

寄生虫妄想あるいはダニ恐怖 (症) による相談事例について

梶原 徳昭

Delusion of Parasitosis - Four Resent Cases

Noriaki KAJIHARA

筆者は、睡眠不足をもたらすような深刻な"カユミ"に関する相談事例を経験した。

個々の相談者の"カユミ"の程度や発現時期、生活環境などは様々であったが、ダニなどの小さな虫をその原因と確信していたことが共通点として認められた。

近年、このような"カユミ"の訴えは増加傾向にあるといわれているが、その実態は明かではない。

本県においても、今後この種の相談の増加が予想されることから、筆者が経験した相談事例を報告し、担当者の参考に供したい。

方 法

各事例は、当事者が"カユミ"の原因究明とその対策について、もよりの保健所に相談あるいは検査依頼したものである。

依頼に対して、保健所は"カユミ"の発生状況の聞き取り、当事者が原因と考える虫の採取と提出を指示し、当事者が直接当所に持参するよう指導した。

当所では、検体を持参した本人から、その都度約30分にわたり"カユミ"の発生状況の聞き取りを行った。それと並行して、採取された"虫"及び当事者により"虫"が付着あるいは増殖していると想定された衣類などの検体を実態顕微鏡下で精査した。室内塵については、宮本・大内の方法¹⁾によりダニ類の検出を試みた。

事例の概要

事例1. 女 51才(主婦) 対応期間 1987年8月~11月

実を科虫とされる出射、この類の害害の回番、原因の果群
快コイヨラ懸望の虫のする、るたは見コ群一ウ製漸懸望

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

果群の害害の回番、原因の果群、原因の果群、原因の果群

結果の説明：毎回の検査の際に、検出された虫体を実態顕微鏡と一緒に見ながら、各々の虫の生態とヒトに対する攻撃性などを説明した。また、繰り返し検査の結果は、カユミの原因が虫以外であることを示唆すること、従って種々の駆除対策はカユミ対策にならないことを説明した。当初は本人のみがカユミを訴えていたが、後に夫もカユミを訴えるようになったため、夫婦揃って専門医に相談することを勧めた。

考察：この種の訴えの場合、本人以外の身近な人が同様なカユミの症状を訴える例が報告されている²⁾。精神科学的に“感応”といわれるこの現象は、家族や夫婦間で発生することが多いため、当事者がカユミの原因を虫であると考えた根拠になっている場合もあり、室内塵検査に当たって考慮する必要がある。

専門医受診後の本人からの報告では、医師の説明が筆者の検査結果の説明と一致したことで、原因が虫以外であったことを納得し、カユミから解放された様子うかがわれた。

事例2. 男 62才(退職会社員) 対応期間 1989年8月～90年9月

経緯：1989年8月保健所の指導により、本人が検体持参で来所し、虫に刺されてカユミがひどいので、虫の種類と駆除法を教えて欲しいという相談があった。

聞き取り：身体全体にカユミがあり、寝床に入ってからひどくなる。特に腰と下半身のカユミは耐え難く、不眠状態となっている。カユミが発生した時、その部分の肌に黒い“虫”が着いている。増築2年後の木造住宅に同居人(1名)と生活しているが、増築部分には本人のみが起居している。同居人はカユミを訴えていない。

検査結果：持参したセロファン粘着テープに付着した検体を実態顕微鏡下で精査したが、いずれも虫(昆虫類、ダニ類およびその断片)ではなく、種子などの植物起源のものとも考えられなかった。断定はできないが室内に浮遊していたか屋外から飛来したゴミであろうと結論した。

初回の検査以降、1989年8月から1990年6月の間に延べ10回同様な検体が持ち込まれ、電話のみの問い合わせも数回に及んだ。しかしいずれも、ヒトに刺咬被害を与えられとされる昆虫類およびダニ類は検出できず、ほとんどの場合初回同様に0.2～0.5mm程度の黒～灰黒色の塵あるいは繊維や植物性の屑であった。

検体持込みは不定期的であったが、1989年は9月に1990年は5月に集中していた。

結果の説明：顕微鏡による検査は、本人が指定する部分を拡大し、両者が交互に検鏡する方法を取った。全検体を検鏡後、ツメダニ、イエダニ、シバンムシアリガタバチ、チャタテムシの標本を比較のために検鏡し、検体が虫の特徴を備えていないことを説明した。従って駆除の必要はないこと、カユミの原因は虫以外と考えられること、皮膚科の医者に行き、この検査結果を話してカユミの治療を受けるよう指導した。

しかし当人は、自身も一緒に観察した検査の結果を納得しながらも“虫”への拘りが強く、カユミの原因を“虫”と考えた理由を述べた。列挙された幾つかの理由は、“虫”以外でも説明可能であることを再度説明したが、納得を得るに至らなかった。

筆者は、是非とも皮膚科の受診が必要と考え、室内塵および肌着等に付着した、当人が“虫”と考えるものを随時検査することを約束し、初回の検査および検査結果の説明を終えた。

その後の経過：当人がカユミを感じ、その原因を“虫”であると判断し、対応してきた経緯を整理すると、下記のようにまとめることができる。これらは、検査の度に並行して聞き取った結果であり、検査結果を踏まえて主張は徐々にエスカレートしていった。

- ①同じ部屋に居ても、昼はよいが、寝てから身体が痒くなる。
 - ②痒い場所が移動する。
 - ③カユミが生じたとき、その場所に必ず黒いものがある。
- そこで、③のものおよび布団や部屋の中に見つかる、さらに③と同じものを観察すると、
- ④捕まえようとすると逃げる。
 - ⑤布団の中から出たり引っ込んだりする。
 - ⑥じっと見ていると動く(後に顕微鏡を購入し観察している)。
 - ⑦潰すと血のようなものが出る。

これらのことからカユミの原因は“虫”であろうと考え、害虫駆除業者に依頼して駆除を行い、それ以外にも市販の燻蒸剤を使用した。

⑧消毒するとしばらく(1～2日)はカユミが無くなる。しかし、すぐにまた痒くなるのは、虫が薬の効きにくい場所に棲んでいるか、すぐに増えるためであろうと考えた。

次に何処に潜んでいるかを検討し、外からの侵入を遮断するために窓を目張りし、柱と壁の隙間も塞いだ。以前と同様に室内と布団の上に“虫”が見られることから、⑨“虫”は天井から落ちてくると考え、天井裏を消毒したが効果はなかった。部屋を掃除し洗濯済みのシーツを敷いて置くと、翌朝“虫”が落ちている。しかし、

⑩寝具の上にビニールシートをテント状に張っても"虫"は寝床に入り込んで来る。などと訴えるようになった。

その後さらに、⑪ムズ痒い様な感じのとき、チクッと刺す様な痛み のとき、ススキの葉で傷つけたときの様な痛みを感じる ときなど、痛みの種類に言及するようになった。また、不眠が続くため昼夜逆転した生活を余儀なくされ、夜は自家用車の中で過ごすようになった。医師に相談したが、安定剤を処方されただけであり、数回使用して止めたという。その間にも下着交換は1日2〜3回行い、熱湯消毒をしていた。外部からの虫の侵入を防ぐために、窓だけでなく天井板や壁と天井との境にも目張りをしたが、相変わらず"虫"が落ちてくる。布団干しはかなり頻繁に行っているという。

原因追求のため顕微鏡を購入し、自身で観察するとともに、虫と思われるものを当所に持参したが、いずれもゴミであった。1990年になると、虫の跳ねる音が聞こえ始め、カユミが継続することから増築後間もない居室の取り壊しと建て直しを考えるようになった。依然として同居者はカユミを訴えていないが、当事者の兄も虫を認めているという。

再三にわたり皮膚科の受診を勧めたが、その後の経緯は不明である。

考察：筆者は極めて深刻な事例に遭遇した。当事者はカユミの原因が虫でないことをほぼ納得しながら、現実的なカユミに苦しんでおり、虫へのこだわりから抜け出せないでいる。専門医への不信もこれを助長しているように思われるが、もはや精神科医療の分野に属することと考えられ、本人の"気づき"が1日も早いことを願う以外にない。

事例3. 男 45才(会社員) 対応期間 1990年11月

経緯：1990年11月保健所を通じて、「皮膚の下に虫が住みついて痒い」との訴えが持ち込まれた。訴えの内容は、カユミはカイセンに間違いなく、皮下に寄生しているヒゼンダニが原因であるからその駆除方法を教えて欲しいというものであった。ヒゼンダニ以外の可能性もあることを説明し、皮膚科の受診を勧めるとともに室内塵を採取し当所へ持参するよう指示した。

聞き取り：来所当日は検体を持参せず、間違いなくヒゼンダニがカユミの原因であると主張した。

アパートに一人暮らしをしていたが、夏頃から部屋に入ると痒くなるようになり、市販の燻煙剤を用いたが効果はなかった。その後もあまりに痒いので、1回に規定量の3〜4倍量を、ほとんど毎日のように用いたがやはり

カユミが治まらないため、2カ月前からサウナで寝起きしている。カユミが治まらないのは、室内に"虫"がいるのではなく、体に寄生しているからと考え、本で調べたらヒゼンダニによるカイセン症の症状とそっくりであった。

毎日新しい下着に着替え、一度着たものは捨てるようにしている。自身のカユミもさることながら他人への感染が一番の心配だという。

カユミがあるという部分は全身的であったが、極少数の発赤が認められるだけであり、むしろ掻き傷の方が目立った。皮膚の剥落は見られなかったので検査は実施しなかった。

本人が述べるように、ヒゼンダニ及びカイセンについては、一般向け解説書である程度の知識を得ており、内容的にも大きな間違いはなかった。しかし、自身の症状と解説書のそれとの間の相違には無頓着と感じられた。

説明：皮膚の症状および発生状況の聞き取りから、カユミの原因はヒゼンダニ以外であると考えられる旨説明し、寄生虫妄想の可能性が高いと思われたので再度受診を勧めた。しかし、本人は納得できない様子であり、医者に行かなくてもすでに原因は判っているのだから自宅出来る駆除方法を教えて欲しいと繰り返した。

その後、検査依頼も相談も持ち込まれていない。

考察：この事例は、誤った自己診断に基づいた混乱を特徴としている。しかし前例と同様、専門医の受診をかくなく拒みながら、サウナで起居せざるを得ないほどカユミに悩み、なおかつ近親者への感染を極度に心配している。カユミの原因が解明されないうち、カユミから解放される道のないことは自明のことと思われるのに、なぜか虫への拘りから抜けられないでいる。他の疾患に起因する可能性も懸念されるだけに、早急な専門医の受診を願うのみである。

事例4. 男 48才(自営業) 対応期間 1991年7月

経緯：1991年7月仕事で山へ行き、帰ってからカユミが続くので原因の"虫"が何か、対策はどうしたらよいかを保健所に相談した。保健所は検体採取方法を指示し、本人が当所へ持参するよう指導した。

聞き取り：仕事で山へ行った際感染したらしく、その虫が車に住みついてしまった。車に乗ると痒いので自分で車内を燻蒸し、自動車会社にも消毒を依頼したという。カユミの原因は、光る物と黒いもので、どんどん増えている。それは背広やズボンにも着いていて、捕まえようとすると逃げるし、時には舞って逃げることもあるから

虫に違いない。会議などで側に座る人が必ず体を掻くし、最近事務所内で体を掻く従業員が多くなったのはこの虫が周りの人に移るためではないか。この状態のままだと他人への迷惑が心配になると訴えた。

検査結果：持ち込まれた検体は、当事者と交互に実態顕微鏡を覗く方法で検査したが、いずれも繊維クズと樹脂の細片であり、“虫”は観察できなかった。

結果の説明：聞き取りと検査結果から、カユミは虫が原因とは考えられない旨を説明し、皮膚科の受診を勧めた。また、この検査で納得できないならば、カユミの原因と思われるものを随時持参するよう指示し説明を終えた。

その後の経過：数日後、沢山の“光る虫”が付着したり、潜り込んでいるという夏背広を持参した。前回同様に実態顕微鏡で検査したが全ての“光る虫”は、背広の芯の接着剤が劣化したために剥離した樹脂の細片であることが分かったことで、一応の納得が得られた。しかし、先日子供が熱を出した原因は“虫”ではないかと心配し、最近仕事が忙しく難しい問題を抱えているせいもあるが、今まで“虫”のことを気にしていなかった妻が気にし始めたようだ。新車を購入して半年だが、消毒も効果がないので車の交換を依頼した。依然として前回の検査時と同様に“虫”に対する固執は続いていた。

“当人が”虫”と思い込んでいたものは樹脂の細片であり、“カユミの原因は”虫”ではないことに一応の納得が得られたので、夫婦で皮膚科を受診するよう再度勧めた。その後検査依頼はない。

考察：この事例は、多忙と仕事上の難問によるストレスが引き金になったのではないかと考えられた。他の事例と同様に、“虫”以外の事柄については、何ら常識を逸脱しているような言動は認められず、むしろ紳士的であるとさえ感じられた。筆者にとって不可解なことのひとつに、身近な人への感染に対する危惧が、極端なまでに前面に押し出されることが挙げられる。数少ない経験事例であるにもかかわらず、この事例の聞き取りにおいてもこの種の心配や不安が認められ、“虫”への拘りと過敏な反応に何等かの関わりがあるものと考えられた。

ま と め

以上の相談事例において、当事者は“カユミ”の原因を一見論理的に追求している。その論理の特徴は、多くの検証不十分な仮定の上に構成されていることであり、現実に体験している“カユミ”の原因を虫以外に求めることを拒否することでとりあえず成立していることである。それ故、検査や医師の診断などによってそれらが検証され結論が出された後でもなお、論理の枠組みが転換

表 各事例の聞き取り内容

	事例1 女・51	事例2 男・62	事例3 男・45	事例4 男・48
痒み	+++	+++	+++	+++
想定原因	ムシ・ ダニ	ムシ・ その他	ヒゼン ダニ	ムシ
室内清掃	+++	++	(+)	+
駆除	+++	+++	(+++)	+++
衣類消毒・ 焼却・廃棄	+	+++	+++	+++
皮膚科受診	+	+	-	-
家族・同居 者の被感応	夫	-	独居	妻
他人への 伝染の不安	隣人	隣人	親戚	家族, 社員

されない点がこれらの事例の特異性であろう。

事例の多くは論理が自己完結的であり、他者を寄せ付けない傾向を持っている。それでいながら当事者は、繰り返し検査の結果が、室内に生息あるいは野外から侵入した虫に起因する"カユミ"ではない、という結論と自身の論理との間の矛盾に苦しんでいるように見受けられた。そのため、相互了解が成り立たないことも多く、皮膚科受診の勧めに従わなければ、検査結果の納得さえ得られないまま未解決に終わっている場合もある。

検査の繰り返しは、かえって当事者の"虫"への固執からの解放を妨げている可能性も考えられ、今後は精神保健センターなどの機関との連携が必要とおもわれる。

また、医師の対応、医療がほとんどの場合対処療法であり、そのことが当事者の抱える矛盾をかえって増幅する場合のあることも考慮する必要があるだろう。

"カユミ"からの解放は、当事者が"虫"以外の可能性に気づくことで克服する他ないと思われるが、筆者らの

検査と説明が、これらの拘りを克服するための一助になれば幸いと考えている。

個々の事例は、公衆衛生学的観点からは明かに逸脱していると考えられる。しかし、大滝²⁾が指摘しているように、多様なストレスが本症誘発の原因と考えられること、心理的なものだけでなく器質的变化に起因する"カユミ"である可能性も含まれることから、相談窓口としてこの種の依頼に対応する保健所担当者の役割が日常的に重要であると考えられる。

引用文献

- 1) 宮本詢子, 大内忠行: 衛生動物, 27, 251~259 (1976)
- 2) 大滝倫子: 日皮会誌, 101, 439~446 (1991)

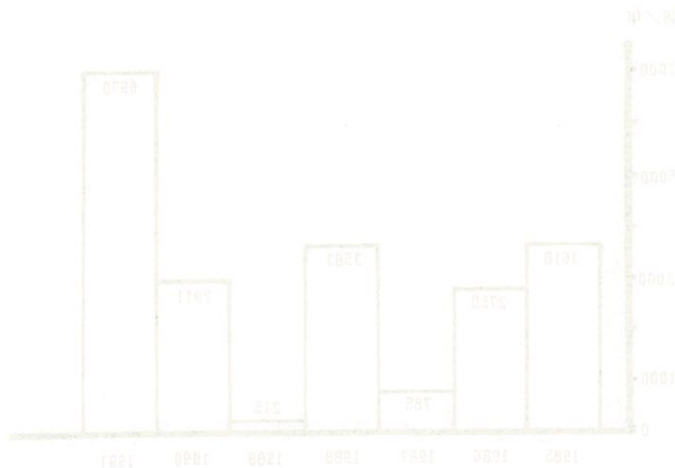


図1 1981年～1989年までの症例数