



NPO法人 みなとネット21

http://www.minatonet.min.gr.jp/
mail: minatonet@hotmail.com

理事長 村上 雅昭

紹介される予定です。また、WPA会期最終日に、みなとネット21が主催するこの機会に、みなとネット21が主催するワークショップを開催します。詳しくはプログラムが決まり次第ホームページ（www.minatonet.min.gr.jp）に掲載いたします。

第12回世界精神医学会 横浜大会の開催について

来る8月24日土曜日から29日木曜にわたり第12回世界精神医学会横浜大会がパシフィコ横浜において開催されます。メインテーマは

「手をつなごう、心の世紀に」と題して、精神保健福祉の増進と精神疾患の治療に関わる諸問題を当事者や家族、精神保健の専門家、保健福祉企業が相互に協働することを目指します。こうした観点からシンポジウム、プレナリー・レクチャー、ワークショップの他のセッションが開かれます。会期中はほとんどのセッションで日英間の同時通訳がされます。8月1日は記念切手の発行もされます。精神保健福祉の分野に対する国民の関心もワールドカップ以上の盛り上がりを見込みたいものです。詳しい情報は
http://www.wpa2002yokohama.jp/jpn/をご覧ください。

みなとネット21では、The Optimal Treatment Project for Schizophrenia と題するシンポジウムの中で、Implementation of integrated mental Tokyoを題してこれまでの活動を報告するとともに、巨大都市東京における精神保健福祉サービスのありかたをめぐり意見表明を行う予定です。Optimal Treatment Project

ジプレキサ

ジプレキサはアメリカを皮切りに全世界で発売されている有名な新規否定型抗精神病薬です。それより前にはリスパダールが発売されていましたが、この薬物が評判になったのは、そのプロピールがクロザピンという難治性の分裂病に対する効果が注目された薬物に類似しているからです。クロザピンはほかにも身体がこわばる、震えるといったパーキンソン症状を引き起こしにくい点においても注目を集めました。しかし、ふくさよ形で白血球の一部である顆粒球の減少を引き起こし、そのために亡くなった方が折られるというところで我が国での開発は中断してしまいました。製薬会社はクロザピンのようなユニークな効果を持ちながら副作用をさほど認めないものを苦心して開発してきました。その結果ジプレキサが生まれたのです。

これは従来のドパミンという神経伝達物質のみでなくセロトニン、ヒスタミン、コリンなど多くの受容体に作用することから、他受容体作用薬 (MULTI-Acting Receptor Targeted Antipsychotics) と呼ばれています。

このようにパーキンソン症状を起こしにくく、また無月経や乳汁分泌をもたらず高プロラクチン血症も引き起こしにくいといった特徴や抗うつ効果もあることからわが国でも注目を集め、現に多くの患者さんに処方され、効果が認められています。しかしご存知のように食欲が増進し体重が増加、さらには糖尿病を患われる方が現れるといった状況を生んでしまいました。先日糖尿病による高血糖性の昏睡で2名の方が亡くなったことが新聞報道され、皆さんの記憶に新しいところだと思えます。

さて、ジプレキサは本当に危険な薬なのでしょうか。まず現在この薬を服用しておられる方は外来で尿をチエックしてもらいましょう。尿に糖が混じっているかは試験紙を尿につけるだけで数十秒で診断できます。ここで問うが混じっていない場合にはさほど心配は要りません。また問うが混じっていた場合、血糖値が160以上に高くなっていることが考えられます。こうした際には速やかにこの薬を中止するか変更するかすれば血糖値は下がるとされています。ですから主治医に連絡をとって検査することをお勧めします。ただ亡くなられた方は、服用をはじめから3ヶ月以内という早い時期に重篤な状態になっていきます。ですか

ら服用を開始してからです。何ヶ月も経過している方については比較的安心できると思われれます。

また以下に該当される方は主治医に相談されたほうがいいかもしれません。高コレステロール血症、家族に糖尿病の方がおられる、身長割に体重が多い方、これらに該当される方はより糖尿病になりやすいようです。薬物はどれも利点、欠点をもちます。今回改めて皆さんが服用されている薬物の特徴を確認されるのはいいかでしょうか。

OPトレニングワークショップ 三名士出席

平成14年3月16日にOPトレニングワークショップ（みなとネット21主催 慶応義塾大学医学部精神神経科学教室 共催 愛知県立看護大学協力）を開催しました。今回はじめて中部地区でのワークショップの開催という事もあって私達も不安がありました。当日は看護専門教員をはじめ、精神保健福祉の現場従事者の保健師や地域生活支援センターのスタッフなどの参加がありました。今回は三浦勇太先生（慶應義塾大学医学部精神神経科）と村上雅昭（明治学院大学社会学科・みなとネット21）が講師をつとめ、前半にみなとネット21が実践している「地域メンタルヘルスにおける包括的アプローチに関する基礎的な理論講義を行い、後半に具体的援助スキルとして「積極的傾聴」と「問題解決技法」の二つを取り上げて家族セッションのロールプレイを用いた演習を行いました。

参加者の多くは精神保健の現場に従事する専門職の方々でしたが、今回のワークショップの参加理由として「実際の現場でどのように援助していけばいいのか、またがざくとのコミュニケーションをどのように図っていけばいいのか具体的な方法を知りたい」という声が多く聞かれました。専門家として「これでいいおだろ」と誰しも日々の業務の中で感じているということなのかもしれません。そういった点では「積極的傾聴」や「問題解決技法」といった具体的な援助スキルを使ったシナリオロールプレイがわかりやすかったようです。OPにおける援助スキルは認知行動療法をベースにしていますが、在宅での援助者間・家族間のコミュニケーションスキルとして広く活用できるようにわかりやすく簡便になっています。ワークショップ終了後のアンケートで「明日からでも役に立つと思う」という意見が寄せられたことはとても心強く感じました。今回のワークショップは一日という限られた時間で済んだので、理論講義や演習の疑問や質問に十分答えられなかったことは非常に残念に思っています。可能であれば段階的な講習会を開催してOPの実践の場が広がることを期待しています。