

## 1 創立の趣旨

昭和27年1月、アメリカNIMHをモデルに厚生省の附属機関として設立され、精神衛生に関する諸問題について、学際的立場から精神医学、心理学、社会学、社会福祉学、保健学等の各専門家による総合的・包括的研究を行うほか、国、地方公共団体、病院等において精神衛生業務に従事する者に対して、精神衛生各般にわたる必要な知識及び技術の研修を行い、資質の向上を図ることを目的としている。

## 2 沿革

精神保健研究所は、昭和25年の精神衛生法制定の際、国会において設立すべき旨の附帯決議が採択され、昭和27年2月に設立された。

設立当時の組織は、総務課、心理学部、生理学形態学部、優生学部、児童精神衛生部及び社会学部の1課5部であった。その後、精神薄弱に対する対策の確立の必要性が社会的に高まったことに伴い、昭和35年10月新たに精神薄弱部が設置された。

昭和40年には、精神医療の発展に伴い、地域精神医療、社会復帰等を内容とする精神衛生法の大改正が行われ、これに伴い、社会復帰部が新設された。

また、昭和48年には、人口の高齢化に伴い、痴呆老人等いわゆる「恍惚の人」が社会問題化したのを背景に、老人精神衛生部を新設した。

昭和61年10月、国立精神衛生研究所、国立武蔵療養所及び同神経センターの3施設を発展的に改組し、国立精神・神経センターが設立された。この組織改正により、精神身体病理部と優生部を統合し精神生理部としたほか、精神保健計画部及び薬物依存研究部が新たに設けられた。

昭和62年4月からは国立国府台病院が加わり、2病院、2研究所のナショナルセンターとして名実ともに体制が整えられた。

昭和62年10月には、心身医学研究部の新設が認められ10部となった。

また、平成11年4月には、精神薄弱部が知的障害部と名称変更され、さらに、薬物依存研究部の組織改正により1室新設された。

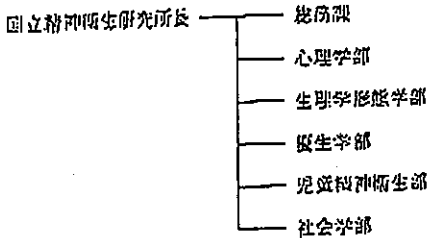
平成14年1月に創立50周年を迎え、公開市民シンポジウム等を行った。

平成15年10月には、司法精神医学研究部が新設され、3室体制で、研究員の増員も認められ、研究所の組織は、11部27室体制（精神保健研修室を含む。）となった。

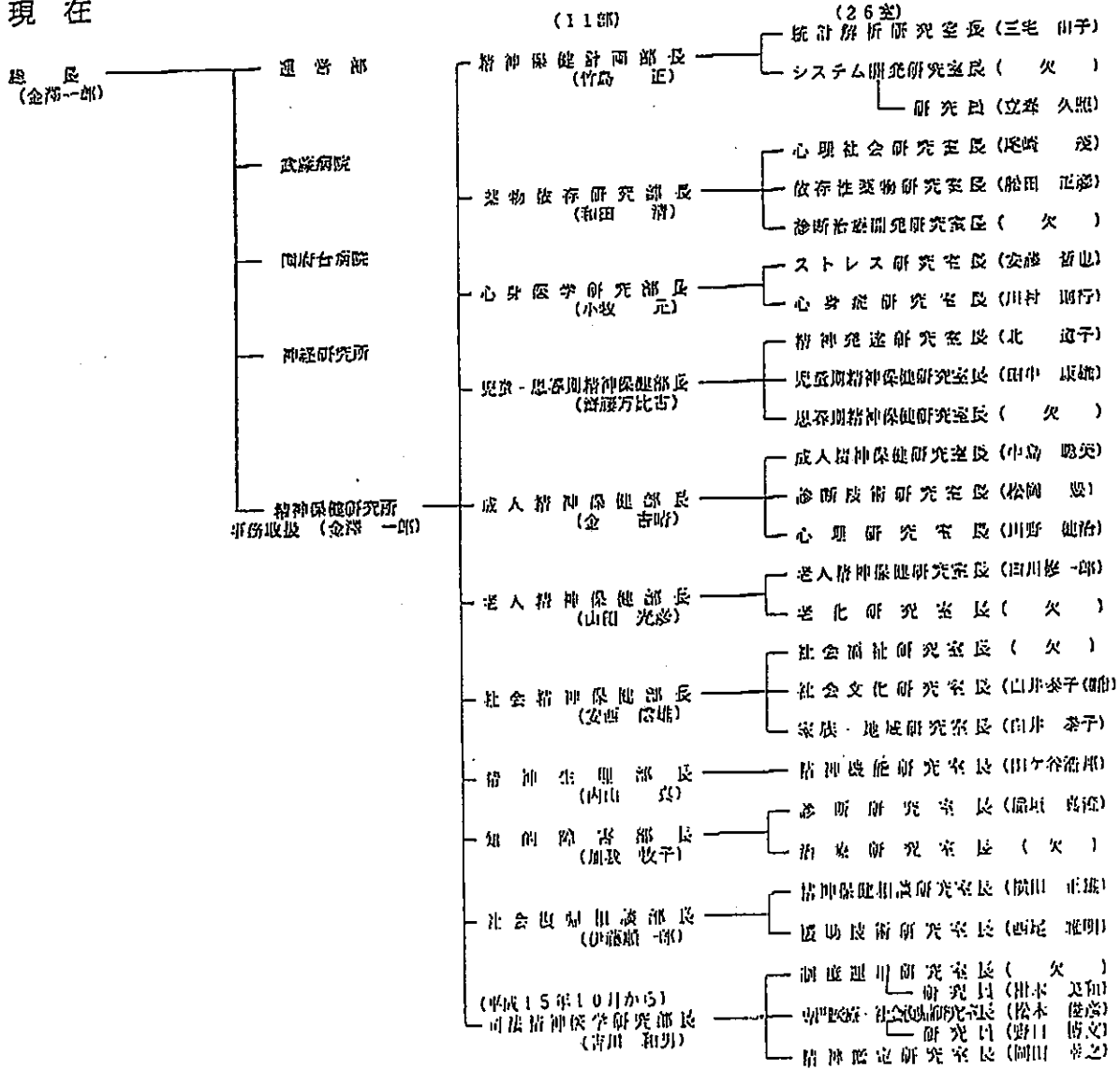
# 精神保健研究所の概況

(精神保健研究所 組織図)

## 開設当時 (昭和27年1月)



## 現在



精神保健研究所各研究部の取り組みと目標

研究部	所掌事務	現在の取り組み	将来の目標
精神保健計画部	精神保健に関する計画の調査及び研究を行うこと	精神病院・社会復帰施設、措置入院等の全国データをもとに、精神保健福祉の現状と施策効果のモニタリング研究を実施。その結果は政策検討の資料として活用されている。さらに、所外の複数の医療機関、研究グループと連携し、実証的臨床研究を協同で行っている。	精神保健福祉の現状と施策の全国的なモニタリングと評価を可能にするデータベースの構築に取り組み、治療研究の拠点となる。また精神科医療における治療やリハビリテーション技術に関する科学的根拠を充実させるための方法論的研究を進め、根拠に基づいた精神科医療施策等の推進に寄与する。さらに、インターネットを用いて現場の意見を集約し生かすためのシステム構築を目指す。
薬物依存研究部	薬物依存及び向精神薬の薬効の調査及び研究を行うこと	①薬物乱用実態把握のため、全国住民調査、全国中学生調査、全国精神病院調査、HIV感染症重症度評価尺度の継続的に実施している。②薬物依存症重症度評価尺度の開発に取り組んだ。③トルエン及びメタノンフェエタミンの精神依存症起メカニズム解明研究を継続的に行っている。④MDMA及び脱法ドラッグの依存性及び毒性に関する研究を開始した。	①に関しては、薬物乱用・依存状況把握のための総合的システムの構築を目的とし、②に関しては、標準化を目的とする。③については、責任遺伝子の同定を目指し、治療法の開発に結びつける。④今後同定に登場してくる脱法ドラッグについての依存性、毒性研究を続ける。
心身医学研究部	主として心身症に関し、精神衛生的、心理学的及び社会的調査及び研究を行うこと(他部の所掌の属することを除く)	ストレス疾患としての心身症の発症メカニズムの解明、診断基準の作成と効率的な治療法・予防法の開発のため、臨床研究としてアトピー性皮膚炎、摂食障害の疫学的、分子生物学的研究、外傷性ストレス障害の免疫動態、機能的作用を用いた末梢神経の脳内認知プロセス解明を、基礎的研究として健康度の測定法及び計算式の開発研究、高齢者のストレス反応機序の解明及びその緩和法に関する研究等を行っている。	①心身症・摂食障害・生活習慣病の診断、病態と治療に関する臨床的研究、②心身症及びストレス関連身体疾患・摂食障害の発症メカニズム・病態に関する生物学的研究を2本柱に、神経研究所及び他の研究機関を含め、多施設共同研究プロジェクトを進める。また心身保健研究所心身医学研究部を中心とした、全国の心身症治療・研究関連施設と情報・人材の交流を推進する。
児童・思春期精神保健部	児童期及び思春期の精神疾患及び精神保健に関し、主として精神衛生的、心理学的及び社会学的調査及び研究を行うこと(他部の所掌の属することを除く)	注意欠陥/多動性障害の診断・治療ガイドラインの作成を行い公刊した。さらにそのガイドラインの臨床的適用に関する実証的研究に取り組み、臨床利用に適した改訂版及び公認な利用者のための簡易版の作成に取り組みしている。児童の行動・情緒障害を把握し心の健康状態を評価する質問紙(CBCL)の日本語版作成と標準化を行った。さらに児童思春期の問題行動に対応する児童思春期精神医療・保健・福祉・教育等の連携システムの構築とその在り方について全国調査等を通じて取り組み、地域への導入に際して推奨する連携システム案を作成した。	注意欠陥/多動性障害の診断・治療ガイドライン改定作業及び簡易版の作成を行う。当部では、特にベアレント・トレニーニングの普及のためのシナスタム作り、中長期経過、心理療法の適応と限界という3課題を分担して取り組んでいく。行為障害の精神医学的・精神保健的研究を全国の研究者と連携して推進し、行為障害のわが国に適応した概念を作成することともに、その評価・診断法及び治療・援助法等の開発に取り組み、3年後には行為障害の日本版「診断と治療・援助のため性のガイドライン」を発表する。さらに児童思春期の強迫性障害について、病態の年代に規定された特質性を明らかにし、それに基づき診断・評価ツール・キットと治療・援助システムの作成に、全国の研究者とならんかの研究班を構成して取り組みたい。その他多くの研究課題に取り組み準備を行っている。

研究部	所掌事務	現在の取り組み	将来の目標
成人精神保健部	<p>壮年期の精神疾患及び精神保健に関し、主として精神衛生学的、心理学的及び社会学的調査及び研究を行うことと(他)部の所掌の属することとを除く)</p>	<p>災害や大規模犯罪現場におけるPTSD対策のガイドラインの作成研究を行うことと(他)部と共同で和歌山カレラ事件、NPTDテロ事件に対応した。また、精神分業病から統合失調症への評価変更、WPAの反スライムプログラムに関与した。さらに自殺遺族の悲嘆と援助に関する研究を行っている。PTSD治療の効果研究にも取り組んでいる。</p>	<p>生命に関わるような災害や強い衝撃を受けた場合、約20%がPTSDを発症する。急性期からの追跡調査、対照群を用いた治療研究を進め、PTSDの予防・早期発見・早期治療の構築を行う。また、統合失調症のリスクグループの研究を行うほか、うつ病、自殺、適応障害等の予防に關して、社会文化的な観点からの研究を進めていく。</p>
老人精神保健部	<p>老年期の精神疾患及び精神保健に関し、主として精神衛生学的、心理学的及び社会学的調査及び研究を行うことと(他)部の所掌の属することとを除く)</p>	<p>神経心理学を基盤に老年期脳損傷患者の痴呆や失語、慢性期在宅失語症者の生活の質に関する研究を行う。また、精神生理を基盤に痴呆性疾患予防における睡眠からの介入研究、高齢者の睡眠障害の非薬物的改善技術の開発に関する研究を行った。</p>	<p>老年期の精神保健においては、①このころの問題(心理、障害や死の受容、別離と孤独等)、②身体の問題(老年期の生物学的精神医学研究を基盤とする)、③社会の問題(介護、成年後見等)が、新生児期から青年期とは異なってきたかたちで重複し合うため、これからの全体的な関連性を視野に入れ、予防を含めた研究を進めらる。</p>
社会精神保健部	<p>①精神疾患に関し、社会文化的環境との関係の調査及び研究を行うこと ②家族、職場、地域その他の人間関係における精神保健に関し、調査及び研究を行うこと</p>	<p>①精神障害者の退院を促進するプログラムとシステム開発との関係の調査、②精神・知的障害者の要介護ニーズ評価方法の開発、③精神障害者の地域生活支援を行う精神保健福祉士等の専門家の養成及び多職種連携、④医学分野における専門家と同意に関する倫理的課題と倫理審査及び監視機関の機能と役割に関する研究を行った。</p>	<p>①退院促進に関しては武蔵病院等のモデル実践で成果をあげ、全国に紹介しては介護制度改革本部の政策決定に資する基礎的データを準備する。③精神保健福祉士等の専門家の養成、チーム医療に関する研究を推進する。④精神保健と生命倫理研究を基盤にガイドライン及び活動マニュアルの研究を進める。</p>
精神生理部	<p>精神疾患及び精神保健に関し、精神及び身体と環境との関係の生理学的及び病理学的調査及び研究を行うこと</p>	<p>健康な生活を営むための最も基本的な生体現象である生体リズムを扱う時間生物学を基盤に、睡眠障害、ヒト生体リズム異常の診断・治療法開発等の研究を行い、一般医療者への普及啓蒙として「睡眠障害の対応と治療ガイドライン」をまとめた。また24時間社会における睡眠不足・睡眠障害による事故及び健康被害の実態と予防法開発のための研究及び、睡眠覚醒リズム障害の病態解明のための調査研究を行った。</p>	<p>①生体リズムと睡眠機構に關して、睡眠覚醒リズム障害の解明と季節性感情障害の高照度光療法の機序解明に取り組み。②睡眠・睡眠不足の身体・内分泌機能への影響に關して、睡眠操作によるうつ病治療法の開発、睡眠障害と生活習慣病の関連を研究する。③睡眠と認知機能に關して、睡眠不足・睡眠障害の認知機能と睡眠中の情報処理過程を研究し、事故防止等に寄与する。</p>
知的障害部	<p>知的障害に関し、主として精神衛生学的、心理学的及び社会学的調査及び研究を行うことと(他)部の所掌の属することとを除く)</p>	<p>発達障害児・者の認知機能の他覚的評価のため、①脳波を応用した臨床神経生理学的検査法の開発と臨床応用、②モデル動物による行動異常の病態、物質基盤の解明、治療研究、③健康発達との比較による発達障害児・者の神経心理学的評価及び指導・治療法の開発、④学習障害の病態解明とスクリーニング法の開発を行った。また知的障害施策の方向について国立機関の研究協力を進めた。</p>	<p>発達障害は精神遅滞、自閉性障害、学習障害に分類され、発達期の中枢神経系に共通の病態が存在すると考えられる。①臨時的・基礎的アプローチを併用し、発達障害の認知障害と行動異常の病態解明と診断・治療研究・療育法研究開発とその成果の検証を行う。②知的障害児・者の社会的適応の向上のための条件整備に關する調査研究を進める。</p>

研究部	所掌事務	現在の取り組み	将来の目標
社会復帰相談部	<p>①精神疾患に関し、社会復帰に関する調査及び研究を行うこと</p> <p>②精神保健に関し、相談の方法の調査及び研究を行うこと</p>	<p>生物・心理・社会的観点から精神障害を多面的にとらえ、施策として可能な包括的リハビリテーションモデルを提示し、その効果の実証研究を推進するため、統合失調症(精神分裂病)の患者及び家族に対する心理教育の实証的研究、ひきこもりの地域精神障害者に対するドライン作成を行った。また重症精神障害者に対する訪問型包括的地域生活支援システムのモデル構築に取り組んだ。</p>	<p>①重症精神障害者に対する積極的ケースマネジメント(ACT)の導入に関する研究を行う、実証研究に基づく日本にふさわしいモデルづくりを行い、日本の精神保健福祉政策への導入を図る。②地域精神保健の新たなサービスシステムモデルの作成、サービスマニユアルのドライン・マニユアルの作成、サービスマニユアルのサポーター、サービスマニユアルの効果を研究を行う。</p>
司法精神医学研究部	<p>心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する医療、観察及び指導に関し、精神衛生学的、心理学的及び社会学的調査及び研究を行うことをつかさどる。</p>	<p>心身喪失等医療観察法に基づく新制度の発足に際し、新制度の運用状況をモニタリングするための体制づくり、指定入院医療機関における精神医学的評価手法の開発、新制度における精神医学的評価手法の開発、指定入院医療機関を中心とする地域支援体制のあり方の問題に取り組んでいる。</p>	<p>新制度の運用状況を適切にモニタリングするためのデータペリアアを構築し、守秘義務等の種々の倫理的問題をクリアアにしつつ、関係機関との情報共有を図り、対象者の治療や予後等の効果判定について客観的なエビデンスを蓄積していく。また、専門治療及び社会復帰に関する教育ならびに研修を実施していく。</p>

精神保健研究所の概況  
競争的原理に基づく研究費調達状況

(単位：千円)

	平成12年度	平成13年度	平成14年度
1 科学技術振興調整費			
(1) 生活・社会基盤研究	8,000	8,000	0
(2) 目標達成型脳科学研究	3,000	3,000	3,000
(3) 我が国の国際的リーダーシップの確保	0	818	0
2 厚生労働科学研究費補助金			
(1) エイズ対策研究	6,000	6,000	6,000
(2) 健康科学総合研究	4,000	6,000	25,100
(3) 厚生科学特別研究	69,000	26,700	1,500
(4) 障害保健福祉総合研究	26,500	80,000	31,300
(5) 脳科学研究	35,000	31,500	0
(6) 医薬安全総合研究	29,000	24,210	25,160
(7) 感覚器障害及び免疫アレルギー等研究	10,000	10,000	7,200
(8) 21世紀型医療開拓推進研究	0	3,000	0
(9) 医療技術評価総合研究	0	18,240	17,640
(10) 子ども家庭総合研究	0	750	10,412
(11) ヒトゲノム再生医療等研究	0	7,500	7,000
(12) こころの健康科学研究事業	0	0	101,838
(13) 労働安全衛生総合研究事業	0	0	7,000
(14) 効果的医療技術の確立推進臨床研究事業	0	0	3,000
(15) 特定疾患対策研究事業	0	0	2,800
	700	22,400	15,900
3 文部科学省科学研究費補助金			
	94,200	94,400	81,523
4 精神・神経疾患研究委託費			
5 民間等からの研究助成金・共同研究費等			
(1) 日本宇宙フォーラム	8,500	2,000	0
(2) 日本学術振興会	1,100	0	0
(3) 安田生命事業団	1,300	500	0
(4) 花王株式会社	0	1,000	3,300
(5) 松下電工株式会社	0	1,000	1,000
バイオ産業情報化コンソーシアム	0	0	3,150
ロフテー株式会社	0	0	1,000
(財)精神・神経科学振興財団	0	0	3,800
宇宙開発事業団	0	0	1,500
(6) その他	2,100	9,928	668
	5,243	5,243	7,000
6 庁費、その他			
合 計	303,643	362,189	367,791

## 競争的原理に基づく研究費調達状況（H15）

単位：千円

### 1 文部科学省科学研究費補助金（20,500）

- ・ 基盤研究（B） 3件
- ・ 基盤研究（C） 1件
- ・ 萌芽的研究 1件
- ・ 若手研究（B） 1件
- ・ 特別研究員奨励費 4件

### 2 ミレニアムプロジェクト（7,000）

ヒトゲノム 7,000

### 3 厚生科学研究費補助金（248,800）

脳科学研究事業 主任研究者 6人

### 4 精神・神経疾患研究委託費（13,250）

主任研究者 5人

### 5 その他（12,900）

民間等からの研究助成金・共同研究費等

---

小 計 302,450

### 6 受託研究費（16,870）

総 額 319,320

# 精神保健に関する技術研修

精神保健福祉業務に従事する医師、看護師、臨床心理技術者等を対象とする研

修実績（平成15年度末）

## 課程別研修修了者数

課程（研修開始年度）	計	平成12年度	13	14	15
医学課程（昭和36）	841	50	35	25	91
精神保健指導課程（昭和39）	901	20	26	27	23
社会福祉学課程（昭和34）	1,070	27	17	20	15
心理学課程（昭和36）	927	11	17	23	19
精神科デイ・ケア課程（昭和53）	3,414	100	121	92	136
（同上）リーダー研修（平成10）	118	24	20	31	27
薬物依存臨床医師研修（平成11）	224	56	21	31	27
薬物依存臨床看護研修（平成11）	214	60	20	30	36
外傷後ストレス反応課程（平成11）	205	60	53	-	-
計	7,914	408	330	279	374

薬物依存臨床研修（13年度から正規課程）及び外傷後ストレス反応課程研修は、

特別課程として実施。



## 精神保健研究所 研究生受入状況について

### 過去3年間受入状況

平成13年度：76名、平成14年度：79名、平成15年度：63名

### 研究生所属機関

#### 大学・院

聖徳大学、上智大学、総合研究大学院、早稲田大学、清泉女子大学、慶應義塾大学、山梨医科大学、東京大学、都立大学、筑波大学、白百合女子大学、東京家政大学、東京国際大学、九州大学、山梨大学、杏林大学、神戸大学、広島大学、東邦大学、香川医科大学、名古屋大学院、東京大学院

#### 病院・研究施設

東京大学ハラスメント研究所、東京警察病院、池田病院、神経研究所、国立国際医療センター、NTT東日本関東病院、日本医科大学附属病院、会田記念病院、ロフティ（株）睡眠文化研究所、花王株式会社ヘルスケア研究所、松下電工照明R&Dセンター、井の頭病院、王子クリニック、国府台病院、緑成会成育園、都立大塚病院、済生会中央病院、永生病院、高名静養病院、東芝林間病院、日下病院、赤坂溜池クリニック、湯河原厚生年金病院、水戸赤十字病院、ヘルスサイエンスセンター、飯森クリニック、国立療養所菊池病院、国立療養所福島病院、東大付属病院、九大付属病院、青木病院

#### その他

市川市立養護学校、市川市立第三中学校、群馬県中央児童相談所、東京都教育相談センター、千葉市教育センター、千葉県、稲城市教育相談所、東京電力、市川市教育センター、駿河台予備学校、松下電工、清瀬市障害者センター、杉並区立子ども発達センター、習志野市スクールカウンセラー

他研究教育施設での研究教育活動（精神保健研究所）

## 教育活動

各研究部の部長、室長が、それぞれの研究分野の専門的な立場から、全国の拠点大学の非常勤講師として学生の教育（講義、実習）に当たっており、我が国の精神医学、社会生活や医療教育に重要な役割を担っている。

1. 金 吉晴 東京女子医科大学医学部神経精神科分野 非常勤講師
2. 内山 真 千葉大学学生部健康科学分野 非常勤講師
3. 小牧 元 九州大学医学部心身医学分野 非常勤講師
4. 北 道子 千葉大学教育学部小児精神医学分野 非常勤講師
5. 金 吉晴 京都大学医学部精神医学分野 非常勤講師
6. 内山 真 日本大学医学部精神神経医学分野 非常勤講師
7. 内山 真 東京医科歯科大学医学部神経精神医学分野 非常勤講師
8. 荒田 寛 東京国際大学人間社会学部精神保健福祉分野 非常勤講師
9. 田中 康雄 日本社会事業大学社会福祉学部乳幼児精神保健分野 非常勤講師
10. 北 道子 東京医科歯科大学医学部小児科学分野 非常勤講師
11. 安西 信雄 東京大学医学部精神医学分野 非常勤講師
12. 金 吉晴 和洋女子大学家政学部食と心の科学分野 非常勤講師
13. 齊藤万比古 筑波大学第二学群人間学類精神医学分野 非常勤講師
14. 中島 聡美 常磐大学コミュニティー振興学部福祉臨床分野 非常勤講師

## 研究業績一覧

業績項目	平成14年度		平成15年度	
原著論文 (和文)	76	編	65	編
(英文)	33	編	31	編
総説 (和文)	87	編	110	編
(英文)	0	編	0	編
著書 (和文)	102	編	96	編
(英文)	1	編	2	編
その他 (和文)	162	編	134	編
(英文)	5	編	8	編
研究報告書	109	編	80	編
学会発表 (日本語)	258	回	180	回
(英語)	33	回	30	回
講演 (日本語)	270	回	283	回
(英語)	6	回	6	回