抱える方への対応を中心に～．埼玉県鉄道事業者向けメンタルヘルス・ファーストエイド研修．埼玉，2017.12.8.
27) 鈴木友理子：メンタルヘルス・ファーストエイド．平成 29 年度メンタルヘルス・ファーストエイド–ジャパン（MHFA－J）実施者（エイダー）研修会．福岡，2018.2.7-8.
28) 鈴木友理子，木山信明：鉄道周辺でのメンタルヘルス対応．埼玉県鉄道事業者向けメンタルヘルス・ファーストエイド研修．東京，2018.2.13.
29) 大滝涼子：WHO 版 PFA（心理的応急処置，サイコロジカルファーストエイド）研修．WHO 版 PFA 研修会．新潟，2017.6.17.
30) 大滝涼子：ストレス・ケアに関する基本的な知識と実技（ヨガ）．平成 29 年度　精神保健福祉専門研修 I．埼玉，2017.6.30.
31) 大滝涼子：CFS（Child Friendly Spaces：子どもにやさしい空間）研修会　講師．平成 29 年度 CFS（Child Friendly Spaces：子どもにやさしい空間）研修会．新潟，2017.9.18.
32) 大滝涼子：子どもプログラム　ヨガ指導．被災地の親子を対象としたデイキャンプ事業．宮城，2017.10.28.
33) 大滝涼子：グループワーク研修　ファシリテーター．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修 応用コース A．東京，2018.1.24.
34) 大滝涼子：グループワーク研修　ファシリテーター．平成 29 年度 PTSD 対策専門研修 応用コース B．東京，2018.2.7.

Ｆ．その他

1) Kim Y: GACD (Global Alliance for Chronic Diseases) mental health joint peer review meeting. South Africa, 2017.9.2-7.
2) Kim Y: Perspective in evidence-based mental health disaster response and preparedness ~towards effective internatinal cooperation~. World Bosai forum, Miyagi, 2017.11.27.

Ⅲ. 研　修　実　績

平成 29 年度研修報告

研究所事務室

精神保健研究所における研修は、国、地方公共団体、精神保健福祉法第 19 条の規定による指定病院等において精神保健の業務に従事する医師、保健師、看護師、作業療法士、臨床心理業務に従事する者、精神科ソーシャルワーカー等を対象に、精神保健技術者として必要な資質の向上を図ることを目的として、精神保健各般にわたり必要な知識及び技術の研修を行うものである。平成 29 年度には、　発達障害地域包括支援研修：早期支援、発達障害支援医学研修（2 回）、摂食障害治療研修、地域精神科モデル医療研修プレセミナー、多職種による包括型アウトリーチ研修、医療における個別就労支援研修、薬物依存臨床医師研修、薬物依存臨床看護等研修、自殺対策・相談支援研修、発達障害地域包括支援研修：精神保健・精神医療、精神保健指導課程研修、司法精神医学研修、認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修、摂食障害看護研修、の計 15 回の研修を合計 801 名に対して実施した。

《発達障害地域包括支援研修：早期支援》

平成 29 年 6 月 15 日から 6 月 16 日まで、第 12 回発達障害地域包括支援研修：早期支援を実施し、「地域における早期の自閉症発見とその後の発達支援のシステムのあり方」を主題に、各自治体において、行政的な立場で研修の実施に携わる者、医療、保健、福祉、教育等の分野で支援に携わる者 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　髙橋　秀俊

6月15日（木）

厚生労働省における発達障害施策について	日詰　正文
発達障害のある児の早期発見と早期支援の意義	神尾　陽子
地域特性に応じた発達支援のあり方	髙橋　脩

6月16日（金）

乳幼児の対人コミュニケーション行動のアセスメント	原口　英之
鹿児島県の地域支援体制づくり～地域力を高める取り組み～	外岡　資朗
発達支援：子ども支援・家族支援・地域支援	井上　雅彦
ワークショップ：地域発達支援の行動計画立案	

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
髙橋　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
原口　英之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所児童・思春期精神保健研究部
日詰　正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
髙橋　脩	豊田市福祉事業団理事長
外岡　資朗	鹿児島県こども総合療育センター所長
井上　雅彦	鳥取大学大学院医学系研究科教授

《発達障害支援医学研修》

平成 29 年 7 月 5 日から 7 月 6 日まで、第 23 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で特に指導について責任的立場にある者、自治体において行政的な立場で地域の研修実施に携わる者 52 名に対して研修を行った。

課程主任　稲垣　真澄　課程副主任　加賀　佳美・北　洋輔

7月5日（水）

厚生労働省の発達障害支援施策	日詰　正文
顕在化しにくい発達障害：吃音症の診断と治療	原　由紀
発達障害児を持つ保護者へ伝えたいこと	林　隆
成人期発達障害の診断と支援	飯田　順三
地域における発達障害支援	
「おかやま発達障害者支援センターの取り組み」	今出　大輔

7月6日（木）

発達障害医療と教育の連携：合理的配慮と学習指導要領改訂	田中　裕一
顕在化しにくい発達障害：学習障害	小枝　達也
発達障害の薬物療法	宇佐美　政英
ADHD 児の診方～問題行動解決のための面接技法	井上　祐紀

講師名簿

稲垣　真澄	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部部長
加賀　佳美	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
北　洋輔	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
日詰　正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
原　由紀	北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科言語聴覚療法学専攻講師
林　隆	医療法人テレサ会西川医院発達診療部部長
飯田　順三	奈良県立医科大学医学部看護学科科長
今出　大輔	おかやま発達障害者支援センター支援主任
田中　裕一	文部科学省初等中等教育局特別支援教育課特別支援教育調査官
小枝　達也	国立成育医療研究センターこころの診療部部長
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診療科長
井上　祐紀	横浜南部地域療育センター所長

《摂食障害治療研修》

平成 29 年 8 月 29 日から 9 月 1 日まで、第 15 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 51 名に対して研修を行った。

課程主任　安藤　哲也

8月29日（火）

摂食障害の疫学・診断・病態・治療概論	安藤　哲也
慢性期・回復期の支援	武田　綾
当事者の話を聞く	武田　綾
ガイデッド･セルフヘルプの考え方	西園マーハ文

8月30日（水）

小児科での初期対応と診療	作田　亮一
心理教育	馬場　安希
精神科での初期対応と精神障害・パーソナリティー障害を合併する摂食障害	和田　良久
身体管理・身体合併症	吉内　一浩

８月３１日（木）

小児の摂食障害	宇佐美　政英
家族支援	小原　千郷
症例検討	田村　奈穂
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

９月１日（金）

入院治療	河合　啓介
精神科病院における診療体制	竹林　淳和
総合討論	竹林　淳和・小原　千郷・安藤　哲也
過食症の認知行動療法	中里　道子

講師名簿

安藤　哲也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所心身医学研究部室長
小原　千郷	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臨床心理士
武田　綾	NPO 法人のびの会臨床心理士
西園　マーハ文	白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授
作田　亮一	獨協医科大学越谷病院子どものこころ診療センター教授
馬場　安希	国立国際医療研究センター国府台病院心療内科臨床心理士
和田　良久	府中みくまり病院医師
吉内　一浩	東京大学医学部附属病院心療内科准教授
宇佐美　政英	国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科診療科長
田村　奈穂	国立国際医療研究センター国府台病院心療内科医師
鈴木　健二	鈴木メンタルクリニック院長
河合　啓介	国立国際医療研究センター国府台病院心療内科診療科長
竹林　淳和	浜松医科大学医学部附属病院精神科神経科講師
中里　道子	国際医療福祉大学医学部精神医学・国際医療福祉大学熱海病院医師

【地域精神科モデル医療研修シリーズ】

《地域精神科モデル医療研修プレセミナー》

平成 29 年 8 月 29 日、第 1 回地域精神科モデル医療研修プレセミナーを実施し、「精神科地域支援におけるリスクアセスメントと倫理」を主題に、精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所、市町村、社会復帰施設等に勤務する従事者、障害者総合支援法における社会福祉サービスの事業者等 30 名に対して研修を行った。

課程主任　藤井　千代　　課程副主任　佐藤　さやか・山口　創生

８月２９日（火）

精神科地域支援における倫理的課題	藤井　千代
リスクアセスメントの歴史	菊池　安希子
リスクアセスメントの項目について	菊池　安希子
リスクアセスメント演習	菊池　安希子

講師名簿

藤井　千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
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

【地域精神科モデル医療研修シリーズ】

《多職種による包括型アウトリーチ研修》

平成 29 年 8 月 30 日から 9 月 1 日まで、第 15 回多職種によるアウトリーチ研修を実施し、「医療支援および障害福祉サービスを含むアウトリーチ支援定着のためのプログラム」を主題に、精神科医療機関、精神保健福祉センター、保健所、市町村、社会復帰施設等に勤務する従事者、障害者総合支援法における社会福祉サービスの事業者等 50 名に対して研修を行った。

課程主任　藤井　千代　　課程副主任　佐藤　さやか・山口　創生

８月３０日（水）

精神保健（福祉）の現状	藤井　千代
パーソナル・リカバリーとリカバリーを応援する支援　導入編	山口　創生
当事者から見たリカバリー	竹内　政治・磯田　重行
グループワーク　ファシリテーター：山口　創生	竹内　政治・磯田　重行
リカバリー志向型のサービスの提供	山口　創生

８月３１日（木）

アウトリーチ支援とは	佐藤　さやか
ストレングスモデル（概念）	久永　文恵
ストレングスアセスメントとケアプラン作りの実際	下平　美智代
グループワーク	
ケアプラン（初版）作り	
ストレングスアセスメントのグループスーパービジョンとケアプラン改訂	
ファシリテーター：下平　美智代・久永　文恵・社会復帰研究部	

９月１日（金）

チームビルディングの実際	
看護師から見た多職種アウトリーチ支援	富沢　明美
精神保健福祉士から見た多職種アウトリーチ支援	西内　絵里沙
作業療法士から見た多職種アウトリーチ支援	足立　千啓
精神科医の役割	
病院精神科医の立場から	佐竹　直子
精神科クリニックの立場から	宮崎　和紀
サービスユーザーからみた多職種アウトリー	PORT（訪問看護ステーション）利用者
訪問におけるリスクマネジメント	菊池　安希子
グループワーク	

「多職種アウトリーチ支援を自分の所属機関で実施するために明日からできることは何か？」
コメンテーター：藤井　千代・佐竹　直子・宮崎　和紀

講師名簿

藤井　千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
佐藤　さやか	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
山口　創生	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
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
富沢　明美	国立精神・神経医療研究センター病院訪問看護ステーション管理者
佐竹　直子	国立精神・神経医療研究センター病院第一精神診療部医師
竹内　政治	さいたま市精神障害者当事者会・ウィーズ事務局長
磯田　重行	（株）でかぬ～て 福祉サービス利生院施設長
久永　文恵	NPO 法人地域精神保健福祉機構コンボリハビリテーションカウンセラー
下平　美智代	訪問看護ステーション ACT-J 管理責任者
西内　絵里沙	ちはやＡＣＴクリニックチームリーダー
足立　千啓	NPO 法人リカバリーサポートセンターACTIPS チームリーダー
宮崎　和紀	つばさクリニック（ACT　Aile）院長

【地域精神科モデル医療研修シリーズ】

《医療における個別就労支援研修》

平成 29 年 8 月 30 日から 9 月 1 日まで、第 5 回医療における個別就労支援研修を実施し、「個別職場定着とサポート（IPS：individual Placement and Support）の就労支援の原則を学び、そこから精神科デイケアを中心とした個別就労支援のありかたや、医療機関が周囲の就労支援機関と組む場合のありかたについて検討する」を主題に、精神科医療機関で臨床に従事しており、利用者の就労支援に関心を持つ者、および医療機関と密接な関係をもちながら精神障害者の個別就労支援に既に従事している者 29 名に対して研修を行った。

課程主任　藤井　千代　　課程副主任　佐藤　さやか・山口　創生

８月３０日（水）

精神保健（福祉）の現状	藤井　千代
パーソナル・リカバリーとリカバリーを応援する支援　導入編	山口　創生
当事者から見たリカバリー	竹内　政治・磯田　重行
グループワーク　ファシリテーター：山口　創生	竹内　政治・磯田　重行
リカバリー志向型のサービスの提供	山口　創生

８月３１日（木）

障害者雇用の現状と支援制度の概要	萩原　廣政
ハローワークの支援内容や医療機関との連携について	茂呂　奈美・池田　真砂子
Individual placement and support (IPS)/個別型援助付き雇用	山口　創生
ビジネスマナー/職場の開拓のグループワーク	池田　真砂子
医療機関における就労支援	佐藤　江美・木下　明雄
企業が就労支援に期待すること	鷲崎　清美・浅野　健太・鈴木　隆弘・池田　真砂子

９月１日（金）

医療機関からの就労支援：医師への関わり	坂田　増弘
地域における就労支援	
発達障害の就労支援	柴田　泰臣
広島における就労支援	丸山　次郎
市川における就労支援	梅田　典子
サービスユーザー体験談	梅田　典子・ビルド利用者
パネルディスカッション「ES の役割と多業種・他機関との連携」	梅田　典子・丸山　次郎・柴田　泰臣・佐藤　江美
グループ・ディスカッション	ファシリテーター：梅田　典子・丸山　次郎・柴田　泰臣・佐藤　江美

講師名簿

藤井　千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部部長
佐藤　さやか	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
山口　創生	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部室長
坂田　増弘	国立精神・神経医療研究センター病院第一精神診療部医師
竹内　政治	さいたま市精神障害者当事者会・ウィーズ事務局長
磯田　重行	（株）でかぬ～て 福祉サービス利生院施設長
萩原　廣政	東京労働局職業安定部職業対策課課長補佐
茂呂　奈美	八王子公共職業安定所専門援助第二部門精神障害者雇用トータルサポーター
池田　真砂子	特定非営利活動法人ゆるら社会生活サポートセンターこみっと所長代理
佐藤　江美	医療法人社団じうんどう慈雲堂病院デイケア生活支援員
木下　明雄	医療法人社団じうんどう慈雲堂病院デイケア生活支援員
鷲崎　清美	Zebra Japan(株）人事総務部部長
浅野　健太	Zebra Japan(株）店長
鈴木　隆弘	Zebra Japan(株）
柴田　泰臣	ユースキャリアセンターフラッグ施設長
丸山　次郎	一般社団法人 FLaT　就労支援センターFLaT 就労支援員
梅田　典子	NPO 法人 NECST 障害者就職サポートセンタービルド施設長

《薬物依存臨床医師研修》　《薬物依存臨床看護等研修》

平成 29 年 9 月 5 日から 9 月 8 日まで、第 31 回薬物依存臨床医師研修ならびに第 19 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 14 名、看護師等 46 名に対して研修を行った。

課程主任　松本　俊彦　　課程副主任　嶋根　卓也・舩田　正彦・近藤　あゆみ

９月５日（火）

「薬物依存臨床総論～乱用・依存・中毒」	和田　清
行動薬理学からみた薬物依存（精神依存、身体依存）	舩田　正彦
覚せい剤精神疾患の生物学的病態	曽良　一郎

９月６日（水）

薬物関連精神障害患者の臨床	松本　俊彦
女性と薬物乱用・依存	森田　展彰
青少年と薬物乱用・依存	嶋根　卓也
大麻によって発現する動物の異常行動	三島　健一

９月７日（木）

全国の民間リハビリ施設の活動状況とその課題・八王子ダルク活動	近藤　あゆみ・加藤　隆
【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症の治療（医師）	成瀬　暢也・合川　勇三
病棟見学と医療施設における薬物依存症の治療（看護等）	青柳　歌織

９月８日（金）

精神保健福祉センターにおける薬物依存への取り組み	源田　圭子
薬物依存症者家族の支援について	近藤　あゆみ
栃木ダルクの取り組みと活動	栗坪　千明・秋葉　紀男
ベンゾジアゼピン系薬物の基礎と臨床	稲田　健

講師名簿

松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
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
嶋根　卓也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
近藤　あゆみ	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
和田　清	埼玉県立精神医療センター依存症治療研究部部長
曽良　一郎	神戸大学大学院医学研究科精神医学分野教授
森田　展彰	筑波大学大学院社会精神保健学分野准教授
三島　健一	福岡大学薬学部生体機能制御学研究室教授
加藤　隆	NPO 法人八王子ダルク代表理事
成瀬　暢也	埼玉県立精神医療センター副病院長
合川　勇三	埼玉県立精神医療センター第２精神科医長
青柳　歌織	埼玉県立精神医療センター外来主任
栗坪　千明	栃木ダルク代表
秋葉　紀男	栃木ダルクスタッフ
稲田　健	東京女子医科大学医学部精神医学（神経精神科）講師

《発達障害精神医療研修》

平成 29 年 9 月 27 日から 9 月 28 日まで、第 10 回発達障害地域包括支援研修：精神保健・精神医療を実施し、「発達障害児・者が合併する精神疾患の早期対応と適切な治療のためのシステムのあり方」を主題に、各自治体において地域の（児童）精神医療の中核となる機関に勤務する精神科医及び行政的立場で研修の企画や実施に携わる者もしくは発達障害者支援センター職員等 52 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２７日（水）

発達障害者支援事業について	日詰　正文
発達障害の発達の道筋：子どもからおとなへ	神尾　陽子
自治体取組事例①	
鹿児島県の地域支援体制づくり　～地域力を高める取り組み～	外岡　資朗
ワークショップ	

９月２８日（木）

発達障害の依存症の評価と治療	石飛　信
自治体取組事例②	
～札幌市～	齋籐　卓弥
精神科外来における ADHD 診断面接の実際	齋籐　卓弥
当事者の体験から～精神医療が ASD 者の人生におよぼす影響について～	片岡　聡

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
日詰　正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
外岡　資朗	鹿児島県こども総合療育センター所長
石飛　信	医療法人社団東京愛成会高月病院医師
齋籐　卓弥	北海道大学大学院医学研究科児童思春期精神医学講座特任教授
片岡　聡	NPO 法人リトルプロフェッサーズ札幌事務局理事長

《自殺対策・相談支援研修》

平成 29 年 9 月 19 日から 9 月 20 日まで、第２回自殺対策・相談支援研修を実施し、「生きる支援としての自殺対策の基本を理解した上で、自殺に関わる様々な場面における相談支援の基本を身につける」を主題に、自治体、関係機関等で相談業務に関わる者 122 名に対して研修を行った。

課程主任　　反町　吉秀

９月１９日（火）

日本の自殺問題、自殺対策の基本的な枠組み	本橋　豊
生きる支援としての自殺対策に求められるもの	清水　康之

自殺のリスクアセスメントについて　大塚　耕太郎
自殺未遂者の支援―個別支援と地域との連携構築　大塚　耕太郎・与儀　惠子
自死遺族支援―基本的理解と多角的な支援　嵜坂　香屋子・杉本　脩子

９月２０日（火）

若年者の自殺対策と SOS の出し方教育　越智　真奈美
生きる支援としての多機関連携とパーソナルサポートの実際　馬場　優子
依存症と自殺予防　樋口　進
相談・支援のあり方についての問い直し、まとめ
（オープンダイアローグの手法を用いて）　森川　すいめい・三ツ井　直子

講師名簿

本橋　豊　国立精神・神経医療研究センター自殺総合対策推進センターセンター長
反町　吉秀　国立精神・神経医療研究センター自殺総合対策推進センター室長
越智　真奈美　国立精神・神経医療研究センター自殺総合対策推進センター研究員
嵜坂　香屋子　国立精神・神経医療研究センター自殺総合対策推進センター研究員

清水　康之　NPO 法人ライフリンク代表
大塚　耕太郎　岩手医科大学神経精神科学講座教授
与儀　恵子　荒川区福祉部障害福祉課係長
杉本　脩子　全国自死遺族総合支援センター代表
馬場　優子　足立区衛生部こころとからだの健康づくり課課長
樋口　進　久里浜医療センター院長
森川　すいめい　みどりの杜クリニック院長
三ツ井　直子　訪問看護ステーション KAZOC 管理者

《精神保健指導課程研修》

平成 29 年 9 月 27 日から 9 月 29 日まで、第 54 回精神保健指導課程研修を実施し、「第一部メンタルケアの初期対応のリーダーになる」として「基本的な精神疾患に関する知識を理解し、専門家への連携のための初期対応法を習得する、メンタルヘルスファーストエイド(MHFA)を学ぶ」を主題に、また、「第二部データを活用し身近な施策を組み立てる」として「平成 30 年度からの医療計画・障害福祉計画等の改訂を控え、新たな目標管理やデータの見方と活用の方法等を知り、施策・事業の企画・評価をどのように行うべきか」を主題に、行政あるいは地域の精神保健医療機関において中核的な役割を担い、企画や人材育成に携わる保健医療従事者、また精神保健福祉センター・保健所等で、メンタルヘルス直接支援、企画立案・調査研究に携わっている者 45 名に対して研修を行った。

課程主任　山之内　芳雄　課程副主任　鈴木　友理子

【第一部】

９月２７日（水）

メンタルヘルス・ファーストエイド（MHFA）とは　鈴木　友理子
うつ病・自殺の MHFA　木山　信明
精神病性障害の MHFA　加藤　隆弘
地域における MHFA 研修の実際　小原　圭司

９月２８日（木）

不安障害の MHFA　大塚　耕太郎
物資使用の MHFA　長　徹二

【第二部】

９月２８日（木）

精神保健行政　高山　啓
地域診断　中村　美詠子
実習 1「既存統計資料の活用」
ファシリテーター　：中村　美詠子・山之内　芳雄・精神保健計画研究部スタッフ

９月２９日（金）

地域精神保健の経験から事業の企画と組み立て
―愛媛県の母子とメンタルの広がり―　西　大輔・戒能　徳樹・藤原　美佳・脇　元子
精神保健福祉のデータ活用（630 調査，NDB など）　山之内　芳雄
実習 2「メンタル領域のデータを使った地域診断」
ファシリテーター　：　山之内　芳雄・精神保健計画研究部スタッフ

講師名簿

山之内　芳雄　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部部長
鈴木　友理子　国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所成人精神保健研究部室長
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

木山　信明　医療法人社団心清会浅草ファミリークリニック院長
加藤　隆弘　九州大学大学院医学研究院精神病態医学分野特任准教授
小原　圭司　島根県立心と体の相談センター所長
大塚　耕太郎　岩手医科大学医学部神経精神科学講座教授
長　徹二　三重県立こころの医療センター診療部次長
高山　啓　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課課長補佐
中村　美詠子　浜松医科大学医学部健康社会医学講座准教授
戒能　徳樹　愛媛県心と体の健康センター医監
藤原　美佳　愛媛県心と体の健康センター保健師
脇　元子　四国中央市役所市民部保健推進課課長補佐

《司法精神医学研修》

平成 29 年 10 月 24 日から 10 月 25 日まで、第 12 回司法精神医学研修を実施し、「司法精神医学的な評価と介入を提供するために必要となる基本的な知識の習得、およびその臨床的な応用」を主題に、医療機関、刑事施設、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 37 名に対して研修を行った。

課程主任　中込　和幸　　課程副主任　菊池　安希子・河野　稔明

１０月２４日（火）

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

１０月２５日（水）

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

講師名簿

中込　和幸	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所所長
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
河野　稔明	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
岡田　幸之	国立大学法人東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科精神行動医科学分野教授
安藤　久美子	学校法人聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室准教授
遠藤　季哉	関東医療少年院医務課医務課長
小森　久代	茨城県土浦保健所保健指導課保健指導主査

《摂食障害看護研修》

平成 29 年 11 月 8 日から 11 月 10 日まで、第 14 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、栄養士等等 58 名に対して研修を行った。

課程主任　安藤　哲也

１１月８日（水）

摂食障害の疫学･病態･治療概論	安藤　哲也
摂食障害治療の基本	髙倉　修
精神科病棟における治療と看護	服部　洋美・大場　香里
心療内科病棟における看護	濱崎　涼子

１１月９日（木）

心理教育的アプローチ／当事者の話を聞く	武田　綾
精神障害・パーソナリティ障害を合併する摂食障害	大森　美湖
摂食障害の身体的合併症の管理	河合　啓介

１１月１０日（金）

栄養リハビリテーション	阿部　裕二
ケアとコミュニケーションのスキル	小原　千郷
小児科病棟における治療と看護	髙宮　静男・佐野　智子
総合討論	

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
小原　千郷	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臨床心理士
髙倉　修	九州大学病院心療内科診療講師
服部　洋美	浜松医科大学医学部附属病院 8 階西病棟看護師長
大場　香里	浜松医科大学医学部附属病院 8 階西病棟副看護師長
濱崎　涼子	国立国際医療研究センター国府台病院看護部看護師
武田　綾	NPO 法人のびの会心理療法士
大森　美湖	東京学芸大学保健管理センター准教授
河合　啓介	国立国際医療研究センター国府台病院心療内科診療科長
阿部　裕二	国立国際医療研究センター国府台病院栄養管理室副栄養管理室長
髙宮　静男	西神戸医療センター精神・神経科部長
佐野　智子	西神戸医療センター小児病棟看護師

《認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修》

平成 29 年 11 月 13 日から 11 月 15 日まで、第 9 回認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修を実施し、「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、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とともに、家族支援への理解を深める」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 127 名に対して研修を行った。

課程主任　松本　俊彦　　課程副主任　舩田　正彦・嶋根　卓也・近藤　あゆみ

１１月１３日（月）

厚生労働省挨拶	
薬物中毒・乱用・依存の概念と最近の薬物関連障害患者の動向	和田　清
薬物依存症患者への対応の基本	成瀬　暢也
SMARPP の理念と意義	松本　俊彦
SMARPP の実際	近藤　あゆみ
社会資源（１）～精神保健福祉センターにおける支援～	宇佐美　貴士
社会資源（２）～民間リハビリ施設と自助グループ～	加藤　隆
薬物依存症臨床における司法的問題への対応	松本　俊彦

１１月１４日（火）

SMARPP ビデオ学習		松本　俊彦
デモセッション		川地　拓
グループワーク（1）	引土　絵未・船田　大輔・山田　美紗子・網干　舞・若林　朝子・小河原　大輔・高野　歩・米澤　雅子・加藤　隆	
グループワーク（2）	引土　絵未・船田　大輔・山田　美紗子・網干　舞・若林　朝子・小河原　大輔・高野　歩・米澤　雅子・加藤　隆	
まとめとディスカッション		松本　俊彦

１１月１５日（水）

薬物依存症と性的マイノリティおよび HIV 感染	嶋根　卓也
動機づけ面接の基礎	澤山　透
CRAFT の基礎	吉田　精次
ディスカッション	

講師名簿

松本　俊彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
船田　正彦	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
嶋根　卓也	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
近藤　あゆみ	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部室長
川地　拓	国立精神・神経医療研究センター病院精神リハビリテーション部心理療法士
引土　絵未	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部
船田　大輔	国立精神・神経医療研究センター病院第二精神診療部医師
山田　美紗子	国立精神・神経医療研究センター病院精神リハビリテーション部心理療法士
網干　舞	国立精神・神経医療研究センター病院精神リハビリテーション部心理療法士
若林　朝子	国立精神・神経医療研究センター病院医療連携福祉部医療社会事業専門員
小河原　大輔	国立精神・神経医療研究センター病院医療連携福祉部医療社会事業専門員
高野　歩	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
米澤　雅子	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
加藤　隆	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／NPO 法人八王子ダルク代表理事
九十九　悠太	厚生労働省大臣官房厚生科学課（併）社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課課長補佐
和田　清	埼玉県立精神医療センター依存症治療研究部長
成瀬　暢也	埼玉県立精神医療センター副病院長
宇佐美　貴士	福岡市精神保健福祉センター相談指導係（精神科医師）
澤山　透	北里大学精神科講師
吉田　精次	藍里病院副院長

《発達障害支援医学研修》

平成 30 年 1 月 24 日から 1 月 25 日まで、第 24 回発達障害支援医学研修を実施し、「発達障害児に対する医学的介入と心理社会学的支援の実際」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で特に指導について責任的立場にある者、自治体において行政的な立場で地域の研修実施に携わる者 46 名に対して研修を行った。

課程主任　　稲垣　真澄　　課程副主任　　加賀　佳美・北　洋輔

１月２４日（水）

厚生労働省の発達障害支援施策	日詰　正文
顕在化しにくい発達障害：チック症・Tourette syndrome の診断と治療	金生　由紀子
児童・思春期精神疾患（発達障害を含む）の薬物治療ガイドラインの紹介	中村　和彦
非日常における発達障害児支援の考え方：熊本地震の経験を元に	木村　重美
発達障害児の QOL 向上のための支援策	古荘　純一

１月２５日（木）

地域における発達障害支援：埼玉県発達障害総合支援センターの目指すもの	渡辺　千津子
自閉症スペクトラム青年のこころの問題：その理解と支援	桑原　斉
顕在化しにくい発達障害：不器用児のみかた	斉藤　まなぶ
発達障害支援の考え方	齊藤　万比古

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
加賀　佳美	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
北　洋輔	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所知的障害研究部室長
日詰　正文	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官
金生　由紀子	東京大学附属病院こころの発達診療部部長
中村　和彦	弘前大学大学院医学研究科教授
木村　重美	熊本市子ども発達支援センター所長
古荘　純一	青山学院大学教授
渡辺　千津子	埼玉県発達障害総合支援センター副所長
桑原　斉	浜松医科大学子どものこころの発達障害研究センター特任准教授
斉藤　まなぶ	弘前大学大学院医学研究科講師
齊藤　万比古	社会福祉法人恩賜財団母子愛育会愛育研究所児童福祉・精神保健研究部長、愛育相談所長

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

	独立行政法人　国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所		国立研究開発法人　国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所
	25年度	26年度	27年度
研修課程	・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 ・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 ・精神障害者に対する医療機関と連携した就労支援研修	・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（福祉型）研修 ・ACT・多職種アウトリーチ研修 ・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 ・医療における個別就労支援研修 ・司法精神医学ワンデイセミナー	・発達障害早期総合支援研修 ・精神保健指導課程研修 ・発達障害支援医学研修 ・自殺総合対策企画研修 ・摂食障害治療研修 ・ｱｳﾄﾘｰﾁによる地域ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ（福祉型）研修 ・医療における包括型アウトリーチ研修 ・医療における個別就労支援研修 ・司法精神医学ワンデイセミナー ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 ・発達障害精神医療研修 ・心理職自殺予防研修 ・ﾒﾝﾀﾙヘルス問題への初期対応指導者研修 ・司法精神医学研修 ・摂食障害看護研修 ・薬物依存症に対する認知行動療法研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・精神科急性期医療の質を考える研修 ・精神科医療従事者自殺予防研修 ・犯罪被害者メンタルケア研修

	国立研究開発法人　国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所	
	28年度	29年度
研修課程	・発達障害早期総合支援研修 ・発達障害支援医学研修 ・地域自殺対策推進企画研修 ・摂食障害治療研修 ・多職種による包括型アウトリーチ研修 ・医療における個別就労支援研修 ・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 ・自殺対策・相談支援研修 ・精神保健指導課程研修 ・司法精神医学研修 ・認知行動療法の手法を活用した 薬物依存症に対する集団療法研修 ・摂食障害看護研修	・発達障害地域包括支援研修：早期支援 ・発達障害支援医学研修 ・摂食障害治療研修 **・地域精神科モデル医療研修プレセミナー** ・多職種による包括型アウトリーチ研修 ・医療における個別就労支援研修 ・薬物依存臨床医師研修 ・薬物依存臨床看護等研修 **・自殺対策・相談支援研修** ・発達障害地域包括支援研修：精神保健・精神医療 ・精神保健指導課程研修 ・司法精神医学研修 ・摂食障害看護研修 ・認知行動療法の手法を活用した 薬物依存症に対する集団療法研修

平成29年度精神保健に関する技術研修課程 実施計画表

研修日程	課程名	申込み方法		申込み期間（センター書類必着日）	受講料	定員	主任 副主任	自殺総合対策推進センターの担当する研修
		WEB	自治体推薦					
6月15日（木）～16日（金）	（第12回） 発達障害地域包括支援研修：早期支援		○	3月24日（金）～4月14日（金） （4月25日（火））	無料	67組	神尾　陽子 高橋　秀俊 石飛　信	
7月5日（水）～6日（木）	（第23回） 発達障害支援医学研修		○	4月6日（木）～4月27日（木） （5月12日（金））	無料	60	稲垣　真澄 加賀　佳美 北　洋輔	
8月29日（火）～9月1日（金）	（第15回） 摂食障害治療研修	○※		6月19日（月）～7月10日（月）	\24,000	50	安藤　哲也 菊地　裕絵	
≪地域精神科モデル医療研修シリーズ≫ 8月29日（火）	（第1回） 地域精神科モデル医療研修プレセミナー	○		6月19日（月）～7月10日（月）	\6,000	40	藤井　千代 佐藤さやか 山口　創生	
8月30日（水）～9月1日（金）	（第15回） 多職種による包括型アウトリーチ研修	○		6月19日（月）～7月10日（月）	\18,000	40		
	（第5回） 医療における個別就労支援研修					20		
9月5日（火）～8日（金）	（第31回） 薬物依存臨床医師研修	○		6月26日（月）～7月18日（火）	\24,000	20	松本　俊彦 舩田　正彦 嶋根　卓也 近藤あゆみ	
	（第19回） 薬物依存臨床看護等研修					30		
9月19日（火）～20日（水）	(第2回) 自殺対策・相談支援研修	○		7月10日（月）～8月3日（木）	無料	100	反町　吉秀	○
9月27日（水）～28日（木）	（第10回） 発達障害地域包括支援研修：精神保健・精神医療		○	6月30日（金）～7月21日（金） （8月4日（金））	無料	67組	神尾　陽子 高橋　秀俊 石飛　信	
9月27日（水）～29日（金） 第一部 9月27日（水）～28日（木） 第二部 9月28日（木）～29日（金）	（第54回） 精神保健指導課程研修（二部制） 第一部 メンタルケアの初期対応のリーダーになる 第二部 データを活用し身近な施策を組み立てる	○		7月18日（火）～8月8日（火）	全日 ￥18,000 各部 ￥12,000	各部40	山之内芳雄 鈴木友理子	
10月24日（火）～25日（水）	（第12回） 司法精神医学研修	○※		8月14日（月）～9月4日（月）	\12,000	50	安藤久美子 菊池安希子 河野　稔明	
11月8日（水）～10日（金）	（第14回） 摂食障害看護研修	○※		8月28日（月）～9月19日（火）	\18,000	50	安藤　哲也 菊地　裕絵	
11月13日（月）～15日（水）	（第9回） 認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修	○		9月4日（月）～9月25日（月）	\18,000	100	松本　俊彦 舩田　正彦 嶋根　卓也 近藤あゆみ	
平成30年 1月24日（水）～25日（木）	（第24回） 発達障害支援医学研修		○	10月26日（木）～11月16日（木） （11月30日（木））	無料	60	稲垣　真澄 加賀　佳美 北　洋輔	

※推薦状が必要な研修

Ⅳ. 平成29年度委託および受託研究課題

	研究者氏名	主任,代表 分担の別	研究課題名	研究費の区分	研究費 交付機関
精研所長室	中込和幸	研究代表者	精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	中込和幸	研究代表者	大うつ病性障害患者を対象とした新規抗うつ薬の長期投与試験	臨床研究	田辺三菱製薬株式会社/持田製薬株式会社
	中込和幸	研究代表者	超ハイリスク基準群における生体情報評価及びサイトカイン測定による統合失調症の発現予測因子の探索研究	共同研究	ヤンセンファーマ株式会社
	中込和幸	研究代表者	第4回MPI-NCNP合同シンポジウム「精神神経疾患のバイオマーカー」	二国間交流事業　共同研究・セミナー	日本学術振興会
	中込和幸	研究分担者	認知リハビリテーションによる統合失調症ワーキングメモリ障害の改善メカニズムの解明	学術研究助成基金助成金基盤研究（C）	日本学術振興会
	中込和幸	研究分担者	気分状態の安定した双極性障害患者の認知機能改善に対するLurasidone 併用療法（ELICE-BD）の有効性評価のための6週間のランダム化二重盲検プラセボ対照多施設試験	臨床研究	住友製薬/ブリティッシュコロンビア大学
	中込和幸	研究分担者	児童・思春期の心の健康問題支援のためのケースマネジメント手法の開発	研究分担者	日本医療研究開発機構
精神保健計画研究部	山之内　芳雄	研究開発代表者	「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発に関する研究」内「精神科病院の入院処遇における医療水準の向上システムの開発と運用」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構（AMED）
	山之内　芳雄	研究代表者	「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」内「研究統括・データベース・データツールの作成、需給予測」	厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	山之内　芳雄	研究代表者	NDB公開データを用いた抗精神病薬持続性注射剤地域定着に関する研究	受託・共同研究	大塚製薬株式会社 メディカル・アフェアーズ部
	山之内　芳雄	研究代表者	NDB公開データを用いた統合失調症における抗精神病薬持続性注射剤の使用実態と再入院に関する研究	受託・共同研究	大塚製薬株式会社 メディカル・アフェアーズ部
	山之内　芳雄	研究代表者	レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を用いた睡眠薬処方高齢者における転倒骨折及びせん妄の発現率に関する検討	受託・共同研究	エーザイ株式会社
	山之内　芳雄	研究分担者	「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究」内「評価ツール開発、モデル地域連携」	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	山之内　芳雄	研究分担者	「向精神薬の処方実態と薬物適正ガイドラインの研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	山之内　芳雄	分担研究者	「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」内「ケースマネジメントのモニタリング指標・技術開発に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	山之内　芳雄	研究分担者	「国立高度専門医療研究センター独自の政策調査機能に関する研究」内「国立精神・神経研究センターにおける政策調査機能の検討」	国立がん研究センター研究開発費	国立がん研究センター
	山之内　芳雄	研究分担者	「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成プロセスモデルの開発に関する研究」	厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	山之内　芳雄	研究分担者	「急性期病院におけるせん妄予防管理の標準化に向けたクリニカルパスの開発及び効果検証」内「クリニカルパスの開発・検証、データ分析」	科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究（C））	日本学術振興会
	立森　久照	研究開発代表者	「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構（AMED）
	立森　久照	研究代表者	「階層ベイズモデルによる医療の質指標算出とそのための手法の新規開発」	基盤研究(B)	日本学術振興会
	立森　久照	研究分担者	「摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発」内「摂食障害の多機関連携における自治体の課題の検討」	国立研究開発法人日本医療研究開発機構	日本医療研究開発機構（AMED）
	立森　久照	研究分担者	「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革に資する資料の作成」	厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	立森　久照	研究分担開発者	「患者レジストリーデータを活用した臨床開発効率化のための新たな臨床研究デザインの開発」内「生物統計学的検討と患者レジストリへの応用」	日本医療研究開発機構研究費 医薬品等規制調和・評価研究事業	日本医療研究開発機構（AMED）
	立森　久照	研究分担開発者	「医療の質向上を目的とした臨床データベースの共通プラットフォームの構築」内「NCD及びDPCを用いたビッグデータ分析の方法論の監修」	日本医療研究開発機構 臨床研究等ICT基盤構築事業	日本医療研究開発機構（AMED）
	立森　久照	分担	「都市型コミュニティ（川崎市）における援助希求の諸様態に対応した介入・支援に関する研究開発と社会実装」内「空間疫学グループ」	戦略的創造研究推進事業(社会技術研究開発)「安全な暮らしをつくる新しい公／市空間の構築」研究開発領域	国立研究開発法人科学技術振興機構
	立森　久照	連携研究者	「地域医療における精神医療ニーズの明確化と効果的な介入手段の探索」内「データ解析」	基盤研究(C)	日本学術振興会
	西　大輔	研究代表者	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	西　大輔	研究開発代表者	「ω3系脂肪酸によるうつ病の予防・治療を目指した基礎・臨床の融合的研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター

	西　大輔	研究分担者	「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」内「発症・再発の予防による受療必要数への影響の検討」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構（AMED）
	西　大輔	研究分担者	「当事者を含めた他職種によるリカバリーカレッジの運用のためのガイドラインの開発」内「マインドフルネスおよびレジリエンス向上とリカバリー」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構（AMED）
	西　大輔	研究分担者	「労働生産性の向上に寄与する健康増進手法の開発に関する研究」内「労働生産性の心理社会的指標の検討」	厚生労働科学研究費補助金	厚生労働省
	後藤　基行	研究代表者	「日本の精神病床入院システムの実証研究と政策科学研究―歴史的アーカイブズ構築と共に」	科学研究費助成事業（若手研究B）	日本学術振興会
	後藤　基行	研究代表者	「日本における精神病床入院メカニズムの実証研究―3類型化の視点から―」	特別研究員奨励費（PD）	日本学術振興会
	後藤　基行	研究分担者	「20世紀日本の長期療養型疾患の歴史―ハンセン病・精神疾患・結核の比較統合的検討」	科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究（A））	日本学術振興会
	三宅　美智	研究代表者	「精神医療の行動制限最小化に参画するピアサポーターの教育プログラムの開発と普及」	科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究（C））	日本学術振興会
	三宅　美智	研究分担者	「重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究―チームによる地域ケア体制研究	科学研究費助成事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	竹島　正	研究代表者	「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」内「総括/地域のストレングスを活かした精神保健医療改革達成における情報共有と対話促進に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究開発事業（精神障害分野）））	厚生労働省
	竹島　正	研究開発分担者	「精神医療に関する空間疫学を用いた疾患発症等の将来予測システムの開発に関する研究」内「疾患発症等の将来予測または受療必要数の検討に必要な質的情報の収集と分析」	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構（AMED）
	竹島　正	研究開発分担者	「障害福祉データの利活用に関する研究」 内「生活のしづらさなどに関する調査」 の詳細統計作成（精神障害に関する分析）	日本医療研究開発機構研究費（長寿・障害総合研究事業（障害者対策総合研究開発事業））	日本医療研究開発機構（AMED）
	竹島　正	研究分担者	「都市型準限界集落ソーシャルキャピタルとセルフケア能力向上プログラムの開発と評価」内「メンタルヘルス部門・啓発担当」	科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金（基盤研究（C））	日本学術振興会
	竹島　正	研究分担者	過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究内 「過労死等の事案解析（主に精神・自殺）」	労災疾病臨床研究事業費補助金	厚生労働省
	堀口寿広	研究分担者	「障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))	厚生労働省
	堀口寿広	研究協力者	「発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成」	日本医療研究開発機構研究費(長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業))	日本医療研究開発機構（AMED）
	羽澄　恵	研究分担者	「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」内「身体疾患と精神疾患を合併する患者の予後に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	羽澄　恵	研究代表者	「ナルコレプシー患者における精神健康のる表に関わる疾患特有の心理社会的問題の解明」	科学研究費助成事業(学術研究補助金(研究活動スタート支援)	日本学術振興会
	臼杵理人	研究担当	NDB公開データを用いた抗精神病薬持続性注射剤地域定着に関する研究	受託・共同研究	大塚製薬株式会社 メディカル・アフェアーズ部
	臼杵理人	研究担当	NDB公開データを用いた統合失調症における抗精神病薬持続性注射剤の使用実態と再入院に関する研究	受託・共同研究	大塚製薬株式会社 メディカル・アフェアーズ部
	臼杵理人	研究担当	レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）を用いた睡眠薬処方高齢者における転倒骨折及びせん妄の発現率に関する検討	受託・共同研究	エーザイ株式会社
	松本俊彦	主任研究者	物質依存症に対する医療システムの構築と包括的治療プログラムの開発に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	松本俊彦	研究開発代表者	精神医学・救急医学・法医学が連携した危険ドラッグ使用の病態・症状対応法の開発に関する研究	日本医療研究開発機構研究助成	日本医療研究開発機構
	松本俊彦	研究開発分担者	依存症患者における薬物療法の効果検討とfMRIを基点としたバイオマーカーの開発	日本医療研究開発機構研究助成	日本医療研究開発機構
	松本俊彦	研究代表者	刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業　精神障害分野)	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」内「保護観察の対象となった薬物依存者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業　精神障害分野)	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	「向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究」内「薬物乱用・依存リスクの高い向精神薬と乱用・依存患者の背景要因に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業　精神障害分野)	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	「精神科救急および急性期医療の質向上に関する政策研究」内「精神科救急及び急性期医療における薬物乱用および依存症診療の標準化と専門医療連携に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業　精神障害分野)	厚生労働省
	松本俊彦	研究分担者	「外因死の背景要因とその遺族への心のケアに関する研究」内「監察医務機関のある地域における外因死要因および遺族支援ニーズの究明」	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業　精神障害分野)	厚生労働省
	松本俊彦	治験	慢性腰痛症患者を対象としたS-8117の継続投与試験	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬（受-204）	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	オピオイド誘発性の便秘症を有する非がん性の慢性疼痛患者を対象としたnaldemedine の第3 相臨床試験― S-8117（オキシコドン塩酸塩）使用例でのオープンラベル試験―	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬（受-235）	塩野義製薬

薬物依存研究部	松本俊彦	治験	S-877503の成人注意欠如・多動症患者を対象とした第3相臨床試験（治験番号：1522A3132）	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬（受-294）	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	S-877503の成人注意欠如・多動症患者を対象とした第3相臨床試験 （継続長期投与試験） （治験番号：1523A3133）	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬（受-295）	塩野義製薬
	松本俊彦	治験	S-877489の小児注意欠如・多動症患者を対象とした長期投与試験（治験番号：1412A3231）	独立安全性評価委員会委員 塩野義製薬（受-260）	塩野義製薬
	松本俊彦	拠点病院	拠点センター（薬物依存症）	依存症対策全国拠点病院機関設置運営事業費補助金	厚生労働省
	舩田正彦	主任研究者	危険ドラッグの有害作用発現機序の解明と評価技術開発に関する研究	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	舩田正彦	分担研究者	「危険ドラッグの有害作用発現機序の解明と評価技術開発に関する研究」内「危険ドラッグの検出技術開発に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	舩田正彦	研究代表者	危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）	厚生労働省
	舩田正彦	研究分担者	「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究」内「フェンタニル誘導体の行動薬理学的特性」	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）	厚生労働省
	舩田正彦	研究代表者	危険ドラッグを中心とした中枢神経系に作用する物質の迅速検出法の開発に関する研究	日本医療研究開発機構（AMED）（医薬品等規制調和・評価研究事業）	厚生労働省
	舩田正彦	研究分担者	「危険ドラッグ等の濫用防止の効果的な普及啓発に関する研究」内「米国における大麻規制の現状」	厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)	厚生労働省
	嶋根卓也	研究代表者	薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)	厚生労働省
	嶋根卓也	研究分担者	「薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究」内「薬物使用に関する全国住民調査」	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)	厚生労働省
	嶋根卓也	研究分担者	「危険ドラッグおよび関連代謝産物の有害性予測法の確立と乱用実態把握に関する研究」内「様々なフィールドにおける危険ドラッグ乱用に関するオンライン調査」	厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)	厚生労働省
	嶋根卓也	研究分担者	「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」内「民間支援団体利用者のコホート調査と支援の課題に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業 精神障害分野)	厚生労働省
	嶋根卓也	分担研究者	「薬物使用障害の病因・病態・治療反応性に関する多面的研究」内「HIV陽性者における薬物使用障害罹患脆弱性の要因とその支援に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	近藤あゆみ	研究分担者	「薬物乱用・依存状況等のモニタリング調査と薬物依存症者・家族に対する回復支援に関する研究」内「精神保健福祉センターにおける 家族心理教育プログラムの 普及と評価に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業）	厚生労働省
	近藤あゆみ	研究分担者	「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」内「多機関連携による 薬物依存症者地域支援の好事例に関する研究」	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
	近藤あゆみ	分担研究者	「薬物使用障害の病因・病態・治療反応性に関する多面的研究」内「薬物使用障害患者の外来治療プログラムの効果と治療転帰に与える要因に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	菊池美名子	研究代表者	自殺・自傷とジェンダー：予防と回復に向けた学際的理論の構築	科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）若手研究B	日本学術振興会
心身医学研究部	安藤哲也	研究代表者	摂食障害の治療支援ネットワークの指針と簡易治療プログラムの開発	障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）	日本医療研究開発機構
	安藤哲也	主任研究者	心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証	精神神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	安藤哲也	研究代表者	エクソーム解析による摂食障害原因変異の網羅的探索	科学研究費補助金（基盤研究C）	日本学術振興会
	安藤哲也	研究分担者	中枢性摂食異常症および中枢神経感作病態を呈する疾患群の脳科学的な病態解明と、エビデンスに基づく患者ケア法の開発	厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）	厚生労働省
	関口 敦	研究代表者	ヒトのシナプス可塑性評価によるストレス関連疾患の治療反応性予測	公益財団法人武田科学振興財団医学系研究奨励（精神・神経・脳領域）	武田科学振興財団
	関口 敦	分担研究者	心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	関口 敦	研究代表者	脳画像疫学データにより解明する「意志の力」の棄損と、内臓知覚訓練による改善の試み	文部科学省科学研究費補助金新学術領域研究（研究領域提案型）	日本学術振興会
	関口 敦	研究代表者	中枢性摂食異常症および中枢神経感作病態を呈する疾患群の脳科学的な病態解明と、エビデンスに基づく患者ケア法の開発	厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）	厚生労働省
	神尾陽子	研究代表者	国、都道府県等において実施する発達障害者診療関係者研修のあり方に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	神尾陽子	研究代表者	小学校通常学級におけるメンタルヘルス予防プログラムの有効性に関する研究	科学研究費助成事業 （科学研究費補助金）基盤研究(B)）	日本学術振興会
	神尾陽子	研究代表者	発達障害児に対するグループベースの包括的なメンタルヘルスプログラムの有用性に関する研究	財団助成金	日本生命財団
	神尾陽子	研究分担者	「災害時の精神保健医療に関する研究」内「被災地の子どもの精神医療支援」	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	神尾陽子	研究分担者	「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究」内「発達障害モジュール開発」	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	厚生労働省
	神尾陽子	研究分担者	「発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究」内「サービス内容の評価」	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野））	厚生労働省

児童・思春期精神保健研究部	神尾陽子	研究分担者	「知的障害者、発達障害者の支援における多分野共通のアセスメントと情報共有手段の開発に関する研究」内「情報共有プラットホームの開発、早期発達・早期支援でのパッケージ開発、情報共有モデル候補地調査・選定、モデル地域での情報共有試行準備」	長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	神尾陽子	研究分担者	「サルと自閉症児を対象とした援助行動の生物的・進化的要因解明に関する実験的研究」内「自閉症児の実験の実施」	科学研究費助成事業 （科学研究費補助金）基盤研究(A)）	日本学術振興会
	神尾陽子	研究担当者（責任者）	「人間力活性化によるスーパー日本人の育成と産業競争力増進／豊かな社会の構築」内「学童期以降の脳機能と、個性の関連性評価」に関する研究	JST委託研究開発費	（独） 科学技術振興機構
	神尾陽子	研究分担者	児童・思春期における心の健康発達・成長支援に関する研究	厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））	日本医療研究開発機構
	神尾陽子	研究分担者	通常学級に在籍する発達障がいのある小学生への健康支援プログラム開発	科学研究費助成事業 （学術研究助成基金） （基盤研究 （C） ）	日本学術振興会
	神尾陽子	研究分担者	発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	高橋秀俊	研究代表者	聴覚環境と聴覚情報処理特性が自閉症スペクトラム児の学校メンタルヘルスに及ぼす影響	科学研究費助成事業 （挑戦的萌芽研究）	日本学術振興会
	高橋秀俊	研究代表者	教室内音環境と聴覚情報処理特性が子どものメンタルヘルスに及ぼす影響	科学研究費助成事業 (科学研究費補助金) (基盤研究(B))	日本学術振興会
	高橋秀俊	研究分担者	「社会機能/QOL改善と出口戦略を見据えた睡眠障害のクリニカルパスの開発」内「発達障害における睡眠障害の社会機能/QOL評価尺度の作成と検証」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	高橋秀俊	研究分担者	「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」内「発達障害の聴覚情報処理特性に応じた治療法の確立をめざす臨床的基盤研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	石飛 信	研究代表者	自閉症スペクトラム障害の併存症に対する包括的評価手法の開発に関する研究	科学研究費助成事業 (基盤研究C)	日本学術振興会
成人精神保健研究部	金　吉晴	研究代表者	災害時の精神保健医療に関する研究	厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	金　吉晴	研究代表者	こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究	厚生労働科学研究費補助金 （障害者政策総合研究事業 （精神障害分野） ）	厚生労働省
	金　吉晴	研究代表者	A Study on Rihgts-based Self-learning Tools to Promote Mental Health, Well-Being & Resilience after Disasters	日本医療研究開発機構　地球規模保健課題解決推進のための研究事業	日本医療研究開発機構
	金　吉晴	研究分担者	認知課題を用いたPTSDの客観的評価指標に関する研究	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	金　吉晴	研究分担者	複雑性PTSDに対する認知行動療法の有効性の検討	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	鈴木友理子	分担研究者	東日本大震災における被災児童の前向き追跡研究および被災児童の心的外傷後ストレス障害(PTSD)に関する研究	国際医療研究開発事業	国立国際医療研究センター
	鈴木友理子	研究分担者	社会的ひきこもりの長期化打開のためのエビデンスに基づく家庭向け教育支援モデルの構築	日本医療研究開発機構　長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	堀 弘明	研究代表者	PTSDに対するメマンチンの臨床試験	公益財団法人臨床薬理研究振興財団研究奨励金	臨床薬理研究振興財団
	堀 弘明	研究代表者	パーソナリティに基づく健康-疾患連続性の検討：遺伝子発現プロファイルとの関連	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 基盤研究 （C）	日本学術振興会
	堀 弘明	研究代表者	遺伝子発現プロファイルによる精神疾患発症予測法開発	公益財団法人上原記念生命科学財団研究奨励金	上原記念生命科学財団
	堀 弘明	研究代表者	ストレス対処方略が遺伝子発現プロファイルに与える影響の検討	公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンターパブリックヘルス科学研究助成金	パブリックヘルスリサーチセンター
	堀 弘明	研究代表者	遺伝子発現プロファイリングによるストレス対処方略の個別最適化	公益財団法人武田科学振興財団医学系研究奨励 （精神・神経・脳領域）	武田科学振興財団
	関口 敦	研究代表者	ヒトのシナプス可塑性評価によるストレス関連疾患の治療反応性予測	公益財団法人武田科学振興財団医学系研究奨励 （精神・神経・脳領域）	武田科学振興財団
	関口 敦	分担研究者	心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	関口 敦	研究代表者	脳画像疫学デ-タにより解明する「意志の力」の棄損と、内臓知覚訓練による改善の試み	文部科学省科学研究費補助金新学術領域研究 （研究領域提案型）	日本学術振興会
	伊藤まどか	研究代表者	複雑性PTSDに対する認知行動療法の有効性の検討	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	伊藤まどか	研究分担者	認知課題を用いたPTSDの客観的評価指標に関する研究	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	大沼麻実	研究代表者	WHO版心理的応急処置の研修受講者の支援状況と知識および自己評価に対する追跡調査	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 若手研究(B)	日本学術振興会
	伊藤真利子	研究代表者	認知課題を用いたPTSDの客観的評価指標に関する研究	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	伊藤真利子	研究分担者	複雑性PTSDに対する認知行動療法の有効性の検討	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	袴田優子	研究代表者	ストレス関連精神症状に対する包括的認知介入アプローチの効果評価研究	文部科学省科学研究費補助金特別研究員奨励費	日本学術振興会
	袴田優子	研究代表者	認知バイアス緩和アプローチによるストレス関連精神症状および認知機能改善効果の検証	公益財団法人メンタルヘルス岡本記念財団研究活動助成金	メンタルヘルス岡本記念財団
	林　明明	研究代表者	ストレス状況下における記憶処理メカニズムの解明：臨床的応用可能性へ向けて	文部科学省科学研究費補助金特別研究員奨励費	日本学術振興会
	林　明明	研究分担者	認知課題を用いたPTSDの客観的評価指標に関する研究	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	加茂登志子	研究分担者	複雑性PTSDに対する認知行動療法の有効性の検討	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	加茂登志子	研究分担者	生体センサーを用いたペルソナの識別の可能性に関する研究	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	加茂登志子	研究分担者	家族関係の再構築に向けた支援プログラムの開発と効果研究	文部科学省科学研究費学術研究助成基金 基盤研究 （C）	日本学術振興会

精神薬理研究部	山田光彦	研究開発代表者	精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究	委託研究開発費長寿・障害総合研究事業(障害者対策総合研究開発事業)	日本医療研究開発機構
	山田光彦	研究開発分担者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の開発」内「NC-2800の有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費医療分野研究成果展開事業産学連携医療イノベーション創出プログラム	日本医療研究開発機構
	山田光彦	分担研究者	「精神疾患の機能ドメインに基づく新しい治療法の開発」内「Negative Valence Systemsを対象とした新規向精神薬候補化合物の行動薬理試験による妥当性の検討と臨床へのトランスレーション」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	山田光彦	研究代表者	恐怖記憶の消去学習と再固定化に着目したPTSD曝露療法併用薬の開発	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	山田光彦	研究分担者	「新規抗不安薬開発を目指したδオピオイド受容体を介する抗不安作用メカニズムの解明」内「免疫組織解析」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	山田光彦	研究分担者	「リゾホスファチジン酸シグナル伝達系をターゲットとした新規抗うつ薬の創薬研究」内「発現定量」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	斎藤顕宜	研究開発代表者	「情動系を調節するオピオイドδ受容体作動薬の開発」内「NC-2800の有効性及び安全性に関する薬理プロファイルの取得と既存薬との差別化に関する検討」	委託研究開発費医療分野研究成果展開事業産学連携医療イノベーション創出プログラム	日本医療研究開発機構
	斎藤顕宜	分担研究者	「危険ドラッグの有害作用発現機序の解明と評価技術開発に関する研究」内「カチノン系化合物の有害作用予測」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	斎藤顕宜	研究代表者	新規抗不安薬開発を目指したδオピオイド受容体を介する抗不安作用メカニズムの解明	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	斎藤顕宜	研究分担者	「恐怖記憶の消去学習と再固定化に着目したPTSD曝露療法併用薬の開発」内「情動行動評価」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	斎藤顕宜	研究分担者	「リゾホスファチジン酸シグナル伝達系をターゲットとした新規抗うつ薬の創薬研究」内「情動行動評価」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	古家宏樹	研究代表者	統合失調症の発症因子形成におけるNMDA受容体の時期特異的関与	科学研究費助成事業(若手研究B)	日本学術振興会
	古家宏樹	研究代表者	精神的ストレスを利用した慢性ストレスモデルによる向精神薬の評価	調査研究助成金	精神・神経科学振興財団
	山田美佐	研究代表者	リゾホスファチジン酸シグナル伝達系をターゲットとした新規抗うつ薬の創薬研究	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	山田美佐	研究分担者	「恐怖記憶の消去学習と再固定化に着目したPTSD曝露療法併用薬の開発」内「タンパク発現解析」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	山田美佐	研究分担者	「新規抗不安薬開発を目指したδオピオイド受容体を介する抗不安作用メカニズムの解明」内「分子生物学的解析」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	山田美佐	研究分担者	「回復しないうつ病への新治療戦略：末梢-中枢双方向からの神経新生促進と神経回路調整」内「難治性うつ病モデル動物に対する再生医療的アプローチの治療効果に関連する神経新生促進/抑制因子解析」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	川島義高	研究代表者	救急医療機関においてエビデンスに基づいた自殺対策を行うための社会福祉システム構築	特別研究員奨励費	日本学術振興会
	川島義高	研究代表者	欧州で実施された学校を起点とした有効な自殺予防プログラムの日本への導入可能性の検討	財団せせらぎ助成金給付事業	財団せせらぎ
	川島義高	研究代表者	心的外傷後ストレス障害に対するRiluzoleの有効性に関するパイロット試験	精神・神経疾患研究開発費　若手臨床研究グループ活動奨励研究費	国立精神・神経医療研究センター
社会精神保健研究部	伊藤弘人	研究開発代表者	合併症を伴う精神疾患の治療に関する研究	日本医療研究開発機構研究費(障害者対策総合研究開発事業(精神障害分野))	日本医療研究開発機構
	伊藤弘人	研究代表者	複合慢性疾患患者の治療アドヒアランス向上を目指したメンタルアプローチ	科学研究費助成事業基盤研究(B)	日本学術振興会
	伊藤弘人	研究分担者	「学術的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」内「国際的動向を踏まえた学術的研究、とくに精神保健医療政策の在り方に関する研究」	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	堀口寿広	研究分担者	障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))	厚生労働省
	堀口寿広	研究協力者	発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成	日本医療研究開発機構研究費 (障害者対策総合研究開発事業)	日本医療研究開発機構
精神生理研究部	三島和夫	主任研究者	社会機能／QOL改善と出口戦略を見据えた睡眠障害のクリニカルパスの開発	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	三島和夫	代表研究者	向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	三島和夫	研究分担者	「こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究」内「睡眠障害モジュール開発」	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	三島和夫	研究代表者	高齢者の睡眠障害に関わる環境及び遺伝の相互作用の解明	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会
	肥田昌子	研究代表者	生体リズムと気分調節における機能障害の分子メカニズム	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	北村真吾	研究代表者	生体リズム内的脱同調の健康影響と脆弱性要因の解明	科学研究費助成事業(新学術領域研究)	日本学術振興会
	北村真吾	研究代表者	子どもの睡眠調節に対する睡眠恒常性機能と概日リズム機能の寄与	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	北村真吾	研究分担者	「子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究」内「子どもの高い光感受性と概日リズムの夜型化・成熟に関する研究」	科学研究費助成事業(基盤研究A)	日本学術振興会
	北村真吾	研究分担者	「クロノタイプ別睡眠負債解消の機能解明」内「生体リズムの測定」	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	北村真吾	研究分担者	「子どものメラトニン分泌パタン改善に直結するシンプル・ストラテジーの提案と実践検証」内「睡眠脳波分析、質問紙作成」	科学研究費助成事業(基盤研究B)	日本学術振興会
	北村真吾	研究分担者	「地域の自律的発展を目指した睡眠教育プログラムの開発」内「調査、教材・開発プログラム開発」	科学研究費助成事業(挑戦的研究(萌芽))	日本学術振興会
	綾部直子	研究代表者	不眠や気分障害予防における過覚醒状態の評価方法の確立及び臨床的有用性の検討	科学研究費助成事業(若手研究B)	日本学術振興会
	稲垣真澄	研究代表者	顕在化しにくい発達障害の特性を早期に抽出するアセスメントツールの開発および普及に関する研究	厚生労働科学研究費補助金	厚生労働省

知的障害研究部	稲垣真澄	分担研究者	「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」内「衝動性・多動性の診断と治療メニュー作成」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	稲垣真澄	分担研究者	「てんかんの成立機序の解明と診断・治療法開発のための基礎・臨床の融合的研究」内「てんかんの神経生理学的マーカーの開発と病態解明」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	稲垣真澄	研究分担者	ヒトの適応的歩行に関わる神経基盤の解明	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	稲垣真澄	研究分担者	共同注意の発達的意義に基づく社会性認知機能の解明:ウィリアムズ症候群との比較研究	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	加賀佳美	分担研究者	「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」内「実行機能、社会性機能障害の診断と治療メニュー作成」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	北 洋輔	研究代表者	発達性ディスレクシアのリスク児における病態解明と早期支援システムの導入	科学研究費助成事業(若手研究B)	日本学術振興会
	北 洋輔	分担研究者	「発達障害の治療法の確立をめざすトランスレーショナルリサーチ」内「不器用の診断と治療メニュー作成」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	北 洋輔	分担研究者	「顕在化しにくい発達障害の特性を早期に抽出するアセスメントツールの開発および普及に関する研究」内「読み書き障害の早期アセスメント評価」	厚生労働科学研究費	厚生労働省
	北 洋輔	研究分担者	ヒトの適応的歩行に関わる神経基盤の解明	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
	奥村安寿子	研究代表者	未就学児の潜在的文字学習評価に基づく発達性ディスレクシアの早期発見と介入法の確立	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	鈴木浩太	研究代表者	養育者の適応力に着目した発達障害支援策の発展に関する研究	科学研究費助成事業(若手研究B)	日本学術振興会
	安村 明	研究代表者	未就学児を対象としたADHD検査システムの開発	科学研究費助成事業(若手研究A)	日本学術振興会
	安村 明	研究代表者	認知課題困難児における安静時脳活動の差異に関する研究	科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	崎原ことえ	研究代表者	ヒトの適応的歩行に関わる神経基盤の解明	科学研究費助成事業(基盤研究C)	日本学術振興会
社会復帰研究部	藤井千代	研究代表者	精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究	厚生労働行政推進調査事業費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)	厚生労働省
	藤井千代	研究分担者	「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」内「精神保健医療に関する制度の国際比較」	厚生労働行政推進調査事業費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)	厚生労働省
	藤井千代	研究分担者	「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」内「ピアサポーター基礎研修のプログラムの構築と記述」	厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野)	厚生労働省
	藤井千代	研究分担者	「オリジナルソフトによる認知機能リハビリテーションと援助付き雇用を組み合わせた精神障害者の就労や職場定着支援の効果検証と普及方法の開発」内「研究全体のモニタリングおよび助言」	長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
	藤井千代	研究代表者	精神科事前指示の活用による自己決定権を尊重した精神科医療のあり方に関する研究	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(挑戦的萌芽研究)	日本学術振興会
	藤井千代	研究分担者	「急性期病院におけるせん妄予防管理の標準化に向けたクリニカルパスの開発及び効果検証	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(基盤研究(C))	日本学術振興会
	藤井千代	研究分担者	「重症精神障害者を対象としたアウトリーチ支援における認知行動療法の効果検討と普及」	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(基盤研究(C))	日本学術振興会
	藤井千代	分担研究者	「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」内「アウトリーチ支援における家族心理教育を中心とした家族支援の効果に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
	佐藤さやか	研究代表者	オリジナルソフトによる認知機能リハビリテーションと援助付き雇用を組み合わせた精神障害者の就労や職場定着支援の効果検証と普及方法の開発	長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
	佐藤さやか	研究代表者	重症精神障害者を対象としたアウトリーチ支援における認知行動療法の効果検討と普及	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(基盤研究(C))	日本学術振興会
	佐藤さやか	研究分担者	「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」内「医療機関における就労支援に関する研究」	厚生労働行政推進調査事業費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)	厚生労働省
	山口創生	研究分担者	「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」内「研修プログラムの評価と記述」	厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野)	厚生労働省
	山口創生	研究代表者	日本版IPS/援助付き雇用フィデリティ尺度の検証とフィデリティ評価システムの構築	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(若手研究(B))	日本学術振興会
	山口創生	研究分担者	「ピアサポートの意義および効果に関する包括的研究」	科学研究費助成事業(科学研究費補助金)(基盤研究(B))	日本学術振興会
	山口創生	研究分担者	「主体的人生のための統合失調症リカバリー支援―当事者との共同創造co-productionによる実践ガイドライン策定」内「当事者の主体のサービス提供のあり方とアウトカムとの関連に関する研究」	長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
	山口創生	研究分担者	「当事者を含めた多職種によるリカバリーカレッジ運用のためのガイドラインの開発」内「就労支援とリカバリー」	長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
	山口創生	研究分担者	「オリジナルソフトによる認知機能リハビリテーションと援助付き雇用を組み合わせた精神障害者の就労や職場定着支援の効果検証と普及方法の開発」内「援助付き雇用支援のフィデリテイモニタリング」	長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
	松長麻美	研究分担者	「障害福祉サービスにおける質の確保とキャリア形成に関する研究」内「サービス管理責任者等養成研修　分野別研修（精神障害）カリキュラム案の作成」	厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野)	厚生労働省
	松長麻美	研究分担者	「オリジナルソフトによる認知機能リハビリテーションと援助付き雇用を組み合わせた精神障害者の就労や職場定着支援の効果検証と普及方法の開発」内「RCTデザインによる“Jcores”を用いたCRとSEの組み合わせによる支援の効果検討（医療経済的評価）」	長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)	国立研究開発法人日本医療研究開発機構
	種田綾乃	研究代表者	精神科医療機関におけるピアスタッフの実態と効果的な活用の可能性	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(若手研究(B))	日本学術振興会

	種田綾乃	研究分担者	「ピアサポートの意義および効果に関する包括的研究」	科学研究費助成事業(科学研究費補助金)(基盤研究(B))	日本学術振興会
	杉山直也	研究代表者	精神科救急および急性期医療の質向上に関する政策研究	厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)	厚生労働省
	伊藤順一郎	研究分担者	「重症精神障害者へのアサーティブコミュニティトリートメントの全国多施設効果評価研究」	科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(基盤研究(C))	日本学術振興会
司法精神医学研究部	菊池安希子	分担研究者	「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」内「医療観察法処遇終了者の社会復帰促進に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	菊池安希子	研究開発分担者	「医療観察法における、新たな治療介入法や、行動制御に係る指標の開発等に関する研究」内「医療観察法従事者のメンタルヘルスに関する研究」	長寿・障害総合研究事業障害者対策総合研究開発事業 (AMED)	日本医療研究開発機構
	河野稔明	研究分担者	「観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究」内「全国の指定入院医療機関を対象としたモニタリング調査研究 (入院モニタリング研究) 」	厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))	厚生労働省
	大隅尚広	研究代表者	サイコパシーの表情認識における自己中心性バイアスの検討	科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 若手研究 (B)	日本学術振興会
	米田恵子	研究代表者	統合失調症患者における内発的動機づけと認知リハビリテーションの効果に関する研究	科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 若手研究 (B)	日本学術振興会
	岡田幸之	研究代表者	観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究	厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	安藤久美子	分担研究者	「疾病構造変化と地域移行に伴うニーズの多様化に対応する精神医療福祉体制構築に関する研究」内「犯罪傾向のある障害者のアセスメントと治療に関する研究」	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	安藤久美子	研究分担者	精神科事前指示の活用による自己決定権を尊重した精神科医療のあり方に関する研究	科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	安藤久美子	研究分担者	「コグニティブライフシステム」の創出を目指して	科学研究費助成事業 (科学研究費補助金) 基盤研究 (B)	日本学術振興会
自殺総合対策推進センター	本橋 豊	研究代表者	自殺総合対策の政策輸出によるアジアの自殺問題解決へ向けた支援に関する実証的研究	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	反町 吉秀	研究代表者	手段制限による自殺予防の政策導入のためのfeasibility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
	金子 義博(反町班)	研究分担者	手段制限による自殺予防の政策導入のためのfeasibility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
	金子 善博	研究代表者	地域の自殺予防に資するレジリエンス社会の構成要因の探索	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	藤田 幸司	研究代表者	高齢期におけるライフベントのメンタルヘルスおよび外出頻度への影響に関する研究	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	藤田 幸司(山崎班)	研究分担者	閉じこもりの心理的バリア解消に向けた家族と共に取り組む包括的支援プログラムの開発	文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C)	文部科学省
	藤森 麻衣子(内富班)	研究分担者	がん患者の信頼感に及ぼす医師の面談行動の作用機序解明に関する研究	文部科学省科学研究費補助金(挑戦的研究(萌芽))	メンタルヘルス岡本記念財団
	藤森 麻衣子	研究代表者	情動的共感に対するコミュニケーション技術学習プログラムの有効性の検討	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	越智 真奈美	研究代表者	未就学児への食習慣指導による野菜摂取習慣の定着と肥満予防効果に関する縦断的研究	文部科学省科学研究費補助金(若手研究B)	文部科学省
	本橋 豊	研究代表者	地域の実情に応じた自殺対策推進のための包括的支援モデルの構築と展開方策に関する研究	厚生労働行政推進調査事業費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業)	厚生労働省
	反町 吉秀(一杉班)	研究分担者	外因死者遺族に対する効果的な心のケア実践システムの構築	厚生労働科学研究費補助金 (障碍者政策総合研究事業 (精神障害分野))	厚生労働省
	藤森 麻衣子(内富班)	研究分担者	抗がん剤治療中止時の医療従事者によるがん患者の意思決定支援プログラムの開発	厚生労働科学研究費補助金 (がん対策推進総合研究事業)	厚生労働省
	藤森 麻衣子	研究代表者	急速進行性がん患者・家族と医師の共感的コミュニケーション促進のための統合支援プログラムの有効性を検証する無作為化比較試験	日本医療研究開発機構	AMED
	藤森 麻衣子	研究代表者	がん治療中止予後を話し合う際に患者が医師に臨むコミュニケーション	メンタルヘルス岡本記念財団平成29年度研究・活動助成	メンタルヘルス岡本記念財団
災害時こころの情報支援センター	金 吉晴	研究代表者	災害時の精神保健医療に関する研究	厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	金 吉晴	研究代表者	こころの健康づくりを推進する地域連携のリモデリングとその効果に関する政策研究	厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))	厚生労働省
	金 吉晴	研究代表者	A study on rihgts-based self-learning tools to promote mental health, well-being & resilience after disasters	地球規模保健課題解決推進のための研究事業	日本医療研究開発機構
	金 吉晴	研究分担者	認知課題を用いたPTSDの客観的評価指標に関する研究	文部科学省科学研究費学術研究助成基金挑戦的萌芽研究	日本学術振興会
	金 吉晴	実務担当者	平成29年度災害等によるストレス関連疾患対策情報支援センター事業に係る業務一式	委託費	厚生労働省
	金 吉晴	実務担当者	平成29年度こころの健康づくり対策事業 PTSD対策専門研修事業	補助金	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跡研究および被災児童の心的外傷後ストレス障害(PTSD) に関する研究	国際医療研究開発事業	国立国際医療研究センター
	鈴木友理子	研究分担者	社会的ひきこもりの長期化打開のためのエビデンスに基づく家庭向け教育支援モデルの構築	長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業	日本医療研究開発機構
	関口 敦	研究代表者	ヒトのシナプス可塑性評価によるストレス関連疾患の治療反応性予測	医学系研究奨励 (精神・神経・脳領域)	公益財団法人武田科学振興財団
	関口 敦	研究代表者	心身症・摂食障害の治療プログラムと臨床マーカーの検証	精神・神経疾患研究開発費	国立精神・神経医療研究センター
	関口 敦	研究代表者	脳画像疫学データにより解明する「意志の力」の棄損と、内臓知覚訓練による改善の試み	文部科学省科学研究費補助金新学術領域研究 (研究領域提案型)	日本学術振興会
	関口 敦	研究代表者	中枢性摂食異常症および中枢神経感作病態を呈する疾患群の脳科学的な病態解明と、エビデンスに基づく患者ケア法の開発	難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)	厚生労働省

精神保健研究所年報 No.31（通号 No.64）2018

平成 30 年 8 月 31 日発行

編集責任者　中込 和幸
編集委員　本橋 豊
佐藤 さやか
堀口 寿広
発行所　国立研究開発法人
国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所
〒187-8553
東京都小平市小川東町 4-1-1
（非売品）　電話　042（341）2711
印刷：株式会社タマタイプ

©2018, All rights reserved, Printed in Japan