

## 私の研究



## 発達障害に気づかない大人たち

星野 仁彦 (ほしの よしひこ)

福島学院大学大学院  
教授

## 1. はじめに

大人なのに、机の上が片付けられない、忘れ物やミスが多い、約束や時間を守れない、すぐにキレる、空気が読めない…。物事の優先順位が決められない、やるべきことを先延ばしする、人の話を聞かない、人の気持ちがわからない、人付き合いがうまくできない、落ち着きがない、後先考えずに行動する…。

つい眉をひそめたくくなるような、そんな「ちょっと変な人」が、あなたの周りにもいませんか？

職場や学校、ご近所、友人・知人など、周囲を見渡せば、誰でも一人や二人、「そういえば」と思い当たる人がいるのではないのでしょうか。あるいは、あなた自身がそのように思われている可能性はないのでしょうか？もし、そうだとしたら、その原因は「大人の発達障害」かもしれません。

「発達障害」と聞いて、それは子供だけに現れる症状なのでは、と思われた方も多いかもしま

せん。しかし、発達障害はむしろ大人になってから顕在化することが多いのです。

発達障害は決して珍しいものではありません。ある統計では、15歳未満の子供の1割以上が何かしらの発達障害の症状を示すという結果も出ています。そして、その多くが、発達障害であるとは気付かないまま大人になっていくのです。特に知的障害を伴わない（高機能）発達障害者のほとんどは、大人になって社会不適応を示してから来院します。必ず乳幼児期からすでに発症しているにも関わらずです。

本稿は、こうした「大人の発達障害」について、その症状や発症のメカニズムと原因、そして適切に治療するための方法を分かりやすく説明します。

大人の発達障害は治すことができます。さらには、発達障害者ならではの能力（特定のことへの集中力やこだわりやひらめき・独創性など）を生かして社会的に活躍することもできるのです。そ

のためには、まず「大人の発達障害」とは何かを正確に理解し、適切な治療や、周囲のサポートが不可欠です。本稿がそのための一助となれば幸いです。

発達障害とは、注意力に欠け、落ち着きがなく、時に衝動的な行動をとる「注意欠陥・多動性障害（ADHD）」、対人スキルや社会性などに問題のある「自閉症スペクトラム障害」や「アスペルガー症候群（AS）」などを含む「広汎性発達障害（WHOによるICD診断基準）」、ある特定の能力（読む、書く、計算など）の習得に難のある「学習障害（LD）」などの総称です。

あくまでも脳の機能障害が原因であり、本人の性格が悪いわけでもなく、人格が未熟でわがままでもありません。従って、親や教師が厳しく説教・叱責しても良くなるものでもありません。そのため筆者は日本では誤解を受けやすい発達障害という診断名を使わずに、「発達アンバランス症候群」という診断名を提唱しています。

## 2. 子供の頃に見過ごされる理由

彼らは、知的障害がなく学業が何とかついていければ、実際にはその多くが、養護学校や特別支援学級ではなく、普通学級に在籍し、そのまま高校、大学と進み、社会へ巣立って行きます。発達障害と気付かず、見過ごされたまま大人になる人が少なくないのです。

発達障害というと、「知能に遅れがあって、学校の勉強についていけない」というイメージを持たれる人が多いようですが、実際はそうではありません。障害の程度が軽い場合は、ちゃんと授業についていける子供は少なくありませんし、中にはトップクラスの成績優秀な子供もいます。

また、発達障害の子供は、一般にストレスに対する抵抗力（ストレス耐性）が弱いため、いじめにあったり、不登校などになりやすかったりもします。うつ病や睡眠障害などを併発することも珍しくありません。このようなケースでは、どうしても周囲は、発達障害と向き合う以前に、そうした2次的な障害に目を奪われがちです。

## 3. 大人になってから顕在化する理由

人は社会人になると、学生時代とは比べ物にならないほど高度で複雑な社会性やコミュニケーション能力を求められるようになります。

ビジネスは腹の探り合いですから、社交辞令の一つも言えなかったら話にならないし、相手の表情や仕草、言葉遣いや声のトーンなどから胸の内を推し量り、こちらに有利に事を運ぶような交渉術も要求されます。時には意に沿わないこともやらなければならないし、嫌な上司や苦手な同僚、取引先なども付き合っていけないといけぬ。

これは発達障害の人にとって、とてつもない難題であり、多くの場合、社会に出るとすぐに仕事や人間関係などで大きな悩みを抱えるようになります。学生時代には大して問題にならなかったことが一気に顕在化し、周囲との軋轢を生む場面が増えるからです。周囲からは、その特性のために、怠け者や変人、自分の好きなことしかやろうとしないわがままなヤツといった色眼鏡で見られがちです。本人は、何とか社会とうまく折り合いをつけようとするのですが、空回りするばかりで、なかなか周りの理解は得難いのが実情です。その結果、ヘトヘトに疲れて、うつ病などを併発するケースが多いのです。長時間のひきこもりやニートになる人も少なくありません。

表1 大人のADHDの基本的症状と随伴症状（筆者作成）

| 基本的症状               |                              |
|---------------------|------------------------------|
| ①. 多動（運動過多）         | いつも落ち着きがなくソワソワしている           |
| ②. 不注意（注意散漫）        | 気が散りやすく、集中できない               |
| ③. 衝動性              | 後先考えずに思いつきで行動する              |
| ④. 仕事の先延ばし傾向・業績不振   | 期限が守れず、仕事がたまる                |
| ⑤. 感情の不安定           | 気分が変動しやすい                    |
| ⑥. 低いストレス耐性         | 心配と不安が感情の暴発を招く               |
| ⑦. 対人スキル・社会性の未熟     | 空気が読めず、人の話が聞けない              |
| ⑧. 低い自己評価と自尊心       | マイナス思考とつる劣等感                 |
| ⑨. 新奇追求傾向と独創性       | 飽きっぽく1つのことが長続きしない            |
| 随伴症状                |                              |
| ⑩. 整理整頓ができず、忘れ物が多い  | 仕事はできても家事が不得手                |
| ⑪. 計画性がなく、管理が不得手    | 低すぎる日常生活のスキル                 |
| ⑫. 事故傾性             | 交通事故、産業事故など                  |
| ⑬. 夜間の低い睡眠効率と昼間の居眠り |                              |
| ⑭. 習癖               | 男性に多いチック症、女性に多い抜毛癖           |
| ⑮. さまざまな依存症や嗜癖行動に走る | アルコール、タバコ、薬物、ギャンブル、浪費、セックスなど |
| ⑯. のめり込みとマニアック傾向    | パソコン、ゲーム、その他                 |

表2 アスペルガー症候群（AS）の症状

|  |
|--|
| (1). 対人関係（社会性）の未熟 —— そもそも友達を作る意欲が無い    |
| (2). 言語コミュニケーションの欠如 —— 会話のキャッチボールができない |
| (3). こだわり・興味限局傾向 —— 1つのことに異常なまでの興味を示す  |
| (4). 感覚・知覚の異常 —— 味覚や嗅覚、触覚と聴覚の過敏        |
| (5). 協調運動の不器用さ —— スポーツや手先の運動が上手にできない   |

#### 4. 発達障害の二次障害

ADHDをはじめとする発達障害者は、思春期・青年期以降に様々な二次障害や合併症を引き起こしやすいことが知られています。

では、そもそもなぜ発達障害者は合併症を示しやすいのでしょうか。近年の専門医の考え方では、様々な精神障害の発症や発達障害の合併症は、脳の脆弱性とストレスの強さの相互作用によって生じるとし、これを「ストレス・脆弱性モデル」と呼んでいます。これはもともと脳に弱さを持つ人は少しのストレスでも反応を起こし、脳が健常であればストレスに強いという考え方です。

予防的な観点から考えれば、発達障害者は一般の健常者以上にストレスやプレッシャーの少ない環境で、より受容的に温かく保護的にサポートされるべきでしょう。にもかかわらず、現実には全く逆で、発達障害者特有の言動が、「怠け者」や「変わり者」、「自分勝手なわがまま人間」と誤解され、毎日のように親や教師などから厳しく叱責され、級友のいじめの対象になります。また運良く就労ができて、上司や同僚などから注意されたり非難されることが多くなります。これでは二次障害や合併症を起こすのも無理はありません。

大人の発達障害が、うつ病を合併しやすいこと

は国内外で広く報告されています。脳の機能障害や遺伝的な要因もありますが、基本的には成功体験が少なく、自己評価や自尊心が低いのが大きな理由です。

私がみた69例では、68例がうつ病・うつ状態でした。その他、重複症状を示す例として、不安障害が30例（37.5%）、依存症・嗜癖行動が30例（37.5%）、パーソナリティ障害が32例（40.0%）を数えました。

## 5. 職業選択（キャリアガイダンス）の重要性

大人の発達障害者は、社会への適応レベルや職業、年収などが千差万別で人生の満足度に大きな違いがあります。社会で大活躍して尊敬を集め、高収入を得ている人もいれば、社会に適応できず4代になっても定職に就かない人もおり、その境遇にはまさに天と地ほどの差があります。この差はいったいどこからくるのでしょうか？ 1つには、彼らがもともと抱える発達障害の程度や合併症の有無によりますが、もう1つの重要な要因として、「その人に合った適職に就けたかどうか」という職業選択の問題を指摘しなければなりません。

彼らは専門的技術職など特定の分野へのこだわり・興味限局傾向とひらめきを有効に活かせば、水を得た魚のように才能を開花させる可能性

があります。この点で ADHD やアスペルガー症候群などの「発達アンバランス症候群」は、まさに「磨かれていない原石」と言えます。このような意味で、彼らが職業を選択する前に、中学・高校の時点で親や教師などによる就労支援とキャリアガイダンスがなされることが極めて重要です。

## 6. 大人の発達障害者の治療

大人の発達障害の治療については、まず、発達障害者本人とそのパートナー、家族への告知と発達障害に関する心理教育による気づきと洞察の獲得が最も重要であり、これがないと治療は始まりません。しかし彼らのほとんどは自分の障害に気付かないまま。従って、治療を受けないまま特有の生きづらさを抱えて一生を終えているようです。心理教育によって、パートナー・家族の理解と受容が得られます。それがあつ場合とない場合を比べると、治療に対する反応性が全く異なります。

大人の発達障害は、周囲の人や職場の上司・同僚の接し方で改善できます。ただし、周囲の対応で改善するのは、障害の程度がかなり軽度で、本人の自覚（気づき）が得られている場合だけであり、本人の自覚（気づき）が得られていても、軽度でなく周囲とのトラブルが絶えない場合はやはり専門医の受診と診断・治療が必要でしょう。

### <プロフィール>

1947年、福島県生まれ。心療内科医・医学博士。福島学院大学大学院教授。

福島県立医科大学卒業、米国エール大学児童精神科留学、福島県立医科大学神経精神科助教授などを経て、現職。専門は、児童精神医学、スクールカウンセリング、精神薬理学など。著書に、『知って良かった、アダルト ADHD』『気づいて！こどものこころの SOS』（以上ヴォイス）、『機能不全家族』（アートヴィレッジ）など。