THE STATE OF THE S

獨協医科大学精神神経医学教室 同門会誌



第6号 **2014**

目 次

1.	同門会会長挨拶 黒田仁一	1
2.	下野の国に来て早や11年 一石の上にも11年	2
3.	第6号・特集「旅先にて」	3
	大森健一 (獨協医科大学名誉学長、医療法人至誠会 滝澤病院)	
	中野隆史(獨協大学経済学部経済学科)	
	下田和孝	
	尾関祐二	
	藤井久彌子	
	小西 徹	
	岡安寛明	
4.	平成25年 外来統計および入院統計	11
	外来統計 岡安寛明	
	入院統計 石川高明	
5.	教室便り 人事往来	13
	2014年1月現在の講座スタッフ	13
	新入局員挨拶 長谷川千絵 北原亜加利	14
6.	新博士誕生 なし	15
7.	新精神保健指定医誕生 林 有希 萩野谷真人	16
8.	近況報告 齋藤 淳	17
	(獨協医科大学精神生物学講座/ジョンズ・ホプキンス大学留学中))
	宋 大光 (宋こどものこころ醫院)	20
9.	新潟大学精神科ゴルフ部との対抗戦レポート2013 石川高明	21
10.	写真で見る講座・大学の動きおよび学会出張記	22
11.	平成25年度獨協医科大学精神神経医学教室同門会総会議事録	34
12.	2013年の講座業績	35
13.	編集後記	41

卷頭言

獨協医科大学精神神経医学教室同門会 会長 黒 田 仁 一

日ざしは春めいてきているのに気温は低い日が続いていましたが、ようやく日中汗ばむ陽気になってまいりました。それにしても先月は予想外の大雪となり、栃木県でも農業を中心にかなりの被害が出ました。会員の皆様にはいかがお過ごしでしょうか。私は堀彰前院長の定年退職の後を受け、平成25年4月より栃木県立岡本台病院の院長を勤めております。あらためて自分は管理的な仕事には向いていないなと思いつつ、まわりの皆さんに支えられ、一年が過ぎました。6月29日には、下田教授、朝日公彦君が中心となりお祝いの会を開いてくださいました。青木会長をはじめとして栃木県精神衛生協会の先生方、吉田副学長をはじめ獨協医科大学の先生方が出席してくださり、会員の皆様には遠く九州、北海道からも参加してくださり旧交を温めることができました。医局員の皆様にも大変お世話になりました。ありがとうございました。

さて平成25年度の同門会総会は12月14日宇都宮グランドホテルで行われました。今回は滋賀医科大学精神医学講座教授、山田尚登先生をお招きして、「精神疾患の認知機能におよぼす睡眠の影響」というテーマで御講演いただきました。先生はたいへん気さくなお人柄で、滋賀県、栃木県の精神医療の現状について二次会まで話がはずみました。また今年度の宮坂賞は「統合失調症患者のQT間隔について、向精神薬の影響のみならず、統合失調症という疾患そのものとの関連解析を精力的にすすめている。」という推薦理由で、藤井久彌子学内講師が受賞されました。おめでとうございます。益々のご活躍を期待しております。

総会の後は恒例の医局、同門会合同の忘年会となりましたが、なかなか強烈な出し物が待っておりました。平成24年10月に宇都宮で開催された日本臨床精神神経薬理学会・日本神経精神薬理学会の合同総会の懇親会にダイヤモンド卒ユカイ氏を出演させて好評を博したロックンローラー下田和孝は第3弾として(実は第2弾は小生の院長就任祝賀会のとき、札幌のライヴハウスで発見したという女性ギタリストが出演。ヴェンチャーズメドレーを演奏し、セクシーなスタイルがおじさま方に好評でした)伝説のロックンローラー王様を出演させたのです。遠く愛媛から追っかけの先生がくるなど他大学からの参加もあり、会場は異様な熱気につつまれました。昔、テレビに出ていたときの印象でいわゆる「色物」と思っていたのですが、認識を改めさせられました。高度なギターテクニックと絶妙な話芸に酔わせていただきました。特にドラッグのネタはおもしろかった。王様と下田教授は旧知の間柄とのことで2次会にも参加してくださいました。衣装を脱いで化粧を落とした王様はあっけないほど普通の人でした。

このようによそではなかなか経験ができないものに出会える総会にぜひ会員の皆さん出席しましょう。

平成26年4月4日

下野の国に来て早や11年 一石の上にも11年—

獨協医科大学精神神経医学講座

下 田 和 孝

獨協医科大学に赴任したのは2003年1月1日であったから、既に11年が経過した。Mazda Familiaに単身赴任を開始するのに布団、台所用品、衣服、食料品、CDやPCを乗せて、Charの" Sacred hills"を聞きながら、名神→東名→東北道→北関東道を疾駆して、下野の国までやってきた。もう11年たったのかというのが、正直な感想である。

栃木に来たころは道もわからず、ナビ頼りでなければ、どこへも行けなかったが、最近は患者さんの住所を聞けば、「ああ、あのあたりね」という具合になってきた。これは大学の近辺や宇都宮市内だけでなく、県内の地理もある程度わかるようになった。わかるというより、「頭の中でしっくりくるようになった」といった表現のほうがよろしかろう。最近は前任地の滋賀に行っても、なんだか他所に来た感じだし、「きづつない」(関西弁で「よそよそしい、落ち着かない」の意)。逆に東北新幹線の車窓から宇都宮の街が見えて来ると何とも落ち着いた気分になる。やはり、本当に新しいところに慣れるのには10年近くかかるのであろう。

一方、教室の状況もずいぶん変わった。赴任当時は深刻な人員不足で正直、大変だった。毎日毎日、明日をどうやって過ごすか考えると眠れない日もあった。新研修医制度が始まって2年間はどの医局も等しく新入医局員はなかったので、本当に大変だった。当時は日々の診療と教育業務を何とかこなすことが精一杯で、研究どころではなかった。しかし、この2-3年、①論文を書く、②学位を取る、③科学研究費を申請するなどなど、小生としては当たり前と考えていることが当たり前のこととして医局員の間で定着しつつある。つまるところ、①②③をやっていないと恥ずかしいという文化の定着である。一定の進歩があったと思ってよいと思う。精神保健指定医のレポート執筆なども先輩が後輩の面倒を見るといった「屋根瓦方式」ができつつある。つまり、こういったことが「医局の文化」として定着してくるにもやはり10年近くかかるのである。「石の上にも11年」である。

それではこれからの課題はどうだろうか。よく考えてみると私の任期もちょうど2014年4月から数えて9年であるので、この機会に考えておくのもよかろう。現在の大学を取り巻く厳しすぎるものがあると言わざるを得ない。診療報酬の度重なる改定、大学国際認定など大学に対する要求水準の高度化、専門医制度改革、優秀な教員・研修医・学生の確保など、対応する課題は数えきれない。こういった課題に若い世代は向き合おうとしないと感じている。医局員にそれぞれのレベルに応じて取り組ませるのが今後10年の私の仕事であると認識している。

− 第6号・特集「旅先にて」──

旅先にて 「医局旅行・・・・懐かしの大洗海岸」

獨協医科大学名誉学長、医療法人至誠会 滝澤病院 理事長 大 森 健 一

数年前のことだが精神神経科医局の旅行で大洗海岸へ皆で出かけたことは今でも記憶に新しい。あんこうの吊るし切りを見せられ、酒を酌み交わし、波の音を聞きながら寝入ったことが昨日のようである。

このように大洗に思い入れが強いのにはわけがある。実は私にとって大洗町は第二の故郷とも言うべき土地であるからである。私の実家は水戸である。生後まもなく父が結核に罹患した。優れた治療法が開発されている現在と違って、当時は結核に対する治療法には十分なものが無かった。医師に転地療養を勧められた父は空気の澄んだ穏やかな、しかも水戸から近い場所として大洗を選んだのだった。その結果私は両親と一緒に、幼稚園に入るまで大洗で過ごしたのである。

住まいは海岸から10分ほど細い坂道を登り詰めて松の林を越えた丘の先端にあった。庭の隅に立つと太平洋の広く拡がる大海原が見え、右手のほうに鹿島灘の長い山並みが次第に低く海に溶け込むように連なっているのが眺められた。

近所に住む子供達とも友達になり、年上の子に連れられて海岸へも遊びに行き、牡蠣貝をとって、海水で洗って食べることも教えられた。また夏は海水浴に来た人々が、今は撤去された水浜 電車という小さな電車に満員になって帰る様子を眺めたりしたことも覚えている。

太平洋が一望できる高い丘の上にある大洗磯前神社にもたびたび参拝した。海岸脇の道路際の鳥居から一直線の石段が神社本殿へと続いている。ここを駆け足で登るのが楽しみだった。子供のときの記憶で正確ではないが、石段はちょうど70段だった。

次の記憶は太平洋戦争後に飛ぶ。終戦2週間前の昭和20年8月2日、水戸はB29の空襲にあい、小学校、当時は国民学校といったが、4年生だった私は焼け残った大谷石の蔵で暮らすことを強いられた。戦後少し落ち着いた頃、学校は父兄の援助のもとに、子供たちを大洗の海水浴場に連れて行ってくれた。父兄が手配してくれた無蓋の貨物トラックに載せられて毎日泳ぎにいくのだった。ただし条件があった。男の子は溺れかけたときの救命に役立つということで、全員必ず木綿の六尺褌を締めさせられた。したがって前もって自宅で褌の締め方を練習しておかなければならなかった。

当時の大洗の泳ぎ場は磯浜と呼ばれたところで、今のように建物はなく砂浜は広く、堤防で荒 波のさえぎられた、泳ぎやすい海岸だった。

同門会の皆さん、また大洗海岸へ旅行しましょう。楽しみにしています。

旅先にて 「山・スキー・温泉」

獨協大学経済学部経済学科 教授中 野 降 史

私の旅のキーワードは山・スキー・温泉です。これまでにいろいろな山に行きましたが、その中には長く通って第2、第3のふるさとになった場所があります。そんな所を2、3紹介したいと思います。

旧鹿沢温泉は浅間山の西麓、標高1,500メートルの高原にあって、周りを湯の丸山(標高2,101メートル)を初めとする2,000メートル級の山々に囲まれた一軒宿です。近くには軽井沢、菅平高原があります。この辺りは高山植物が豊富で、6月には湯の丸山の中腹がレンゲツツジの群落で真っ赤になります。初夏から秋は山歩き、冬は本州屈指の粉雪でスキーが楽しめます。周りの山は山スキーの手ごろな半日コースです。小学生の時から夏休みに、中学生の時から冬~春のスキーに通って60年になります。ここの温泉(鉄分を含んだ炭酸アルカリ泉)の匂いを嗅ぐと懐かしい故里に帰った気がします。

大学時代は山、とくに北アルプスに通いつめました。夏休みは4年間、白馬岳頂上(標高2,932 メートル)の山小屋で小屋番をしていました。ここで知り合った友人が麓の白馬村で民宿を営んでいて、春夏秋冬と通って50年、第3の故郷です。夏~秋は登山、冬~春はスキーですが、民宿が忙しい時は手伝います。私の仕事は配膳、下膳、食器洗いが主で、その後は毎晩飲み会です。白馬村には沢山の温泉施設がありますが、源泉は4か所で、単純泉、アルカリ泉、食塩泉などです。晴れた日は、正面に白馬三山を眺める露天風呂が最高です。

ちょっと遠いですが、青森の酸ヶ湯温泉は青森駅からバスで1時間、八甲田大岳(標高1,584メートル)を主峰とする八甲田連峰の山中930メートルの高地にある1件宿で、登山と山スキーの基地です。この温泉は強酸性の硫黄泉です。昨冬は6メートルを超える積雪で何度もニュースに取り上げられました。3~4月の春スキーに通って30年になります。シールを貼ったスキーで歩いて雪山に上り、快晴の山頂で飲むビールの味は最高です。帰りは無木立の大斜面の滑降を楽しめます。初夏~秋も高山植物と紅葉で楽しめます。

山・スキーに関心のある方、温泉に関心のある方、両方に関心のある方も出かけてみてください。

旅先にて 「くまモンに学ぶ」

獨協医科大学精神神経医学講座

下 田 和 孝

世はゆるキャラブームである。2013年11月に行われたゆるキャラグランプリで栃木県佐野市の「さのまる」(http://sanomaru225.com/写真4)が1位の栄冠に輝いた。栃木県のキャラクター「とちまるくん」(http://tochimarukun.jp/)のほうの印象が強く、恥ずかしながら、佐野市のキャラクター「さのまる」は全く知らなかった。正直、1位という結果に驚いた。

2013年12月に熊本市で行われた認知症疾患医療センター研修会に参加した。日帰りの参加だったので名物の馬刺しも辛子レンコンも食べられず、空港で熊本ラーメンを食べたのみであった。しかし、今や熊本には右を向いても左を見ても全国区のこいつがいる。くまモンである(写真1)。

1)「熊本」は動物の漢字と読みがそのまま入っていることから、モチーフは「熊」、2)「熊」という漢字のイメージが黒っぽい、そして熊本城が黒を基調にしているので色は黒、3)「くまモン」は熊本弁で「者」をモンと発音すること以外にも、「くまもと」と一字違いのため、熊本のキャラクターであるとすぐに認知してもらえる、4) 語尾に「モン」を付けるとかわいらしさが出る、などを勘案して開発されたという。著作権を熊本県が買い上げることにより、2010年12月以降は携帯ストラップやぬいぐるみなどの商品開発・グッズ販売に際して県の許可を得れば使用可能とするという戦略も功を奏した。おもわず空港でロールケーキ(写真2)と靴下(写真3)を買ってしまった。とにかく、戦略をよく考えている。

さらに今回、熊本に行って何度も見せられると気が付いたことがある。シンプルなそのデザインである。熊本の名物、例えば、馬刺し、辛子レンコン、阿蘇、などを抱き合わせていない。「ゆるキャラ」というとあの張りボテを思い浮かべてしまう。ラーメンをかぶらせたり、いもフライをくっつけたりしてしまう(写真4)。しかし、結局、主張がぼけてしまう。くまモンの場合、そういった付属物がついていないために印刷物として、つまり立体でなくてもインパクトが変わらない(写真1)。そもそも「キャラクター」とは、「特徴」「性質」という意味である。ゆるキャラも「特徴」「性質」をつたえることが基本なのだ。

シンプルに考え、基本に忠実に事を行えば、おのずと成功に導かれる。



写真1 くまモン ©2010熊本県



写真 2 くまモンロールケーキ ©2010熊本県



写真3 くまモン靴下 ©2010熊本県



写真4 さのまる (2013年ゆるキャラグランプリ優勝) ©2011佐野市さのまる

旅先にて 「旅先にての滞在時間は待ち時間」

獨協医科大学精神神経医学講座

尾関祐二

「用事がなければどこへも行ってはいけないと云ふわけはない。なんにも用事がないけれど、 汽車に乗って大阪へ行って来ようと思ふ」。内田百閒は旅の手段を目的にした。旅の目的は様々 だが、移動自体が旅の目的という場合もある。

子供の頃、目的地に着いた時点ですでに旅行が終了したような感覚になることは珍しくなかった。高校生になって自由が増えると、乗車することだけを目的にあちこち出かけるようになった。当時、列車から眺める山陰線保津峡と福知山線武田尾周辺の景色は特別だった。両路線とも今は長いトンネルが通され、山峡の素晴らしい景色はトンネルの合間に覗き見る程度になってしまった。とは言え、その価値は皆が意識していて、保津峡ではトロッコ列車なるものが観光列車として今も旧線路を走っている。海が見えれば気分はよくなり、餘部橋梁は絶景。青春18きっぷが発売されると格安で遠方まで移動できるようになった。あくまで列車での移動が目的だが、短い時間の下車でも色々な土地の雰囲気を感じることができることを知った。宮脇俊三を読むと羨ましく感じるとともに焦りが出てくる。今も廃線は増え続け、只見線も風前の灯のようである。山間の険しい場所を通り過ぎると、線路を通した先人たちに敬意を表さずにはおれない。出身地の関西では「私鉄」の殆どが標準軌なこともあって、「私鉄」とJRの相互乗り入れは珍しく、東武鉄道のように「私鉄」とJRが長距離区間直接乗り入れしていると楽しくなる。鬼怒川温泉から新宿や喜多方へ乗り換えなしで行ける電車には驚かされた。野岩鉄道〜会津鉄道はどんどん観光化が進んでいるようだ。鉄道に乗るだけで色々なことを知り、考えることができるようになる。

手段を目的に代えることは物事の楽しみ方のひとつではある。とは言え、臨床や研究ではそのようなことがないように心掛けないといけない。



写真説明:内田百閒『特別阿房列車』の目的地大阪駅。北側にあった大鉄局も今はなく、 往時の姿はほとんど残っていない。

旅先にて 「宇都宮に来て」

獨協医科大学精神神経医学講座 藤 井 久彌子

関西で生まれて育った私が、関ヶ原を越え箱根の山も越え、宇都宮にやってきたのは、7年前。 現在、宇都宮に住まう私にとっては、関西は故郷でもあり、かつ、旅先になりました。なので、 今回のお題の『旅先にて』については、関西をテーマにすることにしました。

「あんた、おもろいなー」は最高のほめ言葉、「よしもと行きー」とは日常茶飯事の会話、「人に笑ってもらってなんぼ」の価値観で生きてきた私にとって、笑いはとても大事な人生の『お題』です。

笑いの代表、吉本新喜劇の大きな劇場が、なんばグランド花月です。なんば駅が最寄り駅。なんばグランド花月の通常公演では、まずは、多くの漫才師がネタを披露して、その後、新喜劇と呼ばれる劇があります。生の漫才は、突発的な出来事に対して漫才師のアドリブらしき反応があったり、客席から突っ込みが入ったりして、漫才のまさに生きた面白さが直接伝わってきて、テレビで見るより断然面白いです。漫才のあとの新喜劇は、関西ではテレビで放映されているのが当たり前だったのですが、そこでは、芸人さんがお得意のフレーズで客席を沸かせます。いつも言うフレーズだからわかっているのに、聞くと笑ってしまうのは、その話し方、タイミング、仕草、その場の雰囲気など、計算し尽くされた結果なのでしょう、大爆笑を誘う職人芸に感動します。そのフレーズの数々は、幼少の頃から私達の日常会話に定着するほど、脳に浸透しています。「ありがとさ~ん」(by 坂田利夫)。

関西から離れてこちらに来たときに、慣習を知らない私が、引かれてしまった「自分を落として笑いをとる」という手法を、今では封印することが多くなりましたが、なんばグランド花月に行くと、関西人のその笑いの原点を垣間見ることができると思います。ぜひぜひ、関西においでの際には、思いっきり笑って、なんばから帰るときには、心の荷物が軽くなっていること間違いなし!のなんばグランド花月をのぞいてみてください。

旅先にて 「一栃木と滋賀と福島と一」

獨協医科大学病院精神神経科 臨床心理士 主任 小 西 徹

1年ほど前、用あって福島県会津地方に行ってきました。帰途に知って驚いたのですが、栃木県、滋賀県、福島県にそれぞれ1つ、日本に3つしかないものがあるそうです。滋賀と言えば、現在、当教室には滋賀医科大学出身の先生が複数いらして、教室の発展のために尽くされています。福島と言えば、同門の先生もいらっしゃいますし、震災後、当教室の先生方が精神医療の支援に行ったゆかりのある県です。また、当院の患者さんの中には、福島出身で今は栃木に根を下ろしている患者さんも少なくないようです。

その3つとは、立木観音です。ご存知のように栃木県では中禅寺湖畔にあります。私は小学校の林間学校に始まり、医局旅行など中禅寺湖には何度も行きました。けれども、立木観音に行ったのは2年前が初めてでした。そのとき、この観音様に根があることを知って驚きました(栃木のものは手は寄木造りだそうですが、立木観音とは、生えている木から彫ったものです)。もとはどれだけ大きな木だったのだろう、どんなふうに彫っていったのだろうと思いました。それから思ったのは、木というのは材木でさえ、湿度の調整等に優れ、ある意味では生きていると言われます。ましてや、根が張った木は、枝や葉こそ失われているものの、土から水を吸ったりしているのだろうか、根をそのままに彫刻した行為には、どんな願いが込められていたのだろうか、などでした。

立木観音と当教室。不思議な縁を感じます。 その土地に根を張って、その土地のために生き る。必要があれば、他の土地に移って、その土 地にまた根を張る。同門の先生方には、社会人 として家庭人として、重責ある立場で踏ん張ら れていると伝え聞きます。先生方のご活躍とご 家族の健康を心より祈念しています。



新宮熊野神社(福島県喜多方市) 立木観音はありません



中禅寺湖と男体山(栃木県日光市) 中禅寺(立木観音)付近より



会津医療センター(福島県会津若松市) (建設当時。現在は開院)立木観音はありません(と思います)

旅先にて 「~花よりじゃがいも~」

獨協医科大学精神神経医学講座 岡 安 寛 明

『旅先にて』というタイトルではありますが、ここ数年は、残念ながら旅らしい旅をしておらず、 基本的に休日は、子供と公園などで遊んでいることが多いです。その中で1つお薦めの公園が県 内にありましたので、そこを是非紹介させていただきたいと思います。

そこは下野市(県内どころかもはや近所)国分寺にある天平の丘公園です。奈良時代に造られた国分寺、国分尼寺の跡地にある大きな公園なのですが、桜の咲く季節になると毎年、『天平の花まつり』というイベントを開催しています。淡墨桜や八重桜など多種多様な桜たちが約450本も咲き乱れ、3月末から5月上旬までと比較的長い期間開催されております。日によっては、戦隊ショーや歌謡ショーなどのイベントもやっております。

その中で、私自身が、何よりお薦めしたいのは、祭りならではの、出店です。なぜ、お薦めかと言いますと、この祭りの出店はいわゆる『的屋』ではなく、地元の商店街で、普段から食堂や寿司屋、飲み屋などを営んでいる方々が出店しているからです。当然、普段からお客さん向けに料理を作っていらっしゃるので、どのお店の商品も全ておいしい訳です。中でも、マイベストとして私が絶賛しているのが、『ちづる』というお店(普段はおそらく食堂)で売られているじゃがバター(250円)です。このじゃがバターは只者ではありませんよ。まず、ジャガイモがとてもボリューム感のある大きさです。そして、まるで砂糖で煮込んだかのような、ほんのりとした甘みがジャガイモ自体にあり(北海道の今金産男爵らしいです)、それがたっぷりかかった伯方の塩とこんもりとのせたマーガリン(バターではない)とうまく絡み合って、筆舌に尽くし難い味わいを醸し出しているのです。冗談抜きでおいしいです。私はいつも2つは食べます。毎年この花祭りに行っていますが、このじゃがバターを食べたいがために花見に行っていると言っても過言ではありません。そう、まさに花よりジャガイモなのです。

しかも、昨年、第1回いちおしグルメ選手権がこの祭りで行われ、なんと、このじゃがバターが優勝しました。そう、私の独りよがりではなく、皆、このじゃがバターのおいしさをわかっていたのです。おかげで、今年は例年以上に行列ができてしまい、購入するのが一苦労でした。今年もおいしかったです。

また、個人的には、『スナックチーゲル』というお店(普段はおそらく飲み屋)で販売されている鳥の唐揚げ(500円)もお薦めです。まず、とにかく大きい、ジャンボです。1個の肉が大きいのです。5個入りなのですが、パックから大幅にはみ出しており、パックのふたが閉まっていません。ふたが閉まっていないのだから、買った時には冷めてしまっているのではないか、という御指摘を受けそうですが、その点は心配御無用です。このから揚げも売れており(ちなみに先のグルメ選手権にエントリーしていた商品です)、次々に揚げていますので、買ったときは大抵出来立ての熱々です。黒コショウとのマッチングがなんとも絶妙で、大きいのにペロリと食べてしまいます。今年もおいしかったです。

さて、『旅先にて』というタイトルなのに、近所の祭りのおいしいグルメを紹介する内容になってしまいました。でも、きっと旅先でもおいしい物を食べているときこそが一番旅の幸せを感じる時間ですよね。



天平の丘公園 淡墨桜や八重桜など



じゃがバター/250円(『ちづる』というお店)



唐揚げ/500円(『スナックチーゲル』というお店)

平成25年 外来統計

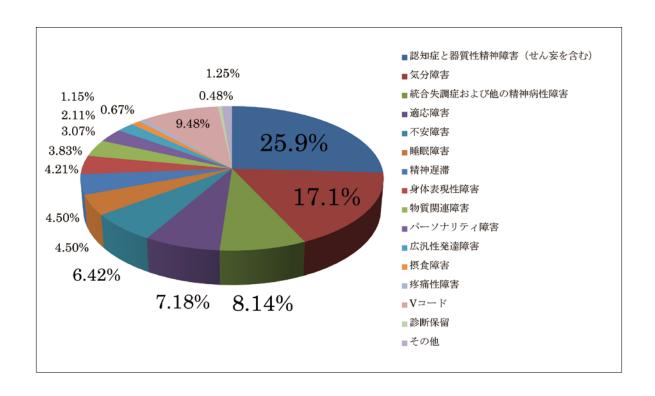
獨協医科大学病院精神神経科 外来医長 岡 安 寛 明

関連各病院の先生方には、平素より大変お世話になり誠にありがとうございます。

今年も年報の時期がやってまいりました。2013年1月~12月までの新患患者数908名、総再来患者数32007名で、一か月平均2667名という計算となり、例年と比較して、新患患者数(約100人減)、再来患者数(月平均で約200人減)ともに減少してしまいました。来年は、少しでも、患者数を例年通りの数に近づけるよう、医局員一同日々努力していく所存です。また、そのためには、関連各病院の先生方の御協力、御指導が欠かせないとも思っております。

新患患者の内訳としては、認知症疾患センターを開設していることもあり、例年通り、認知症 と器質性精神障害が多く占める傾向にあり、その後は、気分障害、統合失調症圏が続いております。 また、身体疾患を合併されている症例が新患患者全体の60.6%と半数以上を占めていることも、 総合病院である当院の特色と考えております。

2008年から完全予約制を導入したため、診察をお待ちいただくこともあり、地域の先生方を初めとして、諸機関の皆様には大変ご迷惑をかけておりますが、当科での治療が望ましいとご判断頂きました症例におきましては、今後とも是非ご紹介いただきますようお願い申し上げます。

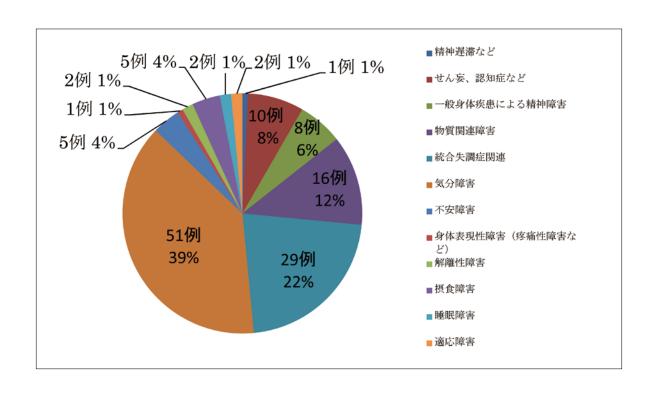


平成25年 入院統計

獨協医科大学病院精神神経科 病棟医長石 川 高 明

平成25年度の入院患者統計について報告させていただきます。代表的な疾患の比率をみますと、気分障害が39%、統合失調症が22%、認知症を含めた器質性精神障害が14%であり、前年度の統計と概ね同様の傾向でありました。急性薬物中毒をはじめとする物質関連障害の症例が増加(12%)していたことが本年度の特徴として挙げられます。

地域および関連病院の諸先生方には日頃から貴重な症例をご紹介いただき大変感謝しております。既にご承知のことと存じますが、我々の病棟は開放病棟(42床、うち保護室1床)であり、著しい興奮状態にある急性期の症例を常時受け入れられる治療環境であるとは言えません。しかしながら、重篤な身体合併症のある患者で早期の対応が必要となる症例、一般身体科との連携が必要な症例、修正型電気けいれん療法やクロザピンが適応となるような症例は大学病院精神科が対応していくべきであり、当医局として今後も積極的に対応していきたいと考えております。県内でも精神科救急医療の改革が進んでおり、当院を含めた総合病院精神科と地域の精神科病院、さらに精神科診療所との連携がますます重要になってきております。大学病院精神科の特色を生かしつつ地域の精神科病院の要望に応えることができるように当院スタッフ、力を合わせて努力していく所存です。諸先生方には忌憚のないご意見を今後ともよろしくお願い申し上げます。



– 教室便り –

人事往来

■2013年度

林 有希、栃木県立岡本台病院より復帰(2013年4月1日)

篠崎隆央、鹿沼病院に転任(2013年4月1日)

長谷川千絵、学内助教として採用(2013年4月1日)

近藤年隆、学内助教として採用(2013年4月1日)

北原亜加利、学内助教として採用(2013年4月1日)

小杉真一、大平下病院に転任(2013年6月1日)

小杉真一、大平下病院から大澤台病院に副院長として転任(2013年9月1日)

加藤征樹、学内助教として採用(2013年10月1日)

加藤征樹、森病院に転任(2013年10月1日)

2014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 藤井久彌子、渡邊 崇

助 教 石川高明(病棟医長)

学内助教 岡安寛明(外来医長)、藤平明広、林 有希、長谷川千絵、近藤年隆、北原亜加利

レジデント 該当なし

大学院生(社会人大学院生)

青木顕子(栃木県立岡本台病院)、宋 大光(宋こどものこころ醫院)、

髙野有美子(森病院)

臨床心理十 小西 徹、新井怜子、袴田リナ

医局秘書 堀田葉月

学内講師(派遣) 小杉真一 (大澤台病院)、佐伯吉規 (がん研有明病院)

助教(派遣) 鈴木武士(大平下病院)、上田幹人(滋賀里病院)、齋藤 聡(滝澤病院)、

石黒 慎(氏家病院)

学内助教(派遣) 室井宏文(室井病院)、鮎瀬 武(菊池病院)、髙野有美子(森病院)、

萩野谷真人(室井病院)、青木顕子(栃木県立岡本台病院)、篠﨑隆央(鹿沼病院)、

加藤征樹 (森病院)

研 究 生 佐藤勇人(佐藤病院)、森 和也(佐藤病院)

名 誉 教 授 大森健一(滝澤病院)

特 任 教 授 髙橋三郎(埼玉江南病院)

非常勤講師 中野隆史(獨協大学)、黒田仁一(栃木県立岡本台病院)、朝日公彦(朝日病院)、

朝日晴彦(朝日病院)、駒橋 徹(鹿沼病院)、藤沼仁至(大平下病院)、

堀 彰(宇都宮西ヶ丘病院)、渡邊昭彦(川村学園女子大学)、

室井秀太 (室井病院)、岡田正樹 (日立梅ヶ丘病院)

新入局員挨拶

長谷川 千 絵(2013年4月入局 埼玉県出身)

平成25年4月1日付で獨協医科大学精神神経医学教室学内助教を拝命しましたので、ご挨拶申し上げます。こちらに来てから以前の職場とは異なるところが多々あり、日々いろいろな刺激を受けながら新たな知見を得ております。

私は臨床研修制度が必修化される前年の2003年に然る大学病院の精神科に入局しストレート方 式の臨床研修を受けたのち、もともと将来は研究をしたいと考えていたため医師3年目から大学 院へ進みました。動物実験や生体試料を扱うことが苦手だったため、精神薬理学や分子遺伝学で はなく、疫学を選択しました。精神科疫学調査は研究対象者をかなり大勢集めなければならない うえ、調査に年単位の時間がかかり、そのわりに要因と結果の統計学的な関連が出にくいため、 学位論文を書くにはむかない研究分野でしたが、同じテーマを研究している人が少ないため、自 分以外の人が知らないことを最初に知る楽しさを感じていました。それなので、この教室で研究 を続けられることを本当にうれしく思っています。必ず成果を得て次につなげたいと思います。 いま興味がある研究テーマは、内因性うつ病です。Tellenbachが提唱したメランコリー親和型性 格をもつ内因性うつ病は抗うつ薬への反応性が良好で寛解しやすいことが多くの論文で示唆され ています。しかし、従来の伝統的精神医学の診断法では、病像がどのようであるか判断するのは 診断した医師の主観によるところが大きく、経験によって診断力に差が出てしまいます。また、 私自身日常的に臨床に取り組み、多くの文献に目を通しているにも関わらず、1970~1980年代 に精神科医の間ではごく当たり前に共有されていた「内因性うつ病」の概念をいまだに明確な輪 郭をもってイメージできないでいます。現在行っている研究の成果が出たときに、私は内因性う つ病を私自身の言葉で語ることができるようになっていたいと思っています。

臨床は、以前勤めていた大学病院では外来および閉鎖病棟と開放病棟が両方ある精神科病棟を6年半、3年半出向した単科精神科病院では外来およびスーパー救急病棟を2年強、亜急性期病棟を1年半弱経験しました。当直中、一晩に2人の100錠近く大量服薬した患者を胃洗浄をしたことも、大量服薬ならなんでも胃洗浄の適応というわけではなくなった今となっては懐かしい思い出です。大学院生で収入が少なかった頃は土日当直のアルバイトも少なからずやっておりました。また、教職員として採用していただいた以上、研究と臨床だけでなく、今後は教育にも尽力する所存です。精神科医に必要な基本的な知識はもちろんのこと、諸先輩方に教わってきたことやこれまでに得た経験を生かして、教科書には載っていない臨床のコツのようなものを伝えていけたらと思います。

私自身すべてにおいてまだ勉強中でありますが、どうぞご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申 し上げます。

新入局員挨拶

北原 亜加利(2013年4月入局 栃木県出身)

平成25年4月に入局しました北原 亜加利です。

初期臨床研修では、高野有美子先生のご指導のもと4ヶ月間研修させていただきました。その中で、データに異常がなければ終わりという診断とは違い、症状把握をさらに的確に行うことで適切な診断や治療に結び付けるという点に魅力を感じました。また、症状把握の技術を上げるためには、患者さんとじっくり接することがなにより大切であり、その過程で、接し方の技術、症状のとらえ方など、医師として必要となるだろう多くの課題が見つかったことも、魅力の一つでした。

しかし、すぐさま飛び込めなかった理由の一つに、私の場合は家庭との両立という問題がありました。初期臨床研修が終わるころには、大学病院で家庭との両立をしていくのは難しいと感じ大学を出ることを9割方決めていましたが、髙野先生と出会い、下田教授とお話しさせていただく中で、子育てへの理解を示していただけたこと、両立の関係で仕事に制限が出てしまうことに対して「問題ない」ときっぱりと受け入れてくださったことがとても印象的かつ感動的で、入局を決意することができました。

入局後は、下田教授をはじめ、石川病棟医長や医局の諸先生方に手厚いご指導をいただきながら大学で1年を過ごし、現在は精神科救急病院へ出向しています。日々、悩みの連続ですが、先輩方のように的確な診断や治療ができるよう、少しでも多くの症例について経験をすることをモチベーションとして頑張っています。今後、同門会の皆様にはお世話になることが多々あるかと思いますが、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

新博士誕生

今年度は該当者はおりませんが、青木顕子先生、宋 大光先生が、博士論文を発表され、2014年度で大学院卒業予定です。その内容について、来年度の同門会誌で詳細に語られる… かもしれません。乞うご期待。

新精神保健指定医誕生

林 有 希 (学外派遣・医療法人誠之会 氏家病院)

この度、精神保健指定医の資格を無事取得することができました。この場を借りてご報告いたします。症例レポート作成の際にご指導していただいた下田和孝教授、藤井久彌子先生、小杉真一先生、大曽根彰先生、県立岡本台病院の前院長である堀彰先生には改めてお礼申し上げます。お忙しい中、提出期限の直前まで修正していただき大変ご迷惑をおかけしました。また栃木県保健福祉部障害福祉課の職員の皆様には申請手続きにあたって、記載漏れや日付の確認等を懇切丁寧に確認していただいたこと感謝いたします。近年指定医の審査が厳しくなっており、その影響からか一度保留を受け、不安な毎日を過ごしておりましたが、何とか合格することができました。指定医申請に使用した症例はいずれも思い入れが強く、自分にとっては大きな経験となりました。指定医には無事なれたものの、精神科医としてはまだまだ未熟で経験も不足しており、これからも日々勉強していく所存であります。今後とも諸先生方には御指導、御鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

萩野谷 真 人 (学外派遣·医療法人大田原厚生会 室井病院)

平成25年6月に精神保健指定医の指定を受けることができました。この場を借りてご報告いたします。下田教授を始め、直接のレポート添削をしていただいた室井秀太先生や室井宏文先生、藤井久彌子先生、佐伯吉規先生には大変丁寧なご指導をいただき、誠にありがとうございました。症例を担当していた当時を思い返し、「もっとこうすれば良かったかな」、「こういう治療アプローチをしていたらどうだったろうか」などと思いを巡らせつつ文章を推敲することは、非常に有意義な時間でもあったと思います。レポート提出前は自分のレポートが不十分だったら、指導していていただいた先生のお顔にも泥を塗ることになるのではないかといささか重圧感を感じておりましたが、無事に指定を受けることができて胸を撫で下ろしました。精神保健指定医の仕事の中には患者さんの権利の一部を制限するものもあるということを肝に銘じ、適切な資格運用と人権擁護を心がけて業務に励みたいと思っております。

- 近況報告 -

近況報告 「アメリカ留学記」

獨協医科大学精神生物学講座 齋 藤 淳

秋山教授のご厚意により留学の機会に恵まれ、ジョンズ・ホプキンス大学精神科・分子精神医学プログラムの神谷篤ラボにて精神疾患の原因究明を目指して研究に従事しております。早いもので3年目となってしまいましたが、幸い自分がメインで遂行させて頂いている4つのプロジェクトについてそれぞれ論文にまとめる時期を迎え、忙しいながら、充実した日々を送らせて頂いております。

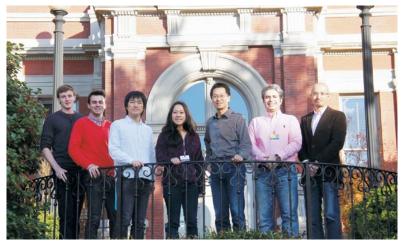
もう、8年ほど前になりますが、ちょうど私が獨協に所属させていただくとき、とある教授より「研究者にとって、最も大切なものは何だと思うか」と訊かれました。私はこれに対して、「あきらめの悪さだと思います」と答えたと記憶しています。先ごろ行われたソチオリンピックにおける葛西選手の活躍などを見ると、この考えを信じて頑張り続けることは無駄ではないと非常に勇気づけられます。現在行なっている研究は、精神疾患におけるリスク遺伝子と言われるものが、脳の発達において、どのような時期にどのような細胞でどのような機能を持っているのかを動物モデル等を用いて調べることです。この知見を通して、予防、治療のターゲットとなるようなシステムの異常を見つけたいと考えております。

そして、このような生物学的研究の成果を最終的にヒトの疾患につなげていくためには、やはり臨床的視点が必要であることは言うまでもありません。昨年は満を持してDSM-5が上梓されました。長年アメリカの精神科診療、研究を牽引されてきたNancy Andreasen 先生に直接感想をお訊ききする機会がありましたが、そこで「まだ発展途上のものだからね」とのお答えをいただきました。これは、米国全体での受け入れ方を表しているようにも感じました。DSM-5 は現状における最大限のコンセンサスであるが、敬々しく祀るような完成形のものではなく、今後積極的に改訂されていくべきものであるということなのかもしれません。自分の行っている研究も、最終的にはそのような「改訂」に寄与するものでありたいものです。また、私はこちらで臨床の現場に立つことはありませんが、カンファレンスなどでこちらの医師の見立てや考え方に触れる機会はあります。中には文化的な違いを差し引いても「?」が付く見立ても少なくなく、米国での教育や個々の医師の臨床能力が特別日本に優っている印象は感じません。医局の若手の先生方は、獨協で学んでいることに自信を持って、さらに研鑽を積んで下さい。ただ、米国で特筆すべきは、疫学が非常に発達しているということです。世界に先駆けて大規模な疫学調査を行える地盤があるため、アメリカから出たデータに世界が(特に日本は)追従するという流れになってしまうのかもしれません。

最後に、現在私の住んでいる街、ボルティモアについて触れておきたいと思います。ボルティモアは、アメリカ東海岸の、ワシントンDCから電車で北に1時間、ニューヨークから南

に2時間半くらいの所に位置する、メリーランド州最大の街です。環境を一言で形容すると、dangerous な街です。幸い私自身はそれほど危険な思いをしたことはありませんが、ダウンタウンのアパートメントのダストシュートで1年に2回死体が見つかったとか、自分の駐車スペースに別の車が止まっていると思ったら、車の中に射殺体があったとか、「都市伝説か?」と思うようなことが、本当に起こってしまう街です。また、大学で出されるセキュリティ警報に出てくる容疑者が100%若いアフリカン・アメリカン(黒人)の男性であるのを見ると、キング牧師の有名な演説から50年が経過した今でも、アメリカは同じ闇を抱えているのだと気付かされます。観光については、アメリカ国歌の舞台であるマクヘンリー要塞や、作家エドガー・アラン・ポーの住んだ家など、アメリカの歴史にとって重要な場所もありますが、日本からわざわざ来てまで見る名所や娯楽は、正直ないかもしれません。これは、見方によっては、仕事に集中できる街と言えるのかもしれませんが。ただ何故か、オタコンという盛大なオタクの集いが毎年夏にボルティモアで開かれるため、その参加者にとっては聖地とも言えます。

与えられた字数も尽きて参りましたので、この辺で筆を置かせていただこうと思います。獨協 の名とともに、意味のある成果を残していけるように、今後も精進して参ります。



ラボメンバーの集合写真。一番右にいらっしゃるのが、 ラボの主宰者である神谷先生です。



台湾から来ていた、Jin君(右から2番目)の送別会にて。





これも残念ながらニューヨークです。

ボルティモアではなく、マンハッタンの夕焼けです。



集合写真の背景の建物。 ホプキンスの病院で最も古い建物です。



アメリカの食べ物は、とにかく"茶色"なのです。

近況報告 「どうして開業したのか」

宋こどものこころ醫院宋 大 光

みなさま、こんにちは。社会人大学院生の宋です。



2013年8月に大阪で児童精神科クリニックを開業いたしました。

開業することを公開すると、周囲の人たちに「どうして開業したいと思ったの?」って聞かれることがすごく多くなります。そこで自分なりに開業したいと思った理由を考えてみました。

まず1つ目に普通に当たり前のことをすること。今まで働いてきたところで日々感じていたことですが、不遜な態度で患者さんと接する人が多くて、そんなことをせず普通に人と人として丁寧に接していたら、もっと患者さんがよくなるんじゃないかと思ったのです。自分がレストランやお店に行って、気持ちがよかったなと思える対応をすればいいんじゃないかと、本当にごく普通のことをしようと。

2つ目に社会を知らない自分がいやだったからです。一人でラーメン屋さんを経営してる人はすごいなと常日頃思ってきました。自分でお店を構えて、おいしいものを作ろうと研究して、お客さんに接して、いろんな業者の人と仕事をする。こんな風に社会で生きている人たちがごまんといるのに、僕は何をしてるのかなと。

まだ開業して半年しか経っていませんので、社会を知れてる気もさらさらしません。精神科医 としての成長もそうですが、クリニック経営を続けていくことが一人の人間としての成長につな がればと思っています。

新潟大学精神科ゴルフ部との対抗戦レポート2013

獨協医科大学精神神経医学講座 ゴルフ部部長

石川高明

新潟大学精神科ゴルフ部との第3回対抗戦(幹事:獨協医科大学)が平成25年11月24日にサンヒルズカントリー倶楽部にて開催されました。染矢教授をはじめ新潟大学のみなさまに前日から宇都宮に来ていただき、東武宇都宮駅近くの居酒屋「ムナカタ」で前夜祭を行いました。その後、私は翌日のコンペを見据えて少しでも相手の士気を削ぐために宮本先生、福井先生と連れ立って宇都宮駅東口にくり出しました。ところがこの作戦は逆にお二人の闘志を奮い立たせることとなってしまいました。二軒をハシゴして、最後に訪れた店では異文化交流も図ることができ、グローバル都市うつのみやを満喫しました。

一夜明け、いざ対抗戦に臨みました。前回の対抗戦は下田教授と私2名のみの「獨協チーム」であり、あえなく敗れてしまいました。しかし、今回は当医局から林先生、秘書の堀田さんが参加し、さらに日本精神科病院協会 山崎學会長と伸子夫人にも「獨協チーム」に加わっていただけることとなり、希望と期待が持てる陣容となりました。前半のラウンドで下田教授が全体で4位のスコアを出し、他のメンバーのスコア次第では良い勝負になる可能性もありました。しかし、最終的には新潟大に敗れてしまい、3たび辛酸をなめることとなりました。対抗戦で敗れはしたものの、当医局の林先生がこれまでの自己ベストを出して個人戦で優勝したことは次回の対抗戦に向けての励みになりました。これまでの対抗戦はことごとく新潟大に負けており、優勝トロフィーを栃木に持ち帰るという悲願がいまだに達成されていません。下田教授の指導のもとメンバー各々がレベルを向上させ、次回の対抗戦では新潟大に一矢報いなければならないと決意を新たにしました。

<第3回対抗戦の結果>

優勝:林 有希 先生(次回の対抗戦も期待大)

2位:杉本 篤言 先生(染矢教授いわく"すべてがうまくいっていた")

3位:福井 直樹 先生(異文化交流でも活躍) BG:染矢 俊幸 先生(今回も全く隙なし)



林 先生は優勝とともに下田教授特別賞 も受賞して満面の笑顔



闘志みなぎるスタート前

- 写真で見る講座・大学の動きおよび学会出張記



平成24年度栃木こころの絵画書道展(栃木県総合文化センター、宇都宮、2013年2月20日)





獨協医科大学精神神経科の酒席は比較的おとなしいのだが、石川高明病棟医長(右) だけはいつもと同じ。 (平成24年度医局旅行、益子、2013年3月30-31日)





医局旅行2日目は陶芸教室、さすがの青木先生(右) も Oh, no \sim 。 (平成24年度医局旅行、益子、2013年3月30-31日)



約20年ぶりの再会。Prange先生、お元気そうでうれしかった。(写真右からAJ Prange Jr教授、下田和孝教授、Pedersen教授、下田いずみ、Prange教授の奥様)(Farm house, Chapel Hill, North Carolina, 2013年4月17日)



獨協医大精神医学メンバーそろい踏み。左から松村 茂先生(氏家病院院長)、石川高明先生、 下田和孝教授、藤平明広先生、室井秀太先生(室井病院副院長)、鈴木武士先生(大平下病院) (第109回日本精神神経学会、福岡、2013年5月23-25日)



ポスター発表中の石川高明先生(左) と藤平明広先生(右) (第109回日本精神神経学会、福岡、2013年5月23-25日)





博多だから、中洲の河太郎以外にはないでしょ?下田教授の後をついていけば、必ずうまいものが食べられると知っている藤平先生であった。(第109回日本精神神経学会、福岡、2013年5月23-25日)







原 淳子先生(左)、藤沼仁至先生の祝辞(中) 藤沼先生の満面の笑みを見てください、かくも同期の 出世はうれしいものですよ。

(黒田仁一先生 栃木県立岡本台病院院長就任祝賀会、宇都宮東武ホテルグランデ、2013年6月29日)





TOMOKOさん、盛り上げてくれてありがとう! (黒田仁一先生 栃木県立岡本台病院院長就任祝賀会、宇都宮東武ホテルグランデ、2013年6月29日)





獨協医科大学軽音楽部の精鋭によってロックの神髄を見せつけてやった。 平田幸一会長(獨協医科大学神経内科教授)、お騒がせしました。 (第16回日本薬物脳波学会懇親会、ジョイア・ミーア那須本店、2013年7月12日)





ほんとに焼肉っていうとみんなすぐに集まるんだから…(精神神経科医局説明会、壬生、2013年7月25日)



小杉真一先生送別会。大澤台病院副院長として赴任していただいた。(壬生、2013年9月1日)



齋藤 淳先生、一時帰国。左から齋藤 淳先生、下田和孝教授、秋山一文教授(2013年9月7日)

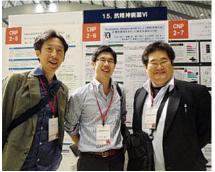


沖縄と言えばこれでしょうな。

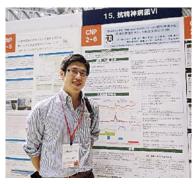
(第23回日本臨床精神神経薬理学会・第43回日本神経精神薬理学会合同年会、宜野湾、2013年10月23-25日)







野村総一郎先生(防衛医科大学)と下田教授(左)、Meet the expert(中)、石川高明先生、中村佑介先生(臨床研修医2年目)、藤平明広先生(右)(第23回日本臨床精神神経薬理学会・第43回日本神経精神薬理学会合同年会、宜野湾、2013年10月23-25日)







初期臨床研修医の中村佑介先生にも発表してもらいました(左)、篠崎隆央先生、下田和孝教授、渡邊 崇先生(中)、琉球名物で宴会(右)(第23回日本臨床精神神経薬理学会・第43回日本神経精神薬理学会合同年会、宜野湾、2013年10月23-25日)



琉球ゴルフクラブラウンド日はなかなかのゴルフ日和であった。 (第23回日本臨床精神神経薬理学会・第43回日本神経精神薬理学会合同年会、宜野湾、2013年10月23-25日)







城戸真亜子先生による講演(平成25年度認知症疾患医療センター講演会、2013年11月2日)



獨協医科大学6年生のゆるキャラ、こくにゃんと6年生。下田教授はクラウザー様 (獨協医科大学中庭、2013年11月6日)





渡邊 崇先生(第33回日本精神科診断学会、大津、2013年11月7-8日)



やっぱり琵琶湖は広い。(第33回日本精神科診断学会、大津、2013年11月7-8日)



左から下田和孝教授、石田展弥先生(明和会 琵琶湖病院理事長)、髙橋三郎先生(埼玉江南病院院長、滋賀医科大学名誉教授、獨協医科大学特任教授)、畑下嘉之先生(青祥会セフィロト病院)、染矢俊幸教授(新潟大学)(第33回日本精神科診断学会、大津、2013年11月7-8日)



産業医科大学 中野和歌子先生に留学体験を語っていただいた (第1回Dokkyo Psychiatry Club、2013年11月11日)



常連の萩野谷真人先生(左)、これまた常連の佐伯吉規先生(左から2枚目)、北原亜加利先生(右から2枚目)、 長谷川千絵先生(右)(第26回日本総合病院精神医学会、京都、2013年11月29-30日)



夜は皆で先斗町にてフレンチでした。(第26回日本総合病院精神医学会、京都、2013年11月29-30日)



左から石川高明先生、下田和孝教授、北原亜加利先生、尾関祐二准教授 (第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4-6日)







余裕綽々の大曽根 彰先生(左)、発表前で緊張しまくる北原亜加利先生(中)、いつも通りの下田和孝教授、渡邊 崇先生(右)(第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4-6日)







司会の黒田仁一会長、朝日晴彦先生(左)、総会の様子(中)、山田尚登教授(滋賀医科大学)による特別講演(右) (2013年度同門会総会、宇都宮グランドホテル、2013年12月14日)



2013年度同門会・精神科合同忘年会、宇都宮グランドホテル、2013年12月14日





黒田仁一会長(左)と大森健一名誉教授(右)。大森先生のバックにMarshallという、「ありえへん」光景。 (2013年度同門会・精神科合同忘年会、宇都宮グランドホテル、2013年12月14日)





宋 大光先生による近況の報告(左)、北原亜加利先生による入局挨拶(右) (2013年度同門会・精神科合同忘年会、宇都宮グランドホテル、2013年12月14日)







直訳ロックの「王様」の卓越したギターテクニック!! (2013年度同門会・精神科合同忘年会、宇都宮グランドホテル、2013年12月14日)



「王様」に謁見。(2013年度同門会・精神科合同忘年会、宇都宮グランドホテル、2013年12月14日)







獨協医科大学精神神経科が誇る外来ガールズ (左)、参加の獨協医科大学医学生 (中)、2次会は深夜まで (右) (2013年度同門会・精神科合同忘年会、宇都宮グランドホテル、2013年12月14日)



医局集合写真 2013年秋

平成25年度 獨協医科大学精神神経医学教室同門会総会議事録

平成25年12月14日 於: 宇都宮グランドホテル

当日29名の出席、43名からの委任状により総会開催となりました。下記のように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24-25年(H24.12.-H25.11.) 事業報告
 - 1、黒田仁一先生 栃木県立岡本台病院院長就任祝賀会開催 平成25年6月29日 於:宇都宮東武ホテルグランデ
 - 2、同門会総会・記念講演会開催 平成24年12月24日 於:宇都宮東武ホテルグランデ 記念講演会「これからの精神科医療:地域移行推進とともに改善すべき医療課題」 新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野 染矢俊幸 教授
 - 3、平成24-25年 宮坂賞表彰 平成24年12月24日 於:宇都宮東武ホテルグランデ 受賞者 大曽根 彰 先生(獨協医科大学精神神経医学講座)
 - 4、同門会誌 第5号 発行 平成25年10月
 - 5、会員名簿発行 平成25年10月
 - 6、平成25-26年 宮坂賞選考

受賞者 藤井久彌子 先生(獨協医科大学精神神経医学講座) 受賞理由:統合失調症患者のQT間隔について、向精神薬の影響のみならず、 統合失調症という疾患そのものとの関連解析を精力的にすすめている。

- (2) 平成24-25年決算報告(詳細は略させていただきます。)
- (3) 平成25-26年(H25.12.-H26.11.) 事業計画
 - 1、同門会総会・記念講演会開催 平成25年12月14日 於:宇都宮グランドホテル 記念講演会「精神疾患の認知機能に及ぼす睡眠の影響」

滋賀医科大学精神医学講座 山田尚登 教授

- 2、平成25-26年 宮坂賞表彰 平成25年12月14日 於:宇都宮グランドホテル 受賞者 藤井久彌子 先生(獨協医科大学精神神経医学講座)
- 3、同門会誌 第6号 発行 平成26年10月予定
- 4、会員名簿発行 平成26年10月予定
- 5、平成26-27年 宮坂賞選考
- (4) 平成25-26年予算案 (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。

- 2013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、業績を掲載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、お願い申し上げます。

■2012年の講座業績(掲載漏れ)

<総説>

尾関祐二、関根正恵、藤井久彌子、高野有美子、岡安寛明、篠崎隆央、本間 浩、下田和孝統合失調症患者とL-セリン - 稀な症例を通した統合失調症病態研究 - 精神科 21:710-715,2012

くその他の発表>

大曽根 彰、下田和孝 獨協医科大学病院認知症疾患医療センターの活動 とちぎ精神衛生 39:13-15,2012

■2013年の講座業績

<英文原著>

Saito A, Kuratomi G, Ito C, Matsuoka H, Suzuki T, Ozeki Y, Watanabe T, Fujii K, Shimoda K Fukushima Y, Inukai T, Ohmori K, Akiyama K An association study of the Hermansky-Pudlak syndrome type 4 gene in schizophrenia patients
Psychiatric Genetics. 23: 163-173, 2013

Okayasu H, Ozeki Y, Chida M, Miyoshi M, Shimoda K Lung transplantation in a Japanese patient with schizophrenia from brain-dead donor. General Hospital Psychiatry. 102: e11-13, 2013

Kuratomi G, Saito A, Ozeki Y, Watanabe T, Fujii K, Shimoda K, Inukai T, Mori H, Ohmori K, Akiyama K Association of the Hermansky-Pudlak syndrome type 4 (HPS4) gene variants with cognitive function in patients with schizophrenia and healthy subjects.

BMC Psychiatry. 13: 276, 2013

Sugawara N, Yasui-Furukori N, Yamazaki M, Shimoda K, Mori T, Sugai T, Suzuki Y, Someya T Psychiatrists' attitudes toward metabolic adverse events in patients with schizophrenia Plos One. 9(1): e86826. doi:10.1371/journal.pone.0086826

<和文原著>

宋 大光、水野智津子、横田伸吾、黒田健治、井原 裕、下田和孝 海外在住邦人精神科患者の日本への搬送

精神科 22:115-120,2013

渡邊 崇、林 有希、下田和孝

Carbamazepineへのolanzapineの付加投与に病相予防効果がみられた双極性障害の1例 際広禁地薬理 16:240.254,2012

臨床精神薬理 16:249-254,2013

石川高明、北原亜加利、長谷川千絵、渡邊 崇、下田和孝 エスシタロプラム投与中に心電図異常を呈した2症例の検討 精神科 23:682-685, 2013

小西 徹

高齢期に夫と死別した女性との心理療法における老いの受容過程 心理臨床学研究 31:399-409,2013

<総説>

渡邊 崇、石黒 慎、上田幹人、林 有希、青木顕子、下田和孝 SSRIの薬物動態がもたらす臨床効果・副作用への影響について 臨床薬理 66:114-116,2013

<その他>

岡安寛明、尾関祐二、下田和孝 抗うつ薬と心臓突然死との関連について知りたい 臨床精神薬理 16:223-225,2013

宋 大光、青木顕子、渡邊 崇、下田和孝 うつ病に対するescitalopramの有効血中濃度は存在するのか? 臨床精神薬理 16:541-542,2013

藤平明広、大曽根 彰、下田和孝 AChE/BuChE阻害薬は β アミロイド蛋白の産生抑制や減少に関与するか? 臨床精神薬理 16:879-880,2013

高野有美子、尾関祐二、下田和孝 葉酸は精神疾患の治療に有用かを知りたい 臨床精神薬理 16:1179-1180,2013

渡邊 崇、下田和孝

概日リズム睡眠障害に対する薬物療法の適応をどのように捉えるべきか? 臨床精神薬理 16:1477-1478,2013

萩野谷真人、大曽根 彰、下田和孝 抗ヒスタミン作用を有する薬物による眠気は高齢者と若年者で差が認められるか? 臨床精神薬理 16:1759-1760,2013

<国内学会シンポジウム>

下田和孝

疼痛治療薬における薬物相互作用

第5回日本線維筋痛症学会、横浜、2013年10月5日-6日

須貝拓朗、鈴木雄太郎、山崎 學、下田和孝、森 隆夫、菅原典夫、古郡規雄、染矢俊幸 抗精神病薬治療と身体リスクに関する合同プロジェクト委員会

統合失調症患者が抱える身体リスクの現状について

第23回日本臨床精神神経薬理学会·第43回日本神経精神薬理学会 合同年会、宜野湾、2013年10月24日 - 26日

須貝拓朗、鈴木雄太郎、山崎 學、下田和孝、森 隆夫、菅原典夫、古郡規雄、染矢俊幸 抗精神病薬治療と身体リスクに関する合同プロジェクト委員会 精神科薬物治療の身体リスクを考える

- 統合失調症患者さんの命と健康を守るために - 日本臨床精神神経薬理学会との合同プロジェクト 統合 失調症患者が抱える身体リスクの現状について

第2回日本精神科医学会、大宮、2013年11月14日-15日

須貝拓朗、鈴木雄太郎、山崎 學、森 隆夫、下田和孝、古郡規雄、菅原典夫、福井直樹、渡邊純蔵、小野 信、 常山暢人、斎藤摩美、染矢俊幸

抗精神病薬治療と身体リスクに関する合同プロジェクト委員会 日本臨床精神神経薬理学会・日本臨床薬理学会共催シンポジウム 「向精神薬による身体合併症」抗精神病薬と糖・脂質代謝異常 第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4日 - 6日

尾関祐二、藤井久彌子、高野有美子、岡安寛明、篠崎隆央、下田和孝 日本臨床精神神経薬理学会・日本臨床薬理学会共催シンポジウム 「向精神薬による身体合併症」向精神薬による循環器障害 第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4日 - 6日

大曽根 彰、下田和孝

シンポジウム「各領域の薬物治療のトピックスから今後の医薬品開発の課題を探る」アルツハイマー病の薬物療法のトピックスから今後の薬品開発の課題を探る第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4日 – 6日

Ozeki Y, Fujii K, Okayasu H, Shimoda K 日韓臨床薬理合同シンポジウム JSCPT-KSCPT joint symposium Utilization of biomarkers in Asian clinical trial QT intervals a risk biomarker for clinical trial of antipsychotics 第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4日 - 6日

<国際学会発表>

Fujii K, Ozeki Y, Okayasu H, Okuri Y, Hori H, Orui M, Horie M, Kunugi H, Shimoda K Evaluation of QTc intervals in drug naïve patients with schizophrenia 14th international congress on schizophrenia research, Orlando, Florida, USA, April 21-25, 2013

Ozeki Y, Sekine M, Fujii K, Watanabe T, Takano Y, Okayasu H, Shinozaki T, Aoki A, Aoki H, Mori H, Akiyama K, Homma H, Shimoda K

mRNA expression of L-serine synthesis enzyme in the peripheral blood of patients with schizophrenia 11th World Congress of Biological Psychiatry, Kyoto, Japan, June 23-27, 2013

Ozeki Y, Sekine M, Fujii K, Watanabe T, Takano Y, Okayasu H, Shinozaki T, Aoki A, Aoki H, Mori H, Akiyama K, Homma H, Shimoda K

mRNA expression of L-serine synthesis enzyme in the peripheral blood of patients with schizophrenia Neuro 2013(The 36th annual meeting of the Japan Neuroscience Society, The 56th annual meeting of Japanese Society for Neurochemistry, The 23rd annual conference of the Japanese Neural Network Society), Kyoto, Japan, June 20-23, 2013

<国内学会発表>

石川高明、藤井久彌子、近藤年隆、下田和孝 気分安定薬によるStevens-Johnson症候群発症後に気分症状が再燃した双極性障害の1例 第36回栃木県「臨床と薬理」研究会、宇都宮、2013年1月25日

石川高明、下田和孝

ブロナンセリンへのスイッチングにより症状が改善し、服薬アドヒアランスが向上した1例 大日本住友製薬学術講演会、宇都宮、2013年2月20日

林 有希、石黒 慎、青木顕子、上田幹人、渡邊 崇、下田和孝 CYP2D6遺伝子多型がミルタザピンの代謝に与える影響:光学異性体定量による検討 Meiji Seikaファルマ学術講演会、宇都宮、2013年3月1日

近藤年隆、石川高明、下田和孝 過去に双極性障害が疑われたが、大うつ病性障害に診断を改め、抗うつ薬を投与した1症例 第66回栃木県精神医学会、宇都宮、2013年3月9日

尾関祐二、関根正恵、藤井久彌子、渡邊 崇、髙野有美子、岡安寛明、篠崎隆央、青木顕子、青木秀明、森 玄房、 秋山一文、本間 浩、下田和孝

統合失調症の全血を対象としたL-セリン合成酵素のmRNA発現量検討 第8回日本統合失調症学会、浦河町、2013年4月19日-20日

藤平明広、大曽根 彰、下田和孝 精神病性の特徴を伴う大うつ病性障害患者の特徴 第109回日本精神神経学会学術総会、福岡、2013年5月23日 - 25日

石川高明、藤井久彌子、近藤年隆、下田和孝 気分安定薬によるStevens-Johnson症候群発症後に気分症状が悪化した双極性障害の1例 第109回日本精神神経学会学術総会、福岡、2013年5月23日 - 25日

高野有美子、藤井久彌子、下田和孝 リバスチグミンの使用経験 小野薬品工業学術講演会、宇都宮、2013年7月31日

藤平明広、中村祐介、齋藤 威、石川高明、小杉真一、青木顕子、後藤えつ子、黒田仁一、下田和孝 Quetiapine、Haloperidol投与により顆粒球減少症、肝機能障害をきたした統合失調症の1例 第99回東京精神医学会学術集会、東京、2013年10月12日

渡邊 崇、青木顕子、石黒 慎、林 有希、秋山一文、加藤和子、上田幹人、土嶺明子、古郡規雄、下田和孝 セロトニン・トランスポーター(5-HTTLPR)遺伝子多型のパニック障害と大うつ病におけるパロキセチン初期 治療の治療反応性と中断に与える影響

第23回日本臨床精神神経薬理学会·第43回日本神経精神薬理学会 合同年会、宜野湾、2013年10月24日 - 26日

篠﨑隆央、岡安寛明、藤井久彌子、髙野有美子、尾関祐二、下田和孝 統合失調症における治療薬とQT dispersion, Tp-e, QRS間隔との関連の予備的検討 第23回日本臨床精神神経薬理学会・第43回日本神経精神薬理学会 合同年会、宜野湾、2013年10月24日 - 26 日

須貝拓朗、鈴木雄太郎、山崎 學、下田和孝、森 隆夫、古郡規雄、菅原典夫、染矢俊幸 日本人外来統合失調症患者におけるメタボリックシンドロームの有病率とその特徴 - 日精協全国モニタリング調査(2012)から-

第23回日本臨床精神神経薬理学会·第43回日本神経精神薬理学会 合同年会、宜野湾、2013年10月24日 - 26日

中村祐介、齋藤 威、藤平明広、石川高明、小杉真一、青木顕子、後藤えつ子、黒田仁一、下田和孝 Quetiapine, haloperidolにより顆粒球減少症、肝機能障害をきたした統合失調症の1例 第23回日本臨床精神神経薬理学会・第43回日本神経精神薬理学会 合同年会、宜野湾、2013年10月24日 - 26日

小西 徹

守られ戦う場としての箱庭 ―児童養護施設入所に至った男児の事例― 日本箱庭療法学会第27回大会、堺、2013年10月26日 - 27日

渡邊 崇、下田和孝

大うつ病性障害、睡眠相後退症候群、月経前不快気分障害を合併した1症例 第33回日本精神科診断学会、大津、2013年11月7日 - 8日

大曽根 彰、下田和孝

かかりつけ医の認知症診断 - 認知症疾患センターへの紹介例の解析 - 第33回日本精神科診断学会、大津、2013年11月7日 - 8日

長谷川千絵、新井 良、下田和孝

ステロイドで治療中にきたしたせん妄にペロスピロンが奏効した結節性多発動脈炎の1例 第26回日本総合病院精神医学会、京都、2013年11月29日 - 30日

北原亜加利、石川高明、川越宣明、田口裕久、橋本謙一、下田和孝 多彩な精神症状を呈し、橋本脳症が疑われた一症例 第26回日本総合病院精神医学会、京都、2013年11月29日 - 30日

佐伯吉規、中山博文、林田由美子、安井玲子、山田健志、下田和孝、向山雄人がん患者の輸液療法に伴う溢水症状について 第26回日本総合病院精神医学会、京都、2013年11月29日 - 30日

北原亜加利、長谷川千絵、石川高明、渡邊 崇、下田和孝 Paroxetineからescitalopramへ置換中に心室性期外収縮をみとめたうつ病の一例 第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4日 - 6日

渡邊 崇、青木顕子、石黒 慎、林 有希、秋山一文、加藤和子、上田幹人、土嶺明子、古郡規雄、下田和 老

パニック障害と大うつ病性障害における5-HTTLPR遺伝子型のパロキセチン初期治療の治療反応性と治療中断への影響

第34回日本臨床薬理学会、東京、2013年12月4日-6日

くそのほかの講演>

大曽根 彰

認知症の診断・治療について 栃木放送 教えてドクター 2013年11月1、2日

石川高明

うつ病について 栃木放送 教えてドクター 2013年11月15、16日

岡安寛明

睡眠障害について 栃木放送 教えてドクター 2013年11月22、23日

尾関祐二

統合失調症について 栃木放送 教えてドクター 2013年11月29、30日

編集後記

私の大好きな某バンドが、デビューして今年で25年になる。様々なトラブルを抱え、どんな困難が立ち塞がっても、それでも尚、現役でライブをやっている。何かを継続していくということは簡単なようで、実は非常に難しい。同じ場所をたたき続け、いつかは岩をも壊す雨粒のようなしぶとい強さが必要である。自分も、たとえどんな小さなことでもいいから地道に何かを続けられている、そんな人間でありたいと思う。

今号で当講座の同門会誌も第6号となりました。私が入局した年に第1号が発刊され、あれから、もう6年経つのかと、しみじみ思いにふけております。この同門会誌もまさに、いつまでも継続していける、そんな強さを感じる作品となれるよう、これからも日々、精進し、微力ながらも医局に貢献していきたいと思います。

文責: O.H.

前号で我々に御鉢が回ってきて今号も引続きです。御鉢が回せない、過労死して しまう、でも痩せない。

本号発刊に際し、ご多忙のなかご寄稿いただいた皆様方へ厚く御礼申し上げます。 文責:F.A.

筆者の皆様、お疲れ様でした。今年もバラエティー豊かなものが出来上がったと 思います。また編集の中心となって頑張ってくださったF先生もお疲れ様でした。

文責: K.T.

獨協医科大学精神神経医学教室 同門会誌 第6号

平成26年12月15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(株)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

ABILIFY°



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

OD錠3^{mg}

[ピリファイ

錠 6^{mg} OD錠 6^{mg} 錠 12^{mg} OD錠 12^{mg} 散 1% OD錠 24^{mg}

ABILIFY® 〈アリピプラゾール製剤〉「薬価基準収載

内用液0.1%

錠3^{mg}

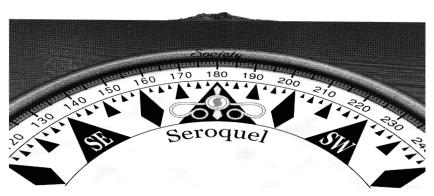
◇効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意、効能・効果に関連する使用上の 注意及び用法・用量に関連する使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

製造販売元 大塚製薬株式会社 Otsuka 東京都千代田区神田司町2-9 資料請求先

大塚製薬株式会社 医薬情報センター

大 攻 袋 条 怀 圦 ☆ 11 . | △ 未 1月 +14 こ / 2 〒108-8242 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー





抗精神病剤 日本薬局方

クエチアピンフマル酸塩錠、クエチアピンフマル酸塩細粒

25mg錠 100mg錠 細粒50% $^{\mathbb{R}}$ 200mg錠

劇薬、処方せん医薬品 (注意一医師等の処方せんにより使用すること)

2014年5月作成

Seroquel

薬価基準収載 ■「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。

55 0120-626-190

(問い合せフリーダイヤル:医薬情報部 くすり相談室)

製造販売 アステラス製薬株式会社 東京都中央区日本橋本町2-5-1

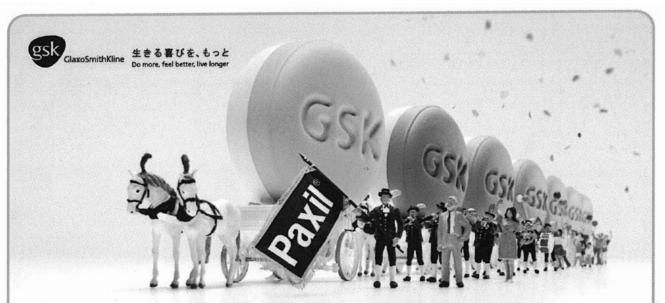
来示的中大区口や橋本町2-5-1 [資料請求・お問い合せ先] 営業本部 DIセンター 🚾 0120-189-371

AstraZeneca UK Ltd

2014/04作成.A41/2.Z.(



(問い合せフリーダイヤル:メディカルインフォメーションセンター)



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)

Paxil® CR Tablets パロキセチン塩酸塩水和物徐放錠

[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** | 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

の注意」等については、製品添付文書をご参照ください。

「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

[プロモーション提携]

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

2013年5月作成



速やかな崩壊性と強度を併せもつ

【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 -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〉

- . 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

【用法・用量】

、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章〉

- 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
- 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。
- 4. OD錠は口腔内で速やかに崩壊するが、口腔粘膜からの吸収により効果発現を期待 する薬剤ではないため、崩壊後は唾液又は水で飲み込むこと。

【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、傾眠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。また、これらの症状により転倒等を伴うことがあるため、十分に注意すること
- (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、めまい、傾眠等があらわれ 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。
- (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)

ドバミン作動薬:レボド/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

国内におけるメマリー錠承認時まで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。〔承認時〕

(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 示さ、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[±]):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

注)自発報告又は海外において認められている副作用のため頻度不明。

●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 薬価基準収載

錠 lomg · OD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 般名/メマンチン塩酸塩



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

メルツ ファーマシューティカルズ





抗精神病剤-

薬価基準収載

が、相中的用 劇薬・処方せん医薬品(注意ー医師等の処方せんにより使用すること) ・ 錠 2 mg・4 mg・8 mg 散 2 %

LONASEN® ブロナンセリン製剤・

●「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」等につきましては添付文書をご参照ください。

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〉

TEL 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/

2011.12作成

Better Health, Brighter Future





タケダから、世界中の人々へ。 より健やかで輝かしい明日を。

一人でも多くの人に、かけがえのない人生をより健やかに 過ごしてほしい。タケダは、そんな想いのもと、1781年の 創業以来、革新的な医薬品の創出を通じて社会とともに 歩み続けてきました。

私たちは今、世界のさまざまな国や地域で、予防から 治療・治癒にわたる多様な医療ニーズと向き合っています。 その一つひとつに応えていくことが、私たちの新たな使命。 よりよい医薬品を待ち望んでいる人々に、少しでも早く お届けする。それが、いつまでも変わらない私たちの信念。

世界中の英知を集めて、タケダはこれからも全力で、医療の未来を切り拓いていきます。

おだやかに、すこやかに

虚弱な体質で

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。 ^{1)~8)}

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(認知症の 行動・心理症状 〈BPSD〉) を改善します。1)~6)

グルタミン酸神経系、セロトニン神経系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) ^{9)~16)}

※1 認知症モデルの中で中核症状とともに攻撃性などのBPSD様症状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。 (村田篤信ほか.日本神経精神薬理学雑誌.2004,204, p.93. 、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、心不全、ミオパチー、横紋筋融解症、 肝機能障害、黄疸などです。

- -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。
- ・カンゾウ含有製剤、グリチルリチン酸製剤、利尿剤※2などとの併用にご注意下さい。
- ・全身倦怠感、脱力感、血圧上昇、浮腫等の出現および血清カリウム値の低下にご注意下さい。
- ※2 アンジオテンシン II 受容体拮抗薬 (ARB) とチアジド系利尿薬の合剤にも注意が必要です。
- [文献] 1) Matsuda, Y. et al. Hum Psychopharmacol Clin Exp. 2013, 28, p.80. 2) Iwasaki, K. Arai, H. et al. J Clin Psychiatry. 2005, 66(2), p.248.
 3) Mizukami, K. et al. Int J Neuropsychopharmacol. 2009,12, p.191. 4) 林要人, 石田康ほか、Geriat Med. 2010, 48(6), p.831.
 5) Nagata, K. et al. Phytomedicine. 2012,19 (6), p.524. 6) Iwasaki, K. et al. Psychogeriatrics. 2012,12 (4), p.235.
 7) Shinno, H. et al. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2008, 32, p.881. 8) Ozone, M. et al. Sleep and Biological Rhythms. 2012,10 (2), p.157.
 9) 水上勝義、腦21, 2009,12 (4), p.400. 10) Takeda, A. et al. Neurochem Int. 2008, 53 (6-8), p.230. 11) Kawakami, Z. et al. Eur J Pharmacol. 2010, 626, p.154.
 12) Takeda, A. et al. Nutr Neurosci. 2008, 11 (1), p.41. 13) Terawaki, K. et al. J Ethnopharmacol. 2010, 127 (2), p.306. 14) Nishi, A. et al. Neuroscience. 2012, 207, p.124.
 15) Kanno, H. et al. J Pharm Pharmacol. 2009, 61 (9), p.1249. 16) Egashira, N. et al. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2008, 32 (1), p.1516.

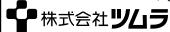
虚弱な体質で神経がたかぶる ものの次の諸症: 神経症、不眠症、小児夜なき、 小児疳症

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。

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

*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 (2014年2月制作)









「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」、「禁忌を含む使用上の注意」等については各製品添付文書をご参照下さい。







選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRI)

11900mg (33KI) 東西 (35KI) 東西 (35KI)

JZOLOFT® Tablets 25mg·50mg

塩酸セルトラリン錠 劇薬 処方せん医薬品

注意一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。

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

2013年1月作成

明日をもっとすこやかに

meiji

うつ病治療に希望を





持続性心身安定剤向精神薬、処方せん医薬品は

メイラックス®

細粒1%

MEILAX® TABLETS 1mg 2mg ロフラゼブ酸エチル錠/細粒 FINE GRANULES 1%



選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRI) 処方せん医薬品 ³¹⁾ 日本薬局方 フルボキサミンマレイン酸塩錠

デプロメール。錠額

DEPROMEL* TABLETS



ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ剤

リフレックス[®]錠15mg

REFLEX® TABLETS 15mg

ミルタザピン錠

薬価基準収載 注)注意一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」、「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」、「禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意」等、詳細は製品添付文書をご参照ください。

製造販売元

Meiji Seika ファルマ株式会社 東京都中央区京橋 2 - 4 - 16

東京都中央区京橋 2 - 4 - 16 http://www.meiji-seika-pharma.co.jp/ くすり相談室 電話(0120)093-396、(03)3273-3539

作成:2013.4



持田製薬は「先見的独創と研究」という 企業理念に基づき新しい医薬品の発想を実現しています。 生理活性物質を活かした医薬品もそのひとつです。



持田製薬株式会社

東京都新宿区四谷1丁目7番地電話(03)3358-7211(代)〒160-8515



抗精神病剤

劇薬 処方せん医薬品*



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。



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12月作成



(17者)かるはかが、マッパ・金が、とはくりがに正定りかる志者、(17年 長を起こすことが知られている薬剤を投与中の患者、うっ血性 心不全、低カリウム血症の患者[本剤の投与によりQTが延長 する可能性がある。](「重要な基本的注意」の項参照) (2)

肝機能障害のある患者[本剤のクリアランスが低下し、血中濃度が上昇するおそれがある。](「薬物動態」の項参照) (3)高

及の土井するは、からの「米物動のタリスタンボ (い)向 度の腎機能障害のある患者[本剤のクリアランスが低下し、血 中濃度が上昇するおそれがある。](「薬物動態」の項参照) (4)自殺念慮又は自殺企図の既往のある患者、自殺念慮のある

患者[自殺念慮、自殺企図があらわれることがある。] (5)躁う つ病患者 躁軟、自殺企図があらわれることがある。] (6)脳の 常見的障害又は統合失調症の素因のある患者[精神症状が 増悪することがある。] (7)衝動性が高、併存障害を有する患

増悪することがある。] (7) 衝動性が高い併存障害を有する患者[精神症状が増悪することがある。] (8) 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[痙攣発作を起こすことが

状态えるはないないはないのかまる。 ある。] (9)出血の危険性を高める薬剤を併用している患者 出血傾向又は出血性素因のある患者|出血傾向が増強するお それがある。] (10)高齢者(「高齢者の投与」の項参照) (11)小児(「小児等への投与」の項参照)

・重要な基本的注意 (1)うつ症状を呈する患者は希死念慮があり、自殺企図のお

(1)うつ症状を呈する患者は希死念慮があり、自殺企図のおそれがあるので、このような患者は投与開始早期ならびに投身量を変更する際には患者の状態及び病態の変化を注意深く観察すること。 (2)不安、焦燥、興奮、パニック発作、不眠、易刺激性、敵意、攻撃性、衝動性、アカシジア/精神運動不穏、軽躁、躁病等があらわれることが報告されている。また、因果関係は明らかではないが、これらの症状・行動を来した症例において、基礎疾患の悪化又は自殺念慮、自殺企図、他害行為が報告されている。患者の状態及び病態の変化を注意深く観察するとともに、これらの症状の増悪が観察された場合には、服薬量を増量せず、徐々に減量し、中止するなど適切な処置を行うこと。 (3)自殺目的での過量服用を防ぐため、自殺傾向が認められる患者に処方する場合には、1回分の処方日数を

服衆軍を恒星に9、1572に成金に、1572で、30 自殺傾向 行うこと。(3) 自殺目的での過量服用を防ぐため、自殺傾向 が認められる患者に処方する場合には、1回分の処方日数を 最小限にとどめること。(4) 家族等に自殺念慮や自殺企 図、興奮、攻撃性、易刺激性等の行動の変化及び基礎疾 患悪化があられれるリスク等について十分説明を行い、医師 と緊密に連絡を取り合うよう指導すること。(5) 服気、めま い等があられれることがあるので、本剤投与中の患者には、 自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には十分注 キャルコフレ (6) 松戸も山・(空祭の中止)により、不安、焦

目動車の運転寺厄陵で十つ機械を探作する際には十分注意させること。(6)投与中止(突然の中止)により、不安、焦燥、興奮、浮動性めまい、錯感覚、頭痛及び悪心等があらわれることが報告されている。投与を中止する場合には、突然の中止を避け、患者の状態を観察しながら徐々に減量すること。(7)本剤投与によりQT延長がみられていることから、心血管

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

1.本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある 2.モノアミン酸化酵素 (MAO) 阻害剤を 投与中あるいは投与中止後14日間以内の患 者(「相互作用」の項参照) 3.ピモジドを投与 中の患者(「相互作用」の項参照) 4.QT延長 のある患者(先天性QT延長症候群等)[心室 頻拍(torsades de pointesを含む)、心電図 QT間隔の過度な延長を起こすことがある。]

うつ病・うつ状態

- (効能・効果に関連する使用上の注意) 1.抗うつ剤の投与により、24歳以下の患者で、自殺念慮 100 ファイン・アールス 「マルコース・ロスルース 自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、本剤の 投与にあたっては、リスクとベネフィットを考慮すること。 (「その他の注意」の項参照)
- 2.海外で実施された6~17歳の大うつ病性障害患者を対象としたブラセボ対照臨床試験において、6~11歳の患者で有効性が確認できなかったとの報告がある。本剤を12歳未 満の大うつ病性障害患者に投与する際には適応を慎重に 検討すること。(「小児等への投与」の項参照)

通常、成人にはエスシタロプラムとして10mgを1日1回夕食後に 経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、増量は1 週間以上の間隔をあけて行い、1日最高用量は20mgを超えない

(用法・用量に関連する使用上の注意)

- 1.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 観察しながら投与すること。
- 2. 肝機能障害患者、高齢者、遺伝的にCYP2C19の活性が欠 J.TikeRipe 古志も、 同断申、 Jack Distribution しているシングコニュ へ 損していることが判明している患者 (Poor Metabolizer) では、 本剤の血中濃度が上昇し、 QT延長等の副作用が発現しやすいおそれがあるため、10mgを上限とすることが望ましい。ま ケ、投与に際しては患者の状態を注意深く観察し、慎重に投 与すること。(「慎重投与」「高齢者への投与」及び「薬物動 態 の項参照)

【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)



持田製薬株式会社

東京都新宿区四谷1丁目7番地 IDA **図**.0120-189-522(学術)〒160-8515



系障害を有する患者に対しては、本剤の投与を開始する前に心 血管系の状態に注意を払うこと。 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 1000120-753-280(くすり相談センター)〒541-8505

(イ) ITH 注意(財用に注意) のこし でした一クド用来・ドンス 系業部(スマトリブンシ湾、選択的セロトニン再取り込み阻害剤、 セロトニン前駆物質(Lートリプトファン)含有製剤又は食品等、トラ マドール塩酸塩、リネゾルド、炭酸リチウム、セイヨウオトギリソウ (St. John's Wort・セント・ジョーンズ・ワート)含有食品等/三環系 抗うつ剤イミブラミン塩酸塩、クロミブラミン塩酸塩、ノルトリブチリ ン塩酸塩等(フェノチアジン系抗精神病剤/リスペリドン/ブチロ コール、多性基地度・新りの別に、世代で教育を利・コールで フェン系抗精神病剤:ハロベリドール/抗不整脈剤:フレカイニド 酢酸塩 プロパフェン塩酸塩/β遮断剤:メアプロール酒石酸 塩/シメチジン/オメブラゾール/テングラゾール/チンビジン塩 酸塩/フルファリン/出血傾向が増強する薬剤:非定型抗精神病 酸塩/ フルファック/ 山血 関門が 看強する米前・牙に至れ情報 剤、フェノチアジン系抗精神病剤、三環系抗うつ剤、アスピリンの非ステロイド系抗炎症剤、ワルファリン等/アルコール(飲酒) 4.副作用

つ病性障害患者を対象とした国内臨床試験(4試験)におい て、総症例550例中、409例(74.4%)に臨床検査値異常を含む副作用が認められている。その主なものは悪心131例(23.5%)、頭痛56例(10.2%)、口渇53例(9.6%)、浮動性めまい48例(8.7%)、倦怠感39例 (7.1%)、下痢34例(6.2%)、腹部不快感32例(5.8%)等で あった。(承認時)

(1)重大な副作用 1)痙攣(頻度不明) 痙攣があらわれるこ (1) 里大は前1F用 1) 理撃「興度不明」程学があられた場合とがあるので、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。 2) 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH) (頻度不明) 低ナトリウム血症、頭痛、集中力の欠 収、記憶障害、錯乱、幻覚、痙攣、失神等を伴う抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、水分摂取の制限等適はカルッツ半くだってい、不 帯があめられた場合には投子を中止し、小万根取り制限寺園 切な処置を行うこと。 3)セロトニン症候群(頻度不明)不 安、焦燥、興奮、振戦、ミオクローヌス、高熱等のセロトニン症候 群があらわれることがある。セロトニン作用薬との併用時に発現 研がありれることがある。ピローーフト所来との所用時に来ぬ する可能性が高くなるため、特に注意すること(「相互作用」の 項参照)。異常が認められた場合には投与を中止し、水分補給 等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。 4) QT延長(頻 様で不明、心室頻拍(torsades de pointesを含む)(頻度不明) QT延長、心室頻拍(torsades de pointesを含む)があられ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については添付 文書をご参照ください。

-ション提携

添 吉富薬品株式会社 大阪市中央区北浜 2-6-18





2013年4月作成(N7)