

ピアホームだより

2014. 5. 10

第37回 家族と専門家の交流会

4月20日恒例の白石先生主催の交流会が開催されました。

今回は午後青山学院大学教授稲垣先生による「統合失調症の人に対する適切な薬物療法とは」と題した講演がありました。午前には、いつものようにご家族からの質問を受けて、白石先生と専門のボランティアの方々の解説です。

いつも、お薬のお話が多いのですが、今回は、特に処方に関する質問が多いとのことで、遠藤精神科専門薬剤師から、まず、全般的な解説がなされました。これは午後の講演とも重なりますので後で報告します。

もうひとつの大きな質問のテーマは親亡き後をどうするかということでした。

これは、成年後見制度のことを理解しておく必要があります。制度の窓口は「司法書士会」

が行っているリーガルサポートや社会福祉協議会になります。法定後見制度(補助・補佐・後見)と任意後見制度があり、任意後見制度は、公証役場で公証証書を作成して将来に備えておくものだそうです。今現在の日々を見守りもしてくれるそうです。

また、ひとり立ちとしてのグループホーム利用を考えることが出来ます。

現在の法体系では、まず、相談支援事業所で地域での生活全般の支援計画を立てることになっています。病院のワーカー、地域の保健師さん、グループホーム等に相談を持ちかけることから始めてください。グループホームでは体験利用ができるようになりましたし、見学をさせてくれるでしょう。でも、なによりも本人がその気にならないと実現しません。

午後の講演から

<抗精神病薬減量支援シートについて>

厚生労働科学研究(藤田保健衛生大学岩田班)

日本は、諸外国と比べ多剤併用が目立ちます。そのため、厚生労働科学研究が行われました。これによると、1つずつ、ごく少しずつ、休

んでも戻しても可とした減量方法で、2剤以上CP(クロルプロマジン換算)500~1500mgの入院・外来の統合失調症患者の臨床試験を実施し、忍容性に優れ、安全性と効果は、減量しても変わらない結果を見出しました。

<抗精神病薬を何故飲むか?>

抗精神病薬を服用する第一の理由は抗精神病薬は再発を予防するということです。抗精神病薬の中断は再発率を上げます。そして、寛解期間が長くとも中断は再発することが知られています。

<でもなぜ中断をするの?>

患者さんのアンケートを読み解くと、呑み続ける必要性を感じない?忘れちゃう、副作用が嫌だ—といったことが挙げられています。

再発を繰り返すとダメージを受け病状が慢性化すると考えられています。

服薬を中断しないようにするには、副作用の少ないお薬、服薬の負担を減らす—多剤服用しない、1日1回服用薬、デポ剤の利用等が考えられます。

5月のスケジュール

<5月17日>NPO法人アドボケイト会総会