



COVID-19 と強迫症*

中尾 智博**
加藤 研太**

Key Words : obsessive-compulsive disorder (OCD), COVID-19, pandemic, mental health, exposure and response prevention (ERP)

はじめに

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の猛威が止まらない。著者がこの原稿を書いている2020年の終わりにかけて国内での感染者数も急増し、大晦日の12月31日にはついに東京都における新規感染者数が1,300人を超えたというニュースを聞き愕然たる思いに襲われた。COVID-19の影響は感染症罹患による身体のダメージにとどまらない。いつ感染するかわからないという不安や重症化して死に至るのではないかという恐怖、そしてソーシャル・ディスタンスの保持を余儀なくされることによる孤独の不安を人々の心にもたらしている。また経済面への影響も大きく、そのことも人々の不安をさらに増強している。本邦でもすでに昨年比において自殺者数が急増しており、不安の高まりや精神疾患の発症、増悪との関連性が強く示唆される。COVID-19が人々のメンタルに与える影響についての報告りによれば、COVID-19流行下において精神障害患者1,434人(診断名は不明)の20.9%(300人)における精神症状の増悪、医療従事者における抑うつ、不安、強迫の各症状の

増加、一般市民における不安抑うつの増加、幸福度 (well-being) の低下などが報告されているという。

このようにCOVID-19が私たちのメンタルヘルスに与える影響は大変大きいものがあり、今回の特集ではさまざまな角度から検証が行われているであろう。著者に与えられたテーマは『COVID-19と強迫症』である。強迫症 (obsessive-compulsive disorder ; OCD) の代表的な症状として、汚染や感染に関する強迫観念、それに伴う洗浄強迫行為があり、OCDの病態はCOVID-19の影響をかなり直接的に受ける可能性がある。また、OCDに有効とされる認知行動療法 (cognitive behavioral therapy ; CBT) の技法である曝露反応妨害法 (exposure and response prevention ; ERP) も、不安を惹起する刺激に曝露するという治療の特質上、感染不安を高めるCOVID-19が治療過程や治療効果に影響する懸念がある。本稿ではCOVID-19がOCDに与えた影響について、疫学や臨床症状、そして治療の観点からこれまでに報告されている研究を紹介しながら解説を行いたい。

OCDの疫学や臨床症状における COVID-19の影響

OCDの症状は多彩であり、物の位置の対称性や文章の正確性へのこだわり、幸運、不運な数へ

* COVID-19 and OCD.

** Tomohiro NAKAO, M.D., Ph.D. & Kenta KATO, M.D.: 九州大学大学院医学研究院精神病態医学 [☎812-8582 福岡県福岡市東区馬出3-1-1] ; Department of Neuropsychiatry, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, Fukuoka 812-8582, JAPAN

のこだわり、無意味な行動の反復、過剰な物のためこみ、性的・宗教的な思考へのとらわれなど、非常に多彩な症状亜型がみられる。そして、多くのOCDにみられる代表的な症状として不潔恐怖に伴う洗浄強迫と加害不安や過失不安に伴う確認強迫が知られており、これらの症状は特にCOVID-19の影響を受けて増悪することが憂慮されるものである。

中国では、Jiら²⁾が新郷医科大学の大学生を対象としてY-BOCSや不安スケールを用いた前向きコホート研究を実施した。約4,000人を対象として、厳格な隔離が行われた2月、オンライン授業が再開となった3月、新規の感染例が2週間確認されなかった4月の3回にわたって調査を行った結果、Y-BOCS 16点以上のpossible OCDは初回の2月に11.3%と高値を示し、2回目(3.6%)、3回目(3.5%)よりも高かった。またpossible OCD率と恐怖は正の相関を示し、環境と心理の相互作用がOCD発症に寄与する可能性が示された。

ドイツでは、臨床医または評価尺度によってOCDと診断されている18~80歳までの症例を対象として、ロックダウン期間にインターネットを用いた質問紙による調査が行われた³⁾。対象となった394人のOCD患者(うち223人が洗浄強迫)のうち72%がOCD症状の増悪を認めた。症状変化の理由は移動の低下、洗剤入手困難、経済的理由、対人葛藤などさまざまであったが洗浄強迫を有する被験者の方が有意に多かった。症状の悪化は主に移動の低下、対人葛藤に関連していた。衛生観念についての機能不全は洗浄強迫者でより高く、病状の進行と関連していた。洗浄強迫者は感染対策について他者に助言することに対して自信を持っていたが、行った助言に対して否定的なフィードバックを受ける頻度がより高かったとのことである。

デンマークにおける現在治療中のOCD患者グループと過去に治療を受け現在は治療が終了している患者グループ計102人を対象とした調査⁴⁾によれば、患者は強迫症状、不安、うつ増悪をみており、強迫症状の悪化は不安やうつの増悪、そして回避行動の増加と相関していた。双方のグループにおいて加害に関する症状や洞察の低さがより悪化の因子となりやすかった。また、早発

の児童症例やADHDの家族歴も悪化を招きやすかった。

Benattiら⁵⁾は、北イタリアの3か所のクリニックに通う外来OCD患者を対象とした電話および対面のインタビューによる評価を実施した。64.2%と約3分の1の患者が強迫症状の増悪を認め、増悪を認めた群と認めなかった群でOCDのタイプに有意差はなかった。増悪群では、希死念慮の出現、インターネットのチェック、家族の巻き込み、睡眠障害、仕事上での困難さが有意に多かった。

イスタンブールにおける12~18歳のOCD患者61人を対象とした調査⁶⁾では、COVID-19が流行する前後で小児用Y-BOCS(CY-BOCS)を用いて評価したところ、過半数に増悪を認め、うち22人はCY-BOCSで30%以上という大幅な悪化を認めた。CY-BOCSでは特に汚染/洗浄の症状カテゴリの頻度が増加していた。症状の増悪には、“COVID-19について話題にしたり調べたりすること”、“親しい人物がCOVID-19診断を受けた”という因子が影響していた。

米国における738人の成人を対象とした調査⁷⁾においては、COVID-19に対する恐怖は強迫症状と健康不安に関する症状と強く相関していることが示唆された。そして、OCDにみられる“不確実に対する不耐性(intolerance of uncertainty)”という特性がパンデミックに対する恐怖とこれらの症状を結びつけている可能性を見出している。

カナダではOCD症状とストレス、全般性不安症(GAD)、大うつ病性障害(MDD)についてのオンライン調査⁸⁾が実施され、6,041人が調査を完了した。その結果、回答者の60.3%が泥・細菌・ウイルスへの汚染に関連した強迫観念を認め、53.8%がパンデミック以来頻回な手洗いを行っていた。上記2つの症状に該当する回答者は中等度以上のストレス、GAD、MDDを呈しやすく、OCD症状とこれらの症状には関連があることが示唆された。

COVID-19がERP治療に与える影響

OCDの治療として、その有効性が最も証明されているものの一つに、CBTの技法の一つであるERPがある。ERPは不安惹起状況への長時間の

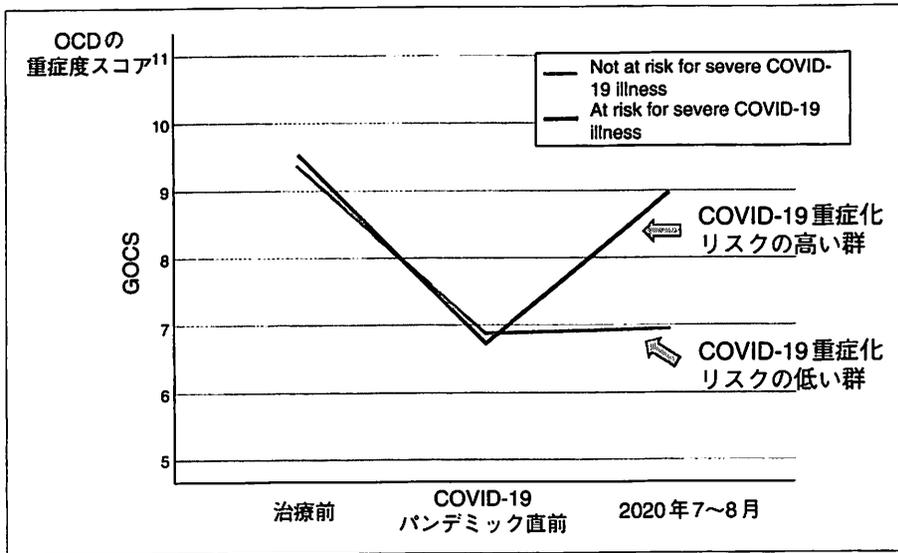


図1 COVID-19によるOCDの病状変化

Storchら⁹⁾は、CBTを行っている臨床家にアンケートを実施し、彼らが診療している患者232人のうち約3分の1はCOVID-19の流行後に病状が悪化していた。特に免疫不全や身体基礎疾患を有するCOVID-19重症化リスクの高い群においてOCD症状の悪化が顕著であった。(文献⁹⁾より引用)

曝露を行うことで、条件づけられた不安が消去されることを利用したものである。ERPは、患者が強迫観念と不安や恐怖の出現を恐れ回避している刺激状況に対しあえて自らを曝し(曝露)、その際不安が高まってもそれを無理に抑え込むための強迫行為をとらず(反応妨害)にいと、時間経過につれて不安が自然に収まってくることを繰り返し体験することで、それまでの不適切な不安の学習を解除する方法である。ERPで対象とする刺激は、通常であれば手洗いなしに触ってそのまま過ごしてもよいようなもの、たとえばドアノブやテーブル、椅子の座面などである。汚染恐怖のOCD患者は必要以上に過剰に汚染を恐れているので、これらにしっかりと曝露することが有効なのであるが、COVID-19流行下においては、曝露という行為にCOVID-19感染という別のリスクが伴うため、ERPを円滑に行うことが難しくなる、あるいは、本来のOCDによる不安とは別の、感染やそれに関連する不安が高まって病状が悪化する懸念がある。

Storchら⁹⁾は、International OCD Foundationのデータベースを用いてCBTを行っている臨床家に対するアンケートを実施し、137人から回答を得た。その結果、彼らが診療している患者232

人のうち約3分の1はCOVID-19の流行後に病状が悪化していたという。免疫不全、身体基礎疾患などハイリスクにある患者において悪化はより顕著であった(図1)。悪化の主要因としてCOVID-19による感染リスク拡大のほかに経済的な打撃があり、それらによりセッションが遂行できない、あるいはintensiveな曝露が行えないなどの問題が生じていた。

Finebergら¹⁰⁾は、COVID-19流行下におけるガイドラインを提案している。このガイドラインでは、COVID-19が身体的および精神的健康に与える影響に関してバランスの取れた情報を心理教育として提供している。また、テレビやオンラインのメディアに長時間晒されることでOCDや不安が増悪する可能性があるため、1日1時間までにすることや、信頼ある情報ソースの利用、手洗いの見本ビデオの利用などを推奨している。OCDに対するCBTについても、実施においてレビューとリスク評価を求めており、COVID-19パンデミックの状態でも実行可能か、政府の安全ガイドランスに適合するかどうかを検討するよう、求めている。また、ERPによる感染リスク増加を防ぐため、たとえば手洗いは完全停止ではなく、石鹸と水で20秒にとどめるといった修正実施を求

めている。さらに、うつを予防し強迫症状への執着を防ぐため、行動活性化や活動スケジュールの導入を提案している。

COVID-19 流行をきっかけに OCD を発症した症例

COVID-19の流行を契機としてOCDが増悪するケースや新規発症するケースは少なくない。ここでは、実際の症例を題材とした仮想症例を紹介する。

患者：29歳，女性，主婦。

主訴：感染が怖い。

生活歴・現病歴：同胞3人長子。幼少期特記すべきことはない。もともと几帳面，心配性であった。短大卒業後OLとして勤務の後，25歳で恋愛結婚，26歳時に長男を設け，会社員の夫と賃貸マンションで3人暮らし。若干潔癖症の傾向があったが日常生活には支障なく，専業主婦として生活していた。

2020年に入りCOVID-19の流行とともに毎日たくさんの情報がメディアに溢れ，また緊急事態宣言が発令され自粛生活を強いられるようになり，しだいに感染の不安が強まった。4月頃から徐々に外出後の手洗いが念入りなものとなり，外に持っていった物品や購入した物品の除菌・洗浄も念入りに行うようになった。しだいに外出そのものを恐れるようになり，COVID-19第2波が到来した夏頃からは週に1度程度しか外出せず，買い物もまとめて行うようになった。常に手袋をつけ，外出から帰った際，持ち出したバッグや身の回り品は玄関に置き室内には持ち込まず，着ていった服も玄関で脱ぎすぐ洗濯し，自身もすぐシャワーを浴びるようにした。手洗いを頻回に行い，特に外出した際は，10分以上にわたって入念に行っていた。また，長男は保育園に通わせていたが感染の不安から通園を取りやめた。夫にも帰宅時には手洗いや入浴を念入りに行うように要求していたがそれでも安心できず，感染が再拡大した11月からは夫に別居を要求し，長男と2人で生活するようになった。まったく外出はしなくなり，食料品や日用品は宅配注文し，届いた品物は玄関で徹底的に除菌洗浄を行った。近隣に住む妹が訪ねたところ室内には入れてもらえず玄

関で話をした。活気がなくやせ細っている様子を心配した妹が精神科への受診をすすめ，12月X日妹に連れられ当科受診となった。

初診時現症と治療導入：年齢相応の容姿の女性であるが，体重減少が明らかで，顔色も良くない。診察時，椅子に座ることを恐れ立ったまま診察に応じた。話し声はか細く抑揚も少なく，陰鬱な印象である。COVID-19に対する恐怖を口にし，どれだけ感染予防を徹底してもいつかは感染するのではないかと不安が拭えないという。夫や妹には気にしすぎだと言われるが，ここまで感染が拡大している以上自分としてはどれだけ予防を徹底しても足りないと思っているという。自分が感染することも怖いし，子どもや親に万が一のことがあってはならないという気持ちも強いとのことである。OCD，うつ病の診断について説明を行い，まずSSRIにより不安とうつの軽減を行うこととし，加えてCOVID-19に対する適切な情報提供を行い，過剰な強迫行為をやめ，適度な感染予防を行っていくことを目指すこととした。

考察：COVID-19の流行を契機にOCDを発症した症例である。強迫観念や強迫行為が著明であり生活機能の障害を呈しており，OCDの診断に該当した。また，うつ病の併発を認めた。一方でCOVID-19に対する不安は，その感染力の強さから了解可能な側面も大きい。従前OCDの患者が訴える不安は，多くの場合過剰なものであり，現実的にはそれほど心配しないものであった。ゆえに，その点について十分な理解を得た後にERPによって不安の対象に直接の曝露を行うことで大きな治療効果を得ることができていたのである。しかしながら，COVID-19はその感染力の強さから，OCD患者が行う強迫行為や回避行動にも一定の意義があるため，それを全面的に禁止することにはこちらも躊躇を感じてしまう。COVID-19に対する正しい知識を提供し，状況に応じた適切なCBTの実施を検討することが必要となってくる。

おわりに—今後に向けての取り組み—

COVID-19の精神科医療への影響について，OCDをテーマとして記述した。多くの研究がCOVID-19流行後にOCD発症リスクが増加し，

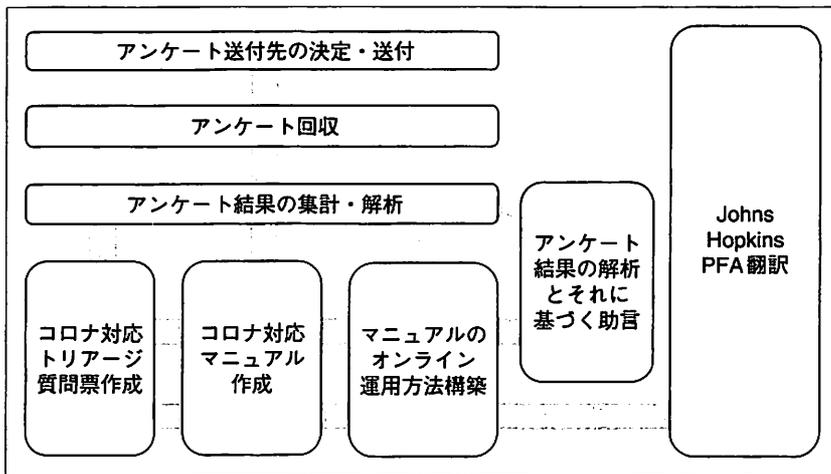


図2 新型コロナウイルス感染症流行下における不安等のメンタルヘルスへの応急処置介入方法の開発と普及に資する研究の流れ

PFA : psychological first aid (文献¹¹⁾を基に著者作成)

またOCD患者の病状も増悪傾向にあることを報告していた。その要因としてCOVID-19の感染リスクの高まりによる直接的な影響に加え、COVID-19によって生活環境や経済に変化が生じたことによる間接的な影響の両方の因子が影響していることが窺われた。また、OCDはERPによる治療効果がきわめて高く、有効な治療法として確立しているが、COVID-19の強い感染力を考慮すると、ERPもこれまで同様の実施が困難になっている現状があり、感染リスクに十分な配慮を払った治療介入を行う必要性も生じている。外出や病院受診を控えたい患者にも対応できるようにオンラインでの診療も検討すべきであろう。ちょうど著者もCLINICSというオンラインシステムを用いて「強迫性障害セカンドオピニオン」(<https://clinics.medley.life/clinics/5f5f36cd b0ad0826ea4b6e65>)の提供を始めたところである。将来的には、ERPを含んだCBTをオンラインで提供できるようなシステムを構築できればと思っている。

著者はまた、OCDに限らずCOVID-19によって生じるこころの問題について、厚生労働省の特別研究事業として精神医療従事者が用いることのできる対応マニュアルの作成を急ぎ進めているところである¹¹⁾。この研究では、まず全国の精神科医療機関と精神保健福祉センターに現在寄せられているCOVID-19に関する相談内容のアン

ケート調査を行う。それを基に介入の必要性についてのメンタルヘルストリアージの方法やジョンズホプキンス大学が開発した新しいサイコロジカルファーストエイド¹²⁾による災害時の応急介入、CBTによる介入といった対応方法を提案するものである(図2)。精神科医療においてもまだまだ困難な状況が続くが、なんとか乗り越えていけるよう最善を尽くしていかなければならない。

文 献

- 1) Zhou J, Liu L, Xue P, et al. Mental Health Response to the COVID-19 Outbreak in China. *Am J Psychiatry* 2020 ; 177 : 574.
- 2) Ji G, Wei W, Yue KC, et al. Effects of the COVID-19 Pandemic on Obsessive-Compulsive Symptoms Among University Students : Prospective Cohort Survey Study. *J Med Internet Res* 2020 ; 22 : e21915.
- 3) Jelinek L, Moritz S, Miegel F, Voderholzer U. Obsessive-compulsive disorder during COVID-19 : Turning a problem into an opportunity? *J Anxiety Disord* 2021 ; 77 : 102329.
- 4) Nissen JB, Hojgaard DRMA, Thomsen PH. The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder. *BMC Psychiatry* 2020 ; 20 : 511.
- 5) Benatti B, Albert U, Maina G, et al. What Hap-

- pened to Patients With Obsessive Compulsive Disorder During the COVID-19 Pandemic? A Multicentre Report From Tertiary Clinics in Northern Italy. *Front Psychiatry* 2020 ; 11 : 720.
- 6) Tanir Y, Karayagmurlu A, Kaya I, et al. Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res* 2020 ; 293 : 113363.
- 7) Wheaton MG, Messner GR, Marks JB. Intolerance of uncertainty as a factor linking obsessive-compulsive symptoms, health anxiety and concerns about the spread of the novel coronavirus (COVID-19) in the United States. *J Obsessive Compuls Relat Disord* 2021 ; 28 : 100605.
- 8) Abba-Aji A, Li D, Hrabok M, et al. COVID-19 Pandemic and Mental Health : Prevalence and Correlates of New-Onset Obsessive-Compulsive Symptoms in a Canadian Province. *Int J Environ Res Public Health* 2020 ; 17 : 6986.
- 9) Storch EA, Sheu JC, Guzick AG, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on exposure and response prevention outcomes in adults and youth with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Res* 2021 ; 295 : 113597.
- 10) Fineberg NA, Ameringen MV, Drummond L, et al. How to manage obsessive-compulsive disorder (OCD) under COVID-19 : A clinician's guide from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS) and the Obsessive-Compulsive and Related Disorders Research Network (OCRN) of the European College of Neuropsychopharmacology. *Compr Psychiatry* 2020 ; 100 : 152174.
- 11) 研究代表者 中尾智博. 精神保健医療従事者による, 新型コロナウイルス感染症流行下における不安等のメンタルヘルスへの応急処置介入方法の開発と普及に資する研究. 令和2年度厚生労働省科学特別研究事業(課題番号20CA2074).
- 12) Everly Jr GS, Lating JM. *The Johns Hopkins Guide to Psychological First Aid*. Baltimore : JHU Press ; 2017.

* * *