

【GMCPLM0023】



心的外傷関連障害

PTSD：外傷後ストレス障害

心的外傷関連障害

- 1 急性ストレス障害：典型的には心的外傷の直後から始まり、持続期間が3日間から1カ月間
 - 2 PTSD：1カ月間を超えて持続、急性ストレス障害に続いて発生 or 心的外傷の発生から6カ月後までに発生
- 心的外傷およびストレス因関連障害群は、不安症の一種とみなされていたが、多くの患者は不安を覚えることができなく、快感消失や不快気分、怒り、攻撃性、解離の症状がみられ、現在では別の疾患と考えられている



令和5年11月作成

PTSDはどんな時に起こるか

衝撃的な出来事に巻き込まれ、生死にかかわる危機に直面したり、重症を負ったりした外傷的出来事の後発症する病気
強い恐怖や無力感・戦慄、悪夢などさまざまな症状が現れる

- 米国：ベトナム戦争からの帰還兵やレイプの被害者に共通した精神症状を引き起こすことが認知
- 日本：平成7年（1995年）の阪神・淡路大震災を契機に病気として一般に知られる
- 夫婦間暴力(DV)や虐待、犯罪、交通事故などの被害者に心的外傷(トラウマ)が生じ、症状が現れる
- トラウマを直接体験した人だけでなく、その目撃者や遺族にも生じる可能性がある

代表的な症状は4つ



1 侵入症状 = 再体験症状

- ト라우マとなった出来事に関する不快で苦痛な記憶が突然蘇る、悪夢として反復する
- 思い出したときに気持ちが動揺したり、身体生理的反応（動悸や発汗）を伴う

2 回避・麻痺症状

- 出来事に関して思い出したり考えたりすることを極力避ける
- 思い出させる人物、事物、状況や会話を回避する

3 認知と気分の陰性変化

- 否定的な認知、興味や関心の喪失、周囲との疎隔感や孤立感を感じ、陽性の感情（幸福、愛情など）がもてなくなる

4 過覚醒症状

- いらいら感、無謀または自己破壊的行動、過剰な警戒心、ちょっとした刺激にもひどくビクッとするような驚愕反応、集中困難、睡眠障害がみられる

診断基準 DSM-5

前提条件

診断基準を満たすには、患者が外傷的出来事に直接的または間接的に曝露したことがあり、**1 2 3 4**の各カテゴリーの症状が1カ月以上認められる

1 侵入症状（以下のうちの1つ以上）

- 反復的、不随意的、侵入的で心を乱す記憶がある
- 外傷的出来事に関する心を乱す夢（例、悪夢）を繰り返し見る
- 外傷的出来事が再び起こっているかのように行動したり、感じたりする
（フラッシュバックの体験から現在の周囲環境に対する認識の完全な喪失まで）
- 外傷的出来事を思い出す際（例、その記念日、出来事発生時に聞いたものに似た音により）に強い心理的または生理学的苦痛を感じる

2 回避症状（以下のうちの1つ以上）

- 外傷的出来事に関連する思考、感情、または記憶を回避する
- 外傷的出来事の記憶を引き起こす活動、場所、会話、または人を回避する

3 認知と気分の陰性変化

4 過覚醒症状

診断基準 DSM-5

症状が著しい苦痛を引き起こしているか、社会的または職業的機能を著しく障害しており、かつ物質使用障害または他の身体疾患の生理学的影響が原因ではないことが必要

3 認知および気分に対する悪影響（以下のうちの2つ以上）

- 外傷的出来事の重要な側面の記憶障害（解離性健忘）
- 自身、他者、または世界に関する持続的かつ過剰な否定的確信または予想
- 自身または他者を責めることにつながる、
心的外傷の原因または結果に関する持続的な歪んだ思考
- 持続的な陰性感情の状態（例、恐怖、戦慄、罪悪感、恥辱）
- 重要な活動における関心または参加の著明な減退
- 他者からの孤立感または疎遠感、陽性感情（例、幸福感、満足感、愛情）を経験できない状態の持続

4 覚醒度および反応性の変容（以下のうちの2つ以上）

- 睡眠障害、易怒性または怒りの爆発、無謀または自己破壊的な行動
- 集中困難、強い驚愕反応、過度の警戒心

1 侵入症状

2 回避・麻痺症状

複雑性PTSD (CPTSD)

児童期の逆境体験 (ACEs) が発症に影響
Adverse Childhood Experiences

複雑性PTSDは2020年発行の新診断基準であるICD-11に初めて収載された診断概念

- 1 再体験症状 (トラウマ体験がフラッシュバック; 悪夢をみる)
- 2 回避症状 (出来事に関する思考や感情の回避; 行けていた場所に行けなくなる)
- 3 認知と気分の陰性変化 (記憶障害、歪んだ思考、陰性感情の状態)
- 4 脅威の感覚・持続的な過覚醒状態 (過度の警戒心、過剰な驚愕反応)

PTSDの症状



「自己組織化の障害 (disturbances in self-organization: DSO)」

- 1 感情制御困難 : 感情反応の亢進 (気持ちが悪つきやすいなど)、暴力的爆発、自己破壊的行動 (やけ酒、無駄遣い、自傷行為など)、ストレス下での遷延性解離状態 (別人格ができる、記憶をなくす、気が付いたら遠くに来てしまったなど)、感情麻痺、喜びの欠如
- 2 否定的自己概念 : 自分を必要以上に卑下する、敗北感、無価値観などの持続的な思い込みで、外傷的出来事に関連する深く広がった恥や自責の感情を持つ
- 3 対人関係障害 : 他者に親密感をもつことの困難、対人関係や社会参加の回避や関心の乏しさ

複雑性PTSD（CPTSD）の原因

長期間にわたる身体的、性的、心理的虐待、拘束、宗教的な洗脳、戦争など、慢性的なストレスによる多数の外的ストレスが原因。これらにより、脳内のホルモンや神経系が変化し、恐怖や不安、孤独感、不安定な感情、自己評価の低下などが引き起こされる

- **肉体的虐待**：暴力、拘束、拷問などによって引き起こされる身体的な傷害
 - 肉体的虐待によって、長期間にわたって身体的な苦痛や症状を抱えることがある
- **性的虐待**：性的関係を強要されることや、性的な行為を目撃することにより引き起こされる
 - 長期間わたって恥や罪悪感、性的問題を抱えることがある
- **心理的虐待**：恐怖、脅迫、屈辱、無視などによって引き起こされる
 - 自己評価の低下、自己否定、不安、孤独感、うつ病などを抱えることがある
- **宗教的な洗脳**：独自の価値観や信仰によって、個人の自由意志や思考を奪う
 - 自己同一性の喪失、自己否定、自己不信、孤独感、人間関係の問題などを抱えることがある
- **戦争体験**：爆発音、激しい戦闘、恐怖などによって引き起こされる
 - PTSDやC-PTSD、不安、うつ病、自殺などを抱えることがある

症例11 30代 女性 PTSD

実際の症例をもとに改変しています

運送業に従事。トラックで運転中に交通事故に遭遇。その後、就労不安

【現病歴】

生育歴に特記すべきことなし。既婚、小学生の子供2人と夫の4人暮らし
専門学校卒業後、運送会社に就職し、トラックを運転し、配送の仕事に従事
これまで交通違反等はない。

前提条件

外傷的出来事

X年6月5日、トラックを運転し、十字路の交差点で信号待ちの車に追突事故
幸い怪我はなし。警察の事情聴取、相手被害者とのやりとり、会社での査問
6月10日から運転業務開始。交差点に差し掛かると不安感、恐怖感がある
7月1日、就労困難のため休職。その後も抑うつ気分、自己否定感

1 侵入症状

2 回避・麻痺症状

3 認知と気分の陰性変化

動悸、不眠、いつも気持ちが張り詰め、物音に敏感、子供に対しても怒りっぽくなる

7月10日、五稜会病院受診

4 過覚醒症状

【治療】支持的な精神療法、看護カウンセリング、薬物療法として抗不安薬、SSRI

PTSDの治療

- 現時点で最も確実性の高い科学的証拠は構造化・焦点化された精神療法
- 外傷的出来事から続く恐怖を消すのに役立つ曝露療法と呼ばれる認知行動療法（CBT）

● 精神療法

- ・ 支持的精神療法
- ・ 心理教育
- ・ 呼吸によるリラクゼーション
- ・ 曝露療法

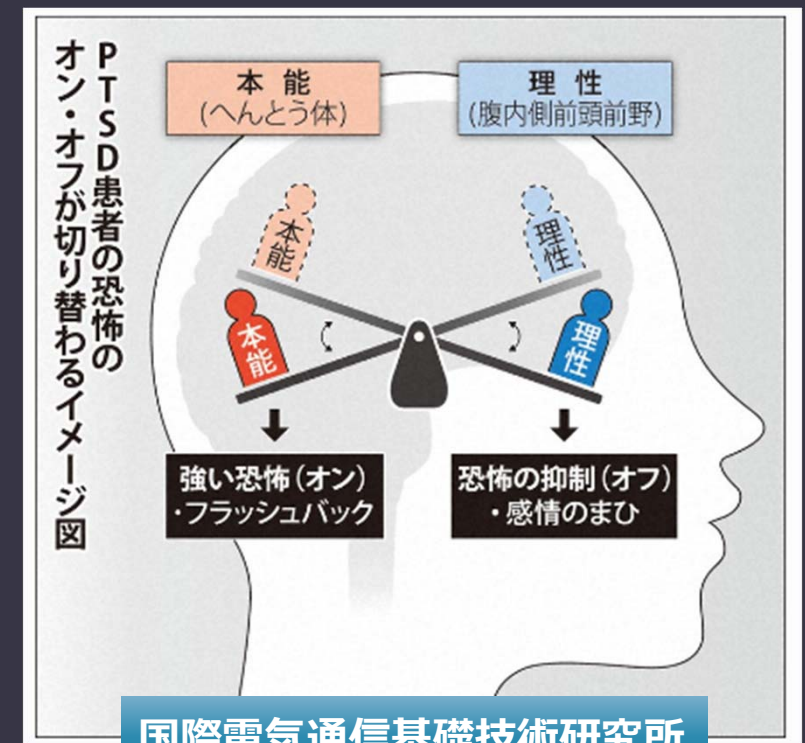
● 薬物療法

- ・ 抗うつ薬 SSRI
- ・ 日本ではパロキセチン、セトラリンが保険適用

● EMDR法

- (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
- ・ 眼球運動による脱感作と再処理法

PTSDになるメカニズム



まとめ

【GMCPLM0023】

心的外傷後ストレス障害

心的外傷後ストレス障害（PTSD）

- 圧倒的な外傷的出来事の侵入的な想起が反復して生じる病態
- その想起は1カ月以上続き、出来事から6カ月以内に始まる
- 一般的にPTSDを誘発する可能性の高い出来事は、恐怖感、無力感、または戦慄の感情を引き起こす出来事
 - 重篤な損傷もしくは死の脅威、戦闘、性的暴行、自然災害、人災
- 症状は、フラッシュバック、外傷的出来事に関連する刺激の回避、悪夢
 - ① 侵入症状
 - ② 回避・麻痺症状
 - ③ 認知と気分の陰性変化
 - ④ 過覚醒症状
- 診断は、病歴に基づく
- 治療は、支持的な精神療法、曝露療法および薬物療法
- 生涯有病率は、9%近くに達し、12ヶ月間の有病率は約4%
- 本疾患の病態生理は、完全には解明されていない