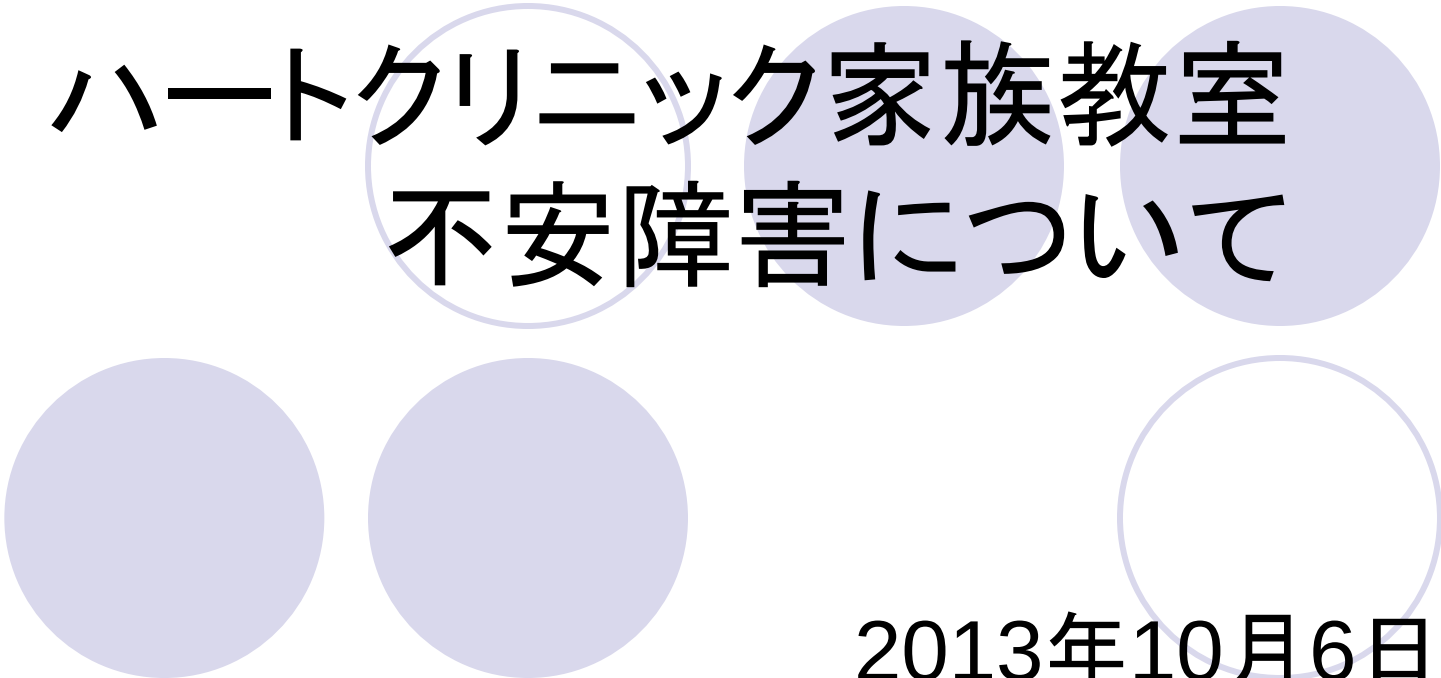
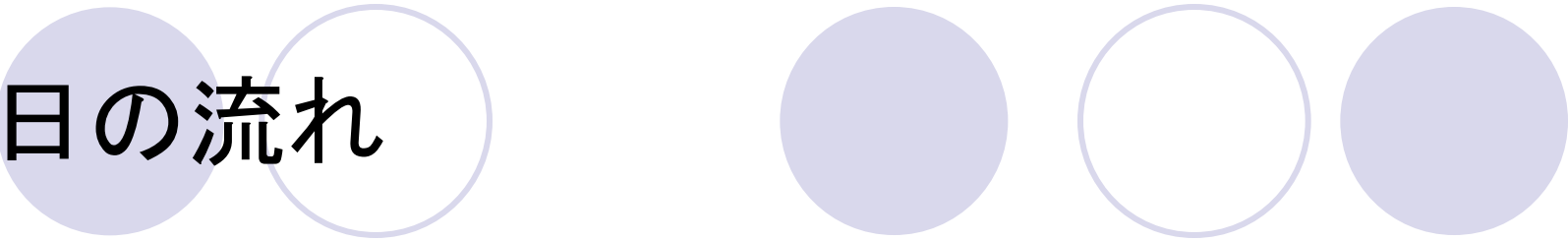




ハートクリニック家族教室 不安障害について

2013年10月6日
ハートクリニック医師
田村 紀郎

本日の流れ

The slide features a decorative header with the title '本日の流れ' (Today's Flow) in black text. Above the text are two overlapping circles, one solid light purple and one hollow light purple. To the right of the title, there are three more circles: a solid light purple circle, a hollow light purple circle, and another solid light purple circle.

- 「不安」という感情について
- 「不安障害」という疾患について
- 不安障害の治療について
- 不安・不安障害と家族について

不安の役割について

- 不安は、身に迫った危機に対応するために必要なシステムです。
- ・夜道で物音がしたときに身体が硬くなる
- 注意力を高め作業効率をあげる面もあります
- ・久しぶりに運転する際に、手に冷や汗をかく
- ・試験の前日の夜中に、赤点をとることを想像してドキドキしながら勉強する。

不安は不安以外の形でも表現されます

- 他人に過干渉になる
- イライラする、攻撃的になる
- 仕事や決断が遅い
- めまい、頭痛など身体症状がでる
- 身体の調子を過剰に気にする
- 確認行為が増える
- ひきこもる

不安について

- 不安自体は、あって当然のものであり、必要なものです。
- 程度がつよかったり、不安が別のかたちであられることは苦しいことです。
- 不安自体のみならず、不安をかかえていることもストレスになります。
- 不安は繰り返すことで慣れることも多いものです。

不安の悪循環について

- 不安を繰り返しても慣れていかない場合、悪循環が原因となっていることがあります。
- 考えが堂々巡りをする「思考の悪循環」になることがあります。
- 不安を刺激する状況を避けることを繰り返す「回避の悪循環」になることがあります。
- これらの悪循環を、「不安障害」のかたでは持つことが多いです。

不安障害に含まれる疾患について

「不安障害」とは、

- パニック障害
- 社交不安障害(社会不安障害)
- 全般性不安障害
- 強迫性障害

など、不安が過度になって治療を必要とする、
不安を症状の中心とする障害をさします。

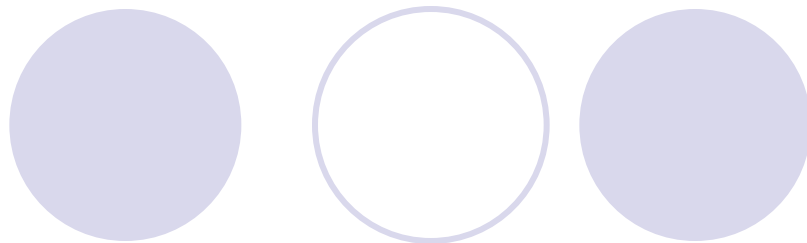
不安障害はまれではありません

- うつ病の約4割に不安障害が合併するという報告があります。
- 一生のあいだに女性の約30%、男性の約20%がなんらかの不安障害にかかるという報告があります。
- 不安障害はまれな疾患ではありません。

不安障害のもつデメリット

- 本来必要である不安も、程度が強くなると日常生活や社会生活に支障がでたり、苦痛を感じたりします。
- 心理面では強い不安や緊張を感じる、行動面では不安を感じる場面を避けるなどの影響がでます。

病的な不安か否か？



- 不安が病的か、病的でないかを線引きするのは困難な場合があります。
- ただし本人が不安により苦痛を感じていれば、医療の対象となる可能性があります。
- 少しでも迷ったら、専門家へ受診をすることをおすすめします。

家族の受診のすすめかた

- 家族が受診をすすめる際は「不安障害だと思うけど、治る病気と聞いたから安心だね」など、「病気」扱いすることのメリットを伝えましょう。
- 「病気」という認識をすることで、治療にプラスになることをするという意識を持つことができます。

パニック発作について

- パニック発作は、強い不安とともに、動悸、発汗、口渇、息苦しさ、めまい、嘔気などが突発的に起こる発作です。
- パニック発作自体は、とても苦しいものです。
- 突発的に起こりますが、過労や睡眠不足など身体的なストレスや、精神的なストレスが多いときは起こりやすい特徴があります。

パニック障害について

- パニック発作が一回のみで終われば問題になりません。
- 発作を繰り返すと、また発作がおこるのではないかと悩まされます。特定の状況(電車や雑踏など、発作が起こったら逃げられないと思う場所)を避けるようになります。

そうすると、発作がない場面でも苦しむことになり日常生活への影響もでます。この状態になると、「パニック障害」とよびます。

社交不安障害について

- 「社交不安障害」は、「注目を浴びるのではないか」という場面で強い緊張がでて苦痛を感じたり、そういった場面を避けるようになって活動が障害された状態です。
- 会議で発表をする、権威ある人と話す、グループ活動に参加する、人前で食事をするなどの場面で症状が出現します。

社交不安障害について

- 不安とともに、赤面、動悸、発汗、口渇、息苦しさ、めまいなどが起こります。
- 社交不安障害は、治療による改善が期待されます。
- 性格とみなすのではなく、疾患としてとらえることが重要です。

全般的な不安障害について

- 全般的な不安障害は、「日常の出来事や問題に関して、過剰な不安が持続する状態」です。
- 不安だけでなく、頭痛、耳鳴り、めまい、口渇、肩こり、動悸、胸痛、息苦しさ、腹部不快感、排尿困難感、頻尿など、さまざまな身体症状を伴います。

強迫性障害について

- 「強迫性障害」は、本人の意思と無関係に頭に思い浮かぶ一定の考え（強迫観念）や、それをやわらげようとする行動（強迫行為）によって、苦痛を感じたり生活に支障がでたりする障害です。

強迫性障害について

- 汚れていないか気になって何度も手を洗う、鍵をかけたか気になって何度も確認する、他人に危害を与えるのではないかと恐れる、特定の数字を恐れて避ける、など様々なことへのこだわりが生じます。
- 不合理だと理解していても、どうしても強迫観念や強迫行為が繰り返しておこります。
- 家族を確認に巻き込む場合もあります。

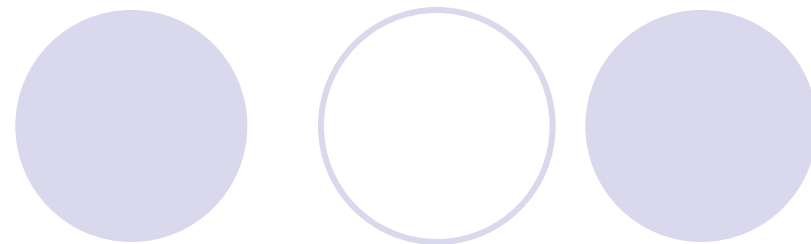
不安障害以外でも不安は存在します

- 一見「不安障害」とみえるかたに、別の病気であるかたもいます。
- 統合失調症、ADHDは特に注意必要！
- 統合失調症では幻覚・妄想がでてくる、考えがまとまらなくなるなどの症状があります。
- ADHDでは、幼少期から忘れ物が多い、授業中に座ってられない、順序立てて行動することが苦手などの症状があります。

不安障害の治療

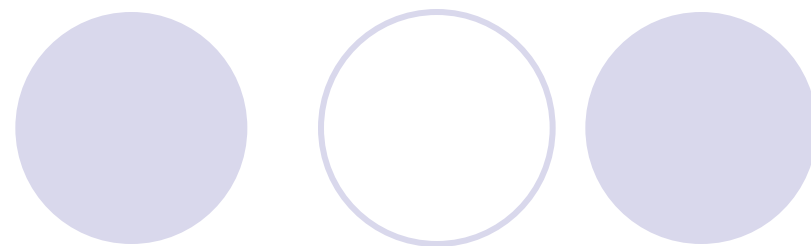
- 薬剤治療と、精神療法をおこないます。
- 薬剤は、不安を減らすのみならず、不安を減らすことにより「思考の悪循環」や「回避の悪循環」を改善するのにも有効です。
- 薬剤は、「抗うつ薬（SSRI・SNRI・三環系抗うつ薬）」が中心になります。
- 「抗不安薬（安定剤）」や「睡眠剤」も適宜使用します。

抗うつ薬の使用法



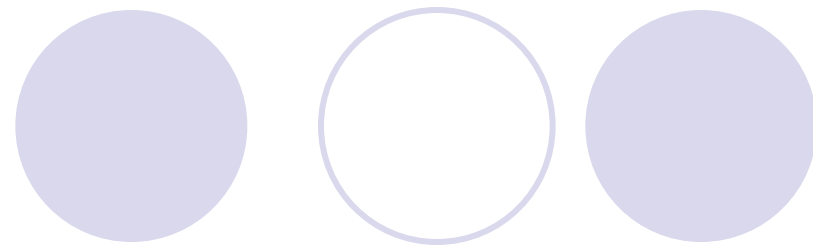
- 抗うつ薬は少量から開始し徐々に増量していきます。
- 効果がでるには、時間がかかります。
- ある薬で効果がないかたで、別の薬で効果がでるかたもあります。
- 症状が改善したあとに服用を継続することが、症状の再発を防ぎます。

抗うつ薬の副作用



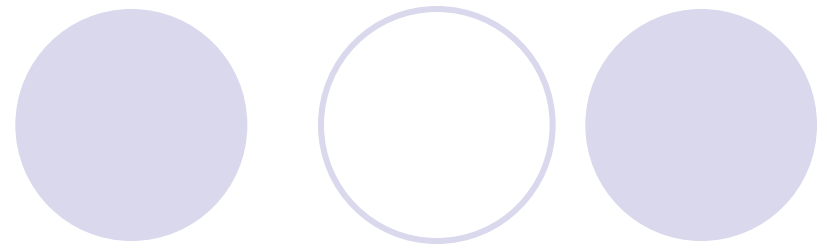
- 副作用には頻度の多いものに、だるさ、嘔気、便秘、軟便などがあります。
- 頻度が少ないけれど注意したい副作用に、焦燥感、高揚気分などがあります。
- 副作用は医師に伝えていきましょう。
- 急な中断は、めまいや嘔気など強い症状が出現することがあります。医師と相談しながら中止はしていきましょう。

抗不安薬について



- 「抗不安薬（安定剤）」は日中の不安感を軽減する、不安が強まった際に頓服として使用するという目的で使用します。
- 根本から治療するというより、対処療法的な目的で使用します。
- 副作用は、ふらつきや日中の眠気があります
- 用量については、自己調節で増やすことはやめましょう。

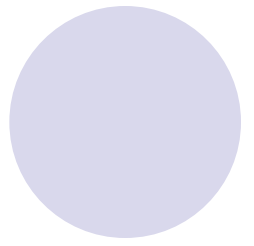
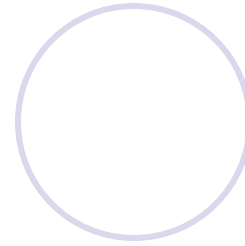
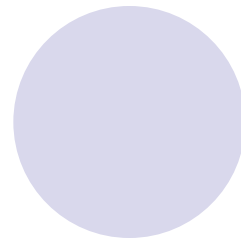
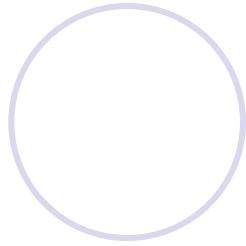
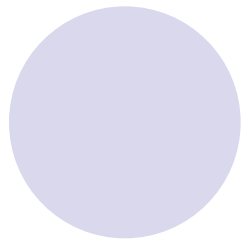
精神療法について



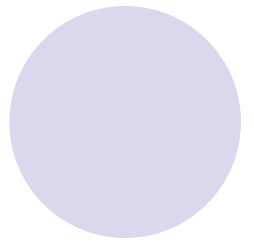
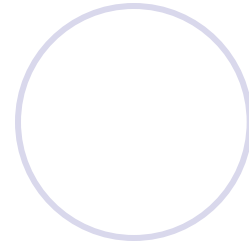
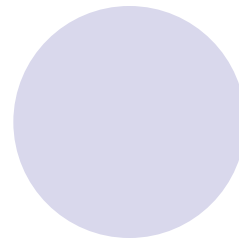
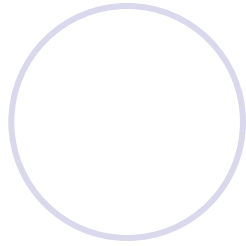
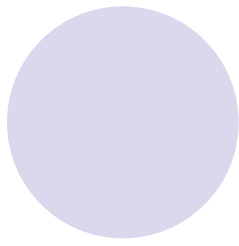
- 「精神療法」は暴露療法を主におこないます。
- 暴露療法は、簡単にいうと「不安がおこってさけていた状況に少しずつたちむかい、状況に少しずつなれて不安を少なくしていく」方法です。「回避の悪循環」の改善に有効です。

治療の具体例

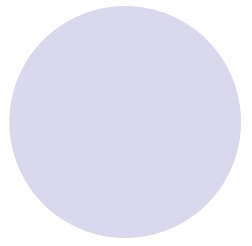
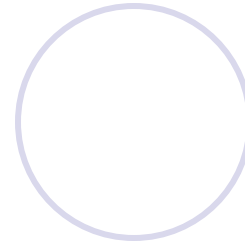
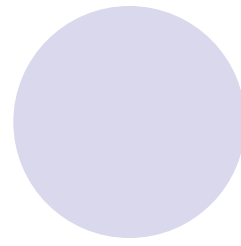
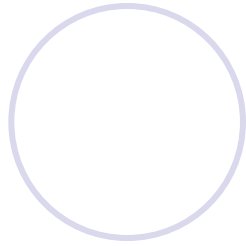
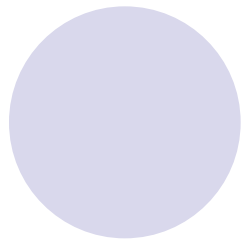
Aさんは、パニック発作をくりかえしていたかたです。はじめの発作は東海道線の満員電車でおこりました。発作がまたおこるのではないかと不安になり電車に乗れなくなり通勤ができなくなりました。その後自宅でもたびたび発作はおこりました。パニック障害と診断されパキシル(抗うつ剤)を10mgから処方され、40mgにしたところ自宅でのパニック発作はおさまりました。



- しかし、「また電車に乗ると発作がおこるのではないか」という不安は続きました。電車でも特に混雑していて、一駅の区間が長い電車に乗るのが不安だとのことでした。そこで主治医より、まずは一駅の区間が短い京浜東北線にラッシュの時間をさけて乗車するよう指示を受けました。はじめは心配はありましたが、なんとか無事乗車できました。



- くりかえし乗車しても発作はおきず、Aさんに京浜東北線なら大丈夫かなという感覚がでてきました。医師と相談したところ、一人でやはりラッシュをさけた東海道線に乗ってみることを指示されました。はじめは不安でしたが、一人で乗っても大丈夫でした。繰り返しおこなっても発作はおきず、続いての指示でラッシュの時間に東海道線にりましたが問題ありませんでした。



- その後繰り返し東海道線へ乗車しても発作はおきませんでした。段々と電車に乗ることへの不安も軽くなり、会社へも電車で通勤できるようになりました。パキシル40mgでの内服を1年間続けた後、徐々に減量し薬剤はなくなりましたがその後発作はおきずにすごしています。

臨床心理士による治療について

- じっくりお話しをするのが必要なかたには、臨床心理士によるカウンセリングをおすすめすることもあります。
- 当院では臨床心理士による「集団認知行動療法」と「リラクセーション」もおこなっています。
- 臨床心理士による治療については、医師より適切なものをすすめさせていただいています。

入院治療について

- 不安障害は外来で治療することが多いです。
- 症状が生活全般に影響しており自宅での加療が難しい、自宅で症状が強くてでてしまう、暴力的な行動がみられるなどの場合には入院での治療が必要な場合があります。
- 入院に関しては、当院ソーシャルワーカーと連携をとりすすめてさせていただきます。

不安障害に強くなる生活習慣

- 睡眠をしっかり取る。
- 酒、タバコ、カフェインに注意する。
- 定期的に運動する。
- 無理なダイエットはしない。

不安障害をもつかたの子育てについて

- 不安が強いかたの子育てでは、「過保護」と「批判」がでやすいといわれています。過保護と批判は、子供が自身の不安へ対処していくのを難しくするといわれています。
- 親御さんが自身の不安を認め対処している姿をみせること、子供に対しての不安も率直に伝えていくことが、子供が不安に対処しやすくするといわれています。

不安障害をもつ患者さんへの家族の役割

- 家族がすべきなのは「治療」ではなく、「支える」「手助けする」と考えましょう。
- 話をよく聞き、尊重しましょう。
- 「ゆっくりやろうね」「大丈夫」など安心させてあげましょう。
- 「安心という空気で相手を包む」ことを意識しましょう。

最後に

- 今日お話ししたことは「しなければならない」ではなく「こうなったらいいな」「こう考えられたらいいな」くらいのスタンスでとらえてください。
- 「まだできていない」ことよりも「ここまでできるようになった」ことに注目していきましょう。
- 「できるようになった」ことに注目をしていくと、安心につながります。