



ALPS HEALTH

大人の 発達障害とは



榊原 洋一

お茶の水女子大学大学院
人間文化創成科学研究科教授

【さかきばら よういち】1951年東京生まれ、1976年東京大学医学部卒。東京大学小児科講師を経て、現職。専門は小児神経学、発達神経学。特に注意欠陥多動性障害、アスペルガー症候群などの発達障害の臨床と脳科学。趣味は登山と音楽鑑賞。2男1女の父。著書に『オムツをしたサル』『多動性障害児』『アスペルガー症候群と学習障害』『子どもの脳の発達 臨界期・敏感期』『脳科学の壁』（いずれも講談社）、『集中できない子どもたち』『はじめての育児百科』（いずれも小学館）、『ADHDの医学』（学研）、『脳科学と発達障害』（中央法規出版）などがある。

発達障害とは

大人の発達障害についてお話しする前に、そもそも発達障害とは何か、ご説明しなくてはなりません。

発達障害は、「発達」と「障害」というどちらもよく使われる言葉を組み合わせで作られた呼び名です。障害や病気には、聞いたことのないような語句を組み合わせたものが少なくありません。筋萎縮性側索硬化症とか、線条体黒質変性症はともに脳の病気ですが、側索や線条体という名前が何を意味しているのかほとんどの人はわかりません。それに比べて、発達障害はその名称からなんとなく意味がわかるような気持ちになります。しかし、では発達障害とは何か説明し

てくださいといわれても、答えられる人はあまりいないのではないのでしょうか。

発達障害をあえて定義するとすれば、「生まれつき脳機能の一部の発達が不十分で、そのために言語や社会性、情動にかかわる行動に困難が生じる状態」となります。どうでしょうか、この説明でよくわかりましたでしょうか。よくわからない、というのが正直な感想だと思います。ではどうすれば発達障害をわかりやすく説明できるのでしょうか。

「発達障害」という名称は、病名や障害名ではなく、いくつかの障害を含んだ大きな概念です。ですから、その中に含まれている障害の共通項を述べると、前に述べたようなわかりにくい表現になってしまふのです。むしろそこに含まれている個々の障害名を挙げたほうが、わかりやすいのです。

発達障害は次の3つの障害で構成されているといえます。それは自閉症スペクトラム

障害（自閉症、アスペルガー症候群を含む、広汎性発達障害とも呼ばれる。英語名の省略はASDあるいはPDD）、注意欠陥多動性障害（注意欠陥・多動性障害とも呼ばれる。英語名の省略はADHD）、学習障害（英語名省略はLD）の3つです。

かつては、発達障害という概念の中には、てんかんや知的障害あるいは脳性まひなども含めることがありましたが、現在では発達障害といえはこの3つが代表していると考えてよいと思います。ただ、括弧の中に書いたように、一つの障害にいくつも呼び方があったり、また一つの障害がさらに細分化された別の名前がついている場合もあります。それらをすべて列記したのが表1です。

非言語性学習障害は、学習障害の欄に入れるのを間違ったのではないかと、思われるかも知れませんが、間違えではありません。歴史的な経緯などもあり、表のように紛ら

わしい状態なのです。

注意欠陥多動性障害

発達障害の3つの代表障害について、ま

表1 発達障害に含まれるさまざまな障害名

代表名	自閉症スペクトラム障害	注意欠陥多動性障害	学習障害
別名	自閉症、高機能自閉症 広汎性発達障害 アスペルガー症候群 PDD、ASD 非言語性学習障害（米国）	多動性障害 多動症 ADHD AD/HD ADD 注意欠如多動性障害	発達性読み書き障害 ディスレキシア 算数障害 読字障害 失読症 LD

ずその「子ども版」について説明をします。もともと、発達障害は子どもに見られる障害と考えられていたため、診断の基準などは子どもを想定して規定されているのです。

注意欠陥多動性障害とは、名前のごとく、仕事や学習に集中したり、物事を順序立てて行ったりすることが苦手であり、また多動傾向や衝動的な行動が得意などの特徴をもつ障害です。集中力や短期記憶に関連のある前頭葉の一部や、尾状核と呼ばれる部位の脳活動が不十分です。世界中で共通の表2に示すような診断基準があります。

表2からわかるように、学校に通う子どもを念頭に置いた表現になっています。

注意欠陥多動性障害の子どもが、このような行動特徴を示すのは、短期記憶や注意にかかわる脳機能部位が不十分にしか働かないことが背景にあり、それらの部分の脳神経細胞同士の情報伝達にかかわるドーパミンなどの神経伝達物質の代謝が偏っている（異常ではないが）ことが原因とされています。注意欠陥多動性障害の子どもたちは、席にじっと座っていられなかったり、走り回ったりしやすく、また不注意があるために宿題を忘れたり物をなくしたりしやすい傾向があります。また衝動的な行動が多く、友達とトラブルになりやすいことも知られています。

では大人の多動性障害とはどのようなものなのでしょうか。まずきちんと理解しておかなければならな

いことは、発達障害の一つである注意欠陥多動性障害は、生まれつきのものであることです。つまり大人で注意欠陥多動性障害の人は、子どものときにすでにそうであったのです。大人になってから、急に不注意や多動あるいは衝動的な行動が増えたという人は、注意欠陥多動性障害以外の原因を考えなくてはなりません。

大人の注意欠陥多動性障害の診断基準を見てみたいと皆さんは思われるでしょう。しかし正式な大人の診断基準はないのです。では子どもの診断基準を使うのかといえば、現在のところそれ以外に方法はありません。大人と子どもでは違うはずだ、と多くの方は思われると思いますが、そのとおりです。

大人では子どもの注意欠陥多動性障害に見られる多動性はほとんど見られません。多動症状は、思春期を過ぎるあたりから次第に収まってきます。しかし不注意や、物忘れ、物事を筋道を立てて行うことなどは、相変わらずです。自室や机の上の整理整頓を行うことは、「物事を筋道を立てて行う」必要



表2 注意欠陥多動性障害の診断基準

(1) 以下の注意欠陥の症状のうち6つ以上が少なくとも6ヶ月以上続いており、そのために生活への適応に障害をきたしている。またこうした症状は発達レベルとは相容れない。

注意欠陥（*なおすべての症状には、“しばしば”という表現がついているが、省略）

<input type="checkbox"/>	細かいことに注意がゆかず、学校での学習や、仕事その他の活動において不注意なミスをおかす
<input type="checkbox"/>	さまざまな課題や遊びにおいて、注意を持続することが困難である
<input type="checkbox"/>	直接話しかけられたときに、聞いていないように見える
<input type="checkbox"/>	学校の宿題、命じられた家事、あるいは仕事場での義務に関する指示を最後まで聞かず、そのためにやり遂げることができない（指示が理解できなかったり、指示に反抗したわけではない）
<input type="checkbox"/>	課題や活動を筋道を立てて行うことが苦手である
<input type="checkbox"/>	持続的な精神的努力を要するような仕事（課題）を避けたり、いやいやおこなう（学校での学習や宿題など）
<input type="checkbox"/>	課題や活動に必要なものをなくす（おもちゃ、宿題、鉛筆、本など）
<input type="checkbox"/>	外からの刺激で気が散りやすい
<input type="checkbox"/>	日常の活動のなかで物忘れをしやすい

(2) 以下の多動・衝動性の症状のうち6つ以上が少なくとも6ヶ月以上続いており、そのために生活への適応に障害をきたしている。またこうした症状は発達レベルとは相容れない。

多動

<input type="checkbox"/>	手足をそわそわと動かしたり、いすの上でもじもじする
<input type="checkbox"/>	教室やその他の席に座っていることが求められる場で席を離れる
<input type="checkbox"/>	そうしたことが不適切な場で、走り回ったりよじ登ったりする（青年や成人では落ち着かないという感覚を感じるだけ）
<input type="checkbox"/>	静かに遊んだり余暇活動に付くことが困難である
<input type="checkbox"/>	じっとしていない、あるいはせかされているかのように動き回る
<input type="checkbox"/>	しゃべりすぎる

衝動性

<input type="checkbox"/>	質問が終わる前に出し抜けて答えてしまう
<input type="checkbox"/>	順番を待つことが困難である
<input type="checkbox"/>	他人をさえぎったり、割り込んだりする（例：会話やゲームに割り込む）

のある作業です。ですから、大人の注意欠陥多動性障害の人の多くは、いわゆる「片付けられない人」です。仕事に関する企画書を提出し、実行することも苦手です。短いレポートなら書けるのに、長い複雑なレポートを書くのが苦手なのは大人の注意欠陥多動性障害の人によく見られる特徴です。

しかしなんといっても、注意欠陥多動性障害の大人の行動の中で一番目立つのは、不注意と物忘れです。不注意が、道路の信号、危険な機械の取り扱いなどに及ぶと、交通違反や交通事故、あるいは労働災害につながります。

多動行動はありませんが、おしゃべりを始めると周りの人の発言に気がつかず、とうとうとまくし立てたりすることもよく見られます。

注意欠陥多動性障害は、その行動の特徴のために小さいときから注意されたりしかられたりする経験が多く、そのために自尊心が低くなり、落ち込んだりしやすい反面、社会のルールを守れない性格になりやすいことも知られています。とうとうとしゃべり、自信がありそうに見えて、批判に弱くすぐに落ち込みやすいことも特徴の一つです。注意欠陥多動性障害には強い家族性（遺伝性）がありますので、自分の子どもが注意欠陥多動性障害と診断されており、上記のような行動特徴があれば、その大人も注意欠陥多動性障害の可能性が高いことも知られています。

注意欠陥多動性障害は、発達障害の中で最も医学的な治療が有効なものです。子どももの注意欠陥性多動性障害同様に、薬によって行動の特徴を緩和することが可能です。コンサータ、ストラテラなどの薬が有効ですが、現時点ではコンサータは、18歳以前から服用している場合にだけ、成人での服用が認められています。将来は、大人でも使用できるようにすると予想されます。

自閉症スペクトラム障害 (広汎性発達障害)

自閉症スペクトラム障害の特徴は、人の気持ちや社会的なルールを理解するために必要な脳機能が不十分にしか働かない、ということなのです。そのために、幼少時から、指示が通らない、団体行動ができない、などの行動特徴があります。また、人の気持ち



ちが読めない反面、特定のものや場所へのこだわりが見られるのも特徴です。上記の2つの特徴に加え、言葉の発達が遅れた場合、自閉症という診断をします。自閉症という診断のついた子どもの大部分（8割以上）には、知的障害も伴います。知的障害が伴わない場合を高機能自閉症、さらに言葉の遅れもない場合にはアスペルガー症候群と呼ばれますが、基本的な原因は共通です。

私たちの脳内には、人の顔や表情、ジェスチャーを理解する部分があります。自閉症スペクトラム障害の子どもや大人は、そうした脳部分の機能が不十分です。人の赤ちゃんはそうした脳機能を生まれてすぐに働かせはじめ、親の笑顔に反応して微笑み返し（社会的笑い）、他人と親の区別をするようになります（人見知り）。しかし自閉症スペクトラム障害の子どもは、そうした能力の獲得ができないか不十分にしかできません。私たちが会話をしたり、集団で行動しているときには、言葉よりも相手の表情やしぐさあるいは視線から相手の気持ちやその場の雰囲気を感じることができません。しかし自閉症スペクトラム障害の子どもや大人にはできないのです。

自閉症スペクトラム障害の子どものうち知的障害を合併する約80%の子どもは、言葉による意思疎通も難しく、多くは知的障害者として成人します。

残りの20%は、人の気持ちや表情を理解

することは困難ですが、言語による意思疎通はできるようになり、社会人になってゆきます。アスペルガー症候群の子どもは、むしろ知的には平均以上の場合があり、特定の事柄への「オタク」的な知識の豊富な大人として、あるいはいわゆる「空気が読めない」大人として社会にでてゆきます。対人関係のルール（挨拶の仕方等）は経験を通して覚えてゆきますが、複雑な人間関係の中で相手の気持ちを読みながら生きてゆくことは苦手です。また人との付き合いに対する苦手意識から、ますますオタク的は趣味にのめりこんでゆく人もいます。

ものや知識に対する関心が深まり、科学や芸術の世界で大きな業績を残したアスペルガー症候群の人がいることはよく知られています。もちろん過去の人については、その人の評伝や自伝などから推測するしかありませんが、哲学者のヴィトゲンシュタインや数学者のラマヌジヤンなど歴史に名前を残している人がいます。

アスペルガー症候群の人は、対人関係が重要な職種には向いていないと考えられます。会社というと営業や人事部は不向きです。逆に研究部門や経理部門には向いているといえます。まだまだ社会的に十分理解されていない大人の自閉症スペクトラム障害ですが、今後社会的な認知の改善とともに、自閉症スペクトラム障害の大人の能力を生かすための仕組みができてくることを期待されます。