

健康不安改善を目的とした 心気症患者の一症例

医療法人社団 五稜会病院
 医師 山口 択 中島 公博
 臨床心理士 田村 智恵

はじめに

- 1つまたはそれ以上の身体的徴候または症状に対する誤った解釈に基づいた、重篤な病気にかかる恐怖や病気にかかっているという観念へのとらわれ (DSM-IV-TR)
- 健康不安 (病気や健康に対する不安) を過度に示す事の特徴とした不安障害として理解されることもある。
- 治療法として認知行動療法が用いられる報告がある。

目的

慢性疼痛 (本田, 2005) など他の身体表現性障害に比べ報告が多いとは言いがたい。

今回健康不安改善を目的として心気症患者に認知行動療法をベースに介入を行った結果、症状緩和がみられたため、報告する。

参考文献

本田 哲三：慢性腰痛に対する認知行動療法, 日本腰痛会誌 11(1)20-26,2005

症例

患者 20代、男性、塗装業

主訴 あばらの突っ張り、首の痛み、左手の痺れがなぜ出てくるのかはっきりさせたい。
不安を取り除きたい

診断名 心気症

薬物療法 ジェイソロフト錠25mg ガスモチン錠5mg

経緯

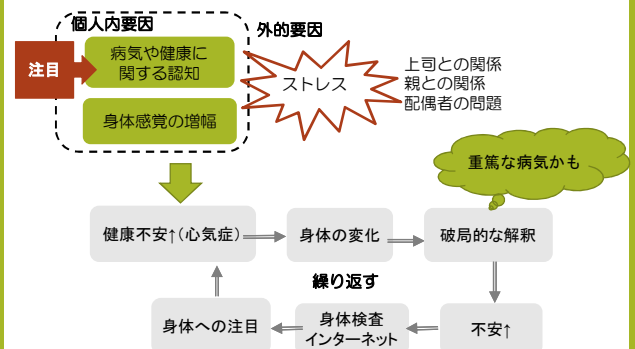
精神科既往歴なし。昔から心配症なところはあった。左肩からあばら周辺のつっぱりがあり、肺癌を疑うも検査では異常なし。数箇所の病院を受診し、納得できた部分はあるが、症状がでるたびに不安になることが続いている。

痺れ、痛みと表現することが多い

経過

- X-2年10月 A市に転居
- X-1年1月 現在の職場に就職 (上司からのストレスなどあるが、それをストレスだと感じていなかった)
- X年2月 左腕の痺れと首から左腕にかけて痛みが出現 (「肺がんなのではないか」)
- ↳ 整形外科4か所、呼吸器内科、皮膚科、耳鼻科、脳神経外科受診
- X年4月 休職。当院にて精神療法および薬物療法開始。 (「病気ではないかという不安が辛い、身体も心も診てもらえる心療内科に受診しよう」)
- X年5月 当院にて心理療法開始。
- X年7月 復職。

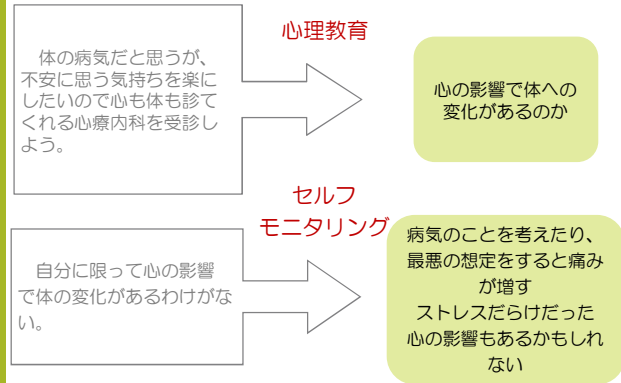
仮説



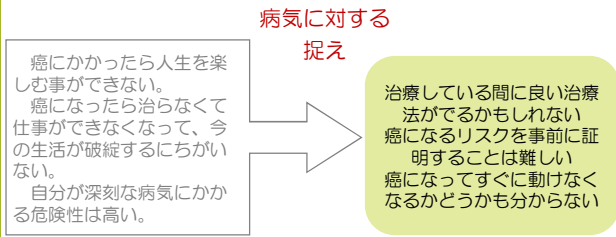
介入の流れとポイント

- I. 心気症の心理教育（病気に対する認知、ストレスの影響など）
- II. セルフモニタリング
- III. 目標設定（痛みそのものより、不安に対するアプローチであること）
- IV. 漸進的筋弛緩法
- V. 病気への捉え方（認知再構成法）
- VI. ストレスへの対処法

患者の変化①



患者の変化②



* 復職後も痛みは時折出現するが、頻度や強さが減っているという報告もされている。

考察と課題

- 症状がどのようにして起こっているかを患者自身が理解することが重要であると考えられる。
- 病気に対する捉え方の幅を増やすことで、健康不安や痛みの訴えの減少につながったと考えられる。
- 痛みの度合いは本人の報告のみであった。指標を用いて症状の強さをはかることで、より客観的に介入前、介入後の症状の変化がみられたかもしれない。

まとめ

健康不安改善を目的として、病気への捉えの幅を広げる試みを行い、結果として痛みの減少にもつながった心気症患者の症例。