

第7号 2011.9

卷頭言	塩崎 一昌	2
横浜市立大学精神医学教室現況		
精神医学教室	古野 拓	4
精神医学教室で、現在、実施されている研究	河西 千秋	6
附属病院神経科	都甲 崇	8
附属市民総合医療センター精神医療センター	山田 朋樹	11
就任挨拶		
復康会沼津中央病院院長就任にあたって	杉山 直也	14
神奈川県精神神経科診療所協会のご紹介	斎藤 庸男	15
横浜市立大学精神医学教室O B会会長就任にあたって	山田 芳輝	18
会員開設報告		
翠戸塚クリニック	奥平 謙一	20
おのせメンタルクリニック	小野瀬雅也	21
湘南いなほクリニック	内門 大丈	22
総会講演		
生きる（思考↔行動）	今村 正道	25
子どものためのシェルター ～児童虐待の背景にあるもの～	影山 秀人	27
寄 稿		
着任10年	加瀬 昭彦	32
身辺雑感	浜 由紀	33
フランスワールドカップの思い出 -1998年6月のこと-	山口 聰	35
S S R I の臨床量依存？	喜多村雄至	40
雑感	保坂 紘一	42
医師の会新入会員自己紹介		
伊倉 崇浩・石橋 由梨・内村 放・岡村 泰・金澤さやか・ 園山 友紀・高橋 美江・宮内 雅利・山本 恭平・矢本 直子		44
O B会新入会員自己紹介・紹介		
久保田 裕		50
新入会員紹介（杉山 直也）		51
慶弔事		52
総会と役員会報告及び会計報告		53
編集後記		59
協賛製薬会社御案内		62
協賛病院・クリニック御案内		76
横浜市立大学精神医学教室医師の会・O B会会員名簿		81
横浜市立大学精神医学教室O B会（別称碧光会）会則		87
横浜市立大学精神医学教室現O B会施行細則		91
横浜市立大学精神医学教室合同会会則		93
横浜市立大学精神医学教室O B会人材活用委員会（O B人材バンク）細則		95
横浜市立大学精神医学教室O B現役合同会慶弔規定		97
投稿規程		98

卷頭言

塩崎一昌

20数年前、精神科医師になった頃、統合失調症は完治のない病気と教えられた。発症後はずっと治療の継続する必要があり、また長期入院もやむなしといった考え方方が基調的で、精神医療は入院中心の医療だった。

厚労省は今年7月に、重点的な対策が必要な必要とされてきた4大疾病に、今後は精神疾患を加えて5大疾病とする方針を示した。08年の調査では、精神疾患は323万人とされ、これまで最多とされた糖尿病の237万人を大きく上回っている。この精神疾患の増加分は、主にうつ病圏や認知症の外来患者の増加に依っていて、最近では他にも発達障害への対応など精神科医療のテーマは拡大・拡散している。このように精神医療ニーズは増大しているが、それは十数年前のニーズとは質的・量的に異なってきている。精神医療もサービス業の一つとすると、顧客（ニーズ）にあわせ、あり方そのものが大きく変化する必要に迫られている。

統合失調症は軽症化しているという声はよく聞く一方で、未だに完治は難しいのが現実である。認知機能障害の残存した状態は、医療的な完治（＝治療の終結）イメージとは相入れない。病態に働きかけて症状消失をはかるという、問題解決指向の医療のフレームワークからはみ出している。しかし、残存する認知機能障害を受け入れて折り合えなければ、先には進めない。そこを受け持つのが福祉の領域で、医療から福祉へという流れに上手く乗れると、障害は最小化する。福祉の施設に在職するようになってから、医療と福祉の時間の流れの違い感じるようになった。医療は、性急で時間・日単位での変化を求めるが、福祉の時間の流れはもっと緩やかで、月・年単位での緩やかな変化を想定している。また症状はなくならなくても、年単位かけてその状態を受けられることができたら、ステップは次に進む、治らないこともアリの世界である。一方で、この十数年で普段の生活はますます便利になっている。一昔前なら単身生活するには自炊くらい出来ないといけないと考えられていた。現在はどうだろうか、横浜市内であればどこでも徒歩圏にコンビニはあって、弁当と千円札を店員に渡し、「暖めますか？」の質

間に首を縦に振るだけで、食べることには困らない。なんとなればコミュニケーション能力がなくっても生存はできそうである、社会生活を可能ならしめる最低生活能力の域値は下がり続けている。

精神科入院から地域社会への生活に移行に係る障壁も、生活支援センターや自立支援アシスタントなどの支援事業が開始されて緩和されてきている。厚労省は、世界の平均に比べて極端に入院偏重の精神科医療を問題視して、日本の精神病床から社会的入院7万人の削減を目指している。残念ながらあまり進展しているとは感じられないこの問題の本質は人権問題である。しかし、そもそも現在の入院偏重の医療に誘導した本人が、いまになって真逆のことを言いはじめたって、すぐに従える道理があるのだろうかとも思う。またもしも仮に、地域社会での生活を支援することが入院医療よりコストが高かった場合、それでもホントに厚労省は社会的入院の解消を進めるだろうか？

精神科医療を取り巻く環境は転換期にあるように感じているが、透徹した視点から政策誘導がされている印象はない。しかし、社会情勢が変わりつつあるので、将来いずれかの時点で、精神科の患者さんは精神科病床から地域社会に移行してゆくに違いない。その経過が医療者側も充足感を共有できるプロセスであれば、幸福だろうと思う。病床から患者が解放された時、精神医療に関わる者の働き方は大きく変わっていて、その時は今より忙しくも楽しい働き方になっていなければ進歩は無いと感じている。

(横浜市総合保健医療センター)

横浜市立大学精神医学教室現況

精神医学教室

古 野 拓

わが国が歴史的な転機を迎えることとなった2011年ではありますが、このような時だからこそ、まずはいつもの通り、新しく迎えた方々のことからお伝えしましょう。

今年、横浜市大精神科医師の会は新たに10名の入会者を迎えました。精神科という科は昔から多彩な人々が惹きつけられ、そして、受け入れてきた科であるかと思いますが、今年は特に、様々な経験の方が入会しております。社会人経験のある人。あるいは、脳外科経験者、麻酔科経験者、小児科経験者、薬学卒など。そしてもちろん、大学卒業後にしっかりと横浜市大の精神科で研修をして入会した人もおられます。

また、横浜市大はもともと他大学の卒業生も多く受け入れている大学ではないかと思いますが、最近はその傾向が、より強くなっているようです。もちろん横浜市大の卒業生もいますが、いまや、横浜市大で臨床研修すらしたことのない人が入会を希望してくれるケースのほうが多くなっています。様々な大学、様々な社会経験、様々な臨床経験——このような多様さが横浜の精神医療を豊かにしてくれるものと期待しています。

多彩なキャリアと言えば、近年では当教室でも大学院に進学した者が留学するのはごく普通の選択肢になってきておりますが、今年度は、ハーバード大やカロリンスカ研究所に留学していた人達が相次いで帰国し、臨床の現場に戻ってきました。皆、それぞれの分野で、今後の当教室の研究活動の中心になっていくでしょうが、そのような専門性の探求から得られた経験と知識は、必ずや精神科臨床をも活性化させてくれることでしょう。

また、近年の医会の動向としては、女性医師の増加に伴う変化も挙げておくべきかもしれません。ここ10年に限って言えば、入会者の約4割は女性となっています。そのため、妊娠・出産で休みに入る医会員も毎年数人はおりますが、ほと

んどの方が、何らかの形で再び臨床の現場に戻って頑張っておられます。おそらく女性のキャリアパスは男性以上に多様なものとなるでしょうし、それをどのようにサポートできるかということも、今後の医会にとって重要なテーマの一つであるかと思います。

このように、精神科医師のキャリアの多様化が益々進む今日、医会の卒後研修としてのローテート・システムも、より一層、サブスペシャリティの獲得と柔軟なキャリアパスへの対応が必要になってきております。これらのニーズに応えることは、全国から優れた人材を引き寄せる力となるでしょうし、ひいては地域の精神医療の向上にも繋がることでしょう。その実現のためには、当然ながら、大学のみならず、関連諸施設のご協力が不可欠ですので、この場をかりて、O B の先生方にはご指導・ご支援をお願いしたいと思います。

最後に、今年の当教室の活動としては、やはり東日本震災に関わることもふれておかねばならないでしょう。関連施設・O B の先生方も被災地支援に関わられた方は多くいらっしゃると思いますが、両大学病院からも様々な形で被災地の医療支援に参加しております。まず3月中旬に横浜市大からの気仙沼への医療チーム派遣に山田朋樹先生が参加され、続く3月末には、福島医大の医療チームに同行する形で計6名のメンバーがいわき市や福島市の避難所巡回に参加しました。そして、5月中旬から6月末までの1ヶ月半には、両大学病院のスタッフが中心となり、相馬市へ心のケアチームとしての継続的な派遣も行いました。

私自身もこれらの活動に参加し、被害の甚大さを目の当たりにしましたが、これから復興への長い道のりに思いを馳せる時、被災地から離れた我々でさえも、気の遠くなる思いです。しかし、被災地支援に参加した者も、各自の職場でサポートにまわった者も、各々がこの震災を通じて得た経験を何らかの形で生かし、次に繋いでゆくことが、亡くなられた方々への哀悼と復興への祈念になると信じたいと思います。

精神医学教室で、現在、実施されている研究

河西千秋

最近の精神医学教室の研究活動を、社会精神医学領域と精神生物学領域に分けてご紹介します（教室のホームページの記事を改編しました）。

I. 社会精神医学領域

1. 精神科救急研究

市民総合医療センター・精神医療センターは、奈良県立医大と並んで数少ない国公立大学附属の精神科救急基幹病院であり、精神科救急の基礎的データの収集と解析、行動制限に関する研究などを行ってきました。また、隣接する高度救命救急センターにおいて、せん妄をはじめとして、受傷後に生じるさまざまな精神症候・精神疾患の実態調査と対応に関する研究を行ってきました。

さらに、同救命救急センターに搬送される自殺未遂者に対して、8年余りの間、全例介入（心理的危機介入、心理教育、精神医学・心理社会的評価、精神科治療の導入とソーシャルワーク介入）を続けており、未遂者の精神医学的調査と自殺危険因子の解析、自殺再企図予防の方略の確立のための研究に取り組んでいます。このような介入の有効性を高いエビデンス・レベルを確立する目的で、本学が研究班事務局となって「ACTION-J」という多施設共同の大規模プロジェクト研究（全国14施設の精神科、一般救急医療部門の多職種・研究者が参加）が2006年実施されましたが、いよいよこれが平成23年度で終了し、成果が公表される予定です。

2. 精神科リハビリテーション研究

「リカバリー」の概念に基づいた統合失調症のリハビリテーションの実践と研究を行っています。精神医療全体に言えることですが、特にリハビリテーションには多職種チームによる患者さんへの介入・支援が必要であり、研究は、多職種参加で、また関連施設・他大学も含めた多施設で行っています。そのために、ミーティングは毎月、学外の地域で開催しています。リカバリーに関する活動とその効果に関するエビデンス・レベルを高め、確立・普及していくために、学会・研究会・論文で積極的に成果を発表するとともに、学会の研修会も運営していま

す。現在は、Illness Management and Recovery (IMR：疾病管理とリカバリー) の研究・普及活動が中心ですが、他に、標準版家族心理教育を学内と関連施設で実践・研究、当事者活動への参加も行っています。

3. パニックメンタルヘルス研究

地域精神保健の増進を目的に、数多くのテーマに取り組んでいます。主なものとして、自殺対策、地域保健福祉のボトムアップ活動、職域のメンタルヘルス対策、医学教育などがあります。自殺対策においては、上記の精神科救急研究と一体化して活動・研究を進めています。そして、自殺のハイリスク者への介入方略の開発と研究、その普及に努めています。また、患者さんの受け皿となる地域の精神保健・福祉の増進を主眼に、地域介入を大和市と横浜市栄区で進めています。大和・藤沢市において、専門職と学生によるネットワーク活動も展開しています。研究チームには、省庁、内外の県・市行政、各種学術団体・組織、そして韓国などからさまざまな技術支援に関する依頼があります。他に、病院内の自殺事故の予防・事後対応（日本医療機能評価機構と協力して研修事業を企画）に関する研究も実施しています。職域のメンタルヘルス対策については、地域の多くの企業・団体、行政とネットワークを作り、組織内のメンタルヘルス対策の充実と医療との連携の強化を図るとともに、うつ病復職支援デイケアを当院外来で実施し、メンタルヘルス不全や復職阻害に関連するさまざまな因子について研究を進めています。医学教育については、自殺予防やメンタルヘルス不調への対応、うつ病の診断・対応に関する啓発やスキルアップ研修などを、医学生、研修医、他の専門職などを対象に行い、効果的な学習方法について研究を行っています。

II. 精神生物学的領域

1. 神経画像研究

MRI で取得した脳画像を用いて様々な精神疾患の病態解明を目標に研究をしています。対象としている疾患は統合失調症をはじめと、パニック障害、認知症、摂食障害、强迫性障害など幅広く、疾患特異的な構造変化部位の同定をテーマとして、関心領域 (Region of Interest ; ROI) 法や VBM (voxel-based morphometry) 法によって体積測定・解析を行なっています。また、各精神疾患における臨床評価尺度や性格検査、そして認知機能検査などを取り入れることで脳構造変化部位

との関連性を探っています。これまでの研究成果としてはパニック障害において帯状回や扁桃体の体積が減少していることを学会や論文で報告し、特に扁桃体体積と不安との関連性についても明らかとしました。現在は統合失調症を中心に前頭眼窩皮質の脳溝パターンと遺伝子との関連性や高齢の統合失調症患者の脳体積変化の変化に関する研究を行っています。

2. 臨床行動薬理学・分子遺伝学研究

精神神経疾患の病態や薬物応答性について分子遺伝学的観点から研究を行っています。最近は、統合失調症や気分障害の治療抵抗性や薬物副作用について、「薬物応答性の個体差」といった観点から薬理遺伝研究を進めてきました。特に、悪性症候群の遺伝的発症危険因子研究では、世界有数の業績を上げています。

最近は、自殺企図行動とその背景にある気質と遺伝因子との関連研究や、統合失調症とうつ病における自律神経機能とそれに関与する臨床的要因の研究(京大との共同研究)、さらにこれと遺伝的因子との関連研究など、幅広い分野で研究を進めています。また、スウェーデン・カロリンスカ研究所との共同研究で、診療データベースを活用した薬疫学的研究にも着手しています。

3. 神経病理学研究

神経変性疾患の脳内に蓄積するたんぱく質についての研究を続けており、この数年は、レビー小体型認知症の脳内に蓄積する α -シヌクレイン蛋白や、アルツハイマー病やピック病の脳内に蓄積するタウ蛋白についての研究を行ってきました。特にレビー小体型認知症は、教室の前教授（現名誉教授）である小阪憲司先生が疾患概念を確立した疾患で、当教室の伝統的な研究テーマです。その他には、これまでに剖検が行われ、教室に保存されている脳標本についての再検討を行っています。昨年度は那須一ハコラ病の灰白質病変についての再評価を行い、論文として発表しました。

附属病院精神科

都 甲 崇

附属病院（福浦）精神科の体制と実績、今年度の取り組みなどについてご報告

いたします。

平成 23 年度も、平安良雄教授はセンター病院の院長ですが、昨年度と同様、附属病院にも定期的にお越しいただきカンファレンス等で診療指導や学生へのご指導をいただきます。またこの 4 月より、河西千秋准教授が大学の保健管理センター長に就任されました。河西先生は、週 2 日程度は八景の保健管理センターに行かれ、その他はこれまで通り福浦で教育や研究の指導にあたられます。附属病院では、私が病棟医長として、古野先生が福浦医局長・医師の会運営委員長、加藤大慈先生が外来医長として運営にあたっています。

附属病院の病棟は、ご承知のように保護室 2 室を有する 30 床の開放病棟で、このところの平均の入院期間は約 1 ヶ月（昨年度は 25.2 日）です。入院患者さんは、気分障害圏や神経症圏を中心ですが、開放病棟での入院が可能な統合失調症や認知症の患者さん、さらには身体合併症を有する患者さんの入院治療も積極的に行ってています。病棟では、勝瀬大海先生と齋藤聖先生が指導医（グループ長）としてシニアレジデントや初期研修医を率いて診療にあたっています。また岸田郁子先生が勝瀬グループで、鎌田鮎子先生が齊藤グループで指導にあたっています。鎌田先生は、加藤先生とともに院内のリエゾン・緩和医療も担当しています。シニアレジデントは 6 名（金澤さやか先生、伊倉崇浩先生、園山友紀先生、高橋美江先生、宮内雅利先生、石橋由梨先生）で、さらに毎月、初期研修医が 2-4 名在籍しています。

診療実績ですが、平成 22 年度の病棟の入院患者数は 320 名で開院以来最多となりました。入院患者さんの内訳では、約半数が地域の一般病院、精神科病院、クリニックからの紹介患者さんです。病床数は 30 床と少ないのですが、入院期間の目安を約 1 か月としており入退院の回転が速いことから病床が満床になることは少なく、患者さんをご紹介いただければ、大部屋であればあまりお待たせせずに入院をお受けできると思います。一方、個室や保護室での治療が必要な方をご紹介いただくことも多いのですが、個室は 2 床、保護室は 2 床で、こちらは常に満床の状態です。現在、個室を増やすよう病院と交渉中ですが、当面は現状の病床で運営していくかざるを得ない状況です。個室や保護室が必用な入院のご依頼については待機の時間が長くなり大変恐縮ですが、何卒ご理解のほどよろしくお願ひいたします。

また昨年度は、治療抵抗性統合失調症の症例に対してクロザピンによる治療を初めて行いました。患者さんは関連病院からご紹介いただいた方で、約3か月の入院治療の後、自宅へ退院されました。治療中に問題となる副作用は認められず、現在も外来で内服を継続しています。O Bや関連病院に入院中の方で、クロザピンによる治療を検討されている方がいましたらご紹介ください。なお、クロザピンによる治療については、治療に際しての十分な説明と同意、さらには適応かどうかの判断が必要ですので、当院の外来で CPMS（クロザピン患者モニタリングサービス）の講習を受けた登録医が診察させていただいた後に入院の予約をさせていただいている。とくに、厳密な血液モニタリングが義務付けられており、治療導入後26週間は毎週の、その後も2週間に一度の採血が必要ですので、頻回の通院が難しい場合には導入が困難です。

外来では、毎日3-4名の初診医が院内の病棟併診を合わせて1日に5-8名程度の新患の診察をしており、新患患者の予約は概ね2-3週間先まで埋まっています。またこれとは別に老人クリニックとして、高齢者の認知症の鑑別を中心とした診察を水曜日と金曜日の午後にそれぞれ3-4名ずつ行っています。再来の担当医は毎日5-8名で、担当医一人当たり20名程度の診察を行っています。さらに河西先生と加藤先生を中心に、休職者のための復職支援リハビリテーションプログラム（復職支援デイケア）を行っています。外来の診療実績ですが、平成22年度の外来の新患患者数は1,252名で、再来患者を含めた総患者数（カルテ数）は2,988名、復職デイケアの参加人数は39名でした。

病院では、独立行政法人化後、横浜市からの運営交付金の減額され続けていることから収支の改善を強く求められており、空床が多く収支が悪い診療科については病床数やスタッフの削減が行われています。精神科は入院の診療報酬が低いことから、収支という点では病院に大きな貢献はできていませんが、他科で精神症状がみられた方の併診や転科を積極的に受け入れ、さらには精神面の問題がみられる院内職員の対応を行い、院内のメンタルヘルス関連の講演等を引き受けることによって、院内では高い評価を受けています。院内スタッフで精神科の受診が必要な方の診察につきましては、近隣のO Bの先生方にもご協力いただき感謝しております。

今年度も引き続き、対外的には大学病院の特性を生かして、複雑な環境調整が

必要な患者さんや身体合併症を有する患者さんなど、一般の精神科クリニックや精神科病院での治療が困難な方の治療を積極的にお引き受けしていきたいと考えています。またO Bの先生方や関連機関の先生方からご紹介いただいた患者さんの受け入れをスムーズに行い、患者さんはもとより地域の先生方が利用しやすい病院にしたいと考えています。一方、院内では、引きつづき他科との連携を重視しながら診療を行っていきたいと考えています。

引き続きご支援、ご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願ひいたします。

附属市民総合医療センター精神医療センター

山 田 朋 樹

まず初めに病棟部門のハード面から紹介させて頂きます。平成 23 年 4 月、ついに精神医療センターの全病棟（50 床）閉鎖化工事が完成致しました。平成 12 年に、閉鎖病棟 22 床開放病棟 28 床の計 50 床でオープンした当センターですが、閉鎖化した理由の一つには、10 年間という時の流れの中で、横浜市民が我々に求めている精神医療と、我々が最善と考え提供し続けて来た医療サービスとの間に微妙な乖離が生じてきたことが挙げられます。総合病院、特に大学病院の精神科病棟は、精神科救急等の政策医療への貢献、身体疾患を合併した患者様への包括的な対応、専門性の高い（児童、認知症等）医療サービスの提供など、多岐にわたる役割が期待されています。特に、当院は横浜市の中心部にあって交通アクセスも良いため多くの患者様が集まることから、一時たりとも医療的に立ち止まることは許されないのですが、重症度も精神疾患の種類もバラエティに富んでいる患者様を、閉鎖・開放の病床数比にうまく割り振る事がこれまで大変困難でした。このため、ベッドコントロールが硬直化し、全体の流動性が低くなり、諸先生方から頂く入院依頼に対し迅速に対応することが困難となっていました。全閉鎖化でそのことが一举に解消されることが期待されます。二つ目の理由は、全 30 床開放病棟である附属病院との間で、役割分担し、お互いがそれぞれ特色のある精神医療を提供することを目指している点が挙げられます。必然的に当センターでは緊急性の高い非自発入院の患者様への治療が中心となりますが、2 病院が距

離的に多少離れている都合上、個々人で様々な都合もあるかと思いますので、適宜ベッドの状況を考慮しながら検査入院、自発入院に関しても受け入れはして参ります。初期研修医、シニアレジデントが研修病院として魅力を感じられるような環境を整備する目的も、副次的には含まれています。

ソフト面としましては、全閉鎖化に遅れること 1 ヶ月、平成 23 年 5 月 1 日から厚生労働省から精神科救急入院料算定病棟（スーパー救急病棟）の認可を受け運用を開始致しました。日本総合病院精神医学会でも以前から声高に喧伝されており、皆様はもちろんご存じのように、我が国の総合病院において精神科は大変低く抑えられている入院医療費が原因で“不採算部門”の扱いを受け、次々と精神科病床数、精神科医数が削減されている状況です。大学病院は教育機関でもあり、政策医療に協力しているという側面もあるために、他の市中総合病院よりは“低い売り上げ”に対して寛容な環境下にあるとはいえ、そのことに甘えてばかりはいられません。横浜市の協力を取り付けられたこともあり、病棟全閉鎖化と平行してスーパー救急取得に向け努力して参りました。例えば、取得に際しては、多くの施設基準を満たさなくてはならず、その一つに「措置入院の年間 30 件以上受け入れ実績」という項目があります。当センターにおいて、元々 3 床しかない救急ベッドではその基準をギリギリ満たす程度でしかなかったため、平成 22 年 5 月より横浜市民専用枠 1 枠を臨時で設け実質計 4 床で運用した所、わずか 1 床の増床だけでも劇的に効果があり、対応措置件数が増えるきっかけとなりました。これは、各医療スタッフ（医師、看護師、他のコメディカル等）の多大な努力と貢献が背景にあり、大変感謝しているところです。現在、当センターにおける精神科救急ベッドは更に増え、四郷市枠 3 床、横浜市民枠 3 床の計 6 床で運用しております。

外来部門ですが、平成 23 年 1 月より精神医療センターの初診を従来の紹介受け付け制から、完全予約制と変更致しました。多少ご不便をおかけ致しますが、当センターが一般外来診療中心体制から入院診療を充実させる方向へとシフトしていく中の措置ということで、ご了解頂きたいと思います。その分、特殊外来としての児童精神、てんかん外来におきましてはこれまでと同様充実したスタッフと質の高い診療内容を堅持して参ります。また、4 月より毎週火曜日午後に物忘れ外来を移動し枠を新たに増設致しました。増設と同時に隔週開催から毎週開催

へとなつたため診療可能な患者様の数も飛躍的に増加する事となりました。外来終了後は、毎回スーパーバイザーである小田原准教授から指導を受けながら、外来担当メンバー全員、予診を担当した若手医師、そして飛び入り参加のメンバーも加えカンファレンスを開催しております。診断技術・精度の向上を図り、若手に対する教育的な効果も期待できる充実した内容の活動を行っています。

続いて当センタースタッフをご紹介します。平安教授は今年度も引き続き講座担当者としてだけでなく、病院長としても我々の精神的支柱として大変お世話になっております。私的な話で恐縮ですが、平成12年から私はセンター病院で働いていますが、昨年度1年間だけでそれまでに病院長室に入った回数を超えるました。常にフランクに接して下さり、時には強力なリーダーシップを發揮し我々に対する指導と助言をいただけるため、ついつい頼りすぎてしまう所が反省点かもしれません。さらに嬉しいニュースとしては、今年度から児童精神科の高橋雄一先生が講師に昇任され、名実共にリーダーの一員となられました。これからは児童精神だけでなく今まで以上に精神医療センター全体を牽引する原動力として一層活躍されることと思います。教員スタッフは、鈴木東洋先生に代わって、南共済病院から近藤大三先生が、小林明子先生に代わって、ハーバード大学への留学から帰国したばかりの大塚達以先生がそれぞれ着任されました。シニアレジデントは、異動した廣内千晶先生に代わって、老川美緒先生が児童精神のポストに横スライドしました。石井達也先生、林美穂先生に代わって、南共済病院から西尾友子先生が、新入局で岡村泰先生、山本恭平先生、内村放先生が着任されました。服部志保先生は、今後めでたく産休に入ることもあって6月一杯まで我々の仲間として診療に協力して頂けることになりました。佐藤玲子先生、野本宗孝先生、天貝徹先生も引き続き、診療、教育、研究に大いに活躍していただいている。

最後になりましたが、平成23年度は当センターにとって新しい出発の年となります。小田原部長以下スタッフ全員が一丸となって、今まで以上に真摯に地域精神医療に取り組んで参りたいと思います。特に、「病診連携」をこれからの中核として一層推進して参ります。O B、現役の諸先生方におかれましては、当センターに入院のご依頼を頂いた患者様につきまして、出来る限り短期間での受け入れが出来るよう最大限努力致しますので、遠慮無くご連絡頂けますよう心よりお待ち申し上げます。

就任挨拶

復康会沼津中央病院院長就任にあたって

杉山直也

このたび、平成23年4月1日をもちまして、財団法人復康会沼津中央病院の院長に就任いたしました。私は、平成元年群馬大学卒、平成4年医師の会入会、平成9年横浜市立大学大学院修了で、本年OB会に入会させていただきました。どうか宜しくお願い申し上げます。

平成22年度は、未曾有の災害を経験するなど、日本全体にとって大変な激動期であったと同時に、私たち沼津中央病院にとっても大きな変革の時期となりました。永年にわたり当院に勤務され、理事長・院長をされていた当会OBの砂田嘉正先生が昨年度末をもって院長職を、5月末をもって理事長職を辞されました（新理事長は鷹岡病院石田多嘉子院長）。当院における砂田先生の存在は巨大であり、その後任を務めることは容易ではありません。他にも、当院ではここ数年の間に、野村雄二先生（現のむらクリニック院長）、中野博之先生（現つくしクリニック院長）、川崎一先生（現桜木町クリニック院長）といったベテランOBの先生方が相次いでご開業されました。一時医師不足に陥りましたが、現在田中謙吉先生を副院長に、昨年着任された長谷川花先生を診療部長に迎え、志澤容一郎先生（大手町クリニック所長）、中村慎一先生（あたみ中央クリニック所長）、三浦興一郎先生、中島智美先生、須田顕先生ほか、横市大関連以外からの先生も加わって若返りを遂げています。今後もいろいろな先生方と人事交流を行い、医師の会にとっても有益な派遣先となれるよう、魅力ある病院にしていきたいと思います。

病院の状況ですが、一貫して注力している精神科救急は地域の基幹病院として13年目を迎えました。平成21年の静岡県統計では、初めて聖隸三方原病院を抜いて、県内で最も多く時間外入院を受け入れた病院となりました。昨年度から新たに開設した児童精神科部門は、関係諸氏のご助力を得て診療定着しつつあります。社会復帰事業も事業所が漸次拡充され、ますます地域ニーズに貢献する機会が多くなっています。また今回の震災においては、数名の職員が行政機関や関連

団体の要請を受け、支援のために被災地に派遣されました。

そして本年度の当院目標として、医療業界全体の課題でもある「医療の質」に着目することとしました。臨床指標を用いた医療の質管理はわが国ではまだ未定着の先進領域で、精神科においてはほとんど行われていませんが、私自身として専門学会や国立研究所とともにここ数年研究を重ねているテーマであり、その成果である eCODO (Coercive measures Database for Optimizing) というシステムを用いて、全国に先駆けた取り組みを行うことで、さらなる医療サービス向上を目指したいと思います。さらに法人（復康会）としては、法人制度改革に伴う移行を迎える。上述のような精神科救急、地域精神保健、児童精神科、災害支援、国策に關する研究課題の実践などをはじめ、種々の公的役割を包括的かつ確実に担い、地域での役割を常に高いレベルで果たしてゆきたいと考えております。

あらためまして、新米院長として、これまで病院を支えてくださった医師の会の現役・OBの皆様に深く感謝いたしますとともに、今後も引き続きのご支援を賜りますよう、宜しくお願ひ申し上げます。

(復康会沼津中央病院)

神奈川県精神神経科診療所協会のご紹介

斎 藤 庸 男

この4月から、宿谷幸治郎会長の後任として会長を仰せつかりました。協会は昭和40年9月25日に発足し、現在46年目、初代会長の根岸金吾先生から数えると9代目になります。この昭和40年は精神医療にとって重要な節目の年で、年配の先生方は覚えていらっしゃるかもしれません、昭和39年3月にライシャワー事件が起り、翌40年の精神衛生法改正時、32条（いわゆる通院公費負担制度、これは現在の自立支援医療に繋がります）で精神科通院医療費の自己負担分を公費医療にする、については結核予防法のようにこの制度を使わないと精神科医療を受けられないようにするという話（精神科通院患者を把握したいという警察の深謀）があり、これを何とか阻止しようという目的で全国に先駆けて、神奈川県内精神科開業医9名が集まって結成されたと伺っています。結果として全国的な反

対運動でその企みは失敗に終わりました。爾来 46 年、徐々に会員も増え、現在 154 名（市大関連の先生 54 名）、県内の精神科開業医が約 220 名ですので、その 70%が入会してくれていることになります。

協会の年会費が 24,000 円、高いか安いか何とも言えないところですが、少なくとも元が取れたと会員に思って頂けるよう情報提供、運営をして行きたいと考えています。会員向けの講演会、医療問題検討会、デイケア研究会、産業メンタルヘルス研究会、診療報酬説明会のほか、一般向けの相談会（こころと福祉の相談会&講演会、県下約 15 の団体が後援協力）も行っています。また、神奈川県精神科病院協会とは、合同講演会、うつ病対応力向上研修への講師派遣等で連携を強化しています。一方、公的機関（4 県市）とは、肝心の通院精神療法料がこの 10 年で 16% 減額（392 点から 330 点）されたことを踏まえ、厚労省が外来精神医療を軽視、あるいはこれ以上の開業は不要と考えているように思われ、診察に時間のかかる人格障害、発達障害患者を今迄通り診てゆくためには更に診療時間を延ばさなければならなくなり、今後公的機関への委員派遣は診療時間以外（具体的には夜間）に開催される場合に限り協力するよう進めてゆきます。

さて、現在の協会役員は以下の通りです。

名誉会長	小堀 博
監事	今村 正道
	野間 和子
議長	原 實
副議長（常任理事兼務）	萩元 浩
会長	斎藤 庸男
副会長	三木 和平 長谷川 洋 三村 圭美

常任理事	萩元 浩 山澤 浩 鎌木 宏 上村 誠 川名 明徳 住吉 秋次 川村 ひろみ 岩田 泰子 手島 ちづ子 竹山 孝二	理事	赤塚 英則 池田 信之 伊丹 昭 大野 直規 木代 真樹 根岸 夏己 山田 芳輝 金 廣一 河村 由理 中村 世郎
------	--	----	--

理事 24 名（名誉会長、監事、議長を除く）、一致団結協力し、協会を運営して参ります。また、O B会の皆様が開業した際には診療所協会に是非とも入会して頂けますよう、魅力ある会にしたいと思います。宜しくご指導ご鞭撻をお願いします。

私事ですが、私は昭和 57 年に宮崎医大を卒業し、横浜市大精神科医師の会に入会させて頂きました。鷹岡病院、市大病院を経て、平成 2 年 6 月に現在の地、横浜市神奈川区反町に開業。今年で開業 21 年になります。開業してからお世話になった先生方、特に急の入院を引き受けて頂いた、紫雲会横浜病院の津田昌利院長、ワシン坂病院の荒井政明院長には本当に感謝申し上げます。開業当時に比べると入院事情もはるかに良くなり、入院先を探して半日潰すようなことはほとんどなくなりましたが、それでも開業医にとって入院先を探すのは一苦労です。今後とも皆様に支えられ、また支え、後 30 年はこの楽しい診療を続けたいと思っております。

(さいとうクリニック)

横浜市立大学精神医学教室OB会会长就任にあたって

山 田 芳 輝

みなさん、こんにちは。

21世紀を迎える前後から国内外の証券会社の破綻が始まり、その後もワーキンググループ、格差社会、リーマンショックなどがあり、今年になってトドメを刺すように地震・津波・原発被災などの深刻・悲惨な報道が続いています。新世紀の始まりは異変が多いようでわが国に限っても19世紀はじめには江戸の大洪水、大火などがあり、20世紀はじめにも日露戦争などありました。21世紀も扉が開いてみると、なかなか大変なことの連続です。自分が子供の頃は高度成長初期の頃でしたので、「二十一世紀」というコトバは電化製品と自家用車の一般化に代表されるような希望と期待のイメージとして語られ、一方では水俣病やヘドロ問題、炭鉱の落盤事故、公害喘息なども報道されていました。人間の営みの傍さ、危うさを知識としては知っていても自ら実感を以て感じ現実生活に反映させることはなかなか難しく、過去に大きな出来事があるほど身構えながらも、いつの間にか弛緩してしまうことの繰り返しているわが身を振り返ると情けなく恥ずかしく思うばかりです。

さて話は変わりますが、OB会に入れていただいた日が浅いながら、このたび会長をやるように命じられ、OB会のお手伝いをすることになりました。現在横浜市立大学精神医学教室同窓会は、精神科医師の会とOB会の2つの会の共同で運営され、医師の会とOB会が文字通り同窓会の両輪であります。同窓会の事業としては合同会総会の開催や同窓会誌の発行、冠婚葬祭時の対応等が行われています。同窓会と聞いても、現役の方々にすれば、昔の人たちの集まりのように感じられ、あまり実感がないかも知れませんが、生涯にわたり医師の会の現役であり続けるという方はごく一部であり、いつか医会を退く日があるのだと思いますので、ぜひOB会についてもより近いものとして考えてください。また、大学を離れて長い月日を送ってきたOBの方々にすれば、医師の会の活動の多くは現実の臨床現場の日常とは別世界の「大学」のことのように見えるかも知れません。しかし、OB会は、もとはといえば精神医学を志し自らが研鑽を積む場として「横浜」の地を選んだ人たちが、動機や制度、指導者、属した時期・期間など各々に

異なりながらも連綿として続いて集まっているのがその由縁であり、これまで多くの先輩諸兄姉が貢献・尽力されて今日を迎えておりますので、その縁を活かし、医師の会とともにお互いの発展を期し、同窓会としても充実することが運営の理念と考えます。

不易流行という言葉がありますが、変遷するであろう医学・医療制度の流れ（病院・診療所の暁影や卒後研修なども例外でないのはご存知の通りです）の中で、会員個々人が変化への糸口を見つける知識・情報交換の機会を提供する場として、また日ごろから会員の顔が見えるような形で親睦を深める場として同窓会が利用され、医学・医療における支援連携は言うに及ばず災害や会員の不慮の情勢変化の際などにも心を寄せ励まし合い相互に協力し合えるような、さらに身近な集まりとなれるような同窓会を作り上げてゆくべく二つの会の会員の方々ともどもに目指してゆきたいものです。そのために、ぜひ同窓会員の皆様方には更なるご協力をお願い申し上げます。

（あかりクリニック）

会員開設報告

翠戸塚クリニック

奥 平 謙 一

平成 22 年 11 月に戸塚駅の西口に翠戸塚クリニックを開業して半年が過ぎました。神奈川県立精神医療センターせりがや病院および芹香病院に在職中は、横浜市立大学精神医学教室の平安教授はじめ教室員の皆様に大変お世話になりましたが、御協力いただきありがとうございました。また、O B 会の諸先輩、後輩の皆様にも、いろいろ御指導、御協力いただきありがとうございました。

11 月 2 日に開業いたしましたが、文字どおりゼロからの出発で、外来患者さんがひとりもいない日もありました。11 月中旬に、O B 会の先輩達との酒席がありましたが、その日の外来患者はゼロでした。クリニックの調子はどうかと聞かれるのは判っていましたので、その夜の酒席に参加するのが気が重かったことが記憶に残っています。

外来患者も徐々に増えつつあります。受診経路としては、近隣の医療機関や知人、友人の医師からの紹介が最も多いです。せりがや病院を退職し、なるべく世間とは関わりを持たずにひっそりとクリニックをやりたいと思っていましたが、ネットワークの大切さ、友人のありがたみを痛切に感じております。受診経路で 2 番目に多いのは、インターネットのホームページを見て来られる患者です。40 代以下の若年、中年の方はインターネットでクリニックを知り受診する人が男女とも多く、これまでインターネットの効果をあまり感じていなかった私としては、情報社会の進展を実感しております。

まだ半年間ですが、クリニックで診療をして感じたこと、気付いたことを以下に述べます。まず第 1 に軽症の患者の多いことに驚きました。これまで病院で診ていたような重症な患者も一部はおりますが、大多数は御本人以外には困っている人がいない症状の患者です。その次に気付いたことは、患者の経済的負担についてです。病院でもレセプトチェックなどで治療費の額は頭では知っていましたが、実際に窓口で支払いを受けると、患者と家族の経済的負担を肌で感じます。

また現在、苦労しているのは電子カルテです。紙カルテと併用しているのですが、2倍以上の時間が取られるので、患者数はまだ少ないのでいつもバタバタしています。その他、血液検査、レセプト請求、金銭管理など病院では他のスタッフがやってくれたことを、すべて自分でやらなければなりません。

私自身は若い頃から、いつかは開業したいとあこがれを持っていました。今実際に開業してみて、開業の時期は50代以降が良いと思っています。若いうちは、病院で重症患者や救急患者を診て、いろいろな臨床経験を積むのが良いと思います。臨床や研究以外の事務的雑用に時間を取りるのは、歳をとってからで良いと思います。せりがや病院の院長時代は、社会のため、患者と家族のため、そして医療関係者のためを考えて毎日の仕事をしていました。現在は患者のためだけを考えて診療をしていることがほとんどです。その意味では診療内容はシンプルです。

これからは、翠戸塚クリニックで、患者本位の安全な医療を地域で提供していくと考えております。元来のひきこもり性格がますます強くなりそうですが、今後とも宜しく御指導、お付き合いをお願い致します。

最後に、東日本大震災で亡くなられた方、被害にあわれた方々に心からお悔やみとお見舞いを申し上げます。

神奈川県横浜市戸塚区戸塚町4111 吉原ビル2F 電話 045-392-8416

URL: <http://www.midori-clinic.sakura.ne.jp/>

(昭和55年卒)

おのせメンタルクリニック

小野瀬 雅也

平成23年4月、京浜急行線金沢文庫駅東口、国道16号沿い徒歩3分の立地に開業しました、小野瀬です。

千年に一度と言われる東北大震災のため物流が滞り、3日ほど重要な連絡が全くつかない状況に陥り「開業延期か?」と冷や汗も出ましたが、待合のソファは3日前に、クリニックビルの看板広告は前日に設置され、予定通り4月11日の開

業となりました。諸先輩方からは、テナント決定、電子カルテ、セキュリティ、返戻査定からトイレの配置に至るまで、アドバイスをいただきました。右も左もわからないながらも、とりあえず開業にこぎつけられたのも皆様のお蔭です。ここに深謝いたします。手探りながらも地域密着型の精神医療を提供できれば、と思っております。今後ともよろしくご指導のほどお願い申し上げます。

私は、平成5年に金沢大学を卒業し、市大臨床研修を経て、平成7年に横浜市大精神医学教室に入局しました。「君は他の医局じゃやっていけそうもないからうちに来なよ」とオーベンに言われたことを思い出します。以後、舞岡病院、大学病院（福浦）、静岡がんセンター、横須賀市民病院、南部病院で、研鑽を積ませていただきました。リエゾンに興味があったので、総合病院勤務が長くなりました。紙カルテから電子カルテに時代は移り変わり、アナログ人間の私にはストレスでしたが、バーンアウトしないように自己管理しながら勤めてきました。学問の面では縁薄かったのですが、それ以外の点では勤務医生活に何ら後悔するところはありません。「できることをする」というスタンスでこれからもやっていきます。

病診連携という言葉をよく聞くようになりました。所属元である市大病院との連携が今後も重要と考えております。安心して患者さんを相互紹介できる関係でありたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

神奈川県横浜市金沢区谷津町343 谷津クリニックビル5F 電話 045-783-8688

URL: <http://onose-mencli/byoinnavi.jp/pc/>

（平成5年卒）

湘南いなほクリニック

内門 大丈

平成8年横浜市立大学医学部を卒業後、平成10年に精神医学教室に入局しました。入局後は、伊豆遁信病院精神科で、安田秀先生の指導のもと2年間勤務したのち、大学院に進学し、大学内では、小阪憲司先生、井関栄三先生に師事し、東京都精神医学総合研究所では、秋山治彦先生の指導のもと神経病理学的研究の基礎を学びました。大学院博士課程の修了に際しては、現精神医学教室の教授であ

る平安良雄先生に大変お世話になりました。その後は、小阪先生の推薦で、米国メイヨークリニックジャクソンビルに留学。小阪先生と公私ともに親しい関係にあるデニス・ディクソン教授のもと2年間フロリダで研究生活を過ごしました。帰国してからは、横浜舞岡病院に勤務したのち、平成20年4月から平成23年3月まで横浜南共済病院神経科に勤めました。

この度、平成20年に平塚市に開院した湘南四之宮医院を引き継ぎ、平成23年4月1日より院長として就任し、6月1日より湘南いなほクリニックとして、新たなスタートをきることになりました。この医院は、開院以来、内科外来に加えて在宅療養支援診療所として運営されてきました。在宅療養支援診療所とは、24時間体制で往診や訪問看護を実施する診療所であり、自宅での終末期ケアや脳梗塞後遺症で寝たきりの患者さんなど病院への通院が困難な患者さんを対応することが期待されています。将来、このような医療に携わりたいと具体的に考えていましたが、実際には、実際に初めてみると、通常の急性期の入院治療もしくは総合病院への通院治療からはずれている患者さんを対象にしており、横浜南共済病院で、自分がもっとも介入したいと思っていた層の患者さんの在宅治療に携わることになりました。現代は、高齢者人口が増加の一途をたどり、認知症を含む老年期精神障害が大きな社会問題となっており、在宅療養支援診療所が抱える多くの患者さんも認知症の問題を多く認めています。居宅であっても高齢者施設においても認知症の的確な理解に基づく治療や介護が重要なものとなっており、これもまた私がずっとフィールドにしてきた認知症専門医という立場は役に立てる感じています。

今までの在宅療養支援診療所で、精神科医を中心になっているところは少ないと思いますが、精神科医は、患者さんの全体像を把握し、関係諸機関と連携をとりながら、どうすれば患者さんに良質なサービスが提供できるのかを考えることは得意であり、在宅療養支援診療所における精神科医の役割は重要であると思われます。現在は週2日、もの忘れ外来を開設し、平塚共済病院と連携し、MRIや脳血流SPECT検査などもできるようになりました。より地域に根ざした診療所になれるように努力していくつもりです。

最後になりますが、1年以上前から、「湘南いなほクリニック」開院にあたって、多くのご助言、ご協力をしていただいた横浜市立大学医学部精神医学教室准教授

の都甲崇先生といなほクリニック院長の小島克夫先生に、心から感謝申し上げたいと思います。日本には、「実るほど頭をたれるいなほかな」という句があり、中国の古典にも「謙のみ福を受く」とありますが、謙虚で素直な姿勢で、決して驕らず、常に新しい高みを目指していこうという「いなほ」の精神で今後も頑張っていきたいと思っています。

神奈川県平塚市四之宮 1-3-57 電話 0463-20-5250 FAX. 0463-20-5251

(平成 8 年卒)

総会講演

生きる（思考↔行動）

今 村 正 道

体験記 その1

昭和 10 年生れ、75 才。忍び寄る記銘・想起障害を自覚しながらも、未だにふと思い出し、鮮烈に蘇るのは戦時中の体験である。私の人生観・死生観にも影を落としている。

昭和 20 年、敗戦の数ヶ月前、疎開先の村長や助役が米軍の落とした不発弾の処理を誤り爆発させ、居合わせた村人の数人が死傷した。当時東京から疎開していた学童は O.H.君と私だけ。2 人は後ろの方で見ていた。互いに 1m と離れていた。爆発の瞬間その場は騒然、ふと見ると O.H.君は倒れていた。後ろにいた男の人が直ぐ彼を抱き抱えて村医の方に走り去った。私は後を追ったが会えなかった。爆弾の破片が腹部を直撃、O.H.君は翌日亡くなかった。私は無傷だった。運命は O.H.君に過酷、いや言語に絶した。

あれから 65 年が経った。私は精神科医として 50 年、アマチュアの碁打ちとして 60 年余、好きなことをしてこれた。なんと幸運だったことか。苦労が無かつたわけではない。しかし、O.H.君の無念を想う時、ひたすら生きていられることに感謝し、最後まで今日 1 日を精一杯生きていきたい。

体験記 その2 「吃音矯正の経験」

幼い頃、今では想像もできないほど繊細で純情であった私は、すでにひどい吃りであった。小学校(5 年生まで国民学校)、新制中学、新制高校でも国語の時間に教師から名指しされると教科書をすらすら読めなかつた。

大学の医学部進学課程に入學して間もなく、お茶の水の裏町でふと目にした吃音矯正所の門を叩いた。先ず呼吸を腹式呼吸に直す指導、次いで発声練習。腹を凹まし思い切り息を吐き、次に腹を膨らまし十分息を吸い込んで、呼気に移った直後に母音の前に軽く子音を添えるように発声する。この基礎練習終了後、皆の

前で自己紹介をさせられる。抑揚をつけず、お経を読むように。仲間との雑談も暫くは同じ調子で話す。この訓練が身に付いた頃少しづつ抑揚をつけて話すことを許される。さて次の関門は、2人1組で電車の中で乗客に向かい大きい声で話の練習をしてくるよう言われる。比較的空いた電車に乗り、相棒が見守る中、頃合を見て乗客に話し掛ける。「社内の皆様、突然お騒がせします。私は吃りです。これからお話の練習をさせていただきます。・・・」脇の下に汗が滲む。顔は火照る。しかし訓練の成果を試す場、尻込みは許されない。話し終わると「ご清聴有難うございました。」と言い、次の駅で降りてしまう。別の電車に乗り、今度は相棒が話すのを私が見守る。1人では出来そうもないが、2人だと出来てしまうようだ。乗客が好奇の目を向けるのは最初だけで、後は聞いてない人が多い。矯正の最後の課程は上野の西郷さんの銅像の前で短い演説をすることだった。

これだけやってもまだ人並みにはなれない。医師となり2年目に先輩の仕事を手伝い、それを精神神経学会に発表するよういわれ演者として壇上に立った時、少しことばに詰まった覚えがある。

昭和48年、38才で開業。年々嘱託の仕事が増え、中でも公民館や保健所などで数10人の市民に健康上の話をする機会を何回か与えられたことは、私にとって恰好の訓練の場となった。正に「習うより慣れよ」である。

平成5年、県立高校の校医として生徒にエイズの話をするよう依頼された。専門外で知識も無かったが、2,3日にわかつ勉強で、当日大講堂に集まった700人の生徒と数人の教師の前で図々しくも臆せず話し終えた。やっと人並みになれたかと思う。吃音矯正所の門を叩いて早40年を経ていた。

更に幾星霜、既に私は昔の面影はなく、強かな老人として世に憚っている。

むすび

1. 過去は悔いてもどらない。ただ次の一步の参考に。
2. 「今ここ」最も貴重。思案ほどほど、出来ることから1つづつ。
3. 明日は仮想の時空。だが夢見ることは自由。
4. 遊びも適度に潤滑油。

子どものためのシェルター

～児童虐待の背景にあるもの～

影 山 秀 人

1. はじめに

精神医学教室OB会総会にお招きいただき、皆様にお話する機会を得られたことを嬉しく思います。御紹介いただいた竹内直樹先生に感謝申し上げます。

私が、児童虐待の問題にかかわり始めたのは、平成元年頃に、日本弁護士連合会の調査団の一員として、カリフォルニアの児童虐待対策の調査に参加してからです。そして、平成2年3月8日に、県立こども医療センターで開かれた児童精神医学研究会で、「児童虐待をめぐる法的諸問題」と題して、講演をさせていただきました（こども医療センター医学誌、19巻3号）。この頃から、野間和子先生や岩田泰子先生などに、児童虐待のメカニズムなどを教えていただきました。

その後、児童相談所の嘱託などで、児童虐待の問題にはかかわり続けてきましたが、今回は、現在私が代表を務めているNPO法人子どもセンターてんぽのお話をしたいと思います。てんぽは、十代後半の居場所のない子どもたちのためのシェルターを運営しているのです。

2. 危機にある子どもたち

私たち弁護士は、これまで、いじめ・体罰・非行・学校事故等様々な場面で子どもの人権救済の活動をしてきて、とりわけ最近では、児童虐待の問題に深くかかわることが増えています。こうした活動をする中で、「家では安心して暮らせない」「今晚泊まる場所がない」などの危機的な状況にある十代後半の子どもたちの存在に気付かされました。

例えば、家庭内で、身体的あるいは性的な虐待を受け、家族から逃げざるを得ない十代後半の子どもたちがいます。その子たちは、知人宅を転々としたり、ネットカフェや公園で寝泊まりをしたり、非行グループに居場所を見つけたり、売春をして生活費を作ったりしています。あるいは、幼い頃から家庭で養育され

ず、児童養護施設や里親家庭で育ち、中学を卒業して就職をしたり、高校進学をしたが中退して就職をし、施設等を退所して自立をせざるを得ない子どもたちがいます。しかし、十代後半で十分なサポートもないまま自立を成功させることは難しいのです。住み込み就労の失敗は、即住居の喪失に繋がります。それなのに、自立に失敗しても施設等に帰ることはできず、行き場を失っている子どもたちもいます。

非行を犯し、少年院に送致された子どもで、仮退院の時期を迎えているのに、帰住先の家庭や施設が見つからず、いつまでも社会復帰できなかったり、一旦は家庭に帰住したが家庭における不適切養育などが改まっていないため、再び家を出て非行グループの元に戻ってしまう子どももいます。

虐待や不安定な家族関係の中で育ったために、心身の発達が未熟であったり、精神を病んでしまう子どもがいます。そのような子どもが適切な医療的サポートを受けながら、安心して暮らせる子ども専用の居場所がありません。

このような子どもたちは、意識してみると決して少なくないことに気付かされます。そして、十代後半となったこの子たちに提供可能な社会資源は、実に少ないので現実なのです。

3. 子どものシェルターの活動

行き場のない子どもたちを何とかサポートしたいという思いから、東京の弁護士たちが中心になって、平成16年にカリヨン子どもセンターが子どものシェルターを開設しました。続いて、平成19年に神奈川の「てんぽ」、愛知の「パオ」が、そして、平成21年に岡山の「モモ」が次々に活動を開始しました。今年は、広島・京都・仙台などでも子どものシェルターが開設され、更に福岡でも開設が予定されています。これらのシェルターの活動の全てに、各地の弁護士が尽力をしています。

私がかかる神奈川の「てんぽ」を例に、子どものシェルターの活動の内容を紹介します。

てんぽは、普通の住宅街の中にある3階建ての一軒家です。理解ある大家から格安で借家しています。1階にスタッフルームや会議室など3室と風呂・トイレがあり、2階は居間・食堂・スタッフや子どもの寝室の3室と風呂・トイレ、3

階は子どもの部屋が3室とトイレなどがあります。子どもの定員は4名で、これまでに32名の子どもたちが利用しています。シェルターのスタッフは、時期により変動がありますが、現在は常勤スタッフ1名、非常勤スタッフ4名で、食事などの日常生活の世話や就労・通学・通院等のサポート、そして関係機関や子ども担当弁護士との連絡など、ケースワークの中心を担っています。このほかに、夜間の宿泊や食事・買い物等に約30名くらいのボランティアスタッフがかかわります。また、子ども一人一人に、子ども担当弁護士（略して「コタン」と呼んでいます）が原則として2名つくことにして、親との調整・関係機関との調整などをしつつ、子どもに寄り添う活動をしています。シェルターを利用する子どもたちは、原則として未成年であり、親の親権に服しているため、自らの意思決定でシェルターを利用し、自分の道を模索する子どもたちと親権者との調整は不可欠であり、それをコタンが担っています。また、親の協力を得られない子どもが、役所の手続をしたり、就労したり、アパートを借りたり、病院を受診したり、携帯電話を契約したりすることは、一つ一つ大変な困難を伴うので、子どもの意思を尊重しながら、コタンがサポートします。

てんぽへの入所相談は、実に様々なルートから来ます。児童相談所・女性相談所・高校・警察や弁護士・少年院などが比較的多いのですが、子どもをかくまうことになってしまった子どもの友人の親とか、子どもの雇い主、あるいは子ども本人からの相談などもあります。入所の相談があり、その子にとってシェルター利用が好ましいと考えられた場合には、直接子どもと面談し、本人の利用の意思やてんぽのルール（シェルター内では携帯は使わない、門限がある、場所は誰にも話さない、黙って出て行かない等）を守れるかを確認して、入所が決まります。入所する子どもには個室が与えられ、鍵は自分で管理します。スタッフも子どもの許可なしには子どもの部屋には入りません。生活保護を受給する子ども以外、子ども本人から利用料を取ることはありません。18歳未満の子どもは、児童相談所と連携し、可能な限り一時保護委託をしていただくようにしています。

シェルターに来る子どもたちは、それぞれ事情が異なりますが、多くの場合、大変不安な毎日を過ごしていた子どもが多く、久々にゆっくり寝られたとか、生まれた初めて何人かで食卓を囲んで笑いながら食事をしたなどの感想をよく聞きます。入所直後は、心と体の疲れを癒すため、ほとんど部屋の中で寝ている子ど

ももいます。そんな子も、しばらくすると元気が出て活動的になり、笑顔も増えて、次の事を考え始めます。

医療を必要とする子どもは実に多く、てんぽを利用した子どもたちの過半数は何らかの受診を必要としました。精神科・婦人科・内科・皮膚科などが多いですが、歯科も多く、また眼鏡を作る子も多く、これまでのネグレクトがうかがわれます。

シェルターから外出できるかは、親の引き取り要求がどのくらい強いか等で様々です。比較的安全な子どもは、シェルターから高校に通ったり、アルバイトを見つけて就労をしたりしながら、次のステップを模索します。しかし、精神的不安定が持続する子どもやなかなか気力がわかない子どももいますし、一人住まいでの自立するには無理な子どもには大人のサポートを受けられる居場所探しを手伝うことになるのですが、十代後半の子どもたちにとって、そのような居場所は実に少ないので現実です。

シェルターは、あくまで一時的な避難所なので、入所する子どもたちには入所期間の目安を2ヶ月と話しています。しかし、現実には2ヶ月で次のステップを見つけることは困難なことが多く、長期間滞在した子どももいます。虐待などで愛着障害を抱える子どもも多いことから、本来はもう少し時間をかけてかかわり、その子に寄り添う「大切な大人」の役割を私たちが果たせたらと思うと歯がゆい事も多いです。そのため、退所者支援にも力を入れ、てんぽの退所者の相当数が退所後もスタッフやコタンと何かにつけ連絡を取り合っています。私たちは、困った時に相談できることが自立の一歩と考えていますし、てんぽのミッションステイトメントには、「てんぽは、あなたが必要とする時、決してあなたを一人にはしません」という言葉があります。

4. 制度の狭間の子どもたち

このように、虐待や不適切養育などをサバイバルしてきた十代後半の子どもたちが、制度の狭間にいて、適切な支援サポートを受けられずにいます。子どものシェルターは、そのような子どもたちのニーズに合わせ、その権利救済のために、独自の位置付けを持って生まれ発展してきています。

子どものシェルターは、現在法的根拠のない施設であり、活動なので、どこか

らの公的補助もありません。現在は各地の運営法人が、地元の自治体や市民・企業などから寄付や助成金等を得ながら何とか活動を継続しています。しかし、一人一人の子どもの自立に寄り添う丁寧な活動をしていくためには、それなりの費用がかかります。

子どもの権利擁護は国の責務ですが、とりわけ社会に飛び立つ直前の子どもたちの自立のために費用を投入することは極めて合理的な施策のはずです。

そこで、私は、子どものシェルターを児童福祉法上の新事業として制度化し(自立援助ホームと同様の位置付け)、その運営費のために国が補助金を交付すべきと考えています。児童福祉法に根拠を置いたとしても、自立援助ホームと同様、18歳と19歳の子どもも対象とし、また、家庭裁判所の補導委託や少年院の仮退院者も受け入れ、その場合には、家庭裁判所や保護観察所からの費用も受け入れ可能とする工夫が必要であろうと思われます。

子どものシェルターが法制度化されることにより、更に全国各地にシェルターが開設され、子どもたちの支援の広がりに繋がるものと期待したいと思います。

今後も、御支援・御鞭撻をいただければ幸いです。

(平成22年9月11日　O B会総会特別講演要旨、影山法律事務所)

寄 稿

着任 10 年

加瀬 昭彦

横浜舞岡病院の加瀬と申します。

まず、今回の東日本大地震で被災された方々に心からお見舞い申し上げます。

当院に着任したのが、平成 12 年ですので早くも 10 年が過ぎました。この間、精神医療を取り巻く環境も激変しています。私自身は精神科リハビリテーションをライフワークにしていますが、病院の管理・運営という面からはなかなか厳しいものがあります。

当院は認知症病棟を含めて 11 の病棟があり、600 のベッドを持つ神奈川県下でも最大のマンモス病院です。もう少しスリムになってフットワークを軽くしたいと考えることもありますが、入院患者さんの高齢化という問題もあり、なかなか地域に帰していけないのも現実です。

職員数も多いため、情報の共有・組織としての意思決定システム等にも様々な工夫が必要になります。最近は（インターネットを介した）院内ブログを立ち上げ、会議等の決定事項や連絡事項を速やかにアップするようにしています。また、私のスケジュールもブログ上で共有し、いろいろなセクションからも入力できるようにしています。最近はさぼってしまっているのですが、私の考えを発信し、職員からのコメントを得ながら、ブログ上で意見交換をすることもあります。今後、電子カルテ化の問題も避けては通れないと思っており、職員にもコンピュータに少しでも慣れてもらう目的もあります。

数年、行政に身に置いたことがあり、組織としての意思決定の方法も勉強・実践させられました。法定の委員会だけでもかなりの数になるのですが、それらの議事録の様式をある程度共通のものにし、必ずその日のうちに目を通すようにしています。仕事の割合では、臨床が半分、管理が半分といったところでしょうか。

私が大学の医局に属して、勉強させていただいたのはそんなに長い時間ではありません。研修医時代に半年ずつ2期1年精神科を回らせていただき、入局してすぐに民間の病院に3年勤務し、その後大学に戻ったのですが、半年後に上述したように行政に身を置くことになりました。しかし、医局のサロン的な雰囲気と自由な意見交換を通じての知識獲得・情報収集は、その後の私の学習スタイルの基本になっています。当院もそのような医局にしたいと思い、毎週30分程度論文（日本語のものですが）を抄読するようにしています。これは松下教授の抄読会のやり方を踏襲させていただきました。また、医局秘書として長く勤務していた末本さんに当院医局のお世話を願いています。

教室からも毎年新しい医師を派遣いただいている。大学とは違う臨床の現場に身に置きながらも、さまざまな患者さんやご家族と出会い、体験を深められるような研修期間にしていけるように病院として取り組んでいきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

（横浜舞岡病院）

身辺雑感

浜 由 紀

精神科の診療所を開こうと決めたのは、喘息の重積発作で、2回目の入院をしたときのことです。酸素テントに収容され、手厚い治療で、助けていただきましたが、先のことを考えると、暗澹とした気持ちになりました。いつか常勤で働きたいと願っていたのですが、とても無理と悟り、病院で働くこと自体、難しいと思われました。病気がちの子どももいるし、自身もこんな体調で、仕事が続けられるか不安でした。

自分の身の丈にあった働き方をするには、自分の職場を自分で作ることかしらと思いつき、退院する頃は、気力も出てきて、<分裂病（その頃は、まだこういう名称でした）の人を外来で診てゆきたい、精神疾患も身体疾患と同じように治療されるようになれば>と、ひとり、夢をふくらませておりました。

しかし、やはり現実は厳しく、テナント代を払えるだけの収入を得る自信は全くありません。そこで、設備投資、維持費を少なくするため、自宅の8畳の子ども部屋の改装とあわせ、3畳ほどの増築部分を加え、診察室、待合室、受付、トイレと、診療所と呼べる最低限のものが出来ました。作業中の大工さんが、“動物病院なの？”と尋ねるくらいの狭さです。 診療時間は、週4日、午前のみとしました。半年たっても、ひと月あたりの来院者数は10人足らず。その頃、お目にかかった猪瀬先生には、“それじゃ、ボランティアだね”と云われました。その後、診療時間は、状況に応じて変えてまいりましたが、電子カルテもなく、レセコンも導入せず、レセプトオンライン請求義務化は免除届でかわし、DSM分類も使いこなせぬまま、24年経ちました。

町なかの小さな精神科診療所には、世相の風が吹き込みます。IT化が始まってからは、それまで中高年の病気であったうつ病が、20歳代の若者にみられるようになりました。不規則な就労時間と長時間労働で、体調を崩したプログラマーが、相次いで受診なさるのです。こんな若い人たちが、と驚くうちに、うつ病は世代を問わず広がってゆきました。

10年あまり前の不況のときは、自営、特に飲食業の倒産が多く見受けられました。流通の変化で需要の減ったお米屋さん、デジカメの出現で仕事の無くなったり写真屋さんなどは、廃業される方もいらっしゃいました。しかし、50歳前後で新たな仕事に適応してゆくのは、なかなか大変です。通院されている患者さんの、生活保護世帯数が増える一方でした。繰り返されるリストラで、ますます求職は難しくなり、働きたくても、仕事に就けないまま、月日がたってしまう方もいらっしゃいます。“通いだして何年になるかなあ”などとため息をつかれると、申し訳ありませんと心の中で謝っています。頼りうる safety net の差は、病気になったときに、より鮮明になるものです。職業、会社、家族背景でこんなに違ってしまうのかと、しみじみ思います。しかし、地域福祉は、家族会などの努力で、少しづつ整えられている印象を受けます。この頃では、地域の支援センターを通じての、人のつながりや活動がうまれており、安堵を覚えております。

いつまで働くかしらと、時々考える年齢になりました。これまで、続けるこ

とができましたのは、心優しいふたりの同級生、天野先生、竹内直樹先生をはじめとして、多くの先輩、後輩の方々のご指導、ご援助のおかげです。ことあるごとに、皆様に助けていただき、感謝にたえません。

(浜クリニック)

フランスワールドカップの思い出

～1998年6月のこと～

山 口 聰

こういう時期で不適切かもしれません、ワールドカップへの旅の話を少し。

2011年3月11日に起きた大地震と津波による、大災害について、被災された東北・関東の方々には、心よりお見舞い申し上げます。また、医局OBの先生の中にも、被災された先生のお話を伺い、幸いにもご無事ということ、何よりも思いました。しかし今回の大災害で直接の被害者ではない我々自身も、原発から出てきた放射能への不安や、停電による2次被害を受けている状況です。どこにも逃げようがない土地に住んでいるわけですから、日々の生活を普通に送ることしかできないと腹を決めております。しかし、心に重くのしかかってくる映像や、日々患者さんたちの不安げな顔を見ると、自然と自分の中にも暗い気持ちが忍び込んできます。そこで、こういう時には、気楽な話でも書いてみようと考えました。昔の話ですが、フランスへ出かけた時の思い出話を少し書いてみます。

1998年6月15日にパリへ出発いたしました。日本代表が、史上初のワールドカップに出場した、あの記念の大会を見るためです。当時、チケットの入手が難しくて、騒ぎになりましたが、我々はサッカー協会が独自に売り出した、一般向けの、チケット抽選に当たったのです（10年以上も昔の話ですから、時効と考えて白状しますと、家族や親類中の名前で申し込んだ中の一つが、たまたま当たったのです 一余談がありまして、このチケットは、当選者のパスポートを照合するとか何とか、言われておりましたが、幸いなことに、それはありませんでした）。チケットは日本代表対ジャマイカ戦で、予選リーグの第三戦でした。その他に、

別のチケット会社から、パリ郊外のサン・ドニ競技場で行われるイタリア対オーストリアのチケットも購入できたので、とにかく二試合みられるのであれば十分と思い、出かけることにしたのです。ところでチケット騒動とはなにか。昔のこととで、もうお忘れかと思いますが、各旅行会社が、試合チケットの入手の見込みを甘く見て、見切り発車で数々のツアーを組んで集客してしまったのです。結果として十分なチケット入手が出来ず、多くのサポーターの不満が募った事件です。史上初のことですから、誰も経験がなく、事件になってしまったのです。当時マスコミでも問題になり、我々も、そういうツアーワーク (T 観光) という旅行社に申し込みました。やはり旅行社を通じてのチケットは手配が出来ない様子で、すつもんとした挙げ句、それでもいいですか? と言う約束の下に出かけました。旅行会社からお詫びとして、成田を発つときに、一人 3 万円の旅行代金の返金を受けたのですが、我々は独自に入手していたので、なんだか妙な気分でした。しかし予定では日本代表戦を 2 試合観戦することになっており、それができないのに、3 万円は安いな、などと踏ん切れない気持ちも少しありました。お安いパック旅行ですから、直行便は利用できず、ローマ経由パリ行きの乗り継ぎ便でした。ローマを発ったのは、午後 10 時くらいです。ローマからの乗客で、我々のすぐ隣の座席に乗り込んできた、モナリザに似た顔付きの、20 代半ばのイタリア人女性と、片言の英語で話をしたのですが、ローマ市内に住んでおり、彼女はご主人がイタリアの RAI/uno のテレビクルーで、すでにパリに入っているそうです。彼女は今日の仕事が終わって、パリ行き最終便でご主人の下に駆けつけるところだそうです。少しだけイタリアへ旅をした時の話をしているうちに、日本の労働環境の話になって、「どこの企業も激務が続いている、過労死なんていう話も出ているんですよ」と話すと、イタリアでは信じられないらしく、何のことですか? というのが印象に残りました。午前零時を回って、ようやくパリ上空に飛來したときに、眼下に見える、生まれて初めて見るパリの灯は、オレンジ色のナトリウムランプが点々と光る、宝石箱のような美しい街に見えました。まもなく着陸して、彼女とはお別れをして、我々はバスでパリ市内の、オペラ座近くの安ホテルに到着しました（パリに来て、なぜかホテルローマという名前でした）。すっかり疲れ切っており、荷物を持って、このホテルには不釣り合いに大きな、荷物専用のようなエレベーターで、4 階まで上がって、割り当てられた部屋に入ると、部屋

中がベットだけで埋まってしまう位の狭い部屋でした。荷物を開けるスペースがなく、ベットの上にトランクを開いて、とりあえず洗顔入浴して、そのまま倒れ込むように眠ってしまったことを覚えております。しかし、どういうわけか、早朝に目覚めてしまいました。眠ったのは多分午前3時ころで、目覚めたのは7時位です。ジェットラグの一種ですが、西側に向かった場合の、午前7時は日本時間の午後2時くらいですから、眠れるわけがありません。第2戦はブルターニュ地方のナントで行われる予定でした。到着翌日に、旅行会社が持っている、日本対クロアチア戦のわずかばかりのチケットの抽選がありましたが、すべての参加者（約15名くらい）に行き渡るはずが無く、我々は抽選を辞退いたしました。本当のコンチネンタルブレックファスト（パンとコーヒーのみ）が供される、まるで物置のような小部屋の小さなテーブルで朝食です。特に予定は決めておらず、とりあえず市内見物に出かけました。パリのメトロは終点の駅名さえ押されていれば、非常にわかりやすい交通手段です。ホテルを出て、すぐ近くのオペラ座を見て、一番近いメトロ駅のラ・ファイエット通りから、向かった先は、オランジュリー美術館でした。メトロは、はじめに回数券を買って、どこに行くのも、それをもぎって使うことにいたしました。（*Deux carnet, s'il vous plait.*）私の下手くそなフランス語でも、何とか通じました。もっともメトロの駅には簡単な改札しかなくて、そこをヒヨイと飛び越して駅に入ってしまう人もいて、自由に電車に乗り込めるのですが、時々車掌が回ってきて、チケットを持っていないと、高い罰金を取られるそうです（と、ガイドブックには書いてあるのですが、地下鉄内で車掌を見たことはありませんでした。代わりにアコーデオン弾きが回ってきて、「パリの空の下」という懐かしい曲を弾きながら、お恵みを求めていきます。無視しました）。そして電車は次々と、2~3分間隔ですごいスピードのまま、ホームに進入してきます。午前10時頃でしたが、オランジュリー美術館近くの駅でメトロを降りてブラブラと歩いて向かったところ、入り口が閉まっており、張り紙がしてあります。「本日はスト決行中」のような内容です。アラ、やられた。フランス名物、公務員のストライキですね。やむを得ない、明日もう一度出直してくることにしよう。仕方なく、ルーブルへ向かうことにいたしました。歩いてもさしたる距離ではありませんが、近づいていくと、早くも入場券売り場は行列でした。入り口は中庭にあり、有名なガラスで作られたピラミッドです。しかし、

今日は地下鉄を降りた後、オランジュリーやルーブルまでの間、妙に人通りが少ないなど、いぶかしく思っていたのですが、時々すれ違うのは、ブラジルやアルゼンチンのユニフォームを着ているサポーターたちです。あ、一般旅行者やパリッ子は、この時期のパリを敬遠したのかなとフツと考えましたが、しかしルーブルには集まっておりました。途中にすれ違うサポーター同志は何となく、お互に親近感を持って見ております。時々、「ジャポネーゼ?」と聞かれたりしますので、「ウイ」と答えたり、結構楽しい雰囲気に満ちております。チケットをようやく購入して、ルーブルに入りました。館内は突然階段があつたり、廊下の曲がり角で左右に分かれており、適当に進んで行くと、行き止まりになっていたり。どうしたら目的の絵に行けるんだと、案内図を見ながら、あちこちと迷い歩いていると、ひょいと廊下の真ん中で、親子連れが、彫像の足下に立って、記念撮影をしております。何じゃこれは?と思って見上げてみると「NIKE」でした。え、これがあの、「ミロの・・・」。ことほど左様に、ルーブルは迷路でした。中が広すぎて、そこら中に名画があって、有名な彫刻があって、エジプトから持ってきたてしまったスフィンクスもあって、しかも写真は、ノーフラッシュであれば、OKです(但し2005年9月からは全面禁止になったそうです)。とりあえず、名画中の名画、「モナリザ」だけは、何とかたどり着いたのですが、その絵の前は他とは異なり、人だかりしており、遠くから、見たことにして、ルーブルは一旦終わり。すでに行かれた先生方も多くいらっしゃると思いますが、一言、あまりの広さに「疲れ」ました。建物の構造も複雑で、案内図通りではなく、行き止まりも多い。フランス人の頭の構造はどうなっているんだ。私には理解できない、などとブツブツ言いながら、一旦地下2階広場に降りていき、そこで昼食を摂って、お土産グッズを買って早々にルーブルから引き上げることにいたしました。というのも、夏の時期には、夕刻4時過ぎからは、割引チケットが売られており、その頃の方が入館者が少なくて、ゆっくりと見学できることが分かったからです。午後になり、疲れが出てきたため、早々にホテルに引き上げて、ゆっくりしようと、またメトロに乗って、ホテル近くの駅で降りて、ふと周囲を見渡すと、先の方にギャラリー・ラ・ファイエットという、有名なデパートがあることに気がつきました。ちょっと寄って、水と食料を買うことにいたしました。ご存じのように、ヨーロッパの水は、そのまま飲めないことが多いくて、まずは水の確保が至上

命題です。当時日本では、エビアンが有名だったのですが、パリではボルビックが一般的でした。夕食にレストランへ行く元気が無くて、また、事前の調べも怠っていたため、簡単にデパ地下の食品でも見繕って、夕食代わりにしてしまおうと言う魂胆でした。しかし地下は食品階ではなく雑貨売り場、2階が食料品を売っております。この辺が日本の感覚とはちょっと違う印象で、かつ食料品も、本格的なチーズやワイン、そして食材の種類の多さには、圧倒されました。適当にサンドイッチのような簡単な食料を探したのですが、売っておりません。日本のコンビニとは全く違うのです。といって、コンビニのようなお店もないのです。かろうじてバケットと、ハムを見つけたので、ホテルに持ち帰り、挟んで手作りサンドイッチにして、スプライトを飲みながら、それが本日の夕食でした。

到着後3日目は、サン・ド・ニスタジアムで、イタリア対オーストリアの試合の観戦日です。パリの中心地から、地下鉄とREMと呼ばれる郊外電車を乗り継いで、スタジアムへ向かいました。一時間ほどの距離がありましたが、車両はほとんどイタリア人サポーターで、すし詰め状態でした。8万人収容の大スタジアムですから、スタジアムの外にはすごい数のグッズショップや、ニグロの集団が統一した制服でプラスバンドを組んでパレードをするパフォーマンスをしていましたり、また、ダフ屋と思われるお兄さんがチケット購入を持ちかけたり、あるいは「チケット譲ってください」プラカードを持った人など、とにかく賑やかです。アフリカ人・アジア人・ヨーロッパ人、ラテンアメリカ人、あるいは国籍不明な人など、雑多な人々でごった返しておりました。入場まで時間があったので、スタジアム周囲を探索してみることにいたしました。人並みをかき分けて歩いていると、サン・ド・ニスタジアムの記念グッズ屋を見つけて、数あるグッズの中から、記念にメダルと、スタッド・フランスのイラストの入ったTシャツを買ってみました。スタッド・フランスとはサン・ド・ニの愛称です。試合時間近くになって、入場することに。ゲートをくぐって、厳重なボディーチェックを受け、手荷物調べをして、やっと入場。この際ペットボトルのキャップは外してその場に捨てる。キャップを持ち込んで、ピッチめがけて投げ込むサポーターがいるためです。三層構造くらいのスタンドの、三層目。イタリアゴール裏が指定された座席です。迷いながら、ようやく見つけて、席に着くと、本当にピッチは遙か彼方の下の方で、グランド上の選手たちは、米粒くらいにしか見えません。周囲

は、すべてイアリア人サポーターです。試合前に周囲を見渡して、ビデオに撮っていると、2段上の列の、左端に、見覚えのある女性が座っております。アレ？なんだか見たことがある人だな。と思って、席を立って歩いて近づくと、なんと、ローマからパリまで飛行機で一緒だった、モナリザ似のイタリア人女性が、ご主人と観戦に来ていたのです。辺り構わず、お互いに、大声を上げて、「Oh, My GOD！」という感じで握手して、全く初対面のご主人とも、握手、握手。彼女がご主人に、説明している様子でした。それで我々日本人2人と、イタリア人の夫婦だけが、試合前に異常に盛り上がってしまったのです。しばし盛り上がった後に、それぞれの席から、試合を見ましたが、期待のイタリア代表のデル・ピエロが見事に得点して、これもまた、周囲のサポーターがすごい喜びようです。最初は何が起こったのか分からぬ位でしたが、大写しの画面を見て、初めて得点が分かりました。あまりにゴールが遠すぎて、全く分からなかつたのです。しかし、この8万人収容の大スタジアムで、本当に奇遇というか、よくも出会ったものと、心から驚いた試合観戦でした。

ようやく試合までたどり着きましたが、紙面の都合にて、この辺で終わりとします。

こんな様子で、一つ一つのことが驚きの旅でした。しかし街の中の雰囲気は、サッカーの好きな者には自然と笑みがこぼれてくるような楽しい経験ができました。その4年後、KOREA-JAPAN共催の大会でしたが、残念ながら、街中の雰囲気がサッカーで埋められる程の盛り上がりには欠けた印象しかありません。やはりプロサッカーの歴史が浅く、多くの人が楽しむ競技というまでには成熟していなかったと思います

(橘クリニック)

SSRIの臨床用量依存？

喜多村 雄至

ベンゾジアゼピン系及びその類似化合物（以下ベンゾと略す）による依存及び

臨床用量依存が注目され、ベンゾの使用は出来る限り避け、使うにしても短期間に限り、不安障害やうつ病に対しては抗うつ剤、中でもSSRI、SNRIを使うことが主流となっています。

通院中の30歳代のパニック障害の女性ですが、パロキセチンの減量がどうしても出来ない方がいます。

経過は良好で、パロキセチン10mg/日服用中ですが、減量するとフワフワするめまい感を訴えます。当初は10mgを一度に中止したための中斷症候群を考えましたが、5mg錠が発売され、二日間10mg/日を服用し、三日目に5mg/日に減量するというクールを数回繰り返しましたが、5mg/日服用の日にめまい感が出現し、パロキセチンの減量が出来ません。

ネットで検索すると同じように減量がうまくいかない方がいるようです。

本人の身体の感覚に対する敏感さも多分に影響しているのかもしれません、経過は良好で臨床用量内での使用ながら少しの減量で症状が出現し、減量がなかなか出来ないというベンゾの臨床用量依存と同様の事が起こっているように思われます。（他のSSRIでも同じような事が起こっているのではないか）

アルプラゾラムが発売された当初は、抗うつ効果もあり軽症のうつ病にはまず使ってみる価値があるとか、パニック障害には大変効果が期待できる等とプロモーションされ、精神薬理専門の先生からも、嘗て一時期そのように聞いた記憶があります。

その後SSRIが発売されると、ベンゾの依存性や臨床用量依存が問題にされ、ベンゾは出来る限り使わずSSRI主体での治療がプロモートされ市民権を得ました。

SSRIは有用な薬剤ですし、ベンゾの依存にももちろん留意しなければなりません。また、新しい薬剤が開発され、治療の選択肢が増えることは大いに歓迎すべきことです。

しかし、グローバル企業の販売戦略に、無批判に安易に乗せられることにも慎重にあらねばと思います。

そのようなことを心に刻みつつ、神奈川の片隅で日々診療を続けています。

（中央メンタルクリニック）

雑 感

保 坂 紘 一

東日本大震災という未曾有の大災害があり、被災されたかたがたの心情は推し量れないものがありますが、一日も早く平穏な日々を取り戻されることを祈ります。これは被災された方に限らず我々日本中が平穏になり、また一層元気な日本になればと願います。

私の患者さんにも、ご主人の転勤で石巻市に引越しその後も月一回石巻から通院されていた方や、結婚して福島に転院していて今回原発事故のため実家に避難しました来院された方、宮城県に嫁いでいた娘が家を流され孫とともに患者さんであるお母さんのところに避難してきて、そのためお母さんである患者さんの不安、不眠が強まってしまったことや、女川原発に点検作業に出向、月一回帰宅時に通院していた患者さんで津波の直前に青森の原発に転勤になったため難をのがれた方(この人は次は福島原発に行く予定だったとのこと)。仙台の営業所が流されしまい未だに社員が行方不明で、そのため不眠、うつ状態が強まってしまった社長さん。などが居られてとても他人事とは思えません。

私は妻共々ゴルフと旅行を趣味としております。観光とゴルフを兼ねてよく外国にも旅行をしますが、今年の1月にはヒマラヤ山脈のふもとネパールのカトマンズ、ポカラへ出かけました。国内に5か所しかゴルフ場はない国ですが、6000m～8000m級の山々が連なる絶景の下でのゴルフは他では経験できないものがあります。近くに雪を戴いたマチュピチュレ(ヒマラヤのマッターホルンと呼ばれる)を望み、その一方でフェアウエーには牛がのんびりと寝そべり、グリーンは牛が入らないように柵で囲ってあるという情景です。エベレストは飛行機から遊覧し、元日には早起きして2011年の初日の出を見に展望の良い丘の上まで出かけました。ヒマラヤの山々の合間からのぼるご来光は神々しく、少しずつ明るさを増し、頂からその姿が朝の光の中に浮き出てくるアンナプルナの勇姿は息を呑む光景でした。

ただ、国際観光地であるポカラの一流リゾートホテルでさえ、お湯が出て暖房

が入るのが午後 6 時から 10 時までだったり、首都カトマンズできえ停電がめずらしくありません。もちろん予告なしにです。でも、寒ければ寒いなりに多く着て湯たんぽを使って寝る、停電すればロウソクが用意してある、どうと言うことはないのです。街は騒然とし埃っぽくても人々のエネルギーがなんとなく感じられ、子供達は届託なく笑い、我々に元気に手を振る。

日本ではどうだったでしょう。計画停電であたふたし、夏のエアコンのない暑さに怯え、原発からの放射能汚染の危険に曝されている。まさにこの旅行の直後だけに、ちょっとの暑さ、寒さにも耐えられなくなっている私たちがあり、自然を大切にすること、自然との調和の必要性を今さらながら考えさせられます。

私は昭和 46 年卒。平成 8 年にそれまで 18 年間勤めた神奈川リハビリテーション病院を退職し、50 才の時、JR 横浜線古淵駅近くにクリニックを開設して瞬く間に 15 年になります。

始めた当初はせいぜい 15 年くらい、65 才頃にはリタイアーじゃないかと考えていましたが、いざ 65 才の今となると、“先生長生きしてください”“やめないで下さい”と言ってくださる患者さんがいたり、長く勤めてくれている職員や自分の生活の変化など様々なことを考えると“はい、やめます”といかないのが実情ですね。

体力、気力と相談しながらこれからどうするか考えているこの頃です。

もうしばらくは現役です。どうぞよろしくお願ひします。

(保坂クリニック)

医師の会新入会員自己紹介

伊倉 崇浩

初めまして。伊倉崇浩です。現在、附属病院にて勝瀬先生グループでレジデントとして勤務させていただいています。出身地は埼玉県、出身大学は近畿大学医学部です。

大学時代は主に、弁論を始めとする時事問題を討論するような政治活動をしていました。そのような活動の特性上、そこそこに本を読みました。色々とあるのですが、その中でも好きな本は、日本将棋連盟会長・米長邦雄氏の『運を育てる』と故・司馬遼太郎氏の『燃えよ剣』、『世に棲む日日』、『翔ぶが如く』です。もちろん既に読まれている方も多くおられると思いますが、まだ読まれていない方はよろしければ、一読してみて頂ければと思います。

また、海外旅行が好きで、学生の頃はバイト代を貯めては旅行していました。様々な国に行きましたが、台湾での大学生との交流、オーストリアのウィーン、イギリスのケンブリッジなどが思い出深いです。今はなかなか海外に出る事が出来ないのが残念です。

卒業後は兵庫県で研修医をして、精神科は単科病院で研修させてもらいました。精神科研修をする前は精神科を進路としてあまり考えていなかったのですが、楽しそうだったので、専門にしていければと考えました。研修医終了後に、横浜病院にてシニアレジデント1年目を過ごし、市大医局出身の藤代潤先生に指導をしていただきました。精神科の中でも、薬理学に興味がありまして、附属病院で色々と楽しく学ばせて頂ければと思っております。

これから、どうぞよろしくお願ひ致します。

石橋由梨

シニアレジデント1年目の石橋由梨と申します。今年度は福浦の附属病院でご指導いただきます。

私は同胞 2 名の第 2 子として横浜市で出生しました。地元の公立小学校を卒業後、公文国際学園（大船市にある創立 20 年弱の学校です）に進学し、中高 6 年間を過ごしました。部活動では競技かるた部に所属し、地味ながら充実した生活を送りました。このとき得た部活仲間たちとは現在も親しく行き来しています。大学は横浜市立大学で、卓球部に所属しました。飲み会後に泥酔状態で卓球をする「酔拳卓球」なるものを教わるなど、こちらでも楽しい思い出がたくさんできました。

大学卒業後に小田原市立病院で 2 年間の初期研修を受けました。この病院では研修医が全科当直のホットラインを受ける体制をとっていたため、訳も分からないまま多発外傷、脳血管障害、薬物中毒などの救急搬送を受け入れ初期対応に当たりました。当直業務については本当に多忙で辛い研修でしたが、おかげで多少の度胸は身に付いたように思います。進路については、曾我病院での精神科研修中、他科の研修と比べ「最も抵抗なく中に入っている」という感覚をもち、精神科を選択しました。

今年 4 月から精神科医の基礎を学び始めたばかりで、将来の具体的な希望はまだ打ち出せていません。当面は、目の前の患者さんの最も切実な訴えを誤らずに掬い上げられるよう、努力していきたいと思います。また附属病院で働き始めて 1 カ月経ち、精神医学の理論は病棟や外来の診療のみならず、世間一般の人間模様や種々の社会的事象を読み解く力ももっているのではないかと感じるようになりました。精神医学の懐は深く、進路に精神科を選んでよかったですと思っています。知識も経験も乏しく、医局の先生方には今後も多々ご迷惑をおかけすることと思いますが、どうかご指導賜りますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

内 村 放

シニアレジデント 1 年目の内村放（ひらく）といいます。高校まで長崎で過ごし、大学は大分大学に進学しました。その後わけあって横浜にきまして、1 年目は横浜共済病院、2 年目は市大センター病院で初期研修を行いました。精神科はセンター病院で 3 ヶ月ローテートさせていただき、現在はそのままセンター病

院でシニアレジデントとして働かせていただいている。日々の仕事はなかなかわからない事が多く悪戦苦闘していますが、指導医の先生のもとで充実した毎日を送らせていただいている。今後多くの先生にご指導いただくかとは思いますが、一生懸命がんばっていこうと思いますのでよろしくお願ひします。僕はお酒が好きなので、飲み会があり、僕が近くにいれば、ぜひお誘いください。

岡 村 泰

はじめまして、岡村 泰と申します。私は、H16年横浜市立大学を卒業し、H18年横浜市立大学脳神経外科学教室に入局いたしました。その後は市大附属病院、市大センター病院、市中病院などに勤務いたしまして、その後退局し H23年4月当教室に入局させていただきました。もともと私自身は精神疾患に興味がありましたが、初期研修終了時は、外科的な医療にも興味を持ち脳神経外科に入局しました。ただ、脳外科入局後も、精神疾患の病因や治療に興味をもっておりました。脳外科では器質性精神障害（脳血管障害、脳腫瘍、外傷、パーキンソン病など）に対する深部脳刺激療法時の精神症状、正常圧水頭症など）の患者さんとは関わりましたが、その精神医学的な深い洞察や治療については十分勉強することはできませんでした。精神疾患について興味があるとはいえ、精神医学の基本的な知識すらまだ無い状態です。もう一度初心に戻り、一からがんばってまいりたいと思います。まだ慣れないことばかりでご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、ご指導ご鞭撻の程どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

金 澤 さやか

平成 16 年市大卒の金澤さやかです。私は、大学卒業後 2 年間の初期臨床研修を横浜医療センターで終えた後、麻酔科医として 5 年間働き、この春から精神科医としての新たな生活を始めさせていただいております。

麻酔科と精神科という、見かたによっては両極端の科なので、この事を決めた際には周りには驚かれる方がとても多かったです。麻酔の仕事はとても性に合っ

ていて毎日楽しく働いていましたが、患者さんとの接点が少ない物足りなさを折に触れて感じていました。そして、せっかく医師として生きているうちに手術麻酔一本ではなく、色々な医療を出来るようになりたいという思いが段々強くなり、新しい事を吸収する柔軟さがあるうちに・・・という事も含めて医師8年目での転科を選択をするに至りました。働き始めてみると、精神科の幅広さ・奥深さが外から見ていた以上で、やりがいのある科だと感じております。

今は、周りの先生方に助けていただきながら働いている日々ですが、頑張りますのでよろしくお願ひいたします。

園山友紀

精神科に興味があり、幾度とわたり市大精神科を見学させて頂いたり、飲み会にも参加させて頂きました。また昨年11月から12月にかけて、福浦で初期研修もさせて頂きました。この場をお借りして、改めて御礼を申し上げます。

单刀直入に言うと、これらの経験から言葉で適切な表現が出来ないのですが、市大の精神科って『ズバリ良い』と思い、何の迷いもなく（仮）入局しました。ただ正直言って、私ごときが（仮）入局できるとは思っていませんでした。ただ喜びも束の間、初期研修も終了が近づくにつれ楽しみと共に、「果たして自分で大丈夫なのだろうか？」と自問自答と共に不安も膨らんで来ました。

瞬く間に初期研修も何とか無事終了し、問答無用で精神科の医者としての生活が始まってしまい早1ヶ月になろうとしております。先生方をはじめスタッフの皆様に助けて頂きながら、ぎこちなく業務を遂行させて頂いている次第です。今でも「本当に自分で大丈夫なのだろうか？」と言う気持ちを抱いてはおりますが、個人的には濃い目の症例が豊富で、指導医・同期・研修医・学生と周りには刺激し合える多くの人々がいる恵まれた環境に身を置かせて頂けて、この機会を利用しないのは勿体無い事である、と実感しております。

何度も躊躇してしまう事は多いと思いますが、じわりじわりと前進して一端の精神科の医者になるよう腰を据えて取り組んで行きたいと思います。ただ、力み過ぎては自滅し挙句の果てに周囲の人々に迷惑をかける危険性もあるため、

肩の力を抜き『良い（いい）加減』に頑張ろうとも思っております。今後とも末永く、よろしくお願ひします。

高 橋 美 江

シニアレジデント 1年目の高橋美江と申します。今年度は附属病院と週 1回平塚病院に勤務させていただいております。

生まれも育ちも横浜で、社会人を 4 年半経験後に東海大学医学部を卒業しました。済生会横浜市南部病院で初期研修の 2 年間を過ごした中で、いろいろな科を迷いましたが、小児から老年まで、救急から慢性期までと多様な臨床を扱い、様々な形で社会貢献できる精神科に入局を決められたことを今では大変嬉しく感じております。

現在は、日々新しい課題と向き合い奮闘しながらも、先生方のご指導の下、充実した毎日を送っています。一日も早く一人前の仕事ができるよう努力してまいりますので今後ともよろしくお願ひいたします。

宮 内 雅 利

はじめまして、今年度より入局させて頂きましたシニアレジデント一年目の宮内雅利と申します。出身は横浜で中学までは横浜で過ごしましたが、高校は甲府で寮生活をしていました。その後聖マリアンナ医科大学を卒業し、初期研修も聖マリアンナ医科大学で過ごしました。

学生時代はラグビーと飲み会にあけくれ、勉強とは離れた生活を送っていました。現在は附属病院で上級医の先生方や同期に恵まれ楽しくも充実した生活を送っています。これからは学生時代のラグビーと飲み会に費やした情熱を仕事や研究にあてられればと思っております。まだ至らない点が多く、日々学ぶことばかりでご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、ご指導ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

山本恭平

はじめまして。今年度からお世話になります、山本恭平と申します。出身は温泉で比較的有名な九州の大分県別府市で、出身大学も大分医科大学です。大学時代はサッカーチームでゴールキーパーをしており、手話部にも所属しておりました。

学生時より児童精神科を考えておりましたが、まず小児科を勉強してからと思い、初期研修後に小児科のレジデントを3年間行ってまいりました。小児科レジデント時にも統合失調症の母親のお子さんに関わるなど、精神疾患の方と関わることもあり、その中で成人についても知る必要性を強く感じました。しかし、精神疾患患者の方々に実際に関わるのは初期研修時以降であり、勉強不足は否めません。大変ご迷惑をおかけ致しますが、早くお役にたてるよう、一生懸命頑張りたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

矢本直子

今年度、新しく入局させて頂きました矢本直子と申します。出身は埼玉県で鳥取大学卒業後、研修医はセンター病院のたすき掛けとして、1年目は藤沢市民病院、2年目はセンター病院で研修をさせていただきました。現在は横浜南共済病院で後期レジデントとして戸惑いながらも諸先生方の御指導のもと、精神科医として第一歩を踏み出し、日々勉強させていただいている次第です。

まだわからないことばかりですが、一つ一つ着実に吸収し、少しでも早く精神科医として貢献できるように精進してまいりますので、御指導御鞭撻の程よろしくお願ひ申し上げます。

OB会新入会員自己紹介・紹介

久保田 裕

伝統ある横浜市立大学精神医学教室OB会への入会をお許し戴きあつく御礼申し上げます。

また、この度は、自己紹介の機会を与えて戴き、改めて深謝申し上げます。

1988年に、小生は DSM の導入で著名な高橋教授がおられた滋賀医科大学を卒業し、『芹香病院』の研修医にさせて戴きました。丁度、DSM-III-R が邦訳されたばかりで、ICD はまだ Version 9 でした。

1990年に、市大の大先輩の先生がたの先見の明による総合病院研修を含めた研修修了第一号となり、その先生方のご縁で、精神医学教室に仮入会をさせて戴くことができました。『浦舟病院』の神経内科への出向でありましたが、出向組の渋谷先生（現『横浜こうゆう病院』）方に支えて戴き、自分の臨床の礎となりました。翌年に正入会をお許し戴いた時には、まだ神経内科により、実感が湧きませんでした。

1996年、阪神淡路大震災の翌年、Atypical antipsychotic が使えるようになった年に、『附属病院』にて大学病院の二度目の奉職をさせて戴きました。多くの先生方と精神神経科を経験できて、やっと普通の精神科医になれたように思え、貴重な機会を与えて戴けたことに改めて御礼申し上げます。

1999年、本邦でも SSRI と donepezil が使用できるようになった年に、後の医療崩壊の一因となったことが院内で発生し、思うところがあって、以降は公的病院をローテーションさせて戴くこととなりました。とはいえ、今でも医療をとりまく巨大な変化に戸惑い続けています。

2007年、奉職させて戴いた公的病院が医療法第四章第7条2にのっとって運営されるように整備したのち、私的事情で教室を退会させて戴きました。その節には皆様に多大なるご迷惑をお掛けしたことを、改めて深くお詫び申し上げます。

その後、認知行動療法（CBT）が学べるクリニックに勤務するようになり、臨床心理と共同で自閉症スペクトラム障害等の軽度発達障害を私的にも再発見し、

長年の疑問が氷解致しました。しかし、勤務時間が長くて、大学生時代の自動二輪事故を基にした疼痛が支障になってきました。

2009年4月、苦境を見かねた渋谷先生のお声掛けで、前教授である小阪先生が院長に就いておられた『横浜ほうゆう病院』のサテライト・クリニックである『あしたばメンタルクリニック』に奉職させて戴きました。医療事務スタッフと医師一人体制の診療は初めてで、ニーズに応えきれず、3年目の今も、平均来院数は診療所協会の報告するその約半分に留まっています。

2010年、いよいよ CBT が保険診療化されたものの、その運用に落胆致しました。NaSSa が使えるようになり、general psychosis syndrome の治癒機転としてのBDNF の重要性を改めて痛感致しましたが、これを患者様にご説明する方法にいまだ苦慮致しております。

2011年3月11日、東日本大震災と原発事故が世界を震撼させ、個人的には治政者の対応に、1999年の医療事故後の構造崩壊を日々想起致しております。5月に『横浜ほうゆう病院』では、小阪先生が退職されました。さらに業務時間が長くなるにつれて、疼痛が再燃してきており、皆様方ともお会いできる機会を逃しており申し訳なく思っております。6月にMemantinがようやく使えるようになり、AD に関わる GSK3 β の抑制などが general psychosis syndrome の治癒機転としても重要であることを遅まきながら学びました。

2012年に予定されている DSM-V が唱える Deconstructing Psychosis にしばらく臨床も混乱するでしょうが、小阪先生も退職された今、この先もどうなるかは自身でもはかりかねているところで、O B会の先生方のお導きを支えに致しております。

今後ともご指導の程を深くお願い申し上げます。

(あしたばメンタルクリニック)

新入会員紹介

杉山 直也 (群馬大学 平成1年卒 復康会沼津中央病院)

慶弔事

慶事

診療所・クリニック開設

翠戸塚クリニック	奥平 謙一 院長	横浜市戸塚区
おのせメンタルクリニック	小野瀬雅也 院長	横浜市金沢区
湘南いなほクリニック	内門 大丈 院長	神奈川県平塚市

センター長・院長就任

杉山 直也 平成 23 年 4 月 復康会沼津中央病院院長

神奈川県精神神経科診療所協会会长就任

斎藤 庸男 平成 23 年 4 月 さいとうクリニック 院長

総会と役員会報告及び会計報告

1 OB会役員会

平成 22 年 7 月 31 日（土）18:30～21:00 ジョイナス「いらか」

出席者：斎藤・村上・高木・遠藤・竹内直樹・木村・奥平・佐藤

審議事項

1) 会長および役員の改選について

- ・候補者のない場合は役員会が山田芳輝先生を会長候補として推薦する
- ・役員は新会長と相談して推薦する
- ・会計、編集委員は交代する方がよい

2) 平成 21 年度決算と 22 年度予算について

3) 同窓会誌第 6 号の編集・発刊の報告

4) OB人材バンクへの登録について

- ・同バンクの運営を円滑に行うため、全会員に対して、同バンクに協力できるか否か、現状ではできないが協力できる意思が有るか無いかについて、年1回確認することとしOB会総会に諮る

5) OB会総会議事と役割分担

開催日時 平成 22 年 9 月 11 日（土）17:30～21:00 横浜国際ホテル

受付（17:00～）：浜 佐藤

特別講演者接待：竹内（直）

総会 17:30～17:50 総合司会（高木）

安斎道枝先生に黙祷

議長選出

会長挨拶（斎藤）

総会次第

平成 21 年度事業報告と 22 年度事業計画（斎藤）

平成 21 年度会計報告と 22 年度予算（高木）

平成 21 年度会計監査報告（遠藤、安斎）

同窓会誌の報告（木村）

OB会人材利用委員会からの報告・提案（村上）

特別講演 18:00～19:15

「児童虐待事件の背景にあるもの」

影山法律事務所所長 弁護士 影山秀人先生

座長 竹内直樹先生

懇親会 19:15～21:00

司会（奥平 or 竹内（直）） 乾杯（平田 or 市川） 閉会（木村）

2 O B会総会

平成 22 年 9 月 11 日（土） 横浜国際ホテル

1) 総会 17:30～17:50

平成 21 年度事業報告と平成 22 年度事業計画（斎藤）

平成 21 年度会計報告と平成 22 年度予算（高木）

平成 21 年度監査報告（遠藤）

新O B会会长と新O B会役員の選出

会長は、山田芳輝先生が推薦され、満場一致で決定

役員は、今後推薦を待ち選出する

同窓会誌第 6 号の発刊について（木村）

原稿執筆の御礼と来年の原稿依頼

O B会人材活用委員会からの報告・提案（村上）

O B会役員会で提案されたO B人材バンクへの登録について承認された

同バンクへの協力の意思については、年 1 回、総会の前にアンケートを送り確認することとする

新入会員紹介（高木）：3 名

2) 平成 21 年度会計報告

収 入	支 出
繰越金 3,496,344	総会・宴会費 278,778
年会費 1,247,440	O B・現役合同会費 360,000
総会会費 250,000	講師謝礼 150,000
同窓会誌広告掲載費 600,000	管理費（会議費） 165,055

雜収入	20,000	管理費（人件費）	100,000
利 息	1,071	管理費（事務費）	89,022
合 計	5,614,855	同窓会誌刊行費	178,500
		予備費	0
		合 計	1,321,355
		残 金	4,293,500
		横井基金	510,925

3) 平成 22 年度予算案

収 入	支 出
繰越金	300,000
年会費	360,000
総会費	150,000
同窓会誌広告掲載費	300,000
雜収入	120,000
利 息	120,000
合 計	180,000
	予備費
	111,000
	合 計
	4,293,500

4) 特別講演 18:00～19:15 座長 竹内直樹先生

弁護士 影山秀人先生（影山法律事務所所長）

「児童虐待事件の背後にあるもの」

5) 懇親会 19:15～21:15

3 ○B会役員会

平成 23 年 2 月 5 日（土）18:30～21:00 ジョイナス「いらか」

新旧会長・役員の引き継ぎのため開催。○B会運営等について審議。

出席者：山田（芳）・山田（和）・長友・安斎・村上・斎藤・木村・高木

審議事項

1) OB 現役合同役員会と同窓会誌編集委員会の開催

(3月12日(土)に予定していたが、11日の大震災のため中止、電話等で以下を審議・確認)

- ・役員確認(OB会、医師の会)
- ・OB 現役合同総会式次第・役割分担(司会、議長等)、同窓会誌第7号の発刊等

2) OB 現役合同総会の開催

- ・開催日時 平成23年6月11日(土) 17:30～ キャメロット・ジャパン
- ・OB会員講演 山田和夫先生に依頼
- ・事業報告、新入会員紹介、横井賞受賞者講演等は例年通り
- ・OB人材バンクについて、村上先生から報告

3) OB会役員会の開催

- ・平成23年7～8月土曜日開催予定

4) OB会総会の開催

- ・開催日時 平成23年9月10日(土) 17:30～21:00 横浜国際ホテル
- ・特別講演 樋口輝彦先生(国立精神・神経医療研究センター総長)
山田和夫先生から依頼していただくこととした

5) 同窓会誌第7号の発行

- ・編集委員 木村(委員長) 村上 高木 医会運営委員長
- ・寄稿は、今まで投稿されていないクリニック開業の先生と院長等施設長の先生に依頼する
- ・例年通り、9月のOB会総会において発行する

6) OB人材バンク(臨時支援体制)

- ・登録簿の作成について 対応可能者41名
- ・OB会人材活用委員会の開催(委員長 村上先生)について

7) 新OB会役員

会長 山田芳輝 副会長 山田和夫 長友秀樹 監事 安斎三郎 遠藤美穂子
村上弘司(OB人材バンク委員長) 斎藤惇(前会長) 木村逸雄(編集委員)
竹内直樹(渉外、庶務) 高木啓(会計、庶務、OB人材バンク) 高橋恵(庶務)

8) その他

- これまで通り医会連絡網を利用、登録されている連絡先を確認する
- 今後OB会費の見直しの検討が必要か？

4 OB現役合同会総会

平成 23 年 6 月 11 日（土） ホテルキャメロット・ジャパン

1) 総会 17:30～19:00

平成 22 年度事業報告と会計報告（古野）

平成 23 年度事業予定と予算案（古野）

【平成 22 年度決算】

収 入	支 出
平成 21 年度繰越金 2,563,537	給 与 360,000
OB会 360,000	慶弔費 114,646
医師の会 360,000	通信費 57,610
利 息 363	合 計 532,256
合 計 3,283,900	
支出内訳	
○給 与 $30,000/\text{月} \times 12 = 360,000$	
○慶弔費 94,126	
葬儀(弔電 2 件、生花 2 件、香典 2 件)	
開院祝 (1 件) 20,520	
小 計 114,646	
平成 23 年度へ繰越金 2,751,644	

【平成 23 年度予算案】

収 入	支 出
繰越金 2,751,644	給 与 360,000
OB会 300,000	慶弔費 300,000
医師の会 300,000	通信費 60,000

合 計	3,351,644	予備費	2,631,644
		合 計	3,351,644

2) 新人会員紹介

医師の会

伊倉崇浩、石橋由梨、内村 放、岡村 泰、金澤さやか、園山友紀、
高橋美江、宮内雅利、山本恭平、矢本直子

O B会

久保田 裕（あしたばメンタルクリニック 昭和63年卒）
杉山 直也（復康会沼津中央病院 平成1年卒）

3) 精神医学教室報告：平安教授挨拶

平成22年度横井賞受賞者表彰と講演

浅見 剛先生（平成13年卒）

「パニック障害における脳形態変化および性差について」

中川牧子先生（平成14年卒）

「統合失調症患者における自殺行動の特徴 気分障害患者との比較を通して」

浅見先生は、平成20年度に「パニック障害における前部帯状回容積の減少」で受賞されましたが、当時留学中であったため、今回上記の演題での講演となりました

4) O B会員講演

山田和夫先生（昭和56年卒 東洋英和女学院大学人間科学部大学院）

「精神科薬物療法と人との出会い」

編集後記

この「同窓会誌第7号」は、日本が世界も、いつまで続くのか分からぬ不安の中での編集となりました。3月11日「東日本大震災」、奇しくもその翌日に「OB現役合同役員会」と「同窓会誌編集委員会」が開かれることになっていました。結局この両会議は中止を余儀なくせざるを得ませんでした。

「第7号」は、こんな状況下で重苦しい日々を送りながら、お仕事を続けられている先生方への心苦しい原稿依頼でした。それでも数多くの原稿をいただくことができました。原稿が届くたびに、「感謝！」の思いでいっぱいになりました。

また、この大震災への対応に追われている最中に、本誌「第7号」の発刊に御協賛・御支援をいただきました製薬会社、印刷会社及び病院・クリニックに対しましては深甚なる感謝を申し上げます。

原稿の本文或いはその添え書きには、お見舞いの言葉が載っており、執筆された先生方の被災地・被災者への思いが伝わり、また現役の先生方の医療チームが被災地で支援活動を行なっていると聞き、一日も早い復旧・復興を願わざにはいられませんでした。

この「第7号」では、「就任挨拶」を新しい項目として入れてみました。OB会会长、病院長、診療所協会会长等の要職に就任された先生から原稿をいただき抱負などを語っていただきました。ご活躍をお祈りいたします。

総会講演では、OB現役合同総会で今村正道先生に、ご自身の体験を通して「生きる（思考⇒行動）」のお話をいただき感銘を受けました。OB会総会では、弁護士の影山秀人先生から弁護士の先生方の「児童虐待」への真剣な取り組みについて知ることができて大変勉強になりました。

今回の寄稿は、クリニックを開業されている先生と病院長等施設長をお勤めなっている先生で今まで本誌に投稿されていない先生を中心にお願いしました。近況、雑感、小論等御執筆いただきありがとうございました。

クリニックを開業された先生、医師の会とOB会に入会された先生方には今後のご活躍を心から期待いたします。

東日本大震災の収束の行方が未だ見えてきていませんが、このような困難な状況下にあっても、毎年のように、精神医学教室の着実な発展があり、院長等要職への就任があり、開業による地域医療への貢献があり、人材が育ち、脈々とした

現役とOBの確かな繋がりを感じます。

本誌「第7号」の発刊にあたり、現役・OBが共感・共有できる同窓会誌が継続されることを祈念し、困難な状況の中で原稿をお寄せいただいた先生方、御協賛をいただきました皆様に改めて深く感謝申し上げます。

(木村 逸雄)

医師の会役員

運営委員長： 古野 拓

副運営委員長： 都甲 崇、野本宗孝 会計： 加藤大慈

運営委員： 山田朋樹、山田康弘、藤田純一、上原久美、中川牧子、
日野耕介、佐伯 隆、千葉悠平

OB会役員

会長： 山田芳輝

副会長： 山田和夫、長友秀樹（編集委員）

監事： 安斎三郎、遠藤美穂子

村上弘司（OB人材バンク委員長）、斎藤 悠（前会長）、

木村逸雄（前編集委員）、竹内直樹（涉外、庶務）、

高木 啓（会計、庶務、OB人材バンク）、高橋 恵（庶務）

◆ いつでも掲載原稿を歓迎します ◆

随想、小論、臨床ノート、雑感、体験・印象記、
各種報告・紹介など。連載投稿も可能です。

投稿規定はありますですが不都合がございましたらご相談下さい。

〒243-0121 神奈川県厚木市七沢 516
神奈川リハビリテーション病院 神経内科 長友秀樹
TEL.046-249-2503 FAX.046-249-2502

発行者： 山田芳輝（精神医学教室OB会会長）

編集者： 精神医学教室同窓会誌編集委員

〒236-0004 横浜市金沢区福浦 3-9（精神医学教室内）

TEL.045-787-2667/FAX.045-783-2540

印 刷： 有限会社スタジオアーク

〒220-0062 横浜市西区東久保町 13-30

TEL.045-263-0066/FAX.045-263-0070

協賛製薬会社ご案内

旭化成ファーマ株式会社

吉富薬品株式会社

大塚製薬株式会社

第一三共株式会社

M S D 株式会社

日本イーライリリー株式会社

アステラス製薬株式会社

ファイザー株式会社

塩野義製薬株式会社

大日本住友製薬株式会社

Meiji Seika ファルマ株式会社

ヤンセンファーマ株式会社

(版下到着順)

協賛印刷会社

有限会社スタジオアーク

協賛病院・クリニックご案内

復康会 沼津中央病院

弘徳会 愛光病院

正永会 港北病院

復康会 鷹岡病院

(お申し込み順)

横浜市立大学精神医学教室OB会（別称碧光会）

会 則

第1章 総 則

（名称と事務局）

第1条 本会は、横浜市立大学精神医学教室OB会（別称碧光会）と称する。

第2条 本会は、事務局を会長の下に置く。

（目的と事業）

第3条 本会は、会員相互の親睦及び扶助、学術的及び文化的活動を行うこと、横浜市立大学精神医学教室の発展の後援を目的とする。

第4条 本会は、前条の目的を達成するために必要な事業を行う。

第2章 会 員

（資 格）

第5条 本会の会員は、横浜市立大学神経科学教室（横浜医学専門学校、横浜医科大学を含む）及び横浜市立大学精神医学教室に在籍したことがあり、本会の主旨に賛同する者とする。

2. 本会の主旨に賛同し、本会員3名の推薦ある者
3. 会員の内、満75歳を超えた者は特別会員とする。処遇については別に定めることとする。

（入 会）

第6条 前条の規定に該当するものを、役員会が承認し総会に報告するものとする。

（退 会）

第7条 会員は、その旨を会長に申し出て退会することができる。

2. 会員は、次の場合には退会したものと見なす。
 - (1) 会員が死亡したとき
 - (2) 本会を除名されたとき

(除名)

第8条 本会の目的又は主旨に反する行為があった会員は、総会の議決を経て除名することができる。

(会費)

第9条 会員は、別に定める所定の会費及び負担金を納入しなければならない。

2. 既納の会費及び負担金は、その理由の如何を問わずこれを返還しない。
3. 特別会員の会費及び負担金は免除する。

第3章 役員

第10条 本会に、次の役員を置く。

会長	1名
副会長	2名
幹事	8名
監事	2名

2. 役員数は細則第2条第1項の規定に従って人数は調整する。

第11条 役員は、会員の中から互選する。

2. 欠員が生じた場合、必要に応じて補欠を選出する。

第12条 会長は、本会を代表し会務を総括する。

2. 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代行する。
3. 幹事は、会長の定めるところにより職務を執行する。
4. 監事は、民法第59条（法人監事の職務規定：財産・業務の監査、業務の不整あるときは総会の招集と報告）に準じて職務を執行する。

第13条 会長の任期は、一期2年とする。但し、再選はこれを妨げないが二期を限度とする。また他の役員の任期は含まれない。

2. 補欠の選出により就任した役員の任期は、前任者の残任期間とする。
3. 役員は、辞任又は任期が満了した場合、後任者が就任するまでその職務を行うものとする。

(名誉会員及び名誉会長)

第14条 本会に、名誉会員及び名誉会長を置くことができる。

2. 名誉会員及び名誉会長は、総会の承認を得て委嘱される。

3. 名誉会員は、役員会の諮問に応じ会議に出席して意見を述べることができる。但し、議決権はない。
4. 名誉会員及び名誉会長の称号は、その終生にわたり保持し得るものとする。
5. 名誉会員は歴代教授、名誉会長は長年会長の座にあり本会の発展に功績のあった会員。

第4章 会 議

第15条 会議は、総会、臨時総会及び役員会の3種とする。

(総 会)

第16条 総会は、毎年1回（毎年9月第1又は第2土曜日）会長が招集する。また、臨時総会は会長が必要と認めた場合に招集する。

2. 総会又は臨時総会の議長は、出席会員の中から互選する。
3. 総会の3分の1又は役員会の議決により臨時総会の招集の請求があつた場合は、会長は臨時総会を招集しなければならない。
4. 役員会は役員を以て組織し、総会の議決を要するものの外、本会運営にあたり必要な事項を決議する。

第17条 総会又は臨時総会は、この会則に定めるもの以外、次の事項を承認した議決する。

- (1) 収支決算
- (2) 会則又は細則の改訂
- (3) 事業計画及びその報告
- (4) その他、本会の運営に関する事項

第18条 総会又は臨時総会は、会員の3分の1以上の出席（委任状を含む）により成立する。

2. 総会又は臨時総会の議決は、出席会員の多数決による。また可否同数のときは、議長がこれを定める。

第5章 資産及び会計

第19条 本会の資産は、次の各号によって構成される。

- (1) 現在、資産目録に記載されている資産
- (2) 会費
- (3) 助成金及び寄付金
- (4) 資産から生じる利子等
- (5) その他の収入

第 20 条 本会の資産は、役員会の議決を以て会長がこれを管理する。

第 21 条 本会の会計年度は、毎年 9 月 1 日に始まり、翌年 8 月 31 日に終わる。

第 6 章 会則の改訂

第 22 条 この会則の改訂は、総会において出席会員の過半数の同意を得なければ
ならない。

第 7 章 細 則

第 23 条 本会運営にあたり、必要と思われる細則を作ることができる。

付 則

(施行期日)

第 1 条 本会則は、平成 6 年 9 月 10 日から施行する。

2. 本会則は、一部改正し平成 14 年 9 月 7 日から施行する。

横浜市立大学精神医学教室OB会施行細則

(事業)

第1条 本会の資産は、次の事業を行うものとする。

1. 会員相互の親睦及び扶助
2. 研究、教育又は研修に関するここと
3. 横浜市立大学精神医学教室医師の会との交流
4. 横浜市立大学精神医学教室の発展及び援助に関するここと

(役員の選出、任期及び役員会の運営)

第2条 役員の選出は入局（入会）年次3～4年を1グループとし、その中から1～2名を選出する。

2. 役員の任期は1期2年とし、再選はこれを妨げないが原則として2期を限度とする。
3. 役員会は定期役員会の外に、会長の要請又は役員の3分の1以上の要請があった場合、これを開催しなければならない。

第3条 本会と横浜市立大学精神医学教室医師の会は、合同して下記の事業を行うものとする。

- イ) 慶弔（別に細則を設けるものとする）
 - ロ) 合同研修、研究、情報交換、親睦、交流、その他
 - ハ) その他の事業
- 二) 合同の会の名称、会則、その他は合同総会の決議を経て施行される
- ホ) 運営に際し、両会からそれぞれ選出された委員によって組織された
　　合同委員会が必要事項を討議する

(会費の免除)

第4条 名誉会員は会費納入を不要とする。

2. 特別会員は会費納入を不要とする。

(教室への援助)

第5条 本会は、当会に対する横浜市立大学精神医学教室医師の会の各種の事務的な負担を弁済する外、横浜市立大学精神医学教室発展のための援助を行うものとする。

(会 費)

第6条 会費は、目的及び事業を達成するために必要と認める会費を支払うものとする。

2. 会費は次のごとくし郵便振込み又は銀行引き落としを以て支払うものとする。

月額 1,000 円(年額 12,000 円)会費納入は原則として年額一括とする。

(施行期日)

第1条 本会則は、平成 6 年 9 月 10 日から施行する。

2. 本会則は、一部改正し平成 14 年 9 月 7 日から施行する。

横浜市立大学精神医学教室合同会会則

第1章 総 則

(名称と事務局)

第1条 本会を横浜市立大学精神医学教室合同会と称する。

第2条 本会は事務局を横浜市立大学精神医学教室内に置く。

(目的と事業)

横浜市立大学精神医学教室O B会および横浜市立大学精神医学教室医師の会は、各会独自の事業を遂行する他両会共通の事項について本会として合同し下記の事業を行うものとする。

第3条 本会は会員相互の交流、親睦および扶助、情報交換、慶弔、学術的および文化的活動を行うことを目的とする。

第4条 本会は前条の目的を達成するために必要な事業を行う。

第2章 会 員

第5条 本会の会員は横浜市立大学精神医学教室O B会会員および横浜市立大学精神医学教室医師の会会員によって構成される。

第3章 役員および役員会

第6条 本会は役員会を設置するものとする。役員会は、横浜市立大学精神医学教室O B会役員および横浜市立大学精神医学教室医師の会役員によって構成される。

第7条 役員会は総会の議決を要するものの他、本会運営に関する事項を決議するものとする。

第8条 本会会长は横浜市立大学精神医学教室O B会会長がこれを兼務し、副会長は横浜市立大学精神医学教室医師の会運営委員長がこれを兼務するものとする。

第4章 会 議

第9条 定例総会は年1回開催される。

第 10 条 臨時総会は下記の場合開催される。

- イ) 会長または副会長が必要と認めた場合
- ロ) 会員の 3 分の 1 以上、または役員会の議決により臨時総会開催の要請がある場合

第 11 条 総会および臨時総会は会員の 3 分の 1 以上の出席（委任状を含む）を以って成立する。

第 12 条 総会および臨時総会の議決には出席会員の過半数の同意を要するものとし、可否同数の場合は議長がこれを決するものとする。

第 5 章 運営費用

第 13 条 本会運営に関する費用は、横浜市立大学精神医学教室 O B 会および横浜市立大学精神医学教室医師の会が負担するものとする。

第 6 章 細 則

第 14 条 本会はその運営に関する細則を設けることが出来る。

第 7 章 付 則

第 15 条 本会則は平成 6 年 12 月 10 日より発効する。

横浜市立大学精神医学教室OB会人材活用委員会 (OB人材バンク) 細則

(目的)

第1条 この細則は横浜市立大学精神医学教室OB会会則第3条に従い、会員と会員関連医療機関等相互の扶助のために人材の有効な活用を目的とする。

(委員会の設置)

第2条 前条の目的を果たすためにOB会人材活用委員会（以下OB人材バンクという）を置く。

(事業)

第3条 OB人材バンクは以下の事業を行う。

OB人材バンク担当役員（以下担当役員という）は登録した会員と診療所・病院両者の仲介をする。

(会員と診療所・病院等の登録)

第4条 会員の希望または了解を受け、OB人材バンクに会員登録することができる。

第5条 会員が関与する診療所・病院が不測の事態と通常診療等のため医師を必要とするときに、OB人材バンクに医療機関として登録することができる。

第6条 会員は希望する勤務形態・勤務地・収入額等を、医療機関は希望する勤務形態・勤務条件等を所定の様式に従い記載し、OB人材バンクに提出する。

(OB人材バンク担当役員)

第7条 OB人材バンクは以下の役員から構成され、その役割を果たす。

1. OB会会長（以下会長という）及びOB会役員（以下役員という）2名の3名から構成される。
2. 会長はこの活動を統括し代表する。
3. 担当役員は役員より互選され、会長を補佐し、会長不在の場合は代行する。
4. 相互扶助を目的としており、担当役員は権力的となったり個人的に金銭

等を授受することは認められない。

(運営)

第8条

1. 会長がこの委員会を代表して登録を受理し、担当役員と適宜連絡・協議して運営する。その利用状況についてはOB会役員会及び総会にて報告する。
2. 勤務上問題が生じたときは、先ず両者がその解決に向けて努力することを原則とする。ただし、状況により担当役員は当事者から依頼を受け、契約見直し・破棄等に介入できる。

(費用)

第9条 担当役員の運営費用と必要経費（実費・交通費等）はOB会予算より支出する。

(細則の改定)

第10条 この細則の改定は総会の出席会員の過半数の同意を得なければならない。

付 則

(施行期日)

第1条 本細則は平成21年9月12日より施行する。

横浜市立大学精神医学教室 OB 現役合同会慶弔規定

1. 費用：横浜市立大学精神医学教室OB現役合同会から支出する。
2. 名称：横浜市立大学精神医学教室とする。
3. 慶：(1) 医療機関の開業：時計を寄贈する。
 金文字で「祝 横浜市立大学精神医学教室」と記銘する。
(2) 教授就任：パーティー
 費用：当日会費でまかなうことを原則とするが不足分は合同会費で補填する。
(3) 叙勲：パーティー又は合同会総会での祝賀を行う。
 費用：パーティーの場合は上記(2)に準ずる。お祝い品は合同会から支出する。
(4) 教授・院長・施設長就任者へ医療機関開業に準じて記念品を寄贈する。ただし、繰り返して寄贈はしない。
(5) その他：OB現役合同会役員会で隨時協議する。
- 4.弔：(1) 本人：生花一対、香典（その時期の相当額）、弔電
(2) 配偶者：生花一基、弔電
(3) 本人の両親：生花一基、弔電
(4) 子供：通知があれば生花一基、弔電
(5) 関連病院関係者：医師の会で即決でき事後承諾で可能とする。
(6) その他：隨時協議し決定する。
5. 連絡方法とその他
 - ・慶弔の連絡は、医師の会運営委員長とOB会会长に先ず連絡する。
 - ・弔で緊急の場合は、上記規定に従ってこれを行い事後承諾とする。
6. 付則 (1) 本規定は平成8年3月9日に開催された横浜市立大学精神医学教室OB現役合同会役員会において協議し承認された。
(2) 当日出席者は次の通りである。
 OB会役員：小堀 博、遠藤美穂子、金子善彦、斎藤 悅、
 森口祥子、荒井政明
 医師の会役員：宮内利郎、山田芳輝、後藤健一
(3) 本会則は、一部改正し平成18年6月10日から施行する。
(4) 本会則は、一部改正し平成19年6月9日から施行する。

投 稿 規 定

1. 投稿資格

- 1) 横浜市立大学精神医学教室医師の会及び横浜市立大学精神医学教室O B会
(碧光会) 会員
- 2) 編集委員会より執筆依頼を受けた方

2. 投稿の種類

随想、小論、臨床ノート、雑感、体験・印象記、各種報告・紹介など特に規定しない。連載投稿も可能。

3. 執筆規定

- 1) 原稿 : 400×2 字以上 400×20 字程度以内。それ以上の長さの場合、次号にわたる連載を考慮する。
- 2) 図表 : 最小限とし、本文原稿とは別紙に作成する。同じ 3.5 インチフロッピーディスクまたは CD-R に入力する。
- 3) 引用文献 : 必要最小限とする。本文が長いときは省略することもある。
- 4) 原稿送付形式 : A4 横書きにプリントした原稿 1 部とテキストファイルまたはワード方式で入力した 3.5 インチフロッピーディスクまたは CD-R を添付する。自筆の原稿、ワープロ原稿も受け付ける。
- 5) 仕上がり : B5 版、活字の大きさ 11 ポイント、1 行 35 文字、1 ページ 30 行。
体裁 : 執筆者の希望があれば相談に応じる。小見出しなどをつけて、出来るだけ見易く、読み易くする。

4. その他

- 1) 送付先 〒243-0121 神奈川県厚木市七沢 516
神奈川リハビリテーション病院 神経内科 長友秀樹
TEL.046-249-2503 FAX.046-249-2502
- 2) 原稿締め切り : 毎年 5 月 31 日必着。
- 3) 校正 : 原則として編集委員会で行う。
- 4) 掲載済原稿の返却 : 希望する旨の連絡がなければ原則として返却しない。
＊投稿規定はありますが、どのような形式でも受け付けます。