徳島新聞　平成２７年３月１４日（土）

元気のヒント

<81>

徳島大学大学院
精神医学分野准教授
住谷　さつき

強迫性障害

不安強すぎ生活損なう

薬物・行動療法で改善も

強迫性障害は、自分の意志に反して過剰な心配が執拗に浮かび、その不安から逃れるために同じ行為を繰り返してしまう疾患です。

例えば汚れているのではないかと不安になり手洗いや拭き掃除がやめられない、火事が起きるのではないかと不安になり火の元の確認を何度も繰り返す、車の運転中に人に当たったような気がして何回も見に戻るなどが典型的な症状です。

また、自分の大切なものをなくしてしまうのではないかと不安になり何でも捨てずにため込んでしまったり、不幸なことや禍々しいイメージで頭がいっぱいになり、それを振り払うために長時間風呂に入ったりシャワーを浴びたりというような症状もあります。

ほとんどの患者さんは、自分の心配や行為を不必要ではばかばかしいと分かっているのですが、なかなか制御したり我慢したりすることができません。また、自分1人が確認するのでは納得できず、家族にも確認を頼んだり、思うように確認ができないとイライラして家族に当たったりすることもあり、そうなると周囲にも大きな影響を与えます。重症になると学校や仕事に行けなくなり、社会性が大きく損なわれます。

強迫性障害は生涯を通して100人に2～3人の割合で起こり、10代から20代までの思春期青年期に発症することが多いといわれています。男女差はありませんが、男性の方が女性より少し発症年齢が低いようです。

以前は治りにくい疾患とみなされていましたが、最近は選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）という副作用の少ない抗うつ薬を適切に使うことで多くの患者さんに改善がみられるようになってきました。

強迫性障害にSSRIを用いるときはうつ病に用いるときより高用量が必要で効果が表れるまでの時間も長くかかるため、うつ病に使うときとは異なる仕組みで作用すると推定されています。

また、行動療法というトレーニングを薬物療法と並行することも治療に役立つと考えられています。具体的には、不安を引き起こす刺激を弱いものから強いものまで順番をつけ、弱い刺激からわざと触れてみて、不安になっても確認や繰り返し行為をしない練習を行います。

一時的に楽になろうと手洗いや確認行為をしてしまうと次に浮かぶ不安はさらに大きくなり悪循環に陥ってしまうのですが、我慢することができれば時間の経過とともに自然に不安が和らぎ、次に浮かぶ不安も小さくなることを体験してもらいます。

強迫性障害は「潔癖症」とか「神経質」といった性格の問題とみなされ、患者さん本人も周りの人も治療が可能な疾患と認識していないことがあります。生物学的な研究では、強迫性障害の患者さんの脳では特定の部位に変化が起きており、脳が不安をうまくコントロールできなくなっていると考えられています。精神科ではその神経伝達の変化を正常に戻す治療を行います。

本人の苦痛が非常に強く家族にとっても大変な疾患ですが、正しい知識を持ち、きちんとした治療を受ければかなりの割合の患者さんに改善が期待でき、本来の生活を取り戻すこともできるので、一度精神科医に相談することをお勧めします。（第2土曜に掲載）