

台風19,20号の岐阜の被害は少なかったようですね。

残暑、猛暑が続きますが、お元気ですか？

7月例会の講演会は、発達障害の会の方、「広報ぎふ」を見た方など、初参加の方が多かったです。強迫性障害（OCD）の基礎を話していただきました。想像以上に困っている方が多いようです。

11月9日（金）10日（土） 甲州・東海ブロック高山大会

伊藤順一郎医師の講演、シンポジウム、分科会があります。

一日だけでも良いです。みんなで参加しましょう。

9月例会 学習会

日時： 9月11日（火）13:30～15:30

会場： 南市民健康センター

「岐阜市保健所パンフレット Take it easy」の学習会

（7月の予定でしたが、パンフレットが間に合いませんでした。）

皆さんの参加をお待ちしています。

10月例会 学習・相談会

日時： 10月9日（火）

会場： 南市民健康センター

（作業所の指導員さんの話を計画中）

「家族も当事者も元気に」

お知らせ

岐阜県障がい者総合相談センター講演会

「障がいのある人の生きづらさと暮らし」 ～発達障がいの方々への支援を考える～

日時：10月20日（土） 14:00～16:00

会場：岐阜県障がい者総合相談センター 3階大会議室 無料、要予約

お知らせ

平成30年度 岐阜県リカバリーフォーラム

みんなで語り合おう ～あなたにはわかりますか？私の心の波が～

日時：9月22日（土）10：00～16：00 無料、定員100名

会場：ワークプラザ岐阜（岐阜市鶴舞町2-6-7）

問合せ：支援センターふなぶせ TEL 058-245-8168

連絡先

「ぎふかれん」家族による家族のための電話相談 058-271-8169

火・木曜日 10:00~15:00

悩み、行事の案内などなんでも良いです。気楽にお電話して下さい。

岐阜市あけぼの会 役員の連絡先

服部 247-6004

熊谷 090-6578-9838

山内 246-0409

中村 090-7039-9447

石田 090-6084-2124

筒井 090-2685-0226

岐阜市楽らくクラブ（当事者会）

9月例会

日時：9月23日（日）13～15時（第4日曜日です。）

場所：日光コミュニティセンター

連絡先：石田 吉保（090-6084-2124）

山内久美子（058-246-0409）

8月例会の報告

8月12日（日） メディアコスモスにて 13:30～15:30

参加者45名（内会員外19名）

講演会 演題「強迫性障害について」

講師 市川直樹氏（県精神保健センターの精神科医）

要旨 強迫性障害(OCD)は、不合理な行為や思考を自分の意に反して反復してしまふ精神障がい的一种である。その原因は不明である。男女差はなく、年間の患者数は、全世界では約1.2%ほど。患者の半数は20歳以下で発症している。

症状としては無理矢理心の中に侵入してくる考え＝「強迫観念」とそれを打ち消すための儀式を過剰に行う＝「強迫行為」からなる。

例1. ドロボーに入られるのではないかという不安から戸締りの確認を繰り返す、疲れて仕事に行けなくなってしまう。

例2. 汚れやバイ菌のせいで病気になるのではないかという不安（不潔恐怖）から洗浄を繰り返す（洗浄強迫）→皮膚がむけてしまう。

例3. 車を運転中、誰かにぶつかったのではないかという不安から戻って確認を繰り返し運転出来なくなってしまう。

例4. 計算が間違っていないかとか、文字が理解出来たかどうか不安になり（不完全恐怖）何度もやり直す（完全強迫）。ミスゼロを求めひとつの書類作成に1日かかってしまう。

例5. 縁起をかつぐ。悪・死という文字を見ると不吉なことが起きるのではと不安になり、それを善・幸とかに変えないと先に進めない。

その他 収集癖では、いつか必要になるのではと新聞紙や空き箱が捨てられずゴミがたまるなど。

●本人は上記のような強迫行為(儀式)に時間がかかったり、汚れる恐怖から不登校や引きこもりになってしまう。バカバカしいと分かっているけど、その行為が止められない。そして家族に頼るようになると、強迫行為の代行を強要して家族も疲れてしまう。

●治療法

1. 薬物療法 抗うつ剤(SSRI など)

2. 認知行動療法 (CBT)

3. 曝露反応妨害法 (ERT) →

「曝露」は不安・不快・嫌悪感を避けないで行動する (儀式を伴う)

「反応妨害」は、ドアのカギを閉めない。手を洗わない。運転を止めない。計算をやり直さない。悪い文字をよいイメージに変えず先へ読み進む等。この二つを組み合わせた療法です。

4. 抑うつ状態になったり、希死念慮が出てきたり、食事などで生活困難が生じたり、家族が疲労困憊に至ってしまったときなどは入院もやむを得ない。

→入院しても専門治療は期待出来ないが、良くなる場合もある。

●家族の対応として

A.本人が言われるとつらい言葉「何故そんなことしているの?」「そんなこと止めればいいのに」家族は干渉しないことが大事。干渉は本人の症状を増強させる。

B.巻き込まれを避けるためには、双方で話し合いルールを決める（強迫行為代行を数回から1回のみにするなど）

C.受診拒否に対しては、本人が一番辛いことを理解した上で、それは病気なので治療すれば良くなると説得する。

受診拒否の理由：病院への不信感。儀式を止めたくない。引きこもっている。治ることをあきらめているなど。

質疑応答から

- ・アスペルガー症候群と強迫性障害の両方がある場合に合併症とみるか、アスペルガーの一部とみるかは何ともいえない。
- ・強迫性障害が治る機関はありません。
- ・この病気が医学的にどう解明されているかは分かりません。
- ・薬以外の治療法としてはやはり CBT と日常的な治療になるでしょう。CBT は臨床心理療法士が行います。
- ・(役員) 主治医が障害年金を受けられるようにと病名を変えることがありますから、病名についてはあまり気にしなくていいと思います。
- ・(役員) 家族が本人と一番長く過ごしているからこそ、病識を深めるべきだし、対応策も見いだせるのではないのでしょうか。
- ・本人達には、誰か心を開ける人(当事者以外も含めて)が少なからず必要ですね。