



身体醜形障害の患者によっては、鏡を見る又は見ないようにする強迫行為がみられます。

## 身体醜形障害について

### ご存知でしょうか？

一般集団のおよそ50名に1名が身体醜形障害を有することが研究によって示されていますが、実際の有病率ははるかに高い可能性があります。

身体醜形障害は、1891年にイタリアの精神医学者Enrico Morselliによって、醜形恐怖という名称で初めて発表されました<sup>1</sup>。身体醜形障害は、ほとんどの場合他人から見ればそれほどではない又はまったく分からないにもかかわらず、外見上の欠陥が自分にあると思い込み、強迫観念にとらわれてしまう病気です。本稿では、身体醜形障害を詳細に解説するとともに、予想される保険適用への影響も取り上げます。

### 身体醜形障害の原因及び患者の特徴は？

研究データでは、一般集団のおよそ50名に1名が身体醜形障害を有するとされています<sup>2</sup>。しかし、自分の症状を他者に知られることを嫌う患者も存在することが考えられるため、身体醜形障害は著しく過少診断され、有病率ははるかに高い可能性があります。

身体醜形障害が最も多くみられる集団は、若年成人及びティーン・エイジャーです。全国的な疫学調査では、一貫して女性の有病率がわずかに高くなっています<sup>3</sup>。臨床の現場では、皮膚科、美容外科及びメンタルヘルスの各領域を中心として、身体醜形障害は非常に一般的にみられます<sup>4</sup>。

身体醜形障害には多様な症状があります。患者は自分の身体の一部、特に顔について、過剰な不安を抱き、自分の外見を他人と比較することに非常に多くの時間を費やします。患者によっては、鏡を見る又は見ないようにする強迫行為がみられます。多くの場合、患者は欠陥と思い込んでいるものを隠すために長時間を費やし、繰り返し皮膚をむしることもあります。多くの身体醜形障害患者は、毎日長時間にわたりこのような強迫観念に悩まされ、日常機能に悪影響が生じることもあります。

ほかの精神疾患と同様に、身体醜形障害の発生にも生物学的、心理的、社会的な要素が関わっていると考えられています。ある研究では、家族に身体醜形障害の症状がある場合、身体醜形障害を発症する可能性が4～8倍高くなることが認められています<sup>5</sup>。脳内の化学的不均衡によりセロトニン分泌量が少ないことも、身体醜形障害の発症に関与している可能性があります<sup>6</sup>。人生における重大な出来事が発症の引き金となる場合もあります。

<sup>1</sup> Body Dysmorphic Disorder Foundation; History of Body Dysmorphic Disorder

<sup>2</sup> Katharine Phillips; International OCD Foundation; Prevalence of BDD

<sup>3</sup> Katharine Phillips; Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice; ©2017 by Oxford University Press

<sup>4</sup> Bjornsson AS, et al. (2010 June); Body Dysmorphic Disorder; Dialogues Clin Neurosci

<sup>5</sup> Feusner, JD, et al. (2008 March); The Pathophysiology of Body Dysmorphic Disorder; Body Image

<sup>6</sup> OCD Ireland; The Facts About BDD

ソーシャルメディアの発展や、「自撮り」及び個人の身体的な欠点をわかりづらくするため又は隠すために使用するフィルター<sup>7</sup>の普及に伴い、身体醜形障害患者の外見に対する強迫観念は強くなっています<sup>7</sup>。



ソーシャルメディアは、脆弱なグループ、特に影響を受けやすい若い人々に、不安やうつ病など大きな影響を与える可能性があります。

閲覧数、コメント又は「いいね」による承認が常に求められるソーシャルメディアの利用は、身体醜形障害患者の強迫行為の悪化につながる可能性があります。こうした状況への対応を始めたソーシャルメディアプロバイダもあります。例えば、Instagramは、「バーチャル」美容整形手術をユーザに施すような拡張現実フィルターの使用を最近になって禁止したほか<sup>8</sup>、2019年11月現在、ユーザの情緒的健康及びメンタルヘルスの改善を図るために「いいね」の数を非表示にしています<sup>9</sup>。

身体醜形障害は、強迫性障害(OCD)、うつ病、不安症又は摂食障害のような病気と併存する場合や、これらの病気と間違えられる場合があります<sup>10</sup>。また、大うつ病、心的外傷後ストレス障害又は物質乱用を併存している重症患者を中心として、身体醜形障害患者では自殺傾向のリスクが高くなっています。身体醜形障害患者の80%近くが自殺念慮を報告しており、25%は自殺を試みたことがあります<sup>11</sup>。身体醜形障害患者の多くは、根底にある身体醜形障害の症状に言及することなく、自殺念慮だけを医師に打ち明ける方が楽だと感じます。

## 身体醜形障害のサブタイプ

身体醜形障害のサブタイプとして興味深いものが2つあります。筋肉醜形恐怖及び代理人による身体醜形障害です。

筋肉醜形恐怖は身体醜形障害のサブタイプで、ほぼ男性のみが発症します<sup>12</sup>。筋肉醜形恐怖の患者は、たとえ大きく引き締まった筋肉を持っていても、筋肉が小さく形も悪いと思ひ込みます。その結果、ウェイトリフティングなどの過剰な運動への強迫観念が生じます。タンパク同化ステロイド薬などの筋肉増強剤が使用されることも多く<sup>13</sup>、摂取カロリーを細かく管理する厳しい食事スケジュールを設定することもよくみられます。鏡で筋肉を定期的に確認するか、まったく見ないようにするか、いずれかの行動がみられます。身体を大きく見せるために重ね着をすることもあります。このタイプの身体醜形障害患者の自己肯定感は多くの場合体格に基づくもので、患者の多くは問題を抱えていることを認めようとしません。多くの患者が、タンパク同化ステロイド薬、利尿薬及びチロキシンなど多数の薬剤を使用する減量(脂肪量の低下)及び増強(筋肉量の増加)プログラムを行っています。インターネットで容易に方法を知ることができるこれらのプログラムは、かなり複雑化しています。

ステロイドの副作用を抑えるために、ほかの薬剤が用いられることもあります。エストロゲン産生を減少させ、女性化乳房を抑えるために、アナストロゾールやタモキシフェンなどの乳癌治療薬が使用されることがあります<sup>14</sup>。

もう一方の、より稀なサブタイプとして、**代理人による身体醜形障害**があります。このタイプの患者は、他人の外見に欠陥があると思ひ込み、それに対する強迫観念にとらわれます<sup>15</sup>。患者の病歴には、身体醜形障害又は強迫性障害(OCD)の病歴が含まれることが多いです。強迫観念の対象となるのは通常、配偶者、親、子供又は兄弟姉妹など、本人にとって大切な人です。ただし、まったくの他人が対象となることもあります。患者はその対象者に関して思い込んでいる欠陥を確認すること、改善すること又は隠すことを試みます。この強迫観念は毎日数時間に及ぶこともあります。このとらわれにより、大きなストレス、罪悪感及び羞恥心が生じ、日常機能が損なわれます。

<sup>7</sup> Khanna A, Sharma MK (2017 January-June); Selfie use: The implications for psychopathology expression of body dysmorphic disorder

<sup>8</sup> BBC News; Instagram bans 'cosmetic surgery' filters

<sup>9</sup> MacPaw; Instagram removing likes: Why, when, and what it will look like

<sup>10</sup> Katharine Phillips; International OCD Foundation; Diagnosing BDD

<sup>11</sup> International OCD Foundation; Suicidality in BDD

<sup>12</sup> Olivardia R, Blashill A, Hoffman J; International OCD Foundation; Muscle Dysmorphia

<sup>13</sup> Pope CG, et al. (2005 December); Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder; Body Image

<sup>14</sup> Camil-Eugen V, et al. (2016 November); Aromatase inhibitors in men – off-label use, misuse, abuse and doping; Farmacia

<sup>15</sup> Body Dysmorphic Disorder Foundation; About BDD

## 身体醜形障害の診断方法及び治療の選択肢は？

詳細な病歴聴取と身体検査を行います。身体醜形障害又はその他の重大な精神疾患が疑われる場合は、精神科医又は臨床心理士への紹介を行います。

身体醜形障害は現在、DSM-5で「強迫性障害及び関連障害群」に分類されています<sup>16</sup>。DSM-5の診断基準では、以下の場合を身体醜形障害と診断します。

1. 思い込みによる外見的な欠損への著しいとらわれが1つ以上あり、そのとらわれによって臨床的に著しい苦痛又は機能的な障害が引き起こされる。
2. いずれかの段階で過剰及び反復的な行動が認められている。
3. 症状は摂食障害の診断基準を満たさない。

治療の選択肢はいくつかあります。選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)は脳内のセロトニン量を増やす抗うつ薬ですが、身体醜形障害への効果も認められています<sup>17</sup>。SSRIとプラセボで身体醜形障害に対する治療効果を比較した試験では、SSRI投与群で身体醜形障害の重症度が低下し、再発率はプラセボ群のほぼ半分でした<sup>18</sup>。薬剤以外の選択肢としては、認知行動療法や、オンライン又は地域の支援団体があります。孤立に伴う問題を防ぐうえで、社会との関わりを持つことが推奨されます。より重症又は難治性の症状には、認知行動療法と抗うつ薬を組み合わせる利用することができます。回復には長期間を要する場合もあり、多くの患者が再発を繰り返します。しかし、治療を行うことで、時間の経過とともに症状を著しく改善することができます。

身体醜形障害患者の中には、心理学者や精神科医ではなく、皮膚科医や美容外科医に助けを求める人もいます。美容整形手術を希望した600名弱の患者を対象とした2017年の研究では、妥当性の確認されたBody Dysmorphic Disorder Questionnaire[身体醜形障害質問票(BDDQ)]を用いてスクリーニングを実施したところ、約10名に1名がスクリーニング陽性でした<sup>19</sup>。

同研究で、スクリーニング陽性者のうち美容外科医が正しく身体醜形障害と診断することができたのは、わずか5%でした。現在は、身体醜形障害の典型的な症状を特定するために美容外科医がBDDQを使用する頻度も増えており、美容整形手術を行うか又は他の選択肢を考慮するかの判断に役立っています。美容整形手術を受けた患者のうち、手術の結果に満足するのは10%未満です<sup>20</sup>。多くの場合、患者の不安の対象は外見の別の部分に移り、手術を何度も繰り返す場合もあります。

## 保険について

身体醜形障害の症状のタイプ及び重症度はかなり多様で、保険に関する決定も、通常の料率から保険料の増額又は適用除外、減額までさまざまです。保険契約の査定時に考慮すべき要件は、患者の病識の程度、エピソードの頻度及び回数、治療の種類、入院又は精神科受診データ、欠勤状況、自殺念慮及び併存疾患などです。

病歴として社会不安症、複数回の美容整形手術、タンパク同化ステロイド薬若しくはその他の薬剤の使用、又は精神疾患の併存がある場合、アンダーライターは慎重になる必要があります。診察や診療録から、過剰な筋肉量、ざ瘡又はざ瘡に関連した瘢痕、女性化乳房(男性)、顔の発毛(女性)又は肩部分の皮膚伸展線条が確認できる場合もあります。

## 終わりに

本稿では、初めて発表されてから1世紀以上がたつものの、いまだに過少診断されている身体醜形障害を取り上げました。身体醜形障害患者は症状を認めようとしなないことが多いため、特定するのが難しい場合もあります。患者の多くは医師の診察よりも、美容的な修復を求めます。しかし、医学的に治療することで身体醜形障害の症状は著しく改善し、再発の可能性が低下します。ソーシャルメディアの誕生とその急激な成長は、20年前には存在しなかった身体醜形障害の温床となっています。生命保険や生前給付保険を利用することはできますが、身体醜形障害の症状の種類及び重症度などの多くの要素が影響します。

<sup>16</sup> American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition)

<sup>17</sup> Body Dysmorphic Disorder Foundation; Getting help

<sup>18</sup> Phillips KA, et al. (2016 September); Pharmacotherapy Relapse Prevention in Body Dysmorphic Disorder: A Double-Blind Placebo-Controlled Trial

<sup>19</sup> Joseph AW et al (2017 July); Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics; JAMA Facial Plastic Surgery

<sup>20</sup> BBC News; The 'ugly truth' about Body Dysmorphic Disorder

## 本稿に関するお問い合わせは

### Stuart Crichton

シニア・アンダーライター(ダブリン、アイルランド)

Tel. +353 87 904 0361

stuart.crichton@hannover-re.com

### 河野秀弥

ハノーバー・リー・サービス株式会社

シニアマネージャー(東京)

Tel. 03 5214 1101

hideya.kohno@hannover-re.com

## 参考文献

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition); 300.7 (F45.22); © American Psychiatric Association

BBC News; Instagram bans 'cosmetic surgery' filters; Retrieved on 27 November 2019 from <https://www.bbc.com/news/business-50152053>

BBC News; The 'ugly truth' about Body Dysmorphic Disorder; Retrieved on 27 January 2020 from <https://www.bbc.com/news/health-33190297>

Bjornsson, AS, Didie, ER, Phillips, KA (2010 June); Body Dysmorphic Disorder; Dialogues Clin Neurosci. 12(2): 221-232

Body Dysmorphic Disorder Foundation; About BDD; Retrieved on 23 October 2019 from <https://bddfoundation.org/helping-you/about-bdd/#bdd-by-proxy>

Body Dysmorphic Disorder Foundation; Getting help; Retrieved on 22 February 2020 from: <https://bddfoundation.org/helping-you/getting-help-in-the-uk/>

Body Dysmorphic Disorder Foundation; History of Body Dysmorphic Disorder; Retrieved on 22 February 2020 from: <https://bddfoundation.org/resources/history-of-bdd/>  
Camil-Eugen, V, Osz, B, Amalia, M, Berbecaru-Iovan, A (2016 November); Aromatase inhibitors in men – off-label use, misuse, abuse and doping; Farmacia 64(6):813-818

Feusner, JD, Yaryura-Tobias, J, Saxena, S (2008 March); The Pathophysiology of Body Dysmorphic Disorder; Body Image. 5(1): 10.1016/j.bodyim.2007.11.002

International OCD Foundation; Suicidality in BDD; Retrieved on 22 July 2020 from <https://bdd.iocdf.org/professionals/suicidality-in-bdd/>

Joseph, AW et al (2017 July); Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and Surgeon Diagnostic Accuracy in Facial Plastic and Oculoplastic Surgery Clinics; JAMA Facial Plastic Surgery.269-274

Khanna, A, Sharma, MK (2017 January-June); Selfie use: The implications for psychopathology expression of body dysmorphic disorder; Ind Psychiatry J. 26(1): 106-109

MacPaw; Instagram removing likes: Why, when, and what it will look like; Retrieved on 22 July 2020 from <https://macpaw.com/how-to/instagram-removing-likes>

OCD Ireland; The Facts About BDD; Retrieved on 27 February 2020 from: <https://www.ocdireland.org/the-three-disorders/body-dysmorphic-disorder/>

Olivardia, R, Blashill, A, Hoffman, J; International OCD Foundation; Muscle Dysmorphia; Retrieved on 30 November 2019 from <https://bdd.iocdf.org/expert-opinions/muscle-dysmorphia/>

Phillips, Katharine; Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice; ©2017 by Oxford University Press, 198 Madison Avenue, New York, NY 10016, USA

Phillips, Katharine; International OCD Foundation; Diagnosing BDD; Retrieved on 18 April 2020 from <https://bdd.iocdf.org/professionals/diagnosis/>

Phillips, Katharine; International OCD Foundation; Prevalence of BDD; Retrieved on 15 March 2020 from: <https://bdd.iocdf.org/professionals/prevalence/>

Phillips, KA, Keshaviah, A, Dougherty, D, Stout, RL, Menard, W, Wilhelm, S (2016 September); Pharmacotherapy Relapse Prevention in Body Dysmorphic Disorder: A Double-Blind Placebo-Controlled Trial; Am J Psychiatry. 173(9): 887-895.

Pope, CG, Pope, HG, Menard, W, Fay, C, Olivardia, R, Phillips, KA (2005 December); Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder; Body Image. 2(4): 395-400

---

Life & Health ニュースの最新情報は、LinkedIn をご覧ください。



---

本稿に記載されている情報は、法律、会計、税務またはその他の専門的助言を構成するものではありません。Hannover Rück SE は、この文書の信頼性が高く完全かつ最新の情報が含まれるように努めていますが、その正確性や完全性または最新状態の維持について明示的または暗示的に表明または保証するものではありません。従いまして、Hannover Rück SE およびその関連会社とその取締役、役員または従業員は、いかなる場合においても、本稿の情報またはこれに関連して取られたいかなる決定または行為、あるいはこれらによって発生したいかなる損害に対しても責任を負うものではありません。

©Hannover Rück SE. All rights reserved. Hannover Reは、Hannover Rück SEの登録サービスマークです。