

ADHD

大人にも多い

知っておきたい

近年「大人の発達障害」への関心が高まっています。発達障害の中でもADHD（注意欠如・多動性障害）はこれまで子ども特有のものだと考えられていましたが、成人後に診断される人も増えていきます。患者数は、成人の約3%にあたるという身近なものです。その症状の特性から誤解や偏見を招きやすく、当事者の生きづらさにつながっています。ADHDとはどういったものなのか、症状や治療法、周囲の理解の重要性について紹介します。

監修



昭和大学発達障害医療研究所 准教授
昭和大学附属烏山病院
太田 晴久 先生
(おおた・はるひさ)

●略歴
2002年、昭和大学医学部卒業、昭和大学附属横浜市北部病院などを経て、2009年より昭和大学附属烏山病院にて成人発達障害専門外来を担当。2012年より自閉症専門施設であるUC Davis MIND Institute 留学。2014年より昭和大学附属烏山病院にて成人を中心とする発達障害の診療と研究を進める。2019年より現職。専門分野は精神神経科学、発達障害（自閉スペクトラム症、注意欠如・多動性障害）、脳画像、認知神経科学、精神科リハビリテーション。日本精神神経学会・指導医・専門医、精神保健指定医、日本医師会認定産業医。著書に『職場の発達障害 ADHD 編』（講談社）など。

脳機能の発達がアンバランスに

ADHD (Attention-Deficit Hyperactivity Disorder) は、発達障害の1つです。発達障害とは、脳機能の発達がアンバランスなために生活に支障をきたす障害のことをいいます。

日本語の病名を「注意欠如・多動性障害」といい、**多動・衝動性**（待つことが苦手、じっとしてられないなど）と**不注意症状**（ケアレスミスが多い、片づけが苦手など）という2つの大きな症状の軸があります。ADHDは両

方の症状がある場合と、どちらか片方の症状が優勢である場合の大きく3つに分類されます（下図）。

大人のADHDは不注意症状優勢型が多い

発達障害というのは生まれつきのもので、基本的に子どものころから症状があり、大人になってから発症するものではありません。

多動・衝動性が優勢のタイプは、「じっとしてられない」という目立つ症状が現れるため、小学校などの集

■ADHDの特性 ※特性には個人差があります

多動・衝動性優勢

- ・待つことが苦手
- ・ついカッとなってしまう
- ・相手の話をさえぎる
- ・じっとしてられない
- ・貧乏ゆすり、ペン回しをする
- ・感情の起伏が激しいなど

不注意症状優勢

- ・ケアレスミスが多い
- ・忘れ物、なくし物が多い
- ・片づけが苦手
- ・注意の持続が困難、すぐに気が散る
- ・仕事や作業を順序だてて行うことが難しいなど

そのほか

- ・睡眠障害（過眠症、なかなか眠れない、睡眠時無呼吸症候群など）
- ・行動を先延ばしにする
- ・感覚過敏（音、光、気温、温度などに敏感）
- ・手先が不器用

団生活で早くから問題視され、受診や治療に結びつきやすいといえます。

一方、不注意症状が優勢のタイプは、子どものころには、本人の問題とみなされて見過ごされます。周囲のサポートにより不注意症状がカバーされ、症状が見えにくく、受診に結びつかないのです。多動・衝動性は、成長に伴い生活に支障がない程度に軽減されることも多いのですが、不注意症状は成長しても継続しやすい症状です。

したがって、大学進学や就労などで不注意症状が顕在化すると環境への不適応から悩み、「自分は発達障害かもしれない」と受診するケースが多くなります。これが大人になってから初めてADHDと診断される人が増えている理由です。

また、子どものうちは多動・衝動性が問題となるため、患者さんは男児が



圧倒的に多いのですが、大人になって受診する場合は、不注意症状で診断される人が多いため、大人では男女差は目立ちません。

ADHDには、多動・衝動性と不注意症状のほかに、昼間眠くてしょうがない過眠症などの睡眠障害や、昼間寝て夜起きているような概日リズム障害が伴うことがあります。なかには睡眠時無呼吸症候群が併存している場合もあります。また、音や光、気温などに敏感で体調を崩しやすい人もいれば、逆に鈍感な人もいます。

実行・遂行機能が障害されている人が多いのもADHDの特徴です。実行・遂行機能が障害されていると、目的を意識化したり、計画を立てたりすることができないため、就職活動が進まない、仕事の締め切りが先延ばしになるということが起きます。ADHDの特性である不注意症状により、うっかり忘れて先延ばしになることもあります。が、実行・遂行機能の障害で「覚えていても先延ばししてしまう」場合も多くあるのです。

薬物療法で症状を緩和 特性を知り対処法を習得

ADHDの特性があるために生活に支障をきたす場合には、精神科あるいは心療内科を受診しましょう。地域の発達障害者支援センターに問い合わせると、発達障害の診療を行っている医療機関を知ることができます。ただし、大人の発達障害はまだ新しい分野のため、大人の診療が可能な医療機関かどうか、前もって確認が必要です。

診断は米国精神医学会の診断基準（DSM-5）などを用い、①不注意、多動・衝動性の項目が一定数を満たしている、②12歳までにADHDの症状が存在している、③家庭や職場、学校などの項目により総合的に行います。また、現在の状況だけでなく、子どものころにどうだったかということも重要です。小中学校の通知表の先生のコメント欄が参考にされることもあります。受診時に子ども時代を知る養育者に可能な限り付き添ってもらいましょう。治療は薬物療法と心理社会的治療

障害者への理解と 周辺の協力が必要

発達障害の相談&支援

●各都道府県等にある発達障害者支援センター

障害者本人とその家族からの相談に応じ、指導と助言を行う

●ハローワーク

障害者の職業相談部門を設置。専門職員などが職業相談や紹介、就業指導などを行う

●地域障害者職業センター

障害者職業カウンセラーを配置。職業相談・職業リハビリテーションプログラム、就労準備支援などを行う

●就労移行支援とは

一般企業への就職を目指す障害者を対象に、就職に必要な知識やスキル向上のためのサポートを行う

●就労継続支援とは

一般企業への就職が困難な人を対象に働く機会を提供。支援内容により就労継続支援 A 型（雇用型）と就労継続支援 B 型（非雇用型）の 2 つがある

が行われます。ADHDを根本的に治す治療法はまだありませんが、薬物療法によってADHDの症状を緩和し、環境調整やソーシャルスキルトレーニングなどを組み合わせることで日常生活や社会生活を不便なく送れるようになることが目標です。心理社会的治療としてデイケアという集団プログラムを実施することもあります。

●薬物療法

治療薬を服用している間はADHDの症状を軽減する効果があります。

ADHDの治療薬は、小児期におけるADHD治療薬を含め2019年に2種類が増えて4種類となり、選択肢が広がっています。

●デイケア（集団プログラム）

医師やカウンセラーの指導のもと、同じ障害を持つ人が参加し、障害について理解を深めて対処法を身につけていく練習をします。どういう対処法がいいのかを患者さん同士が話し合うこともあります。自分が困っている症状がADHDの特性と結びついているかどうかを知るだけでも効果があります。



正しい知識と 周囲の理解が重要

ADHDの患者さんはその症状ゆえに、子どものころから叱られたり、責められたりし続けており、自信がなく自己評価が低い場合があります。さらに、対人関係のトラブルや失敗体験を積み重ねていくうちに、うつ病や不安障害といった二次障害を引き起こしている人も少なくありません。最近ではADHDと薬物やアルコール、ギャンブル、ゲーム障害などの依存症

との関係も問題となっています。

早い時期にADHDだとわかり適切に対処すれば、不必要なマイナス体験は少なくて済みますし、うつ病などの二次障害を防ぐのにも役立ちます。

ADHDは、生まれながらの障害のため、努力すれば解決するものではなく、どうしても起きてしまうものであることを本人も周りの人も理解することが必要です。

とはいえ、本人に合った環境や仕事があれば、ADHDの人は十分に能力を発揮し、時には他の人にはない斬新なひらめきや新しい発見を生み出す可能性を秘めています。起業家にはADHDの人が多いといわれていますが、その人がサラリーマンを選んでもいたらずまいかなかったかもしれません。

本人が自分の障害特性をよく知って適切な環境を選択することが大切です。周囲の人もその人の特性を理解し「この人はこういう人なんだ」と認め、できることをほめて伸ばす、その人に合った環境をアドバイスする、という視点を持つことを心がけましょう。