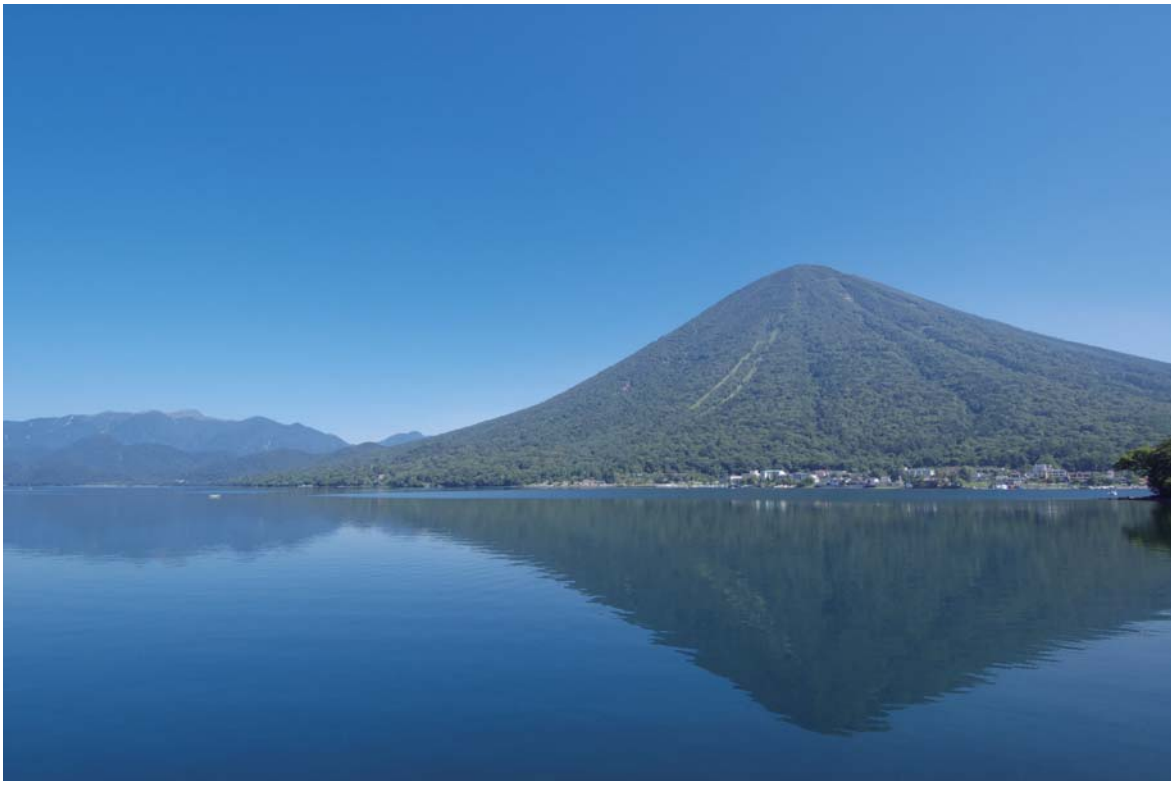
獨協医科大学精神神経医学教室

同 門 会 誌



第３号

２０１１

目　次

1．東北地方・太平洋沖地震に際して　黒田　仁一 …… 1
2．同門会の絆　佐藤　勇人 …… 2
3．東日本大震災　こころのケア活動に参加して
　～福島県相馬市での活動～　萩野谷　真人 …… 4
4．再び、総会に参加を　黒田　仁一 …… 6
5．下野の国に来て早や８年
　～「地域密着」「官民一体」とは～　下田　和孝 …… 7
6．「特別寄稿」回想　医療法人誠之会　理事長　松村　誠 …… 8
7．「私の行きつけ」…… 9
　旧い車で遊ぶこと　藤沼　仁至
　伊達と粋狂だけのmy golf lifeを支えてくれる所（人）　松村　茂
　Virtual rain forest　小杉　真一
　普通に考えたら飲み屋ですよね　上田　幹人
　皆さんもやりませんか、フットサル　萩野谷真人
　まるとも　齋藤　淳
　むかでの錦三のいそうな街　下田　和孝
　One love　岡田　正樹
8．研究室便り …… 20
9．教室便り　人事往来 …… 23
　2011年1月現在の教室スタッフ …… 23
　新入医局員挨拶 …… 24
10．新潟大学精神科ゴルフ部との対抗戦レポート2010　下田　和孝 …… 26
11．第20回日本臨床精神神経薬理学会・学会奨励賞を受賞して　尾関　祐二 …… 27
12．写真で見る講座・大学の動き …… 29
13．平成22年度獨協医科大学精神神経科教室同門会総会議事録 …… 35
14．2010年の講座業績 …… 36
15．編集後記 …… 44

東北地方・太平洋沖地震に際して

獨協医科大学精神神経医学教室同門会世話人代表
黒　田　仁　一

今号の校正もほぼ終わり、これから印刷にかけようとしていた平成23年3月11日、東北地方の太平洋側と北茨城を中心とした関東地方を未曾有の大災害が襲いました。幸い、獨協医科大学ならびにその周辺の被害は軽微でしたが、県内の精神科病院の中には被害を受けた病院もあったと聞いております。

その後の福島第一原子力発電所が深刻な状況となり、同門の金森　良君が院長を務める南相馬市の金森和心会・雲雀ヶ丘病院は全員退去という事態にまで至りました。栃木・群馬・茨城・山形の同門の病院と栃木県精神衛生協会の会員病院で患者さんを受け入れました。詳細については佐藤病院・佐藤勇人君の別稿をお読みください。また、精神科医療が非常に困窮している相馬地区を支援するために獨協医科大学精神神経医学講座から尾関祐二准教授、藤井久彌子講師、萩野谷真人助教が公立相馬総合病院で精神科外来診療のお手伝いをすることになっています。

他にも被災されたり、生活や業務に支障をきたしている同門の方がいらっしゃるかもしれません。お見舞い申し上げるとともに、お手伝いできることがあれば協力したいと思います。ご一報ください。

はじめに述べましたように発刊の準備がすべて終わっていたため、今号の記事の中には時節にそぐわないような雰囲気のものもありますが、どうかご容赦ください。

最後にこのたびの災害で亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災地の一日も早い復興を願って微力ながら応援していきたいと思います。

平成23年３月27日

同門会の絆

医療法人社団緑会　佐藤病院　理事長・院長
佐　藤　勇　人

東日本大震災において被災された皆様へ心よりお見舞い申し上げます。

去る３月11日午後２時46分に宮城県沖が震源で発生した震災は、東北地方、関東地方に大きな被害をもたらし、日本全体が深い傷を負ったように思えます。

私自身は、病院の４階病棟で仕事をしていました。栃木県で生まれ育った私は、幼い頃から地震と雷には慣れっこになっており、その時も「いつか止まるだろう」と思っておりました。しかし、今まで経験したことのない長い間の揺れの中で、恐怖心と不安が大きく広がりました。

少し揺れが治まってから、職員と患者さん達を何とかグランドに誘導させて、夕方までそこで皆一緒に避難していました。停電や断水などライフラインは止まり、回復する見込みと情報がないまま、余震に怯えながら一昼夜を過ごしました。翌日は、患者さんの食事と水の確保に取り組みながら、職員や家族の安否の確認、院内の被害の応急処置などで追われ、夕方にやっとライフラインが回復されると同時にひと安心できたものの、テレビに映し出された東北地方沿岸の津波の映像を目の当たりにした時は・・・・

我ら獨協医科大学精神医学講座の同門会においても、被災状況に差異はあるものの、同じような経過を辿り、今まで経験していないこの事態に、戸惑い、嘆き、悲しまれた方も多いと思います。（今、原稿を書いている４月７日深夜、大きな揺れがあり、東北地方に大きな被害があったとニュースで流れました）

大震災から一ヶ月が経とうとしていますが、地震、津波に続く大震災後いまもなお国民が落ち着けない不安の状況におかれている大きな要因は、福島第一原発の問題であります。同門会の仲間であり、福島県南相馬市で雲雀ヶ丘病院の院長をされている金森　良先生も職員と患者さん共に被災されました。その原発事故により屋内退避命令を受けた雲雀ヶ丘病院が大変な状況の下にあると聞いたのは、３月14日でした。命令が通達されてから患者さん達は、病院から福島県下郷町の避難所に移られたそうで、食料はもとより服用している薬も充分にないまま、寒くて不安な時を過ごしたそうです。

金森先生と針生ヶ丘病院（雲雀ヶ丘病院の本院＝郡山市）の熊倉徹雄院長先生は、避難所にいる188名の患者さん達の受け入れ移院先を必死になって探しておられたようですが、福島県内陸部の医療機関の多くは、地震と津波の被害から避難してきた入院患者さんやケガ人の受け入れの対応に昼夜問わず追われており、雲雀ヶ丘病院の患者さん達の県内受け入れは、困難であると判断されたそうです。このような苦境の状況から金森先生と熊倉先生は、栃木県と獨協医科大学精神医学講座同門会に対して受け入れの要請をされ、栃木県精神衛生協会会長・青木公平先生並びに日本精神科病院協会栃木県支部支部長室井尚武先生の寛容なるご指導もいただき、受け入れ調整が３月14日より行われました。

受け入れ先人数等の調整は、栃木県、福島県、栃木県精神衛生協会・日本精神科病院協会事務局と同門会の共同作業において、できるだけ早くを念頭に行いましたが、同門会会長であり栃木県立岡本台病院副院長・黒田仁一先生と獨協医科大学精神神経医学講座教授下田和孝先生はじめ多くの病院が受け入れ可能の意向で準備を進めてくれました。

３月16日から栃木県内での受け入れを開始しましたが、避難所での通信ラインが不十分であったり人手とガソリン不足などの事情により、日によっては深夜に患者さん達が到着することもありました。

しかし、トラブルが続く中でも栃木県内の各病院は、患者さん達と引率の職員を温かく迎えてくれたそうです。雲雀ヶ丘病院の患者さん達の受け入れについては、栃木県内だけではなく、同門会の山形県・吉川記念病院、吉川　順先生はじめ、茨城県・小柳病院、小柳賢時先生、大垣悠子先生、群馬県・原病院、原　淳子先生にもご支援いただきました。そして、多くの方々のご厚情とご支援により３月22日までに雲雀ヶ丘病院の97名の患者さんの移院が完了しました。

現在も被災した患者さん達の入院は続いておりますが、ほとんどの病院がオーバーベット状態で病棟現場は多忙さを増しおりますが、きちんとしたケアをしていただいておることに、同門会の一員として、金森　良先生の友人の一人として心から感謝しております。

未曾有の災害において失ったものは計り知れないものがありますが、私自身は得たものや気づいたことがたくさんありました。一つには、「日本人というのは捨てたものではないな」と改めて気づき得たものです。不況の下、自殺者数は３万人を超えるという殺伐とした世相の中で人と人の繋がりの希薄さが問題になっておりますが、震災後の「被災者被災地を何とか助けたい」という有形無形の思いや行動に、人として大事なものを取り戻している日本が見えたのではないでしょうか。大きな傷は負いましたが、我々の中にある「人間らしさ」が再生すれば必ず復興はできると信じております。

（手前味噌ではありますが、震災後の職員の頑張りに、普段は怒ってばかりいる私も「うちの職員はすごいな。皆やっぱりやってくれるな」と感じ、素直に感謝しました。）

もう一つは、我が同門会の「絆」の素晴らしさです。それぞれ自身の　病院もなんらかの被害を受けているにも関らず、同門会の仲間の窮状に、迅速に対応していただきました。

このような時にひとつになれることは、純粋に素敵ですし誇らしいです。

考えているより行動することが求められる現状においては、我が同門会の「温かさ」と「おおらかさ」が大きな力となりました。何より獨協医科大学精神神経医学教室の医局の先生達が原発事故付近の現地で医療活動をしていることが、それを証明していると思います。これから上を向いて歩いて行かなければならない日本のために、獨協医科大学精神神経医学講座らしい活動を続けていただくことを期待しております。

私自身、この大震災を経験して改めて、大きな「絆」で結ばれている獨協医科大学精神神経医学講座同門会の一員であることが「誇り」であると心から思いました。今年の教室忘年会の頃は、日本に光明がさして、皆で美味しいお酒が酌み交わせることを今から楽しみにしています。

追記：同門会会員ではありませんが、私の同期生（９期生）の大江　徹先生（北海道帯広市大江病院院長）が栃木県内の被害状況を心配して、救援物資をたくさん送って下さいました。救援物資のじゃがいもは、栃木県精神衛生協会事務局を通じて県内の精神科病院に配布いたしました。大江先生には、心より御礼申し上げます。

東日本大震災　こころのケア活動に参加して
～福島県相馬市での活動～

獨協医科大学精神神経医学講座
萩野谷　真　人

【活動地の概況】

活動を行った相馬市は福島県浜通りの北部を占める相双地区の中心となる位置を占める。相双保健福祉事務所の管轄地域は相馬市、南相馬市、広野町、楢葉町、富岡町、新地町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村、川内村の2市7町3村をもって構成されており、東西約30km、南北80kmと細長い地理的形状。管内人口は約19万人。今回、活動した相馬市の人口は平成22年10月1日時点では37.796人である。

元来、相馬市には精神科を標榜する医療機関が存在せず、相双保健福祉事務所管内の精神科医療はほぼ南相馬市以南の精神科医療施設によってまかなわれていた。管内には雲雀ケ丘病院など単科精神科病院が4か所、精神科診療所が3か所あったが、その全てが福島第一原発から20km圏内の退避区域または30km圏内の屋内退避（自主避難）勧告の出されている地域にあり、震災後から上記活動期間までの時点では精神科医療はほぼストップした状態であった。また原発問題の影響もあってか、我々が活動した期間において同地域は心のケア・精神科医療を行うチームは当チーム以外には派遣されていない状況にあった。

相双地区外へ精神科医療を求めようにも、北に接する宮城県南部沿岸部も震災・津波被害に会っており、南北に走るJR常磐線は全く復旧の見通しが立たない状況。南は福島原発。西の福島市までも阿武隈高地の山道を越える必要があるため地理的に厳しいといえる。つまり相双地区に居住する外来通院中の精神科患者は、震災後からほとんど精神科医療を受けられない状況にあった。そこで福島県立医大神経精神医学講座の丹羽教授からの要請を受け、相馬市中心部にある公立相馬総合病院にて臨時の精神科外来を開設するに至った。また津波被害に遭った沿岸地区の住民や福島第一原発から30km圏内の住民が身を寄せている相馬市内の避難所における心のケアを行うこととなったのである。

【活動内容】

小生はこころのケア活動班の第一陣として平成23年3月30日（震災後19日目）から4月1日まで現地に派遣された。なお小生の派遣に引き続き当科から藤井久彌子講師、尾関祐二准教授が派遣され、4月8日まで活動が継続された。午前中は主に避難所での活動を行い、午後は病院での外来診療を行った。

▼避難所での活動▼

市内の避難所へ赴き『こころのケア』活動を行った。館内放送と保健師による周知がされた。相談に現れた方の最も多い訴えは不眠であった。個人の間仕切りはなく1つのホールに百名以上が雑魚寝をする状況。不眠を主訴に相談に訪れたある男性は、気丈に強がるように話していたが、しばらくすると実は妻と娘を津波で亡くしたと語った。自家用車2台を守ろうと分乗して避難を図り、自分の車は無事であったが、妻と娘の乗った車は津波にさらわれたという。ある女性は津

波の渦に飲み込まれて、上肢を骨折するも流されずに助かったが、その後も津波に飲み込まれる情景が繰り返し脳裏によぎったり、風呂の湯の渦を見ただけで恐怖の再体験が起こるという方もいた。ただこの被災者の様なケースはそれ程多くはないのかもしれない。この様な極限の外傷体験を負って、生存できたケースは稀であると考察される。

不眠の訴えとともに多かったのが、避難所内での対人関係の軋轢に起因するイライラ、不満であった。誰もがぶつけようのない怒りや不安を抱えての共同生活であるため、この様な訴えが増えるのも容易に理解できる。この様な被災者には否定も肯定もしない立場でじっくりと傾聴し、共感の姿勢を示すことで、「話したことでスッキリしました」と述べて帰っていく方も多かった。周囲の皆が被災者であり素直に辛さを吐露できる場所のない避難所では、特に心のケアが早急に提供される必要がある。

薬物療法が必要な避難所内の方には、その場での診療の上、無料で当座の薬剤をお渡しした。処方薬剤は睡眠導入剤や抗不安薬がほとんどであった。この無料配布の薬剤は福島県立医大などから提供されたものであり、今回の様な避難所での活動の際は非常に便利かつ有用であったと考えている。ガソリンの入手が困難な状況かつ自家用車を失った被災者も多い中で、避難所での相談の後に病院へ来院することを求めることは現実問題として難しく、治療への大きな支障となりかねない。

▼精神科臨時外来▼

臨時開設した外来を受診する患者のほとんどは震災以前から精神科通院歴があり、その内訳は慢性期統合失調症やうつ病、神経症、精神遅滞の患者などであった。元々、公立相馬総合病院は精神科を標榜していないので、当然過去の診療録はない。しかし自立支援医療制度を利用している患者については、福島県健康保健センターから申請時の診断書がファックスされており、大まかな病歴把握は可能であった。またほとんどの患者が自らの薬剤情報提供書を持参しており、処方内容の確認もできたが、一部では自宅が津波で全壊したり、避難地域内であるため震災後に自宅へ戻れず処方薬が切れてしまっている方もいた。通常は病院近くの調剤薬局には向精神薬はあまり配備されていないが、この臨時外来のために多種大量の向精神薬が準備されており、処方薬の選択にも支障はなかった。院内からコンサルトがあった件には身体科と協力し、精神科チームとして治療に参加した。

再び、総会に参加を

獨協医科大学精神神経医学教室同門会世話人代表
黒　田　仁　一

2010年の夏は気象庁も認める異常気象となりました。その後も真冬のような日が来たかと思うと小春日和にと、数日で季節が入れ替わるような日々が続いています。どうか会員の皆様には健康に留意されて活躍されますよう祈念しております。

さて前号に書きましたように、今後の総会のあり方などについてアンケートをお願いしました。残念ながら返送された数は少なく、答えてくださった方々の意見としては今のままでよいのではという意見がほとんどでした。しばらくは医局の忘年会の前に行うというかたちで続けようと思います。会員の皆さんの年齢構成を考えますと、職場では中心となって多忙な日々を送ってらっしゃると思いますし、昔を懐かしむ歳でもないというところでしょうか。ちなみに私は最近獨協医大一期生の同窓会（73会）に出るのが楽しみになりました。歳です。とはいうものの、総会は旧交を温め、現在の教室の活動を知り、新しい医局員と話すいい機会です。出席をお願いします。

教室の活動といえば、今年の宮坂賞は１人だけの受賞となり、准教授の尾関祐二先生に決まりました。先生には総会で受賞理由となったご自分の研究や、最近の教室の研究動向について講演していただくことになっております。

最後に残念なお知らせをしなければなりません。平成22年7月19日、正会員の東本　務先生が急逝されました。享年65歳でした。先生は長野県松本市のご出身で、昭和46年に東京医科歯科大学を卒業され、同大神経精神医学教室に入局。昭和49年には獨協医科大学開設に伴い、精神神経医学教室の助手として赴任されています。昭和54年からは講師を務められ、平成11年より新直井病院に勤務されていました。私が研修医の頃、病棟で最初に受け持った患者さん（統合失調症）のオーベンが東本先生でした。わたしが不用意に退行という言葉を使ったとき、「分裂病という病気を考えたとき退行という言葉を果たしてつかってよいか慎重に考える必要がある」と言われたのを今でも覚えています。ご自身はうつ病の患者さんの脈波を研究されており、医局での酒盛りで興に乗るとホワイトボードに図を描いて「蟹に脈波があると思うか」などと面白おかしく解説してくださったのを思い出します。自称松本の神童。飄々とした人柄が魅力的な方でした。ご冥福をお祈りいたします。

下野の国に来て早や８年
～「地域密着」「官民一体」とは～

獨協医科大学精神神経医学講座・主任教授
下　田　和　孝

2003年1月に近江の国から下野の国・獨協医科大学に赴任して以来、早や8年が過ぎた。昨今はスポーツも以前にも増して、地域密着型のものが多くなっている。下野の国にもサッカーの栃木SC、バスケットボールのLink Tochigi Brex、自転車レースのUtsunomiya Blitzenなどのプロチームがある。中でも米国NBLの経験がある田臥勇太を擁するLink Tochigi BrexはJapan Basketball Leagueで優勝した。また、栃木SCも2010年度がJ2二年目であるがなかなか健闘している。小生は熱心なサッカーファン、バスケットボールマニアではないが、何故か結果が気になって各チームのホームページをあけてしまう。私が試合結果やチームの順位を知っていると、「先生も応援してくれてんのぉ？うれしいなあ～」と喜んでくれる患者さんが何人かおられるので、外来前には最新の情報を仕入れておく必要もある。はっきり言って、阪神タイガースのホームページへのアクセス回数よりはるかに多い。某大学某教授に酒席で「栃木SCなんてト○ニータより遥かに弱いだろ？」と言われ、反射的に「え？、なんやて？○○先生はJ2の順位を全く知らないですね～、今年はト○ニータの方がはるかに弱いですけど、何か？」と言い放っていた。知らず知らずのうちにファンの裾野を広げるプロスポーツチームの地域密着活動の効果に驚く今日この頃である。

この8年間に栃木の先生方、特に栃木県精神衛生協会の先生方からは色々なことを学ばせていただいた。もっとも大きなことは地域を動かしていく精神医療の実践である。小生の記憶が正しければ、大田原厚生会・室井病院の室井尚武理事長が平成16年10月に精神保健福祉事業功労・厚生労働大臣表彰を受賞された際の祝宴の席で「官民一体」という言葉を繰り返しおっしゃっていたと記憶している。それ以来、「官民一体」という言葉が頭に焼き付いて離れなくなった。実際、当地では栃木精神衛生協会の行事が栃木県当局の力強い協力のもとに行われることが多い。毎年２月に行われる「こころの絵画書道展」では患者さんの絵画・書道の作品が展示されるが、非常にレベルの高い作品が出展されており、毎年見に行くことを楽しみにしている。また、精神・発達・身体の三障害の施設と栃木県が協力して行われる障害者文化祭「カルフルとちぎ」が1995年から開催されている（「カルフル」はフランス語で「交差点」を意味し、障害者と一般の人々、あるいは障害者同士が交流を深めるという意味がある）。2010年度は11月2日、3日の両日とちぎ福祉プラザにて行われたが、好天にも恵まれ一万人以上の人出があった。こういった「官民一体」の形を実際に見せられることは大変心強い。

我々の教室も官民一体の輪の中に入れていただいていることを忘れず、栃木の地域精神医療に貢献できるようにしたい。

現役の介護福祉士・社会福祉士である「地域密着型」シンガー・ソングライター、えりのあ氏と栃木のゆるキャラ「とちまるくん」。とちまるくんの中身は室井秀太副院長（大田原厚生会・室井病院）、お疲れさまでした（い・の・ち大事　こころの健康フェスティバル　～自殺予防を考える～ 2010年9月23日）。

「特別寄稿」回想

医療法人誠之会理事長
松　村　　誠

私は、旧制中学校二年のとき陸軍幼年学校、同四年のとき陸軍士官学校を受験した、いわゆる軍国少年であったが、いずれも視力不足で身体検査の段階で不合格となった。ならばと、当時昭和18年頃軍医養成学校が全国で十数ケ所設立されたので、最も近い前橋医学専門学校を受験し、幸い合格することができた。昭和20年4月、晴れて入学の予定であったが、戦争も末期に近く軍需工場に動員されていた私達は2ケ月遅れの6月に入学が許可された。

当時の学校長は、世界的に名高い眼科の権威 "石原　忍" (陸軍中将)。入学式の挨拶で「君達は軍隊の経験がないだろうから」と、高崎の連隊で一週間の営内宿泊訓練を受けさせられた。営内では意地悪な古参な上等兵が、大学から召集された若い学生をかなりいじめていたのを、目撃した。こんなかたちで、軍隊という組織の内部を覗きみることができた。忘れもしない17歳の時である。

その後しばらく真っ当な学生生活に戻ったが、戦局はますます厳しいものとなって来た。日本の大中都市は、絶え間なく空襲に晒されるようになった。前橋に空襲がくるのもそう遠くないだろうと誰もが感じていた。

そして、その日が突然やって来た。昭和20年8月5日、午後8時頃警戒警報のサイレンが鳴り、私達は学校警備のため学寮から学校に向かった。学校は、南北にのびる市街の北端にあるため、私は、前橋空襲の様子をつぶさに見る事ができた。

ラジオで「B29の編隊が鹿島灘を北上中、間もなく進路を西に変える模様」との放送で、爆撃機が前橋を目指してやってきたことは直ぐに分かった。まず数機が現れ市の南端にある駅付近を東西に直線的に焼夷弾の雨を降らせ、間もなく市の北側にある学校付近に同様の焼夷弾を投下し、二本の平行線を目印として，この間にあるすべてのものを徹底的に焼き尽くしたのである。この焼夷弾は数千メートルの空から既に油布に点火され、数千条の火の雨となって降り注いで来た。恰も天空の大ナイヤガラ瀑布のごとく壮観を極めたが、それは、見事に統率されたシステマチックな殺戮に外ならなかった。まだ日本の勝利を信じていた私は、米軍の圧倒的な軍事力を目の当たりにして愕然とし、その物量に脅威を感じた。

この爆撃によって市内にある医療施設は壊滅したため、郊外にある学校に瀕死の負傷者が続々と運ばれてきた。私たちも負傷者の救護にあたったが、救護とは名ばかりで、殆どが重傷者で助からずに亡くなっていく人達であふれてしまい、それは言葉では表せないあまりにも悲惨な光景であった。そんな中、停電の仮設病棟でカンテラを灯し、夜を徹して黙々とメスふるう若い外科教授の眼光だけが鋭く光り、その手は絶望的な状況の中で精一杯の最善を尽くすために忙しく動いていた。多くの命が空しく失われていく修羅場で、その外科医の存在と、彼の決然とした意志に強く惹き付けられた。

空襲後の悲惨な夜を過ごし、翌日特別休暇で帰宅が許された。駅へ向かう道筋では多くの建物は跡形もなく破壊、焼き尽くされ、焼死体がごろごろと転がっていた。地獄絵のような光景を見て、語る言葉もなかった。そんなところへ、艦載機からの機銃掃射を浴びその恐怖で身の凍る思いであった。また、この日広島に原子爆弾が投下され14万人の命を奪うことになったのだが、これが前橋であったら、今の私はなかったであろう。十日後、日本は敗戦を迎えた。

戦前、戦中、戦後とかけ抜けた私にとって、極めて貴重な体験であったが、戦争を知らない人達に是非伝えておきたいと思い筆をとった。

「私の行きつけ」～旧い車で遊ぶこと～

医療法人　栄仁会　大平下病院
藤　沼　仁　至

先日、同門会誌に「私の行きつけ」ということで寄稿するように仰せつかりました。おそらく「藤沼のことだから、喰いもの屋のことだろう」とお考えの方がたくさんいらっしゃることと思いますが、今回はもう一つの趣味である旧い車のことを書かせていただきます。

今、私が一緒にいる車は、1932年製 MG J-2 と 1934年製MG K-3 magnette を主体とする第二次大戦前の車です。後者はナンバーもついていますので公道を走ることも可能ですが、主戦場は、やはりサーキットということになります。「そんな旧い車で、サーキットなど走って大丈夫か？」と言う声が聞こえそうですが、むしろ、サーキットの方が安全ですし、車のプリミティブな挙動が感知できます。旧い車をガレージに仕舞い込んでいる好事家もいるようですが、私は積極的に走らせます。

最新の車のように速く走ったり、簡単に操作はできませんが、これが、また、楽しいものです。「旧くても車は走るもの」という、当たり前のことのようですが、機械は使えば使うほど、古くなれば古くなるほど容易に壊れるものです。こういう車と付き合うには、それなりの覚悟と車職人といえるプロフェッショナルが必要です。頼もしいことに、栃木県では、車職人存在の土壌があります。その根幹は、日光市在住の薄井辨三氏です。氏は、元カー･グラフィック誌の編集長だった小林彰太郎氏などとともに日本のクラシック･カーに関する草分け的な存在で、古くから、国内のクラシック･カーの発掘、海外の車の購入や修理などに尽力され、一時は友人のたまり漬け会社の社長であった上沢氏とコレクションを形成するほど、多彩な車を所有されていました。薄井氏の素晴らしい点は、あくまでアマチュアとして車に携わっていたことで、それを生業にすることがないことです。さらに薄井氏の朴訥な栃木弁に隠されてはいますが、氏の本性は英国紳士なのでしょう。確固とした信念の持ち主のようです。薄井氏が東京から呼び寄せた　故 阪納誠一メカニックが薄井氏の協力で開いたブガティークという修理工場は、ブガッティを始めとする名だたるクラシック･カーの修復に全国に名を轟かせていました。周囲から「今市詣で」と言われ、日がな一日阪納氏の修理を見て、阪納氏の話を聞き、ランチには近くの金長という老舗の洋食屋でハヤシライスやメンチカツを食べることが一つのイベントでした。私は行きつけという程通ったわけではありませんが、足繁く通った方の中には、大学前のグリーン･クリニック内分泌内科の黒田久元先生や、佐野市で循環器内科開業している馬場友三郎先生など獨協医大出身の方も大勢いらっしゃった様です。残念ながら、阪納氏は先年亡くなってしまいましたが、彼の弟子が宇都宮市や今市などで頑張っています。

一番古い　T.T. motors の田野　豊氏は、ヒストリックからレーシング･カーまで、珍しい車でも面倒見てくれます。今も私の車の主治医です。Brescia の森　敏享氏は、森病院　森　玄房先生の従兄弟で、彼もいわゆるスーパーカーも含めて幅広い車の面倒を見ています。下田教授も車の面倒を見てもらっているようです。Offichina Ishikawa の石川　達氏は阪納氏の最後の弟子で、

アルファ・ロメオの修理が得意のようです。いずれも素晴らしい方で、お話を伺うだけでも楽しい時間が過ごせます。一度、足をお運びになることを勧めます。

T.T.モータース	栃木県宇都宮市不動前2丁目2-8	TEL 028-637-2981
（株）ブレシア	栃木県宇都宮市川俣町702	TEL 028-660-6131
オフィチーナ･イシカワ	栃木県日光市水無606	TEL 0288-26-6707

1927年製 Bugatti T37A（左）と1932年製 MG J-2

「私の行きつけ」
～伊達と粋狂だけのmy golf lifeを支えてくれる所（人）～

医療法人　誠之会　氏家病院
松　村　　茂

私は学生の時からゴルフ部に所属し、ゴルフはいまだにハマリまくっています。手前味噌ですが2009年には念願のクラブチャンピオンになることが出来ました。しかし、何十年とゴルフしていてもなかなか思うようにいかないことが多くて・・。そんな時は他責的になってゴルフクラブのせいにしては買い換えることを繰り返していました。そういう意味では『**二木ゴルフ**』にはかなりお世話になっているのは事実です。因みに二木ゴルフ宇都宮北店に行った帰りに、すぐ近くのスターバックス戸祭店のドライブスルーで通っぽく「ダブル（エスプレッソショット追加のことです）アイストールラテ！」とオーダーするのも私の行きつけのひとつのセットになっています。

最近はゴルフクラブのシャフトだけを替えるリシャフトなるものがアスリートゴルファーを名乗る輩のブームになっておりまして、当然私も便乗して自分に合うリシャフトの相談をしましたが、その時に知ったのが宇都宮駅東にある『**ゴルフ工房エンジョイ**』でした。工房主である小林さんという方は、プロゴルフのトーナメント会場へ所属メーカーのツアーバンにて出向き、専属プロのクラブを調整する職人だった人です。彼のポリシーは、まずリシャフト希望の人のスイングをゴルフ練習場で分析してから適合するシャフトを勧めてくれることです。よって、スイングに合わなければ「石川遼君が使っているシャフトにして下さい！」と言っても決して交換はしてくれない頑固な人でもあります。私にとっては何でも気さくに相談できるゴルフクラブの主治医的存在ですが、たまにクラブヘッドがシャフトから抜けて飛んでいったこともあり、綿密さから言うとちょっとラテン的で、上手いんだか下手なんだかわからないところも彼の魅力です。ゴルフラウンドのない休日はそこでゴルフギアについて談笑することも楽しい息抜きのひとつになっています。

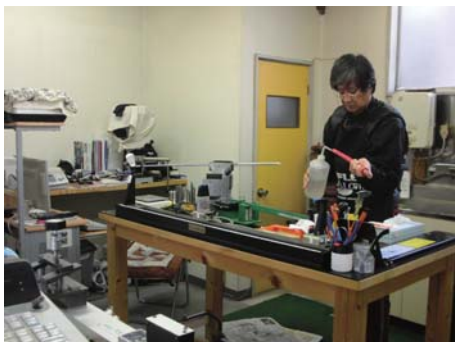
もうひとつの行きつけは『**プログレスアスリート**』という筋肉のコンディショニング、ストレッチをしてくれる所です。「所」といっても場所はなく、斎藤さんという方が木製のマッサージ台を抱えて家まで出張してくれるのです。彼はスゴくて、日本ベンチプレス選手権8連覇、アジアベンチプレス選手権1位、世界ベンチプレス選手権2位、世界ベンチプレスランキング`1位数回、最高出力ベンチ340kgという経歴を持つとんでもなく屈強な男なのです。指導歴はバンクーバーオリンピック・スピードスケートの長島圭一郎、加藤条治、吉井小百合、日光アイスバックス選手、リンク栃木ブレックスのチアリーダー、プロゴルファー等等アスリート御用達のプロトレーナーです。温泉宿のマッサージとは全く真逆で、とにかく硬くなっている筋肉や疲れている部分を押されるとホンマに斎藤さんに蹴りを入れたくなるくらい痛いのですが、次の日は楽になるん

ですよ、これが。彼の話しも面白くて楽しいんです。自分はMっ気があってやってみたいという人は下記連絡先まで！

二木ゴルフ宇都宮北店　　〒320-0051　宇都宮市上戸祭町455-6　TEL028-624-9971

ゴルフ工房エンジョイ（代表　小林春久）〒321-0954　宇都宮市元今泉5-1-8　　TEL028-660-0555

プログレスアスリート（代表　斎藤嘉孝）TEL080-3937-3364　MAIL　karadaraku@softbank.ne.jp



「私の行きつけ」　-Virtual rain forest-

獨協医科大学精神神経医学講座
小　杉　真　一

最近私の行きつけといえば、そう、それはもっぱら密林の中。・・・鬱蒼とした深い茂みをかき分け、求めるものを探しに行くのです。・・・探し物がみつかったとき、その喜びは何物にも代えがたく、私は貪るようにして、深い渇きをいやすのです・・・ナンノコッチャ？

今一番頻繁に行くところはバーチャルな空間、ネット上の書店、ア○ゾンです。（伏せ字にしなくてもいいですか？）最近はもっぱらここで本を買い求めます。以前は、はるばる東京まで買いに行かなくてはならなかった、専門書、洋書、マニアック本、CD、DVDなどは、ここにアクセスすれば、何の不自由もなく手に入ります。すでに絶版となっているものでも、かなりの確率で買い求めることができます。コンピューターの黎明期、色々便利になるであろうことは漠然と予想してはいたものの、実際にパソコンが普及し、それを利用してみると、実感としての便利さは予想とは随分違っていました。我々の生活様式はいつの間にか大きく変化しています。自分が生まれてから約半世紀、もう随分と時がたったのだなぁ、と思う事が最近は時々あります。自分の生まれる少し前、冷蔵庫はなかったといいます。テレビが普及したのも同じ頃。（ウ○トラマンも飛んでいたような気がします。）これらのものが世界に存在するようになって、我々の生活はどんなにか変わったことしょう。以前を知らない自分には、想像としてしかわかりません。しかし、今またコンピューターの出現で、私たちは新たな変化の時を迎えています。今度はモノの豊かさの変化ではなく、コトの変化。情報の量的質的変化と言えば、わかりやすいかもしれないが、それではいささか味気ない。コトの変化が私たちの意識や精神、ひいては生き方にどんな影響と変化を与えてゆくのだろう、最近そんなことをよく考えます。今まで限られた人間にしか閲覧できなかった記録が、動画サイトYouTubeであっけなくみられるようになりました。感激するとともに、今までなぜ、たったこれだけの情報が一部の人間に独占されていたのだろう。何をしたくて、彼らはずっとそれを配信しなかったのだろう、と思います。その一方で、見なければよかった、知らなければよかったコトまで私たちの手元に届いてしまうようにもなっています。例えば、いくつかの症状を検索欄に入れれば、コワそうな病名がダーッと列挙されます。私たちはそこから逃れる術がありません。それらのコトをどう考えたらよいのでしょうか。祖先の記憶がセピア色の写真一枚だけで終わった時代は過ぎ去り、子供の頃からの、何十枚ものCD-ROMやDVDが残される時代がやってきました。私たちはそれをどう取り扱ってゆけばよいのでしょう。捨てちゃうわけにはいかないですからね。莫大な情報の中で、何が時の流れの中に消え去ってゆき、何が残されてゆくのだろう。このコトに関する変化がどんなコトになるのか、少々ドキドキしながら世界をみつめてゆきたいと思います。わたしたちにとって大切なコトがどんなコトなのか、次第にそれは明らかになってゆくでしょう。その時まで、私はまたいつもの行きつけに何かを探しに通い詰めながら、世界の行く末をみつめていきたいと思います。

「私の行きつけ」 ～普通に考えたら飲み屋ですよね～

獨協医科大学精神神経医学講座
上　田　幹　人

「行きつけの店」を紹介せよとのことですが、これは非常に難しいです。「行きつけの店」というと、心の拠り所や隠れ家的な場所になり、職場の人々や家族に知られたくない、出くわしたくないという店である場合も多いからです。とは言っても、私の場合、そういう行きつけの店は少ないです。

私は大学院生の頃に獨協医大に来たのですが、栃木でこれまでに行った回数が一番多い店というと、ラーメン屋の「天下一品(天一：てんいち)」になります。天一を知らない方もおられるかもしれないので、解説を加えておきますと、常に「コテコテ」、「ギトギト」などの枕詞をもって語られる超弩級濃厚スープと、ヘナヘナのいわゆる「コシ」は全く無い極軟麺から構成される京都発祥の常習性があるラーメンで、グルメな人は、店の前を通ることさえ拒むというラーメン屋です。

宇都宮に住んでいた頃は、トライアルにある宇都宮店、古河に引っ越してからは、小山店を心の拠り所としております。心の拠り所にはなっておりますが、天一で誰とも出くわしたくない、ということなく、むしろ出くわしたいくらいです。現在、常勤している病院には、「ラーメン屋には行きませんけど、天一には毎週行きます」という先生がおり頼もしく感じております。各県のラーメン店密度(人口あたりのラーメン店の数)がニュースになっていましたが、栃木県は全国2位、近畿2府4県はすべて40位以下という結果でした。意外な結果に、「やはり天一は、ラーメンのカテゴリーにカウントされないのでは？」と、思ってしまいました。

天一については、キリがないので、終わりにしておきますが、関西と関東ではやはり食べ物の味が微妙に異なっています。例えば鮨で言うと、シャリの甘さが違っているので、大げさに言ってしまうと別の食べ物にも感じてしまう時もあります。冬の鍋では、関西はフグ、関東はアンコウですが、最近では、フグは大分県、アンコウは茨城県に食べに行くようになりました。

大分県には下田教授と実験の見学で行ったのが最初ですが、大分県のフグは凄いです。ここ数年、大分県に研究では行かせてもらっていませんが、フグを食べには毎年欠かさず行ってしまいます。大分県はフグの産地として有名で、ミシュランで３つ星を獲得した店の本店も大分県にあります。大分のフグの特徴は、キモが食べられることで、大分に行ったら、まずは大分市内の「ふぐ八丁」という居酒屋風の店でふぐを食べてみて下さい。1万円位で絶品のとらふぐが食べられます。若い先生は、下田教授と大分県(中津市)に研究で行く機会があると思いますが、宿泊は大分市内、季節は冬に限定することをオススメします。

一方のアンコウですが、こちらは、茨城県の平潟漁港にある「まるみつ」に毎年行っております。この店の特徴は、アンコウの生肝が食べられることです。生肝が食べられる店はほとんどないので、アンコウが好きな方は行ってみて下さい。

天下一品のイメージキャラクター、ベッキー

天下一品の基本中の基本、「並」

『私の行きつけ』～皆さんもやりませんか、フットサル～

獨協医科大学精神神経医学講座
萩野谷　真　人

『行きつけ』を皆様にご紹介しようにも、私はお酒が弱いため洒落たbarの１つも分かりませんし，若輩者の自分が通うようなレストラン・料亭などもありません。ただ3度のメシより好きな趣味として『フットサル』があります。フットサルとは、バスケットボールのコート程の広さで行われる5人制のミニサッカーの様な競技で、近年広まりつつあります。サッカー同様、足でボールを扱う球技ですが、サッカーとは異なり激しいボディコンタクトが禁じられているため老若男女問わずできるものと思います。また体育館内などでも行えるため、季節・天候に左右されず、泥も付かず汚れないというのも良い点です。2007年からはフットサルの全国リーグ『Fリーグ』が立ち上がり、日本各地にプロチームが創設されました。

私は大学2年からサッカーを始め、下手くそではありましたが、学生時代は本学のサッカー部で汗を流しておりました。大学5年生の時に卒業後も長く続けられるスポーツは何かないかと探し、出会ったのがフットサルでした。最近では栃木県内にいくつもフットサル場が出来て、競技人口も増えているようです。私は平日の夜に仲間を集って練習したり、休日には大会に出場したりしています。病院内の職員同士でもフットサルを通じて知り合い、共に汗を流すことで業務連携がスムーズに行ったということも多々あります。また日本スポーツ精神医学会総会の後には参加者によるフットサル交流会も行われているとのことなので、そのうち参加してみたいなと思っています。最近、運動不足かなと思われる同窓の諸先生方もフットサル仲間（身近な院内にもきっといます）を見つけてフットサル始めてみませんか。

「私の行きつけ」 ～まるとも～

獨協医科大学精神生物学講座
齋　藤　　淳

コプチャン、コリコリ、ちれ、しきん・・・、これらの単語を見て、一体何を意味するか分かるだろうか。これらは、いずれもホルモン系の焼き肉のメニューである。何故か草食系と見られがちな私ではあるが、実は定期的に無性にホルモン系、特にレバ刺しが食べたくなる性質を持つ。運悪くゾンビになってしまった折には、間違いなく迷わず内臓を狙って行くタイプになるに違いない。

くだらない前置きはさておき、私が様々な店のレバーを食べ歩いて行き着いた味が、「あぶりれば」である。これは、宇都宮中央郵便局のそばにある、「まるとも」という店の看板メニューの一つである。新鮮な豚のレバーの表面を軽くあぶったのちスライスされたものが、刻みタマネギ、ニンニク、ごま油、塩などを絡めたもので味付けされている。豚のレバーと聞くと不安に思う人もいるかもしれないが、生臭さをほとんど感じないほど新鮮で、びっくりすることは間違いない。センマイ刺しというものもあるがこれも非常に新鮮で、皆さんご存じの灰色のセンマイ（牛の第三胃）ではなく、真っ白な色をしている。店内は、どこかノスタルジックな作りになっており、1980年代の懐かしい音楽が狙い澄ましたかのように流れている。明らかに30歳以上をターゲットとした店構えにニヤリとしてしまうが、当然一番のウリは約40種にも及ぶホルモンである。タレは置いておらず、それぞれのネタに合わせたこだわりの味付けがしてある。メニューを見てもどんなネタか分からない初心者であっても、何も心配することはない。イケメンの店長さんを始め、気さくな店員さんたちがメニューについて、色々と教えてくれる。ホルモン系が好きな人はもちろんだが、そうでない人も是非一度行ってみてほしい。一般の焼き肉屋では脇役と思われがちなホルモン類に、全く違った印象を与えてくれることだろう。ただし、「同門会誌を見た」で何かサービスが付くかは、保証の限りでない。

また、栃木街道沿いJR日光線そばには、姉妹店の「一屋」がある。ホルモン類だけではきついと思われる方は、赤身の肉も置いてある、こちらの店にどうぞ。

因みに、最初の問題の答えであるが、コプチャン＝牛の小腸、コリコリ＝牛の大動脈、ちれ＝豚の脾臓、しきん＝豚の食道である。

↑「まるとも」の「鉄板」メニュー、あぶりれば

↑イケメンの店長さんが気さくに教えてくれます。

「まるとも」栃木県宇都宮市中央本町１－１８　℡028-636-2929 (ニクニク)
「一屋」栃木県宇都宮市大塚町１１－３　℡028-658-8929 (ヤキニク)

「私のいきつけ」
阪急東通商店街　～むかでの錦三のいそうな街～

獨協医科大学精神神経医学講座
下　田　和　孝

1976年4月、私は失意のうちに大阪府豊中市にいた。岡山のアンダーグラウンド劇団「激団奈魔子」での熱心なバンド活動がたたり、大学入試は4戦全敗にて浪人が決定し、大阪YMCA予備校豊中校医進D2クラスの門を叩いたのであった。

私の母校、岡山県立岡山朝日高校（小田　晋先生は岡山朝日高校の大先輩である）には当時、補習科なる浪人中の卒業生が通う予備校の様なものがあった。しかし、なんとか実家から離れたかった私は、心機一転、大阪で浪人生活を送り、翌年の「サクラ　サク」を目指して受験勉強をすることにした。当時の大阪YMCA予備校豊中校医進D2クラスは大層きびしく、まさにアルカトラズ刑務所のような学校であったが、今の私があるのは多額の月謝を払って大阪での浪人生活を許可してくれた両親、大阪YMCA予備校、当時の下宿のおばちゃん、郡　慶子さんのおかげである。

当時、受験勉強に励まないといけないとはわかっていた、しか～し、18歳の血気盛んな頃、rockerの血が騒ぐ。日曜日には阪急豊中線に乗って梅田方面のある店に出かけるのであった。その店とは阪急東通商店街（http://www.mydo.or.jp/hankyuhigashi/）にあったLP corner(注釈１)というレコード屋である。この店は当時、西日本のその筋のマニアにはつとに有名で、珍しいbootleg（海賊版）や海外版を置いていたのでよく通った。しかし、そこは浪人中の身、stereo playerもなくレコードを買っても聞けない、また、そもそも買う金もない・・・・「医学部に合格したら買うたるからな！！それまで待っとれよ！！」と全く保証のない空元気で自分を鼓舞するものの、ただ眺めるだけなのは本当に辛かった。帰りの阪急の各駅停車の電車の中では決まって落ち込むrocker下田がいた。

当時、阪急東通商店街にいくと何故か判らないが、上田正樹とSouth to Southのヒット曲、”♪♪こ～の街では少～しは名前の売れたあ～、泣～く子も黙る極～道、お兄さん♪♪”の「むかでの錦三」（注釈２）が頭に浮かんできた。むかでの錦三が「おう、兄ちゃん、何してんねや」と出てきそうなチョイ悪、かつ妙に明るい雰囲気、その当時の閉塞感に満ちた自分の境遇、それを吹き飛ばしてくれるようなSouth to Southの強烈なrhythm & blues、阪急と名前が付いているものの、阪急のcorporate imageとは正反対のお世辞にも上品とは言えない街並みがない混ぜになって想い出深い街になった(写真参照)。その後も大阪に一人で行く時は大抵、阪急東通商店街に行き、ぶらぶら歩いて焼きそば・お好み焼き・ホルモン（焼き肉ではありません、あくまでホルモンです）なんぞを食べて帰る。歩き方も自然と外股になって極道歩きになる・・ような気がする。へこむようなことがあっても「まあ、なんとかなるんちゃうか・・」と思わせる不思議な街である。

2010年10月初旬のとある日、阪急東通商店街に行ってみた。商店街を奥に進むに従い、「むかでの錦三」がいるような、それぞれの分野（？）でdeepな雰囲気が強くなり大層うれしかった

（写真参照）。しかし、肝心のLP cornerがなくなっていたのは「悲しい色やね」（注釈３）であった。

（注釈１）確か1974年頃、LP corner岡山支店が出店し、岡山朝日高校の悪友・稲荷英剛君（現・岡山最上稲荷・稲荷日應氏）と毎日のように通ったことが思い出される。しかし、そこはあくまで支店、やはり阪急東通商店街の「本山」のカリスマ度はまったくレベルが違うということを後に思い知らされる。

（注釈２）「むかでの錦三」とは政岡としやの漫画「ダボシャツの天」に登場する極道である。むかでの錦三は出入りに滅法強い男であり、かつやたらと女性にモテる。女性とベッドのなかにいるときに襲撃をうけ、切られた急所の傷跡がムカデのように見えるところからその名が付いたという。実際の彼の根城は新世界なので「阪急東通商店街はむかでの錦三がいそうな街」というのは筆者の勝手な、かつ全くの勘違いである。

（注釈３）上田正樹のヒット曲。下田のカラオケのレパートリーの一つ。“♪♪にじむ街の灯を、ふたり見ていた～♪♪”

E streetなんちゃって、ちょっとおしゃれになっとるけど・・本質は変わってへん。

「私の行きつけ」　“One love”

日立梅ヶ丘病院
岡　田　正　樹

かれこれ大学を卒業し１６年になる。学生の頃、おもちゃのまち駅の土曜の夜は、何処かの部活や工員達の上機嫌な声でにぎやかであった。

私達の様な運動部系の所属部員は、大きなイベントごとの後の飲み会は二次会、三次会とエンドレスに町を流して行った。あの頃の店といえば、太助・五十鈴・レモン・パピヨン・・・いろいろあった。今はどれだけの店が残っているだろう。

もう今は閉店してしまったお店で、客以上のお付き合いをさせて頂いていた所がある。駅東側にあった「アダム＆イブ」だ。店構えは小さく店員は夫婦の二人だけ。４脚あったテーブルと３人程のカウンター席はすぐに貸し切り状態。カウンターの向こうには赤系のニスに塗られた食器棚にボトルキープのウイスキーがぎゅうぎゅうに積み込まれていた。

仕事に就いて暫くしたある日“アダムのマスター”（そういう風に呼んでいた）から電話が来た。時間があったら助けて欲しいという。幸いその頃の私は時間を作れる余裕があった。何事かと伝えられた場所に行ってみると、、、広大な三角形の土地にコンクリートの基礎、２?３段に積み上げられた丸太、そう、ログキャビンだ。その丸太を夫婦だけで組み上げようとしている。手伝うことにした。

助っ人家業にも慣れふと庭を見ると、２本の杏の木、梅の古木、金木犀があり、季節ごとに色々な風景が楽しめることが想像できた。そこはゴルフ場の垣根を借景にしたドッグラン『one love』になった。

お店が完成して今でも岡田家はここワンラブを行きつけにしている。でも私は犬を飼っていない。その理由は自由に旅行に出掛けられないからだが。でも子供たちに動物には慣れ親しんで欲しい、という表向きの理由があり、裏には“とても料理がうまい”という理由もある。来店するお客さんを眺めると、犬連れでない方も居られることから察するに、彼等も料理目当てだろう。レストランでは無いから品数は少ないがランチにはもってこい。生ビールがあるのもうれしい。（決して昼間からは飲んでません）

ログの中には大小不揃いの４脚のテーブル席、荷物があって座れるのは３席程のカウンター席。そしてカウンターの向こうには、あの「アダム＆イブ」にあった赤系の塗料に彩られた食器棚。昔の思い出と共に今もそこに在り続ける。

（お店は栃木街道を南進、国谷駅前の信号を通り抜け、一つ目の信号（右手にトヨタのディーラー、その向かいのガソリンスタンドと平屋のテナントの間）を左折、東武線を越え、道沿いに真っ直ぐ行くと、すぐに左手に緑色の看板が現れる。それに従い右折して暫く行くと、T時路にぶつかる手前左にあります）

Dog run café　One love栃木県下都賀郡壬生町丁164-2　　℡ 0282-82-8464

―― 研究室便り ――

m-ECTおよび認知症研究グループ

獨協医科大学精神神経医学講座
大曽根　　彰

当教室もスタッフが揃い，診療・研究・教育の三方面に渡り充実した環境が整ってきた。現在，私が関わっている研究グループは2つある。

①m-ECT研究グループ：難治性の精神疾患に対するm-ECTは当科の治療の特色であり、他の施設と比較しても、その施行回数は引けを取らない。そこで，平成21年2月から詳細に症状評価し、効果的なm-ECTの方法を模索するプロジェクトを立ち上げた。現在は藤平明広医員が主体となり、学会発表を行い、来年度には論文として発表予定である。

②Dokkyo Dementia Research Project (DDRP)：当院付設の認知症疾患医療センターは、栃木県で3カ所あるセンターのうち、最も先端の医療機器を備えた、文字通り認知症疾患の診断・治療の中心である。平成22年4月から新井怜子・田中リナのフレッシュな2人の臨床心理士を迎えたのを機に、アルツハイマー型認知症(AD)を中心とした認知症の診断・治療のための研究？DDRPを発足させた。この研究の特色はAD研究では必須であるが、その施行に30分以上掛かるADAS.cogを2人の若いパワーでこなしていることである。問診から神経心理学的検査に一人平均150分ほどかけ、9つの評価尺度を施行し、詳細なデータを蓄積させている。また、本邦で開発された優れた技術であるIMP Graphplot法を用い、定量的な脳血流検査を行っている。

左から藤平明広医員、大曽根　彰講師、新井怜子臨床心理士、田中リナ臨床心理士
ちょっとわかりにくいが、いつでも長谷川式スケールはOKの準備をしている？

獨協医科大学精神神経科外来の現状について

獨協医科大学精神神経医学講座
藤　井　久彌子

日頃から、精神科治療において、多くの病院の先生方には、ご高配、ご高診ご加療賜り、大変お世話になっており、この場をお借りして、心より感謝申し上げます。

当科には、閉鎖病棟やいわゆる隔離室がなく、精神運動興奮の目立つ患者さんやまったく病識のない躁病の患者さんなどの入院治療が困難な状況になっており、外来受診の時点で、入院加療をお願いさせていただいているのが現状です。それのみならず、さまざまな事情で、当科での治療が難しいという症例に関しては、ご高配いただいており、地域の先生方のご協力があってこそ初めて、当科での特色や専門性も生かせているのだと痛感しております。

当科外来では図1、図2で示しましたように再来患者予約数が急激に増加し、2007年には一ヶ月あたりの平均再来予約数が約3100名、11月の再来予約数が3400名を超えることとなりました。それに加えて新来患者さんの来院数も多い日は10名を越える日もあり、ハード面からも外来診療が困難な状況になり、2008年1月から、新患予約制といたしました。これにつきましては、地域の病院の先生方を初めとして、諸機関の方々にはご迷惑をおかけしております。現在は図１、図２にて示しました様に2010年の一ヶ月の平均再来予約数は2900名弱となっております。2008年1月～2010年12月までの総新患患者数は、3316名で、診断の内訳は、図1のとおりです（重複診断を含む）。認知症疾患医療センターで専門外来を実施している影響もあり、認知症や頭部外傷などを含めた器質性精神障害が20.2％で一番多く、気分障害、不安障害、統合失調症圏の疾患が続きます。総新来患者数は、図2に示したとおり、2008年1116名、2009年1136名、2010年1099名と推移しております。

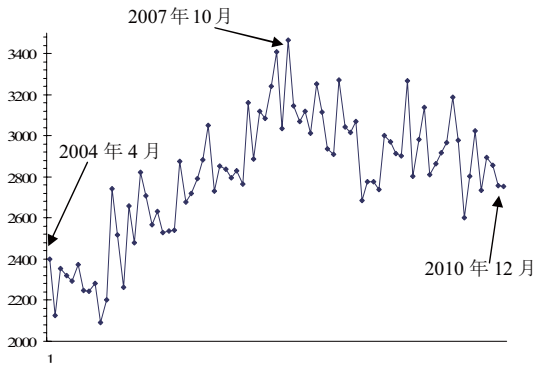


図 1　一ヶ月あたりの再来予約患者数の推移

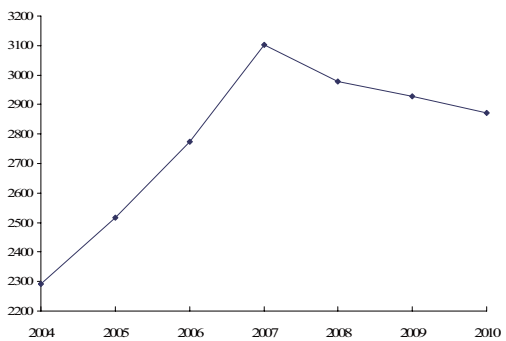


図 2　　一ヶ月あたりの平均再来予約患者数の年次推移

新患予約制のため、初回診察までお待ちいただくこともあり、ご迷惑おかけしておりますが、当科での治療が望ましいとご判断いただきました症例においては、今後ともご紹介賜りますよう、お願い申し上げます。

地域の病院の先生方には、今後ともご指導のほどお願い申し上げます。

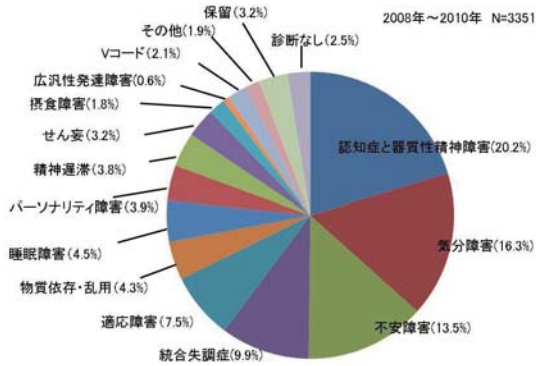


図 3　2008 年～2010 年の新来患者の診断の内訳

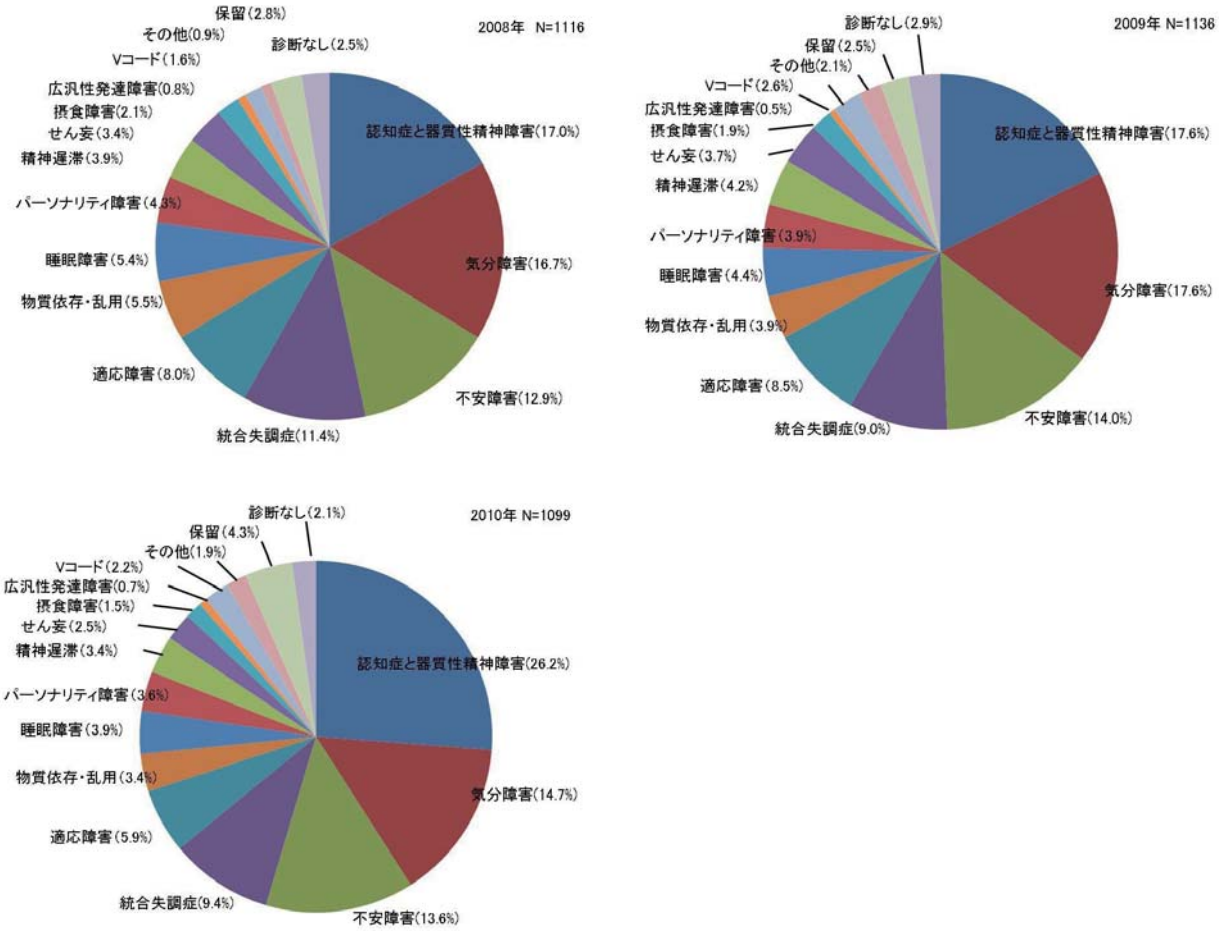


図 4　2008 年～2010 年、各年における新来患者診断の内訳

―― 教室便り ――

人事往来

■2010年度

新井　怜子、田中　リナ、臨床心理士として採用（2010年4月1日）
鮎瀬　　武、菊池病院に転任（2010年4月1日）
大栗有美子、栃木県立岡本台病院に転任（2010年7月1日）
田中　宏美、宮城県立精神医療センターより学内助教として赴任（2010年8月1日）
大栗有美子、栃木県立岡本台病院より復帰（2011年1月1日）
齋藤　　聡、滝澤病院に転任（2011年1月1日）

2011年1月現在の講座スタッフ

主任教授	下田和孝
准教授	尾関祐二（医局長）
講師	大曽根　彰
学内講師	小杉真一、藤井久彌子（外来医長）、佐伯吉規
助教	石黒　慎（病棟医長）
学内助教	大栗有美子、田中宏美、岡安寛明、林　有希
レジデント	藤平明広
大学院生	石黒　慎（社会人大学院生）、岡安寛明（社会人大学院生）
臨床心理士	小西　徹、新井怜子、田中リナ
医局秘書	堀田葉月
学内助教	萩野谷真人（麻酔科に出向中）
助教（派遣）	鈴木武士（大平下病院）、石川高明（両毛病院） 上田幹人（滋賀里病院）、齋藤　聡（滝澤病院）
学内助教(派遣)	室井宏文（朝日病院）、鮎瀬　武（菊池病院）
名誉教授	大森健一（滝澤病院）
特任教授	高橋三郎(埼玉江南病院)
非常勤講師	中野隆史（獨協大学）、朝日公彦（朝日病院）、朝日晴彦（朝日病院）、 黒田仁一（岡本台病院）、駒橋　徹（鹿沼病院）、藤沼仁至（大平下病院）、 堀　彰(岡本台病院)、渡邉昭彦（川村学園女子大学）、渡邊　崇（森病院）、 室井秀太（室井病院）

新入医局員挨拶

新井　怜子（2010年4月入局　埼玉県蓮田市出身）

今年度より獨協医科大学精神神経科に入局しました、臨床心理士の新井怜子と申します。2007年3月に大学院修士課程を修了し、2008年４月に臨床心理士の資格を取得しました。出身は埼玉県ですが、大学院を卒業してからは栃木県に住んでおり、栃木県に来て今年で４年目になります。こちらに入局する以前はとちぎリハビリテーションセンター内の障害者総合相談所で療育手帳の心理判定業務、宇都宮社会保険病院の女性外来でカウンセリング業務を行っておりました。精神科は学生時代の実習以来でしたが、いずれは働いてみたいと強く思っていましたので、今回入局することができ、嬉しく思っております。入局してから半年以上が経ちましたが、今までとは対象とする患者様が異なるため、戸惑うこともありますが、日々新しいことの発見であり、学ばせていただいております。カウンセリングでは話を聴くことの難しさを感じながらも、１人１人の患者様の人生の局面に立ち会うことができる素晴らしさも感じております。

とはいっても、まだまだ勉強不足であり、臨床心理士としての経験も少ないのが現状です。１日でも早く臨床心理士として自立できるよう、自己研鑽に励んで参りたいと思います。至らない点が多く、ご迷惑をおかけすることも多々あるかと思いますが、今後ともご指導をよろしくお願いいたします。

田中　リナ（平成22年4月入局、神奈川県相模原市出身）

臨床心理士の田中リナと申します。今年度より獨協医科大学精神神経科に入局致しました。

簡単に自己紹介をさせて頂きます。筑波大学を卒業後、目白大学大学院修士課程を経て、平成21年に臨床心理士の資格を取得致しました。「老い」や「死」に関心を持ち、大学院では、緩和ケアや高齢者心理、悲嘆の心理などをテーマに研究を進めました。修了後は、都内の療養型病院に、ソーシャルワーカーとして2年間勤務し、主に慢性期の身体疾患をわずらう患者様とそのご家族に対して、退院後も含めた生活全般のサポートに従事しました。そこで直面したのは、臨床心理士としての「職分」でした。社会福祉士の方々とともに働くなかで、心理士としての専門性を強く求められていることを（遅ればせながら）自覚していくことになりました。社会福祉士とは異なる、心理士だからこそ持ち得る視点とは何なのか。それがつかみ切れず、心理士としての軸があやふやなまま日々の業務に追われていました。そこでいま一度、自分に必要なことは何かを考え、臨床心理士の主軸である心理アセスメントやカウンセリングの技能の習得に注力しようと考え、当院精神科において新たな一歩を踏み出すことを決意致しました。

現場では、心理検査の解釈に多くの時間を要したり、カウンセリング前は緊張でお腹が痛くなったり…と文字通り四苦八苦していますが、日々諸先生方にご指導をたまわりながら、充実した学びの日々を送っております。まだまだ知識、経験ともに未熟でご迷惑をおかけ致しますが、今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

田中　宏美（平成22年8月入局、栃木県矢板市出身）

平成22年8月から当院精神科に入局しました田中宏美です。大学在学時より児童精神医学への関心があり、平成18年に獨協医科大学病院での初期研修を終えた後は、指定医の症例取得と児童精神の勉強のため、平成22年7月まで宮城県立精神医療センターで常勤医として働いていました。その病院で精神科スーパー救急医療・地域精神保健活動に従事する傍ら、宮城県県立子ども総合センターにて本間博彰先生ご指導の元、児童・思春期精神医学の研修をしておりました。生まれ育った場所を離れ、突然縁もゆかりもない土地に単身で乗り込むという行動は、遁走だとか衝動的だとかいろいろなことを言われました。私は栃木で生まれ、栃木に育ち、大学も地元です。家族や友人と離れ自分の人生についてひとりで考える時間が必要だったんだと思います。いつも思い付きだけで行動しているような私ですが、この選択だけは間違っていなかったと確信しています。仙台で過ごした時間はかけがえのないものでした。子どもを診られる精神科医になりたいという意思は更に強くなり、将来は栃木県の児童精神科医療に貢献したいと考えています。日々勉強中ですが、自己満足と自己嫌悪の繰り返しで、迷いを常に抱えています。「大切なのは信念。自分にとって大切なものを探そうとする意思なのではないかと思う」というのは私の好きな舞踏家の言葉ですが、軸をぶらさずに一歩一歩歩んでいきたいと思います。このような中途からの入局で諸先生方にはご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

新潟大学精神科ゴルフ部との対抗戦レポート2010

獨協医科大学精神神経医学講座
下　田　和　孝

昨年に引き続き、新潟大学とのゴルフ対抗戦のお誘いを受け、下田和孝、石川高明、石黒　慎の3名が関越自動車道を通って敵陣に乗り込みました。2009年10月17日当日は好天に恵まれ、胎内高原ゴルフクラブにおいて熱戦が繰り広げられました。優勝は上馬場伸始先生、準優勝は染矢俊幸教授（Gross 36-41はご立派といわざるを得ません！）でありました。2009年度優勝の石黒慎先生、準優勝の石川高明先生は全く振るわず、下田がgrossにて3位というのがせめてもの救いでした。前夜の新潟・古町での飲酒量が多かったためか、それとも少なかったためか（写真１参照）は今後更なる検証が必要ということになりました。2011年度は我々獨協医科大学が栃木に戦いの場を用意させていただくことになります。

また、この場をお借りして、いつも色々ご手配、御配慮いただいている新潟大学・須貝拓朗先生・福井直樹先生に御礼申し上げます。

このお方も前夜祭で酒さえ飲まなければ、結構いいショットが出るのに・・

みなさん、お疲れ様でしたの集合写真

第20回日本臨床精神神経薬理学会・学会奨励賞を受賞して

獨協医科大学精神神経医学講座
尾　関　祐　二

このたび、私たちのこれまで研究が評価をいただき、2010年度の日本臨床精神神経薬理学会学術大会で学会奨励賞をいただきました。今回評価の対象となった論文（Ozeki Y, Fujii K, Kurimoto N, Yamada N, Okawa M, Aoki T, Takahashi J, Ishida N, Horie M, Kunugi H　QTc prolongation and antipsychotic medications in a sample of 1017 patients with schizophrenia. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 34:401-405, 2010）は、抗精神病薬と心電図のQT間隔との関連を検討したものです。非常に目新しい研究ではなく、これまで知られていた事柄が実臨床場面で当てはまるのかを確認することが中心的な課題となっています。薬剤の効果や副作用の研究では、条件を可能な限りコントロールして、ランダム化比較試験を行うことが重視されています。確かにこうした研究は非常に重要なものです。しかし、日々の臨床ではこのように条件がコントロールされている患者さんは少数派です。実際には身体疾患があったり併用薬剤が色々とあったりと、条件は複雑になっています。ランダム化比較対象試験では患者全体の5%ほどしか対象にしていないため、結果がどこまで実臨床に即しているのかはっきりしない可能性があるとの批判もあります。こうしたことから、今回の我々の論文が評価されたものと考えています。

しかしながら、こうした評価とは別に、今回の論文はもう少し長期的な見通しに立った面も持ち合わせています。今回の研究は大きく2つの流れの上で始まりました。1つは、統合失調症患者の突然死の問題です。精神科臨床を行っていると、自分が体験しなくても「朝になったら患者が亡くなっていた」、「入院患者の容体が急変して突然死亡した」といった話を時々耳にします。こうしたことは、患者本人にとってとても不幸なことであり、また、主治医も非常に動揺します。さらには、実際に起こった事実への対応に苦慮することになります。こうした不幸な事態を防ぐにはどのようにすればよいのかといったことが一つのきっかけになっています。この目的から今回の論文内容を見てゆくと、薬剤などの臨床データでは危険性の10%程度しかわからないということが明らかになりました。後の90%程度は今回の我々の研究では検討していない因子があるということなのです。となれば第一の研究動機を満たすためには、この90%が何によるものなのかを探ってゆく必要があります。そもそも突然死は10000人年あたり20-30件ほどで、一般人口の2-3倍程度であり、統合失調症患者の突然死自体がとても稀です。こうしたことから、稀に突然死を起こしやすいリスクを持った人がいると考えた方が良いのかもしれないと考えています。具体的には遺伝子に特徴があるのではないかと考えて、次の研究に取り掛かっています。

さらに、こうした遺伝要因の探求は、今回の研究を始めたもう一つの理由、「なぜ統合失調症になってしまうのか」という根本的な問題と関連しています。我々は、統合失調症の発症と関連する可能性が非常に高いと考えられている遺伝子の働きを研究していました。この遺伝子は心臓に多く発現することが知られており、しかも心筋の活動電位と関連する可能性があることが推測されています。しかし、当然ですが、統合失調症は高次脳機能が障害される疾患であるため、この遺伝子の機能は脳を中心に調べられています。実際我々もそのような見地から研究を行ってい

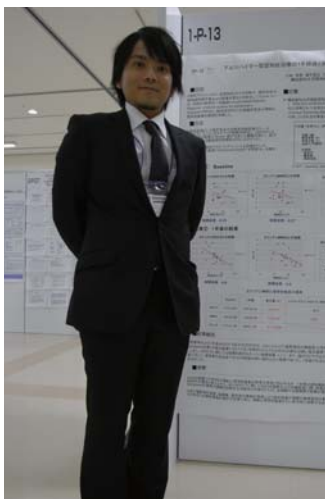
ました。しかし統合失調症患者は心臓突然死を起こしやすいこと、これを薬物の影響だけで説明するには、不十分である可能性があることから、もしかすれば、統合失調症になること自体が、心臓突然死のリスクを上昇させるかもしれないと考えるようになりました。長年患者さんを見ていれば、統合失調症にも色々なタイプがあると感じますが、実際、統合失調症は様々な原因があって、最終的に共通の生理機能が侵されるため似通った症状を呈するようになった一群であるとの考えがあります。こうした多種多様な群の一部に、統合失調症の原因となり、突然死の原因にもなる遺伝学的なリスクを持った症例があるのでないか、さらにはこうした現象を足がかりに、特殊な症例で病理をはっきりとさせ、統合失調症共通の現象を見出すことで、統合失調症の生物学的な基盤を明らかにしてゆけるのではないかとの、いささか誇大妄想めいた推論もあって、突然死の研究に向かうことになりました。こうした推論に沿って今後の研究計画を立案しています。

最後になりましたが、今回の授賞は共同研究者の方々からの多くの助言や指導の賜物であり、また多くの患者や医師、看護師など医療関係者の協力をいただいたおかげと非常に感謝しております。特に国立精神・神経医療センターの功刀 浩部長、滋賀医科大学呼吸循環器内科の堀江 稔教授のお二人の力がなければ今回の論文発表には至りませんでした。改めてお礼を申し上げます。しかしこれで何かが終わったわけでもなく、今後さらに問題を明らかにしてゆくには、皆さんのご協力が必要不可欠です。今後も色々と皆さんにご面倒をお願いすることもあるかと存じますが、ご協力の程よろしくお願いいたします。

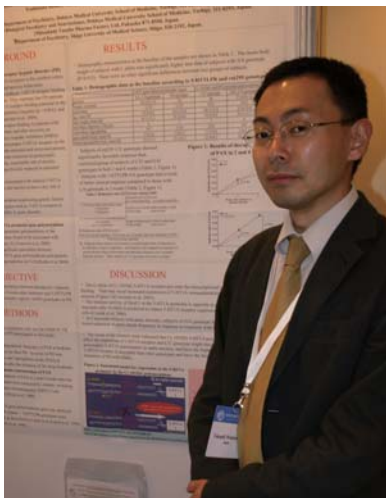
左から大谷浩一・山形大学教授（日本臨床精神神経薬理学会・第20回年会会長）、中村　純・産業医科大学教授（同学会・学術審査委員会委員長）、尾関祐二（獨協医科大学）、内田裕之先生（慶応義塾大学）、古郡規雄先生（山形大学）、兼子　直・弘前大学教授（同学会・理事長）

― 写真で見る講座・大学の動きおよび学会出張記 ―

2009年度医局旅行（2010年1月30日　鬼怒川温泉・花の宿まつや）



獨協・若衆3人組（左から藤平弘明先生、林　有希先生、岡安寛明先生
2010年5月20日～22日、第106回日本精神神経学会、広島）



岡安弘明先生、渡邊　崇先生
（27th meeting of Collegium Internationale Psychopharmacologicum, June 6-10, 2010, Hong Kong）

旧知の林　式穀先生(Dr. SK Lin, Taipei City Psychiatric Center)。香港と言えば「アッチョー！！！」
（27th meeting of Collegium Internationale Psychopharmacologicum, June 6-10, 2010, Hong Kong）

食は香港にあり。この直後の定期検診のことは全く忘れていた・・
（27th meeting of Collegium Internationale
Psychopharmacologicum, June 6-10, 2010, Hong Kong）

今回はKazakhstanではなくJapanと
登録されていました
(WorldPharma2010 (International
Union of Pharmacology), July 17-23,
2010, Copenhagen, Denmark)

アンデルセンは良いとしても、人魚姫は上海万博出張中・・・
しかし、インターネット中継とは「がっかり」もここまでくると御立派！(Copenhagen, Denmark)

こんなに美しい街並みだと、酒もうまいわ。大橋京一教授（大分大学臨床薬理学）、
山田静雄教授（静岡県立大学薬学部薬動態学分野）らと。（Nyhavn, Copenhagen, Denmark）

菊池正之院長（桂慈会・菊池病院）に完敗
（菊池正之院長ご夫妻と。2010年9月12日、Indy Circuit Marathon, Twin Ring Motegi）

高橋三郎特任教授、傘寿のお祝い
（2010年9月5日、Antoino’s、横浜）

Prof Leif Bertilssonと（2010年9月18日）

渡邊先生、尾関先生、9月とは思えない寒い天気、
お疲れさまでした
（い・の・ち大事　こころの健康フェスティバル
～自殺予防を考える～　2010年9月23日、宇都宮）。

萩野谷真人先生、佐伯吉規先生
（第23回日本総合病院精神医学会、2010年11月26日～27日、東京）

石黒　慎先生（第31回日本臨床薬理学会、2010年12月1日～3日、京都）

齋藤　淳先生、佐伯吉規先生、なかなかの熱唱でした
（第30回宇都宮第九合唱団演奏会、指揮：Pietari Inkinen、演奏：日本フィルハーモニー交響楽団、2010年12月4日、宇都宮市文化会館）

Produced by “Hayashi & Fujihira”の忘年会
（2010年度忘年会、2010年12月11日、宇都宮東武ホテルグランデ）

藤沼仁至先生が乾杯のご発声

2011年春入局予定の篠崎隆央先生

（2010年度忘年会、2010年12月11日、宇都宮東武ホテルグランデ）

毎年、恒例化してきた出しもの。性別不明のお方も・・・

（2010年度教室同門会合同忘年会、2010年12月11日、宇都宮東武ホテルグランデ）

黒田仁一同門会長から尾関祐二准教授に2010年度宮坂賞を授与

（2010年度忘年会、2010年12月11日、宇都宮東武ホテルグランデ）

認知症疾患医療センター講演会
（朝田　隆教授、2011年1月22日）

2010年秋　医局集合写真

平成22年度　獨協医科大学精神神経科教室同門会総会議事録

平成22年12月11日　於：宇都宮東武ホテルグランデ

当日18名の出席、41名からの委任状により総会開催となりました。
下記にて議事進行されました。

１、会長挨拶　　黒田仁一会長
２、議事
（１）平成21年度　事業報告
１、同門会総会開催　平成21年12月11日　於：宇都宮東武ホテルグランデ
２、記念講演会開催　平成21年12月11日　於：宇都宮東武ホテルグランデ
特別講演講師　一瀬　邦弘　先生
３、会誌発行　　平成22年5月
４、会員名簿発行　　平成22年5月
５、宮坂賞選考・表彰　平成21年12月11日
受賞者　臨床部門　石川高明　先生（獨協医科大学精神神経医学講座）
研究部門　岡安寛明　先生（獨協医科大学精神神経医学講座）
（２）平成21年度　決算報告（詳細は略させていただきます。）
（３）平成22年度　事業計画
１、同門会総会開催　平成22年12月11日　於：宇都宮東武ホテルグランデ
２、記念講演会開催　平成22年12月11日　於：宇都宮東武ホテルグランデ
３、会誌発行　　平成23年3月予定
４、会員名簿発行　　平成23年3月予定
５、宮坂賞選考・表彰　今年度は下記の先生が受賞されました。
受賞者　尾関祐二　先生（獨協医科大学精神神経医学講座）
（４）平成23年度　予算案（詳細は略させていただきます。）
（１）～（４）について、会計責任者、監事などからの説明があり承認されました。

以上にて、無事総会が終了しました。

―― 2010年の講座業績 ――

獨協医科大学精神神経医学講座・主任教授
下　田　和　孝

前号と同様、同門会誌の紙面をお借りして、業績をまとめさせていただくことを黒田仁一会長にご快諾いただきましたことを深謝いたします。

今後とも同門会の先生方のご指導、ご支援を賜りますようお願い申しあげます。

＜掲載漏れ＞

＜2005年国内学会発表＞

荻野雅宏、岡田義文、金谷英明、糸岐一茂、蓮見智昭、大野ちひろ、今高城治、山内秀雄、船場美佐子、植木敬介、金　彪
難治性てんかんを呈した脳腫瘍の手術成績
第64回日本脳神経外科学会総会、2005年10月5日-7日、横浜

＜2007年和文原著＞

齋藤　淳、佐伯吉規、室井宏文、下田和孝、秋山一文
多彩な精神症状を示し、治療に難渋したペンタゾシン依存症の一例
精神科　　10: 405-410, 2007

＜2007年総説＞

斉藤　淳、下田和孝
新しい統合失調症治療薬　－ドパミD2受容体パーシャルアゴニスト-
臨床薬理　　38: 51-52, 2007

＜2008年英文原著＞

Hori H, Ozeki Y, Terada S, Kunugi H.
Functional near-infrared spectroscopy reveals altered hemispheric laterality in relation to schizotypy during verbal fluency task. Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry. 32:1944-1951, 2008.

＜2008年国際学会発表＞

Ueda M, Watanabe T, Saeki Y, Ishiguro S, Ayugase T, Hirokane G, Morita S, Yamada N, Akiyama K, Toyohira Y, Yanagihara N, Shimoda K
Effects of CYP2D6 polymorphism on paroxetine concentration and inhibition of serotonin uptake in panic disorder patients treated with paroxetine.
2008 International Coferrence on Pharmacogenomics. A Joint Conference with the 14th Annual Meeting of the Pacific Rim Assocation of Clinical Pharmacogentics, Busan, Korea, April 9-12, 2008

Watanabe T, Ueda M, Ayugase T, Ishiguro S, Saeki Y, Shimoda K
A research of clinical factors which influence the initial therapeutic response of paroxetine in patients with panic disorder. 2008 International Conference on Pharmcogenomics. A Joint Conference with the 14th Annual Meeting of the Pacific Rim Assocation of Clinical Pharmacogentics, Busan, Korea, April 9-12, 2008

Ayugase T, Ishiguro S, Watanabe T, Ueda M, Saeki Y, Hirokane G, Morita S, Yamada N, Akiyama K, Shimoda K.
A research of clinical factors which influence the initial therapeutic response of paroxetine in patients with panic disorder. 21st annual meeting of European College of Neuropsychopharmacology, Barcelona, Spain, Aug 30-Sep 3, 2008

＜2009年原著論文＞

秋山一文、齋藤　淳、渡邊　崇、荻野雅宏
海馬に局在した海綿状血管腫を伴いカルバマゼピンの単剤療法で発作頻度が減少した複雑部分発作の１例
精神科、14:254-258, 2009

＜2009年公開講座など＞

尾関祐二
認知症の家族の悩み　物忘れ以外の困った症状
「教えてドクター」、栃木放送、 2009年5月29日

尾関祐二
認知症ケアの実際　　困った症状への対処法
「教えてドクター」、栃木放送、2009年6月5日

＜2010年業績＞

＜英文原著＞

Morita S, Roh H-K, Shimoda K, Someya T, Shibasaki M, Hirokane G, Svensson JO, Bertilsson L.
A comparison of haloperidol plasma levels between Japanese, Korean and Swedish psychiatric patients.
Clinical Neuropsychopharmacology and Therapeutics　1:24-30, 2010

Takahashi M, Hayashi H, Watanabe Y, Sawamura K, Fukui N, Watanabe J, Kitajima T, Yamanouchi Y, Iwata N, Mizukami K, Hori T, Shimoda K, Ujike H, Ozaki N, Iijima K, Takemura K, Aoshima H, Someya T.
Diagnostic classification of schizophrenia by neural network analysis of blood-based gene expression signatures.　Schizophrenia Research
E-pub ahead of print doi:10.1016/j.schres.2009.12.024

Ozeki Y, Fujii K, Kurimoto N, Yamada N, Okawa M, Aoki T, Takahashi J, Ishida N, Horie M, Kunugi H.
QTc prolongation and antipsychotic medications in a sample of 1017 patients with schizophrenia.　Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry. 34:401-405, 2010

Hori H, Ozeki Y, Teraishi T, Matsuo J, Kawamoto Y, Kinoshita Y, Suto S, Terada S, Higuchi T, Kunugi H.
Relationships between psychological distress, coping styles, and HPA axis reactivity in healthy adults.　J Psychiatry Research. 2010 44:865-873, 2010

Akiyama K, Saito A, Shimoda K.
Chronic methamphetamine psychosis after long-term abstinence in Japnese incarcerated patients.　Ameircan Journal of Addiction (in press)

Hori H, Teraishi T, Ozeki Y, Hattori K, Sasayama D, Matsuo J, Kawamoto Y, Kinoshita Y, Higuchi T, Hiroshi Kunugi H
Schizotypal personality in healthy adults is related to blunted cortisol responses to the combined dexamethasone/CRH test.　Neuropsychobiology (in press)

＜和文原著＞

江川　純、遠藤太郎、染矢俊幸、下田和孝、塩入俊樹、山田尚登、　橋三郎: 精神科疾患の診断をめぐる諸問題 -精神科医327名のアンケート調査から-. 精神医学 52:891-898, 2010

一杉正仁、菅谷　仁、平林秀樹、妹尾　正、上田秀一、下田和孝、田所　望、古田裕明
医師国家試験模擬試験におけるヒューマンエラーの実態と教育効果について
医学教育　41: 119-124, 2010

一杉正仁、菅谷　仁、平林秀樹、妹尾　正、上田秀一、下田和孝、田所　望、古田裕明
試験におけるヒューマンエラーの予防対策について
Dokkyo Journal of Medical Sciences, 37:77-81, 2010

鮎瀬　武、藤井久彌子、橋本謙一、 平田幸一、下田和孝
初期救急から解離性障害疑いで診察依頼のあった辺縁系脳炎の１症例　精神科　17:200-205, 2010

＜総　説＞
上田幹人、石黒　慎、渡邉　崇、佐伯吉規、下田和孝
精神科領域における薬理ゲノミクスの展開
日本臨床　68: 155-162, 2010

鮎瀬　武、廣兼元太、下田和孝
第IV編. 生化学的検査　H．薬物分析検査　５．精神神経用薬
ブチロフェノン系抗精神病薬
日本臨床(増刊号１)　68: 403-405, 2010

大栗有美子、藤井久彌子、下田和孝
日常生活で活かす工夫―うつ・不安障害患者への治療アドバイス
嗜好品・サプリメント・風邪薬の併用
精神科　17:161-166, 2010

渡邊　崇、上田幹人、石黒　慎、林　有希、佐伯吉規、井上義政、下田和孝
不安障害のオーダーメイド薬物治療の展望
臨床薬理（印刷中）

藤井久彌子、下田和孝
投与回数による向精神薬の有用性の相違
臨床精神薬理（印刷中）

＜分担執筆＞
大曽根　彰、下田和孝
評価尺度　不安
脳とこころのプライマリケア　うつと不安（下田和孝編）　シナジー
117-130、2010

藤井久彌子、尾関祐二、下田和孝
うつ病の薬物療法　脳とこころのプライマリケア　うつと不安（下田和孝編）シナジー、384-394、2010

佐伯吉規、濱口眞輔、北島敏光、下田和孝
修正型電気けいれん療法
脳とこころのプライマリケア　うつと不安（下田和孝編）　シナジー
468-477、2010

大曽根　彰、下田和孝
精神神経治療薬　第9章　精神神経治療薬　基本薬,
医学生必須医薬品、（渡邊裕司編）医学書院、242-271、2010

秋山一文、小杉真一、下田和孝
中枢神経薬理　抗不安薬、睡眠薬、アルコールの薬理作用・臨床応用
臨床薬理学（中谷晴昭、越前宏敏、大橋京一編）、朝倉書店、109-114、2010

上田幹人、下田和孝
抗精神病薬の薬理作用と臨床応用
臨床薬理学（中谷晴昭、越前宏敏、大橋京一編）、朝倉書店、114-119、2010

室井秀太、藤井久彌子、下田和孝
抗うつ薬と抗躁薬の薬理作用と臨床応用
臨床薬理学（中谷晴昭、越前宏敏、大橋京一編）、朝倉書店、119-130、2010

渡邊　崇、下田和孝
アルツハイマー病の病因と治療薬、その他の抗認知症薬
臨床薬理学（中谷晴昭、越前宏敏、大橋京一編）、朝倉書店、141-145, 2010

尾関祐二
統合失調症の神経発達障害仮説
専門医のための精神科臨床リュミエール16（神庭重信、加藤忠史　編）中山書店、146-148, 2010

尾関祐二、下田和孝
抗うつ薬
「臨床薬理学」第三版、医学書院 （印刷中）

尾関祐二、下田和孝
抗精神病薬
「臨床薬理学」第三版　医学書院 （印刷中）

佐伯吉規、下田和孝
日本総合病院精神医学会　治療指針
身体疾患治療薬と向精神薬との相互作用
「膠原病、リウマチ疾患　～免疫抑制剤を中心に～」（日本総合病院精神医学会　教育・研究委員会編集（担当：八田耕太郎））、星和書店、東京（印刷中）

尾関祐二、下田和孝
向精神薬のリスク
精神科研修ノート（総監修：永井良三　編集：笠井清登、村井俊哉、三村　将、岡本泰昌、大島紀人）、診断と治療社（印刷中）

上田幹人、林　有希、下田和孝
薬理遺伝学　　ベッドサイドの臨床薬理学（藤村昭夫　編）
診断と治療社（印刷中）

岡安寛明、尾関祐二、下田和孝
疾患からみた臨床薬理学（第3版）　（大橋京一、藤村昭夫、渡邉裕司　編）　　統合失調症じほう（印刷中）

森田幸代、下田和孝
精神科必須薬をさぐる（第2版）
B.精神疾患治療薬　　医学書院（宮岡　等　編）3.うつ状態、うつ病（印刷中）

＜その他＞
齋藤　聡、渡邊　崇、大曽根　彰、下田和孝
緑内障の患者に安易に抗不安薬、睡眠薬を処方してはいけない理由は？
臨床精神薬理　13: 305-306, 2010

渡邊　崇、大曽根　彰、下田和孝
セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬（SNRI）はパニック障害に対して有効か？
臨床精神薬理 13: 773-774, 2010

渡邊　崇、大曽根　彰、下田和孝
Mirtazapineはせん妄に対して有効か？
臨床精神薬理 13:1155-1156, 2010

渡邊　崇、大曽根　彰、下田和孝
Mirtazapineにより白血球減少が起こるか？
臨床精神薬理 13:1533-1534, 2010

渡邊　崇、大曽根　彰、下田和孝
Mirtazapineに疼痛改善効果があるか？
臨床精神薬理 13:1911-1912, 2010

渡邊　崇、林　有希、大曽根　彰、平田幸一、下田和孝
Mirtazapineは一般身体科ではどのように使われているか知りたい.
臨床精神薬理 13:2273-2275, 2010

下田和孝
書評　精神科薬物相互作用ハンドブック（NB Sandman著　上島国利、樋口輝彦　監訳、山下さおり、尾鷲登志美、佐藤真由美　訳)、精神医学　52:1140, 2010

＜国際学会発表＞
Watanabe T, Ueda M, Ishiguro S, Ayugase T, Saeki Y, Saito A, Akiyama K, Inoue Y, Morita S, Hirokane G, Shimoda K.
Therapeutic response to paroxetine in panic disorder is associated with a C(-1019)G 5-HT1A functional promoter gene polymorphism in a Japanese population.
XXVII congress of Collegium Internataionale Neuropsychopharmacologicum, Hong Kong, PRC, June 6-10, 2010

Okayasu H, Ozeki Y, Fujii K, Okuri Y, Saeki Y, Hori H, Higuchi T, Kunugi H, Shimoda K.
Factors for QTc interval in real-world patients receiving antidepressants
XXVII congress of Collegium Internataionale Neuropsychopharmacologicum, Hong Kong, PRC, June 6-10, 2010

Ishiguro S, Ueda M, Watanabe T, Saeki Y, Ayugase T, Saito A, Akiyama K, Inoue Y, Morita S, Hirokane G, Yamada N, Shimoda K.
Serotonergic gene polymorphisms and drug plasma concentraiton influence therapeutic response to paroxetine in patients with panic disorder
16th World comgress on basic and clinical pharmacology (WorldPharma2010), Copenhagen, Denmark, July 17-23, 2010.

Saito A, Ishikawa M, Fukushima Y, Tomita S, Fujimori T, Saeki Y, Shimoda K, Ohmori K, Akiyama K
A case of Hermansky-Pudlak syndrome with comorbid schizophrenia.
40th annual meeting of Society of Neuroscience, Nov 13-17, San Diego, CA, USA

＜国内学会発表＞
岡安寛明、大曽根　彰、下田和孝
高齢者発症の統合失調症に対するBlonanserineの使用経験
第33回栃木県臨床と薬理研究会、2010年1月22日、宇都宮

鮎瀬　武、藤井久彌子、橋本謙一、平田幸一、下田和孝
初期救急より解離性障害疑いで診察依頼のあった辺縁系脳炎の１症例
第62回栃木県精神医学会、2010年2月13日、宇都宮

尾関祐二
獨協医大でのミルタザピン使用の実態
リフレックス発売記念学術講演会　2010年2月24日、宇都宮

岡安寛明、佐伯吉規、大栗有美子、尾関祐二、千田雅之、三好新一郎、下田和孝
塵肺症のために脳死右片肺移植手術を行った統合失調症の１症例
第106回日本精神神経学会、2010年5月20日-22日、広島

林　有希、藤平明広、大曽根　彰、下田和孝
アルツハイマー型認知症治療の一年経過と画像所見の検討
第106回日本精神神経学会、2010年5月20日-22日、広島

藤平明広、林　有希、大曽根　彰、下田和孝
修正型電気痙攣療法(m-ECT)2の詳細な縦断的評価－m-ECTのリスクとベネフィットの評価を目指して－
第106回日本精神神経学会、2010年5月20日-22日、広島

岡安寛明、佐伯吉規、大栗有美子、尾関祐二、千田雅之、三好新一郎、下田和孝
塵肺症のために脳死右片肺移植手術を施行した統合失調症の１例
第89回東京精神医学会、2010年7月10日、東京

室井秀太、下田和孝
ミルタザピンの臨床的特徴について～ミルタザピンの高齢者への使用経験から～
うつ病学術講演会、2010年7月23日、宇都宮

石川高明、下田和孝
アリピプラゾール単剤投与で早期に症状が改善し維持療法が可能となった１症例
栃木県学術講演会、2010年8月4日、宇都宮

石黒　慎、渡邊　崇、上田幹人、佐伯吉規、林　有希、加藤和子、齋藤　淳、秋山一文、森田幸代、廣兼元太、山田尚登、井上義政、下田和孝
セロトニントランスポーター・セロトニン1A受容体/脳由来神経栄養因子遺伝多型およびparoxetine血中濃度がパニック障害に治療反応性に与える影響
第20回日本臨床精神神経薬理学会・第40回日本神経精神薬理学会合同年会、2010年9月15日-17日、仙台

岡安寛明、尾関祐二、藤井久彌子、大栗有美子、佐伯吉規、堀　弘明、樋口輝彦、功刀　浩、下田和孝
抗うつ薬のQT間隔延長への影響の検討
第20回日本臨床精神神経薬理学会・第40回日本神経精神薬理学会合同年会、2010年9月15日-17日、仙台

藤平明広
抗精神病薬の選択基準　～副作用で困った症例の検討～
第20回日本臨床精神神経薬理学会・第40回日本神経精神薬理学会合同年会、2010年9月15日-17日、仙台

大曽根　彰
セルトラリンが著効した広場恐怖を伴ったパニック障害の1例　-パニック発作・広場恐怖への発展-　　栃木学術講演会 －うつ病治療の新しい展開－　2010年9月17日、宇都宮

小西　徹
老いを語った女性との面接過程-夫と死別し独居を受け入れるまで-
日本心理臨床学会第29回秋季大会、2010年9月3日-5日、仙台

齋藤　淳、石河三貴子、福島康次、富田茂樹、下田和孝、大森健一、秋山一文
ヘルマンスキー・パドラック症候群、統合失調症合併例の遺伝子解析　第18回日本精神行動遺伝医学会、2010年9月18日、仙台

佐伯吉規
サインバルタが奏功した慢性疼痛合併うつ病の1例
栃木県精神科学術講演会、2010年10月15日、宇都宮

渡邊　崇、下田和孝
気分に一致しない精神病像を伴った大うつ病に対する新規抗うつ薬、非定型抗精神病薬の併用療法
栃木県精神科学術講演会、2010年10月15日、宇都宮

齋藤　淳、石河美貴子、福島康次、富田茂樹、藤盛孝博、下田和孝、大森健一、秋山一文
ヘルマンスキー・パドラック症候群、統合失調症合併例の遺伝子解析
第32回日本生物学的精神医学会、2010年10月7日-9日、小倉

笠原和起、福家　聡、亀谷瑞枝、石渡みずほ、垣内千尋、功刀　浩、尾崎紀夫、岩田仲生、三邉義雄、中村和彦、森　則夫、山田和男、吉川武男、藤井久彌子、久住一郎、稲田俊也、氏家　寛、神庭重信、加藤忠史
双極性障害におけるミトコンドリアDNAポリメラーゼ遺伝子のまれな点変異の網羅的解析
2010年10月7日-9日　第32回日本生物学的精神医学会、小倉

荻野雅宏、安部欣博、金谷英明、糸岐一茂、持木かなえ、樋口芙未、岡田義文、今高城治、桑島成子、船場美佐子、小西　徹、植木敬介、金　彪
側頭葉てんかんに対する海馬多切術後の長期成績
第69回日本脳神経外科学会学術総会、2010年10月27日-29日、福岡

藤平明広、林　有希、齋藤　聡、大曽根　彰、下田和孝
修正型電気痙攣療法(m-ECT)の詳細な縦断的評価 －m-ECTのリスクとベネフィットの評価を目指して－
第63回栃木県精神医学会、平成22年11月6日、宇都宮

共感覚に反復性うつ病を合併した症例
萩野谷真人、室井秀太、室井尚武、下田和孝
第38回日本精神科病院協会精神医学会、2010年11月11-12日、富山

石黒　慎、林　有希、佐伯吉規、下田和孝
修正型電気けいれん療法が有効であった仮性認知症の1例
第29回栃木気分障害研究会、平成22年11月19日、宇都宮

佐伯吉規、前澤玲華、倉沢和宏、濱口眞輔、下田和孝
膠原病患者のこころのケアについて
第23回総合病院精神医学会、2010年11月26日-27日、東京

萩野谷真人、佐伯吉規、濱口眞輔、北島敏光、下田和孝
術後せん妄予防を目指した麻酔の工夫
第23回総合病院精神医学会、2010年11月26日-27日、東京

濱口眞輔、萩野谷真人、手塚薫子、佐伯吉規、北島敏光、下田和孝
ペインクリニック外来と精神科外来の連携を中心とした疼痛疾患の治療
第23回総合病院精神医学会、2010年11月26日-27日、東京

石黒　慎、渡邊　崇、佐伯吉規、上田幹人、林　有希、齋藤　淳、秋山一文、加藤和子、井上義政、下田和孝
セロトニン神経系遺伝子多型、脳由来神経栄養因子遺伝子多型、パロキセチン血中濃度がパニック障害の治療反応性に与える影響
第31回日本臨床薬理学会、2010年12月1日-3日、京都

＜シンポジウム・教育講演＞
渡邊　崇、上田幹人、石黒　慎、林　有希、佐伯吉規、井上義政、下田和孝
不安障害のオーダーメイド薬物治療の展望
第31回日本臨床薬理学会、2010年12月1日-3日、京都

＜その他の講演＞
下田和孝
うつ病の薬物治療の現状について
第438回北九州精神科集談会、2010年1月12日、小倉

下田和孝
うつ病の薬物治療の現状について
第35回新潟精神医学懇話会、2010年6月1日、新潟

下田和孝
抗うつ薬使用の現状と問題点
パキシルSAD適応追加記念講演会、2010年6月27日、東京

下田和孝
精神科臨床に求められる薬物相互作用の知識
東京都精神医学会主催　第4回日本精神神経学会専門医講習会、2010年7月10日、東京

下田和孝
これでいいのか、うつ病の薬物療法　-職場のメンタルヘルス対策を含めて-
第12回西埼玉こころとからだの研究会、2010年7月29日、所沢

佐伯吉規
身体疾患治療薬と向精神薬との相互作用
（社）栃木県薬剤師会・栃木県病院薬剤師会学術講演会、2010年8月26日、宇都宮

＜公開講座など＞
尾関　祐二
うつ病について　　「教えてドクター」 栃木放送　2010年9月3日、9月4日

大曽根　彰
パニック障害について　「教えてドクター」 栃木放送　2010年9月10日、9月11日

佐伯吉規
がん患者さんの心のケア　「教えてドクター」 栃木放送　2010年9月17日、9月18日

下田和孝
お酒の正しい飲み方、「教えてドクター」 栃木放送　2010年9月24日、9月25日

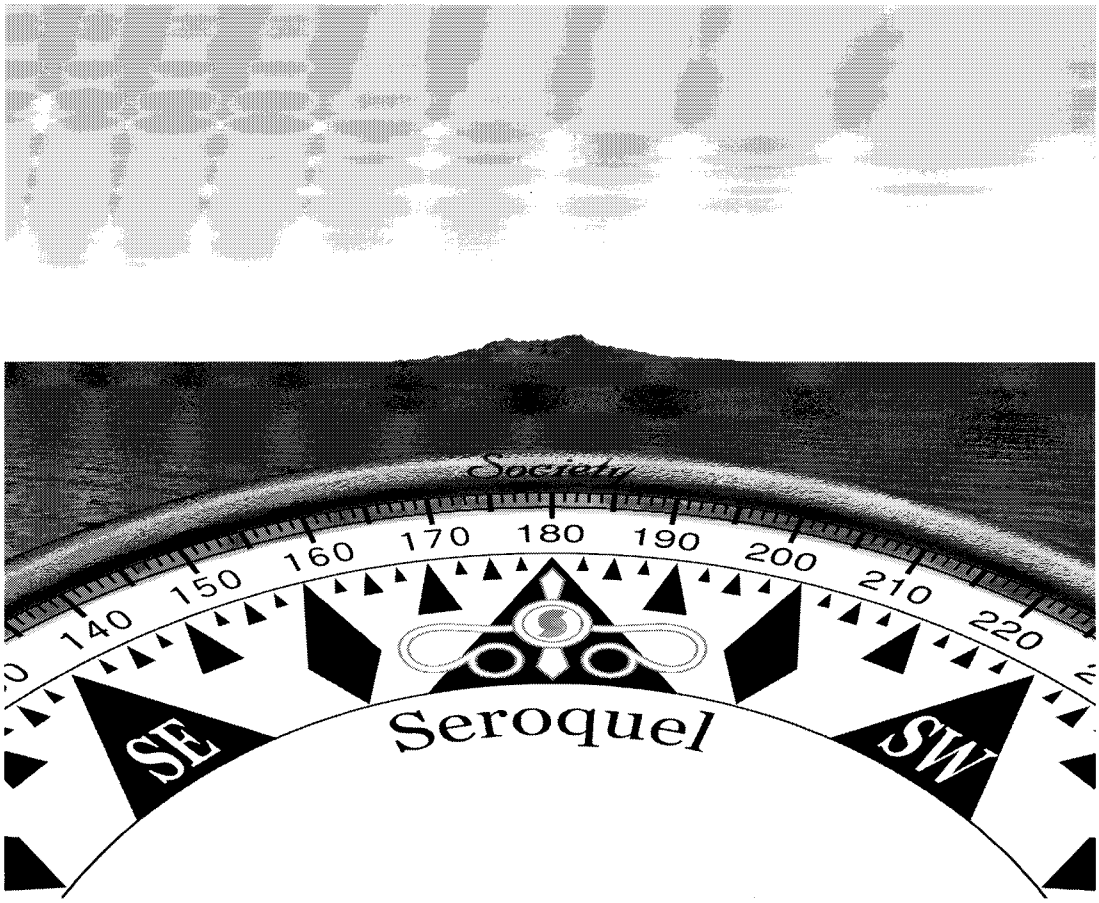
編集後記

同門会誌も数えて3号になった。今回は同門会員から「私の行きつけ」というテーマでご執筆いただいた。手前味噌であるが、なかなかの面白い仕上がりである。ラーメン屋あり、ゴルフショップあり、クラシックカーあり・・、各会員が日々の診療・研究・教育等の業務で疲れた心身を癒し、和らげる工夫をしていると痛感した。次号の企画もご期待いただきたい。(KS)。

獨協医科大学精神神経医学教室
同門会誌　第3号

平成23年５月１日発行
編集発行人　獨協医科大学精神神経医学教室同門会
発　行　所　獨協医科大学精神神経医学教室同門会
獨協医科大学精神神経医学教室内
栃木県下都賀郡壬生町北小林880番地
TEL 0282-86-1111（代表）
印　刷　所　㈱松井ピ･テ･オ･印刷
栃木県宇都宮市陽東5丁目9番21号
TEL 028-662-2511

astellas



抗精神病剤（クエチアピンフマル酸塩製剤） 薬価基準収載

セロクエル®

25mg錠
100mg錠
200mg錠
細粒50%

劇薬、処方せん医薬品
（注意―医師等の処方せんにより使用すること）

Seroquel®

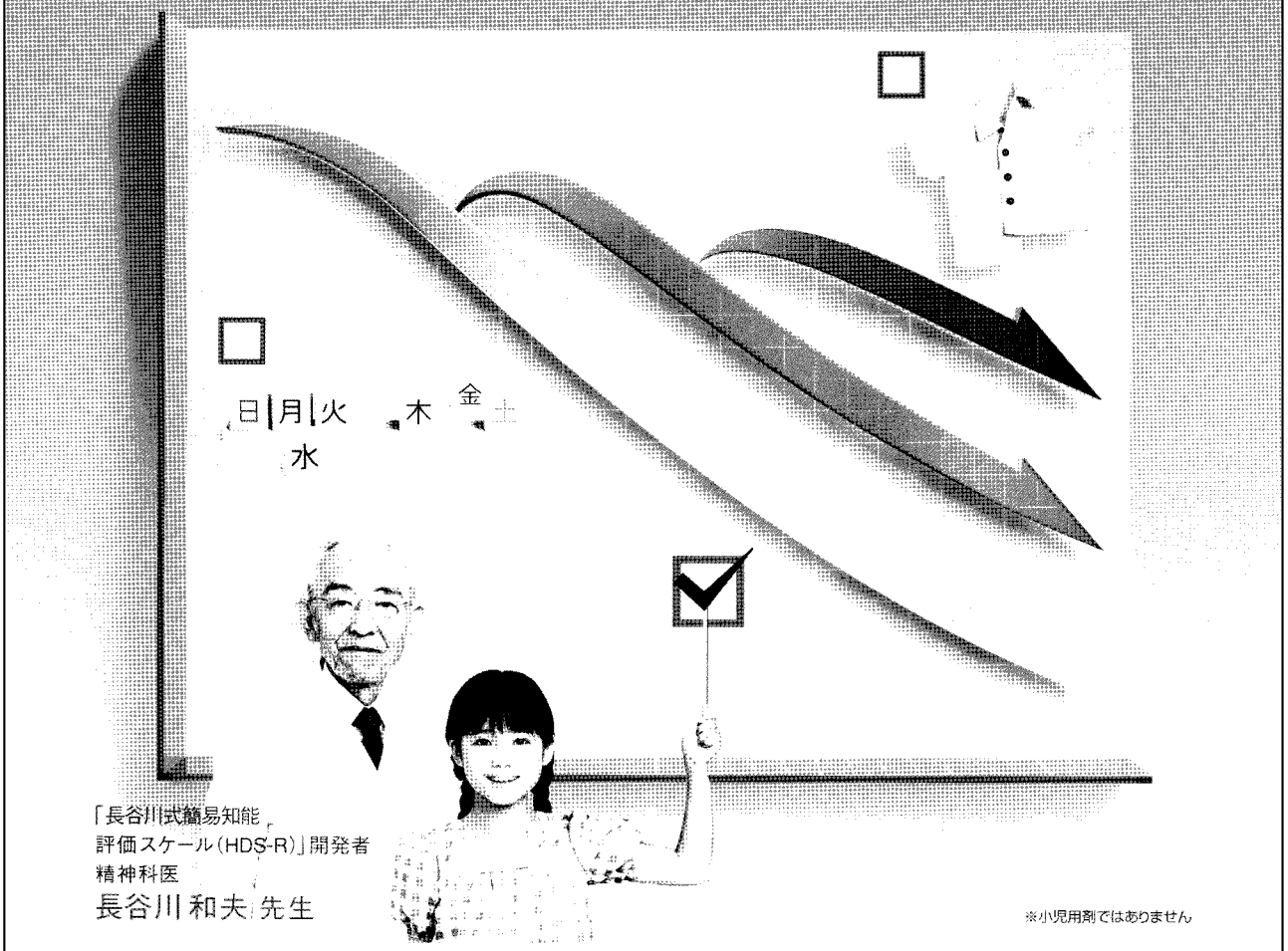
■「効能・効果」「用法・用量」「警告・禁忌を含む使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売 アステラス製薬株式会社
東京都板橋区蓮根3-17-1
［資料請求先］本社／東京都中央区日本橋本町2-3-11

提携 AstraZeneca UK Ltd

®：アストラゼネカグループの登録商標です。

09/11作成.A4.D.02



「長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)」開発者
精神科医
長谷川和夫先生

※小児用剤ではありません

劇薬
処方せん医薬品：注意―医師等の処方せんにより使用すること　〔薬価基準収載〕

アルツハイマー型認知症治療剤

アリセプト®
〈ドネペジル塩酸塩製剤〉
錠 3mg
錠 5mg
錠10mg
細粒0.5%

アリセプト®D
〈ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠〉
錠 3mg
錠 5mg
錠10mg

アリセプト®
〈ドネペジル塩酸塩製剤〉
内服ゼリー 3mg
内服ゼリー 5mg
内服ゼリー10mg

www.aricept.jp

●効能・効果、用法・用量及び禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元　Eisai エーザイ株式会社
〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10

販売提携　Pfizer ファイザー株式会社
東京都渋谷区代々木3-22-7

資料請求先：エーザイ株式会社 お客様ホットライン／ファイザー株式会社 製品情報センター

ART1001M01

GlaxoSmithKline 生きる喜びを、もっと
Do more, feel better, live longer

選択的セロトニン再取り込み阻害剤（SSRI） 薬価基準収載

劇薬 処方せん医薬品（注意－医師等の処方せんにより使用すること）

パキシル®錠20mg 錠10mg 錠5mg

Paxil® Tablets

パロキセチン塩酸塩水和物錠

「効能・効果」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「警告・禁忌を含む使用上の注意」等については、製品添付文書をご参照ください。

［資料請求・問い合わせ先］
グラクソ・スミスクライン株式会社
〒151-8566 東京都渋谷区千駄ヶ谷 4－6－15
TEL：0120-561-007（9:00～18:00／土日祝日および当社休業日を除く）
FAX：0120-561-047（24時間受付）
http://www.glaxosmithkline.co.jp

2010年10月作成

取り戻したいのは、穏やかな日常
守りたいのは、記憶の絆

発売準備中

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】
中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制
<効能・効果に関連する使用上の注意>
1. アルツハイマー型認知症と診断された患者にのみ使用すること。
2. 本剤がアルツハイマー型認知症の病態そのものの進行を抑制するという成績は得られていない。
3. アルツハイマー型認知症以外の認知症性疾患において本剤の有効性は確認されていない。

【用法・用量】
通常、成人にはメマンチン塩酸塩として1日1回5mgから開始し、1週間に5mgずつ増量し、維持量として1日1回20mgを経口投与する。
<用法・用量に関連する使用上の注意>
1. 1日1回5mgからの漸増投与は、副作用の発現を抑える目的であるので、維持量まで増量すること。
2. 高度の腎機能障害(クレアチニンクリアランス値:30mL/min未満)のある患者には、患者の状態を観察しながら慎重に投与し、維持量は1日1回10mgとすること(「慎重投与」及び「薬物動態」の項参照)。
3. 医療従事者、家族等の管理の下で投与すること。

【使用上の注意】
1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)
(1)てんかん又は痙攣の既往のある患者[発作を誘発又は悪化させることがある。]
(2)腎機能障害のある患者[本剤は腎排泄型の薬剤であり、腎機能障害のある患者では排泄が遅延する(「用法・用量に関連する使用上の注意」及び「薬物動態」の項参照)。]
(3)尿pHを上昇させる因子(尿細管性アシドーシス、重症の尿路感染等)を有する患者[尿のアルカリ化により本剤の尿中排泄率が低下し、本剤の血中濃度が上昇するおそれがある。]
(4)高度の肝機能障害のある患者[使用経験がなく、安全性が確立していない。]
2. 重要な基本的注意
(1)投与開始初期においてめまいが認められることがあるので、患者の状態を注意深く観察し、異常が認められた場合は、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
(2)通常、中等度及び高度アルツハイマー型認知症では、自動車の運転等危険を伴う機械の操作能力が低下することがある。また、本剤により、眠気、めまい等を催すことがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。
(3)他の認知症性疾患との鑑別診断に留意すること。
(4)本剤投与により効果が認められない場合、漫然と投与しないこと。
3. 相互作用 併用注意(併用に注意すること)
ドパミン作動薬:レボドパ等　**ヒドロクロロチアジド　腎尿細管分泌(カチオン輸送系)により排泄される薬剤:**シメチジン等　**尿アルカリ化を起こす薬剤:**アセタゾラミド等
NMDA受容体拮抗作用を有する薬剤:アマンタジン塩酸塩、デキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物等
4. 副作用
国内における承認前の臨床試験において、1,115例中408例(36.6%)に副作用が認められた。主な副作用は、めまい4.7%(52例)、便秘3.1%(35例)、体重減少2.2%(24例)、頭痛2.1%(23例)等であった。
(1)**重大な副作用**
1)**痙攣**(0.3%):痙攣があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。2)**失神**(頻度不明注)、**意識消失**(頻度不明注):失神、意識消失があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。3)**精神症状**(激越:0.2%、攻撃性:0.1%、妄想:0.1%、幻覚、錯乱、せん妄:頻度不明注):精神症状(激越、幻覚、錯乱等)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
注)海外において認められている副作用のため頻度不明。

●本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示第97号(平成20年3月19日付)に基づき、薬価基準収載後1年を経過する月の末日までは1回14日分を限度として投薬する。

●その他の使用上の注意等は製品添付文書をご覧ください。

NMDA受容体拮抗 アルツハイマー型認知症治療剤

メマリー®錠 5mg 10mg 20mg

劇薬、処方せん医薬品:注意－医師等の処方せんにより使用すること
一般名／メマンチン塩酸塩　薬価基準未収載

製造販売元(資料請求先)
第一三共株式会社
東京都中央区日本橋本町3-5-1

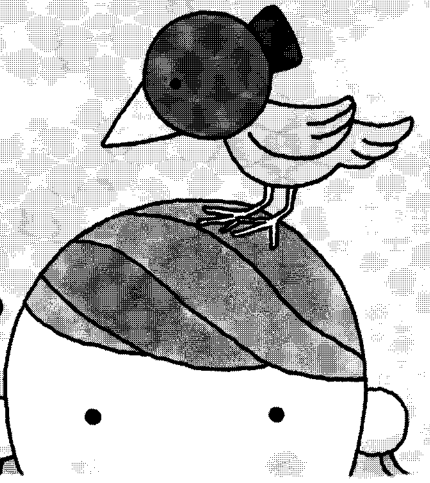
提　携
メルツ ファーマシューティカルズ

2011年1月作成(1101)

大日本住友製薬

日本発
The Japan Original

ロナセンに 錠8mgが 追加されました。



禁忌(次の患者には投与しないこと)
(1)昏睡状態の患者
(2)バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者
(3)アドレナリン、アゾール系抗真菌剤、HIVプロテアーゼ阻害剤を投与中の患者
(4)本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

■効能・効果　統合失調症　■用法・用量　通常、成人にはブロナンセリンとして1回4mg、1日2回食後経口投与より開始し、徐々に増量する。維持量として1日8～16mgを2回に分けて食後経口投与する。　なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日量は24mgを超えないこと。　**【用法・用量に関連する使用上の注意】**　(1)本剤の吸収は食事の影響を受けやすく、有効性及び安全性は食後投与により確認されているため、食後に服用するよう指導すること。〔空腹時に投与すると、食後投与と比較して吸収が低下し、作用が減弱するおそれがある。また空腹時で投与を開始し、食後投与に切り替えた場合には血中濃度が大幅に上昇するおそれがある。添付文書の「薬物動態」、「臨床成績」の項参照〕(2)本剤の投与量は必要最小限となるよう、患者ごとに慎重に観察しながら調節すること。　**■使用上の注意　1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)**　(1)心・血管系疾患、低血圧、又はそれらの疑いのある患者　(2)パーキンソン病のある患者　(3)てんかん等の痙攣性疾患、又はこれらの既往歴のある患者　(4)自殺企図の既往及び自殺念慮を有する患者　(5)肝障害のある患者　(6)糖尿病又はその既往歴のある患者、あるいは糖尿病の家族歴、高血糖、肥満等の糖尿病の危険因子を有する患者　(7)高齢者　(8)低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児　(9)薬物過敏症の患者　(10)脱水・栄養不良状態等を伴う身体的疲弊のある患者　**2. 重要な基本的注意**　(1)**眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう**注意すること。　(2)**興奮、誇大性、敵意等の陽性症状を悪化**させる可能性があるので観察を十分に行い、悪化がみられた場合には他の治療法に切り替えるなど適切な処置を行うこと。　(3)本剤は肝酵素により代謝を受けやすく、血中濃度が大幅に上昇するおそれがあるため、CYP3A4を強く阻害する薬剤(アゾール系抗真菌剤、HIVプロテアーゼ阻害剤)を投与中の患者に本剤を投与しないこと(「相互作用」の項参照)。また、それ以外でも肝障害のある患者(「慎重投与」の項参照)、高齢者(添付文書の「高齢者への投与」の項参照)、CYP3A4阻害作用を有する薬剤を併用している患者では、血中濃度が高くなる可能性があるので、観察を十分に行い慎重に投与すること。　(4)本剤の投与により血糖上昇が認められており、また、類薬において高血糖や糖尿病の悪化があらわれ、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡に至ることがあるとの報告があるので、本剤投与中は、口渇、多飲、多尿、頻尿等の症状の発現に注意するとともに、特に糖尿病又はその既往歴あるいはその危険因子を有する患者については、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。〔「慎重投与」、「重大な副作用(類薬)」の項参照〕　(5)本剤の投与に際し、あらかじめ上記(4)の副作用が発現するおそれがあることを、患者及びその家族に十分説明し、口渇、多飲、多尿、頻尿等の異常に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中止し、医師の診察を受けるよう、指導すること。〔「慎重投与」、「重大な副作用(類薬)」の項参照〕　(6)抗精神病薬において、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症が報告されているので、不動状態、長期臥床、肥満、脱水状態等の危険因子を有する患者に投与する場合には注意すること。〔「重大な副作用」の項参照〕　**3. 相互作用**　本剤は、主として薬物代謝酵素CYP3A4で代謝される。〔添付文書の「薬物動態」の項参照〕　**(1)併用禁忌(併用しないこと)**

アドレナリン(ボスミン)　CYP3A4を強く阻害する薬剤:アゾール系抗真菌剤(外用剤を除く)〔ケトコナゾール(経口剤:国内未発売)、イトラコナゾール(イトリゾール)　等〕、HIVプロテアーゼ阻害剤〔リトナビル(ノービア)、サキナビル(フォートベイス)　等〕

(2)併用注意(併用に注意すること)　中枢神経抑制剤　アルコール　ドパミン作動薬(レボドパ製剤、ブロモクリプチン等)　降圧薬　エリスロマイシン　グレープフルーツジュース　CYP3A4阻害作用を有する薬剤(クラリスロマイシン、シクロスポリン、ジルチアゼム等)　CYP3A4誘導作用を有する薬剤(フェニトイン、カルバマゼピン、バルビツール酸誘導体、リファンピシン等)　**4. 副作用**　承認時までの臨床試験において、891例中673例(75.5%)に臨床検査値異常を含む副作用が認められた。主な副作用は振戦、運動緩慢、流涎過多等のパーキンソン症候群(35.0%)、アカシジア(24.1%)、不眠(22.4%)、プロラクチン上昇(19.6%)、ジスキネジア(14.0%)、眠気(11.8%)、不安・焦燥感・易刺激性(11.2%)等であった。
(1)重大な副作用　1)悪性症候群(Syndrome malin)(5%未満)　無動緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等が発現し、それに引き続き発熱がみられる場合は、投与を中止し、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。本症発症時には、白血球の増加や血清CK(CPK)の上昇がみられることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下がみられることがある。なお、高熱が持続し、意識障害、呼吸困難、循環虚脱、脱水症状、急性腎不全へと移行し、死亡することがある。　**2)遅発性ジスキネジア**(5%未満)　長期投与により、口周部等の不随意運動があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合は減量又は中止を考慮すること。なお、投与中止後も症状が持続することがある。　**3)麻痺性イレウス**(頻度不明)　腸管麻痺(食欲不振、悪心・嘔吐、著しい便秘、腹部の膨満あるいは弛緩及び腸内容物のうっ滞等の症状)を来し、麻痺性イレウスに移行することがあるので、腸管麻痺があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。なお、本剤は動物実験(イヌ)で制吐作用が認められたため、悪心・嘔吐を不顕性化する可能性があるので注意すること。　**4)横紋筋融解症**(頻度不明)　横紋筋融解症があらわれることがあるので、筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇等が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、横紋筋融解症による急性腎不全の発症に注意すること。　**5)無顆粒球症、白血球減少**(頻度不明)　無顆粒球症、白血球減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。　**6)肺塞栓症、深部静脈血栓症**(頻度不明)　抗精神病薬において、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症が報告されているので、観察を十分に行い、息切れ、胸痛、四肢の疼痛、浮腫等が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。〔「重要な基本的注意」の項参照〕　**(2)重大な副作用(類薬)　1)抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)**　他の抗精神病薬で、低ナトリウム血症、低浸透圧血症、尿中ナトリウム排泄量の増加、高張尿、痙攣、意識障害等を伴う抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)があらわれたとの報告があるので、このような場合には投与を中止し、水分摂取の制限等適切な処置を行うこと。　**2)高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡**　他の抗精神病薬で、高血糖や糖尿病の悪化があらわれ、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡に至ることがあるとの報告があり、本剤においても血糖値の上昇が認められているため、口渇、多飲、多尿、頻尿等の症状の発現に注意するとともに、血糖値の測定を行うなど十分な観察を行い、異常が認められた場合には、投与を中止し、インスリン製剤の投与等の適切な処置を行うこと。〔「慎重投与」、「重要な基本的注意」の項参照〕

●使用上の注意等の詳細は製品添付文書をご参照ください。

抗精神病剤　薬価基準収載
劇薬・処方せん医薬品
ロナセン® 錠2mg・4mg・8mg 散2%
LONASEN® ブロナンセリン製剤

錠8mg 新発売

製造販売元(資料請求先)
大日本住友製薬株式会社
〒541-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8

〈製品に関するお問い合わせ先〉
くすり情報センター
0120-034-389
受付時間 月～金 9:00～18:30(祝・祭日を除く)
【医療情報サイト】http://ds-pharma.jp/

提携
吉富薬品株式会社
大阪市中央区北浜 2-6-18

2010.4作成

メラトニン受容体アゴニスト　薬価基準収載
処方せん医薬品注）

ロゼレム®錠8mg

ラメルテオン錠

注）注意－医師等の処方せんにより使用すること

新発売

【禁忌】（次の患者には投与しないこと）
1. 本剤の成分に対する過敏症の既往歴のある患者
2. 高度な肝機能障害のある患者
3. フルボキサミンマレイン酸塩を投与中の患者

【効能・効果】不眠症における入眠困難の改善

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉
ベンゾジアゼピン系薬剤等他の不眠症治療薬による前治療歴がある患者における本剤の有効性、並びに精神疾患（統合失調症、うつ病等）の既往又は合併のある患者における本剤の有効性及び安全性は確立していないので、これらの患者に本剤を投与する際には治療上の有益性と危険性を考慮し、必要性を十分に勘案した上で慎重に行うこと。

【用法・用量】通常、成人にはラメルテオンとして1回8mgを就寝前に経口投与する。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉
(1)本剤の投与開始2週間後を目処に入眠困難に対する有効性及び安全性を評価し、有用性が認められない場合には、投与中止を考慮し、漫然と投与しないこと。
(2)本剤は、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときには服用させないこと。
(3)本剤は食事と同時又は食直後の服用は避けること。

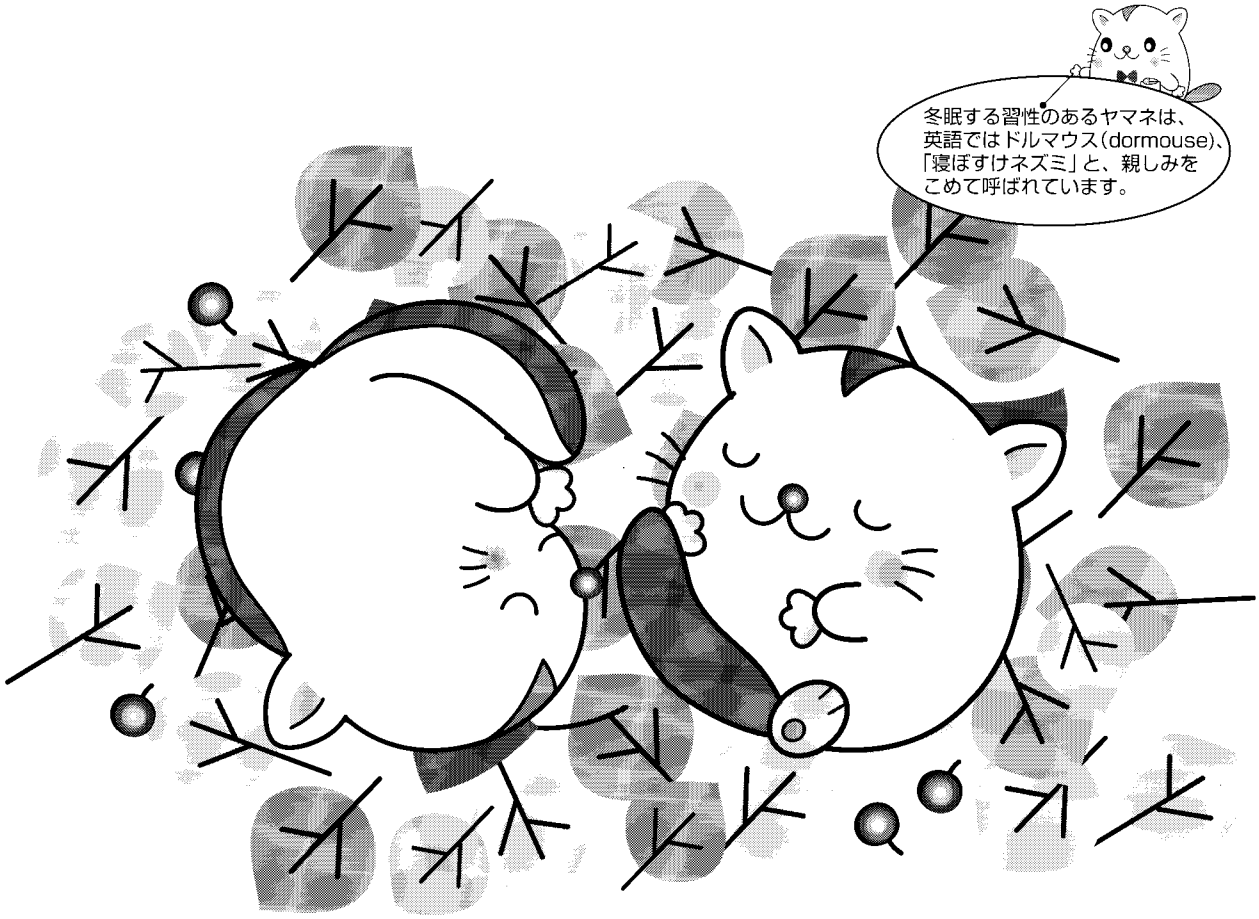
【使用上の注意】
1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）
(1)軽度から中等度の肝機能障害のある患者 (2)高齢者 (3)高度の睡眠時無呼吸症候群患者 (4)脳に器質的障害のある患者
2. 重要な基本的注意
(1)本剤の影響が翌朝以後に及び、眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、自動車の運転など危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。(2)本剤の投与にあたっては、患者に対して生活習慣の改善を指導するとともに、投与開始2週間後を目処に入眠困難に対する有効性及び安全性を評価し、有用性が認められない場合には、投与中止を考慮し、漫然と投与しないこと。またその後も定期的に本剤の有効性及び安全性を評価した上で投与継続の要否を検討すること。(3)本剤の投与により、プロラクチン上昇があらわれることがあるので、月経異常、乳汁漏出又は性欲減退等が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
3.相互作用
CYP1A2が本剤の代謝に関与する主な代謝酵素であり、CYP2Cサブファミリー及びCYP3A4もわずかに関与している。
(1)併用禁忌（併用しないこと）**フルボキサミンマレイン酸塩**
(2)併用注意（併用に注意すること）**CYP1A2阻害剤：キノロン系抗菌薬等、CYP2C9阻害剤：フルコナゾール（アゾール系抗真菌薬）等、CYP3A4阻害剤：マクロライド系抗菌薬等、ケトコナゾール（アゾール系抗真菌薬）等、CYP誘導剤：リファンピシン（結核治療薬）等、アルコール（飲酒）**
4.副作用
承認時までのわが国での臨床試験では1日1回ラメルテオンとして4mg、8mg、16mg又は32mgが投与された1,864例中の194例（10.4%）に臨床検査値の異常を含む副作用が認められた（承認用量は8mgである）。主な副作用は傾眠（3.4%）、頭痛（1.0%）、倦怠感（0.5%）、浮動性めまい（0.5%）であった。以下の本剤での副作用は上記の臨床試験あるいは外国での市販後データ等に基づくものである。
(1)重大な副作用
アナフィラキシー様症状（蕁麻疹、血管浮腫等）（頻度不明注2））があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
注2）外国での市販後の報告による

［投薬期間制限医薬品に関する情報］
本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示第97号（平成20年3月19日付）に基づき、薬価基準収載後1年を経過する月の末日までは、1回14日分を限度とした投薬しか認められない。

★使用上の注意の詳細については添付文書をご参照ください。

〔資料請求先〕
武田薬品工業株式会社
〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号
http://www.takeda.co.jp/

（1006）



睡眠障害改善剤

薬価基準収載

ドラール®錠15・20

DORAL® TABLETS（クアゼパム錠）

向精神薬　習慣性医薬品　処方せん医薬品（注意-医師等の処方せんにより使用すること）

※効能・効果、用法・用量、禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

販売（資料請求先）
田辺三菱製薬株式会社
大阪市中央区北浜2-6-18

プロモーション提携
吉富薬品株式会社
大阪市中央区北浜2-6-18
http://www.yoshitomi.jp/

製造販売元
久光製薬株式会社
佐賀県鳥栖市田代大官町408

DR-(A4) 2009年10月作成

虚弱な体質で神経がたかぶるものの 神経症、不眠症に

—54— ツムラ抑肝散（ヨクカンサン）

エキス顆粒（医療用）

薬価基準収載

虚弱な体質で神経がたかぶって、怒りやすい、イライラする、眠れないなどの症状を訴える場合に使用します。

日常生活動作（ADL）と認知機能に影響を与えることなく、興奮性、焦燥感などの神経症症状（認知症患者にみられる周辺症状〈BPSD〉）を改善します。[1)2)] BPSD：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia

神経系（グルタミン酸、セロトニン）への作用が認められ、BPSD様モデル※での攻撃性を抑制します。（*in vitro*、マウス、ラット）[3)~8)]

※認知症状発症モデルの中で中核症状とともに周辺症状（攻撃性）を併発する動物モデルの総称をBPSD様モデル動物と呼んでいる（＊1、＊2）

＊1 村田篤信 ほか.日本神経精神薬理学雑誌.2004,204,p.93. ＊2 Vloeberghs, E.et al.Eur J Neurosci.2004,20,p.2757.

主な副作用は間質性肺炎、偽アルドステロン症、低カリウム血症、ミオパシー、肝機能障害、黄疸などです。

・一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなどご注意下さい。 ・グリチルリチン酸製剤、利尿剤などとの併用にご注意下さい。

【文献】1）Iwasaki, K.; Arai, H. et al. J Clin Psychiatry. 2005,66（2）,p.248. 2）Mizukami, K.; Asada,T.; Toba, K. et al. Int J Neuropsychopharmacol. 2009, 12(2), p.191.
3）Takeda, A. et al. Nutr Neurosci. 2008, 11(1), p.41. 4）Takeda, A. et al. Neurochem Int. 2008, 53, p.230.
5）Kawakami, Z. et al. Neuroscience. 2009, 159, p.1397. 6）Egashira, N. et al. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2008, 32(6), p.1516.
7）Sekiguchi, K. et al. Phytother Res. 2009, 23, p.1175. 8）Kanno, H. et al. J Pharm Pharmacol. 2009, 61, p.1249.

効能又は効果

虚弱な体質で神経がたかぶるものの次の諸症：**神経症、不眠症、小児夜なき、小児疳症**

用法及び用量

通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

使用上の注意（抜粋）

1.慎重投与（次の患者には慎重に投与すること） （1）著しく胃腸の虚弱な患者 （2）食欲不振、悪心、嘔吐のある患者 2.重要な基本的注意 （1）本剤の使用にあたっては、患者の証（体質・症状）を考慮して投与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。（2）本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意し、異常が認められた場合には投与を中止すること。 （3）他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。

3.相互作用 併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等：カンゾウ含有製剤、グリチルリチン酸及びその塩類を含有する製剤

4.副作用 本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していないため、発現頻度は不明である。（1）重大な副作用 1）間質性肺炎：発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常等があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、速やかに胸部X線、胸部CT等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。 2）偽アルドステロン症：低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重増加等の偽アルドステロン症があらわれることがあるので、観察（血清カリウム値の測定等）を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。 3）ミオパシー：低カリウム血症の結果としてミオパシーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、脱力感、四肢痙攣・麻痺等の異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。 4）肝機能障害、黄疸：AST（GOT）、ALT（GPT）、Al-P、γ-GTP等の著しい上昇を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

＊その他の使用上の注意等は製品添付文書をご覧下さい。

株式会社ツムラ http://www.tsumura.co.jp/

●資料請求・お問い合せは弊社MR、またはお客様相談窓口まで。Tel. 0120-329-970

（2010年7月制作）

■使用上の注意等の改訂には十分ご留意下さい。 IU-0542 審

Lilly

抗精神病薬
劇薬／処方せん医薬品（注意－医師等の処方せんにより使用すること）

ジプレキサ®
オランザピン製剤

Zyprexa® 〈OLANZAPINE〉

錠 2.5mg
錠 5mg
錠 10mg
細粒 1%
ザイディス®錠 5mg
ザイディス®錠 10mg

薬価基準収載

掲載の写真はジプレキサの試験結果と関係ありません。

Zyprexa®、ジプレキサ®はEli Lilly and Companyの登録商標です。

効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等につきましては、添付文書をご参照ください。

●統合失調症に関する医療関係者向けサイト www.zyprexa.jp
●統合失調症に関する一般の方向けサイト www.schizophrenia.co.jp

製造販売元（資料請求先）
日本イーライリリー株式会社
〒651-0086 神戸市中央区磯上通7丁目1番5号

Lilly Answers
リリーアンサーズ
日本イーライリリー医薬情報問合せ窓口
www.lillyanswers.jp

医療関係者向け 0120-360-605※1
受付時間：月曜日～金曜日 8:45～17:30※2
※1 通話料は無料です。携帯電話、PHSからもご利用いただけます。
※2 祝祭日及び当社休日を除きます。

ZYP-A050（R1）
2009年10月作成

選択的セロトニン再取り込み阻害剤（SSRI） 薬価基準収載

ジェイゾロフト® 錠 25mg 50mg

JZOLOFT® Tablets 25mg・50mg

塩酸セルトラリン錠 劇薬 処方せん医薬品　　注意－医師等の処方せんにより使用すること

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

ジェイゾロフトの関連情報サイト
jzoloft.jp

うつ病情報サイト ＊こころのひまわり＊
http://cocoro-h.jp

製造販売
ファイザー株式会社
〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7
資料請求先：製品情報センター

2009年12月作成

ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤

薬価基準収載

劇薬、処方せん医薬品注)

リフレックス®錠15mg

REFLEX® TABLETS

ミルタザピン錠

注）注意－医師等の処方せんにより使用すること

「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」については添付文書をご参照ください。

資料請求先
製造販売元
明治製菓株式会社
〒104-8002 東京都中央区京橋2-4-16
http://www.meiji.co.jp/medical/

作成：2010.8

新発売

抗精神病剤

劇薬　処方せん医薬品*

インヴェガ®錠 3mg 6mg 9mg

INVEGA® Tablets

パリペリドン徐放錠　薬価基準収載

*注意－医師等の処方せんにより使用すること

「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」等は、製品添付文書をご参照下さい。

Janssen

製造販売元（資料請求先）
ヤンセンファーマ株式会社
〒101-0065 東京都千代田区西神田 3-5-2
URL:http://www.janssen.co.jp

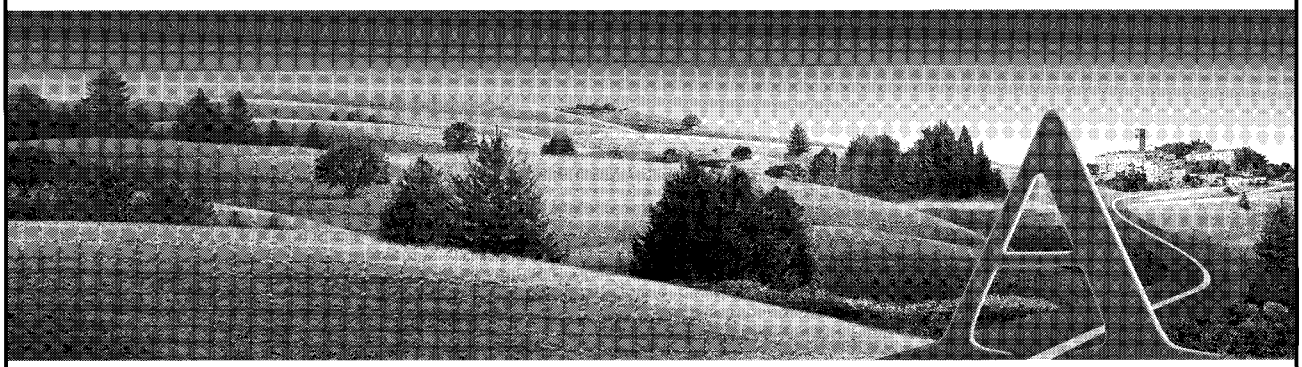
© Janssen Pharmaceutical K.K.2011

2011年1月作成

ABILIFY.JP

進化するCNS領域情報サイト

「ABILIFY.JP」は、大塚製薬株式会社が運営する
医療関係者を対象とした会員制のCNS領域専門WEBサイトです。



エビリファイについて

エビリファイの製品情報を紹介しています
製品や処方について、エビリファイに関するさまざまな情報を掲載

中枢領域情報

CNS領域に特化し、動画やアニメーションを駆使した豊富なコンテンツを掲載

ブレイクタイム

お仕事中に気分転換をしていただけるコンテンツを掲載

セミナー

インターネット上で開催される「Otsuka Live On Seminar」や大塚製薬関連の講演会をWEB配信

診療支援情報

日常診療にお役立ていただけるさまざまなコンテンツを掲載

おすすめコンテンツ
- 新聞まとめ読み
- CNS領域 学会検索・リンク集
- イラストスタジアム7000
- ロイターメンタルニュース

ご登録は、こちらから　http://www.abilify.jp/

問合せ先・管理者　大塚製薬株式会社　医薬営業本部営業企画部　代表 03-6717-1400

Otsuka 大塚製薬株式会社

〈'10.06作成〉