



発行：2003年1月1日

NPO法人 みなとネット21

理事長 村上 雅昭

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

新年あけまして

おめでと〜ございます

みなとネット21一同

こころのバリアフリー区を
つくろう

人口16万4千人の港区には精神障害者の社会復帰を目的とした社会資源が殆どありません。精神科を標榜する診療所が約16軒もありながら、精神障害者の就労訓練施設である作業所は1ヶ所、生活訓練施設や生活支援センターは0精神科も積極的に対応している訪問看護ステーションは1軒のみという現状です。精神科関連の社会資源が他の区に比してもお寒い状況にあるのは、一般的にはこれらの社会復帰施設が精神科病院の関連施設として設置されることが多いことも一因でしょう。しかしながら精神科病院の併設した施設では、病院を退院しても、結局は同じ施設の周辺で辛うじて生活をするまでに限られてしまいます。

みなとネット21は精神障害者を地域でサポートしていくためのボランティアネットワークとして発足しました。様々な社会資源がネットワークを組んで地域での生活動線を伸張り、障害者がいきいきとした生活を送れるようにしよう、生活上の困難やストレスを減らすことで再発を防ぐだけでなく、生活者として真の社会復帰を促そうというのが大きな目標です。

そのためには様々な社会資源を活用していく必要があります。精神障害者の社会復帰を目的に作られた施設よりも、一般市民向け施設を障害者が市民のひとりとして活用していただけることが大事だと思います。この点身体障害等で、その障害が一般の方たちにもわかりやすく、各施設で点字ブロックや車椅子対応のスロープ、手話技能者の配置など、バリアフリーの実現に向けて様々な努力が進められています。では精神障害に対してはどうでしょうか。精神障害は外見からだけではなかなかわかりにくく、当事者がどのような点を生活上の不自由として自覚しているかが表明されにくいのです。ご本人達が黙っていればそのままでもいい、というのではなく、健常者側から一歩歩み寄って生活上の困難を理解し、こころのバリアフリーに向けて努力することが大事だと思います。

みなとネット21では、今年のニューズレターの企画として当事者の方と同行して各施設訪問を行い、利便性などの評価方法を検討しつつ情報を公開して、精神障害者の公的施設の利用をますます進めていきたいと思います。

(水野雅文)

2002 OTP

入門トレーニング

平成14年11月23・24日に講師イアン・フアリン先生、通訳村上雅昭先生(明治学院大学社会学部・みなとネット21代表)によるOTPトレーニングワークショップ(主催 みなとネット21 2002年度日本財団助成事業 協賛 ユニバー財団)をみなとNPOハウスの大会議室にて開催いたしました。休日返上の2日間連続ワークショップだったにもかかわらず、多くの方からの問い合わせとご名の方に申込をいただきました。私たちがこうした包括的アプローチのワークショップを東京で開催するのは3年目になりますが、医師や看護師の方のみならず、福祉職の方も多くご参加いただき、関心の高さを感じています。今回は、地域生活支援センターや訪問看護ステーションなど地域の多様な機関のスタッフの方や、ボランティア団体、当事者のご家族などの参加もあり、まさに多職種の人たちが集まって地域に暮らす当事者の個々のニーズに見合ったBioPsycho-Socialなアプローチの可能性を共有する機会にもなったのではないかと考えられます。

ワークショップはOTPを主宰されているイアン・フアリン先生による「Integrated Mental Health Care」科学的根拠に基づいたアプローチによるメンタルヘルスケアについて、そのわかりやすい解説に加えて、その他はできるだけ具体的な援助スキルを身に付けていただくことを目的に小グループ単位でのロールプレイ演習を行いました。参加者の皆さんは経験年数こそ違っても、いきなりのロールプレイに戸惑う様子も見られず熱心にトレーニングに励んでいらつしやる様子が印象的でした。今回は三浦勇太先生(慶應義塾大学医学部精神神経科)にもお手伝い頂き、

「Active Listening(積極的傾聴)」、「Early Warning Sign(早期警告サイン)」、「Problem Solving(問題解決技法)」、「How to cope with hallucination(持続する幻聴への対処)」という4つの援助スキルを取り上げて家族セッションのロールプレイを実践しました。2日目終了後に催したフアリン先生を囲んだ親睦会においては、有意義な意見交換の他、様々な職種の人との新たな出会いもあったようです。地域で当事者を支え、援助する人たちは様々な専門職に限らず、ボランティアや近隣住民、そして何より誰よりも理解してくれる家族です。社会的な偏見を恐れることなく当事者自身が周囲の人に自分の状況を伝え協力者になつてもらふことも大切、とフアリン先生は私

ちを勇気付けてくれました。また、参加者の多くの方が具体的に当事者の役に立つ実際の援助を行いたい、と切望されていることにもとても熱いものを感じました。次回に期待する声やより深くOTPについて学びたいとの声も多く聞かれましたので、今回のワークショップをベースにした連続コースの開催など次年度に向けた企画を考えたいと思います。

(稲井友理子)

お薬の飲み合わせについて

皆さん方は薬の飲み合わせについてどれだけご存知でしょうか。外来でもよくお問い合わせいただきます。今回はこれだけ知っていただければ大丈夫という取り合わせについてご紹介いたします。

飲み合わせに最も関係するのが肝臓にあるチトクロームP450(CYP)という酵素です。お薬はほとんどが肝臓で代謝されますが、肝臓でそれを主に司っているのがこの酵素なのです。種類はいくつもあり、各酵素により担当薬物は異なります。ときにそうした酵素自体の働きを抑えたり促したりという薬物と一緒に服用すると問題になることがあります。

抗てんかん薬はCYP3A4を阻害する作用を持ち、抗精神病薬の代謝を促進します。例えばテグレトールやフェノバルはセレネースなどの代謝を促進し、血中濃度を低下させます。セレネースやルーラン、セロクエルはこのCYP3A4で代謝されます。CYP3A4を阻害するお薬にはイトリゾールという水虫の飲み薬、エリスロマイシンという抗生物質、タガメットという胃潰瘍の薬、またグレープフルーツジュースも同様に阻害するとされています。これらとセレネース、ルーラン、セロクエル、ハルシオン、テグレトールの飲み合わせは気をつけたほうがいいかもしれません。

他にリスパダールやジプレキサはCYP2D6という酵素で代謝されます。2D6を阻害する薬に降圧剤のインデラルがあります。このためこの薬を使うコントミン(ウインタミン)の血中濃度が上昇したと報告されています。

抗うつ薬ではルボックス(デプロメール)が酵素CYP2D6を阻害し、この酵素で代謝されるお薬の血中濃度を上げてしまいます。昔メレルという薬とこの薬の併用で心臓に負担がかかるという報告が出ました。これは併用したことでメレルの血中濃度が上昇し、まるで大量に服用したような結果になったためです。

ただ血中濃度が上がったからといって、それが即危険な副作用に進むことは少なく、過剰な心配は必要ないと思います。右に登場したCYPの阻害薬を服用されている場合は、とりあえず主治医に相談されるのがよろしいかと思われます。我々が普通に内服する薬では基本的に安心だと思ってください。

(渡邊 衡一郎)