■症例報告

Tourette 症候群と円形脱毛を呈した小児自閉症の1例

——精神発達と症状発現との関連について——

小 林 隆 児

Japanese Journal of psychiatric Treatment
Vol. 3, No. 1, Jan.

Published by Seiwa Shoten, Co., Ltd.

精 神 科 治 療 学
第3巻第1号 1988年1月 別刷
星 和 書 店 刊

■症例報告

Tourette 症候群と円形脱毛を呈した小児自閉症の1例
——精神発達と症状発現との関連について——

小　林　隆　児*

抄録：6歳時，Tourette 症候群（GTS）を合併し，12歳時にはさらに円形脱毛が生じた自閉症児の1例を報告した。本症例は4歳時から対象関係の面で母への依存関係が芽生え，自閉症児としてはかなり良い発達の兆しを示し，その後も順調な発達経過をたどっていたが，6歳時から多発性チックが出現し次第に GTS の病態を呈した。症状出現の背景には就学という，患児の母子の依存関係からの脱皮をめぐる葛藤状況が強く関与していることが推測された。その後，次第に自発性が芽生えるとともに自己意識の成長が認められてきたが，状況把握を中心とした認知障害は残存し，社会適応面での緊張が持続的なストレスをもたらしたために円形脱毛が発現したと考えられた。このように自閉症児は言葉のハンディをもつことから，心身のサインを素早く読み取り，彼らの置かれている状況を発達水準との関連でもって検討することが彼らへの援助のためには重要であることを強調した。

精神科治療学　3(1)；105-109，1988

Key words: *Tourette's syndrome, alopecia areata, infantile autism*

はじめに

昨今，自閉症児の基本的障害が認知障害であるとする学説が主流を占め，その発達への視点も認知面の特徴を主とした知的発達に重きが置かれるようになっている。そしてややもすると，自閉症児はマイペースな行動から現実への適応志向性が乏しいかのような印象を与えかねない。しかし，自閉症児もその基本的障害がいかなるものであったにしろ，成長に伴い，各発達段階での課題に対して，そのときの自我の成長段階に応じて，適応しようとさまざまな努力を試みる。すなわち，自閉症児も一般の子供と同様に生物心理学的な変遷と同様な機構でもって発達していく存在である。実際こうした理由により，自閉症児も学童期から思春期にかけてさまざまなストレスから心身症様症状を発現することが稀ならず存在することが最近の報告で明らかになってきた[1,2,4,5,6,9]。

筆者は最近，4歳の初診時から現在まで（14歳，中学2年生）筆者が治療教育的関与を継続してきた男児で，Tourette 症候群（GTS）と円形脱毛を異なった時期に合併した1例の治療を経験した。患児は小学1年生時からチックが出現し，次第に多発性チックの様相を呈し，声のチックまで発展し GTS の病態を呈していったが，薬物療法により改善した。しかし，6年生の運動会を無事終えた途端に円形脱毛が発現した。チックから円形脱毛へと心身症様症状が移行した現象を患児の精神発達との関連でもって考察を試みたので報告したい。

1987年9月14日受理
A case report of infantile autism with Tourette's syndrome and alopecia areata.
*福岡大学医学部精神医学教室
〔〒814-01 福岡市城南区七隈7-45-1〕
Ryuji Kobayashi, M.D.: Department of Psychiatry, School of Medicine, Fukuoka University. 7-45-1 Nanakuma, Johnan-ku, Fukuoka, 814-01, Japan

I．症　例

H.H.，男児，14歳(昭和48年4月生まれ)，現在中学2年。

家族構成：2歳上に姉が一人。父32歳，母26歳のときに患児が出生。父は電気店勤務で母は専業主婦。4人家族，家系内に精神疾患の発現はない。

発達歴：周産期障害もなく，生下時体重は3,200g。母乳で育てられた。1歳までは今から振り返ってみても普通だと思われた。1歳前後のとき，犬を見てワンワンといっていた。ただ身体模倣を促してものってはこなかったように思う。2歳半，興味関心の偏りが目立ってきた。最初はトランプを順序よく並べたり，重ねたりする。次にブロック積み木を並べて重ねる。3歳，次第にTVに興味を示し，いつも見ないと気がすまない。この頃から国旗のカードを21カ国決めた順序に並べ，尋ねられると「フランス，アメリカ…」などと国名をいうようになったのが，患児の最初に発した言葉であった。次には料理の本を見て野菜の種類を覚え，実物もそれに伴って覚えるなど，次々に興味の対象は変化していったが，もっぱら物の名称と種類を記憶したりすることを楽しむという常同的な遊びのパターンであった。4歳，幼稚園に入園。しかし多動でマイペース。4歳4カ月から良い変化を示しはじめた。身体部分の言語理解と指差しでの呼応に応じるようになってきた。急に落ち着きも出てきて，母への依存的態度がみられるようになった。字にも興味を示し，身体模倣にも少しずつ乗ってくるようになった。この頃（昭和52年12月）当科を受診。対人反応はかなり良い面が見られ，母との関係も依存的な面をのぞかせるなどの良い変化の兆しが見られてきつつあることがうかがわれた。発達経過と当時の対人関係の障害から小児自閉症と診断されたが，初診時の印象では今後かなり良好な変化が期待できると予測された。

強かった偏食も幼稚園と家庭での指導で改善していった。よく子供と一緒になって楽しそうに遊び相手をする母との関係のなかで次第に言葉を学習し，オウム返しが徐々に減少していった。バスに乗りたいとき，以前は「バスに乗りなさい」といっていたが，今では「バスに乗ろう」とまでいえるようになってきた。積み木遊びのなかでも丸い積み木を見ては「ジャガイモ，タマネギ」などと見立て遊びができるまでになっていた。しかし，母からの分離が困難で，運動会では母から離れて遊戯に参加することが全くできなかった。5歳のときの大脇式知能検査の結果はIQ96であった。折り紙にも熱中し，説明書をボロボロになるまで見て折り紙を学習し，細かな指使いもでき，器用な面がうかがわれた。

昭和55年4月(6歳)，最初福岡市近郊の小学校（普通学級）に入学。当時はWISCで言語性検査はほとんど不能であったが，動作性検査はIQ97を示した。大きな集団に馴染みがないこともあって戸惑いが強く，落ち着きなく動き回っていた。入学前後からさまざまな習癖行動が出現してきた。歩行中に足を硬直させては母にさすってもらって初めて安心するというような母子の間での奇妙な依存関係が繰り広げられ，それが半年間続いた。さらにチック様症状が出現。首をひねったり，顔をしかめる，目を閉じる，足をどんどんたたく，鼻をクンクン鳴らす，何でも手でたたく，唾吐き，奇声「アイヤヤ」を発する声のチックなどへと次第に発展していった。学校には行くが，隣りのクラスの人たちを異常に恐れ，その教室の前を歩くときは外の窓ガラスのほうを見て歩いたり，その近くのトイレではなく，わざわざ遠くのトイレに行ったり，体育の時間，皆で運動場に集まると怖くて中に入れない。いたずらされるというよりも，他児の接近そのものが患児には恐怖の対象となるように思われた。しかし，少しずつ我慢することも覚えてきた。

そのため3年生から特殊学級に変更。4年生になった頃から作文能力や会話力が目に見えて伸びていき，クラスで仲良しまでできた。自発性も出てきて何でも自分でやりたがるようになってきた。しかし「お母さん…する」という文型を用いて自分の意志を伝え，自分が何かをするといった一人称の表現はまだできない。近所の人から呼び掛けられたりすると耳を抑えて急に逃げ出してしまうようになった。幼児期，声かけられても全く

図1　人物画

反応を示さなかったことを考えると，周囲との関わりを意識するがために患児にはかなりのストレスになっていることが推測された。9歳時の田中・ビネ式知能検査結果はIQ84であった。この頃にはオウム返しがほとんど消失し，作文能力，会話能力が急速に伸びてきつつあることがはっきり認められた。カレンダーの日付を通じて時間の概念を学習していった。さらには人物画のなかで，正面からの絵のみでなく後ろ姿や横からの姿まで描くまでになっていき，空間認知の発達の伸びをうかがわせた（図1）。こうして入学以来ひどかったチック症状は動揺を示しながらも次第に軽快していった。

この頃には何かあると盛んに「なぜ」を連発して理由を尋ねるようになっていたが，5年生のある日隣家が全焼するという火災現場を目撃した。しかし，全く恐怖心やこれといった反応も示さず状況把握の障害が強く存在することを裏づけた。6年生になると，次第に自己意識が芽生えてきたのか，ある学習課題が出されて困難な状況に置かれると，「むずかしくない」と否認を繰り返すようになった。こうした発達上の危機から学校や家庭でひどいパニックを起こし，奇声を発したり，チックが増強していった。haloperidol 1.5mg/日を使用。急速にチックは改善していった。情動興奮も治まり，行動全般に落ち着きが戻った。

この年の秋，運動会が開かれた。練習も表面的には拒否もせず登校も規則的に行ない，楽しめたようすであった。しかし，その直後から頭部に直径25mm大の円形脱毛が生じてきた（図2）。観察する範囲でも抜毛している事実はなく，人に隠れて行動をするという羞恥心が未発達であることからも，脱毛であることは疑う余地はないと判断された。患児は年長になるにつれ，集団適応性が高まり自己制御能力がうまれてきつつあることがうかがわれたのであるが，以前のGTSのときのような感情発散が抑制されたことでかえって内的ストレスが高まってきていることが推測された。学校側や親にこうした背景の理解を促しながら，haloperidol 1 mg/日を使用することによって数カ月後には治癒した。その後は中学生になって以来，現在まで大きな動揺は示さず，自己制御能力がかなりつき行動面でも過去にみられないほど落ち着いてきている。なお現在までの発達経過中，汚言症は出現しておらず，神経学的所見では脳波

図2　円形脱毛

を含めて特記すべき事項はない。

II. 考　察

自閉症とチックの合併に関する最初の報告がRealmuto, G.M. (1982)[10]によってなされて以来，この数年の間にいくつかの報告がなされてきた[1,2,4,5,6,9]。こうした合併例がどのくらい存在するかについて，Burd, L. ら (1987)[2]は200例の全般性発達障害児（このなかで59例が自閉症）のなかで12例にGTSの合併が認められたという。しかし，一般には自閉症とGTSとの合併は極めて稀なものとされている。小林 (1985)[7]は幼児期から思春期まで継続観察してきた90例の年長自閉症のなかで，チック症状を伴ったものは3例で，すべて12〜14歳に集中していると述べている。

今回の報告例はチック症状が学童期初期から出現し，その消失後まもなく円形脱毛という心身症を合併したのであるが，過去このような心身症の合併例の報告は著者の知る限りないようである。チック，円形脱毛ともに精神内界のストレス状況が大きく関連した症状であると一般に理解されているが，本症例にGTSや円形脱毛が生じることをどのように意味づけたらよいかを考えてみたい。

Burd, L. ら (1987)[2]はGTSの出現は自閉症児の良好な発達の指標として積極的意味づけを行なっている。栗田 (1987)[9]もチックの合併例ではなんらかの発達の変化やある程度の発達水準に達していることが考えられると推測している。しかし，どのような内的変化が起こっているのかは明らかにされていない。

自閉症児も自我の成長に伴い，次第に周囲の世界に適応しようと努力するようになっていくのであるが，社会性の発達障害を中核にもつがゆえに，自閉症児の成長過程は常に危機的状況を起こしやすく，こうした状況は必然的に現実とのあいだにさまざまな葛藤を生じることになり心身症を呈すると推測される。

本症例の発達経過を検討してみると，初診時の母子の依存関係の芽生えや物への関心とひらめきなどから予後の良さが推測されたように，現象的には就学年齢から次第に受動的な適応性は高まってきている。しかし，入学直前から生じた強迫的症状を伴った母子間の交流やGTSの出現をみると，患児にとって母子二者関係からの分離過程は強い葛藤状況を生んでいることが考えられるし，GTSは意志運動レベルでのこうした現実に対する否認の試みであるとみなすことができよう。患児の強迫性を基盤にした[3]GTSのような運動は内面に起こるある種の緊張の緩和に役立つ症状形成であったと思われる。

さらに本症例での言語発達の障害に端的に示されるように，自閉症児は特有な認知障害を基盤にした状況把握の能力に際立った障害をもつため，他人の行動の意味を理解することが非常に困難である。そのため学校現場でも自宅近くの慣れ親しんでいる場でさえも，他者が接近すると患児に極めて無定型な（amorphous）な恐怖心を引き起こし，即座に回避反応を示したりしていたと推測される。こうした恐怖反応は，現実生活への適応を周囲から強いられ，患者もそれに向けて努力しようとしたために内的ストレスが生じたための防衛的行動であろう。

学童期も中期になると次第に自分の意志を表現するようになっているが，直接一人称での表現をとることができず，「お母さん…する」といった間接的表現を用いたことは意志表出に伴う現実との間で起こる内的葛藤を少しでも緩和しようとした試みであろう。さらには時間空間の概念の発達に伴い，周囲の世界に対する認識が芽生え，「なぜ」を連発しながら，世界を自分との関連で捉え把握しようとするようになっている。こうして患児も学童期後半になるにつれ自己制御の能力が芽生え，行動に落ち着きをもたらしていったが，火事現場の発見に対する反応に示されるような状況把握の障害からくる対人関係での自己の存在の意味の把握に困難をもつため，社会生活そのものは依然患児にとっては大きなストレスを引き起こし続けたと考えられる。前思春期にさしかかり，ますます社会性が問われるなかで，さまざまな衝動水準の高まりに伴ってストレスも増強するという状況で，ある種の衝動を抑圧しようとは試みるが[9]，ストレスの強さからついに円形脱毛という心身症

反応を起こさざるを得なかったのであろう。こうしてみると，GTSが意志運動レベルによる感情発散とそれに伴う緊張緩和としての役割を果たしていたであろうが，自己制御能力が生まれることによってそうした試みは抑制され，社会適応は高まったかに見えたが，患児にとっては適応に伴う内的ストレスはかえって高まり，GTSとは異なった円形脱毛という心身症反応[11]でもって，そうした内的ストレスを身体化せざるを得なかったのではなかろうか。その意味から円形脱毛はもっと深いレベル，すなわち自我の発達を伴った感覚レベルでの現実否認の試みとして理解できるのではないかと考えたい。自閉症児は年長になるにつれ社会適応性は高まっていくが，自閉症児特有の心性である過剰適応の志向性があまりにも強い[8]がために外的な規制は自閉症児自身の心性と絡まって内的ストレスを必要以上に高めやすいといえよう。

最後に，自閉症児は言葉で自己表現をすることが極めて困難であるため，こうした心身のサインを素早く読み取り，彼らの置かれている状況を発達水準との関連でもって検討することが彼らへの援助のためには重要であることを強調したい。

おわりに

6歳からGTSを合併し，12歳になってさらに円形脱毛が生じた自閉症児の1例を報告した。4歳時から対象関係の面で母への依存関係が芽生え，良い発達の兆しを示し，その後も順調な発達経過をたどったが，6歳時からGTSが出現した。この症状出現の背景には就学という患児の母子の依存関係からの脱皮をめぐる葛藤状況が強く関与していることが推測された。その後，次第に自発性が芽生えるとともに意志の表出が盛んになっていったが，状況把握を中心とした認知障害は残存し，社会適応面での緊張が持続的なストレスをもたらし，円形脱毛はこうした心的要因が大きく関連した症状と考えられた。このように自閉症児は言葉のハンディをもつことから，心身のサインを素早く読み取り，彼らの置かれている状況を発達水準との関連でもって検討することが彼らへの援助のためには重要であることを強調した。

本論の要旨は第26回日本心身医学会九州地方会（昭和61年12月13日鹿児島市）にて発表した。

本研究の一部は福岡県自閉症治療研究班（班長：村田豊久）の助成金によった。

日頃から御指導及び御助言を戴いている村田豊久院長（村田クリニック）に御礼申し上げます。最後に御校閲戴きました西園昌久教授に深謝申し上げます。

文　献

1) Barabas, G. and Matthews, W.S.: Coincident infantile autism and Tourette syndrome: A case report. J Dev Behav Pediatr 4；280, 1983.
2) Burd, L. and Kerbeshian, J.: Tourette syndrome, atypical pervasive developmental disorder, and Ganser syndrome in a 15-year-old, visually impaired, mentally retarded boy. Canad J Psychiatry 30；74, 1985.
3) Cummings, J.L. and Frankel, M.: Gilles de la Tourette syndrome and the neurological basis of obsessions and compulsions. Biol Psychiatry 20；1117, 1985.
4) Kerbeshian, J., Burd,L. and Martsolf, J.T.: Fragile X syndrome associated with Tourette symptomatology in a male with moderate mental retardation and autism. J Dev Behav Pediatr 5；201, 1984.
5) Kerbeshian, J. and Burd, L.: Asperger's syndrome and Tourette syndrome: The case of the pinball wizard. Br J Psychiatry 148；731, 1986.
6) Kerbeshian, J. and Burd, L.: A second case of Tourette syndrome, atypical pervasive developmental disorder and Ganser syndrome: diagnostic classification and treatment. Int J Psychiat Med 16；67, 1986.
7) 小林隆児：自閉症児の精神発達と経過に関する臨床的研究．精神神経誌 87；546, 1985.
8) 小林隆児：働く自閉症者の生活様式の特性．精神科治療学 1；205, 1986.
9) 栗田　広：全般的発達障害児にみられるチック症状．精神科治療学 2；219, 1987.
10) Realmuto, G.M. and Main, B.: Coincidence of Tourette's disorder and infantile autism. J Autism Dev Disord 12；367, 1982.
11) 高石　昇：心身疾患Ⅰ，皮膚系．諏訪望，西園昌久編：現代精神医学体系7A．中山書店，1979.

自然で全的な発達をねがって　●最新刊ご案内●

子どもの心身症

石川憲彦・小倉清・河合洋・斎藤慶子著　四六判上製　定価2000円

目次●　序章小児の心身症をめぐって　1章からだの言葉としての心身症＝石川憲彦　心身症についての疑問／いくつかの言葉／からだの言葉の、病気としての面の強調／近代医学の合理性が奪ったもの／大人と子どものすれちがい／人と人との出会いを求めて　2章子どもの心身症をどう受けとめるか＝斎藤慶子　身体が語り出すとき／混乱との出会い／混乱の内側をたずねる／横たわるもの／家族でなければならないこと／学校教育を活かす　3章児童精神科を訪れる子どもたち＝小倉清　子どもの成長を考える／受診にきた子どもとのかかわり／まわりの大人たちの間の連携／子どもは自然な成長を求めている　4章小児心身症をめぐる諸問題＝河合洋

関連の新刊・既刊・近刊

子どもの精神療法　乳幼児から青年期まで●　小倉清編著　すこやかな発達を願いつつ臨床の現実を伝える書。4500円

子どもの発達と遊び　ハートレイ他　上田礼子他訳　徹底した観察を基礎に遊びの種類別に研究。　4000円

思春期の精神病理と治療　中井久夫・山中康裕編　思春期病理を全的に解明した名著　4800円

思春期危機と家族　石川義博・青木四郎　登校拒否・家庭内暴力のチーム治療を通じ家族を再建する。定価2800円

自閉症児の発達　若林慎一郎　わが国第1症例児の成長過程を含め、長期多数の臨床例からその発達を論じる。A5判4800円

親子関係の理論　●全3巻●　岡・小倉・上出・福田編　1成立と発達　2家族と社会　3病理と治療　好評完結　各2800円

母子関係の理論　●全3巻●　ボウルビィ著　黒田実郎・他訳　関連諸科学と臨床の成果を駆使した名著。①②8000円、③10000円

乳幼児発達事典　黒田実郎監修　胎児期から就学前までのすべての問題を総合・体系化、関連諸分野の協力の精華。20,000円

子どもの対人行動　ミッチェルソン他　高山・佐藤他訳　具体的で実践的で体系的な社会的スキル訓練の実際　5000円

精神医学ソーシャルワーク　柏木昭編著　実践的に提起する基本　定価3000円

岩崎学術出版社　〒112 文京区小日向1-4-8　☎03-947-1631　振替東京7-58495