

- (accessed 10 Jun 2011)
8. Watson H, Maclaren W, Shaw F, Nolan A. Effective Interventions Unit: Measuring staff attitudes to people with drug dependence: The development of a tool. Scottish Executive: Drug Misuse Research Programme; 2003. Available at: <http://www.scotland.gov.uk/Publications/2003/08/17735/23437>. (accessed 3 Mar 2010)
 9. Watson H, Maclaren W, Kerr S. Staff attitudes towards working with drug users: development of the Drug Problems Perceptions Questionnaire. *Addiction*. 2007;102(2):206-15.
 10. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health*. 2005;8(2):94-104.
 11. Bush RA, Williams RJ. Generalist health and welfare workers' response to alcohol related problems: role legitimacy and the need for role-support, an example from an australian rural-community. *Drug Alcohol Depend*. 1988;22(1-2):105-11.
 12. Gorman DM, Werner JM, Jacobs LM, Duffy SW. Evaluation of an alcohol education package for non-specialist health care and social workers. *Br J Addict*. 1990;85(2):223-33.
 13. Hunot V, Rosenbach A. Factors influencing the attitudes and commitment of volunteer alcohol counsellors. *Br J Guid Coun*. 1998;26(3):353 - 64.
 14. Munro A, Watson HE, McFadyen A. Assessing the impact of training on mental health nurses' therapeutic attitudes and knowledge about co-morbidity: a randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2007;44(8):1430-8.
 15. Fitzgerald N, Watson H, McCaig D, Stewart D. Developing and evaluating training for community pharmacists to deliver interventions on alcohol issues. *Pharm World Sci*. 2009;31(2):149-53.
 16. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*: Princeton University Press. 1965.
 17. Yamamoto M, Matsui Y, Yamanari Y. Ninchisareta zikono syosokumenno kouzou [Structural aspects of the self-perceived]. *Kyouikushinrigaku kenkyuu* [Educational Psychology]. 1982;30:64-8.
 18. Blau GJ. The measurement and prediction of career commitment. *J Occup Psychol*. 1985;58(4):277-88.
 19. Aryee S, Tan K. Antecedents and outcomes of career commitment. *J Vocat Behav* 1992;40(3):288-305.
 20. Kinoshita T, Matsu iS, Ota S, Huruya K, Otoyama W, Tazima H, et al. Soshikino shindanto kasseikanotameno kibansyakudono kenkyuukaihatu [Scale development for diagnosis and activation of organization] Japan Institute of Labor; 2003. Available at: <http://db.jil.go.jp/cgi-bin/jsk012?smode=dtlds p&detail=E2003110011&displayflg=1> (accessed 20 Dec 2010)
- G. 健康危険情報
なし
- H. 研究発表
1. 論文発表
なし
 2. 学会発表
1) 高野歩・川上憲人・宮本有紀・松本俊彦：「問題飲酒者に対する態度測定尺度の開発」、第33回日本アルコール関連問題学会、2011年7月、佐賀。
- I. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）
なし

表 1 対象者属性と各尺度得点

変数	合計 (N=349)			
		n (mean)	% (SD)	
性	男性	78	22.3	
	女性	271	77.7	
年齢		(40.4)	(10.3)	
科	精神科	264	75.6	
	内科・救急	85	24.4	
看護師経験年数	合計	(15.6)	(9.8)	
	精神科	(5.7)	(6.3)	
看護師教育	高等学校	15	4.3	
	専門学校	285	81.7	
	短期大学	18	5.2	
	大学	24	6.9	
	大学院	4	1.1	
	その他	3	0.9	
問題飲酒者と仕事でかかわる頻度	毎日	49	14.0	
	週1日以上	39	11.2	
	月1日以上	50	14.3	
	年1日以上	89	25.5	
	なし	122	35.0	
飲酒問題に関する教育	あり	186	53.3	
	なし/不明	163	46.7	
飲酒問題に関する研修	あり	147	42.1	
	なし	202	57.9	
各尺度得点	(range)	n	mean	SD
AAPPQ合計	(31-217)	349	122.9	26.7
AAPPQ: 因子1 (知識とスキル)	(9-63)	349	33.5	13.7
AAPPQ: 因子2 (仕事満足と意欲)	(11-77)	349	41.5	9.1
AAPPQ: 因子3 (患者の役に立つこと)	(5-35)	349	21.1	4.7
AAPPQ: 因子4 (相談と助言)	(3-21)	349	12.7	4.8
AAPPQ: 因子5 (役割認識)	(3-21)	349	14.1	3.4
知識スキル尺度	(0-100)	338	26.6	22.0
自尊心尺度	(10-50)	345	33.0	6.7
キャリアコミットメント尺度	(8-32)	344	20.1	4.8

表2 主因子法・オブリン法を用いた AAPPQ 探索的因子分析

項目 No	英語版での因子名	平		因子					
		均	SD	1	2	3	4	5	
因子1：知識とスキル									
1	アルコールやアルコール関連問題に関する仕事上の知識がある。	RA	4.1	1.6	.973	-.030	-.063	.029	-.048
2	飲酒問題の原因について、自分の職務を果たすのに十分な知識がある。	RA	3.7	1.7	.964	-.046	-.029	.012	-.048
3	アルコール依存症について、自分の職務を果たすのに十分な知識がある。	RA	3.7	1.7	.962	-.020	-.018	.004	-.001
4	アルコールが及ぼす身体的な影響について、自分の職務を果たすのに十分な知識がある。	RA	3.9	1.6	.956	-.026	-.020	.040	-.030
5	アルコールが及ぼす心理的な影響について、自分の職務を果たすのに十分な知識がある。	RA	3.8	1.6	.954	-.018	-.003	.026	.004
6	飲酒問題を生じさせるリスク因子について、自分の職務を果たすのに十分な知識がある。	RA	3.8	1.6	.799	.011	.049	.016	.135
7	飲酒者に対し、長期にわたって相談にのり助言する方法を知っている。	RA	3.3	1.7	.756	.004	.149	.085	.152
8	飲酒やその影響について、患者に適切にアドバイスできる。	RA	3.6	1.7	.737	.116	.129	.091	.047
9	飲酒者を援助する責務をしっかりと認識している。	RL	3.8	1.7	.536	.097	.180	.184	.278
因子2：仕事満足と意欲									
29	飲酒者に対する仕事は働きがいがある。	JS	3.6	1.3	-.107	.909	-.068	.066	.019
28	飲酒者に対する仕事から満足を得ることができる。	JS	3.6	1.2	.035	.724	-.002	.079	-.010
31	飲酒者に好感を持っている。	JS	3.1	1.3	.145	.621	-.154	-.094	-.057
17	飲酒者に対する仕事がしたい。	MO	3.4	1.6	.096	.585	.025	.111	.218
23	飲酒者に対する自分の仕事を、もっと重視したい。	SE	4.0	1.3	.013	.541	.004	.032	.289
16	アルコール関連問題の原因やこの問題に対する対応に、関心がある。	MO	4.8	1.5	.058	.444	.001	.148	.336
24	飲酒者に対する仕事をしている時に、誇りに思えることはあまりない。	SE	4.2	1.3	-.089	.425	.348	.114	-.142
30	飲酒者のことを理解できる。	JS	3.9	1.3	.327	.394	.014	.085	.073
27	飲酒者に対する仕事をすると、しばしば不快な気持ちになる。	JS	3.6	1.5	-.067	.376	.204	-.169	-.336
21	それほど飲酒しない人に対してと同じように、飲酒者にもかかわることができる。	SE	4.3	1.3	.083	.334	.013	.117	.127
26	飲酒者に対する自分の仕事のやり方に、満足している。	SE	3.2	1.2	.260	.281	-.022	.018	.026
因子3：患者の役に立つこと									
19	飲酒者に自分が援助できることは、ほとんどない。	MO	4.5	1.5	.202	.111	.634	.009	.151
22	飲酒者に対して、役立てないと感じてしまう。	SE	4.1	1.4	.222	.134	.576	.020	-.156
20	飲酒者に対する態度として、一番ありがちなのは、悲観的になることだ。	MO	4.6	1.3	-.020	-.130	.540	-.035	.033
25	飲酒者に対して、全くうまくかわれなさと感じる。	SE	4.1	1.4	.256	.196	.495	.033	-.219
18	飲酒者に対して自分ができる最善のことは、ほかの機関や人に紹介することだ。	MO	4.0	1.4	-.076	-.098	.491	.000	.042
因子4：相談と助言									
14	専門職としての責務を明確にできるように助けてくれる人を、容易に見つけることができる。	RS	4.2	1.7	-.012	-.020	.005	1.024	-.055
15	飲酒者への最善の関わり方を考えるのを助けてくれる人を、容易に見つけることができる。	RS	4.2	1.7	.016	.013	-.010	.951	-.055
13	自分が困ったことについて何でも話し合える人を、容易に見つけることができる。	RS	4.3	1.7	.019	-.024	-.027	.906	-.014
因子5：役割認識									
10	必要な時は、患者に飲酒について尋ねてよい。	RL	5.4	1.4	.190	-.018	.190	-.001	.671
11	必要な時は、飲酒について尋ねてよいと患者は考えている。	RL	4.6	1.3	-.025	.159	-.006	.007	.565
12	アルコール関連問題に関するどのような情報でも、患者に尋ねてよい。	RL	4.2	1.4	.136	.024	-.107	.111	.437

RA: role adequacy, RL: role legitimacy, JS: job satisfaction, MO: motivation, SE: role-related self-esteem, RS: role support.

表3 AAPPQ各因子得点と治療的態度に影響を与える変数とのピアソン積率相関係数

	(n)#	合計	知識と スキル	仕事満足 と意欲	患者の役に 立つこと	相談と 助言	役割認識
問題飲酒者と仕事でかかわる頻度	(349)	.420**	<u>.386**</u>	.290**	.186**	.253**	<u>.355**</u>
精神科看護師経験年数	(349)	.400**	<u>.428**</u>	.197**	.196**	.269**	.240**
知識スキル尺度得点	(338)	.729**	<u>.743**</u>	<u>.491**</u>	.252**	<u>.461**</u>	<u>.411**</u>
自尊心尺度得点	(345)	.336**	.330**	.202**	.230**	.254**	.099
キャリアコミットメント尺度得点	(344)	.250**	.192**	<u>.316**</u>	.021	.153**	.092
仕事満足	(306)	.292**	.258**	<u>.256**</u>	.164**	.220**	.066

#: 欠損値のため数が異なる。 * p < 0.05 ** p < 0.01

表4 AAPPQ得点とDDPPQ得点とのピアソン積率相関係数

	(n)#	合計	知識と スキル	仕事満足 と意欲	患者の役に 立つこと	相談と 助言	役割認識
DDPPQ: 合計	(330)	<u>.634**</u>	.560**	.525**	.218**	.466**	.337**
DDPPQ: 知識とスキル	(336)	.572**	<u>.610**</u>	.384**	.154**	.354**	.274**
DDPPQ: 仕事満足と自信	(335)	.403**	.305**	<u>.561**</u>	.055	.144**	.137*
DDPPQ: 患者の役に立つこと	(334)	.169**	.053	.284**	<u>.414**</u>	-.083	-.111*
DDPPQ: 役割認識	(337)	.376**	.285**	.259**	.020	.317**	<u>.624**</u>
DDPPQ: 相談と助言	(337)	.475**	.369**	.315**	.066	<u>.703**</u>	.296**

#: 欠損値のため数が異なる。 * p < 0.05 ** p < 0.01

表5 性、科、教育や研修、認識の違いによるAAPPQ得点の比較

変数	(n)	Crude (t-test or ANOVA)												
		合計 (31-217)#		因子1 (9-63)#		因子2 (11-77)#		因子3 (5-35)#		因子4 (3-21)#		因子5 (3-21)#		
		mean	(SD)	mean	(SD)	mean	(SD)	mean	(SD)	mean	(SD)	mean	(SD)	
性	男性	(78)	131.0**	(23.9)	36.8*	(13.3)	44.6**	(8.5)	21.8	(4.3)	13.1	(4.7)	14.7	(2.8)
	女性	(271)	120.6	(27.1)	32.6	(13.6)	40.6	(9.2)	21.0	(4.9)	12.5	(4.8)	14.0	(3.5)
科	精神科	(264)	130.5**	(24.4)	36.9**	(13.1)	43.2**	(9.1)	21.9**	(4.6)	13.7**	(4.4)	14.7**	(3.1)
	その他	(85)	99.3	(18.7)	22.9	(9.1)	35.9	(6.8)	18.7	(4.3)	9.4	(4.5)	12.4	(3.5)
飲酒問題に関する教育の有無	あり	(186)	135.0**	(24.8)	39.8**	(12.6)	43.9**	(9.4)	22.3**	(4.6)	14.1**	(4.4)	14.9**	(3.2)
	なし	(162)	108.9	(21.7)	26.2	(11.0)	38.7	(8.0)	19.9	(4.6)	11.0	(4.8)	13.2	(3.4)
飲酒問題に関する研修の有無	あり	(147)	139.2**	(23.7)	42.2**	(11.5)	44.6**	(9.6)	22.4**	(4.7)	14.7**	(4.3)	15.7**	(2.8)
	なし	(202)	111.0	(22.2)	27.2	(11.4)	39.2	(8.2)	20.2	(4.6)	11.4	(4.8)	13.0	(3.3)
「アルコール依存症の人は意思が弱い」	思う	(83)	111.5 b)**	(25.3)	29.5 b)**	(12.6)	37.7 b)**	(8.7)	19.5 b)	(4.2)	11.6 b)*	(4.7)	13.2 b)**	(3.4)
	思わない	(171)	130.6 a)	(25.6)	37.0 a)	(13.6)	43.7 a)	(9.2)	21.9 a)**	(4.5)	13.3 a)	(4.7)	14.9 a)	(3.1)
	どちらでもない	(95)	118.9 b)**	(25.7)	30.8 b)**	(13.2)	40.8 b)*	(8.4)	21.3 a)*	(5.2)	12.4	(4.9)	13.6 b)**	(3.5)
「アルコール依存症は回復可能」	思う	(220)	125.8 a)	(26.9)	34.6	(14.0)	42.1 a)	(9.0)	21.5	(5.0)	13.1 a)	(4.8)	14.5 a)	(3.4)
	思わない	(46)	113.5 b)*	(28.9)	30.9	(14.4)	38.5 b)*	(10.2)	20.5	(5.3)	11.0 b)*	(5.1)	12.7 b)**	(3.8)
	どちらでもない	(82)	120.4	(23.8)	32.0	(12.0)	41.4	(8.7)	20.7	(3.7)	12.4	(4.4)	13.8	(2.9)

#: 各得点の幅。 ANOVA: 分散分析。 SD: 標準偏差。

a) が b) よりも有意に高得点であることを示す。 * p < 0.05, ** p < 0.01。

因子1: 知識とスキル、因子2: 仕事満足と意欲、因子3: 患者の役に立つこと、因子4: 相談と助言、因子5: 役割認識

表6 AAPPQ信頼性

	項目数	Chronbach のアルファ
AAPPQ 全体	31	.93
因子 1 : 知識とスキル	9	.98
因子 2 : 仕事満足と意欲	11	.84
因子 3 : 患者の役に立つこと	5	.72
因子 4 : 相談と助言	3	.96
因子 5 : 役割認識	3	.73

表7 ベースライン時の対象者属性

		実施群 38		非実施群 67		
		n/mean	%/SD	n/mean	%/SD	
女性		25	65.8	44	65.7	n.s
年齢		36.3	9.2	34.4	7.6	n.s
精神科勤務年数		10.1	8.2	6.5	4.1	<i>P</i> <.05
職種	Ns	20	52.6	50	74.6	<i>P</i> <.05
	Dr	5	13.2	8	11.9	
	CP	9	23.7	2	3	
	PSW	4	10.5	6	9	
	OT	0	0	1	1.5	
最終学歴	専門学校	19	50	41	61.2	n.s
	短期大学	1	2.6	4	6	
	大学	8	21.1	17	25.4	
	大学院	10	26.3	4	6	
	その他	0	0	1	1.5	
アルコール関連問題教育	あり	31	81.6	43	64.2	n.s
	なし	7	18.4	24	35.8	
薬物関連問題教育	あり	26	68.4	40	59.7	n.s
	なし	12	31.6	27	40.3	
アルコール関連問題研修	あり	26	68.4	33	49.2	n.s
	なし	12	31.6	34	50.7	
薬物関連問題研修	あり	23	60.5	31	46.2	n.s
	なし	15	39.5	36	53.7	
アルコール使用障害患者と かかわる頻度	なし	2	0.1	7	10.4	<i>P</i> <.01
	年1日以上	0	0	13	19.4	
	月1日以上	5	13.2	21	31.3	
	週1日以上	17	44.7	13	19.4	
	毎日	14	36.8	13	19.4	
薬物使用障害患者と かかわる頻度	なし	9	23.7	9	13.4	<i>P</i> <.05
	年1日以上	2	5.3	17	25.4	
	月1日以上	6	15.8	18	26.9	
	週1日以上	13	34.2	15	22.4	
	毎日	8	21.1	8	11.9	
認知行動療法提供期間	なし	13	34.2	40	59.7	<i>P</i> <.01
	1か月以内	6	15.8	9	13.4	
	1~3か月	2	5.3	7	10.4	
	3~6か月	3	7.9	5	7.5	
	6か月~1年	1	2.6	3	4.5	
	1年以上	13	34.2	3	4.5	

表 8 AAPPQ の 2 元配置分散分析結果

AAPPQ 得点	群	n	実施前		実施後		F(1,93)	p	効果量 d
			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差			
合計	実施群	38	144.32	20.61	148.21	17.48	4.12	<.05	0.20
	非実施群	67	132.64	20.85	135.45	17.38			
知識とスキル	実施群	38	42.66	9.53	44.66	7.33	0.3	n.s	0.24
	非実施群	67	36.60	11.65	39.84	9.33			
役割認識	実施群	38	15.24	3.20	15.95	2.69	1.28	n.s	0.24
	非実施群	67	15.33	2.89	15.46	2.44			
相談と助言	実施群	38	15.42	4.30	15.50	4.25	0.55	n.s	0.02
	非実施群	67	14.52	4.31	14.45	3.61			
仕事満足と意欲	実施群	38	48.13	7.10	48.82	6.69	7.55	<.01	0.10
	非実施群	67	44.54	6.08	44.06	5.55			
患者の役に立つこと	実施群	38	22.87	4.41	23.29	3.94	2.64	n.s	0.10
	非実施群	67	21.66	3.73	21.64	4.01			

共変量：性、年齢、最終学歴、職種、病院、精神科勤務年数、アルコール関連問題の教育・研修有無、アルコール使用障害患者とかかわる頻度、認知行動療法提供期間

表 9 DDPPQ の 2 元配置分散分析結果

DDPPQ 得点	群	n	実施前		実施後		F(1,93)	p	効果量 d
			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差			
合計	実施群	38	84.58	18.97	93.74	14.95	28.29	<.001	0.54
	非実施群	67	83.21	14.39	83.73	14.50			
知識とスキル	実施群	38	27.26	8.72	32.13	6.57	17.15	<.001	0.63
	非実施群	67	26.51	8.98	27.79	7.08			
役割認識	実施群	38	9.61	2.27	10.47	2.17	2.92	n.s	0.39
	非実施群	67	10.10	2.21	10.36	2.22			
相談と助言	実施群	38	13.71	4.79	14.26	4.67	7.06	<.01	0.12
	非実施群	67	14.25	3.92	13.45	3.93			
仕事満足と自信	実施群	38	16.74	4.64	17.92	3.15	12.94	<.01	0.30
	非実施群	67	15.73	3.56	15.51	3.38			
患者の役に立つこと	実施群	38	17.26	4.38	18.95	3.99	10.79	<.01	0.40
	非実施群	67	16.61	3.00	16.63	3.60			

共変量：性、年齢、最終学歴、職種、病院、精神科勤務年数、薬物関連問題の教育・研修有無、薬物使用障害患者とかかわる頻度、認知行動療法提供期間

平成 23 年度
薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究
研究班組織

研究代表者 松本 俊彦 独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

研究分担者 成瀬 暢也 埼玉県立精神医療センター

森田 展彰 筑波大学大学院人間総合科学研究科

近藤あゆみ 新潟医療福祉大学

小林 桜児 独) 国立精神・神経医療研究センター病院

今村 扶美 独) 国立精神・神経医療研究センター病院

嶋根 卓也 独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

(別掲5)

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
松本俊彦		松本俊彦	薬物依存とアデクション精神医学	金剛出版	東京	2012	(単著)
森田展彰	アルコール・薬物の問題	奥山真紀子 西澤哲 森田展彰	虐待を受けた子どものケア・治療	診断と治療社	東京	2012	151-164
森田展彰	覚醒剤依存症, メチルフェニデート(リタリン) 依存症	樋口輝彦 市川宏信 神庭重信 朝田隆 中込和幸	今日の精神疾患治療指針	医学書院	東京	2012	623-628
森田展彰	有機溶剤依存症	樋口輝彦 市川宏信 神庭重信 朝田隆 中込和幸	今日の精神疾患治療指針	医学書院	東京	2012	628-629

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
宮崎洋一, 山口亜希子, <u>近藤あゆみ</u> , 五十嵐雅美, 四辻直美, 高橋郁絵	【薬物依存の現在】精神保健福祉センターにおける薬物依存症再発予防プログラムの取り組み TAMARPPの 実践	こころのりんしょう a・la・carte	29	85-89	2010
宮崎洋一, 山口亜希子, <u>近藤あゆみ</u> , 五十嵐雅美, 四辻直美, 高橋郁絵	精神保健福祉センターにおける認知行動療法の展開 TAMA center for mental health and welfare Relapse Prevention Program(TAMARPP)	日本アルコール・薬物医学会雑誌	45	119-127	2010
<u>Matsumoto T</u> , <u>Chiba Y</u> , <u>Imamura F</u> , <u>Kobayashi O</u> , <u>Wada K</u>	Possible effectiveness of intervention using a self-teaching workbook in adolescent drug abusers detained in a juvenile classification home.	Psychiatry and Clinical Neurosciences	65	576- 583	2011

松本俊彦, 尾崎茂, 小林桜児, 和田清	わが国における最近の鎮静剤(主としてベンゾジアゼピン系薬剤)関連障害の実態と臨床的特徴—覚せい剤関連障害との比較—	精神神経学雑誌	113	1184-1198	2011
松本俊彦	薬物依存臨床から見えてくる精神科薬物療法の課題—「全国精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」の結果より—	精神科治療学	27	71-79	2012
松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 和田清, 尾崎士郎, 竹内良雄, 長谷川雅彦, 今村洋子, 谷家優子, 安達泰盛	PFI(Private Finance Initiative) 刑務所における薬物依存離脱指導の効果に関する研究: 自習ワークブックとグループワークによる介入—第1報—	日本アルコール・薬物医学会誌	46	279-296	2011
小林桜児, 松本俊彦, 今村扶美, 和田清, 尾崎士郎, 竹内良雄, 長谷川雅彦, 今村洋子, 谷家優子, 安達泰盛	PFI (Private Finance Initiative) 刑務所における薬物依存離脱指導の効果に関する研究: 自習ワークブックとグループワークによる介入—第2報: 重症度別による効果の分析—	日本アルコール・薬物医学会誌	46	368-380	2011
松本俊彦	認知行動療法を取り入れた包括的外来治療プログラムの必要性. 2011.	日本社会精神医学会雑誌	20	415-419	2011
松本俊彦	依存・嗜癖における強迫性・衝動性と薬物療法.	精神神経学雑誌	113	999-1007	2011
松本俊彦, 嶋根卓也, 尾崎茂, 小林桜児, 和田清	乱用・依存の危険性の高いベンゾジアゼピン系薬剤同定の試み: 文献的対照群を用いた乱用者選択率と医療機関処方率に関する予備的研究.	精神医学	54	201-209	2012
Nobuaki Morita, Nobuya Naruse, Sachiko Yoshioka, Kyoko Nishikawa, Naoto Okazaki, Toshiyuki Tsujimoto	Mental Health and Emotional Relationships of Family Members Whose Relatives Have Drug Problems	日本アルコール・薬物医学会	第46巻第6号(通巻第230号)	565-541	2011

渡邊敦子, 森田展彰, 中谷陽二	薬物依存症の訪問看護利用者を対象とした地域支援に関する研究－訪問看護事業所に対する調査から－	日本アルコール・薬物医学会	第46巻第6号(通巻第)	542-553	2011
嶋根卓也	思春期における薬物乱用の実態と対策	産婦人科治療	103	144-150	2011
嶋根卓也	思春期における薬物乱用の実態と予防	思春期学	29	13-18	2011
嶋根卓也	薬局薬剤師を情報源とする向精神薬の乱用・依存の実態把握に関する研究	埼玉県薬剤師会雑誌	37	17-21	2011
嶋根卓也	薬剤師から見た向精神薬の過量服薬	精神科治療学	27	87-93	2012

God grant me the serenity to accept
the things I cannot change,
courage to change the things I can,
and wisdom to know the difference.