

# **強迫性障害（強迫症）の認知行動療法 （患者さんための資料）**

この資料上の図は、肥前精神医療センター（現：吉井こころのホスピタル）の飯倉康郎先生の「強迫性障害の治療ガイド」を引用の上改変しております。患者さんに資料を提示する際にも、お伝えください。

## 目次

<b>1 強迫性障害とは</b> .....	P2
1 - 1 ) 症状の理解について.....	P3
1 - 2 ) 治療法の理解について.....	P7
1 - 3 ) 宿題の重要性について.....	P9
<b>2 記載シート</b> .....	P12
<b>3 宿題ノート作成のための参考資料（1 - 10）</b> .....	P13

# 1 強迫性障害とは

強迫症状のために、日常生活、社会生活が障害される病気です。

強迫性障害は調査によりますが生涯の間に 100 人に 1 - 4 人が経験する決してめずらしい病気ではないのです。

強迫性障害の原因は未だ明らかにされていませんが、有効性が確立されている治療法の一つが、これから始まります認知行動療法です。この治療法の有効性は非常に高いと言われていますが、有効性を高める、つまり症状を改善させるためには以下のことが重要です。

- 1 ) 自分の症状、**病気について理解**すること
- 2 ) **治療法を理解**すること
- 3 ) **治療に積極的に取り組む**こと。特にセッションごとに課題とされる、**ホームワーク（宿題）はしっかりやってくる**こと。

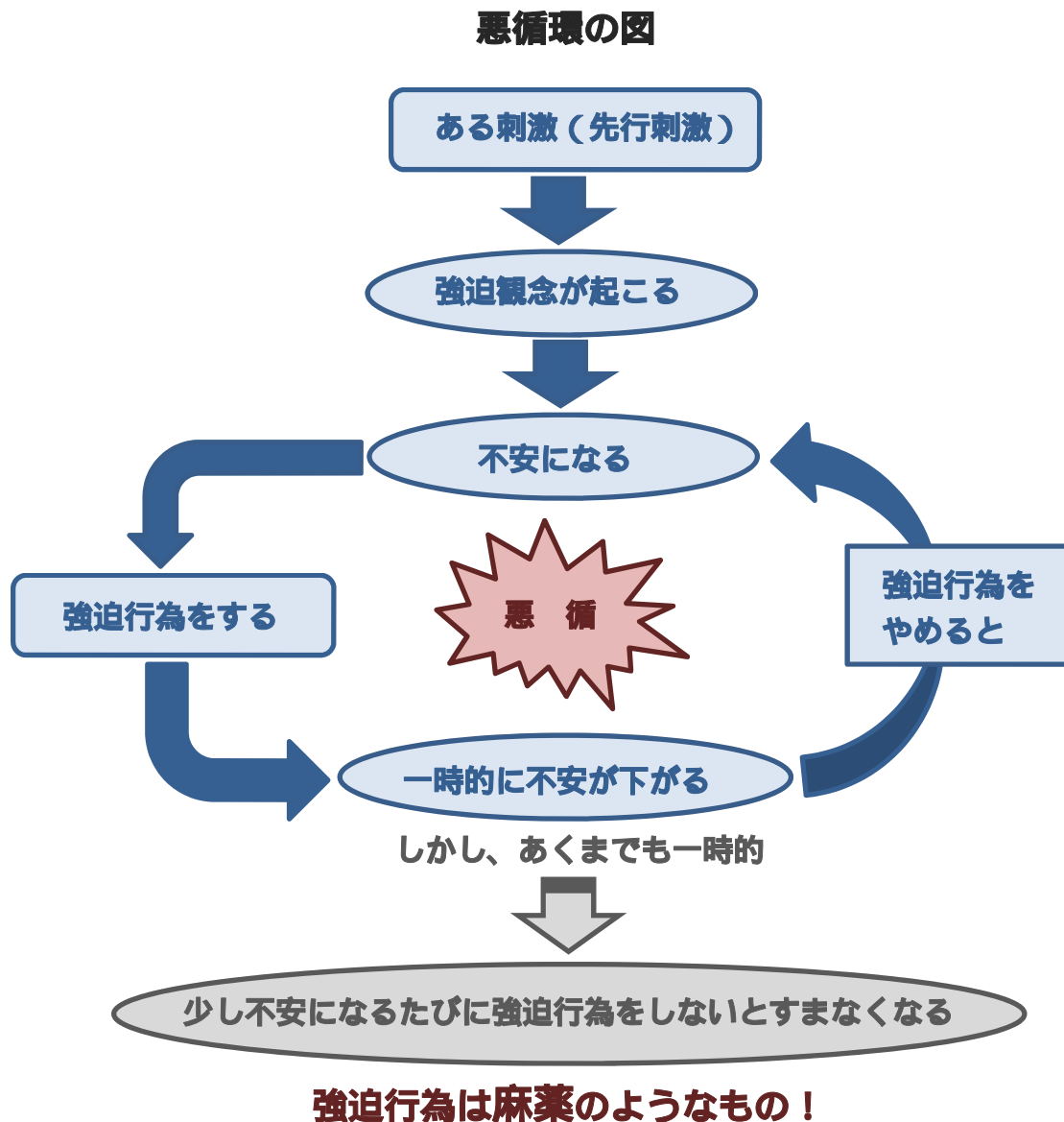
## 1 - 1 ) 症状について理解すること

強迫症状とは**強迫観念**と**強迫行為**からなります。

**強迫観念** しつこく浮かんで来て、不安や不快にさせる考えやイメージ

**強迫行為** 嫌な考え（強迫観念）を打ち消し、安心するためにしにしてしまう行為

強迫症状のしくみは次の図のようになります。



具体例を以下に説明します。あなたの強迫症状に近いものがありますか？

#### 症例 A (不潔恐怖・洗浄強迫)

病気になるのではないかと心配になって (**強迫観念**)、汚いと思うものを触った後で何度も手を洗って (**強迫行為**) も安心できなくなり、1日のほとんどの時間を手洗いに費やすようになってしまい、生活が回らなくなっていました。

#### 症例 B (確認強迫)

ドアの鍵を閉め忘れて泥棒が入るのではないかと心配になって (**強迫観念**)、繰り返しノブを回してドアを開けようとして確かめて (**強迫行為**) も安心できず、家から離れかけては家に戻るようになって、とうとう外に出られなくなりました。

#### 症例 C (加害恐怖)

営業の仕事で運転しているときに振動や音を感じると、誰かをひいてしまったのではないかと心配になって (**強迫観念**)、戻って現場を見 (**強迫行為**) ないと気がすまなくなり、苦痛で車に乗らなくなって、仕事ができなくなってしまいました。

#### 症例 D (不完全恐怖・完全強迫)

定期試験の勉強をしようとして、計算が正確にできたか気になって (**強迫観念**)、何度もやり直す (**強迫行為**) ようになり、文字もきちんと理解できたか気になり (**強迫観念**) はじめ、読み直して (**強迫行為**) ばかりで、勉強が進まず疲労困憊するようになりました。

#### 症例 E (縁起強迫・頭の中での確認)

『悪』、『死』という文字を見ると、頭の中で『善』、『幸』といった良いイメージの字に置き換え (**強迫行為**) なければ、火事や強盗といった恐ろしい出来事が自分の身に降りかかる気がして (**強迫観念**)、新聞はスポーツや料理の記事しか読めなくなりました。

## **避けること**、まわりの人を症状に**巻き込むこと**について

強迫症状が進んでくると、強迫観念が頭に浮かばないようにしたい、不安や不快感を感じたくない、強迫行為をこれ以上したくない思いがどんどん強くなり、そのような状況（前ページの図のある刺激（先行刺激）がでてきそうな場面）を避けたり、家族や友人といった身近な人に頼んだり（巻き込み）するようになります。そうするとますます症状に支配され、生活範囲が狭められ、したいことができなくなり、症状も悪化するという悪循環になります。これらのことは、時に自らは言いにくいことですが、この**避けること、巻き込むこと**については、治療上の大きな問題となりますので、治療者とよく話をしてください。

### **避ける・巻き込みの例**

#### 症例 A（不潔恐怖・洗浄強迫）

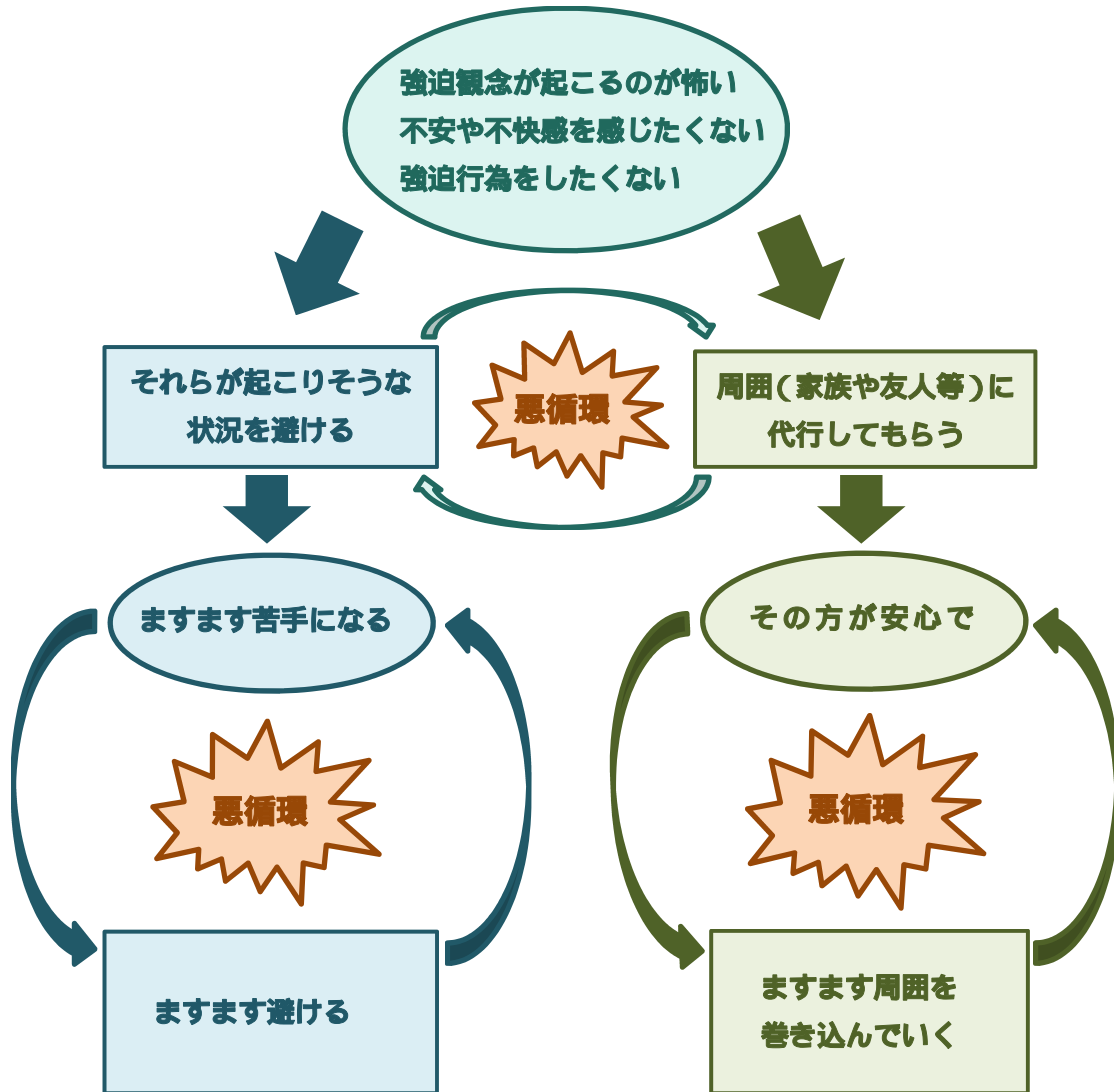
手を洗った後で本当にきれいになったかどうかを家族に確認しているうちに、手を洗うときやシャワーを使うときに家族に同席することを求めるようになりました（**巻き込み**）。

手を洗うのがつらいので、触った後で手を洗ってしまうようなものを触らない（避ける）ように、代わりにドアを開けてもらったり、リモコンを操作してもらったりしています（**巻き込み**）。

#### 症例 B（確認強迫）

不要な外出はしません。休日に友達と約束はしません。（**避ける**）。最後に外出したくない（**避ける**）ので、家族に、自分が外に出てから外に出るように要求します（**巻き込み**）。いったん帰宅したら簡単な理由では外出しない（避ける）ので、雑用を人に頼んだりします（**巻き込み**）。

## 避けること・巻き込むことの図



## 1 - 2 ) 治療法を理解すること

治療法は、曝露法と反応妨害法を組みあせた**曝露反応妨害法**という治療法です。

**曝露法**とは 苦手と感じてこれまで恐れたり、避けたりしたことにあえて立ち向かうことです。

**反応妨害法**とは これまで不安を下げるためにしていた強迫行為をあえてしないことです。

**曝露反応妨害法**とは 上記を組み合わせ、今まで苦手と感じて恐れていたものにあえて立ち向かい（**曝露法**）これまで不安を下げるためにしてきたことをあえてしない（**反応妨害法**）ことです。

先ほど示したケースから治療法の説明をします。

### 曝露法

症例 A (不潔恐怖・洗浄強迫): 汚いと思うものを触る

症例 B (確認強迫): 心配でも鍵を閉めて外に出る

症例 C (加害恐怖): 怖くても車を運転する

症例 D (不完全恐怖・完全強迫): 文字を読む

症例 E (縁起強迫): 新聞のニュースの記事を読む

### 反応妨害法

症例 A (不潔恐怖・洗浄強迫): 手を洗わない

症例 B (確認強迫): ドアの鍵を繰り返し確かめない

症例 C (加害恐怖): 車で人をひいていないか確かめに行かない

症例 D (不完全恐怖・完全強迫): 繰り返し読まない

症例 E (縁起強迫): 『悪』、『死』という文字を見ても、頭の中で良いイメージの字に置き換えない

### 曝露反応妨害法

症例 A (不潔恐怖・洗浄強迫): 汚いと思うものを触った後で手を洗わない

症例 B (確認強迫): 心配でも鍵を閉めて外に出て、その後ドアの鍵を確かめない

症例 C (加害恐怖): 怖くても車を運転して、その後人をひいていないか確かめに行かない

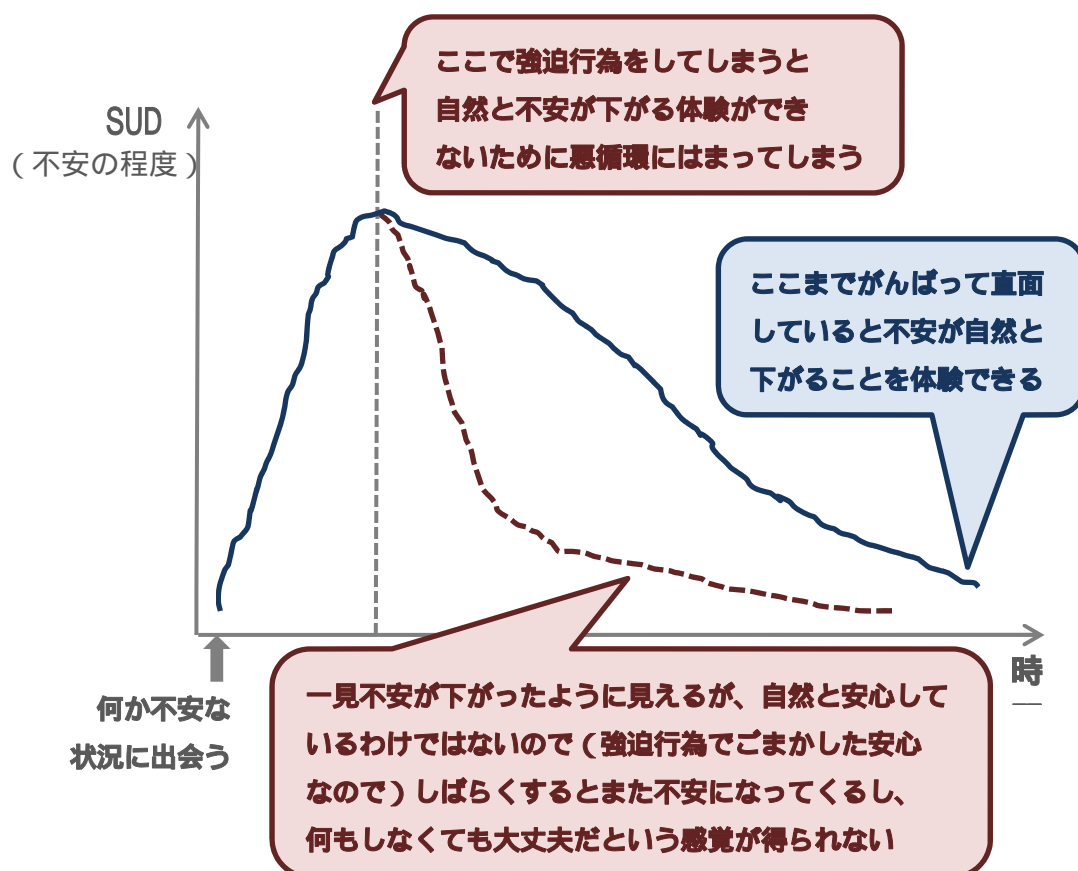


症例 D ( 不完全恐怖・完全強迫 ): 文字が数字を読んで、頭に入ったような気が  
しなくても先に進む

症例 E ( 縁起強迫 ): 新聞のニュースの記事を読んで、『悪』、『死』という文字  
を見ても、頭の中で良いイメージの字に置き換えずにその  
まま読み進む

### 1 - 3 ) 治療への積極的な参加と宿題の重要性

ほとんどの症状は診察場面以外の、あなたの日常生活で起こっています。ですから、診察や配布資料で理解、体験したことを実践できるようになることが、症状から解放され、自由な生活をおくることができるようになるために重要となります。当たり前のことですが、宿題を積極的にすれば早くよくなり、宿題をしなかったり、引き延ばしたりすると改善が進まないだけでなく、図の悪循環がさらに進むので症状にさらに支配されるようになります。宿題は課題の達成状況を記録してきていただくのですが、ノートを作ることをおすすめします。治療による症状の改善がわかりやすいですし、過去の振り返りもでき、再発予防にもノートの存在が役立つからです。書くことへの抵抗や記録のやり方がわからないなどの相談は遠慮せず治療者にしてください。

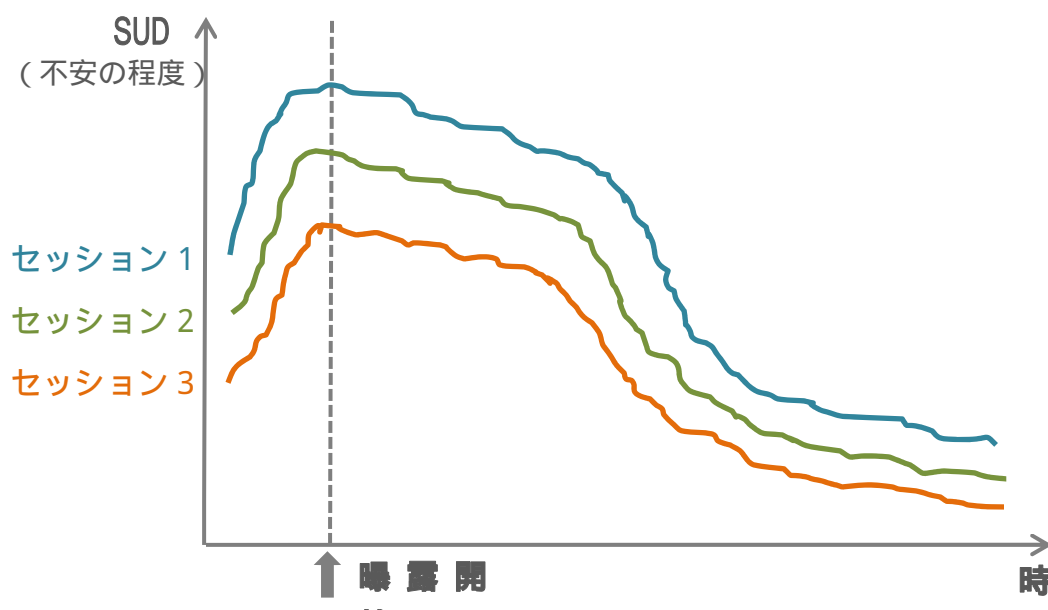


曝露反応妨害法の治療イメージ

上のグラフの縦軸は、SUD（主観的不安尺度）を用いて、不安の程度を表しています。SUDは、最も強い不安を100や10にして、まったく不安を感じない時を0として、不安の程度を点数にしたものです。

苦手と感じて恐れていたものに直面し始めた時の不安は、直面し続けることによって、弱くなります。このことを、ハビチュエーション（馴化：なれること）といいます。

曝露反応妨害法を行うと、始めは不安が上がりますが、苦手なことに直面し続けると、大体1時間半から2時間で、必ず不安は下がります（セッション内ハビチュエーション）。



### セッション内ハビチュエーションとセッション間ハビチュエーション

何度も行うと、刺激に曝露されたときの不安の程度が徐々に下がっていき、不安が治まるまでの時間も徐々に短くなっていきます（セッション間ハビチュエーション）。

続けていくと、苦手なことに直面してもほとんど不安を感じなくなり、苦手なことがどんどん減っていきます。強迫行為をしなくても不安にならなくなり、強迫観念が起こる頻度が減っていきます。

その結果、強迫症状に支配されない自由な生活が出来るようになり、気持ちが明るくなって余裕ができます。他の問題も解決しやすくなります。

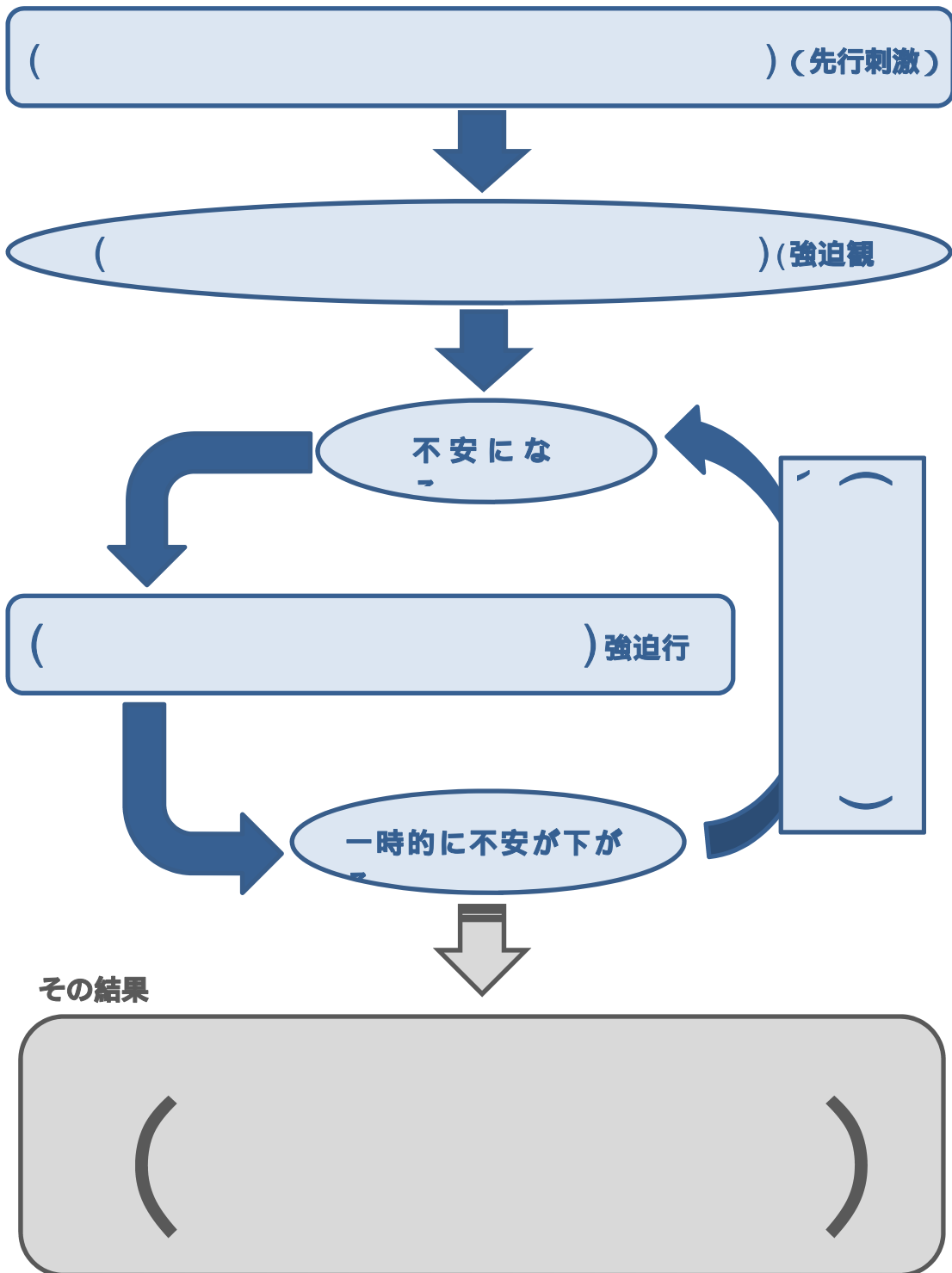
曝露反応妨害法を行っていても、頭の中で確認、打消し（これを、**メンタルチェック**といいます。）をしていると、よくなるどころか、ますます不安になり、症状が悪化してしまいます。

### **メンタルチェックの例**

症例 C さんのような、運転できなくなった人に対して、治療者は、怖くても運転するという課題を出しました（曝露）。C さんは恐る恐る人通りの少ない、舗装道路から、運転を始めて、課題を一生懸命取り組みましたが、なかなか怖さがとれません。治療者は「頭の中で確認をしていませんか？」と尋ねたところ。C さんは運転中、気になる音や振動があると、引き返さない代わりに頭の中で、現場の思い返しをしていることに気づきました。それをしないように意識し始めてから、次第に怖さが減っていきました。次にステップアップとして、老人ホーム、小学校の周りや、振動のしやすいでこぼこ道や天気の良い日にも運転するようにしていきました。運転時間も徐々に延長しました。頭の中で確認も絶対にしないように気を付けました。こうして治療を続け、今では営業マンとして復帰し、休日は家族でドライブに行くこともできています。

## 2 記載シート

資料 悪循環記載シート



### 3 宿題ノート作成のための参考資料(1-10)

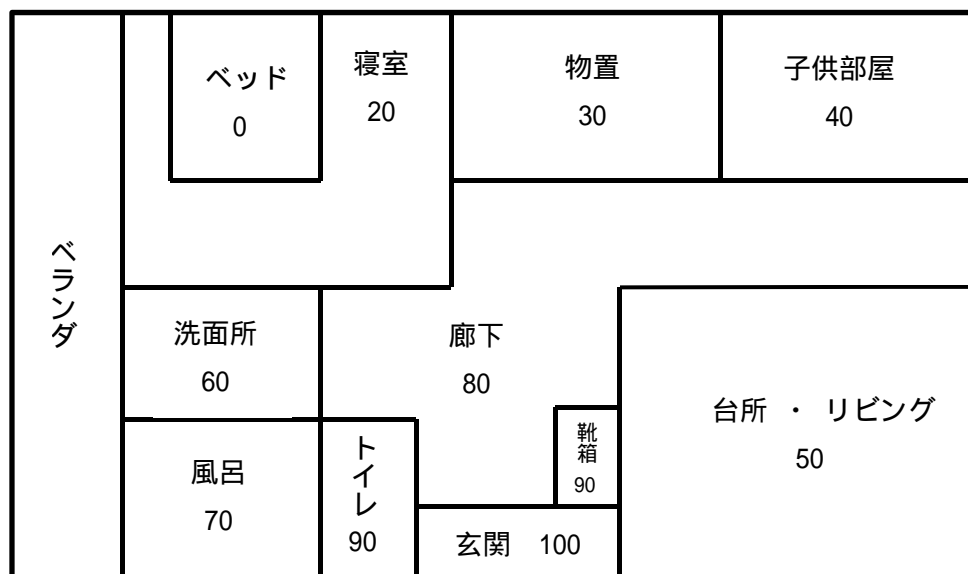
見本資料 1 典型的な一日の生活活動記録表

不潔恐怖・洗浄強迫の場合

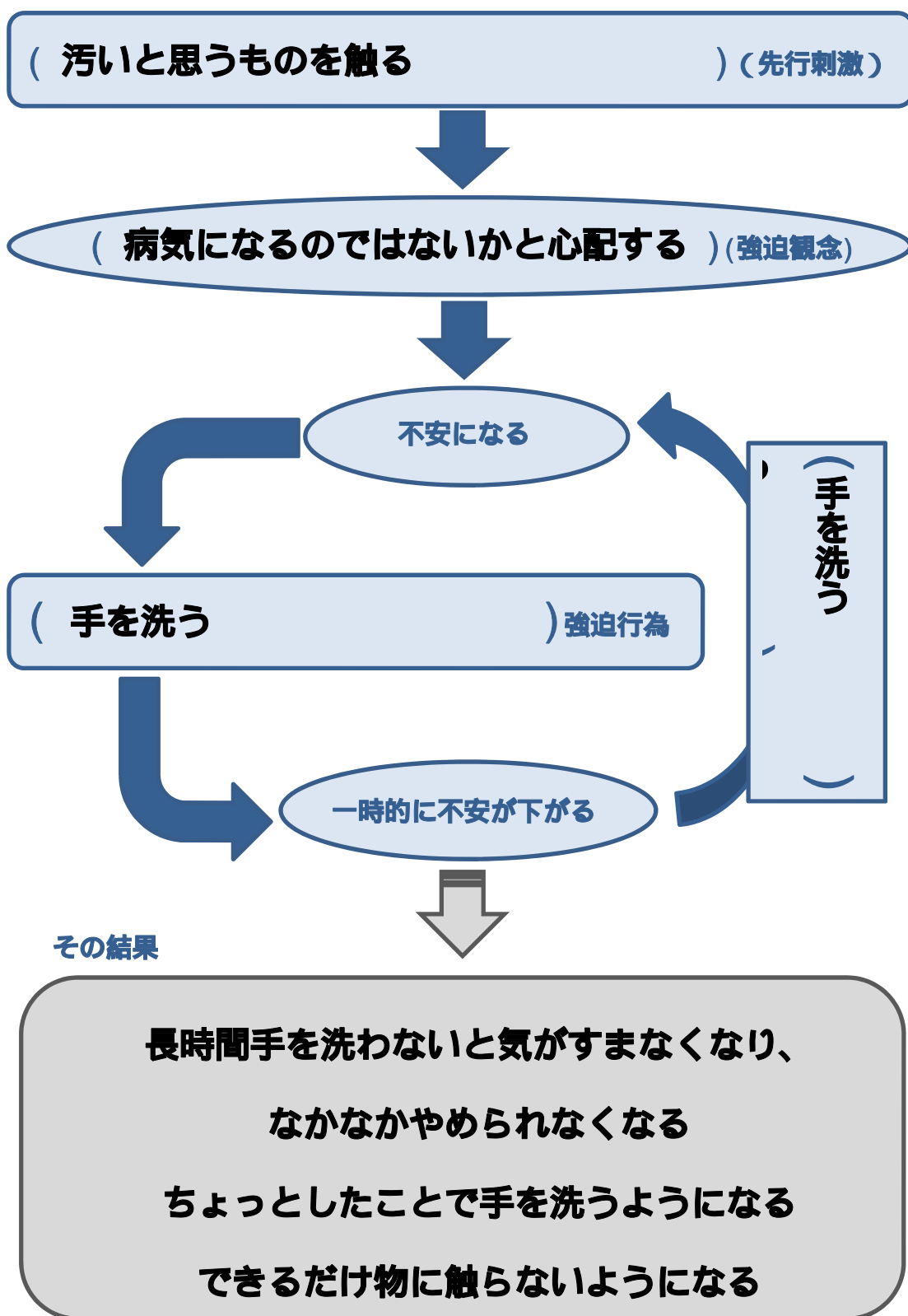
時刻	起床、就寝、食事を記載して、その間にしたこと	症状について、何を何回、何分と(書けない場合は <b>正</b> の字を)記載してください。元々一人でできていたが今はできていないことも記入してください。
4:30	起床 身支度	トイレの後に手洗い(15分)。途中で度々手を洗うか、ウエットティッシュで手を拭く。
5:45	娘のお弁当作り	食材を何度も洗い、途中で何度も手を洗い、1時間かかる。
7:00	朝食、台所の後片付け	買い置きのパンと紙パックのジュースで朝食を済ませる。
8:00	娘の身支度の手伝い	途中で度々手を洗う。
8:50	娘を園バスに乗せる	シャワーを浴びる(30分)。玄関から風呂場の廊下を掃除する(15分)。
10:00	洗濯、洗濯物干し	洗濯機を2回回す。途中で度々手を洗う。洗濯かごを拭く(3回)。洗濯し終えた洗濯物を洗濯機から取り出す前に洗濯層の淵を拭く(3回)。洗った洗濯物は汚れが付かないように室内に干す。
12:30	昼食、休憩	トイレの後に手洗い(15分)。買い置きで済ます。
13:15	届いた食材を冷蔵庫にしまう	食材をウエットティッシュで拭いてからしまう。途中で度々手を洗うか、ウエットティッシュで手を拭く。
14:30	娘のお迎えの準備	度々手を洗う。
15:00	娘のお迎え	帰宅後玄関で、娘の荷物をウエットティッシュで拭き(5分)娘の体調を確認しながら娘と一緒にシャワーを浴びて(30分)廊下の掃除をする(10分)。
16:15	夕食の準備をする。	食材を何度も洗い、途中で手も何度も洗い、2時間かかる。
18:30	夕食	食事前に手を洗う(20分)。後片付け、ゴミ出しの準備は夫に頼む。
19:30	入浴準備	途中で度々手を洗う。
20:30	入浴	入浴(1時間)。洗濯物を夫に畳んで片付けてもらう。
21:30	身支度	度々手を洗う。
22:30	就寝	

あなたの家の間取りと様子を教えてください。

それぞれの場所について、汚いと思う度合いを0～100で記入してみてください。



この人は、きれいな状態でベッドで寝ていたい人で、寝る直前に入浴して、どこにも触らないようにして寝室に入り、ベッドで休みます。家族にも、外出先から帰宅するとすぐにシャワーを浴びて家用の服に着替えることを強制します。





見本資料 4 症状発現状況 記載例

あなたの症状について、どのような状況で、どのようなことを心配して、どのようなことをやっているのかを、書き出してみましょう。

状況	心配	やっていること
トイレに行ったとき	手についた汚れで病気になるのではないか	手を過剰に洗う
調理をしているとき	食材の汚れが料理に入って病気になるのではないか	食材を過剰に洗う
調理をしているとき	手についた汚れが料理に入って病気になるのではないか	手を過剰に洗う
外から荷物を持ち帰ったとき	外で荷物についた汚れが家に広がって病気になるのではないか	荷物をウエットティッシュで拭く
外出から帰宅した時	体についた外の汚れが家に広がって病気になるのではないか	シャワーを長時間浴びる

状況	心配	やっていること
ガスの元栓を閉めた時	閉め忘れて大惨事が起こるのではないか	何度も目で見て確かめる
出かける際に玄関の鍵を閉めたとき	閉まっていなくて泥棒が入るのではないか	繰り返しノブを回してドアを開けようとして確かめる
水道の蛇口を閉めた時	閉まっていなくて階下に水漏れが起こるのではないか	蛇口を繰り返しひねって確かめる

状況	心配	やっていること
車を運転しているときに振動や音を感じたとき	何かひいたのではないか	現場に戻って目で見て確認をする
自転車に乗っているときに人とすれ違ったとき	ぶつかってけがをさせたのではないか	止まって振り返って確認する
狭い店に入ってしまったとき	棚にぶつかって品物を落として壊したのではないか	目で見て確認する

避けている行動	過剰な行動
調理	手を洗う
食事の後片付け（特に食器洗い）	ティッシュで手を拭く
外出	食材を洗う
食材の買い物	食器を洗う
ゴミ出しの準備	シャワーを浴びる
人を家に招き入れること	玄関やトイレから風呂場の廊下の掃除をする
飲み物を飲むこと	洗濯かごを拭く
トイレに行くこと	洗濯し終えた洗濯物を洗濯機から取り出す前に洗濯層の淵を拭く
	外から持ち帰ったものをウエットティッシュで拭く
	入浴
	娘の体調確認

## 不安階層表

100：最も強い不安や不快感が起こりうる刺激（物、状況、動作）

0：全く不安や不快感が起こらない刺激

まず、100の刺激を決めて、それを基準にその他の刺激を記入していきましょう。

100	100：電車のつり革を握る
	95：外のごみ箱にごみを捨てる
	90：お店の商品を触る
	85：お金を払う
80	80：ごみ出しの準備をする
	75：外の和式トイレを使う
	70：外の洋式トイレを座って使う
	65：自宅のトイレを使う
60	60：台所の生ごみ用のごみ箱を触る
	50：家のごみ箱に触る
40	40：家のごみ箱にティッシュなどのごみを捨てる
	30：自宅のトイレの壁を触る
20	20：
0	

曝露する内容：家のごみ箱に触る。

反応妨害する内容：手を洗わずに近所の公園を散歩する。

経過時間	不安や不快感の程度 0(全くない)~100(最強) の点数をつけましょう。	その時やっていたこと(例:じっと座っていた、 食事をしていた、外を歩いていた、親に大丈夫 か聞いてしまった、手を洗ってしまったなど)
開始時間 開始直後	(14:00) 90	家のごみ箱に触って、家を出た
10分後	90	公園に着いた
20分後	80	公園を散歩していた
30分後	70	ストレッチをしていた
1時間後	80	不安になったので、持ってきていたお茶を飲み ながらお菓子を食べた
1時間半 後	50	音楽を聴きながら雑誌を見た
2時間後	30	少し遠回りして自宅に向かった
感想・反省	家を出るときは外出をやめたくなかったが、家を出て体を動かしていたら少 し楽になった。時間を持て余し始めて、少し不安が上がったが、おやつを 食べたら、不安が下がった。2時間後には少し余裕が出ていた。	

## 治療課題

1. 家のごみ箱にごみを捨てた後で、手を洗わずに近所の商店街を散歩する。\_\_\_\_\_
2. 家のごみ箱に触った後で、手を洗わずに近所の公園を散歩する。\_\_\_\_\_
3. 自宅のトイレの壁に触った後で、手を洗わずに近所のディスカウントストアに行って、帰宅後そのまま寝室のベッドに大の字になって寝転がる。\_\_\_\_\_

どれくらいできたか記録してみましよう。

簡単にできた： やっとできた： 十分にはできなかった：  
 できなかった：× する機会がなかった：

月 日	1	2	3	
4 / 22				
4 / 23				
4 / 24				
4 / 25				
4 / 26				
4 / 27				

見本資料 9 治療目標 記載例

短期目標：娘の体調を執拗に確認することをやめて、娘をのびのびと生活させたい

中期目標：家族で旅行に行きたい

長期目標：娘のお友達とそのママに家に遊びに来てもらいたい

見本資料 10 再燃予防のための質問への回答例

Q1：今の状態を維持するためにはどうしたらいいですか？

A1：今やっていることを続ける  
残っている症状にも挑戦して続ける

Q2：もし悪化するとしたらどんなときだと思いますか？

A2：娘に関して心配事が出来た時

Q3：その場合の対処はどうしますか？

A3：今やっていることをやる

初めて受診した時は、強迫症状のせいでほとんど何もできなくて、苦しかったです。毎朝起きたらすぐに確認が始まり、なかなか布団から出られなかったのを思い出し、今は朝起きて立ち上がった時に、それが無い事をふと思い出すと感慨深く感じ、そしてとても救われた気持ちになります。

本やテキストに書いてある行動療法の進め方だけでは十分にわからない事を、先生に相談し、そのつどちゃんと話をきいてくれた的確に答えてくれたおかげで、いろいろな強迫観念と行為についての認識が明確になり、また自分のやり方が間違っていないか教われ、十分納得して取り組むことができました。自分で納得してから治療できたので、途中でごまかしたりせず強迫症状に対処できるようになったのだと思います。もし、行動療法を受けていなかったら、今でも強迫症状に苦しめられていたのではないかと思います。そう思うと、元通り完璧に元気ではなくとも、とても気分が楽です。観念や不安は大分なくなったものの、一生付き合っていくことになると思います。しかしその時は治療の事を思い出し、症状に振り回されないようにしていきます。