

学園の臨床研究

Clinical Study of Campus Life

〈富山大学保健管理センター紀要〉

大学保健管理センターにおける高照度光療法の有用性の検討 中川圭子、宮田留美、大浦暢子、柴野泰子、小倉悠里子、…… 1 竹澤みどり、立浪 勝、中村滝雄、松井祥子	
高照度光療法が著効したと考えられた2事例の報告 宮田留美、中川圭子、大浦暢子、柴野泰子、小倉悠里子、…… 5 竹澤みどり、立浪 勝、中村滝雄、松井祥子	
2型糖尿病患者におけるアディポネクチン三分画の検討 岩田 実…… 9	
発達障害学生に対する支援体制の構築 西村優紀美…… 15	
親密な交際相手からの心理的暴力被害経験と年齢層、職業、世帯年収との関連 松井めぐみ、竹澤みどり、宇井美代子、寺島 瞳、宮前淳子…… 21	

※※※ Contents ※※※

Keiko Nakagawa, Rumi Miyata, Nobuko Ohura, Yasuko Shibano, Yuriko Ogura, Midori Takezawa, Masaru Tachinami, Takio Nakamura, Shoko Matsui Usefulness of the high illumination light therapy in university health control center 1	
Rumi Miyata, Keiko Nakagawa, Nobuko Oura, Yasuko Shibano, Yuriko Ogura, Midori Takezawa, Masaru Tachinami, Takio Nakamura, Shoko Matsui Two cases reporting that high intensity light therapy might be effective 5	
Minoru Iwata Analysis of Molecular Weight Forms of Adiponectin in Type 2 Diabetes 9	
Yukimi Nishimura Building a Support System with Sufficient Structure for University Student with Developmental Disorders 15	
Megumi Matsui, Midori Takezawa, Miyoko Ui, Hitomi Terashima, Junko Miyamae Relation between Psychological Violence Victimization by Intimate Partner and Age Groups, Annual Household Income, Status and Occupations 21	

学園の臨床研究 Clinical Study of Campus Life

No.16 March 2017

〈富山大学保健管理センター紀要〉

大学保健管理センターにおける高照度光療法の有用性の検討 中川圭子、宮田留美、大浦暢子、柴野泰子、小倉悠里子、 竹澤みどり、立浪 勝、中村滝雄、松井祥子	1
高照度光療法が著効したと考えられた2事例の報告 宮田留美、中川圭子、大浦暢子、柴野泰子、小倉悠里子、 竹澤みどり、立浪 勝、中村滝雄、松井祥子	5
2型糖尿病患者におけるアディポネクチン三分画の検討 岩田 実	9
発達障害学生に対する支援体制の構築 西村優紀美	15
親密な交際相手からの心理的暴力被害経験と年齢層、職業、世帯年収との関連 松井めぐみ、竹澤みどり、宇井美代子、寺島 瞳、宮前淳子	21

※※※※ Contents ※※※※

Keiko Nakagawa, Rumi Miyata, Nobuko Ohura, Yasuko Shibano, Yuriko Ogura, Midori Takezawa, Masaru Tachinami, Takio Nakamura, Shoko Matsui Usefulness of the high illumination light therapy in university health control center	1
Rumi Miyata, Keiko Nakagawa, Nobuko Oura, Yasuko Shibano, Yuriko Ogura, Midori Takezawa, Masaru Tachinami, Takio Nakamura, Shoko Matsui Two cases reporting that high intensity light therapy might be effective	5
Minoru Iwata Analysis of Molecular Weight Forms of Adiponectin in Type 2 Diabetes	9
Yukimi Nishimura Building a Support System with Sufficient Structure for University Student with Developmental Disorders	15
Megumi Matsui, Midori Takezawa, Miyoko Ui , Hitomi Terashima, Junko Miyamae Relation between Psychological Violence Victimization by Intimate Partner and Age Groups, Annual Household Income, Status and Occupations	21

大学保健管理センターにおける高照度光療法の有用性の検討

富山大学、保健管理センター

中川圭子、宮田留美、大浦暢子、柴野泰子、小倉悠里子、
竹澤みどり、立浪 勝、中村滝雄、松井祥子

Usefulness of the high illumination light therapy in university health control center

Center for Health Care and Human Sciences, University of Toyama
Keiko Nakagawa, Rumi Miyata, Nobuko Ohura, Yasuko Shibano, Yuriko Ogura,
Midori Takezawa, Masaru Tachinami, Takio Nakamura, Shoko Matsui

【はじめに】

高照度光療法（光療法）は安全性が高く、睡眠・概日リズムの障害のほかに、抑うつなどの感情障害に対する有効性が示されている。今回、学生の睡眠・生活リズムの崩れや、意欲低下・集中困難といった就学困難感と関連した症状に対する、高照度光療法の有用性を検討した。

【対象と方法】

平成27年以降、当センターで高照度光療法を施行した学生11例（男/女 2/9例、平均 22歳）において、光療法開始のきっかけとなった睡眠・生活リズムの崩れや意欲の低下・集中困難といった就学困難感と関連した症状、および背景因子と、その後の就学経過を後方視的に検討した。また、開始時と光療法継続後で、就学困難感と関連した自覚症状に加え、睡眠の質（ピッツバーグ睡眠質問票日本語版（PSQI-J））、および抑うつ指標（CES-D）を比較した。光源は卓上型のブライトライトME+を用いて、可能な限り連日午前中に、10,000ルクス、20分間の照射をおこなった。

【結果】

学年のうちわけは、学部4年生 9例、大学院2年生 2例で、全例で、開始時に何らかの就学困難感と関連した症状（気分の落ち込み・無気

力 5例、集中力低下 5例、睡眠・生活リズムの乱れ 3例、寝つきや寝起きの悪さ・起床時のだるさや頭痛 4例、卒業論文・卒業制作や就職活動のストレス 3例（重複回答あり）を自覚していた。光療法開始のきっかけは保健管理センター職員、カウンセラーの勧め 各4例、なんでも相談員、友人の勧め、自分から希望 各1例であった。光療法が継続できた期間は4ヶ月 3例、1-1.5ヶ月 4例、3週間 1例、2週間1例、2回のみ施行 2例であった。

就学経過が良好であった群（希望どおり卒業、進学、就職）は7例（64%）で、このうち5例では開始時自覚していた就学困難感と関連する症状が明らかに改善、残る2例は変化なしであった。就学経過が良好ではなかった群（休学、留年）4例は全例、1ヶ月未満の継続で、2例で症状が改善、残る2例は変化なしであった。また、就学経過非良好群では光療法開始時すでに複数の専門担当者や医療の支援を継続して受けていた（表1）（表2）。

光療法継続前後の症状・困り感の変化では、経過良好群、経過非良好群いずれにおいても、半数以上で自覚症状の改善を認めた（表2）。また睡眠・抑うつ指標の比較では、経過良好群で、睡眠障害得点（平均 9.3→4.7）、CES-D scale（平均 23→16）とも低下を認めたが、経過非良好群では、やや上昇した（図）。また経過良好群では意

表1 背景因子

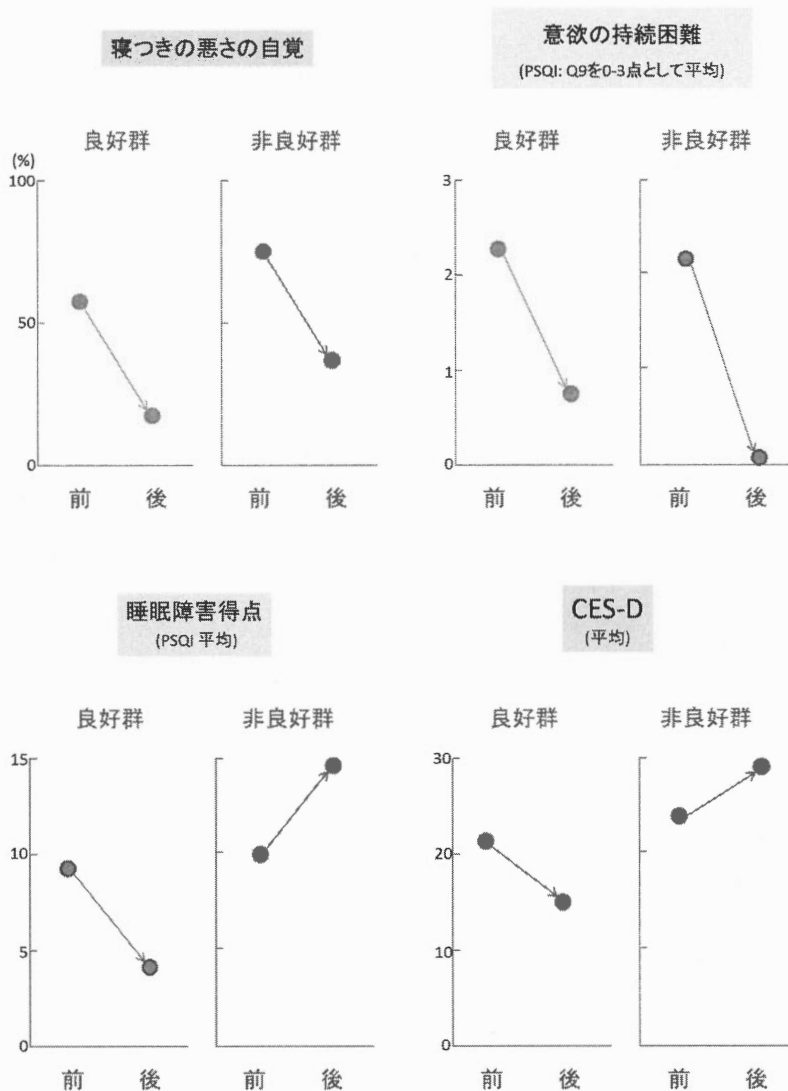
就学経過	良好群	非良好群
平均年齢(歳)	22.6	21.8
女/男(人)	6/1	3/1
4年生/大学院2年生(人)	5/2	4/0
開始のきっかけ 保セ職員/心理士/友人/自分(人)	4/2/1/0	1/2/0/1
気分落ち込み、無気力	3(43%)	2(50%)
集中困難	2(29%)	3(75%)
睡眠・生活リズムの乱れ	3(43%)	0(0%)
寝つき寝起きの悪さ	2(29%)	2(50%)
卒論・卒制、就活ストレス	3(43%)	0(0%)
継続して心理相談を利用	0(0%)	3(75%)
継続して学業関連相談窓口を利用	0(0%)	4(100%)

表2 光療法前後の症状・困り感の変化(重複記載あり)

光療法	開始時	継続後
気分落ち込み、無気力	5例	(改善)4例
集中困難	5例	(改善)4例
睡眠・生活リズムの乱れ	3例	(改善)2例
寝つき寝起きの悪さ、起床時だるさ・頭痛	4例	(改善)2例
卒論・卒制、就活ストレス	3例	
浴びると気持ちいい、癒される		3例
‘来ないといけない’と思い起きられる		1例

就学経過	良好群	非良好群
改善あり	5例	2例
変わらない	2例	2例

図 光療法前後の睡眠・抑うつ指標の変化



欲の持続困難 (PSQD Q9を 0-3として評価: 平均 2.3→0.7)、就寝時間 (平均 1:30 → 23:30)、起床時間 (平均 9:30 → 7:30)、寝つきの悪さの自覚 (57→17%) についても改善を認めた。

経過中、明らかな副作用は認めなかった。

【考察】

今回、光療法の利用者は全例、最終学年 (学部 4年生または大学院2年生) であった。このうち、

全体の64%で就学経過は良好であり、経過良好群、経過非良好群のいずれにおいても、半数以上で自覚症状の改善を認めた。

<経過良好群の特徴>

とくに1ヶ月半以上継続できた4例では主観的・客観的効果が明らかで、調子が良くなったことで学生自身も喜んで光療法を継続していた。自分なりに危機感をもち、それなりに行動でき、希望ど

おりの就学経過につながった群、とも考えられる。

＜経過非良好群の特徴＞

全例で、開始時にすでに2職種以上の支援を継続利用していた（何でも相談（学業面）に加えて心理相談・心療内科通院、もしくは欠席が多くなんでも相談員・教員が保護者と連絡）。就学困難状況が複雑になったケースでは、光療法はメインのサポート手段としては不十分かもしれないが、自覚症状の改善など、部分的には効果があったと考えられる。

【結語】

就学困難感と関連する症状の改善に、高照度光療法は有用と考えられた。

【参考文献】

- 1) 亀井雄一. 高照度光療法. In: 睡眠障害の対応と治療ガイドライン 第2版. 睡眠障害の診断・治療ガイドライン研究会 内山 真編.じほう; 東京:2012. p.148-153.
- 2) 藤村俊雅, 大川匡子. 高照度光療法. 臨床精神医学 2006; 35: 551-558.
- 3) 土井由利子, 箕輪眞澄, 大川匡子, 内山真. ピッツバーグ睡眠質問票日本語版の作成. 精神科治療学 1998; 13 (6); 755-769.
- 4) Doi Y, Minowa M, Uchiyama M, Okawa M, Kim K, Shibui K, Kamei Y. Psychometric assessment of subjective sleep quality using the Japanese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-J) in psychiatric disordered and control subjects. Psychiatry Res 2000; 97 (2-3):165-172.
- 5) 島 悟. NIMH米国国立精神保健研究所原版準拠/CES-D scaleうつ病（抑うつ状態）自己評価尺度. 千葉テストセンター; 東京:1998.

高照度光療法が著効したと考えられた2事例の報告

富山大学保健管理センター

宮田留美、中川圭子、大浦暢子、柴野泰子、小倉悠里子、
竹澤みどり、立浪 勝、中村滝雄、松井祥子

Two cases reporting that high intensity light therapy might be effective

Rumi Miyata, Keiko Nakagawa, Nobuko Oura, Yasuko Shibano, Yuriko Ogura,
Midori Takezawa, Masaru Tachinami, Takio Nakamura, Shoko Matsui

【はじめに】

高照度光療法は、1980年代にスウェーデンの医師が世界で初めて有効性を報告した治療法である。目の網膜から一定量の強い光を取り込み、脳の中枢部にある睡眠ホルモンのメラトニンを抑制することによって生体リズムを整える治療法で、概日リズム睡眠障害やうつ病に効果があるとされている¹⁾(図1)。

今回、気分の落ち込み、睡眠や生活リズムの乱れが原因で就学への支障を自覚した学生に対し、高照度光療法を行い著効したと考えられる2事例について報告する。

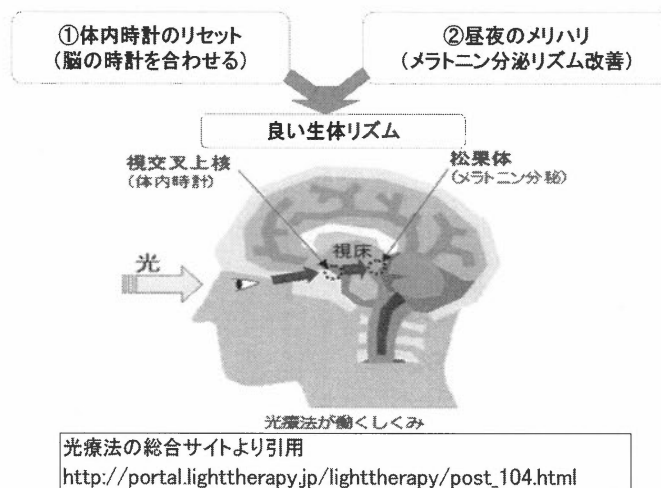
【方法】

雨季や冬季に気分がすぐれない、体内リズムの乱れによる症状(昼夜逆転の生活を立て直せない、集中力がない、眠りが浅い等)があれば高照度光療法の利用を勧め、以下の方法の説明後に希望者に対して施行した。

- 1、午前中の予定時間に保健管理センターに来る。
- 2、所定の照射時間と距離で、高照度光療法を開始し、原則連日継続。

照射時間	照射距離
20分	約30cm (10,000ルクス)
40分	約50cm (5,000ルクス)
80分	約70cm (2,500ルクス)

図1 高照度光療法の原理



- 3、ブライトライトME+を使用
(ソーラートーン株式会社製品)
- 4、評価の時期・項目 (図2)

図2 評価の時期と用いた指標

<p><初回:開始時確認></p> <ul style="list-style-type: none"> ①自覚症状(困り感の内容、程度、問題点など) ②持病の有無 ③睡眠薬等使用の有無 ④出身地、前住地 ⑤運動量(運動不足の自覚など) ⑥食生活(乱れの自覚など) ⑦体組成(体脂肪率)
<p><毎回></p> <p>光療法施行後に面談し、自覚症状や生活リズムなどについて確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ①自覚症状(使用感、効果、問題点など) ②血圧、脈拍(光療法前・後で)
<p><開始時/2~4週後/継続時4週毎></p> <ul style="list-style-type: none"> ①抑うつ・うつ病自己評価尺度(CES-D) ②眠りの質(生活リズム):ピッツバーク睡眠質問票(PSQI) ③体組成(体脂肪率など) ④運動量(運動不足の自覚など) ⑤食生活(乱れの自覚など)の確認

【事例1】

学部4年生、女性
 出身地:長野県(基本的に晴れが多い地域との事)
 生活環境:アパートで独り暮らし
 就学への支障の自覚:気分の落ち込み
 生理周期、日照時間の少なさによるものと自覚。
 施行のきっかけ:看護師からの勧め
 生理前後の気分の落ち込みについて相談の為
 来室。光療法をすすめると希望した為開始する。
 施行期間:2015年4月~2016年3月(約1年間)

【事例2】

大学院2年生、女性
 出身地:富山県(地元出身)
 実家から車で通学(所要時間1時間)
 就学への支障の自覚:無気力感
 (大学院に入った頃から:1年前)
 施行のきっかけ:健診後の保健指導
 高度肥満、肝機能異常にて呼び出し面接の際、
 朝の覚醒困難、日中の眠気、無気力感訴えあ
 り光療法を勧めると希望した為開始する。
 施行期間:2015年5月~9月(約4か月間)

【結果】

事例1:開始5週で、生理前後の気分の落ち込みは軽減し、寝つき寝起きが改善された。4か月継続後、自覚症状が安定し夏休みでもあることから約3か月中断したが、秋を迎え卒業論文等学業のストレスが高まり、自ら光療法を希望し再開した。その後は、気分転換に友人と運動、気分が落ち込む時は考えすぎず休養を取る等、生活面、精神面の改善の自覚があり、就学状況安定し希望通り卒業する事ができた。

(表1)

事例2:話をする中で、「卒制(卒業制作)を完成させたい」「就職までに肥満を改善したい」という目標がわかり、経過中、卒制の進展や運動量、食事内容等を話題にするようにした。開始14週後には卒制を完成し、12kgの減量に成功し、就職活動にも前向きに取り組むことができた。(表2)

表1 事例1の経過

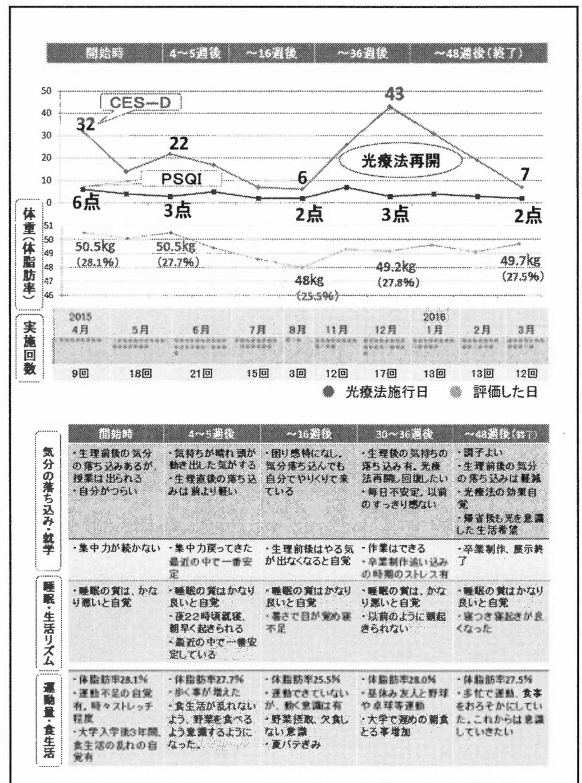
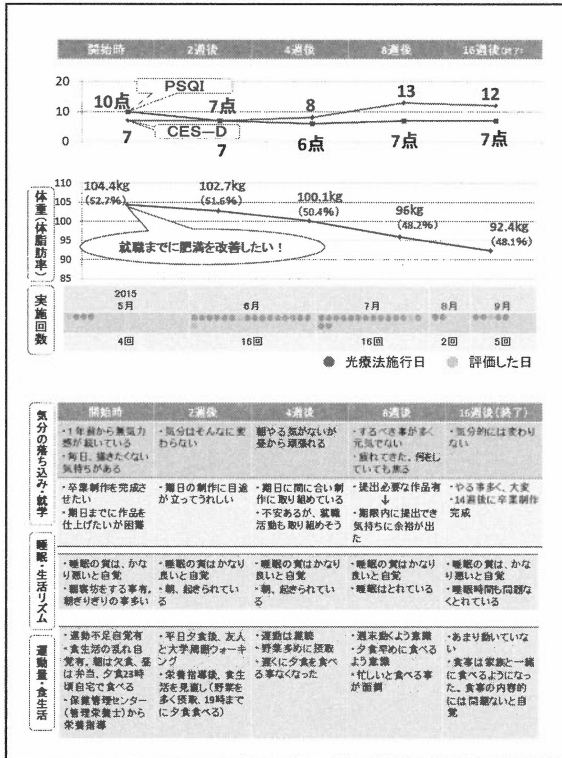


表2 事例2の経過



等と関連した、気分の落ち込みや睡眠・生活リズムの乱れは、学生自身も就学の支障と感じていることがある。大川²⁾は、朝の光は人が本来持っている概日リズムをリセットし、夜間強い照明を浴びていると睡眠障害に陥る危険性が高まるとしている。うつ気分のある人には光が気分を改善させることも報告されている。また村上³⁾は、月経1週間から10日前から始まり、月経開始後数日内で終わる抑うつ状態(月経前不快気分障害)では、高照度光療法が有効なことを示している。今回、就学上の支障を感じている学生に対し高照度光療法を施行したことにより、生理周期や日照時間の少なさによる気分の落ち込み、無気力感の改善に効果があった可能性が考えられる。土屋⁴⁾は、季節性感情障害(毎年同じ季節に抑うつ状態を呈しそれ以外の季節には自然寛解を繰り返す疾患概念)に対し、あらかじめ光療法を行うことで予防できると述べている。さらに、光療法の効果発現には数日から2週間を要し、予防目的で光療法を行う場合には、毎年発症する時期の4週間前から開始し、春から夏の自然寛解する時期まで継続する必要があると述べている。今後、季節性感情障害の学生に対して予防的に、光療法施行のタイミングや効果発現時期を考慮して施行することも有効である可能性が考えられる。

山岡⁵⁾は、概日リズムの変化が肥満をはじめとする生活習慣病増加の一因になっていると考えられ、健康状態の把握、肥満、メタボリック症候群への対策には概日リズムの改善といった観点からもアプローチが行われるべきであると述べている。生体リズムの乱れは、単に生活の乱れや学業への影響だけでなく、将来的にガンや鬱病、メタボリック症候群になりやすいということも分かってきている。体内リズムを乱さないような生活の重要性を学生に伝えると共に、課題、サークル活動、アルバイト等による睡眠・生活リズムの乱れが長期化しない為の生活の立て直し的手段として、高照度光療法を取り入れることも有効と考えられる。

また今回、光療法自体の効果に加えて、スタッ

【まとめ】

事例1：光療法を継続することで困り感・気分の落ち込みは軽減した。3か月中断し再度気分の落ち込みを自覚した際は、自ら希望し、光療法を再開し、症状の改善を認めた。また、うつ病自己評価尺度(CES-D)、ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)は、共に光療法後に低下を認めた。

事例2：気力、就学意欲が改善し、卒業制作を完成させるという目標を達成できた。また、ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)は、光療法後に低下を認めた。運動や食生活にも気を付けるようになり、体重は12kg減量できた。そして、就職までに肥満を改善したいという当初の目標をおおむね達成できた。

【考察】

卒業前や就職活動の追い込み、気候や日照時間

フの声掛けも見守りや応援効果となり、学生自身が問題と向き合い思考を整理し、意識の変化につながった可能性が考えられる。今後も学生が負担に感じない距離感と、声掛けや評価の方法を模索していきたい。

【結語】

高照度光療法は、気分の落ち込みや睡眠・生活リズムの乱れなど、学生が就学の支障と感じていることの改善に効果があった可能性が考えられる。

【参考文献】

- 1) 亀井雄一, 内山真. 光療法 (五感の生理, 病理と臨床). 医学のあゆみ 2005 ; 214(3) : 227-231
- 2) 大川匡子. 生体リズムと光 (特集 健康のための光). 照明学会誌 2009 ; 93(3) : 128-133
- 3) 村上純一, 山田尚登. 光と気分. 照明学会誌 2002 ; 86(6) : 378-380
- 4) 土屋晶子, 北島剛司, 粥川裕平. 気分障害の光療法と暗闇療法 (特集 うつ病と睡眠). 睡眠医療 2012 ; 6(2) : 247-252
- 5) 山岡正弥, 下村伊一郎. 生体リズム障害と肥満症. 日本内科学会雑誌 2015 ; 104(4) : 710-716

2型糖尿病患者におけるアディポネクチン三分画の検討

富山大学保健管理センター杉谷支所 岩田 実

Analysis of Molecular Weight Forms of Adiponectin in Type 2

Diabetes, Minoru Iwata

【要旨】

アディポネクチンは脂肪細胞から分泌されるサイトカインであり、インスリンの感受性の亢進、抗動脈硬化作用を有する事が知られている。又、アディポネクチン (Ad) は、三つの isoforms (高分子量 (high molecular weight;HMW) 中分子量 (middle molecular weight;MMW) 低分子量 (low molecular weight;LMW)) の形で血液中に存在し、これらの総和である、総アディポネクチン (Total-Ad)、高分子量アディポネクチン (HMW-Ad) が2型糖尿病 (T2D) で低下する事や、インスリン抵抗性 (IR) 減弱と関連する事は良く知られている。しかし、T2Dと、HMW-Ad以外の中分子量Ad (MMW-Ad)、低分子量Ad (LMW-Ad) との関連についてはあまり検討されていない。その為、今回、アディポネクチン(Ad) 三分画と2型糖尿病 (T2D)、インスリン抵抗性 (IR) との関連について、富山大学附属病院第一内科もしくは、その関連施設に通院中のT2D 394名、非T2D (CO) 374名において検討した。

尚、Total(T)-Ad、Ad三分画 (HMW-Ad, MMW-Ad, LMW-Ad) の絶対値だけでなく、各Ad三分画のT-Adの比 (HMW/T, MMW/T, LMW/T) についても検討した。その結果、T2DでT-Ad及び全てのAd三分画は、交絡因子で調整後も有意に低値であった。比についてはT2Dで有意にHMW/Tは低値、LMW/Tは高値であった。T-Ad及び全てのAd三分画は、インスリン抵抗性の指標であるHOMA-IRと交絡因子で調整後も負の相関を認め、比については、HOMA-IRは、HMW/Tと負の相関、LMW/Tとは正の相関を認めた。今回、HMW-Ad 以外のAd分画であるLMW-Adの割合がT2Dで増加する事や、インスリン抵抗性と関連する事を明らかにした。

【はじめに】

国内外において肥満症の増加とともに、メタボリック症候群 (血圧、糖代謝、脂質などの異常が集積し心血管疾患を発症する病態) の増加が社会的問題になっている。その一因として脂肪細胞から分泌されるサイトカインであるアディポネクチンの関与が示唆されている¹⁾。アディポネクチンは 1995年に同定された、脂肪細胞から分泌され、全身の臓器に作用するアディポカインであり、244個のアミノ酸より成る蛋白質である。又、インスリン感受性増強作用や抗動脈硬化作用を有する事、肥満者で低下する事が知られている¹⁾。

又、アディポネクチンは、三つの isoforms (高分子量 (high molecular weight;HMW) 中分子量 (middle molecular weight;MMW) 低分子量 (low molecular weight;LMW)) の形で血液中に存在し²⁾ (図1)、これらの総和である、総アディポネクチン (Total-Adiponectin)、高分子量アディポネクチン (HMW-Ad) が2型糖尿病 (T2D) で低下する事や、インスリン抵抗性 (IR) 減弱と関連する事は良く知られている^{1) 3)} (図2)。しかし、2型糖尿病と中分子量Ad (MMW-Ad)、低分子量Ad (LMW-Ad) との関連についてはあまり検討されていない。他の疾患においては、例えば、気

管支喘息において、我々は、LMW-Adが気管支喘息に関連する事を報告してきた⁴⁾(図3)。今回、アディポネクチン (Ad) 三分画と2型糖尿病 (以下、T2Dと略す。)、インスリン抵抗性 (以下、IR

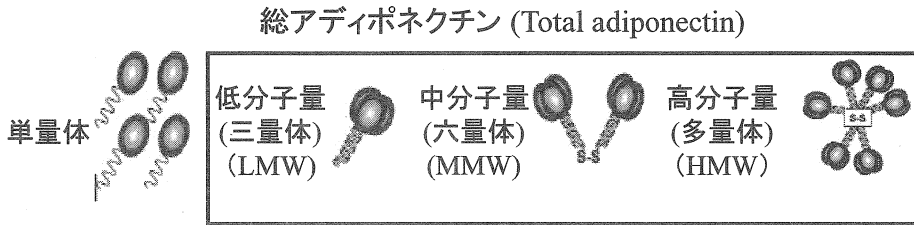
と略す。) との関連について検討した。

【対象と方法】

対象；

(I群) 富山大学附属病院第一内科及びその関連

(図1) adiponectinは、主に三種のisoformの形で血液中に存在する



LMW; Low molecular weight adiponectin
 MMW; Middle molecular weight adiponecitrn
 HMW; High molecular weight adiponectin

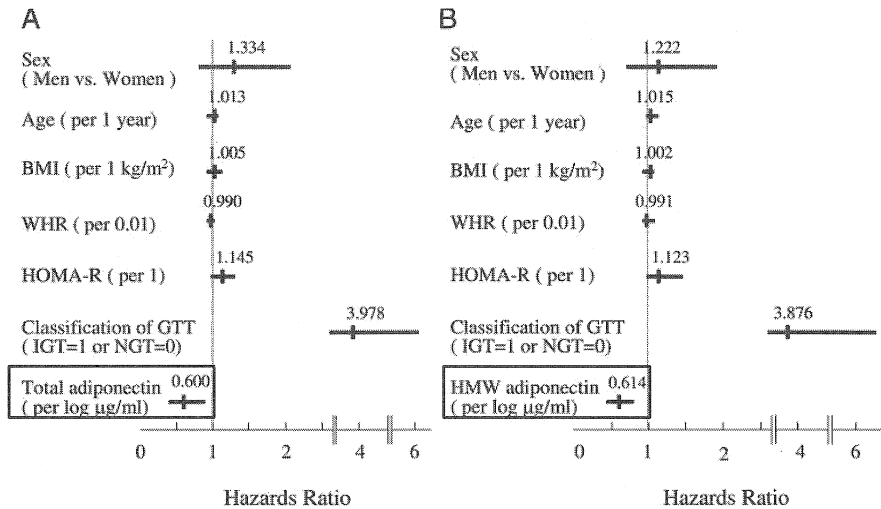
平均値(%)	Total	HMW	MMW	LMW
男性(n=27)	100.00	34.5±11.1	27.9±5.41	37.6±7.78
女性(n=21)	100.00	44.5±12.3	26.7±4.47	28.5±10.3

(Ebinma H, et al, Clinica Chimca Acta 2006,372)

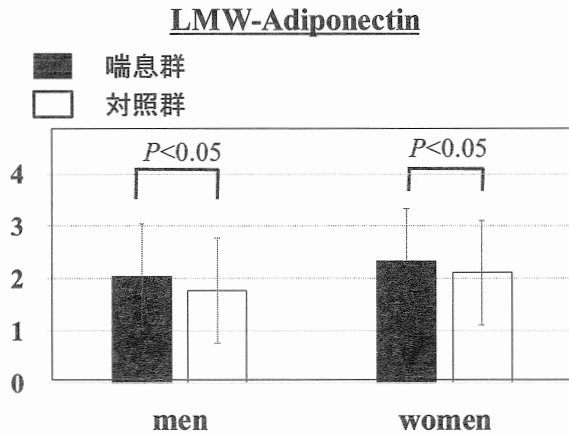
(図2) Total adiponectinやHMW adiponectinの低値は、2型糖尿病のリスクファクターである。

(Nakashima et al. J Clin Endocrinol Metab 91: 3873-3877, 2006)

～非糖尿病の日系アメリカ人を平均5.4年間追跡、adiponectinを含む各種パラメータと2型糖尿病発症との関連について検討～



(図3) LMW adiponectin高値は、男女において喘息と関連する。
 (Hayashikawa Y, Iwata M et al. Endocr J. 62:695-709, 2015)
 ~喘息群61名、対照群175名においてcross-sectionalに検討~



病院へ通院中のT2D 394名 (平均年齢63.9歳, 男性比65.2%, 平均BMI 24.2, HbA1c 7.6%)、非糖尿病症例である、対照 (以下COと略す。) 374名 (平均年齢67.4歳, 男性比41.7%, 平均BMI 23.0, HbA1c 5.5%)。

(II群) I群のT2Dの内、インスリン治療中、もしくは経口血糖降下薬にて治療中の症例を除いたT2D及びCOを合わせた計436名 (平均年齢67.1歳, 男性比45.0%, 平均BMI 23.1)

方法;

血清total adiponectin、並び、三つのisoforms (HMW, MMW, LMW) の測定には、ELISA kit (SEKISUI Medical Co Ltd, Japan) を用いた。そして以下の検討を行った。

a) I群のT2DとCOにおいて、血清total adiponectin、及び、その三種の isoforms (HMW, MMW, LMW) のadiponectinのレベル、と各々のisoformsのtotal adiponectinに対する比 (HMW/total=H/T比, MMW/total=M/T比, LMW/total=L/T比) の違いについて検討。

b) II群において、インスリン抵抗性の指標であるHOMA-IRと、血清total adiponectin、及び、その三種の isoforms (HMW, MMW, LMW) の

adiponectinのレベル、各々のisoformsのtotal adiponectinに対する比 (HMW/total=H/T比, MMW/total=M/T比, LMW/total=L/T比) との相関について検討。

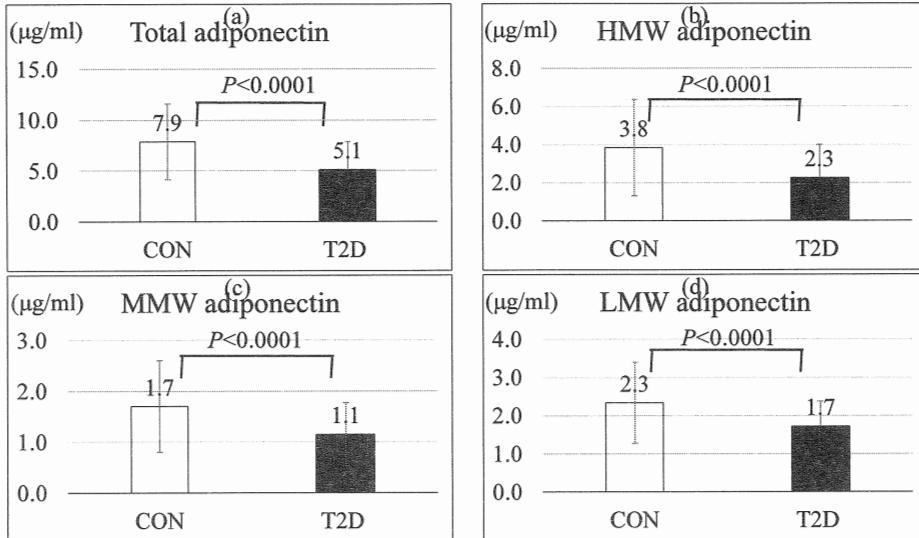
尚、統計解析はJMP 11.0を用いた。adiponectinの血中濃度は、性、年齢、BMIの影響を受ける事が知られている⁴⁾ のでT2D, COの二群間のadiponectinの比較は交絡因子 (年齢、性、BMI等) で調整した共分散分析で解析。HOMA-IRとAdの関連は、交絡因子で調整した重回帰分析で解析した。正規分布から外れるparameterについてはlog変換を施行。

【結果】

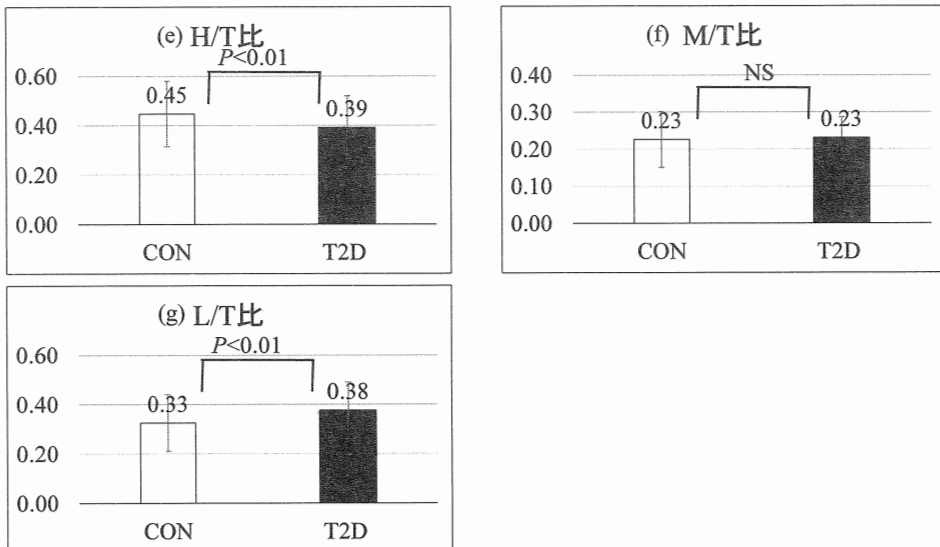
Total adiponectin及び三種のアディポネクチン分画の絶対量、H/T比 ((a)~(e)) は、2型糖尿病で有意に低下したが、反対に、他の指標であるL/T比 (g) は、2型糖尿病で有意に増加した (図4)。

Total adiponectin及び三種のアディポネクチン分画の絶対量、H/T ratioはHOMA-Rと有意に負の相関を示したが、他の指標であるL/T比は、有意に正の相関を示した (図5)。

(図4) 2型糖尿病(T2D)と対照(CON)の各adiponectin isoform量 の比較



CONとT2Dの二群間の有意差検定は、性・年齢・logBMI・血清クレアチニン値で調整した共分散分析にて施行。



A; adiponectin, T; Total adiponectin, H; HMW adiponectin
M; MMW adiponectin, L; LMW adiponectin NS; not significant difference

CONとT2Dの二群間の有意差検定は、性・年齢・logBMI・血清クレアチニン値で調整した共分散分析にて施行。

(図5) 各アディポネクチン指標とHOMA-Rとの相関
(重回帰分析)

Index	β	SE	P value
T-A ^a	-0.34	0.06	7.0×10^{-9}
HMW-A ^a	-0.19	0.04	1.9×10^{-7}
MMW-A ^a	-0.22	0.05	2.8×10^{-5}
LMW-A ^a	-0.18	0.06	<0.01

Index	β	SE	P value
H/T ratio	-0.83	0.21	<0.001
M/T ratio	0.41	0.36	0.255
L/T ratio	0.89	0.24	<0.001

A; adiponectin, T; Total adiponectin, H; HMW adiponectin
M; MMW adiponectin, L; LMW adiponectin

P 値: 年齢・性・logBMI・Cre・disease statusで調整.

a: パラメータはlogに変換.

【結語】

2型糖尿病では、HMW adiponectin/Total adiponectinの比が低下する事や、この低下がインスリン抵抗性と関連する事は、今までよく報告されていた。しかし、他のisoformである、MMW adiponectinや、LMW adiponectinが、2型糖尿病患者においてどのように変化するのか、あまり報告されていなかった。今回の研究において、総アディポネクチンの内、高分子量アディポネクチンが低下する代わりに、低分子量アディポネクチンが増加する事と、その増加がインスリン抵抗性と関連する事を明らかにした。

(5) 引用文献

1. Ouchi N, Kihara S, Funahashi T, Matsuzawa Y, Walsh K. (2003) Obesity, adiponectin and vascular inflammatory disease. *Curr Opin Lipidol* 14:561-566.
2. Ebinuma H, Miyazaki O, Yago H, Hara K, Yamauchi T, et al. (2006) A novel ELISA system for selective measurement of human adiponectin multimers by using proteases. *Clin*

Chim Acta. 372:47-53.

3. Nakashima R, Kamei N, Yamane K, Nakanishi S, Nakashima A, Kohno N. (2006) Decreased total and high molecular weight adiponectin are independent risk factors for the development of type 2 diabetes in Japanese-Americans. *J Clin Endocrinol Metab.* 91:3873-7.
4. Hayashikawa Y, Iwata M, Inomata M, Kawagishi Y, Tokui K, Taka C, Kambara K, Okazawa S, Yamada T, Hayashi R, Kamura Y, Okazawa T, Matsui S, Kigawa M, Tobe K. (2015) Association of serum adiponectin with asthma and pulmonary function in the Japanese population. *Endocr J.* 62:695-709.

発達障害学生に対する支援体制の構築

西村 優紀美 (富山大学保健管理センター)

Building a Support System with Sufficient Structure for University Student
with Developmental Disorders

Yukimi Nishimura

(Center for Health Care and Human Science Toyama University)

I. 発達障害学生支援の現状

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)が2016年4月から施行されたことにより、高等教育機関において障害学生への合理的配慮の提供が求められることとなった。独立行政法人日本学生支援機構(以下、機構)が2016年5月に公開した「平成27年(2015年度)大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査分析報告」によると、発達障害(診断書有)の人数は、3,442人で、昨年度(2,722人)から720人の増であり、このうち支援障害学生は2,564人で前年度(1,856人)より708人の増であった。同機構が行なった実態調査分析報告では、発達障害者支援法で定義づけられた三種類の診断カテゴリーの中で、高機能自閉症等の割合が最も高くなっている。文部科学省の調査では小・中学校においてLD等の学習の問題がある児童生徒の人数が最も多いとされていることを考えると、現時点では、学習上の問題がある児童生徒が大学まで進学することが難しい状況があるのではないかと推察できるとともに、未診断の学生の中に、LDの学生がいる可能性も否定できないとしている。支援内容に関しては、「授業支援」として、「配慮依頼文書の配布」が全体の40.9%となっているが、授業に直接関わる合理的配慮の提供等、具体的な項目まで明らかにされてはいない。「授業以外の支援」が充実して

いる状況と比べて、授業支援に関わる項目の少なさが今後の課題として挙げることができる。

II. 合理的配慮に関する考え方

差別解消法のもとで提供しなければならない合理的配慮とは、基本的に、①個々の場面における障害者個人のニーズに応じて、②過重負担を伴わない範囲で、③社会的障壁を除去すること、という内容をもつ措置を意味している。発達障害の多様なニーズに沿った合理的配慮の提供は、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個性の高いものである。国立大学における「国等職員対応要領」の雛形に関わる文書には、「合理的配慮の決定過程においては、権利の主体が障害者本人にあることを踏まえ、本人の要望に基づいた調整を行う等、障害者との建設的対話による相互理解を通じて、必要かつ合理的な範囲で柔軟に対応することが求められる」と明記されている。

発達障害学生への合理的配慮は、障害特性の表れ方が一人ひとり異なるため、配慮内容を定型化することが難しく、修学上配慮が必要と思われる場合でも学生本人からの配慮要請に関する意思表示を期待することが難しい場合が多い。しかしながら、配慮の必要性を支援者や保護者だけが認識し、学生の合意なしに配慮提供を行なった場合、「学生を権利の主体とする」という観点が失われ

る。発達障害学生の意思表示の困難さの多くは「実際の問題と、自身の障害特性を関連づけることの難しさ」と、「さまざまな状況を把握し整理して、自分の考えをまとめあげることの苦手さ」等、障害特性そのものに起因するため、合理的配慮の提供には「本人の意思決定過程を支援する」という考え方を採用する必要がある。具体的には、困っている状況を一緒に整理し、何が問題で、自分には何ができるのか、あるいは問題の解消にはどのような配慮が必要なのか、そしてその配慮内容が適切であったかどうかの振り返りを行なう等、様々な観点から検証していくプロセスが、学生の意思決定を支える支援と考えることができる。

Ⅲ. 支援体制

発達障害学生支援の体制作りに関しては、組織マネジメントの考え方が参考となる、吉永(2012)は、発達障害学生を支援する組織のマネジメントに関して、ナレッジ・マネジメントに基づくチーム支援を提唱している。具体的には、一人ひとりの学生への支援を1つのプロジェクトと見なし、当該学生の支援を担当するスタッフを他のスタッフが必要に応じて支援を行う、パートナーシップとリーダーシップが融合する体制である。また、高信頼性組織の概念を援用し、学内外に高く信頼される支援組織づくりを目指すため、以下の5つのマネジメント実践が有効であるとした。①うまくいかない支援ケースを基にスタッフ全員で改善策を考える、②多様な視点から問題を把握する、③個々の学生の支援現状を常に把握する、④試行錯誤の中での失敗をすぐに支援の改善に活かしていく、⑤支援関係者全員に専門性を見出し尊重する等である。

田倉・藤井(2015)によると、日本福祉大学では、開学以来進めてきた障害学生支援を発展させ、障害学生自身のセルフコーディネートを目指すことを目的とした支援の仕組みを構築しているという。入学当初から障害学生本人が大学生活に必要な観点を整理し、自己選択・自己決定できる機会を設けている。また、障害学生を支援する学生も、共に成長する

ための仕組み作りを積極的に行なっているが、いわゆるピアサポーターによる支援がこれからの支援体制作りには必要不可欠になっていくものと思われる。

大学が障害学生支援を推進していく上で、キーパーソンとなるのは、支援コーディネーターである。発達障害に関する知識だけでなく、学生との対話力、必要な支援を導き出すアセスメント能力、学内外との部署や機関との協働も重要な役割であり、組織マネジメント力も兼ね備えた人材が必要である。専門職としてのコーディネーターの育成が望まれる。

Ⅳ. 発達障害のある高校生の大学進学支援

文部科学省の「障害のある学生の修学支援に関する検討会(第二次まとめ)」(2016)では、各大学等が取り組むべき主要課題として、「障害のある入学希望者等からの問合わせを受け付ける相談窓口等の整備」と「相談窓口や支援内容に関する情報発信」を挙げている。

進学を目指す高校生への情報提供として、東京大学先端科学技術研究センターのDo-It Japanの取り組みがある。近藤(2014)によると、ここでは、障害のある当事者の「自立」、「自己決定」、「セルフ・アドボカシー」、「テクノロジーの活用」をテーマとして様々なプログラムを構成しており、障害のある子どもたちが、初等中等教育から高等教育へ、さらには就労への移行する過程を体験するプログラムとなっているという。

富山大学では、大学進学を希望する高校生のための大学体験プログラム「チャレンジ・カレッジ」を企画している。西村(2014)は、2007年から発達障害学生への支援を開始した際、大学における支援の状況を受験生に周知する必要があると考え、「高校生のための大学進学ガイド」を作成すると共に、発達障害のある高校生を対象とした大学体験プログラムを開発した。プログラムの中で参加者の評価が高かったのは、発達障害大学生の高校受験や勉強方法、特性への対処法など、先輩としての体験談であった。「積極的に学ぼうと

する姿勢」に影響を受け、「将来の夢を持ち、前向きに大学生活を送る」ことに刺激を受ける生徒が多かった。

将来の自己像と重ね合わせ、ロールモデルとしての先輩の存在は大きい。高大連携に関しては、高等学校等で提供されてきた支援内容・方法を大学等へ円滑に引継げるように留意するとともに、個別の教育支援計画等の支援情報に関する資料等を大学に提出するなど、効率的な支援の引継ぎを図る必要がある。

V. 障害学生に対する個別の支援

大学における支援は「実行を支える支援」が支援の中核となる。支援内容は合理的配慮に関わる意志決定支援、スケジュール管理等自己管理能力の育成、実験・実習に関わる様々な問題への支援等、修学に関わる全般的なことがらに及ぶ。支援者は直接的な学習指導を行うのではなく、教科書や資料、参考書をどのように使うか、あるいは文献検索の方法、授業担当教員につながるためのアポの取り方等のアカデミック・スキルに関する支援を中心にしない、学生が学びの場に繋がるためのサポートを行なっていく。

西村(2012)は、学生との対話において、支援者はできる限りニュートラルな態度で学生の語りを聞き、学生の考えを整理していく必要があり、学生が支援者の態度や感情に左右されることなく、正確に語り続けることができるような配慮が必要であるという。このような対話の中で明確になった問題は、「学生本人の課題」として浮かび上がるのではなく、「学生と支援者の共通課題」として共通認識され、外在化されていく。学生は外在化された問題について、支援者と一緒に方策を練り、実行し、再び振り返りの中で事実確認をしていく。対話の中で外在化された問題を、支援者と共に解決していくという場の雰囲気、彼らの「問題への振り返り」に対する抵抗感を弱め、前向きに検討していく態度を培っていくと考えている。

具体的な修学に関する支援に加え、大学独自の

ユニークな支援がある。発達障害の特性に即した青年期の成長モデルを基盤においた支援として注目することができる。

小貫ら(2015)は、発達障害のある大学生が抱える課題には、「大学適応」と「就労準備」があり、前者は大学生活に適応し成長し無事卒業するまでを支えるスキルであり、後者は、次の段階としての「就職」あるいは「就労継続」に向けてのスキルであるという。この2つのテーマにある共通の特徴を「セルフマネジメント能力の向上」であるといい、明星大学では、このようなスキルの習得を必要とする大学生に対して、大学適応、人間関係、学校から社会への移行を実現するための「STARTプログラム」を展開している。

村田(2015)は、京都大学学生総合支援センター障害学生支援ルームで行なっている「自助会(当事者懇談会)」において、支援者がファシリテーターとしての役割を果たし、緩やかな構造化の中で実施されるグループ活動の効果述べている。個別面談では語り合うことができないテーマを、上級生と下級生が共有することによって、学生が自分自身に固有のものと感じている困り感や経験のエピソードが、共感しあうエピソードに変わり、客観的な感覚の中で、困り感や課題に対する具体的な対応策などの話し合いが可能になっていくという。

西村(2012)は、支援室で個別面談を受けている学生を対象とした「小集団活動・ランチラボ」が、青年期の発達障害のある学生に対して有効なコミュニケーション支援法であるという。支援室を利用している学生のうち、「同年齢の仲間とのコミュニケーションの場がほしい」という願いを持ち、参加を希望する学生に対して場を提供している。同じような悩みや同じような願いを持つ学生同士が一堂に会し、緩やかな雰囲気の中で集うことによって、自分の考えや意見を尊重して聞いてもらう体験をすると共に、他者の考えに耳を傾ける体験を通して、さまざまな考えや解釈があることを知り、考え方の多様性を受け入れる態度を養うことができる機会になっている。支援者は、

学生の会話を促進すると共に、モデルとなるようなコミュニケーションを展開する役割を持っている。

発達障害のある学生への支援は、良質で豊かなコミュニケーションの場を提供することにある。良質な関係性の中で、彼らは人と関わることの意義を知り、安心できる環境の中で、「私たち」という関係性を築くことができるものとする。

いくつかの支援事例を特徴的なエピソードを交えて紹介する。

＜事例1：実習での配慮要請を行なったAさん＞

Aさんはまじめな学生で、1年次の単位取得は順調だった。ところが、2年生の実験実習が始まった頃、グループ活動の場面が多くなり、そのなかでうまく話の輪に入ることができず、孤立感をもつようになった。他の学生から「役に立っていない」と思われているような気がして、それがいじめにつながっていくのではないかと不安になったという。その不安は実験実習だけにとどまらず、他の科目にも影響を及ぼし、授業中に教室を飛び出すことが多くなった。教員から紹介された支援者はAさんと話し合い、実験実習での不安感を確認した後、授業担当教員にグループ編成の配慮願いをすることになった。担当教員はAさんの日頃の授業態度を評価しておりグループ構成員がそのつど変わる編成に変え、その結果、Aさんは気持ちが楽になり、実験実習に出席することができるようになった。Aさんは、「大学では誰も自分を排斥しないので安心です。でも、ちょっとした孤立感が、昔のいじめを思い出します。私にとってコミュニケーションはとても難しい課題です。」と、自身の社会的コミュニケーションの困難さを語るようになった。

＜事例2：スケジュール管理が苦手なBさん＞

Bさんはレポート課題に取りかかるまでに非常に時間がかかるタイプである。課題に向き合うとしばらくはボーっとし、そうしているうちに次の課題が加わり、徐々に課題が増えていくことになる。このような状況の中、Bさんはその年の単位取得ができず、留年が決定したのだった。スケ

ジュール管理をしたことがないというBさんに、スケジュール帳を購入してもらい、1週間ごとに面談をし、授業内容と課題を確認していった。手帳には締切日を記入するとともに、課題に取り組む日時を決め、書き込んでいくようにした。また、一日の生活パターンを書き出し、どのタイミングなら課題に取り組むことができるかを話し合い、Bさんのこだわりや気分も考慮しながら、一番実行可能なスケジュールを組み立てていった。Bさんは課題の内容よりも、課題に取り組むという実行の部分がスムーズにいかないことが問題となっている。支援者が実行の部分をサポートすることによって、無事単位を取得することができた。その後、Bさんは、スケジュール管理がうまくいくようになった後、それまで失敗が多かった持ち物の管理についても工夫するようになった。自分にとって使いやすいファイルを購入し、色別に整理するなどの工夫をしている。相変わらず、失敗することもあるが、問題を引き起こすまでには至らず、順調に修学している。

VI. キャリア教育と就職支援

高等教育におけるキャリア教育については、文部科学省中央審議会答申「今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について」(2011)において、「キャリアは発達段階や発達課題と深く関わりながら段階を追って発達していくものであり、様々な教育活動を通して実践される」こと、さらには「体験を通じて自己と社会に関して多様な気づきや発見を得させることが重要である」としている。

西村(2015)は、キャリア教育は体験を通じて自己と社会に関して多様な気づきや発見を得させることが重要であるが、仕事に直結する体験学習の場のみで行われるものではなく、修学を通して、あるいは小集団活動による仲間との関係性を通して、さらには、自分が誰かの役に立つという体験を通して、自らの役割の価値、自分と役割との関係、自分と社会との関係について認識していくものであるという。富山大学では、発達障害の学生

への支援全体を「社会参入支援」と定義し、学生自らが新たな環境に歩み入る力を獲得していく成長モデルを基盤とした支援を実践している。ここでは、学生が日常経験するさまざまな物語（困り感や苦しみなど）を支援者との対話の中で客観的な視点から眺め、これまでの物語の再構築が行われていく。支援者との定期的な対話の場は、学生にとっては自己と社会に関して多様な気づきや発見を得る場となっており、まさにキャリア教育の在り方と共通するものである。□□□□□□□□

大阪大学では、2013年に学生生活のサポートを全般的に行なう独立機関としてキャンパスライフ支援センターを設置した。障害学生支援はセンターの一つのユニットとして構成されている。望月他(2015)は、2013年度から学内インターンシップを行ない、センター業務から単純な事務作業を中心とする仕事を切り出し、学生が従事する仕組みを作ったという。振り返りでは、自己評価だけでなく、他者評価を盛り込むことで、本人の自己認知が促進されるよう工夫をした。学外インターンシップは、発達障害学生の受け入れ経験や障害者雇用の実績のある企業に依頼し、実際に企業での働く体験を提供している。また、学内アルバイトの経験も、労働に対する対価を得る体験がより具体的な働くイメージを育て、働くことの責任感や厳しさも同時に知る機会となっている。

桶谷(2015)は、発達障害のある学生に対する就職活動の難しさを挙げている。特に、課題となっているのは、①学生に仕事や職種についての明確なイメージがなく、偏った関心による職業選択になりやすいこと、②面接では、彼らが最も苦手とするコミュニケーション能力を問われる、③企業が求める社会人像と自分とのギャップに苦しむという点であるという。さらには、地域的な格差はあるが、現在のところ、大卒の発達障害者の雇用経験がある企業や自治体が少なく、採用に消極的であることが多く、一般雇用と比較して障害者雇用枠での就職が特段有効な手段とは言えない状況である。

このような実態を踏まえて、富山大学では、就

職活動支援に引き続き、卒業後は地域就労支援機関と連携しながら、卒後就職活動支援を行なっている。また、一般就職及び障害者雇用枠での就労を果たした卒業生に対して、本人が希望すれば、卒後3年間を限度にフォローアップ支援を行なっている。具体的には、1～3ヶ月に一度、就業時間後に面談を行ない、①業務内容、②職場環境、③職場での上司や同僚との関わり、④仕事のやりがい、⑤気になること、困っていること、⑥余暇の過ごし方や体調管理、等を聞き取っていく。フォローアップ支援で明らかとなったことは、社会人として働くことを通して、彼らはあらためて、働くことの意味や自立について考え、「自分にとってキャリアとは何か」に向き合い始めるということである。時間はかかるものの、体験を通して自己理解を重ね、自立に向かって確実に歩みを進める姿を見ることができる。

<参考文献>

- ・川島聡・星加良司(2016)合理的配慮が開く問い。(川島聡・飯野由里子・西倉実樹・星加良司著)合理的配慮—対話を開く、対話が拓く。有斐閣。
- ・吉永崇史・斎藤清二・西村優紀美(2012)発達障害学生を支援する組織のマネジメント—富山大学におけるアクション・リサーチ.CAMPUS HEALTH,49(3),27-32.
- ・田倉さやか・藤井克美(2015)発達障害学生の支援体制構築と支援内容の課題と展望.障害者問題研究,43(2):99-106.
- ・近藤武夫(2014)進学を目指す高校生への情報提供(1)—東京大学先端科学技術研究センター、DO-IT Japanの取り組み。(高橋知音編)発達障害のある人の大学進学.金子書房。
- ・小貫悟・村山光子・重留真幸他(2015)大学への適応と就労に向けたライフトレーニング.(高橋知音編)発達障害のある大学生への支援.金子書房。
- ・村田淳(2015)大学での当事者グループの運営.(高橋知音編)発達障害のある大学生への支援.金子書房。

- ・西村優紀美（2012）障害学生支援：障害と向き合うー自閉症スペクトラム障害学生への支援（谷川裕稔、長尾佳代子、壁谷一広他）学士力を支える学習支援の方法論。ナカニシヤ出版。
- ・西村優紀美（2015）大学における発達障害の学生に対するキャリア教育とキャリア支援。障害者問題研究,43(2);91-98.
- ・桶谷文哲(2015)大学における発達障害者のキャリア支援2. 大学から社会へー発達障害のある大学生への社会参入支援. (梅永雄二編) 発達障害のある人の就労支援.金子書房.
- ・望月直人・石金直美・吉田裕子他（2015）大阪大学における発達障害学生支援の現状と課題ー就労支援において学内外の連携が有用であった1事例を通しての考察ー. CAMPUS HEALTH 52(2)58-63.

親密な交際相手からの心理的暴力被害経験と年齢層, 職業, 世帯年収との関連

岡山大学学生総合支援センター 松井めぐみ
 富山大学保健管理センター 竹澤みどり
 玉川大学文学部 宇井美代子
 和洋女子大学人文学群心理学類 寺島瞳
 香川大学教育学部 宮前淳子

Relation between Psychological Violence Victimization by Intimate Partner and Age Groups,
 Annual Household Income, Status and Occupations

Megumi Matsui (Center for Student Support, Okayama University)

Midori Takezawa (Center for Health Care and Human Sciences, University of Toyama)

Miyoko Ui (College of Humanities, Tamagawa University)

Hitomi Terashima (Department of Psychology, School of Humanities, Wayo Women's University)

Junko Miyamae (Faculty of Education, Kagawa University)

キーワード：親密なパートナーからの暴力, 心理的暴力被害経験, 年齢層, 世帯年収, 職業

Key words: intimate partner violence (IPV), psychological violence victimization, age groups, annual household income, occupations

アブストラクト

本研究では, 親密な交際相手からの心理的暴力被害経験と年齢層, 職業・身分, 世帯年収との関連を探った。現在独身で交際相手がいる18歳~29歳の男女391名に, 現在の交際相手からの心理的暴力被害経験についてインターネット調査を行った。因子分析によって得られた心理的暴力被害経験の9下位尺度を用いて分析を行ったところ, 年齢層との関連では分散分析の結果, 「不機嫌・拒否」の被害経験が20代前半より20代後半の方が多傾向が見られた。世帯年収との関連は, 男性では「束縛」の被害経験, 女性では「怒りをぶつける行為」の被害経験で有意な負の順位相関が見られた。職業・身分との関連では, 分散分析の結果, 「無職」の人が「プライバシー侵害」「束縛」の被害を有意に多く経験していることや, 「怒りをぶつける行為」では「無職」「パート・アルバイト」の場合, 女性の方が男性よりも被害を有意に多く経験しているなどの結果が見られた。これらの結果から, 心理的暴力被害経験の具体的な内容と年齢層や職業・身分, 世帯年収との関連の詳細が明らかとなった。

問題と目的

親密なパートナーからの暴力 (IPV: Intimate Partner Violence) の実態が, 近年様々な調査で明らかになってきている。IPVは, 配偶者だけで

なく交際相手からの暴力も含む概念である (土岐・藤森, 2013)。内閣府の調査では, 女性の約5人に1人は交際相手から暴力の被害を受けたことがあり, 被害を受けた女性の約4人に1人は命

の危険を感じた経験がある（内閣府男女共同参画局，2015）。上野（2014）は、交際相手からの暴力は、配偶者もしくは元配偶者間の暴力であるDV（domestic violence）の予備軍であり、DV予防の観点からも対策が急がれると述べており、交際相手からの暴力の実態を詳細に把握することは必要である。

配偶者や交際相手からの暴力被害のなかで、最も多いのは心理的暴力（psychological violence）による被害経験である（良・小堀，2013；誉田・友田・坂・玉上，2001）。このことを踏まえ、宮前・竹澤・宇井・寺島・松井（印刷中）は、心理的暴力の被害経験について詳細に検討することが被害の重篤化を防ぐために重要であると考え、様々な深刻度の心理的暴力被害経験を測る尺度を作成し、性差も検討している。その結果，“見下し”は男性よりも女性の被害経験が多く，“ネットを利用した侵害行為”“脅迫”は男性のほうが女性よりも被害経験が多いことが明らかとなった。

しかし、性別の他にも被害経験に関わる要因はあると考えられる。石川（2005）の調査では、年齢・仕事・雇用形態・家族の収入・家計状況・教育歴・家族形態・居住地など、男性のDV加害行為経験を規定する基礎要因を統計解析によって探っている。そして、男性は年齢の高い層のほうが低い層よりもDV加害経験率が高いことや、男性自身の雇用形態が非正規労働である場合、妻の雇用形態が非正規労働である場合、夫・妻の両者の収入がほぼ同じ場合に、男性のDV加害経験率が高いという結果が出されている。よって性別以外にも年齢や職業の雇用形態、収入等といった経済的環境が暴力経験と関連していると推測されるが、石川（2005）の研究は男性のDV加害行為に焦点を当てているため、それらの様々な要因と被害経験との関連は明確ではない。そこで本研究では、宮前他（印刷中）の心理的暴力被害経験について、年齢や、雇用形態も含めた職業、年収の観点から検討を行う。

親密な交際相手からの暴力（IPV）の被害経験と職業や年収との関連については、先行研究でい

くつかの報告がある。Towers（2015）のイギリスでの調査では、無職で収入がない女性はIPV被害経験の割合が高かったが、収入がある場合は低所得でも平均以上の所得でも、IPV被害経験に違いは見られなかった。また世帯年収が低い女性（1万ポンド未満）は、高い女性（3万ポンド以上）よりIPV被害経験が多く（3.5倍）、世帯収入が平均の女性（1万ポンド～3万ポンド）は高い女性よりIPV被害経験が1.9倍多い結果であった。日本での石川（2012）の調査では、DV見聞（心理的虐待）、身体的虐待、性的虐待、配偶者や恋人からのいやがらせの被害経験、セクハラという5種の人権侵害を総合した被害経験の有無と職業との関係について、「被害経験全くなし」は「主婦・主夫」に多く（60.5%）、「被害経験少なくとも1種以上あり」は「自営業」つづいて「会社員」に多かった（それぞれ66.7%、64.3%）が、これらの関係は統計的に有意に達しておらず、人権侵害被害に職業による差はないと言えそうであると述べている。その一方、配偶者等（元配偶者も含む）からの暴力（DV）を対象とした岸本・勝木（2006）の調査では、「育児中断再就職」「結婚中断再就職」の再就職組のDV被害率は高く、これらに比較して「継続就労」と「専業主婦」のDV被害率は低く、被害者（女性）が加害者（男性）と関係を断ち切れない理由は「経済的に生活できないから」が最も多いという結果が出されている。これらの先行研究から、無職や収入が低いとパートナーからのIPV被害を我慢し続けることが推測されるが、DVや人権侵害被害については専業主婦・主夫の被害経験割合が低い結果も出されており、既婚者と未婚者では暴力被害と関連する要因が異なる可能性があり、関連性を明確にするためにより詳細な調査が必要である。そこで本研究ではまず、配偶者からの暴力（DV）予防の観点からも交際相手からの暴力に対する対策が急がれること（上野，2014）を踏まえ、将来の配偶者からの暴力による被害を減少させるためにも、未婚で若年層を対象とした交際相手からの暴力に焦点をあてる。また日本では具体的な収入とIPV被害の関連を見る調

査がほとんど行われておらず、Towers (2015)の調査で検討されている世帯年収とIPV被害の関連は、日本では検討されていない。そして暴力の具体的な種類と収入や職業との関連も明確ではない。そこで本研究では、前述したように宮前他(印刷中)の心理的暴力被害経験について、性別に加えて年齢、職業・身分、世帯年収の観点から関連性の検討を行い、親密な交際相手からの心理的暴力被害経験と関連する要因を具体的に明らかにすることを目的とする。

方 法

調査対象者

インターネットリサーチ会社のモニター登録者のうち、現在独身で交際相手がいる18歳~29歳の男女530名(男性263名,女性267名)を対象とした。平均年齢は25.17歳 ($SD=2.99$)であった。

分析対象者

調査対象者の中で、「この項目では、必ず3にチェックを入れてください」といった3項目のダミー項目に対し、1項目でもダミー項目の指示とは異なる回答を行った者は、応答態度に問題があると判断し、139名を分析から除外した。残った391名(男性168名,女性223名)を分析対象とした。平均年齢=25.20歳 ($SD=2.93$)であった。

調査方法

2014年11月6日~11月12日に、Web調査により回答を収集した。倫理的配慮として、個人情報を守るため調査は無記名で実施されること、回答は自由意志によるものであり、回答を途中で止めることも可能であることを明記した。

分析内容

心理的暴力被害経験尺度 宮前他(印刷中)が作成した「心理的暴力被害経験尺度」36項目を使用した。本尺度は、「不機嫌・拒否」(“連絡をしても無視された”“八つ当たりをされた”など)、「束縛」(“電話やメールをすぐに返さなかったときに怒られた”“スケジュールを細かく確認された”など)、「見下し」(“バカにされた”“欠点をからかわれた”など)、「外界からの遮断・監視」(“部屋に

閉じ込められた”“監視された”など)、「ネットを利用した侵害行為」(“プライベートについて勝手にインターネット上に書き込まれた、写真をアップされた”など)、「プライバシー侵害行為」(“携帯の履歴や日記などを勝手に見られる”など)、「怒りをぶつける行為」(“大きな声で怒鳴られる、罵られる”など)、「脅迫」(“別れるなら自殺する”などと脅される”など)、「関係性を裏切る行為」(“他の異性と浮気をしていた”など)の9つの下位尺度から構成される。心理的暴力被害経験に関する項目に対して、“現在の恋人から、交際期間中に以下のような行為をされた経験がありますか。”と教示を行い、“全くない(1点)”,“1~2度あった(2点)”,“何度もあった(3点)”の3件法で回答を求めた。各下位尺度に含まれる項目の平均値(合計得点÷項目数)を算出し、各下位尺度の得点とした。

年齢層 調査時点での年齢を訊ね、18~19歳を「10代」(男性11名,女性6名)、20~24歳を「20代前半」(男性45名,女性70名)、25~29歳を「20代後半」(男性112名,女性147名)とした(Table1)。

職業・身分 “あなたの現在の職業を教えてください。”と質問し、11の選択肢から選んでもらった。分析対象者を4群に分け、高校生・高等専門学校生・専門学校生・短期大学生・大学生・大学院生を「学生」、会社員と自営業を「会社員・自営業」、パートやアルバイトを「パート・アルバイト」、無職を「無職」とした(Table2)。

世帯年収 “あなたの世帯年収を教えてください。”と質問し、“答えたくない”以外の回答者を「100万円未満」「100万円以上~200万円未満」「200万円以上~300万円未満」「300万円以上~400万円未満」「400万円以上~500万円未満」「500万円以上~600万円未満」「600万円以上~700万円未満」「700万円以上~800万円未満」「800万円以上~900万円未満」「900万円以上~1000万円未満」「1000万円以上~1500万円未満」「1500万円以上」の12群に分けた(Table3)。

結 果

年齢層と心理的暴力被害経験との関連

年齢層別の被害経験の平均値をTable4に示した。年齢層によって心理的暴力被害経験に差があるかどうかを検討するため、及び宮前他（印刷中）で心理的暴力被害経験には性差のあることが分かっているため、尺度ごとに2要因の3（年齢層：「10代」「20代前半」「20代後半」）×2（性別：「男性」「女性」）の分散分析を行った。その結果、年齢層の主効果で有意傾向が見られ、TukeyのHSD法による多重比較を行ったところ、「不機嫌・拒否」（ $F(2, 385) = 2.84, p < .10, \eta^2 = .01$ ）では「20代後半」が「20代前半」よりも被害経験が多い傾向が見られた。また性別の主効果で有意傾向が見られ、「プライバシー侵害」（ $F(1, 385)$

$= 3.10, p < .10, \eta^2 = .01$ ）では「男性」が「女性」よりも有意に被害経験が多かった。

世帯年収と心理的暴力被害経験との関連

世帯年収別の被害経験の平均値をTable5に示した。世帯年収や性別と心理的暴力被害経験の関連を検討するため、男女別にスピアマンの順位相関を算出した。その結果、男性では「束縛」の被害経験が5%水準で有意（ $r_s = -.19$ ）となり、女性では「怒りをぶつける行為」の被害経験が5%水準で有意（ $r_s = -.17$ ）となり、それぞれ世帯年収が低いほど被害経験が多くなっていた（Table6）。

職業・身分と心理的暴力被害経験との関連

職業・身分別の被害経験の平均値をTable7に示した。職業・身分と性別によって心理的暴力被害経験に差があるかどうかを検討するため、尺

Table 1 年齢層別の人数

	10代	20代前半	20代後半	合計
男性	11	45	112	168
女性	6	70	147	223
合計	17	115	259	391

Table 2 職業・身分別の人数

	学生	会社員・自営業	パート・アルバイト	無職	合計
男性	48	96	12	7	163
女性	52	128	28	13	221
合計	100	224	40	20	384

Table 3 世帯年収別の人数

	100万未満	100万～200万未満	200万～300万未満	300万～400万未満	400万～500万未満	500万～600万未満	600万～700万未満	700万～800万未満	800万～900万未満	900万～1000万未満	1000万～1500万未満	1500万円以上	合計
男性	10	15	12	33	16	11	14	5	6	8	7	3	140
女性	14	19	34	33	14	10	11	7	8	9	9	2	170
合計	24	34	46	66	30	21	25	12	14	17	16	5	310

Table 4 年齢層別の被害経験の平均値

	不機嫌・拒否	束縛	見下し	外界からの遮断・監視	ネットを利用した侵害行為	プライバシー侵害行為	怒りをぶつける行為	脅迫	関係性を裏切る行為
10代	1.20	1.26	1.11	1.03	1.06	1.14	1.03	1.06	1.21
20代前半	1.22	1.37	1.15	1.04	1.03	1.16	1.11	1.06	1.13
20代後半	1.32	1.35	1.19	1.03	1.04	1.11	1.17	1.04	1.15

度ごとに2要因の4（職業・身分：「学生」「会社員・自営業」「パート・アルバイト」「無職」）×2（性別：「男性」「女性」）の分散分析を行った。その結果、職業・身分の有意な主効果が見られ、TukeyのHSD法による多重比較を行ったところ、「プライバシー侵害」（ $F(3, 376) = 4.54, p < .01, \eta^2 = .03$ ）では「無職」が「会社員・自営業」よりも有意に被害経験が多く、「束縛」（ $F(3, 376) = 3.06, p < .05, \eta^2 = .02$ ）では「無職」が「学生」「会社員・自営業」よりも有意に被害経験が多かった。また「怒りをぶつける行為」では交互作用が

有意（ $F(3, 376) = 3.47, p < .05, \eta^2 = .03$ ）であったため、Bonferroniの方法による単純主効果検定を行ったところ、「無職」「パート・アルバイト」では「女性」の方が「男性」よりも「怒りをぶつける行為」の被害を有意に多く経験し、さらに「女性」の場合「無職」は「学生」「会社員・自営業」より被害を有意に多く経験し、「パート・アルバイト」は「学生」よりも被害を有意に多く経験していた（Figure 1）。

Table 5 世帯年収別の被害経験の平均値

	不機嫌・拒否	束縛	見下し	外界からの遮断・監視	ネットを利用した侵害行為	プライバシー侵害行為	怒りをぶつける行為	脅迫	関係性を裏切る行為
100万円未満	1.38	1.41	1.28	1.07	1.06	1.21	1.20	1.08	1.17
100万～200万円未満	1.42	1.55	1.26	1.07	1.08	1.21	1.32	1.13	1.26
200万～300万円未満	1.34	1.35	1.21	1.02	1.00	1.09	1.17	1.01	1.18
300万～400万円未満	1.25	1.35	1.12	1.05	1.08	1.13	1.13	1.05	1.15
400万～500万円未満	1.24	1.28	1.15	1.03	1.01	1.11	1.13	1.07	1.08
500万～600万円未満	1.39	1.41	1.34	1.01	1.06	1.10	1.24	1.10	1.14
600万～700万円未満	1.36	1.50	1.21	1.04	1.04	1.16	1.11	1.06	1.16
700万～800万円未満	1.19	1.28	1.12	1.02	1.11	1.11	1.06	1.13	1.17
800万～900万円未満	1.13	1.19	1.04	1.02	1.00	1.02	1.11	1.00	1.07
900万～1000万円未満	1.14	1.21	1.11	1.03	1.02	1.10	1.04	1.03	1.03
1000万～1500万円未満	1.20	1.26	1.06	1.05	1.00	1.15	1.08	1.00	1.16
1500万円以上	1.03	1.04	1.04	1.00	1.00	1.07	1.05	1.00	1.00

Table 6 世帯年収と心理的暴力被害経験のスピアマンの順位相関係数結果

	不機嫌・拒否	束縛	見下し	外界からの遮断・監視	ネットを利用した侵害行為	プライバシー侵害行為	怒りをぶつける行為	脅迫	関係性を裏切る行為
男性	-.151	-.188*	-.129	.057	-.101	-.098	.019	-.115	-.102
女性	-.114	-.072	-.081	.006	.110	-.065	-.174*	-.006	-.053

* $p < .05$

Table 7 職業・身分別の被害経験の平均値

	不機嫌・拒否	束縛	見下し	外界からの遮断・監視	ネットを利用した侵害行為	プライバシー侵害行為	怒りをぶつける行為	脅迫	関係性を裏切る行為
学生	1.23	1.35	1.16	1.04	1.05	1.16	1.10	1.08	1.16
会社員・自営業	1.29	1.31	1.16	1.03	1.03	1.08	1.14	1.04	1.14
パート・アルバイト	1.36	1.43	1.25	1.02	1.02	1.19	1.23	1.04	1.11
無職	1.40	1.69	1.34	1.09	1.00	1.33	1.36	1.08	1.25

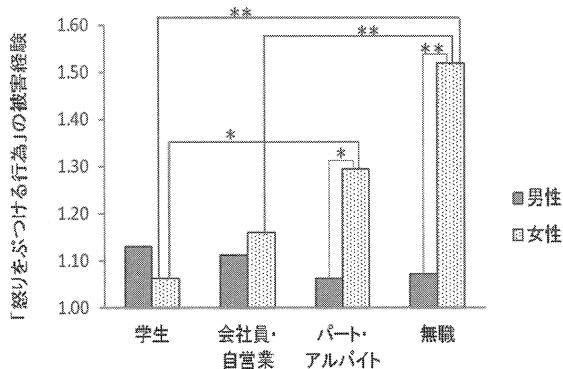


Figure 1 職業・身分と心理的暴力被害経験の交互作用の結果

* $p < .05$, ** $p < .01$

考 察

本研究では、交際相手からの心理的暴力被害経験について、年齢層や世帯年収、職業・身分との関連を検討した。年齢層との関連については、心理的暴力被害経験9因子の内、「不機嫌・拒否」でのみ年齢層による違いが見られ、20代後半は20代前半よりも被害経験が多い傾向が見られた。だが有意傾向にとどまっておらず、他の8因子では差が見られなかったことから、10代後半～20代では年齢層と心理的暴力被害経験にあまり関連がないと考えられる。「不機嫌・拒否」は9因子の中では暴力を直接ぶつけてくるかどうかという点では比較的深刻度が低めで、年齢が高くなるとそのような暴力被害に留まる可能性も示唆される。今後は年齢層による被害経験の違いをより明らかにするために、30代以降も含めた幅広い年齢層や、交際相手の年齢も含めたより詳細な調査を行う必要がある。

世帯年収と心理的暴力被害経験との関連については、男女でそれぞれ一部に弱い負の順位相関が見られ、年収が低いほど心理的暴力被害を受けており、Towers (2015) のイギリスでの調査と類似した結果が得られた。世帯収入の低い男性が束縛（電話やメールをすぐに返さないと思われ・不機嫌になる、どこに誰と行くか知らせないで行動したら怒られる等）の被害を多く受けがちなの

は、それほど仕事が忙しくなく、電話やメールにすぐに返事ができるはず、もしくはいつでも相手の行動に合わせておくべきと思われるからと推察される。そして世帯収入の低い女性が、怒りをぶつけられる（怒鳴られる、罵られる等）ことが多いのは、交際相手の男性の方が収入が多いため女性より優位に立ち、相手を怒るのはけ口にしてもよい存在とみなしているからか、あるいは収入の低い女性は男性にお金を出してもらうことが多いため、不満があっても言えず、怒鳴られたりしても我慢するからとも考えられる。しかしながら男女ともにそれぞれ有意な相関は1つの下位尺度しかなく、世帯年収についても心理的暴力被害経験との関連はほとんどないと考えられるが、今回の調査で尋ねた「世帯年収」が、学生の場合は回答者によって捉え方が異なっていた可能性が問題点としてある。また世帯としての収入ではなく、本人と交際相手それぞれの収入の高低が、相手との関係性や暴力被害に影響を与えている可能性も考えられるため、今後はそれぞれの収入と心理的暴力被害経験との関連も調査すべきである。

職業・身分と心理的暴力被害経験との関連については、「無職」の人は「束縛」「プライバシー侵害」「怒りをぶつける行為」の被害を受けやすく、「怒りをぶつける行為」では、職業や性別によって被害経験の程度が異なることが分かった。学生や仕事がある人は、授業や仕事があるためいつでも交際相手といるわけではなく、また交際相手以外の人間関係も確保されやすいが、無職であると時間があるため、交際相手の都合に合わせてデートをするなど、交際相手中心の生活になりやすく依存しやすいのではないだろうか。その結果、交際相手との関係が密になりすぎて束縛が強くなり、プライバシーが侵害されやすくなるのではないかと考えられる。あるいは束縛された結果、時間や行動を制限され、働き続けられなくなって結果的に無職になったということも考えられる。時間の経過もふまえた関連性を探るためにも、今後は一時点の調査だけでなく、縦断的な調査が求められる

る。また女性の場合、無職やパート・アルバイトといった、雇用形態が不安定な立場にあると、交際相手から怒りをぶつけられることが多いことが分かった。無職などの雇用形態が不安定な立場だと、社会人としての自信や他者から必要とされている実感が持てず、怒りをぶつけられても我慢してしまったり自分を責めてしまったりすることがあるのではないかと考えられる。また伊田(2010)は、DV加害者は、自分のいやな感情を吐き出すが、それを受ける被害者の気持ちを思いやることができず、相手を対等に見て尊重するということがないと述べており、無職などの立場だと相手から対等とは見なされず、暴力被害へとつながることが考えられる。よって安定した職や自活できるだけの収入を持てるようにしていくことが、被害を防止するための方法の一つとなるのではないかとと思われる。だが今回の結果では全体的に職業・身分や世帯収入と心理的暴力被害経験との関連性は比較的弱い結果となっている。本研究は結婚していない人を対象としたため、交際相手との世帯年収は同一ではなく、また「無職」の中に専業主婦・専業主夫は含まれていないことが、関連性の弱さの一因となっている可能性がある。より詳細な実態把握のためには、専業主婦・専業主夫といった立場の人達の暴力被害経験との比較検討も必要であると同時に、世帯年収や職業・身分以外のどのような要因が被害経験と関連しているのか探る必要がある。さらに、本研究では心理的暴力に焦点をあてて検討を行ったが、暴力には身体的暴力や性的暴力もあるので、それらの暴力についても今後は尺度の作成や調査を実施し、その実態を明らかにするとともに、心理的暴力被害経験との関連について検討する必要があるだろう。

引用文献

- 菅田 貴子・友田 尋子・坂 なつこ・玉上 麻美 (2001). DV (ドメスティック・バイオレンス) 被害実態に関する調査研究 - 被害者とその子供への暴力内容と心身への影響 -, 大阪市立看護短期大学部紀要, 3, 27-35.
- 伊田 広行 (2010). デートDVと恋愛 大月書店
- 石川 義之 (2005). ドメスティック・バイオレンス調査の統計解析 [I] - 男性調査を中心に -, 大阪樟蔭女子大学人間科学研究紀要, 4, 105-127.
- 石川 義之 (2012). 男女への人権侵害の現状 - 実態調査結果の分析 - 大阪樟蔭女子大学研究紀要, 2, 205-213.
- 岸本 綾子・勝木 洋子 (2001). 配偶者等からの暴力経験の実態について 兵庫県立大学環境人間学部研究報告, 8, 81-91.
- 宮前 淳子・竹澤 みどり・宇井 美代子・寺島 瞳・松井 めぐみ (印刷中). 若年層を対象とした交際相手からの心理的暴力被害経験尺度の作成と性差の検討 地域環境保健福祉研究
- 内閣府男女共同参画局 (2015). 男女間における暴力に関する調査報告書<概要版> 6-8.<http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/h26danjokan-gaiyo.pdf> (2016年12月28日)
- 土岐 祥子・藤森 和美 (2013). 親密なパートナーからの暴力 (IPV) 関係を終結するか継続するか決定に関する研究の概観 学校危機とメンタルケア, 5, 50-68.
- Towers, J. (2015). Making the Links between Economic Inequality and Intimate Partner Violence. *Safe - The Domestic Violence Quarterly*, 1-6.
- 上野 淳子 (2014). デートDV研究の問題点 四天王寺大学紀要, 57, 195-205.

付 記

本研究の一部は31st International Congress of Psychology (ICP2016) において発表された。

平成 28 年 (H28.1.1-H28.12.31) 研究業績

五福キャンパス

センター長・教授	松井 祥子	Shoko Matsui
准 教 授	西村優紀美	Yukimi Nishimura
講 師	竹澤みどり	Midori Takezawa
看 護 師	角間 純子	Junko Kakuma
看 護 師	山田 真帆	Maho Yamada
看 護 師	牧野 節子	Makino Setuko (H28.4.1 ~)
カウンセラー(非常勤)	細川 祝	Iwai Hosokawa

松井 祥子

【著書】

- 1) 松井祥子. 呼吸器疾患最新の治療2016-2018. 杉山幸比古, 門田淳一, 弦間昭彦編集. 東京: 南江堂; 2016. IgG4関連呼吸器疾患; p337-340.
- 2) 松井祥子. EBM 呼吸器疾患の治療 2016-2017. 永井厚志監修. 一ノ瀬正和, 井上義一, 舘田一博, 弦間昭彦編集. 東京: 中外医学社; 2016. IgG4関連疾患はどこまで解明されどう治療すべきか; p176-180.
- 3) 山本 洋, 松井祥子, 能登原憲司. IgG4関連疾患: 実践的臨床から病因へ-IgG4研究会モノグラフー 中村誠司, 住田孝之監修. 金沢: 前田書店; 2015. 呼吸器系の鑑別疾患 (1); p 61-70. (追加)
- 4) 佐伯敬子, 山本元久, 水島伊知郎, 乳原善文, 中島 衛, 松井祥子, 正木康史. IgG4関連疾患: 実践的臨床から病因へ-IgG4研究会モノグラフー 中村誠司, 住田孝之監修. 金沢: 前田書店; 2015. IgG4関連疾患の治療ー膈胆道系以外; p101-105. (追加)

【原著】

Inomata M, Hayashi R, Tanaka H, Shimokawa

K, Tokui K, Taka C, Okazawa S, Kambara K, Ichikawa T, Yamada T, Miwa T, Kashii T, Matsui S, Tobe K. Elevated levels of plasma lactate dehydrogenase is an unfavorable prognostic factor in patients with epidermal growth factor receptor mutation-positive non-small cell lung cancer, receiving treatment with gefitinib or erlotinib. *Mol Clin Oncol*. 2016;4:774-8

Inomata M, Shimokawa K, Tokui K, Taka C, Okazawa S, Kambara K, Yamada T, Miwa T, Hayashi R, Kashii T, Matsui S, Tobe K. Appetite Loss as an Adverse Effect During Treatment with EGFR-TKIs in Elderly Patients with Non-small Cell Lung Cancer. *Anticancer Res*. 2016;36:4951-4.

Matsui S, Yamamoto H, Minamoto S, Waseda Y, Mishima M, Kubo K. Proposed diagnostic criteria for IgG4-related respiratory disease. *Respir Invest* 2016 Mar;54(2) :130-2.

Kawano H, Ishii A, Kimura T, Takahashi T, Hironaka H, Kawano M, Yamaguchi M, Oishi K, Kubo M, Matsui S, Notohara K, Ikeda E. IgG4-related disease manifesting the gastric wall

thickening. *Pathol Int.* 2016 Jan;66(1) :23-8.

Inomata M, Hayashi R, Tokui K, Taka C, Okazawa S, Kambara K, Ichikawa T, Yamada T, Miwa T, Kashii T, Matsui S, Tobe K. Lactate dehydrogenase and body mass index are prognostic factors in patients with recurrent small cell lung cancer receiving amrubicin. *Tumori.* 2016;102:606-9.

Mizushima I, Yamamoto M, Inoue D, Nishi S, Taniguchi Y, Ubara Y, Matsui S, Yasuno T, Nakashima H, Takahashi H, Yamada K, Nomura H, Yamagishi M, Saito T, Kawano M. Factors related to renal cortical atrophy development after glucocorticoid therapy in IgG4-related kidney disease: a retrospective multicenter study. *Arthritis Res Ther.* 2016 ;25;18:273

Masaki Y, Matsui S, Saeki T, Tsuboi H, Hirata S, Izumi Y, Miyashita T, Fujikawa K, Dobashi H, Susaki K, Morimoto H, Takagi K, Kawano M, Origuchi T, Wada Y, Takahashi N, Horikoshi M, Ogishima H, Suzuki Y, Kawanami T, Kawanami Iwao H, Sakai T, Fujita Y, Fukushima T, Saito M, Suzuki R, Morikawa Y, Yoshino T, Nakamura S, Kojima M, Kurose N, Sato Y, Tanaka Y, Sugai S, Sumida T. A multicenter phase II prospective clinical trial of glucocorticoid for patients with untreated IgG4-related disease. *Mod Rheumatol.* 2016 Dec 15:1-6. [Epub ahead of print]

Kawano H, Ishii A, Kimura T, Takahashi T, Hironaka H, Kawano M, Yamaguchi M, Oishi K, Kubo M, Matsui S, Notohara K, Ikeda E. IgG4-related disease manifesting the gastric wall thickening. *Pathol Int* 2016; 66:23-28.

【総説】

- 1) 松井祥子. IgG4関連疾患の病因・病態を考えるーIgG4関連呼吸器疾患から. 分子リウマチ治療. 2016 ; 9 : 13-16.
- 2) 松井祥子. IgG4関連呼吸器疾患の新知見.

医学のあゆみ. 2016 ; 258 : 241-244.

- 3) 松井祥子. ダイジェスト“IgG4関連疾患”呼吸器病変. 診断と治療. 2016 ; 104 : 476-481.
- 4) 松井祥子. 呼吸器の IgG4関連疾患. アレルギーの臨床. 2016 ; 36 : 31-35.

【学会報告】

- 1) Matsui S, Yamamoto H, Handa T, Minamoto S, Waseda Y, Mishima M, Kubo K. Clinical features of IgG4-related Respiratory Disease. *ATS 2016 International Conference*; 2016 May 13-18; San Francisco.
- 2) Wallace Z, Khosroshahi A, Carruthers M, Corrado C, Choi HK, Culver E, Cortazar F, Ebbo M, Fernandes A, Frulloni L, Karadag O, Kawa S, Kawano M, Kim MH, Lanzillotta M, Matsui S, Perugino C, Okazaki K, Hart P, Ryu JH, Saeki T, Schleinitz N, Tanasa P, Umehara H, Webster G, Zhang W and Stone JH. An International, Multi-Specialty Validation Study of the IgG4-Related Disease Responder Index. *2016 ACR/ARHP Annual Meeting*; 2016 September 28; Washington DC.
- 3) Yamada K, Yamamoto M, Saeki T, Mizushima I, Matsui S, Takahashi H, Kawano M and Kawa K. Baseline Clinical and Laboratory Features of IgG4-Related Disease: Retrospective Japanese Multicenter Study of 333 Cases. *2016 ACR/ARHP Annual Meeting*; 2016 September 28; Washington DC.
- 4) 三原 洋, 岡澤成祐, 和田暁法, 田尻和人, 梶波康二, 音羽勘一, 藤野晋, 濱野忠則, 松井祥子, 杉山敏郎. 腹部救急コースの開発. 第113回日本内科学会講演会 ; 2016 Apr 15-17 ; 東京.
- 5) 山本 洋, 安尾将法, 市山崇史, 立石一成, 牛木淳人, 花岡正幸, 久保惠嗣, 本田孝行, 川 茂幸, 松井祥子. IgG4関連疾患 (IgG4-RD) とサルコイドーシスのBAL液中サイトカ

- イン濃度の比較検討. 第113回日本内科学会講演会; 2016Apr 15-17; 東京.
- 6) 山田和徳, 山本元久, 佐伯敬子, 水島伊知郎, 松井祥子, 高橋裕樹, 山岸正和, 川野充弘, 川 茂幸. IgG4関連疾患333例の臨床像の検討. 第113回日本内科学会講演会; 2016Apr 15-17; 東京.
- 7) 山田徹, 林龍二, 田中宏明, 下川一生, 岡澤成祐, 徳井宏太郎, 神原健太, 猪又峰彦, 三輪敏郎, 松井祥子, 戸邊一之. 肺胞上皮細胞および線維芽細胞におけるSIRT1 activator (SRT1720)によるHSP47発現に関する研究. 第56回日本呼吸器学会学術講演会; 2016 Apr 8-10; 京都.
- 8) 猪又峰彦, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 高千紘, 岡澤成祐, 神原健太, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 菓子井達彦, 松井祥子, 戸邊一之. EGFR遺伝子変異陽性肺癌におけるEGFR-TKI投与開始後の生存期間と血清LDHの関係. 第56回日本呼吸器学会学術講演会; 2016 Apr 8-10; 京都.
- 9) 岡澤成祐, 林龍二, 田中宏昭, 下川一生, 徳井宏太郎, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 篠田晃一郎, 多喜博文, 松井祥子, 戸邊一之. ユーロラインを測定された間質性肺炎患者におけるinterstitial pneumonia with autoimmunefeatures (IPAF) 群の検討. 第56回日本呼吸器学会学術講演会; 2016 Apr 8-10; 京都.
- 10) 高千紘, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 松井祥子, 林龍二, 戸邊一之. 慢性呼吸器疾患における身体活動とSIRT1の関連. 第56回日本呼吸器学会学術講演会; 2016 Apr 8-10; 京都.
- 11) 下川一生, 林龍二, 田中宏明, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 松井祥子, 戸邊一之, 嶋田喜文, 山本優, 仙田一貴, 土岐善紀, 濱島丈, 笹原正清, 篠田千恵. CT画像所見上気腫合併肺線維症を呈し, 外科的生検で剥離性間質性肺炎と診断した一例. 第56回日本呼吸器学会学術講演会; 2016 Apr 8-10; 京都.
- 12) 勢藤善大, 岡澤成祐, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 松井祥子, 林龍二, 南坂尚, 井村穰二, 戸邊一之. 剥離性間質性肺炎と鑑別を要した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症の1例. 第56回日本呼吸器学会学術講演会; 2016 Apr 8-10; 京都.
- 13) 神原健太, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 松井祥子, 林龍二, 戸邊一之, 河岸由紀男. ラパリムス投与後に呼吸機能の安定を認めた1例. 第76回呼吸器合同北陸地方会; 2016May 21-22; 金沢.
- 14) 下川一生, 林龍二, 田中宏明, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 戸邊一之, 山田徹, 松井祥子, 三輪敏郎, 菓子井達彦, 南坂尚, 中島隆彦, 井村穰二. 扁桃転移をきたした肺小細胞癌の一例. 第76回呼吸器合同北陸地方会; 2016May 21-22; 金沢.
- 15) 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 松井祥子, 林龍二, 戸邊一之, 菓子井達彦. エルロチニブからアファチニブへの変更により肝障害の改善と癌性髄膜炎の病勢コントロールが得られた肺腺癌の1例. 第76回呼吸器合同北陸地方会; 2016May 21-22; 金沢.
- 16) 神原健太, 中島悠, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 高千紘, 岡澤成祐, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 松井祥子, 林龍二, 菓子井達彦. Direct Pathに影響を与える画像因子の検討. 第39回日本呼吸器内視鏡学会学術集会; 2016Jun 23-24; 名古屋.
- 17) 岡澤成祐, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 高千紘, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 松井祥子, 戸邊一之. 当科における気管支鏡時のミダゾラム事前検量と実投与量の比較. 第39回日本呼吸器内視鏡学

- 会学術集会；2016Jun 23-24；名古屋。
- 18) 猪又峰彦, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 戸邊一之, 菓子井達彦. 85歳以上の超高齢者肺癌症例に対する分子標的治療薬治療の経験. 第71回日本肺癌学会北陸支部会学術集会；2016Jul9；金沢.
- 19) 徳井宏太郎, 田中宏明, 下川一生, 高千紘, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 菓子井達彦. 繰り返した気管支鏡で診断がつかず鑄型状粘液栓で窒息した肺腺癌の1例. 第71回日本肺癌学会北陸支部会学術集会；2016Jul9；金沢.
- 20) 松井祥子. シンポジウム 自殺対策を志向した学生相談体制の充実に向けて～学生の自殺対策に向けた支援体制 富山大学の場合. 第54回全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会；2016Jul7-8；松本.
- 21) 松井祥子, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 林龍二, 津田玲奈, 朴木博幸, 篠田晃一郎, 多喜博文, 戸邊一之, 小池 勤, 村上 純, 三輪重治, 井村穰二, 濱島 丈, 笹原正清. IgG4関連疾患の経過中にリンパ腫を発症した2例. 第25回日本シェーグレン症候群学会学術集会；2016 Sep 8-9；東京.
- 22) 中川圭子, 宮田留美, 大浦暢子, 柴野康子, 小倉悠里子, 竹澤みどり, 立浪 勝, 中村滝雄, 松井祥子. 大学保健管理センターにおける高照度光療法の有用性の検討. 第54回全国大学保健管理研究集会；2016 Oct 5-6；大阪.
- 23) 宮田留美, 中川圭子, 大浦暢子, 柴野康子, 小倉悠里子, 竹澤みどり, 立浪 勝, 中村滝雄, 松井祥子. 高照度光療法が奏功したと考えられた2事例の報告. 第54回全国大学保健管理研究集会；2016 Oct 5-6；大阪.
- 24) 徳井宏太郎, 田中宏明, 下川一生, 高千紘, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 三輪重治, 井村穰二, 菓子井達彦. 肺切除術で診断したmarginal zone B-cell Lymphomaの1例. 第77回呼吸器合同北陸地方会；2016Nov 5-6；福井.
- 25) 猪又峰彦, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 松井祥子, 戸邊一之, 菓子井達彦. 非小細胞肺癌術後再発症例に対する化学放射線療法の効果と安全性. 第77回呼吸器合同北陸地方会；2016Nov 5-6；福井.
- 26) 飛騨結樹, 今西信悟, 田中宏明, 下川一生, 高千紘, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 菓子井達彦. 肺腺癌骨転移の再生検にて新たにEGFR遺伝子変異を認めたと一症例. 第77回呼吸器合同北陸地方会；2016Nov 5-6；福井.
- 27) 猪又峰彦, 下川一生, 田中宏明, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 松井祥子, 戸邊一之, 山岸健太郎, 野村邦紀, 菓子井達彦. 後ろ向き観察研究による肺の線維化重症度と放射線性肺臓炎発症リスクとの関係に関する解析. 第57回日本肺がん学会学術集会；2016Dec 19-21；福岡.
- 28) 岡澤成祐, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 山田徹, 三輪敏郎, 林龍二, 松井祥子, 菓子井達彦, 野村邦紀, 戸邊一之. 当科における肺野への放射線照射が施行されたニボルマブ使用症例の検討. 第57回日本肺がん学会学術集会；2016Dec 19-21；福岡.
- 29) 三輪敏郎, 菓子井達彦, 下川一生, 田中宏明, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 猪又峰彦, 山田徹, 林龍二, 松井祥子, 戸邊一之, 本間崇浩, 鈴木健介, 土岐善紀. EGFR-TKI投与前にT790M遺伝子変異が検出された活性型EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌の臨床的検討. 第57回日本肺がん学会学術集会；2016Dec 19-21；福岡.

【その他】

- 1) 松井祥子. IgG4関連疾患の呼吸器診断基準. 厚生労働科学研究 難治性疾患克服研究事業 「IgG4関連疾患並びに治療指針の確立を目指した研究」平成27年度 総括・分担研究報告書 121-2.
- 2) 松井祥子. 呼吸器分科会報告. 厚生労働科学研究 難治性疾患克服研究事業 「IgG4関連疾患並びに治療指針の確立を目指した研究」班 (千葉班) 第1回班会議; 2016 Jan 8; 京都.
- 3) 山本 洋, 松井祥子. IgG4関連疾患 呼吸器病変の病態と治療に関する調査研究. 厚生労働科学研究 委託費 難治性疾患等実用化研究事業 「IgG4関連疾患の病態解明と新規治療法の確立に関する研究」班(三森班)第1回班会議; 2016 Jan 9; 京都.
- 4) 松井祥子. 有壬だより (新潟大学医学部学士会報) 第57号 2016 Jul 1.
- 5) 松井祥子. 本道 (秋田大学医学部同窓会報) 第28号 2016: 80-2
- 6) 松井祥子. タバコと健康. 青少年健康づくり支援事業 西部中学校; 2016 Jan 29; 富山.
- 7) 松井祥子. タバコと健康. 青少年健康づくり支援事業 西部中学校; 2016 Jul 12; 富山.
- 8) 松井祥子. タバコと健康. 青少年健康づくり支援事業 早月中学校; 2016 Jul 12; 富山.
- 9) 松井祥子. タバコと健康. 滑川中学校; 2016 Jul 17; 富山.
- 10) 松井祥子. IgG4関連疾患とその呼吸器病変. 第4回呼吸器専門医のためのとことんセミナー; 2016 Nov11; 大阪.
- 11) 松井祥子. IgG4関連疾患の最近の話題～呼吸器病変を中心に～. 北海道免疫疾患セミナー; 2016 Nov18; 札幌.
- 12) 松井祥子. たばこの害と受動喫煙対策の必要性について. 高岡社会保険研修会; 2016 Dec2; 富山.
- 13) 松井祥子. 若い人も受けやすく“禁煙治療”. 北日本放送 いっちゃんメデイコ 2016年10月31日16:25-53.

西村 優紀美

【著書】

- 1) 西村優紀美 (2016) 学校における支援—学生の支援と課題. 下山晴彦、村瀬嘉代子、森岡正芳編著, 必携発達障害支援ハンドブック. 金剛出版, 343-348.
- 2) 西村優紀美・水野薫 (2016) 実習場面での支援. 高橋知音編著, 発達障害のある大学生への支援. 金子書房, 62-72.
- 3) 西村優紀美 (2016) 2. 教育 大学での支援. 日本LD学会編, 発達障害事典. 丸善出版, 146-147.
- 4) 西村優紀美 (2016) 3. 心理 高校生・大学生とメンタルヘルス. 日本LD学会編, 発達障害事典. 丸善出版, 276-277.
- 5) 西村優紀美 (2016) 6. 成人生活. 日本LD学会編, 発達障害事典. 丸善出版, 472-473.

【学会、研究会等における学術講演】

- 1) 西村優紀美：大学等の対応要領の策定とその後の取り組み. 独立行政法人日本学生支援機構 平成27年度全国障害学生支援セミナー体制整備支援セミナー. 2016. 2. 2. 大阪.
- 2) 西村優紀美：障害学生支援における合理的配慮～意思表示に関わる建設的対話の在り方～. 独立行政法人日本学生支援機構 専門テーマ別セミナー. 2016. 2. 9. 大阪.
- 3) 西村優紀美：大学における障害学生支援～発達障害学生に対する合理的配慮～. 北見工業大学FD研修会. 2016. 5. 10. 北海道.
- 4) 西村優紀美：個に応じた支援. 一般社団法人日本LD学会特別支援教育士養成セミナー. 2016. 6. 4. 東京.
- 5) 西村優紀美：高等学校卒業後の進路をどう考えるか～富山大学の合理的配慮の取り組み. 横浜市自閉症協会総会記念講演. 2016. 6. 11. 神奈川.
- 6) 西村優紀美：障害者差別解消法の趣旨と大学における対応について. 静岡大学障がい学生

支援講演会. 2016. 6. 14. 静岡.

- 7) 西村優紀美, 桶谷文哲, 日下部貴史：発達障害のある高校生に対する大学体験プログラムに関する一考察. 全国障害学生支援連絡協議会第二回大会ポスター発表. 2016. 6. 25. 東京.
- 8) 西村優紀美：発達障害のある学生への対応. 平成28年度第54回全国大学保健管理協議会東海北陸地方部会研究集会パネルディスカッション話題提供. 2016. 7. 28. 愛知.
- 9) 西村優紀美：高等学校における発達障害生徒に対するインクルーシブ教育—合理的配慮の観点から—. 日本臨床発達心理士会全国大会全国士会企画実践セミナーA. 2016. 9. 10. 大阪.
- 10) 西村優紀美：障害学生に対する合理的配慮の提供プロセスについて. 平成28年度東海・北陸地区国立高等専門学校厚生補導関係主事及び学生課長会議学生支援連絡協議会・独立行政法人国立高等専門学校福井工業高等専門学校FD講演会. 2016. 9. 20. 福井.
- 11) 西村優紀美：障害者差別解消法の施行に伴う対応～発達障害のある学生への支援を中心に～. 私立短大教務担当者研修会. 2016. 10. 25. 静岡.
- 12) 西村優紀美：発達障害のある大学生の支援をめぐって—自らの歩みを支え、自己認識の変容へ. 第39回総合リハビリテーション研究会分科会パネリスト. 2016. 11. 6. 東京.
- 13) 西村優紀美：発達障がい学生への修学支援方法について. 日本女子大学障がい学生支援委員会主催教職員対象講演会. 2016. 11. 9. 東京.
- 14) 西村優紀美, 中山肇, ソルト：発達障害学生の社会自立と就労支援—青年期の発達を支える連携の場づくり. 一般社団法人日本LD学会第25回大会自主シンポジウム企画・話題提供. 2016. 11. 19. 神奈川.
- 15) 西村優紀美：学校における発達障害児への支援. 第73回北陸学校保健学会. 2016. 11. 27. 石川.

- 16) 西村優紀美：発達障がい学生への理解と配慮について、首都大学東京平成28年度学生支援・対応研修、2016.12.7.東京。
- 17) 西村優紀美：発達障害を抱える学生への就職支援、石川労働局主催発達障害者就労セミナー、2016.12.9.石川。
- 18) 西村優紀美：才能を活かす特別支援への先駆的取り組みー発達障害のある生徒に対する大学体験プログラム『チャレンジ・カレッジ』の試み、2016年度一般社団法人日本LD学会公開シンポジウム、2016.12.23.大阪。
- 19) 西村優紀美：富山大学における発達障害学生

支援ー発達障害を抱える学生への支援を中心に、独立行政法人日本学生支援機構主催平成28年度全国障害学生セミナー「体制整備支援セミナー」講師、2016.7.4 (北海道), 9.14 (東京), 10.4 (愛知), 11.8 (福岡), 11.11 (宮城), 12.16 (広島)。

【社会活動】

- ・文部科学省「障害のある学生への支援に関する検討会」委員
- ・全国高等教育障害学生支援連絡協議会 理事

竹澤 みどり

【論文】

- 1) 竹澤みどり・松井めぐみ 2016 情報通信技術を用いた交際相手からの暴力—日本における実態とその特徴の検討—学園の臨床研究, 15, 11-24.
- 2) 竹澤みどり 2016 広場恐怖による不登校に対する認知行動療法的アプローチ—電子メールを用いて介入した事例— 学生相談研究, 37, 81-93.
- 3) 宮前淳子・竹澤みどり・宇井美代子・寺島 瞳・松井めぐみ 2016 若年層を対象とした交際相手からの心理的暴力被害経験尺度の作成と性差の検討— 地域環境保健福祉研究, 19, 1-11.

【学会発表】

- 1) Midori TAKEZAWA, Megumi MATSUI 2016 Perpetration of Intimate Partner Violence Using Information Communication Technology: Relation with Narcissism and Preoccupation for Persecutory Ideation. 31st International Congress of Psychology, PS27P-04-43.
- 2) Megumi MATSUI, Junko MIYAMAE,

Miyoko UI, Midori TAKEZAWA, Hitomi TERASHIMA 2016 Relation between Psychological Violence Victimization by Intimate Partner and Annual Household Income or Status and Occupations. 31st International Congress of Psychology, PS28A-03-253.

- 3) 竹澤みどり・松井めぐみ 2016 交際相手からの暴力 (IPV) に対する許容度—情報通信技術 (ICT) を用いた行為と対面での行為との比較— 日本健康心理学会第29回大会, P1-15G.

【講演その他】

- 1) 竹澤みどり 「健やかな男女交際のために」 富山大学高岡キャンパス講演会「健やかな学生生活を送るために」 講師 2016.7.20.
- 2) 竹澤みどり 「心理的援助とは—傾聴技術とカウンセリング演習—」 射水市家庭教育アドバイザー養成講座 講師 2016.8.8
- 3) 竹澤みどり 「ストレスとうまく付き合うために」 富山大学経済学部講習会 講師 2016.12.21

杉谷キャンパス

教 授 (併)	山本 善裕	Yoshihiro Yamamoto
准 教 授	岩田 実	Iwata Minoru
看 護 師	高倉 一恵	Kazue Takakura
看 護 師	野口 寿美	Hitomi Noguchi
臨 床 心 理 士	酒井 涉	Wataru Sakai (~ H28.10.31)
臨床心理士(非常勤)	佐野 隆子	Takako Sano
臨床心理士(非常勤)	小倉悠里子	Yuriko Ogura

【原 著】

- 1) Kamura Y, Iwata M, Maeda S, Shinmura S, Koshimizu Y, Honoki H, Fukuda K, Ishiki M, Usui I, Fukushima Y, Takano A, Kato H, Murakami S, Higuchi K, Kobashi C, Tobe K. FTO gene polymorphism is associated with Type 2 diabetes through its effect on increasing the maximum BMI in Japanese men. PLoS One. 2016 Nov 7;11(11):e0165523.
- 2) Matsuba R, Imamura M, Tanaka Y, Iwata M, Hirose H, Kaku K, Maegawa H, Watada H, Tobe K, Kashiwagi A, Kawamori R, Maeda S. Replication Study in a Japanese Population of Six Susceptibility Loci for Type 2 Diabetes Originally Identified by a Transethnic Meta-Analysis of Genome-Wide Association Studies. PLoS One. 2016 Apr 26;11(4):e0154093.
- 3) Imamura M, Takahashi A, Yamauchi T, Hara K, Yasuda K, Grarup N, Zhao W, Wang X, Huerta-Chagoya A, Hu C, Moon S, Long J, Kwak SH, Rasheed A, Saxena R, Ma RC, Okada Y, Iwata M, Hosoe J, Shojima N, Iwasaki M, Fujita H, Suzuki K, Danesh J, Jørgensen T, Jørgensen ME, Witte DR, Brandslund I, Christensen C, Hansen T, Mercader JM, Flannick J, Moreno-Macías H, Burtt NP, Zhang R, Kim YJ, Zheng W, Singh JR, Tam CH, Hirose H, Maegawa H, Ito C, Kaku K, Watada H, Tanaka Y, Tobe K, Kawamori R, Kubo M, Cho YS, Chan

JC, Sanghera D, Frossard P, Park KS, Shu XO, Kim BJ, Florez JC, Tusié-Luna T, Jia W, Tai ES, Pedersen O, Saleheen D, Maeda S, Kadowaki T. Genome-wide association studies in the Japanese population identify seven novel loci for type 2 diabetes. Nat Commun 2016 Jan 28;7:10531.

- 4) Okumura A, Unoki-Kubota H, Yoshida-Hata N, Yamamoto-Honda R, Yamashita S, Iwata M, Tobe K, Kajio H, Noda M, Katai N, Yamagoe S, Kaburagi Y. Reduced serum level of leukocyte cell-derived chemotaxin 2 is associated with the presence of diabetic retinopathy. Clin Chim Acta. 2016 Dec 1;463:145-149.

【学会報告】

- 1) 岩田 実, 加村 裕, 福田 一仁, 朴木 久恵, 小清水 由紀子, 渡辺 善之, 瀧川 章子, 岡澤 光代, 藤坂 志帆, 薄井 勲, 戸辺 一之, 石木 学. 2型糖尿病におけるアディポネクチン三分画の検討. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016, 5, 19-21, 京都.
- 2) 岡部 圭介, 岩田 実, 渡辺 善之, 中嶋 歩, 角 朝信, 瀧川 章子, 朴木 久恵, 小清水 由紀子, 石木 学, 薄井 勲, 戸邊 一之. 2型糖尿病患者の内因性インスリン分泌評価指標に及ぼす腎機能の影響. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016, 5, 19-21, 京都.
- 3) 渡邊 善之, 角 朝信, 岡部 圭介, 瀧川 章子, 朴木 久恵, 藤坂 志帆, 小清水 由紀子, 加村 裕,

- 岩田 実, 石木 学, 戸邊 一之. インスリン治療の必要性を予測する入院時の各種インスリン分泌能検査の比較検討. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016, 5, 19-21, 京都.
- 4) 西田 康宏, 石木 学, 瀧川 章子, Nawaz Allah, 岡部 圭介, 角 朝信, 藤坂 志帆, 小清水 由紀子, 岩田 実, 薄井 勲, 戸邊 一之. 海洋性カロテノイド色素アスタキサンチンの抗糖尿病効果における骨格筋での作用. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016, 5, 19-21, 京都.
- 5) 小清水 由紀子, 薄井 勲, 朴木 久恵, 渡邊 善之, 角 朝信, 岡部 圭介, 瀧川 章子, 藤坂 志帆, 石木 学, 岩田 実, 戸邊 一之. インスリン治療を要した妊娠糖尿病症例の臨床的特徴に関する検討. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016, 5, 19-21, 京都.
- 6) 朴木 久恵, 薄井 勲, 渡邊 善之, 岡部 圭介, 角 朝信, 瀧川 章子, 藤坂 志帆, 井窪 万里子, 小清水 由紀子, 石木 学, 岩田 実, 手丸 理恵, 清水 幸裕, 戸邊 一之. 血中Cペプチドを用いた新規インスリン抵抗性の指標 (CPR-R) の開発. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 2016, 5, 19-21, 京都.
- 7) 朴木 久恵, 小清水 由紀子, 渡邊 善之, 角 朝信, 岡部 圭介, 瀧川 章子, 石木 学, 岩田 実, 薄井 勲, 笹岡 利安, 戸邊 一之. 二次性副甲状腺機能亢進症で副甲状腺全摘、右前腕自家移植術施行後、再びintactPTH上昇した透析患者の1例. 第89回日本内分泌学会学術総会, 2016, 4, 21-23, 京都.
- 8) 小清水 由紀子, 岩田 実, 中嶋 歩, 朴木 久恵, 渡邊 善之, 角 朝信, 岡部 圭介, 瀧川 章子, 石木 学, 薄井 勲, 戸邊 一之. 妊娠後期に発症し異なる臨床経過をたどったリンパ球性下垂体炎の2症例. 第89回日本内分泌学会学術総会, 2016, 4, 21-23, 京都.

高岡キャンパス

支 所 長 (併 任)	立 浪 勝	Masaru Tachinami (~ H28.3.31)
支 所 長 (併 任)	中 村 滝雄	Takio Nakamura (H28.4.1 ~)
内 科 医 (准教授)	中 川 圭子	keiko Nakagawa
看 護 師	宮 田 留美	Rumi Miyata
臨床心理士 (非常勤)	柴 野 泰子	Yasuko Shibano
精神保健福祉士 (非常勤)	橋 本 順子	Junko Hasyimoto
臨床心理士 (非常勤)	大 浦 暢子	Nobuko Oura
臨床心理士 (非常勤)	小 倉 悠里子	Yuriko Ogura

中 川 圭 子

【学会報告】

- 1) Nobuyuki Fukuda, Shuhei Tanaka, Kyoko Inao, Keiko Nakagawa, Tadakazu Hirai, Koichiro Kinugawa, Hiroshi Inoue. Left atrial strain rates assessed by speckle tracking imaging predict the success of atrial fibrillation ablation. 第80回日本循環器学会学術集会, 2016, 3, 18-20, 仙台.
- 2) 中川圭子, 平井忠和, 福田信之, 稲尾杏子, 田中修平, 高嶋修太郎, 絹川弘一郎: 長期間観察し得た非弁膜症性心房細動のイベント発症に関する検討. 第64回日本心臓病学会学術集会, 2016,9,23-25, 東京.
- 3) 福田信之, 平井忠和, 稲尾杏子, 田中修平, 中川圭子, 絹川弘一郎, 井上 博: スペックトラッキング法を用いた左房機能評価による心房細動アブレーションの再発予測. 第64回日本心臓病学会学術集会, 2016,9,23-25, 東京.
- 4) 田中修平, 平井忠和, 福田信之, 稲尾杏子, 中川圭子, 絹川弘一郎, 井上 博: 高感度心筋トロポニンIによる心房細動患者の血栓塞栓症リスク評価. 第64回日本心臓病学会学術集会, 2016,9,23-25, 東京.
- 5) 中川圭子, 宮田留美, 大浦暢子, 柴野泰子, 小倉悠里子, 竹澤みどり, 中村滝雄, 立浪 勝, 松井祥子: 大学保健管理センターにおける高照度光療法の有用性の検討. 第54回全国大学保健管理研究集会. 2016,10,5-6, 大阪.
- 6) 宮田留美, 中川圭子, 大浦暢子, 柴野泰子, 小倉悠里子, 竹澤みどり, 中村滝雄, 立浪 勝, 松井祥子: 高照度光療法が著効したと考えられた2事例の報告. 第54回全国大学保健管理研究集会. 2016,10,5-6, 大阪.

