

社会不安障害 (SAD) 入門： そのメカニズムと 治療

「あがり症」や「性格」の
悩みを超えて、
人生を広げるために



あなたは一人ではありません：5～10%が抱える「見えない」悩み



有病率

5～10%

(非常に一般的)

発症時期

10代～20代

(30～40代での初発は稀)

性差

女性にやや多い傾向

多くの人が「単なる内気な性格」だと思い込み、治療を受けずに長い間苦しんでいます。
しかし、SADは性格の問題ではなく、治療可能な医学的な状態です。

ケーススタディ：ある勤続23年のベテラン社員の苦悩

背景



Aさん（鉄鋼会社勤務）。
責任感が強く、部下の面倒
見も良い。4月に昇進。

発症



9月の会議中、挨拶をしようと
して突然「頭が真っ白」に。
動悸、冷や汗、息苦しさを経験。

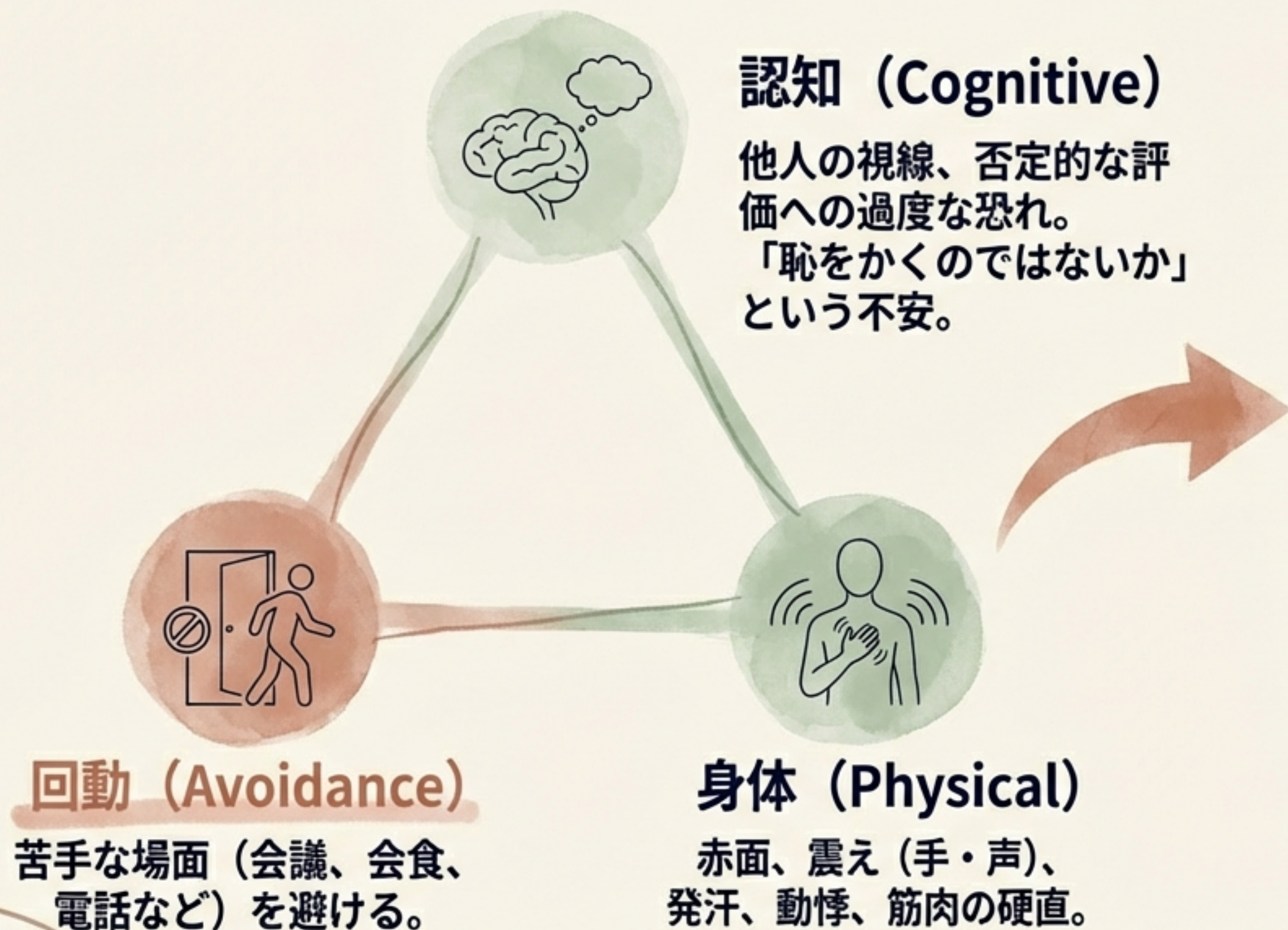
悪循環



「また白紙になったらどうしよ
う」という不安から不眠に。
会議を避けるようになり、昇進
後の業務も滞るように。

「会議に出なくてすむなら、出たくないと思うようになった」——
これがSADの核心である「回避」の始まりです。

症状の3要素と、診断の決め手となる「回避」



重要：診断の境界線

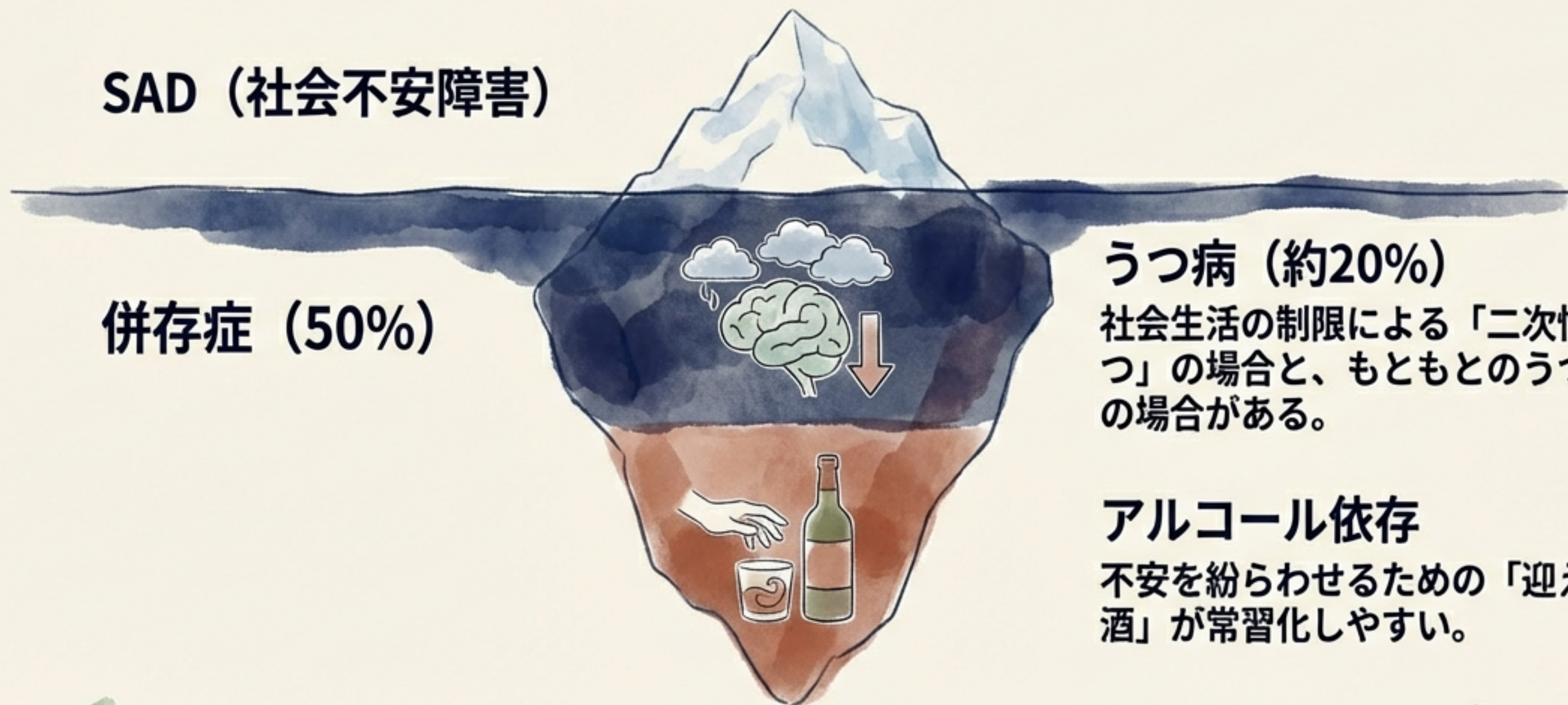
単なる「あがり症」とSADの違いは、生活に支障が出るかどうかです。

「好きなコンサートに行けない」「学校に行けない」「会議に出られない」など、回避行動によって人生が制限される場合、SADと診断されます。

放置することのリスク：うつ病やアルコール依存の背後にあるもの

SAD（社会不安障害）

併存症（50%）



うつ病（約20%）

社会生活の制限による「二次性うつ」の場合と、もともとのうつ病の場合がある。

アルコール依存

不安を紛らわせるための「迎え酒」が常習化しやすい。

SADの治療は、将来的なうつ病や依存症の予防でもあります。
自殺未遂のリスクも無視できません。

日本独自の「対人恐怖」と、医学的な「SAD」の違い



SADは、妄想性（他害念慮など）を含まない、
「自分がどう見られるか」という不安に特化したものです。

パニック障害との鑑別：恐怖の「ベクトル」が違う

パニック障害 (Panic Disorder)



恐怖の対象：「死ぬのではないか」「気が狂うのではないか」という内部の崩壊。

対人欲求：一人でいると不安が高まり、誰かと一緒にいたがる。

社会不安障害 (SAD)



恐怖の対象：「他人からの評価」「視線」という外部からの圧力。

対人欲求：他者と一緒にいることが苦痛。一人になりたいがる。

両者が合併することもあります、治療方針を立てるためにこの鑑別は重要です。

セルフチェック：日常の「あるある」ではありませんか？

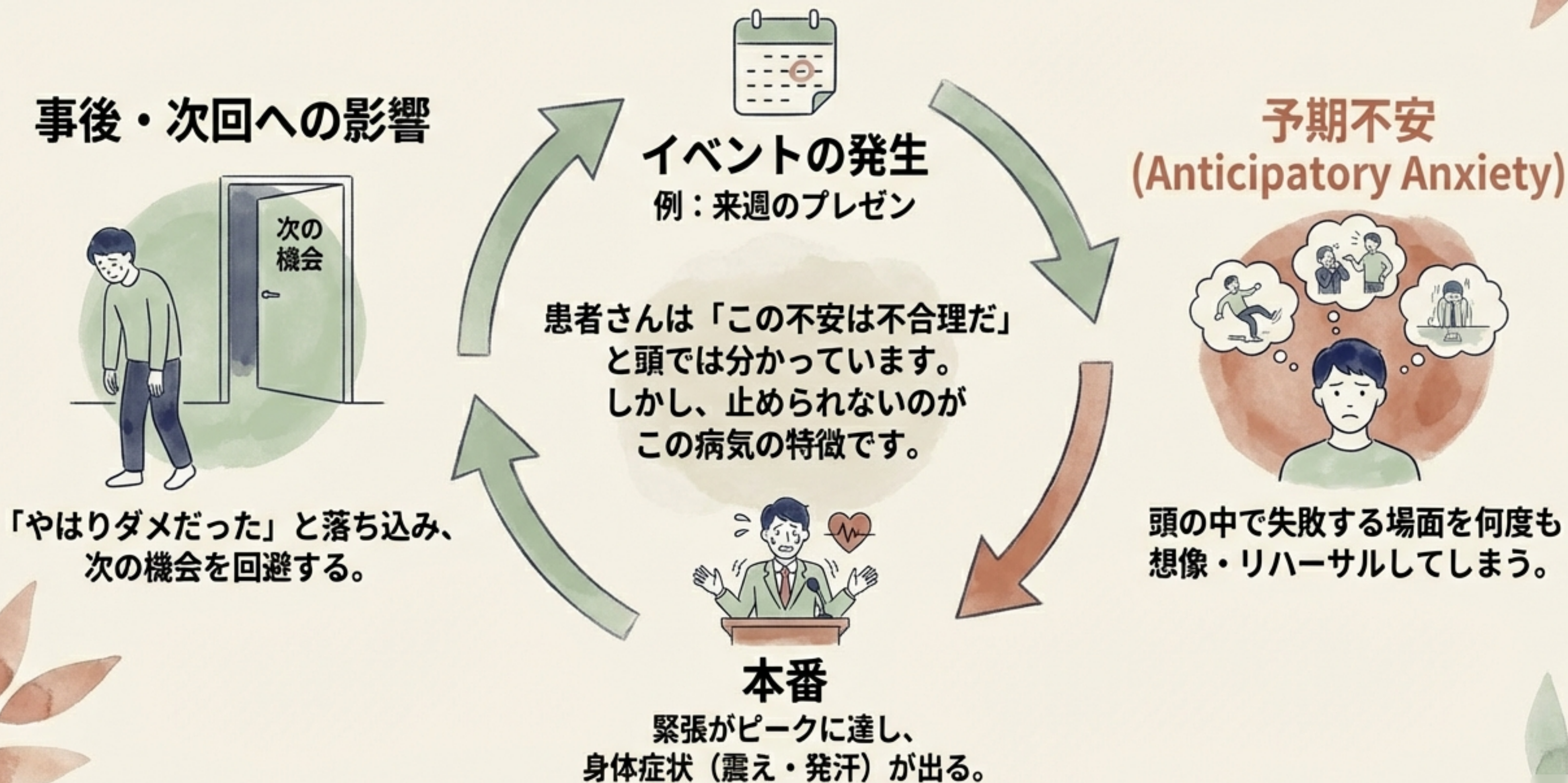
LSAS-J（社会不安尺度）および映画『アメリ』に見る不安の具体例

- ☐ 人前で電話をかける
- ☐ 公共の場所で食事をする（会食恐怖）
- ☐ 権威ある人（上司・先生）と話をする
- ☐ 人に見られながら字を書く（記帳など）
- ☐ 公衆トイレで用を足す（特に男性）
- ☐ 会議で意見を言う



これらの状況で強い苦痛を感じたり、
避けたりして いませんか？

予期不安：「失敗のリハーサル」が苦しみを増幅させる



治療の第一選択：SSRIによる薬物療法

主要治療薬（SSRI）



- ・フルボキサミン
（ルボックス/デプロメール）
初期50mg → 3週後に150mgへ増量
- ・パロキセチン（パキシル）
初期20mg → 40～60mgへ増量



初期の不安への対策

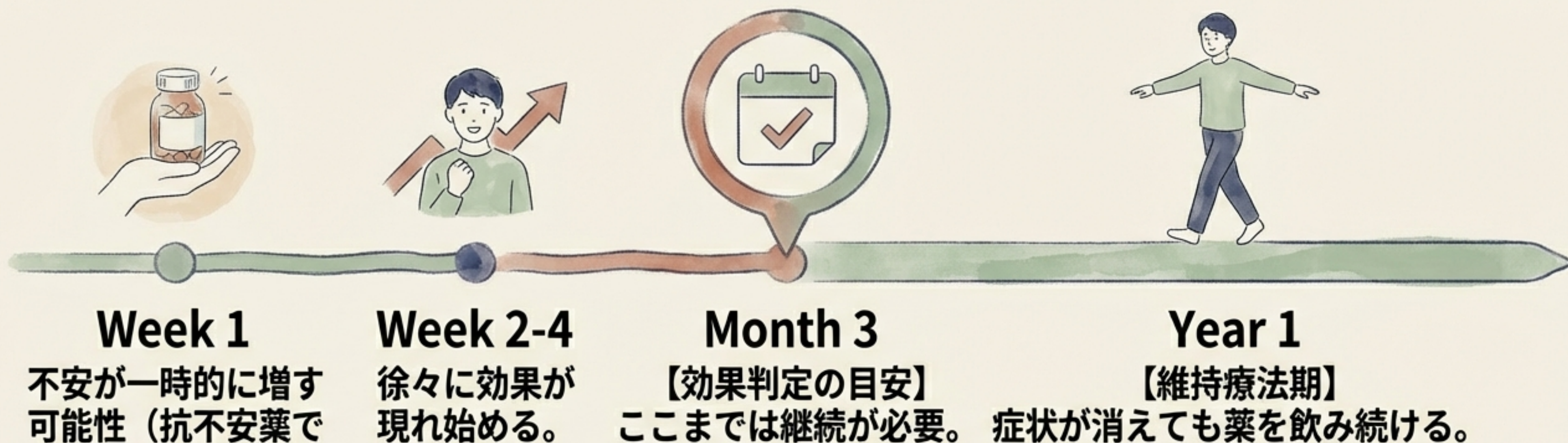
治療開始1週間目は、逆に不安が強くなる可能性があります。



対策：ベンゾジアゼピン系抗不安薬
（ソラナックス、ワイパックスなど）
を併用して、初期の不安を抑えます。

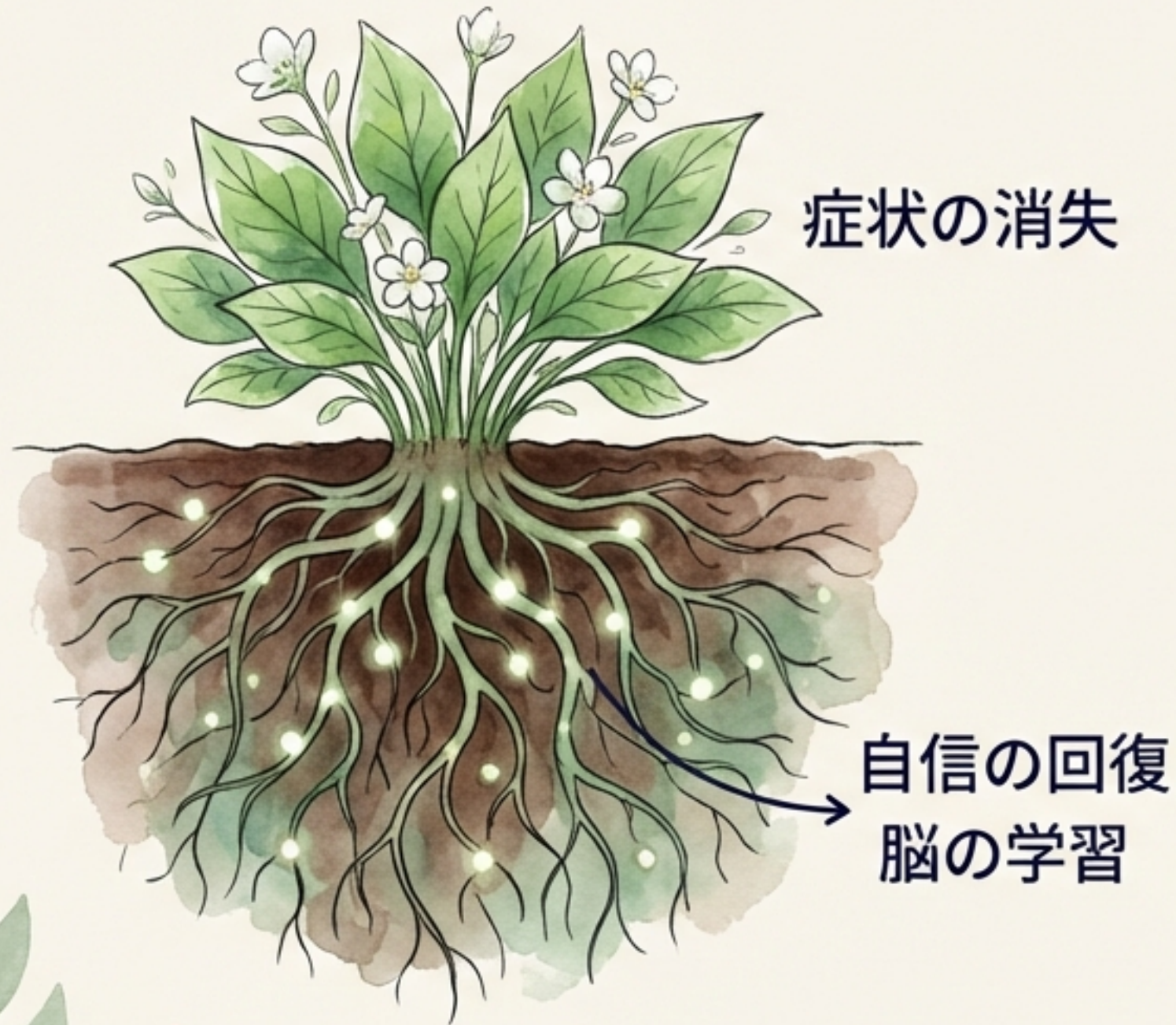


治療のタイムライン：焦らず「待つ」ことが重要



「3ヶ月飲んで効果がなければ無効」と判断しますが、多くの場合、3ヶ月以内に改善が見られます。焦って中断しないことが大切です。

なぜ「最低1年」の継続が必要なのか？



- **高い再発率:** 早期に中断すると再発しやすい。
- **学習の期間:** 薬で不安を下けている間に、「人と話せば自信がつく」という成功体験を積み重ねる時間が必要です。
- **脳の癖:** SADは若い頃から続いていることが多く、脳の反応パターンを変えるには時間がかかります。

映画『アメリ』に学ぶ：生きる知恵と工夫



映画の主人公アメリや、強迫性障害（OCD）の傾向がある彼女の父親は、症状を抱えながらも自分なりの「生きる知恵」を持っています。

メッセージ:

- 症状をゼロにすることだけがゴールではありません。症状があっても、人のために何かをしたり、工夫して生活を楽しむことは可能です。
- アメリのように、不安を抱えながらも「一歩踏み出す」勇気が、世界を変えます。

結論：人生は、もっと広げることができる

SADは性格ではなく、治療可能な疾患です。

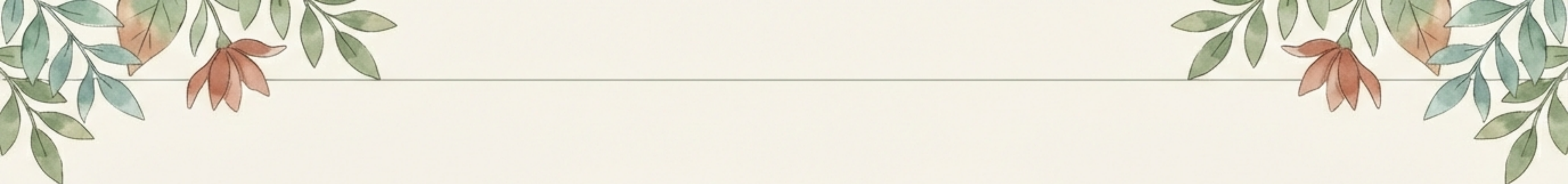
SSRIによる治療は、単に震えを止めるだけでなく、うつ病やアルコール依存を防ぎます。

「ルボックスを150mg、一年飲んでみよう。人生が広がる。」

薬物病によって社会生活を遠がらのく、
うつ病の一年力を行けるようになります。

薬物療法によって社会生活の制限から解放され、結婚や仕事、
趣味など、諦めていた「場所」へ行けるようになります。





免責事項・出典

免責事項：本スライドは情報提供を目的としており、医師の診断に代わるものではありません。症状に心当たりがある場合は、専門医（心療内科・精神科）にご相談ください。

出典：「社会不安障害（社交不安障害・対人恐怖・SAD）入門」