

パニック障害から考える「病気」と「障害」とは

まさきゆみこ

1) まえがき

精神疾患の患者がどう病気と折り合いをつけていくのか。その過程は、「受容」と同等であるのか。まったく別のものとみなされているのか。私自身のパニック障害発症の過程をとおして、考察できれば幸いである。

2) 歴史

「パニック障害」という疾患が独立して認識されたのは、アメリカの精神障害のガイドラインとして発表された DSM-III (1980 年) 以降である。以前は「神経症」のなかの一症例であった。現在は、DSM-IV-TR (2000 年) において、不安障害というカテゴリ内に「パニック障害 (panic disorder)」として分類されている。同カテゴリのなかには、「全般性不安障害」や「閉所恐怖症」などがある。

3) 診断基準

① パニック発作

強い恐怖または不快を感じるはっきり他と区別ができる期間で、そのとき、以下の症状のうち 4 つ (またはそれ以上) が突然に発現し、10 分以内にその頂点に達する。

- (1) 動悸、心悸亢進、または心拍数の増加
- (2) 発汗
- (3) 身震いまたは震え
- (4) 息切れ感または息苦しさ
- (5) 窒息感
- (6) 胸痛または胸部の不快感
- (7) 嘔気または腹部の不快感
- (8) 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
- (9) 現実感消失 (現実でない感じ) または離人症状 (自分自身から離れている)
- (10) コントロールを失うことに対する、または気が狂うことに対する恐怖
- (11) 死ぬことに対する恐怖
- (12) 異常感覚 (感覚麻痺またはうずき感)
- (13) 冷感または熱感

※パニック発作が起こりやすい状況の一例

公共の乗り物。人ごみ。銀行やスーパーなどで列に並ぶ。美容室。歯医者。車の運転。風呂に入る。自室から出ること。睡眠。

②パニック障害

A. (1) と (2) の両方を満たす。

(1) 予期しないパニック発作が繰り返し起こる。

(2) 少なくとも1回の発作の後1カ月間（またはそれ以上）、以下のうち1つ（またはそれ以上）が続いていたこと：

(a) もっと発作が起こるのではないかという心配の継続

(b) 発作またはその結果がもつ意味（例：コントロールを失う、心臓発作を起こす、“気が狂う”）についての心配

(c) 発作と関連した行動の大きな変化

（出典：DSM-IV-TR）

4) パニック障害を発症した経緯と現在まで

年月	家族の状況	私の状態
2009年4月		新卒として入社
10月頃	がん検診で母が精密検査	
11月末	がん確定	
2010年1月上旬	祖母の死	
1月下旬	母の手術	会社の人間関係で悩むようになる
3～7月	放射線治療&化学療法	4月頃から電車内で時折動悸、軽い不眠あり
8月		ウィルス性内耳炎発症し、一週間ほど休職
10月上旬		通勤列車でパニック発作を起こす
10月下旬		複数回のパニック発作を経験したのち、パニック障害と診断→通勤できなくなり、退職
10月下旬～		ひきこもる かろうじて通院の際に付き添いがあれば乗車できる程度。極度の恐怖と緊張、不安感
12月		徒歩十分圏内になら外出できるようになる
2011年2月		「全国パニック障害の会」に入会 暴露療法もどきを行い、一駅区間電車に乗れるようになる
3月11日		東日本大震災でパニック発作→外出できなくなる
5月～		徐々に外出をするようになる
2012年3月		契約社員として勤務開始

5) パニック障害の問題

内側からの恐怖・・・ex)死んでしまうかも、また発作が起こるのでは？



◎**鋭敏化－恐怖－回避**のサイクルへ陥るため、
さまざまな療法へたどりつけるのが鍵となる

外側からの恐怖・・・ex)閉所、犬など具体的対象への恐怖

◎あえて恐怖対象へ慣れさせる（暴露療法）

障害年金の対象などではないため、貧困問題を抱える場合も多いと思われる

休職・失業・ひきこもり・うつ病の併発

○一般に理解されにくい○

・比較的新しい疾患である

正しい診断

〔 診断がつかずに何年と過ぎ、こじらせている患者がいる
また「パニック障害」と決めつけて、異なる患者もいる

・パニック発作が起こるとき以外は、外見上に変化があるわけではない

・当然のようにこなせる大多数の人間からすれば、

「よくわからない」という感情を抱く

→パニック障害の患者は、理解されないという疎外感

→当事者の会の重要性

お互いの経験・苦しみ・回復などの共有

しかし、他人の症例に引きずられやすく、悪化する面もある

なぜ電車に乗れないのか？
なぜ列に並んでられないのか？

○セルフイメージの変化○

断絶・無理できない・今までできたことができない・なぜ自分になったのか

不全

ある程度回復しても再発・悪化の可能性から、日常生活・仕事に制約がでてくる

服薬から妊娠や車の運転、副作用・減薬などの問題もある

ex)フルタイム労働、転勤、出張、人間関係など過度のストレスとして感じる傾向あり

働けるのか？ ⇔ 生きていけるのか？

〔 保障のない未来

生きていくには、お金が必要という現実

⇒自己実現という視点ではなかった

6) 考察

パニック障害になったこと。

発症当初は、ぼんやりと受け入れたように思える。しかし、少しずつ回復していく過程で焦りに襲われ、なぜ自分なのかと考えた。その根本にあったのは、「働けるのか？ ≡ 生きていけるのか？」という問題である。なぜ労働と生存が並立するのか。私は、疑問に感じることもなかった。研究会に参加するようになり、この疑問へと至った。

私には、家族に精神疾患をもつものがある。物心がつくころから精神疾患や精神科は、身近なものであった。その昔「うつは心の風邪」という製薬会社のマーケティング戦略から、精神科の敷居は下がった。(しかし、統合失調症などは、いまだに偏見が強いといえる。) そういった経緯から、働くことが社会復帰の目標であることが、昨今さらに明確になっていっているように思える。