Social Anxiety Disorder

社交不安症 / 社交不安障害

監修：なんば・ながたメンタルクリニック
院長 永田 利彦 先生

社交不安症 / 社交不安障害（Social Anxiety disorder：SAD）は、意外に多い精神障害です。その証拠に、日本で実施された疫学調査では精神障害の中ではうつ病（大うつ病性障害）についで 2 番目に多いという結果が示されています[1)]。一方で、治療可能な疾患でありながら、SADのことをご本人自身は性格だとあきらめてしまい、長年未治療のまま経過し、うつ病、アルコール依存症、登校・出社困難、退学・退職に至ってしまうことも稀ではありません。

SAD では、強い緊張の結果、多汗や動悸、めまい、肩こり、頭痛、吐き気、倦怠などの多彩な自律神経症状を呈し、過敏性大腸炎、機能性ディスペプシアなどに至ることもあり、プライマリケア医を受診することが一般的です。そのため、精神障害を専門としないプライマリケア医においても、SAD への適切な対応が求められており、とくにゲートキーパー的役割を果たすことが望まれています。そして、適切な対応をとっても症状が改善しない場合や、リスクが高いと判断された場合には速やかに SAD の治療経験が豊富な専門医に紹介することが必要です。

1) 主任研究者 川上憲人：厚生労働省厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業），国立研究開発法人日本医療研究開発機構障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）「精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド」. 2016（2017年修正）. http://wmhj2.jp/WMHJ2-2016R.pdf

NIPRO

1. 社交不安症／社交不安障害SADとは

SADは、以前、社交恐怖（Social Phobia）とも呼ばれ、朝礼や会議での発言に恐怖を抱くなど、大勢の人前で何かをすることを常に恐怖・回避する状態とされていました。そして、1987年に米国精神医学会（APA）の診断基準が改定され（DSM-Ⅲ-R）、対人相互関係（例えば、1対1の場面でも遠慮してしまって意見が言えないなど）などを含めた社交を全般的に不安・苦痛に思う場合も含まれるようになりました。その結果、「恐怖症」という言い方では誤解が生ずると、2013年改訂のDSM-5では、社交不安障害と名称が変更されました。

2. 意外と多い未治療患者

2013〜15年に実施された「世界精神保健日本調査セカンド[1)]」の調査によれば、SADの12ヵ月有病率は1.0%で、うつ病（大うつ病性障害、12ヵ月有病率が2.7%）に次いで2番目に高い数字となっています。また、女性の方がやや多い傾向が見られ、地域別では関東地方の有病率が高い結果となりました。

SADの好発年齢は10歳代後半なのに、そのほとんどは、未治療で経過し、10年、20年して、うつ病、アルコール依存症、摂食障害といった他の精神障害を引き起こしてから受診する場合が多いことが知られています。同じく、「世界精神保健日本調査セカンド」における患者さんの自身のこころの健康に関する受診・相談の頻度の結果を見てみると、SADを含むいずれかの不安障害でこれまで医療機関を受診された方は46.1%と、うつ病の方の受診率41.7%よりも多い結果となっています[1)]。しかしながら、不登校、休学、出社困難、休職、退職など重大な社会機能障害を起こしてから受診する場合も多くみられ、早期の治療介入が望まれます。

1）主任研究者 川上憲人：厚生労働省厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業），国立研究開発法人日本医療研究開発機構障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）「精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド」. 2016（2017年修正）. http://wmhj2.jp/WMHJ2-2016R.pdf

3. DSM-5に基づいたSAD診断

先にご紹介した「精神疾患の分類と診断の手引き第5版」（DSM-5）は、米国精神医学会（APA）が発行している、世界で最も普及している精神障害の診断の手引書で、SADの診断基準として広く用いられています。

社交不安症 / 社交不安障害（社交恐怖）診断基準

〔DSM-5 日本語訳〕

A

他者の注視を浴びる可能性のある１つ以上の社交場面に対する、著しい恐怖または不安。例として、社交的なやりとり（例：雑談すること、よく知らない人に会うこと）。見られること（例：食べたり飲んだりすること）、他者の前でなんらかの動作をすること（例：談話をすること）が含まれる。

注：子どもの場合、その不安は成人との交流だけでなく、仲間達との状況でも起きるものでなければならない。

B

その人は、ある振る舞いをするか、または不安症状を見せることが、否定的な評価を受けることになると恐れている（すなわち、恥をかいたり恥ずかしい思いをするだろう、拒絶されたり、他者の迷惑になるだろう）。

C

その社交的状況はほとんど常に恐怖または不安を誘発する。

注：子どもの場合、泣く、かんしゃく、凍りつく、まといつく、縮みあがる、または、社交的状況で話せないという形で、その恐怖または不安が表現されることがある。

D

その社交的状況は回避され、または、強い恐怖または不安を感じながら耐え忍ばれる。

E

その恐怖または不安は、その社交的状況がもたらす現実の危険や、その社会文化的背景に釣り合わない。

F

その恐怖、不安、または回避は持続的であり、典型的には６カ月以上続く。

G

その恐怖、不安、または回避は、臨床的に意味のある苦痛、または社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている。

H

その恐怖、不安、または回避は、物質（例：乱用薬物、医薬品）または他の医学的疾患の生理学的作用によるものではない。

I

その恐怖、不安、または回避は、パニック症、醜形恐怖症、自閉スペクトラム症といった他の精神疾患の症状では、うまく説明されない。

J

他の医学的疾患（例：パーキンソン病、肥満、熱傷や負傷による醜形）が存在している場合、その恐怖、不安、または回避は、明らかに医学的疾患とは無関係または過剰である。

▼該当すれば特定せよ

パフォーマンス限局型：その恐怖が公衆の面前で話したり動作をしたりすることに限定されている場合

日本精神神経学会（日本語版用語監修），高橋三郎ほか（監訳），染谷俊幸ほか（訳）：DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル，2014，医学書院より引用

4. 不安・苦痛な場面・状況と緊張による症状

SAD患者が、どのような場面・状況が不安・苦痛であるかは人によって異なりますが、例を上げますと、右記のような場面です。

朝礼や会議など大勢の人を前にして話をするのが苦痛なのは当然として、上司や目上の人にはっきりと意見を言えないのも特徴的です。その点、「恥ずかしがり屋」というより「遠慮が強すぎる」「引っ込み思案がひどすぎる」「考えすぎ」と昔から言われていた人が多いのです。SADの代表的重症度評価ツールとして知られる「Liebowitz social anxiety scale:LSAS」では、そのような「対人相互関係」にも配慮して評価できるようになっています（参照：コラム）。

また、このようにいつも遠慮し、考えすぎていると、緊張のために各種の身体症状を伴うものです。これらの緊張による生理的反応は誰にでもあるものですが、慢性的に強い緊張の場合は、さらに重度の症状となってしまいます。このような症状で受診され、医学的な疾患が見つからない場合、LSASの日本語訳版である「LSAS-J」などを使って検討してみてください（参照：次ページ）。

SAD患者が不安・苦痛を感じる場面

- 人前で発言する、スピーチする
- 人前で字を書く
- 親しくない人にはっきりと自分の意見を言う
- 相手の申し出を断る
- 店に品物を返品する
- 強引なセールスマンの売り込みを断る
- みんなが待っている部屋に最後に入る

不安・緊張により現れる生理的反応

- 顔が赤くなる、こわばる
- 手や顔に大量に汗をかく
- 食事がのどを通らない
- 口が渇く
- 吐気がする
- 肩がこる
- 手足が震える
- 動悸、めまいがする
- 尿が近い
- 胃腸の不快感
- 頭痛がする
- 疲れやすい、倦怠

5. SADの病態

SADの発症メカニズムについてはまだ解明中であるものの、脳内のセロトニン機能が障害されていることが示唆されており、SADに対して選択的セロトニン再取り込み阻害薬（Selective Serotonin Reuptake Inhibitor：SSRI）が有効であることからも、セロトニン機能がSADの病態に深く関与しているものと考えられています。また、社会心理学的な側面も見逃すことはできません。

Column

コラム SADの重症度評価に使用される「LSAS-J」とは

リーボヴィッツ社交不安尺度（Liebowitz social anxiety scale：LSAS）は、SADの重症度評価ツールとして広く用いられています。日本語版はLSAS-Jと呼ばれ、信頼性、妥当性が検証済みで、エスシタロプラムやパロキセチン、フルボキサミンの臨床試験においても主要評価項目として用いられました。患者さん自身で記入するもので、医師は合計点を計算します。

LSASは、人前で何かを行うという「パフォーマンス」13項目、および社交的場面で何かを行う「対人相互関係」11項目の全24項目から構成されています。各状況下で感じる恐怖感 / 不安感と回避行動の程度を0～3の4段階で評価し、その合計点（0～144点）を評価します。

■評価項目（LSAS-J）

この１週間にあなたが感じていた様子に最もよく当てはまる番号を、項目ごとに１つだけ選んで記入してください。項目をとばしたりせずに全部埋めてください。

	恐怖感 / 不安感 0：まったく感じない 1：少しは感じる 2：はっきりと感じる 3：非常に強く感じる				回 避 0：まったく回避しない 1：回避する（確率 1/3 以下） 2：回避する（確率 1/2 程度） 3：回避する（確率 2/3 以上または 100%）			
1. 人前で電話をかける（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
2. 少人数のグループ活動に参加する（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
3. 公共の場所で食事をする（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
4. 人と一緒に公共の場所でお酒（飲み物）を飲む（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
5. 権威ある人と話をする（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
6. 観衆の前で何か行為をしたり話しをする（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
7. パーティーに行く（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
8. 人に姿をみられながら仕事（勉強）する（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
9. 人にみられながら字を書く（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
10. あまりよく知らない人に電話をする（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
11. あまりよく知らない人達と話し合う（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
12. まったく初対面の人と会う（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
13. 公衆トイレで用を足す（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
14. 他の人達が着席して待っている部屋に入って行く（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
15. 人々の注目を浴びる（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
16. 会議で意見を言う（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
17. 試験を受ける（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
18. あまりよく知らない人に不賛成であると言う（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
19. あまりよく知らない人と目を合わせる（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
20. 仲間の前で報告をする（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
21. 誰かを誘おうとする（P）	0	1	2	3	0	1	2	3
22. 店に品物を返品する（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
23. パーティーを主催する（S）	0	1	2	3	0	1	2	3
24. 強引なセールスマンの誘いに抵抗する（S）	0	1	2	3	0	1	2	3

P：Performance（行為状況）、S：Social interaction（社交状況）

恐怖感 / 不安感合計		回避合計		総合計	

朝倉聡ほか：精神医学 44（10）, 2002, 医学書院より引用

◆評価のめやす（総得点 0 ～ 144 点）

約 30 点	境界域
50 ～ 70 点	中等度
80 ～ 90 点	さらに症状が顕著。苦痛を感じるだけでなく、実際に社交面や仕事などの日常生活に障害が認められる。
95 ～ 100 点以上	重度　働くことができない、会社に行けないなど社会的機能を果たすことができなくなり、活動能力がきわめて低下した状態におちいっている。

Liebowitz M. R. et al（上島国利ほか訳）：臨床精神薬理 5（4）, 2002, 星和書店をもとに作成

SADの診断補助ツール「M.I.N.I.」

プライマリケア医や非専門医が精神疾患を診断する際、よく用いられる診断補助ツールに精神疾患簡易構造化面接法（M.I.N.I.）が知られています。

M.I.N.I. はDSM-Ⅳに基づき作成されており、SADの項目においては以下の4つの質問が設定されています。主訴に関する項目にすべて該当すれば、成長歴や家族・学校問題などの問診は必要とせず、SADの可能性が高いと判断されます。比較的容易に行えるのが特徴であることから、国内のパロキセチンの臨床試験においても診断基準に採用されています。

ただし、偽陽性率よりも偽陰性率を低くすることが重視されているため、該当者すべてが治療対象にならないことに留意する必要があります。逆に、一つでも該当しなければSADの疑いはなくなります。

M.I.N.I.
the Mini-International Neuropsychiatric Interview

M.I.N.I.とは、米国精神医学会のDSM-Ⅳ（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition）をもとに作成された面接法です。M.I.N.I.の問診票において、すべての項目が「はい」の場合、社交不安障害の可能性があります。

■M.I.N.I.

G1	この１カ月間に、人からみられたり、注目を浴びたりすることに恐怖やとまどいを感じたり、恥をかきそうな状況を恐れたりしましたか？これは人前で話をしたり、人前で食事をしたり、他人と食事をしたり、誰かにみられているところで字を書いたりといったことなどの、社会的状況に対する恐怖を指しています。	いいえ	はい
G2	その恐怖は、自分でもこわがりすぎているとか、常軌を逸していると感じていますか？	いいえ	はい
G3	その状況は、わざわざ避けたり、じっと我慢しなければならないほどこわいものですか？	いいえ	はい
G4	その恐怖により、あなたの通常の仕事や社会生活が妨げられていたり、それにより著しい苦痛を感じていますか？	いいえ	はい

Sheehan D. V. et al：M.I.N.I.（大坪天平ほか訳）, 2003, 星和書店より引用

2GE-692A-
2022年12月作成
［審2211144532］