

国立精神・神経医療研究センター ター精神保健研究所の取り組み

〜Bio-psycho-socialな総合力を結集し メンタルヘルスの諸問題に挑む〜

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所長

張賢徳

はじめに

国立精神・神経医療研究センター (National Center of Neurology and Psychiatry) (以下「NCNP」といふ)は「精神疾患」「神経疾患」「筋疾患」「知的障害・発達障害」の4領域の克服を目指し、国立武蔵療養所、国立武蔵療養所神経センター、そして国立精神衛生研究所の3つが1986年に統合されて誕生した組織です。1986年当時の呼称は国立精神・神経センターでしたが、2010年に独立行政法人となつて現在の名称になりました(2015年に国立研究開発法人化)。

国立武蔵療養所は1940年に

傷痍軍人武蔵療養所として発足し、神経研究所は1978年に国立武蔵療養所神経センターとして設立されました。

精神保健研究所は1952年に国立精神衛生研究所として設立され、前2者とは異なる歩みでしたが、1986年に国立高度専門医療センターとして発足した国立精神・神経センターに発展的に統合されました。現在のNCNPは病院、神経研究所、精神保健研究所の3つの中核組織と、脳病態統合イメージングセンター、メディカル・ゲノムセンター、トランスレーショナル・メディカルセンター、認知行動療法センターの4大センターから成り、先の4領域の疾

患の諸課題に日夜取り組んでいます。本稿では精神保健研究所の活動についてご紹介いたします。

沿革

1950年に精神衛生法が制定された際、国立精神衛生研究所を設立すべき旨の附帯決議が国会で採択され、これに基づき1952年に千葉県市川市に設置された研究所が精神保健研究所の始まりです。本研究所はアメリカのNIMH (National Institute of Mental Health)をモデルとし、メンタルヘルス

に関する諸問題について、精神医学、心理学、社会学、社会福祉学、保健学等の専門家による学際的立場からの総合的な研究を行うことが目的とされました。同時に、国、地方公共団体、病院等の精神衛生業務従事者に対するメンタルヘルス全般にわたる知識、技術に関する研修を行い、その資質の向上を図ることも重要な役割として課されました。このように設立当初からBio-psycho-socialな学際的かつ総合的な視点の研究活動と、精神疾患やメンタルヘルスに関する各種研修業務が、本研究所を特徴付ける主軸活動でした。

1965年には、地域精神医療、社会復帰対策の充実等を内容とする

る精神衛生法の大改正があり、それに伴い、社会復帰部が新設されました。その後、精神科デイケアが社会復帰に資する治療として整備され、1979年には研修事業の一つとして精神科デイケア課程が新設され、保険医療に根付かせるのに大きな貢献を果たしました。精神障害患者の社会復帰や地域生活の支援に関する事柄は今も国の重要な施策ですが、本研究所の重要なミッションの一つであり続けています。

1986年には国立武蔵療養所、同神経センターと統合して、国立精神・神経センターが発足し、本研究所は精神保健研究所と改称されました。そして、神経研究所は疾患の本質的な生物学的解明に取り組む研究機関として、精神保健研究所はメンタルヘルスに関わる学際的な研究と、研究成果を社会に還元し国民の健康・QOL向上に取り組む研究機関として位置付けられています。

ミッション

NCNP全体の基本理念は「病院と研究所が一体となつて、精神疾患、神経疾患、筋疾患、知的・発達障害の克服を目指した研究開発を行い、その成果を基に高度先駆的医

療を提供するとともに、全国への普及を図る」ことです。そして、その実現に向けて、研究・開発、医療の提供、人材育成、情報発信、政策提言のミッションが掲げられています。

精神保健研究所はNCNPの一員として、その理念とミッションを共有しますが、特に政策立案に資する提言と、医療・福祉を通して社会に還元できるような臨床的・基盤的研究に重きを置いています。精神保健研究所のミッションは、「研究成果を政策へ」「研究成果を臨床へ」「情報発信と人材育成」「研修および啓発」の4つに集約されます。

現在の活動

現在の精神保健研究所は9部1センターから成ります。先の4つのミッションに沿って、それらの活動の概要をご紹介します。

(1)「研究成果を政策へ」

○公共精神健康医療研究部・国内の精神保健医療福祉関連データ等の集計を基に、精神保健医療福祉の現状を把握すること、ならびに臨床疫学研究等の結果を基に政策立案することに取り組んでいます。

○地域精神保健・法制度研究部…

精神障害者の地域生活を支援するための効果的なサービスシステムの開発と、実証研究を通じた法的・社会的制度設計に取り組んでいます。

○薬物依存研究部・薬物乱用・依存の実態把握と依存性薬物の作用機序研究を基に薬物対策・政策提言に取り組んでいます。

(2)「研究成果を臨床へ」

○行動医学研究部…ストレスやトラウマに関連したPTSD(心的外傷後ストレス障害)、不安症等の精神疾患のほか、心身症、摂食障害の病態解明や治療研究に取り組んでいます。

○睡眠・覚醒障害研究部…睡眠・覚醒障害および生体リズム障害の病態解明、精神身体機能への影響の解明、高精度な診断・治療法の開発、国の健康指針・政策への提言に取り組んでいます。

○児童・予防精神医学研究部…精神障害の早期発見介入法と予防・治療の開発、および児童から青年期における精神障害の病態解明に取り組んでいます。

○知的・発達障害研究部…知的障害、発達障害の病態解明、早期診断、新規治療法の開発に取り

組んでいます。

○精神疾患病態研究部…統合失調症、気分障害、発達障害等の病態解明と診断法・治療法の開発、ならびに精神科治療ガイドラインの普及・教育・検証活動に取り組んでいます。

○精神薬理研究部…分子薬理学・行動科学・神経科学・精神医学の連携による脳病態の理解と新規薬物療法の開発に取り組んでいます。

(3)「情報発信と人材育成」

○ストレス・災害時こころの情報支援センター…災害や犯罪被害等の重篤なストレスを生じる事態についての調査研究、対処法の開発、指針の作成、ならびに適切な情報発信に取り組んでいます。

(4)「研修および啓発」

○「発達障害支援研修」「薬物依存臨床医師・看護師等研修」「入院者訪問支援事業研修」など、専門的知識習得のための研修を年間12種実施し、3000名以上の参加者を得ています。

と連携しながら、全体のミッションに貢献するとともに、「人々のメンタルヘルスと社会生活に役立つ」ことを重視した研究と社会活動を継続していきます。

精神疾患患者数は増加の一途をたどっています。なぜメンタル不調が増えているのか、マクロな視点で社会を見つめ直すこともわが研究所の大事な役目だと考えています。同時に、ミクロな視点で病態解明や治療法開発、あるいは社会復帰支援を深化させることも引き続き重要です。さらには、メンタル不調を未然に防ぐような予防にも目を向ける必要があります。

メンタル不調の最悪の結末が自殺です。2020年までわが研究所内に自殺総合対策推進センターがありましたが、その業務は現在、厚生労働大臣指定法人・一般社団法人のち支える自殺対策推進センターに継承されています。今後は、これらの機関と連携しながら、自殺予防にも取り組みたいと考えています。

<https://www.ncnp.go.jp/mental-health/index.php>

今後の展望

NCNPの一員として内部の機関

