2版

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科研費 KAKENHI

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ５ 月 ２９ 日現在

機関番号：１２５０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ０３１６７

研究課題名（和文）再犯予防とこころの健康－初犯と累犯の検討から－

研究課題名（英文）Prevention of recidivism and Mental Health

研究代表者
東本　愛香（Tomoto, Aika）

千葉大学・社会精神保健教育研究センター・特任助教

研究者番号：００５９５３６６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、精神的健康に焦点をあてて受刑者の再犯予防について調査した。受刑者の精神的健康度は低く、問題行動とも関連していたが、認知行動療法に基づくプログラムを導入することによって、精神的健康度と対人スキルの向上が改善することが明らかになった。そして、本研究では、そして、受刑者の精神的健康に影響を及ぼす要因に焦点を当て、累犯者の精神的健康と犯罪的思考との間には高い相関があることを明らかにした。このような受刑者に対して、マインドフルネスや問題解決訓練、価値に関する取り組みの提供などが有益となるだろう。

研究成果の概要（英文）：Since 2012, we have been conducting a joint research project with the Prison and the Center for Forensic Mental Health of Chiba University to measure the development and effectiveness of guidance programs for long-term prisoners. The relationship between low mental health of long-term prisoners and the frequency of punishment became clear , and by introducing a program based on cognitive behavior therapy(CBT), it became clear that mental health improved parallel with the improvement of interpersonal skills. And this study further focused on factors impacting convicts’ mental health. There was a high correlation between the mental health and criminal thinking of re-offence inmates. Thus, it would be effective to introduce CBT to this sort of target group to engender personal development such as improving mindfulness, training in problem-solving, and providing them lessons with respect to values.

研究分野：司法精神保健

キーワード：こころの健康　犯罪　予防　累犯

１．研究開始当初の背景

平成 23 年度犯罪白書では前年度の再犯者率は 42.7%（強盗の再犯率 61.9%、傷害・暴行 50.1%、殺人 32.6%）、再非行率は 31.5%と公表されている。さらに平成 25 年度においては 45.3%とさらに再犯率は上昇している。平成 23 年度の報告では、少年の再非行および若年犯罪者の再犯に至る原因の中に「あきらめ」という理由の割合が高いことが指摘されており、再非行・再犯に至る要因として就労や生活への困窮などの物理的な要因のみならず、本人たちの精神的な要因が関連するということが示唆されたおり、この視点にたった処遇教育のあり方、体制を整えることが重要であると考えられる。

特に、近年、諸外国の処遇教育の取り組みにおいては、再犯リスクを低減するという試みとともに、「Good Lives Model（グッドライブズモデル）」という考え方が広まり(Ward & Stewart, 2003)、健全な人間は人を傷つけて幸せを獲得するようなことをしないというスタンスのもと、彼らの精神的健康の獲得と維持を目標としたプログラムの提供に焦点をあてるなど、犯罪とこころの状態との関係が密接であるという理解が広まりつつある。あわせて、諸外国においては、受刑者の QOL（Quality of life）や Well‐Being に関する報告もされており(Khurana & Char 2000)、受刑者のこころの健康に着目したプログラムの提供が、再犯予防、社会への再統合に向けての体制として整えられるべきという指摘が多くされてきている。すなわち、経済的問題のみならず、社会生活をよりよく生きるためのスキルおよび耐性に対して改善を促し、出所後も自らがその生活を維持しようとする精神的健康を促していくことを目指すことへの着目といえる。

わが国においても、刑務所の出所者に対する就労支援や定住先の確保、受刑者に対する職業訓練や技術指導の充実をはかるとともに、受刑者の罪名に合わせた改善プログラムおよび指導が実施されるようになった。しかし、プログラムの効果的な提供という点においては、未だ不十分であるといえる。

そこで、われわれは、刑事施設内での効果的なプログラムの提供を目指し、収容者のこころの健康度に着目した調査が必要であると考え、刑事施設との共同研究により、受刑者のこころの健康の実状を調査し、長期受刑施設での調査において、懲罰とされる問題行動との関連についての検討を行った（平成 24 年度～平成 25 年度科学研究費・挑戦的萌芽研究）。その結果、調査対象とした長期受刑収容施設の受刑者（N=764）のこころの健康度は低い状態にあり、施設内での問題行動である懲罰の頻回と相関があることが明らかとなった（新海, 東本 2012）また、グッドライブズモデルの考えをふまえたプログラム提供によって、受刑者のこころの健康度が変化するかについて分析を行ったところ、プログラム前後の WHO-SUBI(The Subjective Well-being Inventory)の得点に改善傾向がみられた（東本ら 2013； Tomoto & Shinkai, 2013)。これまでの研究において、長期受刑者のこころの健康度と問題行動との関係、受刑期間中のこころの健康度の低さや特徴についての一定の結果を得ることができた。さらに教育プログラム参加によるこころの健康度の改善についての可能性の示唆を得ることができた。しかし、再犯予防という視点においては、引き続きデータを蓄積する必要があることは言うまでもなく、一時的な改善効果に留まらず、施設内での効果の維持を目標にし、再犯である累犯の視点に立ち、さらには社会への再統合を視野にいれた社会的スキルの獲得、向上を含めた包括的な教育体制の確立という課題への挑戦が必要である。

２．研究の目的

本研究は、大学の研究機関と刑事施設との共同研究のもと、施設内における再犯防止のための適切な介入について具体的に検討することを目標とし、精神的健康度と問題行動、また社会的スキルや態度に関して焦点を当て、受刑者の特徴（初犯者・累犯者）を検討することにより、犯罪者の再犯予防に関する要因を考察することを目的としている。さらに、諸外国の再犯防止プログラムの実状を調査し、プログラム提供による効果および効果の維持について再犯予防の視点から検討するものである。

３．研究の方法

(１)諸外国の調査および研究打合せ

各研究者による文献研究を行い、北米および英国における施設内処遇に関する調査、およびメンタルヘルスに着目した研究およびプログラムに関する情報収集を行う。さらに、実務家、政策形成者への研究成果の発信方法に関する検討を行う。上記調査については、ケンブリッジ大学の Dr. David Farrington、コロンビア大学の Dr. Richard Krueger、Dr. Steven Hoge の協力のもと行う。

(2)受刑者の精神的健康度に関する調査

初犯・累犯受刑者収容施設において回答可能な者に対して WHO-SUBI(The Subjective Well-being Inventory)を実施する。

※WHO-SUBI は心の健康度（主観的幸福感）を構成する「陽性感情」・「陰性感情」・「満足」の３つの要素が含まれており心の健康状態、人間関係や身体の健康感など、精神生活を総合的に評価する 11 の下位尺度からなる尺度である。

対象とする全受刑者の罪名・刑期・学歴・刑期経過年数・懲罰有無および回数のデータを収集し、データ分析から、初犯受刑者・累犯受刑者の特徴を明らかにする。

（3）累犯受刑者における精神的健康度と思考との関連
初犯・累犯の受刑者の課題に着目し、再犯予防においてどのようなリスクが犯罪思考に関わるのかについて、累犯受刑者のこころの健康度と犯罪思考について調査する。
※本調査研究では、Walters（1995）によって開発された the psychological inventory of criminal thinking styles の日本語版（JCTI；Kishi, Takeda, Nagata, Suzuki, Monma, & Asanuma, 2014）を使用し、「犯罪思考」として、取り組み続けることの難しさにつながる「短絡思考」、嫌なことがあったらあきらめてしまう「切捨て思考」、自分の犯罪性を肯定する「自己欺瞞思考」、および、物事を後回しにする「怠惰思考」の測定を行う。
本調査研究では、Patton, Stanford, & Barratt（1995）によって開発された Barratt Impulsiveness Scale-11 の日本語版 BIS-11（小橋・井田, 2011）を使用し、「衝動性」として、とっさに行動する「運動」、慎重な計画と思考「自己制御」、および、思考の挿入・早い思考である「認知の不安定」の測定を行う。

(4) プログラム提供による効果および効果の維持
「こころの健康度」の改善に関する調査
研究代表者が行い始めた（平成 25 年度～26 年度・挑戦的萌芽研究）認知行動療法ベースのプログラムの提供によるこころの健康度の変化と問題行動との関連について調査を行う。「被害者の視点を取り入れた教育」「暴力防止プログラム」「コミュニケーション・トレーニング・グループ（仮）」参加者を予定している。
本研究においては、WHO-SUBI(The Subjective Well-being Inventory)、 Kiss-18（対人関係の社会的スキル評価尺度）を実施する。
※社会的スキルとは「対人関係を円滑に運ぶために役立つスキル（技能）」と定義されており、6 つのスキルで測定される Kiss-18 の得点は対人関係の社会的スキルが高いことを示す。

４．研究成果
本研究課題の成果として、まず大学研究機関と刑事施設の共同研究関係を構築し計 3 施設における受刑者に対する調査に取り組んだこと、さらに予防的介入を視野に入れた取り組みを行い、実際に効果検証を行ったことが大きな成果だといえる。
また、研究方法（1）で記したように、本研究実施期間中、国内外において加害者臨床における精神的健康度および保護要因を重視した教育プログラムの提示方法および有効性に関して議論を行なうとともに、積極的に国際学会での報告および意見交換を行ったことも大きい。報告内容については、対象施設職員に対して、研修や書面にて広報することに努め、研究対象施設職員の関心が高まり、また関連施設との間においても受刑者のこころの健康度に着目した取り組みが活発化したことは、このような取り組みの成果として大きい。施設へのフィードバックにも力を入れたことにより、他施設からの共同研究依頼に結びついていくことにつながり、他刑事施設のみならず少年施設からも本研究の視点に基づいた教育プログラムについての関心が寄せられている。
今後も、他施設との比較検討、継続して効果検証を行うことはもちろんのこと、得られたデータに関しても、より精査していくことにより、いつ、どの段階でどのような介入に可能性が有益であるかについても検討を行う予定である。

（1）受刑者の精神的健康度
受刑者の精神的健康度について調査するため、A 施設のデータ（平成 24 年度～平成 25 年度科学研究費・挑戦的萌芽研究）に加えて、B 施設において調査を行った。
A 施設、B 施設を合わせた WHO-SUBI の 1576 名（A 施設 780 名、B 施設 796 名）データから、分析にあたり著しくデータに欠損のあった 353 名を除外し分析を行った。全受刑者の罪名・刑期・学歴・刑期経過年数・懲罰の有無および回数等の属性データと合わせて分析した。
結果、受刑者の精神的健康度は課題が認められるが、こころの健康度は、32.16±7.41、こころの疲労度は、46.03±7.35 という数値であり、WHO-SUBI の示す問題と指摘される数値ではなかった。WHO-SUBI では、得点が高いほど、こころの健康度が維持されていることを意味する。42 点以上が望ましいとされる。こころの疲労度についても得点が高いほど疲労度が低いとされ、48 点以上が良好な状態であるとされ、低得点のものは、専門家あるいは周囲の支援が必要であるとされている。
そこで、懲罰の頻回と精神的健康度について検討を加えた結果、こころの疲労度と懲罰の頻回の間に関連がみとめられた。さらに、こころの疲労度の下位項目である、精神的コントロール感、人生に対する失望感に相関がみとめられた。懲罰を頻回する受刑者の精神的コントロールの問題や、人生に対する失望感を改善することが「問題行動」の低減の方略になることが示唆される結果となった。
また、若年の有期受刑者と高齢の受刑者において、高齢の有期受刑者の方が、こころの健康度が高いことが示唆され、受刑が長期化することにより、こころの健康度が低くなるということのエビデンスは得ることができなかった。加えて、IQ とこころの健康度、こころの疲労度においては、ともに低い相関が認められた。IQ が低いということは、広義な

意味で考えると、問題解決能力にも影響し、このことは、社会生活を困難と感じさせることにもつながり、精神的健康度を低くすることが考えられる。問題行動との関連も示唆される精神的健康度の課題が明らかになった。特に、問題行動に影響することとして、こころの疲労度の課題が想定された。ストレス対処の緩和要因として主観的健康度の適応的役割への注目がされており（鄧ら，2011)、逆にストレス量をうまくコントロールしていくことで主観的健康感が高くなることが考えられている（五十嵐ら，2006)。問題対処を目標とする刑事施設における生活および治療プログラムの提供において、精神的健康度への着目が引いては問題行動の減少につながることを視野に入れた取り組みが必要であると考える。

（2）　初犯と累犯の比較として

結果（1）で得られたように、初犯・累犯ともに、施設内における問題行動である懲罰と受刑者の精神的健康度との関連が明らかになった。

そこで、初犯と累犯の者を比較し分析を行った結果、累犯受刑者では、よりこころの疲労度との関連がみられ、精神的なコントロール感、人生に対する失望感と懲罰の頻回において統計的に有意な相関がみとめられた。現在の分析の結果からは明確に示すことはできないが、精神的コントロール感の不十分さが問題行動につながる傾向があること、懲罰の頻回が失望感につながること、あるいは失望したものが問題行動を頻発しやすくなるということなどが推測される結果であった。

さらに、IQ 相当値については、初犯受刑者収容施設よりも（83.94±16.40)、累犯受刑者収容施設の方が（82.03±13.41）と低く、懲罰の平均回数も統計的に有意に多い結果であった。さらに、WHO-SUBI の結果においては、こころの健康度は初犯受刑者の方が良好であり、こころの疲労度については累犯の方が良好であった。下位項目においては、累犯受刑者よりも初犯受刑者の方が、より人生に対する前向きさは低いものの、達成感を感じることについては累犯者よりも望ましい結果が得られた。また、累犯者は初犯の者よりも社会的つながりの不足を感じているが、初犯の者のほうが人生に対する失望感を感じる傾向がみとめられた。

われわれのこれまで長期の有期刑と無期刑の比較においても、教育プログラムに参加した場合において（WHO-SUBI の得点：各下位因子得点を含む）に対して、「社会的つながりの不足」と「人生に対する前向きの気持ち」の項目において、無期刑と有期刑の差異が影響する可能性が示唆されているが、特に社会的なつながりの不足について、注目することの必要性が考えられた。

本調査では、初犯と累犯において、プログラム提示においての目標の違いが明らかになったとは言えないが、プログラム提供時の課題についてのしさは得られた。今後もさらにデータを精査し分析を進めていく必要がある。

そこで、本研究のサブテーマである、初犯と累犯の違いとして、どのような再犯防止のリスク・マネジメント、あるいはプログラムのエクササイズが求められるかを検討するため、さらに累犯者の思考と精神的健康について検討を加えることにした。

（3）累犯受刑者における精神的健康度と思考との関連

新たに共同研究協定を締結した累犯受刑者収容施設である C 施設において、累犯受刑者収容施設において、精神的健康度、犯罪思考、衝動性および過去の受診歴、青年期の養育環境に関する調査を実施した。調査用紙への記入が確認できた 819 名のうち著しい回答の不備が確認された 115 名を除外した 704 名を対象とした。

項目	細目	値の範囲	値の種類	値
精神的健康度	心の健康度	19-57	Mean(*SD*)	32.29 (7.38)
(SUBI)	心の疲労度	21-63	Mean(*SD*)	45.10 (7.64)
犯罪思考	短絡思考	5-25	Mean(*SD*)	12.64 (4.39)
(JCTI)	切捨て思考	5-25	Mean(*SD*)	14.02 (4.73)
	自己欺瞞思考	4-20	Mean(*SD*)	11.39 (3.62)
	怠惰思考	3-15	Mean(*SD*)	7.92 (3.00)
衝動性	運動	7-28	Mean(*SD*)	16.61 (4.63)
(日本語版BIS-11)	自己制御	6-24	Mean(*SD*)	14.37 (3.88)
	認知の不安定	3-12	Mean(*SD*)	6.74 (1.82)

図１　精神的健康度・犯罪思考・衝動性平均値

WHO-SUBI の結果、精神的にも身体的にも充実していると感じられていないものが、こころの疲労度を軽減するための働きかけが必要な状況にあるという結果が得られ、これは A、B の施設での調査と同様であった。

		精神的健康度 (SUBI)	
		心の健康度	心の疲労度
	Total	-.43**	-.45**
犯罪思考	短絡思考	-.50**	-.43**
(JCTI)	切捨て思考	-.31**	-.48**
	自己欺瞞思考	-.17**	-.21**
	怠惰思考	-.35**	-.24**

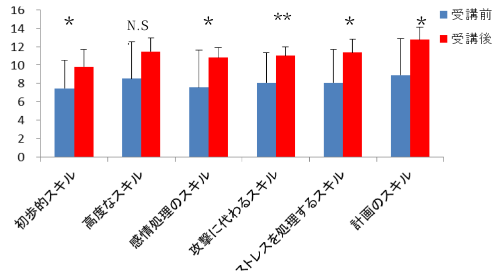
** $p < .01$

図２　精神的健康度と犯罪思考・衝動性

「こころの健康度」が「短絡思考」と「自己制御」との間に関連がみとめられ、「１つのことに継続的に取り組み続けることが難しい者」、あるいは「慎重な計画と思考が難しい者」は、精神的にも身体的にも充実しにくいことが明らかとなった。また、「こころの疲労度」が「短絡思考」と「切捨て思考」と関連があり、「１つのことに継続的に取り

組み続けることが難しい者」、あるいは「嫌なことがあればすぐにあきらめてしまう者」は、精神的にも身体的にも疲労しやすいことが明らかとなった。
　そこで、累犯受刑者の精神的健康度においてはどのような要因が関わるのかを検討した結果、精神科通院歴、養育問題の有無、特にこころの疲労度では、家族の精神疾患の有無、家庭内暴力の有無に関連が強くみられた。
　犯罪思考と衝動性が精神的健康度に及ぼす影響の結果から、累犯者のプログラムの目標に関して、健康度を高めることを目的と疲労度を軽減することを目的とした両輪が重要であることが示唆される結果となった。特に、累犯者のリスク要因として、疲労感が顕著であり、環境要因からくる影響も大きい。リスクアセスメントの視点では、このようなリスクのみならず保護要因とされる視点でとらえる必要がある。そこに焦点をあてると、「１つのことに継続的に取り組むこと」を高める代表的な指導方法として認知行動療法ベースのプログラムにおいて「価値」についてのワークを取り入れることや、「慎重な計画と思考をすること」のために問題解決訓練を強化すること、さらに、「嫌なことに向き合うこと」を高めるためにマインドフルネスなどのエクササイズを導入することでポジティブな要因に影響を与える取り組みができると考える。

（4）彼らは、変化するのか
　プログラム参加を通じて、精神的健康度が変化することが示唆される結果が得られた。特に幸福感、社会的な支え、精神的なコントロール感においていてプログラム参加による影響が考えられ、われわれの目標と一致する結果となった。また、無期刑受刑者と有期刑受刑者の違いがみられる結果を得ており、社会的なつながりを感じられるかどうかということが、受刑者のプログラムでの目標設定において課題であると考えられた。
　さらに、本研究においては、(2) であげたようなエクササイズやスキルの学習がプログラムの効果として、精神的な健康度と問題解決能力に影響するかについて検討した。
　本報告書では、「暴力防止プログラム」の結果からみる受刑者の変化について示す。本研究対象施設においては（N＝34)、プログラムの前後に Kiss-18 と WHO-SUBI 実施した結果から、WHO-SUBI の数値である精神的健康度の改善がみられた。しかし、統計的に有意な変化にまでは認められなかった。しかし、図3 のように対人関係スキルにおける変化がみとめられた。「高度なスキル」の他は、受講後に改善がみとめられ、「攻撃に代わるスキル」については有意水準 1%以下で改善がみられた。このことは、プログラム参加において、知識の習得、対処策の練習の場の提供がなされ、問題行動（懲罰）を起こすものがみられないことは、精神的健康が維持されていることを示唆するものである。



** $p < 0.01$、* $p < 0.05$

図３　プログラム後の対人関係スキルの変化

　他プログラムの実績をみても同様の傾向がみとめられる。社会的スキルが身につくことで活動性が高くなるものもおり、対人関係にいて自主性が増すことや、何より、問題解決をする意識が高まり、気分の安定を好むものも多くなると考えられる結果となった。グループで提供されるプログラムへの参加そのものが話し合いの場、練習の場となり，対人関係スキル獲得の練習になるとも考えられる。こころの健康と対人関係における社会的スキルや問題解決スキルとは関連があるということが示唆されており（玉瀬，角野；2005， 山之内，元村；2013)、これらの安定はまさに両輪として重要視されることが必要だと言える。
　そこで、多くの受刑者が改善指導を受けることができ、前述したようなエクサイズを含むプログラム参加が可能となるように、A 施設において、「コミュニケーション・トレーニング」を作成し、実践した。「コミュニケーション・トレーニング・グループ」参加者に対して調査を行った結果から、われわれの提供するプログラム参加により、精神的健康度の変化がみとめられる結果が得られるとともに、同様に対人関係の社会的スキル尺度)を使用し、対人関係スキルの向上についても、その効果を確認するにいたった。
　認知行動療法をベースとし、問題解決訓練および、今後はマインドフルネスなどのエクササイズを導入し、犯罪思考に関する思考にかんしても、その「価値」にアプローチする取り組みを行っていくことが重要である。精神的健康度の維持や向上には対人関係スキルが影響していくこと、そのため知的に問題がある場合などについては、社会的スキルや対人関係スキルに関するエクササイズを行うことが、初犯から再犯へのストッパーとなるよう、初犯施設においても積極的に施行するとともに、少年施設などにおいても初期の段階から導入することが可能になることが求められる。

５．主な発表論文等
〔雑誌論文〕（計１件）
①東本愛香（2017）受刑者のメンタルヘルス

と処遇プログラム. 司法精神医学 12 巻 1 号, 90-95.（査読なし）

〔学会発表〕（計 11 件）
①Aika T. (2017) Characteristics of Repeat Offenders in Japan- Focus on Mental Health and Problem Behavior. 73th The American Society of Criminology. 15-18 November, 2017, Philadelphia, USA

②Aika, T., Osamu, K. (2017) Crime and Mental Health: Focus on relation with crime thinking and impulsiveness. The 17th Annual Conference of the European Society of Criminology. September 13-16, 2017, Cardiff, UK

③東本愛香・野村和孝・西中宏史・五十嵐禎人（2017）受刑者の精神的健康度と行動. 第 13 回日本司法精神医学会大会. 2017 年 6 月 2 日-３日. 大阪国際会議場（大阪府、大阪市）

④Aika, T.(2016) Mental Health Status of Prisoners in Japan. 72th The American Society of Criminology. November 16-19, 2016, New Orleans, USA

⑤東本愛香・西中宏吏(2017) 学術機関としての取り組み(犯罪加害者への取り組み-社会内への移行 を見据えて-). 日本犯罪者会学会第 43 回大会.2016 年 10 月 29 日-30 日. 甲南大学(兵庫県、神戸市)

⑥Aika, T. (2016) Study of Mental Health status of Prisoners in Japan. The 16th Annual Conference of the European Society of Criminology. September 21-24 2016, Munster, Germany

⑦東本愛香（2016）受刑者のメンタルヘルスと処遇プログラム. 第 12 回司法精神医学会大会(招待講演). 2016 年 06 月 18 日-19 日. 千葉大学(千葉県、千葉市)

⑧東本愛香・後藤弘子・新海浩之・大宮宗一郎・帯施龍二・豊田一成・富澤智史・角掛雄一・田原佑樹（2015）主観的健康度と再犯予防. 第 42 回日本犯罪社会学会シンポジウム. 2015 年 11 月 21 日-22 日. 桐陰横浜大学(神奈川県・横浜市)

⑨大宮宗一郎・帯施龍二・東本愛香・五十嵐禎人（2015）刑事施設に収容された薬物事犯に対するプログラム提供の課題. 第 42 回日本犯罪社会学会. 2015 年 11 月 21 日-21 日. 桐陰横浜大学(神奈川県・横浜市)

⑩東本愛香・野村和孝・金澤潤一郎・別司ちさと（2015）触法者に対する臨床心理学的アプローチ～多職種・多機関との連携から. 日本心理学会第 79 回大会　公募シンポジウム. 2015 年 09 月 22 日-24 日. 名古屋国際会議場(愛知県・名古屋市)

⑪ Aika, T. (2015) A Study of “Victim Awareness Program” for Long-term offenders in Japan. 15th International Associate of Forensic Mental Health Services. June. 16-18 2015, Manchester, UK

〔図書〕（計 5 件）
①東本愛香、富澤智史（2018）受刑者のメンタルヘルスと再犯予防. こころの科学 199 号 -治療のための司法精神医学-, 日本評論社

②東本愛香（2018）更生保護 特集 性犯罪, 日本更生保護協会

③東本愛香（2016）　性犯罪と再犯防止プログラム. 家族心理学年報 34 個と家族を支える心理臨床実践 II(日本家族心理学会編集） ,金子書房

④豊田一成・東本愛香（2015）千葉刑務所における一般改善指導「コミュニケーション・トレーニング・クグループ」の取組について. 刑政 126 巻, 矯正協会

⑤東本愛香（2015）精神看護学 精神看護学概論・精神保健 第 6 章現代社会と精神(心)の健康 K 犯罪・非行. メヂカルフレンド社

６．研究組織
(1) 研究代表者
東本　愛香（TOMOTO, Aika）
千葉大学・社会精神保健教育研究センター・特任助教
研究者番号：00595366

(2) 研究分担者
五十嵐　禎人（IGARASHI, Yoshito）
千葉大学・社会精神保健教育研究センター・教授
研究者番号：40332374

後藤　弘子（GOTO, Hiroko）
千葉大学・大学院社会科学研究院・教授
研究者番号：70234995

(3) 連携研究者
伊豫　雅臣（IYO, Masaomi）
千葉大学・大学院医学研究院・教授
研究者番号：50191903

(4)研究協力者
黒田治（Kuroda, Osamu）
東京都立松沢病院

新海　浩之　（SHINKAI, Hiroyuki）
大阪刑務所