

## シンポジウム：話題提供者2

# チック症の早期発見と支援

金生 由紀子

（東京大学大学院医学系研究科こころの発達医学分野）

### チックの定義と概要

チックは、突発的、急速、反復性、非律動性の運動あるいは発声であると定義される。典型的なチックは、単純チックと呼ばれ、その性状から診断は比較的容易である。但し、チックの中には、典型的な場合よりややゆっくりで意味があるように見える複雑チックもある。チックの中では単純運動チックが最もよく知られており、特に瞬きをはじめとする顔面のチックが多い。単純音声チックには、咳払いや鼻鳴らしなどの発声がある。

### チックの特徴

チックは不随意運動とされてきたが、一時的または部分的であればしばしば随意的抑制が可能であり、半随意と考えられる。チックに先立って身体的な違和感やチックを出さずにいられない感覚があることがある。この感覚を前駆衝動と呼び、10歳以上で気づかれることが増える。また、チックは自然の経過として変動しやすいとされると同時に、心理的及び身体的状態に伴って変動することがしばしばある。

### チック症と発達障害

チックで特徴づけられる症候群がチック症である。チックの持続期間が1年未満であれば暫定的チック症、1年以上であれば持続性（慢性）チック症となる。多彩な運動チック及び音声チックを伴う持続性（慢性）チック症がトウレット症である。チック症、特にトウレット症は精神疾患を高率に併発するとされ、代表的な併発症が、強迫症と注意欠如・多動症（ADHD）である。また、チック症は、発達障害者支援法における発達障害にも、DSM-5による神経発達症群にも含まれる。

### 地域の幼児での調査を踏まえたチック症の早期発見

地域の幼児での調査で、何らかのチックが確かにあったと保護者の約20%が回答した。ICD-10で子どもの5～10人に1人がチックを体験するとされ、DSM-5でチックの発症は4～6歳で最多とされることと合致していた。チックが確かにあった子どもでは、そうでない場合よりは精神行動上の問題が高率であり、早期発見の意義が示唆された。チックの特徴なども考慮して早期発見のための留意点を整備した。

### チック症を持つ人の包括的な理解

支援につなげるには、チック症の重症度のみならず、本人及び周囲の認識と対処能力も評価して、包括的な理解を目指すことが大切である。

### チック症の支援

チックを適切に理解して受け止めてつきあっていけるように支援する家族ガイダンスや心理教育及び環境調整が基本である。早期発見に引き続いて行う支援の中心と言えよう。より積極的な治療としては、薬物療法や認知行動療法がある。