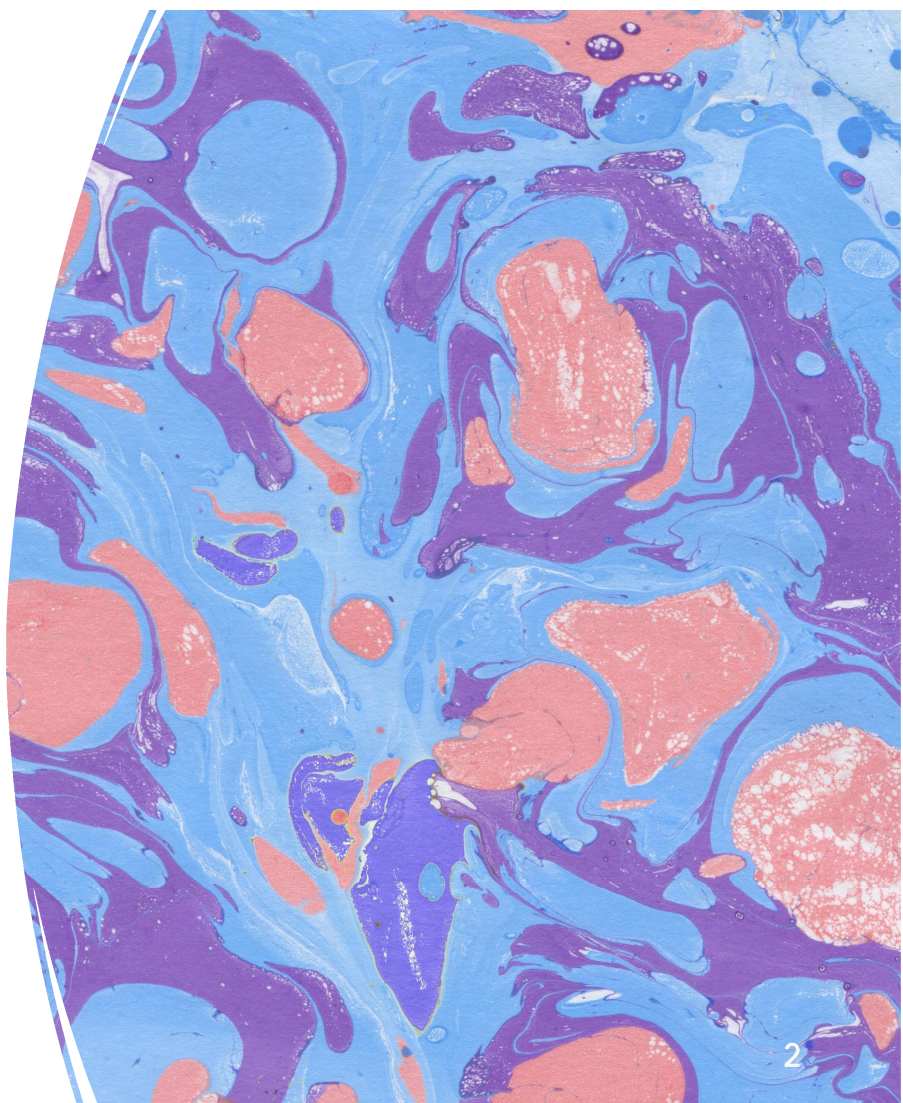


東大式 パニック症に対する 認知行動療法

2023/04/09 Ver. 1.0

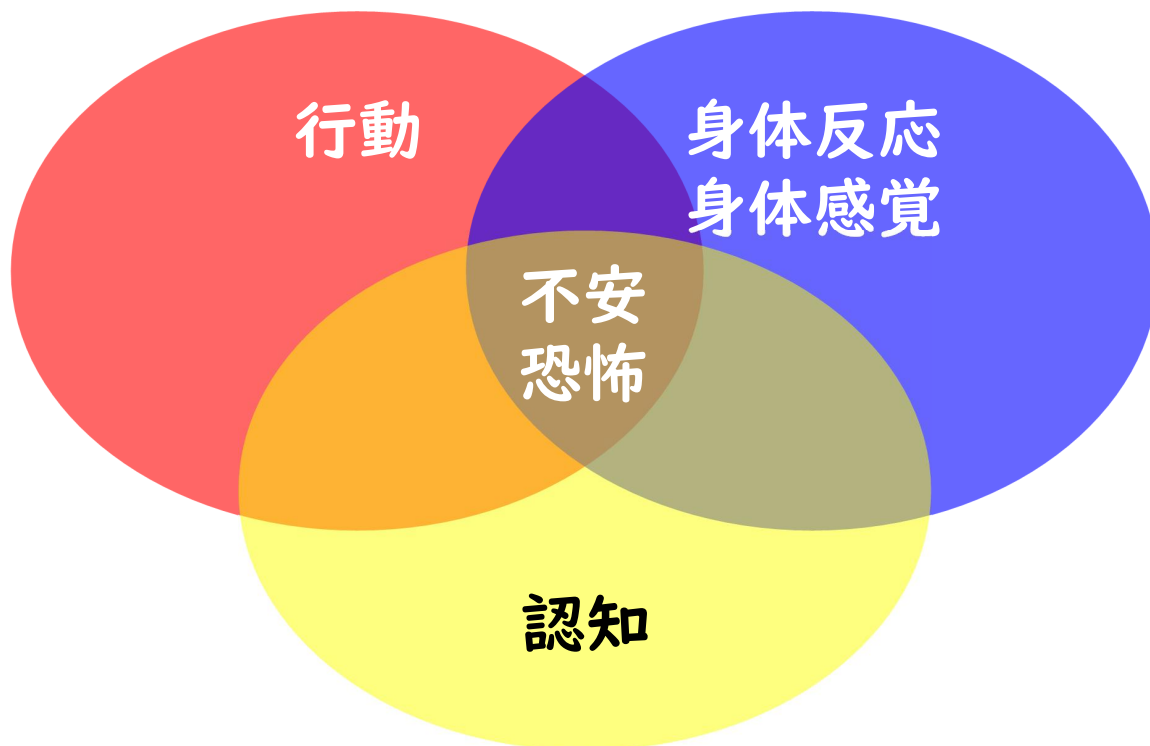
1

基礎編



2

不安と恐怖の三要素



3

不安と恐怖に伴う行動と認知

不安に伴う 行動

- 危険から離れる
- 危険な状況に近づかない
- 危険がせまってくるのを警戒する
- 危険に関する情報を集める

不安に伴う 認知 (考え)

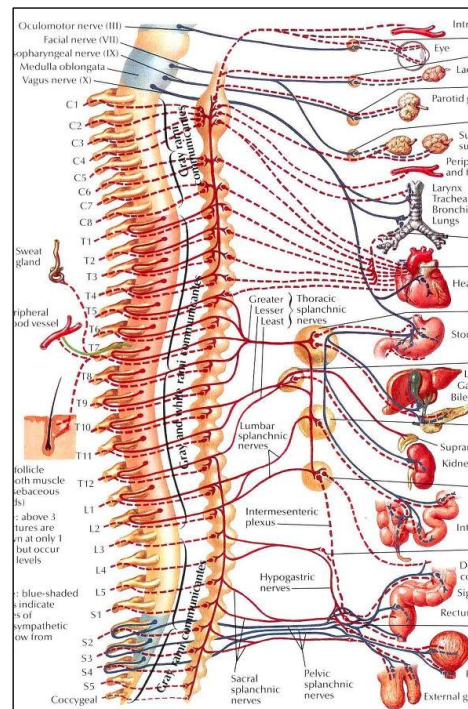
- 「身の危険が迫っている」 = 状況に対する認知
- 「自分では対処・制御できない」 = 自己に対する認知

4

不安に伴う身体反応と身体感覚

- 口がかわく
- 下痢、腹痛、吐き気、食欲不振
- のどがつかえる
- 手や全身に汗をかく
- 動悸、頻呼吸、息苦しさ
- 筋肉が力む、手足が震える
- トイレが近くなる
- 性欲低下
- 頭痛、めまい、集中困難
- 不眠、いらいら、緊張感

⇒これらは交感神経の緊張で生じ、
自律神経症状といわれます。



目
涙腺
唾液

気管支

心臓
胃
肝臓
胆嚢
腎臓
小腸
大腸
膀胱
生殖器

5

不安や恐怖を感じるのは病気？

不安・恐怖は、動物が進化によって獲得した情動であり、闘争・逃走反応を導き、生存に役立つ働きがあります。

健康な不安・恐怖は...

- 原因が了解可能
- 原因に応じた適切な強度
- 生活が妨げられない

病的な不安・恐怖は...

- 些細な原因で生じるか、原因不明
- 原因と比べて強すぎる
- 持続時間が長い
- 生活が妨げられる

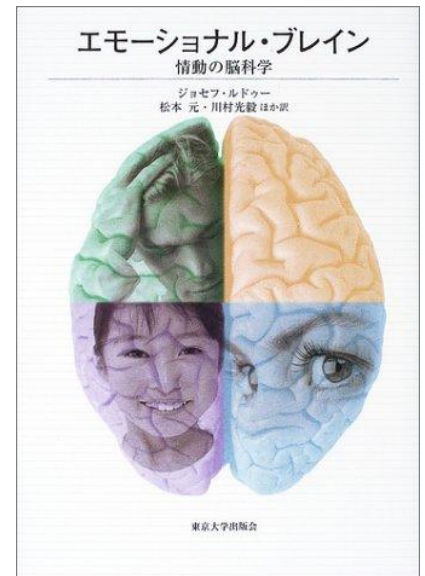


危険を前にして戦うか、逃げるか

6

発展学習：不安の生理学

- 不安・恐怖の発生には扁桃体、島、腹内側前頭前野などの脳領域が関わっている。
⇒扁桃体を切除されたサルは、恐怖などの基本的情動反応を失い、何でも食べようと、交尾しようとするようになってしまう。
- 乳酸ソーダの注射でパニック発作が生じる。
乳酸ソーダが血液中で二酸化炭素に変化し、脳が窒息の危険があると誤作動を起こしている可能性がある。



ジョセフ・ルドゥー
『エモーショナル・ブレイン』
松本元ら訳、東京大学出版会、
2003年

7

パニック症と広場恐怖

<32歳女性 Aさん>

新年度になって仕事が忙しくなったAさんは、ある日職場で頭痛、頻脈、発汗、吐き気、息切れを伴う突然の激しい不安を経験し、「このまま死ぬのではないか」という恐怖から救急車を呼んだ。しかし、救急外来に搬送されるまでに発作はおさまらず、心電図や血液検査など各種の検査では異常が見られなかった。同様の発作が何度か繰り返され、症状がない時でも「また同じような症状が出るのではないか」と不安が募り、電車やバスなどに乗ることを避けるようになった。

予期しない
パニック発作



広場恐怖症

パニック発作の特徴

ü パニック発作とは、**突然の強い不安感の高まり**であり、右の表のうち4つ以上の症状が出現し、開始から数分以内に症状がピークに達するものです。

ü **30分以内におさま**り、1時間以上続くことはまれ。

ü 初めて経験した時は、強い恐怖から救急車を呼んだり病院を受診する人が多い。

パニック発作の症状

動悸、心悸亢進、または心拍数増加

- (1) 発汗
- (2) 身震いまたは震え
- (3) 息切れ感または息苦しさ
- (4) 窒息感
- (5) 胸痛または胸部の不快感
- (6) 嘔気または腹部の不快感
- (7) めまい感、ふらつく感じ、頭が軽くなる感じ、または気が遠くなる感じ
- (8) 寒気または熱感
- (9) 異常感覚(感覚麻痺またはうずき感)
- (10) 現実感消失(現実ではない感じ)や離人感(自分から離脱する感じ)
- (11) 抑制力を失う、または「どうかになってしまう」ことに対する恐怖
- (12) 死ぬことに対する恐怖

9

パニック症とは

- ü 特に誘因がないのに突然生じる**予期しない(=原発性の)パニック発作**が複数回生じる場合にパニック症と診断される
- ü 就寝中にパニック発作が生じ、目が覚めてしまうこともある。
- ü 予期しないパニック発作を経験すると、また同じ発作が起こるのではという不安(=予期不安)から、広場恐怖症が生じる。



10

広場恐怖症

- ü パニック発作を恐れるあまり、**すぐに逃げられず、人目につく**場所や状況を避けるようになる病気です。
- ü パニック症の人の半数以上は広場恐怖症を伴います。
広場恐怖症は、過敏性腸症候群など、パニック症以外の理由で発症することもあります。

よくある苦手な場所や状況

- ü 地下空間
- ü 電車（各駅停車よりも急行が苦手。地下鉄、混んだ電車が苦手）
- ü 自動車（特に、高速道路、トンネル、橋など、すぐに降りられない場合）
- ü 都会の雑踏
- ü 映画館、歯科医院や美容院（簡単に離席できない）に行けない
⇒どうしても行く必要があるときは、家族や友人の同伴を求めたりする。

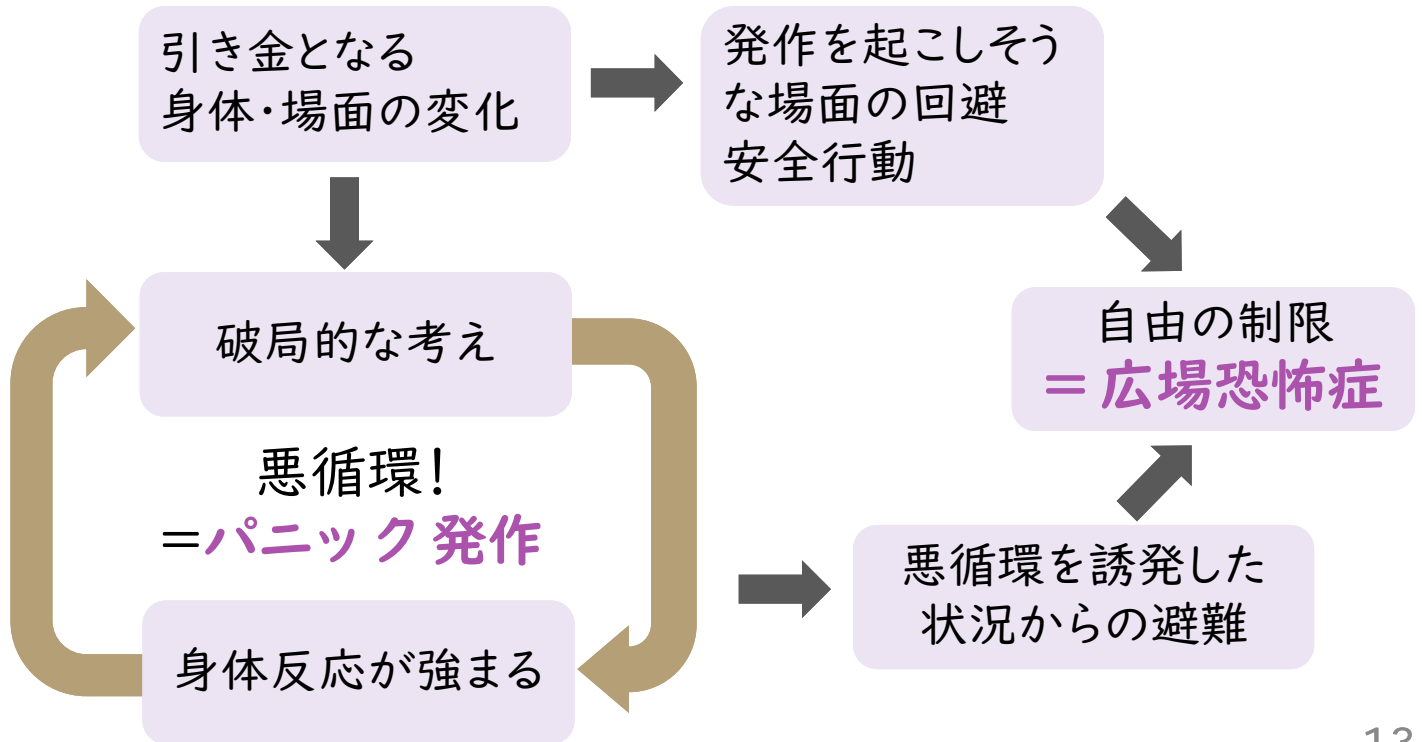
11

パニック症の疫学

- ü 有病率は0.3%、生涯のうちに**全人口の0.8%**の人がパニック症を経験する。
- ü 2:1の比率で**女性**が男性より多く、**20歳代**の発症が多い。
- ü 不安がもともと強い人、身体疾患を持っている人、両親の不和や虐待の経験がある人はパニック症になりやすい
- ü 他の不安症、依存症、うつ病、双極症の**併存が多い**。

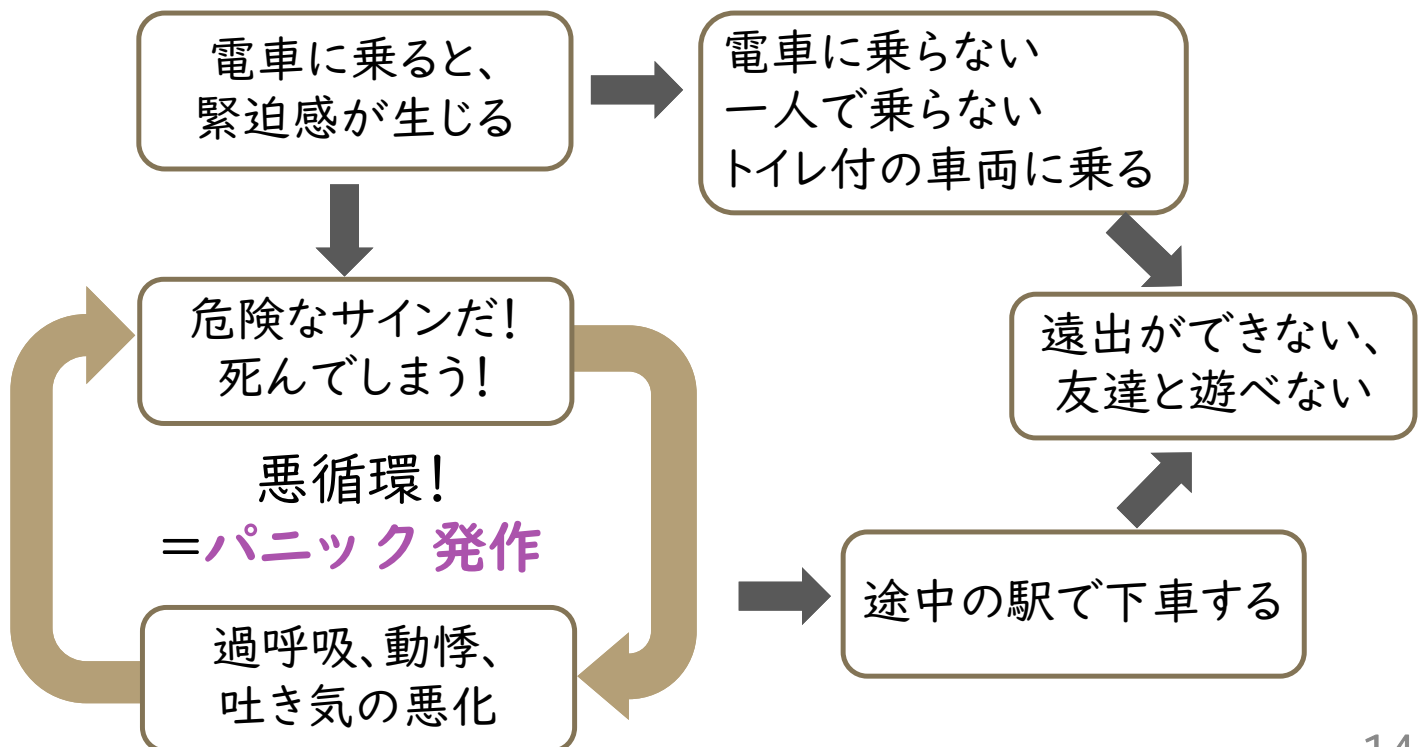
12

パニック症と広場恐怖症のしくみ



13

Aさんの例



14

パニック発作は「アラームの誤作動」

üパニック発作の症状には**自分を危険から守る機能**があります。

- 過呼吸⇒酸素をたくさん体に取り込む
- 動悸⇒全身に血を巡らせる
- 吐き気・食欲不振⇒食べ物を吐き出して体を軽くする
- 震え・緊張⇒すぐに手足を全力で動かせるように準備する

üパニック発作は、本来危険に対処するための体の仕組みが**誤作動**を起こし、誤作動で生じた感覚が危険だと誤認することで、さらに身体反応が増強するという悪循環によって生じます。

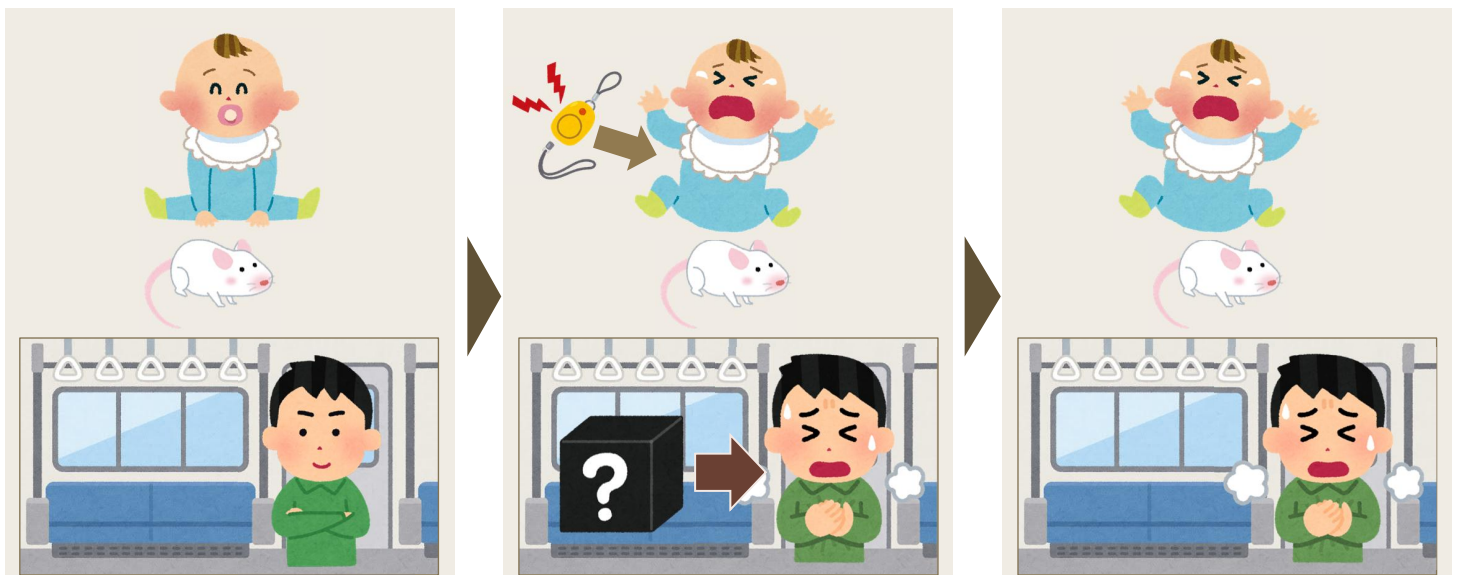
üしたがって発作は不快で苦しいものではありませんが、**命の危険をもたらすことはありません。**

ü一定の時間がたつと、**発作は自然とおさまります。**



広場恐怖症は恐怖条件づけの結果

もともと恐怖を感じなかった対象が、恐怖を感じた時にたまたま近くにあったことで、恐怖の対象になってしまう＝古典的条件付け



パニック症の治療

☪薬物療法

- 抗うつ薬（SSRI、三環系）、ベンゾジアゼピン系抗不安薬に加え、 β ブロッカーを使用することもある。恐怖感、予期不安、身体症状の軽減に有効だが、減薬すると再発することもある。

☪認知行動療法（CBT）

- 心理教育：不安を引き起こす破局的な思考を改める
- 現実曝露：回避している状況にあえて立ち入り、そこに留まる
- 内部感覚曝露：苦手とする身体感覚をわざと作り出し慣れる

☪環境調整

- 不安を悪化させる要因を取り除く。ただし、生活に不可欠な場面や状況を回避するようになってしまうと、かえって不安症を治りにくくしてしまうこともある。

17

CBTの効果をさらに高めるために

☪いろいろなシチュエーションで練習してみましょう

☪**スーパー曝露法**：普段行わない苦しい状況で曝露練習を行ってみると、さらに不安に対処する力が高まります。

例：厚着で満員電車に乗る、大量のコーヒーを飲んで外出する、

☪プログラム終了後も**時々復習をする**と、効果が持続します

- パニック症は、薬を減らすと再発する可能性が高まりますが、CBTの練習を行ってから薬を減量・中止した場合は、再発が大幅に減ることが知られています。
- 減薬を希望する場合は、主治医に相談してみましょう。

18