

厚生労働科学研究費補助金
こころの健康科学研究事業

思春期精神病理の疫学と
精神疾患の早期介入方策
に関する研究

(課題番号:H19-こころ-一般-012)

平成21年度 総括:分担研究報告書

研究代表者 岡崎 祐士
(東京都立松沢病院)

平成22(2010)年 5月

目 次

I. 総括研究報告	
思春期精神病理の疫学と精神疾患早期介入方策に関する研究	
岡崎祐士	1
II. 分担研究報告	
(A) 思春期精神病理の疫学研究	
1. 思春期・青年期精神病理3万人疫学調査	17
西田淳志	
2. 長崎市疫学調査	22
小澤寛樹	
3. 長崎市疫学研究及び啓発・介入研究	24
今村 明	
4. 小児精神疾患と思春期精神病理の関係についての検討	26
市川宏伸	
5. 早期支援・家族支援のニーズ調査	29
西田淳志	
6. 自殺ハイリスクユースへの早期介入方策の開発	42
林 直樹	
7. 未治療統合失調症患者の自殺企図	47
伊澤良介	
(B) 早期介入を促進する啓発に関する研究	
1. 高校生のこころとからだのアンケート調査の報告会	51
下寺信次	
2. 学校ベース・地域ベースの早期相談・支援のための啓発	84
長岡 和	
3. 思春期病理体験を有する子どもへの啓発手段（本）の開発に関する研究	88
宮田雄吾	
4. 精神障害に対する知識の修得とスティグマの変化	98
大久保善朗	
(C) 思春期児童への早期介入方策に関する研究	
1. 津市における早期支援地域モデル・支援専門家養成	101
原田雅典	
2. 早期精神疾患の相談・支援方法の開発と試行～地域ベースの早期介入方策	110
藤田 泉	
3. 地域およびクリニックベースの精神病早期介入体制モデルの施行	122
針間博彦	
4. 思春期精神病理への早期介入と自助組織の役割と育成の研究（摂食障害について）	128
生野照子	

5. 統合失調症の前駆期における介入プログラムの開発と応用	136
水野雅文	
6. 精神病前駆期受診者の臨床評価と治療的介入	139
松本和紀	
7. 統合失調症発症リスク評価法の開発～神経心理学的評価の有用性～	156
—統合失調症の早期診断のために—	
松井三枝	
 (D) 早期介入と精神保健・医療システムの再編	
1. 精神疾患早期介入サービスをわが国に導入するための方策に関する研究	161
野中 猛	
附1. 精神病早期介入におけるケースマネジメントに関する検討	
附2. 日本のスクールソーシャルワークの現状.	
2. 児童思春期精神医療における精神病早期介入の意識と実態に関する調査	178
伊藤弘人	
3. 精神疾患の早期介入のための地域資源に関する研究	185
横山和仁	
4. 英国における精神病早期介入・家族支援・危機介入に関する精神保健サービスの視察報告	196
伊勢田堯	
 (E) 早期介入と平行した精神病性疾患の早期病態解明	
1. PLE体験者と非体験者の脳画像比較と縦断的追跡研究	201
笠井清登	
2. 疫学調査とリンクした遺伝学的検索	205
糸川昌成	
3. 津市における疫学調査・遺伝疫学研究	210
谷井久志	
 Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表	215
書籍	
雑誌	
 Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷一覧	221

I. 総括研究報告

研究要旨

本研究は、①精神疾患の発症に先立つ思春期における精神病症状を含む精神病理体験の存在と詳細の疫学的確認、②精神病理体験を有し支援を求めながらも有効な相談相手にアクセスできない思春期の子どもが発見、③そのような子どもへのわが国に相応しい有効な早期支援・早期支援方策の開発・試行、加えて、④わが国の精神保健・精神科医療の焦点を疾患早期に移し、疾患の転帰を改善し、地域自立生活可能性の拡大、入院を必要としない治療の拡大をめざすものである。そして、⑤これらが実現できるような精神保健と精神医療システムの再編を展望し、精神科医療コストの軽減をも期するものである。⑥また、このような早期支援の対象の中で、協力を得られる思春期児童の病態を縦断的に研究し、精神疾患早期支援のより詳しい病態的論拠と介入や治療の標的を明らかにしようとするものである。

平成21年度は、6月14日(日)と22年1月31日の全日、第1回、第2回班会議を開催し、年度研究計画を確認した。そして、分担研究分野を①思春期精神病理の疫学研究、②普及・啓発の方法と資料の開発、③地域における早期発見・早期支援研究、④早期支援技術開発・研修・資料開発、⑤早期支援を軸とする精神保健・精神科医療政策研究、⑥精神病性障害早期病態研究、の6分野に分けた。

なお、10月10-21日、4人の分担研究者と1人の研究協力者(自費で参加)がマンチェスターとウォセスター、南ロンドンのNHSTラストの早期支援センター、及びロンドン大学 Institute of Psychiatry (IoP) を訪問し、早期支援の実際及び管理運営的側面について詳しく調査した。また、当事者組織RETHINKの支部や患者・家族にも会い、早期支援や英国における精神保健改革によるサービスの変化について情報を得た。

分担研究者および研究協力者による、21年度の主な研究成果は以下の通りである。

1. 思春期精神病理の疫学調査

(1) 三重県、高知県、長崎県、愛知県、東京都の中学・高校・大学、合計91校の協力で昨年度末に行った約30,000名の生徒・学生の疫学調査の一部を解析し、特に精神病様症状体験(PLEs)を有する若年者のうち、支援の必要性の高い一群を抽出し、その特徴を明らかにした。なお、広汎性発達障害(PDD)と精神病性障害の関係を、精神病症状体験(PLEs)の出現頻度で検討したが、関連しなかった。むしろPDD軽症群にはやや高い傾向が認められた。

(2) 早期支援において家族支援が転帰によい影響をもたらすとの報告が増えており、早期支援における家族支援の必要性を明らかにするために、家族会と精神保健医療専門家の協力を得て、1,500人の無記名質問紙法調査を実施・解析し、報告会を行った。

2. 普及・啓発の方法と資料の開発

パンフレット、リーフレット作成は引き続き発展したが、今年度はその他に、一般向けの精神保健啓発書、生徒向けの精神疾患啓発絵本(5冊セット)を出版社から発刊、長崎県下全高校に配布した。他の啓発書1冊も近日刊予定である。なお、昨年度開発した学校精神保健の教材の普及は、すでに2千部を超えた。

3. 学校および地域における早期発見・早期支援研究

中学校の精神保健早期支援の津市モデルを昨年度から進化させ、支援校が1校から2校に増え、四日市では民間医療機関が保健所・教育委員会と連携して市内中学校全体への啓発・医療支援する四日市モデル(YES-ネット)を開発した。東京都の松沢病院ではユースメンタルサポートセンター松沢(Wakaba)を発足させ、地域若者支援組織Colorとも連携して、早期支援を始めた。津市と松沢病院では、一般医への早期発見促進のための訪問を行った。

また、学校ベースの摂食障害早期発見・早期支援のとりくみにおける養護教諭の重要な役割をもってお

り、その置かれた実情を調査した。また、自殺関連行動による入院した患者の転帰調査により、既往の自殺関連行動回数、初回入院時年齢、言語的虐待、境界性パーソナリティ障害、不安障害が再発関連要因として見出された。

大学病院ベースの早期支援研究では、プログラムとして認知行動療法に加えて認知機能訓練を実施、6ヶ月転帰が改善したが、紹介元の職員への研修の必要性が見出されている。神経心理学的評価が、患者が前駆状態にあるかどうかを判定するのに有用である可能性が示された。

4. 早期支援技術開発・研修・資料開発

今後の早期支援の取り組みにおいて、中心となるケース(ケア)マネージャーの養成技術研修を三重県立こころの医療センターで平成21年9月21-22日に開催、全国から100人が参加した。また早期支援における認知行動療法(CBT)と家族支援の技術研修会を英国早期介入事業の中心人物2人を講師として、都立松沢病院で開催、120人が参加した。研修用のテキストを開発した。

5. 早期支援を軸とする精神保健・精神科医療政策研究

英国視察情報等参考にして、早期支援サービスは他のホールシステムアプローチの一環であり、全体的精神保健改革を進める中で早期支援も効果を発揮する、サービス利用者と家族のニーズを重視、ニーズに応じたアウトリーチ多職種協働のチームアプローチが欠かせない、そのためにはスタッフの意識の変革、人材育成が欠かせないことが明らかになった。

6. 精神病性障害早期病態研究

初歩的結果であるが、平成20年4月より東大病院精神科に「こころのリスク外来」、東京大学保健センターに「こころのリスク相談室」を設置してリクルートした患者に、脳画像、神経心理検査、血液生化学マーカー、遺伝子解析を加えた包括的な評価を行い、各モダリティで統合失調症前駆期、初発精神病、慢性期統合失調症にそれぞれ特異的な結果を得た。また、統合失調症の一部に終末糖化産物(Advanced Glycation End products; AGEs)が糖尿病や腎障害などの原疾患がないにもかかわらず蓄積(カルボニルストレス)する一群がいることを見出したが、7例(ARMS2例、健常者5例)を含む177例の末梢血を用いてカルボニルストレスの予備的検討を行った。

このように、年度当初計画にしたがって、概略、順調に進捗し、成果も上げつつある

分担研究者(氏名・所属機関・職名)

西田淳志	(財)東京都医学研究機構・研究員
谷井久志	三重大学大学院・准教授
原田雅典	三重県立こころの医療センター院長
小澤寛樹	長崎大学大学院・教授
今村 明	長崎大学大学院・講師
長岡 和	医療法人カメリア理事長
宮田雄吾	大村共立病院・副院長
下寺信次	高知大学医学部・准教授
針間博彦	都立松沢病院・医長
糸川昌成	(財)東京都医学研究機構・副参事
水野雅文	東邦大学医学部・教授
松井三枝	富山大学医学部・准教授

松本和紀	東北大学病院精神科・講師
生野照子	浪速生野病院・部長
林 直樹	都立松沢病院・部長
大久保善朗	日本医科大学・教授
笠井清登	東京大学大学院・教授
伊澤良介	都立松沢病院・医長
伊藤弘人	NCNP精神保健研究所・部長
野中 猛	日本福祉大学・教授
横山和仁	三重大学大学院・教授
伊勢田堯	都立松沢病院・非常勤医員
市川宏伸	都立梅ヶ丘病院・院長

A.研究目的

本研究は、精神疾患発症に先立つ思春期に、精神病症状を含む精神病理体験が存在する事を、疫学的に確認し、精神病理体験を有する思春期児童等への啓発の方法と資料を開発し、わが国に相応しい早期支援と治療の方策を開発し、疾患早期からの縦断的病態研究も促進する。加えて、わが国の精神保健・医療システムの

を改善し、結果として入院の減少、生活中断が少なくケアできる新しいシステムの開発、コスト効果の効率化を展望するものである。

研究の目的は、精神病など思春期に多くが発症の源をもつ精神疾患の早期介入の根拠となる思春期精神病理の調査と、早期介入の標的、啓発対象の検討と資料の開発、早期介入の方法と手段の開発、及び早期介入

の導入によってわが国の精神保健及び精神保健システムはいかに変えうるか、またその費用対効果はどうかを明らかにするものである。わが国ではこのような精神疾患の早期介入によって予防または早期治療を実現し転帰を改善しようとする組織的試みは成されてこなかった。オーストラリアや英国などヨーロッパではその医療と保健の実情に応じたシステムを導入し成功しているが、それらを参考としつつも、わが国の実情にあった早期介入・治療システムの検討と開発が独自に必要である。

B. 研究方法

1. 研究の経緯

統合失調症において、発症から治療開始までの期間（精神病未治療期間：DUP）が短いほど、再発が少ないなど転帰が良いことが報告され（Crow, 1986）、研究代表者らも世界で最初に確認し（安西・岡崎・宮内ら, 1988）、その後国際的に広く確認された。さらに臨床的発症に先行する前駆期からの介入が有効ではないかとの研究や報告がなされ、1990年代中葉からオーストラリア、英国、北欧、オランダ、ドイツなどでは、施設、地方自治体、あるいは国家として統合失調症を初めとする精神疾患への早期支援・早期治療が導入された。英国は1999年から、それに重点をおいた精神保健・精神科医療システムに移行した。オーストラリアでも1990年代前半から早期介入を取り入れた州では、相談と受診の増加、入院の減少、経費の減少が報告され、その後他の州に広がった。英国では自殺率が5年間で15%以上減少し、入院がたとえばロンドン南地区では半減した。全国では20%減少、経費が40%減少したという。

これらの減少は、先行する効果的・徹底的な住民への啓発がなされた場合にのみ可能であり、ノルウエーのTIPSプロジェクトの経験のように、啓発を止めたところ短縮していたDUPが元に戻ってしまった。

前駆期は後ろ向き概念であるので、早期介入の対

象選択には不適であった。そのためYungら（1998）が提唱した at risk mental state (ARMS) が使用されるようになった。これは、軽度な精神病症状、自然軽快する短期精神病症状、精神病的負因と最近の機能低下のいずれかに該当するものである。当初、ARMSは12か月以内に40%以上が精神病を発症したと報告されたが、報告が増加するにしたがってその移行率は低下し、現在では10数%になった。したがって、ARMSは相応しくないのではないかという議論が生じている。

このように前駆期/ARMSは、早期支援・治療の対象としては、あいまいさを拭いきれなかったが、近年、ニュージーランドの出生コホート研究（約1,000人を0歳から前向き追跡）において、11歳時の面接で、精神病症状体験 psychotic-like experiences (PLEs) が14%余りに認められ、PLE体験が強かった子どもの25%が26歳迄に統合失調症様障害を発症し、75%は26歳時でも1つ以上の精神病症状を体験、90%が不適応を体験していたと報告され（Poulton, 2000）、ARMSよりもより早期の明確な思春期の精神病理と早期支援・治療のターゲットとしても注目されている。結局、これはARMSの第一構成要素である臨床閾値下の精神病症状とほぼ同じである。ARMSではこの症状が80%を占めている。PLEsは支援を求めている子どもを含む疫学概念であるが、ARMSは help seeking した人々における臨床症状であり、概念的に異なる。両者の相互関係、介入の対象としてのPLEs概念について研究が必要である。

申請者らは、三重県津市において、教育委員会及び学校の協力を得て、5,200人余の中学生（12～15歳）にニュージーランドと同じ調査項目を含む質問紙による調査を行ったところ、15%の子どもが精神病症状様体験 (PLEs) を回答した。また、かかる子どもは、40%に自傷行為、34%に希死念慮が認められるほか、「キレル」体験、抑うつ等やアルコール/薬物使用、同居している大人からの暴力、いじめ等と極めて高い相関を示した。つまり、将来の精神病発症の転帰ではなく、PLEsを体験し

ている現在、他の様々な精神病理的問題を併せもっているのである。つまり中学生である現在、支援すべきところの問題を抱えた中学生が多数存在するのである。

以上のような先行研究や予備的知見にもとづいて本研究を企画した。

2. 本研究の3年目の研究課題

それは次の4つであった。

- I. 精神疾患の発症に先立つ思春期における精神病理状態など精神病理体験の疫学調査研究
 - ① 国内複数箇所での実施、再現性等の検討
 - ② 対象を中学生の周辺の年齢にも拡大して実施、質問紙調査の妥当性をも検討
 - ③ 早期支援が必要な子どもたちの同定
 - II. 思春期精神病理体験を有する子どもへの早期介入方策の研究
 - ① 思春期以後発症の精神疾患への早期支援に関する国内外の情報の集積・解析と批判的検討
 - ② 思春期精神病理体験への支援と治療方策の検討、モデル的取り組みの形成と普及
 - ③ そのために必要な技術研修、教材の開発
 - III. 思春期精神病理に関する啓発の対象と方法の検討及び啓発資材の開発
 - ① 学校全体、中高校生・思春期児童、教師、父母地域住民等、を対象とする多様な啓発手段と啓発資材の開発
 - ② 精神疾患早期発見のための一般医啓発
 - IV. 早期支援・早期治療に焦点を移行した精神保健・医療改革の検討
 - ① 諸外国の早期介入システムの調査
 - ② わが国への早期介入システムを導入する手順と既存の精神保健・医療システムの再編
 - ③ 早期介入システムの医療的・経済的評価
- である。

この早期介入への取り組みの中で、V. 本人及び親権

者から同意が得られた子ども対象の PLEs 体験の体質的要因の検討、あるいは脳画像等による病態の前向き縦断的観察、及び VI. 啓発と技術研修、その資材開発が課題として独立し、6 課題となった。

3. 昨年度までの経緯

初年度(平成19年度)と2年度(平成20年度)を通じて、研究は以下のように進展した。

(1) 思春期精神病理の疫学研究

津市の5,200人の中学生精神病理疫学調査の解析、長崎市5,000人の中学生調査、高知県・愛知県・東京都の中学生、高校生、一部大学生を含む30,000人の質問紙法疫学調査に発展。津市1,500人強は2年後追跡調査となった。また200人程度の面接調査も実施した。対象には一卵性・二卵性双生児も含まれている。

(2) 地域・学校ベースの早期介入研究

津市の精神病理調査を行った1中学校の依頼で、本研究で自治体立精神科病院に設けられた早期支援チームから学校にPSWを派遣し、保健室支援を軸とする、学校と研究班の早期介入チームとの連携による学校精神保健支援は、学校ベースを特徴とする「津モデル」となった。他の地域への普及あるいは異なるモデルの形成が課題となった。

(3) 啓発の対象と方法の検討及び啓発資材の開発

啓発対象は、学校ベースの早期支援から地域ベースへと広がるにしたがって、中高校の生徒、教師、父母から、一般医、地域住民へと広がった。その啓発手段は、印刷物においてはチラシ、リーフレット、パンフレット、ハンドブックから出版社からの啓発本の出版へと発展、報告会、講演会から学校における精神保健授業、教師への精神保健研修と広がったマスコミの取材・報道も始まっている。

(4) 早期介入のための技術研修

早期介入の実践をはじめると、スタッフの早期相談・支援の技術の重要性が分かる。初年度オーストラリア、

2年度英国の視察調査を通じて、その重要性が認識された。昨年度には、英国の早期介入の実践の中心になっている Jo Smith と Paul French 氏を講師として技術研修会を開催、約100名の医師、看護師、PSW、心理技術者、OT等が参加した。早期記入の普及のためには、技術研修の拡大が必要である。

(5) 早期介入を組み込んだ精神保健・医療改革の検討

昨年度は精神疾患の早期介入プログラムの構成要素を抽出した。「対象者」は精神疾患の初回エピソードの経験者で、家族へも積極的に関与すること、「備えるべき構造」としては、スティグマの少ない治療環境で、医師、精神科看護師、臨床心理士から構成されるアウトリーチ型の支援が必要で、他機関との連携が重要であること、「内容」については、できるだけ早くサービスを開始して、本人や家族の参画により薬物治療(低用量の非定型抗精神病薬)や認知行動療法を提供することが明らかになった。

わが国への早期介入の導入の糸口として、学校場面の重要性が考えられることは、学校ベースの早期支援研究からも言える。とくにスクールソーシャルワーカーの役割は有用である。

また、早期介入に家族支援が不可欠であることが英国はじめ諸外国で明らかにされつつある。家族支援の導入・強化の本邦での取組みにおいて参考とすべき要点を明らかにした。

(6) 早期介入と平行した精神病性疾患早期病態の解明

昨年、東京大学保健センターに「こころのリスク相談室」、東京大学医学部附属病院精神神経科に「こころのリスク外来」を設けて、前駆期からの支援を開始しながら、対象者のリクルートを始めた。脳画像(MRI, ERP, NIRS)を中心に、健常群(HC)、統合失調症前駆期群(ARMS)、初発精神病群(FEP)、慢性期統合失調症群(ChSZ)の比較をおこなった。1H-MRSでは、統合失調症患者慢性群におけるNAAの低下を認め、神経細胞の障害が示唆された。ARMS患者群、初発群、慢性群と臨床病

期が進行するに従って、グルタミン酸濃度の低下を認め、発病前後におけるグルタミン酸の動的変化が進行性の脳病態と関連する可能性を示されるなど、早期の治療的介入が必要な根拠が明らかにされた。

糸川らは統合失調症の一部に、終末糖化産物(Advanced Glycation Endproducts; AGEs)が糖尿病や腎障害などの原疾患がないにもかかわらず蓄積(カルボニルストレス)する一群がいることを見出している(2010年5月に Arch Gen Psychiatry 誌 web 版に掲載予定)。本年度には、東京大学のARMS例や健常者を含む対象のカルボニルストレスの予備的検討を予定した。谷井も、大学生を対象にPLEs体験と遺伝学的基盤を探った。

C. 平成21年度の研究成果

(1) 思春期精神病理の疫学研究

西田の報告にまとめられているように、昨年度末までに、三重県、高知県、長崎県、愛知県、東京都の中学校・高校・大学(合計91校)の協力を得て、約30,000名の生徒・学生の協力を得て、思春期・青年期精神病理大規模疫学調査データの解析を行った。2010年1月末時点において、データ入力完了している高知県の中高校生約17,000名分のデータによれば、PLEsの頻度は、生涯体験(13.8%)であった。高知の調査では、過去6ヶ月間の体験の有無を追加して聞いた。その結果、過去6ヶ月間の体験ありとの回答は8.3%であった。

また、PLEs体験者で、支援の緊急度が高い群を見出すために、精神的苦痛を感じている過去6ヶ月間にPLEs体験者5.1%を、精神的不調の自覚の有無と誰かに相談しているか否かによって3群に分けたところ、精神的不調を自覚しながらも誰にも相談していない群が、自傷行為体験、希死念慮、精神的不健康(GHQ12)のすべてのリスクが高く、支援の緊急度が高いことが分かった。この群の生徒の38%が過去1ヶ月間に保健室に訪

問し、28%が一般医を身体的愁訴で受診していた。

この知見は、思春期の保健室での訴えの背景の考慮、一般医を受診する思春期児童の身体的訴えの背後にある問題を考慮することの重要性を示すものである。学校の保健室の相談支援体制の強化、一般医が思春期児童を診る際にこころの問題の存在を考慮する必要性を示している。今年度のもっとも重要な知見である。

今村らは、長崎市の中学生約5,000人の調査の結果、PLEs有病率は16.4%であった。そのデータについて、携帯電話使用に関して解析し興味深い結果を見出した。携帯電話所持率(49.6%)は学年とともに増加するが、過去1週間にe-mail交換で8.4%の生徒がいろいろ体験をしていた。また、いろいろした回数とGHQによる不健康度は有意に相関し、3回以上の体験者は非体験者に比してオッズ比が3.97であった。携帯電話の頻回使用が、いろいろ感の原因になっている可能性が推測された。

PDD(広汎性発達障害)は思春期に幻覚や妄想など精神病症状を呈することが知られているが、思春期児童におけるPLEs陽性者にPDDが大きく寄与しているか否かについては、国際的にもデータがない。市川らは、東京都立梅ヶ丘病院思春期精神科外来受診者でPLEs体験者の有病率を調査した。その結果、PDDのPLEs陽性割合は、適応障害群と同程度(20%前後)であった。一般思春期人口と比べても有意に高い割合とは言えない。また、PDD傾向の強さとPLEs陽性には関連は認められず、むしろ、PDD特性があまり強くないPDD周辺群にPLEs陽性率が高い傾向が認められた。このように、PDDの存在がPLEsを高めている可能性には否定的な結果であった。

精神疾患患者の家族の視点から早期支援・家族支援の必要性を明らかにすることを目的とし、東京周辺の家族会会員1,500名弱の方々の協力を得て、無記名質問紙法による調査を行った。その結果、①精神疾患の

知識・情報の不足、②発見の遅れ、長いDUP、③初回治療時の否定的体験、④頻発する初期治療の中断、⑤家族サポートの不足、⑥家族が信頼できる専門職に出会うのが困難などの実情が判明した。それらの解決のためには、①学校教育や地域社会への普及・啓発の強化、②初診時の十分な説明と適切な治療、初診時印象の改善、③受診に拒否的な若者にも、訪問支援と信頼関係の丁寧な構築、④早期からの家族支援、⑤治療方針作成への本人・家族の参加等が早期支援の実現に不可欠であることが分かった。なお、比較的最近発症したと思われる30歳未満群と比較的以前に発症したと思われる30歳以上群を比較すると、1年以上のDUPは後者の群が多く、初診後の治療中断率は両群に差はなく、共に30%弱であった。つまり、わが国の精神科医療において、初診後の中断が高いことが、早期治療において対象群にかかわらず、重要な課題であることが確認できる。

林は、自殺関連行動(suicidal behavior, SB)を呈して入院治療を受けた精神科患者に対して行われた2年間のフォローアップ調査に基づいて、SBの再発に関わる生育歴要因、既往歴要因の検討を行った。半年ごとに107例、103例、96例、88例であり、それぞれの調査時点における累積SB再発率は、34%、51%、57%、60%であった。調査期間中5人の自殺、1人の不審死が確認されており、さらに調査期間終了後に4例の自殺が報告されている。2年間で6%が死亡したとする所見は、他の研究の値よりもずっと高いものであり、本研究の対象となった精神科SB患者の自殺リスクが極めて深刻であることを物語っている。SBを呈する精神科入院患者が相当長年にわたってきわめて高い自殺リスク状態にいることを示している。

SB再発に関わる要因をCox比例ハザード分析によって探索したところ、要因として既往のSB回数、初回入院時年齢、言語的虐待が見出された。SB予防介入において重視すべきポイントであることが示した貴重な知見

である。

伊澤は、H18年1月からH21年6月までの3年半に、自殺企図により重体となり、東京都立墨東病院 救命救急センターへ搬送・治療された症例のうち、神経科によるコンサルテーション・リエゾン診療で未治療の統合失調症と診断され、それを契機に精神科治療が開始された症例について、その人口統計学的データ、症状、自殺方法、未治療期間について、診療録よって後方視的に調査した。

その結果、630例のうち、ICD-10のF2群の患者は120例で、このうち未治療統合失調症は11例であった。症例数、年齢(27.3±8.2歳)に性差はなかった。精神症状は幻覚妄想状態10例(91%)、抑うつ状態1例であった。自殺の方法は、墜落が10例、服薬が1例で、その他の自殺企図患者とは大きく異なっていた。未治療期間は2日から16年とばらつきが大きく、一定の傾向は見いだせなかった。未治療統合失調症は、墜落という重大で致命的な方法で自殺企図を行う割合が高いことが示された。

伊澤の所見は、この疾患の早期診断、早期介入の重要性をあらためて示すものである。また総合病院、とりわけ救命センターをもつなどの救急病院における精神科のコンサルテーション・リエゾン診療が、統合失調症の早期介入に重要な役割をもつこと、もつべきことを示したのものとして貴重である。

(2) 早期介入を促進する啓発に関する研究

下寺らは、高知県の高校生の調査結果を「高校生のごころとからだの健康アンケート」および「思春期に多いごころとからだのSOSサイン」と題するパンフレットやチラシを作成し、教師や父母への頻回な報告会を行い、中四国高校校長会でも講演するなど、早期介入の必要性を訴えた。

長岡らは、昨年度の啓発パンフレット作成に続いて、今年度は、(1)「中高生のための心の病気ハンドブック」

を長崎市、諫早市、大村市、東彼杵町の6,262校の生徒19,390人に配布した。(2)「精神疾患に関する啓発のための精神保健模擬授業」を実施した。小学6年生、中学1年～3年生児童生徒約30名に対して50分間2クールの授業を行った。テキストとして、20年度に開発した「中高生のための心の病気ハンドブック」「精神疾患に関する啓発のための学校教育キット」を使用した。また、(3)「学校精神保健」の重要性を国民に広く知ってもらう為に、TBS「報道特集NEXT」における「精神症状に苦しむ子どもたち～今、求められる学校精神保健～」と題する番組作成に協力し、平成22年2月20日、約30分間に渡って放映された。

宮田は、思春期児童におけるさまざまな精神病理について、親、教員、子ども自身に対して情報提供を行なうために、①平成19年度に執筆を開始した一般住民向けの啓発本の出版、「子どもの心の処方箋～精神科児童思春期外来の現場から」(平成21年5月15日、新潮社刊)②啓発用の漫画の開発・出版(漫画家中村ユキ氏と共著)「ウチの子に限って! ?～もしわが子が「こころの病気」にかかったら…(仮題)」という漫画と文章による解説本を近刊予定。③小学校中学年から高校生までを対象とした絵本の出版(「こころの病気がわかる絵本シリーズ」、全5巻)を出版した(情報センター、平成22年4月)。

また、長崎県県央地区に位置する大村市・諫早市、の市教育委員会と協議のうえ、「保護者向け啓発用リーフレット」は公立中学校の生徒の家族、「教員向け啓発用リーフレット」は公立中学校の教員に配布した。その他、マスコミを利用した啓発活動を行った。NBC長崎放送ラジオ番組において毎週水曜日13時から約10分間「教えて宮田先生! こころもからだも元気トーク」というコーナーでメンタルヘルス情報提供を21年4月から行なった。以上のごとく、啓発の方法が進化した。

大久保は、医学生の「こころの病・精神疾患」教育前後の精神疾患の知識とスティグマの変化を調査したとこ

る、改善が認められた。

(3) 思春期児童への早期介入に関する研究

平成21年度は、三重県立こころの医療センターに平成20年度に設けたユース・メンタルサポートセンターMIE (YMSC・MIE)にユース外来(ユース・アシスト・クリニック YAC)を開設した。学校ベースの早期介入「津市モデル」を発展させた。1つは、モデル校を1校から2校へ増加、早期介入チーム(精神科医、看護師、心理士、PSW、OT、薬剤師等)と学校・特別支援委員会との合同会議で検討されたのは合計89例であった。そのうち早期介入チームの相談対象になったのは59%で、精神科医の保健室での診察は8.0%であった。最も多い問題は不登校・登校しぶり(30.3%)であり、次いで暴言・暴力やリストカット等の問題行動(27.3%)、精神的な症状(21.0%)、コミュニケーションの問題(14.0%)、身体的な症状(8.0%)であった。

また、YMSCへの電話相談と紹介による精神病前期や早期精神病の若者の治療・支援が始められた。

YMSC・MIEの昨年度の電話相談は総数56件であった。また、ユース外来(YAC)とユース・ユニット(YU)のYUの開設とリスクのある若者支援が始められた。

YAC受診の流れは、電話インテークから始まり、本人同意があればアセスメント、診察となる。本人同意が取れない場合は、PSW等がアウトリーチを行ってアセスメントし、必要があれば受診に向けて働きかけを行う。診察後も必要があればアウトリーチを活用する。

YAC受診者数(平成21年7月から12月)は19名、平均年齢は16.2歳であった。中学生、高校生7名ずつで、利用者全体の73.6%を占めていた。受診者のうち11名にSIPS/SOPS評価を実施したが全員に何らかの陽性症状が認められた。YAC受診者でYU(入院治療)が必要となったものはいなかった。

また津市モデルでは、一般医との連携が積極的に図られており、地域連携室が一般医を中心とした訪問

活動を三重県下全域で展開している。平成21年度も28件(平成21年12月10日現在まで)の訪問を行い、印象的なコメントには院内メールで病院全体及びYMSCコアメンバー会議に報告される。

津市モデルは、担当している2校については定着しつつある。これまでになかったアウトリーチを活用し、精神科医や心理士だけでなくその他の精神科専門職種が多職種チームを組んでコンサルテーションするところに特徴があり、一定の成果が期待できるものと思われる。医療チームと学校関係者の視点の相違や、学校関係者の精神保健理解の問題なども、このような活動が定着するにつれて次第に改善されていくものと思われる。日常的に協働することが最も効果的である。

しかし課題は残っており、合同会議の対象のみでは、何らかの学校不適応を示す例に限られ、またそのような例にも訪問や相談に拒否的、消極的ケースがある。また早期介入チームには、アウトリーチが必須であり、待つて行う支援から赴く支援への意識・臨床姿勢への転換、「患者－主治医」という狭い従来の枠組みを、「患者－多職種」の枠組みへの転換、チームアプローチ、ケースマネジメントの必要がある。

藤田は、四日市市保健所、教育の統括機関である四日市市教育委員会、医療機関のささがわ通り心・身クリニックが連携することによって、地域の精神保健、児童全体を対象とした早期精神疾患の相談・支援システム、ESnet (Yokkaichi Early intervention Service network)四日市早期支援ネットワークを平成21年1月に確立した。

YESnetは、月1回の定例連絡会議の開催、専用相談窓口の開設、医療機関における診療体制の整備を踏まえて、一般市民を対象にした講演会などの啓発活動、早期発見のために専門職(教育相談担当教員及びスクールカウンセラー、小児科医等)への働きかけなど、地域全体を対象とした働きかけを行った。

YESnetの医療機関側では、通常30分の初診を10代

患者では1時間とし、対象受診者にケースマネージャーを割り当て、月2回定期的に対象事例を検討する会議を行い、遅滞なく必要な支援が行える体制をとった。また、早期リハビリテーションデイケアにおいて、精神病発症前後の事例に対し、集団および個人での心理教育や認知行動療法、再発予防および社会参加支援が行われた。

受診者及び保護者に対しては、YESnetの活動についての説明、受診後の諸機関連携やフォローアップに関する同意を得られた。同意が得られたケースでは、受診が途切れたとしても定期的再評価の際に電話などで状況確認を行うことになっている。

平成21年6月15日から同年11月15日までの10代初診患者は計108名(男性42名、女性66名)に上った。(暫定)診断では、ARMSや初回精神病エピソード、統合失調症などF2圏が19名、F3圏が10名、F4圏が47名、発達障害(F8、F9)が7名、その他(精神遅滞や摂食障害を含む)が25名であった。

このように地域全体を対象にした啓発を行い、行政機関等との連携体制で行うことによって、民間医療機関が中心となった早期介入システムが可能であることを示した貴重な経験である。

藤田は、「本年度の取り組みは年度開始後の始動であり、保健所も教育委員会も早期介入関連の予算立ては全くしていなかった。にもかかわらず、毎月の会議に各機関の役職者が集まり、精神疾患の早期介入方策について検討しあうことが出来たのは、現場にそれだけのニーズがあるためと思われる。現場の熱意があれば、特別な費用が用意されていなくとも早期介入方策を開始できるが分かる」と述べている。

しかし、「医療機関が予防医学を行うマンパワーを提供することは、医療経済的に見ると大きな矛盾をはらんでいる。医療関係者は受診後の診断名が確定したケースには「業務」として関わることが出来るが、「医療化」前のケースに関わる労力に対応する報酬の根拠を持た

ない。」これは、今後の課題であり、精神保健と医療が融合したサービスが必要であり、診療報酬化でできないとすると、委託費などによって報酬化する必要がある。

針間らは、平成21年度に、地域ベースおよびクリニックベースの精神病早期介入組織ユースメンタルサポートセンター松沢(通称Wakaba)を世田谷区および近隣のエリアを対象地域として発足させた。

啓発活動を兼ねた広報活動は、精神病早期発見・早期治療の重要性、精神病症状の具体的説明、受診方法などを掲載した「わかば」リーフレットを、関係機関に配布・送付した。また、松沢病院ホームページに「わかば」専門サイトを開設し、リーフレットと同様の情報を掲載した。また、ソーシャルワーカーによる一般医療機関訪問時に配布した。

Wakabaは、学校支援・地域機関との連携、早期精神病専門外来において電話相談、受診前相談、アウトリーチ、医療・支援を行っている。

外来は若者の精神科受診に関するスティグマや抵抗が少ない環境が準備された。すなわち、診察室兼相談室は一般の精神科外来から離れた院内の静かな一角に設置され、内装は明るく開放的であり、机ではなくテーブルを囲む形で患者・家族の相談に応じるよう設計された。

受診すなわち医師による診察に先立って医師以外の相談員による相談を行うこととした。すなわち、まず担当相談員による電話相談を行い、対象者と判断された場合、対象者あるいは家族の来院によるソーシャルワーカーによるインタビューや家族相談が行われたのち、本人あるいは家族の外来受診(精神科医師による診察)を行うこととした。

平成21年11月の開設から同年12月末までの2ヶ月間の相談件数および受診件数は65名、相談電話件数は65件であった。現在、地域早期支援組織ユースメンタルサポート「カラー」Colerとも連携して、専任PSW 2人、専任医師(週2日)1人の体制で、1日の相談電話5件前後、

面接5件前後、再診2-5名、新患0-2名程度の支援を行っている。

学校支援は精神保健および精神疾患に関する生徒教育、教員研修および学校コンサルテーションからなり、地域連携は東京都の若者支援機関、近隣の一般科診療所への訪問による周知などを行っている。

生野は、教育現場での摂食障害の早期発見・早期介入において、養護教諭の役割が非常に重要と考え、昨年度、養護教諭を対象に行った「早期発見・早期介入における現状と問題点」に関する質問紙調査とインタビュー調査結果にもとづいて、「摂食障害の疾病理解、初期徴候、本人や家族とのコミュニケーション・連携のこつ、当事者からの体験談」からなる養護教諭向けの「摂食障害早期発見、早期介入のためのパンフレット」を作成した。また、「摂食障害の早期発見・早期治療」に関するCDの作成を行い、試用している。

前駆期を対象の介入を行っている大学病院を中心とした介入の発展については、水野と松本が分担した。

水野は、介入プログラムにおける認知機能訓練プログラムの有用性を検討した。発症危険状態(at risk mental state, ARMS)患者6名(男性:4名、女性:2名、平均年齢:19.5歳)を対象に、利用開始時と半年後における認知機能(Letter Cancellation Test、7語記憶検査、Modified Stroop Test)、社会機能(日本語版社会機能評価尺度、SFS-J)、QOL(WHOQOL26)の変化を検討した。改善が認められ、有用性が示唆されたという。今後の症例数増加、対照群設定による検討が必要である。

松本は、より多くのARMS患者を治療に結びつけるため、紹介元を増やすためにニュースレターの発行や公開セミナーを行い、平成21年1年間の受診経路を調査した。その結果、1年間のインテイク面接は32回、そのうち電話相談スクリーニングを経由は75%、精神科外来経由25%であった。ARMS判定14名(43.8%)、初回精神病3名(9.4%)であった。電話相談は53件、母親から35件(66%)、本人からは11件(21%)であった。電話相談に至った主

な情報源は新聞16件、精神科医13件、HPが10件であった。精神科医経由の電話相談はARMSが高いが、それ以外は、ARMSに適合する割合は低かった。

松井は、精神病発症ハイリスクの神経心理学的評価の検討を行なった。結果、神経心理学的評価は臨床的に統合失調症の鑑別に有用であり、客観的補助診断に応用できる可能性を示した。さらに、精神病発症ハイリスク群においても一部の神経心理学的機能の低下を認めた。神経心理学的評価は、患者が前駆状態にあるかどうかを判定するのに有用である可能性を提起した。

(4) 早期介入技術研修

早期介入を進める上で、どの施設においても課題になっているのは、アウトリーチを含む早期介入を担える人材の養成である。そのために、研究班では、昨年度(平成21年3月)英国の早期介入専門家(Jo SmithとPaul French)を講師として、早期介入技術研修会を100名の受講者で開催した。今年度は、9月にメンタルサポートセンターMIE主催で、ケアマネージャー養成研修を行い、早期の評価及びケアマネジメントを主たる内容とした。

また、平成22年2月末には、昨年に引き続いて、英国の専門家(Jo SmithとPaul French)を講師として、第2回早期介入技術研修会を開催し、認知行動療法と家族史を種テーマとして、120人の受講者画賛かして開催した。講習会のテキストの開発を進めている。

(5) 早期介入と精神保健・医療システムの再編

野中は、精神疾患への早期介入サービスをわが国に制度として導入するために、考慮すべき要因として、学校場面に焦点をあて、スクールソーシャルワーカーの現状と、精神病早期介入活動へのケースマネジメント技術の人材養成研修への導入について検討した。

スクールソーシャルワーカー活用事業が2年目に10/10から5/10になったためか、配置数は増えておらず、精神保健福祉士は全体の8%にすぎない。学校配置よりも教育委員会配置が増えている、などの問題がある。

EPPICの「早期精神病のケースマネジメントハンドブック」、英国のCD-ROM「精神病早期介入のトレーニング・リソース」、早期介入研修会でのJo SmithとPaul Frenchの両氏によるワークショップを参考に、研修用テキストを開発し、事例検討会形式を用いて技術的指導を試みている。

伊藤は、児童思春期の入院治療病棟を有する精神科医療機関が初回エピソード精神病(First Episode Psychosis：以下FEP)患者に提供しうる早期支援と治療サービスの現状を把握するためのアンケート調査を行った。支援・治療開始までの待ち期間は3週間程度ばかり、サービスにつながるまでの工夫が必要と思われた。これらの施設を拠点としてアウトリーチ型モデルを作っていくならば、訪問が可能な看護師、ケースマネージャー、認知行動療法が実施可能なスタッフなど人的資源の充実が求められる。

横山は、精神疾患早期介入システムを構築するための地域医療保健福祉資源の活用を考慮し、①早期介入における医療へのアクセス関連要因(当事者調査)、②精神保健福祉センターの役割、③地域の一般医の役割、および④経済的側面の分析に関する検討を行った。

家族が問題に気づいてから医療機関を受診するまでの時間は、家族・親類に相談した場合の方が受診までにかかった時間が短く、逆に、学校の担任に相談した場合は時間がかかったことが明らかとなった。

精神保健福祉センターにおける、早期支援関連の取り組みは、最も多いのは不登校・ひきこもりへの対応(91.9%)、困難ケースへのコンサルテーション(91.9%)、教育機関との連携(89.2%)、専門職間での情報伝達(86.5%)、家族会・共同作業所等の支援(86.5%)、一般開業医との連携(83.8%)の順で、最も少なかったのは精神疾患発症リスク者の特定(13.5%)、次に少ないのはアウトリーチサービス(33.3%)であった。

早期介入のため新たに増加可能な業務量としては、

19カ所(55.9%)が現状では不可能と回答しており、夜間・休日対応を行っていないセンターは34カ所(91.9%)であった。今後については、回答があった25カ所中、22カ所(88.0%)のセンターが現状では不可能と回答した。

有効回答は714名(17.7%)の一般医への調査の結果、早期介入に関与したいとの回答は、全体の過半数に及んだ。もっとも、元々関心の低い医師は、調査に回答しなかった可能性を考えると、全体ではこれより少ないと思われる。精神科疾患自体に関心がある場合の「関与したい」オッズ比は3.504であり、一般医にいかに関心を持ってもらうかが今後の課題であるといえる。

早期介入プログラムの費用の算定については、わが国においては、早期介入プログラム標準的なケアが確立されていないため、ある診断名の患者の診療報酬請求明細書や診療記録から、提供されている平均的な医療サービスの種類と提供回数を特定するか、特定事例に標準的なサービスの種類と回数を設定する必要がある。しかし、精神疾患のケアには、精神保健福祉士や臨床心理士の活動など診療報酬点数の算定に含まれていないケアがある。また、診療報酬に収載されたサービスでも、医師、看護師の労働時間を十分に反映していないことが問題となっている。それゆえ、サービス提供者や国の立場で分析する場合に診療報酬点数を用いると過少評価となる可能性がある。横山は、これらを考慮して、初年度に行った試算を改良する予定である。

伊勢田は、研究班の4人の分担研究者が参加した英国視察の知見として、英国の精神病への早期介入は引き続き発展しているが、その背景には、保健省NSFの包括的発展の文脈の上に、保健サービスを中心とした多職種協働の危機解決訪問治療チームCMHTを基礎にした早期介入チームEI、地域精神保健チームCRHT、アウトチームAOの3つの専門サービスが密接に連携した訪問サービスが普及・発展していることがある。これらの専門家による訪問チームが柔軟に、そして活発に機能

しているのには、NWWの発展がある。NWWとは、NSFによる人材開発の一環として取り組まれている「新しい仕事の仕方、NWW, New Ways of Working」である。多職種の職員がそれぞれの能力を発揮し、対等の関係で協働している様子を見聞できた。何よりもケアコーディネーターが会議をまとめるリーダーシップは素晴らしいものがあった。コンサルタント精神科医も立場が弱くなっているわけではなく、要所を押さえた発言で検討会をリードしていた。

要領のよい会議も電子カルテで情報は共有され、レジュメの提出はなく、事例担当者の負担も最小限にされ、実質的な検討を深めることに集中することを可能にしていた。参考になる知見である。

(6) 早期介入と平行した精神病性疾患の早期病態解明

笠井は、psychotic like experiences (PLEs) 体験者と非体験者の脳画像比較と縦断的追跡を行っている。まず、平成20年4月より東京大学医学部附属病院精神神経科に「こころのリスク外来」、東京大学保健センターに「こころのリスク相談室」をそれぞれ設置し、リクルートを開始した。脳画像として、MRI、事象関連電位(ERP)、近赤外線スペクトロスコピー(NIRS)を、神経心理検査法としてBACS-Jをそれぞれ用い、血液生化学マーカー、遺伝子解析を加えた包括的な評価を進めている。今年度の研究で、一部統合失調症前駆期、初発精神病、慢性期統合失調症にそれぞれ特異的な結果が得られた。

¹H-MRSの解析の結果、NAA(N-Acetyl Aspartate) (F=6.67 p=0.003)、Glu (Glutamate) (F=3.54 p=0.039)、NAA + NAAG(N-acetyl-aspartyl-glutamate) (F=10.18 p<0.001)に有意な群間差を認めた。ARMS群、初発群と比較して慢性群でNAA濃度の低下を認め、Gluに関しては、臨床病期の進行とともに濃度が低下していた知見などが得られている。

糸川らは、統合失調症の一部に、終末糖化産物(Advanced Glycation Endproducts; AGEs)が糖尿病や腎障害などの原疾患がないにもかかわらず蓄積(カルボ

ニルストレス)する一群がいることを見出した。本年度は、東京大学の7例(ARMS2例、健常者5例)を含む177例の末梢血を用いてカルボニルストレスの予備的検討を行い、27例(15.7%)でペントシジンの蓄積(>55ng/ml)が認められた。また、統合失調症では対照より有意なpyridoxalの低下を認められた(P<0.0001)。

前駆床段階での、これらの物質の測定値が得られれば、客観的な早期診断や予防の可能性が生まれると期待される。

谷井は、大学生約150人の遺伝学的検討を行い、その中で62名の協力を得てPLEsを含む精神的健康調査を行った。遺伝学的検討の結果、Sigma1受容体A61C (Gln2Pro)多型についてPro Carriers型についてPLEとの関連性の可能性を示唆する所見が得られた一方、COMT多型や他の遺伝子多型についてはPLEとの関連は見出されなかった。

D. 考察

1、思春期精神病理の疫学調査

2006年7月の津市における5,200人の中学生の疫学調査から2年後の平成20年度は、中学生、高校生及び小学校高学年、大学生を含む30,000人の調査に発展した。地域も三重県、愛知県、高知県、東京都に及んだ。昨年度は長崎県で実施された。津市調査で用いられた調査表と同じ項目をすべて含んでいるが、長崎市調査では、発達障害関連の項目が追加された。また、高知県調査では、PLEs体験にこの6ヶ月間でも体験の有無や、疾患の理解を問う項目を追加して行われた。

PLEs体験の陽性報告率は、津市中学生15.2%、長崎市中中学生16.4%、高知県高校生13.8%であった。この有病率の違いは国際的に報告された有病率の範囲内である。10%と20%の間、約15%前後の思春期児童がPLEsを体験していると言える。高校生が中学生よりも有病率が小さいことは国際的にも同じであるが、生涯有病

率は理論的には、年を経ると高くならなければならない。しかし、調査すると高校生は中学生よりも低くなる傾向がある。これは、一部に以前の体験の忘却があるのではあるか。これは興味のある現象である。

約1,500人以上の津市の中学3年生は、2年前の1年生のときに調査されているので、2年後転帰調査となっている。また、1中学校では面接調査が行われた(約300人)。これらのデータはまだ解析中であり、追って報告したい。

今年度の解析で重要な結果は、PLEs体験者の中で、支援緊急度が高い群を見出したことである。この6ヶ月にPLEsを体験し、苦痛を覚えている5.1%の群を、精神的不調の自覚と府誰かへの相談によって群を分けるところ、精神的不調の自覚があり、誰にも相談していない群が、自傷行為、希死念慮、精神的不健康(GHQ12評価)の指標が最も悪く、支援の必要性が高いと思われた。この知見は、支援の対象を明細化するのに極めて有用な指標を提供する。

広汎性発達障害(PDD)が先行すると精神病症状体験が多いという知見と関係がないという知見が報告されてきたが、今回の市川らの報告では、PDDにPLEs体験は多くないという結果であった。これはわが国では初めての知見であり、思春期精神病理体験をPDDが増加させている可能性は否定的であった。

林らの調査で、自殺関連の行動で入院した患者の転帰は予断を許さない極めて高い自殺リスクがあることが確認された。このハイリスク群への介入は、自殺予防の重要な取り組みである。

救急救命センターにおける自殺例の9.2%が未治療統合失調症であった。しかも自殺の方法は墜落が11例中10例であった。このような統合失調症の自殺防止にも早期からの介入が必要なこと。救命救急センターが自殺予防の取り組みに重要な場であることを明らかにしたものである。

2. 早期介入を促進する啓発に関する研究

昨年度に引き続いて、啓発手段は進化した。昨年度に、中・高校生向けリーフレット(津市)、中学生・高校生向け啓発手帳(大村市)、教師向け啓発ハンドブック(大村市)、保護者向け啓発ハンドブック(大村市)、一般医向け早期発見促進パンフレット(津市)が作成され活用された。また、精神保健授業のための教育キットも1,500部以上普及した。

平成21年度は、その上に立って、四日市のYESnetや松沢病院のWakabaのホームページが誕生し、それぞれのリーフレットも作成された。

昨年度から準備されていた、宮田による一般向けの啓発本が次々と出版された。5冊からなる精神疾患を優しく解説した絵本の出版は、話題になっている。漫画家との共著の本もまもなく出版予定である。また、テレビ番組を協力して作成することも進んだ。NHKで21年度2回、TBSで1回行われた。また、地方ラジオに分担研究者が番組を持って話題とすることも行った。

その結果、早期介入についての認知の一定の広がりが見られた。

3. 思春期児童への早期介入方策に関する研究

わが国で初めて誕生した学校ベースの精神保健早期支援システムである、津市モデルは、今年度さらに進化した。今年度は以前から要請されていた1校を追加し、支援校を2校に増やした。保健室支援と学校との敵意的な合同会議による不適応事例の検討と早期介入チームによる保健・医療の支援システムは、わが国で開発された方式である。21年度は四日市モデルが確立された。保健所や教育委員会と民間病院が協力して、ホームページや講演会による啓発を徹底して、電話相談を解説、10代受診者への十分な診察時間を確保する体制」を確立した。10代患者の受診は画期的に増加した。YESnetは、民間精神科病院が可能なモデルといえよう。しかし今後機能を拡大しようとするときには、保健活動の部分

はなんらかの形で報酬化されなければ、機能拡大は難しい。行政的な対応が必要である。

松沢病院のWakabaは、地域性が三重県ほどない場所で公立病院に設置された早期介入センターである。原則15-25歳の初回精神病エピソード患者を対称にしているが、トリアージ機能がかなり要求される。また、危機解決チームがなければその専門的な機能は発揮できない。また、地域の早期介入を行う保健または福祉ベースの組織との連携がなければ機能の持続や拡大は難しい。早期介入と危機解決・訪問チームが行政的に導入され、地域ネットワークが確立れることが必要である。大学病院を中心に行われているリスク外来も、同じ問題を抱えている。

4. 早期支援・治療と精神保健・医療システムの再編

早期介入を実現するには、早期介入の制度、機能、人材が必要である。20年度伊藤は、早期介入の要件を検討したが、経済的側面、そこに求められる治療プログラム、技術、人材の問題が検討されるべきである。横山は地域資源をどのように活用するかを検討した。精神保健福祉センターの機能の活性化、一般医の協力の組織・啓発、が必要である。

早期介入の機能の充実のためには、スタッフのケースマネジメントや認知行動療法等の技能を高める必要がある。野中はその現状と研修の強化について提起している。

伊勢田は、英国における早期記入発展の原動力になっているものは、サービスユーザーと家族のニーズに正面から応え、最高のサービスを提供することによって、精神病発病の衝撃を最小限にして、可能な限り普通の生活が出来るようにするという崇高な目標を掲げていることであると考えている。この背景には、NSFの包括的発展の文脈の上に、保健サービスを中心とした多職種協働のCMHTを基礎にしたEI、CRHT、AOの3つの専門サービスが密接に連携した訪問サービスが普及・発展

していることがある。

これらの専門家による訪問チームが柔軟に、そして活発に機能しているのは、NWWの発展があるようだ。NWWとは、NSFによる人材開発の一環として取り組まれている「新しい仕事の仕方、NWW, New Ways of Working」である。

5. 早期介入と平行した精神病性疾患の早期病態解明

2年度は、やや具体的な準備に入ったが、今年度はまだ症例数が少ないが、一定の知見が出始めたところである。

東大病院精神科と保健センター精神科にこころのリスク外来・リスク相談室ができ、対象者のリクルートが始まっている。松沢病院Wakabaとも連携して、画像研究や遺伝子研究が行われた。初回統合失調症エピソードから慢性状態にかけて、脳内のNAA濃度やグルタミン酸濃度も低下していくことが分った。この詳細の解明が必要なようである。

糸川らは、先に触れたようにカルボニルストレス処理に障害を持つ1群の存在を示唆したが、この物質が病初期から認められるならば、予防的投薬の可能性が見出されるであろう。

研究における倫理的配慮について

本研究には、疫学研究(無記名・任意協力の質問紙調査)と同意が得られたボランティアについては、爪あるいは頬粘膜からのDNA抽出、および脳画像・生理学的検査が予定されている。したがって、疫学研究の指針、ヒトゲノム遺伝子解析研究の指針に従って、文書による説明と同意をえてでなければ、何事も実施しないようにしている。研究代表者および研究分担者の所属施設における倫理委員会の承認をえて研究を実施し、人権に最大限の配慮をしつつ実施している。

E. 結論

疫学調査の結果に基づいて、学校・地域ベースの早期介入のモデルを確立し、実践中である。それに伴う技術研修、導入すべきチーム、既存医療資源の活用、医療経済的側面、早期介入と共に進める病態研究について、3年目に当たる21年度の研究を行い、ほぼ初期の予定通りの成果をあげた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

(研究代表者の業績)

1. 論文発表

Arai M, Yuzawa H, Nohara I, Ohnishi T, Obata N, Iwayama Y, Haga S, Toyota T, Ujike H, Arai M, Ichikawa T, Nishida A, Tanaka Y, Furukawa A, Aikawa Y, Kuroda O, Niizato K, Izawa R, Nakamura K, Mori N, Matsuzawa D, Hashimoto K, Iyo M, Sora I, Matsushita M, Okazaki Y, Yoshikawa T, Miyata T, Itokawa M, Enhanced Carbonyl Stress in a Subpopulation of Schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry* (in press)

Nishida A, Sasaki T, Nishimura Y, Tani H, Hara N, Inoue K, Takami T, Yamada T, Shimodera S, Itokawa M, Asukai N, Okazaki Y. Psychotic-like experiences are associated with suicidal feeling and deliberate self-harm behaviors in adolescents age 12-15 years. *Acta Psychiatrica Scandinavica* (in press)

Oshima N, Nishida A, Fukushima M, Shimodera S, Kasai K, Okazaki Y, Sasaki T. Psychotic-like experiences (PLEs) and mental health status in twin and singlestone Japanese high school students. *Early Intervention in Psychiatry* (in press)

Imamura A, Nishida A, Nakazawa N, Shimodera S, Tanaka G, Kinoshita H, Ozawa H, Okazaki Y. Effects of cellular phone e-mail use on the mental health of junior high school students in Japan. *Psychiatry and Clinical Neuroscience* 63:703-703, 2009.

(総説・著作)

西田淳志、石倉習子、谷井久志、岡崎祐士. 早期の相談・支援・治療につなげるための啓発活動; 諸外国の現状と戦略. *精神神経学雑誌* 111(3):279-281, 2009.

伊勢田堯、西田淳志、岡崎祐士. 英国における精神保健福祉改革の動向～更なる進化のプロセス～. *精神保健政策研究* 79-88, 2009.

伊勢田堯、岡崎祐士、針間博彦、西田淳志. 紹介:「新しい仕事の仕方」を実践したコンサルタント精神科医の

日記～英国の精神保健改革における人材開発への挑戦～. *心と社会* 139, 2010.

2)学会発表

糸川昌成, 新井誠, 市川智恵, 西田淳志, 大西哲生, 豊田倫子, 氏家寛, 岡崎祐士, 吉川武男, 宮田敏男 (2009) カルボニルストレス性統合失調症の診断と治療の最先端. 第19回日本メイラード学会学術総会, 金沢 [2009/11/20]

新井誠, 市川智恵, 西田淳志, 大西哲生, 豊田倫子, 氏家寛, 岡崎祐士, 吉川武男, 宮田敏男, 糸川昌成 (2009) カルボニルストレス性統合失調症の病態に関する研究. 第19回日本メイラード学会学術総会, 金沢 [2009/11/20]

新井誠, 湯澤公子, 小幡菜々子, 野原泉, 新井麻友美, 市川智恵, 豊田倫子, 大西哲生, 氏家寛, 曾良一郎, 岡崎祐士, 吉川武男, 宮田敏男, 糸川昌成 (2009) カルボニルストレス性統合失調症の病態に関する研究. 第82回日本生化学会大会, 神戸 [2009/10/24]

Itokawa M (2009) A novel concept of mental illness: A carbonyl stress induced schizophrenia—a glyoxalase 1 deficit pedigree with psychosis. 10th International Symposium on the Maillard Reaction, Cairns, Australia [2009/08/31]

糸川昌成, 羽賀誠一, 前田直彦, 小幡菜々子, 野原泉, 新井麻友美, 市川智恵, 田中陽子, 大西哲生, 豊田倫子, 氏家寛, 曾良一郎, 岡崎祐士, 吉川武男 (2009) 統合失調症の de novo 均衡転座を伴う1症例から見出した DISC-M の binding partners の単離. 第31回日本生物学的精神医学会, 京都 [2009/04/24]

横山奈緒子, 大島淑夫, 針間博彦, 分島徹, 岡崎祐士 (2009) 未治療期間が長期に及んだ統合失調症の3例. 東京精神医学会第87回学術集会, 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

II. 分担研究報告