

## 恐怖・強迫症状の症候学的検討

川崎医科大学 精神科学教室

中山 純維, 横山 茂生, 渡辺洋一郎

西紋 孝一, 小林建太郎, 山本博一

橋口 朱美, 渡辺 昌祐

(昭和56年9月21日受付)

### Phenomenology of Phobias, Obsessions and Compulsions

Nakayama, S., Yokoyama, S.

Watanabe, Y., Nishimon, K.

Kobayashi, K., Yamamoto, H.

Hashiguchi, A. and Watanabe, S.

Dept. of Psychiatry, Kawasaki Medical School.

(Accepted on Sept. 21, 1981)

恐怖・強迫症状を主訴として入院した患者44例について、男女差、発症誘因、発症年齢、結婚状態、症状類型、治療結果について調べた。

- 1) 恐怖・強迫症状を主症状とする入院患者は男女比2:1で男性が多かった。強迫神経症では男女差は認められなかった。
- 2) 発症誘因が55%の患者に認められた対人関係に関するものが一番多かった。
- 3) 家族負因は約20%に認められた。
- 4) 発症年齢は10代後半をピークに初老期まで散発的に見られた。女性では10代後半の発症と30代以後の発症に著明な差は認められなかった。
- 5) 強迫神経症では、男性に単身者が多い傾向がみられた。女性では結婚状態に差は認められなかった。
- 6) 強迫症状の中では不潔恐怖、疑惑癖、洗浄強迫、確認強迫が多かった。
- 7) 治療的予後は、男女差、疾患別、治療法による著明な差は認められなかった。

The sex difference, cause of onset, age at onset, marital status, type of symptoms and effects of treatment were examined in 44 patients who were admitted with phobic-obsessive symptom as the chief complaint.

- 1) Of the 44 patients there were more men, the man-woman ratio being 2:1. No sex difference was observed in obsessive-compulsive neurosis.
- 2) As for the cause of onset, one related to the personnel affairs was the most frequent and observed in 55% of the patients.
- 3) The familial predisposition was noted in about 20% of the patients.
- 4) The age at onset was observed scatteringly up to the middle age in both men and women, with the peak reaching the second half of their teens. In

women, there was no marked difference between the onset of the disease in the second half of their teens and that after their thirties.

5) In the cases of obsessive-compulsive neurosis, many unmarried persons were found in men. In women, the difference by the marital status was not observed.

6) Of the obsessive symptoms, mysophobia, doubting mania, compulsive of washing and endless rechecking were often observed.

7) Regarding the therapeutic prognosis, there was no marked difference arising from the sex difference, type of disease and therapy.

## I はじめに

「恐怖」「強迫」の用語が、今日的な意味で用いられ記載されたのは1800年代中頃からとされている<sup>4)15)16)</sup>。以来恐怖症状の症候学的研究<sup>19)20)</sup>や精神病理についての分析的立場、人間学的立場などから数多くの研究がなされてきた。最近、恐怖・強迫神経症は症候学的には、その症状出現に男女差や国などの社会的背景による性別差のあることが、カナダ及びイギリスで報告されている。

一方、我国では、恐怖・強迫神経症の症候学的調査の報告は比較的少なく、男女差や結婚状態による症状の差異についてはほとんど報告されていない。筆者らは、川崎医大附属病院に強迫症状を主訴として入院した患者の恐怖・強迫症状の出現の仕方や内容が、年齢、男女差、結婚状態、基礎疾患によりどのような差異があるかを調査し、外国での結果と比較検討を行なった。

## II 対象及び調査結果

### i) 対象 (Table 1)

対象は、1975年より5年間に恐怖・強迫症状を主訴とし川崎医科大学附属病院精神科に入院した44例、男30例、女14例である。本症の発症年齢の平均は $24.7 \pm 14.4$ 歳(12歳から69歳まで)であった。

### ii) 疾患分類と性別

対象患者の臨床診断(ICD, 9版による)は強迫神経症17例、恐怖神経症13例、不安神経

Table 1. Classification of diseases

疾患	性	男 性	女 性	計
強迫神経症		8	9	17 (4)
恐怖症		12	1	13 (4)
不安神経症		3	0	3 (1)
抑うつ神経症		0	1	1
躁うつ病		3	1	4 (1)
精神分裂病		3	2	5
その他		1	0	1
計		30	14	44 (10)

( )内は家族負因を有する例数

症3例、抑うつ神経症1例、躁うつ病4例、精神分裂病5例、その他(他に分類されない抑うつ状態)1例であった。

男女差は、男性30例、女性14例で、男性が多かった。性別を疾患別にみると、恐怖神経症で圧倒的に男性が多く(12例)、女性はわずか1例しかなかったが、その他の疾患では男女差はほとんど認めなかった。

家族負因は、44例中9例(21%)に認められた。強迫神経症では17例中4例に家族負因が認められ、1例は精神分裂病、1例は強迫神経症、詳細不明のものが2例であった。

恐怖神経症では、13例中4例は負因が認められた。そのうち3例は神経症(強迫、恐怖、不安神経症各1例)で、詳細不明が1例である。また、強迫神経症では、精神病、神経症の負因のほかに、家庭内に強迫的な性格傾向のある家族員のいる例が5例認められたのに対し、恐怖神経症にはそのような症例は認められな

った。更に恐怖神経症のうち、強迫行為を伴うものが5例あったが、そのうち4例は負因のある症例であった。

iii) 発症誘因

発症誘因を認めたものは、44例中24例(55%)であった。内訳は男性18例(60%)、女性6例(43%)、又、強迫神経症では13例(73%)、恐怖神経症では5例(38%)であった。

誘因の内容で一番多いのは対人関係に関するもので24例中8例(男性5例、女性3例)に認められた。しかし、男性についてみると、転勤、転校、入学及び仕事や勉学での行きづまりなど社会的状況の変化によるものが最も多かった。(18例中8例)

対人関係の問題では、男性の場合、5例のうち1例のみが異性関係で、他は職場や学校の同性とのトラブルであるのに対し、女性の場合、3例とも全て異性関係を誘因としていた。

又、男性で、上記の社会的状況の変化を誘因とした8例のうち5例は強迫神経症で、恐怖神経症は1例のみであった。一方、対人関係を誘因とした男性5例では、3例が恐怖神経症で、強迫神経症は1例のみであった。

症状別では、対人恐怖は誘因なく発症するものが多く、疾病恐怖、洗浄強迫は誘因をもって発症する傾向が認められた。

iv) 発症年齢 (Table 2, 3)

恐怖・強迫症状の発症年齢は10代後半が最も多く、30代以後にも散発的に発症していた。とりわけ男性の場合10代後半の発症が多かった。しかし、女性の場合は、10代後半の発症と30代以後の発症に著明な差は認められなかった。

Table 2. Onset age

疾患 年齢	強迫 神経症	恐怖症	不安 神経症	抑うつ 神経症	躁うつ 病	精神 分裂病	計		
							男	女	%
10~15歳	5	4					6	3	22
16~20歳	6	4		1	2	3	12	4	36
21~25歳	1	2	1			1	3	2	11
26~30歳	1		1			1	2	1	7
31~45歳	2	2					2	2	9
46~65歳	1	1	1		2		3	2	11
66~ 歳	1						1		2

Table 3. Onset age of phobic-obsessive symptom

症 状 年 令	病的恐怖					強迫観念					強迫行為				
	不 潔	対 人	尖 端	疾 病	臨 場 そ 他	疑 惑	雑 念	穿 さ く	計 算	そ の 他	洗 浄	確 認	儀 式	そ の 他	
10~20歳	14	5	3	4	2	6	9	4	2	4	5	10	5	5	4
21~30歳	1	4			1	2	4	1				4			
31~45歳	2		2	1	1		2			1	1	3	1	1	
46~65歳			2		1	1	2	1	1				1		
66~ 歳										1	1		1		
計	17	9	7	5	5	9	17	4	4	5	7	12	12	8	5

疾患別に年齢をみると、強迫神経症や恐怖神経症は10代後半の発症も多く見られた。4例の躁うつ病のうち3例は強迫症状を初発症状として発症し、他の1例はうつ病相をくり返すうちに強迫症状が出現したものである。一方、精神分裂病5例のうち、恐怖・強迫症状を初発症状の1つとして発症したものは、3例で、うち1例は当初強迫神経症と診断されていたものである (Table 2)。

症状類型と発症年齢との関連性をみると、尖端恐怖、臨場恐怖、確認強迫などは、他の症状と比べ比較的高年齢層にも多く発症する傾向がみられた (Table 3)。

v) 結婚状態 (Table 4)

強迫神経症17例についてみると、女性では、既婚4名、未婚5名で両者はほぼ同様であったのに対して男性では、独身者が7:1と圧倒的に多く認められたが症例数が少なく有意差には至らなかった。

**Table 4.** Marital status of obsessive-compulsive neurosis patients

	例数	単身者	既婚者	有意差検定
本 研 究	8	7	1	$\chi^2=$
	9	5	4	$P=0.18$
Roy, A (カナダ, 1979)	24	23	1	$\chi^2=18.642$
	27	9	18	$P<0.001$

**vi) 恐怖・強迫症の類型 (Table 3)**

対象とした44例の症例にみられた恐怖・強迫症状を、病的恐怖、強迫観念、強迫行為の3つに大別した。

病的恐怖の中では、不潔恐怖が最も多く(17例)、続いて対人恐怖(9例)、尖端恐怖(7例)、が多くみられた。しかし、恐怖神経症(12例)に限ると、対人恐怖が6例と最も多く、次に臨場恐怖、疾病恐怖が3例であった。

強迫観念では、最も多く見られたのは、疑念癖(17例)であった。強迫的疑念に対し、その打ち消しの為の確認行為を伴うものは、12例であったが、5例は、確認強迫を伴わないで、疑念癖だけのものや、その打ち消しを具体的な確認行為でするのではなく、別の儀式強迫によって行なうものなどであった。

強迫行為の中で多く認められたのは、洗淨強迫や(12例)、確認強迫(12例)などであった。

これらの症状の性差を調べると、男性には、儀式強迫、計算癖がやや多い傾向が認められたが、他の症状に著明な性差は認められなかった。

又、疾患による強迫症状の差をみると当然のことではあるが、強迫神経症には、強迫観念、強迫行為が多く、恐怖神経症には、病的恐怖が多く見られた。不安神経症には、病的恐怖が多く、臨場恐怖、尖端恐怖などが見られた。躁うつ病では、強迫観念よりも、強迫行為や病的恐怖が多く認められた。特に確認強迫、儀式強迫が多かった。

精神分裂病では、強迫観念、強迫行為よりも病的恐怖の方が多くみられ、その内容は、不潔

恐怖、疾病恐怖、尖端恐怖、色彩恐怖などであった。

**vii) 治療結果 (Table 5, 6)**

ここでいう治療結果とは、原疾患の治療結果ではなく、退院時における、恐怖・強迫の治療結果である。それを「著効」「有効」「やや有効」「不変」「悪化」の5段階に分けた。「著効」とは、症状を少し残しているが、日常生活ではほとんど認めないもの、「やや有効」とは、日常生活の中で多少の症状出現を認めるが、治療前より明らかに減少しているもの、「不変」とは、入院時と全く症状が変わらないもの、「悪化」とは、入院時より症状の悪化したものである。そして、「著効」と「有効」とを予後良好群とした。各症例によって、治療期間は異なるが、平均 $32.3 \pm 18.7$ カ月であった。

対象とした44例のうち、「著効」は8例、「有効」は11例で、予後良好群は、19例(43%)であった。

男女別では、予後良好群は、男性で47%

**Table 5.** Outcome of phobic-obsessive symptoms and comparison by diseases

疾患	治療結果		予後良好群	やや有効	不変	悪化
	著効	有効				
強迫神経症(17例)	2	5	41%	6	4	
	41%					
恐怖症(13例)	2	2	31%	4	4	1
	31%		33%			
不安神経症(3例)		1		2		
抑うつ神経症(1例)				1		
躁うつ病(4例)	2	1	75%	1		
精神分裂病(5例)	1	2	60%	1	1	
その他(1例)	1					
計 (44例)	8	11	43%	15	9	1

**Table 6.** Outcome of phobic-obsessive symptoms and comparison by treatments

治療法	治療結果		やや有効	不変	悪化
	著効	有効			
森田療法(11例)	1	3	2	4	1
	36.4%		54.5%		
薬物療法(23例)	3	6	10	4	0
	39.1%		82.6%		

女性 36% で、差は認められなかった。

臨床診断別で、治療結果のよいものは躁うつ病であった。「著効」の 2 例は、共に強迫症状を主症状として、発症したもので、現在、強迫症状は消失し、うつ病相が時々出現している症例である。「有効」及び、「やや有効」の 2 例は、うつ病相とともに強迫症状も悪化し、うつ病相の軽快と共に強迫症状も軽快するという形をとって経過している症例である。

神経症群と内因性精神病群に分けて治療効果を比較すると、恐怖・強迫症状に関する限り、内因性精神病の方が予後はやや良い傾向が認められた。神経症亜型別では、予後の差は認められなかった。又、誘因の有無と治療結果との関連性は認められなかった (Table 5)。

最後に、神経症領域の症例に関して、治療法による治療結果の差を調べた。11 例に対して森田療法を施行し、25 例に薬物療法と一般的精神療法を併用した (Table 6)。両治療法の有効率は 36.4%、39.1% で両者の間には有意な差は認められなかった。又、予後良好群に使用した薬剤をみると、抗不安剤が多く使用され次いで抗うつ剤、抗精神病薬であった。

### III 考 察

恐怖・強迫症状は、躁うつ病や精神分裂病にも部分症状として出現することがあるが、それらを広く集め、恐怖・強迫症状の疫学あるいは症候学として、その系統的な調査、研究を行なった論文は見あたらない。

強迫神経症の男女比についてみると、男性が多いとする Kayton & Borge<sup>9)</sup> (40 例中 30 例) や、堺<sup>12)</sup> (65 例中男性 51 例) とする報告と、男女比に差を認めない Roy, A<sup>11)</sup> (51 例中 27 例) 成田<sup>9)</sup> (45 例中 25 例) らの報告がある。著者らの今回の調査結果でも男女比に差は認められなかった。しかし、恐怖神経症については、12 対 1 と圧倒的に男性が多い結果となった。

恐怖神経症については、欧米では圧倒的に女性が多いとの報告 (Shafer<sup>13)</sup>, 90 例中女性 71 例, Snaith, 48 例中 30 例) が多い。

今回の調査対照は入院患者についての結果であり、このように極端な男女差がみられた原因の一つとして、女性では日常生活の場が比較的家庭内に限られている場合が多く、恐怖対象からの逃避による行動範囲の制限が家庭内での一定程度の制限にとどまり、ある程度の適応を得て生活を送れる為、入院治療の適応にならない場合が多いことも一つの原因と考えられ、目下外来治療中の恐怖・強迫症患者の疫学について検討している。

家族負因については、我が国では堺が、61 例の強迫神経症(制縛精神病質も含む)のうち 21.5% に精神分裂病、10.8% にうつ病、40.0% に精神病質及び神経症の負因が認められ、他の類型と比べ負因の多いことを報告している。又、井上<sup>5)</sup> は、双生児の神経症症例 25 組の調査報告を行ない、強迫反応例は他の類型と比べ一卵生双生児に強迫症状の一致率の高いことを述べている。外国では、Roy, A.<sup>11)</sup> が 51 例中 9 例にうつ病、2 例に精神分裂病の負因を報告している。一方、恐怖症の家族負因に関する系統的な家系研究はあまり報告されていない。井上<sup>5)</sup> の双生児研究では、一卵生双生児に見られた単なる恐怖症の一例は不一致であったと報告しながらも、恐怖・強迫神経症的性格傾向の遺伝規定性はある程度見られると述べている。著者らの結果では、強迫神経症と恐怖神経症で家族負因の有無に差は認められなかったが、強迫神経症には、精神病や神経症などの明確な家族負因をもつ症例の他に強迫的性格傾向の強い家族を持つ症例が 5 例 (29%) 認められたこと、及び、恐怖神経症の中でも強迫行為を伴う例には家族負因の多いことなどは、強迫症状と遺伝との関連性を少なからず示唆するものと考えられる。

強迫神経症の発症状況について、成田<sup>9)</sup> は、男性の場合、学業成績や進学での競争に関連して発症する場合が多く、女性の場合、異性関係、婚約、結婚、妊娠、出産、育児のことが発症に大きな意義をもつと述べている。恐怖神経症に関しては、Shafer, S.<sup>13)</sup> は 90 例の研究の中で 81 例が発症時の問題点として対人関係に

少なからず問題があると述べている。本研究の結果も男性では職場、学校などでの社会的状況に関する誘因が多く、女性では異性関係を誘因としたものが多く従来報告と一致した結果を得た。

発症年齢については、成田<sup>8)</sup>は、男性25例のうち16例が13歳から19歳に発症しているのに対し、女性は15歳から35歳にかけて幅広く発症していると報告している。Roy, A.<sup>11)</sup>も、男性の平均発症年齢19.7歳、女性は25.6歳と女性の発症年齢がやや高いことを報告している。著者らの結果もこれらとほぼ同じであった。

上述のように発症誘因や発症年齢で男女差が認められたことについては、現代社会における男女の社会的役割分担の一つの反映とも考えられる。男性の場合の誘因に共通しているのは、自己の社会的存在が脅かされるような状況の中で発症している場合が多い。更に、男性例では、対人関係を誘因として発症したものは恐怖神経症が多く、勉強や仕事を誘因として発症したものは強迫神経症が多い。これは、その脅威が誘因となり得る時、恐怖神経症では、他者と自己との直接的な人間関係の中で自己の評価に変動がおこるような対人関係の問題として現われ、強迫神経症では、仕事や勉強を通して自己の社会的価値を実現させていく過程での障害として現われていることを示していると考えられる。更に、これを発症年齢からみると、10代後半は、それまでの家庭内から自立した社会的存在としての自己へと形成していく始まりの時期であり、その為に大学受験、あるいは就職という過酷な競争下に置かれる時期である。一方、女性では、このような社会的状況を誘因として発症する例は少なく、恋愛、結婚という私生活空間の中での問題を契機として発症する例が多く見られた。発症年齢の分布との関連性を考えてもこのような問題が発症に何らかの意味をもつとすれば特定の年代の発症率のみが高くなることはないと考えられる。

西村ら<sup>17)</sup>は、思春期におこる対人緊張、対人恐怖が男性患者の場合には、自己を問われる

ものとしてうつるのに対して、女性患者の場合には、身体的問題に関して重要な意味を持つなどの性別差を報告している。

Roy, A.<sup>11)</sup>は、強迫神経症は、男性では独身者に多く、女性では既婚者に多いと報告しているが(**Table 5**)、今回の著者らの結果でも、有意差には至らなかったが、男性では対照者の中での割合が多かった。このような結果も誘因、発症状況や発症年齢と関連があると考えられるが、Roy, A.の女性に既婚者が多いという結果は著者らの結果とは一致しなかった。これについては今後更に症例を増やして検討すべき点であろう。

恐怖神経症に関しては、欧米と我が国とは類型分類を行なう診断基準が必ずしも共通しているとはいえない。Marks, I.<sup>7)</sup>は、恐怖症を外部対象に向けられたものと、自己が対象になったものと大きく2つに分け、前者を, agoraphobia, social phobia, animal phobia, miscellaneous specific phobia に分け、後者を illness phobias, obsessive phobias とに分けている。欧米では、多くはこの分類に基づいて研究報告がなされており、agoraphobia は他の phobia よりも発症年齢が高いとする報告が多い<sup>2)13)</sup>。著者らの今回の調査結果では、恐怖症状の中では臨場恐怖が他の症状よりも、その発症年齢が高い傾向を認めた。我国では、西園<sup>9)</sup>が、神経症の内容をもった考え方、感じとり方に関する神経症症状の発現頻度を世代間別に調査し、強迫症状は世代間に差はないが、対人場面における恐怖症は、思春期中期(16~18歳) 青春期中(19~22歳)に高頻度に見られ、成年期に激減すると報告している。我々の症例でもこれを支持する結果であった(**Table 3**)。又、西園<sup>9)</sup>は、同様の方法で、不安、緊張に関する神経症症状の出現頻度は、成人期(23~45歳)がピークであるとしている。Marks, I.<sup>7)</sup>や Burns, L.<sup>2)</sup>らは agoraphobia が不安神経症様の臨床像をとって現われることが多いと報告しているが、その本質が, Snaith, R.<sup>14)</sup>の言うように、“non-specific insecurity fears” であるとするならば、agoraphobia が対人恐

怖と比べ発症年齢の高いことは、このような西園の「世代別にみた神経症病像の特徴」を反映していると考えられる。

症状分布も欧米と我国とでは相違が認められる。Dowson, J<sup>3)</sup> は、不潔恐怖と洗浄強迫は男性より女性に有意に多いとしている。又、Roy, A.<sup>11)</sup> は、不潔恐怖についてやや女性に多いとしているものの有意差はないとし、むしろ、男性の雑念強迫の内容に性的なものが多いと報告している。しかし、我々の症例では、不潔恐怖、洗浄強迫に有意な男女差はなく、男性の雑念強迫にも性的な内容のものは認められなかった。

対人恐怖については、従来から外国では極めて少ないとされている。(既述の Marks, I.<sup>7)</sup> のいう social phobia の中に、我国でいう対人恐怖が含まれているとすれば、social phobia を全ての phobia の 8%、Burns, L.<sup>2)</sup> らは 15%、Shafer, S.<sup>13)</sup> は 25% と報告している)。一方、我国では、従来から対人恐怖が多いことは知られており、このような現象の背景として、西園<sup>10)</sup> らは社会的文化的背景の違いから説明している。更にそれら背景の時代的変遷の中で最近では視覚的・臭覚的關係念慮の形をとった対

人恐怖が多くなったことを指摘している。

奥村<sup>18)</sup> は、スイス人対人恐怖症患者の調査で彼らの患者は自分の能力や、心理の他者への暴露の恐怖や相手に対する自己の劣等感が不安の原因となっており、日本人患者の場合には、実際の対人場面で具体的に体験する相手の視線や相手との距離への不安であるなど、文化的背景からくる不安の差異を考察している。

強迫神経症の予後について、藍沢<sup>1)</sup> らは、他の神経症と比べ、自然予後も intensive な精神療法を行なった場合も予後不良であると述べている。又、恐怖神経症の中では agoraphobia は他の phobia と比較しやや予後が良いと言われている。本研究の結果からは、疾患類型や恐怖・強迫症状の類型による治療結果に差は認めなかったが、躁うつ病や精神分裂病の恐怖・強迫症状は、神経症のそれと比較し予後は良好であった。これは、原疾患の予後は別として、精神病の部分症状として出現した恐怖・強迫症状に対する抗うつ剤や向精神病薬の治療効果は、神経症のそれらに対する効果よりも高いためと考えられる。

(本論文の要旨は、第29回中国・四国精神神経学会において発表した。)

## 参 考 文 献

- 1) 藍沢鎮雄, 丸山 晋, 高木正勝, 小林順一: 強迫神経症の予後, 臨床精神医学 5: 589, 1976
- 2) Burns, L & Thorpe, G: The epidemiology of fears and phobias. J. Int. Med. Res. 5, supplement (5): 1, 1977
- 3) Dowson, J: The phenomenology of severe obsessive compulsive neurosis. Br. J. Psychiatry 24: 157, 1979
- 4) 池田数好: 強迫症状, 懸田克躬, 大熊輝雄, 島藺安雄, 高橋 良, 保崎秀夫編, 現代精神医学大系, 3 B, 中山書店, 77, 1976
- 5) 井上英二: 遺伝, 井村恒郎, 懸田克躬, 加藤政明, 桜井凶南男編, 神経症, 医学書院, 79, 1967
- 6) Kayton, L & Berge, G. F.: Birth order and the obsessive compulsive character. Arch. Gen. Psychiat. 17: 751, 1967
- 7) Marks, I.: The classification of phobic disorder. Br. J. Psychiatry, 116: 337, 1970
- 8) 成田善弘: 強迫症の臨床的研究, 精神医学 19: 689, 1977
- 9) 西園昌久: 成人期の神経症, 臨床成人病 2: 1561, 1972
- 10) 西園昌久: 対人恐怖症の精神分析, 精神医学 12: 375, 1970
- 11) Roy, A: Obsessive-compulsive neurosis. Phenomenology, outcome and a comparison with hysterical neurosis. Compr. Psychiat. 20: 528, 1979

- 12) 堺俊 明: 神経症の遺伝臨床的研究, 人類遺伝誌 5: 165, 1960
- 13) Shafar, S: Aspect of phobic illness—a study of 90 personal cases. Br. J. Psychol. 49: 221, 1976
- 14) Snaith, R: A clinical investigation of phobias. Br. J. Psychiat. 114: 673, 1968
- 15) 高橋 徹: 恐怖(症), 懸田克躬, 大熊輝雄, 島藺安雄, 高橋 良, 保崎秀夫編, 現代精神医学大系, 3 B, 中山書店, 91, 1976
- 16) 浦島誠司: 強迫現象, 井村恒郎, 懸田克躬, 島崎敏樹, 村上 仁編, 異常心理学講座, 第10巻, みすず書房, 81, 1965
- 17) 西村良二, 松本邦裕, 西園昌久: 思春期における神経症者の対人恐怖—特に男子の対人恐怖について, 九州神経精神医学 25: 226~235, 1979
- 18) 奥村満佐子: スイス人の神経症患者にみられる対人恐怖症的不安について—日本人対人恐怖症患者との比較—, 神戸大学医学部紀要 39: 557—569, 1979
- 19) Stern, R. S. and Cobb, J. P.: Phenomenology of obsessive compulsive neurosis. Brit. J. Psychiat. 132: 233—239, 1978
- 20) Akhyar, S, Wig, N. N., Varma, V. K., Pershad, D. and Verma, S. K.: A phenomenological analysis of symptoms in obsessive compulsive neurosis. Brit. J. Psychiat. 127: 342—348, 1975