

第8回 日本外来臨床精神医学会

The 8th Annual Meeting of The Japanese Society of Clinical Outpatient Psychiatry (JCOP)

学術大会 プログラム



日本外来臨床精神医学会

The Japanese Society of Clinical Outpatient Psychiatry (JCOP)

精神科専門医認定試験合格証を
お持ちの方は、必ずご持参下さい。
～ JCOPはC群：4時間以上30点～

第8回日本外来臨床精神医学会(JCOP)学術大会の開催にあたって

第8回学術大会の開催にあたり理事長として一言ご挨拶申し上げます。

近年わが国における自殺者の増加は世界的に見ても突出しているように思われます。先ごろの厚生労働省の発表によりますと、一時期ほぼ同数であった交通事故死者数(最近は1万人を割っている)をはるかに上回り9年連続3万人を越えています。特に、中高年の自殺者の伸び率が高いことは社会的なストレスがそれだけ高くなっていることを推測させます。それらの自殺の原因は75%がうつ病ともいわれていますが、臨床の立場から言いますとその比率はもっと高いと感じます。そのことと関連して職場のうつ病を中心としたメンタルヘルスを一層充実させる必要があると叫ばれています。それらを裏書するように私自身も日常の外来診療のなかで占めるうつ病圏の患者が圧倒的に多いという印象を持っています。都会と地方、同じ都会でも下町と山の手などの地域差はありますが、押しなべて「うつ病」が多いことには変わりありません。したがって、外来臨床におけるうつ病の診断と治療に関する知識の習得、技能の修練は今後一層重要になると思います。

一方、診断面では、従来から「うつ病、うつ(状態)、抑うつ(状態)」、ICDでは「気分障害、うつ病性エピソード、反復性うつ病性障害など」、DSMでは「うつ病性障害、大うつ病性障害、双極Ⅰ型障害、双極Ⅱ障害など」の診断名が無定見のまま用いられています。患者や一般人のみならず専門医でもいささか混乱させられます。また、治療に関しては、SSRI、SNRIなどの新しい抗うつ薬が出現し、精神療法においても比較的新しい認知行動療法などが推奨されています。外来では即座にどう診断し、どの治療法を組み合わせようかが問われます。また、非定形なうつ病も増えていて、その治療に苦慮することも少なくありません。

以上のように、外来臨床場面で最も頻度の高い「うつ病」に関して、臨床の現場から「うつ病」の診断と治療に関し、それを一度整理し再検討する必要があると考えていた矢先、大塚大会会長が「気分障害・再考」というテーマを今回の大会のメインテーマに取り上げられたことは誠に適宜なことと感謝しております。一人でも多くの会員が参加され、日頃の経験、知識をもとに活発な議論を展開することを期待いたします。

(2007年11月)

大会開催のご挨拶

大会会長
大塚
明彦

地球の温暖化を一つの現象として、大自然の異変が明日の人類の生存を脅かすという不安が背景にあるのかもしれませんが、政治・経済をはじめとする社会制度の激変が日に日にその速度を増しています。皆様も診療活動の中、患者さんからの生の諸々の情報や患者さんの思考方法、生き方が大きく変容してきていることは、否応無しに感じていると思います。

本年(2007年)映画(SiCKO)を鑑賞されましたか。私は医学(「一定の理論に基づいた体系された知識と方法」と医療(医術で病気を治すこと)という実践にこれほど乖離があることに大きなショックを受けました。

映画の一場面で製薬メーカーの献金額を示すフリップとともに有力医師が医学会総会に登場して来ました。米国発の情報が即日本の指針になる現状に疑問を抱かざるを得ません。例えば全抗うつ剤が24歳以下の患者ではリスクとベネフィットを考慮することが突然通達になりました。日本では医療崩壊の現実が日々報道されています。日医ニュースで「白い巨塔」が「白い廃墟」になるかもしれないと報じています。

医療全体の大きな変革が雪崩を打って、いよいよ現実となって来ました。時代の激変期は歴史の必然の流れと理解しています。私達は改めて新たな思考方法を構築しなければなりません。精神医学は今までの思考方法～演繹法から帰納法へと変えなければなりません。そのため認知心理学や複雑系科学の手法やその他の情報学の手法を幅広く取り込んで、臨床精神医学を再点検する必要があります。浅学非才な私には荷が重すぎる課題ですが、敢えて「気分障害」をこの一年間の研究テーマに選びました。特別講演にはJCOP設立当時から会員であり、従来の思考に固定されない柔軟な視点から論文を発表され続けている市橋秀夫先生に「精神疾患の軽症化」について無理にお願いをして快く受諾して頂きました。続いてシンポジウムでは、同じテーマで経験豊かな先生方に討論して頂くことになりました。「患者さんの症状軽症化」を切り口にして参加の会員の皆さんと明日に向かって討論することを心から願っています。

最後にこの学術大会が実行されるに当たって、ご尽力頂きました理事長松下昌雄先生以下、理事の先生方、実行委員会の先生方に深く感謝いたします。また、この学術大会で種々の役割を果たして頂いた諸先生に心から御礼を申し上げます。

(2007年11月)



第8回日本外来臨床精神医学会(JCOP)学術大会

大会会長：大塚 明彦(大塚クリニック院長・東京歯科大学臨床教授)

大会副会長：石間 祥生(石間クリニック院長)
市橋 秀夫(市橋クリニック院長)
木村 直人(磯ヶ谷病院副院長)

実行委員会

委員：浅川 雅晴、五十嵐良雄、石間 祥生、石山 淳一、市川 光洋、市橋 秀夫、
榎本 稔、荻本 芳信、大塚 明彦、木村 直人、里村 淳、澤 温、
鈴木 二郎、砂山秀次郎、藤本 英生、堀江 光子、前久保邦昭、松下 昌雄、
松蘭理英子 (オブザーバー：JCOP 理事長、副理事長)

日時：平成20年2月17日(日) 10:00～17:05(情報交換会 17:20～19:30)

場所：東京医科歯科大学 5号館4F 特別講堂
〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45 TEL:03-3813-6111

参加費：医師 1万円、パラメディカル 5千円

情報交換会費：3千円

学術大会プログラム

メインテーマ

「気分障害再考 —臨床精神科医のスキルの向上のために—」

総合司会：岡島加代子(オフィス ロブソン)

理事長挨拶 松下 昌雄(西落合診療所院長・帝京大学客員教授・JCOP 理事長) 10:00～10:05

Opening Remarks 大塚 明彦(大塚クリニック院長・東京歯科大学臨床教授) 10:05～10:10

I. 一般演題(発表15分、討論15分) 10:15～11:15

座長：五十嵐良雄(メディカルケア虎ノ門院長)

堀江 光子(堀江クリニック院長)

1 「慢性疼痛と気分障害 —うつ病の身体症状か2次的抑うつか—」

高沢 悟(高田馬場新澤ビルクリニック院長)

2 「大学のカウンセリングルームから」

松下 昌雄(西落合診療所院長・帝京大学客員教授)

石山 淳一(石山医院院長・帝京平成大学客員教授)

昼休み(11:15～12:00)

評議員会 11:15～11:25



総 会 (代議員で構成 — オブザーバーの参加も可) 11:25 ~ 12:00

理事長挨拶: 松下 昌雄

議 事: 議長 (大会会長)、議事録署名人選出

平成19年度事業報告 (案)・収支決算および財産目録 (案)

平成20年度事業計画 (案)・収支予算 (案)

会則一部改定、役員選挙、次期大会会長指名、他 (事務局長)

II. 会長講演 (プレナリー・セッション) (60分) ◎出席者には昼食用意◎ 12:00 ~ 13:00

座 長: 松下 昌雄 (JCOP 理事長)

「気分障害再考 — 自殺予防対策として —」

大塚 明彦 (大塚クリニック院長・東京歯科大学臨床教授)

III. 特別講演 (60分) 13:15 ~ 14:15

座 長: 大塚 明彦 (大塚クリニック院長・東京歯科大学臨床教授)

「軽症化によって、精神科外来はどのように変わったか」

市橋 秀夫 (市橋クリニック院長)

IV. シンポジウム (150分) (発表各30分) 14:30 ~ 16:00

テーマ

軽症化に対して私はどう対応しているか

座 長: 藤本 英生 (青葉クリニック理事長)

松蘭理英子 (逸見病院)

1 「仕事の変化と企業内うつ病」

市川 光洋 (光洋クリニック院長)

2 「軽症化現象を検証する — クリニックの経験から」

里村 淳 (富士見メンタルクリニック院長)

3 「病態像の変化がもたらしたもの」

高塚 雄介 (明星大学人文学部教授)

総合討論 (60分) 16:00 ~ 17:00

Closing Remarks 石間 祥生 (石間クリニック院長・次期大会会長) 17:00 ~ 17:05

V. 情報交換会 (含懇親会) 17:20 ~ 19:30

場 所: オークラカフェ&レストラン Medico 東京医科歯科大学 B棟16F

司 会: 砂山秀次郎 (長津田メンタルクリニック院長)



I-1 一般演題

慢性疼痛と気分障害 — うつ病の身体症状か2次的抑うつか —

高沢 悟 (高田馬場新澤ビルクリニック 院長)

慢性の痛みを主訴とする外来患者(12例)を対象に、痛みの発症過程と経過を検討し、また並存率の高い抑うつ症状について、2次性の抑うつとうつ病の身体症状の差を検討した。「慢性の痛み」で一般科から紹介されるケースで抗うつ薬や抗てんかん薬などが効果を示す場合も多い。また、繊維筋痛症とうつ病との鑑別診断も問題である。一方で精神療法的なアプローチが治療関係を混乱させる場合もあり適応には注意を要する。発表では生物・心理・社会的アプローチという観点から「慢性の痛み」に関して若干の考察を行ってみたい。

第8回日本外来臨床精神医学会(JCOP)学術大会

大会会長：大塚 明彦
(大塚クリニック院長・東京歯科大学臨床教授)

主 催：日本外来臨床精神医学会
〒263-0031 千葉県千葉市稲毛区稲毛東3-20-11-3F
TEL&FAX：043-301-0821
E-mail：jcop-office@otsuka-clinic.org

印 刷：Next COMPANY **Secand** 株式会社セカンド
〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025



日本外来临床精神医学会

主 催：日本外来临床精神医学会

〒263-0031 千葉県千葉市稲毛区稲毛東3-20-11-3F

TEL&FAX：043-301-0821

E-mail：jcop-office@otsuka-clinic.org