

カフェラテは、どこからカフェラテと呼ぶのか？

共通教育科 准教授 佐藤 晋爾

1. 発達障害とは？

近年、大人の発達障害がクローズアップされるようになり、TV 番組や書籍などで盛んにとりあげられています。発達障害をざっくりと定義すれば「心身の発達の偏り」で、一般的には知的障害を除いた、アスペルガー障害、注意欠如・多動性障害（ADHD）、学習障害、自閉症などを指し、本来は子供の問題です。発達障害はいわゆる病気というよりは、いくつかの能力が定型的な発達から逸れた特有の個性といってもいいでしょう。この個性が強すぎて人との交流や仕事の仕方など生活の過ごし方で大きくバランスを欠いたり、環境との相性が悪かったりすることで「障害」となって生活に支障が生じてしまうのです。では、なぜ子供の問題であるはずの発達障害が、大人の問題として取り上げられるようになったのでしょうか。この理由については、後に触れましょう。まず、代表的な大人の発達障害であるアスペルガー障害と ADHD の疫学と特徴を表にしましたので、ご覧ください。

	アスペルガー障害	ADHD
疫学	成人の約1%	成人の2~4%
特徴	対人交流の障害：ぎこちなかったり、過剰に丁寧な振る舞い。対人接触のあり方が不器用。	多動：落ち着きが無く、いつも何かせずにはいられない。長時間座っていられない。
	コミュニケーションの問題：文語的な話し方。不自然な口調。突然、無関係な話題を話す。	不注意：物事を最後までまとめられない。じっくりと人と会話できない。物をよく失くす。約束や用事をよく忘れてしまう。
	イメージーションの障害：相手の言動を予測することができず、空気が読めない。興味の範囲が極端に狭い。	衝動性：計画的に考えるより前に行動してしまう。他者の会話に割って入る。危険を顧みない行動をしてしまう。
	感覚の問題：痛みや匂い、肌触り、光、物音に極端に敏感だったり鈍感だったりする。	感情の不安定さ：突然、かんしゃくを起こしたり、パニックの様に慌ててしまうことがある。

さて、大人の発達障害の問題点として診断の難しさが挙げられます。その理

由は3つあります。

まず、発達障害が定型発達とスペクトラムを形成しているとされている点が挙げられます。ではスペクトラムとはどういうことかでしょうか。飲食物で喻えるのは少し不適切かもしれませんが、私の大好きなカフェラテで考えてみましょう。

ここにコーヒーと牛乳があるとします。コーヒーに少しずつ牛乳を混ぜるとカフェラテになるわけですが、では、どのくらい牛乳を追加すればカフェラテなのでしょう。それは、おそらく店によって、国によって、文化によって、極論すれば個人の味覚によって異なるのではないのでしょうか？ここでのコーヒーを理想の定型発達、牛乳を典型的な発達障害として考えてみてください（実は”理想の定型発達”も”典型的な発達障害”も、現実にはほとんど存在しません）。コーヒーと牛乳の中間にカフェラテがあるように、定型発達と典型的発達障害の中間の典型的発達障害寄りにアスペルガー障害やADHDが存在しています。さらに付け加えるならば、発達障害と診断のつかない多くの方々もこの中間の定型発達寄りに位置しているのです。コーヒーに牛乳を混ぜて「これがカフェラテ」とどこから言うのが難しいように、「ここからはアスペルガー障害で、ここからは定型発達」と明確に線引きすることができないのが実情なのです。

もう1つは、個性と環境との相性から「障害」が顕在化したりしなかったりする点です。たとえば、もともと相手の言動から気持ちを読むことが苦手な発達障害の方が、一人で作業する部署にいた時には「黙々と熱心に仕事をする」と高評価だったのに、営業に異動することで顧客先から「態度がなっていない」など多くの苦情を抱えるようになりトラブルメーカーと評価が一転してしまうケースが挙げられます。この場合、一人で仕事をしている時には仕事や生活に「障害」は無かったのに、対人交流が多い仕事に就いた途端に「障害」が生じてしまった訳です。また、子供の問題である発達障害という判断が、大人になってから初めてなされるのも同じ理由によります。つまり、特有の個性の偏りがそれほど著しくない場合や、個性と育った環境との相性が良好で大きな支障をきたすことがなかった場合、発達障害の存在に気が付かれずに成長していることがあります。逆に、発達障害の方も年齢と共に発達（＝成長）していくので、成人期になると特徴が目立たなくなることもしばしばあります。

最後に、発育歴の把握の困難さです。発達障害かどうかを診断する際に最も重要なのは、表に示した特徴が幼少時からあったかどうか、つまり発育歴です。一方で、大人になってからでは発育歴を本人からだけでは正確に把握できませんし、仮にご両親がご健在でも「あまり記憶にない」とおっしゃられて手がかりに乏しいことが多々あり、診断に工夫が必要になります。

2. どのような医療的支援があるのか？

発達障害は病気ではないので、残念ながら何らかの薬で「治る」ものではありません。むしろ環境調節と本人の特性の理解が最も重要な「治療」になります。ただし、たとえば ADHD では特性をやわらげる薬物が開発されていますし、アスペルガー障害の特性の一部に漢方が効果的な場合もありますので医師とご相談ください。また、まだ数は少ないのですが、発達障害を対象にしたデイケアも開設されるようになっており、種々の取り組みが行われています。

さらに成人の発達障害では、精神疾患の合併率が非常に高いことが知られています。たとえば、ある報告では、成人の発達障害の70-80%は何らかの精神疾患を合併し、特にうつ病や躁うつ病、不安性障害が高い頻度で見られるとされています。これらに対しては、通常のうつ病や躁うつ病と同様の薬物療法が効果的なこともあります。

しかし、繰り返しになりますが、最も重要なのは薬物ではなく、本人と周囲の特性への十分な理解であることを強調しておきたいと思います。また、「特性が障害になっている」と考えるよりも、「特性を生かす」という視点をもつことも大切でしょう。

参考文献

Brugha TS et al.: Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. Arch Gen Psychiatry 68(5): 459-465, 2011.

Hofvander B et al.: Psychiatric and psychosocial problems in adults with normal-intelligence autism spectrum disorders. BMC Psychiatry 9:35, 2009.

神尾陽子編：成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル 医学書院、東京、2012.

Kessler RC et al.: The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: results from the National Comorbidity Survey Replication. Am J Psychiatry 163(4): 716-723, 2006.

佐藤晋爾：見通す声、あるいは構造と内容. 臨床精神病理 36(2): 213-221, 2015.