東医大誌　48(3)：370～373, 1990

症例報告

社会恐怖と神経性無食欲症を呈した一卵性双生児の1例

A Case of Social Phobia and Anorexia Nervosa in Monozygotic Twins

東京医科大学神経精神医学教室（指導：三浦四郎衛教授）
板垣　宏　宮川香織　海老原英彦

I. 緒　言

一卵性双生児の研究は，或る疾病の遺伝的背景を研究する有力な方法であるが，一卵性双生児の不一致例の分析によって疾病の形成に関与する環境要因を知ることができる．

われわれは，一卵性双生児の姉妹において，神経性無食欲症では不一致であったが，対人場面での振戦恐怖を主体とする一過性の社会恐怖で一致した症例を経験した．

そこでわれわれは，彼女らの生育歴と病歴を検討し，その家庭環境を中心に発達史論的な立場から若干の考察を加えた．

なお，この姉妹例の卵性診断について言えば，ABO式血液型（A型）とMN式（Ns型）での一致を確認したのみで手掌指紋や唾液等の検査は未施行であるが，症例は容姿が酷似し幼児期より一卵性双生児として生育してきた．

II. 症　例

症例は22歳の双生児の姉妹であるが，ここでは，一方の姉をA子，他方の妹をB子とする．

まず最初に，2人に共通する部分を述べ，そののちそれぞれの病歴を記述する．

家族歴：同胞5名（すべて女性）。A子とB子は3女と4女，長女はA子より5歳，次女は4歳年長，5女は2人より4歳年下である．

父は大酒家で飲酒しての暴力行為がしばしばあった．母はうつ病に罹患している．

生育歴：九州地方の某小都市に双生児として出生．生後まもなく経済的な理由から，A子は母方の伯父夫婦に，B子は父方の祖父母に養育され，6歳までそれぞれの交流はなかった．

A子とB子からみたそれぞれの養父母の人物像はつぎのようにとらえられている．伯父は厳しい人でA子はよく叱言をいわれていたが，伯母はやさしくA子が叱言をいわれたときの庇護者であった．

A子が生育した家庭には4男2女がいたが，すべてA子より年長児で，彼らとは兄弟の様に親密であった．こうした生育環境は，祖父母のみの下で生育したB子とは異なる環境であった．

伯父は農業を営んでいたが，経済的に裕福で，A子は流行の衣類を与えられ，休日には家族旅行を楽しんだ．彼女は，のちに生家に戻ってからも学校が休みのときには伯父夫婦を訪問し，悩み事も実母ではなく伯母に相談していた．

この養父母を要約すると，彼らはA子に対して庇護的であり，A子も受容されていることを実感し彼らに対し依存的であった．

一方，B子を養育した祖父母は真面目でやさしく叱られた記憶がない．

また，祖父母は躾けに厳格な人物であったが，B子は，この祖母に愛されて生育した．

しかし，6歳以降，生家に戻ってからは，A子と

1989年11月27日受付，1990年2月22日受理
Key words：一卵性双生児（monozygotic twins），社会恐怖（social phobia），神経性無食欲症（anorexia nervosa）

異なり養父母のもとへ出向くことはなかった．それは祖母が，のちに述べるように姉妹の実父の大酒傾向の責任は妻にあると 2 人の実母に批判的であったことへの反発であった．

2 人はこうした養父母のもとで生育し，やがてお互いの存在と自分たちが双生児であることを知るようになったが，B 子はA子の養父母が経済的に豊かでA子に服を買い与えたり旅行に連れ歩くことを羨ましく思っていた．この異なった幼児期への羨望は，成長してからも続いた．

また，この羨望は，A子が発病してからは，「自分は痩せて何を着ても似合わないのに，妹は何を着ても似合うので羨ましい」と立場が逆転することになる．

さて，A 子と B 子は小学校入学を契機に両親に養育されるようになった．

父は小心で真面目な人柄であったが，飲酒して家族に暴力的になることがあった．しかし，趣味の領域では声望があり勉強家でいくつかの小資格を取得していた．

一方，母は温和で常に夫を立てていたが，神経質で 2 人の同一化の対象ではなかった．

B 子は，大酒家の父から逃れるために高校 2 年で中退して地元企業に就職しアパートで単身生活を始めた．一方，A 子も同じ理由から高校 3 年で中退して上京し就職した．その 2 年後，B 子も上京し姉と同居した．

A 子の現病歴：病前性格；社交的だが人見知りをする，几帳面，完全主義，神経質，責任感が強い，負けず嫌い，甘えん坊で淋しがり屋，すぐに決めつけてしまう．要約すると，これらを具体像とする強迫性人格と思われる．

上京 1 年後より（19 歳），会社の上司の前，あるいは友人と食事をとっているときなど見られていることを意識し，手がふるえ，それが相手に気づかれてしまうのではないかと恐れたが，この対人恐怖は数カ月つづいた．

21 歳のとき感冒をこじらせ食欲不振となり数日勤務を休んだが，軽快して出勤した際，同僚に痩せたと言われ嬉しくなり，それを契機にダイエットし，食事もカロリーを計算してとるようになった．この頃の体重は 48 kg（身長 150 cm）であった．

3 カ月後，無月経になるとともに，体重減少も著明となったが（33 kg），活動的で会社が終わってからもナイトクラブのホステスとして働いていた．

その頃，B 子もA子を真似てダイエットをはじめたが，勤務先で栄養不良のため倒れてしまい，その後はダイエットを中止した．

それから 5 カ月後，A 子と B 子は，それぞれ独立した生活をやめアパートで同居をはじめた．

この頃，A 子の体重は 31 kg で，痩せすぎを自覚していたが，肥満を恐れて食事がほとんど摂取できなかった．

さらに 7 カ月後，B 子とともにレストランに行き，我慢できずに料理を口にしたが，帰宅後，自発的に嘔吐した．

このとき医師を受診し胃炎と診断されたが，胃炎では自分の意志ではどうにもならないと開き直り，これを契機に過食に転じた．不食の期間は約 7 カ月であった．

過食期に入って，最初のうちは，スーパーマーケットで 5，6 千円分の菓子などを買い，その少量を食べて残りは捨てていたが，次第にすべて食べないと気が済まなくなり，摂食のあと自発的に嘔吐した．

A 子のこの変化は B 子にも気付かれ，彼女から注意されたが，隠れ食いをしたり，外出時にレストランを数軒まわって過食をつづけていた．

頭の中は食べることで一杯になり，抑うつ気分と不眠に悩まされ，勤務先でも意欲が出ず，また過食の歯止めがきかなくなることを恐れて昼食が摂れずにいた．

過食期に入って 3 カ月目，食物のことしか考えない自分に悲観し，ニトラゼパム 30 錠を服薬したため，精神科へ入院加療となった．

過食の期間は約 3 カ月で，この間，体重は 36 kg 前後で推移した．

なお，A 子の振戦恐怖は，一過性でその後は出現していない．

また内科学的所見では，血清 FT_3，T_3，FSH，LH の低下と，血清 GH，コルチゾールの上昇を認めた以外に特記することはなかった．

B 子の現病歴：病前性格；A 子と類似しているが，あえて 2 人の相違点をあげると，A 子の方が強迫的で行動の前に熟慮を重ねるが，一方，B 子は行動が先に出る傾向がある．

高校を中退し両親のもとを離れて自立したが，数カ月過ぎた頃から，知人の前で緊張して指がふる

え，ひどくなると頭や足もふるえ，同時にそれが相手に気付かれるのではないかと恐れた．このとき精神科医を受診し振戦恐怖と診断され精神安定済によって症状は一時軽快した．

20歳のとき，A子に2年遅れて上京したが，夜間，心臓の鼓動が気になり不安で不眠となることがしばしばであった．

また，友人との会食で手がふるえて食器が握れない振戦恐怖が再燃した．上京1年後，A子の真似をしてダイエットを始めたが，職場で栄養不良のため倒れ，それを契機に主食は摂るようになったが，間食のあと自発的に嘔吐している．なお，体重は46 kgを維持している．

B子の病歴について要約すると，明確な病態としては，挿間性に出現する対人場面での社会恐怖のみであり，摂食障害的な自発的嘔吐は持続しているものの，A子のような神経性無食欲症としての症状はそろっていない．

III. 考　　察

われわれの症例のうち，A子は病歴から明らかなように，DSMIII-Rの診断基準を踏まえるならば，過食のエピソードをもつ神経性無食欲症ということになろう[1]．

しかし，B子は，ダイエットの意志を示したものの姉のような摂食障害に罹患しておらず，この病態に関しては，一卵性双生児として不一致であった．

一方，2人に一致してみられた病態として，A子では上京後に，B子では高校中退後にみられた他人との会食などの対人場面での振戦を恐れる社会恐怖があげられる．

これは，神経症というほど長期間にわたって2人を悩ませたものではないものの，DSMIII-Rを踏まえるならば，社会恐怖としてまとめられる．

さて，一卵性双生児における神経性無食欲症については，その一致率が高いとする報告[2]，ほぼ同率とするもの[3]，そしてむしろ低いとするもの[4]など定説的な一致がない．

このことは，一卵性双生児が遺伝学的には同一個体であることを踏まえると，環境要因の関与が少なくないことを意味していよう．

一方，神経性無食欲症と恐怖症との合併については，外国ではP. Sturmeyらの論文[5]に醜形恐怖との合併が記載され，日本では，笠原の論文[6]の症例に登場する男性例では，眼・鼻・歯などの多部位にわたる醜形恐怖を既往歴にもっていたと報告されている．しかし，これらはいずれも容姿へのこだわりにつながっており，同根的な関連が推測される．

一方，われわれの症例は，単なる容姿へのこだわりではなく，対人恐怖にしばしばみられる対人場面での緊張を主訴とし，DSMIII-Rに依拠すれば社会恐怖であり，こうした対人恐怖を包含する社会恐怖を対象とした双生児研究もそれほど多くはない[7]．そこで，ここで生育した家庭環境からこの2人の双生児について考察してみたい．

さて，一般に対人恐怖（社会恐怖）の場合，その家庭は大筋で問題の少ない家庭であり，「深い愛情と善いしつけ」が家庭の基調的雰囲気になっているとされている[8]．

深い愛情に支えられて生育した彼らが，友人や同僚と接触をもつとき，彼らは，友人や同僚が彼らを愛し面倒をみてくれることを予期する．しかしその予期が期待どおりにならなかったとき，彼らは，相手の心理をさぐり気に入られようとし，自分をふり返って相手に不快な印象をあたえまいと心をくばる．

一方，親子関係に問題があり，両親との間に心のふれ合いや交流がなかったり，あるいは，両親の不和や親の精神疾患のために問題をかかえる家庭も少なくないとする報告もみられる[9]．

いずれにしても，2人の生育環境は，対人恐怖にだけ特徴的な環境ではなく，むしろ日本の一般的な家庭であることを踏まえるならば，2人の対人恐怖の発病時期が共通していることが興味ぶかい．

つまりA子においては18歳時の上京ののち，B子においては16歳からのアパートでの単身生活に移り，両親のもとを離れて自立した存在として新しい対人関係を築く時期に発病していることが興味ぶかい．

対人恐怖の好発年齢が思春期から青年期に集中し，それが両親を中心とする家庭環境とは別な対人関係を築く自立の時期に相当し，この自立が対人恐怖発病の契機になることはすでに定説である[9]．

こうしたことを踏まえると，この双生児の場合，遺伝学的な卵性診断が不十分であるにしても，同一個体に近いと考えられる2人が類似の契機で発病していることは，対人恐怖の発病にとって，自立という契機が重要なポイントであるとする従来からの指

摘を確認したことになろう．

つぎに，視点を神経性無食欲症に移してみたい．

神経性無食欲症者の家庭環境は，下坂[10]が的確に要約しているように，専制的か，もしくは無力で指導性のない父と，優しさや温かさに欠け情緒的交流に拒否的な母という組合せが定型であるが，ここでは，神経性無食欲症が一方にのみ発病したことを踏まえ，6 歳以降の共通の家庭環境ではなく，6 歳になるまでの異なった養父母の下での家庭環境に視点を移し，そこでの養育の違いが，のちにこの双生児の一方に羨望を残したことに考察の焦点を絞ってみたい．

つまり，A 子は，養父母のもとでの物質的に豊かであった環境で生育し，そのことは成人してからも妹から羨望されたが，いっかんして羨望される立場にあったA子は，発病後，「自分は痩せてしまってどんな洋服も似合わないのに妹は似合って羨ましい」と痩せを核として立場が逆転している．

こうした羨望を内蔵する競争意識は多くの双生児にみられることであるが[4]，この「羨望する」「羨望される」ということを別にすると，2 人の 6 歳以降の生育歴は，病前性格や行動パターンをはじめ類似しているところが少なくない．

こうした類似性は，2 人に双生児的共存性と同一性をもたらしたであろうが，羨望の出発点となった 6 歳未満の生育環境の相違は，この共存性を動揺させ，競争意識の中の羨望される立場の方が神経性無食欲症に罹患したと推測された．この意味で，生育環境の相違は環境要因的に作用したものと思われる．

IV. ま と め

1)　2 人に一致した社会恐怖では，発病時期は同じように自立の時期であった．このことは，社会恐怖の発病にあっては，自立の試みがポイントの 1 つであることを示唆する．

2)　神経性無食欲症では，双生児的共存性と同一性が一方の他方に対する羨望によって動揺し，羨望される立場の方が発病したことを推論した．

本論文の要旨は東京精神医学会・第 27 回学術集会で発表した．

参 考 文 献

1) American Psychiatric Association : DSMIII-R 精神障害の分類と診断の手引. 第 2 版, 高橋三郎, 花田耕一, 藤縄　昭訳, 医学書院, 東京, 1988, p60
2) Schepank, H.: 双子における Anorexia Nervosa. 病因は遺伝学的精神異常か心因性か.　心身医　**25**(6) : 150, 1985
3) 赤木　稔, 藤沢知雄, 岩波文門 : 一卵性双性児の一方の男児の神経性食欲不振症の行動療法による治療例. 心身医 **21**(4) : 351～354, 1981
4) 酒井明夫　他 : 男子 2 卵性双生児の一方（弟）にみられた思春期やせ症の 1 例.　精神医学　**23**(4) : 405～412, 1981
5) Sturmey, P., Slade, P.D.: Anorexia nervosa and Dysmorphophobia. Br J Psychiatry **149**(12) : 780～782, 1986
6) 笠原敏彦　他 : 過食症（Bulimia）の臨床的検討―症候学的特徴について―. 精神経誌 **87**(8) : 521～545, 1985
7) 飯田　眞 : 双生児法による神経症. 精神経誌 **63**(9) : 861～892, 1961
8) 山下　格 : 対人恐怖. 第 1 版, 金原出版, 東京 1977, p58～71
9) 大橋正和 : 異常心理学講座Ⅴ・対人恐怖. 第 1 版, 土居健郎他編, みすず書房, 東京, 1988, p1～72
10) 下坂幸三 : アノレクシア・ネルヴォーザ論考. 金剛出版, 東京, 1988, p216～241

（別刷請求先 : 〒 160　新宿区西新宿 6-7-1
東京医科大学病院精神医学教室　板垣　宏）