

まちがいなく、今日も

強迫性障害と、回復の物語

主人公 小林道子（中学生）

初めての一步

「手のひらは汗でしっとりして、制服のスカートの生地を無意識に指先でつまんでしまう」

品川心療内科の前に立つ道子。「何度も確認しないと、怖くて」――胸の奥で言葉にならない焦りがざわつく。初診の受付票を書く指は、少しだけ忙しく動く。

待合室の秒針が、妙にうるさく感じられた。



道子さんは間違っているんじゃない。
脳が安全確認を過剰に回してしまっている。



— 主治医の言葉

強迫性障害（OCD）とは

症状の特徴

強迫観念（反復する不安な思考）と強迫行為（儀式的な確認行動）が繰り返される

脳の安全確認回路が過剰に活性化する神経症的疾患

「性格の弱さ」ではなく脳のメカニズムの問題

治療のアプローチ

SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）による薬物療法

暴露反応妨害法（ERP）

- ・不安の種に触れる（暴露）
- ・確認行動を我慢する（反応妨害）

段階的に「慣れ」を積み重ねる

不安と向き合う朝

「玄関を開けたあと、もう一度鍵を確かめたい衝動が立ち上がる」

薬を飲み、深呼吸をして、先生の言葉を思い出す。

暴露。反応を妨害。

手が鍵穴へ伸びる——でも道子はぐっと止めた。

「不安が100なら、今は70くらい。波が少しだけ細くなった」

昼休みの変化

「道子、これ一緒に食べよ。クラスのパン屋さん、今日新作らしい！」

休み時間にトイレで手を洗い続けていた頃から、変わり始めた。

友人の彩花からパンを受け取り、かじる。
甘い。しょっぱい。温かい。

不安が「消えた」わけじゃない。でも、暴走するスピードが遅い。
追いかけていく時間が増えていく。

回復の軌跡

01 受診・診断

品川心療内科を初受診。強迫性障害と診断。「性格ではなく脳の癖」と理解する。

02 薬物療法開始

SSRIを服用開始。不安の波を小さくする土台を整える。

03 ERP実践

鍵の確認衝動を抑え、数分間不安と向き合う。波が「少し細くなる」体験を積む。

04 日常への復帰

手洗いの頻度が減り、友人と昼食を楽しめるようになる。「今ここ」にいられる感覚。



ねえ道子、最近なんか顔つき変わったよね。
前より、話しているとき落ち着いている。



明日も。

確認しなくても、ちゃんと生きられる。

今日は、その証明を積み重ねたんだ。

小林道子の物語から