

ピアホームだより

2011. 8. 10

クラブハウス町田講演会報告

6月25日、三度、大熊一夫さんを講師に迎えての「日本の精神医療を考える会」に参加して来ました。今回は、日本での未発表の映画を大熊さんが持参して下さいました。

1960年代はバザーリアがゴリッツア精神病院で、最初の改革を試み、利用者の起こした事件をきっかけに、一旦、挫折する時期です。映画はこの最初の改革の息吹を伝えるものとなっています。

この改革は挫折しましたが、バザーリアはこの改革を行うに当たって仲間を増やすことを心がけました。1971年トリエステの病院長となって、新たに実践を開始するに当たり、その仲間は大きな力となり、やがて1978年のバザーリア法制定に繋がっていきます。

改革はなぜできたか？大熊さんは

① 病院から精神保健への人材移行

② トリエステの実践と法制化

ができたことと見ています。

翻って、日本の現状は、——民間に丸投げして来た日本の精神医療は利害関係が複雑に絡み合ってしまう、身動きが取れない状況です。日本では、改革と言っても病院改革でせいぜい良心的な医療の提供に止まり、脱病院は中々期待しにくい状況との認識です。

勉強会で認識を深めていっても、どう打開していくのかというところで足踏みし、歯がゆい思いです。

抗精神病について

—夏の勉強会より—

I クロルプロマジンの発見とその薬効とは—精神運動機能が緩徐になり、情動変化が少なくなり、外界刺激に対して無関心になる。ニューロレプティックと言われた作用である。激昂型精神病の患者治療に有用。しかし、現在、この作用と抗精神病作用は区別されている。

2 ハロペリドールとは—D₂受容体へのみ作用する薬剤を追求した中から発見された。D₂に特化してみると錐体外路症状が問題となった。また、陰性症状には効果が期待できなかった。

た。

3 クロザピンと非定形抗精神病薬—ドーパミン理論に基づき、これまでの薬剤はD₂との親和性を追求し、抗精神病薬の作用強度はその親和度と比例していたが、クロザピンは違ったことから、D₂のみでなく他の受容体の関与が示唆されてきた。

4 4つのドーパミン経路

- 黒質線条体ドーパミン経路：錐体外路系の一部である。
- 中脳辺縁系ドーパミン経路：精神病の幻覚妄想に関係している。
- 中脳皮質ドーパミン経路：陰性症状あるいは抗精神病薬による認知面での副作用に関係している。
- 漏斗下垂体ドーパミン経路：プロラクチン分泌に関係している。

8月の行事

< 8月3日 > 症例検討会(白石教授を迎えて)

< 8月3日 > 板橋GH会議(レジデンス虹)

< 8月7・8日 > クラブハウス町田合宿

< 8月22日 > ピアホームII連絡会