

第16節 社会精神保健教育研究センター

第1項 社会精神保健教育研究センターの成り立ちと発展

2023年3月現在、当センターは、伊豫雅臣がセンター長、橋本謙二が副センター長、五十嵐禎人が法システム研究部門教授、橋本謙二が病態解析研究部門教授として運営している。五十嵐教授は日本司法精神医学会理事長として我が国の本分野をリードしている。橋本教授は精神疾患の病態解明やバイオマーカー開発、創薬等の生物学的研究によって多くの成果と外部資金を獲得してきている。当センターの運営費は2005年に約54百万円の特別経費で出発し、2010年には122百万円に上げることができた。2013年には教育研究経費に移行し、センターは恒久化された。しかし、近年の運営費交付金削減により予算は厳しい状況となっており、今後工夫が必要と考えている。SCOPUSによる評価では橋本教授は「脳由来神経栄養因子（BDNF）とうつ病」で論文数世界1位、「Ketamineと抗うつ薬」では論文数世界2位であり、まさに世界の潮流をリードしている。伊豫センター長と金原講師は統合失調症の治療抵抗性に関係する「dopamine supersensitivity psychosis」で論文数が世界1、2位となっており、この分野で有名なTronto大学のSeeman P先生が第3位となっている。

このセンターの重要な業務である司法関係者を交えた定期的な研究会は「医療観察法研究会」30回、「千葉司法精神保健研究会」18回の計48回を五十嵐教授が中心となって開催している。いずれも千葉地裁判事、千葉地検検事、千葉保護観察所社会復帰調整官、医療観察法指定入院医療機関精神科医が参加しており、後者ではさらに千葉県弁護士会弁護士や精神保健判定医、精神保健参与員など、県内の司法精神保健に関わる専門家が参加している。この研究会での討議は日本司法精神医学会や国の行政の方向性にも少なからず影響してきていると思っている。また、千葉大学医学部附属病院精神神経科との協力の下、医療観察法の鑑定入院及び同法指定通院医療、公判・公判前鑑定・起訴前本鑑定（鑑定留置）、精神保健鑑定（及び措置入院）などの司法精神保健関係の実務を行うとともに、若手精神科医の育成も行っている。

第2項 研究活動

(1) 新規抗うつ薬アールケタミン：千葉大学から世界へ

副センター長・病態解析研究部門 教授 橋本謙二

精神医学の領域では、解離性麻酔薬ケタミンは画期的な抗うつ薬として注目されている。ケタミンは難治性うつ病患者に投与して数時間で抗うつ効果を示し、その効果は1週間以上持続する。さらに、ケタミンはうつ病患者の自殺願望、希死念慮も劇的に改善し、自殺予防という点からも注目されている。

ケタミンは不斉炭素有しているので、2つの光学異性体を有する。米国ジョンソン&ジョンソン社は、NMDA受容体への親和性が強いエスケタミンの点鼻薬を開発し、2019年に米国とヨーロッパで承認された。一方、我々はケタミンの抗うつ効果へのNMDA受容体の関与を疑い、自ら光学異性体を分離して、うつ病の動物モデルで両異性体を評価した。その結果、NMDA受容体への親和性が弱いアールケタミンの方が、エスケタミンより抗うつ作用が強く、副作用が少ないことを発見し、特許出願および論文報告した。

千葉大学所有のアールケタミン関連特許5本を米国企業（Perception Neuroscience社）にライセンスアウトし、現在、米国FDAの承認に向けたアールケタミンの第二相臨床治験を欧米で実施中である。わが国においては、大塚製薬株式会社がアールケタミンの第一相臨床治験を開始した。将来、アールケタミンが新規抗うつ薬として臨床現場で使用されることを願っている。

(2) 司法精神保健学の発展をめざして

法システム研究部門 教授 五十嵐禎人

21世紀をむかえたころより、わが国の司法の分野では、さまざまな法制度の改正や創設が行われた。なかでも医療観察法、裁判員裁判法、刑事收容施設法の制定は大きな変革である。こうした変革により、わが国の司法精神医学は、治療・社会復帰支援や犯罪者に対する精神保健的アプローチなどをも含む「司法精神保健学（forensic mental health）」へと変革することを求められるようになった。法システム研究部門では司法精神保健学の発展をめざして研究を行っている。

医療観察法に関しては、医療観察法鑑定入院の適正化のために鑑定入院診療ガイドラインを策定し、国際比較研究により高規格病棟設置に必要とされる条件を明らかにした。

刑事精神鑑定に関しては、『刑事精神鑑定のすべて』と『刑事精神鑑定ハンドブック』を公刊し、日本弁護士連合会と協働した事例検討会の成果を『ケース研究 責任能力が問題となった裁判員裁判』として公刊した。

共同研究協定に基づき刑務所で調査を行い、プログラムを開発・実施している。性犯罪者再犯防止プログラム・処遇プログラムについて、検討会等で専門的知見を提供するとともに法務省保護局と共同研究を行っている。

司法精神保健領域で重要なリスク・アセスメントの普及のために、国際シンポジウムを開催し、ワークショップを定期的に開催している。

以上のように、法システム研究部門では、触法精神障害者、犯罪加害者の特性を分析し、より適切なアセスメントを行い、適切な支援、介入方法を検討するために研究を行ってきた。これらを発展させ、支援や介入方法についてのエビデンスを構築できるように、今後も研究を行っていきたい。

(3) 措置入院、医療観察法、そして精神医療の発展に向けた取組み

治療・社会復帰支援研究部門 特任准教授 椎名明大

当職は司法精神保健の発展を目指し、下記のような研究および教育を行ってきた。

精神保健福祉法に基づく措置入院制度に関しては、相模原障害者施設事件を受けて国が制度改革に着手したことに伴い、国立精神保健研究所藤井千代氏の研究班に招聘され分担研究者として携わった。その成果を受け、厚生労働省は当分担研究班の成果報告書をほぼ全面的に採用した「措置入院の運用に関するガイドライン」「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を発出するに至った。また「精神科臨床におけるグレーゾーン事例集」を策定し、精神保健指定医・警察・保健所の連携構築及び措置診察技術の教育方法の確立に関する研究にも着手している。

医療観察法関係については、制度施行当初からの課題である鑑定入院制度に関する研究を続け、鑑定入院のアウトカム評価指標の作成や、司法精神医療に関する国際比較、付添人弁護士との連携についての研究等を行っている。

その他、判例調査に基づく責任能力判断に関する因子の分析、受刑者および一般市民におけるギャンブル障害の集団精神療法パッケージ開発（長崎大学との共同研究）、自閉症児の親に対する教育的介入試験（千葉大学子どもの心の発達教育研究センターとの共同研究）等、幅広い研究教育活動を行っている。さらに、精神鑑定業務や精神保健審判員業務、千葉労災委員会精神障害部会や千葉県精神医療審査会等の業務に携わることを通じて、司法精神保健と関連分野との有機的連携を目指した取組みを続けている。

(4) New Long Stay防止統合プログラム研究

治療・社会復帰支援研究部門 特任教授 渡邊博幸

治療・社会復帰支援研究部門の渡邊博幸特任教授は、精神科病床削減及び精神障害者の地域移行、地域定着について研究、実践してきている。我が国における精神科入院期間が国際的にみて長いことが我が国の精神医療における長年の課題である。近年様々な試みがなされてきたが、現在では1年以内に退院できない人たちが長期化していることが明らかとなってきた。そこで渡邊特任教授たちは、①入院早期から協働する個別治療チームを作り、②退院阻害因子を把握してその解決に向けて院外の看護福祉サービスを巻き込んだカンファレンスを実施していく、③難治例については難治例の治療を専門とする千葉大学病院と病病連携を取るなどにより、入院1年以内の退院率100%、地域定着・再入院予防を目指したNew Long Stay防止統合プログラムを作成し、学会会木村病院にて実践している。そしてその目標は達成し、その成果は今後の厚生労働行政にも反映されていく予定である。

(5) 統合失調症とドパミン過感受性精神病の臨床研究

治療・社会復帰支援研究部門 講師 金原信久

統合失調症患者は青年期に発病した後、ほぼ生涯に渡って治療（薬物療法）を受ける必要があるとされる。患者の3割程度は重篤な症状が固定して経過する治療抵抗性統合失調症に至る。リカバリーする者はわずか2割弱であり、それらの患者も含め多くの患者は再発を経験する。これらの長く複雑な病気の経過から、統合失調症の難治化はいつからどう始まるかという問題は重要である。その中でも特に長期・高用量の抗精神病薬治療によって形成されるドパミン過感受性精神病は難治化に直結するテーマとして位置づけられる。これまでに実臨床の治療抵抗性患者の7割はドパミン過感受性精神病のエピソードを一度は形成している可能性を明らかとした。一度形成されたドパミン過感受性を改善させる治療法も重要である。ドパミン過感受性精神病の治療は、理論的にアップレギュレートされたドパミンD2受容体の増加分を想定した抗精神病薬の用量、また受容体への親和性・薬剤の半減期等の薬力学・動態学的因子を考慮に入れた抗精神病薬治療が必要となる。我々は非定型抗精神病薬持続性注射剤の有効性を示し、ドパミン部分作動薬による治療の有用性とリスクについての理論を構築させた。さらに難治症状に有効とされるクロザピンや電気痙攣療法もドパミン過感受性症状に対する作用機序を介している可能性について検証してきた。

難治性統合失調症患者の病期や症状に応じた、治療効果を最適化するための治療選

択の確立を目指した研究を展開して行きたい。

(6) 児童期・思春期の問題行動と精神的健康に関する心理学的研究

非行臨床研究部門 特任講師 田中麻未

児童期・思春期の問題行動や精神的健康にかかわる諸問題は、成人期以降での再発率の高さや問題の持続がみられるなど、長期にわたる影響をもつことが指摘されている。特に思春期のころとからだの発達過程における問題行動や精神疾患に関連する心理学的な要因を検討することは一次予防の観点からも重要である。

非行臨床研究部門では、子どもの問題行動や精神的健康に纏わる諸問題を明らかにするために、発達心理学や発達精神病理学、そして人間行動遺伝学的アプローチによる多面的な視点から縦断研究を行っている。これまでの研究成果の一部ではあるが、児童・思春期の双生児を対象に破壊・違反行為および暴力・関係性攻撃に関与しているパーソナリティ特性との関連性を検討した研究では、中学生以上では両方の問題行動を高める遺伝的要因は、特定のパーソナリティ特性を低める遺伝的要因との重なりが、環境要因よりもかなり多いことを示し、子どものパーソナリティ特性と問題行動に関わる複雑な発達メカニズムの一端を明らかにした。

また、思春期の双極性障害傾向の変化と自己制御の変化との関連性について検討した縦断研究では、精神病理的な傾向、殊に子どもの双極性障害傾向の低減のためには、自己制御の下位次元の1つである「興味・関心の一貫性」を促すような働きかけが有効かもしれない可能性を示唆した。上記の研究成果は、心理学の学会で発表され優秀大会発表賞を受賞した。今後もこれらの研究を継続し、子どもの健全な発達や精神的健康の維持と予防につながる研究活動に努めていきたい。