

養学Ⅱ：管理栄養士講座。三訂。東京：建帛社，p.29-30。

- 3) 大野岩男。Ⅱ. 疾患と薬物 第11章：腎臓・泌尿生殖器疾患 4. ネフローゼ症候群。市田公美（東京薬科大），細山田真（帝京大）編。薬学生のための新臨床医学。第2版。東京：廣川書店，2015。p.624-9。
- 4) 大野岩男。第3章：疾患 代謝・栄養 76. 痛風・高尿酸血症。日本臨床検査医学会ガイドライン作成委員会編。臨床検査のガイドライン：JSLM2015。東京：日本臨床検査医学会，2015。p.382-6。
- 5) 三浦靖彦。第24章：医療現場でのプラセボ使用で患者を欺くことは、場合によっては許されるのか？浅井 篤¹⁾，大北全俊¹⁾（¹⁾東北大）編。少子高齢化社会の「幸福」と「正義」：倫理的に考える「医療の論点」。東京：日本看護協会出版会，2016。p.203-8。

V. その他

- 1) 大野岩男。（ファイアサイドセミナー15）尿酸代謝からみた心腎連関。第79回日本循環器学会学術集会。大阪，4月。

精神医学講座

教授：中山 和彦	精神薬理学，てんかん学
教授：伊藤 洋	精神生理学，睡眠学
教授：中村 敬	精神病理学，森田療法
教授：宮田 久嗣	精神薬理学，薬物依存
教授：須江 洋成	臨床脳波学，てんかん学
准教授：忽滑谷和孝	総合病院精神医学
准教授：山寺 亘	精神生理学，睡眠学
准教授：小曾根基裕	精神生理学，睡眠学
准教授：小野 和哉	精神病理学，児童精神医学
講師：塩路理恵子	精神病理学，森田療法
講師：館野 歩	森田療法，比較精神療法
講師：古賀聖名子	精神薬理学，質の心理学
講師：伊藤 達彦	総合病院精神医学，精神腫瘍学
講師：川村 諭	精神薬理学

教育・研究概要

I. 精神病理・精神療法・児童精神医学研究会

我々は、精神療法と精神病理学的研究、および児童精神医学分野の研究を施行している。我々は精神科の入院治療における発達障害の治療システムを研究している。近年わが国での児童思春期精神障害症例特化された専門治療施設は限られているのが現状である。しかし児童思春期の精神障害は一般の精神科外来で対応されることが常態化してきている。またこのような事例は一部入院症例として一般病棟でもある程度対応されていることと考えられる。そこでこのような児童症例の治療には症例に特化した治療技法が求められる。それゆえ我々は2000年から、一方、児童思春期精神障害事例の一般精神科病棟で治療的対応技法について156症例を集積して検討してきた。その結果、一般病棟で児童思春期症例に対応するための新しい治療的方略が明らかになった。また、発達障害と精神障害に共通する「注意障害」に関してその相違の研究を進めている。この結果、統合失調症に比して自閉症スペクトラムでは一つのことに集中を維持する機能は保たれるものの、いくつものタスクが加わると、注意・集中の維持が困難になる傾向があることが明らかになってきた。精神療法分野では、従来から研究しているDBT（弁証法的行動療法）の日本での汎用化のための技法の開発を進めている。また知的障害の無い自閉症の機能水準は、多様であり、外来で簡易に運用可能な精神療法的接近が求められている。そこで我々は、知的

障害の無い自閉症に対する慈大式日記療法を開発した。

II. 森田療法研究会

若手精神科医に向けた基本的な面接技法の研修プログラム・教材を、他学派の精神療法家と共同で開発している。強迫性障害に自閉スペクトラム障害が合併する症例に対する森田療法の実践的研究に着手した。思春期例、「ひきこもり」に対する応用について実践的研究を開始した。さらに2015年度も社交不安障害の精神病理学的研究、入院森田療法におけるうつ病の回復要因についての研究、森田療法の緩和医療への応用についての実践的研究を継続した。

III. 薬理生化学研究会

基礎研究では、げっ歯類を用い1. 脳内透析法およびラジオイムノアッセイ法を用いた新規向精神薬のモノアミン神経伝達への影響に関する研究、2. 薬物依存の形成機序に関する研究、3. 薬物依存に関連する衝動行為の神経基盤に関する研究および、4. 薬物依存に対する抗渴望薬の開発に関する研究を行った（2, 3, 4はNTTコミュニケーション科学基礎研究所と専修大学大学院文学研究科心理学部門との共同研究）。臨床研究では、1. 統合失調症患者の回復期を予測する生育・心理・社会的因子に関する研究、2. positron emission tomographyを用いた抗精神病薬のドーパミントランスポーター結合に与える影響に関する研究（放射線医学総合研究所との共同研究）、3. D2/3受容体を介した抗精神病薬による顕現性回路の調整メカニズムに関する研究、4. 統合失調症患者におけるアドヒアランスの質的研究、5. 修正型電気けいれん療法の奏功機序にかかわる遺伝子発現調節因子に関する研究、6. 月経関連症候群、非定型精神病、急性精神病の病態に関する研究を行った。薬理生化学研究会では、基礎と臨床を統合した研究を目指している。

IV. 精神生理学研究会

1. 睡眠医療及び睡眠研究用プラットフォーム構築に関する研究、2. 臨床評価を踏まえた睡眠障害の治療ガイドライン作成および難治性の睡眠障害の治療法開発に関する研究、3. 不眠症を対象とした認知行動療法による睡眠構造および自律神経活動に与える影響、4. 慢性不眠症およびうつ病の不眠症に対する認知行動療法の有効性に関する研究、5. 客観的疲労評価測定による閉塞型睡眠時無呼吸症候

群の重症度評価に関する検討、などを継続した。

V. 老年精神医学研究会

認知症患者や老年期の精神疾患患者に対して、脳画像検査や神経心理検査および遺伝子検索を行い、精神症状や社会認知障害の神経基盤を明らかにする一連の研究を行っている。一つの研究ではアルツハイマー病（AD）の病識低下に注目し、神経変性に対する代償機構がどのようにADの病識に関与するかを検討した。結果としては、病識低下は右前頭葉の機能低下からくる遂行機能障害および、それを代償するための左頭頂後頭連合野の意味記憶システムの活性化と関連することが明らかとなった。また別の研究ではADの病態におけるDNAメチル化の関与について調査し、NCAPH2/LMF2プロモーター領域のDNAメチル化がADおよび軽度認知障害のバイオマーカーとなり、それは海馬萎縮と関連していることが明らかとなった。今後はこれらの病態が日常生活や介護などに及ぼす影響についての更なる研究を行う予定である。

VI. 総合病院精神医学研究会

うつ病の再発予防教育では、ビデオ教材をスライド化し、より柔軟に患者のニーズに対応した。効果判定の心理検査では、認知・行動感情の3側面と総合的なパーソナリティの測定に加え、うつ病の寛解期における睡眠状態を把握する目的で、新たに睡眠評価尺度も取り入れた。また、最近増加しているパーソナリティの未成熟性や偏りが存在する症例や双極性うつ病にも対応するプログラムを検討した。末期患者に対する終末期医療（緩和ケア）では、癌センター東病院との数年来の共同研究により、がん患者、その家族、および遺族の心理的課題に関する研究を行った。さらに、入院患者やスタッフから要請を受けて、臨床心理士を中心とした精神科スタッフがメンタルサポートを開始した。

原発性消化器がんの術後せん妄のリスクファクターに関する研究を行っている。

VII. 臨床脳波学研究会

2015年度はてんかんに関連して幻覚・妄想等の精神症状を認めた症例について、ネオジャクソニズム（エー・H）をもとに症状の発現につき解釈をこころみた。また、妊娠中のてんかん例における新規抗てんかん薬の血中濃度変化が検討され新たな報告がなされた。その他の進行中の研究として、精神症状を有するてんかん例の薬物治療の安全性と効果に

ついでの研究、そしててんかん例の抑うつ再発予防に関する研究がある。今後さらにてんかん合併女性の妊娠に関する臨床的研究を進める予定である。

VIII. 臨床心理学研究会

2015年度も心理療法の技法の向上を図るために、症例検討を継続して行った。また、認知行動療法、森田療法、緩和ケア、サイコオンコロジー、社会技能訓練などのさらなる学習を行った。心理テストについては、発達障害、高次脳機能障害を中心に研究をすすめた。慈恵心理臨床の集い(研究会)では、吉村 聡先生を招聘し、「発達障がいと精神病を理解する－ロールシャッハからのアプローチ－」についてのご講演を賜り、実際の臨床場面における発達障がいのアセスメントについてより深く学ぶことができた。このような臨床・研究活動のみならず、心理研修生を受け入れ、心理学的教育に積極的に取り組んだ。

「点検・評価」

2015年度においても、8部門の研究会からなる研究活動を行い、基礎的研究から臨床研究まで幅広い方法論で研究活動を行った。このことは、脳科学から精神療法まで幅広い知識が必要とされる精神科治療を実践するに際して望ましい研究体制にあるといえる。2015年度は、これに加えて、児童期から老年期まで幅広い疾患に対して、それぞれの研究会が専門外来を開設したり異なった研究班が共同して研究活動や治療体制を設けるようになった。このことは、医学科における研究と臨床のあり方として望ましく、また、教育の観点からも良好な結果が期待される。研究活動においては、従来通り、それぞれの研究会が積極的に研究費を獲得して研究を行い、活発な学会発表がなされている。しかし、原著論文、特に、学術的に権威のある国際誌などへの投稿は多いとはいえ、今後、より厳密な研究計画に基づいた独創的な研究が求められる。さらに、各研究部門での独立した研究テーマにとどまらず、教室全体として大きな研究目標を設け、基礎と臨床のジョイントした研究を計画する必要性を感じている。

研究業績

I. 原著論文

1) Tateno A, Yano K, Kawakami M, Imamura Y, Nakamura K. Obsessive-compulsive disorder cases with a good prognosis which underwent CBT and Morita therapy. *Fam Med Med Sci Res* 2015; 4(3) : 172.

2) Shinagawa S, Honda K (Kumamoto Univ), Kashi-bayashi T¹⁾, Shigenobu K (Asakayama General Hosp), Nakayama K, Ikeda M¹⁾ (¹Rehabilitation Nishi-Harima Hosp). Classifying eating-related problems among institutionalized people with dementia. *Psychiatry Clin Neurosci* 2016; 70(4) : 175-81. Epub 2015 Dec 22.

3) Shinagawa S, Catindig JA¹⁾, Block NR¹⁾, Miller BL¹⁾, Rankin KP¹⁾ (¹Univ California). When a little knowledge can be dangerous: False positive diagnosis of bvFTD among community clinicians. *Dement Geriatr Cogn Disord* 2016; 41(1-2) : 99-108. Epub 2016 Jan 8.

4) Shinagawa S, Babu A¹⁾, Sturm V¹⁾, Shany-Ur T¹⁾, Toofanian Ross P¹⁾, Zackey D¹⁾, Poorzand P¹⁾, Grossman S¹⁾, Miller BL¹⁾, Rankin KP¹⁾ (¹Univ California). Neural characterization of motivational approach and withdrawal behaviors in neurodegenerative disease. *Brain Behav* 2015; 5(9) : e00350.

5) Harada D, Yamadera W, Sato M (Shinbashi Sleep Mental Clin), Iwashita M, Aoki R, Obuchi K (Tokiwa-dai Hosp), Ozone M, Itoh H, Nakayama K. Effects of two-session group cognitive behavioral therapy for psychophysiological insomnia: a preliminary study. *Sleep Biol Rhythms* 2015; 13(4) : 348-56.

6) Nagata T, Shinagawa S, Nakajima S¹⁾²⁾³⁾, Plitman E²⁾³⁾ (³Univ Toronto), Mihashi Y²⁾ (²Ctr Addiction Mental Health), Hayashi S (Tokyo Med Univ), Mimura M¹⁾ (¹Keio Univ), Nakayama K. Classification of neuropsychiatric symptoms requiring antipsychotic treatment in patients with Alzheimer disease: analysis of CATIE-AD study. *J Alzheimers Dis* 2015; 50(3) : 839-45.

7) Inamura K, Shinagawa S, Nagata T, Tagai K, Nukariya K, Nakayama K. White matter hyperintensities are associated with the severity of late-life somatoform disorders and executive functions. *Nord J Psychiatry* 2015 Jun 24 : 1-8. [Epub ahead of print]

8) Inamura K, Shinagawa S, Nagata T, Tagai K, Nukariya K, Nakayama K. Executive dysfunction correlated with 2-year treatment response in patients with late-life undifferentiated somatoform disorders. *Psychosomatics* 2016; 57(4) : 378-89. Epub 2016 Feb 24.

9) Asahara Y, Yamadera W, Tsutsui K, Omoto S, Iida M, Itoh H. Periodic limb movement disorder caused by a pontine infarction. *Jikeikai Med J* 2015; 62(2) : 53-7.

10) Kobayashi N, Shinagawa S, Nagata T, Shimada K,

- Shibata N¹⁾, Ohnuma T¹⁾, Kasanuki K¹⁾, Arai H¹⁾ (¹Juntendo Univ), Yamada H, Nakayama K, Kondo K. Development of biomarkers based on DNA methylation in the NCAPH2/LMF2 promotor region for diagnosis of Alzheimer's disease and amnesic mild cognitive impairment. *PLoS One* 2016; 11(1) : e0146449.
- 11) Kawaguchi H¹⁾²⁾ (²Natl Inst Advanced Industrial Sci Technol), Shimada H¹⁾, Kodaka F, Suzuki M¹⁾, Shinotoh H¹⁾, Hirano S¹⁾, Kershaw J¹⁾, Inoue Y³⁾, Nakamura M³⁾, Sasai T³⁾, Kobayashi M³⁾ (³Neuropsychiatric Res Inst), Sahara T¹⁾, Ito H¹⁾⁴⁾ (¹Natl Inst Radiological Sci, ⁴Fukushima Med Univ). Principal component analysis of multimodal neuromelanin MRI and dopamine transporter PET data provides a specific metric for the nigral dopaminergic neuronal density. *PLoS One* 2016; 11(3) : e0151191.
- 12) Kawai E, Shibata N, Nagata T, Shinagawa S, Tagai K, Ohnuma T, Shimazaki H, Toda A, Kasanuki K, Takayama T, Suzuki A, Nakayama K, Yamada H, Arai H. Genetic association between KIBRA polymorphism and Alzheimer's disease with in a Japanese population. *Neuromolecular Med* 2015; 17(2) : 170-7.
- 13) Suzuki A¹⁾, Shibata N¹⁾, Kasanuki K¹⁾, Nagata T, Shinagawa S, Kobayashi N, Ohnuma T¹⁾, Takeshita Y¹⁾, Kawai E¹⁾, Takayama T¹⁾, Nishioka K¹⁾, Motoi Y¹⁾, Hattori N¹⁾, Nakayama K, Yamada H, Arai H¹⁾ (¹Juntendo Univ). Genetic association between presenilin2 polymorphisms and Alzheimer's disease and dementia of Lewy body type in a Japanese population. *Demnt Geriatr Cogn Disord extra* 2016; 6(1) : 90-7.
- 14) Hashimoto M¹⁾, Yatabe Y¹⁾, Ishikawa T¹⁾, Fukuhara R¹⁾, Kaneda K¹⁾, Honda K¹⁾, Yuki S¹⁾, Ogawa Y¹⁾, Imamura T (Niigata Univ), Kazui H (Osaka Univ), Kamimura N (Kochi Med Sch), Shinagawa S, Mizukami K (Univ Tsukuba), Mori E (Tohoku Univ), Ikeda M¹⁾ (¹Kumamoto Univ). Relationship between dementia severity and behavioral and psychological symptoms of dementia in dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease patients. *Demnt Geriatr Cogn Disord Extra* 2015; 5(2) : 244-52.
- 15) 小野和哉, 沖野慎治, 中村晃士, 中山和彦. 一般精神科病棟における児童思春期治療に関する後方視的検討. *児童青年精医と近接領域* 2015; 56(3) : 409-22.
- 16) 小野和哉, 小豆島沙木子, 杉原亮太, 鈴木優一, 瀬戸 光, 沖野慎治, 中村晃士, 中山和彦. 児童思春期における幻覚の持つ意味 幻覚症状の表出の仕方の相違に基づく児童思春期症例の病態水準推定の試み. *最新精神医* 2015; 20(3) : 245-53.

II. 総 説

- 1) 中山和彦. まっすぐ・心に届く・森田療法 その軌跡をたどる. *日森田療法誌* 2015; 26(1) : 1-9.
- 2) 中村 敬, 館野 歩. 糖尿病をめぐる診療科リレー精神科 糖尿病に併存するうつ病 どう診断し治療するか. *DM Ensemble* 2015; 4(1) : 34-7.
- 3) 館野 歩. 【強迫とその周辺】強迫スペクトラム障害に対する森田療法. *臨精医* 2015; 44(11) : 1521-6.
- 4) 小野和哉, 中山和彦. 【宗教と臨床精神医学】精神療法の宗教的治療の構造. *最新精神医* 2016; 21(1) : 21-8.
- 5) 宮田久嗣, 石井洵平, 小高文聰. 【持効性注射製剤の意義再考】デボ剤を急性期に用いる意義と問題点. *精神科治療* 2015; 30(7) : 923-9.
- 6) 宮田久嗣, 石井洵平. 【DSM-5の新機軸と課題(2) - 今後の研究対象とされた病態 -】カフェイン使用障害. *臨精医* 2016; 45(3) : 293-9.
- 7) 品川俊一郎. 【前頭側頭葉変性症】FTDの非薬物療法. *Dementia Jpn* 2015; 29(2) : 148-55.
- 8) 稲村圭亮, 品川俊一郎. 【強迫とその周辺】前頭側頭型認知症の繰り返し行動. *臨精医* 2015; 44(11) : 1491-6.
- 9) 山寺 亘. 【不眠治療の現状と対策】頑固な不眠を訴える不安障害患者への対応. *臨精薬理* 2016; 19(1) : 21-7.
- 10) 原田大輔, 小曾根基裕. 【ICSD-3と日本の睡眠医療】不眠症. *睡眠医療* 2015; 9(2) : 129-37.

III. 学会発表

- 1) 中村 敬. (ワークショップ3 : 日常臨床で森田療法を活かすコツー変化を引き起こすための介入方法) 診立てと治療導入のポイント 外来森田療法のガイドラインを参照して. 第111回日本精神神経学会学術総会. 大阪, 6月.
- 2) 塩路理恵子. (シンポジウム2 : 対人関係の病と文化) 対人恐怖症(社交不安症)の加害的不安について「迷惑を掛けるのではないか」という不安と対人関係の文化. 第22回多文化間精神医学会学術総会. 調布, 10月.
- 3) 館野 歩, 太田大介, 石山菜奈子, 赤川直子, 中村敬, 中山和彦. 入院森田療法を施行された強迫性障害に自閉スペクトラム障害が併存した一症例. 第33回日本森田療法学会. 倉敷, 10月.
- 4) Miyata H, Murota N (Ina-Research), Sawa K (Senshu Univ), Hironaka N (Mitsubishi Chemical Medicine), Nakayama K. (Oral communications 18: Must act, little forethought: impulsivity) Nicotine shows a therapeutic effect on impulsivity through a different mechanism from that of paroxetine. *College on Problems of Drug Dependence 77th Annual Scientific*

- Meeting. Phoenix, June.
- 5) Miyata H. (Symposium : Relaxation-inducing methods-gearing towards harm reduction) Proper use of alcohol : can alcohol become a relaxation-promoting item? 4th Asian Pacific Society for Alcohol and Addiction Research & 5th International Drug Abuse Research Society Conference. Sydney, Aug.
 - 6) 古賀聖名子, 小高文聰, 樋口英二郎¹⁾, 大滝紀宏²⁾, 長谷川典子, 菊池賢一²⁾ (湘南病院), 塩路理恵子, 石山菜奈子, 下條千恵, 小林伸行, 石井洵平, 宮田久嗣, 佐藤譲二¹⁾ (総武病院), 中山和彦. (一般演題(ポスター) 10: 統合失調症 3) 統合失調症者の治療アドヒアランス フォーカスグループディスカッションの質的研究について. 第111回日本精神神経学会学術総会. 大阪, 6月.
 - 7) 小野和哉, 小豆島沙木子, 鈴木優一, 杉原亮太, 山尾あゆみ, 瀬戸 光, 沖野慎治, 中村晃士, 市川宏伸(都立小児総合医療センター), 中山和彦. (一般演題(ポスター) 15: 児童・思春期精神障害 2 / 診断学 / バイオマーカー) 精神科一般診療施設における12歳以上の発達障害への対応の実態調査. 第111回日本精神神経学会学術総会. 大阪, 6月.
 - 8) Inamura K, Shinagawa S, Nagata T, Tagai K, Nukariya K, Nakayama K. (Poster 19: Sleep disorders / Mental disorders in old age) Correlation between cognition and symptomatic severity in patients with late-life somatization. WPA (World Psychiatric Association) Regional Congress Osaka Japan 2015. Osaka, Jun.
 - 9) 品川俊一郎. (シンポジウム1: 治療とマネジメントに生かす認知症症候学) 食行動異常の症候学からマネジメントへ. 第30回日本老年精神医学会. 横浜, 6月.
 - 10) 互 健二, 加田博秀, 品川俊一郎, 稲村圭亮, 永田智行, 中山和彦. (ポスター発表: 症候学①) アルツハイマー病における病識低下とその代償機構について脳血流SPECTを用いた検討. 第30回日本老年精神医学会. 横浜, 6月.
 - 11) 小曽根基裕. (シンポジウム22: 睡眠中の異常行動) 異常行動の分類. 日本睡眠学会第40回定期学術集会. 宇都宮, 7月.
 - 12) 原田大輔. (シンポジウム24: 不眠障害に関する診断と治療-今とこれから-) 慢性不眠症に対する集団認知行動療法の実践-治療転帰に着目して-. 日本睡眠学会第40回定期学術集会. 宇都宮, 7月.
 - 13) 鈴木貴子, 山寺 亘. (ワークショップ5: こんなときどうする?) 難治性不眠症へのCBT-I-高齢慢性不眠症の治療経験から-. 日本睡眠学会第40回定期学術集会. 宇都宮, 7月.
 - 14) 伊藤達彦. (教育講演) 困っていませんか がん患者の精神・心理的アセスメントと記録の仕方. 第28回日本サイコオンコロジー学会総会. 広島, 9月.
 - 15) 忽滑谷和孝, 齊藤健一郎, 杉田ゆみ子, 小堀聡久, 落合結介, 真鍋貴子, 伊藤達彦, 小川佳奈, 古川はるこ, 中山和彦. 慢性副鼻腔炎の外科的治療によって, 持続性気分障害から回復した一例. 第28回日本総合病院精神医学会総会. 徳島, 11月.
 - 16) 真鍋貴子, 忽滑谷和孝, 須江洋成, 岩崎 弘, 中山和彦. 反復性うつ病性障害の経過中に症候性部分発作から二次性全般化した一例. 第28回日本総合病院精神医学会総会. 徳島, 11月.
 - 17) 岩崎 弘, 須江洋成, 岡部 究, 青木宏明, 中山和彦. てんかんの重症度が分娩転帰に及ぼす影響について. 第49回日本てんかん学会学術集会. 長崎, 10月.
 - 18) 菊池健二郎, 須江洋成, 海渡信義, 岩崎 弘, 日暮憲通, 田原麻由, 久保田淳, 田中淳子, 吉見珠美, 前田妃佳里, 中山和彦. 大学附属病院にてんかんおけるセンター化構想を目指して. 2016全国てんかんセンター協議会総会. 仙台, 2月.
 - 19) 片倉勲人, 岡部 究, 岩下正幸, 杉田ゆみ子, 稲村圭亮, 小堀聡久, 落合結介, 小川佳那, 古川はるこ, 忽滑谷和孝, 谷口 洋. 身体表現性障害で当科加療中に, レビー小体型認知症の診断に至った一例. 第53回成医会柏支部会. 柏, 12月.
 - 20) 中山和彦. (第23回森田正馬賞受賞記念講演) まっすぐ・届く・森田療法-その軌跡をたどる-. 第33回日本森田療法学会. 倉敷, 10月.

IV. 著 書

- 1) Tateno A. Morita therapy for obsessive-compulsive disorder : different approach from "Cognitive Behavioral Therapy" and "Acceptance and Commitment Therapy". Saarbrücken : Lap Lambert Academic Publishing, 2016.
- 2) 宮田 久嗣. 第1部: 依頼患者の診方と対応 第9章: アルコールや薬物依存症. 中村 純(産業医科大学)編. 他科からの依頼患者の診方と対応: 精神科臨床エキスパート. 東京: 医学書院, 2015. p.120-32.
- 3) 小曽根基裕. 第16章: 精神疾患 睡眠障害(不眠). 山口 徹(虎の門病院), 北原光夫(農林中央金庫)監修. 今日の治療指針. 2016年版. 東京: 医学書院, 2016. p.1053-5.
- 4) 品川俊一郎, 繁田雅弘. 第3章: 障害の病態生理と評価・治療 13. 高次脳機能障害 4) 認知症. 安保雅博, 上月正博(東北大), 芳賀信彦(東京大)編. 最新リハビリテーション医学. 第3版. 東京: 医歯薬出版, 2016. p.182-7.
- 5) 岩崎 弘. 第12章: てんかん患者. 吉村玲児(産

業医科大) 編. 精神科薬物治療: こんなときどうするべきか: 精神科臨床エキスパート. 東京: 医学書院, 2015. p.215-26.

V. その他

- 1) 小野和哉, 小豆島沙木子, 青木啓仁, 江藤亜沙美, 湯澤美菜, 杉原亮太, 鈴木優一, 山尾あゆみ, 尾作恵理, 瀬戸 光, 沖野慎治, 中村晃士, 中山和彦. Aripiprazole が有効であった小児期崩壊性障害 (ICD-10) の1症例. 精神医 2015; 57(3): 211-8.
- 2) 西村 浩(厚木市立病院), 川上正憲(那須高原病院). Mirtazapine と warfarin との併用により PT-INR が著明に延長した1例. 精神誌 2015; 117(10): 820-5.
- 3) 川上正憲(那須高原病院), 中村 敬, 中山和彦. アトピー性皮膚炎に身体醜形障害を併存する1例をめぐる考察. 皮膚症状への“とらわれ”に対する外来森田療法. 心身医 2015; 55(4): 359-66.
- 4) 川上正憲(那須高原病院), 中村 敬, 中山和彦. ある統合失調症女性患者との精神療法の臨床経験. 森田療法の基底にある人間観を視座として. 精神科治療 2015; 30(5): 707-12.
- 5) 品川俊一郎, 中山和彦. 音楽嗜好症 (musicophilia) を呈した右側優位側頭葉萎縮の1例. Brain Nerve 2015; 67(11): 1443-8.

小児科学講座

教授: 井田 博幸	先天代謝異常
教授: 大橋 十也	先天代謝異常 (遺伝子治療研究部に出向中)
教授: 浦島 充佳	臨床疫学 (分子疫学研究部に出向中)
教授: 和田 靖之	小児感染免疫学
准教授: 宮田 市郎	小児内分泌学
准教授: 勝沼 俊雄	小児アレルギー学
准教授: 加藤 陽子	小児血液腫瘍学
准教授: 斎藤 義弘	小児感染免疫学
准教授: 小林 博司	先天代謝異常 (遺伝子治療研究部に出向中)
講師: 藤原 優子	小児循環器学
講師: 田知本 寛	小児アレルギー学
講師: 秋山 政晴	小児血液腫瘍学
講師: 小林 正久	先天代謝異常・新生児学
講師: 浦島 崇	小児循環器学

教育・研究概要

I. 代謝研究班

ムコ多糖症Ⅱ型 (MPS Ⅱ) では酵素補充療法, 造血幹細胞移植では骨に対する効果は少ない。造血幹細胞を標的とした遺伝子治療は血清中での酵素活性が著明に上昇するため, 骨にも効果があるのではとの仮説を立て研究を開始した。まず本症の骨病変の評価法を検討した。骨吸収, 骨形成のバイオマーカーを検討したが, 有意なものはなく, 定量的な組織学的評価, 放射線学的評価が有用である事が明らかとなった。また MPS Ⅱのある種の遺伝子変異には2糖よりなる化合物がシャペロン効果を認めることを明らかにした。また, 他部署との共同研究で MPS Ⅱの遺伝子編集による遺伝子治療法の研究も開始した。さらに, ファブリー病の痛みに対する AAV ベクターを用いた遺伝子治療法の研究を開始し治療用 AAV ベクターの作成を終了した。今年特記すべきは, 海外企業と契約の上, ファブリー病ならびにムコ多糖症Ⅱ型の遺伝子治療の治験に向けての討議に入ったことである。

II. 神経研究班

基礎研究では, 小児難治てんかんのドラベ症候群と PCDH19 関連てんかんに関し, 分子病態解明と細胞治療を含む新たな治療の開発を目指し, 患者 iPS 細胞, モデルラットを用いた研究を再生医学研究部と共同で行っている。前者については高品質な