慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	認知症早期発見時代のネオ・ジェロントロジー : 当事者の視点を活かす臨床構築に向けて
Sub Title	Neogerontology in the age of early detection of dementia : toward a tojisha-oriented clinical perspective
Author	北中, 淳子(Kitanaka, Junko)
Publisher	
Publication year	2019
Jtitle	科学研究費補助金研究成果報告書 (2018.)
JaLC DOI	
Abstract	現在日本では、認知症の早期発見が推進されることで多くの人々が救済されると同時に、老いに対する不安も高まっている。北中は臨床現場での人類学的調査を通じて、認知症診断がもたらす不確実性が 1) 急速な薬理化、 2) 予防言説の隆盛とそこに潜む「魔術的思考」、 3) 「新健康主義」をもたらして いることを明らかにした。他方で、認知症臨床における当事者運動との協働から、従来の精神療法的共感の形に加え、脳神経科学的共感とエコロジカルな共感の誕生を論じ、地域精神医学におけるよりよい理解と共感の可能性について考察を行った。繁田は臨床記録を分析し、超早期診断が認知症当事者にもたらす影響や主体性の尊重に関する考察を行った。 Japanese are currently confronted with a tsunami of dementia which has generated fear of becoming mentally incommensurable to oneself and to others. Based on three years of fieldwork, Kitanaka has shown how this has led to the pharmaceuticalization of aging, magical thinking embedded in the “prevention” discourse, and new “healthism.” She also shows how people with dementia (tojisha) and doctors have employed three approaches to overcoming incommensurability: psychotherapeutic, neurobiological, and ecological. Kitanaka explores how tojishas and doctors try to cultivate “neurobiological empathy,” asking people to imagine not just how to be together with those with dementia but also what it is to be (in the mind of someone) with dementia. Shigeta has discussed the impact of early diagnostic disclosure and the importance of respecting the autonomy of people with dementia.
Notes	研究種目 : 基盤研究(C) (特設分野研究) 研究期間 : 2016 ~ 2018 課題番号 : 16KT0123 研究分野 : 医療人類学
Genre	Research Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=KAKEN_16KT0123seika

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ６ 月 １０ 日現在

機関番号：３２６１２
研究種目：基盤研究(C)（特設分野研究）
研究期間：2016～2018
課題番号：１６ＫＴ０１２３

研究課題名（和文）認知症早期発見時代のネオ・ジェロントロジー：当事者の視点を活かす臨床構築に向けて

研究課題名（英文）Neogerontology in the Age of Early Detection of Dementia: Toward a Tojisha-Oriented Clinical Perspective

研究代表者
北中　淳子（KITANAKA, Junko）

慶應義塾大学・文学部（三田）・教授

研究者番号：２０３８３９４５

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,700,000円

研究成果の概要（和文）：現在日本では、認知症の早期発見が推進されることで多くの人々が救済されると同時に、老いに対する不安も高まっている。北中は臨床現場での人類学的調査を通じて、認知症診断がもたらす不確実性が１）急速な薬理化、２）予防言説の隆盛とそこに潜む「魔術的思考」、３）「新健康主義」をもたらしていることを明らかにした。他方で、認知症臨床における当事者運動との協働から、従来の精神療法的共感の形に加え、脳神経科学的共感とエコロジカルな共感の誕生を論じ、地域精神医学におけるよりよい理解と共感の可能性について考察を行った。繁田は臨床記録を分析し、超早期診断が認知症当事者にもたらす影響や主体性の尊重に関する考察を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義
世界を先導する超高齢社会である日本は、認知症の対応でも各国から注目されている。認知症施策では、遺伝子診断も含めた予防・早期発見を促進する社会や、薬理化が進む社会、福祉との連携重視の地域医療型の社会等、国によって重点の置き方が異なる。本調査では近年一気に老いの医療化・早期介入が進んだ日本で、現在台頭しつつある当事者視点に立脚した認知症医療を描き出し、さらに予防言説に関する論争の分析を行った。また脳神経科学に基づいた地域医療を人類学的に考察することで、認知症医療の新たな可能性と共感の様式の一端を明らかにした。成果を米・英・加・スイス等での招聘講演や経産省・老年精神医学会・精神神経学会等で報告した。

研究成果の概要（英文）：Japanese are currently confronted with a tsunami of dementia which has generated fear of becoming mentally incommensurable to oneself and to others. Based on three years of fieldwork, Kitanaka has shown how this has led to the pharmaceuticalization of aging, magical thinking embedded in the “prevention” discourse, and new“healthism.”She also shows how people with dementia (tojisha) and doctors have employed three approaches to overcoming incommensurability: psychotherapeutic, neurobiological, and ecological. Kitanaka explores how tojishas and doctors try to cultivate“neurobiological empathy,” asking people to imagine not just how to be together with those with dementia but also what it is to be (in the mind of someone) with dementia. Shigeta has discussed the impact of early diagnostic disclosure and the importance of respecting the autonomy of people with dementia.

研究分野：医療人類学

キーワード：認知症　医療人類学　精神医学　老い　早期発見　地域医療　精神病　共感

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９、ＣＫ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

2000 年代より世界的に「認知症」概念が浸透しつつあることで、従来自然な老いの過程とみなされていた記憶や認知の衰えが、精神疾患の症状として捉え直され、予防や早期発見が推進されている。その背景には、脳神経画像技術の発展により、認知症発症のはるか以前に、病因と考えられているアミロイドβやタウタンパク質の蓄積が始まることが明らかになった経緯があった。特に北米では遺伝子診断や、高リスク群への中年期からの予防的投薬も含めた「先制医療」が実験的に始まっており、認知症前駆症状とされる MCI（軽度認知障害）への関心が高まる中で、将来的な集団健診の可能性も議論されていた。他方、治療的な限界がある中で予防の推奨や早期発見をおこなうことは、「自然な老い」を病理化させ、人々を常に不安にさせる「リスク・アイデンティティ」を浸透させ、早期絶望を引き起こすとの批判の声も根強かった。薬物の副作用や患者のスティグマ化をもたらし、早期介入のリスクがベネフィットを上回るのではと考えられていたのだ。また、日本、中国、インドといった従来老いに対して寛容だった地域で医療化が進むことで、老人に対する社会のまなざしが厳しくなる危険性もあった。世界の最先端をいく「超高齢社会」である日本が「老い」をどう捉え直し、予防医学システムをどう構築するのか、世界的な注目が集まっていた中で、実際の臨床現場で早期介入がどのように行われ、当事者は何を求めているのかについての情報は 2010 年代中頃では依然として少なかった。したがって、本研究は、本邦初となる認知症「医療」のエスノグラフィー研究により、「認知症」と診断されることで本人や家族の態度がどう変わるのか、ＭＲＩ診断がどのように人々の自己観を変容するのか、医療的介入がもたらす老いの変化をも包括的に問いながら、特に早期介入の課題とその解決法を分析することを目指すものとして開始された。

２．研究の目的

本研究では(1)認知症の早期発見を目指した予防医学をめぐる論争の歴史研究、(2)認知症診断・治療を主眼とするメモリークリニックでの臨床実践のエスノグラフィー、(3)早期発見のあり方をも問う「当事者運動」の人類学的分析の三つの軸で調査を進めることで、認知症早期発見が「老い」の経験にどのような変容をもたらし、当事者はどういった臨床を求めているのかを明らかにすることを試みた。特に本研究では、当事者の視点に立脚した医療の台頭をネオ・ジェロントロジー的転回と捉え、医療現場での早期発見をめぐる現在の課題と解決法を考察・分析することでよりよい臨床構築に寄与することを目的とした。

３．研究の方法

研究は主として四つの軸で進められた。(1)認知症早期発見の歴史：老年精神医学・予防医学の専門家への聴き取り調査と文献調査 (2)認知症早期発見・早期介入を行うメモリークリニックや大学病院等での、臨床実践の人類学的調査 (3)「認知症当事者運動」研究：日本と当事者運動が盛んなイギリス（特にスコットランド）での聴き取り調査 (4)国際学会等での議論。(1)に関しては認知症の疫学調査資料を含め一次的歴史資料を大量に収集し、老年医学・予防医学の医師（早期発見推進派・懐疑派 両方の）達への聴き取り調査を行った。九大・阪大・慈恵等認知症医療に中心的な大学病院での調査のみならず、精神神経学会・精神科診断学会・老年精神医学・認知症ケア学会等への招待講演を通じて歴史の全体像を探った。(2) 認知症臨床のエスノグラフィーに関しては、上述の大学病院や他の私立病院・クリニック合計 7 か所で調査を行い、日々の臨床実践と地域医療のエスノグラフィー＜人々の行動・思考様式を記述し解析することで（医療）文化を理解するための人類学的アプローチ＞として描き、医師と認知症の人々の間で病がどのように語られ、どのような早期介入であれば当事者に希望をもたらし得るのかについての分析を行った。(3)認知症当事者運動のさまざまな勉強会に参加し、メンバーへの聴き取り調査を通じて、当事者にとって理想的な早期介入のあり方を分析した。スコットランドでの調査を行い、世界的な認知症当事者運動の立ち上げに重要な貢献をされたジェームス・マキロップ氏や Dementia Scotland のメンバーへの聴き取りを重ね、日本との比較研究を行った。(4)海外での招待講演・学会を通じて成果発表し研究者と議論を行うのみならず、慶應でも一連の人文社会科学と医療を架橋するシンポジウム等を開催し、予防・早期発見についての最新の動向について議論することで、当事者の視点に立脚した認知症医療のあり方を探った。

４．研究成果

本研究の終了時である 2019 年春には、政府が認知症予防の数値目標を一度は掲げたものの撤回するという動きがある中で、認知症の予防・早期発見に関する本人類学的研究は、そこに至るまでの医師・専門家・当事者・家族・行政の動きや論争の歴史的経緯を明らかにするという意味でも、社会的意義をもったものとなった。本研究の開始時から明確にしていたように、早期発見をめぐる議論では、これまで「進歩史観」と「反進歩史観」の二つの解釈が拮抗してきた。

「進歩史観」では、従来異常視されなかった老年期の記憶力・気力の低下や問題行動が、アルツハイマー病等の「認知症」の症状として理解され、医療的介入の対象となることは科学的勝利として理解される。結核が早期介入によって完治し、ガンが共存可能な病へと変わりつつあるように、脳神経画像や神経心理検査によって潜在的患者を見つけ出し、本人も気づかない認知症の徴候を読みとることは患者や家族の救済につながると考えられている。政府の予防・早期発見を謳う姿勢は、このような身体疾患におけるこれまでの日本の医療・保健行政や地域医療の成功の歴史に裏打ちされたものと考えられる。

他方で、精神科領域では早期介入を「反進歩史観」から捉える論が多かった。その背景には、向精神薬が発見された 1950 年代以降、「早期発見・早期治療」の掛け声の下に地域に住んでいた患者が精神病院に送られ、長期の施設化・慢性化につながったとの反省がある。認知症も含めた精神疾患は、病因が特定され治療法も確立した多くの身体疾患とは異なり病因や確実な診断法も確定しておらず、薬物等による完治も困難だ。また現在まで認知症の予防に効くとされる方法は見つかっていない状況が続いており、科学的解決策がないままいたずらに予防の数値目標を置くことの弊害を指摘する専門家も少なくなかった。さらに、当事者や家族団体からは、認知症の予防・早期発見を謳うことで、すでに認知症になっている人たちがなにか努力を怠った人たち、社会にあるべきではない対象としてスティグマ化されることに対する強い懸念が表明された。このような批判を受けて、数値目標が撤回されたという経緯があるわけだが、本研究はまさにこの論争に至るまでの認知症医療を、人類学的・歴史的に描き出すものであったといえる。

具体的には、研究代表者である北中は、認知症の疫学と早期発見の歴史研究と国際比較、認知症の臨床実践に関する参与観察、当事者運動の分析、海外研究者との議論を通じた国際比較の四つの軸で研究を進めてきた。(1)認知症医療に関する疫学調査や医学雑誌等の資料を収集し、その歴史をまとめると同時に、福岡、大阪、神奈川、東京における認知症医療にかかわる大学病院医師に随行し参与観察を行いながら、全国の医師・当事者から聴き取り調査を行い、認知症医療の歴史をまとめた。認知症を基盤に、日本の地方自治体における「健康な町づくり」の取り組みの歴史と、実践の中で育まれてきた「健康観」に関しても医療人類学的考察を行い、その結果を英語論文と日本語論文数本にまとめ、スイスのブローシャー財団、アメリカのヴァンダビルト大学、台湾のアカデミア・シニカ、イギリスのキングス・カレッジ等招待講演や日本の医学系の学会等で発表した。(2)東京のメモリークリニックでの長期間のフィールドワークのみならず、前述の各地域での地域精神医療の参与観察を行い、認知症の精神療法と、脳神経科学的アプローチに特化した日々の臨床のエスノグラフィーとして発表した。特に当事者との協働により脳神経科学的医療・地域医療を再構築する臨床的試みを人類学的に考察することで、認知症の新しい理解と共感の様式の一端を明らかにした。その成果を、アメリカ医療人類学会の機関誌をはじめとするジャーナルに発表すると同時に、ノルウェーのオスロ大学、カナダのマギル大学、ニューヨーク大学上海校での招待講演や、アメリカ人類学会、愛知医科大学・自治医科大学でのシンポジウム、国内の医学系の学会等で報告した。(3)認知症当事者の研究会に定期的に参加し、意見交換すると同時に、認知症当事者運動で先駆的な活動を展開してきたスコットランドの当事者団体を訪問し、数日間にわたりさまざまな議論を行った。(4) 慶應での一連の国際シンポジウムを主催し、日本の認知症医療について国際比較的な分析視点を得た。特に医学史の権威ジェレミー・グリーン先生を慶應にお迎えし、アメリカ人類学会でもグリーン先生と、ハーバードのレモフ先生達と公衆衛生の歴史についてのパネルを行うことで、より広く「健康な町づくり」についての分析のための視点を得た。さらに、認知症の人類学的研究の大御所であられるマーガレット・ロック先生と多数の医師をお迎えしてシンポジウムを行い、その場での活発な議論を通じて、認知症をめぐる予防医学に関して人類学的視点からの分析を深めることができた。この結果は『老年精神医学雑誌』に発表された後に、医療者向けのウェブマガジンへの投稿を求められたが、その反響は大きく、認知症の予防をめぐって議論を進めていた経産省・AMED 等にも招待され、早期発見の功罪について人類学的視点からの分析報告を行う機会を得た。研究成果は、北中 7 本の雑誌論文、繁田 10 本（計 17 本）の雑誌論文にまとめられている。さらに、歴史的・人類学的分析を、スイス、カナダ、イギリス、中国等での招待講演・米国人類学会や経産省・老年精神医学会・精神神経学会等を含め、北中 22 本、繁田 3 本、鈴木 1 本の計 26 本の講演として発表した。その内 12 本は国際学会における招待講演である。

このような一連の人類学的・歴史的研究に基づいて、北中は認知症診断がもたらす不確実性が１）急速な薬理化、２）予防言説の隆盛とそこに潜む「魔術的思考」、３）「新健康主義」をもたらしていることを明らかにした。他方で、認知症臨床における当事者運動との協働から、従来の精神療法的共感の形に加え、脳神経科学的共感とエコロジカルな共感の誕生を論じ、地域精神医学におけるよりよい理解と共感の可能性についても考察を行った。繁田は、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症に対し行った診察や面接、情報提供

の記録を後方視的に分析した。診断面に関しては、アミロイドペットなどによる超早期診断が、認知症の本人や家族にもたらす影響について分析し、論文発表を行った。告知に関しては、認知症の人の病識や病感を踏まえた受容への支援が必要である点に注目し、論文発表を行った。治療に関しては、自尊感情や自己効力感を高めることが必要である点に着目し、論文発表を行った。また認知症医療全体について、本人の主体性を反映させる視点が重要である点に着目し、論文発表を行った。このような視点を発展させた今後の研究で北中は、町づくりの一環としての認知症施策と、「自己参加型」医療の歴史的台頭に着目し、これがいかに民主的で配慮的なものとして機能したのかを分析する予定である。さらに、従来とは全く異なる神経科学的アプローチを用いた地域医療が発展しつつあることにも注目し、住民が当事者として臨床のみならず、科学知の生産にも寄与する新たな可能性について分析したいと考えている。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　（計 17 件）

① Junko Kitanaka. In the Mind of Dementia: Neurobiological Empathy, Incommensurability, and the Dementia Tojisha Movement in Japan. Medical Anthropology Quarterly. 2019 (印刷中) 査読有.

② 北中淳子．医療人類学のナラティヴ研究:その功罪と認知症研究における今後の可能性．ナラティヴとケア 10: 11-18 頁．2019．査読なし

③ 繁田雅弘．老年期における不安　軽度認知障害およびアルツハイマー型認知症に伴う不安．老年精神医学雑誌．30: 393-398, 2019．査読なし

④ 北中淳子．　「東洋的」精神療法の医療人類学: 神田橋臨床のエスノグラフィー試論（特集 東洋の英知と西洋的精神 医学の接点）．　こころと文化 17（２）: 107-115．2018．査読なし

⑤ 北中淳子．　認知症病前診断時代の医療: 医療人類学の視点から（特集 認知症超早期診断時代に求められる医療）．　老年精神医学雑誌 29（5）: 505-511．2018．査読なし

⑥ 北中淳子．　認知症早期診断時代：「当事者視点の症候学」へ向けて．　Opinions 8 月号：１．2018．査読なし

⑦ 繁田雅弘, 稲村 圭亮．認知症疾患における精神療法．精神科治療学 33(10): 1185-1190, 2018．査読なし

⑧ 繁田雅弘．アルツハイマー型認知症診療における本人の主体性の反映を目指して．日本認知症ケア学会誌 17(2): 389-394．2018．査読なし

⑨ 繁田雅弘, 稲村圭亮．心理検査と行動評価尺度　検査総論　認知症にかかわる心理検査と行動評価尺度における留意点．日本医師会雑誌 147(2): S140-S141．2018．査読なし

⑩ 繁田雅弘, 稲村 圭亮．認知症早期診断時代　地域連携における課題．日本早期認知症学会誌 11(1):11-14．2018．査読なし

⑪ 繁田雅弘．アルツハイマー型認知症の人との治療的対話(精神療法)　もの盗られ妄想のある人への共感の試み．老年期認知症研究会誌 22(8): 43-45．2018．査読なし

⑫ 繁田雅弘．アルツハイマー型認知症の精神療法(治療的対話)　自尊感情と自己効力感を高めるために．老年期認知症研究会誌 22(7): 40-42．2018．査読なし

⑬ 繁田雅弘．アルツハイマー病超早期診断がもたらす課題　アミロイド PET 検査の結果開示を題材として．老年精神医学雑誌 29(5): 473-478．2018．査読なし

⑭ 繁田雅弘．アルツハイマー型認知症の告知に関わる論点．臨床倫理 6: 89-91．2018．査読なし

⑮ 繁田雅弘．日常診療における病識・病感・負担感の取り扱い-治療効果を高めるための工夫．臨床精神医学 46(12): 1513-1519．2017．査読なし

⑯ 北中淳子．グローバル・メンタル・ヘルスの時代？　こころと文化　15(2): 128-130．2016．査読なし

⑰ 北中淳子．語りに基づく科学：当事者／科学者の誕生．　現代思想――精神医療の新時代 44(17): 184-213．2016．　査読なし

〔学会発表〕（計 26 件）

① Junko Kitanaka. Towards a Neurobiological Empathy: Embracing Dementia in Japan. NYU Center for Society, Health and Medicine, 2019　（招待講演）

② 北中淳子．　認知症早期診断時代：「当事者視点の症候学」へ向けて　AMED 認知症対策官民イノベーション実証基盤整備事業ラウンドテーブル．2019．（有識者会議）（招待講演）

③ 北中淳子．　共通感覚の再構築に向けて　石原孝二『精神医学を哲学する』（東京大学出版会　2018）合評会．2018．（招待講演）

④ Junko Kitanaka. Toward a Neurobiological Empathy: Embracing Dementia in Japan. American Anthropological Association Annual Meeting. 2018
⑤ Junko Kitanaka. Introduction: Remaking the Social: Mapping Mental Health Care in East Asia, American Anthropological Association. 2018
⑥ 北中淳子. 精神科診断の社会的機能：うつ病と認知症の人類学的考察　日本精神科診断学会. 2018. （招待講演）
⑦ Junko Kitanaka. Knowing Oneself via the Data: Epidemiological Subjects and the Datafication of Health. Tokyo Gaigo Dai workshop with Prof. Vincent Crapanzano. 2018. （招待講演）
⑧ Junko Kitanaka. Social Medicine in Japan. “Global Social Medicine Workshop” Organized by J.Greene, N.Rose, D.Jones, and C. Caduff. 2018. （招待講演）
⑨ 北中淳子. うつ病と認知症をめぐる文化. NPO 法人日本家族カウンセリング協会　平成 29 年度　春期研修会 2018. （招待講演）
⑩ 繁田雅弘. 森田療法からみたアルツハイマー型認知症への精神療法の意義. 認知症早期発見時代のネオ・ジェロントロジー. 2018
⑪ 北中淳子. 早期発見時代の認知症：医療人類学の視点から. 人間と認知症を考える会. 愛知医科大学病院. 2017.
⑫ Junko Kitanaka. Pursuing Health Through Communal Surveillance. American Anthropological Association Annual Meeting. 2017.
⑬ 北中淳子. 予防医学時代の認知症：人類学的アプローチ 「精神医学の社会的基盤」研究会・第 7 回研究会 ICD-11 と精神障害の分類・診断をめぐって. 2017. （招待講演）
⑭ Junko Kitanaka. Brain Talks. Social Science in and of Neuroscience Prospects for HBHL. Montreal Neurological Institute and Hospital. 2017 （招待講演）
⑮ 北中淳子. うつ病の過去・現在・未来：医療人類学的視点から. うつ病学会. 2017. （招待講演）
⑯ 北中淳子　当事者視点の臨床：新たな共感の構築にむけて. 東京大学認知症当事者カレッジ. 2017. （招待講演）
⑰ Junko Kitanaka. Overcoming the Mistrust of the Psychological. Workshop on Psychotherapy, Anthropology and the Uses of Culture. 2017（招待講演）
⑱ Junko Kitanaka. Preventive Psychiatry by Popular Demand: Dementia Care and Screening in Japan. Center for Medicine, Health and Society. 2017. （招待講演）
⑲ Junko Kitanaka. Psychiatric Screening as a New Care of the Self in Japan. The 50th Anniversary of the Dept. of Social Studies of Medicine Conference. 2016.（招待講演）
⑳ Junko Kitanaka. The Age of Preventive Psychiatry. Academia Sinica. 2016. （招待講演）
㉑ Junko Kitanaka. Visualizing the Nation with Dementia: Psychiatric Epidemiology and the Rise of Smart Wellness City in Japan.” From Psychiatric Epidemiology to Psychiatric Epidemiologies. The Brocher Foundation, 2016.（招待講演）
㉒ 北中淳子. グローバル・メンタルヘルスにおける「文化」. グローバル化する世界をよむ――多文化間精神医学の広がりと深まり. 精神神経学会. 2016.
㉓ Junko Kitanaka. Psychotherapy for Dementia. Workshop on Psychotherapy, Anthropology, and the Uses of Culture. 2016 （招待講演）
㉔ 繁田雅弘. 認知症の人との治療的対話／精神療法. 本人と家族が分かり合うもの. 日本老年精神医学会　2016.
㉕ 繁田雅弘. アルツハイマー病の人に対する精神療法実践. 本人と家族と治療者との対話が目指すもの. 日本精神神経学会. 2016.
㉖ Akihito Suzuki. Poisons, Possessions, and Bacteriology in Modern Japan: Integration of Socio-Cultural Concepts and Biomedical Practices in the Late Nineteenth Century. ArgO-EMR Seminars for Trinity Term 2016. 2016. （招待講演）

〔図書〕（計　1 件）
① Junko Kitanaka. Overcoming Mistrust of the Psychological: A History of Psychotherapy in Japan. Psychotherapy, Anthropology and the Work of Culture, edited by Keir Martin. Routledge. 42-59. 2019.

〔その他〕

シンポジウム等

① The 12th Keio Symposium on Bridging Humanities, Social Sciences and Medicine: Addiction, Chronicity and the Clinic: Bridging Psychiatry and Anthropology 2019
② 認知症早期発見時代のネオ・ジェロントロジーIII：精神医学と医療人類学の対話～マーガレット・ロック先生をお迎えして 2018
③ The 7th Keio Symposium on Bridging Humanities, Social Sciences and Medicine: Technologies of Self-Care, Screening, and Surveillance. 2018
④ The 5th Keio Symposium on Bridging Humanities, Social Sciences and Medicine: The Edges of the Clinic. 2018
⑤ 医療と人文社会科学の架橋に向けて VIII: 身体・歴史・イメージ　ハーバード大学医学史・栗山茂久先生をお迎えして　「画像に潜む知られざる医学史」 2018
⑥ "Being Brains": 脳神経科学的主観性と精神医学：フェルナンド・ヴィダル先生をお迎えして 2017

６．研究組織
(1) 研究分担者
研究分担者氏名：繁田　雅弘
ローマ字氏名：(SHIGETA, Masahiro)
所属研究機関名：東京慈恵会医科大学
部局名：医学部
職名：教授
研究者番号（8 桁）：90206079

研究分担者氏名：鈴木　晃仁
ローマ字氏名：(SUZUKI, Akihito)
所属研究機関名：慶應義塾大学
部局名：経済学部（日吉）
職名：教授
研究者番号（8 桁）：80296730

（2）研究協力者
研究協力者氏名：　神庭　重信
ローマ字氏名：　(KANBA, Shigenobu)

研究協力者氏名：　黒木　俊秀
ローマ字氏名：　(KUROKI, Toshihide)

研究協力者氏名：　池田　学
ローマ字氏名：　(IKEDA, Manabu)

研究協力者氏名：　澤　智博
ローマ字氏名：　(SAWA, Tomohiro)

研究協力者氏名：　加藤　敏
ローマ字氏名：　(KATO, Satoshi)

研究協力者氏名：　木之下　徹
ローマ字氏名：　(KINOSHITA, Toru)

研究協力者氏名：　ロック　マーガレット
ローマ字氏名：　(LOCK, Margaret)

研究協力者氏名：　ローズ　ニコラス
ローマ字氏名：(ROSE, Nikolas)

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。