



から @埼玉 トウレット障害

誤解されがち 長期の支援を

小学校に入学したばかりのA君。朝の会で、担任の先生が話を始めると、教室に響き渡るような大きなせき払いと、うなり声をあげてしまいました。担任は厳しく叱りました。しかし、他の授業中もA君の大声は止まりません。担任はあきれて、「ふさげるのもいい加減にしないさい」と廊下に出してしまいました。A君は傷ついて登校しなくなりました。

数日後、A君が両親と診察室にやって来ました。母親によると、幼稚園の年中ごろか

ら、まばたきやしめ面を繰り返すので、ひどい時は注意していたそうです。それらはある程度コントロールできたのですが、年長になると、せき払いが始め、「バカ」といった汚い言葉を突然発するようになったというのです。 「わざと周囲を驚かせて楽しんでるのでしょうか？」

私は複数の検査結果から、突発的で不規則な体の動きや発声を繰り返す「チック障害」の一つ「トウレット障害」と診断しました。主に小児期に発症し一過性で消失するチック障害に対し、トウレ

ット障害は運動と音声のチックが最低1年以上続きます。「親の育て方が悪い」などと誤解されがちですが、心因性ではなく神経の病気です。

卑猥な身ぶり(汚行)、他人の運動のまね(反響動作)、自分の言葉を繰り返す(同語反復)、最後に聞いた言葉を繰り返す(反響言語)、反社会的言葉(汚言)。意思と関わりなく起こる言動は周囲を怒らせ、社会生活を難しくしてしまいます。

有効なのは適切な心理療法と薬物療法ですが、A君の場合、学校の理解も非常に重要でした。私は本人と保護者の同意の上、担任や養護教諭に診察に同席してもらい、症

状や対応方法について説明したのです。大声を出しても制止したり、叱ったりしないでほしい。症状が激しい時は、保健室など一人になれる場所で落ち着かせてあげてほしい。情報共有や受け入れの態勢が徐々に整い、A君は無事登校が可能になりました。

トウレット障害は、自閉症スペクトラム障害、ADHD、強迫症などの合併も多く、思春期以降、抑うつ、双極性障害など併存症の発症の可能性もあります。長期にわたる支援が必要です。

独協医大越谷病院
子どものこころ診療センター
教授 作田亮一