

News Letter No.1

発刊のご挨拶

財団法人 精神・神経科学振興財団

会長 里吉 榮二郎



このたび待望の財団法人 精神・神経科学振興財団ニュースレターを発刊する運びとなりました。このニュースレターの目的は本財団の活動と社会的役割を社会の皆様によく理解し、認識していただくことにあります。また、多くのご批判とともに、ご支援、ご鞭撻を賜りたいと存じております。

このニュースレターの発刊に際し、本財団の事業活動について紹介させていただきます。

最近、財団の活動には2つの重要な発展がありました。1つは「寄附行為」を変更し、以下の新しい事業を開始したことであります。それを更に充実して参る所存であります。もう1つは今年度から発足しました賛助会員制度により多くの賛助会員の方々のご協力が得られましたので、その会員の方々への財団の活動状況を定期的にご報告することです。

本財団は平成3年に発足いたしました。最初の10年間の事業は企業等から温かいご理解のもと、精神・神経疾患領域の学会関係等への寄附金に依存してきました。「寄附行為」の変更に伴い、更に財団を発展向上させるためには、財団の現状から見て誠に容易ではないために、財団の活動にご理解いただける方々に賛助会員としてご協力賜り財団の財政基盤の強化を図ることが不可欠と考えまして、賛助会員制度を発足させた次第であります。皆様方のご厚意によりまして、財団独自の事業を行うことが可能になり、厚生労働省から大型の研究事業が委託されるようになりました。現在、司法精神医療等人材養成研修事業である、指定医療機関従事者机上・病棟研修事業、自殺対策のための戦略研究事業及びこころの健康科学推進事業の委託を受けておりますが、

今後は財団独自の研究・研修事業も展開して参りたいと存じております。

私どもの財団の果たすべき役割は国立精神・神経センターのそれと相通じるものがあります。すなわち国立精神・神経センターと協力し、精神・神経・筋疾患、発達障害に関する必要な活動を行い、精神保健の普及充実に努めることとあります。

21世紀はこころと脳の時代といわれています。自殺の増加、うつ病の蔓延、ひきこもり、虐待、重大な犯罪、睡眠障害、心身症等、社会的関心も高まっています。その一方で、認知性障害、統合失調症、うつ病等の精神疾患、パーキンソン病や筋ジストロフィーを始めとする各種神経・筋疾患、更に精神遅滞、自閉症、重症心身障害等の発達障害及び難治性てんかん、薬物依存等の対策も重要課題であります。

これらの問題を解決するために財団は今後とも課せられた使命と重責を果たし、国立精神・神経センターと協力して、精神・神経系領域における研究の飛躍的な向上を図り、その結果、精神・神経系の病気や障害の原因と本態を明らかにして的確な治療法を開発することを可能とし、これらの病気や障害に苦しむ人々の健康と福祉の向上に寄与し、更に国民のメンタルヘルスの向上を促進し、国民の一人ひとりがこころ豊かで明るい生活を送ることができる社会の実現に大いに貢献してゆきたいと考えております。

賛助会員の方々ならびに広く一般の皆様方のご理解とご協力をお願いする次第であります。

里吉 榮二郎

ご挨拶

- 財団法人 精神・神経科学振興財団の
発展を祈念して -

国立精神・神経センター
総長 金澤 一郎



財団法人 精神・神経科学振興財団のニュースレターの創刊おめでとうございます。国立精神・神経センターの本来の使命を果たす上でも、財団にはいろいろと協力をお願いしたいと考えておりますので、財団の今後の発展を期待しております。ニュースレターの発刊に際して、何か思ったことを書くようにと理事長からお誘いを受けましたので、一言、日ごろのお礼とセンターが今抱えている問題点をまとめてご報告することにいたします。

私が、現財団理事長でセンターの名誉総長であります高橋 清久先生から引継ぎを受けて総長を拝命いたしましたのは、平成15年4月1日でした。ちょうど4年前です。その頃の最大の課題は、何と言っても「武蔵地区と国府台地区の統合一元化」問題であり、武蔵地区にとってみれば「武蔵地区再開発」問題でした。時あたかも、間違いなく順番から言えば我々の後であったはずの国立国際医療センター病院の建て替えの話が急浮上してきていて、順番を飛ばされた形の我がセンターの心中には穏やかならぬものがありました。

そこで私が考えたのは、それまでは研究所と武蔵病院の方々が知恵を絞って作り上げたけれども、厚生省(当時)からはさっぱり色よい返事がもらえずに、結局はお蔵入りに近い状態、つまり本省には取り上げてもらえなかった「将来計画案」を踏まえながらも、もっと理念的なところを強調した案を自分で書き、これを「ルネッサンス計画」と名づけることでした。総長になってから数ヶ月はこれにかなりな時間を使った覚え

があります。ルネッサンスと名づけたのは、自分としては「再生」「生き返る」という意味をこめたのですが、口の悪い連中は「それなら今は死んでるのか?」と言い、私はムツとした覚えがあります。でも考えてみると、確かに自分でも、武蔵病院は「死んだも同然」であると思った時期がありましたから、あまり文句も言えないのでした。

幸いにも、そのルネッサンス計画を引っさげて改めて本省の扉を叩いてみましたところ、ちょうどタイミング的にも良い時であったのだらうと思いますが、重い扉が少しずつ開き始めました。平成15年から16年にかけてのことです。そしてついに我々の手を離れて本省の指導により、平成16年から17年にかけて「国立精神・神経センター将来構想策定調査委員会」が開かれ、その結論として武蔵病院と国府台病院を統合一元化し、国府台地区を民間に売却して、それを原資にして武蔵地区に新病院を建築する(我々としては、新病院建築だけでなく、武蔵地区再開発と理解しています)ことが医政局長に答申されました。平成17年6月のことです。それ以後、民間からの応募の中から最も適切な施設が、別に作られた委員会によって選定され、平成19年5月の統合一元化というタイムスケジュールも決まり、粛々と事が進むものと思っていました。

ところが、政治的圧力によってこの計画、つまり国府台病院を某施設という民間に売却することが頓挫してしまいました。これは我々にとって重大事で、計画の根幹が崩れた思いをしました。同時に、この激震には5年後に6つのナショナルセンターを独

立法人化するというとんでもない「おまけ」がついていました。それからしばらくは放心状態でしたが、我々はそのショックから雄々しく立ち上がりました。ナショナルセンターの使命を全うするためには通常の法人ではダメだと言い、一方、武蔵地区の再開発の計画も現実を踏まえて多少の変更を加えながら着々と進め、凜とした態度を崩さず頑張ったところ、平成18年12月27日、本省から「武蔵病院新棟基本設計」を外注するための官報公告がなされたのです。これで、武蔵地区の再開発に向けて全てが動き出したこととなります。小さな1歩のように見えますが、我々にとっては大きな1歩です。

この他にも大きな問題として、こころの健康科学や精神・神経研究委託費等の事前評価や研究費配布等を当センターで引き受ける、いわゆるファンディング・エージェンシー化の問題があります。「こころの健康科学の推進事業」も財団にお引き受けいただくことになりました。更には、いわゆる精神科医療の研修の多くは財団に行っていたいています。このように、当センターの様々な機能を発揮できるのは、財団の活躍があって初めて可能なのだということを我々はよく理解しておく必要があります。

今後もこの結びつきを深めて、国立精神・神経センターと財団法人 精神・神経科学振興財団とがともに大きな飛躍をとげることを期待してご挨拶に代えさせていただきます。

金澤 一郎

財団法人 精神・神経科学振興財団が実施している事業

司法精神医療等人材養成研修

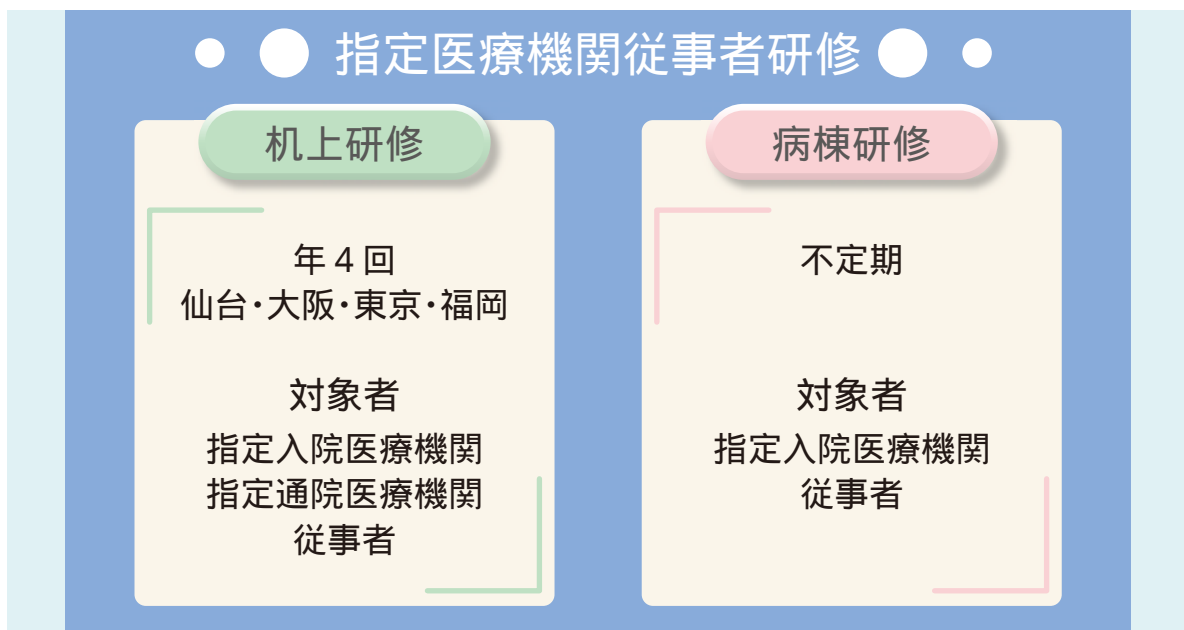
平成15年7月に医療観察法が成立し、平成17年7月から施行されています。この法律は重大な他害行為を行ったが、精神障害のために心神喪失等(責任を問えない状態)と判断され、裁判官と精神保健審判医による審判によって、入院あるいは通院による専門的な医療が必要とされた方を対象とし、適切な治療を行い、社会復帰、地域での自立生活を支援しようというものです。

本事業では、この医療観察法の適正かつ円滑な施行が図られるよう精神保健判定医、精神保健参与員候補者、及び地域保健福祉職員の研修、及び医療機関の円滑な運営のために指定医療機関従事者研修(机上研修・病棟研修)を行い、医療観察法による医療の適切な実施に協力しています。

なお、平成18年度からは、精神保健判定医、精神保健参与員候補者、及び地域保健福祉職員研修は、社団法人日本精神科病院協会が主催しています。

平成16年から17年までの2年間で司法精神医療等人材養成研修を受講したものは、表1の通りですが、総計は判定医474名、参与員434名、地域福祉職員556名となっており、重要な判定医や参与員の確保に貢献しています。また、平成17年から18年の2年間における指定医療機関の従事者研修では、入院医療機関受講者総数692名、通院医療機関では842名となっており、その内訳は表2のとおりです。また、表3に示すとおり、指定入院医療機関が開設直前に行う病棟研修は、2年間に8医療機関で開催いたしました。

研修事業担当部ホームページ：<http://www.jfnm.or.jp/itaku/shihou.htm>



(表1) 精神保健判定医等養成研修 実施実績
平成16年度

場所	日付	判定医(名)	参与員(名)	地域福祉職員(名)	合計
第1回 東京	H.16.10.8~10	67	92	59	218
第2回 福岡	H.16.10.18~20	59	51	74	184
第3回 仙台	H.16.11.12~14	47	42	49	138
第4回 大阪	H.17.2.11~13	121	110	102	333
第5回 東京	H.17.2.18~20	114	95	75	284
合計		408	390	359	1,157

平成17年度

場所	日付	判定医(名)	参与員(名)	地域福祉職員(名)	合計
第1回 大阪	H.17.9.2~4	23	19	88	130
第2回 東京	H.17.9.23~25	37	25	109	171
第3回 花巻	H.18.3.30	6			6
合計		66	44	197	307

(表2) 指定医療機関従事者机上研修 実施実績
平成17年度

場所	日付	指定入院医療機関14施設						指定通院医療機関123施設 (うち国公立40施設)						総合計
		医師 (名)	看護師 (名)	CP (名)	PSW (名)	OT (名)	入院 合計	医師 (名)	看護師 (名)	CP (名)	PSW (名)	OT (名)	通院 合計	
第1回 東京	H.17.7.22~25	2	89	3	2	2	98	14	22	8	17	9	70	168
第2回 大阪	H.17.10.14~17	6	71	2	1	3	83	25	40	12	36	15	128	211
第3回 福岡	H.17.11.4~7	7	50	2	2	2	63	40	37	16	30	15	138	201
第4回 仙台	H.17.12.9~12	6	73	2	3	3	87	22	29	13	29	14	107	194
第5回 東京	H.18.2.4~5	5	67	2	0	8	82							82
合計		26	350	11	8	18	413	101	128	49	112	53	443	856

平成18年度

場所	日付	指定入院医療機関15施設						指定通院医療機関137施設 (うち国公立35施設)						総合計
		医師 (名)	看護師 (名)	CP (名)	PSW (名)	OT (名)	入院 合計	医師 (名)	看護師 (名)	CP (名)	PSW (名)	OT (名)	通院 合計	
第1回 仙台	H.18.10.10~12	0	21	2	1	1	25	8	19	9	23	6	65	90
第2回 大阪	H.18.11.10~12	6	81	2	5	3	97	10	28	13	30	21	102	199
第3回 東京	H.18.12.8~10	7	78	7	5	4	101	20	40	19	40	26	145	246
第4回 福岡	H.19.1.19~21	9	43	1	3	0	56	15	28	14	19	11	87	143
合計		22	223	12	14	8	279	53	115	55	112	64	399	678

(表3) 指定医療機関従事者病棟研修・実施病院一覧

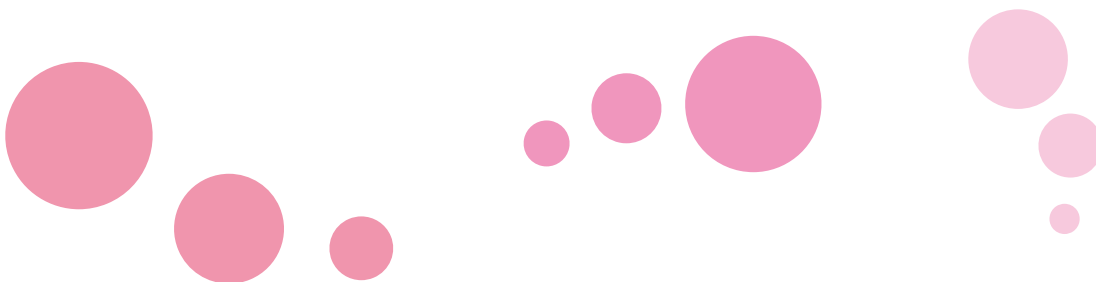
平成17年度	平成18年度
国立精神・神経センター武蔵病院	国立病院機構 小諸高原病院
国立病院機構 花巻病院	国立病院機構 下総精神医療センター
国立病院機構 北陸病院	国立病院機構 琉球病院
国立病院機構 久里浜病院	
国立病院機構 さいがた病院	

自殺対策のための戦略研究事業：J-MISP

本財団では、厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業による「自殺対策のための戦略研究:Japanese Multimodal Intervention Trials for Suicide Prevention, J-MISP」を実施しています。戦略研究とは、国民的ニーズが高く確実に解決を図ることが求められている課題について成果目標、及び研究方法を予め定めた上で実施するという、2005年度より創設されたばかりの新たな枠組みです。

自殺者数の減少に向けた取り組みは安心・安全な社会を構築するために重要かつ緊急の課題です。実際、我が国の自殺死亡者数は1998年まで2万5千人前後で推移していましたが、その後3万人を超える高水準が続いています。自殺死亡者数増加の背景には、精神疾患を含む健康問題、経済・生活問題、家庭問題の他、人生観・価値観や地域・職場のあり方の変化等様々な社会的要因が複雑に関係しており、予防対策の実施に当たっては多角的な検討と包括的な対策が必要です。しかし、効果的な自殺予防対策のあり方に注目した研究、及び施策は甚だ不十分な現状です。そのため、今後の政策立案に役立てるためのエビデンスを大規模多施設共同研究の実施により構築することが必要と考えられました。具体的には、2つの試験研究「複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入試験(NOCOMIT-J)」及び「自殺企図の再発防止に対する複合的ケースマネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較試験(ACTION-J)」が、国立精神・神経センターによる支援のもとに2006年度より開始されています。戦略研究の推進は、我が国の自殺率減少を目指した施策立案に大いに役立つものと期待しています。

戦略研究事業担当部ホームページ：<http://www.jfnm.or.jp/itaku/J-MISP/index.html>



こころの健康科学研究事業「戦略研究課題」

背景 自殺死亡率(人口10万対25.3)は世界第10位(G7中第1位)であり、年間自殺者数は3万人を超える。毎日80人以上が自殺で死亡している。

目的 全国各地の先駆的な取り組みの経験を踏まえ、大規模多施設共同研究で効果的な介入方法に関するエビデンスを構築し、今後の自殺防止対策に役立てる。

財団法人 精神・神経科学振興財団による戦略研究の実施: J - MISP

研究成果

地域特性(失業率、人口動態、産業構造、所得格差、社会基盤、保健行政、飲酒量等)は自殺率に大きな影響を与える場合がある。

複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入試験: NOCOMIT - J

地域特性に応じた1次から3次までの様々な予防対策を組み合わせた複合的自殺予防プログラムを介入地区で実施し、通常の自殺予防対策を行う対照地区と比較して、自殺企図の発生予防に効果があるかどうかを検証する。

自殺未遂の既往は自殺既遂の最大の危険予測因子である。1人の自殺者の背後には10倍を超える自殺未遂者が存在する。

自殺企図の再発防止に対する複合的ケースマネジメントの効果: 多施設共同による無作為化比較研究: ACTION - J

救急医療施設に搬送された自殺未遂者に対して、精神的な診断、及び教育と共にケースマネジメントを行い、通常の対応と比較して自殺企図再発の防止に効果があるかどうかを検証する。

実効性の高い複合的自殺防止対策や自殺企図再発防止法を確立

自殺率の減少



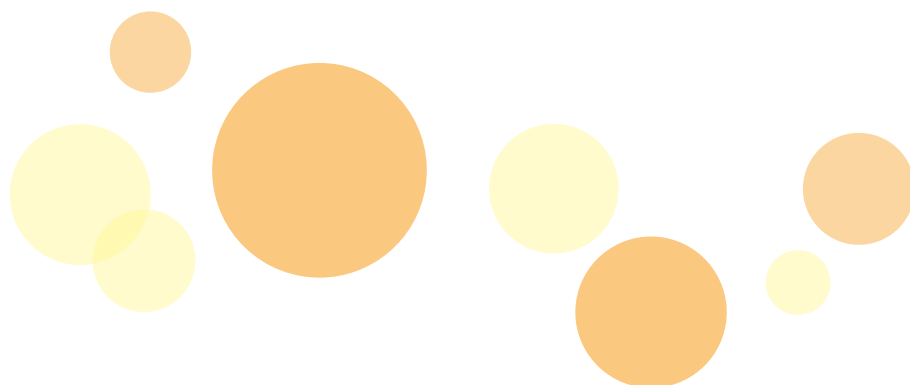
「統括推進本部」

(敬称略)

統括責任者	財団法人 精神・神経科学振興財団	高橋 清久
運営管理	国立精神・神経センター精神保健研究所	山田 光彦
事務担当	財団法人 精神・神経科学振興財団	戦略研究事業部担当部

「複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究(NOCOMIT・J)」研究班

研究リーダー	慶應義塾大学	大野 裕
研究サブリーダー	岩手医科大学	酒井 明夫
研究班事務局長	岩手医科大学	大塚 耕太郎
複合介入グループ参加地域責任者		
青森地域	青森県立精神保健福祉センター	岩佐 博人
岩手地域	岩手医科大学	酒井 明夫
秋田地域	秋田大学	本橋 豊
南九州地域	慶應義塾大学	大野 裕
大都市対策グループ参加地域責任者		
仙台地域	仙台市立病院	栗田 主一
千葉地域	国立精神・神経センター国府台病院	亀井 雄一
北九州地域	産業医科大学	中村 純
平成18年度重点関連課題		
群馬県	群馬大学	三国 雅彦
職域	京都文教大学 / 神田東クリニック	島 悟
徳島県	徳島大学	大森 哲郎
児童	国立精神・神経センター精神保健研究所	清田 晃生
横浜市	横浜市こころの健康相談センター	白川 教人
熊本県	熊本大学	北村 俊則
G・Pネット	大阪大学	石蔵 文信
鳥取県	鳥取大学	中込 和幸
茨木市	藍野大学	飯田 英晴
沖縄県	琉球大学	近藤 毅
新潟県	新潟大学	村山 賢一



「自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネージメントの効果
：多施設共同による無作為化比較研究(ACTION-J)」研究班

研究リーダー	横浜市立大学	平安 良雄
研究顧問	昭和大学	有賀 徹
研究班事務局長	横浜市立大学	河西 千秋
参加施設責任者		
	岩手医科大学附属病院	酒井 明夫
	大阪大学医学部附属病院	小笠原 將之
	国立病院機構大阪医療センター	廣常 秀人
	北里大学病院	宮岡 等
	筑波大学附属病院	朝田 隆
	国立病院機構水戸医療センター	岩熊 昭洋
	土浦協同病院	松宮 直樹
	奈良県立医科大学附属病院	岸本 年史
	日本医科大学付属病院	大久保 善朗
	日本医科大学多摩永山病院	葉田 道雄
	日本医科大学千葉北総病院	木村 真人
	横浜市立大学附属市民総合医療センター	杉山 貢
	横浜市立大学附属病院	平安 良雄
	大分大学医学部附属病院	穂吉 條太郎
	大分県厚生連鶴見病院	土山 幸之助
	関西医科大学附属滝井病院	杉本 達哉
	近畿大学医学部附属病院	人見 佳枝
	埼玉医科大学病院	岩波 明
	埼玉医科大学総合医療センター	堀川 直史
	昭和大学病院	三村 將
平成18年度重点関連課題		
	東京都立松沢病院	林 直樹

