

こころの講座 7

# 不安とむきあう ～神経症性障害～



静岡市こころの健康センター

「神経症」は、WHO(世界保健機関)では「神経症性障害」とされています。神経症性障害は「不安」を根底に、抑うつ、恐怖、強迫、心気症状などのこころに出る症状と、不眠、動悸、身体のふるえ、発汗などの身体に出る症状のために、日常生活に支障を来たす病気です。出る症状の種類によって、病気の名前は違います。



## 症状のはじまりは多くのストレス・ 不満や不安など 神経症性障害の発症の機序

私たちはさまざまな問題を抱えて生活しています。多くのストレスが加わったり、自分の欲求が満たされず不快な気持ちが続くと、自分の欲求を適切に処理したり、気分を転換しながら現実の生活に適応していこうとします。自分を苦しめたり傷つける不安が強いと、それに耐えられず、回避したり、環境に適応していこうとする心理的な機制が無意識に働きます。これを「こころの防衛機制」といいます。不満、不安、葛藤をうまく処理できず、過度の防衛機制が働くと神経症性障害の症状が出てきます。



## 「クヨクヨしてしまう・強いストレスの持続」 は注意信号 全般性不安障害

強い不安や心配が長い間続き、同時にこころやからだにさまざまな症状を伴う病気で、以前は不安神経症と呼ばれていました。

100人中3～5人にみられ、女性に多い病気です。不安や心配の原因は、家庭生活、仕事、学校、近所付き合い、地震や大雨などの天災、外国での戦争など、あらゆるものが対象になります。自分ではどうすることもできないことで深刻に悩み、不安や心配をコントロールできなくなって、日常生活に支障を来すようになります。強い不安に襲われると、激しい動悸、胸の圧迫感、息苦しさ、めまい、冷汗、手足のしびれ、頻尿などの身体症状を伴います。不安発作が続くと、「また不安に襲われる」という不安（予期不安）が出てきます。記憶力が低下する、疲れやすくなる、いらいらする、人と会うのが嫌になるという症状も出てきます。神経質で不安を感じやすい性格の人が、家庭・学校・職場で強いストレスが続く場合、発症しやすいと考えられています。





## パニック発作がくり返し起こる パニック障害

前触れなく突然、心臓が張り裂けそうになる、息ができなくなる、強いめまいが起こる、手足がふるえる、などの症状が10～30分続き、死の恐怖を味わう発作を「パニック発作」といいます。パニック障害は、このような発作がくり返し起こる病気で、100人中1～2人にみられます。パニック発作が何回も起こると、「また発作が起こるかもしれない」と不安が強くなり、以前発作が起きた場所や、発作が起きたときに逃げられないところを避けるようになります。これを回避行動といいます。例えば、電車やバスに乗る、美容院や歯科に行く、地下道を歩く、高速道路や高架橋などを車で走る、などの行動を避けるようになります。ひどくなると、交通機関は利用できず、ほとんど自宅に引きこもる状態になることもあります。

ストレスなどの心因的な原因でパニック障害になることもありますが、直接の原因は脳内神経伝達物質のバランスの乱れにあると考えられています。





## 人が怖い 社会恐怖(社会不安障害)

「人から変に思われる」「人から非難される」「人前で恥ずかしい思いをする」と過剰な心配をするために恐怖心が非常に強くなり、顔が赤くなる、汗が出る、ふるえる、動悸がする、どもる、下痢や腹痛などが起こります。これらの症状が「また起こるのではないか」という不安を引き起こし、人が集まる場所を避けるようになります。人前で食事ができない、人前で話ができない、偉い人と話ができない、人々の注目を浴びるのが怖い、手がふるえて人前で文字が書けない、初対面の人にとって話をすることができない、などの症状がみられます。

男性の約7%、女性の約9%の人がこの疾患にかかっているといわれています。この病気から、うつ病、アルコール依存症、パニック障害など他の病気を引き起こすこともあります。





## わかっていてもくり返し 強迫性障害

やめたい、意味がないとわかっていながら、ある考えがいつまでも頭から離れず、ある行動をくり返さないと気がすまない状態になります。特定の考えが何回もくり返して頭に浮かんでくることを強迫観念、強迫観念を打ち消すために、自分の意志に反して強迫的に行うことを強迫行為といいます。

トイレに行った後や汚いものに触った後に何度も手を洗う、衣類を洗濯する、外出時にドアの鍵を閉め忘れていないか、ガスの元栓を締めたかどうか何度も戻って確認する、特定の数字に関連して不吉な考えが浮かび不安に襲われる、車の運転中誰かをひいてしまったのではないかと不安になる、物が規則正しく配置されているかどうか確認する、ゴミと一緒に大切なものを捨ててしまうのではないかと心配になり、ゴミを捨てられなくなる、など日常生活の中でさまざまなこだわりがみられます。

約1.3～2%の人がこの病気で悩んでいます。ただ、強迫行為や強迫観念に対して自分でもばかばかしい、こんな考えは「おかしい」と思い、誰にも相談することなく自分の中に閉じ込めておくため、長い間治療をしないままになっている人が多くみられます。





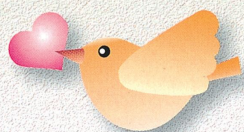
## 6. 神経性障害とむきあう 治療について

これらの病気の治療として、薬物治療と精神療法があります。薬物治療は、脳内神経伝達物質を調節する抗うつ薬、不安を軽くする抗不安薬などが用いられます。薬の効果が出るまで比較的長くかかります。すぐ効果が出ないからといって自分で判断して薬をやめないで、主治医と相談しながら焦らず薬物治療を続けることが必要です。精神療法は、暴露療法（恐怖や不安を感じる状況に、不安がおさまるまで逃げないでいるという方法）、森田療法（恐怖や不安を取り除こうとせず、ありのまま受け入れ考え方を変えていく方法）、認知行動療法（不安が起こったときの状況に直面できるような対処方法を学ぶ方法）などがあります。



## 7. ご家族の方へ

重要なことは、病気について正しく理解することです。そして、周囲の方の支援も必要になります。「内気な性格」「緊張しやすい性格」「几帳面すぎる性格」など、「性格だからなおらない」とたくさんの方があきらめています。適切な治療を早期に開始すればよくなります。まず医療機関にご相談ください。



お問合せ先

A large, empty white rectangular area with rounded corners and a thin green border, intended for contact information.