

# 神経症性障害・ストレス関連障害

## 概 念

- **心 因**：心理的ストレスによって発症。
- **性格因**：ストレスを受け止める主体の側の要因も関与。



Cf **心因反応**：ストレス関連障害の古典的な概念  
 誰もが精神に障害をきたすような極度に大きなストレス  
 →性格要因にかかわらず発症。



- 精神分析的な考え方：幼少期の問題が未解決・無意識の中の解決されていない葛藤→神経症性障害

## ICD-11 による分類 (和訳は全て仮訳)

- Anxiety or fear-related disorders 不安または恐怖関連症群
- Obsessive-compulsive or related disorders 強迫症または関連症群
- Disorders specifically associated with stress ストレス関連症群
- Dissociative disorders 解離症群

## 不安状態

- **漠然とした不安**が、強くなったり、弱くなったり。浮動性。 ● **焦燥苦悶感**
- **パニック発作**：予知できない強烈な不安が一過性、急激に起こり、数分間持続。
- **自律神経症状**：動悸・胸部苦悶・呼吸促迫・発汗・口渇・頭痛・めまい・筋緊張

“Doctor, I’m worried,  
 but I don’t know why.  
 I’m just worried.  
 I have no reason  
 to be, but I am.”



The Netter Collection  
 Nervous System Part 1  
 ELSEVIER P85

## 全般性不安障害

ICD-11 Generalized anxiety disorder 全般不安症

- **慢性的な不安状態** (6か月以上)で、生活上支障をきたす。
- 女性に多い ●持続的な環境要因(ストレス)と関連。
- 絶えず不安、いらいら、集中困難、落ち着かない。
- 睡眠障害 ●自律神経症状
- 将来への過度な心配：「事故に遭うのではないか」  
 「自分や身内が病気になるのではないか」

## パニック障害

ICD-11 Panic disorder パニック症

- パニック発作が反復。 ● **動悸、過呼吸、「死ぬのではないか」という強い恐れ。過呼吸症候群。**
- **誘因がなく**、パニック発作→「また発作がおきるのではないか」と**予期不安**。
- **広場恐怖**を伴うこも：発作が特定の場所で起こると、その場所を避けるようになる。
- **うつ病との関連**：長期経過中にうつ病を発症することがある。抗うつ薬が効く。
- 30歳代の女性に多い
- 特定の性格や心因との関連性は明確ではない。

→生物学的な成因？

- (1)抗うつ薬が奏効 (2)パニック障害の患者の血中乳酸濃度↑
- (3)乳酸ソーダ静注、二酸化炭素吸入、カフェイン摂取  
→パニック発作を誘発
- (4)ノルアドレナリン作動性神経の過活動

# 恐怖症性不安障害

- **恐怖**：通常は危険ではない状況や対象への恐れ。落ち着かず、「死ぬのではないかと」自制を失う。
- **自律神経症状**：動悸、めまい。
- 恐怖が生じる状況を考えてだけで**予期不安**→その状況避ける。

## 広場恐怖

ICD-11 Agoraphobia 広場恐怖症

- **空間に関連する状況**への恐怖。 雑踏、公衆の場所、乗り物、家から離れての旅行
- 公衆の面前で倒れ、**孤立無援になる**と考え、恐怖に。
- 状況への恐れは動揺。⇔特異的恐怖症 ● 抑うつ症状、強迫症状、社交恐怖を伴う場合も。
- 女性に多い ● 成人早期

## 社交恐怖

ICD-11 Social anxiety disorder 社交不安症

- 一定の**社会的状況・人間関係**に陥ることへの恐怖。パニック発作に発展することも。
- 少人数の集団で、他人から注視される恐れ。 ● 性差なし ● 青年期

### 対人恐怖

- 日本に特徴的とされてきた。 ● **他人の表情から、自己の評価を読み取ろうとする心性。**
- ◆ **赤面恐怖** ◆ **醜形恐怖** (自分の顔が人前で醜く感じる)
- ◆ **視線恐怖** (自分の目つきが他人を不愉快にさせると恐れる)
- ◆ **自己臭恐怖** (自分の体から嫌な臭いが出ていると恐れる。妄想に発展することも)

ICD-11

Body dysmorphic disorder 醜形恐怖症  
Olfactory reference disorder 自己臭恐怖症

Obsessive-compulsive or related disorders  
強迫症または関連症群 に分類へ

## 特異的恐怖症

ICD-11 Specific phobia 限局性恐怖症

- **特異的な状況・対象に限定**した恐怖。パニック発作に発展することも。 特定の動物、高所、雷、暗闇、閉所、尖ったもの、特定の食物、特定の病気
- 状況への恐れは動揺しない。⇔広場恐怖
- 恐怖を避けるために、回避行動、強迫行為、儀礼的行為。Ex) 不潔恐怖→洗淨強迫

# 強迫症性障害

ICD-11 Obsessive-compulsive or related disorders  
強迫症または関連症群

- 性差なし ● 小児期・成人早期

### 強迫観念

- **自己の意思に反して、不合理であるとわかっていながら、繰り返し浮かび、不安をもたらす。**
- 押さえつけようとする、さらに不安に。

### 強迫行為

- 強迫観念が発展し、行動に移さなくてはならなくなる。
- **無意味で効果がないと認識し、繰り返し抵抗しようとするが、行動してしまう。**
- 実際には起こり得ない出来事を避けるために行動。
- 行動することで、強迫観念に伴う不安が緩和する。
- **一定の順序に従った儀式的な形式**に至る→強迫儀式。

# 解離性（転換性）障害

ICD-11

Dissociative disorders 解離症群

## ヒステリー～古典的概念

- **内的葛藤と不安を、退行することで解消しようとする。**
- ヒステリー性格：自己顕示的、演技的、未熟、被暗示性。わざと演技的になっているわけではない。
- **疾病利得**：無意識下で、病になることによる利益を求める。詐病ではない。
- **満ち足りた無関心**：自分の症状に対して無関心で、他人事のように。
- **ガンザー症候群**：困難から逃避し、小児的となり、でまかせ応答をする。

**集団ヒステリー**  
被暗示的な雰囲気の中で、ヒステリーを起こした発端者に触発され、次々とヒステリー症状に。

## 精神症状を主とする解離性障害

### 解離状態



- ◆ **健忘**「忘れたい」
- ◆ **遁走**「消えて逃げ出したい」
- ◆ **昏迷**「清明な意識から離脱したい」
- ◆ **多重人格**「他の人に代わってもらいたい」

### 解離性健忘

- **最近の重大な出来事に対する記憶喪失。**通常の物忘れ、疲労では説明がつかない。
- 完全な健忘はまれ。部分的、選択的。
- 抑うつ、困惑、苦悩、他人の注意をひく行動。

### 解離性昏迷

- 随意運動の減弱・消失。自発的、意図的運動の欠如。外的刺激への反応の減弱・消失。
- 筋緊張、呼吸、共同眼球運動あり  
→ **意識障害ではない。**

### 解離性遁走

- 遁走中、身辺管理、社会関係は保たれているが、その間のことを覚えていない。
- 解離性健忘を合併。
- 通常は2～3日。長期にわたって遁走し、新たな同一性を獲得することもある。

### トランス・憑依状態

- 他人の人格、霊魂、神、狐などにとりつかれているかのように振舞う。
- 自分であるという同一性の感覚と、状況認識が喪失。
- 宗教的、文化的に受容される状況を逸脱。

### 解離性同一性障害（多重人格障害）

- 2つ以上の別の人格が同一個人に存在。それぞれ独立した記憶、行動、好みをもった人格。

## 運動・感覚の解離性障害

### 転換状態



### 解離性運動障害

- **四肢の麻痺・運動能力の喪失。**失失失歩、誇張された振戦、無動、失声、構音障害。
- **ヒステリー垂手**：手がだらりと下がる。

### 解離性知覚麻痺・知覚脱失

- **皮膚の感覚の麻痺、脱失。**神経学的に説明できない。手袋型・靴下型の知覚消失。
- **視力障害**：渦巻き状に視野が狭くなる。実際には見えているのに「見えない」と主張。
- **ヒステリー球**：咽頭部に球がつまっているような感じ。
- 訴えにもかかわらず、運動や行動は保たれている。
- 皮膚感覚・視覚の脱失に比べ、聴覚や嗅覚の脱失は少ない。

### 解離性けいれん

- **てんかん発作に類似するが、**咬舌、尿失禁、転倒による打撲はまれ。**偽発作。**
- 意識消失は認められない  
→ 昏迷かトランスの状態に転換。
- **後弓反張**：躯幹を後ろにそらせる。

## Dissociative disorders 解離症群～ICD-11 による分類（和訳は全て仮訳）

- Dissociative disorder of movement, sensation, or cognition 運動、感覚または認知領域の解離症
- Dissociative amnesia 解離性健忘
- Trance disorder トランス症
- Possession trance disorder 憑依トランス症
- Dissociative identity disorder 解離性同一症 Partial dissociative identity disorder 部分的解離性同一症
- Depersonalization-derealization disorder 離人感・現実感喪失症

## 身体表現性障害

ICD-11

Disorders of bodily distress or bodily experience  
身体的苦痛症群または身体的体験症群

- 身体症状を訴えるが、診察、検査で身体的所見はなく、医学的検索を執拗に要求。
- 何らかの身体症状を呈しても、症状の性質や程度、苦悩などを説明できない。
- 発症には生活上の葛藤が関与するが、本人は心理的原因の可能性を否定する。
- 自己顕示性・演技性・疾病利得はいずれも顕著でない。⇨解離性障害

## 身体化障害

多彩な体の症状の訴え

- 身体症状は、多発性、繰り返す、変化する。少なくとも2年間の持続。 ● 女性に多い
- 身体のあらゆる器官に生じる。● 疼痛、消化器症状（悪心、嘔吐）、皮膚症状（掻痒、灼熱感、しびれ）

## 心気障害

「重い病気にかかってしまった」

ICD-11

Hypochondriasis 心気症

Obsessive-compulsive or related disorders  
強迫症または関連症群 に分類へ

- 重篤で進行性の身体的障害に罹患しているというとらわれ。
- 身体症状を執拗に訴える。1～2つの器官に集中。
- 正常な感覚や外見を、本人は異常と解釈。● 疾病恐怖を含む。妄想はない。 ● 性差なし

## 身体表現性自律神経機能不全

自律神経系の症状の訴え

- 自律神経支配下にある器官の障害によるような症状。心血管系、消化器系、呼吸器系が多い。
- 身体的異常がないことを本人は受け入れない。
- 動悸、発汗、紅潮、振戦。鈍痛、疼痛、灼熱感、重たい感じ、しめつけ感。

## 持続性身体表現性疼痛障害

痛みの訴え

- 頑固で激しく、苦しい痛みを訴えるが、生理的過程では説明不可能。 ● 心理的葛藤に関連

# その他の神経症性障害

## 神経衰弱

- 慢性的なストレスにより、注意集中困難、疲労倦怠感。
- 頭痛、肩こり、動悸、睡眠障害、食欲不振、性欲減退。
- 健康状態悪化への心配、易刺激性、軽い抑うつ・不安。

ICD-11

Depersonalization-derealization disorder  
離人感・現実感喪失症

## 離人・現実感喪失症候群

Dissociative disorders 解離症群に分類へ

- 自分の精神活動、身体、周囲が非現実的で、疎隔、自動化されているように感じる。
- 自分を遠くから眺めているような、死んだかのような感覚も。

### 外界意識離人症

- 外界に対する感じ方の変化
- 現実感喪失  
「周りが生き生きと感じられない」

### 身体意識離人症

- 身体を自分のものと感じない。  
「頭が自分のものではないようだ」  
「体がなくなってしまったようだ」

### 自己意識離人症

- 自分の精神状態への感じ方の変化
- 感覚疎遠・喪失  
「自分が存在しない」「行動に実感がない」

## ストレス関連障害

ICD-11

Disorders specifically associated with stress  
ストレス関連症群

## 外傷後ストレス障害 post-traumatic stress disorder PTSD

誰にでも大きな苦痛を起こす脅威的・破局的な出来事  
災害の犠牲、激しい事故の目撃・犠牲、変死の目撃、拷問・犯罪の犠牲

ICD-11

post-traumatic stress disorder  
心的外傷後ストレス症

心的外傷

数週間～6か月の潜伏期

遅延して不安・抑うつ・心気状態を発症し、持続・遷延。



- 外傷的出来事の再体験【フラッシュバック】（侵入的回想）
- 外傷関連刺激からの回避・反応性の麻痺  
外傷を想起させる状況を回避・他人から離脱、無感覚・情動鈍化・周囲への鈍感・快樂喪失。
- 覚醒亢進  
入睡困難、熟眠困難、集中困難、焦燥感、怒りの爆発、強い驚愕反応、短慮。

The Netter Collection  
Nervous System Part 1  
ELSEVIER P87

## 適応障害

ICD-11

Adjustment disorder 適応反応症

生活上の出来事や変化に対する不適応  
入学、退職、異動、死別、重篤な疾患への罹患、喪失体験。

症状は6か月以上持続しない。  
主観的苦悩が、社会的機能・行為に支障をきたす。

身体的・心理的・社会的ストレス

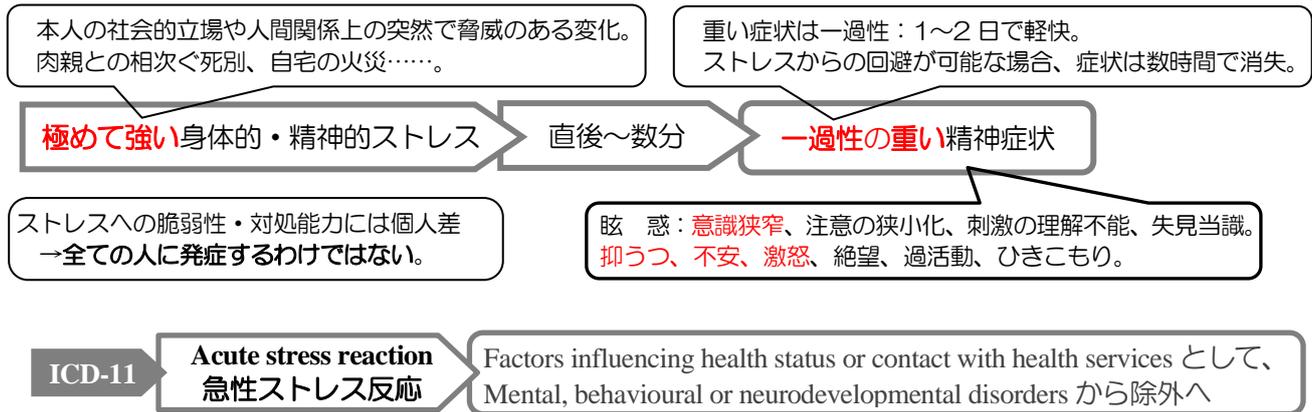
1か月以内

重篤でない、特異性のない、多彩な精神症状

個人の脆弱性が大きく関与するが、  
ストレス因がなければ発症しない。

抑うつ・不安。現状への対処・計画・継続の困難、日課遂行の障害。  
時に突発的な行動や暴力を起こしそうだと感じるが、行動化はまれ。  
小児：夜尿症・幼稚な話し方・指しゃぶり【退行現象】

## 急性ストレス反応



## 治療と援助

### 精神療法

内的葛藤・不安の除去

- 激励、暗示。環境調整、生活指導。患者に共感し、症状を傾聴。
- 発症と関連する過去の情緒的体験を、感情とともに告白する（カタルシス）。

内的葛藤の性質や由来への洞察を促す

- 症状の発現が心因によることを理解してもらう。
- 生きにくさ、生活上の困難に、自分で気づくように示唆。
- 内的葛藤や不安を適切に処理できるような心構えを体得してもらう。

### 薬物療法

- 抗うつ薬・抗不安薬
- 副作用：眠気、だるさ、依存形成。