

研究可能テーマ

研究可能テーマ	研究指導者	受け入れ可能院生数
(1) 生体腎移植ドナーにおける臓器提供の意思決定と心理社会的アウトカム 欧米諸国と大きく異なり、わが国では移植（腎、肝）の80%以上が生体ドナーからの提供によって成立しているが、ドナーの臓器提供の意思決定、移植後の心理社会的なアウトカムについて十分な調査がなされておらず、多数例を対象とした前向き研究が求められている。そこで生体腎移植ドナーにおける臓器提供の意思決定に関わる要因、移植後の心理社会的アウトカムの指標としてドナーの満足度に関わる要因を前向きコホートで検討する。この研究の成果は生体腎移植ドナーへの心理社会的な援助の指針を提供しうるものと期待される。	西村教授	2
(2) せん妄の予防と治療に関する包括的アプローチの確立 高齢化が著しい現状において、せん妄は総合病院や大学病院における精神科コンサルテーションの重要な課題となっている。しかしながらせん妄の治療に対する薬物療法、非薬物療法のエビデンスは不十分であり、かつ薬剤は適応外使用である。このため他施設との共同研究によって治療アルゴリズム作成にかかわる臨床研究を推進している。また、近年はせん妄の予防の観点からの臨床研究も行っている。	西村教授	2
(3) 遺伝子多型を用いてうつ病治療薬の効果や副作用を予測する 遺伝子情報を用いて、個々人の特性に配慮したオーダーメイド医療の必要性が高まってきている。これが実現されることにより、より効果が高く、副作用の少ない薬物選択が可能になり、患者が享受するメリットは計り知れない。うつ病症例数で日本のトップレベルにある研究施設である当院の環境をいかし、うつ病オーダーメイド医療の臨床応用を目指す。	高橋講師	2
(4) 統合失調症薬物治療アルゴリズムの確立 近年、統合失調症に対する効果的な新薬が次々と上市されてきている。日常臨床では、これらの薬剤を適切に使い分けながら、最適な治療薬を選択してゆく作業が必要である。現在、欧米諸国においては、その治療アルゴリズムが確立されているが、国内には存在しない。治療薬反応性には民族差が存在しているとの報告もあり、日本人に最適な治療アルゴリズムの探索が急務である。他施設との共同研究で、この治療アルゴリズム作成に関わる臨床研究を行う。	高橋講師	2
(5) うつ病と免疫応答の関係性を検討する 一般臨床では、各種の身体疾患にはうつ状態が合併しやすかったり、うつ状態にある患者の身体疾患は治りにくかったりすることが知られている。近年、うつ状態と身体疾患の関係性を説明する概念として免疫応答が着目されるに至ってきており、血中のサイトカイン濃度は様ようなストレスイベントに反応し増加することや、抗うつ薬が血中サイトカインレベルを低下させるとの報告もなされてきている。うつ病治療を成功させるためには正確な診断と的確な薬剤選択が必須であり、それを確実なものにするために、うつ病のバイオマーカーを発見する必要がある。本研究の目的は、免疫反応に着目し、うつ病のバイオマーカーを見つけることである。	高橋講師	2
(6) 統合失調症モデル動物における情動記憶障害に関する研究 従来行動上の統合失調症動物モデルと考えられてきたメタンフェタミン処理動物において、ストレス負荷時に扁桃体ドーパミン放出が亢進していることが見出され、情動記憶障害が存在していることが示唆された。そこで、このモデルを用い、情動障害発生の年齢依存性、各種薬物の有効性を検討する。	稲田講師	2
(7) 睡眠障害の薬物療法の適正化に関する研究 不眠症をはじめとする睡眠障害は、慢性不眠症だけでも、日本人一般人口の約10%に存在する。睡眠障害の治療方法の一つとして薬物療法は重要な位置を占めるが、薬物療法を適正に行うためのエビデンスは不十分である。具体的には、薬物療法の使用実態、他の治療方法である睡眠衛生指導や認知行動療法などとの組み合わせ方法、薬物療法の終結の方法などについてのエビデンスは不足している。当講座では、他施設と共同してこれらの課題に対する研究を行っている。	稲田講師	2

研究可能テーマ	研究指導者	受け入れ可能院生数
<p>(8) 精神疾患からの回復 (recovery) を達成するための要因探索研究</p> <p>精神障害の治療目標は、症状の改善のみならず、社会昨日を含めた回復 (Recovery) である。しかし、すべての症例において社会機能の回復を達成することはできておらず、精神医療の課題となっている。ここで、より多くの症例、全症例において回復を達成するためには、従来の治療方法の効果を検証するのみならず、すでに回復を達成できた少数例から、いかなる事柄が、回復に有用であったかを調査することは極めて重要である。本講座では、社会復帰を達成している精神障害患者を対象に面接を行い、社会復帰を達成するために有用な要因を明らかにする。</p>	稲田講師	2
<p>(9) グルタミン酸仮説に基づく NMDA 受容体遮断薬依存の病態研究</p> <p>ケタミンなどの NMDA 型グルタミン酸受容体遮断薬の乱用 (NMDA 系依存) は近年本邦で増加し深刻である。ドパミン放出促進系覚せい剤 (DA 系) 依存患者には、ドパミン D2 受容体を遮断する抗精神病薬が有用である。一方で、NMDA 系依存患者は、ドパミン D2 受容体への作用はごく弱い非定型抗精神病薬が有用であるという特異な薬剤感受性を示す。申請者らは、DA 系依存モデルでは脳内ドパミンが過剰に放出されるが、NMDA 系依存モデルではドパミンの過剰放出がないことを見出し、NMDA 系依存は DA 系依存と異なる病態であることを明らかにした。本研究では、「NMDA 系依存の病態に脳内グルタミン酸神経系が関与する」という仮説を独自のストレス過感受性評価系を用いて検証する。これにより、NMDA 系依存の治療戦略に貢献する基礎的知見を提示したい。</p>	押淵講師	2
<p>(10) グルタミン酸障害仮説に基 1H-MRS による治療抵抗性統合失調症の定量的診断の確</p> <p>統合失調症を早期診断するための定量的検査法は未だ無い。一般的に統合失調症の病態はドパミン伝達の亢進と考えられているが、30%の患者はドパミン受容体遮断薬が無効な治療抵抗性統合失調症である。近年、治療抵抗性統合失調症とグルタミン酸神経系の異常との関連が示唆されている。</p> <p>プロトン磁気共鳴スペクトロスコピー (1H-MRS) とデータ分析法の発達により、現在、ヒト脳内グルタミン酸濃度の計測が可能となった。本研究では、治療抵抗性統合失調症患者と年齢・性別をマッチした健常人において 1H-MRS を用いてグルタミン酸濃度を測定し比較する。これにより、統合失調症の病態におけるグルタミン酸の役割を解明し、1H-MRS によるグルタミン酸濃度測定に基づく統合失調症の治療抵抗性の早期診断法を確立したい。</p>	押淵講師	2