



講座紹介 Vol.5



福島県立医科大学
神経精神医学講座

目次

最近の丹羽先生	・・・1
新しく入局された先生方の紹介	・・・3
2年目後期研修医より（沓沢有希子 先生）	・・・4
先輩ドクターより（三浦 至 先生）	・・・5
専門医の立場から（佐久間 啓 先生）	・・・7
ある詩と摂食障害（矢部博興 先生）	・・・10
編集後記	・・・13

☆最近の丹羽先生☆



私は本年4月1日より公立大学法人福島県立医科大学理事（副理事長、企画人材開発担当）を拝命しています。これまで2年間、企画人材開発担当理事を仰せつかってきましたが、新たに副理事長として菊地理事長を補佐する仕事も頂きました。

企画人材開発担当の業務分担は範囲が広いことが特徴で、具体的には、1) 将来計画、2) 地域医療貢献、3) 中期目標、中期計画、年度計画の見直しと進行管理、4) 広報、5) プロジェクト毎の業務遂行、6) 重点研究支援、7) 公開講座・講演会開催、および8) 国際交流、などがあります。

特に今年度は、光が丘移転20周年、看護学部開設10周年、事務以外の職員全員が法人職員となる完全法人化の年に当たりますので、大学はこの記念すべき時期を新しい大学の出発の年と位置づけ、それにふさわしい一連の事業を「アニバーサリー2008」と呼んで6月から11月にかけて行うことにしています。企画人材開発担当である私は、このアニバーサリー2008の準備と遂行に深く関わることとなりました。

その第一弾として、6月22日に記念式典を行い、県知事と学生、理事長が対談し、高久自治医大学長による「我が国の医療と医学教育」のご講演をいただくこととなって、実際に行われました。記念式典では私は、アニバーサリー2008の目玉となります「大学ビジョン2008」の作成準備状況の御報告と、高久先生の御講演の司会役を務めさせて頂きました。

「大学ビジョン2008」というのは、10年先を見越して新しい福島医大が目指す方向を、県民の皆さんに分かりやすく説明するものです。この作成のために、既に福島医大の全大学人に積極的な意見を伺うアンケートを行っています。全体で40%を超える方からの御回答を頂きましたので、その集計作業を進めているところですが、記念式典では学生さんからの回答を取りまとめて御紹介しました。高久先生の御講演は、広い視点から最新の情報に基づき、我が国医療の問題点と医学教育の問題点を指摘されたもので、色々と学ぶことの多い講演でした。記念式典で大学ビジョン2008の準備状況を報告しているとき、それと高久先生の御講演の司会をしているときの写真を撮って頂きましたので、御紹介致します。

6月22日の記念式典の後は引き続いて、学生による新しい大学の進むべき道についてのプレゼンテーションコンテスト、大学シンボル・大学をアピールするキャッチフレーズ募集、学生歌作成などが行なわれます。これらの行事のまとめの場として、11月2日に市民に公開する成果発表会を行うこととなっています。

アニバーサリー2008とは別の課題ですが、今後の大学の発展を保障する研究事業の発展のためには、大型の研究費の獲得が必要です。企画人材開発担当は教育・研究担当理事と協力しながら、大型研究費の獲得に必要な体制作りをします。また、大学の国際交流のひとつとして中国の武漢大学との交流事業が行われてきましたが、今年度は4年間の契約が終わる年ですので、武漢大学との交流を継続しつつ、国際交流の発展の計画を進める予定です。

以上、最近の丹羽の仕事の一部を御紹介させていただきました。





4月から神経精神医学講座に入局した先生方を紹介します



福島医大・精神医学を志した理由などを聞いてみました。



齋藤秀和先生

病識は精神状態によってかなり影響を受けるため、
すべての病につながると考えたため。

秋田大学医学部卒

初期研修病院：秋田大学病院 福島医大病院



佐藤和明先生

人の心に neuroscience でアプローチしたいから。

秋田大学医学部卒

初期研修病院：秋田大学病院

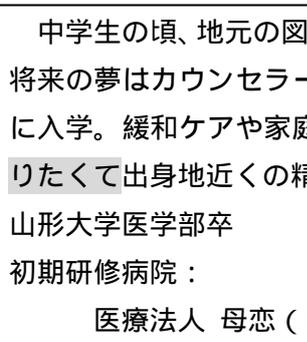


曾田恵美先生

わたしは教育がしっかりしている病院で後期研修をしたいという強い希望がありました。もともと福島医大出身なので、学生のときから福島医大の精神科は教育体制が充実しており、親切で親しみやすい先生方がたくさんいらっしゃる事がわかっていたので、精神科をするならここしかないと思い、選びました。

福島県立医大卒

初期研修病院：新潟大学医歯学総合病院



樋代真一先生

中学生の頃、地元の図書館で心理学の本に出会ったことがきっかけで、将来の夢はカウンセラーでした。薬も使える精神科医になろうと医学部に入学。緩和ケアや家庭医療の道も考えましたが、精神療法に深く携わりたくて出身地近くの精神科を選びました。

山形大学医学部卒

初期研修病院：

医療法人 母恋（旧 社団 カレス・アライアンス）日鋼記念病院

2年目後期研修医よりのメッセージ

沓沢有希子（くつざわゆきこ）先生（医師4年目）



経歴

高校...秋田高校、大学...福島医大

趣味

読書、体を動かすこと。最近は健康とストレス解消のためスポーツジムに行っています。

精神科を選んだ理由と、他に迷った診療科

高校時代から心理学や精神医学に関する本に興味を持ち、将来人の心に関わる仕事に就きたいと思っていたため。外科の体育会系の雰囲気も好きで、特に耳鼻科には尊敬すべき先生達が多く、学問的・技術的な面でも面白かったのでとても

迷いました。最終的には丹羽教授のお人柄に惹かれたことが決め手でした。

なぜ福島医大を選んだか

大学時代に授業や実習でお世話になり、個性的で魅力的な先生方が多く活気のある医局だと感じたため。

興味のある分野

発達障害(成人を含む)、児童・思春期精神医学

日々の生活

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	桜ヶ丘病院	外来	外来	外来	当直/フリー	当直/フリー
午後	総回診	桜ヶ丘病院	病棟	病棟	病棟	"	"
夜	医局会など	当直	フリー	講義	フリー	"	"

パート先での様子

桜ヶ丘病院で午前中は外来、午後は病棟を中心として診療に参加させていただいています。外来では新患の方を担当することもあり、知識も経験もまだまだ足りず毎回悪戦苦闘しています。病棟では慢性期の統合失調症の方の精神療法を主に行っています。大学とはまた違った環境で、院長先生をはじめ先生方にご指導いただきながら色々な経験ができ、とても勉強になります。

精神科・福島医大を選んでよかったと思う点

目に見える傷口を治療するのは違い、漠然としてわかりにくい印象はありますが、治療の過程で患者さん自身やそれを取り巻く環境が動いていくのが感じられる時には他では得がたい達成感を感じることができます。難しい面も多いものの、人の人生や社会に深く関わりその中で自分も成長していくことができる面白い分野だと感じています。

先輩ドクターよりメッセージ



三浦 至(みうらいたる)先生

経歴：

山形県立山形東高校 山形大学医学部 福島医大
(精神科2年, うち3ヶ月は福島赤十字病院で内科
研修)

財団法人星総合病院 星ヶ丘病院(2年)

福島医大(1年)

平成17年より,

財団法人星総合病院 星ヶ丘病院

趣味

野球・ソフトボール(病院のソフトボール部に所属), 低めのストレートを思い切り打ち返すこと, スポーツ観戦

精神科を選んだ理由・迷った診療科

もともと精神科に興味があったため、精神症状を科学的にとらえ、治療することに魅力を感じたのだと思います。スポーツ医学に興味があったため(というか単にスポーツが好きだったので)、整形外科と迷いました。

福島医大を選んだ理由

個人的な理由からでは決してなく、もちろん丹羽先生がいらっしゃったので。

日々の生活

	月	火	水	木	金	土	日
午前	病棟	病棟	総合病院 外来	研究	病棟	病棟	
午後	外来	病棟	総合病院 外来 /病棟	研究	病棟	外来	
夜			病棟		当直	月1回程度 当直	

(説明)

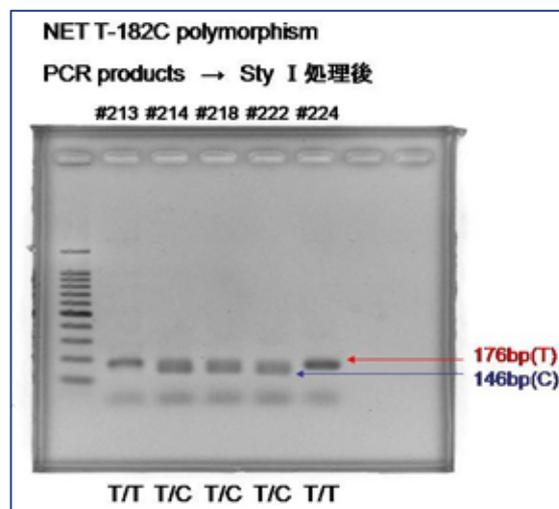
星ヶ丘病院は郡山市にあり、現在運用ベッド459床と比較的規模の大きい病院です。60床の急性期病棟を有しており、院内での役割としても急性期を担当することが多く、この病棟だけで現在15-25人程度の急性期症例を受け持っています。病棟の時間はこの急性期病棟に割かれることが多く、結構ハードですがやりがいがあり、数多くの症例を経験でき本当に良い勉強をさせてもらっています。

また総合病院の精神科としての役割も大きく、星総合病院の外来ではせん妄や身体疾患関連の精神症状など他科からの依頼も多く、コンサルテーション・リエゾン精神科医療を担っています。

取り組んでいる研究： DNA bank での薬理遺伝学的研究 モノアミン代謝産物測定 など、臨床薬理学的研究を行っています。

・ **メンバー：** 丹羽先生，増子先生，上野先生，楊先生

・ **どのような研究か：** 主に統合失調症，気分障害を対象に，薬物反応性・副作用発現と遺伝子多型との関連を調べる研究を行っています。具体的には患者さんの血液から DNA を抽出し，PCR の手法を行いターゲットとする遺伝子を増幅し，多型を解析，臨床効果（症状評価・副作用発現）との関連を調べています。現在は統合失調症における非定型抗精神病薬の臨床効果と，その作用部位である受容体の遺伝子多型との関連を調べるべく，サンプル収集と実験を行っています。



患者さんの血漿中のモノアミン(ドパミン，ノルアドレナリン，セロトニン)代謝産物を，高速液体クロマトグラフィーという手法で測定しています。末梢におけるモノアミン代謝産物は脳内のモノアミンの代謝回転を反映すると考えられており，脳内モノアミン系の指標として，やはり臨床効果との関連を調べています。

・ **活動内容・頻度：**

毎週木曜日が研究日で，DNA の抽出や PCR，遺伝子の解析やデータ解析を行っています。

・ **おもしろいと感じる点：**

臨床研究なので，普段の臨床に直結した結果が得られるため，臨床上有意義であると考えられています。例えばうつ状態で入院した患者さんが，躁転する直前にドパミン代謝産物が以前の 10 倍以上の高値を示すなど，精神症状と関連したデータが得られた症例も多くあります。

・ **この研究が進むと、どうなるのか：**

遺伝子多型やモノアミン代謝産物濃度などから，薬物投与前にその薬剤の反応性や副作用を予測できれば，個々の患者さんに合った薬剤選択を行うテーラーメイド治療(オーダーメイド治療；personalized medicine)への可能性が大きくなります。精神科における薬理遺伝学はここ最近急速に進歩を遂げており，今後の発展や臨床への寄与が期待されています。

精神科・福島医大を選んでよかったと思うこと

精神科は多方面からの期待が大きく，その分責任も大きいと思いますが非常にやりがいのある科だと実感しております。また，個々の症例の病態を綿密に考え，その答えから治療が成功したとき，より大きな喜びを見つけることができる科ではないかと思っております。

福島医大に来て，丹羽先生のご指導の下臨床と研究のバランスのとれたシステムの中で仕事をさせていただいています。また福島には尊敬できる多くの素晴らしい先生方がおられ，仕事はもちろん多岐に渡り御指導いただいております，感謝しております。

専門医の立場より

佐久間 啓(さくま けい) 先生



経歴 慶應義塾高校卒、慶應義塾大学医学部卒、
同精神神経科入局、東京武蔵野病院勤務、
慶應義塾大学大学院精神医学卒、コロンビア大学
公衆衛生学科、医療政策と管理、修士課程卒、
平成4年より あさかホスピタル 院長
福島県立医科大 臨床教授、
慶應義塾大学医学部 非常勤講師、
東邦大学医学部 客員講師

精神科を選んだ理由

精神医学の複雑さへの興味と将来的に精神科病院の管理運営に携わろうと考えたから。

専門領域：大学では神経心理学の研究室で前頭葉について臨床研究、コロンビア大からは医療の管理・運営について学びました。

資格：公衆衛生学修士（米国）、医学博士、精神保健指定医、精神保健審判員、精神科専門医

専門を選んだ理由：脳について理解したいと考えたから。また福島県に帰ってからは、自分の継承する精神科病院を改革し、精神科医療を変えたいという思いから。

面白いと思うところ：

あさかホスピタルの管理を始めて16年になります。あさかホスピタルの病院機能の変遷を紹介します。

日本の医療は病床の90%が民間で占められており、ある意味では様々な医療のあり方にチャレンジして特色を出せると思います。精神科医療の現場には様々な課題があり、地域のニーズも時代と共に大きく変化しています。

入院医療のアメニティーの改善のために、1999年には、病棟の機能分化を進めるためにストレスケア病棟、認知症疾患治療病棟、急性期病棟、精神療養病棟など4つの病棟の建物A棟を新築しました。治療的な空間として、その新しい試みを評価頂き、2000年の日本医療福祉建築賞を受賞しました。

ストレスケア病棟はうつ病治療を中心とする病棟ですが、サテライトのメンタルクリニックでうつ病を中心とするデイケアで就労復帰のためのプログラムを行っています。

精神科医療の様々な領域をエリア制として、急性期、回復期、老年期、児童思春期などに別れて専門領域の研修や事例検討を行いチーム医療のための体制を造って来ました。

病院から地域への移行においては、あさかホスピタルでは、2002年に「ささがわプロジェクト」と称し、統合型精神科地域治療プログラム(OTP)を基本として、102床の慢性期病院を閉院し、NPO

法人アイ・キャンによる地域生活支援センターでの支援を行ってきました。その後も本院でも独自の退院支援システムを作り、デイケア、デイナイトケア、訪問看護、アイ・キャンの自立支援法に基づく地域支援を行い、110名程のメンバーが18ヶ所のグループホーム、ケアホーム、アパートなどで生活しています。平成20年4月には、アイ・キャンはAriete(アリエテ)という施設に移り、相談、生活訓練、就労支援を行い、パン工房も運営開始しています。

現在PSW；21名、心理；9名、OT17名、ST；2名と各専門職種のスタッフも充実して、それぞれのエリアでの多職種チームにより医療が定着しつつあります。

この領域の今後の展望 や 取り組んでいきたい事



この6月に新しいD棟が完成したばかりです。(写真)このD棟の1階は、新しいエントランスと総合心療科の外来部門です。(写真)十分な数の診察室、面談室、2つの集団療法室を備え、また、心理室の機能を充実させ、子どもの心外来には、プレイルームや言語療法室も設置し、治療環境を考えました。2階の「プレッソ」は精神科救急医療を目指し、30床個室としました。安心して治療を受けることができ、かつ高い治療機能を実現することを目指しました。3階の「クオーレ」は、当院としてはふたつ目のストレスケア病棟ですが、うつ病により特化した病棟とし、30床の個室はこころの疲れを癒すことのできる療養環境となったと思います。(写真)



4階にはこれら急性期の治療的リハビリテーションを行う目的で、リハビリテーションセンター「ソーレ」を開設しました。当院の中心となるOT Pプログラムを中心に、認知行動療法、認知機能リハビリテーションなど、疾患別のプログラムを入院から外来にかけて継続的に施行できるようにしました。



今後このD棟を活用して、精神科救急とうつ病やストレス性疾患、或いは子どもの領域での新たな治療システムを構築し、新たな精神科医療を

目指して、質の高い医療を実践し、益々、色々な大学出身の先生方が交流して、幅広い研修ができる病院にしていきたいと思います。

また、地域にとって、より敷居の低い、身近な精神科病院を目指していきたいと思います。

精神科を選んで良かったと思う点



丹羽先生を始め多くの方との出会いです。平成4年丹羽教授が着任されて「福島から日本の精神科医療を変える情報発信をして行きましょう」と言われた言葉が、今も頭に刻まれています。思い出の写真は2000年に慶應義塾大学において統合失調症の統合的な治療についての国際シンポジウムが行われた時のスナップ（写真）ですが、前列左から故イアン・ファルーン オークランド大学教授、ロバート・リバーマン前 UCLA 教授、ジュリアン・レフ前ロンドン大学教授、当時の世界家族会会長のマーガレットさん、後列左から、水野雅文東邦大学教授、私、丹羽真一教授、鹿島晴雄慶應大学教授、国立精神・神経センターの安西信雄先生です。ここでご一緒した素晴らしい先生方と、その後も国際的視点から日本の精神科医療を考

えることが出来ました。これからも広い視野を持つことを心掛けていきたいと思ひます。

研修医のみなさんへのメッセージ

精神科は幅も広く、奥も深く、また社会からも極めて大きな課題を投げかけられています。大変やりがいがあり、楽しい分野です。是非福島から一緒に、ホットな情報発信をして行きましょう。

所在地



<詩、漫画、絵画、小説、映画と精神医学>

1. ある詩と摂食障害

死ぬまで一臨床家として患者さん達に真摯に向き合う姿勢が正しいとは知りつつ、片田舎の湖畔の小屋で、認知脳シミュレーションとインターネットにふけりながら、一方では詩、漫画、絵画、小説、映画といったものと精神科臨床との接点を探る老後を見たりします。

そんな私に、笠原編集長から、漫画と精神医学についてシリーズで何か書いて欲しいとの要請がありました。老後にはまだ少し早いのですが、少し気ままに書いてみよう、重い腰をあげた所でした。しかし、さて何から書こうかと考えている間に、時間だけが過ぎていきました。漫画には、つげ義春（ねじ式、峠の犬、ゲンセン館主人）、山岸涼子（メデューサ、コスモス）、萩尾望都（イグアナの娘、残酷な神が支配する）、浦沢直樹（モンスター）、井上雅之（バガボンド）など、書きたい題材にはこと欠きませんが、なかなか踏ん切りが付きませんでした。

精神科臨床に限って、私の粗末な芸術的体験を振り返ったときに、精神科臨床にとって最も印象深かった文芸作品はなんだったろうかと考え直してみました。そうしたら、漫画ではなく一つの詩に行き当たりました。それで、このシリーズは、漫画と限らず文芸全般で気の向くままテーマを決めさせていただくことに、編集長の了解を得ずに勝手に決めさせていただきました。

ここでご紹介する詩は、私の患者さんが治療の転換点で紹介してくれたものです。患者さんは、大学2年のときに摂食障害に罹患して大学4年で初診し、以後3年間に渡り私が外来加療した方です。実は、この治療では薬物は一切用いませんでした。この患者さんは、驚異的な知性を発揮して自己の内面を洞察し、連日の過食と嘔吐から開放され、最終的には一種のカウンセリング能力さえ身に着けた経過を辿った方でした。この治療の中で、摂食障害の本質に迫ると私が考える多くの事柄を教えていただきました。また、この方に教えていただくまで、石垣りんさんの詩は読んだことがありませんでした。教えていただいてから他の詩も読ませていただきましたが、この詩だけが特異な感じがしました。

~~~~~  
「くらし」 石垣りん

食わずには生きて行けない  
メシを  
野菜を  
肉を  
空気を  
光を  
水を  
親を  
きょうだいを  
師を  
金もころも  
食わずには生きてこれなかった。  
ふくれた腹をかかえ  
口をぬぐえば  
台所に散らばっている  
にんじんのしっぽ  
鳥の骨  
父のはらわた  
四十の日暮れ  
私の目にはじめてあふれる獣の涙。

~~~~~  
患者さんは、治療の転換点を迎えるまで、母親と強い共生関係にありました。「生きるのは母親のためであり、母親が死んだら、自分も生きている意味がない。」と心から確信していました。小学校から高校の日記を読み返してみたときに、「母が死んで居なくなって不安に成るよりも、自分が消えて無くなれば良い」と感じていたと再確認したといます。日記には「食べるのは気持ち悪い」「母が私の為に命を削って死んでしまう」「私が食べることは、お母さんが死ぬこと」と記載されていました。この方にとって、成長や女性性の獲得は、母親の死を意味していたようです。患者さんは、この共生的母子関係を面接の中で如実に語ったことがあります。まるで嘆息のように、「(母親のイメージが) どうしようもなく纏わりついてくる」「肌の色も同じだし、声も似てるなあ、ああ、息まで同じ」と話しました。実は、「母のために生きる」と(疑いもなく)信じてきた自分の在り方に、気づき、母に対する無意識の攻撃性に気づいたときにこの詩を教えてくれたのでした。

私なりの解釈ですが、詩人の鋭い感性は、食の病理の本質、「まるでヒトが親を食べて成長する

ような恐怖」を感じ取ってはいたが、詩人自体は女性性の獲得に成功し母子分離をある程度達成していたがために、エディプス期的葛藤さえも示唆する「父のはらわた」になってしまったのではないかと考えております。実際この患者さんは、この詩の「父のはらわた」では有り得ず、紛れも無く「母のはらわたを喰らう醜い自分」とイメージしておりました。

その後、精神的自立を試みる患者さんに対して、母親は過度に反応し「私を捨てて行くんだね！もう知らないよ」と愛情撤退を示して懲罰的に接し、それに対し「(母の庇護が無くなったら)こんなに怖がりだったか？」と患者さんも不安を示したりしました。しかし最終的には、母親の病理を受け入れながらも、自立した大人として母親に接することが出来ていました。そればかりか、妹さんが同じ問題に直面したときに有能な治療者のように対応が出来ていたことに驚きました。

その後も「母親のために生きている」と断言する多くの患者さんに出会いましたので、この患者さんと、この詩に出会えたことは、私のその後の治療姿勢を決める上でとても重要でした。

しかし何よりも、内面に抱える病理、脆さや不安定さを、もしある程度克服することができたならば、それはむしろ、その病理に対する優れた感性、共感性という強みにすら転換し得るのだ、という可能性を示した患者さんの一人として印象深く覚えております。

< 編集後記 >

心身医療科講座紹介 vol. 5 (夏号)はいかがだったでしょうか？

表紙の写真は、丹羽先生が顧問をしている心理研究会の新歓コンパの様子です。
企画として「IQ&EQ 測定会」を行い、5人の新入部員を迎えられたそうです。
全国の大学医学部看護学部へのアンケート調査結果をもとに
医療系学生のメンタルヘルスをテーマに論文も作成中とのこと。

今後も皆さまの進路決定などの際にお役に立てるような情報をご提供できるよう努力していきたいと思います。ご意見、ご感想、“こんなことがもっと知りたい”というご要望などありましたら下記アドレスまで、ぜひお寄せ下さい。

✉ ⇒ namahagenator@gmail.com

脳波ゼミ見学も大歓迎

夏休みなしで研修に勤しまれる先生方も多いかと思いますが、
適度に息抜きをしてガンバってください！

Staff

【編集長】笠原 諭

【写真】志賀哲也、藤井英介

【編集】沓沢有希子、吉田衣美、貝淵俊之