

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・精神科編⑧

注意欠如多動症ADHDについて

岡山県精神科医療センター 大重 耕三



「すみません、うっかりしちゃって!」。しょっちゅう外来予約の時間を間違えたり、キャンセルが多かったりする患者さまはいませんか。服薬をきちんとすることを伝えても、なかなかちゃんと内服してくれない患者さまに出会うことはないでしょうか。また子どもであれば、外来の待合室で走り回ったり、じっとしてられず騒いでいたりするような子どもに出会うことはありませんか。

そういった方の中には、ひよっとすると注意欠如多動症 (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder; ADHD) の方がいらっしゃるかもしれません。ADHDは、不注意・多動・衝動性といった特徴からなる、うまれつきの発達特性 (発達障害のひとつ) です。不注意の例としては、仕事などでケアレスミスが多い、集中し続けることが難しい、話しかけられたときに聞いていないように見える、指示に従えずやるべきことを終えられない、ものをなくしてしまふ、忘れっぽい、片付けられないなどがあります。また、多動や衝動性の例としては、じっとするのが苦手だったり、相手がしゃべり終える前に話し出してしまったり、質問が終わる前に答えてしまったり、順番を待つのが苦手だったりといった特徴を示すことがあります。

ADHDの診断基準では、このような特徴が12歳より前から見られるとされています。有病率は、WHOの統計では、成人は約3.4%とされています。またアメリカ精神医学会の診断基準DSM-5によれば、子どもの有病率は5%、成人は2.5%とされています。

ADHDには多動・衝動性が強いタイプ、不注意が強いタイプ、両方混在するタイプがあり、成長発達によってそのタイプが変わっていくことはよくあります。例えば、幼少期に多動・衝動性と不注意が混在するタイプであったとしても、多動衝動性については成長によって一見目立たなくなるようなことも普通のことです。また不注意のみが強いタイプの場合は、周囲からADHDに気づかれなまま成人している方もいます。不注意症状の影響は、生活面だけでなく、学業や仕事の面でのミスの多さなどに現れ、失敗ばかりで苦労しながら生活している方も少なくありません。怒られることも多く、自尊感情が低下し、「どうせ自分にはできない」などといった自信のなさやあきらめが強まるようなケースもあります。

この診断が知られる前は、ADHD症状について、親のしつけがなっていないから起きているんだとか、だらしない子だとか周囲から責められるようなこともあり、本人も、親も、辛い思いをしてきていました。しかし、ADHDは育て方で起きるものではありません。また本人の怠惰で起きるものでもありません。ADHDの原因はまだ十分に解明されていませんが、脳科学研究では、主に前頭葉におけるドーパミンやノルエピネフリンの調整不良によって起きていることがわかってきています。基本的には、集中しやすいようにするための環境調整 (作業する場の不要な刺激を減らすなど) を行ったり、覚えておくための工夫やコツを見つけたりする、といった心理社会的な支援が何より重要となります。ただそれによっても、生活や学業・職業上での問題が大きいとき

には、薬物療法を検討しています。

さて、先生方が、外来でADHDの方に出会ったときにはどうしたらいいでしょうか。このような方々は、例えばこちらが指示したように内服できないからといって、けっしてその治療に拒否的になっているというわけではありません。内服忘れが不注意によるものと考えられるときには、忘れにくい工夫（例：スマホのリマインド機能を使うなど）を伝えていただくのも有効かもしれません。また集中力が続きにくいため、長い説明になると途中で集中がきれてしまい、十分にその説明を理解できていない可能性もあるので、できるだけ端的に伝えるようにしたり、ときには後で目で見て確認しやすいように紙面にして手渡したりすることも有用でしょう。

また、何かお困りのことがございましたら、岡山県精神科医療センターにお気軽にご相談ください。今後とも、どうぞよろしく願いいたします。



村山正則