

## 疾患啓発サイト「こころの陽だまり」

こちらのウェブサイトでは、本冊子に記載の内容をはじめとして、より詳しい疾患情報を掲載しています。



<https://www.cocoro-h.jp/>



※ウェブサイトの画像は公開前のイメージです。実際のウェブサイトとはデザインや内容が異なる場合があります。

### 緊急連絡先

医療機関名

.....

連絡先

.....

主治医

.....

ヴィアトリス製薬合同会社

〒106-0041 東京都港区麻布台一丁目3番1号

# 全般不安症

# GAD

## とは？

監修

千葉大学大学院 医学研究院  
認知行動生理学 教授

清水 栄司 先生

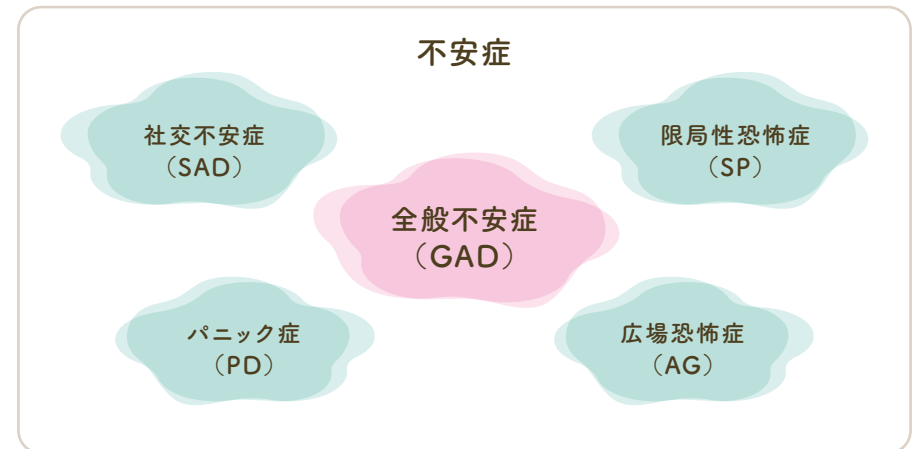


## 目次

不安症とは	3
GADとは	5
GADの症状	6
GADはどのように診断されるのですか？	8
どんな治療をするのですか？	8
どんなことに気をつけたらよいですか？	9
GADとの付き合い方	9
ご家族の方・サポートされる方へ	10
GAD Q&A	12

### 不安症とはどんな病気ですか？

- 不安は誰もが持つ感情ですが、過剰な不安が毎日続くようになり、日常生活に支障が出る状態は、こころの病気です。複数の不安の病気を総称して、不安症(正式には、「不安症群」)といいます<sup>1)</sup>。
- 図のように、全般不安症(GAD)も、いくつかある不安症の1つです<sup>1)</sup>。
- また、一人の方が同時に複数の不安症になったり、不安症とうつ病を合併したりすることも少なくありません<sup>2)</sup>。



日本精神神経学会(日本語版用語監修), 高橋 三郎・大野 裕(監訳): DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル, p.208, 医学書院, 2023より作成

1)日本精神神経学会(日本語版用語監修), 高橋 三郎・大野 裕(監訳):DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル, p.207, 医学書院, 2023

2)Wittchen, H. U. et al.: Arch Gen Psychiatry 51(5): 355, 1994

### どうして不安症になるの？

現在、不安症の原因として特定されているものではありません。遺伝的な要因(血縁関係に不安症の方がいるなど)、脳の機能的な要因(脳の感情の動きを司る部位である扁桃体の過剰な活動、脳内の神経伝達物質のアンバランスなど)、性格的な要因(元々心配性であるなど)、環境的な要因(家庭環境に由来するストレスやトラウマなど)が複雑に絡んで発症すると考えられています<sup>1)</sup>。



### どんな病気ですか？

1つのことだけでなく、多くのことに対して、次から次へと過剰な不安と心配が頭に浮かび、自分でコントロールできない状態がほぼ毎日、6か月以上続き、毎日の生活に支障が出てしまう病気です。また、心のほかに身体にも症状があらわれます<sup>2)</sup>。



### 日本にはどれくらいの数のGAD患者さんがいますか？

WHOの調査によると日本国内の生涯有病率は、2.6%と報告されています<sup>3)</sup>。また、患者数は男性よりも女性の方が多く、約2/3が女性であるとされています<sup>2,3)</sup>。

1)医療情報科学研究所(編). こころの健康がみえる 第1版. p.155, メディックメディア, 2024

2)日本精神神経学会(日本語版用語監修), 高橋 三郎・大野 裕(監訳):DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル, p.242, 医学書院, 2023

3)Ruscio, A. M. et al.: JAMA Psychiatry 74(5): 465, 2017(supple含む)

# GADの症状

GAD患者さんには、精神症状と身体症状があらわれます。

## 不安・心配の症状(精神症状)

- 1つの決まった対象ではなく、仕事(学校)、家庭、健康など、多くの出来事や活動についての過剰な不安と心配(何か悪いことが起こりそうという予期憂慮)に悩まされます<sup>1, 2)</sup>。
- 予期憂慮が起こる日の方が、起こらない日よりも多い状態が6ヵ月以上続きます<sup>1)</sup>。



## 精神症状と身体症状

GADは不安・心配に加えて、次の精神と身体の6つの症状のうち、3つ以上で診断されます<sup>1)</sup>※。

※児童の場合は、1項目だけが必要

落ち着きがない、緊張感や神経の高ぶりがある(精神症状)	疲れやすい(身体症状)	集中できない心が空っぽの状態になる(精神症状)
些細なことでいらいらする、怒りっぽい(精神症状)	頭痛、肩こり、筋肉痛といった筋肉の緊張(身体症状)	睡眠障害(精神症状、身体症状)

精神症状と身体症状により、日常生活に支障をきたします。

- 不安でつらい。
- 仕事(勉強)や家事、私生活での遊びなど、必要な活動が十分にできない。

1)日本精神神経学会(日本語版用語監修)、高橋 三郎・大野 裕(監訳):DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル。p.242, 医学書院, 2023

2)こころの情報サイト、こころの病気を知る - 不安症

<https://kokoro.ncnp.go.jp/disease.php?@uid=BLA9JV0KHiWPIMzX>(2026年1月12日確認)

## GADはどのように診断されるのですか？

GADの診断は、次のような情報から総合的に判断し、診断されます<sup>1)</sup>。  
日々の生活の中で気になることがあれば、自己判断せず医師に相談しましょう。

- 精神症状や身体症状の有無
- 症状がどのくらいの期間(6カ月以上)続いているか
- 日常生活に影響は出ているか
- 飲んでいるおクスリや、他の病気の影響はないか



## どんなことに気をつけたらよいですか？

GADの治療で重要なことは、不安の治療を自ら意識して、しっかり継続することです。不安症状の改善だけでなく、不安症状の悪化を防ぐことや、不安症状が落ち着いた後に、再発を防ぐことも含めて、不安の治療といえます。治療を行っているさなかにも、ご自身の置かれる環境や生活リズムが変化していくことも考えられます。そのようなストレス要因の変化にも対応できるよう、医師に相談しながら、自分に合った治療を、しっかり継続していきましょう。

## どんな治療をするのですか？

薬物療法と精神療法があります。医師と患者さんが、価値観や希望を共有しながら、治療方針を決めていきます。

### 薬物療法

脳内神経伝達物質(ノルアドレナリン、セロトニンなど)のバランスの乱れをくすりを服用して整えます。

薬物療法は、効き目が出るのに時間がかかる場合があります。効き目が少ない場合、少量から開始して徐々に増量することもあります。また、吐き気や眠気などの副作用が出ることもあります。

薬物療法においては、ご自身が十分に理解してから服用することが重要ですので、疑問点などはその都度、担当の医師や薬剤師に聞いて、よく相談して進めていくことが大切です。

### 精神療法

精神療法は、患者さんのお話を傾聴し、受容する支持的精神療法に加えて、ストレス対処法、不安に対する心理教育、生活習慣指導、リラクゼーション法などが行われます。効果が知られている精神療法である認知行動療法(CBT)は、考え(認知)や行動のクセを修正し、不安をやわらげます。

## GADとの付き合い方

不安や心配事が全く浮かばない人はいません。GADは、無理に不安をなくそうとするのではなく、不安とうまく付き合っていくことが大切です。不安をゼロにしようと、心配しすぎるような、焦る気持ちが新たな不安につながってしまいます。一人で抱え込むのではなく、気になることがあればいつでも医師に相談してください。GADの悩みは、一人ひとり違います。時には、不安をあるがままに受け入れることも必要です。あなたのペースで、治療に向き合ってください。



<sup>1)</sup>日本精神神経学会(日本語版用語監修)、高橋 三郎・大野 裕(監訳): DSM-5-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル. p.242, 医学書院, 2023

# ご家族の方・サポートされる方へ

## 不安の原因の排除にとらわれすぎない

GADの不安は、特定の対象があるわけではなく、次から次へといろいろなことが不安になります。ご家族の方やサポートされる方にとって、GADの患者さんは、ごく些細なことでひどく不安になってみえるかもしれませんが、それがGADという病気だということをいっしょに理解して、患者さん本人が医師と治療に取り組む姿を温かく見守るようにしていただきたいと思います。また、**患者さんの不安をなくそうとして、ご家族の方やサポートされる方が不安の原因の排除にとらわれすぎないようにしましょう**。担当の医師との治療によって、患者さんが不安との付き合い方を知って、本人のペースで、毎日の習慣にできるようになるまで、寄り添っていただけますと幸いです。

## GADの治療について正しく理解する

患者さんだけでなく、ご家族の方やサポートされる方も、どのような精神療法を受けているのか、どのような薬物療法を受けているのかなど、治療の内容を知っておくとよいでしょう。

場合によっては、くすりのおかげでせっかくよくなってきたのに、患者さんがくすりに頼るのはよくないと考え、自分の判断でくすりの量を減らしたり治療をやめてしまったりすることもあります。

せっかく改善してきていたのに、症状の再燃・再発につながることもあります。精神療法、薬物療法については医師と相談することが重要です。まずは、**ご家族の方やサポートされる方が治療を続けることの必要性を理解して患者さんに伝え、治療をサポートしてあげてください**。

## 共倒れしない、不仲にならないための方法を見つける

治療が長期にわたると、ご家族の方やサポートされる方の精神的な負担も大きく、心身共に疲れ果ててしまうことがあります。そのような共倒れにならないために、**ご家族の方やサポートされる方ご自身も、心身の健康について、普段から意識してください**。そして、患者さんのGADという病気についてよく知り、上手に付き合うコツをみつけてください。

ご家族の方やサポートされる方が、患者さんの不安をやわらげたくて、あるいは病気が少しでもよくなってほしいと思って、「そんな些細なことを心配してもしかたがない、考えすぎだ」などと患者さんに声をかけることもあるかと思います。症状として、そのとおりではあるのですが、場合によっては患者さんが「自分を完全に否定された」と誤解して、ご家族の方やサポートされる方とけんかになったり、反抗的になって関係が冷え込んだりしてしまうこともありえます。

**病気のせいで、お互いが不仲になることは最も避けたいことです。本人とその不安をそのままいいと受け入れながら、ほんの少しずつの変化(改善の兆し)が起こることを見守っていただきたいと思います**。



Q

GADと診断された場合、  
会社や学校に知らせなければいけないのでしょうか。

A

診断名(病名)は非常に重要な個人情報です(個人情報保護法において「要配慮個人情報」に該当します)。会社や学校に伝えないか伝える(開示する)か、またどのように伝えるかは、あなたの状況に応じて医師と相談して、あなた自身が決めることができます。GADに対しての世間の理解はいまだ十分とはいえませんが、うつ病のようなメンタル不調については、会社や学校における理解と支援の体制が昔に比べて進んできています。GADであることを周囲に伝えなくても困らない場合もあると思います。一方で、GADであることを家族だけでなく、医師に相談の上、会社や学校に伝えることで、合理的配慮を受けたり、仕事や学業と治療が両立できるようにサポートしてもらえたりして、生活がスムーズにできる場合もあります。

Q

GADの治療に使われるくすりに、  
どのような副作用があるのでしょうか。

A

一般にGADの治療に使われる脳内神経伝達物質(ノルアドレナリン、セロトニンなど)のバランスの乱れを整えるくすりの飲みはじめには、吐き気などの副作用があらわれることもありますが、やがておさまってきます。  
また、飲みはじめ(多くは2週間以内)やくすりの増量に伴って一時的に、不安の症状が強まる、イライラ・ソワソワする、興奮しやすくなる、ちょっとしたことで怒りっぽくなるなどの症状があらわれることもあります。それぞれのくすりによって少しずつあらわれる副作用が異なりますので、あなたの飲むくすりの副作用について医師に聞いてみてください。

Q

GADのくすりの服用は  
いつまで続ければよいのでしょうか。

A

治療によりGADの症状がよくなったとしても、医師と相談の上、継続して服用していただく場合もあります。医師の指示にしたがってきちんとくすりを飲み続けましょう。  
自己判断でくすりの量を減らしたり、やめたりすると、病気がぶり返すおそれがあります。

Q

GADの症状に対して  
自分でできる工夫や対策はありますか。

A

ストレスに対処する方法として、ストレッチ、音楽、おしゃべり、半身浴、料理、瞑想などの自分でできる気分転換の方法をいくつかリストアップして実践してみましょう。不安は危険に対処するための必要な感情で、胸をドキドキさせたり、息をはあはあさせたり、発汗、筋肉の緊張などの反応を体に起こすことを知りましょう。早寝早起き、3食を決まった時間にとるなど規則正しい生活リズムで過ごし、朝日を浴びての散歩など適度な運動をしましょう。呼吸法、筋弛緩法、イメージ法などのリラクゼーション法を生活に取り入れ、心配や不安が湧いてくるときにやってみましょう。一方、ストレス解消のためとはいえ、暴飲暴食、喫煙、ギャンブル、ゲームなどは、依存症になって心身の健康を害する可能性もあるため、注意しましょう。

**Q** 症状がよくならないとき、クリニックや病院を変えてもよいのでしょうか。

**A** あなたは、現在の担当の医師が自分以外にも待っている患者さんが多くて忙しそうなので、本当は医師に聞きたいことを聞けずにいるのではないのでしょうか？ まずは、あなたが「症状がよくならない」と感じていることや治療に関して自分が日ごろ思っていることをメモに書いて、それを現在の担当の医師に見せるなどして、率直にあなたの思いを話してみましょう。そして、他のクリニックや病院に変えたいと思っていることも相談してみましょう。転院する場合には、現在の担当の医師からの紹介状が必要になります。転院するにしてもしないにしても、よくならない症状について医師と話し合い、「焦らず、じっくりと」治療に取り組んでいきましょう。

**Q** 治療を続けるにあたって、金銭的な負担が心配です。

**A** 医療費の額や世帯の収入などに応じて、精神科通院の公費負担などの医療費の補助制度(自立支援医療制度)があります。制度を活用することができるか、現在通院している医療機関の担当の医師やソーシャルワーカーに相談したり、加入している健康保険組合などや市区町村の担当窓口にご相談してみてください。

**Q** 眠れなかったり、集中できなかったりするのもGADの症状なのでしょうか。

**A** そのとおりで、GADでは、漠然とした不安や心配のほか、眠れなかったり、集中できなかったりといった症状が認められます。生活に支障が出るような症状があれば、医師に相談してみましょう。

**Q** 診察時に医師に何をどう伝えたらよいのかわかりません。

**A** 医師は問診のプロですので、患者さんはあまり心配しないでください。一般的には、最初にあなたが困っている症状や悩んでいることについてお尋ねします(これを「主訴」といいます)。その後は、その症状や悩みがいつごろから始まったのかをお尋ねします。発症に関して思い当たる原因(ストレスに感じた出来事)などがあれば、わかる範囲で大丈夫ですので、あなたなりの言葉で話してください。事前に伝えたいことについて簡単なメモを用意しておくのも、医師との相談時に役立つでしょう。