

ASDの脳内ネットワーク障害



脳と心の両面から 発達障害のメカニズムを解明。

「発達障害」といえば一般的には子どもをイメージするが、最近では大人になって表面化する「大人の発達障害」が急増している。福井大学医学部附属病院神経科精神科では、大人の発達障害に関する専門的な研究、相談、治療を行っており、全国的にも注目されている。

大人になって不適応が露呈

「大人の発達障害」と聞いてどんなイメージを抱くだろうか？ 周りとうまく溶け込めない、人と異なる言動や性格の偏りなどでコミュニケーションがとれないなど、職場や社会に適応できない状態を連想してしまう。果たしてどうなのだろうか？

いわれる「ADHD」の二つが精神疾患または精神障害の仲間として概念が確立されている。しかし大人の発達障害は健康な人との境界線がわかりにくく、疾患や障害というより、一般的には性格の偏り、個性として考えられているようだ。

精神医療の領域で扱われる発達障害は「自閉スペクトラム症(アスペルガー症候群を含む)」と、注意欠如多動症と

「私は『性格傾向』だと捉えています。性格の偏りや個性といっても、何を基準に考えるかは難しい。多数を占めている

れば正常で、少数だと変わっているとされる。でも、病的なわけではありません。たとえば、左利きの人や血液型がA B型の人はそれぞれ10%ほどで少数ですが、今の社会では誰も特別扱いはいしません。大人の発達障害といっても概念が広がっていて、仮に理解不能な言動があるからといって障害とは必ずしも言えなくなっているのです」

授に就任した小坂浩隆氏は、大人の発達障害に対する認識をそう口にする。それにしてもなぜ今、大人の発達障害が社会的に注目されるのか？ 小坂教授は、一昔前は統合失調症や新型うつ病と一括りにされてきたが、よくよく観察するとそうした疾患とは違うことが明らかになってきたと指摘する。

今年5月1日に神経科精神科の教

「例えば高学歴の人で、幼稚園から小学校、中学、高校まで全然問題なく過ご



してきた人が大学に入學してから周りと馴染めず引きこもりになったり、うつ状態で大学をやめてしまう。あるいは大学を卒業し一流企業に入ったのに、周りとうまくコミュニケーションがとれずに何かトラブルを起こして結局、会社をやめてしまう。そんな感じで何かうまくいかない大人が、ここ10年ぐらいの間に急増

しているのです。調べていくと、大人になって突然、発達障害になったというよりは、もともとそういう性格で、これまで学校生活という限られた環境のなかで誰かに守られていたからうまくやっていった。親がいて、食事や掃除など身の回りのことをしてくれた。それが、高校や大学を卒業して一人暮らしをしてみ

ると全部自分でやらないといけない。同じように、社会人になって上司や先輩にお世辞一つ言えない、仕事を頼まれても自分の都合や予定を優先して堂々と断ってしまう。そういう社交性のなさが目立ってしまう人たちが、職場や社会にたくさんいることがわかったのです」

発達障害は、環境調整がポイント

小坂教授によれば、大人の発達障害の傾向には大きく二つあるという。一つは、子どもの頃から診断がついて悩んでいるケース。もう一つは、子どもの頃は困ることがなかったが、大人になって初めて発達障害の診断がつく場合だ。とくに後者の発達障害が目立っており、なかでも自閉スペクトラム症、ADHDが急増しているという。しかし子どもの頃から発達障害と、大人になって突然、発達障害として見られるものと同じかどうかは、専門家の間でも見解が分かれており、医療的な診断、治療についても見分けはつけにくい。

「発達障害の傾向が強い人でも、その傾向が目立たない環境下になれば問題ないわけです。たとえば人づきあいが苦手でも、科学者になったり大学教授になる人もいますし、賞をとったりすれば周りから賞賛されます」

こだわりが強く人づきあいはうまく



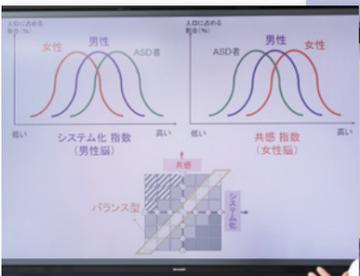
はないが、何かに突出した能力をもっていて一目置かれたり、尊敬される人はたくさんいる。問題は、IQや知的レベルが高い、突出した運動能力を持った人たちが、たとえば会社に入ってから営業部に配属され、苦手な人づきあいやコミュニケーションを求められた時にどうなるか。敬語が使えない、お世辞が言えない、どういふふうに接したらいいかわからなくなると精神的に追い込まれる。結果、能力を發揮できないまま悩み、苦しみ、うつにな

り社会生活に生きづらさを感じて不適応な状態に陥ってしまう。自分で解決困難な状況になってはじめて社会不適応、発達障害だと気づかされる。それでも違う職場に転職したり、同じ会社でも異なる部署に異動したことで能力を發揮する場合もある。実際に医療的な診断がつくか、つかないかは「医師が決めるというより、環境が決めることも多い」と、小坂教授は訴える。

子どもから大人への連続性で見ると

「要は、大人になってからの発達障害

は職業選び、環境調整が大きなポイントになってくると思います。外来などで相談を受けたら、まずそこを調整します。具体的には、その人が営業部に配属されたことで何に困っているのか、コミュニケーションが苦手で敬語が使えないのなら、営業部よりむしろ開発部門や裏方の仕事が合っているかもしれない。部署替えを本人や上司にお伝えします。発達障害が見られたからといって閑職に回したり、離職を勧めるのは早計で、そもそも知的能力が高く、環境調整さえうまくいけば能力を發揮できるかもしれない。この人には口で言うよりメールが伝えやすいかもしれないなど、個別の相談に乗って調整していく。画一的な薬物治療で治りますよ、と



北陸ではまだ少ないですが、デイケアなどで訓練し確実に良くなって社会復帰できるエビデンスが蓄積されていけば今後、大人の発達障害に対する理解はもっと進むに違いない。

生物学と精神病理学の両面からアプローチ

神経科精神科を率いる小坂教授の専門は、自閉スペクトラム症やADHDなどの発達障害、脳機能画像学。教授に就任する直前まで、子どものこころの発達研究センターで特命准教授、2014年12月から教授として専門分野の研究、臨床、教育に携わってきた。中でも青年期の自閉スペクトラム症へのオキシトシン継続投与の臨床研究を実施するなど、自閉スペクトラム症の分野では日本を代表する研究者の一人でもある。その実績をもとに今後、神経科精神科のあり方について思いの一端を打ち明ける。

「精神医学というのは、生物学的精神医学と精神病理学の両面があります。カウンセリングや心理情報などの精神病理を扱うものと、精神疾患を『脳の病気』と捉えることにより、脳に何が起こっているのかを生物学的な視点から解明する考え方です。精神科医というと、これまででは精神病理学的なアプローチがどちらといえば主体でしたが、私はこれからの若い医師には、この二つの考え方

をもった精神科医をめざしていただきたいと思っています」

その根拠は統合失調症やうつ病、アルツハイマー病やパーキンソン病、認知症など、どういった脳の人が疾患に罹りやすいのか。脳の問題とわかっていても、これまでの精神医学は心、精神病理から紐とくケースが多かった。小坂教授は、生物学的精神と精神病理の両方を学ぶことで、二つの考え方をもった医師の必要性を痛感したという。

「私が精神科医になったのは、目の前で苦しむ患者さんを助けたいと思ったからです。自閉症やADHDなどの発達障害だけではなく、認知症も統合失調症もうつ病も、その人の脳を知ることでも多くの苦しみから救ってあげられるかもしれない。若い医師にはぜひ高い志を持ち、両面をもった精神科医をめざして欲しいと思います」

脳と心から、その人に何が起こっているかを探る。小坂教授率いる神経科精神科の新しい挑戦が始まろうとしている。

若い医師には、生物学と精神病理学二つの考え方をもった精神科医をめざしてほしい。



小坂 浩隆(こさか・ひろたか)
福井大学医学部精神医学講座 教授

Profile

[略歴]

- 1998年 福井医科大学医学部卒業、福井医科大学医学部精神医学教室入局
- 2004年 福井医科大学大学院修了
- 2004年 福井県立病院こころの医療センター心身医療科 科長
- 2005年 福井大学医学部精神医学講座 助手・助教
- 2012年 福井大学子どものこころの発達研究センター 特命准教授
- 2014年 同 特命教授
- 2016年 同 教授
- 2018年 福井大学医学部精神医学講座 教授

- 日本ADHD学会 理事
- 日本神経学会 専門医・指導医
- 日本児童青年精神医学会 代議員・認定医
- 日本臨床神経生理学会 認定医 など

