



千葉大学

# 子どものこころの 発達教育研究センター

Research Center for  
Child Mental Development  
Chiba University

平成30年度

## 自己点検・評価報告書

Report of Self-Evaluation 2018



CHIBA  
UNIVERSITY



# 目次

センター長挨拶	3
センター概要	7
部門紹介	13
研究活動報告	33
業績集	53
センター運営状況報告	69
研究費補助金	87
研究協力機関	95
連合小児発達学研究科	99
規程	107
自己点検・評価	113



**センター長挨拶**



## センター長挨拶

認知行動療法は、うつ病や不安症、強迫症等の治療の第一選択とされる精神療法で、薬物療法に勝るとも劣らぬ効果を有することが医学的根拠（エビデンス）として示されてきております。千葉大学大学院医学研究院は、これまで145年の歴史の中で、高度な専門職業人としての医師の養成に実績をあげてまいりました。2011年4月に、千葉大学大学院医学研究院に新設された「子どものこころの発達研究センター」は、高度な専門職業人としての子どものための「認知行動療法士」を養成するシステムづくりを研究することを目的としております。この「認知行動療法士」は、心の健康を担う新しい臨床免許となるでしょうから、最高学位である博士号を持った人がその免許を許されるべきと考えております。このように、成人だけではなく、児童思春期のうつ・不安・強迫・摂食障害や発達の問題を持つお子さん方のこころの問題に取り組むことができる高度な専門職業人の養成は、文部科学省とともに、国立大学法人である千葉大学大学院医学研究院の、最高学府としての大学および大学院の至上課題の一つです。

一方、厚生労働省は2011年7月、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の四大疾病に、新たに精神疾患を加えて「五大疾病」と決めました。精神疾患の多くは、児童思春期に症状が始まっているものの、診療を受けるまでに数年を要してしまい、現実には診療を受けるのが成人後になってしまっているというケースが大部分になっております。子どものこころの発達・成長とともに、精神疾患の症状は現れ始めているわけですので、そこで見逃さずに、体の病気と同様に、心の病気に関しても、学校現場で、早期発見・早期介入していく体制づくりの研究を推進することが重要なのです。その早期介入の方法として、最も期待を集めているのが認知行動療法なのです。英国をモデルにした認知行動療法を提供できる人材養成の本格的システムを、千葉大学では日本で初めて、2010年4月から千葉認知行動療法士トレーニングコースとして開始しました。そして、2011年4月から、この千葉大学大学院医学研究院子どものこころの発達研究センターにおいて、子どもの患者さんに認知行動療法を提供できる人材養成の本格なシステムの提供をしております。続いて、2012年4月から、大阪大学、金沢大学、浜松医科大学、千葉大学、福井大学大学院連合小児発達学研究所の中に、こころの認知行動科学講座（認知行動療法学・メンタルヘルス支援学・認知行動脳科学の3研究領域）を開講させ、そこで、学校現場や臨床現場で活躍する専門家・社会人のための大学院として、子どもの患者さんに認知行動療法を提供できる人材養成を推進しています。また、2015年4月からは千葉大学子どものこころの発達教育研究センターと全学組織となり、総合大学である千葉大学の利点を生かし、医学、教育学、心理学、工学、情報科学、脳科学などの領域横断的な連携によって、子どものこころの研究を加速させてきました。また、2016年10月には千葉大学医学部附属病院に認知行動療法センターを開設し、多職種連携によるエビデンスに基づく認知行動療法の提供を開始していきます。2018年度から、千葉大学



千葉大学子どものこころの  
発達教育研究センター  
センター長 清水栄司

学内リーディング研究育成プログラムの1つとして、当センターを中心に、「心理学・精神科学の文理横断橋渡し研究拠点（心理精神科学）」プログラムが採択され、活動を開始いたしました。千葉大学の人文、教育、医学などの中堅・若手研究者のグループが核となって、心理学と精神医学に関する研究の先鋭化を目指し、4年目以降は、他の部局をも含めて、全学的な推進のもとでの心理精神科学の世界的レベルの研究拠点化を目指していきます。一方、千葉大学大学院医学研究院において、文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム（精神関連領域）」に、『メンタル・サポート医療人とプロの連携養成』プログラムが採択され、従来推進してきた高強度の認知行動療法に加えて、一般日常診療の場で遭遇する軽症の不眠、不安、うつ、認知症、依存症等を持つ患者および家族が向精神薬依存にならないよう、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、コメディカル等がセルフヘルプをガイドする簡易の（低強度）認知行動療法的アプローチによる相談支援を行うメンタルサポート医療人養成をオンライン授業やネット教材を活用して行う人材養成プログラムを立ち上げていくことになり、児童思春期の相談支援の幅が広がっていきます。今後ともメンタルヘルス研究を推進していく所存ですので、当センターの教育研究および臨床実践にご支援いただきますように、どうぞよろしくお願い申し上げます。



# センター概要



# センターの概要

## 設立の背景

少子化時代を迎えたわが国の社会が直面する最大の課題は、「子どものころを健やかに育てる」ことです。しかしながら、子どものころはきわめて深刻な危機にさらされ、子どものころのひずみが問題となっています。たとえば、虐待の問題、青少年の犯罪、「いじめ」を苦にした自殺、広汎性発達障害や注意欠如・多動性障害等の発達障害を持つ子どもの増加などが挙げられます。とりわけ、子どものうつ病、不安障害（パニック障害、強迫性障害、社交不安障害、心的外傷後ストレスなど）、摂食障害の低年齢化が進み、子どものころのひずみへの介入に対して社会的な要請が高まっています。

一方で、子どものころを扱う専門家は数が不足しており、さらにその多くは心理学、保健学、看護学、教育学などをそれぞれに修めた専門家であり、各専門領域と経験に基づいて子どものころを扱っているため、定式化されたものはなく、科学的な視点も不足しているのが現状です。これらの問題を克服するためには、それらの専門家に対して、脳科学、心理学、教育学の統合的観点に立ち、系統だった教育研究を行うのが最も現実的です。子どものころの問題は複雑であり、またその問題を扱う専門分野は多様であるため、既存の単独の教育機関においては十分な成果を挙げるのが困難になっています。

このような状況の中、2006年4月から文部科学省の支援のもと、「『子どものころの発達研究センター』における教育研究事業」がスタートし、大阪大学・金沢大学・浜松医科大学の連携により教育研究の基盤が整備されました。千葉大学大学院医学研究院には、2011年4月1日に「子どものころの発達研究センター（千葉センター）」が新設されました。2012年4月からは連合大学院小児発達学研究科に千葉大学と福井大学も参加し、それぞれの特色を生かした5大学連携による教育研究基盤体制へと一層の充実が図られました。また、2015年4月からは学内共同教育研究施設として「子どものころの発達教育研究センター」と改称し、医学、教育学、心理学、専門法務、看護学、工学・融合科学・情報科学などの部局の垣根を超えた教育研究体制を構築して研究を行っています。

## 千葉センターの教育研究事業

千葉大学には、大学院医学研究院精神医学と認知行動生理学との連携により、成人の不安障害、摂食障害、うつ病に対する認知行動療法の実践と脳科学的研究および教育研究基盤を構築した実績があります。たとえば、千葉大学医学部附属病院精神神経科・子どものころ診療部において、不安障害や摂食障害の認知行動療法専門外来を開設し、高度に熟練した医療用セラピストを養成する Chiba-IAPT (Improving Access to Psychological Therapy) プロジェクトを立ち上げてきました。

こうしたこれまでの実績を背景に、千葉センターでは「子どもへの認知行動療法に関する教育研究事業」をスタートさせました。そこでは、医師や心理士、看護師・保健師、精神保健福祉士などの資格を有しながら現場で活躍する専門職社会人を、ハイレベルで科学的な子どもへの認知行動療法を実践できる高度専門家や指導者に養成することを目指します。

2016年10月1日には、千葉大学医学部附属病院に認知行動療法センターを設置し、千葉センタースタッフの医師・臨床心理士・看護師等の連携による個人認知行動療法の提供を開始しました。

## 認知行動療法とは

認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy: CBT）とは、従来の精神療法（カウンセリングなど）の傾聴、受容、共感などの良さをそのままに、さらに、物の考え方（認知）や行動、感情の因子から、症状を維持する悪循環のパターンを同定し、それらを修正する手法を主とした精神療法・心理学的介入のことです。科学的根拠（エビデンス）に基づいた顕著な治療効果を有しつつ、不安症、摂食障害など、多くの精神疾患の治療ガイドラインで第一選択となっています。

## 期待される効果

### 1) 学問的波及効果

日本独自の観点から、子どもに対する認知行動療法を開発し、大規模な臨床試験と医学科学研究により、明確なエビデンスを世界に示し、日本のみならず世界への普及を目指します。

### 2) 社会的波及効果

開発された子どもの認知行動療法を実際に臨床現場での治療に用い、また学校現場での予防にも用いて、「子どものこころを健やかに育てる」ことにより、活力ある日本社会の形成に貢献します。

## センターの組織

子どものこころの発達教育研究センターは以下の6つの部門で構成されています。

- 1) 認知行動療法部門
- 2) 行動医科学部門
- 3) 認知情報技術部門
- 4) こころの発達支援教育部門
- 5) こころの地域ネットワーク支援室
- 6) Age2 企画室

# 子どものこころの発達教育研究センター(千葉センター)による教育研究事業

## 背景

子どものこころのひずみへの介入の  
高いニーズ

- ・子どものうつ病、不安障害、過食症、発達障害など
- ・自殺、ひきこもり、いじめ、虐待
- ・こころのひずみへの介入の方法として、認知行動療法の教育研究体制の構築の必要性(現在、千葉大学のみ)

認知行動療法とは、従来の支持的  
精神療法(心理療法、カウンセリング)  
などとは、全く異なる次元の顕著な  
治療効果を強いエビデンスとして  
有し、うつ病、不安障害、過食症の  
エビデンスに基づいた治療ガイドライン  
の第一選択となっている心理学的介入  
のこと。

## 大人への認知行動療法における教育研究基盤構築の実績

1. 教育研究の実績
  - ・社会人教育・大学院教育/学会、研究会主催/関連研修会講師/IT技術を用いた教材開発/社会貢献
2. 脳科学的研究の実績
  - ・治療プログラム開発/神経生理学的、脳科学的検査法開発/動物実験による治療促進法開発

## {今回の新規事業}

子どもへの認知行動療法における教育  
研究事業の新規スタート

医師、心理職、コメディカルなどの医療資格を有し、現場で活躍する社会人専門職を、さらに、厳格な基準により選抜し、子どもへの認知行動療法を高度なスキルで科学的に実践できる専門職業人を、On Job Trainingで養成する大学院連合システム構築のための教育研究(教育研究テーマ)

- 認知行動療法の
1. 医療現場での展開
  2. 学校現場での展開
  3. 分子モデル研究
  4. 脳科学研究
  5. 疫学コホート研究
  6. 性犯罪被害者支援

## 必要な体制

- ・6部門(心理学的治療部門、行動医科学部門、認知情報技術部門、こころの発達支援教育部門、こころの地域ネットワーク支援室、Age2企画)

## 期待される効果

学問的波及効果 : 日本独自の観点から、子どもに対する認知行動療法を開発し、大規模な臨床試験と医学研究により、明確なエビデンスを世界に示し、日本のみならず世界への普及を目指す

社会的波及効果 : 開発された子どもの認知行動療法を実際に臨床現場で治療に用いたり、学校現場で予防に用いたりすることで、子どもの心の健康が増進され、活力ある日本社会の形成につながる

研究成果は、医療や学校現場での子どもの精神保健に留まらず、職場や産業へと広がり、高度な専門職業人の養成が新しい心の健康科学産業へとつながり、心豊かな社会を生み出す

大阪大学(連合大学院)  
浜松医科大学  
金沢大学  
福井大学との  
子どものこころの発達研究における連携

# 子どもの認知行動療法の専門職業人教育研究

## 医療現場

現場の医師、心理技術職、看護師、保健師(養護教諭)、精神保健福祉士、作業療法士などの専門職

## 学校現場

医療資格を有し、現場で活躍する社会人を厳格な選抜基準により受け入れる、社会人専門職のための On Job Training を行う大学院連合のために、子どもの認知行動療法を提供できる人材養成教育研究を科学者—臨床家モデルの哲学のもとに推進するシステムを整備し、高度な専門職業人としての認知行動療法セラピストを社会に配置することを目的とする

## 1. 心理学的治療部門 (認知行動療法の臨床研究)

「医療現場での子どもの認知行動療法の提供システム研究」  
うつ病、全般性不安障害、強迫性障害、社交不安障害(対人恐怖症)、心的外傷後ストレス障害(PTSD)、パニック障害、過食症、拒食症、発達障害、パーソナリティ障害など、それぞれの疾患に特異的な病態モデルに基づいた治療プログラムの開発と学童期、思春期、前青年期などの年齢特性にあわせた手法開発と人材養成  
「子どものためのセラピスト養成システムの教育研究」  
効果的スーパービジョン法の研究、欧米との養成システムの比較研究、セッションのビデオを活用したカンファレンスによる研究、ITを活用した評価尺度によるオンラインモニタリングの研究

## 2. 行動医科学部門 (認知行動療法の分子モデル研究)

モデル動物による暴露療法の遺伝子レベルでのメカニズムの研究  
動物モデルの恐怖消去の薬物付加療法の基礎研究  
人の認知行動療法への薬物付加療法の臨床試験

## 6. Age2企画 (疫学コホート研究)

出生コホートにおける母体の精神状態と乳幼児の社会認知発達との追跡研究  
乳幼児健診との連携

厚労省

公的医療保険制度

養成されたセラピストによる  
医療現場での  
こころのひずみの解決

## 4. こころの地域ネットワーク支援室(学校現場との連携)

「学校と医療をつなぐ予防と治療のシステム研究」  
学校におけるうつ病、不安障害などの早期発見システムの研究  
子どもの心の健康づくりに認知行動療法を活用する研究  
コンピューターを用いたセルフ・ヘルプ(自助)認知行動療法プログラムの研究とそれを支える人材養成  
「日本に顕著な、子どもの心の問題の認知行動医学的研究」  
子どもの自殺リスクの早期発見と認知行動療法による介入研究  
いじめの早期発見とグループ認知行動療法による介入研究  
不登校・ひきこもりに対する認知行動療法による介入研究  
虐待の早期発見、対人関係トラウマを抱える児童への認知行動療法の利用の研究

## 3. 認知情報技術部門 (認知行動療法の脳科学研究)

MRI  
近赤外線スペクトロスコピー  
事象関連電位  
反復経頭蓋磁気刺激

子どものための非侵襲的検査開発

全国  
レベルの  
研究会・  
研修会  
(差の是正)

学校医による  
心の健康診断による  
早期発見、早期介入制度

エビデンスに基づいた心理学的治療「認知行動療法」を子どもに対して、確実に施術できる高度に熟練した医療用セラピストを現場に提供するシステムの構築

## 5. こころの地域ネットワーク支援室 (性犯罪被害者支援)

地方自治体の小中学校、高校(市町村、県)

養成されたセラピストによる  
学校現場での  
こころのひずみの解決

# 子どものこころの発達教育研究センターによる教育研究事業

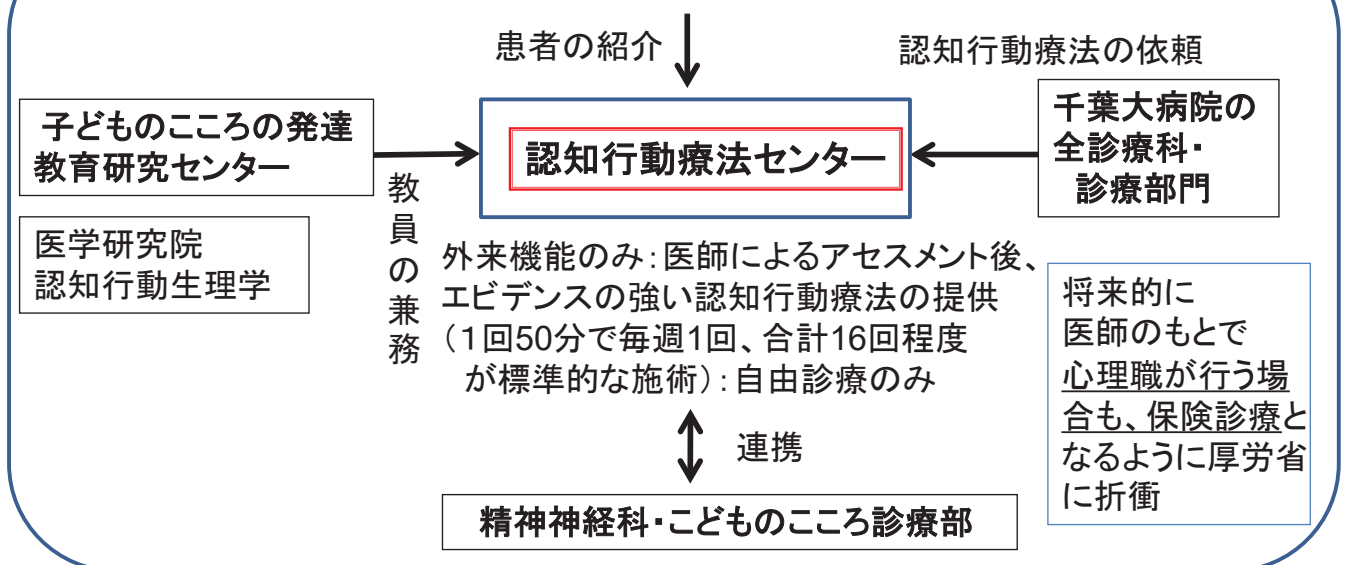


大阪大学・浜松医科大学・金沢大学・千葉大学・福井大学 連合大学院小児発達学研究所

## 医学部附属病院 認知行動療法センター

「治療学」の推進:心理学的な治療に特化した診療部門

認知行動療法を希望される患者様を他の医療機関よりご紹介



うつ・社交不安・パニック・強迫・恐怖・過食・食思不振・肥満・やせ・慢性疼痛・身体症状症(過呼吸・過敏性腸症候群・過緊張性膀胱)・病氣不安症(心気症)・醜形恐怖症・自閉スペクトラム・適応障害

患者および家族の心理的なQOLと満足度向上

## 部門紹介





## 認知行動療法部門

### 1) 認知行動療法士の養成

「認知行動療法部門」では、メンタルヘルスにおける有効な心理療法の治療者不足の解消という我が国の課題を解決するために、認知行動療法を実施可能な医師、臨床心理士の養成を目指したトレーニング・コースを設けています。本コースの目的は、国際的に認められている認知行動療法のトレーニング・プログラムと同等のプログラムを提供し、認知行動療法による心理学的治療が可能な専門家を養成することです。

千葉センターでは、毎年十人前後の研修生が2年間にわたって、週1日およそ7時間の講義、ワークショップ、スーパービジョンを受けます。さらに、千葉大学および所属する医療機関において、実践する症例の認知行動療法セッションをビデオ撮影または録音をし、これに基づいて有資格者によるスーパーバイズを受けながら認知行動療法の修練をおこなっています。このトレーニング・プログラムは、英国バース大学および英国キングスカレッジロンドン精神医学研究所（Institute of Psychiatry : IOP）と提携して立ち上げられ、イギリスをはじめ国内外から著名な専門家を招へいして指導を受ける機会なども作られています。

研修生による認知行動療法の治療効果は、症状評価尺度によってチェックされており、治療自体の評価・改善だけでなく、トレーニング・プログラムの評価・改善に使用されています。さらに、全集積データを用いて、千葉センター全体での治療効果を英国での報告と比較検討し、国際的水準を維持できているかどうかの指標としております。このトレーニング・システムにより養成されるセラピストは、平成28年10月から医学部附属病院に解説された認知行動療法センターでの診療をはじめ、「こころの地域ネットワーク支援室」を通じて、千葉県内の子どもの不安症、強迫症、うつ病、摂食障害の心理学的治療を担う重要な人材となっています。

### 2) 認知行動療法の治療効果の実証および普及方法の開発

上記の認知行動療法の研修生、修了生による不安症、強迫症、うつ病、摂食障害への治療効果を検討し、認知行動療法の有効性に関する研究成果を生み出しています。

また、時間的、距離的など様々な理由で認知行動療法にアクセスしにくい患者さんのために、テレビ会議システムを用いた遠隔の認知行動療法の臨床研究をおこない、その有用性を確認し、認知行動療法の普及に努めています。



CBTコース7.8期生 集合写真

## 行動医科学部門

青年期に好発する不安症、うつ病や摂食障害などの精神疾患は、その発症と治療効果に大きな個人差があります。我々が恐怖や不安を感じる時、本来は生存に有利に働くものであって然るべきものですが、不安症をはじめとした精神疾患ではそれが過剰であり、長時間持続することが社会生活に大きな影響を及ぼしています。さらに、恐怖や不安をもたらす体験は、ある個人には疾患の発症に十分な強度を持つ一方で、別な個人にはストレスへの耐性を上げる正反対の意味を持ちうる可能性があります。

疾患の発症には、疾患脆弱性や治療反応性の個人差が強い—「行動医科学部門」では、その個人差をもたらす原因を様々な角度から究明することを目指します。

そのために、音や光の刺激に恐怖刺激を条件付けさせる、恐怖条件付けモデルを用いた実験で、恐怖の獲得とその消去、さらには再燃にいたる個人差の背景を探ります。さらに新たな治療への応用を目指し、経頭蓋磁気刺激 (TMS) や経頭蓋直流電気刺激 (tDCS) がヒトの認知機能に対して与える効果を検証しています。

### 1) 発達期脳 DNA メチル化再編成のもたらす精神疾患発症脆弱性

DNA によって構成される個々人のゲノムは本来変化しない一方で、最近では DNA に対するメチル化などの化学的修飾が DNA 転写産物 (=タンパク質) の量を調整していることがわかってきました。近年、外部からのストレスに応じて脳内神経細胞の DNA メチル化がダイナミックに変動する可能性があることが示唆されたことにより、精神疾患の発症脆弱性や回復の背景にそのような変化が関わっている可能性が探られてきています。特に、DNA メチル化は、その維持に必要な化学物質の摂取が必要であり、虐待やネグレクト (育児放棄)、飢餓などは必要な化学物質の摂取不足をもたらす可能性があります。

本研究では、マウスの DNA メチル化の維持に働く栄養素 (メチルドナー) が若年期に不足した場合に、後年成体となったときの不安や恐怖といった情動面や社会性、記憶などへの影響が精神疾患発症の脆弱性につながりうるか、さらにはそれが次世代の行動に影響を及ぼしうるか検証しています。

### 2) 恐怖の獲得と消去、再燃に対する発達と性差の影響

パニック症、社交不安症、外傷後ストレス症 (PTSD) などの不安症疾患は、思春期青年期の若年での発症が多く、さらに女性での有病率が高いといった性差も報告されています。発症脆弱性や治療反応性が発達段階や性の影響をどの程度受けているかが判明することで、治療選択における個人への適応に対して精度の良い予測が立ちうる可能性があります。

本研究部門では、マウスを用いて、発達段階や性差による恐怖条件付けモデルに対する反応性の違いを検証し、その要因を探求しています。

### 3) 経頭蓋電流刺激法 (t-DCS) による脳可塑性の誘導の認知機能への影響

人間の脳には可塑性という性質が備わっています。可塑性とは、元々は物理的性質のことを指しますが、外からの刺激に反応して機能的にも形態的にも変わり得る性質のことをここでは言います。この可塑性が人間の神経系に備わっていることで、特に人の幼少期には沢山の刺激が脳を構造的に変化させ、機能的な発展を促します。一方で、成人してからも様々な学習が可能です。それは脳にこの「神経可塑性」があるからこそです。

近年、頭皮上から電気刺激（経頭蓋直流電気刺激：tDCS）を与えることが同部位の神経可塑性を誘導することが示されてきました。我々はこのような手法を脳の前方部分（前頭葉）に応用することで促し、精神疾患の治療や、認知機能を向上させる可能性を探ります。

### 4) 神経性やせ症と発達障害への認知機能改善療法 (CRT) の取り組み

神経性やせ症は、思春期の女子生徒に有病率が高く、体重や体型への強いこだわりがあることが知られています。既に非常に痩せているにも関わらず、まだ太っているという自己認識（ボディ・イメージ）の障害もあり、治療への抵抗性につながっています。認知機能改善療法（Cognitive Remediation Therapy：CRT）は、簡単な認知課題を通じて、「思考の柔軟性」と「ものの見方（捉え方）」に必要な脳機能を改善させていく神経心理学的治療法です。体重を増やすことや食事の内容には直接重点をおかないことで、患者さんにも比較的抵抗感無く取り組みやすいのが特徴的で、10週間にわたるセッションを通じて認知機能の改善が結果的に神経性やせ症の治療に有用となることを検証します。また発達障害、特に自閉スペクトラム（ASD）も思考の柔軟性に困難を抱えていることも多く、その改善が望まれています。CRTはASDを対象にもその効果を検証しています。

## 認知情報技術部門

精神疾患の治療は、患者のメンタルヘルスの問題を正確に把握することが必須となっていますが、言語発達のおよび社会的な点から、子どものメンタルヘルスの問題を把握することは大人以上に困難であるのが現状です。また子どもは一般的に、検査に対する忍容性が低いため、なるべく精神的負担を与えない非侵襲的手法による検査法と、副作用を引き起こす可能性のある薬物療法に頼らない治療法が求められています。このような状況下で、認知行動療法は子どものメンタルヘルスにおいて大きく期待されています。しかしながら、現在のところ子どもに対する認知行動療法は有効ではあることは確認されていますが、脳の神経回路に与える影響についてはあまり調べられていません。

このような背景から、本部門では「子どものための非侵襲的検査の開発」および「神経生理学検査および脳画像検査を用いた認知行動療法の作用機序の解明」のために、機能的MRI (fMRI)、形態学的MRI、拡散テンソル画像 (DTI)、脳波、注視点検出装置、および認知機能検査などの非侵襲的な脳機能計測法を用いて、精神疾患において出現する脳機能の変化と、脳神経回路における認知行動療法の影響を調べています。



### 強迫症における自閉スペクトラム症の影響や、認知行動療法の治療抵抗性の解明に関する研究

強迫症は強迫観念とそれにともなう強迫行為が繰り返される精神疾患ですが、自閉スペクトラム症 (autism spectrum disorder ; ASD) を併発しやすい疾患としても知られており、併存例では認知行動療法が奏効しづらいことが報告されています。また、強迫症状は自閉スペクトラム症の二次症状として発現している例も少なくないことから、強迫症の病態のしくみを理解するためには、ASD の併存の有無、自閉スペクトラム傾向や症状特性との関連性を検討することが重要であると考えています。本部門では子どもと大人のMRI撮像を行い、形態学的MRIおよびDTIを用いて、強迫症の方の自閉スペクトラム傾向や症状ディメンジョンとの関連性や、認知行動療法の治療抵抗性の仕組みを調べています。

### 注視点検出技術を利用した、ASD 児・者における社会的情報への視覚的注意に関する研究

ASD は、「社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥」が診断基準となっているように、視線が合いにくい、情動の共有が難しいといった特徴があります。このような特徴を客観的に計測する技術として注視点分布計測装置が以前

よりありましたが、乳幼児の計測に適した装置が連合小児発達学研究科で開発されました。この装置には、乳幼児を対象とした約2分間の映像が組み込まれ、簡便な手法で子どもに負担なく、注視点分布の計測が可能となりました。計測した注視点から、顔動画の目と口の領域への注視比率、フラクタル動画と人動画の注視率、点画による生体運動における正立像、および共同注視動画におけるヒトの顔領域、指差しの対象領域、指差しとは無関係な模様の領域への注視率の相違から、ASDの診断指標の開発が行われています。本部門では、ASD児・者における社会的情報への視覚的注意と臨床症状との関連性を調べています。

### 社交不安症における恐怖に関する神経回路の変化と、認知行動療法の作用メカニズムに関する研究

社交不安症は、対人関係や社交場面における強い不安・緊張を主な症状とし、社会的状況を回避することで、日常生活に大きな支障をきたす精神疾患です。さらに不安症の中での罹患率は最も高く、うつ病をはじめとした多くの併存疾患をもつことが知られています。治療は選択的セロトニン阻害薬（SSRI）などの薬物療法により行われますが、認知行動療法も同程度の効果を示し、認知行動療法の最も有効な精神疾患の一つとなっています。しかし、認知行動療法の効果を神経生物学的に確認した研究はあまりありません。否定的な感情を調節することが難しくなっている社交不安症では、人から見られたり注目を浴びたりすることで恐怖の神経回路が容易に活性化されることが予想されています。本部門では、MRIや認知機能検査を用いて、社交不安症の方の恐怖の神経回路の変化と認知行動療法の脳神経回路へ与える影響を調べています。

### 摂食障害患者と肥満症における報酬系の変化、心理教育の効果に関する研究

神経性過食症（過食症）や神経性やせ症（拒食症）などの摂食障害は10代の女性に発症することが多く、抑うつや不安などを合併することから不登校の原因の一つとなっています。また、特に神経性やせ症では身体の正常な発育が妨げられるだけでなく、死亡する危険性も少なくないことから、迅速な対応が求められる思春期の主要な精神疾患となっています。神経性過食症と神経性やせ症はどちらも体重と体型の感じ方に障害をもち、特に神経性過食症では衝動的な摂食の欲求がしばしば生じます。また、情動調整や感情の認知障害（失感情症）を示すこと、味覚刺激に対する脳応答も異なることも指摘されています。また、むちゃ食い障害を併存する高度肥満症では報酬系の異常が報告されています。本部門では、MRIや認知機能検査を用いて、摂食障害・肥満症の方の過食衝動や失感情症、報酬系などの認知的変化と認知行動療法の脳へ与える影響を調べています。



## こころの発達支援教育部門

子ども達を取り巻く学校現場や地域社会においては、不登校、いじめ、虐待、自殺など、こころの健康に関連する問題が山積しており、それらに対する支援や予防的対策は急務を要しています。このような問題の背後には、不安症、うつ病、摂食障害、自閉スペクトラム症などの精神疾患が関わっていると考えられることも多くあります。

本部門では、以下のような研究及び実践を行っています。

1. 学校現場や地域社会での認知行動療法を用いた予防的介入の実践と効果検証
2. 質問紙調査を用いた社交不安症の早期発見と支援体制の明確化のための調査研究

### 1.学校現場や地域社会での認知行動療法を用いた予防的介入の実践と効果検証

児童・思春期の子どもから大学生までのメンタルヘルスの問題を予防または早期介入するために、学校現場や地域社会等で認知行動療法を用いた予防的アプローチを行うことによる、介入効果の検証を行っています。

#### 1)子どもの不安への対処力を養う「勇者の旅」プログラムの実践と効果検証

学校現場における不登校やいじめ等、生徒指導上の問題に関しては、不安の問題が背景にあると考えられるケースが多くあります。また、子どもたちが抱える不安の問題は、不安症のみならずうつ病や様々な行動問題へと発展することが報告されています(Cole et al., 1998; Weissman et al., 1999)。これらのことから、子どものこころの問題に対しては、不安に焦点化した予防教育を行うことが有用と考えられます。諸外国では、認知行動療法に基づく不安の予防教育プログラムの効果が、複数のシステマティックレビューによって示されています(Neil and Christensen et al., 2009; Fisak et al., 2011)。そこで我々は、認知行動療法の理論に沿って子どもたちが不安の問題に対処する方法を学習する予防教育プログラムを開発し、実践と効果検証を行っています。

小学校高学年向けの不安の認知行動療法プログラム「勇者の旅」は、県内の小学校高学年児童を集めて実施した予備的研究において、介入群児童の不安低減効果が保護者アンケートにより確認されました(Urao et al., 2016)。また、その後の小学校におけるユニバーサルレベルの実践においても、統制群に比べて有意な不安低減効果が示されています(Urao et al., 2018)。更に、日本の学校現場で活用しやすく且つ効果的なプログラムのあり方を検討するため、朝学活(朝自習)の時間帯を用いた場合の介入効果についても検討し、介入群児童の不安スコアが統制群児童に比べて有意に低減するという結果が得られました(Urao et al., in preparation)。

以上のような結果を受け、現在は、小中学校教諭、養護教諭、スクールカウンセラーを対象に、小学校高学年向けの不安の認知行動療法プログラム「勇者の旅」の指導者養成研修会(6時間ワークショップ)を定期開催し、「勇者の旅」プログラムの指導者を養成すると共に、県内・県外の小中学校において、指導者養成研修を終えた教員による実践と効果検証研究を進めています。

## 2) 文部科学省委託事業「子どもみんなプロジェクト」を通じた教育委員会との連携

子どもみんなプロジェクトは、文部科学省委託事業として平成27年度よりスタートした5年間のプロジェクトで、不登校やいじめなどの子どもの問題を、こころの発達の科学的な視点から解決する、子どもと先生を支える全員参加のプロジェクトです。現在、大阪大学を中心に、子どものこころの発達に関する専門家（研究者）が所属する全国10大学がコンソーシアムを作り、各地域の教育委員会と密な連携を図りながら、子どもの心理特性に関する調査及び各種介入プログラムの開発と実施を進めています。

我々も本プロジェクトに参画し、千葉県教育委員会・千葉市教育委員会・柏市教育委員会・館山市教育委員会・鳥取県教育委員会（いじめ不登校総合対策センター）と連携を図りながら、「勇者の旅」プログラムの研究及び普及を進めています。「勇者の旅」プログラムのエビデンスを示すためには、クラスターランダム化比較試験（以下cRCT）を目指すことが求められますが、大規模な研究を行うためには、多くの学校に研究協力してもらする必要があります。「子どもみんなプロジェクト」を通して、各教育委員会との連携を密にしていくことで、将来的には、cRCTを実施できればと考えています。現在はそのcRCT実現に向け、各教育委員会を通してプログラムの実践協力校の募集を進めつつ、指導者養成にも力を入れています。

## 2. 質問紙調査を用いた社交不安症の早期発見と支援体制の明確化のための調査研究

日本では、不登校数が17.5万人、引きこもり数が69.6万人とされ、大きな社会問題となっています。不登校・ひきこもりの発生や維持には、不安の問題が大きくかかわっていると捉えることができます。

社交不安症は、不登校やひきこもりの要因になりうるため、早期介入が望まれます。我々は、平成27年度から29年度までの3年間にわたり、千葉県内の高等学校1校を対象に、社交不安症のスクリーニング調査を実施しました。今回の調査では、社交不安傾向を把握するため、社交不安症の評価スケールのLSAS-J (Liebowitz Social Anxiety Scale 日本語版)を使用しました。また、社交不安症と併存することが多いといわれているうつ傾向についてもDSRS-C (Depression Self-Rating Scale for Children) を使用して調査しました。

調査結果から約20%の高校生に中等度の社交不安傾向があることがわかりました。また、社交不安傾向とうつ傾向を併せ持つ生徒は、3年間の高校生活の中で症状が自然に軽快する率が低く、症状が固定化する可能性が高いことが示唆されました。今年度は、これまでの結果をもとに具体的な支援体制の構築化を検討していく予定です。

## こころの地域ネットワーク支援室

こころの地域ネットワーク支援室では、学校現場や地域社会における子どもの身体的な安全と心理的な安心を保つ社会を作るため、いじめや虐待、DV、性暴力などに対する支援や研究を行っています。本部門では、以下のような研究及び実践を行っています。

### 学校現場や地域社会におけるいじめ、発達障害、虐待に関する近接領域におけるデータ収集基盤の研究開発

今年度は、昨年度に引き続き、子どもの安全に関するデータを共有、及び活用するための基盤構築を検討していく予定です。学校現場や地域社会におけるいじめや発達障害、虐待に関する状況は互いに関連しており、一つの事象だけ取り上げるのではなく、包括的なデータ収集が必要です。例えば、家では家族から虐待を受けた被害児であっても、学校では他の子どもをいじめる加害児になることなどが上げられます。他にも学校や地域では援助交際や問題行動を起こす子どもであっても、過去に家庭や学校で性暴力を受けていたということもあります。欧米ではこのような被害-加害、加害-被害の連鎖は多重被害（Poly-victimization）と呼ばれており、過去に身体的にも心理的にも安全、安心が脅かされると、その後もさらなる被害を受ける確率が高くなるのが科学的にも分かっています。

同様に、小児期の逆境体験（Adverse Childhood Experience）と呼ばれる、虐待や性被害、犯罪に巻き込まれた子どもは、その後の思春期や成人期において精神障害や自殺企図などに至ることも多いとされています。このように地域コミュニティにおける子どもの安全や安心は、今後の地蔵可能な発展（SDGs # 16）としても、喫緊の課題に上げられています。

しかしながら、地域社会において子ども達の生活現象に関するデータはあまり継続して取られていないことが多いと言えます。もしデータが取得されているとしても、学校は成績や出欠データのみ、保健センターは健診情報のみ、児童相談所は虐待に関する情報のみとデータが分断されているのが現状です。ヨーロッパではエストニアなどをはじめとする自治体のデジタルトランスフォーメーションが進んだ国では、多くのデータ標準化かつ共有がなされており、データに基づく政策決定や支援方針が立てられています。データ共有やデータの標準化は国として取り組むべき課題ですが、既に日本でも大阪府箕面市では子どもに関連するデータはコホートとして追いつける仕組みができています。

子どもの地域支援ネットワーク支援室においても、できるところからデータを共有し、子どもの様々な問題について、データに基づく意志決定や施策決定を推進していく基盤作りを今年度に行います。まずは学校体制におけるデータの利活用について議論をはじめ、今年度末までに何が課題なのか、あるいはどのような対応ができると良いかの知見をまとめることを目指します。



## Age 2 企画室部門

本研究部門では、新生児～幼児を対象とした研究を主体としています。目的の一つに、発達の診断を簡便に行うことができる指標を作ることがあります。臨床に携わる小児専門医らと常に連携を取り、臨床現場で必要とされている解析法を常に模索しています。昨年度に引き続き、今年度も臨床 MR 装置を用いた MR スペクトロスコピー (MRS) 法 (※) により、新生児～幼児の脳内代謝物濃度の定量解析を行っています。

今年度 (2018 年) 12 月から、これまでに得られている臨床 MRS データ (TE/TR=30/5000ms, 約 4,000 症例, 3T) から健常 MRS データを選択し、より詳細な正常脳内代謝物濃度データベースの作成に着手しました。健常データを選択は画像所見・臨床症状 (フォローアップ含) も考慮に入れ、小児専門臨床医 (放射線科、新生児科、神経内科など) と協力して行っています。このデータベースを用いることにより、MRS データ定量解析時に、疾患 MRS データの代謝物濃度の正常/異常判断の時間短縮ができ、また代謝物動態の解明や疾患の重症度などの判断に寄与できることが期待されます。

### (※) <sup>1</sup>H-MRS について

多くの医療機関で画像診断に用いられている MR (磁気共鳴) 装置は、通常プロトン (水や脂肪中の水素原子、以下 <sup>1</sup>H と略す) に由来する信号を検出・画像化しており、そのような手法を磁気共鳴画像法 (MRI: magnetic resonance imaging) と呼んでいる。それに対して、NMR 現象により得られた信号に含まれる共鳴周波数の情報を分析する方法を磁気共鳴分光法 (MRS: magnetic resonance spectroscopy) と呼ぶ。<sup>1</sup>H-MRS の手法を用いると、脳内における代謝産物由来の信号 (例: 乳酸、N-アセチルアスパラギン酸 (NAA)、クレアチンなど) の測定が可能であり、そのピーク面積はそれぞれの代謝産物のプロトンの相対的な数を示している (下図)。

脳内の代謝産物は、正常脳とある神経疾患 (腫瘍、脳梗塞、痴呆) などではその相対的・絶対的な量、または T<sub>1</sub> および T<sub>2</sub> といった各々の代謝産物に固有の値が異なることが <sup>1</sup>H-MRS を用いた研究により報告されている。

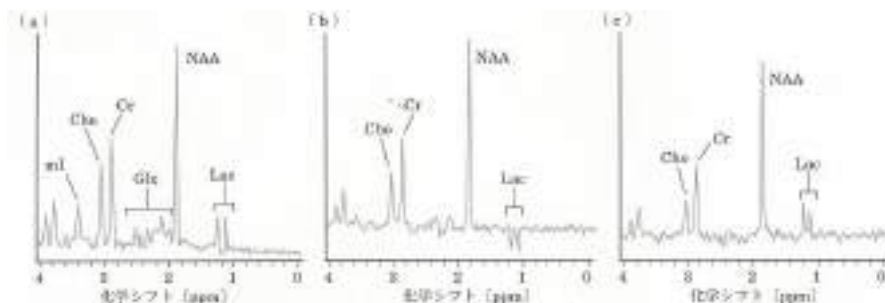


図 15-1 (a) 異なる種の代謝産物を正常な濃度とし、乳酸を加えた MR スペクトロスコピーファントムを、エコー時間 30 ミリ秒で測定したスペクトル。(b) エコー時間 135 ミリ秒、(c) 270 ミリ秒で測定されたスペクトルは異なる型を示す (すべてのスペクトルは、温度差のため、正常内のスペクトルに比べても ppm 数)。Cho: コリン、Cr: クレアチン、Gln: グルタミンとグルタミン酸、Lac: 乳酸、ml: ミオイノシトール、NAA: N-アセチルアスパラギン酸。

(『標準 MRI』(オーム社)より転載)

# スタッフ一覧

清水 栄司／EIJI SHIMIZU

肩書等	センター長
兼務先	千葉大学大学院医学研究院 認知行動生理学 教授 千葉大学医学部附属病院 認知行動療法センター長 放射線医学総合研究所 客員協力研究員
免許・所属等	M. D.、Ph. D.、公認心理師
着任日	平成 23 年 4 月 1 日

## 認知行動療法部門

中川 彰子／AKIKO NAKAGAWA

肩書等	教授、副センター長
兼務先	—
免許・所属等	M. D.、Ph. D.
着任日	平成 24 年 3 月 1 日

伊藤 絵美／EMI ITO

肩書等	特任准教授
兼務先	洗足ストレスコーピング・サポートオフィス
免許・所属等	Ph. D.、臨床心理士、精神保健福祉士、公認心理師
着任日	平成 23 年 10 月 1 日

浅野 憲一／KENICHI ASANO

肩書等	特任講師
兼務先	—
免許・所属等	Ph. D.、臨床心理士
着任日	平成 24 年 4 月 1 日

沼田 法子／NORIKO NUMATA

肩書等	特任助教
兼務先	—
免許・所属等	Ph. D.、看護師、公認心理師
着任日	平成 27 年 6 月 1 日

土屋垣内 晶／AKI TSUCHIYAGAITO

肩書等	特任助教
兼務先	海外特別研究員
免許・所属等	Ph. D.、臨床心理士、公認心理師
着任日	平成 28 年 5 月 1 日

久能 勝／MASARU KUNOU

肩書等	特任助教
兼務先	—
免許・所属等	M. D.、Ph. D.
着任日	平成 29 年 4 月 1 日

高橋 純平／JUMPEI TAKAHASHI

肩書等	特任助教
兼務先	—
免許・所属等	M. D.、公認心理師
着任日	平成 30 年 4 月 1 日

## 行動医科学部門

若林 明雄／AKIO WAKABAYASHI

肩書等	兼任教授
兼務先	千葉大学文学部行動科学科心理学講座 教授
免許・所属等	Ph. D.
着任日	平成 27 年 4 月 1 日

大溪 俊幸／TOSHIYUKI OTANI

肩書等	兼任准教授
兼務先	千葉大学総合安全衛生管理機構 准教授
免許・所属等	M. D.、Ph. D.、公認心理師
着任日	平成 24 年 10 月 1 日

大島 郁葉／FUMIYO OSHIMA

肩書等	特任講師
兼務先	—
免許・所属等	Ph. D.、臨床心理士
着任日	平成 23 年 4 月 1 日

## 認知情報技術部門

平野 好幸／YOSHIYUKI HIRANO

肩書等	教授、連合小児発達学研究所（千葉校）副研究科長
兼務先	放射線医学総合研究所 客員協力研究員 米国国立衛生研究所 国立神経疾患・脳卒中研究所 スペシャル ボランティア
免許・所属等	Ph. D.
着任日	平成 23 年 6 月 1 日

松澤 大輔／DAISUKE MATSUZAWA

肩書等	特任准教授
兼務先	—
免許・所属等	M. D.、Ph. D.
着任日	平成 23 年 4 月 1 日

廣瀬 素久／MOTOHISA HIROSE

肩書等	特任助教
兼務先	—
免許・所属等	薬剤師、Ph. D.
着任日	平成 30 年 6 月 1 日

## こころの発達支援教育部門

杉田 克生／KATSUO SUGITA

肩書等	副センター長
兼務先	千葉大学教育学部教育学研究科 教授
免許・所属等	M. D.、Ph. D.
着任日	平 27 年 4 月 1 日

花澤 寿／HISASHI HANAZAWA

肩書等	兼任教授
兼務先	千葉大学教育学部養護教育講座 教授
免許・所属等	M. D.、Ph. D.
着任日	平成 24 年 4 月 1 日

浦尾 悠子／YUKO URAO

肩書等	特任助教
兼務先	—
免許・所属等	看護師、Ph. D.、公認心理師
着任日	平成 24 年 4 月 1 日

## こころの地域ネットワーク支援室

後藤 弘子／HIROKO GOTO

肩書等	兼任教授
兼務先	千葉大学大学院専門法務研究科 教授
免許・所属等	
着任日	平成 25 年 12 月 1 日

高岡 昂太／KOTA TAKAOKA

肩書等	特任助教
兼務先	—
免許・所属等	Ph. D.、臨床心理士
着任日	平成 29 年 4 月 1 日

## Age2 企画室

富安 もよこ／MOYOKO TOMIYASU

肩書等	特任講師
兼務先	放射線医学総合研究所 主任研究員
免許・所属等	Ph. D.、第一種放射線取扱主任者
着任日	平成 24 年 4 月 1 日

## 客員教員

小島 隆行／TAKAYUKI OBATA

肩書等	客員教授
兼務先	放射線医学総合研究所 重粒子医科学センター 融合治療診断研究プログラム 応用診断研究 (MRI)チーム
免許・所属等	M. D.、Ph. D.
着任日	平成 23 年 6 月 1 日

チョーケ オールソン ノーラ ヴァレリア／Choque Olsson Nora Valeria

肩書等	客員研究員
兼務先	—
免許・所属等	臨床心理士国家資格 (スウェーデン)
着任日	平成 29 年 4 月 1 日

吉崎 亜里香／Arika Yoshizaki

肩書等	客員研究員
兼務先	大阪大学大学院連合小児発達学研究科附属子どものこころの分子統御機構研究センター・特任助教
免許・所属等	臨床心理士
着任日	平成 29 年 4 月 1 日

野田 義和／Yoshikazu Noda

肩書等	客員研究員
兼務先	—
免許・所属等	看護師、Ph. D.
着任日	平成 30 年 4 月 1 日

## 特任研究員

荒井 穂菜美／HONAMI ARAI (日本学術振興会特別研究員(PD))

井原 祐子／YUKO IHARA

伊吹 英恵／HANA E IBUKI

岩間 由衣／YUI IWAMA (グローバルプロミネント研究基幹所属)

大神 那智子／NACHIKO OGA

大城 恵子／KEIKO OSHIRO

大平 育世／IKUYO OHIRA (グローバルプロミネント研究基幹所属)

岡東 歩美／AYUMI OKATO

岡本 洋子／YOKO OKAMOTO

加藤 奈子／NAOKO KATO

沓澤 夏菜／KANA KUTSUZAWA (グローバルプロミネント研究基幹所属)

小池 春菜／HARUNA KOIKE

小柴 孝子／ TAKAKO KOSHIBA  
笹井 崇司／TAKASHI SASAI  
高梨 利恵子／RIEKO TAKANASHI (グローバルプロミネント研究基幹所属)  
田口 佳代子／KAYOKO TAGUCHI  
田中 麻里／MARI TANAKA  
永岡 紗和子／SAWAKO NAGAOKA  
永岡 麻貴／MAKI NAGAOKA  
永田 忍／SHINOBU NAGATA  
二瓶 正登／MASATO NIHEI  
野口 玲美／REMI NOGUCHI  
濱田 伊沙名／ISANA HAMADA (グローバルプロミネント研究基幹所属)  
濱谷 沙世／SAYO HAMATANI  
平松 洋一／YOICHI HIRAMATSU  
福田 千加子／CHIKAKO FUKUDA  
松本 一記／KAZUKI MATSUMOTO  
南谷 則子／NORIKO MINAMITANI  
村田 倫一／TOMOKAZU MURATA  
山田 文紀／FUMINORI YAMADA  
吉田 斎子／TOKIKO YOSHIDA

## 技術補佐員

---

諏訪部 洋子／HIROKO SUWABE

大内 知子／TOMOKO OHUCHI

太田 広江／HIROE OTA

瀬戸 美紅子／MIKUKO SETO

北川 等美／HITOMI KITAGAWA

## 事務補佐員

---

田中 純子／JUNKO TANAKA

中村 慶子／KEIKO NAKAMURA

砂長谷 直美／NAOMI SUNAHASE

山村 寿子／TOSHIKO YAMAMURA

村瀬 恵／MEGUMI MURASE

## 連合小児発達学研究科 博士課程

---

押山 千秋／CHIAKI OSHIYAMA

加藤 起運／KIUN KATOU

大平 育世／IKUYO OHIRA

松本 一記／KAZUKI MATSUMOTO

大久保 千恵／CHIE OKUBO

大森 露恵／FUKIE OMORI

大川 翔／SHO OKAWA

川崎 知美／TOMOMI KAWASAKI



北村 大明／HIROAKI KITAMURA

本郷 美奈子／MINAKO HONGO

富川 直子／NAOKO TOMIKAWA (研究生)

岩間 由衣／YUI IWAMA (研究生)



# 研究活動報告



## 認知行動療法部門

当部門では、認知行動療法（CBT）を実施できる治療者を養成し、うつ、不安症、強迫症、摂食障害、慢性疼痛等の精神科疾患の治療効果研究をおこなうと同時に、治療前後での脳機能変化等を検討することにより、それらの疾患の病態生理の解明に寄与している。千葉認知行動療法士コースは、2010年4月より千葉県内外の医療機関から募集した医療関係者を対象に発足し、現在まで9期合計92名（医師12名、看護師12名、精神保健福祉士8名、臨床心理士46名、薬剤師2名、養護教諭2名、産業カウンセラー2名、発達心理士1名、その他7名）が研修を修了している。

上記の研修コースの研修生、修了生が中心としてセラピストとなり、社交不安症、パニック症、強迫症、摂食障害、うつ病、慢性疼痛等において、効果研究を含めた様々な臨床研究を行っており、各疾患の重症度スケールは各疾患とも認知行動療法により有意な改善を示している。平成30年度は、各疾患で遠隔認知行動療法の研究が進み、成果が示された。主な研究結果を下記に紹介する。

### <不安症、強迫症へのテレビ会議システムによる遠隔認知行動療法の有効性の検討>

遠隔地あるいは外出が困難な強迫症・パニック症・社交不安症患者への新たな治療の選択肢として、安価で特別の機器を必要としないテレビ会議システムを用いて、医療機関と患者宅をつなぐ遠隔での認知行動療法の実現可能性と安全性を検証した。上記3疾患の患者（それぞれ10例で合計30例）を対象に、テレビ会議システムを用いて医療機関と患者宅をつなぎ、遠隔での認知行動療法のシングル・アームデザインによる臨床試験を行った。毎週1回50分で16セッションを遠隔で提供し、治療前（ベースライン）、治療中（8セッション）時、治療終了（16セッション）時のQOLおよび症状変化、患者満足度、有害事象、脱落率等を評価した。主要アウトカムは、16セッション後のベースライン時点での変化量として、QOL尺度としてEuro-QOL（EQ-5D-5L）を用いて全症例で共通に評価する一方で、症状尺度に関しては、疾患ごとに、強迫症ではエール・ブラウン強迫観念・強迫行為尺度 Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale（Y-BOCS）、パニック症ではパニック障害重症度尺度 Panic Disorder Severity Scale（PDSS）、社交不安症ではリーボビッツ社交不安尺度 Liebowitz Social Anxiety Scale（LSAS）を用いた。また副次アウトカムとして、遠隔医療に関するアンケート、Patient Health Questionnaire-9（PHQ-9）を用いたうつ症状評価、Generalized Anxiety Disorder -7（GAD-7）を用いた全般不安症状評価等を行った。共通の主要評価項目に関して、29例の治療終了（16セッション）時のベースラインからのEQ-5D-5L効用値の平均変化量の差は、有意ではなかったが、各疾患の主要評価項目の治療終了（16セッション）時のベースラインからの変化量に関しては、強迫症10例でY-BOCSの平均変化量が-6.20と有意な減少、社交不安症9例でLSASの平均変化量が-33.56と有意な減少、パニック症10例でPDSSの平均値変化量が-5.60と有意な減少を示した。これらの結果から、本研究では強迫症・不安症の患者に遠隔での認知行動療法は実用可能であることを示した。

(論文発表)

Kazuki Matsumoto, Chihiro Sutoh et al: Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy With Real-Time Therapist Support via Videoconference for Patients With Obsessive-Compulsive Disorder, Panic Disorder, and Social Anxiety Disorder: Pilot Single-Arm Trial, J Med Internet Res 2018;20(12):e12091

上記の研究開始後、2017年11月から薬物療法後も症状が残っているパニック症患者を対象とした遠隔認知行動療法のランダム化比較試験(予定参加者数44名)を開始し、現在26名がエントリーしている。

(学会発表)

関陽一, 清水栄司: 薬物療法後も症状が残るパニック症患者を対象とした遠隔の個人認知行動療法のランダム化比較試験のプロトコル. 第11回不安症学会、岐阜、2019年3月11-12

以上の遠隔認知行動療法の有効性の研究の他、強迫症では自閉スペクトラム症併存例の認知行動療法について、社交不安症では介入法としての記憶の書き換えについての研究を引き続き行っている。

(論文発表)

Nakagawa A, Olsson N C, Hiraoka Y, Nishinaka H, Miyazaki T, Kato N, Nakatani E, Tomita M, Yoshioka K, Murakami S, Aoki S. Long-term outcome of CBT in adults with OCD and comorbid ASD: Anaturalistic follow-up study. Current Psychology, 2018/9/19 (published on line)

(学会発表)

Takanashi R, Yoshinaga N, Shimizu E. A Qualitative Study of Patients' Experiences on Imagery Rescripting for Early Traumatic Memories in Social Anxiety Disorder. 48th annual congress of European Association for Behavioural and Cognitive Therapies, Sophia, 2018

#### <摂食障害>

神経性大食症においては、英国のモーズレイモデル「過食症サバイバルキット」に基づき千葉大学で作成したマニュアルを用いて、1回50分のセッションを週1回のペースで16~20セッション実施している。H29年10月からH31年3月まで、同様のマニュアルを用いて、自宅でテレビ電話を用いた遠隔の認知行動療法を県内外の7名に対して行い、安全性と有効性を現在解析中である。H31年4月からは、自宅でのテレビ電話を用いた遠隔認知行動療法の介入効果を検証するために、対照群を設けた非盲検ランダム化比較試験を行う予定である。

並行して、認知行動療法の適応とならない神経性やせ症においては、認知機能改善療法を1回50分週1回ペースで10回提供している。認知機能改善療法は、神経性やせ症の症状維持に関与しているとされる認知の柔軟性の障害と全体統合性の脆弱性をターゲットとした神経心理学的介入法で、今後も引き続き効果検証を進めていく予定である。

(学会発表)

沼田法子, 薛陸景, 中川彰子, 清水栄司, 中里道子「摂食障害患者における自閉スペクトラム症傾向」第22回日本摂食障害学術集会 2018/11/8.9, 名護、沖縄

#### <うつ病>

慢性うつ病に対する臨床研究を開始した。「うつ病」との診断で3年以上治療を受けるも寛解しない当事者に対する RCT として、①スキーマ療法群（月に2度のセラピーセッション）と②電話モニタリング群（月に1度の短時間の電話セッション）に割り付け、2年間参加してもらった研究計画である。パーソナリティ障害にエビデンスのあるスキーマ療法の慢性うつ病に対する治療効果と費用対効果を検証するのがこの RCT の目的である。2019年3月現在、23ケースが稼働中である。

（論文発表）

Asano, K., & Shimizu, E. (2018). A Case Report of Compassion Focused Therapy (CFT) for a Japanese Patient with Recurrent Depressive Disorder: The Importance of Layered Processes in CFT. *Case Reports in Psychiatry*, 2018, 1–6.

#### <慢性疼痛>

慢性疼痛研究は平成29年よりパイロットシングルアーム試験を開始し、様々な疼痛患者に対する認知行動療法マニュアルの開発、介入効果および医療経済評価両面の検証を行っている。平成30年は先行のシングルアーム試験のマニュアルをブラッシュアップし、ランダム化比較試験による慢性疼痛のためのオンラインで行える遠隔認知行動療法の有効性の検証および医療経済効果評価をランダム化比較試験を開始した。慢性疼痛治療の介入は全て、週1回50分、合計16回のセッションであり、従来の認知行動療法に心理教育やイメージセッション、セルフモニタリングを強化した、慢性疼痛用の新しいプログラムを設定している。平成31年3月にはパイロットシングルアーム試験の介入（16例）が終了し、平成31年4月現在解析中である。NRS（痛みの強度）、PDAS（痛みによる生活障害度）、PCS（破局的認知）の指標を始め、抑うつや不安などの精神症状評価ほか、医療経済評価を行う予定である。

（学会発表）、

清水栄司 「慢性疼痛と認知行動療法」シンポジウム3 認知行動療法が果たす役割 第25回日本行動医学会（徳島） 平成30年12月9日

#### <物質関連障害>

当部門では覚せい剤事犯当事者に対する再犯予防および社会復帰支援のための認知行動療法の効果についての検討も行っている。覚せい剤事犯で仮釈放となった、もしくは保護観察付の執行猶予となった女性で、渋谷区にある更生保護施設である更生保護法人両全会が受け入れを認めた者を対象に、保護観察期間中の覚せい剤事犯当事者の保護観察終了後、社会復帰後も継続できる、再犯予防を目的とした中期～長期的な援助を行うために、認知行動療法を用いた中～長期的治療プロトコルの開発と提供、実施をし、その効果を検討中である。プログラムは2012年9月に開始され、2019年3月までに45ケースが終了ないしは稼働中である。両全会退寮後のプログラム参加継続率を向上させ

ることが現在の課題であり、トークンの工夫を重ねた新たな群を設定し、2019年3月現在5ケースが稼働中である。もともとの35ケースを統制群とし、トークン工夫群を介入群とした、新たな研究デザインを設定し、両群の違いを今後検討することになる。



### 1) 発達期脳 DNA メチル化再編成のもたらす精神疾患発症脆弱性

出生後の DNA メチル化は、メチオニンや葉酸といったメチルドナーの摂食で維持される。本研究ではメチルドナー欠乏食 (FMD 食) を発達期 (生後 3-6 週) マウスに与えて脳内 DNA メチル化の再編成を促し、FMD 食期間を終えた直後 (6 週齢) と成長後 (12 週齢) の行動変化とその分子機構を検証した。既に石井・富澤らの研究によって、メチルドナー欠乏食群において、海馬依存的な恐怖記憶の固定に障害が見られるなど行動上の変化が見られた。その背景に GABA 受容体の発現低下やグルタミン酸受容体の発現低下などがあることを報告している (Ishii et al., PLoSOne, 2014, Tomizawa et al., Genes Brain Behav., 2015)。我々の結果は、幼年期メチルドナー摂取不足は、成長後も続く行動変化を起し、それが精神疾患の発症脆弱性につながることを示唆するものである。DNA メチル化の変化は遺伝子 DNA そのものが変わらない形での後天的な遺伝情報の伝達として次世代に移行する可能性があるため、我々は報告したようなメチルドナー欠乏からくる行動変化が次世代にも見られるのかを検証した。その結果、恐怖学習後の消去学習がメチルドナー欠乏によって影響を受けていたが、その雄マウスたちの次世代においても消去学習の定着にコントロールマウスとの違いが見られた。さらに、そのような次世代マウスの脳海馬で高発現しているカルモデュリンキナーゼ  $2\alpha$  (CaMKII $\alpha$ ) に発現の違いが見られた。すなわち、出生後の脳内メチル化再編成は次世代にも行動異常を、海馬における遺伝子発現異常を通じて引き継ぐだけの変化をもたらすことが示唆された。H30 年度はそういった変化が、FMCD 食欠乏を経験したマウスの子世代に影響するかを行動実験を通じて比較検討した。対照群は通常食で成長した雄を父親に持つ子世代である。その結果、対照群に対して FMCD を親に持つ子世代は、高架式十字迷路や恐怖条件付けとその消去のような不安や恐怖に関係した行動が変化しうることを示された。親世代で変化のあった CaMKII $\alpha$  の海馬における発現も変化しており、親世代の行動発現形質の変化が何らかの形で子世代に影響し得ることが示唆された (Sahara et al., Dev Psychobiol. 2019)。

### 2) 恐怖の獲得と消去、再燃に対する性差、発達の影響

不安症関連疾患では、有病率や治療反応性、恐怖刺激に対する脳の活性化や脳容積への影響において男女差が報告されている。本研究では、マウスの恐怖条件付け-消去過程において明確に雌雄差が存在することが示された。ことに恐怖消去過程では、メスでは長いプロセスが必要で、卵巣ホルモンの関与が示唆された。同時に、発達過程において恐怖記憶の固定や、消去後の再燃は大きく異なっていた (Matsuda et al., Neurobiol Learn Mem., 2015)。H30 年度は、さらにメスでは成長する (15 週令) と、若年令 (6 週令) 時よりも恐怖記憶の定着が強く、恐怖消去に抵抗が見られ、分子的背景として海馬における ERK2 タンパク質のリン酸化が関わっていることを示し、発表後 (Matsuda et al., Neurobiol Learn Mem., 2018)、さらに分子的なメカニズムを探索した。

一方、マウスでは近年一旦条件付けされた恐怖反応を消去する実験時に、一度のみ恐怖反応を誘発する条件刺激を与えると恐怖消去が促進されるという結果が幾つかの研究グループから示されてきたが (Monfils et al., Science, 2009; Clem and Haganir, Science, 2012)、我々の類似のパラダイムを用いた実験においてはそれが否定され (Ishii et al., Behave Brain Res., 2015) 人を対象とした認知行動療法のさらなる技法発展に資する新しい基礎的知見を加えられた (Ishii et al., Int J Neurosci. 2019)。

### 3) 経頭蓋電流刺激法 (t-DCS) による脳可塑性の誘導の認知機能への影響

我々の脳は外部刺激に対して一定の応答をするが、それは誘発脳波 (事象関連電位) として記録される。聴覚を通じて起こる脳波変化を捉える技法が聴性誘発電位であり、その1つ、P50抑制反応が t-DCS によって変化を誘導されることは確認した (Terada et al., Neurosci Lett., 2015)。それを踏まえ、現在、t-DCS が認知機能、とりわけワーキングメモリに対してどのような影響を与えるのかを検証している。ワーキングメモリは、課題を実行する際に必要な情報を一時的に留めておく機能で、背外側前頭前野の関与が強く示唆されているとともに、様々な精神疾患でその機能低下が知られてもいる。背外側前頭前野は t-DCS の良い標的部位として知られている。H30年度は健常成人に対して視覚的及び聴覚的なモダリティの異なるワーキングメモリ課題を用い、左背外側前頭前野への 1mA の t-DCS による陽性電気刺激が課題成績向上に寄与するか検討した。その結果、同部位への刺激は視覚性のワーキングメモリ課題成績を向上させる結果を得、発表できた (Naka et al., Neurosci Lett. 2018)。今後はワーキングメモリの低い状態にある病態 (高次脳機能障害や注意欠陥多動性障害) に対して効果を持つか検討したい。

### 4) 神経性やせ症への認知機能改善療法 (CRT) の取り組み

H31年3月現在、17名の神経性やせ症患者に対し実施した。認知の柔軟性の測定には Brixton test、全体統合性の測定には Rey 複雑図形課題を用いて定量的に評価した。Brixton test ではエラー数が介入後に有意に減少した ( $M=10.7\pm 4.4$  から  $8.1\pm 4.7$ ;  $p=0.02$ )。Rey 複雑図形課題では3ヶ月のフォローアップ時には点数の改善はみられたが有意差はなかった (介入前  $M=1.51\pm 0.2$ ; 介入後  $M=1.42\pm 0.4$ ; 3ヶ月後  $M=1.61\pm 0.2$ )。今後も知見を増やしていく予定である。

## 認知情報技術部門

本部門は、「子どものための非侵襲的検査の開発」および「脳画像検査、神経生理学検査および認知機能検査を用いた認知行動療法の作用機序の解明」のために、形態学的MRI、拡散テンソル画像（DTI）、機能的MRI（fMRI）、脳波、注視点検出装置、および認知機能検査などの非侵襲的な手法を用いて、精神疾患においてみられる脳機能の変化と、脳神経回路における認知行動療法の影響を調べるために以下の研究を行った。

### 自閉スペクトラム症を併存する強迫症における白質神経線維束性状の特徴

強迫症は自閉スペクトラム症（autism spectrum disorder ; ASD）を併発しやすい疾患であるが、強迫症と自閉スペクトラム症の併存例では認知行動療法が奏効しづらいことが報告されている。ASD を併存することにより生じる治療抵抗性の原因を探るため、これまでに撮像した強迫症患者 33 名の ASD の併存の有無により 2 群に分け、CBT の開始前に実施した MRI 検査で得られた拡散テンソル画像（Diffusion Tensor Imaging: DTI）から得られた主要な白質神経線維束の性状、症状評価尺度、自記式質問紙の結果比較した。また、DTI パラメータである FA（Fractional Anisotropy）、MD（Mean Diffusivity）、AD（Axial Diffusivity）、RD（Radial Diffusivity）と自閉スペクトラム傾向との関係を調べた。その結果、左鉤状束において、ASD 併存群と比較し、ASD 併存群において低い FA と高い MD と RD が認められた。さらに、年齢、うつ重症度、強迫症重症度、知能指数、投薬の有無の影響を共変量として除外した場合、自閉症スペクトラム指数と FA は負の、MD、AD および RD とは正の相関がみられた。これらの結果は、ASD を併存する OCD における社会情動発達の影響が鉤状束における白質神経線維束の性状に反映している可能性を示唆している。

脳画像研究の成果は、以下の学術誌および学術集会で発表した。

Kuno et al. (2018) *Front Psychiatry*, 9:216

Hamada et al. (2018) *Brain Imaging Behav*, 12:1596-1606

Hirano et al. (2018) *International Federation for The Surgery of Obesity and Metabolic Disorders 23rd World Congress*

Tachibana et al. (2018) *2018 Joint Annual Meeting of the International Society for Magnetic Resonance in Medicine and the European Society for Magnetic Resonance in Medicine and Biology*

平野ら（2018）日本認知・行動療法学会第 44 回大会

大溪ら（2018）第 56 回全国大学保健管理研究集会

### 注視点検出技術を利用した、ASD 児の社会的情報への視覚的注意と情緒的問題の関連

ASD は、視線が合いにくい、反復的な視覚パターンに強い関心がある、ヒトの動きや感情を暗示するものの動きや共同注視への反応の弱さといった特徴がある。本研究では、注視点検出技術を利用して、社会的情報への視覚的注意を測定し、情緒的問題との関連性を検討した。

千葉大学医学部附属病院こどものこころ診療部と協力し、4歳から16歳までのASD児31名および健常発達児32名に対して、注視点計測装置(JVC Kenwood 社 Gazefinder)による社会的情報への注視率を計測した。また、本人の自記式による情緒的問題についての質問紙であるバールソン児童用抑うつ性尺度(DSRS-C)、スペンス児童用不安尺度(SCAS)、および保護者記載の神経発達障害に関する質問紙の得点、唾液中オキシトシン濃度に対して、群間比較および年齢・性別を制御変数とした偏相関分析を行った。その結果、社会的情報への視覚的注意には、学齢期の高機能ASD群では、不安や抑うつなどの情緒的問題の影響よりも発達障害の程度が大きく関与していたが、定型発達群では、発達障害の程度に加えオキシトシン濃度や不安が関与していることが示唆された。

注視点検出技術を利用した研究成果は、以下の学術集会で発表した。

Fujioka et al. (2019) 7th World Congress of Asian Psychiatry

### 認知機能検査を利用した脳機能研究

摂食障害では中枢性統合の脆弱性があるなど、精神疾患では認知機能の低下が報告されている、精神疾患以外でも認知機能の変化が確認される場合がある。本研究では、社交不安症の中枢性統合と認知行動療法の治療反応性との関係や、閾値下うつ・不安において、心的回転等の認知機能の変化がみられるか検討した。その結果、社交不安症の認知行動療法の治療反応性は、うつの程度との相関はないものの中枢性統合の低さと相関していることから、中枢性統合の低さが治療反応性を予測する可能性が示唆された。また、閾値下うつ・不安を含む健常者を対象とした研究では、うつ症状に男女差はないものの、女性ではうつ症状が心的回転の機能低下に相関していることから、認知機能におけるうつ症状の影響には、性差があることがうかがえた。

心的回転、中枢性統合、認知柔軟性等の脳機能研究を始めとする心理学的研究成果は、以下の学術誌および学術集会で発表した。

Noda et al. (2018) Disaster Med Public Health Prep, in press

Oshiyama et al. (2018) J Affect Disord, 235:277-284

Setsu et al. (2018) BMC Res Notes, 11:257

Tanaka et al. (2018) Asia Pac J Couns Psychother, 9:171-185

Matsumoto et al. (2018) International Federation for The Surgery of Obesity and Metabolic Disorders 23rd World Congress

Hamatani et al. (2018) 2nd Regional Meeting of International Society for Adolescent Psychiatry and Psychology

山本ら (2018) 第45回日本脳科学会

野田ら (2018) 第45回日本脳科学会

濱谷ら (2018) 第45回日本脳科学会

濱谷ら (2018) 第22回摂食障害学会学術集会

## こころの発達支援教育部門

### 1. 学校現場や地域社会における認知行動療法を用いた予防的介入の実践と効果検証

#### 1. 子どもの不安への対処力を養う「勇者の旅」プログラムの実践と効果検証

本部門は平成28年度より文部科学省委託事業「子どもみんなプロジェクト」に参画し、現在、千葉県教育委員会、千葉市教育委員会、柏市教育委員会、館山市教育委員会、鳥取県教育委員会、福岡県八女市教育委員会、埼玉県吉川市教育委員会等と連携しつつ、学校現場での「勇者の旅」の実践及び効果検証研究に取り組んでいる。

#### 1) 平成29年度に収集したデータの解析

平成29年度に計30の小学校にて行われた「勇者の旅」プログラムの介入効果を評価するため、SCAS（スペンス児童不安尺度）の質問紙調査データを解析した。その結果、1日6時間の指導者養成研修会を受講した教師（教諭、養護教諭等）が小学校5～6年生の学級にて「勇者の旅」の授業を実施することにより、プログラム実施学級児童の不安スコアが非実施学級児童に比べ有意に低減することが確認された（図1）。この結果を公表するための論文化が進められている。

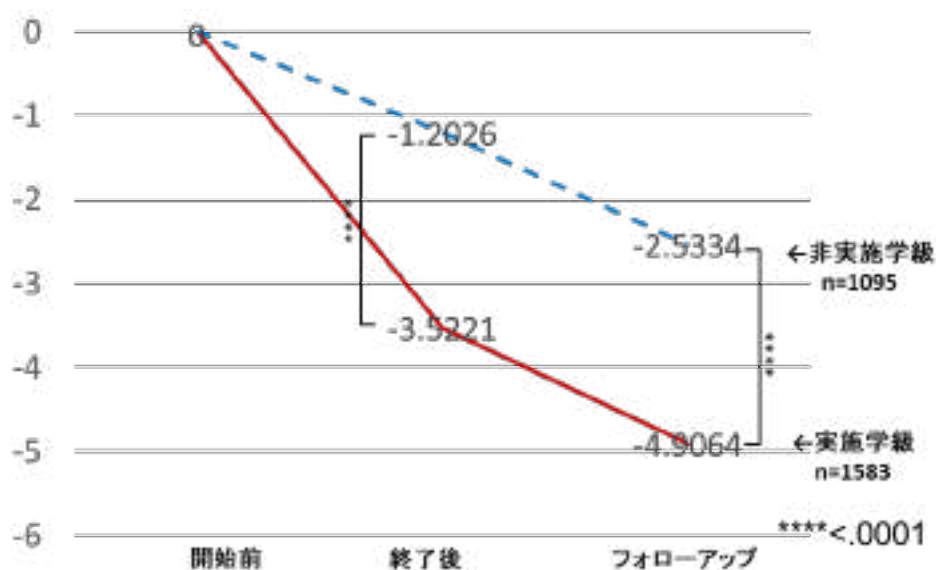


図1 実践協力校におけるSCASスコアの変化(MMRM解析による)

#### 2) 平成30年度の研究活動

平成30年度は、「勇者の旅」の実践協力校に所属する教職員等を対象とした指導者養成研修会（6時間ワークショップ）他を表1の通り開催し、約300名の指導者を新たに養成した。また、平成30年9月から平成31年3月にかけて、各地域の実践協力校にて、担任教師や養護教諭等による「勇者の旅」の授業実践が行われた（表2、表3）。

なお、プログラム実施後のデータ集約及びデータ固定が平成31年度にかかるため、平成30年度の解析結果は平成31年度の報告書にて報告する予定である。

表1 平成30年度「勇者の旅」指導者養成に関する研修会等

日付	タイトル	イベント名	会場等
平成30年 7月18日	子どもの不安の解消法～認知行動療法の視点から～	平成30年度カウンセラー教員養成研修講座・不登校教育相談研修講座	石川県教育総合研修センター
平成30年 7月26日	子どもの不安への対処力を育てる	千葉市教育センター平成30年度夏期専門研修	千葉市教育会館
平成30年 7月31日	不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践	子どもみんなプロジェクト in 千葉・学校認知行動療法研修会 6時間 WS	千葉大学亥鼻キャンパス
平成30年 8月4日	不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践	子どもみんなプロジェクト in 千葉・学校認知行動療法研修会 6時間 WS	八女市教育委員会 八女市立福島小学校
平成30年 8月8日	不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践	子どもみんなプロジェクト in 千葉・学校認知行動療法研修会 6時間 WS	千葉大学柏の葉キャンパス
平成30年 8月20日	不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践	平成30年度第1回安心・安全な学級づくりプロジェクト事業、子どもみんなプロジェクト in 千葉・学校認知行動療法研修会 6時間 WS	鳥取県いじめ不登校総合対策センター
平成30年 8月22日	不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践	平成30年度教員免許状更新講習、子どもみんなプロジェクト in 千葉・学校認知行動療法研修会 6時間 WS	千葉敬愛短期大学
平成30年 10月30日	子どもの不安の解消法～認知行動療法の視点から～	平成30年度カウンセラー教員養成研修講座・不登校教育相談研修講座	石川県教育総合研修センター
平成30年 11月15日	子どものこころの変化について	君津地方校長会 生徒指導部研修会	君津教育会館
平成30年 11月28日	小学校高学年児童が不安対処スキルを身につけるための認知行動療法の授業プログラムについて	平成30年度就実教育セミナー	就実教育実践研究センター
平成30年 12月9日	児童・思春期における不安の予防とコントロール	第4回子どもみんなプロジェクト in 鳥取	鳥取大学地域学部 附属子どもの発達学習研究センター
平成31年 1月26日	学校教育における不安の問題の予防と早期介入	日本学校教育相談学会千葉県支部第76回研修会(学校心理士会千葉支部共催)	千葉大学子どものこころの発達教育研究センター
平成31年 1月26日	「勇者の旅」プログラムの効果的な活用による学校不適應への支援について	平成30年度第2回「安心・安全な学校づくりプロジェクト事業」連絡協議会	鳥取県いじめ不登校総合対策センター
平成31年 2月23日	不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践	子どもみんなプロジェクト in 千葉・学校認知行動療法研修会 6時間 WS	千葉大学子どものこころの発達教育研究センター
平成31年 3月25日	子どもの不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践	子どもみんなプロジェクト in 千葉・学校認知行動療法研修会 6時間 WS	星槎名古屋中学校

表2 平成30年度「勇者の旅」実践協力校一覧

	学 校 名	地域	実施 学年	学 級 数	実施 群 計	非 実施 学年	学 級 数	非 実施群 計
1	八女市立福島小学校	八女市	5	2	67	6	2	66
2	八女市立上妻小学校	八女市	5	2	48	6	2	56
3	八女市立岡山小学校	八女市	5	2	65	6	2	61
4	八女市立忠見小学校	八女市	5	2	42	6	1	24
5	八女市立八幡小学校	八女市	5	1	16	6	1	14
6	市川市立塩浜学園	千葉県	5	1	23	4	1	20
7	松戸市立東部小学校	千葉県	特支	1	7			0
8	松戸市立矢切小学校	千葉県	6	2	62	5	2	70
9	柏市立大津ヶ丘第二小学校	千葉県	5	1	36	5	1	36
10	野田市立川間小学校	千葉県	5	1	38	6	1	35
11	白井市立清水口小学校	千葉県	5	3	63			0
12	茂原市立二宮小学校	千葉県	6	1	17	5	1	20
13	館山市立船形小学校	千葉県	5	1	23	4	1	13
14	館山市立西岬小学校	千葉県	6	1	15			0
15	館山市立神余小学校	千葉県	5,6	2	7			0
16	館山市立豊房小学校	千葉県	6	1	16	5	1	14
17	千葉市立院内小学校	千葉市	5	3	117			0
18	吉川市立北谷小学校	吉川市	5	3	83	6	2	74
19	鳥取市立浜村小学校	鳥取県	5	1	30			0
20	鳥取市立宝木小学校	鳥取県	5	1	9			0
21	鳥取市立逢坂小学校	鳥取県	5	1	6			0
22	鳥取市立瑞穂小学校	鳥取県	5	1	8			0
23	岩美町立岩美南小学校	鳥取県	5	1	17			0
24	岩美町立岩美北小学校	鳥取県	5	2	35			0
25	岩美町立岩美西小学校	鳥取県	5	3	32			0
26	米子市立河崎小学校	鳥取県	5	1	34	6	1	24
27	米子市立加茂小学校	鳥取県	5, 6	2	59	5, 6	4	114

表3 平成30年度「勇者の旅」フォローアップ実践協力校一覧

	学 校 名	地域	実施 学年	学 級 数	実施 群 計
1	鳥取市立浜村小学校	鳥取県	6	2	40
2	鳥取市立宝木小学校	鳥取県	6	1	16
3	鳥取市立逢坂小学校	鳥取県	6	1	4
4	鳥取市立瑞穂小学校	鳥取県	6	1	10
5	鳥取市立気高等学校	鳥取県	中1	2	54

6	岩美町立岩美南小学校	鳥取県	6	1	30
7	岩美町立岩美北小学校	鳥取県	6	2	41
8	岩美町立岩美西小学校	鳥取県	6	1	17
9	岩美町立岩見中学校	鳥取県	中1	3	83
10	米子市立加茂小学校	鳥取県	6	1	24
11	米子市立加茂中学校	鳥取県	中1	4	119

## 2. 社交不安症の早期発見と支援体制の明確化のための調査研究

日本には、不登校数が17.5万人、引きこもり数が69.6万人いるとされ、大きな社会問題となっている。不登校・ひきこもりの発生や維持には、不安の問題が大きくかかわっていると捉えることができる。社交不安症は不登校やひきこもりの要因になりうるため、早期介入が望まれる。

我々は、平成27年度から29年度までの3年間にわたり、千葉県内の高等学校1校の生徒を対象に、社交不安症のスクリーニング調査を実施した。今回の調査では、社交不安傾向を把握するため、社交不安症の評価スケールのLSAS-J (Liebowitz Social Anxiety Scale 日本語版)を使用した。また、社交不安症と併存することが多いといわれているうつ傾向についてもDSRS-C (Depression Self-Rating Scale for Children) を使用して調査した。今回の調査結果(表3)から、約20%の高校生に中等度の社交不安傾向があることがわかった。社交不安傾向とうつ傾向を両方併せ持つ生徒は、3年間の高校生活の中で症状が自然に軽快する率が低く、症状が固定化する可能性が高いことが示唆された。今後は、3年間の調査結果をもとに、具体的な支援体制の構築化を検討していく予定である。

表3. 平成27・28・29年度 高校生社交不安傾向について

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合 計
有効回答数(人)	644	670	722	2036
※中等度の社交不安傾向(人)	131	136	151	418
割 合 (%)	20.3	20.3	20.9	20.5

※中等度：学業・仕事・社交面に支障があらわれる可能性があるLSAS-J得点70点以上とした。



## こころの地域ネットワーク支援室

人工知能（AI）は機械学習とビッグデータ、計算機の高速化により適用可能範囲が広がった。しかし、新たなデータが持続的に収集されないと性能は向上しない。そのためには価値あるユースケースで早期に利用されて、さらに多人数、多頻度、広範囲に展開する必要がある。そこで、社会課題解決に取り組むこころの地域ネットワーク支援室では、本年度子どもの虐待を一つのユースケースとし、従来のケースバイケースの対応や属人的な意志決定を超えて、リスク・コスト・ベネフィットの3つの視点からの虐待対応と多機関連携の最的化を目指した。今後、計算機のプラットフォーム開発と、ユーザーとなる多機関の支援者同士のエコシステムを醸成することで、このプラットフォームは将来的に、DV、いじめ、発達障害、性暴力、貧困問題、職場の人間関係など、様々な現場に水平展開できることを目指す。

### 子ども虐待や発達障害、いじめなどの近接領域に対する人工知能活用目指したデータプラットフォームの基盤構築研究

- ・問題：子ども虐待対応現場では、児童相談所の虐待対応件数だけで、1991年から2016年までに100倍となっている。今回、ユースケースとして子どもの虐待を年度当初予定したが、子どもの問題を扱う現場は、児童相談所だけでなく、幼稚園・保育園、学校などの予防フェーズも含めて多角的にデータを集めていくことが必要不可欠である。今年度は、人工知能活用を視野に入れ、どのように現場からデータを集め、子どもの安全に資するデータを業務フローの中で現場の負担なく集めていくかについて先行研究、及び現場との調整を行った。
- ・先行研究の調査：①虐待と教育では、家庭で虐待により、ADHD様症状による認知の偏りから、特に中学・高校時の成績が下がり、また宿題をやっこない率もあがる(Slade & Wissow, 2008)。虐待を受けている子どもほど、そうでない子と比べて、学校の遅刻や欠席が増え、学力の低下やクラスでの問題行動、教員との関係悪化などが有意に起こると言われている(Hagborg, Berglund, & Fahlke, 2018)。②発達障害と虐待では、ADHDと診断された成人の約30%が18歳までに身体虐待を受けていた(Fuller-Thomson., et al, 2014)。なんらかの被虐待歴があると、ADHDとスクリーンされるオッズ比が5.1、心理的虐待の場合3.1、性的虐待の場合2.1と言われており、虐待だけでなく、発達障害も視野に入れた対応が必要と考えられた(Karoline., et al, 2016)。さらに③いじめと虐待では、男の子でいじめに合うと2.9倍不登校になりやすく、女の子の場合は性的な虐待を受けると3倍学校を休みがちになる。そのため、このような問題を抱える子ども達には、まず学校で安心できる環境をつくるようなインクルーシブ教育を提供していくことが重要と言われる(Fry et al., 2018)。④最後に、小児期における逆境体験(Adverse Childhood Experience)について振り返ると、小児期にいじめや暴力、虐待などの逆境体験を経験した子どもは、その後の成長においても、様々な被害(レイプ、依存症、対人関係、暴力、犯罪)を受けやすい(=多重被害)。

Poly-Victimization) (Finkelhor, 2007; 2011)。学齢期に目にする虐待の多くは心理的虐待とネグレクトだが、それらに最も気付くのは毎日子どもに出会う学校教員である。これらは子どもの成長にあわせて身体的かつ心理的なダメージとして予後が悪くなるため、早期の学校での発見が重要と指摘されている(Royal College of Paediatrics and Child Health, 2014)。以上のような先行研究から、仮説① 学校が蓄積している情報から、子どもの安全状況を予測することができる可能性がある。仮説② 子どもの安全について予測ができれば、教育現場での効果的な判断に活用できる可能性がある、という2点に基づき、研究計画概要をまとめ、千葉県内の幼稚園・小学校・中学校と交渉を行ってきた。その結果、既存の学校単位で持っているデータは、出席日数や科目成績、またどの子が虐待やいじめなどを抱えていたかの特性のみは把握されていたことから、既にあるデータを分析することで、A) 虐待やいじめなどの問題を抱える子どもの特性、B) どんな場合に、子どもの安全が脅かされる状況が起こりやすいのかを明らかにする。その上で、どんな対応策がとれそうかを検討することが可能性として見られた。

問題点：データとしては非常に幼稚園・学校単位の場合、かなりデータが限られている。今後は虐待やいじめ検出に有効な特徴量を集める相談や、業務記録のデータベースへの登録を含むデータ利活用の基盤整備が必要となった。また、虐待やいじめについては1件1件深刻だが、発生確率や頻度についてはそれほど高くないため、機械学習を行うには非常に難しい非均衡データとなる。そのため、確率モデリングを元にした方法論が望ましい可能性が考えられた。また、その他に、学校や幼稚園のデータは日々の業務記録が主となるため、スパース性の想定、及び状態空間モデルの活用を踏まえた時系列データの対応を検討していくこともモデリングする上で有用と考えられた。

今後の検討：今後は、時系列データを元に、データ収集がしやすいよう、業務記録との連動及びエコシステムの醸成を目指すことが重要である。データ収集のプラットフォーム基盤構築として、さらなる予算獲得と近接領域でのさらなるデータ収集を行っていくことを目指す。

### 【研究状況と成果】

本研究は、神奈川県立こども医療センターとの共同研究により行われた。こども医療センターでは、画像診断用脳 MRI 検査時に  $^1\text{H}$ -MR スペクトロスコピー (MRS) 測定もルーチンでなされており、脳内代謝物濃度の定量解析を千葉大学の研究者が必要に応じて行っている。脳内代謝物濃度を知ることで画像診断に新たな情報を加えることが出来るため、臨床診断を行ううえで一定の効果を挙げている。

今年度 (2018 年度) は、 $\gamma$ -アミノ酪酸トランスアミナーゼ欠損症患児の MR 画像および MR スペクトロスコピーによる観測 (誌上発表 1)、および早産児の新生児期における脳内代謝物濃度/脳容積/DKI 解析値の発達の予後予測性の検討 (学会発表 1) をまとめ発表した。

### $\gamma$ -アミノ酪酸トランスアミナーゼ欠損症患児の MR 画像および MR スペクトロスコピーによる観測

$\gamma$ -アミノ酪酸トランスアミナーゼ (GABA-T) 欠損症は重症の筋緊張低下と発達遅延を認め、常染色体劣性遺伝形式をとるきわめてまれな疾患であり、4-aminobutyrate aminotransferase (ABAT) 遺伝子の変異に基づく先天代謝異常症である。本研究では、10年にわたりフォローアップしてきた GABA-T 欠損症患児について報告を行った。

### 早産児の新生児期における脳内代謝物濃度/脳容積/DKI 解析値の発達の予後予測性の検討

【目的】本研究は、早産児の新生児期における脳内代謝物濃度・脳容積・DKI 解析値 (MR パラメータ) について、修正 16-22 ヶ月齢時での発達検査値 (DQ) との関連性を調べ、発達の予後予測性を調べることを目的とした。 【方法】対象は 65 名の早産児 (在胎 23-35 週) である。3T MR 装置 (Siemens) により、受胎後週数 (PCA) 35-43 に臨床脳 MR 検査を行い、T1W (TE/TR 119-123/5000 ms)、DKI ( $b=0, 1500, 3000 \text{ s/mm}^2$ ; MPG 20 軸)、 $^1\text{H}$ -MRS (TE/TR 30/5000 ms) を得た。T2W から脳容積 (頭蓋内、皮質灰白質、白質、深部灰白質、脳脊髄液、小脳; 図 1) を、DKI (図 2) から脳梁膝部、脳梁膨大部、前頭葉白質、後頭葉白質の FA, MD, 拡散尖度 (axial K (AK), radial K (RK)) 値を、MRS (図 3) から N-アセチルアスパラギン酸 (NAA), クレアチン (Cr), コリン (Cho), グルタミン酸・グルタミン (Glx), ミイノシトール (mIns) の濃度を得た。新版 k 式発達検査により対象を 2 群 ( $\text{DQ} < 84$  ( $n=31$ ),  $85 \leq$  ( $n=34$ )) に分け、2 群間の MR パラメータの比較を共分散分析 (PCA を共変量) により行った。 【結果】PCA の影響が有意な MR パラメータを以下に示す ( $<.01$ ): [脳容積] 頭蓋内、皮質灰白質、深部灰白質、小脳; [DKI 解析値] 脳梁膝部 RK, 脳梁膨大部 RK, 前頭葉白質 FA, 後頭葉白質 FA, MD; [代謝物濃度] 基底核 NAA, Cr, Glx; 半卵円中心 NAA。一方、全ての MR パラメータに

において DQ 値 2 群間での有意差は見られなかった。

【考察】PCA と複数の MR パラメータとの相関は、新生児期の成長による変化と考えられ、先行研究と傾向が一致していた<sup>1-3</sup>。DQ 値 2 群間での有意差の無さから、新生児期の MR パラメータを用いた月齢 16-22 ヶ月時の発達についての予後予測性は低いことが示唆された。しかし 16-22 ヶ月では発達予後に不確定な要素が多いため、さらなる検討が必要である。

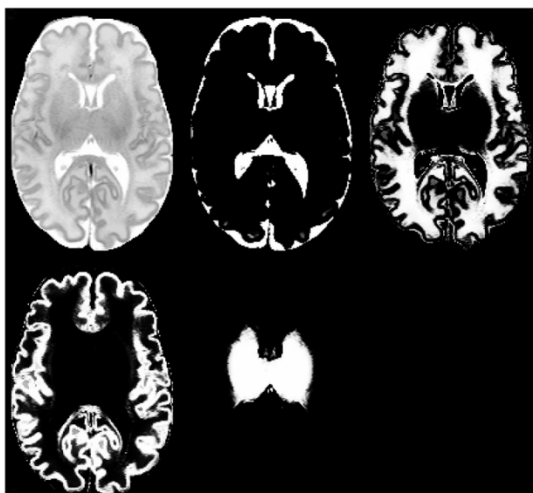


図 1. 脳容積：新生児画像の分画化の一例。受胎後週数 37 週齢。左上から右下まで：T2 強調画像，皮質灰白質，白質，脳脊髄液，深部灰白質。

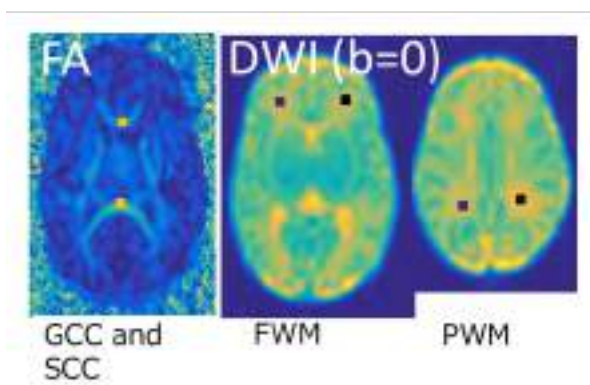


図 2. DKI 解析；選択領域（それぞれ 22mm<sup>2</sup>）。GCC，脳梁膝部；SCC，脳梁膨大部；FWM，前頭葉白質；PWM，頭頂葉白質。

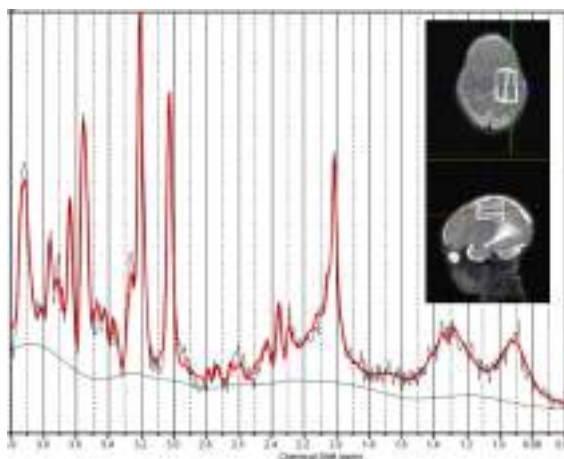


図3. 代謝物濃度：MRSスペクトルフィッティングの一例。新生児（受胎後週数36週齢）の半卵円中心領域（6.5mL）。

文献: 1. Plos one 2013;8:e82746. 2. Comput Biol Med 2015;64:163. 3. Plos one 2016;11:e0154146.

誌上発表

1. Ichikawa K, Tsuji M, Tsuyusaki Y, Tomiyasu M, Aida N, Goto T. Serial Magnetic Resonance Imaging and <sup>1</sup>H-Magnetic Resonance Spectroscopy in GABA Transaminase Deficiency: A Case Report. *JIMD Rep.* 2019;43:7-12.

学会発表

1. 富安, 相田, 柴崎ら. 第46回日本磁気共鳴医学会大会. 金澤. 2018.9.8.



# 業績集





## 2018年業績

### 英語文献

#### 原著論文

1. Shibasaki J, Aida N, Morisaki N, Tomiyasu M, Nishi Y, Toyoshima K. Changes in brain metabolite concentrations after neonatal hypoxic-ischemic encephalopathy. *Radiology* 2018;288:840-848
2. Calmels N, Botta E, Jia N, Fawcett H, Nardo T, Nakazawa Y, Lanzafame M, Moriwaki S, Sugita K, Kubota M, Obringer C, Spitz MA, Stefanini M, Laugel V, Orioli D, Ogi T, Lehmann AR. Functional and clinical relevance of novel mutations in a large cohort of patients with Cockayne syndrome. *J Med Genet.* 2018;55:329-343
3. Matsumoto K, Sutoh C, Asano K, Seki Y, Urao Y, Yokoo M, Takanashi R, Yoshida T, Tanaka M, Noguchi R, Nagata S, Oshiro K, Numata N, Hirose M, Yoshimura K, Nagai K, Sato Y, Kishimoto T, Nakagawa A, Shimizu E. Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy With Real-Time Therapist Support via Videoconference for Patients With Obsessive-Compulsive Disorder, Panic Disorder, and Social Anxiety Disorder: Pilot Single-Arm Trial. *J Med Internet Res.* 2018;20:e12091.
4. Oshiyama C, Sutoh C, Miwa H, Okabayashi S, Hamada H, Matsuzawa D, Hirano Y, Takahashi T, Niwa SI, Honda M, Sakatsume K, Nishimura T, Shimizu E. Gender-specific associations of depression and anxiety symptoms with mental rotation. *J Affect Disord.* 2018;235:277-284
5. Takahashi M, Urushihata T, Takuwa H, Sakata K, Takado Y, Shimizu E, Suhara T, Higuchi M, and Ito H. Imaging of Neuronal Activity in Awake Mice by Measurements of Flavoprotein Autofluorescence Corrected for Cerebral Blood Flow. *Front Neurosci.* 2018;11:723
6. Ohtani T, Del Re E, Levitt JJ, Niznikiewicz M, Konishi J, Asami T, Kawashima T, Roppongi T, Nestor PG, Shenton ME, Salisbury DF, McCarley RW. Progressive symptom-associated prefrontal volume loss occurs in first-episode schizophrenia but not in affective psychosis. *Brain Struct Funct.* 2018;223:2879-2892
7. Hamada H, Matsuzawa D, Sutoh C, Hirano Y, Chakraborty S, Ito H, Tsuji H, Obata T, Shimizu E. Comparison of brain activity between motor imagery and mental rotation of the hand tasks: a functional magnetic resonance imaging study. *Brain Imaging Behav.* 2018;12:1596-1606
8. Hirano Y, Yen CC, Liu JV, Mackel JB, Merkle H, Nascimento GC, Stefanovic B, Silva AC. Investigation of the BOLD and CBV fMRI responses to somatosensory stimulation in awake marmosets (*Callithrix jacchus*). *NMR Biomed,* 2018;31:e3864
9. Kuno M, Hirano Y, Nakagawa A, Asano K, Oshima F, Nagaoka S, Matsumoto K, Masuda Y, Iyo M, Shimizu E. White matter features associated with autistic traits in obsessive-compulsive disorder. *Front Psychiatry.* 2018;9:216

10. Matsuda S, Matsuzawa D, Ishii D, Tomizawa H, Shimizu E. Development of the fear regulation system from early adolescence to young adulthood in female mice. *Neurobiol Learn Mem.* 2018;150:93-98
11. Maki S, Koda M, Ota M, Oikawa Y, Kamiya K, Inada T, Furuya T, Takahashi K, Masuda Y, Matsumoto K, Kojima M, Obata T, Yamazaki M. Reduced field-of-view diffusion tensor imaging of the spinal cord shows motor dysfunction of the lower extremities in patients with cervical compression myelopathy. *Spine (Phila Pa 1976).* 2018;43:89-96
12. Numata N, Hirano Y, Sutoh C, Matsuzawa D, Takeda K, Setsu R, Shimizu E, Nakazato M. Hemodynamic responses in prefrontal cortex and personality characteristics in patients with bulimic disorders: a near-infrared spectroscopy study. *Eat Weight Disord, in press*
13. Sato D, Yoshinaga D, Nagai E, Hanaoka H, Sato Y, Shimizu E, Randomised controlled trial on the effect of internet-delivered computerised cognitive-behavioural therapy on patients with insomnia who remain symptomatic following hypnotics: a study protocol, *BMJ Open.* 2018;8:e018220
14. Yamada F, Hiramatsu Y, Murata T, Seki Y, Yokoo M, Noguchi R, Shimizu E. Exploratory study of imagery rescripting without focusing on early traumatic memories for major depressive disorder. *Psychol Psychother.* 2018;91:345-362
15. Naka M, Matsuzawa D, Ishii D, Hamada H, Uchida T, Sugita K, Sutoh C, Shimizu E. Differential effects of high-definition transcranial direct current stimulation on verbal working memory performance according to sensory modality. *Neurosci Lett.* 2018;687:131-136
16. Urao Y, Yoshida M, Koshiha T, Sato Y, Ishikawa S, Shimizu E. Effectiveness of a cognitive behavioural therapy-based anxiety prevention programme at an elementary school in Japan: a quasi-experimental study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health.* 2018;12:33
17. Koike H, Tsuchiyagaito A, Hirano Y, Oshima F, Asano K, Sugiura Y, Kobori O, Ishikawa R, Nishinaka H, Shimizu E, Nakagawa A. Reliability and validity of the Japanese version of the Obsessive-Compulsive Inventory-Revised (OCI-R). *Curr Psychol.* in press
18. Nakagawa A, Olsson N C, Hiraoka Y, Nishinaka H, Miyazaki T, Kato N, Nakatani E, Tomita M, Yoshioka K, Murakami S, Aoki S. Long-term outcome of CBT in adults with OCD and comorbid ASD: Anaturalistic follow-up study. *Curr Psychol.* in press
19. Noda Y, Asano K, Shimizu E, Hirano Y. Assessing Subgroup Differences in Posttraumatic Stress Disorder Among Rescue Workers in Japan With the Impact of Event Scale-Revised. *Disaster Med Public Health Prep.* in press
20. Nagata S, Seki Y, Shibuya T, Yokoo M, Murata T, Hiramatsu Y, Yamada F, Ibuki H, Minamitani N, Yoshinaga N, Kusunoki M, Inada Y, Kawasoe N, Adachi S, Oshiro K, Matsuzawa D, Hirano Y, Yoshimura K, Nakazato M, Iyo M, Nakagawa A, Shimizu E. Does Cognitive Behavioral Therapy Alter Mental Defeat and Cognitive Flexibility in Patients with Panic Disorder? *BMC Res Notes* 2018;11:23

21. Setsu R, Asano K, Numata N, Tanaka M, Ibuki H, Yamamoto T, Uragami R, Matsumoto J, Hirano Y, Iyo M, Shimizu E, Nakazato M. A single-arm pilot study of guided self-help treatment based cognitive behavioral therapy for bulimia nervosa in Japanese clinical settings. *BMC Res Notes*. 2018;11:257.
22. Takeda T, Nakataki M, Ohta M, Hamatani S, Matsuura K, Ohmori T. Effect of cognitive function on jumping to conclusion in patients with schizophrenia. *Schizophr Res Cogn*. 2018;12:50-55
23. Tomita S, Suzuki H, Kajiwara I, Nakamura G, Jiang Y, Suga M, Obata T, Tadano S. Numerical simulations of magnetic resonance elastography using finite element analysis with a linear heterogeneous viscoelastic model. *J Vis (Tokyo)*. 2018;21:133-145
24. Oshima F, Iwasa K, Nishinaka H, Suzuki T, Umehara S, Fukui I, Shimizu E. Factor structure and reliability of the Japanese Version of the Young Schema Questionnaire Short Form. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2018;18:99-109
25. Tanaka Y, Hirano Y, Shimizu E. Mental imagery in social anxiety disorder: the development and clinical utility of a Japanese version of the Spontaneous Use of Imagery Scale (SUIS-J). *Asia Pac J Couns Psychother*. 2018;9:171-185
26. Ishii D, Matsuzawa D, Matsuda S, Tomizawa-Shinohara H, Sutoh C, Kohno Y, Shimizu E. Cued and contextual fear memories are erased by a long passage of time after fear conditioning. *Chiba Medical J*. 2018;94E:45-50
27. Shibuya T, Seki Y, Nagata S, Murata T, Hiramatsu Y, Yamada F, Yokoo M, Ibuki H, Minamitani N, Tanaka M, and Shimizu E. Imagery rescripting of traumatic memories for panic disorder: An exploratory study. *Cogn Behav Therap*. 2018;11:e4
28. Yokoo M, Wakuta M, Shimizu E. Educational Effectiveness of a Video Lesson for Bullying Prevention. *Child Sch*, 2018;40:71-79
29. Oshima F, Shaw I, Iwasa K, Nishinaka H, Shimizu E. Individual Schema Therapy for high-functioning autism spectrum disorder with comorbid psychiatric conditions in Young Adults: Results of a Naturalistic Multiple Case Study. *J Brain Sci*. 2018;48:43-69

## 日本語文献

---

### 原著論文

1. 松本淳子、平野好幸、須藤千尋、清水栄司、横手幸太郎. 成人肥満と精神神経薬剤処方数は関連するーレセプト情報・特定検診等情報データベース（第1回NDBオープンデータ）からー. *調査研究ジャーナル* 2018;7:14-20

## 総説

1. 松田真悟. 「恐怖消去の性差を担う分子機構」. 日本生物学的精神医学会誌. 29: 57-59. 2018. (査読有)
2. 荒井穂菜美, 石川信一, 清水栄司. 特別企画: 認知行動療法を用いた治療. こころの科学 2018;201:57-61
3. 清水栄司, 吉村健佑. 特集: エビデンスに基づいた診療ガイドライン使用のための診療報酬化案とビッグデータ化. 月刊精神科 vol.33, No.1, P33-44. 2018/07/28.
4. 杉田克生. 行動療法 特集: 注意欠陥・多動症(AD/HD) 日本臨牀 76(4), P637-642, 2018/04/01.
5. 松本一記, 清水栄司. 強迫症・社交不安症・パニック症に対する在宅での遠隔認知行動療法. 精神科治療学 2019 第34巻02号 165-170. 2019/02.
6. 中川彰子. 「行動療法における薬物療法」. こころの科学. 203.2019/1,27-32. 査読無. 2019/01.
7. 松本一記, 清水栄司, 「【精神科における遠隔診療の可能性】強迫症・社交不安症・パニック症に対する在宅での遠隔認知行動療法(解説/特集)」.精神科治療学 (0912-1862) 34巻2号.165-170.2019/2.

## 報告書

1. 大溪俊幸, 須藤千尋, 平野好幸, 大島郁葉, 松尾幸治, 清水栄司, 若林明雄, 今関文夫 学生の自閉スペクトラム症に見られる特徴と脳活動についての予備的研究 CAMPUS HEALTH 2018; 55, 282-284

## 単行書

1. 浦尾悠子, 清水栄司 (共著). 学校保健の動向〈平成29年度版〉第1章 健康管理の動向, 児童生徒のメンタルヘルス, p93-98, 日本学校保健会. 2018/11/10.
1. 清水栄司 (著) マンガでわかる「アンダーコントロールガイド」 法研. 2018/11/08.
2. 伊藤絵美・吉村由未 (監訳)、ウエンディ・ビヘイリー (著). あなたを困らせるナルシストとのつき合い方: 病的な自己愛者を身近にもつ人のために、誠信書房. 2018/07/25.

3. 伊藤絵美（監修）．心の体質改善「スキーマ療法」自習ガイド、アスクヒューマンケア. 2018/06/20.
4. 杉田克生編. 英語読字障害支援ガイドブック(Guidebook for English-dyslexia support)千葉大学教育学部養護教諭養成課程. 杉田研究室出版. 2019/03/31.

## 国際学会

---

1. Hirano Y, Matsumoto J, Kitahara A, Tokuyama H, Ono H, Matsumoto K, Masuda Y, Shimizu E, Yokote K. Longitudinal reward processing alteration at 18-month follow-up after bariatric surgery in obesity. International Federation for The Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO) 23rd World Congress. Dubai. 2018/09/26-29.
2. Matsumoto J, Hirano Y, Kitahara A, Ono H, Tokuyama H, Yokote K. A longitudinal follow-up study of cognitive functions in obesity after bariatric surgery. International Federation for The Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO) 23rd World Congress. Dubai. 2018/09/26-29.
3. Matsuda S, Tomizawa H, Tohyama S, Furuya Y, Sahara Y, Ichinohe N Suto F, Matsuzawa D, Shimizu E, Mizutani A. Sex differences in immune system and fear extinction., The 41st Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society, Kobe Convention Center, Japan. 2018/07/28.
4. Sahara Y, Matsuzawa D, Fuchida T, Goto T, Sutoh C, Shimizu E., Positive effect of environmental enrichment on fear extinction is affected by presence or absence of methyl donor in mice. The 41st Annual Meeting of the Japan Neuroscience Society, Kobe Convention Center, Japan. 2018/07/27.
5. Hamatani S, Hirano Y, Numata N, Shimizu E. Successful cognitive behavioral therapy for obsessive compulsive disorder in an adolescent combined with generalized anxiety disorder: a case report. 2nd Regional Meeting of International Society for Adolescent Psychiatry and Psychology (ISAPP). Osaka, Japan. 2018/06/29-07/01.
6. Matsumoto K, Hamatani S. Effectiveness of Cognitive behavior therapy for specific phobia of vomiting with "catastrophic misunderstanding of body sensation": a case report. ISAPP joint with 31st Annual Meeting of JSAP. Osaka, Japan. Senri Life Science Center, Osaka, Japan. 2018/06/29-30.

7. Aida N, Tomiyasu, M. "Using MRI/S to study metabolic signatures of early brain development & disease." International Society for Magnetic Resonance in Medicine, 26th annual meeting & exhibition. Paris. 2018/06/16-21.
8. Tachibana A, Ikoma Y, Tachibana Y, Kershaw J, Hirano Y, Murata K, Higashi T, Obata T. Estimating the time-lag of neuronal activity for the default mode network using multi-band EPI acquisitions in resting-state fMRI. 2018 Joint Annual Meeting of the International Society for Magnetic Resonance in Medicine and the European Society for Magnetic Resonance in Medicine and Biology (ISMRM-ESMRMB). Paris, France. 2018/06/16-21.
9. Oshima F. Schema Therapy for high-functioning autism spectrum disorder with comorbid psychiatric disorder in Adults. International society of schema therapy conference. Amsteldan, Netherlands. 2018/05/23-25.

## 国内学会

---

1. 高橋真奈美、脳機能光イメージング画像補正法の開発 ～緑色蛍光に対する血流変動による影響の補正～. 第8回核医学画像解析研究会. 秋田. 2018/12/08.
2. 花澤寿 思春期におけるダイエットと拒食について 第20回日本子ども健康科学会. 千葉. 2018/12.
3. 永田忍 高梨利恵子 松木悟志 清水栄司. テレビ電話による遠隔認知行動療法を実施したパニック症の一事例、第18回 日本認知療法・認知行動療学会. 岡山コンベンションセンター, 岡山. 2018/11/23/-25.
4. 山本利枝, 平野好幸. レジリエンスを育成する授業と児童のメンタルヘルスの関係. 第45回日本脳科学会. 千葉. 2018/11/10-11.
5. 野田義和, 浅野憲一, 清水栄司, 平野好幸. The Impact of Events Scale-Revised を用いた日本の災害救援者の PTSD に関するサブグループの差に関する検討. 第45回日本脳科学会. 千葉. 2018/11/10-11.
6. 濱谷沙世、平野好幸、林佑太、二瓶正登、高橋純平、清水栄司. 社交不安症における認知行動療法の治療反応性への予測：中枢性統合の観点から. 第45回日本脳科学会. 千葉. 2018/11/10-11.

7. 松本一記, 須藤千尋, 関陽一, 沼田法子, 高梨利恵子, 横尾瑞恵, 吉田斎子, 中川彰子, 清水栄司. 強迫症・社交不安症・パニック症の患者への在宅 WEB 会議による遠隔認知行動療法のシングルアーム試験. 第 22 回日本遠隔医療学会学術大会. 九州大学医学部百年講堂・同窓会館, 福岡. 2018/11/10.
8. 濱谷沙世, 沼田法子, 大城恵子, 伊吹英恵, 田中麻里, 薛陸景, 松本一記, 平野好幸, 清水栄司. 過食症へのテレビ電話による認知行動療法の単群試験. 第 22 回摂食障害学会学術集会. 沖縄. 2018/11/08-09.
9. 大平育世, 濱田伊沙名, 浦尾悠子, 清水栄司. 「不安の認知行動療法に基づく予防教育プログラム—これまでの研究成果と今後の展開—」. 第 3 回千葉大学グローバルプロミネント研究基幹シンポジウム, 千葉. 2018/11/06.
10. 松本一記, 清水栄司, 濱谷沙世, 吉野晃平, 白山幸彦, 佐藤康一. 「産後パニック症への認知行動療法の効果: 2 症例報告」. 第 15 回日本周産期メンタルヘルス学会. 神戸女子大学ポートアイランドキャンパス, 兵庫. 2018/10/28.
11. 平野好幸. 認知行動療法の治療効果予測に向けて: 脳画像研究からの検討. 大会企画シンポジウム 1 「不安の認知神経科学的研究: 認知行動療法の発展につなげる」. 日本認知・行動療法学会第 44 回大会. 東京. 2018/10/26-28.
12. 高橋真奈美, 漆畑拓弥, 田桑弘之, 高堂祐平, 松浦哲也, 清水栄司, 佐原成彦, 樋口真人, 伊藤浩. フラビン蛋白蛍光を利用した脳機能イメージングにおける脳血流の影響の補正法の開発. 第 61 回日本脳循環代謝学会学術集会. 岩手. 2018/10/19-20.
13. 大溪俊幸, 大島郁葉, 若林明雄, 羽田野明子, 須藤千尋, 平野好幸, 生稲直美, 潤間励子, 清水栄司, 今関文夫. 自閉スペクトラム症における適応改善の予測指標についての予備的研究. 第 56 回全国大学保健管理研究集会. 東京. 2018/10/03-04.
14. 廣瀬素久, 八木三千代, 中川彰子, 清水栄司. 調剤薬局にて認知行動療法的服薬指導を行った一症例気分障害・不安障害患者へのアプローチ～服薬拒否から減薬まで～. 大原学園金沢校, 石川. 2018/09/23.
15. 富安もよこ, 相田典子, 柴崎淳, 榎園美香子, 立花泰彦, 川口拓之, 佐藤公彦, 草切孝貴, 村本安武, 北川藍, 清水栄司, 小島隆行, 東達也. 早産児の新生児期における脳内代謝物濃度/脳容積/DKI 解析値の発達の予後予測性の検討. 第 46 回日本磁気共鳴医学会大会. 金澤, 石川. 2018/09/07-09.

16. 大島郁葉, 高橋尚子, 桑原斉. 児童思春期の高機能自閉スペクトラム者の社会適応とは何かを考えるー当事者と家族に対する認知行動療法を用いた心理教育プログラム「ASDに気づいてケアするプログラム (ACAT)」を通してー. 第37回日本心理臨床学会自主シンポジウム. 神戸, 兵庫. 2018/08/30-09/02
17. 大島郁葉, 新井雅, 岩壁茂, 松見淳子, 桑原知子. 臨床心理的支援における効果研究のあり方ーその課題と展望ー. 第37回日本心理臨床学会大会企画シンポジウム. 神戸, 兵庫. 2018/08/30-09/02.
18. 松本一記, 葛西真記子. 自己概念の発達と対人行動に対するニックネームの影響力. 第40回国際学校心理学会 (ISPA) 東京大会・日本語プログラム. 東京成徳大学, 東京. 2018/07/25-28.
19. 大島郁葉. 「思春期以降の合併精神症状のある高機能自閉スペクトラム症者に対するスキーマ療法の適応可能性」第7回自閉症学研究会. 東京大学, 東京. 2018/07/14.
20. 荒木謙太郎, 小菌真知子, 浅田一彦, 清水栄司: 言語障害スクリーニングテスト (STAD) のカットオフポイントの検討. 第19回日本言語聴覚学会. 富山. 2018/06/22-23.
21. 松本一記, 佐藤康一, 濱谷沙世, 田口佳代子, 吉野晃平, 白山幸彦. 「加害恐怖から音楽プレーヤーを手放せない強迫性障害の男性 松本一記(帝京大学ちば総合医療センター メンタルヘルス科. 第23回千葉総合病院精神科研究会「嗜癖とその周辺」. ホテルグリーンタワー幕張, 千葉. 2018/04/14.
22. 富安もよこ. 「ヒト脳の糖の観測: 1H MRS の臨床への可能性」. 第30回臨床MR脳機能研究会・シンポジウム. 東京. 2018/04/07.
23. 大溪俊幸, 吉田智子, 生稲直美, 岩倉かおり, 太和田暁之, 潤間励子, 今関文夫, 細田豊, 橋本佐, 中里道子, 伊豫雅臣, 清水栄司, 若林明雄. 「大学生・大学院生における自閉症スペクトラム傾向と社会適応の関係についての調査」. 千葉医学雑誌 (0303-5476) 94 巻 6 号. 219-220. 2018.12
24. 大溪俊幸, 今関文夫, 須藤千尋, 清水栄司, 大島郁葉, 平野好幸, 若林明雄. 「大学生の自閉スペクトラム症に特徴的な脳活動についての検討」. 千葉医学雑誌 (0303-5476) 94 巻 6 号. 219. 2018.12



25. 伊吹英恵、薛陸景、沼田法子、田中麻里、清水栄司. 「摂食障害の認知行動療法における治療者の心構えに関する質的研究 他 の精神疾患への認知行動療法との比較によるモデル化」. 日本認知療法・認知行動療法学会プログラム・抄録集 18 回. 2018.10
26. 南谷則子、清水栄司. 「職業的アイデンティティに埋もれた自己との対話 アサーションを中核にして」. 日本認知療法・認知行動療法学会プログラム・抄録集 18 回. 2018.10

## 社会活動

---

1. 浦尾悠子. 第 4 回子どもみんなプロジェクト in 鳥取, 児童・思春期における不安の予防とコントロール. 鳥取大学地域学部附属子どもの発達・学習研究センター, 鳥取. 2018/12/09.
2. 浦尾悠子. 君津地方校長会 生徒指導部, 子どものこころの変化について. 君津教育会館, 千葉. 2018/11/15.
3. 浦尾悠子. 平成 30 年度カウンセラー教員養成研修講座・不登校教育相談研修講座, 子どもの不安の解消法～認知行動療法の視点から～. 石川県教育総合研修センター, 石川. 2018/10/30.
4. 花澤寿. 「生きやすさを育てるために」 千葉市小児科医師会 子育て応援フォーラム講演. 千葉. 2018/09.
5. 花澤寿. 「ストレス反応の理解とリラクゼーションの実践」 養護教諭志望学生・若手養護教諭のための研修会. 千葉. 2018/09.
6. 杉田克生. 「発達障害・知的障害児の医学的知見」. 平成 30 年度千葉大学教育学部附属特別支援学校夏季研修講座. 千葉. 2018/8/27.
7. 松本一記. 「周産期パニック症の認知行動療法」. 認知行動療法サポーター養成講座. ウェルネス柏 4 階研修室, 千葉. 2018/08/26.
8. 浦尾悠子. 千葉敬愛短期大学 平成 30 年度教員免許状更新講習 不安への対処力を養う認知行動療法の授業実践」. 千葉敬愛短期大学国際学部棟, 千葉. 2018/08/22.

9. 浦尾悠子. 平成 30 年度安心・安全な学級づくりプロジェクト事業「勇者の旅」プログラム実施に係る小中合同指導者養成研修. 鳥取県教育委員会事務局いじめ・不登校総合対策センター, 鳥取. 2018/08/20.
10. 浦尾悠子・小柴孝子. 子どもみんなプロジェクト in 千葉 不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践. 千葉大学柏の葉キャンパス, 千葉. 2018/08/08.
11. 浦尾悠子. 八女市教育委員会 「勇者の旅」指導者養成研修会. 八女市立福島小学校, 福岡. 2018/08/04.
12. 花澤寿. 「生きやすさを育むために」 就学時健診等における子育て学習講師. 船橋市立薬園台小学校, 千葉. 2018/08.
13. 浦尾悠子・小柴孝子. 子どもみんなプロジェクト in 千葉 不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践. 千葉大学亥鼻キャンパス, 千葉. 2018/07/30.
14. 浦尾悠子. 千葉市教育センター 平成 30 年度夏期専門研修「子どもの不安への対処力を育てる」. 千葉市教育会館, 千葉. 2018/7/26.
15. 浦尾悠子. 平成 30 年度カウンセラー教員養成研修講座・不登校教育相談研修講座 子どもの不安の解消法～認知行動療法の視点から～. 石川賢教育総合研修センター, 石川. 2018/07/18.
16. 大島郁葉. スキーマ療法を学ぶ. 平成 30 年栃木県臨床心理士会医療保健領域研修会. 作新学院大学, 栃木. 2018/07/15-16.
17. 大島郁葉. 「思春期以降の自閉スペクトラム症者に対する理解と支援」. 早稲田大学心理学会. 早稲田大学, 東京. 2018/05/19.

## 受賞

---

1. 大平育世. 第三回千葉大学グローバルプロミネント研究基幹シンポジウム・優秀発表賞. 2018/11/06.
2. 杉田克生. ひらめき☆ときめきサイエンス推進賞. 2018/07/20.

## メディア

---

1. 浦尾悠子. 「認知行動療法 学校現場で広がる 不登校, いじめを防げ」. 毎日新聞. 2018/09/09 (夕刊) 記事
2. 浦尾悠子. 共同通信社より「勇者の旅」プログラムの取り組みの取材を受け、産経新聞、東京新聞、山梨日日新聞、信濃毎日新聞、静岡新聞、徳島新聞、伊勢新聞、日本海新聞、山陽新聞、佐賀新聞、大分合同新聞、長崎新聞、京都新聞、新潟日報、室蘭民報、Japan times の各新聞に掲載されました。「不安な気持ち, ゲーム感覚で不安「攻略」しよう 小中学校で広がる心理療法」. 2018/12.

# 2019年業績 (3月31日まで)

## 英語文献

### 原著論文

1. Takeda T, Nakataki M, Ohta M, Hamatani S, Matsuura K, Yoshida R, Kameoka N, Tominaga T, Umehara H, Kinoshita M, Watanabe S, Numata S, Sumitani S, Ohmori T. Negative and positive self-thought predict subjective QOL in people with schizophrenia. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 2019;15:293-301
2. Goto Y, Otaka Y, Suzuki K, Inoue S, Kondo K, Shimizu E. Incidence and circumstances of falls among community-dwelling ambulatory stroke survivors: A prospective study. *Geriatr Gerontol Int*. 2019;3;240-244
3. Sahara Y, Matsuzawa D, Ishii D, Fuchida T, Goto T, Sutoh C, Shimizu E. Paternal methyl donor deficient diets during development affect male offspring behavior and memory-related gene expression in mice. *Dev Psychobiol*2019;61:17-28
4. Ishii D, Matsuzawa D, Matsuda S, Tomizawa-Shinohara H, Sutoh C, Shimizu E. Spontaneous recovery of fear differs among early - late adolescent and adult male mice. *Int J Neurosci*. 2019;1:1-9
5. Kurayama T, Matsuzawa D, Hirano Y, Shimizu E. Insensitivity of the auditory mismatch negativity (MMN) in human classical fear conditioning and extinction. *Neuroreport*. in press

## 日本語文献

### 原著論文

1. 岩本里美、杉田克生、金育美、加藤徹也、杉田記代子、吉本一紀. 中学・高校の放射線教育における現状調査—大学生を対象とした放射線リスク認知調査より. 千葉大学教育学部研究紀要 2019;67:369-377
2. 金育美、杉田克生. 日本人児童向け英語読字障害のスクリーニング開発 千葉大学教育学部研究紀要 2019;67.153-156

### 総説

1. 平野好幸、中川彰子、松澤大輔、浦尾悠子、高岡昂太、富安もよこ、清水栄司. 千葉大学子どもこのころの発達教育研究センターの取組. 子どものこのころと脳の発達. 印刷中.
2. 平野好幸 認知行動療法と脳科学 行動科学 印刷中.

3. 花澤寿. ポリヴェーガル理論から見た精神療法について. 千葉大学教育学部研究紀要 2019;67:329-337

## 報告書

1. 久能勝、小池春菜、中川彰子、大島郁葉、平野好幸、清水栄司. 「自閉症スペクトラム障害を併存する児童・思春期強迫性障害の特徴についての研究」.メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集 2019;30.27-30.

## 国際学会

1. Fujioka T, Tsuchiya KJ, Saito M, Sakamoto Y, Nakamura K, Choi D, Mizuno Y, Takiguchi S, Fujisawa TX, Jung M, Matsuzaki H, Tomoda A, Okato A, Hirano Y, Sasaki T, Yoshida T, Matsuo M, Saito DN, Kikuchi M, Maegaki Y, Katayama T, Kosaka H. Developmental changes of attention to social information in Autistic Spectrum Disorder from childhood to adolescence. 7th World Congress of Asian Psychiatry (AFPA), Sydney 2019/2/21-24

## 国内学会

1. 花澤寿. 発達トラウマと愛着について ポリヴェーガル理論による臨床的理解. 第27回千葉県臨床精神病理研究会. 千葉市. 2019/03/27.
2. 大島郁葉、服巻智子、桑原斉、本田秀夫. 思春期以降の高機能自閉スペクトラム者に対する「診断」と「特性理解」について：医療・心理・教育的立場からの検討. 日本発達心理学会自主シンポジウム. 早稲田大学. 2019/03/17-19.
3. 松本一記、濱谷沙世、佐藤康一、清水栄司、中川彰子. 強迫症の認知行動療法マニュアルに基づくデジタル教材の有用性：3症例報告. 第11回日本不安症学会学術大会. じゅろくプラザ. 2019/03/01.
4. 本郷美奈子、大島郁葉、岩間由衣、瀬戸美紅子、高橋紀子、佐藤則行、中村志寿佳、清水栄司、稲田尚子、黒田美保. 児童思春期の高機能自閉スペクトラム症者および家族に対する認知行動療法を用いた心理教育プログラム「ASDに気づいてケアするプログラム（ACAT）」の開発と効果についての検証ー通常診療群を対照とし、併用群の有効性に関するランダム化比較試験ー.ポスター発表. 発達心理学会. 早稲田大学. 2019/03.

5. 大島郁葉. 成人期の高機能自閉スペクトラム症者に対するスキーマ療法：ASD の心理教育と自己理解、トラウマへの対処、自閉症スペクトラム特性に対する機能的な対処方略の構築までの統合的な治療を行った一事例. 認知行動療法学会コロキウム事例発表. 小樽市. 2019/02/22-24.
6. 本郷美奈子, 大島郁葉, 岩間由衣, 瀬戸美紅子, 平野好幸, 須藤千尋, 久能勝, 高橋純平, 中川彰子, 清水栄司. 児童思春期の高機能自閉スペクトラム症者および家族に対する認知行動療法を用いた心理教育プログラム「ASD に気づいてケアするプログラム (ACAT)」の開発と効果についての検証：研究紹介および症例報告. 第26回千葉県児童思春期精神医学研究会. 千葉. 2019/01/19.
7. 花澤寿. ストレス論再考 「生きやすさ」を育てるために 第64回千葉県養護教諭研究発表会. 千葉市. 2019/01/09.
8. 本郷美奈子, 大島郁葉, 岩間由衣, 瀬戸美紅子, 高橋紀子, 佐藤則行, 中村志寿佳, 清水栄司, 稲田尚子, 黒田美保. 児童思春期の高機能自閉スペクトラム症者および家族に対する認知行動療法を用いた心理教育プログラム「ASD に気づいてケアするプログラム (ACAT)」の開発と効果についての検証ー通常を対照とし、併用群の有効性に関するランダム化比較試験ー. 千葉精神医学会. ミラマーレ千葉. 2019/01.

# センター運営状況報告





# 第10回 Autism Awareness Day in CHIBA

# 世界自閉症啓発デー ～みんな大切な仲間です～ in ちば

2018年

4/7 (土)  
11:00～16:30

**Qiball**  
きぼーる  
1F アトリウム

チーバくんも  
遊びにくるよ!



千葉県 PR マスコット  
キャラクター  
チーバくん

## プログラム

- 11:00 開会式
- 11:10 ミニコンサート  
自閉症の方たちが奏でる音楽を  
どうぞお楽しみください!
- 12:30 公演「自閉症ってなあに！」  
【出演】キャラバン隊いちょう (市原市)  
疑似体験やお芝居を交えながら、  
わかりやすくお話いただきます!
- 14:00 バンド演奏  
【出演】リオマルカ  
プラスバンドの演奏で盛り上がりましょう!  
知っているあの曲も演奏されるかも?
- 15:00 劇団 JAMBO 公演  
障がいのある人もない人も、  
一緒になって創る・楽しむミュージカル!

## 交通アクセス



Qiball (きぼーる) 1F アトリウム  
千葉市中央区中央4-5-1

JR 千葉駅より 徒歩15分  
バス 中央3丁目 下車すぐ

千葉都市モノレール  
葭川公園駅より 徒歩4分

問合せ：千葉県発達障害者支援センターCAS (Tel. 043-227-8557)

主催：「世界自閉症啓発デー in ちば実行委員会」

千葉県自閉症協会 千葉県発達障害者支援センターCAS 千葉市発達障害者支援センター

共催：千葉県、千葉市

協力：ジェフユナイテッド市原・千葉 NTTデータグループ有志社員

千葉大学 子どものこころの発達教育研究センター

# 千葉ポートタワー ブルーライトアップ

毎年4月2日は国連が定めた  
世界自閉症啓発デーです。  
また、4月2日から8日は  
発達障害啓発週間と  
されています。

この期間を中心として、世界や  
日本の各地で啓発イベントが  
行われ、世界中のランドマークが  
自閉症啓発カラーのブルーに  
ライトアップされます。

**日時** 2018年  
4月2日～8日  
18:00～21:00  
**場所** 千葉ポートタワー

千葉市中央区中央港1丁目  
千葉都市モノレール・JR京葉線  
千葉みなと駅より 徒歩約12分  
JR千葉駅西口から 小湊バス  
千葉みなとループバス乗車

## 自閉症のある人は こんなことで困っています

- ◆思っていることを、相手に  
分かりやすく伝えるのが難しい
- ◆一度に沢山のことを  
言われると困ってしまう
- ◆予定外のことが起こると、  
不安になってしまう
- ◆聴覚過敏、知覚過敏により  
大きな音やにおい、急に  
触れられることが苦手

## 自閉症のある人と 接するときのポイント

### ポイント1

前から・ゆっくり・短く話しかける

！後ろから声をかけると驚いて不安になる人もいます

### ポイント2

具体的に質問する

！言葉が出ず困っている時は、相手の状況や気持ちを  
推測してこちらから質問し、気持ちを確認します  
「はい」「いいえ」で答えられるように質問します

### ポイント3

言葉以外の方法を  
使ってみる

！メモや絵、図を使い理解を  
助けるようにします



自閉症についてのご相談はこちらにご連絡ください

- ◆千葉県発達障害者支援センターCAS TEL 043-227-8557
- ◆千葉市発達障害者支援センター TEL 043-303-6088
- ◆千葉県自閉症協会（ホームページをご覧ください）



## 世界自閉症啓発デー

毎年4月2日は、国連の定めた  
世界自閉症啓発デー

毎年  
4/2～4/8は、  
発達障害啓発週間

2018 年度 早稲田大学心理学会 第 1 回 教養講座  
思春期以降の  
自閉スペクトラム症者の理解と支援

大島郁葉 (おおしま ふみよ)

臨床心理士、医学博士、千葉大学子どもこころの発達教育研究センター特任講師

自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder: ASD) は年齢、発達・知的水準、性別、環境等によって当事者の困り感やニーズは大きく異なることから、臨床家は各ライフステージにおける ASD の特徴に精通した上で、包括的なアセスメントを行い、個人の特性を丁寧に把握することが支援の第一歩となる。本講座では、思春期以降の ASD 者の特徴を概説し、どのような理解や支援が有効かを、講師の臨床研究の内容を紹介しながら解説する。

日 時 | 2018 年 5 月 19 日 (土) 15:00~17:00 (開場 14:30)

会 場 | 早稲田大学戸山キャンパス 31 号館 1 階 第 103 教室

参加自由・入場無料・予約不要・先着 30 名

#### アクセス

- 東京メトロ東西線・早稲田駅より、徒歩約 5 分。
- JR 山手線・高田馬場駅から都営バス早大正門行き乗車、馬場下バス停下車 徒歩約 3 分。

#### お問い合わせ

早稲田大学心理学会 (早稲田大学心理学教室内)

TEL: 03-5286-3743 FAX: 03-5286-3759 担当・石井康智

Email: [waseda\\_shinri@yahoo.co.jp](mailto:waseda_shinri@yahoo.co.jp) 担当・朝岡美好

ホームページ URL: <http://www.waseda.jp/assoc-wpa/>



早大戸山キャンパス





第30回 千葉乳幼児教育研究会 特別講演会

## 若林巴子先生 講演会

# 質の高い幼児教育の実現 —ハイスコープカリキュラムの特徴—

元・Highscope 教育財団幼児教育評価研究センター長で、現在オークランド大学准教授の若林巴子先生をお招きして、ペリー幼児教育計画(※)で有名な HighScope カリキュラムを例に、質の高い幼児教育の必要性と、その実現には、どのようなステップが必要なのかをお話ししていただきます。HighScope カリキュラムには、アクティブラーニングを重視すること、子どもと大人の関係性を大切にすること、子どもの発達を科学的にみることなど、いくつかの特長があります。それらについても、ご講演の中で触れていただきます。講演後にトークセッションも予定しています。

※ペリー幼児教育計画：1960年代、貧困な幼児を二群にわけ、一方に質の高い幼児教育を行い、その後を追跡した研究。その結果、質の高い幼児教育が四十代以降にも大きな影響を与えることが証明されている。そのとき、質の高い幼児教育として行われたのが HighScope カリキュラムである。



日時：2018年6月16日(土) 15時～17時 (受付開始 14時20分～)

場所：千葉大学教育学部附属幼稚園 (西千葉駅北口徒歩1分。千葉大学南門入りすぐ右)

申込・問合せ：chiba.highscope.pj@gmail.com にメールをお送りください。

(お申込みは、件名に「ハイスコープ」、本文にお名前・ご所属をお書きください)

参加費：500円 (当日、受付でお支払いください)

定員：250名

主催：千葉大学教育学部附属幼稚園、千葉大学教育学部幼児教育教室

共催・企画：公益社団法人 子どもの発達科学研究所、一般社団法人 たけのこ、株式会社コステージ

千葉大学子どものこころの発達教育研究センター

後援：千葉市教育委員会、千葉市こども未来局、公益社団法人 千葉市幼稚園協会、公益社団法人 千葉市民間保育園協議会





千葉大学こどものこころの発達教育研究センター主催

## 第6回千葉こどもの心教育医療研究会

7月26日(木) 17:30~19:50

千葉大学教育学部4号館1階4105教室

司会 富田久枝先生

「インクルーシブな学校づくりにおける多職種連携のヒント」(30分)  
千葉大学教育学部特別支援教育課程 教授 石田祥代先生

「社会的養護の中で暮らす子どもたち-その理解と支援のために-」(30分)  
東京経営短期大学 こども教育学科 専任教授 小木曾宏先生

・休憩(10分)

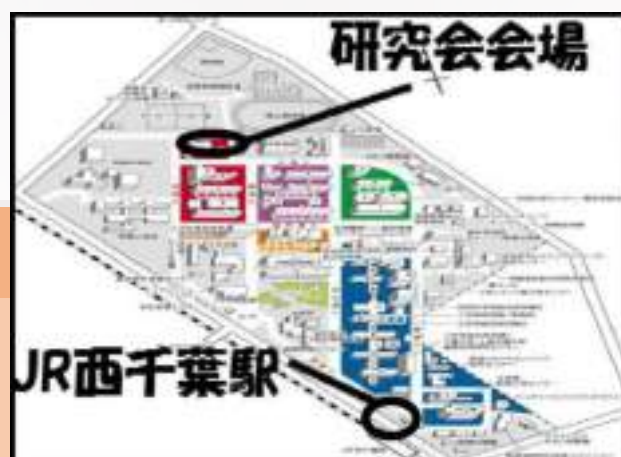
司会 杉田克生先生

「発達障害者支援センターの概要」(10分)  
千葉市発達障害者支援センター 所長(相談支援員) 仲村美緒様

「精神医療福祉政策を読み解く-公認心理師制度など-」(40分)  
千葉大学医学部附属病院 病院経営管理学研究センター  
千葉県健康福祉部医療整備課  
吉村健佑先生

・全体討論(15分)

お問い合わせ先  
千葉大学教育学部養護教諭養成課程  
杉田研究室 [sugiken.lab@gmail.com](mailto:sugiken.lab@gmail.com)







## 学校認知行動療法研修会・指導者養成6時間ワークショップ

# 不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践

(小学校高学年～中学1年生向けの、10回の授業で行うプログラムです。)

日程/会場:裏面からご希望の日程・会場をお選びください。

講師:浦尾悠子 (千葉大学子どもこころの発達教育研究センター特任助教)

小柴孝子 (神田外語大学特任教授)

主催:千葉大学子どもこころの発達教育研究センター

### ◆ ワークショップの主な 内容

1. 不安予防プログラムの紹介
2. ロールプレイによる授業実践
3. 研究方法説明・質疑応答
4. 修了証の授与

### ◆ 主な受講対象者

小中学校の教諭、養護教諭、  
スクールカウンセラー、その他、  
学校現場で子どもこころの  
教育に携わっている方  
(学級活動、総合的な学習の時間  
などの時間に授業実践をご検討い  
ただける先生であれば、どなたでも  
ご参加いただけます。)



参加費  
**無料**

各会場とも

定員**30**名程  
度

※事前申し込み制です。  
申し込み方法の詳細は、  
裏面をご覧ください。

文部科学省委託事業

**子どもみんな  
プロジェクト**

認知行動療法に基づく予防教育プログラムの指導者を養成します。  
不安の問題に対処する知識とスキルを、授業で教えてみません

## ◆ ワークショップの目的

子どもたちは様々な不安の問題を抱えており、それが学校生活での不適応（問題行動・不登校等）や学業成績の不振につながる場合も多くあります。その解決法として、不安の感情をコントロールする目的で、考え方（認知）や行動のパターンを見直す認知行動療法が、医療機関で実施されています。また近年、学校現場において、学級集団を対象に認知行動療法に基づく指導を行うことで、子どもたちの不安の点数を低減することが実証できています。

本ワークショップでは、小学校5～6年生から中学1年生の児童生徒向けに、学校で行う認知行動療法の授業を実践できるようになるためのワークショップです。

## ◆ 日程・会場のご案内 ※ワークショップ時間 9:30-16:30 (9時受付開始)

	日にち	場所	会場(予定)	住所
A	7月31日(火)	千葉大学亥鼻キャンパス	医学部2階セミナー室	千葉市中央区亥鼻1-8-1
B	8月8日(水)	千葉大学柏の葉キャンパス	研究棟2階セミナー室	千葉県柏市柏の葉6-2-1

## ◆ お申し込み先： Email: [yuushanotabi@chiba-u.jp](mailto:yuushanotabi@chiba-u.jp)

千葉大学子どものこころの発達教育研究センター 学校認知行動療法研修会事務局

①氏名・ふりがな ②性別 ③所属 ④職種 ⑤電話番号 ⑥メールアドレス\*

⑦ご希望の日程・会場を明記の上、上記メールアドレスへ7月16日(月)までにお申し込み下さい。

- ・ 数日以内に、受付完了のメールをお送りいたします。
- ・ 定員となり次第、募集締切とさせていただきます（定員を超えた場合、受付終了のご連絡をさせていただきます）。
- ・ ⑥のメールアドレスは、ご所属先のアドレスではなく、私用のアドレスをお知らせください。
- ・ なお、お申し込み者の迷惑メール対策等で、上記gmailから送信したメールが正しく届かない場合がございます。上記のgmailアドレスを受信できるように、設定をお願いいたします。

## 【文部科学省委託事業】

本事業は、平成26年の文部科学省「情動の科学的解明と教育等への応用に関する調査研究協力者会議（審議のまとめ）」の提言を受け、研究と教育の現場をつなぐ目的で立ち上げられたものであり、文部科学省の委託事業として大学コンソーシアム（大阪大学を基幹大学に、金沢大学、浜松医科大学、千葉大学、福井大学、鳥取大学、弘前大学、兵庫教育大学、武庫川女子大学、中央大学の10大学）により行われているものです。

## 【平成30年度いじめ対策等生徒指導推進事業】

脳科学・精神医学・心理学等と学校教育の連携の在り方「子どもみんなプロジェクト」のご案内  
本取り組みでは、不登校、いじめ、子どもの問題行動とともに、子どもたちみんなの育ちと学びについて、教育実践者と基礎的学問領域の研究者がそれぞれの立場から、課題について考え、その解決策を探ります。(URL <http://smilesupporter.wix.com/kodomo>)



千葉大学

子どものこころの発達教育研究センター

〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1 電話：043-226-2975 Fax：043-226-8588

第4回



# 子どもみんなプロジェクト in 鳥取 情動機能の発達と支援

日時

2018年12月9日(日)

12:30~(受付)  
13:00~17:30

会場

鳥取大学地域学部棟5階  
5160 教室

定員200名

定員になり次第、  
締め切らせて  
いただきます

参加費  
無料

**特別講演** 「ヒトの情動・社会性はどこから起こるのか～音楽とリズムの神経科学からの視点～」

講師 藤井 進也 (慶應義塾大学SFC)

**シンポジウム** 「子どもの情動機能の発達と支援を考える」

座長 小林 勝年 (鳥取大学地域学部附属子どもの発達・学習研究センター)

シンポジスト 浦尾 悠子 (千葉大学 子どものこころの発達教育研究センター)

「児童・思春期における不安の予防とコントロール」

石本 雄真 (鳥取大学 教育支援・国際交流推進機構 教員養成センター)

「感情表出の場としての子どもの居場所」

岩永竜一郎 (長崎大学 子どもの心の医療・教育センター)

「発達障がい児における情動機能の発達と支援」

## プログラム

13:00	開会、学部長挨拶
13:10-14:10	特別講演
14:10-14:20	休憩
14:20-17:20	シンポジウム (各シンポジスト50分のトーク + 総合討論30分)
17:30	閉会

主催：鳥取大学地域学部附属子どもの発達・学習研究センター  
後援：鳥取県教育委員会、鳥取市教育委員会、新日本海新聞社、NHK鳥取放送局



# 講師プロフィール (講演順)

## 特別講演

### 藤井進也



慶應義塾大学環境情報学部専任講師。京都大学総合人間学部卒、京都大学大学院博士課程修了、博士（人間・環境学）。日本学術振興会特別研究員DC1（京都大学）、PD（東京大学大学院、ハーバード大学メディカルスクール）。海外特別研究員（トロント大学サニーブルック研究所）、東京大学特任助教を経て、2016年9月より現職。ドラマーとしてアンミュージックスクール京都校を特待生認定修了。専門は音楽神経科学・音楽身体科学。

#### 著書・論文等：

- ・楽器奏者の「力まない科学」：ドラマーの身体運動制御の視点から、バイオメカニクス研究、2018
- ・More feedback is better than less: Learning a novel upper limb joint coordination pattern with augmented auditory feedback, *Frontiers in Neuroscience*, 2016

## シンポジウム

### 浦尾悠子



千葉大学 子どものこころの発達教育研究センター  
こころの発達支援教育部門 特任助教

#### 著書・論文等：

- ・ Effectiveness of a cognitive

behavioural therapy-based anxiety prevention programme at an elementary school in Japan: a quasi-experimental study, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 2018.

- ・ 認知行動療法に基づく子どもの不安への対処力を養う予防教育プログラム「勇者の旅」(特集 子どもみんなプロジェクト)、子どものこころと脳の発達、2017

### 石本雄真



鳥取大学教育支援・国際交流推進機構 教員養成センター 附属学校連携部門 講師

#### 著書・論文等：

- ・ 心理教育プログラム実施者の実

施前後での心理的適応および効力感の変化—発達障害児を対象とするCBTプログラムPEACEの放課後等デイサービスでの実践に関して—、鳥取大学教育研究論集、2018

- ・ 「ノードとしての青年期」高坂康雅(編)：日本の青年と海外の青年の社会参加の差異／青年の社会参加の促進、抑制要因／シティズンシップ教育／地域社会への参加意識を測る、ナカニシヤ出版、2018

### 岩永竜一郎



長崎大学医学部保健学科 教授  
長崎大子どもの心の医療・教育センター 副センター長  
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 教授

#### 著書・論文等：

- ・ 揺動型ベッドの重症心身障害児の精神的緊張感に与える影響について、日本発達系作業療法学会誌、2016
- ・ Pilot study: efficacy of sensory integration therapy for Japanese children with high-functioning autism spectrum disorder, *Occup Ther Int*, 2014,

お申込み・  
お問い合わせ

鳥取大学地域学部附属子どもの発達・学習研究センター

●〒680-8551 鳥取市湖山町南4-101 ●TEL/FAX 0857-31-5958 ●E-mail: takahashi-e@tottori-u.ac.jp

## 第4回子どもみんなプロジェクト in 鳥取 参加申し込み用紙

御名前	御所属・役職	ご連絡先（メールアドレス又は電話番号）
手話通訳をご希望の方は11月2日（金）までにお申し込みください。		手話通訳希望

参加申し込み締め切り11/30（金）

千葉大学こどものこころの発達教育研究センター主催  
第7回千葉こどもの心教育医療研究会

12月21日(金) 17:30~20:00

千葉大学教育学部4号館1階4105教室

司会 清水 栄司先生

- ・「児童相談所での非行相談の実際」 (20分)

間野 耕太郎先生

(千葉市児童相談所 調査指導第三班主査)

- ・「いま、少年院にいる少年とは」 (30分)

東本 愛香先生

(千葉大学 社会精神保健教育研究センター 特任助教)

- ・休憩 (10分)

司会 杉田 克生先生

- ・「少年から話を聴くということ」 (40分)

仲 真紀子先生 (立命館大学 総合心理学部 教授)

- ・「司法精神保健から見た発達障害」 (40分)

椎名 明大先生

(千葉大学 社会精神保健教育研究センター 特任准教授)

- ・ 総合討論 (10分)

お問い合わせ先

千葉大学教育学部養護教諭養成課程

杉田研究室 [sugiken.lab@gmail.com](mailto:sugiken.lab@gmail.com)





千葉大学こどものこころの発達教育研究センター主催

## 第8回 千葉こどもの心教育医療研究会

3月13日（水） 18:00～20:10

千葉大学教育学部4号館1階4105教室

司会：富田 久枝 先生

・「社会的認知に関する発達科学研究」(30分)

中道 圭人先生

（千葉大学教育学部幼稚園教員養成課程）

司会：杉田 克生先生

・「自閉症児への教育的アプローチ」(40分)

是枝 喜代治先生

（東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科）

休憩(10分)

・「自閉症児と母の17年の人生をたどって学んだこと」

松永 正訓先生

(40分)

（松永クリニック小児科・小児外科）

・総合討論(10分)



お問い合わせ先

千葉大学教育学部養護教諭養成課程  
杉田研究室 sugiken.lab@gmail.com





# 研究費補助金



# 研究費補助金

## 文部科学省・日本学術振興会 科学研究費助成事業

新学術領域研究（研究領域提案型）

若林明雄（研究分担者）

多様な「個性」を創発する脳システムの統合的理解

平成 30 年度 22,230,000 円（直接経費＋間接経費）

新学術領域研究（研究領域提案型）

若林明雄（研究分担者）

「個性」創発脳システムの統合的理解を拓く国際的データシェアプラットフォームの構築

平成 30 年度 13,130,000 円（直接経費＋間接経費）

新学術領域研究（研究領域提案型）

若林明雄（研究代表者）

ヒトの認知機能の「個性」の基本構造のモデル化と脳画像解析による脳神経基盤の解明

平成 30 年度 10,920,000 円（直接経費＋間接経費）

挑戦的研究（萌芽）

杉田克生（研究代表者）、松澤大輔（研究分担者）

認知神経学に基づく英語読字障害学習リハビリテーション開発

平成 30 年度 3,120,000 円（直接経費＋間接経費）

基盤研究（A）

後藤弘子（研究分担者）

トラウマとジェンダーの相互作用：精神病理・逸脱・創造性

平成 30 年度 8,190,000 円（直接経費＋間接経費）

基盤研究（B）

後藤弘子（研究分担者）

国際移動の実践科学-ソーシャルキャピタルと移住者の就労、生活、健康

平成 30 年度 4,940,000 円（直接経費＋間接経費）

基盤研究（B）

小島隆行（研究代表者）

MRI を用いた細胞膜水透過性の可視化とその生体応用研究

平成 30 年度 2,990,000 円（直接経費＋間接経費）

基盤研究 (B)

杉田克生 (研究代表者)

レギュラトリーサイエンスを導入した放射線教育プログラム開発ならびに教員養成

平成 30 年度 2,860,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (B)

清水栄司 (研究代表者)

うつ不安の患者登録サイトでの費用対効果見える化と Stepped Care の誘導

平成 30 年度 4,290,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

平野好幸 (研究分担者)

ページアンネットワークを用いた肥満関連因子の解析と肥満予防の教育プログラムの開発

平成 30 年度 650,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

平野好幸 (研究代表者)、大島郁葉、中川彰子、土屋垣内晶 (研究分担者)

自閉スペクトラム症を伴う強迫症に対する認知行動療法の治療抵抗性の解明

平成 30 年度 1,430,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

永岡麻貴 (研究代表者)、大島郁葉、平野好幸、中川彰子 (研究分担者)

自閉症スペクトラム障害が併存する強迫性障害の実行機能に着目した心理プログラム開発

平成 30 年度 780,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

関陽一 (研究代表者)、清水栄司 (研究分担者)

パニック症に対する個人認知行動療法のランダム化比較試験による費用効果分析

平成 30 年度 1,430,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

高梨利恵子 (研究代表者)、清水栄司 (研究分担者)

うつ病休職者に対する職場トラウマ記憶書き直しに関する認知療法技法の導入と効果検証

平成 30 年度 1,430,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

吉田斎子 (研究代表者)、清水栄司、浦尾悠子、平野好幸 (研究分担者)

不登校・ひきこもりへの遠隔認知行動療法の实用可能性と有効性の検証

平成 30 年度 1,040,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

大溪俊幸 (研究代表者)

認知行動療法の効果予測指標および効果判定指標の開発についての研究

平成 30 年度 780,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

若林明雄 (研究代表者)

社会的認知能力の個人差と脳皮質活動・視線サイモン効果との関連性に関する実験的研究

平成 30 年度 1,820,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

松澤大輔 (研究代表者)

発達期の脳 DNA メチル化再編がもたらす精神疾患発症脆弱性と次世代への継承

平成 30 年度 2,340,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

伊吹英恵 (研究代表者)、清水栄司 (研究分担者)

摂食障害への積極的治療戦略に向けて-量的・質的解析に基づくアセスメント技法の開発

平成 30 年度 650,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

伊藤絵美 (研究代表者)

慢性うつ病に対するスキーマ療法の有効性と費用対効果に関する無作為化比較試験

平成 30 年度 1,300,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

大島郁葉 (研究代表者)、土屋垣内晶、大溪俊幸 (研究分担者)

青年期の自閉スペクトラム症者と家族に対するスキーマ療法を用いた心理教育の実証研究

平成 30 年度 2,470,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

浦尾悠子 (研究代表者)、清水栄司、小柴孝子 (研究分担者)

認知行動療法に基づく不安予防プログラムの効果-保護者プログラムの併用可能性

平成 30 年度 910,000 円 (直接経費+間接経費)

基盤研究 (C)

沼田法子 (研究代表者)、清水栄司、関陽一 (研究分担者)

過食症に対する遠隔認知行動療法のランダム化比較試験による安全性と有効性の検証

平成 30 年度 1,430,000 円 (直接経費+間接経費)

#### 基盤研究 (C)

松本一記 (研究代表者)、濱谷沙世、浦尾悠子、平野好幸 (研究分担者)

テレビ電話・動画視聴・アプリケーションによる新たな認知行動療法の開発と臨床応用

平成 30 年度 1,950,000 円 (直接経費+間接経費)

#### 若手研究 (B)

浅野憲一 (研究代表者)

治療抵抗性うつ病に対する集団コンパッション・フォーカスト・セラピーの開発

平成 30 年度 1,040,000 円 (直接経費+間接経費)

#### 若手研究 (B)

土屋垣内晶 (研究代表者)

ASD の安静時脳機能結合評価と介入法の検討: より良い治療効果を得るために

平成 30 年度 3,380,000 円 (直接経費+間接経費)

#### 若手研究

久能勝 (研究代表者)

通院が困難な子どもの強迫症に対する遠隔認知行動療法の実用可能性と有効性の検証

平成 30 年度 1,820,000 円 (直接経費+間接経費)

#### 若手研究

濱谷沙世 (研究代表者)

過食症への遠隔認知行動療法の有効性及び費用対効果の検討

平成 30 年度 1,430,000 円 (直接経費+間接経費)

#### 研究活動スタート支援

村田倫一 (研究代表者)

慢性うつ病患者におけるスキーマ療法の有効性の評価: ランダム化比較試験

平成 30 年度 1,300,000 円 (直接経費+間接経費)

### 心理教育相談事業経費

清水栄司

平成 30 年度 11,306,132 円

### 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) 受託研究費

国立大学法人広島大学 岡本泰昌 (研究開発代表者)、清水栄司 (研究開発分担者)

縦断的 MRI データに基づく成人期気分障害と関連疾患の神経回路の解明

平成 30 年度 13,000,000 円 (分担分: 直接経費+間接経費)

連合小児発達学研究所 片山泰一 (研究開発代表者)、清水栄司 (研究開発分担者)

注視点検出技術を活用した発達障がい診断システムの開発

平成 30 年度 1,200,000 円 (分担分: 直接経費+間接経費)

国立大学法人弘前大学 中村和彦（研究開発代表者）、清水栄司（研究開発分担者）  
学童・思春期のこころの客観的指標と連携システムの開発  
平成 30 年度 1,300,000 円（分担分：直接経費＋間接経費）

### 厚生労働省科学研究費補助金

清水栄司（研究分担者）  
難治性疾患等を対象とする持続可能で効率的な医療の提供を実現するための医療経済  
評価の手法に関する研究  
平成 30 年度 15,000,000 円（分担分：直接経費＋間接経費）

### 大日本住友製薬株式会社共同研究経費

清水栄司  
平成 30 年度 4,000,000 円

### ファイザー アカデミック・コントリビューションレビュー経費

清水栄司  
平成 30 年度 500,000 円

### 柏市自殺対策危険性の調査研究事業

柏市自殺予防ゲートキーパー養成研修等事業  
平成 30 年度 400,000 円

### メンタルヘルス岡本記念財団研究助成金

中川彰子（研究代表者）  
強迫症の認知行動療法治療者養成プロジェクト  
平成 30 年度 300,000 円

大島郁葉（研究代表者）  
不安症を合併する成人自閉症スペクトラム症に対する心理教育ツール開発：自閉スペ  
クトラム特性理解に関する予備的研究  
平成 30 年度 300,000 円

### 一般社団法人 日本心理臨床学会助成金

大島郁葉（研究代表者）  
児童思春期の高機能自閉スペクトラム症者および家族に対する認知行動療法を用いた  
心理教育プログラム「ASD に気づいてケアするプログラム（Aware and Care for my AS  
Traits ; ACAT）」の開発と効果についての検証：ランダム化比較試験  
平成 29 年 8 月～平成 31 年 7 月 3,516,200 円

## 寄附金

清水栄司（研究代表者）

子どものこころ奨学金

平成 30 年度 1,000,000 円

## 大学改革推進等補助金

清水栄司（事業推進責任者）

課題解決型高度医療人材養成プログラムメンタル・サポート医療人とプロの連携養成

平成 30 年度 25,000,000 円

## 部局支援経費

清水栄司（研究代表者）

平成 30 年度 1,000,000 円

## 学内研究推進事業 H30年度リーディング研究育成プログラム

清水栄司（研究代表者）

心理学・精神科学の文理横断橋渡し研究拠点（心理精神科学）

平成 30 年度 5,000,000 円



**研究協力機関**



# 認知行動療法センター

清水 栄司 センター長



医師の指導のもと、臨床心理士あるいは看護師が対面でマンツーマンの個人認知行動療法を行い、患者さんの問題および生活の質(QOL)の改善を目指します。  
 毎週の通院が困難な方には、テレビ電話を用いた遠隔の認知行動療法も始めました。  
 パニック症、過食症、慢性疼痛、不登校・ひきこもりに対する遠隔の認知行動療法の臨床研究も行っています。詳しくは、下記ホームページをご覧ください。

## 対象疾患

不安症(パニック、社交不安、恐怖症など)、強迫症、PTSD、うつ病、過食症、不眠症、慢性疼痛、身体症状症、自閉スペクトラム症など。

## 診療・研究内容

原則的に、毎週1回50分の個人面接を連続16～20回程度行い、料金は1回50分1万円(消費税別)です。各種公的医療保険は適用されません。

千葉大学子どものこころの発達教育研究センター、千葉大学大学院医学研究院・認知行動生理学と連携しています。  
 お問い合わせ、お申し込みは、千葉認知行動療法ホームページからお願いいたします。

千葉認知行動療法ホームページ  
<https://www.cocoro.chiba-u.jp/chibacbt/>



柏の葉診療所認知行動療法室ホームページ  
<https://www.cocoro.chiba-u.jp/kashiwanoha-cbt/index.html>

クリニカルインディケーター

千葉大学医学部附属病院  
 認知行動療法センター

## 2018年度認知行動カウンセリング診療統計 症例数(疾患別、性別・年代別)

### ■ 2018年度実績

延べ2,669件(対面式2,157件、遠隔式 512 件)の認知行動療法のセッションを行いました。  
 新規で121名の患者さんの診療を開始しました。

### 2018年度新規症例数(疾患別)

強迫症	21
パニック症	14
社交不安症	14
全般不安症	6
PTSD	3
うつ病	15
双極性障害	1
摂食障害	9
慢性疼痛	22
身体症状症	6
統合失調症	2
自閉スペクトラム症	1
嘔吐恐怖症	1
限局性恐怖症	1
不眠症	1
吃音	1
解離性障害	1
その他	2
合計	121

(症状を起因とする不登校、引きこもりも含む)

### 2018年度新規症例数(性別・年代別)

	男	女	合計
10代	14	8	22
20代	6	12	18
30代	14	19	33
40代	8	18	26
50代	1	6	7
60代	5	5	10
70代	1	4	5
合計	49	72	121

### ■ 自主臨床試験

パニック症、慢性疼痛、不登校・ひきこもりの親を対象とした、テレビ電話を用いた遠隔での認知行動療法、強迫症(子ども、成人)うつ病に対する対面式の認知行動療法、自閉スペクトラム症(ASD)を持つお子さんの親子参加式での心理教育プログラムの臨床試験を実施中です。



# 連合小児発達学研究科





平成  
31年度

大阪大学大学院大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学  
連合小児発達学研究所

# 博士課程学生募集

後期3年  
のみの課程

本研究科は、子どものこころに携わる様々な専門職の人たちを  
連携・統合できる高度な指導者や医学医療、心理学、教育学の  
基盤に立って、子どものこころと脳発達及びその障がいに関わ  
る研究者の養成を目指しています。

募集定員  
15名

## 試験内容

今年度から  
試験内容が  
変わります!

英語(外部英語試験のスコア等を用います)  
及び 口述試験(プレゼンテーション)

●詳細は、ホームページをご覧ください。  
<http://www.ugscd.osaka-u.ac.jp/>

## 試験日程

第1回	出願期間	平成30年 8月13日(月)～ 8月24日(金)
	試験日	平成30年 9月15日(土)
	合格者発表	平成30年10月 9日(火)
第2回	出願期間	平成30年12月 7日(金)～12月19日(水)
	試験日	平成31年 1月26日(土)
	合格者発表	平成31年 2月12日(火)

## 入学資格

修士課程を修了または平成31年3月までに修了見込みの方が  
対象で、特に次の方々の進学に最適な研究科です。

- ①心理学系、教育学系、保健学・看護学系、社会福祉学系の修士課程を  
修了または修了見込みの方
- ②子どものこころに関わる経験を持つ医師、学校教師、スクールカウン  
セラー、看護師、臨床心理士等の社会人の方

※修士課程修了者でなくても、出願資格審査に合格することで、受験資格が得られます。

## 出願資格審査

第1回	受付期間	平成30年 6月18日(月)～ 6月29日(金)
	試験日	平成30年 7月19日(木)
第2回	受付期間	平成30年10月22日(月)～11月 1日(木)
	試験日	平成30年11月15日(木)

## お問い合わせ先

### 大阪大学

医学系研究科総務課  
連合研究科担当  
TEL:06-6879-3026  
FAX:06-6879-3347  
Email:office@ugscd.osaka-u.ac.jp  
〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-2

### 金沢大学

医薬保健系事務部学生課  
大学院係  
TEL:076-265-2811  
FAX:076-234-4208  
Email:t-daigakuin@adm.kanazawa-u.ac.jp  
〒920-8640 石川県金沢市宝町13-1

### 浜松医科大学

入試課入学試験係  
TEL:053-435-2205  
FAX:053-433-7290  
Email:nyushi@hama-med.ac.jp  
〒431-3192 静岡県浜松市東区  
半田山一丁目20番1号

### 千葉大学

医学部大学院学務係  
TEL:043-226-2009  
FAX:043-226-2005  
Email:sah5234@office.chiba-u.jp  
〒260-8670 千葉県千葉市中央区  
亥鼻1-8-1

### 福井大学

松岡キャンパス学務室  
入学試験係  
TEL:0776-61-8246  
FAX:0776-61-8163  
Email:gmtnyusi-k@ad.u-fukui.ac.jp  
〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町  
松岡下台月23-3





平成  
31年度

大阪大学大学院大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学  
**連合小児発達学研究所**

# 博士課程学生募集

後期3年  
のみの課程

本研究科は、子どものこころに携わる様々な専門職の人たちを  
連携・統合できる高度な指導者や医学医療、心理学、教育学の  
基盤に立って、子どものこころと脳発達及びその障がいに関わ  
る研究者の養成を目指しています。

募集定員  
**15名**

**試験内容**  
今年度から  
試験内容が  
変わります!  
**英語 (外部英語試験のスコア等を用います)**  
**及び 口述試験 (プレゼンテーション)**  
● 詳細は、ホームページをご覧ください。  
<http://www.ugscd.osaka-u.ac.jp/>

**試験日程**

第1回	出願期間	平成30年 8月13日(月) ~ 8月24日(金)
	試験日	平成30年 9月15日(土)
	合格者発表	平成30年10月 9日(火)
第2回	出願期間	平成30年12月 7日(金) ~ 12月19日(水)
	試験日	平成31年 1月26日(土)
	合格者発表	平成31年 2月12日(火)

**入学資格**  
修士課程を修了または平成31年3月までに修了見込みの方が  
対象で、特に次の方々の進学に最適な研究科です。  
①心理学系、教育学系、保健学・看護学系、社会福祉学系の修士課程を  
修了または修了見込みの方  
②子どものこころに関わる経験を持つ医師、学校教師、スクールカウ  
ンセラー、看護師、臨床心理士等の社会人の方  
※ 修士課程修了者でなくても、出願資格審査に合格することで、受験資格が得られます。

**出願資格審査**

第1回	受付期間	平成30年 6月18日(月) ~ 6月29日(金)
	試験日	平成30年 7月19日(木)
第2回	受付期間	平成30年10月22日(月) ~ 11月 1日(木)
	試験日	平成30年11月15日(木)

## お問い合わせ先

- |  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
| <p><b>大阪大学</b><br/>医学系研究科総務課<br/>連合研究科担当<br/>TEL:06-6879-3026<br/>FAX:06-6879-3347<br/>Email:office@ugscd.osaka-u.ac.jp<br/>〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-2</p> | <p><b>金沢大学</b><br/>医薬保健系事務部学生課<br/>大学院係<br/>TEL:076-265-2811<br/>FAX:076-234-4208<br/>Email:t-daigakuin@adm.kanazawa-u.ac.jp<br/>〒920-8640 石川県金沢市宝町13-1</p> | <p><b>浜松医科大学</b><br/>入試課入学試験係<br/>TEL:053-435-2205<br/>FAX:053-433-7290<br/>Email:nyushi@hama-med.ac.jp<br/>〒431-3192 静岡県浜松市東区<br/>半田山一丁目20番1号</p> | <p><b>千葉大学</b><br/>医学部大学院学務係<br/>TEL:043-226-2009<br/>FAX:043-226-2005<br/>Email:sah5234@office.chiba-u.jp<br/>〒260-8670 千葉県千葉市中央区<br/>亥鼻1-8-1</p> | <p><b>福井大学</b><br/>松岡キャンパス学務室<br/>入学試験係<br/>TEL:0776-61-8246<br/>FAX:0776-61-8163<br/>Email:gmntnyusi-k@ad.u-fukui.ac.jp<br/>〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町<br/>松岡下合月23-3</p> |
|--|---|--|--|---|



# 2018時間割表

## 【時間割表・導入科目】

### 【春学期】 (4/1-6/10)

月	5	4/2	4/9	4/16	4/23	4/30	5/7	5/14	5/21	5/28	6/4
5	春季休業	発達臨床心理学1			臨時休業 (いちょう祭)	発達臨床心理学1			基礎神経科学		
		酒井	山本	山本		奥野	金澤	井村	吉崎	岡	
		生命倫理学				基礎神経科学			発達臨床心理学1	基礎神経科学	
6	大阪大学入学式	平井	霜田	霜田	謝	佐藤	佐藤	吉崎	岡		
		小児発達医学1			小児発達医学1						
		谷池	毛利	毛利	加藤	橘	友田	谷池	加藤		
6	ガイダンス	生命倫理学			教育福祉学						
		村上	村上	楠木	和久田	河合	河合	服巻	服巻		
		認知行動療法学1			認知行動療法学1						
5	憲法記念日	清水	杉山	中川	伊藤	平野	伊藤	浦尾	久能		
		生命倫理学			教育福祉学						
		加藤	山中	山中	和久田	河合	予備	服巻	予備		
6	疫学統計学1	武井	西村	桑原	桑原	桑原	桑原	桑原	桑原		
		生命倫理学			疫学統計学1			発表会	発表会		
		小門	平井	平井			発表会	西村			
5	みどりの日	基礎神経科学			臨床遺伝学			休講	橋本(亮)		
		佐藤	佐藤	柴	松崎(秀)	松崎(秀)	松崎(秀)	休講	橋本(亮)		
		生命倫理学			臨床遺伝学						
6	春季休業	馬戸	小門	加藤	酒井(規)	酒井(規)	酒井(規)	休講	橋本(亮)		

### 【夏学期】 (6/11-9/30)

月	5	6/11	6/18	6/25	7/2	7/9	7/16	7/23	7/30	8/6
5	発達臨床心理学2	発達臨床心理学2			海の日			発達臨床心理学2		
		酒井	休講	望月	奥野	金澤		松本	唐津	
		発表会			発達臨床心理学2					
6	小児発達心理学2	酒井	野坂							
		小児発達評価学			小児発達評価学					
		上田	休講	大井	吉村	藤澤	藤澤	吉村	大井	
6	小児発達心理学2	発表会			小児発達学			社会支援学		
		上田					友田	辻井		
		認知行動療法学2			認知行動療法学2					
5	小児発達学	久能	清水	関	中川	沼田	高橋	大島	大島	
		小児保健学			小児保健学					
		酒井(規)	休講	川谷	滝口	山崎	菊池	酒井(規)	山崎 0.5	
6	疫学統計学2	西村	西村	武井	武井	西村	武井	武井	武井	
		疫学統計学2			疫学統計学2					
		疫学統計学2			疫学統計学2					
5	発達分子生物学	松崎(伸)	松崎(伸)	吉村(武)	眞部	片山	三好	服部	藤谷	
		社会支援学			社会支援学					
		辻井	辻井	辻井	休講	辻井	辻井	辻井	辻井	
6	社会支援学	辻井	辻井	辻井	休講	辻井	辻井	辻井	辻井	

### 【秋学期】 (10/1-12/3)

月	5	10/1	10/8	10/15	10/22	10/29	11/5	11/12	11/19	11/26	12/3
5	機能画像解析学1	機能画像解析学1			機能画像解析学1			機能画像解析学1			
		安倍	齋藤	島田	丁	畑澤	北村	清野	岡沢		
		小児発達医学2			小児発達医学2			小児発達医学2			
6	児童精神医学1	楠木	大菌	下野	和田	下野	佐藤(拓)	富永	谷池		
		児童精神医学1			児童精神医学1			児童精神医学1			
		高貝	高貝	高貝	黒田	高貝	高貝	高貝	高貝		
5	行動情動神経科学1	柴	柴	松井	大黒	堀家	堀家	三枝	三枝		
		神経社会環境学			神経社会環境学			神経社会環境学			
		池田	熊崎	東田	村中	齋藤	越田	滝澤	菊知		
6	運動生体管理学1	堀	横山	堀	休講	横山	横山	横山			
		運動生体管理学1			運動生体管理学1			運動生体管理学1			
		堀	発表会	発表会	補講	横山					
5	神経薬理学1	神経薬理学1			神経薬理学1			神経薬理学1			
		田熊	田熊	田熊	田熊	田熊	早田	早田	早田		
		神経薬理学1			神経薬理学1			神経薬理学1			

### 【冬学期】 (12/4-3/31)

月	5	12/3	12/10	12/17	12/24	12/31	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4
5	機能画像解析学2	機能画像解析学2			機能画像解析学2			機能画像解析学2			
		島田	丁	振替休日	冬季休業	成人の日	遠山				
		機能画像解析学2			機能画像解析学2			機能画像解析学2			
6	小児発達療育学	小坂	丁	下野	下野	菊知	山末	平野			
		小児発達療育学			小児発達療育学			小児発達療育学			
		高貝	高貝	杉山	杉山	高貝	高貝	高貝	高貝		
5	行動情動神経科学2	堀	堀	休講	辻	辻	休講	柴	柴		
		行動情動神経科学2			行動情動神経科学2			行動情動神経科学2			
		行動情動神経科学2			行動情動神経科学2			行動情動神経科学2			
6	運動生体管理学2	堀	堀	堀	堀	堀	堀	堀	堀		
		運動生体管理学2			運動生体管理学2			運動生体管理学2			
		堀	堀	堀	堀	堀	堀	堀	堀		
5	神経薬理学2	神経薬理学2			神経薬理学2			神経薬理学2			
		早田	早田	片山	片山	片山	片山	片山	片山		
		神経薬理学2			神経薬理学2			神経薬理学2			

※授業担当教員より、期限の指定があった場合を除き、当該講義日から2週間以内に※授業担当教員より、期限の指定があった場合を除き、当該講義日から2週間以内に提出すること。

2018年度 前期 認知行動療法学演習（千葉校）ご案内

日程	7月30日 月曜日	7月31日 火曜日	8月1日 水曜日	8月2日 木曜日
集合場所	亥鼻キャンパス 医薬系総合研究棟Ⅱ 7F 子どものこころの発達教育研究センター			
1限	10:00～11:00 演習：マインドフルネスその1 講師：伊藤絵美 <u>場所：センター7F セミナー</u>	9:30～12:00 演習：学校認知行動療法研修会 講師：浦尾悠子 <u>場所：医学部 2F 大カンファレンス室</u>	10:00～12:00 演習：成人の自閉スペクトラム症のアセスメント：症例検討 講師：大島郁葉 <u>場所：センター7F TV会議室</u>	10:00～12:00 演習：スーパービジョンの陪席 講師：清水栄司・関陽一 <u>場所：センター7F セミナー室</u>
2限	11:10～12:00 演習：マインドフルネスその2 講師：伊藤絵美 <u>場所：センター7F セミナー室</u>			
	12:00～13:00 ウェルカムランチ			
3限	13:00～14:30 演習：認知再構成法その1 講師：伊藤絵美 <u>場所：センター7F セミナー室</u>	13:00～16:30 演習：学校認知行動療法研修会 講師：浦尾悠子 <u>場所：医学部 2F 大カンファレンス室</u>	13:00～14:30 演習：症例検討会 座長：中川彰子 <u>場所：センター7F セミナー室</u>	13:00～15:50 演習：臨床演習（アセスメント陪席）と全体のまとめ 講師：中川彰子 ：久能勝 <u>場所：附属病院、センター7F TV会議室</u>
4限	14:40～15:40 演習：認知再構成法その2 講師：伊藤絵美 <u>場所：センター7F セミナー室</u>		14:40～16:40 演習：神経性やせ症の認知機能改善療法 講師：沼田法子 <u>場所：センター6F セミナー室</u>	

※臨床ケースを扱う演習となるため、内容や時間等について変更になることがあります。

※2日目は、小学校の先生方を対象とした研修会（指導者養成6時間ワークショップ）にご参加いただく形の演習です。

2018年度 後期 認知行動療法学演習（千葉校）ご案内

日程	2月4日 月曜日	2月5日 火曜日	2月6日 水曜日	2月7日 木曜日
集合場所	亥鼻キャンパス 医薬系総合研究棟Ⅱ 7F 子どものこころの発達教育研究センター			
1限	10:00～12:00 演習：「勇者の旅」プログラムの授業実践 講師：浦尾悠子 <b>場所：7階セミナー室</b>	10:00～11:00 演習：マインドフルネスその1 講師：伊藤絵美 <b>場所：7Fセミナー室</b>	10:00～12:00 演習：成人の自閉スペクトラム症のアセスメント：症例検討 講師：大島郁葉 <b>場所：TV会議室</b>	10:00～12:00 演習：スーパービジョンの陪席 講師：清水栄司・関陽一 <b>場所：7Fセミナー室</b>
2限		11:10～12:00 演習：マインドフルネスその2 講師：伊藤絵美 <b>場所：7Fセミナー室</b>		
	12:00～14:30 ウェルカムランチ+移動			12:00～12:30 午後の陪席について説明（昼食を摂りながら） <b>場所：TV会議室</b>
3限	14:30～17:00 演習：脳画像研究の実践 講師：平野好幸 <b>場所：放射線医学総合研究所 画像診断棟2階PET受付</b>	13:00～14:30 演習：認知再構成法その1 講師：伊藤絵美 <b>場所：7Fセミナー室</b>	13:00～14:30 演習：症例検討会 座長：中川彰子 <b>場所：7Fセミナー室</b>	13:00～14:30 演習：臨床演習（アセスメント陪席またはビデオ視聴） 講師：中川彰子 ：久能勝 <b>場所：附属病院</b>
4限		14:40～15:40 演習：認知再構成法その2 講師：伊藤絵美 <b>場所：7Fセミナー室</b>	14:40～16:40 演習：神経性やせ症・自閉スペクトラム症に対する認知機能改善療法 講師：沼田法子 <b>場所：7Fセミナー室</b>	陪席終了後～16:00 見学した症例検討とまとめ <b>場所：TV会議室</b>

※臨床ケースを扱う演習となるため、内容や時間等について変更になることがあります。



**規定**



## 千葉大学子どもこころの発達教育研究センター規程

### (趣旨)

第1条 この規程は、千葉大学子どもこころの発達教育研究センター（以下「センター」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

### (目的)

第2条 センターは、学内共同教育研究施設として、子どもから大人までの幅広い発達段階の人間のこころと脳に関する教育研究を行うとともに、様々な分野横断的及び学際的アプローチを用いて、こころと脳の問題に取り組むことができる高度な専門職を養成することを目的とする。

### (組織)

第3条 センターに、次の部門等を置く。

- 一 認知行動療法部門
- 二 行動医科学部門
- 三 認知情報技術部門
- 四 こころの発達支援教育部門
- 五 こころの地域ネットワーク支援室
- 六 Age 2 企画室

### (職員)

第4条 センターに、次の職員を置く。

- 一 センター長
- 二 教授，准教授，講師及び助教
- 三 その他の職員

### (運営委員会)

第5条 センターに、センターの管理運営及び教育研究に関する重要事項を審議するため、運営委員会を置く。

2 運営委員会に関し必要な事項は、別に定める。

### (センター長の選考等)

第6条 センター長の選考及び任期については、千葉大学部局長選考等規程の定めるところによる。

### (センター長の職務)

第7条 センター長は、センターの業務を総括する。

### (副センター長)

第8条 センターに、副センター長を置く。

- 2 副センター長は、センター長の職務を補佐する。
- 3 副センター長の選考は、センター長が行う。
- 4 副センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、選考したセンター長の任期の終期を超えることはできない。

### (教員の選考)

第9条 教員の選考については、国立大学法人千葉大学における大学教員の選考に関する規程の定めるところによる。

(事務)

第10条 センターの事務は、医学部事務部において処理する。

(雑則)

第11条 この規程に定めるもののほか、センターに関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。

2 千葉大学大学院医学研究院附属子どものこころの発達研究センター規程（平成23年4月1日制定）は、廃止する。

**【制定理由】**

学内共同教育研究施設として、子どもから大人までの幅広い発達段階の人間のこころと脳に関する教育研究を行うとともに、こころと脳の問題に取り組むことができる高度な専門職を養成するセンターを設置するため。



## 千葉大学子どもこころの発達教育研究センター運営委員会規程

### (趣旨)

第1条 この規程は、千葉大学子どもこころの発達教育研究センター規程第5条第2項の規定に基づき、千葉大学子どもこころの発達教育研究センター運営委員会（以下「運営委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

### (審議事項)

第2条 運営委員会は、千葉大学子どもこころの発達教育研究センター（以下「センター」という。）の管理運営及び教育研究に関する重要事項を審議する。

### (組織)

第3条 運営委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- 一 センター長
- 二 副センター長
- 三 センター長が指名する者
- 四 その他運営委員会が必要と認めた者

2 前項第3号及び第4号の構成員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 第1項第3号及び第4号の構成員は、センター長が委嘱する。

### (委員長)

第4条 運営委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。

2 委員長は、運営委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故あるときは、委員長があらかじめ指名した構成員が、その職務を代行する。

### (議事)

第5条 運営委員会は、構成員の3分の2以上が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。

2 海外渡航及び休職中の者は、前項の算定基礎数に含めないものとする。

3 運営委員会の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

### (構成員以外の出席)

第6条 委員長は、必要と認めるときは、構成員以外の者を運営委員会に出席させることができる。

### (庶務)

第7条 運営委員会の庶務は、医学部事務部において処理する。

### (雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか、運営委員会に関し必要な事項は、別に定める。

### 附 則

1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。

2 千葉大学大学院医学研究院附属子どもこころの発達研究センター運営会議規程（平成23年4月1日制定）は、廃止する。

**【制定理由】**

千葉大学子どもこころの発達教育研究センター規程第5条第1項に基づき，本センターに運営委員会を置き，管理運営及び教育研究に関する重要事項を審議するため

## 自己点検・評価



# 平成30年度自己点検・評価

令和元年6月19日

評価項目	評価	評価内容
1. 設置目的・意義・必要性 子どものこころの発達教育研究センターの設置目的が明確に定められており、その目的が千葉大学の担うべき役割として適切なものであること	A	いじめや発達障害を持つ子どもの増加にともない、精神疾患を持つ患者の低年齢化が進み、子どものこころをのびずみに対する介入に社会的な要請が高まっているなか、子どものこころを健やかに育てるために、子どものこころを扱う専門家の養成と、子どもに対する認知行動療法の開発とエビデンスを研究により示し、臨床現場での治療や学校現場での予防に役立てるといふ設置目的・意義・必要性は適切であると考えます。
2. 活動内容 子どものこころの発達教育研究センターの設置目的を達成するための教育研究事業の活動状況が、センター全体として、また各研究部門などを単位として十分に行われているか	A	子どものこころの発達研究センターの設置目的を達成するための教育研究事業の活動状況は、各研究部門が独自の専門性と研究法を用いて、相互に関連を持ちながら、共通の課題に取り組んでいる点、及びその成果が多くの論文として国際的にも議論し合える水準にある点、文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム（精神関連領域）」等への採択、「勇者の旅」プログラムの普及等、センター全体としても各研究部門においても十分に行なわれていると考えます。
3. 事業の独創性・革新性 子どものこころの発達教育研究センターにおける教育研究事業は、独創的あるいは革新的であるか	A	子どものこころを扱う研究センター認知行動療法の開発、臨床現場および学校現場での実施、専門家の養成、脳科学的側面からの研究の実施を手掛けており、当該事業は独創的かつ革新的であると考えます。
4. 総合評価 子どものこころの発達教育研究センターにおける教育研究事業は、設置目的の必要性、事業の有効性、独創性および革新性において、総合的にどのような段階か	A	センターの教育研究事業における設置目的の必要性は依然として高く、事業の有効性、独創性および革新性も十分に高く、今後の事業の継続と発展が期待される段階にあると考えます。

【評価】 S：極めて適切である

A：適切である。

B：必ずしも適切であるとはいえないため、今後、大幅な再検討を加える必要がある

F：適切ではない



平成30年度  
千葉大学子どもこころの発達教育研究センター  
自己点検・評価報告書

発行 : 令和元年9月30日  
発行者 : 千葉大学子どもこころの発達教育研究センター  
〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1  
TEL : 043-226-2975  
FAX : 043-226-8588  
E-mail : [chibarccmd@ML.chiba-u.jp](mailto:chibarccmd@ML.chiba-u.jp)  
HP : <https://www.cocoro.chiba-u.jp>

形のないものだからこそ、  
こころの声は聞こえにくい。

子どものこころの療育・教育のために

