

診療実務に関する実績

福島県立医科大学神経精神科勤務時代にあつては、再来患者数約 300 名、新患総数約 10 名（一月あたり）の外来診療、ならびに 3～5 名前後の入院患者の診療業務に従事した。

患者内訳としては、統合失調症圏内が 30%、気分障害圏内が 30%、神経症圏内が 20%、認知症ならびにその周辺症状が 20%、思春期の精神障害関連が 10%であった。入院患者にあつては常時 2～3 名の研修医（各受け持ち 3～5 名）の指導医としても教育・指導的な見地から診療に関与した（現在、日本精神神経学会指導医）。大学病院ではリエゾンコンサルテーションにも大きなウエイトを置きながら診療をおこない、せん妄、慢性疼痛、自殺企図患者も多く診療してきた（現在、日本総合病院精神医学会専門医。大学以外では、大原総合病院、社会保険二本松総合病院に週 0.5 から 1 回、出張し外来業務、入院患者のリエゾンコンサルテーション、夜間当直業務などに従事した。大原総合病院には 1 年間出張勤務を行ったが、その時の再来患者数約 200 名、新患総数約 20 名（一月あたり）入院受け持ちは常時 40～50 名で、疾患内訳は上記とほぼ同じ程度であった。本病院に出張時に統合失調症家族ならびに患者に対する心理教育的アプローチの重要性を認識し、臨床心理士、精神保健福祉士、精神科看護師らと研修会を持ち、家族・当事者への介入チームを構築し、統合失調症患者の在院日数短縮化、地域精神医療体制の充実化、患者 QOL を図った。本治療システムは福島医大病院内においても引き続いて立ち上げられ、各職種とのチーム医療が図られると同時に、臨床心理士を中心とした個別の介入・治療システムへと引き継がれていった。

福島県下では、大学のみならず各医療施設において生活技能訓練、デイケアなどのリハビリテーションを行う体制が早くから充実していたこともあり、これらの技法をほかのスタッフとともに学習し、統合失調症患者の慢性期の症状と QOL の改善に役立てることが可能であった。リハビリテーションの施行にあたっては、症状のみならず生活技能、日常生活能力などを評価尺度を用いて測定し、客観的評価と正確な治療方針の確立を目指した。

本邦においても新規の非定型抗精神病薬が導入され、その臨床応用が望まれる時期に接し、定型薬からの切り替えと多剤併用療法の是正を積極的に行った。また、臨床症状によってタイプ分けを行った後、各非定型薬同士の相互比較、予後調査などを行った。このような試みの中で、統合失調症を中心とする新しい薬物療法技術を確立することができた。同時に市販前・後両方のタイプの臨床治験を数多く経験した。

精神鑑定では、統合失調症患者による殺人などを含む 4 例を経験し、精神病理学的診たて、診断技術の向上に役立ったと思われる。

シドニー大学に在任中は、大学スタッフ（准教授）としての研究室の運営と学生教育が主な仕事となったが、シドニー大学付属病院（ロイヤルプリンスアルフレッド病院）における神経内科・神経病理合同カンファレンスの主催・参加、薬物依存治療ユニットにおける

回診への参加、精神医療スタッフとオーストラリアと本邦の地域精神医療システムについて意見交換などの活動を通じて、多くの臨床的知識とその応用技術を身につけた。

札幌市の医療法人北仁会旭山病院に副院長として赴任後は、急性期病棟（50床）の立ち上げと運営、入院患者の急性期治療にあたってきている。在院日数の短縮化と退院後の症状管理を向上させるためには、多職種が協力するチーム医療が不可欠で急性期病棟看護スタッフだけでなく精神保健福祉士、リハビリスタッフ、訪問看護をはじめとする地域医療スタッフと常時研修会、症例検討会をおこなって、医療レベルの向上を図っている。民間病院における急性期病棟の維持にあたっては、新入院患者数を一定レベル以上に維持することが求められるため、患者数増加のための新たな外来システムの構築を行い、新患数を2倍以上に増加させることに成功している。現在の担当外来患者はすでに200名（平成19年7月以降の新患のみ、一月あたり）に達し、急性期を含めた入院患者は常時20～30名である。旭山病院は50床のアルコール専門病棟を有しており、久里浜病院方式に則った治療プログラムが用意されている。専門領域のひとつであるアルコール依存について脳科学の側面から講義を行うなどして治療プログラムの運営にあっている。さらにデイケア、作業所でも定期的に心理教育、服薬指導、生活指導などにあっている。病院の臨床治験委員として、主に倫理面からの **supervision** と実際の治験業務（非定型抗精神病薬、抗うつ薬）にあっている。