

チウム付加による効果増強作用の検証) などの研究は、臨床に直接役に立つエビデンスとなるため、推進されるべきであろう。ただし、上記の如くこれを「こころの健康科学」で行うか、「精神・神経疾患委託費」で行うべきかについては議論を要するかもしれない。

E. 文献

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

なし

H.知的財産権の出願・登録状況(予定も含む)

なし

Ⅱ. 分担・協力研究報告書

金分担研究班

-こころの健康科学研究のあり方に関する研究-

精神医学における心理・社会学的研究の統合の方法論に関する研究

分担研究者 金吉晴 国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部 部長

A. 研究目的

今後のこころの健康科学研究事業のあり方を検討するために、現在までに行われた研究課題の成果を総括し、提言を行うことを目的とした研究を行った。

B. 研究方法

平成9年度から平成13年度（脳科学研究事業）および平成14年度から平成15年度（こころの健康事業）に採択され、平成15年度までに終了した84課題の主任研究者による自己評価をもとに、現在までの成果の総括と今後の研究についての提言を行った。（調査の詳細については樋口分担研究者報告書に記載。）

収集された自己評価のうち、精神医学における心理・社会学的研究15課題の研究業績、主任研究者の自己評価に対する見解を4項目に分けて記載する。

C. 研究結果と考察

7) 学術的観点からの評価

本領域での学術研究は、すでに確立した疾患を対象として、その発症、経過、治療に関する社会心理的要因や治療法の検討、また引きこもりや自殺などの社会現象を含めた精神疾患の実態調査や行為についての実態調査、また精神疾

患全般の疫学調査、倫理問題の検討などが含まれる。これらの学術的意義を同じ視点で評価することは難しいが、信頼に足るノイエスが出ているか否かで考えると、15件中6件であり、やや不十分なものが3件、ノイエスを追求していない研究が6件ある。ただし最後の6件の主旨は臨床モデルやシステムの研究であり、既存の知見の有効な組み合わせ、活用であるから、このことによって研究成果を評価することは必ずしも適切ではない。ノイエスの多くは有病率などの臨床疫学的なものである。WHOによる世界共通プロトコルを用いた精神疾患の疫学調査、restless legs、高機能自閉症の有病率調査、重度身体障害者施設の25年にわたる収容児童の経過研究、1000例を目標とした救急外来における自殺未遂例の調査など、貴重なデータが含まれる。日本国内での研究水準に照らした場合、これらは他では報告のない研究であると同時に、研究班の枠組みを活用した多施設共同研究が多く、十分に研究の主旨を生かした成果を挙げていると考える。うち4件は国際的にも学術的に通用する研究と思われるが、そのうちの1件が有病率調査、2件が睡眠、1件が児童であり、分野によって学術水準に差が認められるが、最終的には未提出の資料の検討が必要である。今後、この分野での研究水準を向上させるために

は、対象サンプルの偏りの是正、経過研究の促進、生物学的変数を含めた包括的デザインの推進が考えられ、統計的な臨床疫学研究者の助言制度などが有効と思われる。

2) 行政的観点からの評価

15 件中 9 件が何らかの行政的課題と結びついて発足しており、政策立案に有効なデータや提言を提出しており、この面での貢献度は高い。引きこもり研究では初の公的ガイドラインが作成され、全国の公的医療機関、相談施設に配布された。睡眠研究は健康日本 21 にも示されている、睡眠の問題を抱えている人の減少や睡眠補助品使用者の減少の目標値達成のための、睡眠保健に関する知識の普及啓発に大きく寄与している。知的発達障害の研究は保育研修会初級コース、上級コース、学校教員対象の発達教育研究会に発展し、さらに地方公共団体の援助を受けて事業化された。また各種有病率調査は政策立案のための重要な基礎データであり、自殺研究からは都道府県等の行政職員を対象とした自殺予防対策マニュアルが作成された。重症時施設の経過研究は世界中で日本にしか存在していないとされるこの種の施設の行政的な意義付けを検討する上で貴重な資料である。高度自閉症研究は発達障害の判定基準の根拠を与えている。

このように具体的な行政課題に直結し、行政現場の施策、制度に還元される研究が多く、また引きこもりや自殺などの現象を医学的に分析、検討していることは社会不安を軽減する上でも意義があり、総じて行政的な貢献度は高いと考えられる。

5) 医学、医療への貢献度

本研究領域では疾患についての根本的な治療

法を探るというよりは、臨床知見や資源の有効な活用と配分を通じて治療効率を高めるとともに、医学的病状の改善に加えて社会的な予後を改善するという形での医療貢献が期待される。睡眠研究の成果は厚生労働省による平成 14 年度の健康づくりのための睡眠指針作成にも大きく取り上げられた。睡眠覚醒リズム障害や夜間異常行動を伴う痴呆老年者に対する高照度光療法の有用性について、医療者への認識が高まった。また restless legs の有病率が明らかになり、臨床診断の精度が向上すると考えられる。児童精神医学では研修会、ガイドラインを通じて他職種の連携が促進され、発達障害児童の一部が社会的に阻害され、触法行為に至ることが予防されるものと期待される。重症児施設では入所者の高齢化・重症化が進んでおり、施設サービスの多様化の課題に対して、25 年の経過研究は貴重である。自殺予防については、行政マニュアルを通じて、医療担当職員の活動向上に貢献したと思われる。またいのちの電話活動の再編成を通じて、実際に山梨県における自殺者数の減少を見ている。精神医療全般における日本で初のエキスパートコンセンサスガイドラインの制定は、臨床に大きく貢献するものと思われる。

このように総体として臨床医療への貢献は高いと考えられ、特に自殺者数が実際に減少するといった成果は貴重である。他方、ごく少数例の知見から一般論を断定する研究が見られていること（1 件）、提案されたガイドラインやシステムの一部には根拠となる evidence がなく、その有効性の検討がないことは今後の課題である。

6) 今後とりくむべき課題

精神医学は漠然と生物、心理、社会の 3 要因に分類されているが、これらが相互に関連して

いることは自明である。今回、主として社会心理学的な研究を評価したが、基本的には臨床疫学研究を枠組みとし、ある疾患や社会現象の有病率（頻度）や経過、修飾因子の解明、医療の質の向上、社会的予後の改善などを追求すべきと思われる。

精神疾患は医療のみならず、社会、司法的な処遇も常に大きな関心事である。また医学的予後が必ずしも社会的予後に直結しない。その意味で、狭義の医療研究だけではなく、社会制度、行政、司法、人権・倫理などの課題についても研究を進めるべきである。ただしこうした研究は、国内の目下の課題への対応が優先されるために、学問的な基盤が弱い場合があることは否めない。諸外国では、豪州の精神医療システムは olanzapine を初期投与し、そのデータを中央機関が一元管理し、効果と副作用をモニターするという臨床や薬研究を基盤として成立している。このように科学の成果を行政に的確に反映させることが、今後益々必要である。

今後の発展のためには、まず臨床疫学の学問的な水準を向上させる必要がある。そのためには、統計的な疫学研究者を班員に含めることや、研究によっては生物学的変数を含め、包括的な評価を求めることが望ましい。国際的には臨床疫学研究は数多く行われており、今回、WHO のプロトコルが採用されたように、交際共同研究を推進するという方向も模索されるべきと思われる。

また、対象疾患に若干の偏りがあると思われる。代表的な疾患について、今後研究されるべき課題をある程度リストアップしておく必要があるのではなかろうか。また心理社会的な手法は、単に精神疾患にのみ適用されるべきではなく、医学的に難治とされる神経疾患についても

同様に適応されるものである。特に家族の問題は、移植医療なども含めて、検討されるべきである。

具体的には、研究対象として「疾患、社会現象、行政課題（司法含む）」といった大枠と、方法論として「広域の疫学調査、やや狭い包括的な疫学調査（縦断研究含む）、システム・ガイドライン研究」といった大枠を念頭に置き、遅れている領域がないように意識をする必要がある。また evidence に基づかない提言、ガイドライン等については、その有効性を検討するための方法論の整備が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

なし

分担研究報告書

-こころの健康科学研究のあり方に関する研究-

精神医学における心理・社会学的研究のあり方に関する研究

分担研究者 金吉晴 国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部 部長

筆者は昨年、厚生労働科学研究の心理・社会的研究班に関して、その学術的、行政的な研究目的を分析し、適切な評価の方法の必要性を提言した。本年度は、学術的貢献に焦点を絞り、発表された論文成果を分析し、その研究実績を検討すると共に、今後のこの領域の研究の活性化のための方策を検討した。

8) 英文業績の発表状況

昨年度の報告書では、心理・社会的分野の研究の特色として、半数を超える研究班が行政的課題と結びついて発足しており、政策立案に有効なデータや提言を目標とし、必ずしも学術論文の刊行だけを活動の目標とはしていないことを指摘した。しかし今年度は、各研究班が出版した学術業績に着目して、この分野の研究班の特徴を考察したい。

本領域での評価対象となった研究班は、平成

17年度が1年目のものが5班、2年目のものが9班、3年目が1班である。研究費は300万円から8400万円、平均2154万円である。日本語論文を報告書に掲載した班が10班、英文論文を記載した班は6班である。うち、1年目の研究班では英文収録は無し(班数に対して0%)、日本語が1班(20%)であり、2年目班ではそれぞれ4班(44%)、8班(88%)、3年目では1班(100%)、1班(100%)となっている。概観すると研究年数が進につれて発表論文数が増加しており、研究成果が適切に業績に結びついているものと考えられる。特に唯一の3年目班である内山班では3年間の集約として英文業績が25本有り、他の研究班に比べて多い。

英文論文についてその内容を検討すると、吉川班ではWHOプロトコルに基づいた地域有病率調査を行っており、その理論的背景、WHO研究の方法、結果を紹介する論文と、調査結果を紹介

する論文が出版されている。

斉藤班ではトゥレット症候群の臨床特徴を検討する論文であるが、研究班の本来課題である医療・保健・福祉システムの研究そのものに直接関連した研究成果と言うよりは、派生的な成果であると推測される。逆に、本来課題は優れて行政的なものであり、一般の学術論文にするには困難があるものと推測される。

神庭班では、うつ病による自殺の予防を目的としたスクリーニング研究という本来の研究課題に沿って6本の英文論文が出版されている。地域での自殺予防プログラムについて、スクリーニング尺度の妥当性について、等である。この研究課題は近年の著しい自殺数の増加という医療行政上のテーマに直結したものでありながら、自殺、うつ病という臨床現象を直接対象としており、それにそった医学的な論文が作成されている。

石井班では、高機能広汎性発達障害の社会的不適応とその対応に関する研究課題に即して、学童前のautismへの介入、症状評価、autism内での高機能とそれ以外との比較などの研究が英文で発表されている。

大川班では睡眠障害対応のあり方に関する研究課題に即して、認知行動療法、短期行動療法、職場労働環境、睡眠相遅延症候群におけるメラトニンとコルチゾル、甲状腺ホルモンの異常などの

研究が英文で発表されている。

内山班では、ヒト睡眠・生体リズム障害の病態と治療予防法開発に関する基盤研究課題に即して、日内リズム、睡眠習慣、遺伝子、体温との関係など、多数の論文が英文で出版されている。なお、25本中の1論文が大川班との重複業績となっている。

9) 英文業績の被引用状況

次に被引用回数を見ると、総引用回数は最大で46回(Ebisawa T et al. Association of structural polymorphisms in the human period3 gene with delayed sleep phase syndrome)である。また掲載雑誌の平均被論文引用回数(インパクトファクターに相当)を見ると、20点以上が2本であった。分野別には、臨床課題に直結した斉藤班、石井班で1点未満が数件見られているが、同様の課題を追求している神庭班、吉川班では2点以上の雑誌への掲載が目立つ。大川班、内山班はともに睡眠研究であるが、他の研究班よりは点数の高い雑誌への掲載論文が目立つ。

しかし厚生労働科学研究班の全体を見ると、発表英文論文の6%が、被引用回数が100回以上となっており、心理社会分野に関しては、被引用回数は少ないが、もともとこの分野では知見の

turn over の速度が遅く、ひとつの知見の寿命が比較的長いなどの特性があり、雑誌を見ても被引用回数（インパクトファクター）の高い雑誌がそもそも多くない。臨床論文を対象とした雑誌の代表である Archives of General Psychiatry でも 11.6 であり。米国精神医学会雑誌である American Journal of Psychiatry で 6.8 である。

したがって、本研究では生物学研究と心理・社会的研究という対比で論じられているが、将来的には臨床精神医学と基礎神経科学という対比での検討も有用と思われる。

表 1 ①によれば、引用されることの多い分野は神経科学、分子生物学領域である。本稿では心理・社会的研究を対象に評価をしているが、睡眠研究をはじめとして、この領域に分類されてはいるものの、研究の実態としては神経科学、分子生物学的な要素を含んでいる研究班があり、その領域の英文論文が多く引用されていることが分かる。ただし研究のボーダーレス化が進むなか、心理・社会的研究と神経科学的、分子生物学的な研究との統合的な研究も行われるようになっていく。したがってここで神経科学などに分類されている論文でも、研究班の要請に応じて実際には心理・社会的な要素を含んでいる可能性もあるが、その点については論文それ自体の内容を検討しつつ、今後の課題としたい。

表 1 ②は引用回数と雑誌の種類の関係であるが、神経学的な雑誌（neuroscience letter）が上位に来てはいるものの、臨床系の雑誌も見られており、必ずしも基礎医学系の雑誌論文の引用回数が多いわけではない。

表 1 ③からは、著者の所属の分布が分かる。厚生労働科学研究という性質上、国立精神・神経センターがもっとも多く、次に滋賀医科大学が多いが、これは同センター部長経験者が同大学に転出し、研究が継続した関係と思われる。Kohnodai Hosp, N I MH, Musashi Hosp は、それぞれ当センター内の国府台病院、精神保健研究所、武蔵病院なので、これらを合計すると当センターの所属は、引用回数として 3 1 9 回となる。また Harvard University, Brown University, Max Planck Institute, Prague Psychiatric Center, University of London, WHO, University of Michigan, University of Sao Paulo, Rutgers State University, など、諸外国の大学研究期間の所属もあり、国際共同研究の成果も示されている。

表 1 ④は、引用している者の所属国であるが、日本からの引用は全体で 2 4 6 件中 4 6 件 1 8.7% にすぎず、多くは諸外国研究者による引用である。すなわち、大半は、自身の研究グループは知人ではなく、純粋に研究成果が注目され、未知の諸外国研究者によって引用されていることが

分かる。心理社会的分野は、国ごとの文化、制度などの相違によってその知見の意義が左右され、必ずしも普遍的に妥当しない成果もあるが、それを加味すると、大半が諸外国の研究者によって引用されていることは、研究の広がりを示す上で有利な所見であるとかが得られる。ただしこうした引用が、神経科学、分子生物学研究に偏っている可能性もあり、その点はさらに検討したい。

表1⑤は、引用された先の雑誌名のリストである。Sleep, Journal of biological rhythm, chronobiology international, sleep medicine review が上位に来ているのは、睡眠研究の論文引用が多いことを反映している。また表1③に挙げた引用元の雑誌名と比較すると、それぞれ上位10誌のうち5誌が共通しており、掲載された雑誌それ自体に引用された場合が比較的多いことが推測されるが、個々の論文について同一雑誌に掲載されたかまでは検討されていない。いずれにしても、journal of biological rhythm や、sleep medicine review は、これらの雑誌に掲載された引用論文が皆無であるにもかかわらず、それぞれ10回、7回ずつ引用されており、本研究領域の成果論文が広く一般的な医学知見として評価されていることの一端を示している。

10) 終わりに

今年度は研究班の業績評価の一端として発表論文のうち英文論文の件数、内容、被引用の実績について検討を加えた。昨年度の研究報告書に記したように、心理・社会的研究では、臨床モデルやシステムの研究を目的とし、それ自体ノイエスを提出すると言うよりは、既存の知見の有効な組み合わせ、活用に取り組んでいる場合がある。また、行政的課題と結びつき、政策提言、立案的な研究を目指している場合もある。

そうした事情を考えると、比較的英文論文数は多いといえるかもしれない。しかしその内実を子細に検討すると、被引用回数の多い論文は睡眠研究に集中している。それ以外の研究班では、本来の研究課題に沿った英文論文を作成し、かつ被引用回数の多い雑誌で発表している場合は少ない。特に、政策提言的な研究は全く英文論文になっていない。

諸外国の研究を見ると、たとえば Lancet, New England Journal of Medicine など、政策的な研究が掲載されている雑誌は少なくない。おそらく一つの問題は、純粋に政策立案的、ないし心理・社会的研究を行っている者の側に、成果を英文で発表し、国際社会に問うという発想が行き渡っていないことが推測される。また研究成果の評価として、医療や政策現場からのフィードバックが重視され、学術論文が必ずしも重視されていない現

状もある。今後は、本研究班で今回採用されたような学術評価方法を、この領域の研究者にも紹介し、研究活動の活性化を図るための一つの刺激にすることが求められていよう。

また同時に、政策貢献などの業績を適切に数値化し、評価する方法の検討開発も必要と思われる。

表1-①どの分野の論文が引用されているか？

被引用回数	分野	成果から出版された論文数	平均被引用回数
140	NEUROSCIENCES & BEHAVIOR	23	6.09
46	MOLECULAR BIOLOGY & GENETICS	1	46
43	PSYCHIATRY	7	6.14
33	NEUROLOGY	6	5.5
22	PHYSIOLOGY	3	7.33
20	CLINICAL PSYCHOLOGY & PSYCHIATRY	9	2.22
15	GENERAL & INTERNAL MEDICINE	1	15
15	MEDICAL RESEARCH, GENERAL TOPICS	1	15
7	PSYCHOLOGY	3	2.33
3	NO CATEGORY	1	3
2	ENDOCRINOLOGY, METABOLISM & NUTRITION	1	2
2	ENDOCRINOLOGY, NUTRITION & METABOLISM	1	2
0	REHABILITATION	1	0

表1-②どの雑誌に載った論文が引用されているか？

被引用回数	掲載紙	成果から出版された論文数	平均被引用回数
51	NEUROSCI LETT	6	8.5
46	EMBO REP	1	46
33	SLEEP	5	6.6
23	PSYCHIAT RES	3	7.67
21	CHRONOBIOL INT	2	10.5
18	PSYCHIAT CLIN NEUROS	7	2.57
15	JAMA-J AM MED ASSOC	1	15
10	INT J METH PSYCH RES	1	10
9	BIOL PSYCHIAT	1	9
8	J AFFECT DISORDERS	1	8
7	NEUROSCI RES	1	7
3	AUTISM	1	3
3	CLIN NEUROPHARMACOL	1	3
3	CLIN NEUROPHYSIOL	1	3
3	J OCCUP HEALTH	1	3
3	PSYCHOL REP	1	3
2	J CLIN ENDOCR METAB	1	2
2	PSYCHOL MED	1	2
1	J APPL PHYSIOL	1	1
1	J AUTISM DEV DISORD	1	1
1	NEUROPSYCHOPHARMACOL	1	1
0	AM J PSYCHIAT	1	0
0	BRAIN DEV-JPN	1	0
0	J DEV PHYS DISABIL	1	0

表1-③どの機関の関わった論文が引用されているか？

被引用回数	成果から出版された論文の著者の所属機関	成果から出版された論文数	平均被引用回数
240	NCNP	21	9
106	Shiga Univ Med Sci	10	10.8
89	Akita Univ	9	9.89
74	Saitama Med Sch	6	12.33
65	Fujita Hlth Univ	4	16.25
63	Juntendo Univ	4	15.75
63	Tokyo Womens Med Coll	3	21
46	Kazusa DNA Res Inst	1	46
34	Kohnodai Hosp	4	8.5
28	NIMH	4	7
25	Harvard Univ	2	12.5
17	Kyowa Hosp	1	17
17	Musashi Hosp	2	8.5
16	Natl Canc Ctr	2	8
16	Tokyo Med & Dent Univ	2	8
14	Nagoya City Univ	2	7
12	Gifu Prefecture Ctr Hlth Examinat & Hlth Promot	1	12
11	Natl Publ Hlth Inst	2	5.5
11	Okayama Univ	2	5.5
10	Brown Univ	1	10
10	Chedoke McMaster Hosp	1	10
10	Kumamoto Univ	3	3.33
10	Max Planck Inst Psychiat	1	10
10	Minist Justice	1	10
10	Natl Inst Psychiat Ramon de la Fuente	1	10
10	Prague Psychiat Ctr	1	10
10	Tech Univ Dresden	1	10
10	Trimbos Inst	1	10
10	Univ London	1	10
10	Univ Michigan	1	10
10	Univ Sao Paulo	1	10
10	WHO	1	10
9	Hiroshima Univ	1	9
9	Nihon Univ	3	3
9	Showa Univ	1	9
8	Kyoto First Red Cross Hosp	1	8
8	Nagoya Univ	1	8
8	Niigata Univ	1	8
6	Aomori Prefectural Mental Hlth & Welf Ctr	1	6
6	Div Hlth & Welf	1	6
6	Japan Soc Promot Sci	1	6
6	Keio Univ	1	6
6	Minist Hlth & Welf Japan	1	6
5	Yokohama City Univ	1	5
3	Rutgers State Univ	1	3
3	Univ Med & Dent New Jersey	1	3
3	Univ Penn	1	3
3	Univ Tokyo	5	0.6
3	Yokohama Rehabil Ctr	1	3
2	Univ Occupat & Environm Hlth	1	2
1	Dokkyo Univ	1	1
1	Gifu Univ	1	1
1	Kyorin Univ	1	1
1	Natl Inst Ind Hlth	1	1
1	Osaka Univ	1	1
1	Univ E Asia	1	1
0	Kitasato Univ	1	0
0	Musashi Clin Mental & Sleep Disorders	1	0
0	Senshu Univ	1	0
0	Shinshu Univ	1	0
0	Tokyo Gakugei Univ	1	0

表1-④どの国で引用しているか？

論文数	国(著者の住所)
65	USA
46	Japan
16	Germany
14	Netherlands
12	England
10	Canada
9	France
7	Switzerland
6	Belgium
6	Israel
5	Argentina
5	Italy
4	Brazil
4	Peoples R China
4	South Africa
4	Sweden
3	Australia
2	Austria
2	Finland
2	Scotland
2	Singapore
2	South Korea
2	Spain
2	Taiwan
1	Cameroon
1	Colombia
1	Czech Republic
1	Greece
1	Iran
1	Kuwait
1	Nigeria
1	Norway
1	Poland
1	Russia
1	Thailand
1	U Arab Emirates

表1-⑤どの雑誌で引用しているか？

論文数	雑誌
13	SLEEP
12	PSYCHIAT CLIN NEUROS
10	J BIOL RHYTHM
7	CHRONOBIOL INT
7	SLEEP MED REV
4	INT J GERIATR PSYCH
4	NEUROSCI LETT
3	AM J PHYSIOL-REG I
3	J AFFECT DISORDERS
3	J PINEAL RES
3	JAMA-J AM MED ASSOC
3	NEUROENDOCRINOL LETT
2	ANN MED
2	CNS SPECTRUMS
2	CURR BIOL
2	INT J METH PSYCH RES
2	J AM GERIATR SOC
2	J APPL PHYSIOL
2	J CLIN ENDOCR METAB
2	J EPIDEMIOL
2	J OCCUP HEALTH
2	J SLEEP RES
2	LANCET
2	MED CLIN N AM
2	NATURE
2	NEUROLOGY
2	NEUROPSYCHOPHARMACOL
2	NEUROSCI RES
2	NEUROSCIENCE
2	P NATL ACAD SCI USA
2	PSYCHIAT RES
2	SEMIN NEUROL
1	ACTA BIOCH BIOPH SIN
1	AGEING RES REV
1	ALCOHOL
1	AM J EPIDEMIOL
1	AM J GERIAT PSYCHIAT
1	AM J IND MED
1	AM J MED GENET B
1	AM J PREV MED
1	ANN PHARMACOTHER
1	ANNU REV GENOM HUM G
1	ANNU REV PSYCHOL
1	ARCH PEDIAT ADOL MED
1	ARCH SEX BEHAV
1	BEHAV NEUROSCI
1	BIOCHEM J
1	BIOL CHEM
1	BRAIN COGNITION
1	BRAIN RES REV
1	BRAZ J MED BIOL RES
1	BRIT MED J
1	CAN J PUBLIC HEALTH
1	CANCER EPIDEM BIOMAR
1	CELL MOL NEUROBIOL
1	CELL SIGNAL
1	CESK PSYCHOL
1	CHEST
1	CLIN ELECTROENCEPHAL
1	COMMUNITY DENT ORAL
1	COMMUNITY MENT HLT J

論文数	雑誌
1	CURR OPIN GENET DEV
1	DEV MED CHILD NEUROL
1	ENCEPHALE
1	EPILEPSY BEHAV
1	ETHIOPIAN MED J
1	EUR NEUROPSYCHOPHARM
1	EUR PSYCHIAT
1	EUR RESPIR J
1	HUM MOL GENET
1	HYPERTENSION
1	IND HEALTH
1	INT J PSYCHIAT CLIN
1	J AM ACAD CHILD PSY
1	J CHILD PSYCHOL PSYC
1	J CLIN PHARM THER
1	J CLIN PSYCHOPHARM
1	J COUNS PSYCHOL
1	J DEV BEHAV PEDIATR
1	J GERIATR PSYCH NEUR
1	J HUM GENET
1	J NEUROBIOL
1	J NEUROENDOCRINOL
1	J NEUROL NEUROSUR PS
1	J OCCUP ENVIRON MED
1	J PSYCHIAT RES
1	J ROY SOC MED
1	J SEX RES
1	J THEOR BIOL
1	JPN J PHYS FIT SPORT
1	KIDNEY INT
1	LANCET NEUROL
1	LIFE SCI
1	METHOD ENZYMOL
1	MOL CELL BIOL
1	NAT REV NEUROSCI
1	NEUROPSYCHOBIOLOGY
1	NICOTINE TOB RES
1	NURS CLIN N AM
1	OCCUP MED-OXFORD
1	PATHOL BIOL
1	PERS INDIV DIFFER
1	PRIMARY CARE PSYCHIA
1	PROG UROL
1	PSYCHIAT GENET
1	PSYCHOL ASSESSMENT
1	PSYCHOL MED
1	PSYCHOPHARMACOLOGY
1	PSYCHOTHER PSYCHOSOM
1	REV NEUROL-FRANCE
1	REV NEUROLOGIA
1	REV PANAM SALUD PUBL
1	REV PHYSIOL BIOCH P
1	SCAND J CLIN LAB INV
1	SCAND J PRIM HEALTH
1	SLEEP MED
1	SOC PSYCH PSYCH EPID
1	SOC SCI MED
1	SPORTS MED
1	ZH NEVROPATOL PSIKH

平成18年度厚生労働科学研究補助金(こころの健康科学研究事業)

分担研究報告書

-こころの健康科学研究のあり方に関する研究-

精神医学における心理・社会学的研究のあり方に関する研究

分担研究者 金吉晴 国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部 部長

A.要旨

本研究課題は心理・社会的テーマを扱った精神医学研究の動向を展望することである。生物学的については別に展望をされているが、この両者の区別は明確なものではなく、下記に展望されているほとんど全ての分野で、両者が重なり合う研究は少なくない。またそのような研究が増加しつつあることが、最近の特徴であるともいえる。今回、心理・社会的研究と生物学的研究を対比したのは、単に研究対象の相違と言うだけではなく、研究の方法論において、生物学的研究は実験等による仮説の検討を基本とし、研究成果は主として英文の学術論文として発表することが通例であるのに対し、これまでの厚生労働科学研究における心理・社会的テーマを扱った研究班の中には、行政課題に即応したモデルやガイドラインの作成、システムの提言を目的としたために、生物学的研究

のような研究ならびに成果発表の方法をとらうとしない場合も散見されていた。心理社会的研究ではRCTのような仮説検証的な方法論を取りにくいことは確かであるが、そのことが直ちに学術的な成果発表を妨げるという訳ではない。それぞれの研究領域ごとに、研究内容について一定の評価基準が存在しており、行政研究や実態調査に関する論文も国際的には多数出版されている。また、コホート研究、臨床疫学研究などは、狭い意味での生物学的研究では得られない貴重な知見を提供するものであり、積極的に学術的な成果発表を行うべきであるし、また事実、こうした主題については比較的活発な発表が行われてもいる。心理・社会研究では、学術的な成果論文以外に、行政施策に一定の貢献をなし得るようなガイドライン、提言などの作業が求められ、そのための労力も必要とされることは事実であるが、やはり

研究者自身の意識として、そうした知的活動の成果を学術的な知見として集積するという意識が若干不足していた可能性は検討されて良い。他方で、世界の精神医学研究では下記のように心理社会的な主題での研究も活発に展開されており、科学的知見も進歩し、活発な学術的な討論が重ねられている。こうした潮流の中で、一定の学術的貢献を通じて行政的要請にも応えられるような研究課題の系統的な選択ということも、今後の検討事項であるかもしれない。

B. 過去2年間の調査研究のまとめ

今後の「こころの健康科学研究事業」のあり方を検討する一助として、筆者は心理・社会的分野の研究班について、平成9年度から15年度までの報告書内容を検討すると共に、平成17年度報告書については、研究班の研究成果に基づく学術論文の発表数と、論文の引用回数などの質的評価を行った。それぞれの検討結果は、平成16、17年度の本研究班の報告書に掲載してあるが、以下では概要のみ紹介する。

この分野では、半数を超える研究班が行政的課題と結びついて発足しており、しばしばその目的は既存の治験を統合した臨床モデルやシステム構築であって、必ずしも学術的なノイエスの追求や論文の刊行ではないという特色がある。他方で

積極的に学術論文を発表している研究班もあり、その中にはWHOプロトコルによる世界の複数地域での精神疾患有病率調査や、自殺未遂例のコホート研究など、重度身体障害者施設の25年にわたる収容児童の経過研究など、日本において他に例のない貴重な臨床データが含まれている。

平成17年の関連文献のレビューでは、英文を含めた論文が着実に発表されている傾向にあり、特に睡眠研究のように実験的手法を含んでいる研究や、国際共同研究の場合に、英文業績が多い傾向がある。他方で、前段で述べたように、行政課題と結びついた性格を持つ研究班の場合は、報告書、ガイドラインの作成が主要な研究成果となっており、学術雑誌への論文掲載は必ずしも多くない場合が見受けられる。

発表論文の総引用回数は最大で46回、また掲載雑誌の平均被論文引用回数（インパクトファクターに相当）が20点以上であった論文が2本であった。他方で厚生労働科学研究の全体を見ると、発表英文論文の6%が被引用回数が100回以上となっており、心理社会分野に関しては、総体として引用回数は少ないと言える。もともとこの分野では知見のturn overの速度が遅く、ひとつの知見の寿命が比較的長いなどの特性があり、諸雑誌を見ても被引用回数（インパクトファクター）の高い雑誌がそもそも少ない。Archives of

General Psychiatry でも 11.6 であり、米国精神医学会雑誌である American Journal of Psychiatry で 6.8 である。しかもこれらの雑誌は臨床研究であれば生物学的研究も含んでいる。ただし研究のボーダーレス化が進むなか、心理・社会的な研究と神経科学的、分子生物学的な研究との統合的な研究が増加しつつある。したがってここで神経科学などに分類されている論文でも、研究班の要請に応じて実際には心理・社会的な要素を含んでいる可能性もある。

心理・社会的なテーマを持った研究班の中に行行政課題と連動した者が多いという事情を考えると、比較的英文論文数は多いといえるかもしれない。しかしその内実を子細に検討すると、被引用回数の多い論文は睡眠研究に集中している。それ以外の研究班では、本来の研究課題に沿った英文論文を作成し、かつ被引用回数の多い雑誌で発表している場合は少ない。特に、政策提言的な研究は全く英文論文になっていない。

政策提言、ガイドライン、システムの提案などは、確かに行政課題と密接な関係にあるが、このような研究が医学研究として成果発表、論文化の対象にならないかという点を決してその様なことはない。諸外国の研究を見ると、たとえば Lancet, New England Journal of Medicine など、政策的な研究が掲載されている雑誌は少なくない。おそらく

一つの問題は、純粋に政策立案的、ないし心理・社会的な研究を行っている者の側に、成果を英文で発表し、国際社会に問うという発想が行き渡っていないことが推測される。また研究成果の評価として、医療や政策現場からのフィードバックが重視され、学術論文が必ずしも重視されていない現状もある。今後は、本研究班で今回採用されたような学術評価方法を、この領域の研究者にも紹介し、研究活動の活性化を図るための一つの刺激にすることが求められていよう。また同時に、政策貢献などの業績を適切に数値化し、評価する方法の検討開発も必要と思われる。

C. 今後の研究の方向性

心理・社会的方面からの精神医学・医療研究は、生物学的研究に比べてエビデンスに基づいた知見が乏しく、エキスパートコンセンサスや政策提言に偏る傾向が指摘されていたが、統計的手法に基づいた実態調査、臨床疫学的研究、治療効果研究、生物学的指標との関係を調べる研究が増加しつつあり、今後もその傾向は変わらないと思われる。また患者を対象とした臨床研究という意味では生物学的研究とも共通することであるが、臨床実態に即したガイドライン作成、症状の軽減に留まらない、社会復帰を見据えた支援研究が必要であり、それらの成果に基づいた施策の提言、社会

教育が期待される。

精神保健計画研究としての政策提言については、少子高齢化の進展、国際競争の激化と経済・産業構造の変化などを背景とした急激な社会変革に対応した施策や法制度の有効性を検証するために、制度のモニタリング研究を実証的に推進することが必要である。また、施策の基礎資料としても、一般人口をベースとした疫学調査データの充実が必要である。

統合失調症についても、狭い意味での医学的治療の有効性の研究だけではなく、長期にわたる治療の継続、治療のアクセスビリティ、社会的支援の充実、スティグマの軽減、治療コンプライアンスの向上などを含めた、総合的な社会復帰、回復の支援のための研究が必要であり、こられを包括した実証的研究が求められている。アンチスティグマ活動は世界的な課題であり、国際協調も必要とされる。

気分障害については、少子高齢化や自殺問題といった社会的背景との関係も重視し、身近な臨床疑問に対する感性を常日頃から磨いておくと同時に、疫学・生物統計や医療倫理などの専門家との共同作業を推進する必要がある。具体的には、客観的な診断が可能となる生物学的マーカーの開発や臨床研究基盤の整備により、気分障害領域における優れた臨床研究のさらなる推進により、医

療サービスの改善が実現することが期待される。

ストレス関連疾患発症については、行動科学的、生物学的手法を取り入れた病態解明研究や発症メカニズム解明研究が求められる。特に遺伝子環境（ストレス）相互作用に着目した研究や脳機能画像研究であるが、特に症候の底部にある測定可能な心理・生物学的因子（endophenotype など）を研究デザインに取り入れる必要がある。パーソナリティや情動制御不全に関連したストレス・コーピングなどは着目すべき点である。大規模なコホート研究、治療介入によるプロスペクティブ研究が望まれる。

特異的発達障害については、知能が高くても学業成績が上がらない点から、本人が自暴自棄になったりしがちであるため、早期の適切な対応がないと著しく精神健康を損なう。認知機能障害自体からの治療アプローチ法の確立に関しては一段高い病態解明が求められるため、根本的治療法の確立に備えての基礎研究が進められるべきである。

児童精神医学は、エビデンスレベルの高い治療研究を追求する段階にある。今日増え続けているニーズに対応するためには、個人的な熟達に頼りすぎる研修システムから見直す必要がある。環境要因が大きなポテンシャルを持つ児童青年に対しては、学校や地域社会において実施可能な心理

教育・治療教育プログラムの開発も重要である。今日、児童の非定型発達に基礎科学領域研究が高い関心を向けるようになっており、臨床研究の裾野が広がってきた。基礎と臨床の交流を深め、治療的意義のある基礎研究が進展することが期待される。

睡眠と生物リズムの制御機構に関する基礎研究は、家系研究や遺伝子チップ等を用いた網羅的な解析を通じて種々の睡眠障害の疾患感受性遺伝子、責任遺伝子の検索が進められるであろう。臨床睡眠医学の分野では、原発性不眠症、交代勤務、精神疾患に伴う睡眠障害については、頻度が高く社会的影響も大きく、我が国における罹病実態や病態生理に関する研究は未だ不十分であることから、今後の取り組みが求められる。睡眠障害や睡眠不足がもたらす精神身体機能への影響、精神疾患や成人病などのリスク要因としての意味づけ、不眠症者の一般医への受療実態や長期予後などに関する情報が求められている。プライマリ・ケアで治療を受けている不眠症患者の自殺リスク者や精神疾患が見逃され、対症療法を漫然と続けられている実態の調査と対応策の検討が必要である。

司法精神医学のリスクアセスメントは、実際の臨床業務で利用可能な方向に向かっており、介入によって変化する動的因子を可能な限り採用し

たツールが開発されてきている。また、司法精神医学の研究は、結果が出るまでに長期的なフォローアップを要するが、対象者本人のみならず、国民にも直接影響が及ぶ重要性を有していることから、国が主体的に関与し、研究者をサポートしていくような環境が整うことが望ましい。

社会精神医学では、精神障害に関する疫学研究が活発になる方策を考えるべきである。社会精神医学的観点から、精神障害の予防・治療に関する臨床研究を進める必要がある。わが国では、疫学・生物統計学の専門家が加わり、社会・心理的プログラムの効果を検証する臨床研究はきわめて限られている。精神保健医療政策は、各国ごとで特徴があるが、その特徴を国際的な共通テーマに置き換えて、共通の問題意識から研究を進める必要がある。

トラウマ関連障害では、疾患単位としてのPTSDについて、その病態生理、自然経過と回復過程の解明と治療研究を推進するとともに、PTSD等を生じさせる災害、犯罪被害、事故、虐待等の事例について、被害（被災）者の精神健康と社会適応上の困難を調査し、支援策の有効性を検証する必要がある。また一般人口中の、トラウマや自殺未遂、それらによる死別などの精神健康危機の実態調査と、それらが社会資源に与える影響、回復の過程を明らかにすべきである。また従来、