

## 第 103 回日本精神神経学会総会

シンポジウム

## 身体感覚への暴露

古川 壽 亮 (名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学分野)

パニック障害の本質的な恐怖は「動悸、呼吸困難、めまい、発汗などの身体感覚への破局的認知」であると考えられる (Clark, 1986)。このように「無害な身体感覚に対して恐怖をもって反応する傾向」を不安感受性 Anxiety Sensitivity と言い、それを測定するための自記式尺度が開発されている。パニック障害患者は実際にこれらの得点が高いし、治療によってパニック障害が改善するとこれらの得点は下がる。また、不安感受性が高い人は、生物学的チャレンジ試験で PA (panic attack) を起こしやすいし、不安感受性が高い人を追跡すると、その後 PA を起こしやすいことも確かめられている (McNally, 2002)。

馴化モデル (恐怖は繰り返し直面することによってだんだんと小さくなる) で考えるにせよ、行動実験モデル (不合理な恐怖に直面し、恐れていた結果にはならないことを発見してもらう) で考えるにせよ、恐怖は直面することによってのみ克服できるので、実際の治療では身体感覚に暴露してもらう。具体的には、名古屋市立大学のプログラムでは、1. 過呼吸、2. 頭を振る、3. 頭を足のあいだにはさむ、4. 息止め、5. 踏み台昇降、6. 筋緊張、7. ぐるぐる回る、8. ストロー呼吸、

9. 胸式呼吸、10. 舌を押さえる、11. 蛍光灯を見て読書、12. 暖房の前に座る、などパニック感覚を再現する課題を与え、それぞれについて不快度、不安度、自分のパニック発作との類似度を 100 点満点で評価してもらう。そして類似度が 31 点以上の課題について、不安度が低いものから順次、繰り返し自分で暴露してもらい、不快度は下がらないが不安度が漸次下がってゆくことを学習してもらう。当日は会場で施行可能な暴露課題を参加者に行ってもらった。手順の詳細は成書 (Andrews, Creamer, Crino, et al, 2002) を参照されたい。

## 文 献

- 1) Andrews, G., Creamer, M., Crino, R., et al.: The Treatment of Anxiety Disorders: Clinician Guides and Patient Manuals, 2nd ed. Cambridge University Press, Sydney, 2002 (古川壽亮監訳: 不安障害の認知行動療法. 星和書店, 東京, 2003)
- 2) Clark, D. M.: A cognitive approach to panic. Behaviour Research and Therapy, 24; 461-470, 1986
- 3) McNally, R. J.: Anxiety sensitivity and panic disorder. Biological Psychiatry, 52; 938-946, 2002