

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 6 年 5 月 30 日現在

機関番号：31201

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2020～2023

課題番号：20K07976

研究課題名（和文）地域精神医療保健におけるハイリスク者ケアに関する包括的な教育モデルの構築

研究課題名（英文）Development of a Comprehensive Educational Model for the Care of High-Risk Individuals in Community Psychiatric Health

研究代表者

大塚 耕太郎 (Otsuka, Kotaro)

岩手医科大学・医学部・教授

研究者番号：00337156

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,300,000円

研究成果の概要（和文）：精神保健でのハイリスク者対応を要する自殺対策や被災地の心のケア、コロナ禍などの従事者への技術的支援や、地域でハイリスク者に関わる地域の民生児童委員や保健推進委員や家族などを始めとする一般住民などに対する普及啓発の方法論の構築を試みた。オンライン型研修やeラーニング、双方向性教育モデルを取り入れ、地域の関連の教育の場を活用して、教育プログラムを実施した。また、普及啓発プログラムではスティグマ対策を視野に入れたロボット導入による教育法をプログラムを加えた。教育効果の向上と効果評価のモデルとして、Q&A式、小集団や大人数へのクリッカーシステムの導入も回り回答内容を統計的に整理した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

精神保健では、精神保健の課題として自殺対策や災害支援、コロナ禍など逼迫した課題が多くある。そしてハイリスク者対応を要する。教育にあたっては教育法や教育効果、スティグマ対策などを念頭に置く必要がある。本研究を通して、関心を高めたり、地域状況を踏まえた実施法として、オンライン型研修やeラーニング、双方向性教育モデル、ロボット導入による教育法、教育効果を念頭に入れたQ&A式、クリッカーシステム導入をほかり、現場での有用性を検討した。

研究成果の概要（英文）：We attempted to develop a methodology for providing technical support to those engaged in suicide prevention, mental health care in disaster areas, and the Corona Disaster, which require response to high-risk individuals in mental health, and for disseminating awareness to the general public, including local community members, health promotion committee members, and family members who are involved with high-risk individuals in the community. The educational program incorporated online-based training, e-learning, and interactive educational models, and utilized relevant educational venues in the community. In addition, a program was added to the dissemination and awareness program to introduce robot-assisted education methods with a view to combating stigma. As a model for improving the effectiveness of education and evaluating its effectiveness, a clicker system was introduced for Q&A sessions and for small groups of students, and the responses were statistically organized.

研究分野：精神医学

キーワード：精神保健 ハイリスク者ケア 自殺対策 教育効果 教育法 感染対策 コロナ禍

1. 研究開始当初の背景

複合的介入として『自殺対策のための戦略研究「NOCOMIT-J」』が実施され、同じく有効性が示されたが、一方で地域特性を踏まえ、年代や性別、領域などを考慮した異なるサブグループの対策が必要であることも示された。サブグループとしては、青少年、女性、中高年、高齢者、職域、アルコールや統合失調症など精神障害、大規模災害の被災者などがあげられる。

そのことを踏まえ、本研究では地域精神保健の領域としてのサブグループ毎の方法論の開発を総合的に行う。さらに、行政において、今後の地域精神保健対策として、本研究が提示する教育モデルはこれらの関係機関のニーズを満たすことが期待される。

2. 研究の目的

本研究では地域精神保健の領域としての異なるサブグループ毎の方法論の開発を総合的に行い、最終的に包括的なハイリスク者ケアの統一的な教育モデルを開発し、効果検証についてのモデルについても検討を行うことを目的としている。具体的なサブグループ毎の方法論としては、以下の領域を検討した。

青少年の精神保健としては、学校保健における対策の必要性から文科省の自殺予防ガイドラインが作成されているが、統合失調症や感情障害など主要な精神疾患の発症時期であり、予防的介入が必要であるが十分な介入プログラムは整備されていない。

女性では、メンタルヘルス不調から自傷・自殺に至ることは少なくない。我が国では自殺者数は男性よりも女性が少なく、優先順位が低くなりがちであるが、世界では男性よりも自殺率の順位は女性で高く、重要度が高い。女性のライフサイクルに応じたメンタルヘルス対策の中での自殺対策の方法論の導入の必要性が高いにも関わらず、十分な介入にいたっていない。

中高年では特に**職域**での産業精神保健の問題は以前より指摘されているところであり、2015年12月からは、ストレスチェック制度が導入されるが、チェック後の対応やラインによるケアなどで求められる初期対応に対する適切な教育モデルは十分に整備されていない。

高齢者では身体疾患の罹患やうつ病などのリスクファクターに加えて、軽度認知障害などでのうつ状態の併存や自殺行動の出現が起こりえる。しかし、地域での介護予防事業や介護領域での対応についての、適切な対応を目的とした教育モデルは十分に整理されていない。

アルコール障害や統合失調症、不安障害などの精神障害は自殺のリスクを押し上げるため、適切なハイリスク者ケアが求められるが、これらの精神障害の適切なリスク評価と適切な対応を教育する方法論は十分に整備されておらず、地域精神保健におけるケアの方法論が求められている。

また、**大規模災害後**には PTSD やうつ病のリスクが高まることが知られており、2012年に改訂された「自殺総合対策大綱」においても被災地のこころのケアが自殺対策の領域として設定された。しかし、被災地においてこころのケアを推進するための仕組みは十分に解明されていない。

このように地域精神保健における入りリスク者ケアを進める上で、異なるサブグループの対策が求められているため、研究では地域精神保健に関するサブグループ毎の対策の方法論の開発を目的として、ハイリスク者ケアの教育プログラムの開発およびプログラムの効果検証、サブグループの対策を組み合わせた包括的なケアモデルの開発を行う。

3. 研究の方法

自殺対策について、青少年、女性、中高年、高齢者、職域、アルコールや統合失調症など精神障害、大規模災害の被災者というサブグループ毎の教育プログラムを組み合わせた包括的な方法論の開発を目的として、以下のスケジュールでプログラムの開発・効果検証・普及を行う。

初年度：各プログラムの開発・試行と効果評価研究の準備

2年目：各プログラムの効果評価研究の実施

3年目：包括的プログラムの開発・効果検証、地域での事業化・指導体制の整備

1)初年度

サブグループ毎のプログラム開発

異なるサブグループ毎に支援者や従事者への教育アプローチを検討する。その上でこれまで担当者が関わってきた戦略研究における自殺対策プログラム、自殺未遂者ケアのガイドラインや「メンタルヘルス・ファーストエイド(MHFA)プログラム」、救急医療従事者に対する PEEC プログラム等、これまでの従事者教育のプログラムを参考にしながら、さらに効果的な教育プログラムの開発を目指す。

2)2年目

各プログラムの実施と効果評価研究の実施

初年度に開発されたサブグループ毎のハイリスク者ケアの教育プログラムを教育対象と想定されている実務者向けに実施する。あわせて、効果判定として対象領域により無作為化比較試験や前後比較試験、対照比較試験を選択する。効果は量的な評価とフォーカスグループによる質的評価も組み合わせた混合研究法(Pope)をとる。研修で得た内容も踏まえて、教材の改訂を行う。

3)3年目

包括的プログラムの開発・効果検証、地域での事業化・指導体制の整備

サブグループ毎の教育プログラムを基盤にして、テキストなどの教材を組み合わせた包括的なハイリスク者ケアのためのプログラム・キットの作成、ウェブによる情報提供やフォローアップの仕組みを開発し、受講者の資格認証、事後教育、情報提供などの基盤を整備する。また、地域精神保健における包括的なハイリスク者ケアを推進している地域について、自殺対策のプロセスを実務者のインタビューやアンケート等から、教育プログラムの適合度や実施のアドヒアランスとの関連を明らかにして、包括的なハイリスク者ケアの教育プログラムの有効性について明らかにする。

4. 研究成果

初年度：令和2年度

自殺対策について、青少年、女性、中高年、高齢者、職域、アルコールや統合失調症など精神障害、大規模災害の被災者というサブグループ毎の教育プログラムを組み合わせた包括的な方法論の開発を目的とし、令和2年度は各プログラムの開発・試行と効果評価研究の準備を行った。特に、新型コロナウイルス感染症でのメンタルヘルス対策の問題や自殺リスクの上昇が生じており、これらの状況も踏まえて研究を進めた。

具体的には、サブグループ毎のプログラム開発を目的としていたため、児童思春期の対策、被災地のゲートキーパー育成について、コロナ禍での自殺対策の進め方について、従事者の地域の課題を整理した。効果的な方法論の検討として、従事者の置かれている状況を踏まえ、教育プログラムを作成し、新型コロナウイルス感染症対策として、特にオンライン型研修やeラーニングを部分的に取り入れた教育法の開発に取り組んだ。地域のコロナ禍の自殺対策の課題を整理し、地域の関連の教育の場でパイロット的な教育プログラムを実施した。また、教育プログラムの内

容をもとに、最低限必須な知識を整理し、普及啓発プログラムを作成するとともに、スティグマ対策を視野にいれたプログラムを取り入れた。効果評価研究の準備として教育プログラムの評価としては、教育プログラムの実施とあわせて、Q&A 式での内容を取り入れ、パイロット的に少人数にクリッカーシステムの導入も図った。

一方、新型コロナウイルス感染症の問題により上記の状況であったため、令和2年度は予定された研究の実施については、新型コロナウイルス感染症への対策の問題を基盤として取り入れる必要があり、地域では、従来の教育内容に加えて、感染対策を取り入れた実施法、感染と連携した自殺対策の教育課題を教育プログラムに組み込んだ。

2年目：令和3年度

自殺対策について、青少年、女性、中高年、高齢者、職域、アルコールや統合失調症など精神障害、大規模災害の被災者というサブグループ毎の教育プログラムを組み合わせた包括的な方法論の開発を目的とし、令和3年度は各プログラムの開発・実施と効果評価の方法論の構築を行った。特に、新型コロナウイルス感染症でのメンタルヘルス対策の問題や自殺リスクの上昇が生じ、さらに実施上の実務者の課題もあるため、これらの状況も踏まえて研究を進めた。

具体的には、サブグループ毎のプログラム開発として、児童思春期の対策、被災地のゲートキーパー育成、コロナ禍での自殺対策の進め方について、従事者の課題を整理し、プログラムの方法論を構築した。ハイリスク者ケアとして自殺の危険性があるものなど心理社会的問題を抱えるものへの基本的介入法の方法論の構築も行った。効果的な方法論の検討として、地域精神保健従事者へのコロナ禍も踏まえた教育プログラムを作成した。特に、教育プログラム実施時の感染症対策の方法論、オンライン型研修やeラーニング、双方向性教育モデルを部分的に取り入れた。コロナ禍の中期的な自殺対策の課題を整理し、地域の関連の教育の場を活用して、教育プログラムを実施した。また、必須な知識を整理し、普及啓発プログラムを作成し、さらにスティグマ対策を視野に入れたプログラムを加えた。教育効果の向上と効果評価のモデルとして、Q&A 式、少人数へのクリッカーシステムの導入も図り、統計ソフトで回答内容を整理した。

コロナ禍で感染症対策の問題と対応についても基盤として取り入れる必要があり、地域では、地域精神保健に関する教育内容に加えて、感染対策を取り入れた実施法、感染と連携した自殺対策の教育課題も教育プログラムに組み込んだ。また、地域精神保健の課題について整理し、地域精神保健への包括的な教育アプローチ、コロナ禍の実施の方法論について学術発表を行った。

3年目：令和4年度

令和4年度は自殺対策における青少年、女性、中高年、高齢者、職域、アルコールや統合失調症など精神障害、大規模災害の被災者というサブグループ毎の教育プログラムを組み合わせた包括的な方法論の中長期的課題を踏まえた整理を行なった。そしてコロナ禍が長期化し、メンタルヘルス対策の問題や自殺リスクの上昇が生じ、さらに実施上の実務者の課題もあるため、これらの状況も踏まえて研究を進める必要が生じ、地域精神保健でのコロナ禍での事業実施の基盤となる方法論を構築した。

具体的には、サブグループ毎のプログラム開発として、児童思春期の対策、被災地のゲートキーパー育成、コロナ禍での自殺対策の進め方について、コロナ禍の中長期的な従事者の課題を整理し、プログラムの方法論を構築した。ハイリスク者ケアとして自殺の危険性があるものなど心理社会的問題を抱えるものへの基本的介入法の方法論を継続した。中長期的コロナ禍も踏まえた教育プログラムとして、感染症対策の方法論、オンライン型研修やeラーニング、双方向性教育モデルを部分的に取り入れた。コロナ禍の中期的な自殺対策の課題を整理し、地域の関連の教育の場を活用して、教育プログラムを実施した。また、必須な知識を整理し、普及啓発プログラムを

作成し、さらにスティグマ対策を視野に入れたプログラムを加えた。教育効果の向上と効果評価のモデルとして、Q&A 式、少人数へのクリッカーシステムの導入も図り、統計ソフトで回答内容を整理した。コロナ禍で感染症対策の問題と対応についても基盤として取り入れる必要があり、地域では、地域精神保健に関する教育内容に加えて、感染対策をさらに広げた 実施法、感染と連携した自殺対策の教育課題も教育プログラムに組み込んだ。また、地域精神保健の課題について整理し、地域精神保健への包括的な教育アプローチ、コロナ禍の実施の方法論について学術発表を行った。

3 年目（令和 4 年度）の結果の評価（理由）

令和 4 年度は各プログラムの実施と効果評価研究の実施を目的として、令和 2 年度、令和 3 年度に取り組んだ教育モデルをさらに発展させて質の向上を目指し、ハイリスク者ケアの教育プログラムをさらに進めることが予定された。しかし、コロナ禍では従事者の感染対策上、直接参集型での対面でのプログラム実施体制が困難となり、オンライン型の方法論を加えた形での実施を試み、現実的な運用が可能かを検討する必要が生じた。また、地域精神保健従事者にとってコロナ禍では事業実施の基盤となる感染対策の具体的方法論の支援が重要となった。これまでに実務者向けのプログラム実施として、地域の自殺対策のネットワーク従事者へ実践し、実現可能性を検証する必要が生じた。このため、実務者の簡易的なマニュアル作成や普及啓発が十分に行えなかった。一方、対象となる精神保健従事者もコロナ禍の状況で疲弊しており、またワクチン接種事業や地域住民対応、職場対応など優先される課題が多く、さまざまな参加体制を構築することが困難であった。また、このような深刻な状況下では無作為試験や比較対照試験は倫理上も実施が難しく、実現可能な研究計画の修正立案を行なった。

以上の点から**当初見込んだよりも研究の進捗については遅れている**と考えられた。。以上から**研究 3 年目の期間を令和 5 年度に延長申請した。**

3 年目（延長）：令和 5 年度

令和 5 年度は、**コロナ禍により進められなかった令和 4 年度事業における、各プログラムの実施と効果評価研究の実施を目的として**、地域の状況にあっては、令和 5 年度は新型コロナウイルス感染症の 5 類以降に伴い、徐々に参集型の事業も行われ始め、令和 2 年度、令和 3 年度に取り組んだ教育モデルをさらに発展させて質の向上を目指し、ハイリスク者ケアの教育プログラムをさらに進めた。さまざまな地域の自殺対策のネットワーク従事者へ実践し、実現可能性を検証した。対象となる精神保健従事者もコロナ禍の状況で疲弊しており、セルフケアの要素も導入しながら、深刻な状況下では無作為試験や比較対照試験は倫理上も実施が難しく、実現可能な研究計画の修正立案を行ない、オンラインの教育法なども取り入れ、新たな方法論の構築と実施が出来たという点で、地域精神保健が困難を抱える中で有意義な取り組みであったと考えられた。

継続して地域精神保健の課題について基本的介入法の構築を継続した。自治体等の研修の場で連携して教育プログラムを実践し、その中で参加者との双方向性教育としてクリッカーを活用した。具体的には中長期的コロナ禍も踏まえた教育プログラとして、感染症対策の方法論、オンライン型研修や e ラーニング、双方向性教育モデルを部分的に取り入れた。一部、ロボットを導入した教育アプローチを実践した。必須な知識を整理し、普及啓発プログラムを作成し、さらにスティグマ対策を視野に入れたプログラムを加えた。教育効果の向上と効果評価のモデルとして、Q&A 式、少人数だけでなく大集団への クリッカーシステムの導入も図り、統計ソフトで回答内容を整理した。コロナ禍で感染症対策の問題と対応についても基盤として取り入れる必要があり、地域では、地域精神保健に関する教育内容に加えて、感染対策をさらに広げた 実施法、感染と連携した自殺対策の教育課題も教育プログラムに組み込んだ。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計11件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 大塚 耕太郎, 三條 克己, 三田 俊成, 小泉 文人, 阿部 崇臣, 土方 真吾, 嶋崎 駿太郎, 佐藤 太亮	4. 巻 27
2. 論文標題 【コロナ禍での自殺問題】地域におけるコロナ禍と自殺問題 岩手県での実践をもとに	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 最新精神医学	6. 最初と最後の頁 421 - 426
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚耕太郎	4. 巻 151(特別2)
2. 論文標題 【精神疾患診療】(第3部)特定の場面で遭遇する精神科の問題 社会的に注目される問題 惨事ストレスとその対策	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 日本医師会雑誌	6. 最初と最後の頁 S349-S350
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚耕太郎	4. 巻 42
2. 論文標題 第45 回日本自殺予防学会総会大会長講演 地域の危機と自殺対策：東日本大震災津波から10 年、コロナ禍から1 年 -	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 自殺予防と危機介入	6. 最初と最後の頁 3-8
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚耕太郎	4. 巻 37
2. 論文標題 【多様性が求められる精神科的危機介入】自殺未遂者への危機介入の発展	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 精神科治療学	6. 最初と最後の頁 139-143
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚 耕太郎, 加藤 隆弘, 小原 圭司, 赤平 美津子	4. 巻 63
2. 論文標題 【いま、自殺と向き合う-生きづらさを和らげるために-】自殺未遂者へのケア 救急から地域までの包括的な支援	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 保健の科学	6. 最初と最後の頁 396-400
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚 耕太郎, 赤平 美津子, 松下 祐, 土方 真吾, 山岡 春花, 柿坂 佳菜恵, 小泉 文人, 三田 俊成, 三條 克巳, 八木 淳子, 酒井 明夫	4. 巻 41
2. 論文標題 「つながれない」時代の自殺対策：ウィズコロナをどう生きるか 第2部 ウィズ・コロナにおける自殺対策 コロナ禍における自殺対策 地域における自殺対策の実践	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 自殺予防と危機介入	6. 最初と最後の頁 7-11
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚 耕太郎, 赤平 美津子, 三條 克巳	4. 巻 52
2. 論文標題 【コロナ禍とメンタルヘルス コロナうつを中心に】コロナ下のメンタルヘルスと支援者支援	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 地域保健	6. 最初と最後の頁 36 - 39
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚 耕太郎, 三條 克巳, 福本 健太郎, 三田 俊成, 松下 祐, 柿坂 佳奈恵, 馬渡 晃弘, 阿部 崇臣, 山岡 春花, 土方 真吾, 伊藤 ひとみ, 赤平 美津子	4. 巻 49
2. 論文標題 【COVID-19に伴うメンタルヘルスの諸問題】コロナ蔓延とうつ・自殺	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 臨床精神医学	6. 最初と最後の頁 1545 - 1549
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 小泉 範高, 大向 幸男, 阿部 瑞穂, 藤井 真理子, 滝本 成美, 大塚 耕太郎	4. 巻 37
2. 論文標題 【研究の観点からみた症例報告】自殺対策研究からみた症例報告 多職種によるケースカンファレンスの重要性	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 精神科	6. 最初と最後の頁 158 - 161
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚耕太郎	4. 巻 61
2. 論文標題 【医療スタッフのメンタルヘルスケア】岩手医科大学(岩手県紫波郡矢巾町) 東日本大震災津波の被災者ケアの経験から	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 患者安全推進ジャーナル	6. 最初と最後の頁 17 - 22
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 大塚 耕太郎, 阿部 崇臣, 松下 祐, 三田 俊成, 赤平 美津子	4. 巻 81
2. 論文標題 【メンタルヘルス-一般診療におけるメンタルヘルス問題への対応-】さまざまなメンタルヘルス問題とその対応 自殺	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 日本臨床	6. 最初と最後の頁 1530-1535
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている(また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件(うち招待講演 5件/うち国際学会 0件)

1. 発表者名 大塚耕太郎
2. 発表標題 大会長講演 地域の危機と自殺対策 東日本大震災津波から10年、コロナ禍から1年 -
3. 学会等名 第45回日本自殺予防学会総会(招待講演)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 大塚耕太郎
2. 発表標題 suicide risk 自殺のリスク
3. 学会等名 Ansan Mental Health Trauma Center International Symposium: Repeated trauma, Clinical manifestation, and post-traumatic growth (招待講演)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 大塚耕太郎
2. 発表標題 特別講演2 コロナ禍におけるメンタルヘルスと支援者支援
3. 学会等名 日本自殺総合対策学会第1回大会 (招待講演)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 大塚耕太郎、赤平美津子、三條克巳
2. 発表標題 シンポジウム15 今後起こりうる災害に備えて精神保健ができること
3. 学会等名 第42回日本社会精神医学会 (招待講演)
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 大塚耕太郎
2. 発表標題 教育講演7 自殺予防のエッセンス
3. 学会等名 第42回日本社会精神医学会 (招待講演)
4. 発表年 2024年

〔図書〕 計2件

1. 著者名 大塚耕太郎, 河西千秋	4. 発行年 2022年
2. 出版社 中山書店	5. 総ページ数 7
3. 書名 2章リエゾン精神医療「総合病院における自殺対策・地域精神医療 リエゾン精神医療 精神科救急医療 (担当編集: 齋藤正彦(都立松沢病院) 編集協力: 中込和幸(国立精神・神経医療研究センター) / 西村勝治(東京女子医科大学) / 八田耕太郎(順天堂大学))」	

1. 著者名 大塚耕太郎, 三田俊成	4. 発行年 2022年
2. 出版社 中山書店	5. 総ページ数 7
3. 書名 3章 精神科救急医療「岩手医科大学における精神科救急医療体制-常時対応型および身体合併症対応施設」・地域精神医療 リエゾン精神医療 精神科救急医療 (担当編集: 齋藤正彦(都立松沢病院) 編集協力: 中込和幸(国立精神・神経医療研究センター) / 西村勝治(東京女子医科大学) / 八田耕太郎(順天堂大学))」	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------