

国立精神・神経センター

# 精神保健研究所年報

第10号(通巻43号)

平成8年度

National Institute of Mental Health  
National Center of Neurology  
and Psychiatry

— 1997 —

国立精神・神経センター

# 精神保健研究所年報

第10号(通巻43号)

平成 8 年度

National Institute of Mental Health  
National Center of Neurology  
and Psychiatry

— 1997 —



## はじめに

行政改革の動きが激しい。すでに省庁再編の青写真は公表されたが、これからが行革の正念場であろう。もちろんそれは、政治的力学によって動くものでもあろうが、一連の行政改革は、政治的課題だけにとどまらないものをもっている。それだけに、研究所としても、またこの研究者としても、なぜ、いま、行政改革なのかをじっくり考えてみる必要がある。

行政改革の一環として国立試験研究機関の独立行政法人化、いわゆるエイジェンシー化が論議されている。各省庁が所管する国立試験研究機関は約90カ所あるが、行革をすすめるにあたって、必要以上に細分化されている小規模研究機関や類似研究機関の整理統合を行うことや、地域別に設けられている研究機関や業種別に設けられている研究機関の整理統合を図ることにしている。

これらは、省庁再編に対応するものであるとともに、国として担うべき研究を明確にしようとするもので、単なる合理化とは違った面をもっていることに気づかなければならない。ただ、国立試験研究機関を省庁の壁を越えて整理統合するという考えは、これによって横断的な研究分野を担う中核的な研究機関をつくり、わが国の科学技術の向上に寄与する方向を生みだそうとするものであろう。

エイジェンシー化は、各研究機関が自律的にかつ柔軟に研究を推進を図るためにも管理者の人事権や予算編成権など、裁量権の拡大を図る必要があつたのことと推察できる。その意味では、エイジェンシー化も歓迎すべきことなのかもしれない。ただ、言葉としてのエイジェンシー化が一人歩きし過ぎていてその実態がまだよく見えないことに問題はあろう。だが、こうしたことにとられることなく、私たちの研究をより深めることがいま望まれているといえよう。

さて、私たちの研究所は、政策研究をすすめる研究機関として位置づけられてきたが、国立試験研究機関の整理統合の対象外ともいわれている。つまり、現状を維持できるというような解釈がされているが、いったいこれでいいのであろうか。このような流れに巻き込まれないということで、安心していいのであろうか。私たちの研究所が、その研究内容をじっくりと見直し、先端的な研究機関として政策に寄与する研究を行っているであろうか。

研究所が背負うべきものとして、科学的な研究を推進することはいうまでもない。ただ、このような研究指向だけで、研究所の使命が果たせるとは考えられない。研究内容が高度になるにつれ、研究者仲間との研究交流が重視されなければならないであろうし、科学的情報の収集も重要な研究所の使命になろう。こうして新たに開発できる技術もあるが、政策もまた新たに開発していかなければならないものである。

そして、私たちが研究してきたことを公開することも必要である。その公開とは、研究者仲間に伝えあうためのものだけではなく、一般市民に明らかにする責任も私たちはもっている。情報公開というような言葉でいわれるものとは違った意味で、私たちは、いつでも研究成果を一般市民に発信する義務を負っていると考えるのである。「公開講座」というかたちでもいい。これからの私たちの研究所は、市民に身近なものになる必要があると考えている。

1997年12月26日

国立精神・神経センター 精神保健研究所  
所長 吉川武彦



# 目 次

I	精神保健研究所の概要	1
1.	創立の趣旨及び沿革	1
2.	内部組織改正の経緯	4
3.	国立精神・神経センター組織図	6
4.	職員配置及び事務分掌	7
5.	精神保健研究所構成員	8
II	研究活動状況	11
1.	精神保健計画部	11
2.	薬物依存研究部	23
3.	心身医学研究部	34
4.	児童・思春期精神保健部	45
5.	成人精神保健部	55
6.	老人精神保健部	62
7.	社会精神保健部	78
8.	精神生理部	91
9.	精神薄弱部	106
10.	社会復帰相談部	120
III	研修実績	125
IV	平成8年度精神保健研究所研究報告会抄録	147
V	平成8年度委託および受託研究課題	157



# I 精神保健研究所の概要

## 1. 創立の趣旨及び沿革

### (1) 創立の趣旨

昭和27年1月アメリカのNIMHをモデルに厚生省の附属機関として設立され、精神衛生に関する諸問題について、学際的立場から精神医学、心理学、社会学、社会福祉学、保健学等の各専門家による総合的・包括的研究を行うほか、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して、精神衛生全般にわたり必要な知識及び技術の研修を行い、資質の向上を図ることを目的とした。

### (2) 沿革

昭和25年、精神衛生法制定の際、国会において国立精神衛生研究所を設置すべき旨の附帯決議が採択され、これに基づき、厚生省設置法及び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。

設立当時の組織は、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部であった。当初、厚生省では国立精神衛生研究所の組織について、1課8部60名程度の規模とする構想をもっていたが、財政事情等により、1課5部30名の人員で発足することになった。

附属病院をもつことは精神衛生研究所にとって重要な条件であったが、新たに病院を設立することは当時の財政事情から望み得なかったため、隣接した国立国府台病院の事実上の協力を得られるという観点から、千葉県市川市に置かれることとなった。

精神薄弱に対する対策の確立の必要性が社会的に高まったことに伴い、昭和35年10月1日新たに精神薄弱部が設置されると同時に、既存の部の名称変更を伴う組織の再編成が行われた。この結果、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、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、精神衛生研修室の4室が置かれるとともに、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、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により、正式に、当研究所の調査研究と並ぶ重要な業務として位置づけられた。

昭和40年には、精神医療の発展に伴い、地域精神医療、社会復帰等を内容とする精神衛生法の大改正が行われたが、これに伴い、組織規程が改正され、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）が置かれることになり、組織細則の一部が改正された。また昭和46年6月には、ソーシャルワーク研究室を社会精神衛生部に設置、昭和48年には、人口の高齢化に伴い、痴呆老人等いわゆる「恍惚の人」が社会問題化したのを背景に、老人精神衛生部を新設し、翌昭和49年には同部に老化度研究室を置いた。

昭和50年には、精神衛生に関する相談について、精神障害者の社会復帰と関連することが多いことから、社会復帰部を社会復帰相談部とし、精神衛生相談室を社会復帰相談部の所属に移した。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



婦に関する研究体制が強化された。また、昭和54年には、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変更するとともに、新たに精神科デイ・ケア課程を新設した。昭和55年には、研修庁舎が完成し、研修業務の充実が図られた。デイ・ケア課程は現在年間4回行われている。

昭和61年10月、国立精神衛生研究所、国立武蔵療養所及び同神経センターの3施設を発展的に改組し、国立精神・神経センターが新設された。

当研究所はナショナルセンターの1研究部門として精神保健に関する研究及び研修を担うことになった。この組織改正により、総務課が庶務課となり、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が新たに設けられ、1課9部となり組織の強化が図られた。

昭和62年4月からは国立国府台病院が加わり、2病院、2研究所のナショナルセンターとして名実ともに体制が整えられた。

国立国府台病院の加入に伴い、精神保健研究所の庶務課は廃止され、国府台地区の運営部のなかの1組織として研究所事務を担当している。

なお、昭和62年10月には、心身医学研究部の新設と精神保健計画部に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認められた。精神保健研修室を含め10部23室となった。

### 治 革

年月	事項	所 長	組 織 等 経 過
昭和25年 5月			精神衛生法国会通過（精神衛生研究所設置の附帯決議採択）
26年 3月			厚生省公衆衛生局庶務課が設置の衝にあたる
27年 1月		黒 沢 良 臣 (国立国府台病院長兼任)	厚生省設置法並びに組織規程の一部改正により精神衛生に関する調査研究を行う附属機関として、千葉県市川市に国立精神衛生研究所設置 総務課、心理学部、生理学形態学部、優生学部、児童精神衛生部及び社会学部の1課5部により業務開始
35年10月			心理学部を精神衛生部に、社会学部を社会精神衛生部に、生理学形態学部を精神身体病理部に、優生学部を優生部に名称変更し、精神薄弱部を新設
36年 4月			精神衛生研修室、心理研究室、精神衛生相談室及び生理研究室を新設
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
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)	

I 精神保健研究所の概要

事項 年月	所 長	組 織 等 経 過
昭和39年4月	村 松 常 雄	
40年7月		主任研究官を置く 社会復帰部及び精神発達研究室を新設
41年7月		本館改築完成（5カ年計画）
44年4月		総務課長補佐を置く
46年6月	笠 松 章	ソーシャルワーク研究室を新設
48年7月		老人精神衛生部を新設
49年7月		老化度研究室を新設
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 10月	土 居 健 郎	老人保健研究室を新設
60年4月	高 臣 武 史	
61年5月 9月 10月		厚生省設置法の一部改正により，国立高度専門医療セ ンターの設置を決定 厚生省組織令の一部改正により，国立高度専門医療セ ンターの名称と所掌事務が決定 国立高度専門医療センターの一つとして，国立武蔵療 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 蘭 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
62年6月 10月	藤 縄 昭	心身医学研究部（2室）と精神保健計画部システム開 発研究室を新設
平成元年10月		社会復帰相談部に援助技術研究室を新設
平成6年4月	大 塚 俊 男	

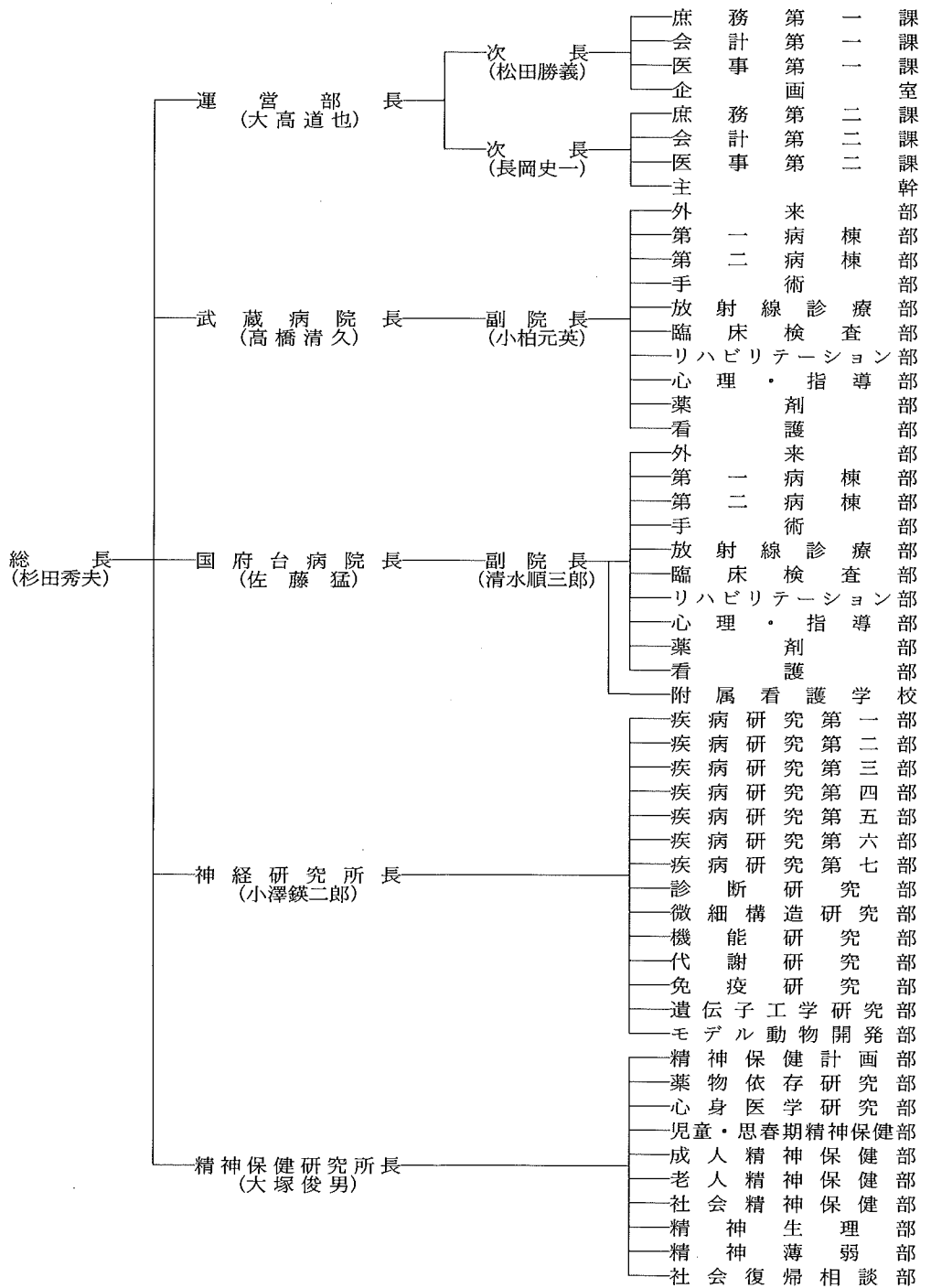
## 2. 内部組織改正の経緯

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

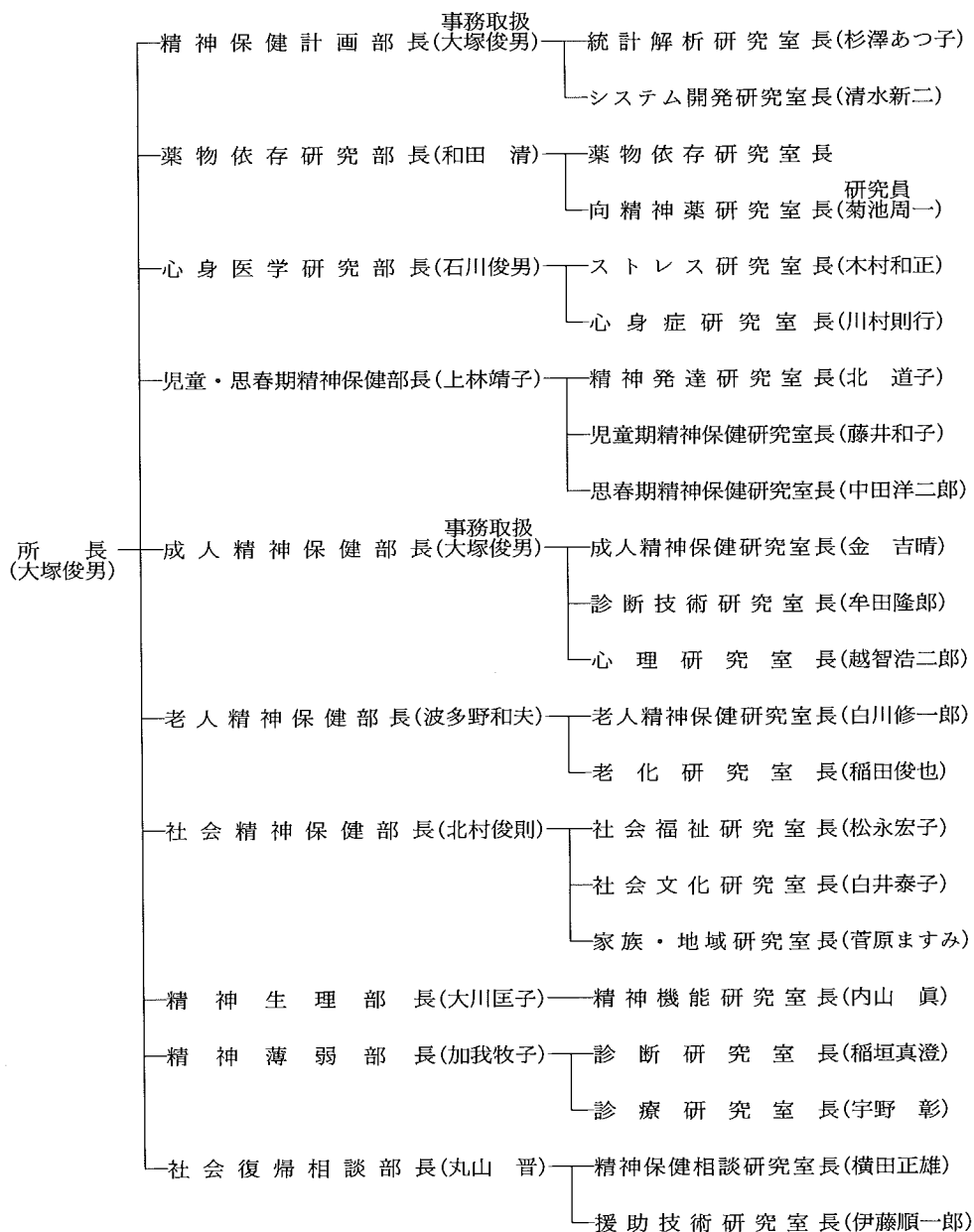
I 精神保健研究所の概要

58	61年4月	国立精神・神経センター精神保健研究所			
		61年10月	62年4月	62年10月	元年10月
	総務課 精神衛生研修室	庶務課 精神保健研修室	運営部庶務第二課 精神保健研修室	運営部庶務第二課 運営部企画 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	
				心身医学研究部 ストレス研究室 心身症研究室	
	精神衛生部 心理研究室	成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室		児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室	
	児童精神衛生部 精神発達研究室	児童・思春期精神保健部 精神発達研究室 児童期精神保健研究室 思春期精神保健研究室		成人精神保健部 成人精神保健研究室 診断技術研究室 心理研究室	
老人精神衛生部 老化度研究室 老人保健研究室	老人精神衛生部 老化度研究室 老人保健研究室	老人精神保健部 老人精神保健研究室 老化研究室		老人精神保健部 老人精神保健研究室 老化研究室	
	社会精神衛生部 ソーシャルワーク研究室	社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室		社会精神保健部 社会福祉研究室 社会文化研究室 家族・地域研究室	
	精神身体病理部 生理研究室	精神生理部 精神機能研究室		精神生理部 精神機能研究室	
	優生部				
	精神薄弱部	精神薄弱部 診断研究室 治療研究室		精神薄弱部 診断研究室 治療研究室	
	社会復帰相談部 精神衛生相談室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室		社会復帰相談部 精神保健相談研究室	社会復帰相談部 精神保健相談研究室 援助技術研究室
	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科デイ・ケア課程	医学課程 心理学課程 社会福祉学課程 精神衛生指導課程 精神科デイ・ケア課程	精神保健指導課程	医学課程 心理学課程 社会福祉課程 精神保健指導課程 精神科デイ・ケア課程	

3. 国立精神・神経センター組織図 (平成9. 3. 31現在)



4. 職員配置及び事務分掌 (平成9. 3. 31現在)



5. 精神保健研究所構成員 (平成8年度)

(平成8年4月1日～平成9年3月31日)

所長：大塚俊男									
部名	部長	室長	研究員	流動研究員	併任研究員	客員研究員	研究員	研究員	研究員
精神保健計画部	[事務取扱] 大塚 俊男 清 杉	清水 新二 澤 あつ子		金 藤 東 眞 原 眞 理	小石川 比良美 塚 和 美	竹 島 津 部 嶋 藤 像 大 服 大 近 宗	野 崎 由 利	野 崎 由 利	○賞金研究員 *賞金研究助手 ○伊藤 かなえ ○W・A・シリバーラ ○E・R・アンシンホリヤ
薬物依存研究部	[事務取扱] 大塚 俊男 和 田 清 (H8.8.31) 清 (H8.9.1~)	和 田 清 (~H8.8.31) 雅 臣 伊 豫 雅 臣 (~H8.12.31) 周 一 菊 池 周 一 (H9.1.1~)		橋 本 謙 二 (特別研究員) 吾 中 野 良 吾	浦 小 重 治 郎 田 沼 吉 坪		伊 稻 豊 吳	伊 稻 豊 吳	○吳 鶴
心身医学研究部	石 川 俊 男	木 村 和 則 村 正 行		西 川 将 巳	田 三 露 中 島 崎 眞 一 紀 修 正	永 鈴 遠 佐 々 々 田 木 山 木 頌 浩 尚 雄	宮 伊 中 小 近 辻 川 富 沢 三 飯 饒 堀 塚 町 竹 井 小	川 東 田 田 噴 田 岡 木 森 和 田 口 本 澤 内 上 倉	*分 林 美 佐 子 *羽 田 ひ で 子

Ⅰ 精神保健研究所の齋員

児童・思春期精神保健部	上林靖子	道和洋二郎 井田中	子 道和洋二郎	古透史隆 万比直	義武末野		子 道和洋二郎	洋園祐美 平湯川岸花塚藤本村 奥横西根矢佐倉木	勝教義 上井新	美子子子加子子美子 知純育智美浩智宏敦 井井井磨田井田取司 ○**桜播森福名庄
成人精神保健部	[事務取扱]大塚俊男	吉浩隆 智田金越牟	暗二郎 吉浩隆 智田金越牟	子 至尚			子 至尚	子 寿一ル・ム一等黨典使 頭ザロワイ貫岡元井 ウエ大宮坂廣武	枝太郎子乃智恵容子 初伸太京裕美三久美子 沼芝角平森細谷地	美夢毅介子秘明 尚吐敬美瑞文 山井原山久田砂入 *○栗相幡松*
老人精神保健部	渡多野和夫	川田修一俊 白稲	一郎也 修一俊 川田白稲	彦 龍	泉橋土		彦 龍	子之孝 和辰正 藤間辺 角渡	修子恵浩中 真淑一 我孫子堂尾瀬村 北北広中	子美 逸直 村槻 木大 **
社会精神保健部	北村俊則	永井原松白菅	子子子 宏葵ま 永井原松白菅		島中本木田坂 (特別研究員)		士悟治総誠子マ・S 祐禎敬敬ア・ド・S 崎野井田野野シナル 岡島岡荒横藤中バク	治子子美子 最貴眺真朋 田田辺宮上 宮友渡雨井	夢子子淳子子 吐芳牧真朋子 井田橋本真朋子 *○山杉井千恵子	文剛 博 藤田川 ○藤広*
精神生理部	大川匡子	内山眞	眞 内山眞	雄義夫彦郎一行浩 三正重武達雄広一 山田川村川井原瀬 富熊兵谷木早亀栗広	尾崎茂		貢弘 邦嘉博康雄 栗瀬ル・ラン東寺橋上 小一ポ一石山高井	子夫夫司司代一ミ美穂 葉富常順祐佳健マユ英貴 田田島保塚井橋村本 前久中大渡石中三田山		



所長：大塚俊男									
部名	部	部長	室長	研究員	流動研究員	併任研究員	客員研究員	研究習生	資金研究員 *資金研究助手
精神薄弱部	加我牧子	稲垣野 字	登彰 真野		山堀 内口秀 雄広	山崎廣子	栗原 飯原 渡秋山 田井山内 廣誠仁子 展千枝子 子雄	長金春 子原 かおり人子	○安田岳美 ○
社会復帰相談部	丸山晋	横伊	正順一郎 藤		坂田成輝		山海老柳氏丹山 老原橋原野本 裕英雅鉄き昌 子彦彦郎子知	大杉花 内山井 美詔弘 和二和	○杉山圭子 ○宮崎真名子 *二正徳

## II 研究活動状況

### 1. 精神保健計画部

#### I. 研究部の概要

精神保健計画部は、国、地域の精神保健福祉システムのありようを研究し、政策的に寄与することを目的に、調査研究ならびに資料収集・解析を中心とした研究方法によって、基礎的なならびに具体的な精神保健福祉上の課題を研究している。

当部では平成8年度も部長不在が続いた。このため、マンパワーも予算も一定の制約を受けながら、統計解析研究室室長杉澤あつ子とシステム開発室室長清水新二の2名体制で研究活動を展開した。こうした中で実質的に当部初めての流動研究員（藤原真理）を迎えて、サポート体制の補強を図った。

杉澤は疫学調査データの解析作業を精力的に進め、内外の学会発表ならびに学術誌等においてその成果を公表した。さらに社会的活動においても、これらの学術的成果を社会に還元するため、講演や学会座長を務め、あるいは学会事務局を引き受け従事している。

清水は昨年度から始まった数種の精神保健調査の立ち上げならびに実査でフル回転した。これらの調査研究結果は、平成9年度に順次報告される予定である。また従前からの調査研究課題についてもその成果を公表した。さらに国際・国内学会の司会やシンポジストをはじめ、関連学会の理事・委員活動、当研究所精神科デイケア研修事業課程主任を務めるなどの社会的活動にも従事した。

この他6名の客員研究員も、当部との連携を保ちつつそれぞれ独自の調査研究を進めた。

#### II. 研究活動

##### (1) 中高年齢者の心身の健康度評価と精神保健福祉対策に関する基礎的研究

国民の精神保健福祉対策を考えるうえでとくに重視すべき集団（勤労者、高齢者、慢性疾患患者）を研究対象とし、おもに社会疫学的方法を用いて、心身の健康水準の評価とそれに関連する心理的・社会的環境要因の検討を行っている。

平成8年度は、公立学校の教員（4千人）、高齢者（2千人）に関する調査データを解析し、研究報告書や学術論文として公表した。また、慢性腎不全患者8千人を対象とする全国規模の調査を実施し、内部障害者の精神保健対策に係わる基礎資料を収集した。（杉澤あつ子）

##### (2) アルコール関連問題対策に関する社会学的研究

国のアルコール関連問題対策上、各種のアルコール問題の実態を継続的にモニタリングすることは、対策を考えるにあたってはまた対策を評価するにあたっては不可欠な政策情報となる。この研究では酒類消費動向、飲酒人口変動、飲酒量測定法、アルコール関連障害各種統計情報等、基本となるデータの継続的な収集とデータベース化ならびに以下のような具体的なトピックをとりあげている。

###### a) 阪神大震災に関わるアルコール関連問題研究

平成8年度は酒類販売数量データを中心に各種統計データを収集分析して、震災前と震災後の2時点比較を軸に震災ストレスとの関連で酒類消費動向を跡づけた。これと平行して兵庫県断酒会員調査も進行中である。

b) アルコール専門病棟を有する全国8病院調査

1980年, 1990年, 1995年の3時点でのカルテ検索によるアルコール依存症患者の病態変化を把握し, 新たな医療ニーズに対応する精神医療システムの再考に資することを目的としている。  
(清水新二)

(3) 薬物乱用者処遇システムに関する社会学的研究

外国の事例や実情の情報を収集しつつ, 各地の民間施設を訪問調査しそのニーズや課題を定性的に探るとともに, 他方では定量分析を行うために薬物問題意識に関する全国PSW協会調査(協会員1,700名を対象), アルコール・薬物関連民間施設調査を実施した。またわが国の薬物問題政策と処遇システムについて, 司法モデル, 医療モデル, 福祉モデルの3側面から実状と成果ならびに問題点について欧文論文としてまとめた。(清水新二)

(4) 家族精神保健に関する社会学的研究

多様な家族ライフスタイルとメンタルヘルスに関連して, 家族をめぐる近年の新しい動きとして家族の個別化現象(family individuation)をとりあげ, 家族個別化の実態と意識, 満足感やセルフエスティームなどを, 一般地域居住の家族を対象に調査し学会報告した。さらに日本家族社会学会全国家族調査プロジェクト幹事, 家族意識班リーダーとして, 全国調査の予備調査に関わった。(清水新二)

### III. 社会的活動

1) 学会に関する活動

杉澤は日本精神衛生学会の事務局を担当し, また日本老年社会科学学会大会では座長を務めた。清水は各種学術学会の理事, 委員として活動し, 学会のシンポジウム司会や座長を務めた。

2) 国際交流に関する活動

清水は「青少年と薬物問題」をめぐる国際シンポジウムにおいて, 企画から実施までその任にあたった。また日本社会病理学会渉外担当理事としてスウェーデン, ハンガリーからの研究者を迎えた国際セミナーを開催した。

3) 研修講演活動

研修講演活動においても, 研究所研修事業課程主任としてあるいは全国自治体や研究機関の講師として, 杉澤, 清水両名ともその責務を遂行した。

### IV. 研究業績

#### A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 杉澤あつ子, 杉澤秀博, 中谷陽明, 前田大作, 柴田博: 地域高齢者における身体疾患と抑うつ症状. 厚生指針44: 44-48, 1997.
- 2) 杉澤あつ子, 杉澤秀博, 中谷陽明, 柴田博: 老年期における職業からの引退が精神的健康と社会的健康におよぼす影響. 日本公衆衛生雑誌44: 123-130, 1997.
- 3) 清水新二: アルコール関連問題モニタリング・システム構築に向けて(第1報) —わが国におけるアルコール消費動向—. 精神保健研究42: 71-85, 1996.
- 4) 清水新二: わが国の青少年飲酒問題—現状と今後の予測—. 日本アルコール精神医学雑誌3(2):

- 95-103, 1996.
- 5) 清水新二：わが国の飲酒人口と近年の新たな動向一昭和モデルから平成モデルへ。アルコール依存とアディクション13(4)：306-320, 1996.
  - 6) 大島巖, 大江基, 内藤清, 徳永純三郎：大都市部社会復帰施設周辺に生活する单身精神障害者への居住サービスのあり方～(3)单身生活行動評価尺度から見た单身生活の現状とグループホームモデル導入に伴う変化予測。病院・地域精神医学37(3)：399-406, 1996
  - 7) 大島巖, 内藤清, 徳永純三郎, 栗田正文：神奈川県川崎市における精神障害者の保健福祉ニーズと必要社会資源数の推計値からみた今後の課題～政令指定都市におけるニーズ把握と精神障害者保健福祉計画。日本社会精神医学会雑誌5：201-213, 1997.
  - 8) 岩崎晋也, 大島巖：精神障害の評価と障害論。精神保健研究43：25-33, 1997.
  - 9) 大津一義：学校保健とヘルスプロモーション。体育科教育別冊（学校保健のひろば）44(5)：26-29, 1996.
  - 10) 近藤功行：介護学生に対してのターミナルケア教育の視点を考える介護福祉教育2(2)：34, 1996.
  - 11) 近藤功行：看護・医療福祉系の学生に対するクオリティ・オブ・ライフの教育。川崎医療福祉学会誌6(2)：291-299, 1996.
  - 12) 竹島正：市町村の活動に期待する(特集 精神保健福祉法と精神保健活動の新たな視点)。公衆衛生60：112-116, 1996.
  - 13) 竹島正：精神保健福祉における地域ケア各機関の役割と連携一。地域保健27(8)：22-28, 1996.
  - 14) 竹島正, 野嶋佐由美：地域精神保健活動のシステム作り一高知県立精神保健福祉センターの場合一。エキスパートナーズ13(1)：124-128, 1997.
  - 15) Munakata T, Tajima K: Japanese risk behaviors and their HIV/AIDS preventive behaviors. AIDS Education and Prevention 8 (2): 115-135, 1996.
  - 16) 橋本佐由理, 岩崎義正, 宗像恒次, 江澤郁子：運動行動をめぐる心理社会的要因に関する尺度の検討。日本保健医療行動科学会年報11：215-232：1996.
- (2) 総説
- 1) 清水新二：精神保健社会学とは何か一その学問と実践活動への期待と課題一。メンタルヘルスの社会学。日本精神保健社会学会, 2：4-25, 1996.
  - 2) 清水新二, 植松直道：高齢者における飲酒行動。日本臨床一アルコール関連障害とアルコール依存症。712(特別号)：541-545, 1997.
- (3) 著書
- 1) 清水新二：「アルコール依存」他3項目。比較家族史学会編：事典家族。弘文堂, 東京, 1996.
  - 2) 大島巖, 後藤雅博, 伊藤順一郎, 他：地域における家族支援プログラム～保健所等の全国実態把握とモデル事業の試み。全家連保健福祉研究所モノグラフNo.17。全国精神障害者家族会連合会, 東京, 1997.
  - 3) 大島巖, 桶谷肇, 加々見陽子：精神障害者グループホーム(共同住居)の現状と課題。全家連保健福祉研究所編：精神保健地域活動の現状と課題。全家連保健福祉研究所モノグラフNo.16。pp. 1-54, 全国精神障害者家族会連合会, 東京, 1997.
  - 4) 大島巖, 桶谷肇, 加々見陽子：精神障害者社会復帰施設の現状と課題。全家連保健福祉研究所編：精神保健地域活動の現状と課題。全家連保健福祉研究所モノグラフNo.16。pp. 157-205, 全国精神障害者家族会連合会, 東京, 1997.

- 5) 大津一義：学校保健活動の過程と推進，生涯にわたる健康教育。猪俣俊二，江口篤寿，高石昌宏他3名編：学校保健大事典。ぎょうせい，東京，pp. 856-866，1996。
- 6) 大津一義：生涯健康教育における評価の実際。鈴木美智子，出井美智子編：これからの生涯教育，健康教育ビジュアル実践講座1巻。ニチブン，東京，pp. 137-152，1996。
- 7) 大津一義：組織的な学校保健活動。／学校保健と地域保健。江口篤寿編：新版学校保健。医歯薬出版，東京，pp. 159-174，253-266，1996
- 8) 吉川武彦，竹島正編著：地域精神保健実践マニュアル。金剛出版，東京，1996。
- 9) 高知県立精神保健福祉センター企画：変わっちゅうろうかー私たちの中の精神障害者へー。高知新聞社，高知，pp. 249-272，1996。
- 10) 竹島正：精神障害者・家族の福祉ニーズの地域性に関する検討。全家連保健福祉研究所編：精神障害者家族の健康状況と福祉ニーズ'97。全家連保健福祉研究所モノグラフNo.18：pp. 47-75，1997。
- 11) 服部令子，森谷寛之，近喰ふじ子他：田中秀昌編：こころの散歩。エージー出版，大阪，pp. 38-49，1996。
- 12) 俵積田秀子，宗像恒次：中・高・大学生のエイズ教育とその評価。宗像恒次編：青少年のエイズとセックス。日本評論社，東京，pp. 135-182，1996。
- 13) 宗像恒次：エイズを通じた人類社会の新たな秩序。井上俊，上野千鶴子，大澤真幸，見田宗介，吉見俊哉編：病と医療の社会学。岩波書店，東京，pp. 127-149，1996。
- 14) 宗像恒次：青少年とエイズ，土居健郎監修学校メンタルヘルス実践事典。日本図書センター，東京，pp. 589-598，1996。

#### (4) 研究報告書

- 1) 杉澤あつ子，中島一憲，吉川武彦，杉澤秀博：都市部の公立小中学校教員の健康とその関連要因。体力研究91：167-172，明治生命厚生事業団1996。
- 2) 杉澤あつ子，中島一憲：都市部の公立小中学校に勤務する教員の健康と生活。国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部1997。
- 3) 清水新二：地域レベルでの薬物依存・中毒者に対する福祉的対策モデルの検討—大阪地区の場合—。寺元弘編：薬物依存・中毒者の専門的・包括的精神医療サービスに関する研究（平成7年度厚生省科学研究費麻薬等対策総合研究事業研究報告書第2分冊）。57-59，1996。
- 4) 児玉昌久，佐久田祐子，廣田昭久，小林能成，藤原真理，上田雅夫：排泄自立訓練プログラムの開発および普及事業。平成8年度老人保健健康増進等事業実施報告書。
- 5) 大島巖：精神科リハビリテーション課題からみた家族評価法。園田恭一代表：平成7年度科学研究費補助金（総合研究A）研究成果報告書所収。pp. 67-76，1996
- 6) 大島巖：精神障害者生活援助サービスの現状と課題～必要とされる社会資源数を当事者ニードから検討する。精神保健従事者団体懇談会編：変わり行く日本の精神保健医療と福祉～精従懇連続シンポジウムの記録その2～。精神保健従事者団体懇談会，東京，1996。
- 7) 後藤雅博，大島巖，植木ひろ子，他：医療機関における家族支援プログラムの取り組み状況に関する調査研究。平成7年度精神障害者社会復帰促進調査研究等事業「家族支援プログラムの開発・評価に関する研究」報告書。pp. 1-53，精神障害者社会復帰促進センター，1996。
- 8) 大津一義，野原三洋子，柳田美子，島内憲夫 他2名：Health Educatorsの養成のためのカリキュラム開発に関する研究。順天堂大学保健体育紀要。38。pp. 75-82，1996。
- 9) 大津一義，名取啓，中島宣行，林典子他4名：学校保健における教育相談活動に関する研究（第

- 二年代)。習志野市教育センター紀要58集。85～110, 1996.
- 10) 近藤功行, 末光茂, 寺澤昇久, 吉川武彦: 社会福祉・介護福祉教育におけるクオリティ・オブ・ライフの視点—教材研究並びに学生教育への提言—。平成7年度川崎医療福祉大学プロジェクト研究研究成果報告書(研究代表者: 近藤功行)。pp. 165.
- 11) 菊井和子, 小柴順子, 人美裕江, 塚原貴子, 中西啓子, 影本妙子, 近藤功行, 柳修平, 宮原伸二: 高齢者のターミナルケアにおけるソーシャルサポートの現状と課題。平成7年度川崎医療福祉大学総合研究研究成果報告書(研究代表者: 菊井和子)。1996.
- 12) 服部令子: トンネルの闇から光の中へ—アゴニイの共有について考える。1995年度版 第28号相談センター報告書。早稲田大学学生相談センター, 1996.
- (5) 翻訳  
なし
- (6) その他
- 1) 杉澤あつ子: 健康度自己評価の健康指標としての妥当性。日本醫事新報。3786: 100-101, 1996.
- 2) 杉澤あつ子: ライフスタイル。長寿科学エンサイクロペディア。長寿科学振興財団, 1997.
- 3) 大島巖: 書評「清水新二著: ハンガリー社会と健康・アルコール問題」家族社会学研究 8: 185-187, 1996
- 4) 大津一義: 健康な生活。江口篤寿 他9名編: 新版たのしい保健5・6。大日本図書, 東京, pp. 32-40, 1995.
- 5) 宗像恒次: エイズとメンタルヘルス。心の健康。社団法人精神衛生普及会, 3: 11-19, 1996.
- 6) 宗像恒次: ヘルスカウンセリングとは。ヘルスカウンセリング学会年報 2: 10-11, 1996.

## B. 学会発表

- 1) Uehata T, Doi Y, Sugisawa A, Ishihara S, Sekiya E, Chida T: A cohort study of risk factors related with new onset of Non-insulin-dependent diabetes mellitus. The 14th International Epidemiological Association. Nagoya, August 27-30, 1996.
- 2) Uehata T, Sekiya E, Sugisawa A, Ishihara S, Saito Y, Doi Y: A cohort study on the relationship between work stress and cardiovascular onset in Japanese male workers. The 25th International Congress on Occupational Health. Stockholm (Sweden). September 15-20, 1996.
- 3) 杉澤あつ子, 杉澤秀博, 中谷陽明, 矢富直美, 岡林秀樹, 高梨薫, 柴田博: 老年期における職業からの引退が精神的健康と社会的健康におよぼす影響。第38回日本老年社会科学学会大会, 岡山, 1996. 11. 30-12. 1.
- 4) Sugisawa A, Sugisawa H, Okabayashi H, Takanashi K, Nakatani Y, Yatomi N, Shibata H, Liang J. The impact of retirement on the mental and social well-being of elderly Japanese. 49th Annual scientific meeting of the Gerontological Society of America. Washington, D.C. November 17-21, 1996.
- 5) 上畑鉄之丞, 杉澤あつ子, 土井由利子: 産業労働者の心疾患発症と生活ストレス要因に関する疫学研究。第7回日本疫学会, 東京, 1997. 1. 23-24.
- 6) 清水新二: 地域レベルでの薬物依存・中毒者に対する福祉対策モデルの検討—大阪地区の場合—。平成7年度厚生科学研究「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究」班報

- 告会（麻薬等対策事業研究主任研究者：寺元弘），東京，1996．4．15．
- 7) 清水新二：共依存を見直す．第18回日本アルコール関連問題学会専門講座講義，京都，1996．7．5．
- 8) 清水新二：わが国の青少年飲酒問題—社会学の立場から—．第8回日本アルコール精神医学会シンポジウム「青少年の飲酒問題」，東京，1996．7．18．
- 9) 清水新二：アルコール依存とセクシャルアイデンティティ．第32回日本臨床心理学会シンポジウム「男性のセクシャリティII」，東京，1996．11．15．
- 10) 礒田朋子，清水新二，藤田道代：高学歴・有職女性とそのパートナーの個別性と共同性—個別性と共同性は共存するか—．第69回日本社会学会大会，沖繩，1996．11．23．
- 11) Fujiwara M, Kodama K.: Dieting and emotional eating in high school students: Gender differences. Abstracts of International Congress of Psychology, Montreal, August, 1996.
- 12) 佐久田祐子，藤原真理，廣田昭久，児玉昌久：特別養護老人ホーム入居者の排泄自立に関する意識調査—尿失禁者の排泄自立意欲と失禁時の気分の関係—．日本心理学会第60回大会，東京，1996．9．
- 13) 藤原真理，佐久田祐子，廣田昭久，児玉昌久：特別養護老人ホーム入居者の排泄自立に関する意識調査—尿失禁者の運動障害が排尿介護への意識に及ぼす影響—．日本心理学会第60回大会，東京，1996．9．
- 14) 児玉昌久，児玉桂子，廣田昭久，佐久田祐子，藤原真理，上田雅夫：失禁改善の試み(1)—行動的モデルの提案—．日本介護福祉学会第4回大会，京都，1996．9．
- 15) 廣田昭久，佐久田祐子，藤原真理，児玉桂子，上田雅夫，児玉昌久：失禁改善の試み(2)—調査によるモデルの検証—．日本介護福祉学会第4回大会，京都，1996．9．
- 16) 佐久田祐子，藤原真理，廣田昭久，上田雅夫，児玉昌久：失禁改善の試み(3)—特別養護老人ホームにおける排尿介護の現状—．日本介護福祉学会第4回大会，京都，1996．9．
- 17) 藤原真理，佐久田祐子，廣田昭久，上田雅夫，児玉昌久：特別養護老人ホームの排尿介護について—尿失禁対策プログラムの有効性の検討—．老年社会科学会第38回大会，岡山，1996．11．
- 18) 大島巖，猪俣好正，川副泰成，吉住昭，三野善央，井上新平，澤温，五十嵐良雄，岡上和雄：「施設症」の実態把握と対策に関する全国調査(3)～「施設ケアサービス指標」の作成．第92回日本精神神経学会総会，札幌，1996．5．
- 19) 猪俣好正，大島巖，川副泰成，吉住昭，三野善央，井上新平，澤温，五十嵐良雄，岡上和雄：「施設症」の実態把握と対策に関する全国調査(1)～調査方法と結果の概要．第92回日本精神神経学会総会，札幌，1996．5．
- 20) 川副泰成，猪俣好正，大島巖，吉住昭，三野善央，井上新平，澤温，五十嵐良雄，岡上和雄：「施設症」の実態把握と対策に関する全国調査(2)～病院属性と病棟生活環境．第92回日本精神神経学会総会，札幌，1996．5．
- 21) 柳田美子，大津一義：大学生のストレスの対処の仕方—食生活を中心として—．第43回日本栄養改善学会，大分，1996．11．
- 22) 中島宏美，大津一義，本多英子，出原嘉代子，小出夕美子，塩田瑠美，延原幸子，斉藤裕子：保健室登校における養護教諭の対応の在り方—中学校の場合—．第43回日本学校保健学会，福島，1996．11．180～181．
- 23) 小出夕美子，大津一義，本多英子，出原嘉代子，中島宏美，塩田瑠美，斉藤裕子，延原幸子：保

- 健室登校における養護教諭の対応の在り方—小学校の場合—, 第12回日本精神衛生学会, 東京, 1996. 12. 19.
- 24) 近藤功行, 末光茂: 沖縄の高齢女性にみられる一過性の問題行動—特別養護老人ホーム入所者のケースを通して—, 第16回日本社会精神医学会, 沖縄, 1996. 3. 15-16.
- 25) 近藤功行: 介護福祉・児童福祉系学生のみた老人虐待について—アンケート調査の紹介—, 第9回岡山県介護福祉研究会(第2回中国四国介護福祉学会), 岡山市, 1996. 11. 23.
- 26) 近藤功行, 末光茂, 宮原伸二, 寺澤昇久, 小幡光子, 休波茂子, 安保英勇, 秋坂真史, 木ノ上高章, 松井謙次: 学生教育・社会教育における「死生学(サナトロジー)」の担う役割について—その将来的展望と基礎・学際的研究の試みから—, 第3回川崎医療福祉大学プロジェクト研究報告会, 倉敷市, 1997. 1. 23.
- 27) 服部令子: 父親に呑み込まれたうつ病の一青年へのカラージュ療法, 第15回日本心理臨床学会, 東京, 1996. 9. 21-24.
- 28) 服部令子: パニックディスオーダーに対するカラージュ療法—色台紙の試み—, 第28回日本芸術療法学会, 名古屋, 1996. 11. 9-10.
- 29) 服部令子: 大学生に見られる過去のいじめ体験, 第12回日本精神衛生学会, 東京, 1996. 12. 6-7.
- 30) 宗像恒次: インフォームド・コンセントに対する医師の態度と信念に関する調査研究, 第11回日本保健医療行動科学学会, 北海道, 1996. 6. 15-16.
- 31) Munakata T: AIDS: A global crisis & world solidarity. The Third International Conference of Health Behavioral Science, Tokyo, September 27-29, 1996.
- 32) 宗像恒次: AIDSとSocial Support. 日本行動医学会第3回学術総会, 東京, 1996. 11. 24.

### C. 講演

- 1) 杉澤あつ子: 中高年期のメンタルヘルス, 国立公衆衛生院専門課程, 東京, 1996. 12. 12.
- 2) 杉澤あつ子: 教員の健康に関する疫学的知見, 東京都教職員互助会三楽病院, 東京, 1997. 3. 19.
- 3) 清水新二: “依存”と家族一家族の“疲れ”と“困惑”—, 千葉県有機溶剤乱用問題講習会, 千葉, 1996. 5. 15.
- 4) 清水新二: アルコール関連問題に関する最近の国の施策と動向, 平成8年度高知県第1回酒害相談研修会, 高知市, 1996. 6. 21.
- 5) 清水新二: 宮崎県地域ケアコーディネーション研修会, 宮崎市, 1996. 11. 27.
- 6) 清水新二: 家族援助論を考える, 第74回国立精神神経センター精神保健研究所精神科デイケア研修, 1997. 1.
- 7) 清水新二: アルコール家族と共依存問題, 大阪市精神保健福祉相談員研修会, 大阪市, 1997. 1. 30.
- 8) 大津一義: 健康教育の推進と「保健」の授業の考え方・進め方, 都立教育研究所, 東京, 1996. 7. 22.
- 9) 大津一義: 豊かな心を育てる—ストレス時代を生きぬく家庭教育—, 習志野市立習志野図書館, 千葉, 1996. 10. 4.
- 10) 近藤功行: 臨床検査領域におけるインフォームドコンセント, 平成8年度臨床検査実習施設指導



- 者講習会 (財団法人医療研修推進財団), 川崎医科大学現代医学教育博物館, 倉敷市, 1996. 11. 29.
- 11) 近藤功行: “人が死ぬということ” 一人類学の立場から終末期ケアを考究することの視点について. 山口大学医学部大学院セミナー, 宇部市, 1997. 2. 4.
  - 12) 滝沢武久, 竹島正, 田中英樹: シンポジウム「新時代の精神保健福祉の構築をめざして」. 全国精神保健福祉相談員会, 神奈川, 1997. 1. 30.
  - 13) 服部令子: 体験コラージュ療法. 産業カウンセラー協会, 東京, 1996. 11. 16
  - 14) 服部令子: ストレスマネジメント. 日本ウエルネス協会, 神奈川, 1997. 1. 6

#### D. 学会活動

##### 司会・座長

- 1) 杉澤あつ子: 第38回日本老年社会科学学会大会座長, 岡山, 1996. 11. 30.
- 2) 清水新二: 自助グループ・リハビリ施設の役割と今後の展望. 三菱財団研究報告会シンポジウム司会, 東京, 1996. 9. 27.
- 3) 清水新二: 家族と文化. 第6回日本家族社会学会シンポジウム司会, 名古屋市, 1996. 9. 14.
- 4) Shimizu S.: The Third International Conference of Health Behavioral Science, Session of Alcohol and Drug座長, Tokyo, 1996. 9. 28.
- 5) 清水新二: 国立オリンピック記念青少年総合センター青少年教育国際シンポジウム「青少年の薬物問題」司会, 1997. 2. 7.
- 6) 服部令子: コラージュ療法の基礎的研究. 座長, 第15回日本心理臨床学会1996. 9. 21-24
- 7) 服部令子, 近喰ふじ子: コラージュ療法の展開その3. 司会, 第15回日本心理臨床学会, 1996. 9. 21-24

##### 学会役員 (清水新二)

理事: 日本社会病理学会, 日本精神保健社会学会

International Sociological Association; Research Committee 49

評議員: 日本アルコール・薬物医学会

編集委員: 日本家族社会学会

##### 委託研究費 (清水新二)

- 1) 文部省科学研究費「プレアルコホリクスに対する援助ニーズおよび適正環境整備に関する社会学的研究」(平成7年度～9年度): 研究代表
- 2) 文部省科学研究費「家族の個別化現象と家族的価値再発見の動向に関する実証的調査研究」(平成6年度～8年度): 分担研究
- 3) 厚生科学研究費「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究」(麻薬等対策事業研究平成7年度～9年度): 分担研究
- 4) 三菱財団社会福祉助成研究「アルコール・薬物依存症者の民間リハビリテーション施設の実態およびニーズ把握とアルコール・薬物依存症者回復プログラムの開発に関する調査研究」: 分担研究
- 5) アルコール健康医学協会研究助成「阪神大震災とアルコール問題」(平成8年度～10年度): 研究代表

V. 主な研究紹介

## 地域高齢者における身体疾患と抑うつ症状

杉澤あつ子<sup>1)</sup>, 杉澤秀博<sup>2)</sup>, 中谷陽明<sup>2)</sup>,  
前田大作<sup>3)</sup>, 柴田博<sup>2)</sup>

- 1) 国立精神・神経センター精神保健研究所  
2) 東京都老人総合研究所 3) 日本社会事業大学  
【厚生指標, 44:44-48 (1997)】

### 研究目的

警察庁の統計によると、わが国の自殺死亡者の自殺動機は、65歳以上では男女いずれも「病苦」が7割にのぼり、他の理由を圧倒している。老年期の自殺はうつ病ときわめて深い関係があると考えられており、高齢者の自殺予防においてはうつ病・うつ状態を重視すべきことが指摘されてきた。老年期のうつ状態には中枢神経疾患およびその他の加齢にともなう身体疾患が関与することは臨床的によく知られている。高齢者では、身体疾患に罹患することがその後の抑うつ状態に対する高い予測因子であることも知られている。しかし、加齢に伴い身体疾患の有病率が高まることは事実だが、身体疾患に罹患していること自体が地域高齢者の精神健康にどの程度の影響を与えているのかについては実証的な知見がない。また、地域の高齢者によくみられる疾患のうち、どのような種類の疾患が抑うつ症状をともしないがちなものであるのかを、他の疾患の影響を調整して検討した報告も少ない。そこで本研究では、60歳以上男女の全国代表標本を用いて、地域の高齢者が各種の身体疾患に罹患していることがかれらの精神健康にどの程度の影響を及ぼしているのかを検討することを目的とした。

### 対象と方法

分析には、東京都老人総合所が米国ミシガン大学と共同実施している前向き研究の第1回調査のデータを使用した。層化2段階抽出法で全国60歳以上の男女から無作為抽出した3,288人を対象とし、1987年に第1回調査が訪問面接法によって実施された。その調査完了数は2,200、調査実施率は66.9%であった。本研究の分析対象は、第1回調査の完了者のうち抑うつ症状および疾患の有無について情報が得られた2,024人である。

分析に用いた身体疾患は、脳卒中後遺症、心臓病、高血圧症、糖尿病、慢性呼吸器疾患（ぜんそく、慢性気管支炎、肺気腫、結核など）、胃腸疾患（消化性潰瘍、その他の胃腸や胆のうの病気）、リウマチ・関節炎、腰痛症、眼疾患（白内障、緑内障など）の9種類である。疾患名を記載したリストを対象者に示しながら個々の疾患の有病状況を面接聴き取りで把握した。

抑うつ症状の測定にはCenter for Epidemiologic Studies Depression Scaleの11項目短縮版を用い、既存研究と同様の方法で抑うつ得点を算出した。抑うつ得点を連続変数のまま従属変数とし、各疾患の有無を独立変数として重回帰分析をおこなった。最初に疾患群のみを投入し、疾患群のみで抑うつ得点の変動をどの程度説明できるかを観察した(分析1)。つ

ぎに日常生活動作能力 (Activities of daily living: 以下, ADLと略す), 性, 年齢の影響を調整した検討をした (分析2)。

### 結果と考察

本研究では対象者からの聴き取りによって疾患の保有状況を把握した。高齢者にみられる主要疾患の罹病の有無について地域在住の高齢者自身が回答した結果は診療記録の記載とかなり一致すると報告されており, 本研究の疾患に関するデータについてもある程度妥当な情報が得られていると考える。厚生省による全国調査(平成4年国民生活基礎調査)で公表されている同年齢層での疾患の保有割合を, 本研究対象者における保有割合と比較した結果, 両者の値はほぼ一致していた。したがって, 分析対象における有病状況は地域高齢者に関するデータの代表性を確保していると判断した。

老年期にみられる精神症状のなかで, 心気・抑うつ症状はもっとも頻度が高く, 高齢者の精神保健対策上, 重要である。本研究では, 臨床的レベルの抑うつ状態に限定せず, 地域高齢者の抑うつ症状の程度と主要疾患との関連を検討した。対象者の抑うつ得点の変動を疾患群のみで説明できる割合を決定係数の値にもとづき判断すると4.7%にとどまった。身体疾患を持つ地域高齢者で重篤な抑うつ状態にある者は調査に応ずることすらできず, 結果として, 患者のなかでも精神健康が比較的良好な状態にある者のみが調査に協力したということは十分考えられ, そのため, 身体疾患によって抑うつ得点の変動を説明できる割合が低値に抑えられた可能性はある。本研究で取り上げた脳卒中後遺症や糖尿病の他にも抑うつ症状を伴いやすいことが知られている疾患は少なくない。本研究では, 疾患別に検討可能な例数が確保できた9疾患に観察対象を限定した。9疾患の他に, 「パーキンソン病, 腎臓病, 肝臓病, その他の疾患」に最低1つでも罹患している場合も要因に加え, 分析1

と同様の解析をしたが決定係数の値に顕著な増大はみられなかった。故に, 検討に用いた疾患を9種類に限定したこと自体は本研究の知見の精度に影響していないと考える。脳血管障害や脳萎縮といった器質的要因による抑うつ状態や, 降圧剤投与など疾患治療にともなう抑うつ状態の存在は当然重視すべきである。しかしながら, 疾患群によって説明できる抑うつ得点の変動が比較的小さかったことから, 身体疾患を抱える地域高齢者の精神健康の維持をはかるうえで, 当該疾患とは直接的には結び付かない要因, すなわち高齢者をとりまく種々の心理的・社会的要因が従来考えられていた以上に重要であることが示唆された。

疾患独自の抑うつ症状への効果を標準偏回帰係数でみると, 他の条件がすべて等しいとした場合, 最も大きな影響を持つ疾患が腰痛症で, ついで慢性呼吸器疾患, リウマチ・関節炎, 胃腸疾患, 糖尿病の順であった。ADLを投入すると, これらの疾患が抑うつ症状に与える影響は多少弱まるものの, 依然として有意であった。地域高齢者を対象とした疫学調査では, ADLが低い者ほど抑うつ症状の訴えが多いことから, 高齢者の抑うつ症状対策においてはADL低下防止の重要性が指摘されている。しかし本研究では, ADLの影響を調整後もこれら疾患が抑うつ症状に及ぼす有意な影響は消失しなかったため, ADL以外の要因にも着目すべきことが示唆された。通院をしている地域高齢者を対象にした先行研究は, ADLの障害は痛みと抑うつ症状の間の媒介要因であると指摘している。この指摘は, 痛みを主症状とする腰痛症やリウマチ・関節炎が, ADLを調整後も抑うつ症状との間に相対的に強い関連を持っていた本研究の結果からも支持される。疾患を持つ高齢者のケアにおいてADL低下防止をはかる際に痛みの軽減を重視することが, 高齢者全体の抑うつ症状の改善にも寄与すると考えられた。

## わが国の飲酒人口と近年の新たな動向

—昭和モデルから平成モデルへ—

A SHIFT FROM THE “SYOUWA MODEL” TO THE “HEISEI MODEL”:  
THE EMERGING NEW TRENDS IN DRINKING PRACTICES OF THE JAPANESE

清水新二

SHINJI SHIMIZU

【アルコール依存とアディクション, 13: 4, 306-320, 1996.】

戦後わが国の飲酒人口は一貫して拡大し続けてきたが、平成期に入るとこの酒類消費の拡大基調に変化の兆しが認められる。すなわち、男女ともに飲酒人口は縮小化傾向を示し始め、また飲酒習慣者の比率にも若年成人層を中心に明らかな低減傾向が読みとれる。結果的に、国民一人当たりの酒類消費量の拡大も転換点にさしかかっている。本論ではこうした飲酒人口の動態を「昭和モデルから平成モデルへ」の移行として要約し、その特徴をいくつかの側面から詳述した。そして、国民保健や青少年の飲酒問題論議には飲酒習慣に関するこうした新しい動向を見据えたうえでの論議が肝要となることを強調しつつ、アルコール関連問題対策上今後注目すべき関心点や課題について触れた。

## 1. 全国代表標本による飲酒人口動態

二時点比較が可能な総理府調査「酒類に関する世論調査」ならびに厚生省調査「保健福祉動向調査」、継時的な時系列比較が可能な厚生省の「国民栄養調査」ならびに読売新聞世論調査を仔細に比較検討した結果、近年の国民の飲酒行動に新しい動きのあることが確認された。

## 2. 性別、年齢層別飲酒人口の変動

1) 女性：これまでに明らかにされた特徴の一つは、どの年齢階層をとっても、またいずれの性でも飲酒人口が拡大していることである。とりわけ女性の飲酒人口の伸びが著しいことが繰り返し指摘されてきた。ただ従前の論議

は昭和年間の飲酒人口データに基づくものであり、平成年間におけるデータを探索して整理検討した結果、男性飲酒人口のみならず拡大1本槍できた女性飲酒人口についても、拡大飽和域に近づきつつあるという成熟状況が示唆された。

2) 未成年の飲酒：青少年の飲酒人口調査には、飲酒経験率と現在飲酒者率の二つの切り口があるが、飲酒経験率からみると青少年のそれは明らかに拡大していることがいくつかの調査研究を通して明らかにされた。一方、現在飲酒者率の方は時系列的に比較して増長しているのかどうかは不確かながら、首都圏や関東圏ではその他の地域よりも現在飲酒している者の比率は高く、特に首都圏では特異なほどに高い現在飲酒者率を示していた。同時に飲酒経験者と現在飲酒者との間では、その数値に大きな較差があることも判明し、飲酒経験者と現在飲酒者の数字が表す内実は、それぞれに相当違うことが推察される。したがって、飲酒経験率あるいは現在飲酒者率のどちらをベースに論議するかによって、青少年の飲酒に関する現状認識には大きな隔たりが生じやすい。加えて、経験率も現在飲酒者率も男女間に大きな差異はなく、この結果を飲酒のダブルスタンダードが実質的にまだ作動していないためと理解するなら、これら二つの指標とりわけ経験率は、飲酒規範の社会的真空状況の中での、いわば飲酒の試運転状況の要素を強く反映するものである可能性が高い。

これらは未成年の飲酒問題論議の落とし穴ともなりかねない、それゆえに慎重な目配りが要請される問題点となる。

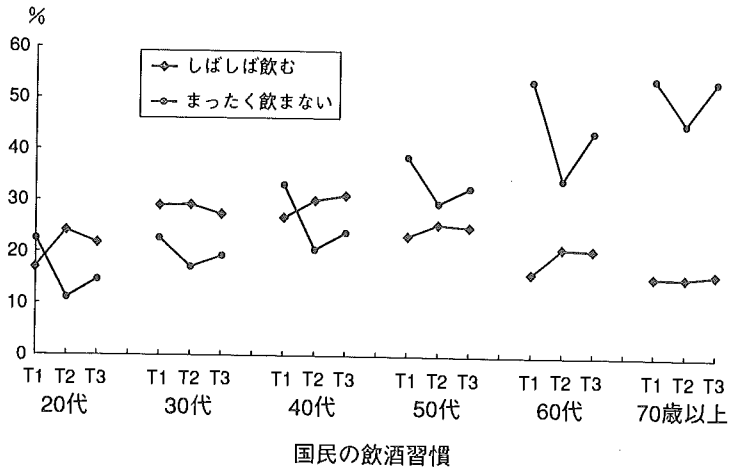
- 3) 若年成人層と老人の飲酒：厚生省国民栄養調査の飲酒習慣者比率を分析すると、昭和61年から平成5年までの推移からみて、女子はともかくも、少なくとも男子の場合直近の10年間に飲酒が拡大したとは考えられない調査結果である。飲酒習慣調査の始まった昭和61年と平成5年を直接比較すれば、20歳層で10.6ポイント低くなり、以下30歳層で9.6ポイント、40歳層では9.8ポイント下げており、50および60歳層ではこの低下傾向は不明瞭となり、反対に習慣飲酒者比率が唯一上昇を示すのが70歳以上層であった。別の全国調査からも飲酒習慣の縮小化傾向を突き止めることができるが、この点で特にヤングアダルトともいわれる20歳層の若年成人層の飲酒行動が注目される(図参照)。これに対し70歳以上層の高齢者飲酒が問題として危惧される。

まとめ

- 1) 戦後昭和期の全国調査によると、わが国の飲酒人口は拡大し続けてきた。とりわけ女子の飲酒人口拡大には顕著なものがあつた。一方、平成期に入ると、いくつかの全国調査は

男女ともに飲酒人口の縮小を示唆し始めている。

- 2) 女性の飲酒を男性と比較した場合、なお欧米以上に飲酒に関する性的ダブルスタンダードが維持されていることが知られた。
- 3) 未成年の飲酒経験率は、対象にとりあげる学年、地域に応じて相当の偏差が認められる。大都市部の状況と全国状況を峻別して議論すべきことが指摘された。また飲酒経験率からみる限り、男女差は成人の場合に較べ極端に小さく、飲酒に関する性的ダブルスタンダードは未だ作動していない。
- 4) 国際比較では、わが国の寛容な飲酒文化にもかかわらず、飲酒人口は概して小さい。これは人種別の生物学的基礎に規定されたものだが、飲酒人口比率に対する加齢の影響は生物学的条件とともに飲酒文化もまた規定的影響を与えることが示唆された。
- 5) 戦後一貫して拡大してきた昭和期の飲酒問題状況も平成期に入ると明らかな変化の兆しを見通すことができた。他報での飲酒量縮小という新たなトレンド傾向とも併せて、これを平成モデルと呼んだが、アルコール論議もましてやアルコール政策論議も、新たな状況を踏まえることが重要であることが明らかにされた。



## 2. 薬物依存研究部

### I. 研究部の概要

当研究部は、薬物依存の調査研究及び向精神薬の薬効の調査研究に関することをつかさどっており、薬物依存研究室及び向精神薬研究室の2室より成っている。

各研究室の業務は以下の通りである。

〈薬物依存研究室〉(1)薬物乱用の実態及び発生要因の調査研究、(2)薬物依存の精神薬理学的研究、(3)薬物依存の予防、診断、治療及び指導の方法の研究

〈向精神薬研究室〉(1)向精神薬の薬効に係わる精神薬理学的、心理学的及び社会学的調査研究、(2)向精神薬依存の実態及び発生要因の調査研究並びに診断、治療及び指導の方法に関する研究

今年度は、青少年における薬物乱用の急増を反映して、官民を問わず、当研究部に対する各種問い合わせ、講師派遣依頼等が殺到した。しかし、前部長福井進が平成8年3月31日付けで退官し、その後平成8年9月1日付けの和田 清（前向精神薬研究室長）部長昇任までの部長不在、特別研究員として貢献してきた橋本謙二の8月末での任期切れ、伊豫雅臣薬物依存研究室長の平成9年1月1日付けの転出等人事移動が相次ぎ、人的能力をはるかに超えた社会的要請にさらされた異例の年度となった。なお、11月1日付けで、新流動研究員として中野良吾が赴任し、平成9年1月1日付けで菊池周一が向精神薬研究室研究員として着任し、少しずつではあるが体勢を整えつつある。

### II. 研究活動

#### 1) 疫学的研究

和田は、層別1段集落抽出法によって選ばれた全国約11万人の中学生を対象とした全国中学生薬物乱用意識・実態調査を実施した。これはわが国初の全国調査であり、急増している青少年の薬物乱用への対策を考える上での重要な基礎資料となると考えられる（厚生科学研究費補助金麻薬等対策総合研究事業）。

和田は、薬物依存患者におけるHIV感染の実態とハイリスク行動を把握するために、全国9カ所定点調査を実施した。HIV感染者は認められなかったが、覚せい剤依存者ではほぼ全員に注射による薬物乱用の既往があり、C型肝炎の感染者が非常に多いことが再確認された。今後のわが国におけるHIV感染の広がりを予測するための貴重な調査である。（厚生科学研究費補助金エイズ対策研究推進事業）。

和田は、尾崎 茂（東武丸山病院）と協力して、薬物乱用・依存に関する全国精神病院調査を実施した。この研究は、1987年より継続的に行われている全国調査であり、わが国の薬物乱用・依存状況を把握するための重要な基礎資料となっている（厚生科学研究費補助金麻薬等対策総合研究事業）。

和田は、Stepping Stone Theory（薬物連鎖説）が、わが国でも適応できるのかどうかについて、既存のデータを再検討し、わが国における飲酒・喫煙がGateway Drugとしての役割を担っているかどうかを検討した。その結果、中学生にとっては、親の同席しない飲酒、高頻度の喫煙がGateway Drugとなっている可能性があることを指摘した（厚生科学研究費補助金健康増進調査研究事業）。

#### 2) 臨床研究

和田は、疾患単位としての存在が未だ確立されていない面のある「有機溶剤精神病」について、

その症状構造の特徴を精神分裂病との比較の上で明らかにするための長期的症候学的研究（パイロットスタディー）を行った。その結果、「有機溶剤精神病」では、動因喪失症候群の存在に特異性があることが示唆され、今後の研究の重要性が明らかになった。

伊豫は、放射線医学総合研究所との共同研究により、アルツハイマー病における脳内アセチルコリン・エステラーゼ活性の低下をPETにより非侵襲的に見いだした。

伊豫は、放射線医学総合研究所との共同研究により、精神分裂病における前頭葉ドーパミンD1受容体低下をPETにより見いだした。

### 3) 基礎研究

伊豫は、畢(研究生)とともに、コカイン連続投与により形成される逆耐性現象は、メタンフェタミンによるものと同様に、ホスホジエステラーゼ阻害剤により抑制されることを見いだした。

伊豫は、稲田(老人保健研究部)、川村(心身医学研究部)とともに、dopamine-cyclic AMP related phosphoprotein 32のラット脳内mRNAの抽出に成功し、覚せい剤によるその発現に対する研究を始めた。

橋本は、向精神薬の作用について、分子生物学的並びに生化学的手法を用いて、分子レベルのメカニズムの解明に努めた。

## III. 社会的活動

冒頭に述べたとおり、本年度の当研究部に対する官民を問わない各種問い合わせ、講師派遣等依頼は、人的能力をはるかに超えるものであった。その一端は後述のIV. 研究業績, C. 講演, F. その他の通りである。

- 1) 薬物依存臨床医師研修会：本年度で第10回を迎えた。毎年、収容可能人数(35名)をはるかに越える応募者があり、薬物依存の治療の充実を目指す当研究部の重要な活動と考えており、今後も継続していく予定である。
- 2) 国際セミナー“The New Marijuana Users of New York City”(Dr, Stephen J, Sifaneck, U. S.A.)を開催した。現在、わが国における大麻乱用者の急増が社会問題化しており、その対策を考える上でも重要なセミナーであった。
- 3) 当研究部は、研究部創設以来、厚生省に限らず、薬物乱用・依存に関係する各省庁(法務省、警察庁、文部省等)の関係部門と有機的連携を取り続けてきており、研修会への講師派遣、啓発用資料作成等への協力などを行った。

## IV. 研究業績

### A. 刊行物

#### (1) 原著論文

- 1) Hashimoto K, Tomitaka S, Narita N, Minabe Y, Iyo M, Fukui S: Induction of heat shock protein HSP-70 in posterior cingulate and retrosplenial cortex of rat brain by dizocilpine and phencyclidine: Lack of protective effects of s receptor ligands. *Addiction Biology*: 61-70, 1996.
- 2) Hashimoto K, Tomitaka S, Narita N, Minabe Y, Iyo M, Fukui S: Induction of heat shock protein HSP-70 in rat retrosplenial cortex following administration of dextromethorphan.

- Envir. Toxicol. Pharmacol. 1: 235-239, 1996.
- 3) Hashimoto K, Narita N, Tomitaka S, Minabe Y: In vivo regulation of serotonin 5-HT<sub>2A</sub> receptor in rat brain by subchronic administration of  $\sigma$ receptor ligand NE-100. Life Science (in press)
  - 4) Irie T, Fukushi K, Namba H, Iyo M, Tamagami H, Nagatsuka S, Ikota N: Brain acetylcholinesterase activity: Validation of a PET tracer in a rat model of Alzheimer's Disease. J. Nucl. Med. 37: 649-655, 1996.
  - 5) Iyo M, Bi Y, Hashimoto K, Inada T, Fukui S: Prevention of methamphetamine-induced behavioral sensitization in rats by a cyclic AMP phosphodiesterase inhibitor, rolipram. Eur. J. Pharmacol. 312: 163-171, 1996.
  - 6) Kitao Y, Inada T, Maeda Y, Sasaki H, Iyo M: Effects of a single injection of methamphetamine on central dopaminergic systems in rats with hippocampal lesions. Neurosci. Res. Comm. 19: 1-7, 1996.
  - 7) Namba H, Irie T, Fukushi K, Iyo M, Hashimoto T, Ando K: Time courses of changes in cerebral blood flow and blood-brain barrier integrity by focal proton radiation in the rat. Neurological. Res. 18: 83-56, 1996.
  - 8) Narita N, Hashimoto K, Tomitaka S, Minabe Y, Yamazaki K: YM90K, a selective  $\alpha$ -amino-3-hydroxy-5-methyl-4-isoxazole propionate (AMPA) receptor antagonist, prevents induction of heat shock protein HSP-70 and hsp-70 mRNA in rat retrosplenial cortex by phencyclidine. Addiction Biol. 2: 47-56, 1997.
  - 9) Nrita N, Hashimoto K, Tomitaka S, Minabe Y: Interactions of selective serotonin reuptake inhibitors with subtypes of  $\sigma$  receptors in rat brain. Eur. J. Pharmacol. 307: 117-119, 1996.
  - 10) Takahashi H, Kirsch JR, Hashimoto K, London ED, Koehler RC, Traystman RJ: PPBP [4-phenyl-1-(4-phenylbutyl) piperidine], decreases brain injury following transient focal ischemia in rat. Stroke 27: 2120-2123, 1996.
  - 11) Urata J, Uchiyama M, Iyo M, Enomoto T, Hayakawa T, Tomiyama M, Nakajima T, Sasaki H, Shirakawa S, Wada K, Fukui S, Yamadera H, Okawa M: Effects of a small dose of triazolam on P300 and resting EEG. Psychopharmacology 125: 179-184, 1996.
- (2) 総説
- 1) 伊豫雅臣, 畢穎: 覚せい剤の薬理と細胞内情報伝達系. 神経精神薬理 18: 591-597, 1996.
  - 2) 和田清: 睡眠薬の乱用と依存. Clinical Neuroscience 14: 1314-1316, 1996.
  - 3) 和田清: 医師用症状評価尺度—アルコール依存・薬物依存. 臨床精神医学精神科臨床検査法マニュアル 1996年12月増刊号, 48-52, 1996.
- (3) 著書
- 1) Iyo M, Bi Y, Inada T, Fukui S: Does an increase of cyclic AMP prevent ethamphetamine-induced behavioral sensitization in rats? In: Ali S.F. and Takahashi (eds): Cellular and Molecular Mechanisms of Drugs of Abuse: Cocaine, Ibogaine and Substituted Amphetamines. Annals of the New York Academy of Sciences (New York), pp. 199-204, 1996.
  - 2) Narita N, Hashimoto K, Iyo M, Minabe Y, Yamazaki K: Lack of neuroprotective effects of  $\sigma$  receptor ligands in the neurotoxicity of p-chloroamphetamine. In: Sato M, Ali SF (eds)



Cellular and Molecular Mechanisms of Drugs of Abuse: Cocaine, Ibogaine and Substituted Amphetamines. New York Academy of Sciences (New York), pp. 377-383, 1996.

- 3) 伊豫雅臣：覚せい剤精神病とPET. 佐藤光源, 沼知陽太郎(編)：生物学的精神医学Vol. 11薬物依存と脳障害. 学会出版センター, pp. 151-164, 1996.
  - 4) 和田清：中学生における「シンナー遊び」の実態. 福井進, 小沼杏坪編：薬物依存症ハンドブック. 金剛出版, 東京. pp. 48-60, 1996.
- (4) 研究報告書
- 1) 伊豫雅臣, 橋本謙二, 畢穎：メタンフェタミン反復投与後のラット線条体protein phosphatase 1活性の変化に関する研究. 平成7年度厚生科学研究費補助金(麻薬等対策総合研究事業)乱用薬物の有害性及び依存メカニズムに関する研究班. pp. 91-97, 1996.
  - 2) 伊豫雅臣, 橋本謙二, 富高辰一郎, 成田奈津子, 三辺義雄, 畢穎, 福井進：NMDA受容体拮抗薬による熱ストレス蛋白質の発現に及ぼすホスホジェステラーゼ阻害薬の影響. 平成7年度厚生科学研究費補助金(麻薬等対策総合研究事業)乱用薬物の有害性及び依存メカニズムに関する研究班. pp. 98-103, 1996.
  - 3) 和田清, 千貫悟：薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究. 厚生科学研究費補助金(平成8年度麻薬等対策総合研究事業)日本人研究者派遣事業平成8年度研究成果報告書. 1997年3月.
  - 4) 福井進, 和田清, 菊池周一, 尾崎茂：薬物乱用・依存の世帯調査. 平成8年度厚生科学研究費補助金(麻薬等対策総合研究事業)薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究(主任研究者：寺元弘)研究報告書. 第1分冊「薬物乱用・依存の多面的疫学調査研究」. 1997年3月31日. pp. 7-13.
  - 5) 和田清, 勝野眞吾, 尾崎米厚, 中野良吾：中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究. 平成8年度厚生科学研究費補助金(麻薬等対策総合研究事業)薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究(主任研究者：寺元弘)研究報告書. 第1分冊「薬物乱用・依存の多面的疫学調査研究」. 1997年3月31日. pp. 21-60.
  - 6) 尾崎茂, 和田清, 福井進：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査. 平成8年度厚生科学研究費補助金(麻薬等対策総合研究事業)薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究(主任研究者：寺元弘)研究報告書. 第1分冊「薬物乱用・依存の多面的疫学調査研究」. 1997年3月31日. pp. 61-86.
  - 7) 和田清：「有機溶剤精神病」の精神症状構造についての長期的症候学的研究. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「精神作用物質性精神障害の脳内機序並びに診断・治療に関する研究」(班長：村崎光邦)分担研究. 1997.
  - 8) 和田清, 飯塚博史, 石橋正彦, 稲田隆司, 織田一衛, 狩山博文, 小沼杏坪, 分島徹：薬物依存患者におけるHIV感染の実態とハイリスク・ファクターについての研究. 平成8年度厚生科学研究費エイズ対策研究推進事業「HIVの疫学と対策に関する研究」研究報告書. 1997.

(5) 訳書

なし

(6) その他

- 1) 小沼杏坪, 和田清, 福井進：香港における薬物乱用防止対策と治療・リハビリテーションの現状(第二回). NEWS LETTER (財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター) 第37号, 5-10, 1996

年9月.

- 2) 和田清: 民間施設での薬物乱用—依存者への対応—. アルコール依存とアディクション13: 166-169, 1996.
- 3) 和田清, 福井進, 小沼杏坪: 香港における薬物乱用防止対策と治療・リハビリテーションの現状 (第一回). NEWS LETTER (財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センター) 第36号, 5-10, 1996年6月.
- 4) 和田清: 薬物乱用と家族の絆. 薬物クリーンかながわNo. 5, 2-3, 1996. 10. 1.
- 5) 和田清: 未成年薬物乱用者の生活背景についての日米比較共同研究. ファイザーヘルスサーチニュース13: 10-12, 1996. 12.

## B. 学会・研究会における発表

(国際学会)

シンポジウム

- 1) Iyo M: Neuroimaging of secondary brain damage in drug abusers. Organizer: Timothy Peters, The1996 National Addiction Centre Second Scientific Meeting: Neurobiological, Medical and Therapeutic Aspects of Addiction, An International Conference. London, UK. 11-12, April, 1996.
- 2) Wada K, Sengan S, Konuma K, Kuroki N, Wakejima T, Ogino T, Oda K, Tsukue I, Inada T, Inami M, Takamisawa I, Iizuka H: Drug Abuse and HIV Infection in Japan. International Workshop. Study Group on Epidemiology and Intervention of HIV Infection, The 6th Workshop on Epidemiology and Control of AIDS. Japan Foundation for AIDS Prevention. Yokohama (Japan), March 8, 1996.

一般演題

- 1) Hashimoto K, Tomitaka S, Bi Y, Narita N, Minabe Y, Iyo M: Rolipram, a selective phosphodiesterase type-IV inhibitor, blocks the induction of heat shock protein HSP-70 in rat cortical neurons by dizocilpine. 26th Annual Meeting of Society for Neuroscience. Washington, D.C., USA, 1996.
- 2) Iyo M, Fukushi K, Namba H, Shinotoh H, Suzuki K, Suhara T, Sudo Y, Nagatsuka S, Irie T: In vivo detection of obrain acetylcholinesterase reduction in Alzheimer's disease by PET and N-[C11]methyl-4-piperidyl acetate. The 6th Asia & Oceania Congress of Nuclear Medicine and Biology. Sept. 30-Oct. 4. Kyoto, 1996.
- 3) Katsumori H, Hashimoto K, Tomitata S, Narita N, Minabe T: Acute effects of c-fos antisense oligonucleotide on hippocampal partial seizures elicited by electrical stimulation in rats. 26th Annual Meeting of Society for Neuroscience. Washington, DC, USA, 1996.
- 4) Narita N, Hashimoto K, Tomitaka S, Minabe Y, Tamazaki K: AMPA receptor antagonist YM90K blocks induction of heat shock protein HSP-72 in rat cortical neurons by phencyclidine. The 26 Annual Meeting of Society for Neuroscience, Washington DC, November 16-21, 1996
- 5) Tomitaka S, Hashimoto K, Narita N, Minabe Y, Tamura A: Muscarinic receptor antagonist affect memantine and pfencyclidine induction of heat shock protein HSP-72 in the

posterior cingulate cortex of rat brain. The 26 Annual Meeting of Society for Neuroscience, Washington DC, November 16-21, 1996.

- 6) Wada K: Prevalence of alcohol drinking among junior high school students in Japan and background life style of users. The 3rd International Conference of Health Behavioral Science, Tokyo (Japan), September 28, 1996.

(国内学会)

シンポジウム

- 1) 和田清, 福井進: ミニシンポジウム: 関東地方の中学生における「シンナー遊び」の広がりと「シンナー遊び」経験者の生活背景. 第31回日本アルコール医学会, 横浜, 1996. 9. 14.

一般演題

- 1) 呉鶴, 和田清: 韓国中学生の飲酒・喫煙・薬物使用に関わる要因. 第5回日本健康教育学会. 東京. 1996. 6. 29.
- 2) 難波宏樹, 伊豫雅臣, 福士清, 篠遠仁, 須原哲也, 須藤康彦, 長塚伸一郎, 鈴木和年, 入江俊章: Positron Emission Tomography (PET)による脳内アセチルコリンエステラーゼ (AChE) 活性の in vivo測定. 第37回日本神経学会総会, 大宮, 1996. 5. 15-17.
- 3) 畢穎, 伊豫雅臣, 福井進: ラットにおける cocaine誘発行動反応に対する Phosphodiesterase (PDE)阻害剤の効果. 第31回日本アルコール・薬物医学会総会. 横浜. 1996. 9. 13-14.
- 4) 福士清, 入江俊章, 伊豫雅臣, 難波宏樹, 篠遠仁, 須原哲也, 鈴木和年, 須藤康彦, 長塚伸一郎: N-[C-11]methyl-4-piperidyl acetateによる脳内アセチルコリンエステラーゼ活性の測定: 健常人における動態解析法の基礎検討. 日本核医学会総会, 京都, 1996. 9. 30-10. 4.
- 5) 和田清, 平井慎二, 小沼杏坪: 薬物依存者における HIV・C型肝炎・B型肝炎感染の実態とそのハイリスク行動について. 第16回日本社会精神医学会, 沖縄, 1996. 3. 15-16.
- 6) 和田清: 有機溶剤精神病の精神症状構造について—精神分裂病との比較から. 平成7年度精神保健研究所報告会. 1996. 3. 8.
- 7) 和田清, 中山和弘, 片山雅文, 小石川比良来, 青木勉, 平井慎二, 矢花辰夫, 岩下覚: 疾患単位としての「有機溶剤精神病」の存在とその症状構造について. 第92回日本精神神経学会総会. 札幌, 1996. 5. 2.

(班会議発表)

- 1) 伊豫雅臣, 橋本謙二, 畢穎, 福井進: Methamphetamine連投後ラット脳における protein phosphatase1, 2A 活性に関する研究. 厚生科学研究費補助金(麻薬等対策総合研究事業)乱用薬物の有害性及び依存メカニズムに関する研究. 仙台. 1996. 4. 12.
- 2) 橋本謙二, 富高辰一郎, 成田奈津子, 三辺義雄, 福井進, 伊豫雅臣: NMDA受容体拮抗薬の神経毒性に及ぼすホスホジエステラーゼ阻害薬の影響. 厚生科学研究費補助金(麻薬等対策総合研究事業)乱用薬物の有害性及び依存メカニズムに関する研究. 仙台. 1996. 4. 12.
- 3) 橋本謙二, 旗野健太郎, 谷口雅彦, 星野修: セロトニン受容体測定ラジオトレーサの開発. 第3回NMCC共同利用研究成果発表会. 盛岡, 1996. 5. 10-11.
- 4) 和田清, 飯塚博史, 稲田隆司, 小沼杏坪, 津久江一郎, 分島徹, 伊波真理雄, 織田一衛, 黒木規臣, 千貫悟: 薬物依存者における HIV感染の実態とハイリスク・ファクターについての研究. 平成7年度厚生科学研究費「HIV疫学研究班」(主任研究者: 山崎修道). 横浜シンポジウム. 横浜, 1996. 3. 6.

- 5) 和田清, 狩山博文, 高直義, 小石川比良来: 「有機溶剤精神病」の精神症状構造についての長期的症候学的研究(その1)。精神・神経疾患研究委託費「精神作用物質性精神障害の脳内機序ならびに診断と治療に関する研究」(主任研究者: 村崎光邦) 平成8年度研究報告会, 東京, 1996. 12. 18.
- 6) 和田清, 勝野眞吾, 尾崎米厚: 中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究。平成8年度厚生科学研究費(麻薬等対策総合研究事業)薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究(主任研究者: 寺元弘) 平成8年度(1996年度)研究班会議, 1997. 3. 11.
- 7) 和田清, 飯塚博史, 石橋正彦, 稲田隆司, 織田一衛, 狩山博文, 小沼杏坪, 分島徹: 薬物依存患者におけるHIV感染の実態とハイリスク・ファクターについての研究。平成8年度厚生科学研究費エイズ対策研究推進事業「HIVの疫学と対策に関する研究」平成8年度研究班総会, 1997. 3. 13.

### C. 講演

- 1) 和田清: 有機溶剤乱用による害と家族のきずな。平成7年度有機溶剤乱用問題講習会。千葉県精神保健福祉センター, 千葉市文化センター, 1996. 2. 29.
- 2) 和田清: 薬物乱用と有機溶剤。警視庁警察学校第2期薬物事犯捜査専科。警視庁警察学校, 1996. 4. 26.
- 3) 和田清: 薬物依存。国立精神・神経センター国府台病院看護部教育委員会平成8年度専門基礎教育。国府台病院, 1996. 5. 28.
- 4) 和田清: 薬物乱用と家族の絆。薬物クリーンかながわ推進会議薬物乱用防止講演会。横浜市教育文化ホール, 1996. 6. 12.
- 5) Wada K: Present Situation of Drug Abuse in Japan. The 11th Study Programme for Overseas Experts on Drug Abuse and Narcotics Control. Tokyo, Japan. 27 June 1996.
- 6) 和田清: 薬物依存の動向と対策。第38回社会福祉学課程。国立精神・神経センター精神保健研究所, 1996. 7. 2.
- 7) 和田清: 若者のシンナー吸引の実態と対応について。平成8年度シンナー関連問題研修会。栃木県精神保健福祉センター, 1996. 7. 26.
- 8) 和田清: 薬物乱用と家族の絆。厚木市社会を明るくする運動実行委員会。厚木市総合福祉センター, 1996. 8. 6.
- 9) 和田清: 薬物の心身に与える影響。第4回薬物特別捜査官養成研修。警察大学校, 1996. 8. 29.
- 10) 和田清: 薬物・アルコール問題と精神保健。第37回医学課程研修。国立精神・神経センター精神保健研究所, 1996. 10. 17.
- 11) 和田清: 薬物乱用予防教育について。平成8年度関東ブロック養護教諭実技講習会, 成田市, 1996. 10. 18.
- 12) 和田清: 少年問題シンポジウム「助けを求める少年たち: いま, 少年を覚せい剤等の薬物乱用からまもるために」。社団法人全国少年補導員協会, 財団法人社会安全研究財団, 東京, 1996. 11. 8.
- 13) 和田清: 野田市学校保健講演会「薬物依存について」。野田市学校保健会, 野田保健所, 野田市役所, 1996. 12. 12.

- 14) 和田清：薬物乱用・依存の現状と包括的対応の必要性。シンナー等薬物乱用防止対策研修会。福岡県遠賀保健所。なかもハーモニーホール。1996. 12. 26.
- 15) 和田清：覚せい剤の人体への害。日本短波放送「薬学の時間」。1997. 2. 5.
- 16) 和田清：青少年問題国際シンポジウム。パネルディスカッション「青少年の薬物問題」：日本における薬物乱用・依存の歴史と現状—青少年を中心に—。国立オリンピック記念青少年総合センター。東京。1997. 2. 7.
- 17) 和田清：薬物乱用・依存の現状と害について。第43回山梨県学校保健大会。山梨県教育委員会。山梨県学校保健会。塩山市中央公民館。1997. 2. 21.
- 18) 和田清：青少年に広がる薬物汚染の恐怖と実態。三浦市青少年指導員連絡協議会・三崎保健所・神奈川県精神保健福祉協会。三浦市青少年会館。1997. 2. 22.

#### D. 学会活動

##### 座長

- 1) 和田清、齋藤利和：ミニシンポジウム「有機溶剤乱用の問題点」。第31回日本アルコール医学会。横浜。1996. 9. 14.

##### 編集委員

- 2) 伊豫雅臣。Addiction Biology. Asia-Pacific Area Regional Editor.

#### E. 委託研究

- 1) 和田清：中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究。平成8年度厚生科学研究費「麻薬等対策総合研究事業」薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究。(主任研究者：寺元弘)。分担研究者。
- 2) 和田清：「有機溶剤精神病」の精神症状構造についての長期的症候学的研究。平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「精神作用物質性精神障害の診断と治療」(班長：村崎光邦)。分担研究者
- 3) 和田清：Gateway Drugについて。平成8年度厚生科学研究費健康増進調査研究事業。主任研究者
- 4) 和田清：薬物依存患者におけるHIV感染の実態とハイリスク・ファクターについての研究。平成8年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究推進事業HIV疫学研究班(班長：山崎修道)。グループ長

#### F. その他

##### 取材等

- 1) 和田清：薬物汚染進む低年齢化—小学生が覚せい剤—多様化する供給ルート—流行感覚、罪の意識薄く。読売新聞。1996. 4. 05.
- 2) 和田清：小学生にも“覚せい剤汚染”。日本教育新聞。1996. 4. 20.
- 3) 和田清：若者と薬物汚染I。テレビ朝日。お昼のN天ワイド。1996. 6. 19.
- 4) 和田清：やすらぎのケア薬物依存症9—青少年の生活改善家庭に代わり指導。医療ルネッサンス1221。読売新聞。1996. 7. 20.
- 5) 和田清：覚せい剤乱用の芽中学生にまで—来月、全国10万人調査。朝日新聞。1996. 9. 6.
- 6) 和田清：人間に返りたい—DARC薬物依存からの生還、生還のための基地。PENTHOUSE

JAPAN Vol. 2, No. 10, pp. 125-129. 1996.

- 7) 和田清：きょういく'96薬物教育手探りの中学校が乱用の舞台に。朝日新聞。1996. 9. 16.
- 8) 和田清：有機溶剤（シンナー）の全身障害。少年写真新聞保健ニュースNo. 1033, 1996. 10. 18.
- 9) 和田清：普通の子が中毒に：薬物，低年齢化の現状。教育医事新聞。1996. 10. 25.
- 10) 和田清：420人参加し薬物シンポ東京。毎日新聞。1996. 11. 9.
- 11) 和田清：少年問題シンポジウム：助けを求める少年たち—むしばまれる心と体救うのは私たちの社会。毎日新聞。1996. 11. 28.
- 12) 和田清：薬物使用を防ごう警察官が中学で防止教育消極的な学校まだ多い。朝日中学生ウィークリー。1996. 12. 1
- 13) 和田清：「助けを求める少年たち」～いま，少年を覚せい剤等の薬物乱用からまもるために～。全防連第35巻12月号。pp. 6-7. 1996. 12. 15.
- 14) 和田清：消えた風景家族団欒。Asahi Shimbun Weekly AERA. 1997. 1. 13.
- 15) 和田清：「助けを求める少年たち」～いま，少年を覚せい剤等の薬物乱用からまもるために～。全防連第36巻2月号。pp. 17-22, 1997. 2. 15.
- 16) 和田清：薬物乱用。日本テレビ，ご存じですか。1997. 2. 7.
- 17) 和田清：薬物乱用の本当の怖さは薬物を断ち切った後にもあるのです。フォト第44巻第4号。pp. 6-7. 1997.

#### 教材作成

石川哲也，小沼杏坪，勝野真吾，和田清，関根正久，佐藤有弘：健康に生きよう—NO！薬物乱用—。文部省指定制作映画。高等学校・保健体育科。16ミリ映画。協力(株)日本視聴覚教育協会。企画・制作東京シネ・ビデオ。

## V. 主な研究紹介

## 未成年者における薬物乱用の現状

和田 清

## 薬物依存研究部

中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての調査研究（和田 清，勝野眞吾，尾崎米厚，中野良吾：平成8年度厚生科学研究費「麻薬等対策総合研究事業」薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究，（主任研究者：寺元 弘）研究成果報告書）

わが国の中学生における「シンナー遊び」の広がりを把握し，同時に「シンナー遊び」開始に関するリスク・ファクターを特定するために，飲酒・喫煙の意識・実態，大麻・覚せい剤乱用の意識・実態をも含めて，1996年10月に，層別1段集落抽出法により選ばれた全国186校の全生徒を対象に自記式調査を実施し，108校（対象校の58.1%）の中学生54,122人（対象校186校の全生徒の51.1%前後）より回答を得た。有効回答は54,048人であった。ただし，人口10万人当たりの覚せい剤取締法違反検挙者数が全国平均よりも高い神奈川県，京都府，奈良県，広島県の対象校をはじめとして8府県の対象校からは回答が得られず，同様に覚せい剤取締法違反検挙者数が全国平均よりも高い大阪府の対象校からの回答率も低いという限界があることをふまえた上で本調査結果を利用する必要がある。このような限界はあるが，以下のような結論を得た。①男子では1.4%（1年生1.1%，2年生1.3%，3年生1.7%），女子では0.7%（1年生0.7%，2年生0.6%，3年生0.8%），全体では1.1%（1年生0.9%，2年生1.0%，3年生1.3%）の者がこれまでに「シンナー遊び」を経験した

ことがあると回答した。この結果は，これまでになされた類似の方法論による特定地域の調査結果よりは低い値であった。②この傾向は，毒物及び劇物取締法違反による検挙者数および「薬物関連精神疾患に関する全国精神病院調査」の傾向と一致しており，わが国における中学生の有機溶剤乱用の勢いは下降気味にあることを示唆するものと推定された。③しかしながら，欧米諸国での歴史は，他の規制薬物の入手が容易になると，乱用薬物の多様化によって，有機溶剤乱用の勢いは鈍ることを教えている。現在のわが国は，有機溶剤乱用傾向の縮小に反して，大麻・覚せい剤をはじめとする他の規制薬物の乱用・依存は拡大傾向にあると考えられ（1996年の1年間に覚せい剤取締法違反により検挙された高校生数は対前年度比2.3倍と激増した），わが国はこれまでにない薬物汚染拡大の危機的状況に置かれていると考えられる。④有機溶剤乱用経験者群では，非経験者群に比べて，日常生活の規則性，学校生活，家庭生活，友人関係において，好ましくない傾向が統計学的有意差を持って強いことが明らかになった。⑤また，中学生における喫煙及び親が同伴しない飲酒は有機溶剤乱用と強い繋がりを持っていることが示唆された。⑥有機溶剤乱用の人体に及ぼす諸害についての知識の普及率は，未だ高いものではなかった。特に，精神的障害については，無動機症候群，フラッシュバック等に関して，これまで以上に教育する必要性が示唆された。同時に，害知識の普及率は有機溶剤経験者群の方が非経験者群より高く，薬物乱用防止教育に

おける「知識」が、直接的には「行動」に結びつきにくい一面があることが示唆された。⑦以上の結果から、中学生における有機溶剤乱用の予防には、「知識」を「行動」に結びつける効果を考えた予防教育が重要であり、同時に、家庭生活の改善、学校生活の充実等、日常レベルでの生活の充実が必要であることが示唆された。

(また、参考データではあるが、大麻及び覚せい剤乱用についての意識・実態調査データを提供した。

Gateway Drugについて(和田 清：平成8年度厚生科学研究費健康増進調査研究事業研究成果報告書)

未成年者における大麻・覚せい剤乱用・依存の拡大が懸念されるこの2～3年の状況を鑑み、未成年者における飲酒及び喫煙がその後の薬物乱用・依存に及ぼす影響について検討した。その際、“Gateway Drug”(門戸開放薬)、“Stepping-stone Hypothesis”(薬物連鎖仮説)の概念的検討および実証研究の文献的考察を行い、1975年にKandel, D. が提示したアメリカでの薬物連鎖標準則(薬物の乱用は①ビールとワイン→②紙巻きタバコか蒸留酒→③マリファナ→④その他の違法薬物へと進行するというもの)を紹介した。また、“Gateway Drug”は、時代及び文化圏によって変わることを紹介し、⑤どの時代の⑥どのような人たちにとっての“Gateway Drug”かを明確にすることの重要性を指摘した。さらに、我が国での未成年者(特に中学高校生)に関する飲酒・喫煙と有機溶剤等薬物乱用・依存との関係に関するデータを検討するとともに、1990年に当研究者らが地域性を考慮して選ばれた千葉県下の公立中学校12校(5240

人)の飲酒・喫煙・有機溶剤乱用意識・実態調査のデータを飲酒・喫煙と有機溶剤乱用との関係性の観点から再分析した。その結果、有機溶剤乱用経験は喫煙経験のない男子での有機溶剤乱用経験率を1とした場合、「何回か吸ったことのある者」では約5倍、「時々吸う者」では約18倍、「ほぼ毎日吸う者」では約113倍であり、女子では順に約8倍、約93倍、約391倍であることを明らかにした。また、飲酒経験率は男子で約80%、女子で約76%であったが、飲酒経験の有無だけではその問題性を論じにくいことを明らかにした。しかし、飲酒機会に分けて検討すると、飲酒経験のない者における有機溶剤乱用経験率を1とした場合、「冠婚葬祭時」「家族との晩酌時」に飲酒経験のある者での有機溶剤乱用経験率はそれぞれ約3倍、約3.5倍であるのに対して、「クラス会・コンパ等で」「風呂上がり」「仲間と」飲酒経験のある者では、それぞれ約13倍、約17倍、約13倍と高いことが明らかになった。さらに、飲酒経験を「家族同伴の飲酒経験のみあり」「家族の同伴しない飲酒経験のみあり」「両方での飲酒経験あり」に分類し直して分析すると、「家族同伴の飲酒経験のみあり」の者では有機溶剤乱用経験率は「飲酒経験なし」の者と同じ、0.4%であったのに対して、「両方での飲酒経験あり」の者では3.4%(約8倍)、「家族の同伴しない飲酒経験のみあり」の者では6.3%(15倍)であることが明らかになった。以上より、喫煙は喫煙頻度とともに有機溶剤乱用との関連が強くなり、飲酒は「家族の同伴しない飲酒」ほど有機溶剤乱用と密接な関係を有していることが明らかになった。



### 3. 心身医学研究部

#### I. 研究部の概要

本研究部の主要研究課題は、いわゆるストレス関連疾患、とくに心身症の発症機序・病態を生物学および社会科学的に解明し、その診断基準を作成して、疫学調査を行うと共に効果的な治療法・予防法を開発することにある。なおこれらの研究のうち、基礎研究は研究環境の制約より主に当センター神経研究所疾病研究第二部および免疫研究部との共同研究で行われており、臨床研究は国府台病院心身総合診療科、武蔵病院放射線部との共同研究で行っている。今年度は、これまでMEG研究を行ってきた西川将巳が流動研究員として加わり武蔵病院放射線部で心身症の画像研究をスタートさせた。

#### 部の構成

部長：石川俊男、心身症研究室長：川村則行、ストレス研究室長：木村和正、流動研究員：西川将巳、客員研究員：4名：佐々木雄二（筑波大学心理学研究科教授）、遠山尚孝（北星学園大学社会福祉学部教授）、永田頌史（産業医科大学産業生態科学研究所教授）、鈴木浩二（家族のための心の相談室、主宰）、併任研究員：吾郷晋浩（国府台病院心身総合診療科・部長）、原信一郎（同医員）、研究生18名

#### II. 研究活動

##### 1) 心身症の発症機序と病態に関する基礎的ならびに臨床的研究

##### A. 臨床研究

##### (1) 青年期心身症における臨床病態の解明と精神神経免疫学的研究

厚生省精神・神経疾患研究委託費による心身症の研究班で分担研究として行われている。アトピー性皮膚炎の心身医学的病態の解明と青年期心身症で問題となる幼小児期の親子関係の問題を動物モデルを用いた基礎的解明（後述）を目指した研究で初年度である。今年度は国府台病院で治療を行い、軽快・寛解した難治性患者の問題点を取り上げた（石川、原……併任）。

##### (2) 気管支喘息児の発症と経過に関わる心理的要因及び効果的な治療法の開発

小児気管支喘息の心身医学的な診断基準の確立と治療法の開発を目的とした研究で、公害健康被害補償予防協会委託費によって行われている。今年度は診断基準作成のための調査票の作成と治療における心理的要因の取り扱いを示した（吾郷）。

##### (3) 心身症患者の脳機能の解明

当センター武蔵病院に導入された高レベルのPET（皮質下の脳辺縁系や視床下部機能の測定が可能）を用いて心身症患者の脳画像解析を行うことを目的に、先ず摂食障害患者のPET測定を開始する予定である。今年度は、MEG、PETを用いて心身症を疑われたてんかん症例を発表した（西川）。

##### (4) 国府台病院心身総合診療科との共同研究

心身総合診療科と共同で、心身症に関する臨床研究を、今年度も10題以上の演題を発表している（業績参）。

##### B. 基礎医学的研究（当センター神経研究所との共同研究）

- (1) 心身症の病態モデルの開発のために、母子分離ストレスモデルを用いた研究を進めている。授乳期に母子分離心理身体ストレスを加えた動物では成長後に免疫機能（CD4/CD8）が低下し

ていることがわかった（石川，川村ら）。

(2) 赤毛ザルの遭遇状況におけるストレス反応

霊長類におけるストレス反応の基礎的研究である。優位，劣位サルで下垂体—副腎皮質系の反応だけではなくアンドロジェンの反応も高いことがわかった（木村）。

(3) 精神神経免疫学的な研究

快楽中枢や摂食中枢として知られる視床下部外側野を電気刺激すると免疫機能の重要な指標のひとつであるNK活性を増進させる事を明らかにした（原著7，8）。今年度はNK活性の上昇がNK細胞の機能の亢進によることや電気刺激がTh1/Th2を上げることがわかった（川村，飯森……研究生，石川ら）。

2) 社会科学的研究

心身の健康度測定法の開発はストレス関連疾患の予防法の開発という目的で部全体で取り組んでいるテーマである。今年度より4年間の予定で文部省科学研究費補助金が認められ新たな研究をスタートさせた。prospective studyへの移行を目指し，またストレスの生物学的指標として免疫機能を測定することにして調査研究を開始した。成果の一部はすでに欧文誌に発表した（原著12）（川村，石川ら）。

III. 社会的活動

1) 市民社会に対するストレス関連疾患への啓蒙活動：

平成8年2月に国立精神神経センター公開シンポジウム「ストレスとこころの健康」の事務局を担当した（参加者：約200名。石川）。

平成8年5月にフジTVの健康番組に出演してストレスと健康に関する話を行い，その内容が産経新聞に3日間（6月）連載された（石川）。

平成9年2月に富士市の依頼でストレスと成人病に関する講演を行った（参加者：約400名，石川）。

2) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査，委員会などへの貢献

厚生省保健医療局健康増進栄養課健康保養地検討会委員，メンタルヘルス岡本記念財団選考委員，精神神経科学振興財団選考委員会委員，文部省病気療養児の教育に関する調査研究協力者会議医療専門部会委員（以上吾郷）

3) 国府台病院と共催している研究会など

(1) 心身医療懇話会 (1/M, 吾郷など)，(2) サイコセラピー研究会 (1/2M, 石川)，(3) 摂食障害相談室の相談業務（石川，宮城……研究生，吾郷）

4) 専門教育，研修の主催

第7回心身症研修会（石川，吾郷，9月17—20日，参加医師27名），第9回千葉心身医学研究会（千葉市）事務局（石川，吾郷）

併任講師：三重大学医学部，高知医科大学（以上石川），九州大学医学部，大分医科大学（以上吾郷）

## IV. 研究業績

## A. 刊行物

## (1) 原著論文

- 1) Kawamura N, Dewaraja R, Tanigawa T, Kiuchi T, Araki S, Nakata A, Miki A, Ago Y: Increase in neutrophil and decrease in cytotoxic lymphocytes in highly alexithymic subjects. In: Sendo F, Herberman R (eds): Discussions on future directions in Psychoneuroimmunology and cancer. Nishimura, Smith-Gordon, Tokyo, pp. 134-138, 1996.
- 2) 吾郷晋浩, 原信一郎: ライフサイクルからみた気管支喘息. 呼吸器心身医学13: 76-78, 1996.
- 3) 原信一郎, 大野勝治, 釋文雄, 桑名真, 宮城英慈, 吾郷晋浩, 石川俊男: プライマリ・ケアからみた呼吸器疾患の心身医学的検討. 呼吸器心身医学13: 116-119, 1996.
- 4) 原信一郎, 桑名真, 井上光太郎, 小倉康裕, 宮城英慈, 辻裕美子, 吾郷晋浩, 石川俊男, 竹内香織: 高齢期に発症した気管支喘息女性例の心身医学的検討—対象喪失と「悲哀の仕事」. 呼吸器心身医学13: 34-38, 1996.
- 5) 原信一郎, 大野勝治, 釈文雄, 桑名真, 宮城英慈, 吾郷晋浩, 石川俊男: 気管支喘息患者の心の健康度と心身医学的治療の進め方に関する考察(2)—QOLとセルフ・エフィカシー評価尺度を用いた検討—. 呼吸器心身医学14: 45-49, 1997.
- 6) 宮城英慈, 石川俊男, 原信一郎, 小倉康裕, 井上光太郎, 桑名真, 吾郷晋浩: 心身医学的アプローチを必要としたクローン病の1例. 消化器心身医学 3(1): 55-58, 1996.
- 7) Wenner M, Kawamura N, Ago Y, Ishikawa T, Yamazaki Y, Yamamoto H: Splenic natural killer cell activity is positively regulated by the lateral hypothalamus in rats. In: Sendo F, Herberman R (eds): Discussions on future directions in Psychoneuroimmunology and cancer. Nishimura, Smith-Gordon, Tokyo, pp. 102-107, 1996.
- 8) Wenner M, Kawamura N, Miyazawa H, Ago Y, Ishikawa T, Yamamoto H: Acute electrical stimulation of lateral hypothalamus increases natural killer cell activity in rats. Journal of Neuroimmunology 67: 67-70, 1996.
- 9) 田中輝美, 川村則行, 石川俊男, 吾郷晋浩, 佐々木雄二: 癌患者に対する心理療法. 一自律訓練法の効果についての一考察—自律訓練研究15(2): 61-67, 1996.
- 10) 伊東明子, 石川俊男, 吾郷晋浩, 佐々木雄二: 開腹手術後障害に自律訓練法を適用した一症例. 自律訓練研究16, 70-77, 1996.
- 11) Fukunishi I, Kawamura N, Ishikawa T, Ago Y, Sei H, Morita Y, Rahe RH: Mother's low care in the development of alexithymia: A preliminary study in Japanese college students. Psychological Reports 80, 143-146, 1997.
- 12) Fukunishi I, Kawamura N, Ishikawa T, Ago Y, Yamasaki Y, Fukui T, Tatemichi M, Sei H, Morita Y, Horiguchi E, Rahe RH: Sleep characteristics in Japanese working men with alexithymia. Perceptual and motor skills 84, 859-865, 1997.

## (2) 総説

- 1) 石川俊男: 胃機能の中枢性調節機構について—消化性潰瘍の中枢性機序—. 消化器心身医学 3: 80-88, 1996.
- 2) 石川俊男: 神経ペプチド: Bombesin, TRHと行動. ホルモンと臨床44(5): 453-460, 1996.

- 3) 石川俊男：過敏性腸症候群。今月の治療 5：26-28, 1996.
  - 4) 石川俊男：消化器系心身症。心身医療 8 増刊：18-19, 1996.
  - 5) 吾郷晋浩, 石川俊男：卒後教育。心身医療 8：15-19, 1996.
  - 6) 川村則行, 山元弘：ニューロペプチドによる Th1/Th2 T細胞のコントロール。炎症と免疫 4 (6)：106-113, 1996.
  - 7) 吾郷晋浩：臨床医学の展望—心身医学。日本医事新報 3753：12-16, 1996.
  - 8) 原信一郎, 吾郷晋浩：心身医学的にみたライフ・ステージと喘息死。アレルギーの臨床 16：903-907, 1996.
  - 9) 井上光太郎, 原信一郎, 吾郷晋浩：成人気管支喘息とストレス。アレルギー科 2：6-14, 1996.
  - 10) 大野勝治, 吾郷晋浩：心療内科と心身医学—心療内科を標榜するために—治療的自我。心身医療 8 (増刊)：38-39, 1996.
- (3) 著書
- 1) 石川俊男：ストレスの概念と歴史。久保千春編：心身医学標準テキスト。医学書院, 東京, pp. 56-60, 1996.
  - 2) 石川俊男：過敏性腸症候群。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 4-5, 1996.
  - 3) 石川俊男：慢性膵炎疑診—神経性嘔吐。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 6-7, 1996.
  - 4) 石川俊男：心身相関—心と脳と体：精神分析と行動医学の立場—。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 42-49, 1996.
  - 5) 石川俊男：カウンセリング。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 130-132, 1996.
  - 6) 吾郷晋浩：心身医学的治療の手順。久保千春編：心身医学標準テキスト。医学書院, 東京, pp. 21-25, 1996.
  - 7) 吾郷晋浩, 原信一郎, 石川俊男：呼吸器系疾患。プライマリ・ケアにおけるうつ病 (うつ状態) 診療のポイント (桂戴作編)。トア総合企画社, 東京, pp. 93-102, 1996.
  - 8) 吾郷晋浩：気管支喘息。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 12-13, 1996.
  - 9) 吾郷晋浩：心身医療と保険。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 181-185, 1996.
  - 10) 吾郷晋浩, 石川俊男, 川田まり, 西科義雄：用語解説と認定医試験問題。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 193-207, 1996.
  - 11) 吾郷晋浩：心身医学的 (全人的) 考え方。吾郷晋浩, 桂戴作編：気管支喘息の心身医療。医薬ジャーナル社, 東京, pp. 20-30, 1997.
  - 12) 吾郷晋浩：精神分析的な精神療法。吾郷晋浩, 桂戴作編：気管支喘息の心身医療。医薬ジャーナル社, 東京, pp. 244-251, 1997.
  - 13) 原信一郎：集団療法。吾郷晋浩, 桂戴作編：気管支喘息の心身医療。医薬ジャーナル社, 東京, pp. 259-266, 1997.
  - 14) 原信一郎：一般医ができる心理療法 (生活指導も含めて)。末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編：心身医学を学ぶ人のために。医学書院, 東京, pp. 143-148, 1996.

- 15) 福井雄介, 吾郷晋浩:呼吸器系. 筒井未春編:各科領域における抗不安薬の選び方, 使い方. 医薬ジャーナル社, 東京, pp. 18-26, 1996.
- 16) 福井雄介, 吾郷晋浩:臨床各科のなかで患者さんをどうみるか—診断の基本. 末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編:心身医学を学ぶ人のために. 医学書院, 東京, pp. 73-87, 1996.
- 17) 牧江俊雄, 吾郷晋浩:医療者が疲れてきた時にどうすればよいか? 燃え尽き症候群の予防・早期発見と対処:飯島克巳編:在宅患者の主治医になれる. 南山堂, 東京, pp. 133-140, 1996.
- 18) 永田頌史, 吾郷晋浩:過換気症候群. 末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編:心身医学を学ぶ人のために. 医学書院, 東京, pp. 14-15, 1996.
- 19) 竹内香織:心身医療機関一覧. 末松弘行, 河野友信, 吾郷晋浩編:心身医学を学ぶ人のために. 医学書院, 東京, pp. 187-192, 1996.
- 20) 桑名真, 吾郷晋浩:心理面への配慮—内科の立場から. 宮本昭正監修:気管支喘息とQOL, 生活指導. 現代医療社, 東京, pp. 128-133, 1997.

(4) 研究報告書

- 1) 吾郷晋浩, 石川俊男, 遠山尚孝, 川村則行, 岡田宏基, 竹内香織, 宮城英慈, 中田光紀, 三木明子, 辻裕美子, 牛山元美, 永田頌史:ストレス関連疾患の疫学に関する研究. 平成7年度厚生科学研究費補助金(精神保健医療研究事業)「地域精神保健医療におけるニーズ把握と人的資源に関する研究(主任研究者:丸山晋)」研究報告書. pp 5-38, 1996.
- 2) 石川俊男, 宮城英慈, 苅部正巳, 高橋進, 岡田宏基, 牛山元美, 吾郷晋浩:胃・十二指腸潰瘍の臨床病態と疫学に関する研究. 平成7年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「心身症の臨床病態と疫学に関する研究(主任研究者:吾郷晋浩)」研究成果報告書. pp. 99-106, 1996.
- 3) 吾郷晋浩, 原信一郎:幼小児期に発症して成人期に移行した気管支喘息患者の幼小児期の心理的問題. 公害健康被害補償予防協会委託業務「気管支ぜん息に対する各種療法, 増悪回避策に関する研究(高嶋宏哉研究班)」報告書. pp. 7-9, 1996.
- 4) 石川俊男, 川村則行:心身症の発症機序における脳内機構の解明. 平成8年度厚生科学研究費補助金「生検材料における神経・筋疾患等の成因解明と治療に関する研究(主任研究者:杉田秀夫)」研究報告書
- 5) 石川俊男, 原信一郎, 吾郷晋浩:青年期心身症における臨床病態の解明と精神神経免疫学的研究. 平成8年度精神・神経疾患研究委託費報告集35-38

(5) 翻訳

(6) その他

- 1) 石川俊男:ストレスの真実. 産経新聞夕刊, 1996. 6. 17-19.
- 2) 石川俊男:摂食抑制物質としてのボンベシンの作用機序. ファルマシア32, 1115-1116, 1996.
- 3) 辻裕美子:働く女性のストレス. 月刊「保育の広場」連載, 1996. 4-1997. 3.
- 4) 辻裕美子:子育て相談コーナー. 小学館「OYAKO」11月号, 1996.

B. 学会・研究会における発表

〈特別講演, シンポジウムなど〉

- 1) 石川俊男:心身医学の役割と専門性. 第37回日本心身医学会総会, 京都, 1996. 6. 5-6.
- 2) 石川俊男:21世紀の消化器心身医学—新たな診断法を求めて—. 第48回消化器心身医学研究会, 横浜, 1996. 9. 21.

- 3) 石川俊男：心療内科からみた心身医療そして心身医学。第77回日本心身医学会関東地方会，東京，1996. 9. 28.
- 4) 石川俊男：ストレス研究の新しい展開—成人の健康に及ぼす幼小児期のストレスの生物学的機序。第12回日本ストレス学会総会，東京，1996. 11. 1-2.
- 5) 石川俊男：精神科と心療内科の連携について—総合病院における心身医療の実践—心療内科の取り組み—。第9回総合病院精神医学会総会，東京，1996. 12. 5-6.
- 6) 石川俊男，川村則行，吾郷晋浩：心療内科のストレス論とその基礎的アプローチ。JST異分野研究者交流フォーラム「医療と科学技術—ストレスを科学する—」，福井，1997. 2. 12-15.
- 7) 川村則行，Wenner M，石川俊男，吾郷晋浩：サイコオンコロジーの基礎—精神神経免疫学の立場より—。第37回日本心身医学会総会，京都，1996. 6. 5-6.
- 8) 川村則行：分子細胞レベルからみた心身医学—免疫系の神経制御—心身医学の立場から。第46回アレルギー学会総会，宇都宮，1996. 10. 30-11. 1.
- 9) 吾郷晋浩：心療内科医の専門性—気管支喘息の症例から—。第1回日本心療内科学会学術大会，東京，1996. 12. 8.
- 10) 吾郷晋浩：気管支喘息の心身医学療法。第21回全日本民医連呼吸器疾患研究会，宮城，1996. 11. 30
- 11) 原信一郎，大野勝治，積文雄，桑名真，宮城英慈，吾郷晋浩，川田まり，石川俊男：気管支喘息患者のQOLとセルフ・エフィカシーについての検討。第47回呼吸器心身症研究会，大阪，1996. 12. 14.

〈一般演題〉

- 1) 川村則行，石川俊男，吾郷晋浩，田村浩男，山元弘：Neuropeptide Y (NPY)によるT細胞サブセットバランスの調節。第8回日本アレルギー学会春季臨床大会，横浜，1996. 4. 26.
- 2) 川村則行，石川俊男，吾郷晋浩，田村浩男，山元弘：Neuropeptide Y (NPY)とその他の神経ペプチドによるT細胞サブセットバランスの調節。第37回日本心身医学会総会，京都，1996. 6. 5-6.
- 3) 木村和正，清水慶子，林基治：オスアカゲザルの遭遇状況におけるストレス反応。第12回日本霊長類学会，大阪，1996. 6. 28.
- 4) 木村和正，牛山元美，宮城英慈，石川俊男，吾郷晋浩：心身症患者とそのモデルとしての劣位ザル—男性ホルモンを指標として。第37回日本心身医学会総会，京都，1996. 6. 5-6.
- 5) 木村和正：抗うつ剤による腓アミラーゼ分泌抑制作用とそのメカニズム。平成8年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，市川，1996. 3. 17. (予定)
- 6) 西川將巳，石川俊男，吾郷晋浩，野村忍，久保木富房：鑑別診断としての画像解析の有用性—当初，心身症を疑われたてんかんの一症例—。第78回日本心身医学会関東地方会，東京，1996. 12. 4.
- 7) 西川將巳：体性感覚刺激におけるmismatch negativityについて—by MEG study—。Human Neurophysiology Journal Club，東京，1996. 12. 6.
- 8) 西川將巳，石川俊男，吾郷晋浩：Brain Functional Imagingの有用性について。平成8年度国立精神・神経センター精神保健研究所研究報告会，市川，1997. 3. 17.
- 9) 原信一郎，宮城英慈，桑名真，井上光太郎，小倉康裕，辻裕美子，吾郷晋浩，竹内香織，石川俊男：ライフサイクルからみた心理社会的因子と心身症。第1回国府台病院研究発表会，市川，1996.

- 4.
- 10) 原信一郎, 吾郷晋浩: いわゆる難治性気管支喘息に対する心身医学的アプローチの有用性. 第8回日本アレルギー学会春季臨床大会, 横浜, 1996. 4. 27.
  - 11) 原信一郎, 辻裕美子, 宮城英慈, 桑名真, 吾郷晋浩, 石川俊男: 自我構造の汚染とストローク—摂食障害患者の感想文の検討を通して—. 日本交流分析学会第21回大会, 沖縄, 1996. 5. 10-11.
  - 12) 原信一郎, 大野勝治, 釈文雄, 桑名真, 宮城英慈, 辻裕美子, 吾郷晋浩, 石川俊男: 気管支喘息の発症や難治化を阻止しえた症例のプライマリ・ケアについて. 第46回呼吸器心身症研究会, 東京, 1996. 6. 16.
  - 13) 原信一郎, 辻裕美子, 吾郷晋浩, 石川俊男: 併用した治療法からみた自律性中和法の効果の検討. 第19回日本自律訓練学会, 小倉, 1996. 11. 14-16.
  - 14) 宮城英慈, 石川俊男, 吾郷晋浩: 老年期消化器心身症の試み. 第47回消化器心身症研究会, 神戸, 1996. 4.
  - 15) 宮城英慈, 牛山元美, 石川俊男, 吾郷晋浩, 苅部正巳, 高橋進, 岡田宏基: 入院治療を受けた胃・十二指腸潰瘍患者の心身医学的検討. 第37回日本心身医学会総会, 京都, 1996. 6. 5-6.
  - 16) 大野勝治, 原信一郎, 吾郷晋浩, 石川俊男: 出産後に発症し, 睡眠障害に対する配慮が奏功した気管支喘息の症例. 第9回千葉心身医学研究会, 千葉, 1996. 9. 12.
  - 17) 辻裕美子, 原信一郎, 宮城英慈, 桑名真, 吾郷晋浩, 石川俊男: TAにおける「自殺しない契約」の意義と方法—症例を通して—. 日本交流分析学会第21回大会, 沖縄, 1996. 5. 10-11.
  - 18) 辻裕美子: 更年期診療のピットホール更年期女性の心理と心理療法. 日本更年期学会第11回大会パネルディスカッション, 場所, 1996. 11. 17.
  - 19) 近喰ふじ子, 吾郷晋浩: コラージュ変法を心身症児に試みて. 第37回日本心身医学会総会, 京都, 1996. 6. 5-6.
  - 20) 竹内香織, 向井隆代, 石川俊男, 吾郷晋浩: 食行動における日中女子大生の比較. 第37回日本心身医学会総会, 京都, 1996. 6. 5-6.
  - 21) Wenner M, 川村則行, 吾郷晋浩, 石川俊男, 山崎靖夫, 山元弘: ラットの外側視床下部急性電気刺激によるNK細胞活性の亢進. 第37回日本心身医学会総会, 京都, 1996. 6. 5-6.
  - 22) 苅部正巳, 上杉成人, 岩崎浩, 伊藤均, 江里口敏明, 與石剛, 永井孝三, 賀古真, 石川俊男: 食物繊維の胃排出能及び小腸通過時間への効果—胃排出能, 小腸通過時間同時測定の試み. 第47回消化器病学会総会, 神戸, 1996. 4. 18.
  - 23) 遠山尚孝, 秋本倫子, 三島修一, 田中真, 吾郷晋浩: 糖尿病患者の血糖コントロールに及ぼす心理的社会的要因に関する研究(Ⅳ)—ストレス対処面接の試み. 第37回日本心身医学会総会, 京都, 1996. 6. 5-6.
  - 24) 富岡光直, 石川俊男, 吾郷晋浩, 佐々木雄二: 書痙患者に対し自律訓練法とEMGフィードバックを適応した1症例. 第19回日本自律訓練学会大会, 北九州, 1996. 11. 15-16.
  - 25) 飯森洋史, 川村則行, Wenner M, 村上正人, 堀江孝至, 山崎靖夫, 山元弘: ラット脳外側視床下部急性電気刺激によるNK細胞活性の上昇. 第26回日本免疫学会総会, 1996. 11. 27.
  - 26) 苅部正巳, 賀古真, 石川俊男: 食物繊維の胃排出能, 小腸通過時間への効果—胃排出能, 小腸通過時間同時測定の試み. 第37回日本心身医学会総会, 京都, 1996. 6. 5-6.
  - 27) 辻内琢也, 久保木富房, 山中学, 西川將巳, 吉内一浩, 熊野宏昭, 野村忍, 藤本彰, 桑木綱一, 中村豊, 杉本耕一, 末松弘行: 橋出血・橋梗塞後に観察されたパニック発作2例の検討. 第37回日

本心身医学会総会，京都，1996. 6. 5-6.

- 28) 桑名真, 原信一郎, 吾郷晋浩: 男性における摂食障害の診断にあたって留意すべき点について一慎重な病歴聴取が鑑別診断に有用であった症例を中心に一. 第79回日本心身医学会関東地方会, 東京, 1997. 3. 15.

<報告会>

- 1) 吾郷晋浩, 向山徳子, 赤坂徹, 豊島協一郎, 十川博, 鵜飼美昭: 気管支喘息の発症と経過に関わる心理的要因及び効果的な治療方法の開発に関する研究. 公害健康被害補償予防協会委託業務, 第7回研究懇話会, 東京, 1996. 5.
- 2) 石川俊男, 原信一郎, 吾郷晋浩: 思春期心身症の病態の解明における精神神経免疫学的研究. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「青年期を中心とした心身症の病態の解明とその治療法に関する研究 (主任研究者西間三馨)」研究報告会, 東京, 1996. 12. 18.

### C. 講演

- 1) 石川俊男: 第2回精神科医による心身医療を考える会. 東京, 1996. 10. 12.
- 2) 石川俊男: ストレスと疾病. 国立精神・神経センター公開シンポジウム「ストレスとこころの健康」, 東京, 1996. 2. 14.
- 3) 吾郷晋浩: ストレスについて. 国立精神・神経センター公開シンポジウム「ストレスとこころの健康」, 東京, 1996. 2. 14.
- 4) 石川俊男: 病は気から・成人病はストレスから一ストレス時代を生き抜く方法一. 富士市, 1997. 2. 24.
- 5) 吾郷晋浩: 気管支喘息と心理的要因. 千葉県鋸南町, 1996. 6. 14.
- 6) 辻裕美子: 「子育てストレス処方箋」. 江戸川区葛西区民センター, 1996. 9. 6.
- 7) 辻裕美子: 「心とからだバランス子育て」. 品川区五反田文化センター, 1996. 9. 19.
- 8) 辻裕美子: 「子育てを楽しく」. 三重県青山よさみ保育園, 1996. 10. 11.
- 9) 辻裕美子: 「親子のストレス解消法」. 品川区南大井文化センター, 1996. 11. 26.

### D) 学会活動

- 1) 学会役員, 編集委員など

石川俊男

日本心身医学会評議員 (プログラム委員), 日本心療内科学会理事 (事務局, 編集委員), 日本産業ストレス学会理事 (編集委員), 日本ストレス学会幹事, 心身症研究会世話人, 関東心療内科連絡会世話人, 千葉心身医学研究会世話人 (事務局), 厚生省精神・神経疾患研究委託費「青年期を中心とした心身症の病態の解明とその治療法に関する研究 (主任研究者: 西間三馨)」事務局など

吾郷晋浩

日本心身医学会理事 (編集委員長, 用語委員長, プログラム委員), 日本心療内科学会常任理事 (事務局長), 日本ストレス学会理事 (プログラム委員), 日本産業ストレス学会理事, 日本産業精神保健学会常任理事, 日本自律訓練学会理事, 日本アレルギー学会評議員, 国際心身医学会評議員, 国際喘息学会日本部会幹事, 日本東洋心身医学研究会理事 (編集委員長), 日本交流分析学会理事など

- 2) 座長

石川俊男



第38回日本心身医学会総会，日本自律訓練学会第19回大会シンポジウム，第4回日本産業ストレス学会

吾郷晋浩

第38回日本心身医学会総会特別講演，第46回日本アレルギー学会シンポジウム，日本交流分析学会第21回大会，第19回日本自律訓練学会会長講演，第46，47回呼吸器心身症研究会，第12回日本ストレス学会パネルディスカッション，第3回日本産業精神保健学会，第77回日本心身医学会関東地方会シンポジウム，第13回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会

## E. 委託研究

石川俊男

- 1) 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「青年期を中心とした心身症の病態の解明とその治療法に関する研究（主任研究者：西間三馨）」分担研究者
- 2) 平成8年度厚生科学研究費補助金「生検材料における神経・筋疾患等の成因解明と治療に関する研究（主任研究者：杉田秀夫）」研究協力者
- 3) 厚生省平成8年度特別研究「こころの健康についての国民意識に関する研究—家族・患者による評価から—（主任研究者：上林靖子）」分担研究者
- 4) 平成8年度文部省科学研究費補助金基盤研究A（平成8—11年）研究代表者

吾郷晋浩

- 1) 公害健康被害補償予防協会委託費：研究従事者

## V. 主な研究紹介

## 授乳期母子分離ストレス負荷の成長後の身体機能に及ぼす影響について

石川俊男, 川村則行

心身医学研究部

## 研究目的

心身症の病態として幼小児期の親子関係ストレスが問題になることが臨床的には多い。そして心身症の治療の際にそれらの問題を改めて取り上げて解決を計ることによって症状の軽快やコントロールが可能となるケースに巡り会うことは少なくない。しかし、これらの幼小児期の問題が成長後の身体機能や行動にどのような影響を与えるのかの生物学的機構についてはまったくといってよいほどわかっていない。我々はこれまでに母子分離ストレスを負荷して成長後のストレス反応に及ぼす身体機能への影響を検討してきた。そこでは母子分離ストレスを負荷した動物では、それが心理身体ストレスの場合、成長後の拘束ストレス負荷によって生じるACTHの増加や胃粘膜病変の発症が消失することを見いだしている。そこで今回、授乳期母子分離ストレスモデルを用いて成長後の免疫機能に及ぼす影響を検討して、母子分離ストレスの成長後の身体機能に及ぼす影響をみた。

## 対象と方法

SD雄性ラットを用いて実験を行った。生後2日目に雄のみを分離し、対照群：通常飼育群、母親分離群：授乳期3週間連日母親のみ分離(9:00-16:00)した群、母子分離隔離飼育群(心理ストレス群)：母親分離群と同時間に母親分離後に子動物を隔離したケージに単独飼育した、母子分離心理身体ストレス群：軽拘束(同

上時間、ケージにて多少動ける軽ストレス)を5日間、次の5日間は一日2回(9:00, 15:30) foot shock (2 mA, 10Hz, 30sec, 30min)を負荷し、これらの心理身体ストレスを2クール実施した群の3群にわけて飼育した。授乳期終了後はそれぞれ数匹でケージにて飼育した。9週の時点で24時間拘束ストレスを負荷し、採血した。免疫機能はCD4/CD8比をフローサイトメーターを用いて測定した。

## 結果

授乳期に母子分離心理身体ストレスを負荷した群ではCD4/CD8が有意に減少し、24時間の拘束ストレス負荷前後では母子分離群双方とも通常飼育群でみられたようなCD4/CD8の低下は認められなかった。また、母親のみ分離群でも24時間拘束ストレスによるストレス反応は認められなかった(図)。

## 考察

これまで報告者らは授乳期母子分離ストレスを負荷すると、そのストレスが心理身体ストレスの場合は特に成長後のストレス反応が消失することを報告してきた(表)。

ここでは、母子分離ストレスを負荷すると行動は過活動となり、成長後の拘束ストレス負荷においてはストレス反応の消失が心理身体ストレス群でみられた。これらの事実は授乳期の母子分離ストレスが成長後の身体機能に影響を与えることを示唆すると同時に、ストレス耐性が

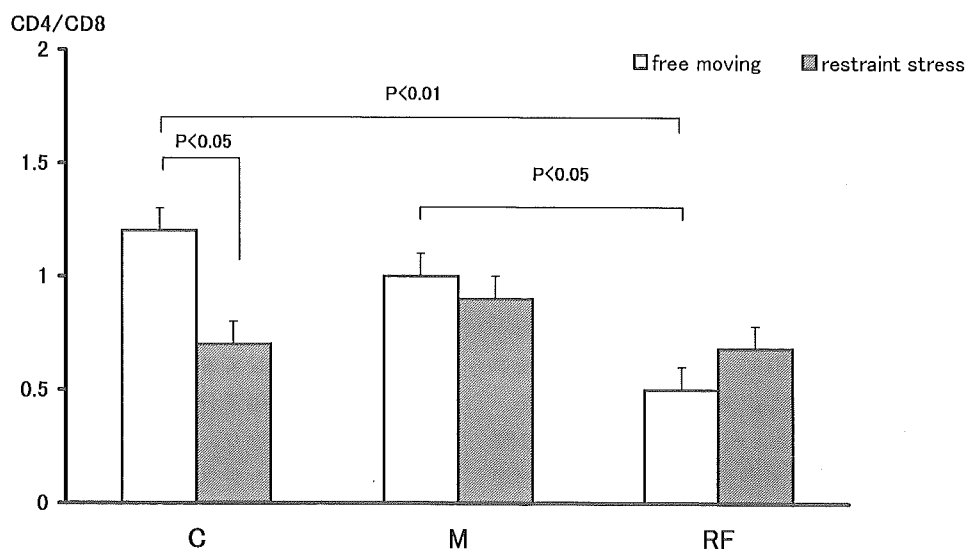
できたような結果とも考えられた。一方で、生理的とも言えるストレス反応の消失は、より激しいストレスに曝された時（今回のストレス負荷では胃粘膜病変も比較的軽微である）生理的な防御機構が働きにくいことも想定され、母子分離心理身体ストレス可能性は否定できない。しかしながら、今回の免疫機能に及ぼす授乳期母子分離ストレスの影響をみたところ、成長後のストレス反応（CD4/CD8）は同様に消失して

いたが、拘束ストレスを負荷しない対照群において基礎値がすでに低下していることが明らかになった。心理身体ストレス群では拘束ストレスを負荷する前の状態ですでにストレス状態下にあることが考えられる結果であり、授乳期母子分離心理身体ストレス負荷が何らかの機序で慢性的なストレス状態の持続をもたらしているのではないかと推察されるがさらに詳細な機序の検討が必要となろう。

幼小児期母子分離ストレスの成長後の身体機能に及ぼす影響

母子分離ストレス（～3W）	思春期・青年期（9W）拘束ストレス（24h）負荷						
	行動量	ACTH		AGML		CD4/CD8	
		Basal	24h R.stress	Basal	24h R.stress	Basal	24h R.stress
コントロール（普通飼育）			↑↑↑		↑↑↑		↓
母子分離群（母動物のみ分離）	→	→	↑	→	↑↑	→	→
心理ストレス群（母子分離隔離群）	↑	→	→	→	↑		
心理・身体ストレス群（母子分離・緩拘束+緩電気刺激群）	↑	→	→	→	→	↓	→

Immune Function



## 4. 児童・思春期精神保健部

### I. 研究部の概要

当部では児童及び思春期の精神発達に関する調査研究を行うとともにその過程で生じる種々の適応障害の病因、診断、治療予後について研究を行っている。部は、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室をもって構成している。研究員は研究職4名、流動研究員1名、賃金研究員1名のほか、9名の客員研究員がおり、研究に参加している。これらは児童青年精神科医、小児神経科医、精神科ソーシャルワーカー、臨床心理士、教育学・保育学者を含み、学際的な研究・活動を繰り広げている。

また、本年度は新技術事業団のフェローを得て、2ヶ月間カリフォルニア州のカウンセリング協会会長であるYAGI, D.T.を招聘し、共同研究に加わった。

研究員は部長：上林靖子（児童青年精神科医）、精神発達研究室長：北道子（小児神経科医）、児童精神保健研究室長：藤井和子（PSW）、思春期精神保健研究室長：中田洋二郎（発達心理学・臨床心理学）：流動研究員：野末武義（臨床心理学、平成7年4月着任）、賃金研究員：福井知美（臨床心理学）である。このほか、国府台病院精神科斉藤万比古医長、山崎透医師が併任、外部から客員研究員9名が適宜研究に加わっている。

### II. 研究活動

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

#### 1) 学校精神保健に関する研究

我が国では、平成6年度文部省がいじめ対策として、臨床心理士を学校内に派遣し、学校内での臨床心理学的技術の活用をはじめた。同時に市川市をはじめ各地の自治体が学校精神保健活動を独自に開始する動きが急速に進展した。これらの活動の精神保健学的な検討を加えるために、カリフォルニアのカウンセラー協会会長Yagi氏を招聘し、スクールカウンセリングの日米比較研究に着手した。

本年度は、文部省の派遣した臨床心理士が学校内でカウンセリングを行っている学校、自治体の独自のプログラムとして取り組んでいる市川市、専任カウンセラーをおいている学校を実際に訪問し、視察と意見交換を通じて、我が国のスクールカウンセリングの実態と長所・問題点などを検討した。この結果は、新技術事業団への報告として提出した。同時に、黎明期のスクールカウンセリング：カリフォルニアのスクールカウンセラーからのメッセージとして平成9年6月刊行の予定である。（上林靖子、中田洋二郎）

また、スクールカウンセリングについてのニーズ調査を、父兄、教職員、大学生を対象に実施し、結果を分析中である。（上林靖子、藤井和子）

#### 2) 乳幼児の精神保健に関する研究

乳幼児領域の研究は、平成6年から7年にリプロダクティブヘルス研究の一環として取り組んだ。今年度はさらに調査地域を地方都市に広げた。その結果、乳幼児の生活と精神保健の実態とについての資料をえ、一部は乳幼児医学心理学研究会で報告、原著論文として投稿の予定である。（福井知美、上林靖子）

今年度はさらに0—2歳を対象に、乳児の精神保健調査を首都圏と地方都市で実施した。現在

調査票の回収が終了したところで、データを分析中である。(北道子)

乳幼児期の精神保健はその後の人格形成あるいは精神病理の発現要因として強調されてきたにも係わらず体系的な実態を示す資料は我が国ではほとんどなく、その結果が期待される。

2—3歳児の精神保健を評価するために、Achenbachが作成したChild Behavior Checklist(2—3歳用)に、この研究で検討を加えた。この行動評価表は世界的に広く用いられ、臨床的にもリサーチの道具としても高い評価を得ている。我が国の乳幼児における標準化を行い、報告の予定である。

### 3) 思春期の精神保健に関する研究

客員研究員とともに、思春期メンタルヘルス研究班を結成し、思春期の精神保健の実態調査を行った。これについては、前年度から、Achenbachが作成したChild Behavior Checklist(4—18歳用：保護者記入)とYouth Self Rating (YSR)の日本語版を作成し準備し、1996. 12. から1997. 1. にわたり小学校5年生から中学3年生を対象に、学校の協力を得て実施し、2700人の親子の資料を得た。調査データの入力が終わったところで、3月から研究班で結果の分析に取りかかる予定である。臨床例についても同じ調査票を用いて、調査を行い、データを蓄積中である。(上林靖子、中田洋二郎、倉本英彦、向井隆代、根岸敬恒)

### 4) 臨床的研究

児童・思春期における精神保健臨床研究として週2日の臨床相談を行っている。

発達上何らかの障害をもつ児童、情緒や行動の問題、集団不適応、神経症など一日に約18~20組の親子が来談し、9名の研究生とともに相談に当たっている。

相談活動の目的は、研究および社会的サービスのみならず、臨床家を目指す研究生の研修、育成である。研修の結果、関連機関へ臨床スタッフとして輩出している。彼らは調査研究を行う際の強力な協力者となっている。

毎月開催している研究会は、より高度な専門知識、技術の向上を共有する場となっている。(藤井和子、中田洋二郎、上林靖子、野末武義、福井知美)

臨床活動を基盤に、クライアントの精神内界過程と家族システムの相互交流に視点をおいた援助法の検討を行っている。(野末武義)

種々の神経学的、精神医学的疾患(注意欠陥多動障害や特異的発達障害などを示す症例など)における発達経過、症状発現の時期、適応状況などを追跡検討している。(北道子)

### 5) 注意欠陥多動障害の評価に関する研究

注意欠陥多動障害の評価については、昨年度的一般児を対象とした質問票、及び行動観察による調査を基盤に、国府台病院児童精神科、山形大学精神科との共同により、臨床事例での客観的評価法の検討を行っている。アクティグラフを用いた構造化した場面での活動量、注意と衝動性を測定するcontinuous performance test (CPT), matching familiar figure test (MFFT)により、臨床例を比臨床例と分離する基準について検討を加えている。

今年度は、CPTの反応時間の意味について分析し、臨床例の評価のためには、刺激提示間隔を現在使用中のものより長くすることが必要であることを報告した。(上林靖子、福井知美、藤井和子、中田洋二郎)

### 6) 発達障害児とその家族の援助に関する研究

1993年度の安田生命社会事業団研究助成(上林靖子代表)「発達障害児を持つ家族のストレスと満足に関連する諸要因」の調査を開始した。1993年の調査では、障害児の家族を対象にした面接

## II 研究活動状況

法による聞き取り調査により、医療・相談・教育機関での診断や障害の告知の実態と問題点を明らかにし、家族が障害を認識し受容する過程での専門機関の援助のあり方について検討を加えた。さらに本年度は文部省科学研究費一般研究C(中田洋二郎)により障害児とその家族への援助に関する研究を発展させている。本年度の調査では障害児の家族会の協力のもとに、障害児を持つ家族が遭遇した出来事とその際の対処法を家族を対象にした面接で聞き取り調査を実施中である。過去の諸研究は、障害児を持つことで家族が被るマイナス面が概して強調されてきたが、我々の調査はネガティブ・ポジティブの両面について検討し、特に過去の出来事とその後の家族機能を高める効果など肯定的な要因について注目して調査を行っている。現在まだ資料を収集中であるが、先述のような視点により、より包括的に障害児とその家族の生活を援助する方向が見えつつある。(中田洋二郎)

### 7) 認知発達に関する研究

認知発達の基礎的検討を神経生理学的観点から行っている。言語の発達の基礎には聴覚情報の処理過程があり、今までの研究成果より、この情報処理の基礎には感覚運動系・聴覚系などのそれぞれの機構の発達とともに、複合した機構の発達の関与も予測される。これらの脳内の機構を検討するため聴覚刺激に対する脳磁界の反応を全頭型の脳磁界測定装置を用いて測定し、発達の検討、小児における特異性などに関して所見を得た。そして、これらを第38回日本小児神経学会や日本脳波筋電図学会、第11回生体磁気学会などにおいて報告した。また、論文報告予定である。(北道子)

### 8) 家族システムの機能に関する研究

PAFS-Q (Personal Authority in the Family System Questionnaire) の日本語版を開発、プリテストを終了し、臨床例についての家族システム機能の検討に応用する準備を行っている。(野末武義)

## III. 社会的活動

### 1) 学校保健における我が国のスクールカウンセラー導入に関する活動

指導的スクールカウンセラー八木氏の来日を機に学校教職員、学校で相談にあたる臨床心理士を対象に、講演会やシンポジウムを企画した。(中田洋二郎、上林靖子)

1996年7月1日には、市川市でスクールカウンセリングを考えるをテーマに、講演会を行なった。講演要旨は小冊子として関係機関に配布した。

東京都・千葉県・山形県・栃木県では学校臨床心理士の連絡会に出席し、実際に学校で臨床活動に携わっている専門家と意見交換を行った。(上林靖子)

1996年8月3日には、千葉県や東京都のスクールカウンセラー、養護教諭、教員の参加により、「ミニシンポジウム：日本のスクールカウンセリングのあり方をめぐって—ダリル八木と石隈利紀の対論から—」を企画・主催した。ここでは、米国のスクールカウンセラー八木氏と筑波大学助教授石隈利紀(教育学)により、米国でのスクールカウンセリングの理論と実践の日本への適用の可能性と限界について問題点を討議し、今後のあり方について参加者との討議を行った。(中田洋二郎)

また、スクールカウンセリングについて、カリフォルニア州での研修と研究会議を1997. 3. 23—31の予定で企画している。これらの活動は、初期の市川市を中心とした千葉県でのスクールカウンセラーのみならず、全国からの参加が予定され、我が国のスクールカウンセラー資質の向

上と学校保健の充実に貢献すると確信している。

2) 地域の母子保健行政への貢献

千葉県東葛地区の市町村での母子保健事業に携わる発達相談員の研究会を主催し、乳幼児健康診査や事後指導における対象者への援助理論や発達診断技術について自己啓発的な研修を指導している。(中田洋二郎)

3) 児童相談所、学校、保育所、保健所等の専門職に対する研修に参加し、専門性の向上を担う活動(藤井和子)

4) 公民館、PTAなどの講演を機会に一般家庭における子育て、親の精神保健への啓蒙活動(藤井和子、野末武義、中田洋二郎)

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

6) 専門教育面における貢献

心理臨床の専門家を対象にした家族心理学や家族療法の理論、および臨床実践に関する研修を行った。

看護職を対象にした、アサーショントレーニングの理論と実習の研修の機会を提供した。(野末武義)

7) 精神保健研究所研修の主催と協力

医学過程(副主任:上林靖子)、心理学課程(中田洋二郎)、社会福祉過程(主任:藤井和子)(講義野末武義)に関与し、企画及び講義を受け持った。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

1) Bell DC, Bell L, Nakata Y, Bell E: Connection and Individuality in Japan and the United States: Gender, Culture and Conception of Family Health. Journal of Gender, Culture, and Health, 1(4), 277-294, 1996.

2) 藤井和子:性的虐待を受けた児の思春期, 精神保健研究, p. 47-53 1996.

3) 藤井和子:小児の虐待とその対応, ストレス学会誌, 1996.

4) ダリルヤギ:アメリカのスクールカウンセリングの経緯, 教育610 26-40, 1997. 1.

(2) 総説

1) 中田洋二郎:特集学校精神衛生:スクールカウンセリングによせて, ころの健康11, 17, 1996.

2) 上林靖子:わたしにとってのスクールカウンセリング, 教育610 41-50 1997. 1.

(3) 著書

1) 上林靖子:小児虐待, ホスピタリズム, 母性剝奪in小児精神医学マニュアル, 篠原出版, 東京, 1996. 6.

2) 野末武義:親密さのパラドックス—成人期から中年期における両親との親密性と自己分化—平木典子編:親密さの心理, p 69-79, 至文堂, 東京, 1996.

(4) 研究報告書

1) 北 道子, 菊池吉晃:脳磁界などを用いた発声発話の発達メカニズムに関する研究, 平成8年度

- 文部省科学研究費補助金研究報告書, 1997. 3.
- 2) 斎藤万比古, 山崎透, 佐藤至子, 上林靖子: 児童思春期における非社会的な行動・情緒障害としての登校拒否の病態及び治療に関する研究. 精神神経疾患研究委託費栗田班報告会, 1997. 1.
  - 3) 上林靖子, 福井知美, 中田洋二郎, 藤井和子, 北道子, 斎藤万比古, 井上勝夫: 児童の注意の障害と過活動に関する研究1. CPTにおける反応パターンと反応時間の分析から. 平成8年度精神神経疾患研究委託費栗田班報告書. 1997. 3.
  - 4) 上林靖子, 福井知美: 乳幼児の精神保健に関する研究. 平成7年度精神保健研究所特別研究報告書. p. 3-22. 1997. 3.
  - 5) 上林靖子, 中田洋二郎, 藤井和子, 北道子, 和田香誉: 注意欠陥多動障害の経過に影響を及ぼす諸要因に関する研究. 平成8年度文部省科学研究費補助金研究報告書, 1997. 3.
- (5) その他
- 1) 上林靖子: 中田洋二郎編集: Yagi, D. T. 「スクールカウンセリングを考えるII」精神・神経センター国際セミナー記録集, 1996. 9. 市川市.
  - 2) 中田洋二郎, 上林靖子編集: Yagi, D. T. 石隈利紀「我が国のスクールカウンセリングの可能性をめぐる諸問題」ミニシンポジウム記録集, 1996. 12. 市川市.
  - 3) 福井知美, 中田洋二郎, 上林靖子編集: 「カリフォルニア学校訪問の旅: スクールカウンセリング研修会記録集」: 1996. 8. 市川市.
  - 4) 中田洋二郎, Bell L, Bell D: 家族の評価における文化差の影響に関する日米比較調査. 第13回日本家族研究・家族療法学会発表抄録, 家族療法研究13(1), 1996.

## B. 学会研究会

- 1) 福井知美, 上林靖子, 北道子, 藤井和子: 乳幼児の精神保健に関する研究(2)望まない妊娠で生まれた児と母親の精神保健. 第6回乳幼児医学心理学研究会, 東京, 1996. 11. 30.
- 2) Nakata Y: Professional Support Received by Parents: According to Type of Child Developmental Disorder. 10th World Congress of the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities, Helsinki, Finland, July 8-13, 1996.
- 3) 中田洋二郎, 井原成男, 馬岡清人, 井口由子, 奥山真紀子: シンポジウム発達臨床とは. 第21回早稲田心理学会, 東京, 1997. 5. 18.
- 4) 中田洋二郎, Bell L, Bell D: 家族の評価における文化差の影響に関する日米比較調査. 第13回日本家族研究・家族療法学会, 大阪, 1996. 5. 30.
- 5) Yoshiaki Kikuchi, Syuji Yoshizawa, Michiko Kita, Chiaki Nishimura, Masayuki Tanaka, Hiroshi Endo, Toru Kumagai, Tsunehiro Takeda: Multidipole estimation of the neuromagnetic fields related to auditory discrimination. 96BIOMAG, U.S.A., 1996. 2.
- 6) 北道子: 神経生理学的計測の小児への応用に関して. 計測研究会, 東京, 1996. 5.
- 7) 北道子, 菊池吉晃, 武田常広: 小児における聴覚誘発脳磁界の測定. 第38回日本小児神経学会, 東京, 1996. 7.
- 8) 北道子, 遠藤博史, 菊池吉晃, 熊谷徹, 武田常広, 西村千秋: 小児における聴覚性事象関連脳磁界の測定と発生源推定に関して. 第26回日本脳波筋電図学会, 新潟, 1996. 11
- 9) 北道子, 遠藤博史, 菊池吉晃, 吉澤修治, 西村千秋, 田中雅行, 熊谷徹, 武田常広: 小児における聴覚性事象関連脳磁界の測定に関して. 第11回日本生体磁気学会, 東京, 1996. 5.



- 10) 菊池吉晃, 遠藤博史, 吉澤修治, 北 道子, 西村千秋, 田中雅之, 熊谷徹, 武田常広: 聴覚性事象関連脳磁界の脳内発生源について. 第11回日本生体磁気学会, 東京, 1996. 5.
- 11) 上林靖子, 福井知美, 中田洋二郎, 藤井和子, 北道子, 斉藤万比古, 井上勝夫: 児童の注意の障害と過活動に関する研究1. CPTにおける反応パターンと反応時間の分析から精神神経疾患研究委託費栗田班報告会, 1996. 12. 18.
- 12) 斎藤万比古, 山崎透, 佐藤至子, 上林靖子: 児童思春期における非社会的な行動・情緒障害としての登校拒否の病態及び治療に関する研究. 精神神経疾患研究委託費栗田班報告会, 1996. 12. 18.

### C. 講演, 研修

- 1) 藤井和子: スクールカウンセラーの導入と養護教諭の役割. 埼玉県養護教諭自主研究会, 埼玉, 1996. 5. 1.
- 2) 藤井和子: 子育て講座. 品川区立美原文化センター, 東京, 1996. 6. 3, 1996. 6. 10.
- 3) 藤井和子: 親面接をめぐる. 社会福祉学課程研修, 1996. 7. 3.
- 4) 藤井和子: 学校に於けるメンタルヘルスケアのあり方. 武蔵野市・三鷹市・府中市・調布市・狛江市教育委員会, 東京, 1996. 7. 8.
- 5) 藤井和子: 性的虐待について. SEXSUAL ABUSE研究会, 東京, 1997. 7. 25.
- 6) 藤井和子: こころのケアを求める子供たち. 養護教諭研究サークル全国集会, 埼玉, 1996. 8. 7.
- 7) 藤井和子: 児童期の親子関係. 東金保健所, 千葉, 1996. 9. 20.
- 8) 藤井和子: 現代の家族関係を考える. 埼玉県入間福祉事務所, 埼玉, 1996. 11. 25.
- 9) 藤井和子: 家族療法とケース処遇. 埼玉中央児童相談所, 埼玉, 1996. 6. 6~19 97. 2. 20. 6回.
- 10) 藤井和子: 学校精神保健と養護教諭の役割. 草加市教育委員会, 埼玉, 1997. 12. 4.
- 11) 藤井和子: 子どもを愛しすぎるとき, 愛せないとき. 松戸市立松が丘小学校PTA, 千葉, 1997. 1. 18.
- 12) 藤井和子: 問題をもつ親への援助について. 浦和市保育園園長研修会, 埼玉, 1997. 1. 20.
- 13) 藤井和子: 聴くということ・ロールプレイによる. 草加市教育委員会, 埼玉, 1997. 2. 12. 1.
- 14) 藤井和子: 児童相談における母親面接の意味と方法. 川越児童相談所, 埼玉, 1997. 3. 3.
- 15) 中田洋二郎: 家族理解. 都立梅ヶ丘病院院内研修会, 東京, 1996. 6. 19.
- 16) 中田洋二郎: 子どもの発達援助について. 我孫子市簡易マザーズホーム保護者学習会, 我孫子市, 1996. 6. 4, 10. 8, 1997. 1. 14.
- 17) 中田洋二郎: いじめの原因は何か. めぐみ家庭教育学級市川教育委員会, 市川, 1996. 9. 26.
- 18) 北 道子: 学習障害のとらえ方に関して. 大宮ろう学校教員研究研修会, 大宮, 1996. 10.
- 19) 北 道子: 医学面からみた発達障害児の療育に関して. 我孫子障害児福祉センター, 我孫子, 1996. 11D.
- 20) 野末武義: 青年期の子のいる家族. 第38会社会福祉学課程研修, 1996. 7.
- 21) 野末武義: 家族心理学. 日精研心理臨床学院, 1996. 8. 千代田区.
- 22) 野末武義: さわやかな自己主張全国看護セミナー. 1996. 7. 日本看護協会, 出版会1996. 9. 福島.
- 23) 野末武義: ロールプレーイスクールカウンセリング実践講座II. 東京都立教育研究所, 1996. 8.

東京。

- 24) 野末武義：アサーション。全国社会保険病院主任看護研修会，1996. 9. 東京。
- 25) 野末武義：家族ライフサイクル。このはな児童学研究所，1996. 10. 東京。
- 26) 野末武義：多世代派の家族療法。埼玉県児童相談所家族療法を考える会，1996. 12.
- 27) 野末武義：子どもの心つかみ方ーカウンセリングを通してー東京都児童館連合第3ブロック研修。1997. 2. 東京。
- 28) 野末武義：家族療法的視点からの少年事件の検討。浦和家庭裁判所，1997. 2. 埼玉県
- 29) 野末武義：親密さのパラドックス。朝日カルチャーセンター新宿，1996. 7. 新宿。
- 30) 野末武義：カウンセリングの基礎。朝日カルチャーセンター新宿，1996. 7. 新宿。
- 31) 野末武義：青年期の子を持つ家族ーその危機と成長ー東京都立一橋高校，1996. 11. 東京。
- 31) 野末武義：親の苦勞・子の苦勞。習志野市立実籾小学校家庭教育学級，1997. 2. 千葉県。

#### D. 学会活動

- 1) 中田洋二郎：精神衛生学会誌。こころの健康編集委員。
- 2) 上林靖子：精神・神経疾患研究委託費市民公開講座。子どもの心のひずみと現代社会 司会。
- 3) 上林靖子：座長：セッション：多動・学習障害・チック。第37回日本児童青年精神医学会総会，1996. 11. 1. 山形。
- 4) 藤井和子：精神神経疾患研究委託費栗田班事務局。

#### E. その他

- 1) 上林靖子：中央児童福祉審議会臨時委員。厚生省児童家庭局。
- 2) 上林靖子：災害時支援対策総合研究企画委員。厚生省健康政策局。
- 3) 上林靖子：市川市教育委員会，市川市適性就学指導委員。市川市。
- 4) 藤井和子：戸田市児童育成計画策定委員会（副委員長）児童，家庭への支援政策に参加。

V. 主な研究紹介

## 障害の告知に関する親の要望：ダウン症と自閉症の比較

中田洋二郎\* 上林靖子\* 藤井和子\*  
井上億久和\*\* 佐藤敦子\*\*\* 石川順子\*\*\*

\*国立精神・神経センター精神保健研究所

\*\*千葉県中央児童相談所

\*\*\*千葉県柏児童相談所

### 目的

早期に障害を発見し、それを家族に伝えることは、早期療育を実現するために欠かせない。また、親にとって、子どもの状態を早めに知ることは、子どもの障害にともなって生じる養育上の問題を予測し対処するのに役立つ。しかし、実際の障害告知に際しては、家族が子どもの状態を適切に理解し認識することが困難な場合が少なくない。その理由の一つに、子どもの障害を知った時の親の心理的ショックや混乱があげられる。しかし、障害を説明する側にも、家族の理解を困難にする何らかの問題がある場合も少なくない。そのため、障害告知に際して、家族が専門家に何を求めるかを知ることは、専門家の側の問題を明らかにし、適切な専門的援助を確立する上で大切であると思える。

### 方法

我々は、発達障害児者の親を対象に、障害の告知に際して親が専門家に期待する内容について調査した。対象は、千葉県東葛地区の発達障害児者親の会の会員（全体で686世帯）のうち、調査当時、6歳から20歳の障害児者の世帯72組（当該対象世帯の22.4%）である。告知に関する質問紙調査の中で、「子どもの障害や問題を患者やその保護者に伝える際に、医療や相談機関はどのような内容を説明し、またどのような方

法で伝えるべきでしょうか？」という項目を設け、自由記述式で回答を求めた。この回答の中からダウン症と自閉症あるいは自閉傾向のある精神遅滞と診断された事例を選び分析の対象とした。無効回答や診断経過が曖昧な事例の回答を除いた結果、分析の対象はダウン症10例（以下、ダウン症群）、自閉症・自閉傾向40例（以下、自閉群）となった。

自由記述式の回答の分析にあたっては、共通する記述を、「告知の時期に関する要望」「告知に際しての要望」に分類し、さらにそれぞれ下位カテゴリーを設け分析した。

### 結果

#### 1. 告知の時期について

親の要望は、1) 早い時期の障害の告知を求める意見と、2) 告知の時期などに条件をつけた意見に別れた。自閉群では前者が8例、後者が8例であった。ダウン症群で告知の時期について記述したのは1例のみであった。自閉群で早期の告知を求める理由は、一つは子どもの早期療育のため（4例）、もう一つは、親が迷ったり、悩んだりしないためという、障害児を育てる立場からの要望（2例）であった。また、告知の時期に条件を付けた理由は、一つは、告知する時期や段階は適切なタイミングを考えることが必要であるという意見

(5例)、もう一つは、親の性格など伝えられる側の要素にあわせて時期を決めることが必要とする意見(2例)、残りは、親が告知を望んでいるかどうかによって告知の是非を決めるという意見(1例)であった。

## 2. 告知における説明の方法について

告知における説明の方法についての要望は自閉群に多い。その内容は、「短い時間でなく、時間をかけて説明する」(自閉群3例)また、「難しい専門用語でなく、易しい言葉で説明する」(自閉群3例)あるいは、「障害について書かれた本とか印刷物を渡し、家に帰った後でも考えられるようにする」(自閉群1例)また、「同じタイプの子どもの実例をあげて説明して欲しい」(自閉群2例)などの意見であった。一方、ダウン症群では2例が、両親同席、あるいは父親だけではなく母親にも直接伝えて欲しいと回答した。

## 3. 告知や説明の内容について

障害の告知や説明の内容に関する要望は、ダウン症群と自閉群に類似した記述が多く認められた。それは、治療や訓練・教育の場の情報の提供(ダウン症群1例、自閉群7例)、親の会など情報(ダウン症群2例、自閉群2例)また今後の発達や将来の自立や社会参加の見通しについての説明(ダウン症群1例、自閉群4例)を求める意見であった。他に抽象的な要望であるが、障害とは何かについても話してほしいという意見がそれぞれ2例あった。また他に「正確で新しい医療情報に基づく説明を」という意見が、ダウン症群で2例、自閉群で1例あった。

## 4. 専門家の態度について

ダウン症群と自閉群の要望の中でもっとも多くを占めたのは、専門家の態度と姿勢への要望であった。とくに、「はっきりと」、「率直に」、「曖昧でなく」といった表現が共通して

目立った(ダウン症群4例、自閉群11例)。自閉群には他に、「同情でなく、安易な希望を抱かせない」という回答が3例あった。また、「親の立場に立って話して欲しい」あるいは「希望を与えるような話し方をして欲しい」という回答が、ダウン症群で3例、自閉群で8例あった。

## 考 察

ダウン症と自閉症では、障害を告知される時期と親が障害を認識する過程が明らかに異なる。そのため、障害や診断の告知への要望も両群で異なることが予想された。しかし、両群で共通する要望も多い。共通する内容は、まず、どちらも告知に際して、診断名や障害名を告げるだけでなく、その後の養育や療育に関する情報の提供を希望している点である。診断や障害の名称を告げるだけでは障害告知とは言えないことを、専門家も十分認識していると思えるが、具体的な情報の提供に対する要望の高さは、実際の臨床の場で障害や診断名を伝えるだけの告知、あるいは親にとって意義の少ない告知が行われた可能性を示唆している。

また、他に共通する内容として、明快な説明を求める意見が多かった。専門家の説明が曖昧となる背景には、さまざまな要因が考えられる。たとえば、親にショックを与えたり落胆させたくないという専門家の思いが、説明の歯切れを悪くするかもしれない。あるいは、将来の希望を奪いたくないという思いから、婉曲な言い回しをしてしまい、親に安易な期待を抱かせるかもしれない。このような例が多いためであろう、なによりも専門家が率直な態度で告知に臨むことが求められていた。しかし、専門家の直裁な説明が、親の希望を奪ってしまうことも考えられる。「親の立場に立って話して欲しい」あるいは「希望を与えるような話し方をして欲しい」という回答は、おそらく専門家の態度や姿勢によって傷けられた経験をもつ親からよせられた要望だろう。親に希望を与え、それでいて明快

な説明が実際の臨床の場で可能だろうか。時間的に制約のある一般の診療や健診で、障害を告知すると同時に親の精神的な支えとなるには限界がある。親が望む障害告知に近づくには、障害の発見とその後の家族支援を、一貫性のある医療・福祉・教育システムで取り組むことが必要であると思える。

ダウン症群と自閉群の要望の違いは、普遍的な見方をすれば、早期に診断が確定するタイプの障害と、診断が確定しにくいタイプの障害の要望の違いと言える。告知の時期に関する意見の違いはまさに両者の基本的な違いを反映していた。自閉症のように診断が確定しにくい障害の場合、親は自ら子どもの異常に気づくが、その後明確な診断が得られない場合が多く、診断が確定する間親は障害の肯定と否定というジレンマに陥りやすい。しかし、そのことは見方を変え、早期に診断が確定する障害と違い、それぞれの家族がそれぞれの認識と感情の変化に合わせて、障害を自らのペースで納得する過程と言える。自閉群で早期告知に関する意見が分かれたのは、障害を認識する過程がこの群ではかなり個別性の強い事柄であり、必ずしも早期発見・早期告知が家族の早期の問題への対処に結びつかないことを示唆している。これらの障害では、障害の告知が家族の障害の受容に直接影響することは少ないのかもしれない。しかしそうであっても、このタイプの障害では、親にとって障害がわかりにくく、そのことで親のジレンマをいっそう強める場合も多く、それは「親が迷ったり、悩んだりしないため」という早期告知を求める理由の一つに反映されている。そのため、障害の説明に際して、子どもの状態を正確に知りたいという要望も多く、それが、視覚的な情報、事例での説明、また家族が受診や相談後に自ら確かめるための資料の提供などに対する要望として表れていると思える。障害の理解を促すための専門家の具体的な工夫は、家族が子どもの状態を理解する助けとなると同時に、家族の迷いを断ち切り、障害を認識しよう

とする自立的な対処行動を促すことになるだろう。

一方、ダウン症群は、1例を除いて9例が早期告知を前提に回答していた。多くのダウン症群の親が告知を前提に回答したが、この結果には親が子どもの異常に気づく前に医師から障害を告知されるという状況が背景にある。そのため、この結果をダウン症児の親が早期告知を望んでいると解釈することはできないだろう。むしろ、早期に診断が確定するタイプの障害の場合、診断や障害について告知を求めるか否かを家族自らが選択しにくい状況にあることを示唆している。

ダウン症など早期に異常が発見される障害では、多くの家族は異常に気づかず、心の準備のないままに、障害を告知される。この場合、精神的な衝撃は避けられないだろう。そういう立場に立たされた親にとって、障害の告知とその衝撃から立ち直るために何が必要であろうか。告知の時期に条件をつけた事例の回答は、精神的衝撃を緩和する工夫と、専門家が継続的に援助することの必要性を訴えていた。これは、早期に診断が確定する障害に共通する要望だろう。

また、ダウン症の2例が、母親にも告知すべきと要望した。父親にのみに障害を伝える背景には、産褥期にある母親への配慮があるだろうが、両親がともに専門家の説明によって事実を知ることが、互いの心の動揺を理解し、互いの心の傷を癒すのに役立つだろう。また、そうすることで、告知の衝撃を緩和できる家族も多かる。子どもの障害をどのように受け止めるかは家族の自主性に任されるべき事柄かもしれないが、早期の障害告知によって生じる精神的な混乱のケアは、障害の診断や告知にたずさわる専門家や専門機関の告知後の義務ではないだろうか。障害を告知したり説明する役割として、主として医師が考えられるが、繁忙な医療の現状を考えるとそれらの職種にとって負担が大きい、是非とも他職種との連携のもとに告知後の援助が必要であろう。

## 5. 成人精神保健部

### I. 研究部の概要

#### 研究目的

主として成人に好発する精神障害について、その臨床的本態の解明、治療と援助モデルの構築を行う。また精神疾患の社会的認知、その啓蒙について研究を行う。成人の心理的諸問題の研究を目的とする。また、精神科デイケアの臨床的研究による精神障害者のリハビリテーションに関する研究を行う。

#### 研究者の構成

部長 空席

室長 3名

### II. 研究活動

#### 成人精神保健室

##### 1) 精神分裂病の長期追跡研究 (多施設共同研究)

厚生省精神神経疾患研究委託費 (内村英之班長)「精神分裂病の長期経過と臨床像」研究班に、企画立案者 (working group) の一人として参加し、発症後2年以内の精神分裂病を対象とした全国の国立療養所における長期追跡研究に携わっている。すでに参加以来5年を経過し、この間、約165名の患者 (対照群としての感情病、神経症を含む) をエントリーして追跡中であり、追跡研究としては国際的にも特筆すべき規模となっている。特に追跡調査用紙の作成、またこれまでの蓄積データの初期解析を行っている。主な調査事項としては、中長期予後に影響を与える因子の解明 (ライフイベント、初期症状、治療内容、性差、社会条件、初発年齢など)、経年的な症状と亜型の変遷、治療脱落の頻度とその原因の解明などである。(金吉晴)

##### 2) 精神分裂病の病識についての研究 (多施設共同研究)

精神分裂病には従来病識がないとされており、これが告知、同意に基づいた医療の発達を妨げてきた。本研究では病識を多時限的に測定し、それぞれについて、臨床症状、治療状況、病期などに応じた変化を調べ、さらに病識を改善させるための有効な介入方法を検討している。これまでに、初診時の治療スタッフの対応、説明の度合いがその後の疾病の認識に影響することが見いだされている。現在は、LondonのInsitute of Psychiatry (Prof. A.S. David) と部分的に共同研究を行っており、共通の認知療法的なプログラムを用いた介入追跡研究を実行中である。(金吉晴)

##### 3) 精神分裂病の病識に対する精神科医師の意識調査 (国際共同研究)

精神分裂病に病識がないとする古典的な見解は事実に基づいたものというよりは、精神科医師集団の中でのドグマとなっている可能性があり、そうした先入見が実際の臨床に影響を与えていることは既に指摘されている。本研究では、多次元的に定義された精神分裂病の病識についての精神科医師の見解を、日本と英国において調査し、比較するものである。本研究はLondonのInsitute of Psychiatry (Prof. A.S. David) との共同研究であり、病識欠如の程度、その改善の可能性などについて同一の調査用紙を用いて、日本、英国でそれぞれ約150名程度の精神科医師から回答を得た。現在、日本でのデータ収集の第2段階をほぼ終了し、解析作業中である。(金吉晴)

##### 4) 精神科疾患の告知についての患者、家族、医師の意識調査

精神分裂病の病識を論じる際に、そもそも患者がどのような情報を告知されているのかということを考える必要がある。そこで、精神分裂病、感情病、神経証券の患者と家族に対し、病名、診断の根拠、治療内容、治療期間、原因、遺伝、頻度など14項目についてどの程度告知を受けているか、また告知について関心があるかをアンケート調査した。また医師については、精神分裂病の患者と家族に対して上記項目について土囊程度告知をするのが一般的であるのかを調査した。対象は全国国立療養所6施設の患者と家族約200名、及び全国から無作為抽出した精神科医療機関約120施設である。精神分裂病の患者はその家族矢田疾患の患者に比べて告知の度合いが有意に低いこと、患者と家族の望む告知項目と医師が重視する項目の間に相違があること、初診時の説明に満足している患者ほど告知への関心が高いことなどが見いだされた。また精神分裂病患者のうち、病名を知っていると答えた者は52%だが、そのうち正確に知っている者は32%にすぎず、他疾患との顕著な相違であった。(金吉晴)

#### 5) 精神分裂病の呼称の変更についての研究

日本語における精神分裂病という呼称自体がスティグマを生み出しているとする立場から、schizophreniaを精神分裂病と呼称する事の可否、またschizophreniaという診断概念自体の検討を行っている。その成果は論文として発表するだけではなく、精神神経学会の「疾患概念と呼称に関する委員会」での討議を通じて発展させ、1996、1997の同学会でこの問題を巡るシンポジウムを企画し、1997のシンポジウムには指定討論者として参加する。(金吉晴)

#### 6) 精神分裂病の概念と呼称に関する精神科医師の意識調査

上記委員会での共同研究として、精神分裂病という概念と呼称が、臨床浄土のように使われており、どのような問題点が生じているのかについて、日本精神神経学会員1000名を対象とするアンケート調査を行った。この病名を患者に伝えにくいこと、変更の可能性を多くの医師が感じていることなどが見いだされている。結果は同学会誌上に発表予定である。(金吉晴)

#### 7) 触法少年における有機溶剤吸引の精神医学的影響の研究

京都医療少年院に入院中の少年を対象とし、有機溶剤吸引者の性格傾向と、吸引のもたらす精神症状を評価する。また京都鑑別所とも共同し、触法行為の軽重との相関も検討する。すでに調査用紙を用いて200名以上の少年データを収集済みであり、結果を解析中である。(金吉晴)

#### 心理研究室

#### 8) 精神障害者のリハビリテーションに関する研究 (越智浩二郎)

#### 診断技術研究室

#### 9) 青年期集団活動に関する研究

社会における不適応事例(不登校・引きこもりなど)に対して集団活動を組織し、適応援助における効果的技法について探求を行っている。事例は当研究所相談室並びに他機関に来所したものを対象としている。(牟田隆郎)

#### 10) 現代日本人ロールシャッハ・データの基準化に関する研究

一般健常人を対象とし、ロールシャッハの新しい基準作りを進めている。現在まではデータ収集が中心であり、約350名のデータを蓄積した。今後は新たなデータを集めつつ、諸指標に関する解析に取りかかるところである。(牟田隆郎)

### III. 社会的活動

#### (1) 東京いのちの電話カウンセラーの継続訓練に協力

諸技法を用いた定期的な集団訓練並びに、電話カウンセリングにおける個人スーパービジョンを実施した。

(2) 大学不適應者のグループリハビリテーション

和洋女子大学学生中、精神的な不適應によって登校不能となった学生に対し、同大学保健室鈴木助手との共同の下に、グループ活動を通じた人間関係の学習プログラムを立案し、その実行を援助している。

(3) 電話による相談業

地域住民からのメンタルヘルスの電話相談を受け付け、助言を与えている。相談者の一部は継続的な心理相談に受け渡し、あるいは金吉晴が併任している国府台病院での外来治療に継続している。

(4) 松戸市の保健婦活動に対するスーパービジョン

健康課の保健婦が抱える諸事例について、その援助的関わりに関してのスーパービジョンを定期的に実施した。

(5) 研修、講演、など

- 1) 金吉晴：社会精神医学概論。平成8年度第1回国立精神・神経センターデイケア研修，市川，1996. 6. 18.
- 2) 金吉晴：社会精神医学概論。平成8年度第3回国立精神・神経センターデイケア研修，市川，1996. 11. 19.
- 3) 金吉晴：精神分裂病の病識とその臨床的意義。東京医科歯科大学精神科，東京，1996. 5. 16.
- 4) 金吉晴：思春期の心性と病理。市川市学校警察連合会，市川，1996. 7. 16.
- 5) 金吉晴：精神症とスキゾフレニア。東北大学医学部精神科，仙台，1997. 3.
- 6) 金吉晴：精神医学の概念的変遷。鹿児島大学医学部精神科，鹿児島，1997. 3. 11
- 7) 越智浩二郎：市民の中のメンタルヘルス。精神衛生普及会，東京，1996. 5. 15.
- 8) 越智浩二郎：デイケア文化の発展とかけり。仙台精神科ソーシャルワーカー研究会，仙台市，1996. 6. 19.
- 9) 越智浩二郎：臨床心理学特論。新潟大学教育学部大学院集中講義，新潟市，1996. 8. 28—31.
- 10) 越智浩二郎：専門家の資質。東京精神保健福祉研究会，東京，1996. 10. 11.
- 11) 越智浩二郎：イメージと臨床心理学。東京大学大学院教育学研究科，東京，1996. 10.
- 12) 越智浩二郎：イメージと臨床心理学。東京大学大学院教育学研究科，東京，1997. 2.
- 13) 越智浩二郎：カウンセリングの視点と地域援助の視点。東京大学教育学部公開講座，東京，1996. 11. 2.
- 14) 越智浩二郎：精神科デイケアの展望。山形デイケア連絡会，山形市，1996. 11. 30.
- 15) 越智浩二郎：精神分裂病の心理。この花児童学研究所，東京，1997. 1. 30.
- 16) 越智浩二郎：八王子市教育センターケース会議(毎月1回)。八王子市教育センター，八王子市，1996. 4—1996. 3.
- 17) 越智浩二郎：事例検討会。東京精神保健福祉研究会，東京，1996. 6. 28.
- 18) 越智浩二郎：事例検討会。クボタクリニック地域精神保健セミナー，1997. 2. 15—16.
- 19) 越智浩二郎：夢分析セミナー。日本精神技術研究所ワークショップ，1997. 3. 27—30。(予



定)

## IV. 研究業績

## A. 刊行物

## (1) 原著論文

- 1) Yoshiharu Kim, Kaoru Sakamoto, Toshiko Kamo, Yuu Sakamura, Naoko Kotorii: Subjective experience and related symptoms in schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry* 38: 49-55, 1997.
- 2) Yoshiharu Kim, Kaoru Sakamoto, Toshiko Kamo, Yuu Sakamura, Hitoshi Miyaoka: Insight and clinical correlates in schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry* 38, 117-123 1997.
- 3) 金吉晴：多数例研究の方法と批判. *精神医学*, 38: 485-492, 1996.
- 4) 越智浩二郎：特別講演に学ぶ. *臨床心理学研究*, 33: 8-10, 1996.
- 5) 牟田隆郎：空白(S)反応と無, *ロールシャッハ・モノローグ*第11集. 精神保健研究所, 市川, pp. 61-73, 1996.

## (2) 著書

- 1) Yoshiharu Kim: Japanese attitude towards insight in schizophrenia. In: David A, Amador X (eds): *Insight in schizophrenia*. Oxford University Press, Oxford 1997.

## (3) 研究報告書

- 1) 岩崎俊司, 喜多等, 水川六郎, 古庄史郎, 小石川比良来, 金吉晴：精神分裂病患者の病識の諸相. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究(内村英之班長)」研究報告書 pp. 11, 1997.
- 2) 塚田和美, 金沢耕介, 山田純生, 金吉晴：初発初診分裂病のCPRSによるサブスコア作成について. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究(内村英之班長)」研究報告書 pp. 35, 1997.
- 3) 喜多等, 岩崎俊司, 水川六郎, 古庄史郎, 小石川比良来, 金吉晴：告知に関する患者と家族の意識調査. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究(内村英之班長)」研究報告書 pp. 12, 1997.
- 4) 金沢耕介, 山田純生, 塚田和美, 金吉晴：JPSS1996年度年報. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究(内村英之班長)」研究報告書 pp. 37, 1997.
- 5) 山田純生, 金沢耕介, 塚田和美, 金吉晴：CPRS得点による精神分裂病の症状の経過について. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究(内村英之班長)」研究報告書 pp. 32, 1997.

## (4) その他

- 1) 越智浩二郎：市民のなかのメンタルヘルス(1)心の健康 4-10, 1996.
- 2) 越智浩二郎：市民のなかのメンタルヘルス(2)心の健康 4-9, 1996.
- 3) 田頭寿子, 幡山久美子, 興石明子, 牟田隆郎, 沼初枝, 大貫敬一, 太田智佐子, 佐藤至子, 横田正雄：ロールシャッハを語る—田頭さんを囲んで—IV. 色彩カード, *ロールシャッハ・モノローグ*第11集. 精神保健研究所, 市川, pp. 1-19, 1996.

B. 学会・研究会における発表

- 1) 金吉晴：精神症における病識。批判と展望。日本精神神経学会，札幌，1996. 5. 23.
- 2) 小石川比良来，金吉晴，岩崎俊司，上妻明彦，湯沢千尋，松尾泉美：精神分裂病者の病識の諸相。日本精神神経学会，札幌，1996. 5. 23.
- 3) 金吉晴，加茂登志子，坂本薫，坂村雄：精神分裂病の病識とその臨床的意義。日中精神医学交流会，上海，1996. 9. 20.
- 4) 金吉晴：病識問題についての指定討論。日本精神病理学会，新潟，1996. 9. 20.
- 5) 金吉晴：精神生理学的な幻聴論の試み。第7回精神病理コロック，神戸，1996. 12. 7.
- 6) 岩崎俊司，喜多等，水川六郎，古庄史郎，小石川比良来，金吉晴：精神分裂病者の病識の諸相。平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究（内村英之班長）」研究班会議，東京，1996. 12. 18.
- 7) 塚田和美，金沢耕介，山田純生，金吉晴：初発初診分裂病のCPRSによるサブスコア作成について。平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究（内村英之班長）」研究班会議，東京，1996. 12. 18.
- 8) 喜多等，岩崎俊司，水川六郎，古庄史郎，小石川比良来，金吉晴：告知に関する患者と家族の意識調査。平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究（内村英之班長）」研究班会議，東京，1996. 12. 18.
- 9) 金沢耕介，山田純生，塚田和美，金吉晴：JPSS1996年度年報。平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究（内村英之班長）」研究班会議，東京，1996. 12. 18.
- 10) 山田純生，金沢耕介，塚田和美：CPRS得点による精神分裂病の症状の経過について。平成8年度厚生省精神・神経疾患研究依託事業「精神分裂病の病態と治療に関する研究（内村英之班長）」研究班会議，東京，1996. 12. 18.
- 11) 越智浩二郎：「わが国におけるダイケアの課題と展望」についての指定討論。第1回日本ダイケア研究会大会，東京，1996. 9. 7.
- 12) 牟田隆郎：片口法の立場からみた包括的ロールシャッハ法，包括的ロールシャッハ法をめぐるシンポジウム，東京，1996. 5.

C. 講演

- 1) 金吉晴：社会精神医学概論。平成8年度第1回国立精神・神経センターダイケア研修，市川，1996. 6. 18.
- 2) 金吉晴：精神分裂病の病識とその臨床的意義。東京医科歯科大学精神科，東京，1996. 5. 16.
- 3) 金吉晴：思春期の心性と病理。市川市学校警察連合会，市川，1996. 7. 16.
- 4) 金吉晴：社会精神医学概論。平成8年度第3回国立精神・神経センターダイケア研修，市川，1996. 11. 19.
- 5) 金吉晴：スキゾフレニア診断の概念。東北大学医学部精神科，仙台，1997. 3. 3.
- 6) 金吉晴：精神医学の概念的変遷。鹿児島大学医学部精神科，鹿児島，1997. 3. 11.
- 7) 牟田隆郎：発達とカウンセリング，東京いのちの電話初級研修，東京，1996. 2.

#### D. 学会活動

Editorial board: Yoshiharu Kim: Cognitive Neuropsychiatry

学会委員：金吉晴：日本精神神経学会「疾患概念と用語に関する委員会」

分担研究者：金吉晴「精神分裂病の病識に関する研究」，厚生省精神神経疾患研究委託費「精神分裂病の病態と治療に関する研究班」（班長：内村英幸国立肥前療養所長）

V. 主な研究紹介

告知に関する精神科患者と家族、医師の意識調査

金 吉晴<sup>1)</sup>, 小石川比良来<sup>2)</sup>, 喜多 等<sup>3)</sup>,  
岩崎俊司<sup>4)</sup>, 水川六郎<sup>5)</sup>, 古庄史郎<sup>6)</sup>

- 1) 成人精神保健部 2) 国立精神・神経センター国府台病院 3) 国立小諸療養所  
4) 国立十勝療養所 5) 国立療養所鳥取病院 6) 国立療養所菊池病院

患者の同意に基づいた精神科医療を進めるためには、患者が病気を適切に理解することが必要である。精神分裂病については従来、病識が欠如するとの見解が一部にあったが、病識以前に、患者がどの程度適切な知識を与えられているのかという点も同時に考える必要がある。この点について、精神分裂病の患者、家族がどのような告知を望んでおり、またどの程度現実に告知を受けているのかをアンケート調査した。また同じ項目について精神科医がどの程度告知をしているのかも調査した。

方法：

1. アンケート用紙：患者用：「症状の説明、病名、診断理由、病気の原因、予後、治療内容、治療期間、治療理由、遺伝、公的援助、頻度、研究状況」の12項目について、A. どの程度の告知を受けたか B. どの程度関心があるかを4段階で回答させるアンケートを製作した。家族用：上記項目に「育て方の問題の有無、家族の対応の仕方」を加えて14項目とした。医師用：家族用と同じ項目を用い、精神分裂病の患者、家族のそれぞれ2度の程度説明しているのかを4段階で質問した。
2. 対象：患者群として、ICD-10のF20(精神分裂病群)、F3、F4の患者を、上記治療施設の入院、外来患者から無作為に抽出した。家族群としては、患者群のkeypersonを選んだ。医師群としては全国の精神科施設から無

作為に200施設を抽出してアンケートを送付した。

結果：

1. 患者群についてはF20が157名、F3が13、F4が6名、家族はそれぞれ109、11、6名であった。医師群については117施設より回答を得た。(F3、F4群についてはなおデータ収集中である)。
2. F20群においては患者、家族とも、治療内容、理由、期間などについての関心が、医師が実際に告知をしている度合いよりも高かった。また医師が告知の上で重視している頻度、研究状況については関心が低い。
3. F20群では患者、家族ともほぼすべての項目で関心に比して告知の度合いが低い。F3、F4群ではこのような解離は認められない。
4. 病名の告知を受けていると回答した者のうちで、正確に病名を答えたものは、F20では患者が32.1%、家族が68.5%である。F3、F4では患者、家族ともほぼ全員が正確な病名を答えた。
5. 対象患者、家族のうち、別の研究の対象となっている患者68名について、アンケート結果と種々の輪唱し表との関連を調べたところ、初診時の医療スタッフに対する満足度の高さと告知の各項目の関心度の高さが有意に相関した。

## 6. 老人精神保健部

### I. 研究部の概要

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

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

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

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

老人精神保健部の研究者の構成は以下の通りである。老人精神保健部長 波多野和夫。老人精神保健室長 白川修一郎。老化研究室長 稲田俊也。流動研究員 土橋泉(平成8年11月まで)。併任研究員 堀宏治(国立下総療養所医員)。客員研究員 斉藤和子(千葉大学看護学部教授)、角間辰之(コーネル大学医学部精神科講師)、堀忠雄(広島大学総合科学部教授)、渡辺正孝(東京都神経科学総合研究所副参事研究員)。研究生 稲垣中、中村中、北尾淑恵、安孫子修、前田素子、北堂真子。

### II. 研究活動

#### 1) 老年期脳血管障害における失語・失行・失認症候群の臨床神経心理学的研究

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

#### 2) 老年期変性痴呆疾患における言語・認知障害の神経精神医学的研究

老年期の原発性痴呆疾患における失語性並びに非失語性言語障害や種々の認知・行動障害を神経精神医学的な立場から展望しつつ、痴呆の臨床症候学的並びに類型学的研究を行っている。(波多野和夫)

#### 3) 機能的画像診断法を用いた老年期精神神経疾患の臨床神経心理学的研究

SPECTなどの機能的画像診断法を用いて、痴呆疾患における偽巣性発症性痴呆の研究などを行っている。(波多野和夫)

#### 4) 老化メカニズム解明に資する老年者の睡眠の研究

厚生省科学研究費補助金による痴呆疾患等研究事業「脳の老化及び痴呆の発症メカニズムの解明に関する研究」の分担課題として、社会調査法、睡眠ポリグラフィなどの生理学的技術、マイクログライアリスなどの生化学的技術を用い、脳の老化に関与する睡眠障害発現機序の研究を行っている。(白川修一郎)

#### 5) 生体リズムの睡眠感に及ぼす影響に関する研究

科学技術振興調整費による「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」の分担課

## II 研究活動状況

題として、心理測定法、睡眠ポリグラフィや生体リズム測定法などの生理学的技術を用い、睡眠のクオリティに対する、生体リズムの影響に関する研究を行っている。(白川修一郎)

### 6) 老年者の生活習慣の実態調査とその時間生物学的改善法の開発

厚生省長寿科学総合研究「高齢者の生体リズム異常とライフスタイルに関する研究」の分担研究課題として、社会調査法を用い、老年者の生活スタイルと睡眠障害の関係について研究を行っている。(白川修一郎)

### 7) 老年者の睡眠習慣と睡眠健康の実態調査

文部省科学研究費基盤研究(A)「睡眠習慣の実態調査と睡眠問題の発達の検討」の分担研究として、社会調査法を用い、中高年、初老期、老年者の睡眠習慣の実態調査を行っている。(白川修一郎)

### 8) 加齢による生体リズムの機能低下の中枢機能に与える影響に関する研究

文部省科学研究費基盤研究(C)の研究代表者として、心理測定法、生体情報測定技術を用い、老年者での不眠と中枢機能低下に対する生体リズムの関与機序の研究を行っている。(白川修一郎)

### 9) 遅発性ジスキネジア脆弱性の予知・予防に関する研究

抗精神病薬を服用中の精神障害者にみられる遅発性ジスキネジアの発症に関与する要因について、多角的な側面からの臨床疫学的調査を行っている。また遅発性ジスキネジアに脆弱性のある患者の遺伝的背景について、分子遺伝学的手法を用いた検討を行っている。(稲田俊也)

### 10) VLDL遺伝子多型の個別痴呆症状に及ぼす影響についての研究

痴呆患者においてそれらの患者にみられる個別痴呆症状の評価を行うとともに分子遺伝学的にVLDL遺伝子多型の判定を行い、両者の間の関連についての検討を行っている。(稲田俊也)

### 11) 薬原性錐体外路症状の臨床評価方法についての研究

本邦で開発された薬原性錐体外路症状評価尺度の適切な使用方法についての検討を行っている(日本ハンガリー2国間科学技術協力プロジェクト課題)。(稲田俊也)

### 12) 精神疾患患者における臨臨床分子遺伝学的研究

臨床分子遺伝学的アプローチにより精神疾患の原因となる、あるいは精神疾患と密接な関係にあるような遺伝子座位についての検討を行っている。(稲田俊也)

### 13) 精神障害の引き起こす犯罪についての多角的な研究

検察庁に送検された被疑者のうち、精神障害が疑われて簡易精神鑑定が行われた者を対象として、これらの犯罪被疑者の人口統計学的、精神医学的、および犯罪学的特徴について調査し、多角的な側面からの検討を行っている。(稲田俊也)

## III. 社会的活動

### 1) 記事取材に対する協力

白川修一郎：大丈夫(平成8年9月号「昼寝が絶対おすすめです」)記事取材協力。日経ウーマン(平成8年8月号「24時間、12時間、90分リズムでカラダと付き合う」)取材協力。朝日新聞(平成8年12月4日夕刊「深夜働く(2)」)記事取材協力。

### 2) 専門教育面における貢献

波多野和夫：名古屋市立大学精神医学教室非常勤講師。国立身体障害者リハビリテーション学院非常勤講師。国立療養所東京病院付属リハビリテーション学院非常勤講師。

稲田俊也：薬原性錐体外路症状評価尺度の診断と評価。東京精神病院協会薬剤師研修会講師。薬原性錐体外路症状評価尺度DIEPSSを用いた症状評定。精神科治験担当医師研修会講師。薬原性錐体外路症状評価尺度の診断と評価方法について。昭和大学医学部精神科研究会講師。精神疾患患者にみられる薬原性錐体外路症状の診断、治療、及び予防に関する最近の研究動向。第21回脳の医学・生物学研究会（名古屋）特別講師。

3) 精研の研修会の主催と協力

波多野和夫：精研第73回精神科デイ・ケア課程講師。第39回社会福祉課程講師。

白川修一郎：精研第73回精神科デイ・ケア課程講師。

稲田俊也：精研第70回精神科デイ・ケア課程講師。

4) 保健医療行政・政策に関連する研究・調査、委員会などへの貢献

波多野和夫：市川市地域精神保健福祉連絡協議会委員。財団法人宇宙環境利用推進センター、人間科学に関する研究準備会委員。

白川修一郎：健康・体力づくり事業財団精神保健啓蒙活動「お年寄りの快適な眠りのために一睡眠のしくみとその対応」のパンフレット、ビデオ作成協力

5) 司法への協力

波多野和夫：精神鑑定：○田○についての鑑定書（○古○高等裁判所刑事部）。

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 波多野和夫：失語における計量と直感。精神医学38：493-499, 1996.
- 2) 波多野和夫：一例日本人脳器質性損傷伴半刻板性言語の病例報告。上海精神医学, 新8(4)：220-222, 1996.
- 3) 白川修一郎, 石東嘉和, 大川匡子：老年者のサーカディアンリズム。日本薬剤師会雑誌48：341-350, 1996.
- 4) Inada T, Matsuda G, Kitao Y, Nakamura A, Miyata R, Inagaki A, Koshiishi M, Kanba S, Yagi G: Barnes Akathisia Scale: usefulness of standardized videotape method in evaluation of the reliability and in training raters. *Int J Meth Psychiatr Res* 6 (1): 49-52, 1996.
- 5) Inada T, Sugita T, Dobashi I, Inagaki A, Kitao Y, Matsuda G, Kato S, Takano T, Yagi G, Asai M: Dopamine transporter gene polymorphism and the psychiatric symptoms seen in first-break schizophrenic patients. *Am J Med Genet (Neuropsychiatric Genetics)* 67: 406-408, 1996.
- 6) Inada T, Dobashi I, Sugita T, Inagaki A, Kitao Y, Matsuda G, Kato S, Takano T, Yagi G, Asai M: Search for a susceptibility locus to tardive dyskinesia. *Human Psychopharmacology* 12 (1): 35-39, 1997.
- 7) Watanabe M: Reward expectancy in primate prefrontal neurons. *Nature* 383: 629-632, 1996.
- 8) Hori T, Iwaki T, Hayashi M, Takagi M: Effect of smoking on EEG alpha asymmetry during production of random sequences of numbers. *Perceptual Motor Skills* 82: 827-834, 1996.
- 9) Kitao Y, Inada T, Maeda Y, Sasaki H, Iyo M: Effects of a single injection of metham-

- phetamine on central dopaminergic systems in rats with hippocampal lesions. *Neurosci Res Comm* 19: 1-7, 1996.
- 10) Hamanaka T, Matsui S, Yoshida S, Nakanishi M, Fujita K, Banno T, Murai T, Takizawa T, Hadano K: Cerebral laterality and category-specificity in cases of semantic memory impairment with PET-findings and associated with identification amnesia for familiar persons. *Brain and Cognition* 30: 368-372, 1996.
  - 11) 石黒聖子, 川上治, 橋爪真言, 山下明子, 濱中淑彦, 波多野和夫: Broca失語を中心とする病変による超皮質性感覚失語の1例. *失語症研究* 16: 322-330, 1996.
  - 12) Ozaki S, Uchiyama M, Shirakawa S, Okawa M: Prolonged interval from body temperature nadir to sleep offset in patients with delayed sleep phase syndrome. *Sleep* 19: 36-40, 1996.
  - 13) Okawa M, Shirakawa S, Uchiyama M, Oguri M, Kohsaka M, Mishima K, Sakamoto K, Inoue H, Kamei K, Takahashi K: Seasonal variation of mood and behaviour in a healthy middle-aged population in Japan. *Acta Psychiatr Scand* 94: 211-216, 1996.
  - 14) 前田素子, 有富良二, 白川修一郎: サラリーマンの睡眠の特徴と睡眠・覚醒リズムの加齢変化. *睡眠と環境* 3: 103-107, 1996.
  - 15) 白山昌子, 飯田英晴, 白山幸彦, 白川修一郎, 大川匡子, 高橋清久: 睡眠相後退症候群患者の心理特性について—予備的研究. *精神医学* 38: 281-286, 1996.
  - 16) 榎本哲朗, 内山 真, 富山三雄, 浦田重治郎, 白川修一郎, 伊予雅臣: Benzodiazepine系薬物による認知障害に関する精神生理学的研究. *医療* 50: 13-17, 1996.
  - 17) Urata J, Uchiyama M, Iyo M, Enomoto T, Hayakawa T, Tomiyama M, Nakajima T, Sasaki H, Shirakawa S, Wada K, Fukui H, Yamadera H, Okawa M: Effects of small dose of triazolam on P300 and resting EEG. *Psychopharmacology* 125: 179-184, 1996.
  - 18) Uchiyama M, Okawa M, Ozaki S, Shirakawa S, Takahashi K: Delayed phase jumps of sleep onset in a patient with non-24-hours sleep-wake syndrome. *Sleep* 19: 637-640, 1996.
  - 19) 田中秀樹, 城田愛, 林光緒, 堀忠雄: 高齢者の意欲的なライフスタイルと睡眠生活習慣についての検討. *老年精神医学雑誌* 7: 1345-1350, 1996.
  - 20) Tanaka H, Hayashi M, Hori T: Statistical features of hypnagogic EEG measured by a new scoring system. *Sleep* 19: 731-738, 1997.
  - 21) Iyo M, Bi Y, Hashimoto K, Tomitaka S, Inada T, Fukui S: Prevention of methamphetamine-induced behavioral sensitization in rats by a cyclic AMP phosphodiesterase inhibitor, rolipram. *Eur J Pharmacology*: 163-171, 1996.
- (2) 総説
- 1) 波多野和夫: 神経心理学的検査法. 痴呆. *精神科臨床検査法マニュアル*, 臨床精神医学1996年12月増刊号: 180-183, 1996.
  - 2) 白川修一郎: 老人のサーカディアンリズムの特徴. '95国際長寿科学シンポジウム記録集pp. 231-237, 1996.
  - 3) 白川修一郎, 亀井雄一, 中島常夫, 大塚祐司, 渡辺正孝: 高齢者の睡眠. *睡眠と環境* 5: 1-9, 1996.
  - 4) 白川修一郎: 老年者の睡眠障害—そのしくみと対処法. *音楽心理学音楽療法研究年報* 25: 37-46, 1996.



- 5) 白川修一郎：高齢者・痴呆性老人の睡眠と生体リズム(1)。ヘルシー・ミュージック263：4-10, 1996.
  - 6) 白川修一郎：高齢者・痴呆性老人の睡眠と生体リズム(2)。ヘルシー・ミュージック264：10-13, 1996.
  - 7) 白川修一郎：睡眠の役割。プレインナーシング13：61-65, 1997.
  - 8) Inada T, Yagi G: Current topics in neuroleptic-induced extrapyramidal symptoms in Japan. Keio J Med 45 (2): 95-99, 1996.
  - 9) 稲田俊也：精神神経症状の客観的評価。錐体外路症状評価尺度。臨床精神医学25(12月増刊号)：67-71, 1996.
  - 10) 稲垣中, 稲田俊也, 八木剛平：精神神経症状の客観的評価。医師用症状評価尺度(分裂病)。臨床精神医学25(12月増刊号)：25-30, 1996.
  - 11) 稲田俊也：精神分裂病と錐体外路症状。精神病治療の最新情報2(2)：24-25, 1996.
  - 12) 稲田俊也：精神疾患患者にみられる薬原性錐体外路症状の診断, 治療, および予防に関する最近の研究動向。日本神経精神薬理学雑誌16：181-185, 1996.
  - 13) 稲垣中, 稲田俊也：抗精神病薬に対する反応性から見た分裂病の異種性。最新精神医学2(2)：35-42, 1997.
  - 14) 村井俊哉, 波多野和夫：器質性精神障害における知覚の障害。精神科診断学, 7：369-378, 1996.
  - 15) 大川匡子, 白川修一郎, 内山真, 三島和夫：老年者の睡眠・覚醒障害。神経精神薬理18：115-122, 1996.
  - 16) 内山真, 尾崎茂, 白川修一郎, 中島 亨, 大川匡子：概日リズム睡眠障害。精神神経薬理18：79-88, 1996.
  - 17) 波多野和夫：言語と思考の障害をめぐって。千葉失語症例研究会会報, 1995：2-8, 1996.
  - 18) 稲田俊也, 八木剛平：ラビット (rabbit) 症候群。臨床精神医学26：349-353, 1997.
  - 19) 稲田俊也：初発精神分裂病患者の症状と抗精神病薬の有効性(コメント)。精神病治療薬の最新情報3(1)：1-4, 1997.
- (3) 著 書
- 1) 波多野和夫：反復性発話……反響言語と反復言語。In：鳥居方策, 他編：神経心理学と精神医学。学会出版センター, 東京, pp. 59-69, 1996.
  - 2) 波多野和夫：ジャクソン。反響言語の問題をめぐって。In：浜田寿美男, 編：発達の理論・明日への系譜。ミネルヴァ書房, 京都, pp. 12-228, 1996.
  - 3) 稲田俊也：薬原性錐体外路症状の評価と診断。In：八木剛平(監修)：星和書店, 東京, 1996.
  - 4) 稲田俊也, 八木剛平：悪性症候群。In：三浦貞則(監修)上島国利, 村崎光邦, 八木剛平編：精神治療薬大系第5巻向精神薬の副作用とその対策。星和書店, 東京, pp. 131-145, 1997.
  - 5) 稲田俊也：遅発性ジスキネジア—最近の知見。In：三浦貞則(監修)上島国利, 村崎光邦, 八木剛平編：精神治療薬大系第5巻向精神薬の副作用とその対策。星和書店, 東京, pp. 125-129, 1997.
  - 6) Watanabe M: Visual and auditory responses of the primate prefrontal neurons in relation to the significance of the stimulus. In: Ono T, McNaughton BL, Molotchnikoff S, Rolls ET, Nishijo H (eds): Perception, memory and emotion: frontiers in neuroscience. Elsevier, Amsterdam, pp. 433-444, 1996.

- 7) 八木剛平, 稲田俊也: 向精神薬の臨床評価. In: 三浦貞則(監修)上島国利, 村崎光邦, 八木剛平編: 精神治療薬大系第1巻向精神薬の歴史・基礎・臨床. 星和書店, 東京, pp. 237-262, 1996.
  - 8) Iyo M, Bi Y, Hashimoto K, Tomitaka S, Inada T, Fukui S: Does an increase of cyclic AMP prevent methamphetamine-induced behavioral sensitization in rats? In: Ali SF, Takahashi Y (eds): Cellular and molecular mechanisms of drugs of abuse: cocaine, ibogaine and substituted amphetamines. The New York Academy of Sciences, New York, pp. 377-383, 1996.
  - 9) 稲垣中, 稲田俊也: 精神科薬物療法. 抗精神病薬. In: 風祭元編: 専門医のための精神医学レビュー'97—最新主要文献と解説—. 総合医学社, 東京, pp.120-126, 1997.
  - 10) 稲田俊也, 八木剛平: 薬効評価の歴史と現状. In: 上島国利(編集): 精神医学レビュー第25号「向精神薬の開発をめぐる」。ライフサイエンス社, 東京, pp.64-72, 1997.
- (4) 研究報告書
- 1) 波多野和夫: 機能的画像診断法を用いた臨床神経心理学的研究. 第3報. 語間代について. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「機能的画像診断による精神神経疾患の総合的研究(主任研究者; 佐々木康人)」研究報告書, 1997.
  - 2) 白川修一郎: 老年者の生活習慣の実態調査とその時間生物学的改善法の開発(1). 長寿科学総合研究「高齢者生体リズムとライフスタイルに関する研究(主任研究者: 高橋清久)」班平成8年度研究報告Vol. 4老年病総論, 1997.
  - 3) 渡辺正孝, 彦坂和雄, 小田桐恵, 白川修一郎: サル前頭連合野における学習に伴う神経回路の機能的再編成に関する基礎的研究(4). 文部省科学研究費補助金重点領域研究「脳の高次処理(主任研究者: 小野武年)」研究報告書(4), 1997.
  - 4) 稲田俊也, 土橋泉: 遅発性ジスキネジア脆弱性の予知・予防に関する分子生物学的研究(第2報). 精神薬療基金研究年報, 28, pp.250-254, 1997.
  - 5) 稲田俊也: ドパミンD4受容体遺伝子多型の精神症候学的意義についての検討. 平成8年度文部省科学研究費補助金実績報告書, 1997.
  - 6) 稲垣中, 藤井康男, 宮田量治, 竹田康彦, 越川裕樹, 木下文彦, 田中祥雅, 山田純生, 加藤文丈, 稲田俊也, 高野晴成, 山田和男, 八木剛平, 内村英幸: 治療抵抗性精神分裂病の実態として至適薬物療法に関する研究(その2)—精神科施設における実態調査結果—. 厚生省精神・神経疾患研究委託費精神分裂病の病態と治療に関する研究 平成8年度研究報告書, pp.42, 1997.
  - 7) 稲田俊也: チトクロームP450IID6遺伝子変異型の精神分裂病患者における抗精神病薬反応性に及ぼす影響についての研究. 厚生省精神・神経疾患研究委託費精神分裂病の本態に関する生化学的, 生理学的, 遺伝学的研究 平成8年度研究報告書, PP.578, 1997.
  - 8) 濱中淑彦, 中村光, 中西雅夫, 吉田伸一, 仲秋秀太郎, 鈴木美代子, 山田美幸, 佐藤順子, 原田浩美, 波多野和夫: 痴呆の神経心理学的亜型分類に関する研究. 変性痴呆疾患における意味的ブライミング. 厚生省長寿科学総合研究老年病分野(痴呆関係班)「痴呆疾患の神経心理及び精神病理学的研究(主任研究者: 濱中俊彦)」平成8年度研究報告書, 1997.
  - 9) 大塚俊男, 土橋泉, 稲田俊也, 堀宏治, 鈴木義徳, 川村則行, 波多野和夫: 痴呆症状の発症および進行に関する要因についての多角的研究(第3報)VLDL受容体遺伝子多型の個別痴呆症状に及ぼす影響についての検討 厚生省厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究 平成8年度研究報告書 Vol. 7 (痴呆疾患), 1997.

(5) 翻訳

- 1) 稲田俊也：高齢患者における遅発性ジスキネジアの危険因子。Psychoabstract 97: 10-11, 1996. (Jeste DV, Caligiuri MP, Paulsen S.: Risk of tardive dyskinesia in older patients. Arch Gen Psychiatry 52: 756-765, 1995)
- 2) 稲田俊也：急性薬原性アカシジアの解析に影響を及ぼす因子。Psychoabstract 97: 12-13, 1996. (Rosebush PI, Mazurek MF, Sacdev P: Complicating factors in the analysis of acute drug-induced akathisia. Arch Gen Psychiatry 52: 878-880, 1995).
- 3) 稲田俊也：薬原性アカシジアの疫学：第2部慢性、遅発性、離脱性アカシジア。Psychoabstract 98: 10-11, 1996. (Sachdev P: The epidemiology of drug-induced akathisia: Part II. Chronic, tardive, and withdrawal akathisias. Schizophr Bull 21: 451-461, 1995).
- 4) 稲田俊也：遅発性ジスキネジアと脳脊髄液中のエネルギー代謝の基質。Psychoabstract 99: 7-8, 1996. (Goff DC, Tsai G, Beal MF, Coyle JT: Tardive dyskinesia and substrates of energy metabolism in CSF. Am J Psychiatry 152: 1730-1736, 1995).
- 5) 稲田俊也：西欧諸国以外における遅発性ジスキネジア：総説。Psychoabstract 99: 8-9, 1996. (Pandurangi AK, Aderibigbe YA: Tardive dyskinesia in Non-Western Countries: A Review. Eur Archpsychiatry Clin Neurosci 246: 47-52, 1995).
- 6) 稲田俊也：精神分裂病患者における初発エピソードと遅発性ジスキネジアの発症率との関連。Psychoabstract 100: 8-9, 1996. (Chakos MH, Alvir JM, Woerner MG, Koreen A, Geisler S, Mayerhoff D, Sobel S, Kane JM, Borenstein M, Lieberman JA: Incidence and correlates of tardive dyskinesia in first episode of schizophrenia. Arch Gen Psychiatry 53: 313-319, 1996).
- 7) 稲田俊也：遅発性ジスキネジアと精神分裂病の陽性及び陰性状。Psychoabstract 101: 10, 1996. (Yuen O, Caligiuri MP, Williams R, Dickson RA: Tardive dyskinesia and positive and negative symptoms of schizophrenia: A study using instrumental measures. Br J Psychiatry 168: 702-708, 1996).
- 8) 稲田俊也：薬原性アカシジア患者における単核血液細胞上の $\beta 2$ 受容体密度。Psychoabstract 102: 506, 1996. (Botschev C, Bondy B, Hofmann M, Kircher T, Muller-Spahn F:  $\beta 2$ -receptor density on mononuclear blood cells in patients suffering from neuroleptic-induced akathisia (NIA). Biol Psychiatry 40: 203-207, 1996).
- 9) 稲田俊也：告知同意と遅発性ジスキネジア：長期追跡研究。Psychoabstract 103: 8-9, 1996. (Kleinman I, Schachter D, Jeffries J, Goldhamer P: Informed consent and tardive dyskinesia: Long-term follow-up. J Nerv Ment Dis 184: 517-522, 1996).
- 10) 稲田俊也：精神分裂病における精神症状の因子構造の経験的評価：簡易精神症状評価尺度上での定型的抗精神病薬の効果について。Psychoabstract 104: 5-6, 1997. (Harvey PD, Davidson M, White L, Keefe RSE, Hirschowitz J, Mohs RC, Davis KL: Empirical evaluation of the factorial structure of clinical symptoms in schizophrenia: effects of typical neuroleptics on the Brief Psychiatric Rating Scale. Biol Psychiatry 40: 755-760, 1996).
- 11) 稲田俊也：顔面部口部ジスキネジアの出現は精神科患者の社会への受け入れを減らすか？ 精神分裂病研究の進歩。5: 22-25, 1997. (Boumans CE, de Mooij KJ, Koch PAM, van't Hof MA, Zitman FG: Is the social acceptability of psychiatric patients decreased by orofacial dyskinesia? Schizophr Bull 20 (2): 339-344, 1994).

(6) その他

- 1) 白川修一郎：危機的なストレス社会を生き抜く科学的「心の処方箋」(岩波新書「疲労とつきあう」書評)。大丈夫12月号 pp. 100, 1996.
- 2) Ozaki S, Uchiyama M, Shirakawa S, Kim Y, Nakajima T, Enomoto T, Okubo J, Okawa M: Sleep onset REM period (SOREMP) in recovery night from partial sleep deprivation in normal subjects. *Psychiatry and Clinical Neuroscience* 50: S27, 1996.

B. 学会・研究会における発表

- 1) Hadano K, Nakanishi M, Yoshida S, Hamanaka T, Murai T, Otsuka T: Semistereotypic speech: A case report of Mrs. "KICHIKICHI". 10th. World Congress Psychiatry, Madrid, Aug. 22-28, 1996.
- 2) 波多野和夫：脳器質性損傷者における半常同性発話について。言語の違いと言語症状の違いを中心に。日中青年精神医学家学術交流会1996年上海国際精神病理学会議，上海，1996。9。20。
- 3) 白川修一郎：アクチグラフと睡眠研究（ランチ・セミナー）。日本睡眠学会第21回定期学術集会，札幌，1996。6。13-14。
- 4) 白川修一郎：睡眠段階自動判定基準（ワークショップ：sleep computingの過去，現在，未来）。日本睡眠学会第21回定期学術集会，札幌，1996。6。13-14。
- 5) Inada T, Yagi G, Gardos G: Inter-rater reliability of the drug-induced extrapyramidal symptoms scale (DIEPSS). 20th Collegium Internationale Neuropsychopharmacologicum, Melbourne, Australia, June 23-27, 1996.
- 6) Inada T, Yagi G, Dobashi I, Sugita T, Inagaki A, Kitao Y, Matsuda G, Kato S, Takano T, Asai M: Search for a susceptibility locus to tardive dyskinesia. 10th World Congress of Psychiatry, Madrid, Spain, August 23-28, 1996.
- 7) Hori K, Oda T, Akamatsu W, Kogure T, Teramoto H, Otsuka T, Hadano K, Inada T: Clinical features of dementia in oldest old. 10th World Congress of Psychiatry, Madrid, Spain, August 23-28, 1996.
- 8) 土橋泉，稲田俊也：Cytochrome P450IID6遺伝子多型の薬原性錐体外路症状発現及びハロペリドール体内動態の個体差に及ぼす影響についての研究。第26回日本神経精神薬理学会，東京，1996。10。24-25。
- 9) 堀宏治，織田辰郎，赤松亘，木暮龍雄，寺元弘，大塚俊男，波多野和夫，稲田俊也：90才痴呆の臨床的特徴，若年性アルツハイマー病との比較。第472回県下国立病院・療養所定例連合研究会，千葉，1996。7。18。
- 10) Nakanishi M, Hamanaka T, Yoshida S, Nakaaki S, Hadano K: Unawareness of memory impairment in dementia of Alzheimer type and cerebrovascular disease. The 5th International Conference on Alzheimer Disease and Related Disorders, Osaka, July 24-29, 1996.
- 11) Nakanishi M, Hamanaka T, Yoshida S, Nakamura H, Nakaaki S, Hadano K: Unawareness of memory impairment in dementia. 15th. European Workshop on Cognitive Neuropsychology: An Interdisciplinary Approach. Bressanone (Italy), Jan. 19-24, 1997.
- 12) 安孫子修，洲川明久，桑原紀之，波多野和夫：脳損傷者言語統制障害に対するSTの援助第3報。第12回日本言語療法士協会学術総会，長崎，1996。7。10-11。

- 13) 田中邦明, 石橋健一, 中林哲夫, 中村元昭, 梶野聡, 波多野和夫: 語間代を呈した痴呆例の報告. 第20回日本神経心理学会, 札幌, 1996. 9. 12-13.
- 14) 猪野正志, 井上学, 林直樹, 木村透, 中村公郎, 川上順子, 中西晴子, 山内浩, 波多野和夫: MRIで大脳皮質病変を認めず麻痺のない全失語を呈した脳梗塞の1例. 第20回日本神経心理学会, 札幌, 1996. 9. 12-13.
- 15) 梶野聡, 田中邦明, 濱本真, 波多野和夫: 変性疾患における語新作ジャルゴン失語(第2報). 第20回日本失語症学会, 仙台, 1996. 11. 14-15.
- 16) 吉田伸一, 佐藤順子, 鈴木美代子, 中島理香, 仲秋秀太郎, 中西雅夫, 濱中淑彦, 中村光, 波多野和夫: 標準失語症検査におけるAlzheimer型痴呆の言語障害の特徴. 第20回日本失語症学会, 仙台, 1996. 11. 14-15.
- 17) 猪股裕子, 譲原雅人, 加藤元一郎, 三村將, 鹿島晴雄, 波多野和夫: 語義障害・意味記憶障害の疑われた頭部外傷後遺症の一例. 第20回日本失語症学会, 仙台, 1996. 11. 14-15.
- 18) 井上雄一, 清水修, 白川修一郎, 大川匡子, 川原隆造: 老人の術後せん妄に対するビタミンB12治療の効果第, 第18回日本生物学的精神医学会, 大阪, 1996. 3. 27-29.
- 19) 内山真, 尾崎茂, 白川修一郎, 大川匡子, 市川宏伸: 概日リズム睡眠障害と精神科疾患(シンポジウム: 精神疾患と時間生物学). 日本生物学的精神医学会, 大阪, 1996. 3. 27-29.
- 20) 内山真, 尾崎茂, 白川修一郎, 大川匡子: ヒトにおける睡眠・覚醒リズムの病態(シンポジウム: サーカディアンリズムと覚醒機構). 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 21) 大川匡子, 白川修一郎, 石郷岡純, 石東嘉和, 井上雄一, 浦田重治郎, 太田龍朗, 香坂雅子, 杉田義郎, 中沢洋一, 野沢胤美, 菱川泰夫, 古田寿一: 全国総合病院外来における睡眠障害の実態調査. 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 22) 中島常夫, 村上信乃, 大塚祐司, 白川修一郎, 大川匡子, 大津正典: 前立腺肥大症患者における睡眠障害の実態調査. 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 23) 亀井雄一, 白川修一郎, 富山三男, 早川達郎, 木村武彦, 浦田重治郎: 更年期障害における睡眠障害の予備的研究. 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 24) 北森伴人, 河内明宏, 南マリサ, 田中善之, 今田直樹, 渡辺渡辺決, 白川修一郎: 夜尿症患者における徐波と紡錘波の検討. 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 25) 榎本哲郎, 内山真, 尾崎茂, 中島亨, 浦田重治郎, 金吉晴, 白川修一郎, 大川匡子: 部分断眠が日中の眠気と認知機能に及ぼす影響. 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 26) 尾崎茂, 内山真, 白川修一郎, 大川匡子: 非24時間睡眠・覚醒症候群における深部体温リズムと光の影響. 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 27) Okawa M, Uchiyama M, Ozaki S, Shirakawa S: Sleep-wake and body temperature rhythm sleep disorders. 1st Japan-Germany Sleep Disorders Symposium, Erfurt, Oct. 9-10, 1996.
- 28) 亀井雄一, 中島常夫, 白川修一郎, 小山恵美, 浦田重治郎: アクチグラフによる睡眠・覚醒リズムの形成時期の推定. 第3回日本時間生物学会, 甲府, 1996. 11. 14-15.
- 29) Satsumi Y, Inada T, Minagawa F, Tokui T: Criminal offenses among discharged mentally ill: determinants of the duration from discharge and absence of diagnostic specificity. 10th World Congress of Psychiatry, Madrid, Spain, August 23-28, 1996.
- 30) 竹田康彦, 藤田英親, 山田和男, 稲垣中, 宮田量治, 藤井康男, 稲田俊也, 神庭重信, 八木剛平, 内村英幸: いわゆる治療抵抗性分裂病の実態について—診断基準と予備調査の結果—. 第6回日本

臨床精神神経薬理学会，沖縄，1996. 11. 14-15.

- 31) 波多野和夫：機能的画像診断法を用いた臨床神経心理学的研究。第3報：語間代について。平成8年度精神・神経疾患研究委託費「機能的画像診断法の総合的研究による精神・神経疾患の解析」（主任研究者：佐々木康人）研究発表会，東京，1997. 1. 13.
- 32) 白川修一郎，亀井雄一，大塚祐司，中島常夫：老年者および中高年者の生活・睡眠習慣と睡眠健康調査票の開発と実態調査。文部省科学研究費基盤研究(A)「睡眠習慣の実態調査と睡眠問題の発達の検討（主任研究者：堀忠雄）」研究班会議，広島，1996. 12. 1.
- 33) 白川修一郎：生体リズムの睡眠感に及ぼす影響(1)。「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究（主任研究者：早石修）」研究班会議，東京，1997. 3. 3-4.
- 34) 白川修一郎，渡辺正孝，井上雄一，石東嘉和，大塚俊男：老化メカニズムの解明に資する老年者の睡眠の研究—老年者の睡眠の加齢変化と睡眠障害。平成8年度厚生省科学研究費補助金痴呆疾患等研究事業「脳の老化及び痴呆の発症メカニズムの解明に関する研究（主任研究者：井形明弘）」研究班会議，東京，1997. 3. 10.
- 35) 大塚俊男，土橋泉，稲田俊也，堀宏治，鈴木義徳，川村則行，波多野和夫：痴呆症状の発症および進行に関する要因についての多角的研究(第三報)。VLDL受容体遺伝子多型の個別痴呆症状に及ぼす影響についての検討。厚生省長寿科学総合研究老年病分野（痴呆関係班，主任研究者：大塚俊男）平成8年度研究発表会，東京，1997. 1. 19-21.
- 36) 濱中淑彦，中村光，中西雅夫，吉田伸一，仲秋秀太郎，鈴木美代子，山田美幸，佐藤順子，原田浩美，波多野和夫：痴呆の神経心理学的亜型分類に関する研究。変性痴呆疾患における意味的プライミング。厚生省長寿科学総合研究老年病分野（痴呆関係班主任研究者：濱中俊彦）平成8年度研究発表会，東京，1996. 1. 19-21.
- 37) 大塚祐司，中島常夫，亀井雄一，大川匡子，白川修一郎：老年者の生活習慣と睡眠問題の実態調査。厚生省長寿科学総合研究「高齢者生体リズムとライフスタイルに関する研究（主任研究者：高橋清久）」研究班会議，東京，1996. 12. 14.

### C. 講演

- 1) 波多野和夫：失語症について。甲南女子大学心理学教室，教育講演，神戸，1996. 6. 4.
- 2) 波多野和夫：見ることと読むことの解剖神経学。手の運動と書くことの解剖神経学。日本聴能言語士協会，関連基礎講習会教育講演，静岡，1996. 9. 8.
- 3) 波多野和夫：痴呆の臨床症状—言語・コミュニケーションの障害を中心に。平成8年度老人性痴呆疾患保健医療指導者研修会，講演，静岡，1996. 10. 14.
- 4) 波多野和夫：失語をめぐる話題。北野神経カンファレンス，大阪，1997. 3. 28.
- 5) 稲田俊也：薬原性錐体外路症状評価尺度の診断と評価方法について。昭和大学医学部精神科研究会，東京，1996. 7. 1.
- 6) 稲田俊也：精神疾患患者にみられる薬原性錐体外路症状の診断，治療，及び予防に関する最近の研究動向。第21回脳の医学・生物学研究会，名古屋，1996. 7. 6.

### D. 学会活動

- 1) 波多野和夫：日本神経心理学会理事，編集委員，評議員，総会における座長。
- 2) 波多野和夫：日本失語症学会 編集委員，評議員，総会における座長。プログラム委員。

- 3) 波多野和夫：日本生物学的精神医学会準機関誌「脳と精神の医学」編集委員。
- 4) 白川修一郎：日本睡眠学会評議員。
- 5) 白川修一郎：日本脳波・筋電図学会評議員。
- 6) 白川修一郎：日本睡眠学会第22回定期学術集会プログラム委員。
- 7) 白川修一郎：日本睡眠学会第21回定期学術集会ワークショップ「Sleep Computingの将来をみつめて」座長。
- 8) 白川修一郎：第26回日本脳波筋電図学会大会座長。
- 9) 稲田俊也：精神病治療の最新情報（日本語版）：エクセプタ・メディカ(株)編集委員。
- 10) 稲田俊也：臨床精神神経薬理学会評議員。
- 11) 稲田俊也：日本神経精神薬理学会評議員。

#### E. 委託研究

- 1) 波多野和夫：平成8年度厚生省精神神経疾患研究委託費「機能的画像診断法による精神・神経疾患の総合的研究」（主任研究者：佐々木康人）分担研究者。
- 2) 白川修一郎：平成8年度厚生省科学研究費補助金痴呆疾患等研究事業「脳の老化及び痴呆の発症メカニズムの解明に関する研究（主任研究者：井形明弘）」分担研究者。
- 3) 白川修一郎：平成8年度科学技術振興調整費「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究（主任研究者：早石修）」分担研究者。
- 4) 白川修一郎：平成8年度厚生省長寿科学総合研究「高齢者の生体リズム異常とライフスタイルに関する研究（主任研究者：高橋清久）」分担研究者
- 5) 白川修一郎：平成8年度文部省科学研究費基盤研究(A)「睡眠習慣の実態調査と睡眠問題の発達の検討（主任研究者：堀忠雄）」分担研究者。
- 6) 白川修一郎：平成8年度文部省科学研究費基盤研究(C)「加齢による生体リズムの機能低下の日中脳機能に与える影響に関する研究」主任研究者。
- 7) 稲田俊也：遅発性ジスキネジア脆弱性の予知予防に関する分子生物学的研究。財団法人精神神経系薬物治療研究基金，1996。委託研究費研究者。
- 8) 稲田俊也：ドパミンD4遺伝子多型の精神症候学的意義についての検討。平成8年度文部省科学研究費補助金奨励研究A，1996。主任研究者。
- 9) 稲田俊也：薬原性錐体外路症状に関する研究。平成8年度科学技術振興調整費による国際共同研究総合推進制度（2国間型），1996。主任研究者。
- 10) 稲田俊也：精神分裂病に関連した遺伝子変異や多型の探索についての研究。平成8年度精神・神経疾患研究委託費，1996。分担研究者。

## V 主な研究紹介

## チトクロームP450IID6遺伝子変異型の精神分裂病患者における抗精神病薬反応性に及ぼす影響についての研究

稲田俊也

老人精神保健部

## はじめに

チトクロームP450IID6 (CYP2D6) はハロペリドールなどの抗精神病薬の主要代謝酵素の一つであるが、最近この遺伝子座位上の多型がいくつか報告されており、その変異型とパーキンソン病との関連が指摘されている<sup>1,2)</sup>。今回われわれはCYP2D6遺伝子座位上の多型が抗精神病薬で維持療法中の精神分裂病患者においてハロペリドールの体内動態や薬原性錐体外路症状の発現に及ぼす影響を検討する目的で、抗精神病薬で維持療法中の精神分裂病患者において、薬原性錐体外路症状の発現状況や定常状態におけるハロペリドール血中濃度とCYP2D6遺伝子多型との関連についての検討を行った。

## 方法

本研究は国立精神・神経センター国府台地区の倫理委員会の承認後に行われた。対象は本研究の主旨を十分に説明した後、書面による同意の得られた抗精神病薬を服用中の精神分裂病患者300名(男性190名, 女性110名; 18~88歳, 平均42歳)と、主として医療関係の従事者でこれまでに精神科受診歴がなく本研究に自主的に参加を決めた健常対照者99名(男性50名, 女性49名; 21~87歳, 平均54歳)である。これらの対象者より採取した末梢血からDNAを抽出し、Tuneokaら<sup>3)</sup>が報告したCYP2D6 6 遺伝子座位上のArg/Cys多型部位を含む部位を特異的プ

イマーを用いてPCR法により増幅し、その産物を制限酵素HhaIで切断したのち2%アガロースゲルで電気泳動し、遺伝子多型を判定した。一方、臨床データについては分裂病患者の服薬状況や薬原性錐体外路症状の発現状況を診療録から調べ、また可能な限りAIMSおよびDIEPSS<sup>4)</sup>を用いた臨床評価を行い、遅発性ジスキネジアの脆弱性については、Inadaらの基準<sup>5)</sup>にしたがって脆弱群と非脆弱群に分類した。さらに1カ月以上定用量でハロペリドールの維持療法が行われていた患者で他にブチロフェノン系抗精神病薬を服用していなかった分裂病患者183名(男性120名, 女性63名)についてはその定常状態の血中濃度についても調べた。

## 結果

今回対象となった分裂病患者300名のCYP2D6遺伝子多型の出現頻度は、野生型アリアルをホモでもつ患者(WW群)が229名、野生型アリアルと変異型アリアルをヘテロでもつ患者(WM群)が66名、および変異型アリアルをホモでもつ患者(MM群)が5名であり、MM群の5名はいずれも投与初期あるいは服薬変更時などにジストニア、アカシジア、流涎などの薬原性錐体外路症状の既往が診療録より確認された。対象となった分裂病患者300名のうち、遅発性ジスキネジアに対する脆弱性が判別可能であった患者は135名(男性74名, 女性61名)であり、その内訳は脆弱性のある患者が37名、ない



患者が98名であった。CYP2D6遺伝子変異型のアリール出現頻度は、精神分裂病群では12.7%、健常対照群では12.6%であり、また遅発性ジスキネジアの脆弱群では13.5%、非脆弱群では14.8%と、いずれの群間にも有意な差はみられなかった。またこれらのいずれの群の遺伝子多型の分布もHardy-Weinbergの平衡法則から期待される理論分布値と有意な差はなかった。

次に、定用量のハロペリドールを1カ月以上服用していた患者183名のCYP2D6遺伝子多型の出現頻度は、WW群が140名、WM群が40名、およびMM群が3名であり、これらの各群のハロペリドールの1日投与量を比較したところ、3群間に有意な差はみられなかったが、MM群の1日平均投与量(9.0mg)はWW群およびWM群のそれら(それぞれ16.0mgおよび15.9mg)の約56%と低用量であった。また、これら3群のハロペリドール1mgあたりの定常状態における血中濃度は、MM群が2.4ng/mlであり、WW群およびWM群のそれら(それぞれ1.2ng/mlおよび1.1ng/ml)よりも有意に高かった( $P < 0.01$ ; 1群配置分散分析/Scheffe検定)。

### 考 察

今回の結果からは、CYP2D6遺伝子変異型の出現頻度が精神分裂病や遅発性ジスキネジアの発症に脆弱性のある患者に有意に多く見られるという知見は得られなかった。ハロペリドールを服用中の分裂病患者183名についての解析結果では、MM群の患者は抗精神病薬の投与初期

に薬原性錐体外路症状が発現しやすく、また少量の抗精神病薬で慢性期の維持療法が可能であると考えられることから、新たに抗精神病薬療法を実施しようとする精神疾患患者において、その投与前に今回調べた遺伝子変異型の有無を検索することは、抗精神病薬投与初期における薬原性錐体外路症状の反応予測や、その維持療法における用量設定などの際の有用な指標となる可能性が示唆された。

### 文 献

- 1) Armstrong M, Daly AK, Cholerton S, et al.: Mutant debrisoquine hydroxylation genes in Parkinson's disease. *Lancet* 1992; 339: 1017-1018.
- 2) Smith CAD, Gough AC, Leigh PN, et al.: Debrisoquine hydroxylase gene polymorphism and susceptibility to Parkinson's disease. *Lancet* 1992; 339: 1375-1377.
- 3) Tsuneoka Y, Matsuo Y, Iwahashi K, et al.: A novel Cytochrome P-450IID6 mutant gene associated with parkinson's disease. *J Biochem* 1993; 114: 263-266.
- 4) 稲田俊也: 薬原性錐体外路症状の評価と診断。星和書店, 東京, 1996。
- 5) Inada T, Dobashi I, Sugita T, et al.: Search for a susceptibility locus to tardive dyskinesia. *Hum Psychopharmacol* 1997; 12: 35-39.

## 高齢者における睡眠問題の発生とライフスタイル

白川修一郎

老人精神保健部

我が国の外来患者の19.6%が何らかの睡眠問題愁訴を持っており、60歳以上では、15%以上の患者が長期不眠を訴えていることが、厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠障害の診断・治療及び疫学に関する研究」班の平成7年度研究報告書により判明している。高齢者の夜間の睡眠の障害は、日中の眠気の増大を引き起こし、睡眠・覚醒スケジュールを障害し、高齢者でのQOLの低下の重要な要因となってる。また、痴呆高齢患者での反応性の低下や治療効果を阻害する要因の一部であると考えられている。さらに、睡眠障害による覚醒への眠気の混入は、加齢とともに増加し、短期記憶の障害や家庭内外での事故の発生を増加させることも、多くの研究者が指摘している。

高齢者における睡眠障害の治療は、睡眠薬の投与により単純に改善することは少ないことが、これまでの多くの先行研究で明らかとなっている。また、高齢者は循環器系や泌尿器系等の疾患に罹患し治療中の場合も多く、睡眠薬の服用が困難な場合も多い。高齢者における睡眠障害の多くは、長期不眠愁訴であることがこれまでの研究で判明している。本研究者は、高齢者における不眠の非薬物的な治療法を、ライフスタイルの改善などの睡眠衛生の面から開発することを目的とした研究を行っており、興味深い所見が得られたので報告する。

### 対象と方法

対象は生涯大学に通学し、通常の家生活を送っている関東圏の60~75才の408名(男性241名,女性167名)である。調査票は、睡眠習慣に関しては小児から高齢者まで共用可能な質問項

目を選定し、生活習慣および睡眠健康に関する部分は、高齢者特有の問題にも考慮し、高齢者専用の質問項目を作成した。さらに、睡眠障害の高齢者における社会生活への影響を検討するため、総理府青少年対策本部国際比較調査項目の一部を用いた社会的自信度とLawtonのPGCモラル・スケールによる情緒的社会適応度も含め構成した。調査は、季節に留意し、1996年5月と9月下旬から10月中旬に行った。初めに、睡眠習慣の一般的変量の集計を行い、さらに、睡眠問題に関して整理するため、夜間睡眠の問題に関連した16項目をスコア化し、因子分析を行い、6因子を抽出した。6つの因子は、(1)睡眠維持障害関連因子、(2)入眠時REM睡眠関連因子、(3)概日リズム睡眠障害関連因子、(4)パラソムニア関連因子、(5)睡眠時無呼吸症候群関連因子および、(6)入眠と起床の障害関連因子に分類された。次に、全因子得点を対象者ごとに算出し、得点下位25%を睡眠状態が良好な群、上位25%を睡眠問題高危険群、他をその中間群に分類し、分散分析および分割表によるカイ二乗検定を用いて検討した。

### 結果と考察

睡眠問題が老年者の社会生活上の心理的内省に影響を及ぼし、QOLの障害を引き起こしている可能性について検討した。社会的自信度では有意差を認め、睡眠問題高危険群で得点の平均値が有意に低く、睡眠問題のスコアが高いと、社会的自信度が障害されていることが判明した(図1上図)。PGCモラルスケールにより計測した情緒的社会適応度でも群間に有意差を認め、睡眠問題高危険群で悪化していた(図1下

図)。さらに、日中の眠気にも群間で有意な差が認められ、上記で示した睡眠問題による社会的自信度や情緒的社会適応度の障害が、夜間睡眠の障害による日中の眠気の増大に起因している可能性が高いことが示唆された。

そこで、このような睡眠問題の発生がどのような要因により生じているのか、ライフスタイルとの関係について検討を加え、習慣的昼寝と散歩に関して意味のある所見が得られた。日中の睡眠に関して、積極的に能動的な睡眠の摂取として、横になって昼寝をするという項目を用い、消極的で受動的な睡眠の摂取、すなわち不随意的な覚醒時間帯への睡眠の混入として、うたた寝や居眠りに関する項目を設定し検討を加えた。睡眠問題高危険群では、昼寝を全く取らず、習慣的にうたた寝や居眠りを繰り返す対象者が有意に多く、睡眠前の覚醒の質的低下が認められること(図2)、覚醒の質的低下により

QOLが障害され、社会的自信度と情緒的社会適応度が有意に低下していることが明らかとなった。さらに、睡眠維持の障害、入眠と起床の障害に関連した因子1と因子6に注目し、散歩の有無や時間帯に関して検討を加えたところ、因子1と因子6の加算得点が午後の散歩の習慣により有意に低下していることが判明した(図3)。これらのことは、積極的に昼寝をとり、午後に散歩をする習慣を持つ高齢者では、夜間睡眠の問題が少ないことを示していた。今回得られた結果は、積極的に能動的で習慣的な昼寝の摂取指導によるうたた寝や居眠りの抑制や午後の散歩が、睡眠前の覚醒状態を改善し夜間睡眠を質的に上昇させ、不眠の発症を抑える可能性のあることが推定された。このことは、高齢者の不眠に対する治療として、ライフスタイルの改善指導がかなり有効で、その指導法の科学的法則化が可能であることを示唆していた。

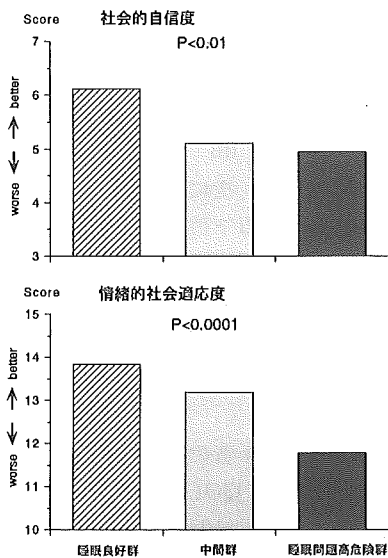


図1 睡眠問題による社会的自信度と情緒的社会適応度の障害

睡眠問題高危険群では、社会的自信度と情緒的社会適応度の得点が有意に悪化していた。

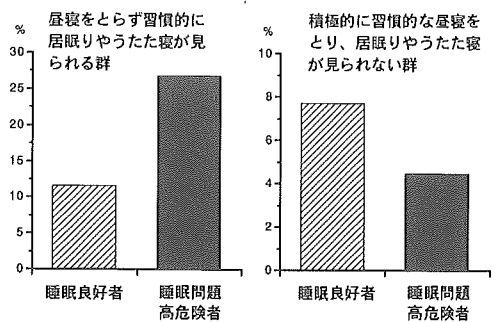


図2 積極的睡眠と消極的睡眠の睡眠問題発生への影響

右図の習慣的に昼寝(積極的睡眠)をとり日中のうたた寝や居眠り(消極的睡眠)のない群では、睡眠問題高危険者の発生率が有意に低く(P < 0.01)、左図の消極的睡眠が習慣的にあり、積極的な睡眠をとっていない群では、睡眠問題高危険者の発生率が有意に高かった(P < 0.01)。

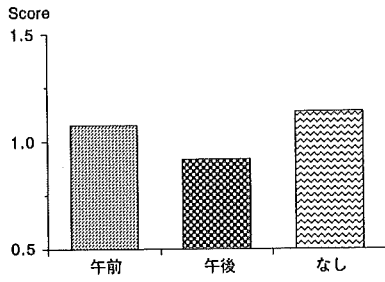


図3 午後の散歩の不眠問題得点の抑制効果

午後の習慣的な散歩には、睡眠維持害関連因子と入眠・起床の障害関連因子得点の悪化を改善する効果が認められた ( $P < 0.05$ )。

## 7. 社会精神保健部

### I. 研究部の概要

社会精神保健部は、社会文化環境と精神疾患との相互作用及び、家族、職場、地域その他の人間関係における精神保健の調査研究をその目的としている（厚生省設置法）。当部には3研究室がある。社会福祉研究室は、(1)精神保健の原因に係わる社会福祉学的研究(2)精神疾患を有するもの及びその関係者に対する社会福祉援助の方を調査研究の目的としている。社会文化研究室は(1)社会及び文化の構造及び変動と精神疾患との相互作用の研究と(2)精神保健医療体系の比較社会・文化的研究を目的としている。家族・地域研究室は(1)精神疾患に係わる家族病理、家族力動及び家族療法(2)精神疾患に係わる社会病理的要因及び地域社会の対応を研究目的としている。

平成8年度は部長1名、室長3名、特別研究員1名、流動研究員2名、賃金研究員3名、客員研究員6名、研究生2名で活動を行った。

### II. 研究活動

#### 1) 南極越冬隊員の精神保健と適応に関する研究

宇宙開発事業団と国立精神・神経センターの共同研究事業の一環として、国立極地研究所の援助のもとで、過去の南極越冬隊員についてアンケート（約400名）と診断面接（約200名）による精神保健と適応に関する研究を開始し、現在続行中である（北村俊則）。

#### 2) 地域作業所及び危機介入に関する研究

地域作業所の利用者およそ30例に関し、6年後のフォローアップスタディを行う（松永宏子）。

#### 3) 家族会の形成に関する研究

家族会が形成されて行く過程について考察する（松永宏子）。

#### 4) セルフヘルプ・グループと地域生活支援に関する研究

セルフヘルプ・グループの事例を通して、理論を整理し、地域生活支援について研究を行う（松永宏子）。

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

WHOの「遺伝医学の倫理的諸問題及び遺伝サービスの提供に関するガイドライン」草案(1995)の見解をひ判定に検討する事を通じて、筋ジストロフィーの遺伝相談における遺伝子検査に内在する法的・倫理的・心理—社会的諸問題について検討を行った（白井泰子、丸山英二、土屋貴志、斉藤有紀子）。

#### 6) 遺伝し診断に内在する諸問題の倫理的・社会的検討

遺伝し治療及び着床の受精卵診断にかかわる倫理的・社会的諸問題について検討行うと共に、当該問題に関する専門家の態度について調査した（白井泰子）。

#### 7) 医療情報と患者の権利に関する研究

インフォームド・コンセントあるいはインフォームド・チョイスを実現させる前提としての「患者への情報の開示」の内容及び方法について、バイオエシックスならびに社会心理学の両面から検討を行った（白井泰子）。またすでに開発した患者の同意能力（判断能力）の評価法について信頼度ならびに妥当性の検定を昨年に続き行い、現在100例のデータを集積した。この研究は、国立精神・神経センター国府台病院精神科と、東京医科歯科大市川総合病院精神科との共同研究であ

る（北村俊則，木島伸彦，北村總子）。

### 8) 家族の精神保健に関する縦断的研究

1984年8月に開始された妊娠・出産・子育て期の母子の精神保健に関する縦断研究の出生後10年目の追跡調査を実施した。本年度はあらたに当該家族の父親を対象者とすることによってより広い視点での研究を実現する事を目的として計画を作成した。調査は1996年6月より開始し現在も継続中であるが、約300家族に対する質問紙の面接と家族の相互作用に関する直接面接を終了した（菅原ますみ，北村俊則，坂本真士，田中江里子）。

### 9) 学童の精神疾患に関する疫学的研究

昨年度に引き続き，新生児期より追跡している対象児童（約8歳）の精神疾患発症の出現頻度と発生要因について主な疾患ごとに検討をおこなった（菅原ますみ）。

### 10) 夫婦関係に関する尺度の開発

夫婦の親密性を測定する尺度の開発に着手した。予備調査の結果から，夫婦間の親密性評価は性差や結婚年数，夫および妻のライフスタイル等と関連することを見出だした（菅原ますみ）。

### 11) パーソナリティ尺度の作成

子ども版Temperament and Character Inventory (Cloninger, C. R., 1995, version2) の日本語版を作成した。（菅原ますみ，木島伸彦）

### 12) 精神疾患（者）に対する偏見の形成および偏見の低減に関する研究

本研究では，精神疾患（者）に対する偏見の形成や偏見の提言について，多角的に検討している。(1)精神科領域における疾患の一般的呼称に関する研究：「精神薄弱」→「知的発達障害」の呼称変更に見られるように，「精神病」（“精神”が“病む”）などの用語も精神疾患に対する偏見形成の一員になっている可能性がある。精神科領域における一般的呼称については，「精神病」「精神障害」「精神疾患」「こころの病」などがあり。専門家内部で混乱が生じているだけでなく，広く社会的に精神疾患に対する偏見を生じさせている可能性がある。本研究では，精神科医や一般人を対象とした調査により，どの用語が精神科領域における疾患の一般的呼称として適切かを検討している。(2)精神疾患への偏見の形成に与る要因についての研究：精神疾患に対する社会的な偏見は根強く，実際に欠格条項の存在などにより精神科既往歴のある人は不当に差別され，社会復帰が遅れる原因となっている。従来，マスコミによる無責任な報道（「犯人は精神科通院歴があった」など）が偏見を助長させているという指摘はあったが，その他にも何を“異常”とするかななどの文化的背景，精神疾患に対する正しい知識の不足，また「精神分裂病」などの誤解を生じさせる可能性のある疾患名の存在などが，偏見の形成に関与していると考えられる。本研究では，実験的手法も取り入れた調査を実施し，どのような要因が偏見の形成に関与しているかについて検討している。(3)精神疾患への偏見と受診行動に関する研究：精神疾患への偏見は，患者の社会復帰だけでなく，受診行動にも影響を与えているかもしれない。つまり，家族の持つ精神疾患への偏見が強ければ，周囲からのスティグマ化を恐れ，家族は患者の受診行動を送らせ，結果的に症状を悪化させてしまうかもしれない。本研究では，山梨県立北病院の協力を得て，この問題に焦点を当てた研究を進めている。（坂本真士，北村總子，田中江里子，木島伸彦，友田貴子，宮田量治，北村俊則）

## III. 社会的活動

1) 財団法人ヘルスリサーチ振興財団の「ヘルスリサーチ研究の実態調査委員会」のメンバー

として関連情報の収集に協力（白井泰子）。

- 2) NHK教育テレビの「ETV特集：シリーズ 遺伝子技術とこれからの医療」の第2回・第4回にコメンテーターとして出演。2月13日・15日（白井泰子）。
- 3) NHK教育テレビの「ETV特集：検証・優生保護法改正—生命の質は選べるのか」にコメンテーターとして出演。9月24日（白井泰子）。
- 4) NHK教育テレビの「ETV特集：シリーズ1996不安の時代を超えて」の第6回「先端医療と生命倫理」に出演。12月24日（白井泰子）。
- 5) 研修・講演など

白井泰子：インフォームド・コンセント。第70回精神保健研究所精神科デイ・ケア研修。市川市，5月23日。

白井泰子：遺伝子技術と生殖—女性の産む権利をめぐる—。産業医科大学医学概論。北九州市，5月28日。

白井泰子：高齢化社会の中の私たち—インフォームド・コンセントの原理とは何か—。第219回メンタルヘルス研究会。東京，6月12日。

白井泰子：精神科医療と人権。第38回精神保健研究所社会福祉学課程研修。市川市，6月20日。

白井泰子：医療ケアの対象としての“不妊”の問題—人間生命の始期における人為的介入とその限界—。第4回不妊と生殖技術を考えるオープンフォーラム。東京，9月8日。

白井泰子：出生前診断の現状と問題点。アジア・太平洋障害者の10年交流イベント・優思想を問う分科会。大阪，9月15日。

白井泰子：21世紀へ向けての医療と私たち—遺伝子診断をどう考えるか—。第6回広がんセミナー県民公開講座。広島，10月21日。

白井泰子：出生前診断の現状と問題点。日本女性技術者フォーラム・ミニシンポジウム。11月30日。

白井泰子：インフォームド・コンセント。第72回精神保健研究所精神科デイケア研修。市川市，12月6日。

白井泰子：インフォームド・コンセント。第73回精神保健研究所精神科デイケア研修。市川市，1997年1月28日。

白井泰子：精神科医療とインフォームド・コンセント。山口県看護協会精神科看護研修会。防府市，1997年3月11日（予定）。

#### IV. 研究業績

##### A. 刊行物

###### (1) 原著論文

- 1) Kitamura T, Sugawara M, Sugawara K, Toda M A, Shima S: A psychosocial study of depression in early pregnancy. Br J Psychiat 168: 732-738, 1996.
- 2) Sugawara M, Toda M A, Shima S, Mukai T, Sakakura K, Kitamura T: Premenstrual mood changes and maternal mental health in pregnancy and postpartum period. J Clin Psychol 53: 1-8, 1997.
- 3) Sakamoto S: When do people self focus in daily life?: The self-focusing situation and

- depression. *J Psychol* 31: 242, 1996.
- 4) Kijima N, Takahashi K, Watanabe N: The relationship between job related self-efficacy and personality characteristics among Japanese college students. *Int J Psycho* 31: 285, 1996.
  - 5) Kijima N, Tomoda A, Sakamoto S: Gender difference in the effects of social support on depression: A longitudinal study. *Int J Psycho* 31: 355, 1996.
  - 6) Tanaka E, Sakamoto S, Ono Y, Fujihara S, Kitamura T: Hopelessness in a community population in Japan. *J Clin Psycho* 52: 609-615, 1996.
  - 7) Tanaka E, Kijima N, Kitamura T: Correlations between the Temperament and Character Inventory and the self-rating depression scale among Japanese students. *Psychol Rep* 80: 251-254, 1997.
  - 8) Kawakami N, Iwata N, Tanigawa T, Oga H, Araki S, Fujihara S, Kitamura T: Prevalence of mood and anxiety disorders in a working population in Japan. *J Occup Env Med* 38: 899-905, 1996.
  - 9) Inada T, Mastuda G, Kitao Y, Nakamura A, Miyata R, Inagaki A, Koshiishi M, Kanda S, Yagi G: Barnes akathisia scale: Usefulness of standardized videotape method in evaluation of reliability and in training raters. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 6: 49-52, 1996.
  - 10) Takahashi K, Kijima N, Watanabe N: Anticipatory organizational socialization of Japanese college students: From personality perspectives. *Int J Psycho* 31: 285, 1996.
  - 11) Toda M A, Sugawara M, Kitamura T, Shima S: Relationship between socioeconomic status and maternal attitudes among Japanese mothers. *Annual Report Research and Clinical Center for Child Development Faculty of Education Hokkaido University* 18: 13-18, 1996.
  - 12) 松永宏子：阪神大震災の支援に関する一考察—主としてPSWの役割について—, *精神保健研究* 42 : 87-91, 1996.
  - 13) 白井泰子：受精卵の着床前診断に内在する倫理的・社会的問題の検討, *精神保健研究* 42 : 61-69, 1996.
  - 14) 白井泰子：先端医療技術のクロスオーバーと新たな倫理問題—受精卵の着床前診断を中心として—, *産婦人科の世界* 48 : 655-661, 1996.
  - 15) 菅原ますみ：養育者の精神的健康と子供のパーソナリティの発達—母親の抑うつに関して—, *性格心理学研究* (印刷中).
  - 16) 坂本真士, 鎌原雅彦：達成場面における帰属様式と抑うつとの関係—自由記述法による検討—, *帝京大学文学部紀要* 3 : 83-94, 1996.
  - 17) 木島伸彦, 斉藤令衣, 竹内美香, 吉野相英, 大野裕, 加藤元一郎, 北村俊則：Cloningerの気質と性格の7因子モデルおよび日本語版Temperament and Character Inventory (TCI), *精神科診断学* 7 : 379-399, 1996.
  - 18) 木島伸彦：女子学生における就職活動中のイベントとうつ病発症の事例, *Psychiatry Today* 15 : 5, 1996.
  - 19) 北村總子, 田中江里子, 木島伸彦, 友田貴子, 坂本真士, 北村俊則：精神科領域における用語に関する研究(1)不利益や誤解を生ぜしめる名称(疾患名やその分類名)を付されない権利の構築に向けて, *精神神経学雑誌* 98 : 735, 1996.



- 20) 田中江里子, 木島伸彦, 友田貴子, 坂本真士, 北村俊則, 北村總子: 精神科領域における用語に関する研究(II)精神疾患の一般名称に関するイメージと態度について, 精神神経学雑誌98: 735-736, 1996.
- 21) 木島伸彦, 友田貴子, 坂本真士, 北村俊則, 北村總子, 田中江里子: 精神科領域における用語に関する研究(III)特定疾患名と用語の関連について, 精神神経学雑誌98: 736, 1996.
- 22) 友田貴子, 坂本真士, 北村俊則, 北村總子, 田中江里子, 木島伸彦: 精神科領域における用語に関する研究(IV)症状からイメージする用語について, 精神神経学雑誌98: 737, 1996.
- 23) 坂本真士, 北村俊則, 北村總子, 田中江里子, 木島伸彦, 友田貴子: 精神科領域における用語に関する研究(V)精神神経学会員と大学生との比較, 精神神経学雑誌98: 737-738, 1996.
- 24) 北村俊則, 北村總子, 田中江里子, 木島伸彦, 友田貴子, 坂本真士: 精神科領域における用語に関する研究(VI)疾患名のありかたについて, 精神神経学雑誌98: 738, 1996.
- 25) 友田貴子: 他者を動かす感情—「落ち込み」への「なぐさめ」に焦点をあてて—対人行動学研究第16回研究発表記録, 対人行動学研究, 33-36, 1996.
- 26) 友田貴子: 一般人口中でうつ病を呈した女性の一例, Psychiatry Today 15: 6, 1996.
- 27) 友田貴子, 岩田昇, 北村俊則: 精神的健康に及ぼすスポーツ活動の影響, 体力研究91: 133-141, 1996.
- 28) 高柳功, 江畑敬介, 亀井啓輔, 加藤伸勝, 川瀬典夫, 吉川肇子, 白井泰子, 高木敬介, 丸山英二, 八木剛平: 精神科領域におけるインフォームドコンセント, 精神医学38: 997-1005, 1996.

## (2) 総説

- 1) 北村俊則, 神庭重信: 宇宙環境における精神心理, 医学のあゆみ176: 257-259, 1996.
- 2) Kitamura T, Shima S, Sugawara M, Toda M A: Clinical and psychosocial correlates of antenatal depression: a review. Psychother Psychosom 65: 117-123, 1996.
- 3) 北村俊則: 産後うつ病とその援助, 母子保健情報33: 15-18, 1996.
- 4) 北村俊則: 女性とうつ病, Psychiatry Today 15: 2-4, 1996.
- 5) 北村俊則: 宇宙環境と精神医学, モダンメディア42: 504-506, 1996.

## (3) 著書

- 1) 北村俊則, 神庭重信: 宇宙環境における精神心理. 飛鳥田一朗, 関口千春編: 別冊医学のあゆみ: 航空・宇宙学の現在と未来, pp. 105-109, 1996.
- 2) 松永宏子: 精神障害者の家族支援に関する研究. 柏木昭, 旗野修一編: 医療と福祉のインテグレーション, へるす出版, 東京, pp. 102-220, 1997.
- 3) 菅原ますみ: 気質. 青柳肇, 杉山憲司編著: パーソナリティ形成の心理学, 福村出版, 東京, pp. 22-34, 1996.
- 4) 宮田量治: II. 主要な副作用とその対策・泌尿器系副作用とイレウス・三浦貞則監修. 上島国利, 村松光邦, 八木剛平編: 精神治療薬大系〈第5巻〉向精神薬の副作用とその対策. 星和書店, 東京, 1997.
- 5) 渡辺登, 北村俊則: その他の代表的な疾患の概要. 改定福祉士養成講座委員会編改定介護福祉士養成講座第11巻第2版, 精神保健, 東京中央法規出版, 東京, 1996.

## (4) 研究報告書

- 1) 北村俊則: 妊娠中のエモーショナル・サポートに関する疫学的研究—知覚されたサポートの供給者, 内容とその決定要因並びに妊娠期間中の抑うつ状態への影響について. 厚生省心身障害研究「女

## II 研究活動状況

- 性の健康と児の成育から見た妊娠分娩産褥における母子の保健医療に関する（主催者：中野仁雄）研究平成7年度研究報告書。pp. 15-17, 1996.
- 2) 北村俊則, 川上憲人, 藤原茂樹: 各種スポーツが精神健康に与える影響に関する研究。 (財)中富健康科学振興財団第7回研究助成業績集。pp. 40-44, 1996.
- 3) 北村俊則, 岩田昇, 友田貴子: 青少年のスポーツ活動の軽症うつ病予防効果に関する研究。 (財)中富健康科学振興財団第7回研究助成業績集。pp. 68-71, 1996.
- 4) 松永宏子: 精神科診療所におけるデイケアに関する研究。平成8年度厚生省科学研究(精神保健医療研究)「事業または施設の役割・業務に関する研究(主任研究者: 渡嘉敷暁)」研究報告書。1997.
- 5) 白井泰子, 大澤真木子, 丸山英二: 受精卵診断に対する専門家の態度。平成6年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの臨床・疫学および遺伝相談に関する研究(主任研究者: 高橋桂一)」研究報告書。pp. 16-17. 1996.
- 6) 白井泰子, 丸山英二, 土屋貴志, 大澤真木子: 筋ジストロフィーにかかわる諸問題の検討—遺伝相談に対するニーズの増大と人材養成—。平成7年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの臨床・疫学および遺伝相談に関する研究(主任研究者: 高橋桂一)」研究報告書。pp. 201-203. 1996. 7) 菅原ますみ: 学童における精神疾患の出現頻度とその発生要因。平成7年度厚生省精神疾患研究委託費「神経疾患および精神疾患の発生要因に関する疫学的研究(主任研究者: 近藤喜代太郎)」, 研究報告集。pp. 83, 1996.
- 8) 大澤真木子, 石原傳幸, 貝谷久宣, 白井泰子, 片山進, 藤下敏, 丸山英二, 三木哲郎, 斎藤加代子, 荒畑喜一, 高橋桂一: 『筋ジストロフィーにおける遺伝子診断ガイドブック』について(II-A 遺伝相談・倫理プロジェクト, II-B 遺伝子診断プロジェクト合同研究)・平成6年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの臨床・疫学および遺伝相談に関する研究(主任研究者: 高橋桂一)」研究報告書。pp. 11-12. 1996.
- 9) 大澤真木子, 鈴木典子, 炭田澤子, 白岩由美, 武藤順子, 白井泰子, 貝谷久宣: 筋ジストロフィーにおける遺伝相談・倫理。平成7年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの臨床・疫学および遺伝相談に関する研究(主任研究者: 高橋桂一)」研究報告書。pp. 197-20. 1996.
- 10) 高柳功, 江畑敬介, 亀井啓輔, 加藤伸勝, 川瀬典夫, 吉川肇子, 白井泰子, 高木敬介, 丸山英二, 八木剛平: 精神医療におけるインフォームド・コンセントに関する研究。平成7年度厚生科学研究「精神保健医療の学際的分析に関する研究(主任研究者: 野崎貞彦)」研究報告書。pp. 3-5, 1996.
- 11) 藤井康男, 宮田量治, 野寄徹, 貞國太志, 稲垣中, 與石郁生, 小尾契子, 佐々木重雄: 精神分裂病患者への治療援助組み合わせについての研究。厚生省精神・神経疾患委託研究「7指—2分裂病患者の病態と治療に関する研究(主任研究者: 内藤英幸)」総括研究報告書。1997.
- 12) 稲垣中, 藤井康男, 宮田量治, 竹田康彦, 越川裕樹, 木下文彦, 田中祥雅, 山田純生, 加藤文丈, 稲田俊也, 高野晴成, 山田和男, 八木剛平, 内村英幸: 治療抵抗性精神分裂病の実態と至適薬物療法に関する研究(その2)精神科施設における実態調査結果。厚生省精神・神経疾患委託研究「7指—2分裂病患者の病態と治療に関する研究(主任研究者: 内藤英幸)」総括研究報告書。1997.
- (5) 翻訳
- 1) 坂本真士訳: 第3章・抑うつ。認知臨床心理学入門—認知行動アプローチの実践的理解のために。東京大学出版会。東京, 1996. (Twaddle V, Scott, J: Depression. In: Dryden W. Rentoul R (Eds.): Adult clinical problems. Routledge, London, 1996.)

- 2) 北村總子, 北村俊則訳: アメリカ合衆国の「精神疾患患者の保護と養護法」. 精神保健研究43: 1997. (Translation "Protection and Advocacy for the Mentally Ill" in the United States).
- 3) 藤井康男, 宮田量治訳: セロトニン・ドパミン相互作用と精神分裂病に対するその重要性. 精神科治療学11: 1105-1118, 1996 (Murphy, T).
- (6) その他
- 1) Shirai Y: Comment for medical indication for genetic testing. In Schroeder-Kurth TM, Lunshof JE, Schefer A (Eds): Humangenetik & Gesellschaft. Abschlussbericht des Project: "Boebrachtung der Entwicklung von Technik und Technikfolgen im Bereich der angewandten Humangenetik". pp. 96-97, 1996.
- 2) 高柳功, 江畑敬介, 亀井啓輔, 加藤伸勝, 川瀬典夫, 吉川肇子, 白井泰子, 高木敬介, 丸山英二, 八木剛平: 精神医療におけるインフォームド・コンセントについて. 精神医療におけるインフォームド・コンセントに関する研究班最終報告. 東京, 1996.
- 3) 白井泰子: 高齢化社会の中の私たち—インフォームド・コンセントの原理とは何か—(1). 心の健康485: 4-12, 1996.
- 4) 白井泰子: 高齢化社会の中の私たち—インフォームド・コンセントの原理とは何か—(2). 心の健康486: 4-8, 1996.
- 5) 菅原ますみ: 人の心の痛みが分かる子に育てる. 児童心理671, 37-41, 1997.

#### B. 学会・研究会における発表

- 1) 松永宏子, 花澤佳代: 作業所利用経験者の地域生活の現状と意識—「精神障害者」作業所利用者20例の7年後の調査より. 第44回日本社会福祉学会, 名古屋, 1996.
- 2) Shirai Y: Health professions' attitudes toward pre-implantation diagnosis. The 10th World Congress of international Association for the Scientific, Study of Intellectual Disability. Helsinki, July 9, 1996.
- 3) 白井泰子, 丸山英二, 土屋貴志, 斉藤有紀子: 筋ジストロフィーの遺伝相談における倫理的・法的問題. WHOのガイドラインの草案の紹介を中心として—平成8年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの遺伝相談及び全身病態の把握と対策に関する研究 (主任研究者: 石原傳幸)」. 班会議, 東京, 1996. 12. 12.
- 4) 丸山英二, 白井泰子, 土屋貴志, 斉藤有紀子: 遺伝子検査における法的倫理的諸問題. 平成8年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの遺伝相談及び全身病態の把握と対策に関する研究 (主任研究者: 石原傳幸)」. 班会議, 東京, 1996. 12. 12.
- 5) 土屋貴志, 白井泰子, 丸山英二, 斉藤有紀子: カウンセラーの「道徳的義務」とその批判. 平成8年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの遺伝相談及び全身病態の把握と対策に関する研究 (主任研究者: 石原傳幸)」. 班会議, 東京, 1996.
- 6) 斉藤有紀子, 白井泰子, 丸山英二, 土屋貴志: 着床前診断におけるインフォームド・コンセントと人権. 平成8年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの遺伝相談及び全身病態の把握と対策に関する研究 (主任研究者: 石原傳幸)」. 班会議, 東京, 1996.
- 7) 白井泰子: 遺伝子治療に対する専門家の態度—調査結果を中心として. 第127回家族と法研究会, 東京, 1996. 12. 21.
- 8) 菅原ますみ, 向井隆代, 戸田まり, 島 悟, 北村俊則: 妊娠・出産・子育てと母子精神保健—生

- 後8年目の追跡：子供の精神疾患発生—日本心理学会第60回大会，東京，1996．9．10-12.
- 9) 菅原ますみ，小泉智恵，詫摩紀子，八木下暁子，菅原健介：夫婦間の愛情関係に関する研究(1)—愛情尺度作成の試み—。日本発達心理学会第8回大会，大阪，1997．3（予定）。
  - 10) 小泉智恵，菅原ますみ，菅原健介，詫摩紀子，八木下暁子：夫婦間の愛情関係に関する研究(2)—Marital Adjustment Testとの関連—。日本発達心理学会第8回大会，大阪，1997．3（予定）。
  - 11) 菅原健介，詫摩紀子，八木下暁子，菅原ますみ，小泉智恵：夫婦間の愛情関係に関する研究(3)—夫と妻のライフスタイルとの関連—。日本発達心理学会第8回大会，大阪，1997．3（予定）。
  - 12) 北村總子：触法精神障害者の治療と社会復帰「アメリカの状況」。法と精神医療学会第12回大会，東京，1997（予定）。
  - 13) 宮田量治，藤井康男，稲垣中，八木剛平：quality of life評価尺度日本語版の信頼性について。第92回日本精神神経学会総会，札幌，1996．5．24。
  - 14) 藤井康男，宮田量治，野寄徹，貞國太志，稲垣中，與石郁生，小尾契子，佐々木重雄：精神分裂病患者への治療援助組み合わせについての研究(その2)。第92回日本精神神経学会総会，札幌，1996．5．24。
  - 15) 松永宏子，宮田量治，藤井康男：訪問医療と分裂病患者のクオリティ・オブ・ライフ地域で孤立している症例への訪問活動とQLSによる評価。第92回日本精神神経学会総会，札幌，1996．5．24。
  - 16) Kijima N, Takahashi K, Watanabe N: The relationships between job related self-efficacy and personality characteristics among Japanese college students. 26th International Congress of Psychology, Montreal, August 16-21, 1996.
  - 17) Takahashi K, Kijima N, Watanabe N: Anticipatory organizational socialization of Japanese college students: From personality perspectives. 26th International Congress of Psychology, Montreal, August 16-21, 1996.
  - 18) Kijima N, Tomoda A, Sakamoto S: Gender differences in the effects of social support on depression: A longitudinal study. 26th International Congress of Psychology, Montreal, August 16-21, 1996.
  - 19) 木島伸彦，田中江里子，山本真規子，北村俊則，友田貴子：女子学生における精神保健及び被いじめ体験に関する疫学的研究。第60回日本心理学会，東京，1996．9．10-12。
  - 20) 鈴木信子，木島伸彦，田中江里子，北村俊則：女子新入社員の気質・性格とアルコールに対する態度。第60回日本心理学会，東京，1996．9．10-12。
  - 21) 木島伸彦：日本語版Temperament and Character Inventory (TCI)の信頼性と妥当性に関する研究。第5回日本性格心理学会，千葉，1996．9．19-20。
  - 22) 木島伸彦，野口裕之，渡辺直登，高橋弘司：TCIパーソナリティ尺度と組織社会化諸尺度との関連(1)—項目反応理論(IRT)による分析—第12回日本産業・組織心理学会，高崎，1996．9．21-22。
  - 23) 高橋弘司，野口裕之，渡辺直登，木島伸彦：TCIパーソナリティ尺度と組織社会化諸尺度との関連(2)—予期的社会化・職務関連自己効力感との相関関係—第12回日本産業・組織心理学会，高崎，1996．9．21-22。
  - 24) 木島伸彦，坂本真士，友田貴子：期待と実際的一致によるソーシャル・サポートの効果の性差に関する縦断的研究。第37回日本社会心理学会，札幌，1996．9．28-29。
  - 25) 木島伸彦，坂本真士，友田貴子：大学1年性の精神保健とソーシャル・サポートおよび学生相談

- 室の利用について. 第38回日本教育心理学会, つくば, 1996. 11. 2-4.
- 26) 友田貴子, 岩田昇, 坂本真士, 北村俊則: 抑うつ気分への対処と抑うつ気分の持続期間の関連. 日本心理学会第60回大会, 東京, 1996. 9. 10-12.
- 27) 友田貴子, 渡辺暁子: 他者を動かす感情. 日本心理学会第60回大会ワークショップ, 東京, 1996. 9. 10-12.
- 28) 坂本真士, 北村俊則, 北村總子, 木島伸彦, 田中江里子, 友田貴子: 精神科領域における用語に関する研究—用語のイメージと精神疾患への偏見や誤解について. 平成8年度社会精神保健セミナー「不利な立場の人々の人権をめぐる法と社会—子供, 女性, 障害者の人権と精神保健」. 市川, 1996. 4. 25-26.
- 29) Sakamoto S: When people self-focus in daily life? :The self-focusing situation and depression. 26th International Congress of Psychology, Montreal, August 16-21, 1996.
- 30) 坂本真士, 丹野義彦: 精神疾患への偏見の形成に与る要因の検討(I)—精神疾患の“異常さ”の認知について. 日本心理学会第59回大会, 東京, 1996. 9. 10-12.
- 31) 坂本真士, 丹野義彦: 精神疾患への偏見の形成に与る要因の検討(II)—接触体験の欠如とメディアからの情報について. 日本教育心理学会第38回大会, つくば, 1996. 11. 2-4.
- 32) 田中江里子, 木島伸彦, 北村俊則: Cloningerの気質と性格の7次元と抑うつとの関連について. 日本心理学会第60回大会, 東京, 1996. 9. 10-12
- 33) 田中江里子, 木島伸彦, 北村俊則: Cloningerの気質と性格の7次元と抑うつとの関連について. 日本教育心理学会第38回総会, つくば, 1996. 11. 2-4.

### C. 講演

- 1) 白井泰子: 患者が知りたい医薬品情報—主体的リスク・マネジメントの立場から—. 第10回臨床内科医学サテライト・シンポジウム. 別府, 1996. 11. 2.
- 2) 菅原ますみ: フィールド研究からパーソナリティ研究を考える—マルチシチュエーションにおける子供の縦断研究から—. 日本性格心理学会第5回大会, 千葉, 1996. 9. 20.
- 3) 松永宏子: 精神科デイケアについて. 市川保健所, 市川, 1996. 8.
- 4) 松永宏子: デイケアとグループダイナミックス. 精神保健福祉相談員認定講習会, 横浜, 1996. 9. 20.
- 5) Kijima N: Reliability and validity of Japanese version of Temperament and Character Inventory (TCI). 国立精神・神経センター精神保健研究所国際セミナー. 市川, 1996. 6. 21.
- 6) 木島伸彦: 児童期までの被養育体験と精神衛生の関係について—虐待行動とその影響をめぐって—. 横浜国立大学大学院研究会, 横浜, 1996. 6. 29.

### D. 学会活動

- 1) 北村俊則: British Journal of Psychiatry編集委員.
- 2) 北村俊則: International Journal of Behavioral Medicine編集委員.
- 3) 北村俊則: Psychiatry and Clinical Neurosciences編集同人.
- 4) 白井泰子: 平成8年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの遺伝相談及び漸進的病態の把握と対策に関する研究 (主任研究者: 石原傳幸)」分担研究者 (課題番号: 8指3-14).
- 5) 白井泰子: 平成8年度精神・神経疾患委託研究「筋ジストロフィーの遺伝相談及び漸進的病態の

把握と対策に関する研究（主任研究者：石原傳幸）」。班会議，「1-B遺伝相談」座長。東京，1996. 12. 12.

6) 菅原ますみ：「性格心理学研究」（日本性格心理学会）編集委員会。

#### E. その他

- 1) 松永宏子：千葉県地方精神保健福祉審議会委員。
- 2) 松永宏子：千葉縣市川市保健所地域精神保健福祉連絡協議会委員。
- 3) 松永宏子：市川市南八幡福祉作業所運営委員会委員長。
- 4) 菅原ますみ：母子精神保健研究会の世話人及び事務局担当。

(文責：北村俊則)

## Personality and Perceived Social Support

Toshinori Kitamura and Nobuhiko Kijima

Social support is one of the key concepts in psychiatry and psychology to understand many aspects of mental health (e.g. Brugha, 1995; Sarason et al., 1990). Barrera (1986) classified social support into (1) perceived social support and (2) received (enacted) social support. The perceived social support is the perception of individuals that support would be available when they want them. This is therefore the subjective assessment of availability of future support. Perceived support is correlated with better mental health while received support is correlated with mental ill health (e.g. Cutrona & Troutman, 1986; Robbins & DeLamater, 1985). The availability of future social support—perceived support—may be further classified into (1) the number of people who the subject believes would be available as the source of support when needed and (2) contentment of the subject as to the number and situation of the supportive people.

What remains to be answered is why some individuals view their social relations supportive while some other do not. Some people may be content with a support from a single confidant. Other people may feel dissatisfied with spuriously great number of friends and peers. Thus, the perception of social support may be interpreted as part of personality.

Recently, it is argued that personality may be divided into *character* which is environmentally determined and characterises the

human behaviours in a more social context and *temperament* which is genetically determined and characterise the basic human behaviours (Cloninger et al., 1993; Syrakic et al., 1993, 1996). In this study, we hypothesised that availability of support would be associated with character because character may determine the subject's social behaviour patterns that shape the extent of peer making and the size of social network. On the other hand, satisfaction of support was hypothesised to be associated with temperament because temperament may determine how the subject will view the world basically and how content he/she can be with it.

A total of 98 young Japanese women were examined for the effects of temperament and character (Cloninger et al., 1994) and early life experiences at home and outside. Invited women were all the women who had been employed by a company in Tokyo in 1995. None of them declined to participate in the interview and the questionnaire survey. Their mean age was 22.1 (SD=1.0) years.

Current interpersonal relationship was measured by an interview modified from the Interview Schedule for Social Interaction (ISSI) (Henderson et al., 1981). They were five emotional support, one informational support, and one instrument support. The subject's satisfaction was assessed with a 4-point scale from very dissatisfied—1 to very satisfied—4. Both the number and satis-

faction of social support were factor analysed separately. Both showed that only one factor had an eigen value of more than 1 (number of supportive people 3.6; satisfaction with supportive people 4.3). Percent of variances explained were 52% and 61%, respectively. Therefore, two composite variables were calculated by adding all the scores of seven categories for both number and satisfaction to be used for further analyses.

Cloninger and his colleague's (1994) Temperament and Character Inventory (TCI) was administered. TCI consists of 125 items with a 2-point scale (No—0, Yes—1). Its temperament consists of Harm Avoidance (HA), Novelty Seeking (NS), Reward Dependence (RD), and Persistence (P). Its character consists of Self-Directness (SD), Co-operativeness (C), and Self-Transcendence (ST). Temperaments and characters have subscales. They are; Worry and Pessimism (HA1), Fear of Uncertainty (HA2), Shyness with Strangers (HA3), and Fatigability and Asthenia (HA4) for HA; Exploratory Excitement (NS1), Impulsiveness (NS2), Extravagance (NS3), and Disorderliness (NS4) for NS; Sentimentality (RD1), Attachment (RD3), and Dependence (RD4) for RD (Persistence was once thought of as RD2 but factor analyses confirmed its independence as a temperament); Responsibility (SD1), Purposefulness (SD2), Resourcefulness (SD3), Self-Acceptance (SD4), and Congruent Second Nature (SD5) for SD; Social Acceptance (C1), Empathy (C2), Helpfulness (C3), Compassion vs. Revenge (C4), and Integrated Conscience (C5) for C; Self-Forgetfulness (ST1), Transpersonal Identity (ST2), and Spiritual Acceptance (ST3) for ST. The original TCI was in

English. It was translated into Japanese and it was back translated into Japanese by a 'blind' translator for Prof. Cloninger to verify phrases used in the question items.

The number of supportive people showed weak but significant correlation with SD (Table). Of the five subscales of SD, SD4 (Self-Acceptance) and SD2 (Purposefulness) showed significant correlations with the number of supportive people, SD4  $r = .30$   $P < .01$  and SD2  $r = .23$   $P < .01$ .

The satisfaction with the current situation of people supporting was weakly correlated positively with NS and negatively with HA (Table). Of the four NS subscales, only NS1 (Exploratory Excitability) sustained significant correlation ( $r = .24$   $P < .05$ ). Of the four HA subscales, only HA4 (Fatigability and Asthenia) did so ( $r = -.27$   $P < .05$ ).

These findings suggest that quantity and quality of perception of social support are different in their link to personality and the perceived social support is, to some extent, explainable in terms of personality.

Extracted from Kitamura, T., Kijima, N., Watanabe, K., Takezaki, Y., Tanaka, E. & Takehara, S. Precedents of Perceived Social Support: Personality and Early Life Experiences. Manuscript submitted for publication

## REFERENCES

- Barrera M Jr. Distinctions between social support concepts, measures, and models. *Am J Comm Psychol* 1986; 14: 413-445.
- Brugha TS (ed.) *Social Support and Psychiatric Disorder: Research Findings and Guidelines for Clinical Practice*. Cambridge, England: Cambridge University Press,



- 1995.
- Cutrona CE, Troutman BR. Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A mediational model of postpartum depression. *Child Dev* 1996; 57: 1507-1518.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry* 1993; 50: 975-990.
- Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM, Wetzel RD. The Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to Its Development and Use. St. Louis, U.S.A.: Centre for Psychobiology of Personality Washington University, 1994.
- Henderson S, Byrne DG, Duncan-Jones, P. *Neurosis and the Social Environment*. Sydney, Australia: Academic Press, 1981.
- Robbins JM, DeLamater JD. Support from significant others and loneliness following induced abortion. *Soc Psychiatry* 1985; 20: 92-99.
- Sarason BR, Sarason IG, Pierce GR. (eds.) *Social Support: An Interactional View*. New York, U.S.A.: John Wiley and Sons, 1990.
- Svrakic NM, Svrakic DM, Cloninger CR. A general quantitative theory of personality development: Fundamentals of a self-organizing psychobiological complex. *Develop Psychopathol* 1996; 8: 247-272.
- Svrakic DM, Whitehead C, Przybeck TR, Cloninger CR. Differential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry* 1993; 50: 991-999.

Table. Correlations between perceived social support and TCI scores

TCI Items	Perceived social support	
	Number	Satisfaction
Novelty seeking	.11	.24*
Harm avoidance	-.03	-.22*
Reward dependence	.05	-.07
Persistence	.02	-.11
Self-directedness	.27*	.18
Co-operativeness	-.02	-.09
Self-transcendence	.12	.12

N=98; \*  $P < .05$

## 8. 精神生理部

### I. 研究部の概要

#### 研究部および研究室の研究目的

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

方法論として、時間生物学研究に必要な精神生理学、神経生理学、神経内分泌学、精神医学、画像診断学の手法を用い、それぞれの専門的立場から総合研究の一部を担う研究方法をとっている。現在のところ、部長1名、室長1名が常勤研究員であり、他の研究員はすべて非常勤研究員である。それぞれの研究員の研究分野は研究活動の中に記した。

#### 研究者の構成

大川匡子（部長）、内山 真（精神機能研究室長）

尾崎 茂（流動研究員）

#### 併任研究員：

富山三雄，早川達郎，亀井雄一，木村武彦\*（国府台病院精神科，\*産婦人科）

#### 研究生：

中島常夫，大塚祐司（旭中央病院精神科）

渋井佳代（都共済清瀬病院精神科），石橋健一（東京都多摩老人医療センター精神科）

久保田富夫（都立神経病院リハビリ科）

山本貴穂，三田村英美，中村マユミ（都立広尾病院看護科）

大久保順司（東京医科歯科大学保健衛生学科大学院）

賃金研究員：広川 剛（東京医科歯科大学保健衛生学科大学院）

### II. 研究活動

#### 1) 睡眠覚醒リズム障害の病態解明と病態モデルの開発

平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠覚醒リズム障害の病態解明と病態モデルの開発（分担研究者：大川匡子）」により行われている。国府台病院精神科との共同研究プロジェクトである。睡眠・覚醒障害外来の患者を対象に臨床的な研究を行った。今年度は、大川匡子、内山 真、尾崎 茂、早川達郎、亀井雄一、渋井佳代が中心となり、睡眠覚醒リズム障害患者と健常者の深部体温リズムの異常について研究し国際学会、国内学会で報告した。また、尾崎 茂がこの結果の一部を国際誌に発表した。

#### 2) 生体内物質を用いた安全な睡眠障害治療法に関する研究

平成8年度科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」における「生体内物質を用いた安全な睡眠障害治療法に関する研究（分担研究者：大川匡子）」の助成で行われている研究プロジェクトである。埼玉医科大学精神科および第一生理学教室との共同プロジェクトとして進行している。今年度は、大川匡子、内山 真、尾崎 茂、早川達郎が中心となって、メチルコバラミンの生体内動態についての基礎的検討および臨床例に対するメチルコバラミンおよびメラトニン投与による治療研究を行った。今年度は国

内学会にこれらの成果を発表した。

### 3) ポジトロンCTを用いた夢見体験に関連した神経回路網の解明

平成8年度文部省科学研究費基盤研究B「PETを用いたレム睡眠時の夢見体験に関連した神経回路網(研究代表者:大川匡子)」により、精神生理部からは大川匡子、内山 真、尾崎 茂が参加し、武蔵病院放射線科および精神科、帝京大学溝の口病院精神科、東京都精神医学総合研究所との共同研究プロジェクトとして進行している。今年度は、36時間断眠を用いてポジトロンCTの台上で十分な睡眠記録が得られる方法を開発し、実験に着手した。さらに、この方法を用いてレム睡眠中の脳血流記録を6例について得た。後頭部皮質、扁桃核、橋背側でレム睡眠中に活動が活発になることを裏づける結果を世界で始めて得た。この結果は、文部省科学研究費報告書に発表した。

### 4) 感情障害の時間生物学的成因解明と治療法および予防法の開発

平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「季節性感情障害の成因解明と治療法および予防法の開発(分担研究者:内山 真)」によって行われている研究プロジェクトである。内山 真、大川匡子、尾崎 茂、渋井佳代、広川 剛、大久保順司が参加した。今年度、健常人に対しうつ病の断眠と同様なスケジュールで実験を行い、断眠療法中の高照度光が気分や生体リズムに与える影響を明らかにした。この結果の一部を大川匡子が国際誌に発表した。

### 5) メラトニンの睡眠・覚醒および生体リズムに与える影響

平成8年度文部省科学研究費基盤研究C「メラトニン投与による睡眠・覚醒障害治療法の開発(研究代表者:内山 真)」により行われている研究プロジェクトで、内山 真、大川匡子、尾崎 茂、渋井佳代、早川達郎、亀井雄一が参加している。今年度は、健常人にメラトニンを投与した際の睡眠および体温リズムの変化について検討するとともに、次年度の実験のための方法論として超短時間睡眠・覚醒スケジュール法を開発した。この結果の一部は、国内学会で発表した。

### 6) 光療法を応用した睡眠・覚醒障害回復技術に関する研究

平成8年度科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」における「光療法を応用した睡眠・覚醒障害回復技術に関する研究(分担研究者:内山 真)」の助成で行われている研究プロジェクトである。内山 真、大川匡子、尾崎 茂、渋井佳代、久保田富夫、広川 剛、早川達郎が参加している。今年度は、一般生活者の夕方から夜に浴びる人工照明が生体リズム(深部体温リズム)および睡眠感に与える影響を実験的に調べ、この時間帯の強い光が夜更かしを促進することを明らかにした。この結果は、国内学会において発表した。

### 7) 老年期睡眠障害の発現機序の解明

大川匡子を中心となって推進し、中島常夫、大塚祐司、石橋健一が参加している。本年度には老年者のおかれる施設の光環境条件が不良であるという結果を得た。秋田大学精神科との共同プロジェクトとして進行している研究である。これに基づいて光療法や室内の照明について生体反応をメラトニンを指標として検討し、光暴露により痴呆老年者の睡眠障害が改善されるという結果を得た。頭部微弱パルス通電刺激により昼間の覚醒レベルが上昇し、夜間により睡眠が得られることが分かった。

### 8) 宇宙空間における生体リズム制御技術開発

宇宙開発事業団との共同研究プロジェクトとして行われた。内山 真、大川匡子、渋井佳代、石橋健一、広川 剛が参加した。本年度は宇宙飛行中に起こりうる生体リズム障害予防法開発を

めざし、宇宙飛行士養成棟閉鎖実験施設において閉鎖空間における内分泌機能および高次脳機能の変化を研究した。この結果、認知機能などの高次脳機能も生体リズムの影響を強く受けることが明らかになった。

### 9) 集中治療病棟における睡眠障害の予防法開発に関する研究

集中治療病棟においては患者に睡眠障害が多くみられるが、これらについて臨床的に特に看護の側面から、その病態と予防法を開発する目的で研究を行った。都立広尾病院看護科との共同研究プロジェクトで、山本貴穂、三田村英美、中村マユミ、内山 真、大川匡子が研究を遂行している。今年度は、朝方の不眠がみられる患者に睡眠障害の訴えが強いことを明らかにし、国内学会および国際学会で成果を発表した。

### 10) 睡眠薬の高次脳機能に与える影響

国府台病院精神科との共同プロジェクトとして継続的に研究を進めている。内山 真、大川匡子、早川達郎が中心に行っている。睡眠薬の副作用によるねぼけや異常行動についての病態解明を行うため、健常人を用いて投与実験を行った。認知機能については、事象関連電位を用いて研究した。この結果、ごく少量の睡眠薬投与で自覚的な眠気がない状態でも認知機能が障害されることがわかった。この結果の一部は、今年度国際誌に発表した。

### 11) 精神分裂病患者の妊娠出産に関する研究

国府台病院精神科、産婦人科との共同研究プロジェクトである。富山三雄、木村武彦、大川匡子、内山 真が研究を行っている。本年度は、国府台病院産婦人科で出産した精神分裂病患者と健常妊婦とを後方視的に検討し、抗精神病薬服用が妊娠出産に与える影響を検討した。この結果、抗精神病薬服用で児の体格が小さくなるという結果を得て、国内誌に投稿し受理された。

## III. 社会的活動

### 1) 市民社会に対する一般的貢献

大川匡子がNHKラジオ「おはようラジオセンター」「眠れない子供たち」、NHKテレビ「今日の健康」「NHK首都圏ニュース」に出演し、東京新聞「健康Q&A」や朝日新聞「眠りは病気」などの取材に協力し、ベターホーム「やたらに眠い」、清淵「型社会に増える睡眠障害」に執筆し睡眠障害と精神保健についての啓蒙活動を行った。大川匡子が朝日新聞論壇に「睡眠医学の確立を：睡眠障害に対する教育・研究・診療体制の向上をめざして」の題で保健医療に関する提言を行った。

内山 真が栄養と料理「生体リズムにさからう夜更かし日本人の健康度」、Bart「ホルモン剤が危ない」、クオーク「脳と心のサイエンス」などに取材協力し、睡眠障害と精神保健についての啓蒙活動を行った。

### 2) 専門教育面における貢献

大川匡子が一般医向け教育ビデオとして「現代日本の睡眠障害」「不眠症と薬物治療」を監修し一般医への専門的教育に貢献した。また、大川匡子が第1回日本睡眠学会睡眠科学・医療専門研修コースにおいて「人の生体リズム」について講演を行い専門医および研究者に対する専門教育に貢献した。

内山 真が産業衛生関係者に対し精神衛生普及会にて「睡眠のしくみ」、小児科医に対し順天堂大学浦安病院臨床講演会にて「生体リズムと睡眠障害」、在宅看護指導看護婦に対し東京都看護協会にて「睡眠と生体リズム」の講演を行った。

## 3) 保健医療行政・制作に関連する研究・調査, 委員会などへの貢献

大川匡子は平成8年度より厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠・覚醒障害の診断および治療に関する研究」研究班を組織し, 我国の睡眠障害の基礎, 臨床研究の推進に尽力した。

大川匡子が平成8年度科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」の総合推進委員としてプロジェクト全体の策定と各研究分担者の評価などを行った。

大川匡子が宇宙環境利用フロンティア共同研究「閉鎖, 異文化ワーキンググループ, 人間科学研究委員会委員として参画した。

## 4) センター内での臨床的活動

大川匡子, 内山 真, 尾崎 茂, 亀井雄一が国府台病院にて睡眠・覚醒障害特殊外来を週に4日開設し睡眠・覚醒障害の先進的治療を行った。年間に約70名の睡眠・覚醒障害の新患を受けた。

## 5) 研究の国際交流に関する活動

大川匡子, 内山 真が日本睡眠学会およびドイツ睡眠学会の協賛で日独国際睡眠・覚醒障害シンポジウムを日本側組織委員として開催し, 欧州と日本の睡眠医学研究者の交流をはかり, 日本の睡眠医学研究の海外への紹介と普及に努めた。

大川匡子, 内山 真がドイツの国立マックスプランク研究所に招かれ, 大川匡子がオランダ国立脳研究所に招かれ精神生理部における先進的生体リズムの研究について講演した。

## IV. 研究業績

## A. 刊行物

## (1) 原著論文

- 1) Okawa M, Shirakawa S, Uchiyama M, Oguri M, Kohsaka M, Mishima K, Sakamoto K, Inoue H, Kamei K, Takahashi K: Seasonal variation of mood and behaviour in a healthy middle-aged population in Japan. *Acta Psychiatr Scand* 94: 211-216, 1996.
- 2) Uchiyama M, Tanaka K, Isse K, Toru M: Efficacy of mianserin on symptoms of delirium in the aged: An open trial study. *Prog. Neuro-Psychopharmacol and Biol. Psychiat* 20: 651-656, 1996.
- 3) Uchiyama M, Okawa M, Ozaki S, Shirakawa S, Takahashi K: Delayed phase jumps of sleep onset in a patient with non-24-hour sleep-wake syndrome. *Sleep* 19: 637-640, 1996.
- 4) Ozaki S, Uchiyama M, Shirakawa S, Okawa M: Prolonged interval from body temperature nadir to sleep offset in patients with delayed sleep phase syndrome, *Sleep* 19: 36-40, 1996.
- 5) Urata J, Uchiyama M, Iyo M, Enomoto T, Hayakawa T, Tomiyama M, Nakajima T, Sasaki H, Shirakawa S, Wada K, Fukui S, Yamadera H, Okawa M: Effects of small dose of triazolam on P300 and resting EEG. *Psychopharmacology* 125: 179-184, 1996.
- 6) Sato K, Kamiya S, Okawa M, Hozumi S, Hori H, Hishikawa Y: On the EEG component waves of multi-infarct dementia seniles. *Int J Neuroscience* 86: 95-109, 1996.
- 7) Mishima K, Okawa M, Satoh K, Shimizu T, Hozumi S, Hishikawa Y: Different Manifestations of Alzheimer's Type and Multi-Infarct Dementia. *Neurobiology of Aging* 18: 105-109, 1997.

- 8) Negro PJ, Faber R, Uchiyama M, Tanaka K, Isse K, Okawa M : Lewy body disease in a patient with REM sleep behavior disorder. *Neurology* 46: 1493-1494, 1996.
  - 9) Ozaki S, Uchiyama M, Shirakawa S, Kim Y, Nakajima T, Enomoto T, Okubo J, Okawa M : Sleep onset REM period (SOREMP) in recovery night from partial sleep deprivation in normal subjects. *Psychiatry and Clinical Neuroscience* 50: S27, 1996.
  - 10) Yamadera H, Takahashi K, Okawa M: A multicenter study of sleep-wake rhythm disorders: Clinical features of sleep-wake rhythm disorders. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 50: 195-201, 1996.
  - 11) Yamadera H, Takahashi K, Okawa M : A multicenter study of sleep-wake rhythm disorders: Therapeutic effects of Vitamin B12, bright light therapy, chronotherapy and hypnotics. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 50: 203-209, 1996.
  - 12) Hozumi S, Hori H, Okawa M, Hishikawa Y, Sato K: Favorable effect of transcranial electrostimulation on behavior disorders in elderly patients with dementia: a double-blind study. *Int J Neuroscience* 88: 1-10, 1996.
  - 13) 大川匡子, 白川修一郎, 内山 真, 三島和夫: 老年者の睡眠・覚醒障害. *神経精神薬理*18 : 115-122, 1996.
  - 14) 内山 真, 尾崎 茂, 白川修一郎, 中島亨, 大川匡子: 概日リズムの睡眠障害. *神経精神薬理*18 : 79-87, 1996.
  - 15) 内山 真, 大川匡子, 尾崎 茂, 亀井雄一: 概日リズム睡眠障害と精神疾患. *脳と精神の医学* 8 : 23-32, 1997.
  - 16) 亀井雄一, 内山 真, 大川匡子: 睡眠相後退症候群. *臨床精神医学*26 : 315-322, 1997.
  - 17) 早川達郎, 内山 真: 概日リズム睡眠障害. *CLINICAL NEUROSCIENCE* 14: 1262-1265, 1996.
  - 18) 榎本哲郎, 内山 真, 富山三雄, 浦田重治郎, 白川修一郎, 伊予雅臣: Benzodiazepine系薬物による認知障害に関する精神生理学的研究. *医療*50 : 13-17, 1996.
  - 19) 白川修一郎, 石束嘉和, 大川匡子: 老年者のサーカディアンリズム. *日本薬剤師会雑誌別冊*48 : 341-350, 1996.
  - 20) 白山昌子, 飯田英晴, 白山幸彦, 白川修一郎, 大川匡子, 高橋清久: 睡眠相後退症候群患者の心理特性について-予備的研究-. *精神医学*38 : 281-286, 1996.
  - 21) 三島和夫, 佐藤浩徳, 菱川泰夫, 大川匡子: メラトニンの生体リズム調節作用. *神経精神薬理*18 : 711-718, 1996.
  - 22) 一瀬邦弘, 土井永史, 中村 満, 中川誠秀, 内山 真, 田中邦明, 横田則夫, 長田憲一: せん妄の臨床. *精神科治療学*11 : 452-460, 1996.
  - 23) 一瀬邦弘, 田中邦明, 横田則夫, 内山 真, 土井永史, 諏訪 浩, 中村 満. 薬剤起因性精神障害. *老年医学*35 : 225-261, 1997.
- (2) 総説
- 1) 内山 真, 内田 直, 渥美義賢, 融 道男: 臨床睡眠医学—精神科領域における最新の進歩. *精神医学*38 : 6-18, 1996.
  - 2) 内山 真, 曾根啓一: うつ病の断眠療法. *精神医学*38 : 313-319, 1996.
  - 3) 尾崎 茂, 大川匡子: 睡眠障害と生体リズム. *Molecular Medicine* 31 : 354-365, 1997.

- 4) 一瀬邦弘, 内山 真, 大川匡子: 老人の睡眠障害. CLINICAL NEUROSCIENCE 14 : 1277-1280, 1996.
- 5) 三島和夫, 大川匡子: メラトニンによる睡眠・覚醒調節. モダンフィジシャン, 16 : 1269-1271, 1996.
- (3) 著 書
- 1) Okuyama Y, Kawamura N, Uchiyama M, Kobo Y, Dewaraja R, Ishikawa K, Ago Y: Effects of binaural beat processing of music on subjective relaxation, Current Biofeedback Research in Japan 1995-1996 (Shirakura K, Tsutsui S, Saito I eds). Japanese Society of Biofeedback Research, Tokyo, 1996.
- 2) 大川匡子: 健康づくり百科—からだと生活と環境 (共著). (財)群馬健康医学会振興会編, 煥乎堂, 群馬, 1996.
- 3) 内山 真 (編集): 精神科ポケット辞典, 弘文堂, 東京, 1997.
- 4) 内山 真: 精神科ポケット辞典 (内山 真ほか編集), 弘文堂, 東京, 1997.
- 5) 尾崎 茂: 精神科ポケット辞典 (内山 真ほか編集), 弘文堂, 東京, 1997.
- 6) 内山 真: レム睡眠行動障害, Key word 1997-'98精神 (松下正明, 倉知正佳, 樋口輝彦編), 先端医学社, 東京, 1997.
- 7) 尾崎 茂, 大川匡子: 非24時間睡眠・覚醒症候群, Key word 1997-'98精神 (松下正明, 倉知正佳, 樋口輝彦編), 先端医学社, 東京, 1997.
- (4) 研究報告書
- 1) 大川匡子, 白川修一郎, 内山 真, 尾崎 茂: 老年期睡眠障害の発現機序の解明. 平成7年「精神・神経疾患研究「睡眠障害の診断・治療及び疫学に関する研究 (主任研究者研究者大川匡子)」報告書. pp. 101-105, 1996.
- 2) 内山 真, 大川匡子, 金吉晴, 尾崎 茂, 中島亨, 大久保順司, 榎本哲郎, 高橋清久: うつ病の断眠療法に関する研究(2)部分断眠中の高照度光照射の気分, 認知機能に与える影響平成7年度厚生省精神・神経疾患研究「感情障害の経過型からみた成因解明と治療法の開発研究 (主任研究者飯田真) 研究報告書. pp. 55, 1996.
- 3) 内山 真: 平成7年度科学研究(研究代表者内山 真)「高齢者の夜間せん妄に対するコリン作動生薬剤による治療法の開発」研究報告書. 1996.
- 4) 尾崎 茂, 福井進: 精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査. 平成7年厚生科学研究(麻薬等対策総合研究事業)報告書. pp. 71-74, 1996.
- 5) 福井進, 和田清, 伊豫雅臣, 浦田重治郎, 尾崎 茂: 薬物乱用・依存の世帯調査. 平成7年度厚生科学研究(麻薬等対策総合研究事業)報告書. pp. 5-35, 1996.
- 6) 大川匡子: 生体内物質を用いた安全な睡眠障害治療法. 科学技術庁振興調整費「日常生活における快適な睡眠の確保に関する」中間報告平成7年度研究報告書. 1996.
- 7) 内山 真: 光療法を応用し生活者が睡眠・覚醒障害から回復する技術. 科学技術庁振興調整費「日常生活における快適な睡眠の確保に関する調査」中間報告平成7年度研究報告書. 1996.
- (5) 翻 訳
- なし
- (6) その他
- 1) 大川匡子: ヘルシーアドバイス「やたらに眠い」. ベターホーム, (月刊) 4月号: 60-61, 1996.

- 2) 大川匡子：夜型社会に増える睡眠障害—睡眠障害調査の報告—。清淵（月刊）12月号：45-47, 1996.
- 3) 大川匡子：睡眠・覚醒リズム障害。ヘルシスト20：41-45, 1996.
- 4) 大川匡子：睡眠障害に対する診療体制確立を一欧米に比べ遅れている日本の対応—。ラージュ, 121：3, 1996.
- 5) 大川匡子：健康Q&A「睡眠障害4 その対策」。東京新聞, 1997. 2. 28
- 6) 大川匡子：眠りがあぶない。朝日新聞, 1997. 2. 26
- 7) 大川匡子：論壇「睡眠医学の確立を」朝日新聞, 1997. 3. 3
- 8) 内山 真, 大川匡子：ホルモン剤が危ない。Bart, No. 31, 1997. 1. 27.
- 9) 内山 真：生体リズムにさからう夜更かし日本人の健康度。栄養と料理97年12月号
- 10) 内山 真, 大川匡子：ヒトの睡眠・覚醒とメラトニン—その1。SCOPE, 34：20-21, 1996.
- 11) 内山 真, 大川匡子：ヒトの睡眠・覚醒とメラトニン—その2。SCOPE, 35：20-21, 1996.
- 12) 内山 真, 大川匡子：ヒトの睡眠・覚醒とメラトニン—その3。SCOPE, 36：12-13, 1996.
- 13) 内山 真：睡眠のしくみ—なぜ眠れない？—。心の研究45(1)：12-19, 1997.
- 14) 内山 真：睡眠のしくみ—なぜ眠れない？—。心の研究45(3)：4-10, 1997.
- 15) 内山 真：睡眠についてお尋ねします。ALPHA CLUB168：6, 1996.
- 16) 内山 真：生体リズムの不思議にせまる。共済メイト57：6-9, 1997.
- 17) 井上昌次郎, 大川匡子, 片山宗一, 瀬川昌也：乳・幼・小児期・思春期の睡眠障害。教育医事新聞：1996. 12. 2-3.
- 18) 菱川泰夫, 大川匡子：—現代人の睡眠障害—WAKE UP JAPAN. 協和企画（ビデオテープ制作）, 1996.
- 19) 菱川泰夫, 大川匡子：—不眠症と薬物治療—WAKE UP JAPAN. 協和企画（ビデオテープ制作）, 1996.

## B. 学会・研究会

- 1) Okawa M, Uchiyama M, Ozaki S, Shirakawa S: Sleep-wake and body temperature rhythm sleep disorders. Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 2) Uchiyama M, Okawa M: Sleep-wake rhythm disorders in teenaged students. First Congress, Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Tokyo, Apr 18-19, 1996.
- 3) Uchiyama M: Insomnia: Diagnosis and treatment. Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 4) Ichikawa H, Sato T, Uchiyama M, Okawa M: School refusal and circadian rhythm sleep disorders. Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 5) Nakajima T, Uchiyama M, Enomoto E, Kim Y, Okawa M, Knno O: Time production and memory in resting condition under dim light. Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 6) Hozumi S, Okawa M, Hishikawa Y, Hori H, Sato K: Favorable effect of transcranial



- electrostimulation on behaviors in elderly patients with dementia—A double-blind study—. Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 7) Shibui K, Iwama H, Uchiyama M, Ozaki S, Okawa M: Periodically appearing EDS in non-24-hour sleep-wake syndrome. Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 8) Hayakawa T, Urata J, Shibui K, Uchiyama M, Ozaki S, Okawa M: Scheduled bright light exposure improved non-24-hour sleep-wake syndrome. Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 9) Ichikawa H, Sato T, Uchiyama M, Okawa M: School refusal and Circadian Sleep Disorder. First Congress, Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Tokyo, Apr 18-19, 1996.
- 10) Nakamura M, Yamamoto T, Nishi E, Mitamura S, Iino T, Moriya H, Uchiyama M: Observational assessment of patients' sleep complaints in coronary care unit (CCU). Japanese-German Symposium on Sleep-wake Disorders, Erfurt, Germany, Oct 9-10, 1996.
- 11) 大川匡子：一般医療における睡眠障害—その病態，頻度，併発症，及び関連障害。Round Table Discussion, 世界保健機構，東京，1996. 4.
- 12) 大川匡子，白川修一郎，石郷岡純，石束嘉和，井上雄一，浦田重治郎，太田龍朗，香坂雅子，杉田義郎，中沢洋一，野沢胤美，菱川泰夫，古田寿一：全国総合病院外来における睡眠障害の実態調査。日本睡眠学会第21回定期学術集会，札幌，1996. 6. 13-14.
- 13) 大川匡子：「睡眠・覚醒リズム障害の最近の知見」。第2回てんかん痙攣の治療研究会宇都宮，1996. 9. 12.
- 14) 大川匡子，内山 真，尾崎 茂，亀井雄一，浦田重治郎：思春期・青年期学生にみられる概日リズム睡眠障害。第3回日本時間生物学会学術大会，甲府，1996. 11. 14-15.
- 15) 大川匡子，内山 真：概日リズム睡眠障害についてのメラトニン治療の成績。メラトニン研究会，東京，1996. 11. 16.
- 16) 大川匡子，内山 真，尾崎 茂，渋谷佳代，早川達郎，亀井雄一，浦田重治郎：睡眠障害と光療法。第12回不眠研究会，東京，1996. 12. 7.
- 17) 大川匡子：睡眠・覚醒リズム障害。第9回千葉心身医学研究会，千葉，1996. 9. 12.
- 18) 大川匡子，内山 真，尾崎 茂，渋谷佳代，亀井雄一，早川達郎，浦田重治郎，市川宏伸：概日リズム睡眠障害に対するメラトニン治療。第19回日本生物学的精神医学会，大阪，1997. 3. 27.
- 19) 内山 真：睡眠障害について—精神科の立場から—。東京臨床生理研究会，東京，1996. 11. 30.
- 20) 内山 真：うつ病の断眠療法について。第5回箱根精神薬理シンポジウム，静岡，1996. 9. 6-7.
- 21) 内山 真，尾崎 茂，白川修一郎，大川匡子：ヒトにおける睡眠・覚醒リズムの病態。(シンポジウム：サーカディアンリズムと覚醒機構) 日本睡眠学会第21回定期学術集会，札幌1996. 6. 13-14.
- 22) 内山 真，尾崎 茂，渋谷佳代，広川剛，久保田富夫，大川匡子：活動量の同時測定を利用した深部体温リズムのDemaskingの試み。第3回日本時間生物学会学術大会，甲府，1996. 11. 14-15.
- 23) 内山 真，大川匡子，尾崎 茂，渋谷佳代，亀井雄一，早川達郎，浦田重治郎，市川宏伸：概日リズム睡眠障害と深部体温リズムの関係。第19回日本生物学的精神医学会，大阪，1997. 3. 27.

- 24) 尾崎 茂, 内山 真, 白川修一郎, 大川匡子: 非 4 時間睡眠・覚醒症候群における深部体温リズムと光の影響. 第21回日本睡眠学会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 25) 渋井佳代, 内山 真, 大川匡子: 慢性疲労症候群を呈した非24時間睡眠・覚醒症候群の1例. 第9回千葉心身医学研究会, 千葉, 1996. 9. 12.
- 26) 渋井佳代, 岩間久行, 内山 真, 尾崎 茂, 大川匡子: 慢性疲労症候群を呈した非24時間睡眠・覚醒症候群の1症例. 第3回日本時間生物学会学術大会, 甲府1996. 11. 14-15.
- 27) 早川達郎, 細田欣也, 浦田重治郎, 渋井佳代, 尾崎 茂, 内山 真, 大川匡子: 高照度光療法による非24時間睡眠・覚醒症候群の体温リズムとメラトニンリズムの変化. 第3回日本時間生物学会学術大会, 甲府, 1996. 11. 14-15.
- 28) 榎本哲郎, 富山三雄, 深井清子, 塚田和美, 岸雅子, 室岡守, 内山 真, 浦田重治郎, 清水順三郎: 修正電気けいれん療法中の心循環動態について. 第9回日本総合病院精神医学総会, 東京, 1996. 12. 5-6.
- 29) 榎本哲郎, 内山 真, 尾崎 茂, 中島 亨, 浦田重治郎, 金 吉晴, 白川修一郎, 大川匡子: 部分断眠が日中の眠気と認知機能に及ぼす影響. 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.
- 30) 榎本哲郎, 内山 真, 尾崎 茂, 中島亨, 浦田重治郎, 金吉晴, 広川剛, 大川匡子: 部分断眠が日中の眠気, 反応時間および事象関連電位に及ぼす影響. 第3回第3回日本時間生物学会学術大会, 甲府, 1996. 11. 14-15.
- 31) 富山三雄, 浦田重治郎, 木村武彦, 栗原広行, 関沢明彦, 内山 真, 大川匡子, 広瀬一浩: 抗精神病薬服用患者の妊娠・出産. 第9回日本総合病院精神医学総会, 東京, 1996. 12. 5-6.
- 32) 久保田富夫, 内山 真, 広川剛, 尾崎 茂, 渋井佳代, 林 光子, 大川匡子: 夕方2時間30分の高照度光照射が体温リズムに与える影響. 第3回日本時間生物学会学術大会, 甲府, 1996. 11. 14-15.
- 33) 中島常夫, 村上信乃, 大塚祐司, 白川修一郎, 大川匡子, 大津正典: 前立腺肥大症患者における睡眠障害の実態調査, 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.

### C. 講演会

- 1) Okawa M: Sleep-wake disorders in elderly patients with dementias and their chronobiological treatments. Max-Planck Institute of Psychiatry, Munich, Germany, Oct 7. 1996.
- 2) Uchiyama M: Sleep masks phase-advance portion of the phase response curve in delayed sleep phase and non-24 hour sleep-wake syndromes. Max-Planck Institute of Psychiatry, Munich, Germany, Oct 7. 1996.
- 3) Okawa M: Bright light therapy for elderly people with sleep-wake disorders. Netherland National Brain Institute, Amsterdam, Netherland, Oct, 14, 1996.
- 4) 大川匡子: 子供の生体リズム, 体内リズム. 那須保健所, 栃木, 1996. 5. 30.
- 5) 内山 真: なぜ眠れないのか. 赤坂保健所, 東京, 1996. 7. 22.
- 6) 内山 真: 睡眠と生体リズム. 東京都看護協会在宅看護研修コース, 東京, 1996. 11. 11.
- 7) 内山 真: 生体リズムと睡眠障害. 順天堂大学浦安病院臨床講演会, 1997. 1. 22.

## D. 学会活動

(学会主催, 学会役員, 座長, 編集委員, 委託研究費など)

### (1) 学会主催

大川匡子, 内山 真: 日独国際睡眠・覚醒障害シンポジウムを組織委員として開催した。

### (2) 学会役員

大川匡子: 日本睡眠学会理事, 日本老年精神医学会評議委員

### (3) 学会座長

1) 大川匡子: 日本睡眠学会第21回定期学術集会, 札幌, 1996. 6. 13-14.

2) 大川匡子: 第3回日本時間生物学会学術大会, 甲府, 1996. 11. 14-15.

### (4) 編集委員

1) 大川匡子: Psychiatry and Clinical Neuroscience編集委員

2) 大川匡子: Psychiatry and Clinical Neuroscience睡眠特集号編集長

3) 大川匡子: Sleep, Physiology and behavior, Chronobiology internationalの論文査読委員

4) 内山 真: Psychiatry and Clinical Neuroscience睡眠特集号編集委員

### (5) 委託研究費

1) 大川匡子: 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠・覚醒障害の診断と治療に関する研究」班長

2) 大川匡子: 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「睡眠・覚醒障害の診断と治療に関する研究」「睡眠覚醒リズム障害の病態解明と病態モデルの開発」分担研究者

3) 大川匡子: 平成8年度科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」「生体内物質を用いた安全な睡眠障害治療法に関する研究」分担研究者

4) 大川匡子: 平成8年度文部省科学研究費: 基盤研究B「PETを用いたレム睡眠時の夢見体験に関連した神経回路網」研究代表者

5) 大川匡子: 平成8年度文部省科学研究費: 基盤研究C「メラトニン投与による睡眠・覚醒障害治療法の開発」研究分担者

6) 内山 真: 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究委託費「感情障害の経過型からみた成因解明と治療法の研究開発」「季節性感情障害の成因解明と治療法および予防法の開発」分担研究者

7) 内山 真: 平成8年度文部省科学研究費: 基盤研究C「メラトニン投与による睡眠・覚醒障害治療法の開発」研究代表者

8) 内山 真: 平成8年度科学技術振興調整費による生活者ニーズ対応研究「日常生活における快適な睡眠の確保に関する総合研究」「光療法を応用した睡眠・覚醒障害回復技術に関する研究」分担研究者

9) 内山 真: 平成8年度文部省科学研究費: 基盤研究B「PETを用いたレム睡眠時の夢見体験に関連した神経回路網」研究分担者

## E. その他

1) 大川匡子: 「おはようラジオセンター」健康ひと口メモ「快い眠り」睡眠の生理学, 睡眠と身体のリズム, 眠りたい眠れない, 不眠と心のメカニズム, 快適な朝のために, NHKラジオ第一放送,

1996. 4.

- 2) 大川匡子：「今日の健康」，NHKテレビ，1996. 7月放送.
- 3) 大川匡子：現代病3 「リズム障害とは」，NHK首都圏ニュース，NHKテレビ
- 4) 大川匡子：眠い・眠れない(4)―眠れない子供たち―，NHKラジオ，1996. 8. 28-29.

## V. 主な研究紹介

## 概日リズム睡眠障害に対するメラトニン治療

大川匡子<sup>1)</sup>, 内山 真<sup>1)</sup>, 尾崎 茂<sup>1)</sup>, 渋井佳代<sup>1)</sup>,  
 亀井雄一<sup>2)</sup>, 早川達郎<sup>2)</sup>, 浦田重冶郎<sup>2)</sup>, 市川宏伸<sup>3)</sup>

国立精神・神経センター 1) 精神保健研究所精神生理部  
 2) 国府台病院精神科, 3) 東京都立梅が丘病院精神科

メラトニンは光により抑制され、ヒトの生物時計の調節にも大きな役割を持つことが明らかにされた。概日リズムペースメーカーに支配された血中メラトニン濃度は、ヒトの場合、平均的就眠時刻の1時間ほど前から上昇を開始する。このことは、生理的な分泌量のメラトニンが睡眠を誘発することを示すものと思われる。夜間睡眠が分断されがちな妊娠後期の女性や老年者では、夜間のメラトニン分泌が低下しているとの報告があることから、安定した夜間睡眠にメラトニンが必須であることが示唆される。メラトニンの鎮静作用は、体温調節機構に直接働き、体温低下させることで二次的に出現することを示唆する研究もある。メラトニンの鎮静作用、催眠作用は比較的多量では必ずしも投与時刻と関係なくみられるため、おそらく生物時計を介した作用ではないことが推測できるが、少量では催眠作用は時刻依存性である。

近年、睡眠相後退症候群 (DSPS) や非24時間睡眠・覚醒症候群 (Non-24) など概日リズム睡眠障害を持つ患者の受診が増加している。その治療法としては、これまで時間生物学を背景として高照度光療法やビタミンB12投与などが試みられてきた。しかし、その効果は一定しておらず、確立された治療法はまだない。近年メラトニンが時差症候群に対して有効であるとの報告以来、DSPSやNon-24などの概日リズム睡眠障害や高齢者の不眠に対する投与が試みられて

いる。

今回は最近2年間に国立精神・神経センター国府台病院の睡眠・覚醒障害外来を受診した概日リズム睡眠障害患者8名に対し、メラトニン投与による睡眠障害の治療を試み、これらの成績からメラトニンの投与方法および作用機序について検討したので報告する。本研究は、国立精神・神経センター国府台キャンパス倫理委員会および国府台病院治験委員会の承認を得て行った。

## 対象と方法

8例の概日リズム睡眠障害患者 (DSPS: 7例, Non-24: 1例) を対象とした。診断は1990年の睡眠障害国際分類に基づいて行った。研究に際して、患者には本研究の目的と意義を十分に説明し、書面で同意を得た。患者が未成年の場合は、保護者にも同様に説明の後、書面による同意を得た。うち1例では、発症時にNon-24であったが、本研究開始時点ではDSPSを呈していた。

治療前後に、睡眠・覚醒の記録として睡眠日誌および携帯型活動量記録装置 (Actigraph, AMI) による測定を行った。これより入眠時刻および覚醒時刻を算出し、治療効果を比較検討した。

同時に、携帯型体温測定装置 (体温ロガー, 光電メディカル株) を用いて直腸体温を連続測

定した。直腸体温が1日の平均体温より低い時間帯を体温の低温相と定義し、概日リズムの位相の指標とした。一部の症例では、暗条件下での血中メラトニンリズムの測定を行った。これらよりメラトニンの概日リズムに対する影響を検討した。

メラトニンの投与量は、1日に1mgまたは3mgとした。投与時刻は、1) 段階的前進法(入眠の促進をめざし、患者の日常就寝時刻の30~60分前に投与し、徐々に投与時刻を早めていく方法)、2) 急速前進法(生物時計のリセットをめざし、治療初期より希望入眠時刻の30分前頃に投与する方法)を試みた。

## 結 果

8例中3例においてメラトニン単独投与で睡眠相が3時間以上前進し、希望の入眠時刻に入眠できるようになった。これとは別の1例では時間療法後にメラトニン投与し希望の入眠時刻に固定することができたが、これが時間療法によるものかメラトニン単独の効果かについては明らかにできなかった。

3例の有効例では、いずれも投与法は段階的

前進法が有効であった。

有効例では、睡眠相の前進とともに深部体温の低温相の前進がみられた。治療前後で睡眠相と深部体温低温相の相互の位相関係が変化した。

## 考 察

本研究では8例中3例でメラトニンが有効だった。これが、メラトニンに対する反応性が低下している症例の存在を示唆するのか、あるいは投与時刻が適合しなかったためによるのかは今回の検討からは明らかにできなかった。今後、有効例と無効例の特徴を明らかにする必要があると思われた。

今回、これまでに報告されている急速前進法より段階的前進法で有効性が高かった。メラトニンは、生物時計に対する位相変位作用と催眠作用の両者を持つ。今回の検討で段階的前進法がより効果があったことから考えると、催眠作用の治療効果がより大きかったとも考えられる。今後、メラトニン治療にあたっては、生物時計に対する位相変位作用と催眠作用とを区別して検討しより安全かつ効果的な投与法を開発することが必要と考えられる。

## 概日リズム睡眠障害の睡眠と深部体温リズムの関係

内山 真<sup>1)</sup>, 大川匡子<sup>1)</sup>, 尾崎 茂<sup>1)</sup>, 渋井佳代<sup>1)</sup>,  
亀井雄一<sup>2)</sup>, 早川達郎<sup>2)</sup>, 浦田重治郎<sup>2)</sup>

国立精神・神経センター1) 精神保健研究所精神生理部  
2) 国府台病院精神科

### はじめに

概日リズム睡眠障害のうち、精神科臨床で問題になっているのは睡眠相後退症候群(DSPS)、非24時間型睡眠・覚醒症候群(Non-24)である。DSPSは睡眠相が慢性的に遅れ、これを望ましい時間帯に前進させて戻すことができない症候群である。Non-24は、通常の外部環境のもとで、約25時間周期の睡眠・覚醒リズムを示す障害である。このため毎日1時間ずつ入眠時刻が遅れていく。

これらの障害で、睡眠スケジュールの異常が生じるのは生物時計の同調機能が十分に働かず、外部の明暗周期に概日リズムを同調させることが不可能なためと考えられる。生物時計が外界に同調するために最も重要な因子は光であることがわかっている。これは、ヒトにおいても同様である。

これらの症候群の病態解明には、生物時計の位相のずれを明らかにするとともに、光に対する感受性などについても検討を行う必要がある。概日リズムの位相を決定するには、暗条件下でのメラトニンリズムの測定やコンスタントルーチン法による深部体温リズム測定などが正確であるが、検査が複雑で臨床には適さない。日常生活での深部体温連続測定は、運動や睡眠などによるマスクの影響が問題となることもあるが、侵襲が少なく簡便に行える点で優れている。概日リズム睡眠障害の深部体温の異常については、1990年の睡眠障害国際分類にも記述さ

れているにもかかわらず、太田, N. Ozaki, われわれのチームのS. OzakiらのDSPSに関する研究以外、報告が少ない。

今回、われわれはDSPSとNon-24の患者について治療前の後退したままの睡眠スケジュールのもとで睡眠と概日リズムの位相の関係について、健常対照者と比較検討した。

### 対象と方法

対象は睡眠障害国際分類に基づいて診断されたDSPS患者7例とNon-24患者6例である。いずれの症例も、概日リズム睡眠障害以外に精神的、神経内科的障害の認められない症例である。対照としては、健康で睡眠障害のない男性10例を用いた。なお、直腸温の測定にあたっては検査の目的と意義について十分に説明した後同意を得た。

すべての対象者に対し、1~2ヶ月間の睡眠日誌を記録させた。DSPS患者と健常対照者についてはこの睡眠日誌から求めた平均的睡眠スケジュールにしたがって生活するように指示した。Non-24については、睡眠が規則的に遅れていく時期を選んで検査を行った。直腸体温、およびマスクの影響を少なくするため活動量を同時測定した。検査期間は7日から28日で、このうちの安定した連続5~7日間を分析した。得られた直腸体温データは、検査期間中の生活スケジュールを参考に入浴や排便によるアーチファクト、活動量の測定値を参考に過剰な運動による体温上昇を視覚的に除去した。この欠損

部分は、Kaleida-graph (Applecomputer用)を用いたinterpolationにより補換した。最低体温出現時刻について、直腸体温をfilteringし概日リズム以外の要因によると考えられる変動を減らした後に、1日の最低値を示した時刻を求めた。3群間の比較には、ANOVAを用い、F値が有意な値を示した場合に下位検定を行った。

## 結 果

最低体温出現時刻と睡眠の位相について検討すると、Non-24ではDSPSや対照と比べ睡眠相のより早い時刻に最低体温が出現し、最低体温出現から覚醒までの時間が延長していた。DSPSと対照の間においても、DSPSでより睡眠相の早い時期に最低体温が出現し、最低体温出現から覚醒までの時間が延長していた。睡眠の長さは、Non-24>DSPS>対照であり、患者群で睡眠時間が延長していることが明らかになった。

## 考 察

光に対する位相反応曲線の位相前進反応部分は最低体温出現時刻の直後にあるとされる。DSPSでは最低体温出現から起床までの時間が長いので、有効な位相前進反応を起こすことのできる時間帯に光を浴びる機会を逸している可

能性が考えられる。そのため、DSPS患者では一度睡眠相が遅れてしまうとこれを前進させることが不可能になる。最低体温出現後の睡眠がさらに長くなると、最低体温後の位相反応曲線の前進部分に光があたる機会が全く失われNon-24がおこると考えられる。このように、今回の結果をもとに考えると、Non-24やDSPSでは、健常人が行っている光による同調反応が適切に起こせないために生物時計が外界に同調できず、これが睡眠の異常をもたらしていることが明らかになった。

このように、通常の明暗環境で生活する場合ヒトでは睡眠をとるタイミングやその長さによって生物時計の同調機構の働きが大きく影響されることが考えられた。こうした視点に立つと、概日リズム睡眠障害が、内閉的生活および行動を示す人格障害、不登校児にみられることを説明できると考えられる。すなわち、これらの精神科的障害では、夜間に起きていることが増え、日中は引きこもりがちな生活態度から太陽光を浴びる機会が減るため、生物時計が外界の明暗周期に同調するのが困難になるのである。さらにこうした睡眠のタイミングを矯正することにより生物時計の働きを正常化し、これらの症候群を治療することが可能であろうと思われる。



## 9. 精神薄弱部

### I. 研究部の概要

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

当精神薄弱部は診断研究室と治療研究室の二室より構成されている。平成8年度の常勤研究員は部長加我牧子と診断研究室長稲垣真澄, 治療研究室長宇野彰の3名である。部長の加我および稲垣室長は主として小児神経学, 神経生理学, 小児医学の立場から, 宇野室長は認知神経心理学, 聴覚生理学, 言語療法の立場からそれぞれ研究を進めた。なお宇野室長は10月に米国California大学Davis校神経内科神経生理学教室(主任D.L. Woods教授)への10ヶ月間の出張から帰国し, 国内でも活発な研究活動を再開した。また平成8年4月から(～9月)山内秀雄が, 10月から堀口寿広が流動研究員として研究に参加するようになった。客員研究員は前部長栗田廣, 前治療研究室長原仁, 元主任研究官飯田誠の3名に加えて, 本年度新たに洪井展子, 秋山千枝子, 山内秀雄(10月～)が加わりそれぞれ独立してまた現部員と共同で研究を行っている。春原則子, 金子真人, 昆かおりの3名が研究生として常勤研究員と共に研究に参加し, 高谷繁子, 大河原圭子が資金職員として研究活動を助けている。

精神薄弱部は従来より精神遅滞を広く発達障害として理解し, 自閉症, 学習障害, 精神遅滞を伴う可能性のある疾患・病態, 早期診断や治療・ケアにつき学際的研究を行ってきた。発達障害として総括的に研究を進めることで狭義の精神遅滞についての理解がより深まり, 問題も解明され, 治療・対策・処遇に役立てうると考えられる。

### II. 研究活動

#### 1) 発達障害児のコミュニケーション障害に関する研究

発達障害児と健常児の音声解析からコミュニケーション障害の詳細かつ客観的な評価を行えることを明らかにした。(稲垣真澄, 加我牧子, 宇野彰: 心身障害研究)

#### 2) 発達障害児の視聴覚認知に関する研究

重症心身障害児の聴覚認知機能の事象関連電位(ERP)による他覚的評価法を考案し有用性を確認した。また通常の聴性脳幹反応判定困難例で3次元記録解析の有用性を明らかにした。さらに慢性意識障害, 重度脳障害のため視覚認知の評価困難例に顔, 色等の課題で受動的他覚的評価に視覚性ERPのmismatch negativityの有用性を報告した。(加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 山内秀雄, 堀口寿広: 精神・神経疾患委託研究, 文部省科学研究)

#### 3) 学習障害に関する研究

学習障害の神経機構を神経心理学的に解明し, 病態の理解を通じて治療法を見いだしている(宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 春原則子, 金子真人: 心身障害研究, 文部省科学研究)。

学習障害の神経生理学的研究では, 臨床的聴覚認知障害のない児の約半数に聴覚情報処理の冗長性が存在することを明らかにした。特異的漢字書字障害児の漢字, 図形課題へのERPパターンの差から視覚情報処理障害機構が複数存在することを明らかにした。(加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 堀口寿広: 精神・神経疾患委託研究, 心身障害研究)

### 4) 発達障害医療従事者の精神健康の研究

発達障害医療を担う専門職の精神健康につき、以前当部で行った大規模調査でも充分解析できていなかった医師を対象とし、精神健康尺度、燃えつき尺度等多くの指標を用い調査研究を行った。多くの医師の志気は低くなく周囲から期待されていると感じていたが半数以上が燃え尽き状態を示す等精神健康度は決してよくないことを報告し、その対応につき提言した。(加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 堀口寿広: 厚生科学研究)

### 5) 発達障害児・者の家族の健康に関する研究

介護する家族の身体的精神的健康度を児の原因疾患, 重症度, 援助体制の有無等多くの視点から解析するため調査研究を行っている。(加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 堀口寿広, 秋山千枝子)

### 6) 新生児脳循環障害における中枢神経機能変化に関する基礎的研究

精神遅滞の原因として重要な無酸素症モデルの実験的研究で, 免疫組織病理化学的变化との比較から脳幹機能の生理学的変化は上部脳幹の細胞骨格障害とストレス応答の低さによる可能性があることを明らかにした。(稲垣真澄, 加我牧子: 精神・神経疾患委託研究)

### 7) 聴覚誘発電位の起源に関する研究

ネコ・サルを用いた聴覚誘発電位の起源に関する実験的研究と, ヒトを対象とした脳磁図による研究を進めている。(宇野彰)

### 8) 精神薄弱児・者施設でのてんかんの研究

1992年に当部では全国の精神薄弱児・者施設におけるてんかんの調査を行い, 引き続きその結果を解析している。これは1982年の初回調査の追跡研究として実施したもので, 発作の重症度の変遷, 死亡例の検討など重要な成果が得られつつある。(原仁, 加我牧子)

### 9) 発達障害の臨床的研究

精神遅滞, 自閉症など主に言語遅滞を主訴に来院する幼小児や学校不適應等で紹介される学習障害児を対象とした臨床的研究を行っている(栗田廣, 加我牧子)。

### 10) 乳幼児期における父親の育児の実態とそれに対する母親の評価に関する研究

4歳以下の乳幼児の両親1,360名を対象に父親の育児への考え方, 参加状況, 母親の父親への見方を各属性と共に調査し解析した。父親の自己評価より母親の評価の方が高く母親の育児を精神的に支えていることが重要な要素であった。本調査は社会精神保健部白井泰子室長との共同研究として行った。(加我牧子, 渋井展子: 安田生命研究助成)

## III. 社会的活動

### 1) 一般社会への貢献

発達障害児とその家族にセンター内の臨床や, 講演の場で日常的サポートを提供している。また, 学習障害児については担当教師との連絡を密にし, 学校教育への援助活動も行っている。

### 2) 専門教育面における貢献

センターの若手医師への指導, 講演会やセミナーでの講演等で医学医療や福祉関係専門職の教育に貢献している。

### 3) 国立精神・神経センター内の臨床的活動

常勤研究員3名は武蔵病院小児神経科の併任で定期的に診療, レジデントの臨床及び研究面の教育指導を行っている。また国府台病院小児科の併任として専門外来患者の予約診療をしている。

## IV. 研究業績

## A. 刊行物

## 1. 原著論文

- 1) Inagaki M, Kaga M, Maegaki Y, Kinoshita H, Hirano S: Blink reflex in cerebral palsy: Evaluation of late components in patients with normal auditory brainstem responses. *J Child Neurol* 11: 205-209, 1996.
- 2) Inagaki M, Kaga M, Uno A: Neurophysiological approach to acoustic processing in patients with mental retardation and learning disability: Event related potential study. *Proceeding of the Japanese and Canadian International Workshop 1997 "Development of Synaptic Transmission in Mental Retardation"*: 81-98, 1997.
- 3) 稲垣真澄, 加我牧子, 宇野彰, 平野悟, 小沢浩: 重症心身障害児の聴覚認知に関する研究: 語音刺激に対する mismatch negativity の検討. *脳と発達* 28: 156-162, 1996.
- 4) 加我牧子, 稲垣真澄, 河野寿夫, 善利裕実, 昆かおり: 新生児脳障害と誘発電位—聴覚誘発電位を中心に—. *脳と発達* 28: 138-145, 1996.
- 5) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰: 学習障害児の聴覚事象関連電位. *臨床脳波* 39: 43-49, 1996.
- 6) 善利裕実, 八尾徳明, 権東雅宏, 中邨弘重, 立石格, 河野寿夫, 加我牧子: 新生児遷延性肺高血圧 (PPHN) の聴覚予後. *日本新生児学会雑誌* 32: 278-283, 1996.
- 7) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 金子真人, 春原則子, 松田博史: 視覚的認知障害を伴い特異的な漢字書字障害を呈した学習障害児の1例—認知神経心理学的及び電気生理学的分析—. *脳と発達* 28: 418-423, 1996.
- 8) 宇野彰: 障害メカニズム別発話促進法とその適応症状—モダリティの相互作用に関する訓練効果研究—. *失語症研究* 16: 227-232, 1996.
- 9) Yamada K, Kaga K, Uno A, Shindo M: Sound lateralization in patients with lesions including the auditory cortex: comparison of interaural time difference (ITD) discrimination and interaural intensity difference (IID) discrimination. *Hear Res* 101: 173-180, 1996.
- 10) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄: 学習障害児の認知神経心理学的機能障害と局在性大脳機能—認知神経心理学的分析および局所大脳血流量の測定—. *財団法人安田生命社会事業団研究助成論文集* 31: 13-21, 1995.
- 11) 宇野彰, 上野弘美, 小嶋友幸, 山本晴美, 種村純, 加藤正弘: 伝導失語症3例の改善機序—シングルケーススタディ法による復唱訓練と仮名音読訓練. *言語聴覚療法* 13: 4-15, 1997.
- 12) 宇野彰, 加我君孝, 都筑俊寛, 山田勝士, 黒木三夫: 条件づけ訓練未実施のニホンザルでのP300様反応—受動的条件下における精神遅滞や痴呆の臨床応用モデルとして—. *精神保健研究* 43: 59-66, 1997.
- 13) Kurita H, Saito T, Kita M: Regression in mental development following a psychosocial stressor in disintegrative psychosis. Shimizu M (ed.): *Recent Progress in Child and Adolescent Psychiatry*, pp 21-28, Springer, 1996.
- 14) Kurita H: Specificity and developmental consequences of speech loss in children with pervasive developmental disorders. *Psychiatry Clin Neurosci* 50: 181-184, 1996.
- 15) 原仁, 篁倫子, 三石知左子, 三科潤, 山口規容子: 学童期極低出生体重児に発生する学習障害.

- LD (学習障害) —研究と実践— 5 : 34-44, 1996.
- 16) 春原則子, 宇野彰: 失語症者の音の誤りにおける自己修正の量的, 質的分析. 音声言語医学37 : 1-7, 1996.
- 17) 春原則子, 宇野彰, 失語症者の発語における自己修正能力に関わる要因について. 失語症研究17 : 10-14, 1997.
- 18) 渋井展子, 加我牧子, 白井泰子, 山本正生: 乳幼児期における父親の育児の実態とそれに対する母親の評価. 安田生命社会事業団研究助成論文集31 : 54-61, 1995.
- 19) Yamanouchi H, Zhang W, Jay V, Becker LE: Enhanced expression of microtubule-associated protein 2 in large neurons of cortical dysplasia. *Ann Neurol* 39: 59-61, 1996.
- 20) Nakagawa E, Ozawa M, Yamanouchi H, Sugai K, Goto Y, Nonaka I: Severe central-nervous-system involvement in a patient with congenital fiber-type disproportion myopathy. *J Child Neurol* 11: 71-73, 1996.
- 21) Nakagawa E, Osari S, Yamanouchi H, Matsuda H, Goto Y, Nonaka I: Long-term therapy with cytochrome-c, flavin mononucleotide and thiamine diphosphate for a patient with Kearns-Sayre syndrome. *Brain Dev* 18: 68-70, 1996.
- 22) Yamanouchi Y, Yamanouchi H, Becker LE: Synaptic alterations of anterior horn cells in wernig-hoffmann disease. *Pediatr Neurol* 15: 32-35, 1996.
- 23) Muzuguchi M, Kato M, Yamanouchi H, Ikeda K, Takashima S: Loss of tuberin from cerebral tissues with tuberous sclerosis and astrocytoma. *Ann Neurol* 40: 941-944, 1996.
- 24) Yamanouchi H, Ho M, Jay V, Becker LE: Giant cells in tuberous sclerosis showing synsptophysin-immunoreactive halos. *Brain Dev* 19: 21-24, 1997.
2. 総説
- 1) 稲垣真澄, 加我牧子: 知能の規定要因, 環境要因. *Clinical Neuroscience* 14: 20-25, 1996.
- 2) 稲垣真澄, 加我牧子: 小児の誘発電位— 2. 聴覚誘発電位. 検査と技術24 : 729-736, 1996.
- 3) 加我牧子: 小児の主な症状と診療の要点—言語障害. *Modern Physician* 16: 915-917, 1996.
- 4) 加我牧子, 宇野彰, 稲垣真澄: 学習障害の神経学的基盤. *小児科*37 : 1239-1245, 1996.
- 5) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 金子真人, 春原則子: 聴覚認知過程の発達と発達障害—P300と mismatch negativity. *臨床脳波*38 : 737-740.
- 6) 宇野彰: 失語症の鑑別・診断とマネジメント. *JOHNS* 12: 849-852, 1996.
- 7) 栗田廣: DSM-IV, における広汎性発達障害の診断と治療. *小児科*37 : 1011-1016, 1996.
- 8) 栗田廣: 児童精神医学からみた学習障害. *教育と医学*44 : 702-708, 1996.
- 9) Kurita H: Clinical studies of pervasive developmental disorders in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci* 50: 165-170, 1996.
- 10) 原仁: 特集. 学習障害—現状と対応—. 学習障害と言語障害. *教育と医学*44 : 717-723, 1996.
3. 著書
- 1) 加我牧子: 3歳児健診. 矢田純一, 柳沢正義, 山口規容子編: 今日の小児治療指針, 医学書院, pp. 42-44, 1997.
- 2) 栗田廣: 広汎性発達障害における発達退行をめぐる諸問題と治療. 本城秀次編: 今日の小児精神科治療, 金剛出版, pp. 107-119, 1996.
- 3) 原仁: てんかんと教育. シリーズ援助の実際Vol. 9, 日本てんかん協会, 東京, 1996.

- 4) 原仁：(医学項目監修、分担執筆)．小出進編：発達障害指導事典，学研，東京，1996．
- 4．研究報告書
- 1) 稲垣真澄，加我牧子，平野悟：新生児脳循環障害における中枢神経機能に関する基礎的研究．低酸素による脳幹聴覚路病態に関する検討．平成7年度精神・神経疾患研究「胎児新生児脳循環障害の発生機序と予防に関する開発的研究（主任研究者：高嶋幸男）」研究報告書，p. 49，1996．
  - 2) 加我牧子，稲垣真澄，宇野彰：高次脳機能・感覚機能の発達とその異常に関する電気生理学的研究—聴覚認知の発達—トーンバーストならびに言語音刺激によるミスマッチネガティブティ。平成7年度精神・神経疾患研究「高次脳機能の発達異常に関する基礎的研究班（主任研究者：植村慶一）」研究報告書，p. 133，1996．
  - 3) 加我牧子，稲垣真澄，宇野彰，平野悟，小沢浩：重症心身障害児の聴覚認知に関する研究：純音および言語音刺激に対するミスマッチネガティブティの検討．平成7年度精神・神経疾患研究「重症心身障害児の病態・長期予後と機能改善に関する研究（主任研究者：黒川徹）」研究報告書，pp. 192-198，1996．
  - 4) 加我牧子，稲垣真澄，宇野彰：学習障害の神経生理学的研究—学習障害児の聴覚認知．平成7年度心身障害研究「親子のこころの諸問題に関する研究（主任研究者：松井一郎）」研究報告書，pp. 159-167，1996．
  - 5) 加我牧子，稲垣真澄，宇野彰：発達障害医療従事者の精神健康に関する基礎資料と精神保健対策．平成7年度厚生科学研究(精神保健医療研究事業)「精神保健医療対策の評価に関する研究（主任研究者：大塚俊男）」研究報告書，pp. 107-117，1996．
  - 6) 加我牧子，稲垣真澄，宇野彰：慢性意識障害児における視覚認知に関する研究．平成7年度文部省科学研究費一般研究C研究報告書，1996．
  - 7) 宇野彰：健常成人，小児，聴覚障害者，学習障害児のコミュニケーションにおける聴覚情報と聴覚情報の貢献度について．第21回視聴覚財団研究報告書，(印刷中)．
  - 8) 加我牧子，渋井展子，白井泰子：乳幼児期における父親の育児と母親の評価．平成8年度国立精神・神経センター精神保健研究所特別研究「こころの健康についての国民意識に関する調査研究—こころの健康の指標とその評価に関する研究—(主任研究者：上林靖子)」報告書，pp. 23-40，1997．
  - 9) 稲垣真澄，加我牧子，宇野彰，松井美穂子：発達障害児のコミュニケーション能力の開発に関する研究—乳幼児および発達障害児音声の音響学的解析．平成8年度厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成システム化に関する研究（主任研究者：前川喜平，分担研究者：高嶋幸男）」研究報告書，pp. 105-106，1997．
  - 10) 加我牧子，稲垣真澄，宇野彰，堀口寿広：学習障害児の神経生理学的研究．平成8年度厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成システム化に関する研究（主任研究者：前川喜平，分担研究者：竹下研三）」研究報告書，pp. 150-151，1997．
- 5．その他
- 1) 稲垣真澄，加我牧子，宇野彰：精神遅滞児における聴覚弁別機能：純音性および言語性ミスマッチネガティブティの検討．日本小児科学会雑誌100：233，1996．
  - 2) 稲垣真澄，加我牧子，愛甲浩志，安原昭博：3次元ABRによる脳幹聴覚路機能の解析．脳波と筋電図24：127，1996．
  - 3) 田草雄一，須貝研司，橋本俊顕，稲垣真澄，加我牧子，花岡繁，平野悟，赤坂紀幸：遺伝子診断で確認されたPME型DRPLAにおける頭部MRI所見と誘発電位との対応．脳と発達28 (Suppl.):

- 143, 1996.
- 4) 小林恵子, 稲垣真澄, 佐々木征行, 須貝研司, 橋本俊顕, 太田茂: 難治性てんかんを示すring 20 syndromeの脳波所見とその診断的意義. 脳と発達28 (Suppl.): 171, 1996.
  - 5) 稲垣真澄, 武田麻千子, 愛甲浩志, 平野悟, 佐々木征行, 加我牧子: 3次元ABRによる脳幹器質病変の評価. 脳と発達28 (Suppl.): 237, 1996.
  - 6) 小沢浩, 稲垣真澄, 武田麻千子, 佐々木征行, 須貝研司, 橋本俊顕, 加我牧子: 水無脳症における聴覚認知機能の検討—mismatch negativityを中心に—. 脳と発達28 (Suppl.): 242, 1996.
  - 7) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰: 聴覚認知課程の臨床神経生理—発達の変化と発達障害児への応用—. 脳波と筋電図24: 103-104, 1996.
  - 8) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 金子真人, 春原則子, 松田博史: 視覚的認知障害を伴い特異的な漢字書字障害を呈した学習障害児の1例—認知神経心理学的及び電気生理学的分析. 音声言語医学37: 58, 1996.
  - 9) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 金子真人, 春原則子: 視覚的認知障害を伴い特異的に漢字書字障害を呈した学習障害児の障害メカニズム—認知心理学のおよび電気生理学的検討—. 脳と発達28 (Suppl.): 214, 1996.
  - 10) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄: 特異的漢字書字障害児の大脳機能障害. 第41回音声言語医学会総会・学術講演会予稿集: 204, 1996.
  - 11) 蔵内隆秀, 加我君孝, 宇野彰, 湯本真人: 音刺激強度とP 3 磁場. Audiology Japan 39: 532, 1996.
  - 12) 山田勝士, 都筑俊寛, 宇野彰, 加我君孝: ネコ両側下丘破壊後の聴性脳幹反応と脳幹中継核の形態. Audiology Japan 39: 689-690, 1996.
  - 13) 都筑俊寛, 山田勝士, 宇野彰, 加我君孝: 下丘破壊ネコの脳幹中継核の形態 (上オリブ核を中心) と40HzSSR. ネコ両側下丘破壊後の聴性脳幹反応と脳幹中継核の形態. Audiology Japan 39: 691-692, 1996.
  - 14) 山内秀雄, Weixian Z, Jay V, Becker LE: Cortical dysplasiaにおけるearly MAPsの異常発現について. 脳と発達28 (Suppl.): 311, 1996.
  - 15) 金子真人, 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 春原則子: 五十音表により仮名操作能力が改善した学習障害児1例における認知神経心理学的検討. 脳と発達28 (Suppl.): 213, 1996.
  - 16) 金子真人, 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 春原則子: 漢字仮名双方に読み書きの障害を呈した学習障害児の一例. 第41回音声言語医学会総会・学術講演会予稿集: 203, 1996.
  - 17) 春原則子, 宇野彰, 稲垣真澄, 加我牧子, 金子真人: Semantic-pragmatic syndromeと考えられた1学習障害児における意味理解障害について. 第41回音声言語医学会総会・学術講演会予稿集: 205, 1996.
  - 18) 春原則子, 宇野彰, 平野悟, 稲垣真澄, 加我牧子: 記銘力障害を主症状とする学習障害児の1例. 脳と発達28 (Suppl.): 213, 1996.
  - 19) 加我牧子: コミュニケーション. 脳と発達29: 2, 1997.
  - 20) 稲垣真澄, 加我牧子, 山内秀雄, 宇野彰, 金子真人, 春原則子: 仮名漢字双方に読み書き障害を認めた学習障害児における視覚認知機能障害: 神経心理学的, 神経生理学的検討. 日本小児科学会誌101 (2): 352, 1996.
  - 21) 秋山千枝子, 菅野徹夫, 加我牧子: 当療育施設における来所児の障害発見状況—とくに1歳半,

3歳健診を中心に一。小児保健研究56:198, 1997.

- 22) 渋井展子, 加我牧子, 白井泰子, 山本正生: 乳幼児期における父親の育児の実態とそれに対する母親の評価。小児保健研究56:178, 1997.

## B. 学会, 研究会

- 1) Inagaki M, Kaga M, Uno A: Event related potential study in intellectually disabled children: Mismatch negativity to verbal sound. 10th World Congress of the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities, Helsinki, Finland, July 8-13, 1996.
- 2) Kaga M, Inagaki M, Uno A: Auditory event related potential in patients with learning disabilities. 10th World Congress of the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities, Helsinki, Finland, July 8-13, 1996.
- 3) Kaga M, Inagaki M, Ozawa H: Discrimination of facial expression in vegetative state: Mismatch negativity of visual event-related potential study. 25th National Meeting of the Child Neurology Society, Minneapolis, September 26-28, 1996.
- 4) Shibui H, Yamamoto M, Shirai Y, Kaga M: An investigation of present day father child care for young children and an evaluation by mothers in Japan. 9th Asian Congress of Pediatrics, Hongkong, March, 10, 1997.
- 5) 愛甲浩志, 平野悟, 橋本俊顕, 稲垣真澄, 加我牧子: 重症心身障害児・者におけるベクトルABRの診断的意義について。第24回日本小児神経学会関東地方会, 東京, 1996. 3. 23.
- 6) 愛甲浩志, 平野悟, 橋本俊顕, 稲垣真澄, 加我牧子: 重症心身障害児・者におけるベクトルABRの診断的意義。国立精神・神経センター武蔵病院武蔵病院研究報告会, 小平市, 1996. 3. 19.
- 7) 松岡正明, 加我牧子: 心理テストと心理療法について考える。国立精神・神経センター武蔵病院武蔵病院研究報告会, 小平市, 1996. 3. 19.
- 8) 田草雄一, 須貝研司, 橋本俊顕, 稲垣真澄, 加我牧子, 花岡繁, 平野悟, 赤坂紀幸: 遺伝子診断で確認されたPME型DRPLAにおける頭部MRI所見と誘発電位との対応。第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 18-21.
- 9) 小林恵子, 稲垣真澄, 佐々木征行, 須貝研司, 橋本俊顕, 太田茂: 難治性てんかんを示すring 20 syndromeの脳波所見とその診断的意義。第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 7. 18-20.
- 10) 稲垣真澄, 武田麻千子, 愛甲浩志, 平野悟, 佐々木征行, 加我牧子: 3次元ABRによる脳幹器質病変の評価。第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 7. 18-20.
- 11) 小沢浩, 稲垣真澄, 武田麻千子, 佐々木征行, 須貝研司, 橋本俊顕, 加我牧子: 水無脳症における聴覚認知機能の検討—mismatch negativityを中心に—。第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 7. 18-20.
- 12) 稲垣真澄, 加我牧子, 加藤武治: 視覚刺激によるSingle sweep P300の検討。第26回日本脳波・筋電図学会学術大会, 新潟市, 1996. 10. 3-11. 1.
- 13) 小沢浩, 佐々木征行, 須貝研司, 橋本俊顕, 稲垣真澄, 加我牧子: 慢性意識障害児における視覚認知機能: MMN (mismatch negativity) の検討。第7回小児誘発脳波談話会, 新潟市, 1996. 10. 30-11. 1.
- 14) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰: 漢字書字障害を呈した学習障害児の視覚性事象関連電位。第26回日本脳波・筋電図学会学術大会, 新潟市, 1996. 10. 30-11. 1.

- 15) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 金子真人, 春原則子: 特異的に漢字書字障害を呈した学習障害児の障害メカニズム—認知心理学的および電気生理学的検討—. 第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 7. 18-20.
- 16) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄: 特異的漢字書字障害児の脳機能障害. 第41回音声言語医学会総会・学術講演会, 東京, 1996.11. 9-10.
- 17) 蔵内隆秀, 加我君孝, 宇野彰, 湯本真人: 音刺激強度とP3磁場. 第41回日本聴覚医学会, 京都, 1996.10. 3.
- 18) 山田勝士, 都筑俊寛, 宇野彰, 加我君孝: ネコ両側下丘破壊後の聴性脳幹反応と脳幹中継核の形態. 第41回日本聴覚医学会, 京都, 1996.10. 4.
- 19) 都筑俊寛, 山田勝士, 宇野彰, 加我君孝: 下丘破壊ネコの脳幹中継核の形態(上オリブ核を中心)と40HzSSR. ネコ両側下丘破壊後の聴性脳幹反応と脳幹中継核の形態. 第41回日本聴覚医学会, 京都, 1996.10. 4.
- 20) 山内秀雄, Weixian Z, Jay V, Becker LE: Cortical dysplasiaにおけるearly MAPsの異常発現について. 第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 7. 18-20.
- 21) 秋山千枝子, 菅野徹夫, 加我牧子: 当療育施設における来所児の障害発見状況—とくに1歳半, 3歳健診を中心に—. 第43回日本小児保健学会, 横浜, 1996. 9. 26-27.
- 22) 金子真人, 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 春原則子: 五十音表により仮名操作能力が改善した学習障害児1例における認知神経心理学的検討. 第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 7. 18-20.
- 23) 金子真人, 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄, 春原則子: 漢字仮名双方に読み書きの障害を呈した学習障害児の一例. 第41回音声言語医学会総会・学術講演会, 東京, 1996.11. 9-10.
- 24) 渋井展子, 加我牧子, 白井泰子, 山本正生: 乳幼児期における父親の育児の実態とそれに対する母親の評価. 第43回日本小児保健学会, 横浜, 1996. 9. 26-27.
- 25) 春原則子, 宇野彰, 平野悟, 稲垣真澄, 加我牧子: 記銘力障害を主症状とする学習障害児の1例. 第38回日本小児神経学会総会, 東京, 1996. 7. 18-20.
- 26) 春原則子, 宇野彰, 稲垣真澄, 加我牧子, 金子真人: Semantic-pragmatic syndromeと考えられた1学習障害児における意味理解障害について. 第41回音声言語医学会総会・学術講演会, 東京, 1996.11. 9-10.
- 27) 春原則子, 宇野彰, 高木誠: 1失語症患者における50音表活用時の仮名音読と書字能力の乖離. 第20回日本失語症学会総会, 仙台市, 1996.11. 15.
- 28) Inagaki M, Kaga M, Uno A: Neurophysiological approach to acoustic processing in patients with mental retardation and learning disability: Event related potential study. Japanese and Canadian International Workshop 1997 "Development of Synaptic Transmission in Mental Retardation, Tokyo, 1997.3.6-7.
- 29) 稲垣真澄, 加我牧子, 平野悟: 幼若脳の低酸素・虚血抵抗性に関する研究. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究「胎児・新生児脳循環障害の発症機序と予防に関する開発的研究(主任研究者: 高嶋幸男)」研究班会議, 東京, 1996.11.29.
- 30) 稲垣真澄, 加我牧子, 宇野彰, 松井美穂子: 発達障害児のコミュニケーション能力の開発に関する研究—乳幼児および発達障害児音声の音響学的解析. 平成8年度厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究(主任研究者: 前川喜平) 発達障害の早期発見と早期ケ



- アの体系化に関する研究(分担研究者:高嶋幸男)」分担研究会議, 1997. 1. 24.
- 31) 稲垣真澄, 加我牧子, 宇野彰, 松井美穂子: 発達障害児のコミュニケーション能力の開発に関する研究—乳幼児および発達障害児音声の音響学的解析. 平成8年度厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究(主任研究者:前川喜平) 発達障害の早期発見と早期ケアの体系化に関する研究(分担研究者:高嶋幸男)」研究会議, 1997. 2. 14.
- 32) 加我牧子, 稲垣真澄, 愛甲浩志: 重症心身障害児の臨床神経生理学的研究—重症心身障害児・者における3次元ABRの診断的意義について—. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究「重症心身障害における病態の年齢依存性変容とその対策に関する研究(主任研究者:黒川徹)」研究会議, 東京, 1996. 11. 27.
- 33) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰: 聴覚認知の発達—トーンバーストならびに言語音刺激によるミスマッチネガティビティ—. 平成8年度厚生省精神・神経疾患研究「高次脳機能の発達異常に関する基礎的研究(主任研究者:植村慶一)」研究会議, 東京, 1996. 12. 1.
- 34) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 金子真人, 春原則子, 堀口寿広: 学習障害の神経生理—漢字書字障害と漢字仮名の読み書き障害. 平成8年度厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究(主任研究者:前川喜平) 学習障害児に関する研究(分担研究者:竹下研三)」研究会議, 東京, 1996. 12. 13.
- 35) 加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰, 堀口寿広, 春原則子, 金子真人: 学習障害児の神経生理学的研究. 平成8年度厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究(主任研究者:前川喜平) 学習障害児に関する研究(分担研究者:竹下研三)」研究会議, 東京, 1997. 2. 14.
- 36) 稲垣真澄, 加我牧子: 低酸素下における脳幹聴覚誘発電位変化とストレス蛋白発現の関連性について. 国立精神・神経センター精神保健研究所・研究報告会, 市川市, 1997. 3. 17.
- 37) 宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄: 特異的漢字書字障害児2例における大脳の局在性機能障害部位. 国立精神・神経センター精神保健研究所・研究報告会, 市川市, 1997. 3. 17.

### C. 講演

- 1) Inagaki M, Kaga M, Hirano S, Takashima S, Nanba E: Hypoxia-induced ABR change and functional protection by heat shock protein of the pontine auditory pathway in young rabbits. Lecture at University of Wisconsin, Madison, USA, September 25, 1996.
- 2) Kaga M, Inagaki M, Ozawa H, Uno A: Discrimination of facial expression in vegetative state. Lecture at UC Davis, Martinez, USA, September 26, 1996.
- 3) 稲垣真澄: 感覚情報の処理過程の発達. 1996年度発達障害医学セミナー「脳と発達の科学」, 東京, 1997. 12. 1.
- 4) 加我牧子: ことばの発達. 第25回母子保健セミナー, 育児相談—ことばの発達を支援する—. 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会, 東京, 1996. 2. 21.
- 5) 加我牧子: 発達障害の医学的問題. 緑成会整育園エンゼル講座, 東京, 1996. 12. 14.
- 6) 加我牧子: 重症心身障害児の神経生理学的評価—主として視聴覚認知機能について—. 厚生省精神・神経疾患研究発達障害関係研究会平成8年度公開合同シンポジウム「発達障害の克服へむけて」, 東京, 1996. 11. 28.
- 7) 加我牧子: 乳幼児の発達とことばの相談について. 木曾保健所技術研修会, 木曾福島市, 1997. 2. 7.

- 8) 宇野彰：Dichotic Listeningについて。関東地区言語療法士協会臨床検討会，東京，1997．2．15.

## V. 研究紹介

## 学習障害児の聴覚事象関連電位

加我牧子, 稲垣真澄, 宇野彰

## はじめに

ミスマッチネガティビティ (MMN) は受動的条件下で P300 より早い段階で, 複数の刺激を物理的に異なる刺激であると検知する過程を代表すると考えられている。今回私達は mismatch negativity (MMN) を記録測定し, LD児の聴覚認知の生理学的過程を P300 とは異なった側面から評価するため検討を行った。

## 対象と方法

国立精神・神経センター武蔵病院小児神経科を受診した 6 歳から 17 歳の LD児 11 例を対象とした。対象児は診察の上, WISC-R による知能検査, K-ABC, 必要に応じてその他の心理学的検査ならびに神経心理学的検査を行った。

聴覚性 ERP は MMN および P300 につき検討した。TB および言語音による MMN はすでに報告した方法<sup>1,2)</sup>により記録した。MMN の対照は健常児・者 36 例とし対照群と LD 群との間でピーク潜時を比較し Wilcoxon 検定により統計学的有意差を判定した。

## 結果

(1) 臨床所見: LD児は末梢聴力, 言葉の聞き取り, 環境音の弁別, 音の強弱, 周波数の差, リズム弁別等, 臨床的に把握可能な聴覚認知の障害は認められなかった。

(2) 聴覚性 ERP 検査:

(a) 純音による MMN 潜時は対照児では 7 歳以上で成人とほぼ同様の値を示した。LD児は 11 例中 2 例で 2 S.D. 以上の潜時延長を

示し, 1 例では反応が確認できなかった。

(b) 言語音による MMN は健常児では刺激の種類により発達変化が異なっていたが 7 歳では成人値に達していた。対照児では言語音への MMN は全例検出された。LD児ではすべての言語音に対し潜時が正常範囲だったのは 5 症例であった。

(c) TB への P300 は検査を行えた 10 例全例明瞭に出現したが, 1 例のみ潜時が延長していた。振幅低下の見られた症例はなかった。

(d) 各刺激音に対する潜時は 7 歳以上ではほぼ同様に考慮できるため 7 歳以上の対照児と LD児の群として潜時の平均値の比較を行った。その結果, 言語音 [a/æ] のペアのみで対照児と LD児は有意差を示した。

## 考察

LD児の P300 については現在までに多くの報告があるが, MMN の検討は不十分である。MMN は N200 の下位成分で, 自動的に刺激の差を過去の記憶と照らし合わせて, 物理的な次元で違う刺激であると検知する脳機能を反映する。MMN は音の認知のごく早期の過程を代表していると考えられ, 提示された複数の刺激を本人の自覚と関係なく, 生理学的に識別する過程で出現する。<sup>3)</sup>

LD児の聴覚性 P300 は潜時の遅延と振幅の低下が注目されてきた。今回の私たちの結果では P300 潜時の遅延がみられたのは 10 例中 1 例のみであり, 反応自体は全例明瞭で, 振幅もむしろ高振幅であり既報告と比べて P300 異常が少なかった。それは既報告例では注意欠陥多動障

害を含む場合が広々にしてあったことや、読字困難症例のみを対象としている場合でも診断基準として読字能力が著しく劣ると教師が判断したという点で選択するなど私達の症例よりも広範な病変による障害である可能性が原因の一つと考えられる。

今回の対象例ではTBに対するMMNは全例確認されたが、2例ではTBに対するMMN潜時の高度延長がみられた。4種類の言語音すべてのペアに正常反応がみられたのは5例のみであった。

言語音はサウンドスペクトログラフ上、近似した持続時間と周波数域を有していた。しかし合成音ではなく肉声を録音したものであるため、含まれる音の周波数帯域も広く、MMNが刺激音のどの部分の差によって導出されたのかはさらに細かい分析が必要である。

今回の結果から、聴覚刺激により生じるMMNという音の認知のごく早期の過程で異常を示す症例はあっても、キー押しという注意を喚起する手段を用いるとさらに後期の反応であるP300の出現までには聴覚情報がintegrateされて処理できるとも考えられた。ただしLD群と対照群の平均潜時について検討すると、非言語音であるTBでは対照児とLD児に有意差がなく、言語音のうち[a/æ]のペアのみで両群に有意差を示した。有意味音と無意味音のペアでは有意差がない点からみて、この有意差は言語音と単なる「音」である非言語音の本質的な差とはい

い難い。しかしLD児の中には音声の処理過程の何らかの差を有する者がいることを反映しているのかもしれない。

今回の対象はいずれも臨床的に聴覚認知異常は検知されなかった症例であり、MMN検査は2症例を除くと少なくともすべての言語音刺激に対して反応は認められた。今回の結果が、LD児にみられる聴覚的理解の障害をすべて説明しようとは出来ない。しかしERPを用いた生理学的検査により脳内情報処理過程の早期になんらかの異常ないし変調が示唆され、少なくとも一部ではLD児の聴覚認知障害の症状発現に貢献している可能性が示されたと考ええる。また注意力を高めることにより後期の段階までには聴覚認知能力が代償されている可能性が示された。

## 文 献

- 1) 加我牧子, 稲垣真澄, 平野悟, 長利伸一, 木下裕俊: 重症心身障害児における聴覚認知の電気生理学的研究. 脳と発達26: 387-392, 1994.
- 2) 稲垣真澄, 加我牧子, 宇野彰, 小沢浩, 平野悟: 重症心身障害児の聴覚認知に関する研究: 語音刺激に対するmismatch negativityの検討. 脳と発達28: 156-162, 1996.
- 3) Näätänen R: Attention and brain function. Event-related potentials and automatic information processing. Laurence Erlbaum Associates, Hillsdale, p.102, 1992.

## 視覚的認知障害を伴い特異的な漢字書字障害を呈した学習障害児の1例

## —認知神経心理学的および電気生理学的分析—

宇野 彰<sup>1)</sup>, 加我牧子<sup>1)</sup>, 稲垣真澄<sup>1)</sup>  
金子真人<sup>1)</sup>, 春原則子<sup>1)</sup>, 松田博史<sup>2)</sup>

- 1) 精神薄弱部
- 2) 武蔵病院放射線科

## はじめに

漢字に特異的な書字障害を示した学習障害児例は現在まで我々が報告した症例<sup>1)</sup>のみである。その症例の中核症状は漢字や複雑な形態の想起障害であった。本症例は漢字書字障害第2例目であるが、その障害構造を認知神経心理学的および神経心理学的に分析し、認知機能を評価するため事象関連電位検査を加えた結果、既報告例と共通の障害機序と異なる障害機序が共存していると思われたので報告する。

## 症 例

13歳。右利きの男児である。現在普通中学校在学中であるが学習障害の疑いにて受診した。妊娠中、周産期に異常は認められず、精神・運動発達は年齢相当であった。家族歴としては10歳の妹に自閉症、重度精神遅滞が認められる。理学的所見および神経学的所見、MRI、脳波、聴覚誘発電位の聴性脳幹反応(ABR)、中間潜時反応(MLR)、頭頂部緩反応(SVR)には異常が認められなかった。WISC-Rでは、動作性IQ(PIQ)が84、言語性IQ(VIQ)が101であり、絵画完成、積木問題、組合せ、符号(課題番号2, 6, 8, 10)の評価点は、5点から7点の間に分布していた。K-ABCで-1標準偏差値よりも得点の低い項目は模様の構成(同6)であった。Bentonの視覚記憶力検査では、正答がなく(境界6点)、誤謬数が25(8以上が異常値)であった。未知図形や未知漢字の弁別は可能

だったが模写や写字では線分の脱落や付加による誤りを示した。また、Reyの図形の模写課題では終了するまでに30分以上かかっていた(健常児は3分以内)。Raven coloured progressive matricesでは、26点(cutoff score: 24)であった。錯綜図の視覚認知検査、線分二等分検査、Albertの線分抹消検査、立方体透視図の模写課題、高次動作性検査、Wisconsin Card Sorting Test慶応版では正常であった。標準失語症検査(SLTA)では漢字書字に関連する項目のみが低下していた。小学校で学習した単語の書取では仮名は全問正答だったが、漢字では小学校1, 2年生水準で12/52, 5年生水準で2/30のみが正答であった。誤反応パターンとしては、無反応がもっとも多く、漢字の一部の誤りや入れ替えなどが観察された。また、視覚的認知能力を電気生理学的に検討するために、宮尾<sup>2)</sup>の手法にて視覚的P300を施行した。複雑な図形や出現頻度の少ない漢字を刺激として用い、ボタン押しを目標刺激に対する反応とした。その結果、ボタン押しは、目標刺激31施行に対してはすべて正しく反応していたが、非目標刺激121施行中4施行誤っていた(3.3%のfalse alarm)。また、P300のピークは明確であり再現性が認められたが、潜時が約560secと延長していた。1kHzと2kHzのトーンバーストを用いた聴性のP300では正常であった。

## 考 察

- 1) 認知神経心理学的考察

本症例で得点の低かったWISC-Rの絵画完成、積木問題、組合せ、符号、K-ABCの模様の構成および非言語的図形や漢字の模写課題での誤りにおける説明可能な共通の障害は、高次の行為障害が認められなかったことから視覚的認知面の障害と思われた。

本症例の漢字書字障害の機序について2つの可能性が考えられる。一つは図形の視覚的認知力が低下しているために漢字の学習が困難になる結果として書字障害が生じたとする考え方であり、もう一つは視覚的認知力の低下と記憶された漢字の想起障害の2つが共存しているという可能性である。本症例は漢字や図形の弁別は可能で再生が困難であったことや漢字音読が可能であったことなどから、弁別や音読が可能な程度には漢字や図形が学習、記憶されていることになる。したがって、本症例の漢字書字障害の機序は後者の視覚的認知力の低下に記憶された漢字の想起障害が加わった可能性が高い。また、視覚性のP300において、目標刺激に対するボタン押し課題には失敗しなかったことや、P300波形は再現性が認められたにもかかわらずピーク潜時が延長していたことから、視覚刺激の異同弁別は可能であっても、情報処理に冗長性があることを示唆していると考えられた。漢字書字に特異的な障害を示すという同じ症状であっても、先の報告例<sup>1)</sup>とは障害機序が異なると思われた。このように個々の機序を明らかにすることが機序に対応した療育につながると思われる。

## 2) 神経心理学的考察

成人での漢字書字障害純粋例の共通の局在病巣は左側頭葉の後下部である<sup>3,4,5)</sup>。これらの報告例では形態想起障害を認めるものの視覚的認

知障害は伴ってはいない。小児では漢字に特異的な書字障害報告例は1例のみであるが成人例と同様に視覚的認知障害は伴ってはいなかった<sup>1)</sup>。本症例ではMRI上局在性の異常所見が認められなかった。13歳という年齢は一般には側性化や局在化がほぼ完成した時期と考えられる。成人での報告例から類推すると、本症例では形態想起障害に加えて視覚的認知障害を認める点から側頭葉後下部を含め隣接している後頭葉にまで広がる広範な部位の脳機能低下が考えられる。今後同部位の機能評価のためSPECTやPETなどによる障害部位の同定が必要と思われる。

## 文 献

- 1) 宇野 彰, 加我牧子, 稲垣真澄: 漢字書字に特異的な障害を示した学習障害の一例—認知心理学的および神経心理学的分析—。脳と発達27: 395-400, 1995.
- 2) 宮尾益知: 事象関連電位と認知機能。有馬正高, 加我牧子編。発達障害医学の進歩No. 5。診断と治療社, 東京 pp. 104-14, 1993.
- 3) 石合純夫, 杉下守弘, 横田隆徳, 古川哲雄, 塚越広: 側頭葉後下部損傷による漢字の失書のメカニズム アイカメラによる写字過程の検討。失語症研究10: 259-64, 1990.
- 4) 相馬芳明, 杉下守弘, 丸山勝一, 喜多村孝一, 椿忠雄: 側頭葉後下部損傷による「側頭葉漢字の純粋失書」。神経内科29: 172-8, 1988.
- 5) Yokota T, Ishiai S, Furukawa T: Pure Agraphia of Kanji due to thrombosis of the Labb'e vein. J Neurol Neurosurg Psychiatry 53: 335-8, 1990.

## 10. 社会復帰相談部

### I. 研究部の概要

当部は、1部2室よりなる。

研究部の所承業務は、精神障害者の社会復帰に関する調査研究を行うことである。その内容として、地域社会における各種の活動を通じて精神障害者の社会復帰に有効な技術・資源の開発に関する研究を行うことと、機能的な精神病に関連する「障害」問題の検討及びこの分野の動向の分析、ならびにリハビリテーションの方法開発に関する医学、心理学、社会学的研究を行うこととしている。

2室とは、精神保健相談研究室と技術援助研究室のことである。前者では、精神保健に関わる相談に応ずる一方、そのあり方についての研究を、後者では、精神障害者のサポートのあり方やケア・システムについての研究を行うこととしている。

研究者の構成は、部長1（医師）、室長2（心理・医師）、流動研究員1の4人より成っている。

### II. 研究活動

#### 1) 地域精神保健医療におけるニーズ把握と人的資源に関する研究

丸山晋, 吾郷晋浩, 三村孝一, 松永宏子

#### 2) 精神科訪問看護に関する研究

丸山晋, 藤本百代, 加藤由美子, 馬場史津

#### 3) 精神療法過程の視覚化に関する研究

丸山晋, 野中剛

#### 4) 精神障害者地域生活支援センターの現状の把握と促進に関する研究

丸山晋, 坂田成輝, 植木陽子, 谷中輝雄, 藤井達也, 石神文子, 長谷川美紀子, 蟻塚亮二, 水野雅文

#### 5) コミュニケーション・スタイル, ワークスタイル並びにワークストレスに関する研究

横田正雄, 久能徹, 細田潤子

#### 6) 福祉事務所における精神障害者に対するケースワークの研究

横田正雄, 五十嵐正仁

#### 7) 精神分裂病患者の家族支援プログラムの研究

伊藤順一郎, 大島巖, 松永宏子, 丹野きみ子

#### 8) 介護者家族の生きがいと健康づくりに関する研究

伊藤順一郎, 大島巖, 岡上和雄

#### 9) 緩和ケアに関する家族（遺族）の評価に関する研究

伊藤順一郎

#### 10) 精神保健（福祉）協会の活動状況の実態把握に関する研究

伊藤順一郎

#### 11) 高齢外来患者のストレスに対する研究

坂田成輝, 山崎久美子, 新名理恵

#### 12) 心理的ストレス・モデルに基づくストレスサーに関する研究

坂田成輝, 古屋健, 音山若穂

III. 社会活動

- 1) 日本社会精神医学会の事務局運営に関する活動  
丸山晋, 川辺直美
- 2) 日本精神障害者リハビリテーション学会事務局運営に関する活動  
伊藤順一郎, 鵜城恵美子, 丸山晋
- 3) 日本臨床心理学会の理事会及び学会誌編集に関する活動  
横田正雄
- 4) 所内研修 (DC研修, 指導課研修, 医学過程, 心理過程) の主任・副主任・講師  
丸山晋, 横田正雄, 伊藤順一郎

IV. 研究業績

A. 刊行物

(1) 原著論文

- 1) 丸山晋, 杉山圭子: 精神障害者のリハビリテーションに関するニーズ調査の分析. 精神保健研究 9: 13-26, 1996.
- 2) 音山若穂, 古屋健, 坂田成輝, 所澤潤: 教育実習生のストレスに関する基礎的研究. 群馬大学教育実践研究. 13: 325-238, 1996.
- 3) 山崎久美子, 新名理恵, 坂田成輝: 高齢外来患者のストレス研究—ストレッサー, 心理的ストレス反応, 問題行動を中心に. ストレス科学. 11: 49-55, 1996.
- 4) 廣瀬現代美, 嶺岸秀子, 瀬戸正子, 坂田成輝, 古屋健: 臨床看護実習中における学生のストレッサー—心理的・身体的ストレス反応の時系列的変化から. 群馬県立医療短期大学紀要. 3: 7-18, 1996.
- 5) 音山若穂, 古屋健, 坂田成輝, 所澤潤: 教育実習生のストレスに関する基礎的研究. 群馬大学教育実践研究. 14: 325-238, 1997.
- 6) 古屋健, 坂田成輝, 音山若穂: 心理的ストレス・モデルに基づくストレッサーの分析. 群馬大学教育学部紀要人文・社会科学編46: 457-475, 1997.

(2) 総説

- 1) 丸山晋, 牛島定信: 精神疾患のリハビリテーション. 臨床と研究 6: 1328-1332, 1996.
- 2) 丸山晋: QOL, 神経症の病態などから見た高齢前期・後期. 老年精神医学雑誌 5: 487-493, 1996.
- 3) 丸山晋: 森田神経質の診断基準をめぐって. 森田療法学会雑誌 2: 139-143, 1996

(3) 著書

- 1) 丸山晋, 角谷慶子: 精神疾患とQOL. 萬代隆、日野原重明編: Quality of Life 医療新次元の創造. メディカルレビュー社, 東京, pp. 158-167, 1996.
- 2) 丸山晋: 高齢者の適応障害. 佐藤誠, 岡村一成, 橋本泰子編: 心の健康トウディ. 啓明出版, 東京, pp. 111-126, 1996.
- 3) 丸山晋: 精神分裂病. 佐藤誠, 岡村一成, 橋本泰子編: 心の健康トウディ. 啓明出版, 東京, pp. 142-148, 1996.
- 4) 伊藤順一郎: 家族療法と認知療法. 大野裕, 小谷津孝明編: 認知療法ハンドブック. pp. 163-182, 星和書店, 東京, 1996.



- 5) 伊藤順一郎, 町田いづみ, 志真泰夫: 緩和ケアにおける患者とその家族の指導とサポートの進めかた. 和田攻編: ナースのための患者と家族の指導ガイド. pp 110-119, 文光堂, 1996.
- 6) 伊藤順一郎, 後藤雅博, 遊佐安一郎編: 精神科リハビリテーション—医療従事者の連携, セルフヘルプの展開 (心の臨床アラカルト15巻3号), 星和書店, 東京, 1996.
- 7) 坂田成輝: 11項目分担執筆. 浜晴彦, 東清和, 内田満, 尾沢達也, 柄澤昭秀, 佐藤進, 嵯峨座晴夫, 大工原秀子編: 現代エイジング辞典, 早稲田大学出版会, 東京, 1996.

(4) 研究報告書

- 1) 丸山晋, 杉山圭子, 青木新策, 角谷慶子, 桑原治男, 塚原達也, 樋口英二郎: 精神障害者の社会復帰資源に関する研究—欧米で実施された地域における精神障害者のニーズに関する調査について. 平成7年度厚生科学研究費助成金(精神保健医療研究事業)「地域精神保健医療におけるニーズ把握と人的資源に関する研究(主任研究者:丸山晋)」研究報告書. pp. 119-132, 1996.
- 2) 本間昭, 新名理恵, 坂田成輝, 石井徹郎: 町田市在宅高齢者健康実態調査報告書(東京都老人総合研究所精神医学部門), 1996.

(5) 翻訳

- 1) 水野雅文, 丸山晋, 村上雅昭, 野中猛他: インテグレートドメンタルヘルスケア. 中央法規出版, 東京, 1997. (Ian R. H. Falloon, Gráinne Fadden: Integrated mental health care: Cambridge University Press, Cambridge, 1993.).

(6) その他

- 1) 丸山晋他27名: 第3回精神障害者リハビリテーション研究会報告書, 1996.
- 2) 丸山晋: 日本社会精神医学会—歴史と最近の動向, 最新精神医学2, pp. 201-208, 1996.
- 3) 伊藤順一郎代表: 家族の健康づくりパンフレット. 全家連, 1996.
- 4) 伊藤順一郎: 見過ごしていませんか? あなたの健康(家族のためのいきいきワークブック. 全家連, 1996.

B. 学会・研究会における発表

- 1) 丸山晋: 精神障害者のニーズ調査から. 日本精神障害者リハビリテーション学会夏期研究会, 喜連川, 1996. 8. 24-25.
- 2) 横田正雄: 男性のセクシャリティについて(シンポジウム). 第32回日本臨床心理学会総会, 東京, 1996. 11.
- 3) 横田正雄, 五十嵐正仁: 第32回日本臨床心理学会総会, 東京, 1996. 11.
- 4) 伊藤順一郎: 心理教育—分裂病患者の家族への家族教育のすすめ(教育ワークショップ) 日本家族研究・家族療法学会第13回大会, 大阪, 1996. 5.
- 5) 伊藤順一郎, 後藤雅博: 心理教育/家族教室の進め方(研修セミナー). 日本精神障害者リハビリテーション学会第4回大会, 千葉, 1996. 11.
- 6) 新名理恵, 坂田成輝, 山崎久美子: 患者のストレス—1: 外来患者におけるストレスとストレス行動との関係. 日本心理学会第60回大会, 東京, 1996. 9. 10-12.
- 7) 坂田成輝, 新名理恵, 山崎久美子: 患者のストレス—2: 外来患者におけるコーピング機能の検討. 日本心理学会第60回大会, 東京, 1996. 9. 10-12.
- 8) 坂田成輝, 古屋健, 音山若穂: 教育実習生のストレスに関する研究—1: ストレッサーの分類. 日本教育心理学会第37回大会, 茨城, 1996. 11. 2-4.

## II 研究活動状況

- 9) 古屋健, 音山若穂, 坂田成輝, : 教育実習生のストレスに関する研究]—2. : ストレッサー要因の検討. 日本教育心理学会第37回大会, 茨城, 1996. 11. 2-4.
- 10) 古屋健, 音山若穂, 坂田成輝, : 教育実習生のストレスに関する研究]—3. : ストレッサー構造の分析. 日本教育心理学会第37回大会, 茨城, 1996. 11. 2-4.

### C. 講演

- 1) 丸山晋: 最近の地域精神保健の動向. 南宇和地域精神保健を考える会. 御荘町, 1996. 7. 23.
- 2) 横田正雄: 精神障害者の地域ケアについて. 品川区民生委員の日記念講演. 東京, 1996. 5.
- 3) 横田正雄: 精神障害者に対するケースワーク. 東京都社会保健医療研修センター, 東京, 1996. 6.
- 4) 横田正雄: 福祉事務所における精神障害者へのケースワークについて. 精神障害処遇研修会, 田無, 1996. 11.
- 5) 伊藤順一郎: デイケアの理論と実際—リハビリテーションモデル—実践者のための集団面接技法. 青森県精神保健福祉センター, 青森, 1996. 8.
- 6) 伊藤順一郎: 精神保健家族教室. 江戸川保健所, 東京, 1996. 8.
- 7) 伊藤順一郎: 精神保健家族教室. 中村保健所, 高知, 1996. 9.
- 8) 伊藤順一郎: 分裂病への対応—家族自身のストレスに注目して. 茅ヶ崎保健所, 神奈川, 1996. 10.
- 9) 伊藤順一郎: 精神保健—精神科リハビリテーション. 国立公衆衛生院, 東京, 1996. 11.

### D. 学会活動

- 1) 丸山晋: 日本社会精神医学会理事・事務局長.
- 2) 丸山晋: 日本精神障害者リハビリテーション学会理事及び学会誌編集委員.
- 3) 丸山晋: 日本精神衛生学会常任理事.
- 4) 横田正雄: 日本臨床心理学会副理事長、学会誌編集委員長.
- 5) 伊藤順一郎: 日本精神障害者リハビリテーション学会理事及び事務局長.
- 6) 伊藤順一郎: 日本家族療法学会理事.



## Ⅲ 研 修 実 績

### 平成 8 年度研修報告

#### 企画室・精神保健研修室

精神保健研究所における研修は、国、地方公共団体、精神保健福祉法第19条の規定による指定病院等において精神保健の業務に従事する、医師、保健婦、看護婦（士）、作業療法士、臨床心理従事者、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8年度には、社会福祉学課程、医学課程、精神保健指導課程、心理学課程、精神科デイ・ケア課程の5課程、計8回の研修を実施した。

なお、これら正規の課程のほかに、薬物依存臨床医師研修会、心身症研修会の2つの研修を、それぞれ関連研究部が中心となって実施した。

#### 国立精神・神経センター精神保健研究所研修修了者数

平成9年3月31日

	平成6年度	平成7年度	平成8年度
医 学 課	13	12	24
精 神 保 健 指 導 課	22	27	16
社 会 福 祉 学 課	28	28	25
心 理 学 課	21	23	27
精 神 科 デ イ ・ ケ ア	175	232	185
計	259	322	277

#### 《社会福祉学課程》

平成8年6月19日から、第38回社会福祉学課程研修を実施し、「主として児童青年期の発達課題とソーシャルケースワーク」を主題に、精神保健福祉センター、保健所、精神病院、老人保健施設、児童相談所等において、精神保健・福祉に関する業務に従事している者、25名に対して研修を行った。

#### 第38回社会福祉学課程研修日程表

月 日	曜日	午 前 (9:30—12:30)	午 後 (1:30—4:30)
6/19	水	開講式 精神保健福祉行政 (岩崎)	オリエンテーション (藤井・横田)
20	木	精神科医療と人権 (白井)	セミナー
21	金	PSW論 (松永)	プライベートと情報化社会 (山崎真)

24	月	青年期グループの意義 (横田)	障害者の後見人制度 (池原)
25	火	社会復と家族 (伊藤順)	セミナー
26	水	障害の受容と家族 (中田)	障害者と地域に生きる (鈴木國)
27	木	アートセラピーによる家族援助 (鈴木恵)	セミナー
28	金	施設見学：こころみ学園 (10:30~12:00) 施設見学：ハートピアきつれ川 (15:00~17:00)	(宿泊)
29	土	現地解散	
7/1	月	家族援助について —理論と実際— (鈴木浩)	家族援助について —理論と実際— (鈴木浩)
2	火	薬物依存の動向と対策 (和田)	不登校について (山崎透)
3	水	児童相談と親面接 (藤井)	少年非行の動向と援助 (伊藤直)
4	木	痴呆と言語障害 (波多野)	青年期精神医学と入院治療 (斉藤)
5	金	セミナー	セミナー
8	月	セミナー	青年期の子のいる家族 (野末)
9	火	総括討論 (藤井・横田)	閉講式 (予定14:00~)

研修期間 平成8年6月19日(水) から  
平成8年7月9日(火) まで

課程主任 藤井和子  
課程副主任 横田正雄

## 第38回社会福祉学課程研修講師名簿

講師名	所属・職名	講義テーマ
岩崎康孝	厚生省保健医療局 精神保健課課長補佐	精神保健福祉行政
池原毅和	池原弁護士事務所 弁護士	障害者の後見人制度
伊藤直文	大正大学人間学部 専任講師	少年非行の動向と援助
鈴木浩二	国際心理教育研究所 所長	家族援助について —理論と実際—
鈴木國弘	精神障害者福祉ホーム「セウイホーム」 施設長	障害者と地域に生きる
鈴木恵	埼玉県立精神保健総合センター 臨床心理士	アートセラピーによる家族援助

### Ⅲ 研 修 実 績

山 崎 真 弓	自立生活援助センター「みのり会」 主宰者	プライバシーと情報化社会
斉 藤 万 比 古	国立精神・神経センター国府台病院 第一・第二精神科医長	青年期精神医学と入院治療
山 崎 透	国立精神・神経センター国府台病院 精神科医師	不登校について
波多野 和 夫	国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部長	痴呆と言語障害
和 田 清	国立精神・神経センター精神保健研究所 向精神薬研究室長	薬物依存の動向と対策
藤 井 和 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童精神保健研究室長	児童相談と親面接
中 田 洋 二 郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 思春期精神保健研究室長	障害の受容と家族
松 永 宏 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	PSW論
白 井 泰 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会文化研究室長	精神科医療と人権
横 田 正 雄	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健相談研究室長	青年期グループの意義
伊 藤 順 一 郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 援助技術研究室長	社会復帰と家族
野 末 武 義	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部流動研究員	青年期の子のいる家族

#### 《医学課程》

平成8年10月15日から10月18日まで、第37回医学課程研修を実施し、「保健所を中心とした地域精神保健福祉活動」を主題に、精神医学及び公衆衛生の領域において精神保健の業務に従事している医師、24名に対して研修を行った。

## 第37回医学課程研修日程表

研修主題：保健所を中心とした地域精神保健福祉活動

月 日 曜	午 前		午 後		
	9：30	12：30	13：30	16：30	
10/15	火	(9：30～ 開講式) 精神保健福祉行政 (斎藤)	地域における精神科リハビリテーション (吉川)		
10/16	水	公衆衛生と地域精神保健福祉活動 (曾根)		老年期痴呆の精神保健 (大塚)	
10/17	木	児童・思春期精神保健における地域ネットワークの在り方 (上林)		地域における家族支援 (伊藤)	薬物・アルコール問題と精神保健 (和田)
10/18	金	社会精神医学と動向とニーズ調査 (丸山)	総括討論 (丸山)	閉講式 (11：30～)	

課程主任 丸 山 晋

課程副主任 上 林 靖 子

## 第37回医学課程研修講師名簿

講 師 名	所 属	講 義 テ ー マ
斎 藤 慈 子	厚生省大臣官房障害保健福祉部 精神保健福祉課主査	精神保健福祉行政
曾 根 啓 一	自治医科大学 公衆衛生学教授	公衆衛生と地域精神保健福祉活動
吉 川 武 彦	国立精神・神経センター武蔵病院 リハビリテーション部長	地域における精神科リハビリテーション
大 塚 俊 男	国立精神・神経センター精神保健研究所 研究部長	老年期痴呆の精神保健
和 田 清	国立精神・神経センター精神保健研究所 薬物依存研究部長	薬物・アルコール問題と精神保健
上 林 靖 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部長	児童・思春期精神保健における地域ネットワークの在り方
丸 山 晋	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	社会精神医学の動向とニーズ調査
伊 藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 援助技術研究室長	地域における家族支援

Ⅲ 研 修 実 績

《精神保健指導課程》

平成8年6月12日から6月14日まで、第33回精神保健指導課程研修を実施し、「これからの地域精神保健福祉活動」を主題に、精神保健福祉センター及び保健所、並びにこれに準ずる施設等に勤務する医師、16名に対して研修を行った。

第33回精神保健指導課程研修日程表

テーマ：これからの地域精神保健福祉活動

月 日	曜日	午 前 (9:30-12:30)	午 後 (1:30-4:30)
6/12	水	9:30 開講式 オリエンテーション 9:45~12:30 精神保健福祉行政の動向 厚生省保健医療局精神保健課 課長補佐 岩崎 康孝	1:30~3:30 電話相談の現状 青山学院大学文学部教授 長谷川 浩一 3:00~4:30 精神科薬物療法の現状 財復光会 総武病院長 井川 玄朗
13	木	9:30~12:30 SSTとグループセラピーの現状 東京都立松沢病院 部長 安西 信雄	1:30~3:30 災害精神保健と精神科救急医療 北里大学病院救命救急医学 講師 堤 邦彦 3:30~4:30 地域精神保健と疫学 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会精神保健部長 北村 俊則
14	金	9:30~10:30 社会復帰促進センターの現状 中央大学法学部教授 岡上 和雄 10:30~11:30 センターと地域精神保健福祉活動 滋賀県立精神保健総合センター次長 桑原 治雄 11:30~12:30 JHC板橋の活動 JHC板橋代表 寺谷 隆子	1:30~3:30 これからの精神保健福祉活動 —パネルディスカッション— (岡上・桑原・寺谷) 司会：大塚俊男 研究所長 丸山 晋 研究所部長

課程主任 丸山 晋

課程副主任 北村 俊則

《心理学課程》

平成9年2月19日から3月11日まで、第37回心理学課程研修を実施し、「心理臨床と社会の現況—事



例を通して」を主題に、精神保健福祉センター、保健所、精神病院、児童相談所及び精神薄弱者更生相談所等において、精神保健に関する業務に従事している者、27名に対して研修を行った。

第37回心理学課程研修日程表

月 日	曜日	午 前 (9:30-12:30)	午 後 (1:30-4:30)
2/19	水	開講式 オリエンテーション (牟田・横田)	オリエンテーション (牟田・横田)
20	木	大集団演習	大集団演習
21	金	大集団演習	小集団演習
24	月	心理技法の体験 (田頭)	小集団演習
25	火	心理臨床の展望 I (越智・中田)	事例検討
26	水	心理臨床の展望 II (横田・牟田)	小集団演習
27	木	小集団演習	事例検討
28	金	施設見学：「ハートピアきつれ川」 栃木県塩谷郡喜連川町大字喜連川字大日山5633-2外	
3/3	月	小集団演習	事例検討
4	火	事例検討	小集団演習
5	水	小集団演習	事例検討
6	木	事例検討	小集団演習
7	金	小集団演習	事例検討
10	月	小集団演習	大集団演習 (総括)
11	火	大集団演習 (総括)	閉講式 (1:30~)

研修期間 平成9年2月19日(水) から  
平成9年3月11日(火) まで

見学先 ハートピアきつれ川

栃木県塩谷郡喜連川町大字喜連川字大日山5633-2外

☎028-686-3336

課程主任 牟田 隆 郎

課程副主任 横田 正 雄

第37回心理学課程研修講師名簿

講 師 名	所 属	講 義 テ ー マ
田 頭 寿 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 客員研究員	心理技法の体験

III 研 修 実 績

大塚俊男	国立精神・神経センター精神保健研究所 研究所長	総括責任者
中田洋二郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 春期精神保健研究室長	心理臨床の展望
牟田隆郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 診断技術研究室長	心理臨床の展望
横田正雄	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健相談研究室長	心理臨床の展望
越智浩二郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 心理研究室長	心理臨床の展望

《精神科デイ・ケア課程》

精神病院等において精神科看護（集団療法，作業療法，レクリエーション活動，生活指導等）に従事している看護婦（士）を対象とし，精神科デイ・ケアかかる専門的な知識及び技術の研修を4回実施した。なお，第71回の研修は，受講生の便宜をはかるため札幌市において実施した。

第70回	平成8年5月8日～5月28日	40名
第71回	平成8年6月5日～6月25日（札幌市）	63名
第72回	平成8年11月20日～12月10日	42名
第73回	平成9年1月8日～1月29日	40名

第70回精神科デイ・ケア課程研修日程表

月 日	曜日	午 前（9：30—12：30）	午 後（1：30—4：30）
5 / 8	水	開講式 精神保健福祉行政 (岩崎)	セミナー (オリエンテーション) (松永・金)
9	木	老人精神医学概論 (大塚)	セミナー
10	金	社会精神医学概論 (金)	作業療法の理論と展開 (丹野)
13	月	精神科デイ・ケア臨地研修（実習&セミナー）	
14	火	精神科デイ・ケア臨地研修（実習&セミナー）	
15	水	精神科デイ・ケア臨地研修（実習&セミナー）	
16	木	精神科デイ・ケア臨地研修（実習&セミナー）	
17	金	（実習報告） (松永)	セミナー
20	月	老人性痴呆疾患作業療法 (安野)	セミナー
21	火	セミナー	家族支援 (伊藤)
22	水	臨床チーム論・カンファレンスの持ち方 (越智)	面接技術 横田

23	木	インフォームド・コンセント (白井)	セミナー
24	金	老人性痴呆疾患医学総論 (稲田)	地域生活支援とスタッフの役割 (谷中)
27	月	グループワークの技法プログラムの実際 (松永)	セミナー
28	火	精神科リハビリテーション (丸山)	総括討論, 閉講式 (予定 2:30~)

研修期間 平成8年5月8日(水) から  
平成8年5月28日(火) まで

課程主任 松 永 宏 子

課程副主任 金 吉 晴

第70回精神科デイ・ケア課程研修講師名簿

講 師 名	所 属	講 義 テ ー マ
岩 崎 康 孝	厚生省保健医療局 精神保健課課長補佐	精神保健福祉行政
谷 中 輝 雄	やどかりの里 理事長	地域生活支援とスタッフの役割
安 野 浩 光	(社)桜ヶ丘記念病院 作業療法士	老人性痴呆疾患作業療法
丹 野 きみ子	国立療養所東京病院附属リハビリテーション学 院 教官	作業療法の理論と展開
大 塚 俊 男	国立精神・神経センター精神保健研究所 所長	老人精神医学概論
丸 山 晋	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	精神科リハビリテーション
金 吉 晴	国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健研究室長	社会精神医学概論
越 智 浩二郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 心理研究室長	臨床チーム論・カンファレンス の持ち方
稲 田 俊 也	国立精神・神経センター精神保健研究所 老化研究室長	老人性痴呆疾患医学総論
松 永 宏 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	グループワークの技法プログラ ムの実際
白 井 泰 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会文化研究室長	インフォームド・コンセント
横 田 正 雄	国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健相談研究室長	面接技術

Ⅲ 研 修 実 績

伊 藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 援助技術研究室長	家族支援
---------	--------------------------------	------

第70回精神科デイ・ケア課程研修実習施設

施 設 名	実習担当者名	所 在 地	研 修 生
財団法人復光会 総武病院	デイ・ケアセンター長 樋 口 英二郎	船橋市市場3-3-1 ☎0474-22-2171	田 口・大 竹 田 尻・飯 田(4)
医療法人 式場病院	看護婦 国 陶 しのぶ	市川市国府台6-1-14 ☎0473-72-3567	加 藤・田 中 宮 本・宮 城(4)
千葉県精神科医療セン ター	生活療法科長 赤 沼 民 雄	千葉市美浜区豊砂5 ☎043-276-1361	益 田・庄 司 (2)
都立中部総合精神保健 福祉センター	広報研修担当 森 松 恵美子	世田谷区上北沢2-1-7 ☎03-3302-7575	飯 野・吉 本 上 野 (3)
東京都立松沢病院	看護婦 根 本 優 子	世田谷区上北沢2-1-1 ☎03-3303-7211	菅 原・小 林 河 野 (3)
医療法人 成増厚生病院	ソーシャルワーカー 栗 原 活 雄	板橋区三園1-19-1 ☎03-3939-1191	井上栄・間 藤 藤 村・宮 内(4)
昭和大学附属 烏山病院	看護科長 福 島 さなえ	世田谷区北烏山6-11-11 ☎03-3300-5231	徳 永・佐々木 岩 松・松 藤(4)
医療法人静和会 浅井病院	デイケア科長 安 井 利 子	東金市家徳38-1 ☎0475-58-50000	関 口・河 口 石 川・首 藤(4)
医療法人同和会 千葉病院	社会復帰科長 柴 田 憲 良	船橋市飯山満町2-508 ☎0474-66-2176	井上陽・小 池 (2)
横浜市総合保健医療セ ンター	ソーシャルワーカー 飯 塚 英 里	横浜市港北区烏山町1735 ☎045-475-0136	長 谷・川 井 樋 田・波 呂(4)
国立精神・神経セン ター武蔵病院	デイ・ケア医長 樋 田 精一	小平市小川東町4-1-1 ☎0423-41-2711	高 山・市 川 黒 田 (3)
国立精神・神経セン ター国府台病院	デイ・ケア看護婦 竹 内 依 子	市川市国府台1-7-1 ☎0473-72-3501	吉 野・伊 東 城 間 (3)

第71回精神科デイ・ケア課程研修日程表

月 日	曜日	午 前 (9:30-12:30)	午 後 (1:30-4:30)
6/5	水	開講式 老人精神医学概論 (大塚)	精神保健福祉行政 (岩崎) オリエンテーション (3:00~4:30)

6	木	地域生活支援と対象論	(越智)	スタッフの役割	(遠藤)
7	金	グループワークの技法(A) 面接技術(B)	(田辺) (蔵本)	演習(グループワークの技法) 演習(面接技術)	(田辺) (蔵本)
10	月	デイ・ケアプログラムの実際	(伊藤)	老人デイ・ケアの実際	(上野) (村田)
11	火	グループワークの技法(B) 面接技術(A)	(田辺) (蔵本)	演習(グループワークの技法) 演習(面接技術)	(田辺) (蔵本)
12	水	家族関係と家族支援	(金田)	演習(家族関係と家族支援)	(金田)
13	木	作業療法の理論と展開	(上野) (深沢)	演習(作業療法の理論と展開)	(上野) (深沢)
14	金	臨床チーム論 カンファレンスの持ち方	(松永)	演習(臨床チーム論・カンファレンスの持ち方)	(松永)
17	月	精神科デイ・ケア臨地研修(実習・セミナー)			
18	火	精神科デイ・ケア臨地研修(実習・セミナー)			
19	水	老人デイ・ケアの実際 (演習・施設見学)	(上野) (村田)	3:30~4:30 老人に関するケア・看護	(早矢仕)
20	木	精神科デイ・ケア臨地研修(実習・セミナー)			
21	金	精神科デイ・ケア臨地研修(実習・セミナー)			
24	月	精神医療とインフォームドコンセント	(伊東)	演習(地域ケア) すみれ会の見学	(遠藤)
25	火	社会精神医学概論	(丸山)	総括討論, 閉講式(予定 3:00~)	

研修期間 平成8年6月5日(水)から  
平成8年6月25日(火)まで

課程主任 越智 浩二郎

課程副主任 丸山 晋

研修会場 北海道医師会館(6月5・6・7・19・24・25日)

札幌市中央区大通西6丁目

札幌市医師会館(6月10・11・12・13・14日)

札幌市中央区大通西19丁目

第71回精神科デイ・ケア課程研修講師名簿

(講義)

講師名	所 属	講義テーマ
岩崎 康 孝	厚生省保健医療局 精神保健課課長補佐	精神保健福祉行政
大塚 俊 男	国立精神・神経センター精神保健研究所 所長	老人精神医学概論

III 研 修 実 績

丸 山 晋	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	社会精神医学概論
越 智 浩二郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 心理研究室長	地域生活支援と対象論
松 永 宏 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	臨床チーム論 カンファレンスの持ち方
遠 藤 雅 之	北海道立精神保健福祉センター 所長	スタッフの役割
田 邊 等	北海道立精神保健福祉センター 指導部長	グループワークの技法
蔵 本 信比古	北海道立精神保健福祉センター 相談部副部長	面接技術
上 野 武 治	北海道大学医療技術短期大学 作業療法学科教授	老人デイ・ケアの実際 作業療法の理論と展開
深 沢 孝 克	北海道大学医療技術短期大学 作業療法学科助教授	作業療法の理論と展開
村 田 和 香	北海道大学医療技術短期大学 作業療法学科助教授	老人デイ・ケアの実際
早矢仕 春 美	老人保健施設「コミュニティーホーム白石」 看護部長	老人に関するケア・看護
伊 藤 勝 三	道立音更リハビリテーションセンター 所長	デイ・ケアプログラムの実際
伊 東 嘉 弘	札幌デイケアセンター 所長	精神医療とインフォームドコン セント
金 田 勉 代	北海道医療大学 看護福祉学部教授	家族関係と家族支援

(セミナー)

講 師 名	所 属	セミナーテーマ
田 邊 等	北海道立精神保健福祉センター	グループワークの技法
蔵 本 信比古	北海道立精神保健福祉センター	面接技術
金 田 勉 代	北海道医療大学	家族関係と家族支援
上 野 武 治	北海道大学医療技術短期大学	作業療法の理論と展開
深 沢 孝 克	北海道大学医療技術短期大学	
松 永 宏 子	国立精神・神経センター精神保健研究所	臨床チーム論・カンファレンス の持ち方

上野武治	北海道大学医療技術短期大学	老人デイ・ケアの実際
村田和香	北海道大学医療技術短期大学	
遠藤雅之	北海道立精神保健福祉センター	地域ケア

## 第71回精神科デイ・ケア課程研修実習施設

施設名	施設長職・氏名	所在地	研修生
医療法人 ときわ病院	理事長・院長 花井忠雄	札幌市南区常磐3条 1-6-1 ☎011-591-4711	小田・下田・大野 蔵重・小野・荒木(6)
医療法人 中江病院	院長 中江義孝	札幌北区北22条西 7-2-1 ☎011-716-7181	川口・細川・今北 丸山・関・長岡(6)
医療法人慈藻会 平松病院	院長 宗代次	札幌市中央区南22条 西14-1-20 ☎011-561-0708	小泉・伊藤・内田 佐々木・小川・石川(6)
医療法人大蔵会 札幌佐藤病院	理事長・院長 佐藤亮蔵	札幌市東区伏古2条 4-10-15 ☎011-781-5511	吉田・津野・新戸部 博多・山形・網野(6)
医療法人朋友会 石金病院	理事長・院長 石金昌晴	札幌北区新川714-2 ☎011-762-7877	吉岡・境谷・鈴木 横山・高橋(5)
市立札幌病院静療院	院長 設楽雅代	札幌豊平区平岸4条18 ☎011-821-0070	佐久間・倉西・林 山崎・沖(5)
医療法人北仁会 旭山病院	理事長 石橋幹雄	札幌市中央区双子山 4-3-33 ☎011-641-7755	西崎・森岡・平田 堀口・半澤(5)
医療法人耕仁会 札幌太田病院	院長 太田耕平	札幌市西区山の手5条 5-1-1 ☎011-644-5111	斉藤・林・小林 津田・加藤・藤井(6)
医療法人五稜会 田中病院	理事長・院長 田中稜一	札幌市北区篠路9条 6-2-3 ☎011-771-5660	伊藤・黒田・竹内 対馬・沼倉・山田(6)
札幌デイケアセンター	理事長・所長 伊東嘉弘	札幌白石区平和通17丁目北 1-13 ☎011-861-6353	小林・和田岡・五十嵐 長谷川・上村・久場(6)

III 研 修 実 績

北海道立精神保健福祉センター	所長 遠藤雅之	札幌市白石区本通16丁目北 6-34 ☎011-864-7121	湯浅・田中・中島 佐藤・南部・吉野(6)
----------------	------------	--	-------------------------

第72回精神科デイ・ケア課程研修日程表

月 日	曜日	午 前 (9:30-12:30)	午 後 (1:30-4:30)
11/20	水	開講式 精神保健福祉行政 (斎藤)	セミナー (オリエンテーション) (伊藤・丸山)
21	木	老人精神医学概論 (大塚)	精神科リハビリテーション (丸山)
22	金	面接技術 (牟田)	セミナー
25	月	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
26	火	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
27	水	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
28	木	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
29	金	セミナー (実習報告) (伊藤)	セミナー
12/2	月	家族支援 (伊藤)	セミナー
3	火	老人性痴呆疾患医学総論 (波多野)	老人性痴呆疾患作業療法 (鈴木純)
4	水	作業療法の理論と展開 (丹野)	グループワークの技法 プログラムの実際 (松永)
5	木	地域生活支援とスタッフの役割 (大嶋)	セミナー
6	金	インフォームド・コンセント (白井)	臨床チーム論 カンファレンスの持ち方 (越智)
9	月	SSTの技法 (鈴木丈)	社会精神医学概論 (金)
10	火	セミナー (伊藤)	総括討論, 閉講式 (予定2:00~)

研修期間 平成8年11月20日(水)から  
平成8年12月10日(火)まで

課程主任 伊藤 順一郎

課程副主任 丸山 晋

第72回精神科デイ・ケア課程研修講師名簿

講師名	所 属	講義テーマ
斎藤 慈子	厚生省大臣官房障害保健福祉部 精神保健福祉課主査	精神保健福祉行政
大嶋 巖	東京大学大学院医学系研究科 健康科学講座精神保健学研究室 助教授	地域生活支援とスタッフの役割



丹野 きみ子	国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院 教官	作業療法の理論と展開
鈴木 丈	医療法人静和会 浅井病院 臨床心理士	SSTの技法
鈴木 純子	(元) 国立下総療養所 作業療法士	老人性痴呆疾患作業療法
大塚 俊男	国立精神・神経センター精神保健研究所 所長	老人精神医学概論
波多野 和夫	国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部長	老人性痴呆疾患医学総論
丸山 晋	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	精神科リハビリテーション
金 吉晴	国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健研究室長	社会精神医学概論
牟田 隆郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 診断技術研究室長	面接技術
越智 浩二郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 心理研究室長	臨床チーム論・カンファレンスの持ち方
松永 宏子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	グループワークの技法 プログラムの実際
白井 泰子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会文化研究室長	インフォームド・コンセント
伊藤 順一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 援助技術研究室長	家族支援

## 第72回精神科デイ・ケア課程研修実習施設

施設名	実習担当者名	所在地	研修生
財団法人復光会 総武病院	デイ・ケアセンター長 樋口 英二郎	船橋市市場3-3-1 ☎0474-22-2171	木崎・功野 土田・白石(4)
医療法人 式場病院	看護婦 国陶 しのぶ	市川市国府台6-1-14 ☎0473-72-3567	鈴木・中村 伊藤・河野(4)
千葉県精神科医療センター	生活療法科長 赤沼 民雄	千葉県美浜区豊砂5 ☎043-276-1361	岡本代・清水 (2)
都立中部総合精神 保健福祉センター	広報研修担当 森松 恵美子	世田谷区上北沢2-1-7 ☎03-3302-7575	山崎・本間 菊池 (3)

Ⅲ 研 修 実 績

東京都立松沢病院	看護婦 根本優子	世田谷区上北沢2-1-1 ☎03-3303-7211	関口・菊川 姥妙・大倉(4)
医療法人 成増厚生病院	ソーシャルワーカー 栗原活雄	板橋区三園1-19-1 ☎03-3939-1191	高田・小泉 坂本・高嶺(4)
昭和大学附属 烏山病院	看護科長 福島さなえ	世田谷区北烏山6-11-11 ☎03-3300-5231	石井・村上 戸田(3)
医療法人静和会 浅井病院	デイケア科長 安井利子	東金市家徳38-1 ☎0475-58-50000	鯉淵・磯貝 佐藤・和田(4)
クボタクリニック	院長 窪田彰	墨田区横川3-2-4 ☎03-3623-2011	室井・池田 奥村(3)
横浜市総合保健医療セ ンター	ソーシャルワーカー 飯塚英里	横浜市港北区烏山町1735 ☎045-475-0136	大島・藤原 望月・山下(4)
国立精神・神経セン ター武蔵病院	デイケア医長 樋田精一	小平市小川東町4-1-1 ☎0423-41-2711	岡本郁・阿部 吉田・木下(4)
国立精神・神経セン ター国府台病院	デイ・ケア看護婦 竹内依子	市川市国府台1-7-1 ☎0473-72-3501	佐川・吉村 後藤(3)

第73回精神科デイ・ケア課程研修日程表

月 日	曜日	午 前 (9:30-12:30)	午 後 (1:30-4:30)
1/8	水	開講式 老人精神医学概論 (大塚)	セミナー (オリエンテーション) (清水・波多野)
9	木	言語障害と精神保健 (波多野)	社会精神医学概論 (丸山)
10	金	作業療法の理論と展開 (丹野)	セミナー (丹野)
13	月	面接技術 (牟田)	精神保健における睡眠障害 (白川)
14	火	老人性痴呆の介護とケア (齋藤和)	デイ・ケア, 地域ケアとスタッフの役割 (窪田)
16	木	老人デイ・ケアの実際 (石井)	セミナー (波多野)
17	金	精神科デイ・ケアの歴史 (松永)	精神保健福祉行政 (斎藤慈)
20	月	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
21	火	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
22	水	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
23	木	精神科デイ・ケア臨地研修 (実習&セミナー)	
24	金	セミナー (実習報告) (清水)	セミナー (清水)

27	月	家族支援を考える (清水)	グループワークの技法 プログラムの実際 (松永)
28	火	臨床チーム論 カンファレンスの持ち方 (越智)	インフォームド・コンセント (白井)
29	水	セミナー (清水)	総括討論, 閉講式 (予定 2:00~)

研修期間 平成9年1月8日(水) から  
平成9年1月29日(水) まで

課程主任 清水 新二  
課程副主任 波多野 和夫

## 第73回精神科デイ・ケア課程研修講師名簿

講師名	所属	講義テーマ
斎藤 慈子	厚生省大臣官房障害保健福祉部 精神保健福祉課主査	精神保健福祉行政
窪田 彰	クボタクリニック院長	デイ・ケア, 地域ケアとスタッフの役割
丹野 きみ子	国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院 教官	作業療法の理論と展開
齋藤 和子	千葉大学看護学部 教授	老人性痴呆の介護とケア
石井 和子	神奈川県立精神保健福祉センター 相談課副主幹	老人デイ・ケアの実際
大塚 俊男	国立精神・神経センター精神保健研究所 所長	老人精神医学概論
波多野 和夫	国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健部長	言語障害と精神保健
丸山 晋	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会復帰相談部長	社会精神医学概論
清水 新二	国立精神・神経センター精神保健研究所 システム開発研究室長	家族支援を考える
牟田 隆郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 診断技術研究室長	面接技術
越智 浩二郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 心理研究室長	臨床チーム論・カンファレンスの持ち方
白川 修一郎	国立精神・神経センター精神保健研究所 老人精神保健研究室長	精神保健における睡眠障害

Ⅲ 研 修 実 績

松 永 宏 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会福祉研究室長	①グループワークの技法 ②プログラムの実際 ③精神科デイ・ケアの歴史
白 井 泰 子	国立精神・神経センター精神保健研究所 社会文化研究室長	インフォームド・コンセント

第73回精神科デイ・ケア課程研修実習施設

施 設 名	実習担当者名	所 在 地	研 修 生
財団法人復光会 総武病院	デイ・ケアセンター長 樋 口 英二郎	船橋市市場3-3-1 ☎0474-22-2171	木名瀬・鈴木美 伊藤哲・盛(4)
医療法人 式場病院	看護婦 国 陶 しのぶ	市川市国府台6-1-14 ☎0473-72-3567	佐々木・瀧 本 澤 田・鈴木満(4)
千葉県精神科医療セン ター	生活療法科長 赤 沼 民 雄	千葉県美浜区豊砂5 ☎043-276-1361	鏡 ・大 竹 (2)
都立中部総合精神 保健福祉センター	広報研修担当 森 松 恵美子	世田谷区上北沢2-1-7 ☎03-3302-7575	波多野・羽 藤 (2)
東京都立松沢病院	看護婦 根 本 優 子	世田谷区上北沢2-1-1 ☎03-3303-7211	宮 田・杉 本 奥 井・曾 根(4)
医療法人 成増厚生病院	ソーシャルワーカー 栗 原 活 雄	板橋区三園1-19-1 ☎03-3939-1191	川 越・魚 谷 権 藤・伊 岐(4)
昭和大学附属 烏山病院	看護科長 福 島 さなえ	世田谷区北烏山6-11-11 ☎03-3300-5231	宮 澤・加 藤 黒 川・松 村(4)
医療法人静和会 浅井病院	デイケア科長 安 井 利 子	東金市家徳38-1 ☎0475-58-5000	阿 部・藤 宮 本・仲 里(4)
クボタクリニック	院長 窪 田 彰	墨田区横川3-2-4 ☎03-3623-2011	小 野・渡 辺 (2)
横浜市総合保健医療セ ンター	ソーシャルワーカー 飯 塚 英 里	横浜市港北区烏山町1735 ☎045-475-0136	岡 田・前 野 古 賀・江 川(4)
医療法人同和会 千葉病院	社会復帰科長 柴 田 憲 良	船橋市飯山満町2-508 ☎0474-66-2176	五 味・長谷川 (2)
医療法人一陽会 陽和病院	デイケア室主任 塚 本 寿美雄	練馬区大泉町2-17-1 ☎03-3923-0221	五 嶋・甲 部 吉 永・戸 川(4)

## 《薬物依存臨床医師研修会》

平成8年10月22日から10月25日まで、第10回薬物依存臨床医師研修会を実施し、精神病院及び保健所等の施設に勤務し、薬物依存に関心のある医師34名に対して研修を行った。

## 第10回（平成8年度）薬物依存臨床医師研修会日程表

平成8年10月22日(火)～10月25日(金)

月 日	曜	午 前		午 後	
		9：15～10：45	11：00～12：30	13：30～15：00	15：15～16：45
10月22日	火	9：30より 開講式 オリエンテーショ ン	わが国の薬物乱用・ 依存の現状と問題  (福井)	行動薬理学からみた 薬物依存（精神依存 をめぐって）  (鈴木)	ベンゾジアゼピン系 薬物の基礎と臨床  (村崎)
10月23日	水	有機溶剤乱用・依存 の現状と臨床 (和田)	薬物依存とオピオイ ド (金戸)	覚せい剤依存の臨床  (小沼)	大麻によって発現す る動物の異常行動 (藤原)
10月24日	木	児童福祉施設におけ る薬物乱用・依存の 実態と治療 (阿部)	薬物依存症の集団精 神療法 (中村)	覚せい剤・コカイン 精神疾患の生物学 (佐藤)	医療施設における薬 物依存の治療 (小沼)
10月25日	金	薬物乱用の法律と対 策 (伏見)	司法精神医学からみ た薬物精神障害 (中谷)	地域における薬物依 存の治療 (永野)	薬物乱用・依存をめぐ る討論会 (福井, 和田, 伊豫) 閉講式

## 講師及び研修内容

氏 名	所 属	テ ー マ
大塚 俊男	国立精神・神経センター精神保健研究所 所長	総括責任者
阿部 恵一郎	国立武蔵野学院（教護院） 院長	児童福祉施設における薬物乱 用・依存の実態と治療
伊豫 雅臣	国立精神・神経センター精神保健研究所 室長	薬物乱用・依存をめぐる討論会
金戸 洋	長崎大学名誉教授	薬物依存とオピオイド

III 研 修 実 績

小沼杏坪	国立下総療養所 医長	①覚せい剤依存の臨床 ②医療施設での薬物依存の治療 (運営顧問)
佐藤光源	東北大学医学部精神科 教授	覚せい剤・コカイン精神疾患の 生物学
鈴木勉	星薬科大学薬理学教室 助教授	行動薬理学からみた薬物依存 —精神依存をめぐって—
中谷陽二	(財)東京都精神医学総合研究所社会病理部 参事	司法精神医学からみた薬物精神 障害
永野潔	関東労災病院精神科 副部長	地域における薬物乱用の治療
中村真一	神奈川県立精神医療センターせりがや病院 臨床心理士	薬物依存症の集団精神療法
福井進	三芳病院 院長	わが国の薬物乱用・依存の現状 と問題点
伏見環	厚生省薬務局麻薬課 課長補佐	薬物乱用の法律と対策
藤原道弘	福岡大学薬学部 教授	大麻によって発現する動物の異 常行動
堀口忠利	API Technical Assistant Service	アメリカ合衆国における薬物依 存治療の現状
村崎光邦	北里大学医学部精神科 教授	ベンゾジアゼピン系薬物の基礎 と臨床
和田清	国立精神・神経センター精神保健研究所 部長	有機溶剤乱用・依存の実態と臨 床 (運営責任者)

《心身症研修会》

平成8年9月17日から9月20日まで、第7回心身症研修会を実施し、病院(国公私立、大学等)、保健所に勤務する医師、27名に対して研修を行った。

## 第7回心身症研修会日程表

月 日	曜	午 前				午 後			
		9 : 00	10 : 30	10 : 45	12 : 15	13 : 30	15 : 00	15 : 15	16 : 45
9 / 17	火	9 : 30 挨拶 (大塚所長) 心身医学に期待する もの (大高運営部長)	心身医学の歴史と展 望, 疫学  (末松)		心身症の発症メカニ ズムとストレス評価 法  (石川)	心身症の診断と治療 の進め方  (吾郷)			
9 / 18	水	小児科領域の心身症 (付親への指導)  (村山)	心理テストの使い方 (含心理テストから 見た心身症の特徴) (遠山)		呼吸器系心身症 (付 アレルギーと心身医 学)  (永田)	交流分析 心身医療と保険診療  (桂)			
9 / 19	木	産婦人科領域の心身 症  (大川)	内分泌・代謝系心身 症 (付行動療法) (久保木)		自律訓練法バイオ フィードバック技法 (佐々木)	消化器系心身症 (付 老年期と心身医学) (河野)			
9 / 20	金	整形外科領域の心身 症  (大木)	神経・筋肉系心身症 心身症の薬物療法 (筒井)		循環器心身症 (含東 洋的療法)  (菊池)	心身症の家族療法  (鈴木)			

III 研 修 実 績

講師及び研修内容（第7回）

氏 名	所 属 ・ 役 職 名	テ ー マ
大 高 道 也	国立精神・神経センター運営部長	心身医学に期待するもの
末 松 弘 行	日本心身医学会理事長 前東京大学医学部心療内科教授	心身医学の歴史と展望，疫学
石 川 俊 男	国立精神・神経センター精神保健研究所 心身医学研究部 部長	心身症の発症メカニズム ストレス評価法
吾 郷 晋 浩	国立精神・神経センター国府台病院 心身総合診療科 部長	心身症の診断と治療の進め方
村 山 隆 志	JR東日本中央保健管理所 所長	小児科領域の心身症 (付 親への指導)
遠 山 尚 孝	北星学園大学社会福祉学部 教授	心理テストの使い方 (含心理テストから見た心身症 の特徴)
永 田 頌 史	産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学教室 教授	呼吸器系心身症 (付アレルギーと心身医学)
桂 戴 作	LCCストレス医学研究所 所長 交流分析学会理事長 (前日本大学教授)	交流分析 心身医療と保険診療
大 川 玲 子	国立千葉病院産婦人科 医長	産婦人科領域の心身症
久保木 富 房	東京大学医学部心療内科 教授	内分泌・代謝系心身症 (付 行動療法)
佐々木 雄 二	筑波大学心理学系 教授 自律訓練学会理事長	自律訓練法 バイオフィードバック技法
河 野 友 信	東洋英和女学院大学大学院 人間科学研究科 教授	消化器系心身症 (付 老年期と心身医学)
大 木 健 資	国立精神・神経センター国府台病院 整形外科・リハビリテーション部 部長	整形外科領域の心身症
筒 井 末 春	東邦大学医学部心療内科 教授	神経・筋肉系心身症 心身症の薬物療法
菊 池 長 徳	東京女子医科大学附属第二病院 内科 教授	循環器系心身症 (含 東洋的療法)
鈴 木 浩 二	国際心理教育研究所 所長 (前精神保健研究所社会保健部長)	心身症の家族療法

(講義順)





## IV 平成8年度精神保健研究所研究報告会抄録

平成9年3月18日

於国立精神・神経センター精神保健研究所大会議室

## 1. 高齢者の睡眠問題の発生と生活習慣

白川修一郎（老人精神保健部）

目的：我が国の外来患者の19.6%が何らかの睡眠問題愁訴を持っており、60歳以上では、15%以上の患者が長期不眠を訴えていることが判明している。高齢者の夜間の睡眠の障害は、日中の眠気の増大を引き起こし、睡眠・覚醒スケジュールを障害し、高齢者でのQOLの低下の要因となる。さらに、痴呆高齢患者での反応性の低下や治療効果を阻害する要因ともなりうる。本研究では、高齢者において、ライフスタイルが睡眠問題の発生にどのように寄与しているかを検討し、興味深い所見が得られた。

対象と方法：対象は生涯大学に通学し、通常の家生活を送っている松戸市と銚子市の60～75才の男女で、408名について調査を行った。調査票は、睡眠習慣に関しては小児から高齢者まで共用可能な質問項目を選定し、生活習慣および睡眠健康に関する部分は、高齢者特有の睡眠問題や情緒的適応問題にも考慮し、高齢者専用の質問項目を作成した。さらに、睡眠障害の高齢者の社会生活への影響を検討するため、総理府青少年対策本部国際比較調査項目の一部を用いた社会的自信度とLawtonのPGCモラル・スケールによる情緒的社会的適応度も含め構成した。調査は、季節に留意し、本年5月と本年9月下旬から10月中旬に行った。初めに、睡眠習慣の一般的変量の集計を行い、さらに、睡眠問題に関して整理するため、夜間睡眠の問題に関連した16項目をスコア化し、因子分析を行い、6因子を抽出した。次に、全因子得点より、

得点下位25%を睡眠状態が良好な群、上位25%を睡眠問題高危険群、他をその中間群に分類し、分散分析および分割表によるカイ二乗検定を用いて検討した。

結果と考察：睡眠問題高危険群では、昼寝を全く取らず、習慣的にうたた寝や居眠りを繰り返す対象者が有意に多く、睡眠前の覚醒の質的低下が認められること、覚醒の質的低下によりQOLが障害され、社会的自信度と情緒的社会的適応度が有意に低下していることが明らかとなった。また、積極的に昼寝をとる習慣と午後の習慣的散歩を行っている高齢者では、睡眠問題スコアが有意に低いことが判明した。今回得られた結果より、積極的に能動的で習慣的な昼寝の摂取指導によるうたた寝や居眠りの抑制や午後の散歩が、睡眠前の覚醒状態を改善し夜間睡眠を質的に上昇させ、不眠の発症を抑える可能性のあることが推定された。このことは、高齢者の不眠に対する治療として、ライフスタイルの改善指導がかなり有効で、その指導法の科学的法則化が可能であることを示唆していた。

## 2. メタンフェタミン慢性投与ラットにおけるG蛋白質サブクラスmRNA発現の変動

菊池周一（薬物依存研究部）

はじめに：G蛋白質は細胞内情報伝達系において受容体と効果器の間に介在し、トランスデューサーとしての役割を担っている。覚せい剤やコカインなどの逆耐性形成機構においてG蛋白質の変化が重要な意義を有することが知られている。しかし、G蛋白質には数種の異なるサブクラスが報告されており、その機能が個々

に大きく異なっている。特に覚せい剤慢性投与による各サブクラスの意義については不明の点が多い。われわれは逆耐性現象形成におけるG蛋白質の意義を解明するために、各サブクラスの発現をノーザンプロット法を用いてmRNAレベルで検索した。

方法：SDラットを用い、メタンフェタミン(MAP) 4 mg/kgを14日間腹腔内投与した。最終投与後48時間(M-I群)および2週間(M-II群)の各時点で分析に供した。対照群は同量の生理食塩水を14日間腹腔内投与した。断頭後、線条体を速やかに採取しGTC法にてRNAを抽出精製した。10mg相当を電気泳動した後、ナイロン膜に転写後、各G蛋白質サブクラス(Gi1, Gi2, Go)に対するオリゴヌクレオチドをプローブとして、ハイブリダイゼーションを施行した。得られたバンドの放射活性をイメージアナライザーにて定量的に測定し各群で比較検討した。

結果および考察：いずれの群においてもGi1は3.5kb, Gi2は2.4kb, Goは4.1および4.5kb付近に各mRNAに相当するバンドが認められた。M-I群において両側ともGi2 mRNAの著明な増大が認められた。また、M-II群においてもGi2の増大傾向が認められた。以上の結果から、G蛋白質、特にGi2の発現の変動は逆耐性の獲得過程および維持機構において重要な役割を果たしていると考えられた。Gi2はドーパミン系の情報伝達と密接に関連しており、その変動は、覚せい剤精神病や精神分裂病の発症脆弱性の生化学的基盤において重要な意義を有すると考えられた。

### 3. 乳幼児の精神保健に関する研究

#### ～望まない妊娠で生まれた児と母親の精神保健～

福井知美 (児童思春期精神保健部)

人生のスタートである乳幼児期の精神保健は、その重要性が認識されているにも関わらず、これまで十分な検討が行われてこなかった。家族

のあり方が変化しつつある現在、親から望まれずに誕生する子どもも少なくない。望まない妊娠は中絶に終わることも多く、また出産にいたった場合も親子関係を築く最初の段階でつまづきを経験していることから、精神保健上はハイリスク群といえる。

今回、我々は、首都圏および地方都市の2-3歳児をもつ母親を対象に、いくつかの調査票を用いて、児の妊娠が望んだものであったかどうかの切り口から、乳幼児期の母子の精神保健について検討した。妊娠が望んだものであったかどうかは、合衆国のNational Survey of Family Growthにならって、受胎時に妊娠が期待されていたか否かをもとに規定した。

その結果、望まなかった妊娠は5% (UNWANTED群)、望んではいたが時期が早すぎたものは21% (MISTIMED群)であり、計26%が予定外の妊娠で出生していることがわかった。

UNWANTED群では、母親の年齢が高いこと、第3子以上の子どもの割合が高いこと、子どもの情緒面では「笑う」「声を出す」などの反応に乏しいことが認められた。また、MISTIMED群では、母親の年齢が若いこと、母親の育児への不安、ストレスが強いこと、母親への周囲のサポートが少ないこと、子どもの行動面ではCBCLの「攻撃的行動」「破壊的行動」の因子得点が高いことが認められた。

乳幼児期に安定した母子関係をもつことは精神保健のうえで重要といわれているが、これらハイリスク群に対しては何らかのケアが必要と思われる。

### 4. 家族の精神保健に関する縦断的研究 一夫婦関係と親子関係をめぐって一

菅原ますみ, 北村俊則, 坂本真士, 田中江里子, 山本真規子, 詫摩紀子, 小泉智恵 (社会精神保健部)

本研究は、家族関係と家族成員の精神的健康との関連について、妊娠・出産・子育て期を通じた縦断的な検討を試みることを目的として行

われた。対象家族については、これまでに妊娠確認時、妊娠中期、妊娠後期、出産後5日目、1ヶ月目、6ヶ月目、12ヶ月目、18ヶ月目、5年目、8年目の計10時点で調査を実施してきており、今回は出生後10年目、11時点目のものである。今年度は、1)父・母・子ども(10・11歳)の3者の精神的健康度の測定(精神疾患既往歴及び現在症状についての診断面接、自己記入式抑うつ尺度、子どもの問題行動調査票など)、2)3者の行動特徴(直接行動観察及び自己記入式尺度、他者評定尺度)、3)家族関係(夫婦、父子、母子、3者の各相互作用場面の直接観察、自己記入式尺度、他者評定尺度)、4)家族のライフスタイル(父母の就労形態、家庭内の役割分担、性役割意識など)、5)家族の精神的不健康の出現に関与が予想されるその他の諸変数(家庭の社会経済的状態、ライフイベント、被養育体験など)の各側面についての測定を実施した。これまでに約300家族についての質問紙調査と67家族の直接面接及び観察を終了した。縦断的資料とこれらの諸変数とを併せて分析することにより、家族の精神的不健康の発生メカニズムの一端を明らかにし、またそれが家族関係の形成や子どもの発達、親としての発達とどのような関連を持つか検討していきたいと考えている。今回の発表では、その第一報として、家族成員の精神的健康と夫婦関係及び親子関係との関連について分析をおこなった結果を報告する予定である。

## 5. 緩和ケアに関する家族(遺族)の評価 —緩和ケアへの評価と家族の心理社会的負担との関連—

伊藤順一郎(社会復帰相談部)

はじめに：日本での緩和ケアの今後の充実を図るうえで、心理社会的側面のサポートとして多面的なサービスが提供できるシステム作りが必要なことは言を待たない。そのためにも、患者本人はもとより看取る家族のニーズや、当事者と医療従事者のコミュニケーションの実態に

ついて、基礎的な情報の集積を図ることは急務と考える。我々は今回緩和ケアを体験した家族(遺族)に半構造化した面接を行い、緩和ケアというサービスにたいする家族側の評価と看病に伴う家族の社会心理的な負担についていくつかの知見を得たので報告する。

対象と方法：対象は調査協力の得られた2施設(Aがんセンター緩和ケア病棟、B総合病院緩和治療科)で緩和ケアを受けた患者の遺族のうち、患者の死亡後すでに2年から3年が経過し、かつ文書にて同意の得られた方97名である。

面接調査は、独自に作成した質問紙に基づき行われた。質問紙には、緩和ケアおよび前医療機関の治療内容・医療者からの説明にたいする評価、告知および緩和ケア利用前後の家族の葛藤、当時必要であった情報の内容、医療従事者と家族の間の役割期待、当時および現在の家族の心理社会的負担等を尋ねる項目が含まれている。

結果・考察：被面接者の性別は男37.1%、平均年齢56.4才、続柄では配偶者の割合が68.0%、死亡時患者の平均年齢は61.0才、死亡してからの平均期間35.6ヶ月、緩和ケア平均入院期間73.2日であった。

緩和ケアと前医療機関との治療内容にたいする納得度の比較では、4段階評価で3以上がつく良好群が緩和ケア群は94.9%、前医療機関では67.3%( $P = .000$ )、医療者からの説明にたいする納得度は緩和ケア群93.8%、前医療機関61.9%( $P = .000$ )であった。特に説明へのさらなる主治医への要望は緩和ケア群に23.8%、前医療機関に66.7%( $P = .000$ )で、看護婦への要望(19.0%vs14.3%  $P : n.s.$ )とは異なった。また看取りの時期の対応には緩和ケア群の81.4%が良好と評価したが、約2割は「納得していない」として、全体の評価とはやや異なる傾向を見せた。

一方家族の心理社会的負担に関しては、死後2、3年経った調査時点において、身体的問題があると感じているもの44.3%、心理的問題が

あると感じているものは34.0%であり、そのうち心理的問題は入院時の心理的問題と有意の相関を持ち (.3233) 困難の持続をうかがわせた。面接時の心理的問題に関連が推測される項目としては、性差、被面接者自身の大病の病歴の有無、医師への期待の満足度が上げられた。

## 6. 膵アミラーゼ分泌に対する抗うつ剤の作用とメカニズム

木村和正 (心身医学研究部)

目的：膵炎の患者に抗うつ剤を投与することで、その痛みを抑制できることが臨床的に知られている。一方ストレスが原因となって身体的症状が発現する心身症の患者では、しばしばうつ傾向を伴うことが知られている。膵炎の一部も心身症と考えられているが、膵炎に対する抗うつ剤の作用がうつという精神症状に対する作用と共通のメカニズムを持つのか否かは興味のあるところである。そこで膵アミラーゼを指標として抗うつ剤の作用とメカニズムを調べ、その結果とこれまでに考えられている抗うつ作用のメカニズムとを比較することにした。

方法：材料として Wistar ラットのオス (190-240g) を用いた。実験前24時間は絶食とし水のみ与えた。実験直前にウレタンの腹腔内投与で麻酔を施行した。膵アミラーゼ活性は、膵胆汁液をカニューレにて連続的に採取し、アミラーゼテスト A (シオノギ) で測定し、結果はコントロールに対する%で示した。抗うつ剤としては amitriptyline, mianserin, trazodone, clomipramine を用い、その他レセルピン (カテコールアミン, 5-HT を枯渇させる), クロニジン ( $\alpha_2$ -adrenergic agonist), ヨヒンビン ( $\alpha_2$ -adrenergic antagonist), ノルエピネフリン (NE) を用いた。レセルピンは実験24時間前に腹腔内投与し、クロニジンは筋肉内、その他は側脳室あるいは大槽内投与とした。

結果：amitriptyline, mianserin の100 $\mu$ g投与でアミラーゼの分泌が抑制されたが trazodone, clomipramine では変化しなかった。レセルピン

投与でアミラーゼ分泌は増加し、これにNEを加えると抑制され、クロニジンもこれを抑制した。amitriptylineでの抑制と、レセルピン投与後のNEあるいはクロニジンによる抑制はヨヒンビンで回復した。

結論：amitriptyline, mianserinがNE選択性であり, trazodone, clomipramineが5-HT選択性であること, レセルピン投与後では amitriptylineが無効であること, クロニジン, NEと同様に amitriptylineの効果がヨヒンビンで打ち消されることから, 抗うつ剤の膵アミラーゼ分泌に対する抑制効果はシナプス後の  $\alpha_2$ -adrenergic receptor を介するものであると考えられる。

## 7. Brain Functional Imagingの有用性について

西川将巳 (心身医学研究部)

<Brain Functional Imagingとは ~脳と心をつなぐもの~>

「心」とは、ある条件の下における脳の機能的な反応の総体であると言っても、それに異論を挟む者は少ないであろう。そして、近年の科学技術の発展により、脳の機能画像を得、それを解析することが可能となってきた。即ち、PET, SPECT, functional MRI, MEGといった画像解析装置の開発により、in vivoにおけるヒトのBrain Functional Imagingが可能となり、その時のヒトの脳の状態を調べることができるようになってきたのである。

1995年度に国立精神・神経センター武蔵病院にPET (Positron Emission CT) 装置 (Siemens社製ECAT EXACT HR) が設置されたが、この装置は現時点で、世界的に見てもほぼ最高レベルの性能を有している。また、東京大学にはMEG (Magneto Encephalo Graphy) 装置 (BTi社製Magnes TM [37Ch]) が設置されており、神経内科、脳外科といった診療科がそれぞれ直接、検査にあたっている。現在、この2つの検査に携わりつつ、研究を行っている関係上、当

報告会においては、PETとMEGに焦点を絞って、その原理的なところから、つまり、どのような手法によって、どのようなBrain Functional Imageを得ることができるのかという点に関して、具体的に説明する。

〈鑑別診断としての画像解析の有用性の具体例～当初、心身症を疑われたてんかんの一症例～〉

こういったBrain Functional Imagingがどのような場面で有用となるかを、具体例を挙げて示す。

症例は、22歳の女性。咽喉頭部異常感、心窩部痛を主訴に来院した。当初、身体症状を伴う適応障害を疑われ、外来フォローされていたが、その後、EEGにより、右側頭部に限局する異常脳波が認められた。MRI、CTにて脳の器質性疾患は否定され、右側頭葉てんかんと考えられた。しかし、更にMEG、PET等を用いて詳細な画像解析を施行したところ、この症例におけるてんかん発作の焦点は、右大脳半球のInsulaであることが判明した。内臓知覚の局在中枢がInsulaにあることを示唆する刺激研究が存在することより、本症例における症状も、この部位における焦点発作による可能性が考えられた。AED投与による治療の後、現在、症状は消失している。従来、自律神経性発作を有する側頭葉癲癇だと診断されていた症例のなかには、実は、側頭葉ではなく、このようにInsula原発のEpilepsyの可能性があるということも、Brain Functional Imagingにより、明らかにすることができた訳である。

#### 8. ロールシャッハ・テストのP反応をめぐって

##### —第VIII図版「花」反応を中心に—

大貫敬一（共立女子大学成人精神保健部客員研究員）

牟田隆郎、田頭寿子（成人精神保健部）

佐藤至子（国府台病院心理指導部）

沼 初枝（NTT関東通信病院精神科）

本研究グループでは、日本人成人基準データ

の作成を目的として1980年代末より片口法によるロールシャッハ・テストデータを収集しつつある。また、基準データに基づいて現代日本人の人格特徴を検討していく予定である。

今回は、第VIII図版のP反応を検討した。第VIII図版は知覚の基本的な枠組みの特徴と共に対人関係や情緒のあり方が反映しやすい図版として知られている。

片口法では、従来、第VIII図版ではD1領域の「四足獣」のみをP反応としていたが、新たにD2領域の「花」がP反応として付け加えられた。（片口、1987）

しかし、花反応に関してはロ・テストを臨床的に用いる上で、その定義の曖昧さが指摘されている。そこで、現在までに収集した300ケースを対象に検討した結果、次のような結果が得られた。①D2領域のみの花反応は、片口法における1/6の出現頻度の基準を越えていない。②W領域やD+D領域の花反応もP反応と見なすことが適当であり、その場合の出現頻度は基準を満たしている。また、③花反応の出現率には男女差があることが示唆された。

#### 9. 告知に関する精神科患者と家族、医師の意識調査

金 吉晴（成人精神保健部）

小石川比良来（国府台病院）

喜多 等（国立小諸療養所）

岩崎俊司（国立十勝療養所）

水川六郎（国立療養所鳥取病院）

古庄史郎（国立療養所菊池病院）

患者の同意に基づいた精神科医療を進めるためには、患者が病気を適切に理解することが必要である。精神分裂病については従来、病識が欠如するとの見解が一部にあったが、病識以前に、患者がどの程度適切な知識を与えられているのかという点も同時に考える必要がある。この点について、精神分裂病の患者、家族がどのような告知を望んでおり、またどの程度現実的に告知を受けているのかをアンケート調査した。

また同じ項目について精神科医がどの程度告知をしているのかも調査した。

方法：

1. アンケート用紙：患者用：「症状の説明，病名，診断理由，病気の原因，予後，治療内容，治療期間，治療理由，遺伝，公的援助，頻度，研究状況」の12項目について，A. どの程度の告知を受けたかB. どの程度関心があるかを4段階で回答させるアンケートを製作した。家族用：上記項目に「育て方の問題の有無，家族の対応の仕方」を加えて14項目とした。医師用：家族用と同じ項目を用い，精神分裂病の患者，家族のそれぞれ2度の程度説明しているのかを4段階で質問した。
2. 対象：患者群として，ICD-10のF20(精神分裂病群)，F3，F4の患者を，上記治療施設の入院，外来患者から無作為に抽出した。家族群としては，患者群のkey personを選んだ。医師群としては全国の精神科施設から無作為に200施設を抽出してアンケートを送付した。

結果：

1. 患者群についてはF20が157名，F3が13，F4が6名，家族はそれぞれ109，11，6名であった。医師群については117施設より回答を得た。(F3，F4群についてはなおデータ収集集中である)。
2. F20群においては患者，家族とも，治療内容，理由，期間などについての関心が，医師が実際に告知をしている度合いよりも高かった。また医師が告知の上で重視している頻度，研究状況については関心が低い。
3. F20群では患者，家族ともほぼすべての項目で関心に比して告知の度合いが低い。F3，F4群ではこのような解離は認められない。
4. 病名の告知を受けていると回答した者のうちで，正確に病名を答えたものは，F20では患者が32.1%，家族が68.5%である。F3，F4では患者，家族ともほぼ全員が正確な病名を答えた。

5. 対象患者，家族のうち，別の研究の対象となっている患者68名について，アンケート結果と種々の輪唱し表との関連を調べたところ，初診時の医療スタッフに対する満足度の高さと告知の各項目の関心度の高さが有意に相関した。

## 10. 概日リズム睡眠障害についてのメラトニン治療の成績

大川匡子，内山真，尾崎茂，渋井佳代（精神生理部）

早川達郎，亀井雄一，浦田重治郎（国府台病院精神科）

最近2年間に国立精神・神経センター国府台病院睡眠外来を受診した概日リズム睡眠障害患者8名についてメラトニン治療を試み，これらの成績からメラトニンの投与法，作用機序について検討した。患者には本研究の目的と意義を説明し同意を得た。

症例とその背景，およびメラトニン投与について表に示した。

方法：

- 1) 睡眠・覚醒の記録としてsleep-logおよび携帯型活動記録計を用い，治療前後の睡眠・覚醒リズムを解析した。同時に深部体温を測定した。
- 2) メラトニン投与量は1mgまたは3mgとした。投与時刻は位相前進を目的として，段階的前進法（既成入眠時刻の30～60分前投与から徐々に前進させる方法）あるいは急速前進法（治療初期より希望入眠時刻30分前頃）を試みた。

結果と考察：

- 1) 8例中3例(DSPS)において睡眠相が前進し，メラトニン治療が有効であった。
- 2) 投与法は段階的前進法が有効であった。
- 3) 有効1例では睡眠相の前進と共に深部体温の前進がみられた。また，治療前後において相互の位相関係にも変化が見られた。今後，メラトニン治療にあたり，メラトニン

の位相偏位作用と催眠作用を区別し、検討することが必要であると考えられる。また、概日リズム睡眠障害の病態解明のために睡眠・覚醒、深部体温に併せ、メラトニンの反応を考慮することにより手がかりを得る可能性がある。

### 11. 特異的漢字書字障害児2例における 大脳の局在性機能障害部位

宇野彰, 加我牧子, 稲垣真澄 (精神薄弱部)

目的：漢字に特異的な書字障害を示した学習障害児例は、現在まで我々が認知神経心理学的な障害構造について報告した2症例(脳と発達, 1995, 1996)のみである。両症例ともに頭部MRIでは異常が認められなかった。本研究の目的はMatsudaら(1992, 1993)の方法にて定量化された局所大脳血流量を学習障害児の認知神経心理症状と対応させ、局在性の大脳機能障害部位を推定することである。

症例：12歳と13歳の右利き男児である。理学的所見および神経学的所見に異常は認められなかった。MRIでは局在性病巣は認めなかった。SPECTでは症例1で前頭葉、後頭葉における血流量の左右差は7ml/100g/min以内で左側の血流量がむしろ多かったが、側頭葉では右側に比べ左側が14ml/100g/min低下していた。症例2では右側に比べ左側頭葉で9ml、後頭葉で約12mlの血流量が低下していた。脳波、ABR、MLR、SVRは正常であった。WISC-Rでは、症例1でPIQが100、VIQが114、症例2でPIQ84、VIQ101であった。施行した検査はK-ABC、錯綜図の模写、呼称、線分二等分検査、Albertの線分抹消検査、立方体透視図の模写課題、高次動作性検査、Wisconsin Card Sorting Test慶応版、Bentonの視覚記銘力検査(10秒遅延課題)、標準失語症検査(SLTA)、漢字と仮名の写字、書称、書取などである。2症例ともに仮名の音読・書字と漢字の音読には異常を認めなかったが、小学校1、2年生で学習する漢字書字では約30%の正答率であった。表出された誤りの中では漢字の一部の誤りや入れ替えなど形

態的な誤りが大部分を占めた。また、Bentonの視覚記銘力検査(10秒遅延課題)にても正答率が低下した。未知の漢字や複雑図形の模写では症例1は正常だったが症例2では困難であった。

考察と結論：本2症例における共通の脳血流量低下部位は左側頭葉であったことから、特異的漢字書字障害は左側頭葉の機能障害と強く関連していると思われた。

### 12. 低酸素下における脳幹聴覚誘発電位変化とストレス蛋白発現の関連性について

稲垣真澄, 加我牧子 (精神薄弱部)

目的：聴性脳幹反応(ABR)の波形消失や潜伏延長は低体温、低酸素などでみられるが、波形の変化と介在細胞の細胞反応についての検討は少ない。今回、急性期低酸素がもたらすABR変化と聴覚路細胞のストレス応答が関連するかを実験的に検討した。

方法：幼若ウサギ(2-3週齢)に1)一過性(5%O<sub>2</sub>:5分)2)軽度持続性(10%O<sub>2</sub>:120分)3)高度持続性(5%O<sub>2</sub>:120分)低酸素負荷を与えた。開始時、2時間後にABRを計測し、ストレス応答はHSP-72を橋の聴覚路核と下丘細胞で対照群と比較した。また、細胞骨格蛋白MAP-2を免疫組織化学および免疫ブロット法で検討した。

結果：1)血液ガス：一過性群では動脈血pH、酸素分圧は変化しなかった。高度持続群は低酸素血症とアシドーシスを生じ、平均血圧が低下した。2)ABR：5成分(P1-P5)からなり、対照群と高度持続群の間にP1-P5波間潜時の有意差がみられた。P5/P1振幅比も対照群に比べ高度持続群で有意に減少した。3)免疫組織学所見：対照群の脳幹の聴覚路の6割以上の細胞は反応が乏しかった。HSP-72発現は高度負荷群3例で強かった。HSP-72陽性細胞は高度持続群の上オリブ核と臓側蝸牛神経核に有意に多くみられた。下丘のMAP-2染色性は高度負荷でわずかに減少した。対照群と低



酸素群の間で蝸牛神経核、台形体核における陽性細胞数はほとんど差がみられなかった。4) 免疫プロット：高度持続群では橋及び延髄で72 kDaのバンドが検出された。橋が下丘や延髄よりも強いHSP-72の発現がみられ、熱負荷と同様の反応を示した。MAP-2反応は脳幹各部で減少したが、下丘、橋、延髄の間に差はなかった。

結論：今回のABR変化は低酸素・虚血とアシドーシスによる変化と一致し、上部脳幹での細胞骨格の障害とストレス応答が低いことによってもたらされた可能性がある。

### 13. わが国の飲酒人口モニタリング研究 —昭和モデルから平成モデルへ—

清水新二 (精神保健計画部)

わが国における戦後昭和期の飲酒人口は一貫して拡大し続けてきた。周知のように、とりわけ女子の飲酒人口拡大には顕著なものがあつた。しかしいくつかの全国調査の結果を比較検討してみれば、平成期に入りこの酒類消費の拡大基調に変化の兆しが認められることが判明する。すなわち、男女ともに飲酒人口は縮小化傾向を示し始め、“飲酒習慣者”の比率にも若年成人層を中心に明らかな低減傾向が読みとれる。結果的に、国民一人当たりの酒類消費量の拡大も転換点にさしかかっている。特に若年成人層、いわゆるヤングアダルト層(20代)における飲酒人口比率ならびに飲酒習慣者比率の減少は、かれらが中核的な飲酒人口年齢に移りつつあることを勘案する時、今後の飲酒人口や飲酒問題を予測する上で極めて重要な動向である。本報告ではこうした動きを「昭和モデルから平成モデルへ」の移行として要約し、その特徴をいくつかの側面から論述する。

当然、国民精神保健や青少年の飲酒問題論議には、飲酒習慣に関するこうした新しい動向を見据えたうえでの論議が肝要となる。さらにこのことは国のアルコール政策に関しても妥当する。これらを踏まえて言えば、今後も継続的か

つ一貫したモニタリング調査研究が強く望まれるところである。

### 14. 老年期における職業からの引退が 精神的健康と社会的健康におよぼす影響 —引退準備教育プログラムへの示唆—

杉澤あつ子 (精神保健計画部)

杉澤秀博, 中谷陽明, 柴田 博 (東京都老人総合研究所)

研究目的：引退による健康影響については、1950年代後半以降の欧米で研究蓄積があり、今日の研究方法は、就労者を追跡対象とする前向き研究が主流となっている。他方、日本人高齢者での引退の健康影響については実証的研究が乏しく、まして前向き研究による報告はない。従来欧米の研究では、身体的健康に関しては、引退という生活変化自体は危険因子とならないことが解明されているが、精神的健康や社会的健康におよぼす引退の影響については知見が少ない。以上をふまえた本研究の目的は、60歳以上の日本人男女の全国代表標本に対して実施した3年間の前向き追跡調査のデータをもとに、老年期における職業からの引退が精神的・社会的健康におよぼす影響を検討することである。

対象と方法：観察対象は、初回調査の有効回答者2,200人のうち1日6時間以上かつ週5日以上の就労をしていた178人である。追跡調査時の就労状況は引退者が34人、継続就労者が144人であった。精神的健康はCenter for Epidemiologic Studies Depression scaleの短縮版で測定した抑うつ症状の程度で評価した。社会的健康は社会的活動への参加頻度と対人接触頻度で評価した。性、年齢のほか、初回調査時の日常生活動作能力を調整した多変量解析をおこない、追跡期間中の引退発生の有無と追跡調査時の精神的・社会的健康との関連を検討した。

おもな知見：老年期における引退は抑うつ症

状の程度や社会的活動への参加頻度には有意な影響を持たないことが示唆された。しかし対人接触頻度に関しては、引退と性および年齢との間に有意な交互作用がみられ、老年期になってから引退した人々のなかでも相対的に若い年齢で引退した男性では、引退を契機に対人接触頻度が減少する傾向が認められた。とくに男性勤労者に対しては、引退後の社会的孤立化を避けるために、壮年期の段階から仕事関係者以外の人々とのつきあいを積極的に持つようなはたらきかけや環境づくりが、生涯教育や企業内教育での引退準備教育のプログラム化にさいして考慮される必要がある。

#### 15. 抗精神病薬の反応性に関する臨床的および分子遺伝学的研究

稲田俊也 (老人精神保健部)

抗精神病薬が精神疾患の治療に用いられるようになって40年以上の歳月が流れたが、その治療に対する反応性や副作用に対する脆弱性は個人レベルで大きな違いのあることが知られている。今回の発表では抗精神病薬で誘発される副作用のなかでも特にその使用上の大きな問題となっている錐体外路症状に対する脆弱性に焦点をあてて、主に本年度に行った臨床的および分子遺伝学的研究から得られた知見について紹介する。

(1) 薬原性錐体外路症状評価尺度 (Drug-Induced Extrapyramidal Symptoms Scale,

以下DIEPSS) を用いた臨床的研究: 1994年以来、DIEPSSは抗精神病薬を使用中の精神疾患患者を評価するための臨床精神薬理学的研究において広く用いられるようになったが、本年度はこれまでに集積した資料をもとに妥当性に関する新たな知見を公表するとともに、ハンガリー国との科学技術に関する政府間共同研究により、日本語を読めない精神科医によるDIEPSS英語版 (原版から日本語を削除したバージョン) の信頼性を検証する試験をすすめている。

(2) CYP<sub>2</sub>D<sub>6</sub>遺伝子多型の抗精神病薬療法に及ぼす影響についての研究: 抗精神病薬を服用中の精神分裂病患者300名と健常対象者99名を対象に薬原性錐体外路症状の発現状況や定常状態におけるハロペリドール血中濃度とCYP<sub>2</sub>D<sub>6</sub>遺伝子座位上にあるArg/Cys多型 (Tsuneokaら, 1993)との関連についての検討を行った。その結果、変異型アリールをホモでもつ患者は全例とも薬原性錐体外路症状を早期に発症した既往があり、また野生型アリールを少なくとも1つもつ患者にくらべて、定常状態におけるハロペリドールの維持用量も有意に少なかった。このことから、この多型部位を調べることは抗精神病薬療法の投与初期における副作用の反応予測や維持療法における用量設定などの際に有用な指標となる可能性が示唆された。



## V 平成8年度委託および受託研究課題

	研究者氏名	〔主任・代表・分担・協力の別〕	研究課題名	研究費の区分	研究費 交付機関
所 長	大塚俊男	主任研究者	痴呆症状の発症および進行に関連する要因についての多角的研究	長寿科学総合研究	長寿科学振興財団
	大塚俊男	分担研究者	精神疾患治療の現状と治療指針の作成に関する研究	精神保健医療研究	厚生省
	大塚俊男	分担研究者	精神・神経疾患に関する基盤的研究（精神分裂病に関する研究の現状と将来の研究方向の設定）	厚生科学特別研究	厚生省
	大塚俊男	分担研究者	クロイツフェルト・ヤコブ病等に関する緊急全国調査研究	厚生省特定疾患研究委託費	厚生省
精神保健 計画部	清水新二	研究代表者	プレアルコホリクスに対する援助ニーズおよび適正環境整備に関する社会学的研究	文部省科研費 基礎研究B-2	文部省
	清水新二	分担研究者	家族の個別化現象と家族的価値再発見の動向に関する実証的調査研究	文部省科研費 総合研究A	文部省
	清水新二	分担研究者	薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究	厚生省厚生科学	厚生省
	清水新二	分担研究者	アルコール・薬物依存症者の民間リハビリテーション施設の実態およびニーズ把握とアルコール・薬物依存症者回復プログラムの開発に関する調査研究	社会福祉助成 研究	三菱財団
	清水新二	主任研究者	阪神大震災とアルコール問題	研究助成金	アルコール健康医学協会
薬物依存 研究部	和田 清	分担研究者	麻薬等対策総合研究事業「薬物依存・中毒者の疫学調査及び精神医療サービスに関する研究」：中学生における「シンナー遊び」・喫煙・飲酒についての研究調査	厚生省厚生科学	厚生省

	和田 清	分担研究者	エイズ対策研究推進費「HIVの疫学と対策に関する研究」：薬物依存者におけるHIV感染の実態とハイリスク・ファクターについての研究	厚生省厚生科学	厚生省
	和田 清	主任研究者	健康増進調査研究事業：Gateway Drugについて	厚生省厚生科学	厚生省
	和田 清	分担研究者	精神作用物質性精神障害の脳内機序ならびに診断と治療に関する研究：「有機溶剤精神病」の精神症状構造についての長期的症候学的研究	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	伊豫雅臣	研究代表者	ドーパミン・環状AMP関連リン酸蛋白32の血中mRNAの検出とその精神疾患への応用	文部省科研費一般研究C	文部省
	伊豫雅臣	分担研究者	乱用薬物の有害性及び依存メカニズムに関する研究	厚生省厚生科学	厚生省
心身医学 研究部	石川俊男	研究代表者	健康障害に及ぼす社会的因子の解明と健康の維持増進法の開発に関する研究	文部省科研費基礎研究A-2	文部省
	石川俊男	分担研究者	青年期心身症における臨床病態の解明と精神・神経疾患免疫学的研究	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	石川俊男	分担研究者	心身症の発生機序における脳内機構の解明	厚生省厚生科学	厚生省
	石川俊男	分担研究者	アレキシサイミアと睡眠習慣	厚生省特別研究	厚生省
	川村則行	主任研究者	脳と免疫の関連に関する研究	研究助成金	精神・神経疾患科学振興財団
児童・思 春期精神 保健部	上林靖子	研究代表者	一般児童にみられる多動・注意障害の経年的変化とそれを修飾する要因に関する研究	文部省科研費基盤研究C	文部省
	上林靖子	分担研究者	児童期の注意の障害と過活動に関する研究	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	中田洋二郎	研究代表者	発達障害児をもつ家族のストレスと生活の満足度および障害の受容に関する要因	文部省科研費基盤研究C	文部省

V 平成8年度委託および受託研究課題

	北 道子	研究代表者	脳磁界などを用いた発声発語メカニズムの発達に関する研究	文部省科研費 基盤研究C	文部省
成人精神 保健部	金 吉 晴	分担研究者	精神分裂病の病態と治療に関する研究	厚生省精神・ 神経疾患委託 費	厚生省
老人精神 保健部	波多野和夫	分担研究者	機能的画像診断法を用いた臨床神経心理学的研究	厚生省精神・ 神経疾患委託 費	厚生省
	白川修一郎	分担研究者	老年者の生活習慣の実態調査とその時間生物学的改善法の開発	長寿科学総合 研究費	長寿科学振興 財団
	白川修一郎	分担研究者	老化メカニズムの解明に資する老年者の睡眠の研究	厚生省厚生科 学	厚生省
	白川修一郎	分担研究者	生体リズムの睡眠感に及ぼす影響に関する研究	科学技術振興 調整費	科学技術庁
	白川修一郎	研究代表者	加齢による生体リズムの機能低下の日中脳機能に与える影響	文部省科研費 基盤研究C	文部省
	白川修一郎	分担研究者	老年者の睡眠習慣と睡眠健康の実態調査	文部省科研費 基盤研究A	文部省
	稲田俊也	研究代表者	ドーパミンD4遺伝子多型の精神症候学的意義についての検討	文部省科研費 奨励研究A	文部省
	稲田俊也	主任研究者	薬原性錐体外路症状に関する研究	科学技術振興 調整費	科学技術庁
	稲田俊也	分担研究者	精神分裂病に関連した遺伝子変異や多型の探索についての研究	厚生省精神・ 神経疾患委託 費	厚生省
	稲田俊也	主任研究者	遅発性ジスキネジア脆弱性予知・予防に関する分子生物学的研究	研究助成金	精神・神経疾 患系薬物治療 研究基金
社会精神 保健部	松永宏子	分担研究者	事業または施設の役割・業務に関する研究—精神科診療所におけるディ・ケアに関する研究	厚生省厚生科 学	厚生省
	白井泰子	分担研究者	筋ジストロフィーの遺伝子診断及び遺伝相談に関する法的・論理的・心理・社会的諸問題の検討	厚生省精神・ 神経疾患委託 費	厚生省

	菅原ますみ	分担研究者	神経疾患及び精神疾患の発症要因に関する疫学的研究(学童の精神疾患の出現頻度とその発症要因)	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	北村俊則	分担研究者	中年女性における精神疾患の出現頻度とその発生要因	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	北村俊則	分担研究者	妊産褥婦におけるうつ病の出現頻度とその危険要因	厚生省厚生科学	厚生省
	北村俊則	分担研究者	精神障害者の保健福祉に関する研究事業動向調査	厚生省厚生科学	厚生省
	北村俊則	主任研究者	両親の虐待行動とその後の精神的健康との関連に関する研究	研究助成金	社会安全研究財団
	北村俊則	主任研究者	児童期の体験が青年期の軽症精神疾患発現に及ぼす影響について	研究助成金	安田生命社会事業団
精神生理部	大川匡子	主任研究者	睡眠・覚醒リズム障害の病態解明と病態モデルの開発	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	大川匡子	研究代表者	PETを用いたヒトのレム睡眠時の夢見体験に関連した神経回路網の解明	文部省科研費 基盤研究B	厚生省
	大川匡子	分担研究者	生体内物質を用いた安全な睡眠障害治療法	科学技術振興調整費	厚生省
	内山真	分担研究者	季節性感情障害の成因解明と治療法および予防法の開発：部分断民中の高照度光照射の気分認知機能(3)	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	内山真	研究代表者	メラトニン投与による睡眠・覚醒障害治療法の開発	文部省科研費 基礎研究C	文部省
	内山真	分担研究者	光療法を応用し生活者が睡眠・覚醒障害から回復する技術	科学技術振興調整費	科学技術庁
精神薄弱部	加我牧子	分担研究者	重症心身障害児の臨床神経生理学的研究	厚生省精神・神経疾患委託費	厚生省
	加我牧子	分担研究者	高次脳機能・感覚機能の発達とその異常に関する電気生理学的研究	厚生省精神・神経疾患疾患	厚生省

V 平成8年度委託および受託研究課題

	加我 牧子	分担研究者	学習障害の神経生理学的研究	厚生省心身障害	厚生省
	加我 牧子	分担研究者	剖検脳等を用いた精神・神経疾患疾患の発生機序と治療法に関する研究	厚生省厚生科学	厚生省
	加我 牧子	分担研究者	知的発達障害を持つ人のライフステージに応じた保健医療対策のあり方に関する研究	研究助成金	三菱財団
	稲垣 真澄	分担研究者	新生児脳循環障害における中枢神経機能に関する基礎的研究	厚生省精神・神経疾患疾患	厚生省
	稲垣 真澄	研究代表者	外的要因による蝸牛器官の遅発性細胞死に関する研究	文部省科研費奨励研究A	文部省
	稲垣 真澄	主任研究者	精神健康度からのヘルスマンパワーの活用	研究助成金	ファイザー財団
	稲垣 真澄	分担研究者	コミュニケーション開発(中枢)	厚生省心身障害	厚生省
	宇野 彰	研究代表者	学習障害児における局在性大脳機能障害—認知・神経心理学的分析及び局在脳血流の検討—	文部省科研費萌芽的研究	文部省
社会復帰相談部	丸山 晋	主任研究者	精神保険障害者地域生活センターの現状および普及に関する研究	厚生省厚生科学	厚生省
	丸山 晋	主任研究者	精神療法過程の視覚化に関する研究	研究助成金	メンタルヘルス岡本記念財団
	伊藤順一郎	分担研究者	精神保健福祉サービスの現状の評価に関する研究	厚生省厚生科学	厚生省
	伊藤順一郎	分担研究者	がん患者の症状緩和に関する研究	厚生省厚生科学	厚生省





精神保健研究所年報 No.10 (通号No.43) 1996

---

平成9年3月29日発行

編集責任者  
編集委員

大塚 俊 男  
稲垣 真 澄  
加我 牧 子  
丸山 晋

内山 真  
白井 泰子

発 行 者

国立精神・神経センター  
精神保健研究所

(非売品)

〒272  
-0827 千葉県市川市国府台1-7-3  
電話 市川 (047) 372-0141

---

印刷：(株)東京アート印刷

