

指定演題 プログラム

会長講演

特別講演 1～2

教育講演 1～9

加藤正明賞授賞式・受賞講演

優秀論文賞授賞式・受賞講演

特別シンポジウム

第1回加藤正明賞受賞記念 特別シンポジウム

シンポジウム 1～11

ワークショップ 1～4

会長講演 3月13日(木) 9:00～9:30 第1会場(メインホールA)

座長 水野 雅文 東京都立松沢病院

CL 多様化する社会の今、我々はどう対応するか

渡邊 衡一郎 杏林大学医学部精神神経科学教室

特別講演 1 3月13日(木) 9:40～10:40 第1会場(メインホールA)

座長 渡邊 衡一郎 杏林大学医学部精神神経科学教室

SL1 Public health psychiatry の視点から統合失調症の予防戦略を練り直す

西田 淳志 東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター

特別講演 2 3月14日(金) 9:00～10:00 第1会場(メインホールA)

座長 根本 隆洋 東邦大学医学部精神神経医学講座 / 東邦大学医学部社会実装精神医学講座

SL2 社会が求める精神科による認知症医療

池田 学 大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室

教育講演 1 3月13日(木) 10:40～11:40 第1会場(メインホールA)

座長 須田 史朗 自治医科大学精神医学講座

E1 社会と精神医学：新時代における精神医学の再構築と社会変革への視座

水野 雅文 東京都立松沢病院

教育講演 2 3月13日(木) 15:00～16:00 第1会場(メインホールA)

座長 小口 芳世 聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室

EL2 近未来の精神科医療提供～政策と技術でどう変わる～

吉村 健佑 千葉大学病院次世代医療構想センター

教育講演 3 3月13日(木) 16:00～17:00 第1会場(メインホールA)

座長 山口 創生 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部

EL3 精神科医療はAIをどのように使いこなすか

山田 誠二 国立情報学研究所／総合研究大学院大学コンテンツ科学研究系

教育講演 4 3月13日(木) 17:10～18:10 第1会場(メインホールA)

座長 櫻井 準 杏林大学医学部精神神経科学教室

EL4 DSM-5TR時代の「ひきこもり」：
精神医学における位置付けと支援を多元モデルで考える

加藤 隆弘 九州大学大学院医学研究院精神病態医学

教育講演 5 3月14日(金) 10:00～11:00 第1会場(メインホールA)

座長 鈴木 映二 東北医科薬科大学医学部精神科学教室

EL5 医療訴訟と精神科医療における今日的課題

島戸 圭輔 二番町法律事務所

教育講演 6 3月14日(金) 11:10～12:10 第1会場(メインホールA)

座長 新村 秀人 大正大学臨床心理学部臨床心理学科

E6 SNS時代の精神科医の役割

松本 俊彦 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部

教育講演 7 3月14日(金) 11:10～12:10 第2会場(メインホールB)

座長 太刀川 弘和 筑波大学医学医療系臨床医学域災害・地域精神医学

EL7 DPATの変遷－発足から能登半島地震までの活動を振り返って五明 佐也香 厚生労働省委託事業 DPAT 事務局 / 獨協医科大学埼玉医療センター
救急医療科**教育講演 8** 3月14日(金) 13:20～14:20 第1会場(メインホールA)

座長 勝又 陽太郎 東京都立大学人文社会学部人間社会学科心理学教室

EL8 多様化する社会とトラウマインフォームドケア

亀岡 智美 兵庫県こころのケアセンター

教育講演 9 3月14日(金) 14:20～15:20 第1会場(メインホールA)

座長 辻本 哲士 滋賀県立精神保健福祉センター

EL9 障害者雇用の到達点と課題

朝日 雅也 埼玉県立大学名誉教授

加藤正明賞授賞式・受賞講演 3月13日(木) 13:20～14:00 第1会場(メインホールA)

座長 水野 雅文 東京都立松沢病院

優秀論文賞授賞式・受賞講演 3月13日(木) 14:00～14:50 第1会場(メインホールA)

座長 藤井 千代 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

特別シンポジウム 3月13日(木) 14:00～16:00 第3会場(大ホールB)

当事者たちが語る、双極症と付き合いながらの働き方・生き方

オーガナイザー 松浦 秀俊 株式会社リヴァ

【企画趣旨・ねらい】

本シンポジウムでは、双極症による気分の変動に悩みながらも就労に取り組む当事者たちが直面する課題や工夫、パーソナルリカバリーに至る実際の取り組みについて紹介します。

座長兼シンポジストを務めるのは、双極症当事者であり、Webメディア「双極はたらくラボ」編集長の松浦です。松浦は一般雇用の場で疾病をオープンにして働く自身の経験を語ります。また、起業して自身の事業を展開する方、週2日の就労と当事者会の運営を両立する方、医師としてのキャリア途中で調子を崩し、現在は友人の仕事を支援する方が登壇し、それぞれの体験や視点を共有します。医師の立場からも、双極症における就労支援やパーソナルリカバリーの概念について解説します。

シンポジウムの終盤には座談形式で、当事者それぞれが働く上で工夫してきたこと、乗り越えてきた困難、日常の課題への対処法に加え、就労以外の「生き方」についても意見交換を行います。多様な事例を通じて、双極症と向き合いながら自分らしく働くための知恵を参加者に届けます。

座長 渡邊 衡一郎 杏林大学医学部精神神経科学教室
松浦 秀俊 株式会社リヴァ

SS1-1 双極症におけるパーソナルリカバリー“POETIC”について考える

渡邊 衡一郎 杏林大学医学部精神神経科学教室

SS1-2 双極症と付き合いながらの働き方・生き方(1)

野間 慎太郎 認定NPO法人市民セクターよこはま

SS1-3 双極症と付き合いながらの働き方・生き方(2)

秋田 浩輝 株式会社 KAZAMIDORI

SS1-4 双極症と付き合いながらの働き方・生き方(3)

原田 絵里香 株式会社 ON

SS1-5 双極症と付き合いながらの働き方・生き方(4)

松浦 秀俊 株式会社リヴァ

第1回加藤正明賞受賞記念 特別シンポジウム 3月14日(金) 10:50～12:10 第4会場(大ホールA)**中根允文先生の功績を称える**

オーガナイザー 熊崎 博一

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経学分野

【企画趣旨・ねらい】

中根允文先生は、1938年生まれ。長崎大学医学部卒業後、精神科医療に従事され、1984年に同大学医学部精神神経科学教授(第6代)に就任された。その後精神医学の教育・研究に努め、2003年に退官。長崎国際大学大学院教授を務めた後、医療法人五省会出島診療所所長として地域精神医療に従事した。長崎原子爆弾被爆者対策協議会理事長、長崎県精神保健福祉審議会会長、社会福祉法人長崎いのちの電話理事長、日本うつ病センター理事長、世界保健機関(WHO)共同研究センター長、世界精神医学会役員、国際疫学精神医学協会理事などを歴任された。先生の業績の中でも1982年の長崎大水害、1991年の雲仙普賢岳噴火では、現地に何度も足を運び、災害精神医学を実践し、この分野を確立させた。他にもWHO国際共同研究としての初発統合失調症調査の準備段階、調査、DOSMeD Study, GP Studyなど成果を上げればきりが無い。昨年日本社会精神医学会、第1回加藤正明賞を受賞した。本シンポジウムでは先生の社会精神医学への貢献、加藤賞受賞を記念して、先生のもとで社会精神医学研究に従事した4名のシンポジストが、業績を紹介し、また中根先生が与えた影響、今後社会精神医学が進むべき方向性について議論する。

座長

水野 雅文

東京都立松沢病院

熊崎 博一

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経学分野

KASS1 長崎市における精神分裂病(統合失調症)発生率研究

道辻 俊一郎

みちクリニック

KASS2 GPstudy(一般診療科における精神科的問題に関する共同研究)

畑田 けい子

厚生会道ノ尾病院精神科

KASS3 DOSMeD Studyのその後

木下 裕久

長崎大学保健センター

KASS4 中根允文先生から教わった社会精神医学的アプローチ

大塚 俊弘

長崎県病院企業団長崎県精神医療センター

大学におけるメンタルヘルス支援の取り組み

オーガナイザー 石井 映美 早稲田大学保健センター

【企画趣旨・ねらい】

コロナ禍を経て「心の健康」はより注目されるようになり、大学構内でもメンタルヘルス領域の学生支援の取り組みは拡大している。今春の「障害学生への修学における合理的配慮」義務化に伴い、「障害」のアセスメント業務が加わり、特に私大は各校ともに奮闘中と考えられる。また、発達障害学生や留学生のメンタルヘルス支援も増加の一途をたどっており、学内の自殺予防活動も新たな動きを見せている。今回、卒後をも見据えたさまざまな学生支援について、この領域では多くの経験を持つ4名の専門職スタッフが、その取り組みを紹介する。このシンポジウムでは、①一次予防活動を取り込んだ「大学生の自殺予防」、②ギフテッド対応をも視野に入れた「発達障害学生への働きかけ」、③急増する留学生へのメンタルヘルス支援の実情と展望、さらに④「障害学生への修学における合理的配慮」と、4つの話題を提供した後、さらなる広がりや改善の可能性を検討するため、フロアとの活発な意見交換を期待している。

座長 石井 映美 早稲田大学保健センター
渡邊 慶一郎 東京大学相談支援研究開発センター

S1-1 学生の自殺予防

高橋 あすみ 北星学園大学社会福祉学部心理学科

S1-2 大学生の発達障害

渡邊 慶一郎 東京大学相談支援研究開発センター

S1-3 留学生への危機対応

江 志遠 東京大学相談支援研究開発センター

S1-4 障害学生への修学支援

石井 映美¹⁾、高橋 あすみ²⁾、渡邊 慶一郎³⁾、江 志遠³⁾

1) 早稲田大学保健センター 2) 北星学園大学社会福祉学部

3) 東京大学相談支援研究開発センター

シンポジウム 2 3月13日(木) 9:40~11:40 第3会場(大ホールB)**小児期逆境体験(ACEs)の中長期的影響とその支援**

オーガナイザー 笠原 麻里 駒木野病院
 榎屋 二郎 東京医科大学精神医学分野

【企画趣旨・ねらい】

小児期逆境体験(Adverse Childhood Experiences; 以下 ACEs)の経験が中長期に渡って、人生への大きな負の影響をもたらしていることが米国の ACEs study によって指摘されてから久しい。その影響は PTSD・うつ病・不安症といった精神医学的影響だけでなく、生活習慣病の増加といった身体医学的問題、社会への不適応・労働生産性の低下・自死や早逝といった社会的・経済的損失に至るまで幅広い影響を人々にもたらしている。ACEs には虐待被害・いじめ被害・犯罪被害・災害被災・戦争被害といったものから貧困や親の精神疾患・親との別離といったものまで多岐にわたる。これまで本法においても各々の小児期逆境体験を個々に論じられることは有ったものの、横断的に論じられたことは少なかった。本邦においては虐待やいじめの認知件数が右肩上がりである一方、COVID-19 問題は災害にも似た影響を社会にもたらし、子ども達に大きな影を落としている。子どもの自殺の増加にも ACEs が大きな影響を与えている指摘もある。本セッションでは ACEs を社会精神医学的に再考してみたい。

座長 笠原 麻里 駒木野病院
 榎屋 二郎 東京医科大学精神医学分野
 指定発言 藤井 千代 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

S2-1 いじめ被害との関連を踏まえて

榎屋 二郎 東京医科大学精神医学分野

S2-2 小児期逆境体験としての「虐待」がもたらすもの

八木 淳子^{1,2)} 1) 岩手医科大学医学部神経精神科学講座
 2) 岩手医科大学附属病院児童精神科

S2-3 小児期逆境体験としての「災害」

福地 成^{1,2)} 1) 東北医科薬科大学医学部精神科学教室
 2) 公益社団法人宮城県精神保健福祉協会みやぎ心のケアセンター

S2-4 小児期逆境体験としての「親の精神障害・物質濫用」

笠原 麻里 駒木野病院

デジタル技術と精神医学の共生

オーガナイザー 熊崎 博一

長崎大学医学部精神神経科学教室

【企画趣旨・ねらい】

最近のデジタル技術は目覚ましい進歩を遂げている。デジタル診療はアクセシビリティの向上、早期介入と継続的なサポート、コスト削減と効率性の向上に寄与する。デジタルフェノタイピング(Digital Phenotyping)はデジタルデバイスを通じて個人の行動、健康状態、生活習慣などのデータを収集し、分析する技術である。機会学習と合わせることでうつ病の評価、診断およびスクリーニングへの応用が期待される。AIベースのチャットボットは、非対面で初期段階の支援やトリアージに役立つ潜在性がある。製薬会社はデジタル治療アプリケーションの開発にしのぎを削っている。大規模言語モデルには診断精度の向上、パーソナライズされたケアへの期待がかかる。ロボット、バーチャルリアリティには、精神科患者に治療への能動的な参加を促す期待があり、エビデンスも蓄積されつつある。またデジタル技術を用いた支援研究は、現在までの精神科医療の現状と課題を再確認する機会になる。本シンポジウムでは、現在まで世界各地で展開されているデジタル技術を用いた精神科患者支援について概説する。その上で、演者らが行ってきたデジタル技術を用い精神科患者支援研究についても紹介し、デジタル技術と精神医学の共生について議論する。

座長

藤井 千代

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

熊崎 博一

長崎大学医学部精神神経科学教室

S3-1 デジタル技術を用いた精神症状評価との共生

熊崎 博一

長崎大学医学部精神神経科学教室

S3-2 人と共生する自律対話ロボットは精神医学に貢献できるか

吉川 雄一郎

大阪大学大学院基礎工学研究科

S3-3 共創デザインアプローチによる精神疾患患者向け対話ロボット開発

住岡 英信

国際電気通信基礎技術研究所 / 石黒浩特別研究所

S3-4 Difficult-to-Reach 患者の早期支援実現に向けたロボット・VR・メタバースの活用：アンチスティグマの観点から

加藤 隆弘

九州大学大学院医学研究院精神病態医学

シンポジウム 4 3月14日(金) 9:00～11:00 第2会場(メインホールB)**非自発的入院・行動制限に対する現状と課題**

オーガナイザー 鈴木 航太

慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室

【企画趣旨・ねらい】

本シンポジウムでは、精神科医療における非自発的入院および行動制限に関する現状と課題に焦点を当て、望ましい対応策を探求します。令和4年12月に公布された改正精神保健福祉法では、精神障害者の権利擁護の重要性を明示し、患者の希望やニーズに即した支援体制の整備を掲げています。この趣旨を踏まえ、先行研究の成果を参考にしながら、実効性の高い行動制限を最小化する活動の普及を目指した研究が行われています。また、権利擁護の観点から非自発的入院のあり方についても見直しが進んでおり、「患者の同意が得られない場合の入院医療の基本的な考え方」や「患者のニーズに応じた医療の提供」、「関係者の負担」、「海外制度との比較」など、様々な観点から現状を把握し、課題を明確化しています。これにより、今後の政策判断に必要な要素の抽出と量的な評価を行い、より良い施策の実現を目指しています。

座長 村井 俊哉 京都大学医学研究科医学専攻脳病態生理学講座精神医学
藤井 千代 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

S4-1 令和4年改正精神保健福祉法の概要等について

藤井 裕美子 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課

S4-2 精神科病院の入院処遇における人権配慮の取り組み～虐待防止を中心に～

岩下 覚 社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会桜ヶ丘記念病院診療部

S4-3 地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制における入院医療

藤井 千代 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

S4-4 精神科医療機関における行動制限最小化の普及杉山 直也^{1,2)}、奈良 麻結²⁾、三宅 美智^{3,4)}、吉川 隆博^{4,5)}、藤井 千代²⁾

- 1) 公益財団法人復康会沼津中央病院
- 2) 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部
- 3) 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所公共精神健康医療研究部
- 4) 一般社団法人日本精神科看護協会
- 5) 東海大学医学部看護学科精神看護学領域

今後の地域精神保健福祉の多様性・複雑性について考える

オーガナイザー 辻本 哲士

滋賀県立精神保健福祉センター

【企画趣旨・ねらい】

令和4年の精神保健福祉法改正で、「都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じて適切な支援の包括的な確保を旨とすること」が明確化された。具体的には受診拒否、ひきこもり、虐待、近隣への迷惑行為など対応が難しい事例への支援が求められる。今後必要とされる多様性をもった包括的な支援について精神保健福祉センター（以下、精保センター）の立場で意見交換を行う。

岡山県の精保センターは個別支援を行いつつ、市町村や保健所のほか、非専門職の関係者とも協働し、支援人材の育成を行なっている。アウトリーチ活動を例に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」づくりへの貢献と課題について報告いただく。青森県の精保センターからは自死遺族支援の概要（自死遺族支援つどいの開催、グループ治療の形でのナラテブアプローチ、自死遺族支援交流会への参画、自死遺族当事者への技術支援）と効果検証、自死遺族を取りまくステイグマ改善のための取組等について述べていただく。政令市である東京都立中部総合センター・相模原市の精保センターは、大都市の強みを活かし、専門的支援を行うとともに地域の支援力の向上を図る取組を進めている。改正法施行や新たな地域医療構想の検討等の国の動向を踏まえ、大都市である地域課題を明らかにし、医療との連携強化や当事者参加の支援などの課題について説明いただく。和歌山県の精保センターからは精神保健福祉士や保健師・心理職などの多職種による多機関と連携、複合課題に対してアプローチに関して提示いただく。

精保センターの実務を通して見えてくる地域の精神保健医療福祉のこれまでと現在、これから、さらに社会精神医学として、共生社会を目指すうえでの課題や連携・協力、新たな発想などに関して議論を深める。

座長

辻本 哲士

滋賀県立精神保健福祉センター

市来 真彦

東京医科大学学生・職員健康サポートセンター / 東京医科大学精神医学分野

S5-1 大都市の精神保健福祉センター、その他のトピックス

熊谷 直樹

相模原市精神保健福祉センター

S5-2 自殺対策、その他のトピックス

田中 治

青森県立精神保健福祉センター

S5-3 地域包括ケアシステム、その他のトピックス

野口 正行

メンタルセンター岡山（岡山県精神保健福祉センター）

S5-4 コメディカルと精神保健福祉センター、その他のトピックス

中川 浩二

和歌山県精神保健福祉センター

シンポジウム 6 3月14日(金) 10:50～12:10 第3会場(大ホールB)**社会が求める精神科病院の未来「斬新的な志向と試行と思考」**

オーガナイザー 松下 満彦

医療法人社団新光会不知火病院

【企画趣旨・ねらい】

精神疾患は、生涯において4人に1人が経験すると言われており、5疾病の1つに位置付けられている。しかしながら、一般的な疾患と比べ、特別視されがちで、日本の精神医療においては、まだまだ閉鎖的なイメージが残存していることは否めない。これらは、病態や経過が分かりにくいことから始まり、難治例や再発例など、医療関係者でさえ分かりにくいペールに包まれた部分が存在している現状である。加えて、経済的な問題も関与するため、本会では、これまでの精神科医療における様々な課題を踏まえ、未来に向けて、各専門分野の立場から、精神科医療の可能性について、斬新的な志向・試行・思考について考えていきたい。

| | | |
|----|-------|--------------------------------------|
| 座長 | 松下 満彦 | 医療法人社団新光会不知火病院 |
| | 市来 真彦 | 東京医科大学学生・職員健康サポートセンター / 東京医科大学精神医学分野 |

S6-1 メディアからみた精神科医療佐藤 陽¹⁾、市来 真彦²⁾、堀 輝³⁾

- 1) 朝日新聞文化部
- 2) 東京医科大学精神医学分野
- 3) 福岡大学医学部精神医学教室

**S6-2 求められる精神科医療と精神科病院の現状と課題
～その時代的変遷を通して整理する～**市来 真彦^{1,2)}

- 1) 東京医科大学学生・職員健康サポートセンター
- 2) 東京医科大学精神医学分野

S6-3 近未来の生物学的精神医学と臨床精神医学

堀 輝

福岡大学医学部精神医学教室

わが国の在留外国人のメンタルヘルス—その課題と展望—

オーガナイザー 藤井 千代 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
根本 隆洋 東邦大学医学部精神神経医学講座 / 東邦大学医学部社会実装精神医学講座

【企画趣旨・ねらい】

わが国の総人口が今後1億人を割り込む予想の中、単身高齢者と在留外国人が増え、2050年にはそれぞれ1000万人を超えと言われてしている。在留外国人は2023年度に予想を上回る33万人の増加で、過去最多の341万人に達した。しかし、彼らの賃金は日本人より3割程低く、日本語を話せない者は6割に達するといわれる。一方で、本国と日本で得られる所得の差は縮まりつつあり、この先増加数は鈍化して、2030年には外国人労働者の不足数が77万人になるとの試算もある。今後は、どのようにして外国人に日本に来てもらい、どのように日本人が外国人を受け入れ、どうすれば外国人に日本に長く居てもらえるかを考える必要がある。現状において、多くの在留外国人が経済的困難や孤独を抱え、心のケアやサポートを必要としていると考えられる。本シンポジウムでは、在留外国人がアクセスしやすく、そして彼らに手の届くメンタルヘルスサービスと多文化共生社会の構築について、各領域の専門家の視点を通じて多面的に捉え、その課題と展望について議論を深めたい。

座長 藤井 千代 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
山澤 涼子 医療法人財団厚生協会大泉病院精神科

S7-1 在留外国人のメンタルヘルスクライシス： 川崎市精神科救急と退院後支援の利用実態から

石井 美緒^{1,2)}、福井 英理子^{1,3)}、柴崎 聡子¹⁾、竹島 正¹⁾

- 1) 川崎市健康福祉局総合リハビリテーション推進センターこころの健康課
- 2) 横浜市立大学医学部精神医学教室
- 3) 東邦大学医学部精神神経医学講座

S7-2 在留外国人のメンタルヘルスニーズに関する調査から

根本 隆洋^{1,2)}、Tsoh Janice Yusz^{1,2,3)}

- 1) 東邦大学医学部精神神経医学講座
- 2) 東邦大学医学部社会実装精神医学講座
- 3) University of California San Francisco School of Medicine
Department of Psychiatry and Behavioral Sciences

S7-3 移住者への多文化精神科診療の実践方法 ～韓国語外来の診療経験を通じて～

李 創鎬^{1,2)} 1) 医療法人泉心会泉保養院 2) 四谷ゆいクリニック

S7-4 在留ラテンアメリカ人を対象としたメンタルヘルス相談を通じた検討

福井 英理子^{1,2)}、小野坂 益成³⁾、川下 貴士³⁾、丸山 昭子³⁾、三浦 左千夫⁴⁾、根本 隆洋^{1,2)}

- 1) 東邦大学医学部精神神経医学講座
- 2) 東邦大学医学部社会実装精神医学講座
- 3) 松蔭大学看護学部 4) NPO 法人 MAIKEN

シンポジウム 8 3月14日(金) 13:20~15:20 第3会場(大ホールB)**孤立・孤独社会の行方と予防対策**

オーガナイザー 太刀川 弘和 筑波大学医学医療系臨床医学域災害・地域精神医学

【企画趣旨・ねらい】

地域の過疎化、高齢化、単身世帯の増加など社会構造の変化に伴って、社会的孤立・孤独は大きな社会問題になっている。具体的には、不登校児のメンタルヘルス、社会的ひきこもり状態になった人々の親の高齢化で生じる8050問題、独居高齢者の孤独死などつながりがなくなったことで生じる心身の障害が深刻化している。このような状況に対して国は2024年に孤立・孤独対策推進法を交付して行政施策を展開する一方、研究面では科学技術振興機構・社会技術研究開発センター(JST-RISTEX)が孤立・孤独の研究プロジェクトを公募するなど、孤立・孤独の臨床研究や社会研究がさかんになってきている。そこで本シンポジウムでは、孤立・孤独分野のステークホルダー、専門家が参集し、社会的引きこもり、職場、高齢者の孤立・孤独問題と国の対策や研究プロジェクトを俯瞰的に共有することで、社会精神医学がこの問題にかかわる方向性を探りたい。

| | | |
|------|--------|-------------------------|
| 座長 | 太刀川 弘和 | 筑波大学医学医療系臨床医学域災害・地域精神医学 |
| | 川上 憲人 | 東京大学大学院医学系研究科/一般財団法人淳風会 |
| 指定発言 | 斎藤 環 | つくばダイアログハウス |

S8-1 国の孤立・孤独対策

松木 秀彰 内閣府孤独・孤立対策推進室

S8-2 社会的ひきこもりと孤立・孤独白鳥 裕貴¹⁾、小川 貴史²⁾、田村 薫³⁾、翠川 晴彦⁸⁾、矢口 知絵^{2,4)}、斎藤 環⁵⁾、菅原 大地⁷⁾、相羽 美幸⁶⁾、川上 直秋⁷⁾、太刀川 弘和⁴⁾

- 1) 筑波大学保健管理センター
- 2) 茨城県立こころの医療センター
- 3) 筑波大学医学専門学群医学類 4) 筑波大学医学医療系
- 5) つくばダイアログハウス 6) 東洋学園大学
- 7) 筑波大学人間系
- 8) 筑波大学附属病院精神神経科

S8-3 職場における孤独：その定義、関連要因、影響および対策川上 憲人^{1,2)} 1) 東京大学大学院医学系研究科デジタルメンタルヘルス講座
2) 一般財団法人淳風会**S8-4 高齢者の孤立・孤独：地域包括ケアシステムの視座からの現状と対策**

藤原 佳典 東京都健康長寿医療センター研究所

多様化する働き方と復職の考え方

オーガナイザー 堀 輝

福岡大学医学部精神医学教室

【企画趣旨・ねらい】

多くの労働者がストレスを抱えながら仕事をしている。ストレス関連のメンタルヘルス疾患により休職する労働者は多い。その後の復職継続率が低いことはよく知られている。精神疾患はスペクトラムであり、発達課題、パーソナリティー、社会適応の課題など個々によって対応が異なる。またCOVID-19パンデミックを契機に、働き方も随分変化し、以前のわが国の雇用形態と異なったり、労働者の価値観の変化も見られる。このような状況の中、復職をより質の高いものにするためのシンポジウムを企画した。産業医としての視点、気分障害治療や診断の視点、評価の視点、ストレスケア病棟での患者さんの変化などについて多面的に理解することで本テーマについて考える機会としたい。

座長

坪井 貴嗣
堀 輝

杏林大学医学部精神神経科学教室
福岡大学医学部精神医学教室

S9-1 時代・社会の変遷と復職：ストレスケア病棟から見える労働者の変化

松下 満彦

医療法人社団新光会不知火病院

S9-2 産業医の視点から見た復職

佐々木 規夫

一般社団法人日本うつ病センター

S9-3 精神科主治医と産業医の視点の違い 何が一緒に何が違って何が必要か？

坪井 貴嗣

杏林大学医学部精神神経科学教室

S9-4 復職に向けた評価とその対応

堀 輝

福岡大学医学部精神医学教室

シンポジウム 10 3月14日(金) 16:20～18:20 第2会場(メインホールB)**社会の中の摂食障害治療のあり方**

オーガナイザー 西園 マーハ文 明治学院大学心理学部

【企画趣旨・ねらい】

摂食障害は、精神疾患でありながら身体に症状が表われ、生命の危機に陥ることもある。このため、救命あるいは体重増加をアウトカムとする治療が優先されてきた。しかし、これだけでは、入退院を繰り返し、社会参加が困難になっているケースも非常に多い。この状態を改善するには、他の精神疾患の治療ではスタンダードとなっている、「入院は治療の一部で、地域での治療を中心とする」という考え方を摂食障害治療でも活用する必要がある。このためには、まず他の精神疾患同様、早期の発見、相談開始が重要となる。

摂食障害治療支援センター設置運営事業が始められているが、大都市圏、また地方のセンターで、どのような相談、治療支援活動が行われているかについて検討したい。また一方、地域での摂食障害当事者支援を長く継続してこられた2つの施設の活動実態についてもお聞きし、生活の中でどのように摂食障害を支援・治療していくかについて考えてみたい。

座長 西園 マーハ文 明治学院大学心理学部
水原 祐起 認定 NPO 法人 SEED きょうと / みずはらクリニック

S10-1 東京都における治療支援拠点病院の活動について

稲熊 徳也 東京都立松沢病院精神科

S10-2 福井県摂食障がい支援拠点病院の取り組み幅田 加以瑛、眞田 陸、牧野 拓也、水野 有香、小坂 浩隆
福井大学医学部精神医学**S10-3 摂食障害者の地域生活を支援する**

武田 綾 特定非営利活動法人のびの会

S10-4 「認定 NPO 法人 SEED きょうと」の摂食障害地域支援活動について水原 祐起^{1,2)} 1) みずはらクリニック 2) 認定 NPO 法人 SEED きょうと

多職種・多機関連携による周産期メンタルヘルスケア：実践と課題

オーガナイザー 松長 麻美

東京科学大学大学院保健衛生学研究科精神保健看護学分野

【企画趣旨・ねらい】

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」においては、周産期のメンタルヘルスケアニーズへの対応もその対象となる。にも包括でも前提としている通り、真に効果的な周産期メンタルヘルスケアを提供するためには、多職種・多機関連携は必須である。また、産科医療機関における産婦のメンタルヘルスのスクリーニング、助産師による産後ケアなど、精神科以外の領域においても周産期メンタルヘルスケアの実践の充実が図られている。今回は、それぞれ異なる立場で周産期メンタルヘルスケアに携わる演者から、さまざまな領域における支援の実際について発表いただくとともに、多職種・多機関連携において互いに期待すること、今後解決していくべき課題について共有、検討する場としたい。

座長

松岡 裕美

東京科学大学病院メンタルヘルス・リエゾンセンター

松長 麻美

東京科学大学大学院保健衛生学研究科精神保健看護学分野

S11-1 地域における周産期メンタルヘルスケアシステムの確立にむけて

堀川 直希

のぞへの丘病院精神科

S11-2 多職種による周産期メンタルヘルスケア：産科の立場から

齋藤 知見

恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター愛育クリニック周産期メンタルヘルス科

S11-3 多職種・多機関連携による周産期メンタルヘルスケア：地域保健の立場から

中山 みずほ

文京区子ども家庭部児童相談所開設準備室

ワークショップ 1 3月13日(木) 14:50~16:10 第4会場(大ホールA)**最新因果推論手法と生成 AI を用いた実践的なデータ分析：
統計的因果推論の基礎からその機械学習への応用まで**

オーガナイザー兼講師

立森 久照^{1,2,3)}

- 1) 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室
- 2) 国立精神・神経医療研究センター神経研究所疾病研究第七部
- 3) 国立国際医療研究センターグローバルヘルス政策研究センター

【企画趣旨・ねらい】

観察研究で得られたデータから、本当に因果関係を知ることができるのか？そんな悩みをお持ちの研究者の方へ。

このワークショップでは、医学・看護学・健康科学・心理学などの研究現場で直面する「本当にこの治療法や介入が効果があるのか？」といった疑問に、データに基づいた科学的な答えを出すための因果推論の考え方と手法の概要を、基礎から実践まで解説します。

観察研究のデータを最大限に活用し、因果関係を正確に推論する方法を学ぶことで、より信頼性の高い研究成果を出すことができ、論文発表や学会発表で高い評価を得ることができます。

因果推論の基礎から、機械学習との連携による最新の研究手法までを概観し、実践的なスキルを習得できます。初級者の方でも安心して参加できるよう、質問しやすい雰囲気の中、統計的因果推論の導入から段階的な解説を行います。中級者の方には、より高度な知識と最新の研究動向をお伝えします。さらに、生成 AI を使ったコード作成のデモンストレーションも実施し、すぐに実践できるスキルの習得をサポートします。

SDM ワorkshop - 自分らしい「意思決定」を体験してみよう!

オーガナイザー 青木 裕見

聖路加国際大学大学院看護学研究科精神看護学

【企画趣旨・ねらい】

各種の精神疾患の治療ガイドラインで Shared decision making (SDM) が推奨されるようになり、その実装に注目があつまる中、具体的な展開方法を知る機会はまだ少ない。そこで本ワークショップは、SDMを知り、体験することをねらいとする。

SDMの概念枠組みに、The Ottawa Decision Support Framework(ODSF)がある。これは、選択肢の長所・短所を知り、自身の価値観を明確にすることで納得のいく決定に繋がるという理論から成り、この枠組みをもとに、特定の決定を支えるディシジョンエイド(DA)やあらゆる決定に対応できる『オタワ意思決定ガイド』といったツールがある。本ワークショップでは、まず、演者らが開発した「うつ病治療のDA」および「長期入院患者の退院後の生活の場に関するDA」を紹介し、さらに後半は参加者の方々に『オタワ意思決定ガイド』を使った意思決定を実際に体験していただく時間とする。

SDMに馴染みのない方にもぜひご参加いただき、一緒に考える時間としたい。

座長

高江洲 義和

琉球大学精神病態医学講座

WS2-1 うつ病診療における心理教育と Decision Aid の重要性について

坪井 貴嗣

杏林大学医学部精神神経科学教室

WS2-2 長期入院患者が今後どこで生活するかを決める意思決定支援ガイドの開発

工藤 由佳^{1,2,3)}

1) 群馬病院 2) University College London 心理学部
3) 慶應義塾大学精神・神経科学教室

WS2-3 価値観の可視化『オタワ意思決定ガイド』の活用 - 自分らしい意思決定を体験してみよう!

青木 裕見

聖路加国際大学大学院看護学研究科

ワークショップ 3 3月14日(金) 15:20~16:40 第4会場(大ホールA)**研究における生成 AI の実践的活用法**

オーガナイザー兼講師

吉田 和生^{1,2)}

- 1) 慶應義塾大学病院臨床研究推進センター教育研修部門 / 広報部門
- 2) 慶應義塾大学病院臨床研究監理センターライセンス教育部門

【企画趣旨・ねらい】

研究活動において、文書作成やデータ分析などの業務は不可欠であり、研究者の時間と労力の多くがこれらに費やされる。日本人研究者にとっては、言語の壁が依然として課題であり、これらの作業にはさらなる努力を要する場合が多い。このような労力を要する作業の負担軽減や言語障壁の克服において、生成 AI は極めて有効なツールとなる可能性がある (Matsui et al., JAMA, 2023; doi: 10.1001/jama.2023.10568)。生成 AI は、文章の修正や要約など多様な能力を持ち、常時質問に答えてくれる頼りになるパートナーと言える。

本発表では、研究活動をより円滑に進めることを目指し、ChatGPT などの生成 AI の実用的な利用方法を提示する。研究の各段階、すなわち研究計画立案、倫理審査申請、データ解析、論文執筆、投稿手続き、学会発表準備、査読対応などにおいて、生成 AI をどのように活用できるか、また利用時の留意点について解説を行い、適宜、実際の生成 AI の活用法についてデモンストレーションも行う。本発表を通じて、研究分野における生成 AI のさらなる活用方法について、参加者全体で議論を深める機会を提供したい。

WS3 研究における生成 AI の実践的活用法

EGUIDE プロジェクト 自殺念慮のあるうつ病患者の対応方法

オーガナイザー 村岡 寛之 北里大学医学部精神科学

【企画趣旨・ねらい】

本ワークショップは、「自殺念慮のあるうつ病患者への治療介入を学ぶ」をテーマに、臨床でのうつ病の治療ガイドラインの効果的な活用を促進する目的で企画されました。治療ガイドラインには網羅されていない臨床問題の知見を深め、診療技術を向上させることを目指し、医師の診療技術向上だけでなく、医師の臨床場面での思考過程を理解する点において、医師以外の職種の方々にも価値ある内容と考えています。

ワークショップは、前半が講義、後半が架空症例に基づくディスカッションと解説で構成されます。講義パートでは、「うつ病に限らない自殺念慮のある患者」と「自殺念慮のあるうつ病患者」という2つの側面から、自殺念慮の諸問題について説明し、知識の共有を図ります。後半の架空症例に対するディスカッションでは、講義の知識を実際の臨床場面にどのように活かすかを探求し、特に「初診でうつ病と診断され、抗うつ薬を処方されたが、2回目の受診時に改善乏しく、自殺念慮が出現した患者」に焦点を当て、適切な対応方法を共有します。

自殺念慮という重要な精神科臨床テーマに焦点を当て、本ワークショップを通じて、講義、ディスカッション、解説を通じた知識の向上を提供します。ぜひ、多くの先生方にご参加いただき、精緻な臨床ケアにおけるスキル向上にお役立ていただければ幸いです。

座長 越智 紳一郎 愛媛大学大学院医学系研究科

WS4-1 一般の自殺念慮の評価

今村 弥生 杏林大学医学部精神神経科学教室

WS4-2 うつ病の自殺念慮の評価と対応

村岡 寛之 北里大学医学部精神科学

ディスカッサント 市橋 香代 東京大学医学部精神医学教室
田形 弘実 東邦大学医学部精神神経医学講座
柏木 宏子 国立精神・神経医療研究センター病院司法精神診療部