

精神科医の思うこと④②

発達障害(神経発達症)

松村 奈奈子

児童相談所の嘱託医をしています。年に2回ほど心理職や福祉職とのケースカンファレンスがあるのですが、担当職員と話し合っ、2年程前からケース検討以外に「職員からの質問に先生が答えまーす」という質問を募ってお答えするコーナーを始めました。

その中に「やっぱ『発達障害』。ケースで会う子も、里親で会う子も、ほぼ全員が『発達特性あり』で、もうすでに何が『普通』なのかわからない状態です。『特性』と気にせず『定型発達なんてありえない』と開き直った方がよいのではないかなと思うほどです。いろいろケースをみている先生はどうお考えなのか聞いてみたいです。」といういい質問があっ、これに答えた私の話に対してアンケートの反応が面白かったので、今回のテーマは「発達障害」

「発達障害(神経発達症)」、いやーほんまに精神科業界ではムチャムチャよく出るキーワードです。私が医師になった30年前は、ほとんど話題にも出なかったんですけどね。ASD(自閉スペクトラム症)はこだわりや言語や対人コミュニケーションがちょっと苦手な特徴があったり、ADHD(注意欠如多動症)は読んで字のごとく、不注意のうっかり屋さんだったり、落ち着きない行動とかとか、詳しくはネットで検索してみてください。真面目に説明しようとするとなんてスゴイ量になっちゃいます。どちらも『典型的』なケースは就学前から特徴が目立ちますが、教科書的な特徴が全てそろう人はいなくて、こだわりは少ないけどコミュニケーションがうーんと苦手って人がいたり、多動より不注意がうーんと目立つ人がいたり百人百様です。だから、いろんな意味で、理解が難しいのかもしれない。発達障害には、LD(限局性学習症)といって、学習に必要な特定の能力が極端に弱い、というのもあるんですが、対人トラブルになることは少ないので今回はちょっとふれずにおきますね。

そんなテーマで話すとき、私はいつも5つほどの話をします。

1つ目の話。それは十年ほど前、発達障害関連の学会の学会長講演で「ほんま、大学教授でも3分の1は ADHD、3分の1は ASD、ほんとバランスのいい大学教授なんて3分の1いるかいないかですよ」と冒頭にお話しされ、専門家集団の会場が爆笑の渦となりました。「そうそうそのとおり！」とみんな思ってます。「大学教授」として何かを極めた人は、衝動的に何かに夢中になったりいろんな刺激に動かされたり、周囲の事は気に留めず専門分野にのめりこんだり、そんな能力が必要なんです。そうなんです、われわれみんな、個性があり、それが発達障害の診断チェック項目のいくつかを満たすんです。精神科の同期は5人なんです、飲み会では3人が ASD 系、2人が ADHD 系やなあなんてよく話していました。私は「こだわり」多めの ASD 系です、もう1人の仲良し女医さんは「うっかりミス」の多い ADHD 系です。若い頃からお互いの特性を理解しているので、ちょっぴり頑固な私を受け入れてくれているし、ADHD 系の友達との会食は私が前日に確認連絡をしたりと、お互い助け合って仲良くしています。

この1つ目の話には職員から「人は誰でも多かれ少なかれ ASD 寄り、ADHD 寄りなんですよ。『普段の生活ができていたら、あえて診断名をつける必要ない』と聞いて腑に落ちました。世間では発達、発達・・・と何かと発達障害に結び付ける傾向にある感じがします」と言う感想があり、そうそう、そうなんだよねーと思いました。

2つ目の話。ある時、20代の可愛い雰囲気的女性が初診で来られました。問診票の受診理由には「自分が ADHD かどうか知りたくて」と書いてあります。診察を始めると、自分はお片付けも苦手で、子どもの頃から多動と不注意が目立ち、周囲には「天然ちゃん」と言われてきたと言います。今は就職して仕事も楽しく、職場の仲間も大好きと話します。いろいろ聞いてみると「大人の ADHD」の不注意が目立つタイプに当てはまります。説明をした後「もしかして、お薬でも希望ですか？」と聞くと「いいえ、聞いてみたかったです」と笑って答えます。近々、恋人と結婚の予定で、自分の欠点は家族も恋人も職場も理解してくれていて、たくさん助けてもらっている。とっても感謝している。だから、困ったことはないと話して、診察は終わりました。女性からは、ADHD の欠点ともとれる特性を家族が本人の特徴として理解し、責めることなく上手にそして大切に育ててもらった感じが伝わりました。

3つ目の話は「自分の子どもが ADHD かどうか知りたくて」と来られた母親、聞けば就学前のお子さんは多動で ADHD の診断がつく様な感じです。私は、家族が子どもへの対応を変える事で困ることが少し減るコツと、それが書かれた書籍がたくさんある事、薬の作用・副作用を説明しました。「薬を飲ませる前にできる事があるなら、本を読んでまずやってみます」と母親は話し、診察は終わりました。その後、母親が診察に来ることはありませんでした。

そうなんです、ADHD だからと言ってみんなが処方を希望するわけではありません。もちろん、すべての症例に薬が不要なわけではなく、就学後のケースなどでは、薬の効果があって授業に

集中できました、という経過の事もあります。児相職員の感想に「薬を希望しないケースがあったり、家族の工夫で薬無しでもいけるケースもあると聞いて驚きました」とありました。そうなんです、我々は、家族など周囲の理解や対応の工夫で落ち着くケースも多々経験しています。児相にはなかなか難しいケースの相談が多いので、そう感じてしまいますよね。

4つ目の話。問診票には「自分は ASD なのかしりたくて」と書いてきた男子大学生の話。そしてその学生、自分で作成した「自分の特徴」というメモを持参してきました。『〇空気が読めない〇小説はつまらない。主人公の心情が理解できない〇自分なりのこだわりが強い』などなど箇条書きに1枚の紙にびっしり書かれています。心理学科の友達に一度精神科で ASD かどうか聞いてこいと言われたと言います。箇条書きされた文章は実に上手に ASD の困りごとが表現されていて、その男子学生の優秀さが伝わりました。その学生は自分の特徴をよく知っていて、ストレスがかからないように生活してきたとも話します。箇条書きの最後に『ネットで ASD の症状を読んでいて私が今まで苦しかった原因はこれだったんだとわかってすごく嬉しかった。こんなにも私の特徴を言葉で言い表すことができるのかと、すごく嬉しかった』と書かれています。ASD の診断を伝えるとき、必ず私は ASD のいい特徴も一緒に伝える事にしています。「私もあなたがメモしてきた内容は ASD の特徴だと思う」「あなたは変わる必要がない。そのままのあなたでいい。ASD はその特性から研究者や芸術家、IT 関係にも多いし他にも向いている仕事はある。むいた仕事をすればいい」と話すと、すでに大手 IT 系企業に就職も決まっていた学生は、安心した表情で帰りました。学生のメモは ASD の人の悩みを上手くまとめてあり、私自身が感動して「ASD を知るための勉強会などでこのメモを利用してもいいか」と聞くと、彼は「もちろん、使ってください」と言ってくれたので、ASD のテーマの勉強会などでは、配らせてもらっています。参加者の皆さんからは「ASD の本人の気持ちが伝わり、悩みがよく理解できた」と好評です。

そして5つ目。「発達障害」の話をする時、よくうちの旦那の話をしします。

結婚した時にはすでに旦那の両親は亡くなっていたのですが、親戚のおじさんの話では、親戚の子ども達の集まりがあっても、1人で地図帳を眺めていたり、歴史の本を読んだりで独りで過ごしていたとか、とにかく片づけができずズボンが足の二つの穴が開いたまま脱ぎっぱなしでいたりとか、とにかく変わった子どもだったと聞きました。旦那は歴史好きの延長で文化財保護の仕事をしています。お互いの職場の宴会に2人で参加する事もあって、私は旦那の同僚ともそこそこ仲良しです。ある時「うちの旦那、『あっ』が多くないですか？不注意でヌケが多くて」ときくと「はい、松村さん『あっ』多いですねー」「まあいいですよ、いつもの事ですし」と旦那の同僚は笑って答えてくれます。生活していても、やたら「こだわり」があって同じ歴史系統の本ばかり繰り返し読んだり、予定の変更は苦手だったり、ちょっとめんどくさいところありま

す。不注意も多く、切符なんかも紛失しちゃうので、電車では切符は必ず私が預かります。手先が不器用で包丁が上手く使えないので、旦那の手料理はあきらめています。ここまで話すと児相の職員は「なんでそんなおっさんと結婚したんですか？」という顔で私を見ます。この旦那、困った個性強めですが「ありがとう」と「ごめんなさい」がちゃんと言えるんです。これ、とっても大事です。私も含めて人は必ず能力にバラつきがあり、欠点のある動物です。自分を含め、人は努力では変化できない事も多々あると思っています。だから、お互い補いあって生活したらいいんです。ちょっとお節介で長女キャラの私にとっては、面倒見がいのあるおっさんです。たまに腹もたちますが、「ありがとう」と「ごめんなさい」を言われると「しかたないあー」という感じになります。そして仕事先でも、「ありがとう」と「ごめんなさい」を言いながら、愛されてなんとなくやっていける様です。もちろん、結婚したのは食の好みや旅行好きといった趣味が同じで、一緒にいて楽しいからですけどね。

発達障害をもつ子どものお母さんに「こんな不注意が多いと大人になった時どうなるか心配でつい怒ってしまいます」「部屋の掃除もできなくて将来が心配」とよく質問されます。そんな時、私は『ありがとう』と『ごめんなさい』がちゃんと言えると、助けてくれる人が現れるもんですよ」とうちの旦那のエピソードをよく話します。人は一人では生きていけないので、できない事を上手に助けてもらうテクニックがとっても大事だと思います。

実は虐待やネグレクトの家庭環境での養育が続くと「愛着障害(反応性アタッチメント症)」という診断がつき、愛着障害は ASD や ADHD の特徴に似たような症状を認めます。近年、「発達障害」の過剰診断についても学会などで話題になる様になりました。「愛着障害」を見逃しているのではないかと、家族の関りが上手くいかないと、「発達障害」の困った特徴がより強く現れたりする事もあるので、その結果ではないのか？など言われています。

父親からの DV(家庭内暴力)がある家庭で、保育園で落ち着きなく ADHD じゃないか？と言われていた子ども達が、離婚で母子生活になり安定した環境となると、保育園での行動がみるみる変化して多動が無くなり、保育園もびっくり、てな感じはよく体験します。子ども達の行動は、ほんとうに環境に大きく左右されます。

そんなこんなで、虐待の子ども達をみる児相職員が“発達障害”という言葉に飲み込まれている感じもしていたので、今回の冒頭の児相職員の質問はとっても的を射た感じがしました。

とにかく、騒がれ始めて30年に満たない「発達障害」。障害が重くてがっつり医療と連携が必要な子ども達もありますが、多くの場合は、家族がお互いを理解してちょっと助けあったり、「ありがとう」と「ごめんなさい」がちゃんと言って甘え上手になる事が大切だし、それでみんなが少し楽になれるのではないかなあと思っています。