

## ■第18回森田療法学会 シンポジウム1：対人恐怖の臨床

## 対人恐怖と認知行動療法

井上和臣

(鳴門教育大学人間形成基礎講座)

## I. はじめに

対人恐怖は、アメリカ精神医学会の診断分類 DSM-IV<sup>1)</sup>では、社会恐怖 (social phobia)、身体醜形性障害 (body dysmorphic disorder)、妄想性障害 (delusional disorder, somatic type) にまたがる臨床単位である。欧米の研究をみると、認知行動療法 (cognitive-behavioral therapy) は社会恐怖 (社会不安障害) に対する心理社会的療法として有効性が認識されつつある<sup>4)5)</sup>。また、身体醜形性障害への適用についてもすでにいくつかの報告がなされている<sup>6)</sup>。

小論では、文献をもとに社会恐怖の認知療法を例示した後、社会恐怖の認知モデル、集団を対象とした認知行動療法、認知的概念化の意義、社会恐怖に特徴的な認知について述べた後、自験例をもとに認知的・行動的介入の実際を提示する。

## II. 社会恐怖の認知療法：アメリカの症例集から

認知療法に関するアメリカの症例集に報告されている社会恐怖<sup>3)</sup>は、40歳代後半の男性で、優良企業の上級管理職の例である。彼は「職場での会議の席上、議事の進行を行うのが耐えられない」と訴えて受診した。治療は不安階層表の作成と自動思考の同定から始まっている。不安階層表では SUDS (Subjective Units of Discomfort) という尺度を用いて不安を惹起する場面が順に明示される。さらに、この症例では、そうした場面で患者の脳裏をよぎる自動思考 (automatic thoughts) が同定

表 1 不安階層表と自動思考

## 不安階層表

- SUDS 100 職場での特別な会議を主宰する
- SUDS 50 職場の会議に参加する
- SUDS 40 非常に親しい部下との会議を主宰する

## 自動思考

- 私の意見に反対する人がいるかもしれない。
- 私は寝え出してしまうだろう。頭が真っ白になるだろう。
- 私が緊張していることを知って、私を尊敬しなくなるだろう。

されている (表1)。治療は、社会恐怖に対する認知行動療法のもっとも標準的な技法である暴露法 (exposure) と認知再構成法 (cognitive restructuring) を主体とした介入によって組み立てられている。

## III. 社会恐怖の認知モデル

社会恐怖の認知モデルは、社会恐怖という臨床的問題の持続に関与する感情、行動、身体的変化などを、認知の視点から説明するものである。社交場面への暴露とともに、他者による否定的評価が予測されると、恐怖は強まる。同時に、自律神経系を介した身体的変化や、社交場面からの逃走、行動の停止、回避が起こる。社会恐怖では、他者が与える脅威を誤って過大評価し、自己の対処能を過小評価するという二重の障害が、不快な感情と不適応的行動を持続させることになる。症状の程度は、自覚された危険性と、対処能力に代表される資源との比 (risk-resources ratio) によって説明される。

#### IV. 社会恐怖に対する集団認知行動療法

社会恐怖の認知行動療法は集団療法として実施されることが多い。たとえば、Heimbergらの方法<sup>5)6)</sup>は、社会恐怖を認知行動的側面から説明した後、対人場面での不適応的認知を同定・検討・修正する技能を訓練しながら（認知再構成法）、不安をもたらす仮想場面へのイメージを用いた暴露と現実場面への暴露を順次実施する（暴露法）、というものである。

#### V. 認知療法のための診断：認知的概念化

認知的概念化とは認知療法の視点からなされる診断であり、しばしば図によって提示される（表2）。これを認知的概念化図（cognitive conceptualization diagram）という。認知的概念化図は認知療法を進める上で海図・道路地図の役割を果たすが、「仮説」として想定されたものであるため、治療の進展に伴って変更・修正されることになる。患者との治療関係を深める上でも、患者の治療への参画を促進する上でも、適切な認知的概念化をもとに治療計画を策定することが重要である。

#### VI. 社会恐怖に関連する認知

社会恐怖でみられる非機能的認知<sup>5)</sup>として、自

動思考、条件的信念、中核的信念を例示する。

自動思考は状況に依存して出現するもので、治療初期の標的となる認知である。社交場面にさらされたとき、患者の脳裏には「みんなは私のことを馬鹿だと思うだろう」「みんなは私を嫌っている」「みんなを退屈させてしまうだろう」「みんなが私を見ている」「みんなに緊張していることがわかってしまう」といった自動思考がよぎることになる。

条件的信念は「もし…ならば、…である」というように条件法で記載される認知であるため、介入方法を探る上で役立つ。「冗談が言えて面白くなければ、みんなは私を嫌うだろう」「ふつうのように行動しなければ、みんなは私を凝視するだろう」「みんなに受け入れられるには、きちんとしていなければならない」などがある。

信念は「私は（他人は）…である」というように断言的に記述される認知であり、スキーマと同様の意味で使用される場合が多い。社会恐怖では「私は劣っている」「私は人から好かれぬ」「私は人に受け入れてもらえない」などの信念が認められる。

#### VII. 社会恐怖に対する認知行動療法

社会恐怖に対する個人認知行動療法は以下のよう手順で実施することができる<sup>7)</sup>。

##### 第1段階 問題の明確化と治療目標の設定

病歴の聴取を終えたら、患者のかかえる問題を

表2 認知的概念化図の作成

第1段階	否定的自動思考を取り出す
1	不快な感情や不適応行動の起こる対人関係状況を特定する
2	その状況における否定的自動思考を取り出す
第2段階	信念の同定を行う
1	いくつかの対人場面における自動思考から共通の主題を推測する
第3段階	認知的概念化図を作成する
1	不快な感情の起こる状況、自動思考、信念を図示する
2	必要があれば、信念を中核的信念、条件的信念、道具的信念（自己教示的信念）に分ける
第4段階	認知的概念化図を患者と共有する
1	治療者の作成した認知的概念化図が自分に当てはまるかどうかを、患者は確認し、必要に応じて修正を加える

明確にする。短期介入を中心とする認知行動療法は、問題志向型の精神療法でもあるからである。さらに、治療目標として短期目標、中・長期目標を設定する。ホームワークとして問題リストや目標リストの作成を患者に勧めるのも一法である。

### 第2段階 認知モデルへの導入と自動思考の同定

認知モデルへと患者を導くには、患者のかかえる問題が持続する機序を一連の悪循環としてとらえる作業を患者とともに行うとよい。ホワイトボードに図示すると視覚的にも理解が促進されよう。

自動思考の同定は、もちろん面接によっても可能だが、ホームワークとして患者が思考記録表に観察・記録した具体的データをもとに実施すれば、同時に患者のセルフ・モニタリング技能を向上させることができる。

### 第3段階 認知的概念化図の作成

表2に示した手順で、患者の信念、自動思考、感情、行動の関連を図示する。

### 第4段階 認知再構成法と対人スキル訓練

#### 認知再構成法

認知の再構成には、対人関係の問題を持続させる非機能的認知に対する「根拠(反証)」や「別の見方」を問う質問が一般的に用いられる。

#### 対人スキル訓練

対人スキル訓練は、社会恐怖の患者にみられがちな対人スキルの不足を補う目的で、ロールプレイなどを用いて行う。また、認知再構成法で得られた新しい認知を現実場面で応用するときを実施する。

### 第5段階 治療終結と再燃防止

認知行動療法は一般に短期介入であり、所期の目標が達成された時点で治療を終結する。同時に、問題の再燃を防止するための方略について検討する。

## Ⅷ おわりに

社会恐怖に対するガイドライン<sup>2)</sup>では、選択的セロトニン再取り込み阻害薬による薬物療法を第一選択とすることが勧められている。一方、認知行動療法に関する言及はみられない。しかし、薬物療法との比較試験などによって、認知行動療法の意義が漸次評価されるようになることが期待される。

社会恐怖の認知行動療法は的確な認知的概念化をもとに、認知再構成法、対人スキル訓練を車の両輪として実施される。対人恐怖についても、神経症レベルのものについては、同様の介入が可能と思われる。

## 文 献

- 1) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. American Psychiatric Association, Washington, D. C., 1994.
- 2) Ballenger, J. C., Davidson, J. R. T., Lecrubier, Y., et al.: Consensus statement on social anxiety disorder from the International Consensus Group on Depression and Anxiety. *J Clin Psychiatry* 59 (suppl 17): 54-60, 1998.
- 3) Becker, R.: Social phobia. In: Freeman, A. & Dattilio, F. M. (eds): *Comprehensive Casebook of Cognitive Therapy*. Plenum Press, New York, 1992.
- 4) Taylor, S.: Meta-analysis of cognitive-behavioral treatments for social phobia. *J Behav Ther & Exp Psychiat* 27: 1-9, 1996.
- 5) Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hope, D. A., et al. (eds): *Social Phobia. Diagnosis, Assessment, and Treatment*. Guilford Press, New York, 1995.
- 6) 井上和臣: 認知行動療法の最近の病態に対する適応(特集 精神療法の最近の病態に対する適応). *臨床精神医学*, 27: 989-994, 1998.
- 7) 井上和臣, 渡辺元嗣: 対人恐怖/社会恐怖と認知行動療法. *臨床精神医学*, 29: 1099-1104, 2000.