

動 き

「第 32 回日本児童青年精神医学会」印象記

小 林 隆 児

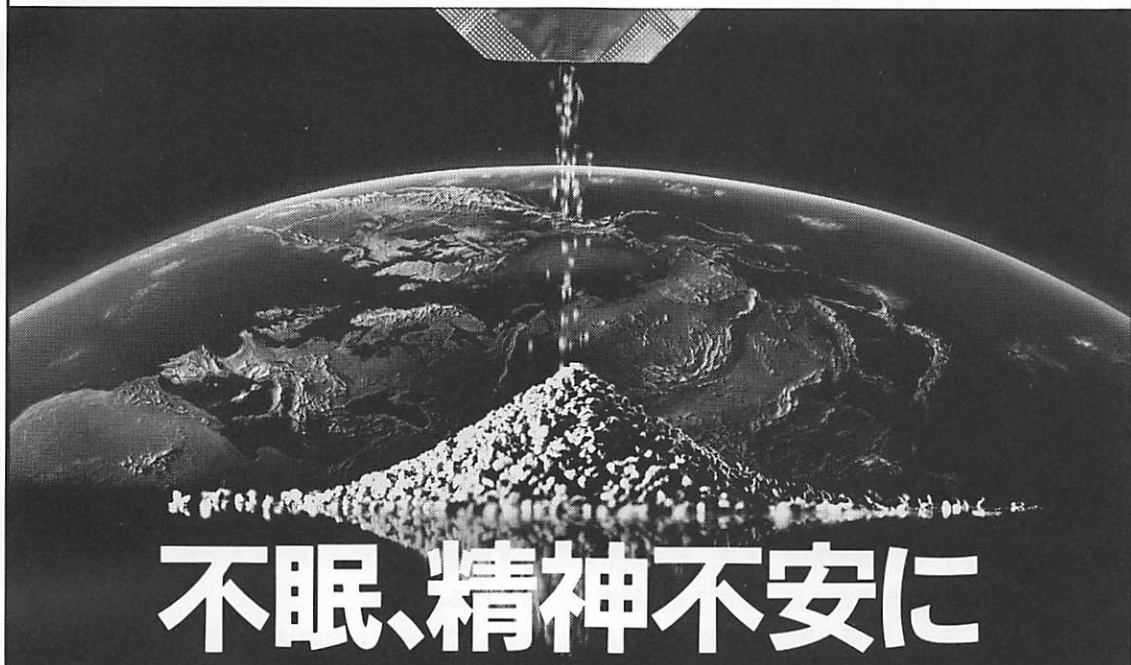
精 神 医 学

第 34 卷 第 3 号 別刷

1992年 3 月 15 日 発行

医学書院

ツムラは、ツムラ漢方製剤エキス顆粒(医療用)128品目+3品目により、高齢化社会の深まりつつある現実の治療に貢献しつつ、漢方製剤の科学的な実証を通して、21世紀に至る長寿社会の治療手段としての役割をはたしていきたいと願っております。



不眠、精神不安に

虚弱体質で血色の悪い場合



137

ツムラ^{カミキヒトウ}加味帰脾湯

エキス顆粒(医療用)

健保適用

●体質虚弱な人の神経症、単極性うつ病、初老期うつ病などに伴う不眠、精神不安にすぐれた効果が期待できます。

■組成

本品7.5g中に下記の割合の混合生薬の乾燥エキス5.0gを含有する。

日局 オウギ(黄耆) ……………	3.0g
日局 サイコ(柴胡) ……………	3.0g
日局 ソウジュツ(蒼朮) ……………	3.0g
日局 ニンジン(人蔘) ……………	3.0g
日局 ブクリョウ(茯苓) ……………	3.0g
日局 オンジ(遠志) ……………	2.0g
日局 サンシン(山梔子) ……………	2.0g
日局 タイソウ(大棗) ……………	2.0g
日局 トウキ(当帰) ……………	2.0g
日局 カンソウ(甘草) ……………	1.0g
日局 ショウキョウ(生姜) ……………	1.0g
日局 モッコウ(木香) ……………	1.0g
サンソウニン(酸棗仁) ……………	3.0g
リュウガンニク(竜眼肉) ……………	3.0g

■効能・効果


虚弱体質で血色の悪い人の次の諸症：
貧血、不眠症、精神不安、神経症

■用法・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。

■使用上の注意

- (1) 一般的注意
- 1) 本剤を服用後、症状の改善が認められない場合は、他の医療用漢方製剤を考慮すること。
 - 2) 甘草を含有する漢方製剤を長期間投与する場合は、血清カリウム値や血圧の測定などを十分に行い、異常が認められたときは投与を中止すること。
 - 3) 複数の漢方製剤を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。(特に甘草を含有する漢方製剤の併用には、より注意を必要とする。)
- (2) 副作用
- 1) 電解質代謝：長期連用により低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重の増加等の偽アルドステロン症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こと。また、低カリウム血症の結果としてミオパチーがあらわれるおそれがある。
 - 2) 消化器系：食欲不振、胃部不快感、悪心、下痢等の胃腸障害を起こすことがある。(以上、「使用上の注意」全文記載)
- * 取扱い上の注意等は添付文書をご覧ください。

 株式会社ツムラ

●ツムラ加味帰脾湯に関する学術資料をご請求の場合は、本誌に依る旨御申し添え下さいませようお願い申し上げます。
●本社・医薬事業部：〒102 東京都千代田区二番町12番地7 ☎03(3221)0001(代)

ツムラ加味帰脾湯
資料請求券

動き

「第 32 回日本児童青年精神医学会」印象記

小林隆児

一昨年、京都にて国際児童青年精神医学会が開催され、本学会がその中心的役割を果たし成功裏のうちに幕を閉じた。その翌年の学会ということで会員の積極的な参加が得られるかどうかを心配する向きもあった。プログラムの全体を見た第一印象は、どうもあまり練り上げた研究発表は多くないなというものであった。

演題をテーマ別に多かったものから順に挙げると、自閉症 12 題、登校拒否 12 題、臨床統計 8 題、心身症 7 題、摂食障害 7 題、心理 7 題、障害児・発達 7 題、症例・治療 6 題、抑うつ 6 題、入院治療 5 題、青年期 4 題、地域・社会 4 題、精神分裂病 3 題、強迫 3 題、学校精神保健 3 題、発達 2 題であった。この傾向はほぼ例年と変わらないように思われたが、難民の子供とその家族への援助(猪俣丈二氏ら)や帰国子女の問題(佐々木干治氏ら)など新しい課題への取り組みも報告されていた。しかし、一昨年の国際学会で世界中からの報告を聞いていると、本学会が取り組まなければならない課題は実に広範囲にわたっていることをあらためて認識させられたが、その点からすればまだまだ我が国の学会が取り組んでいる領域はかなり限定されたものになっていることを痛感したのである。



本学会の創設当時の中心的課題の 1 つである自閉症研究では青年期、成人期の問題についての報告がいくつかみられた。自分の過去の幼児期を継続的、かつ克明に描画で表現した症例報告(石井高明氏)では、自閉症児の過去の視覚記録がデジタル的に刻み込まれている様相が感じとられて興味がそそられた。また青年期に摂食異常や精神病的破綻を呈した症例に関する報告もあった。青年期の発達課題が当然のごとく自閉症児にもこの時

期のしかかってきていることをあらためて教えてくれる。本学会では過去にあれほど数多くの自閉症に関する報告がなされてきたが、彼らがその後どのようなになっているのか、我々はそれに対してどのように取り組んでいるのかをもっと報告し、学会全体で再検討していく必要はないだろうか。もしも自閉症問題が精神医学領域から次第にその関連領域へと推移しているとしたら、それは由々しき事態といってよい。そうでないことを切に祈っているのだが。

次いで目を引いたのは抑うつ関連の報告の多さである。しかし、大半の報告は評価表を用いた検討であった。それにしてもなぜ急に抑うつへの関心が高まったのであろうか。海外での小児うつ病研究は以前から驚くほど多かった。しかし、我が国では不思議なほど関心が払われなかった。筆者が小児うつ病の報告をした 10 年あまり前には、その報告に対して当時ご健在であった高名な教授は、子供にはうつ病はないとの一言で片づけられておられた。その数年後、本学会のシンポジウムで取り上げられ、昨今のような状況へと変化してきたのであるが、どうも学問の研究動向というものは、日頃の臨床経験の蓄積から自然発生的に生まれてくるものではないということを強く印象づけられたものである。

4 年前の福岡学会で症例報告のセッションが設けられ、好評を博したため以後毎年行われるようになってきた。今回も 6 セッションが行われた。小児科医と精神科医との臨床感覚の相違を感じたりもしたが、このようなセッションは、症例提出者があまり格好にとらわれないで率直に自分の苦勞や疑問をさらけ出すほうが実り多いものであるが、なかなかそこまでは到達できないようである。もちろん、コメンテーターの技術に負うところが

少なくないことは承知しているが。会場の設営についても通常の学会報告形式ではなく、もっと症例提出者とコメントーターが親近感を持って討論できるような工夫が必要なようである。人の行動は外枠に非常に縛られてしまうのは決して自閉症の子供達だけではないようだ。ともあれ、このようなセッションが一つの刺激になって次第に興味深い症例報告が増えてきているのは臨床の向上にも役立ち好ましい傾向であろう。今後の充実が大いに期待されよう。



学会の目玉であるシンポジウムと会長講演の印象を最後に述べてみよう。今回のシンポジウムは「乳幼児精神医学の展開に向けて」であった。このテーマについては小生にはやや唐突な印象が捨て切れなかった。なぜなら、この領域について本学会は今日まであまり取り組んでこなかったからである。もっと正確に言えば、ごく限られた人々によっては先進的な研究もなされていたが、児童精神科医共通の関心事にはなっていなかった。「乳幼児精神医学」とはいうが、我が国では実質は発達心理学や小児科学などの関連領域での研究成果が主であったのではなからうか。世界の学問の動向が大きな刺激となって我が国でも昨今急速に関心が芽生えてきたといつてよい。したがってシンポジウムの流れも討論が白熱するというのではなく、生理学や小児神経学の最新の知見を学び、我が国で取り組み始めた活動の紹介が主であった。精神科医は3歳未満の乳幼児に接する機会是非常に少なく、かなり特殊な専門機関に限られてしまう。そのため、この領域に関心を持つ人は積極的にこちらから出かけて、様々な職種の専門家と協調を図らねばならない。現在最も盛んに実行されている部門として小児科の未熟児外来がある。そこで児童精神科医や臨床心理士が相手のニーズともあいまって積極的に関与している。このような子供が将来どのような発達を遂げていくかは全く未知数といつてよい。そのため実際の臨床場面で親にどのような援助や助言をしていくかについてはかなり慎重な取り組みが求められよう。そのよ

うなことがシンポジウムの終わりに問題として取り上げられたことは心のどこかに留めておくことも必要かもしれない。少なくとも新しい学問領域への関心を喚起したことは意味あることといつてよいであろう。



学会全体で最も筆者が感銘を受けたのは岐阜大学医学部精神医学教室若林慎一郎教授による会長講演であった。我が国の児童精神医学の発祥の地ともいえる名古屋大学精神医学教室の伝統を忠実に継承され、さらに独自に児童精神医学を発展してこられた氏の学問にける姿勢とその歴史を聞いたことは筆者のようなこれから大いに諸先輩方によって構築された児童精神医学を学んでいこうとする者にとっては大きな励みになった。我が国での最初の自閉症の症例報告として有名な鷺見(現在中沢)たえ子女史の報告が行われるまでの経緯や、実に克明に記された彼女のカルテの記載内容など、身近な人でしか知ることができないようないくつものエピソードが語られた。

氏が大切にされてきた学問的姿勢は①臨床経験主義、②臨床的好奇心と疑問・発見的態度、そして③発達の追跡研究の3点であった。氏は記述的現象学を常に大切にされ、奇を衒うことなく、経験的事実を積み上げ予後研究をことのほか大切にされてこられたことは学問の蓄積と発展を考える上で忘れてはならないであろう。それにしても日頃生真面目な印象を受けていた氏が講演の中で若き研究生活時代や自分の子供の発達の様相を写真を用いて紹介されたのを見て、今までにも増して氏に対する親しみやすさを抱き始めた人は恐らく筆者だけではないであろう。心の通った学会という印象を強く持った。

4会場に分かれていたので全体を把握できず、自分の見聞した範囲内で極めて独断的に印象を述べてしまった。お許し願いたい。

今回は1992年11月4~6日、神奈川県立こども医療センター平田一成氏を会長として横浜市で開催されることになった。今からベイ・ブリッジの夜景が楽しみである。(大分大学教育学部)

神経伝達物質による治療の
可能性はあるか!/?

新刊

神経伝達異常の基礎と臨床

—— 老年精神・神経疾患治療へのアプローチ ——

A5判、154頁／定価 3,800円（本体価格 3,690円）

広島大学医学部第3内科教授

中村重信 著

神経伝達物質…!/?

この不可解なるものに挑む

人びとに贈る

最新・最良の書!!

●
神経伝達物質とはなにか、またどのような働きをするのか？

●
各種精神・神経疾患における異常とはなにか？

●
老化によって引き起こされる神経伝達機構の変化とは…？

●
神経伝達物質の調節による治療の可能性・限界を探る !!



株式会社 ワールドプランニング

振替口座 東京5-535934

〒107 東京都港区赤坂2-18-2-403

Tel: 03-3224-1845

Fax: 03-3224-1815