

大人のアスペルガー症候群について考える

加藤 進昌

昭和大学附属烏山病院、JST,CREST



アスペルガー症候群は、オーストリアの Asperger(1944)が初めて記載したのですが、そもそもは Kanner(1943)が報告した自閉症に似ているけれども、知能は高いパーソナリティの障害として報告されました。今日では、自閉症とつながる一連の自閉症スペクトラム (autism spectrum disorder; ASD)の 1 型として分類されるようになっていきます (図 1)。最近では発達障害ではないかと心配して精神科を訪れる人たちが増えているのですが、その代表がアスペルガー症候群です。

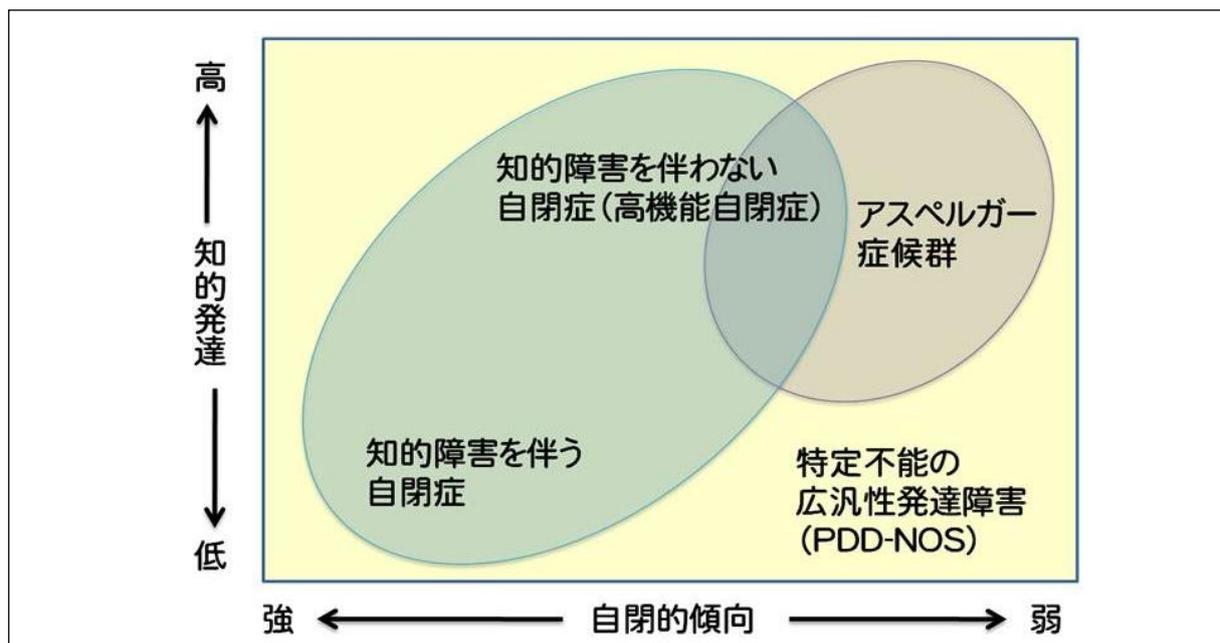


図 1 自閉症スペクトラムの概念図

「自閉症」「アスペルガー症候群」などの広汎性発達障害は、それぞれ知的障害の有無にかかわらず、同様の特性基盤を持つ連続体の疾患と考えられ、「自閉症スペクトラム」と呼ばれている。

私たちは戦略的創造研究事業(CREST)の一環として自閉症の克服を目指した研究を始めるにあたり、アスペルガー症候群を中心とする大人の発達障害の専門外来とデイケアを、昭和大学附属烏山病院に開設しました。これは病気の解明には当事者の皆さんの協力が不可欠であり、そのためには社会に受け入れられない当事者の人たちの受け皿を作らなければと考えたからです。そのために「大人のアスペルガー症候群って？」という疑問に私なりに答えられるようにと、一般の読者を想定した本も出しました^{1) 2)}。これには、自分の経験からみて、いかながなものかという内容の本がかなり出回っており、患者さんがそういった本を根拠にして医療機関を訪れるという事例も多いという感触を持っていたこともあります。そういった試みが功を奏したといえるかどうか、2008年スタート以来の外来受付数の推移を示す図 2 で明らかのように、その反響は想像以上でした。この病気で悩んでいる方がいかに多いかを改めて教えてもらいました。

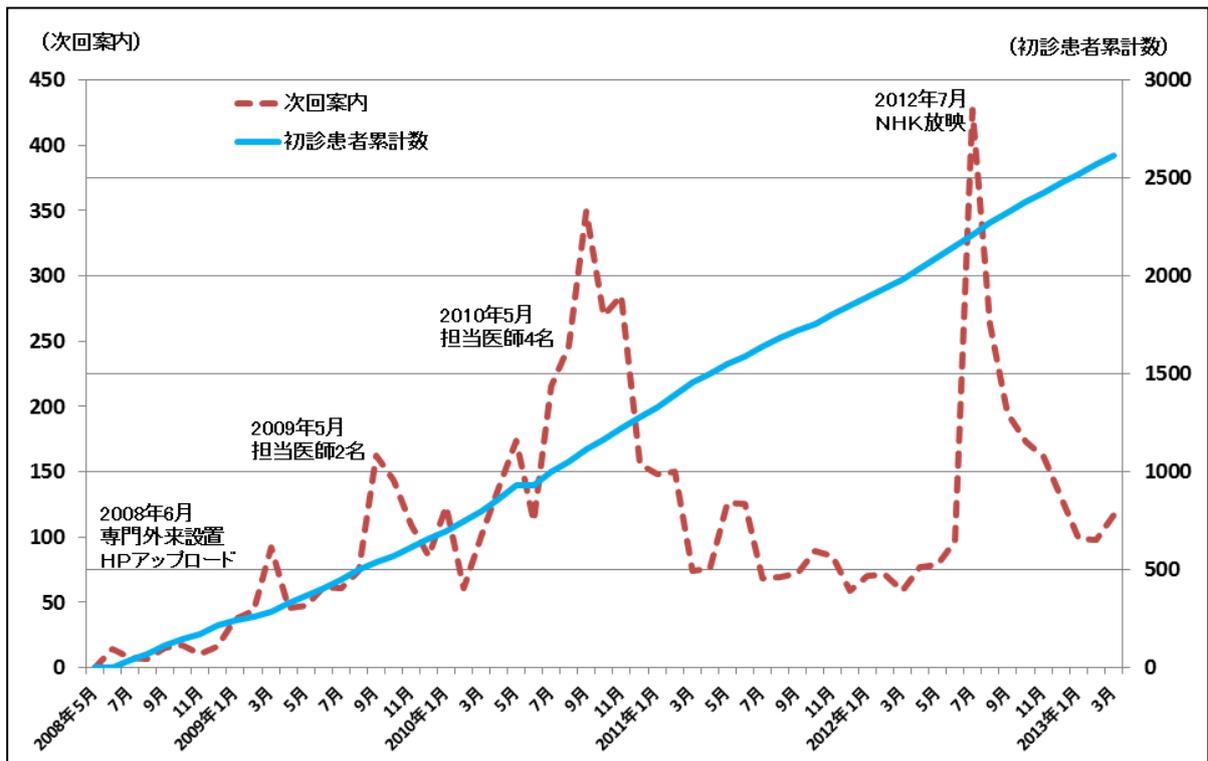


図2 発達障害外来初診予約件数
(注：2013年3月現在までのデータにさしかえています)

デイケアのプログラムを図3に示します。ASDと診断された場合、精神科で使われる薬に多くを期待することはできません。彼らの社会での生きづらさを軽減するには、デイケアでのコミュニケーション・スキルの訓練が有効であることを、私たちはこの3年間の経験で実感することができました。当事者同士が交流することで自分の欠点を自覚し、居心地の良さから長年のうつ状態の回復につながるといった効果も見逃せません。ただし発達障害を疑って受診されても、ASDと私たちが診断できる人たちは、約4割にとどまること

曜日	AM	PM
月曜日	パソコン教室	SST
火曜日	パソコン教室	就労グループ
水曜日	SC 水曜クラブA (定員10名)	SC 水曜クラブB (定員10名)
	ビジネス講座	ビジネスマナー
木曜日	DC 木曜クラブ (定員8名)	
	プロジェクトK	健康プログラム
金曜日	委員会活動	奉仕活動/ コミュニケーションズ
土曜日	SC 土曜クラブ (第2&4) (4グループ定員50名)	外来 夫婦の会 (第4) (定員10組)

図3 デイケアプログラムの実際
DC (デイケア) : 6時間 SC (ショートケア) : 3時間 集団精神療法 (外来) : 1.5時間
網かけ部分が発達障害専門プログラム

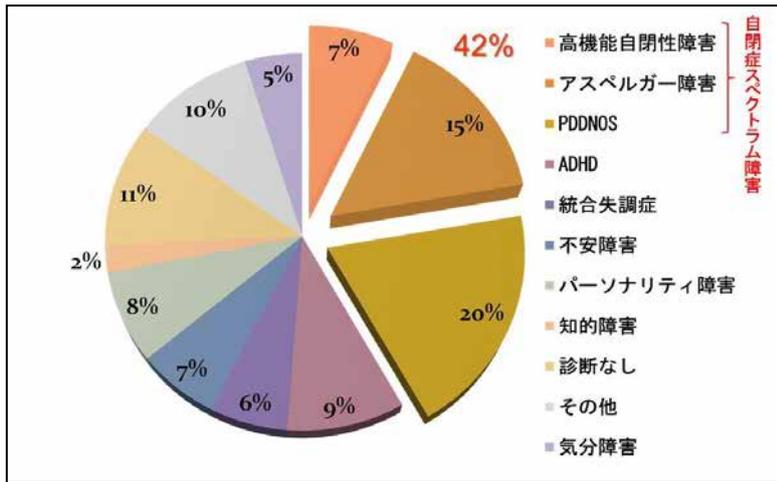


図4 「発達障害外来の診断結果（総計708名）」

もわかってきました（図4）。多くの方はクリニックなどから ASD として紹介されているので、その見極めがいかに困難かがわかります。

ASD の診断は、本人やご家族からこれまでの発達の過程を聴取することで行われます。とくに小学校に上がる前を含む幼児期、児童期の対人関係がどうであったかが決定的に重要です。しかし、ご家族などから「診断の根拠はどこにあるのか？」と食い下がられ

ることも多く、説得に難渋することもしばしばです。そのためもあって、さまざまな質問紙や心理テストを利用した評価の試みも続けています。

有名な自己記入式質問紙に AQ(Autism Spectrum Quotient) というものがあります。自閉症研究で有名なイギリスの Baron-Cohen が考案したもので、50 問中 33 点以上であれば ASD の可能性が高いとされています。私たちの外来ではすべての初診患者さんに記入してもらっています。図5はその結果を示しています。ASD ではアスペルガー症候群(AS)、

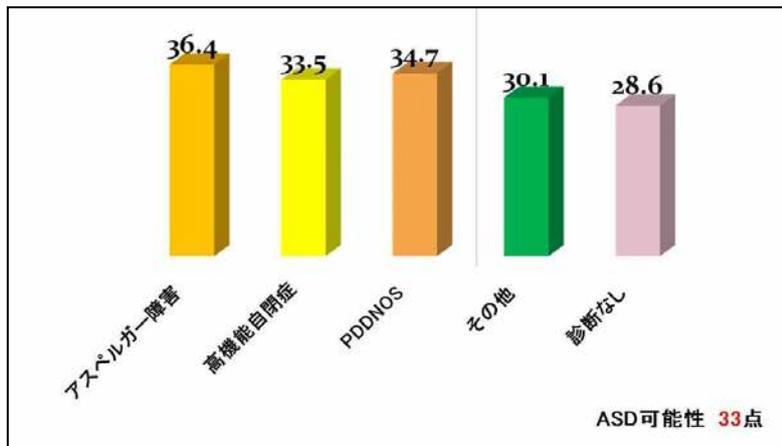


図5 AQ（自閉症スペクトラム質問紙）

高機能自閉症(HFA)、特定不能の広汎性発達障害(PDD-NOS)のいずれの群でも平均点は33点を越えていました。しかし注目すべきは ASD ではないと診断した人たちのポイントもかなり高かったことです。パーソナリティ障害や社交性不安障害などでは、33点を越えることは珍しくありません。

図6は、ASD の当事者たちに大人の標準的知能検査であ

る WAIS-III をしてもらった結果を示しています。多数例の一般人口で行うと平均値(FIQ)は100に収斂し、言語性知能(VIQ)も動作性知能(PIQ)もほぼ同じ値をとることが知られています。ASD では VIQ と PIQ の差が大きいことが一目瞭然です。とくにアスペルガー症候群では VIQ が他の2群よりも有意に高い結果でした。彼らが言語的知識に長けて外国語の習得が早い、翻訳家などに向いているといわれることを、まさに裏付ける結果でした。しかし、AQ と同じく WAIS も診断の武器としては万能ではないことに注意すべきです。私は現状では参考データにとどめるべきだと思っています。

大人の当事者たちをたくさん診ていく中で、私たちも、これまでの子どもの自閉症中心の考え方をええねばと感じるようになりました。典型的な自閉症の多くは知的障害を持ち、また子どもなので「なぜその行動をとるのか」といった疑問の答は本人から聞くことができません。しかし大人であれば悩みの内容を直接詳しく聞くことができます。しかも彼らはしばしば通常以上の高い知能を持ち、かなり高度な文章力をもつ当事者もまれではあり

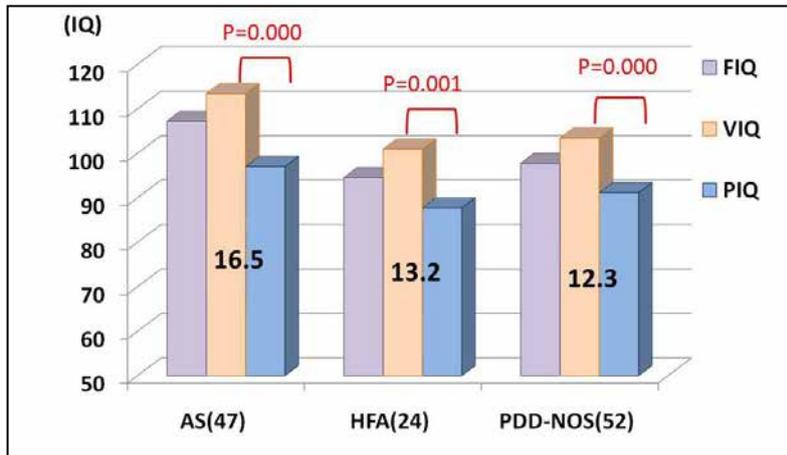


図6 WAIS-III

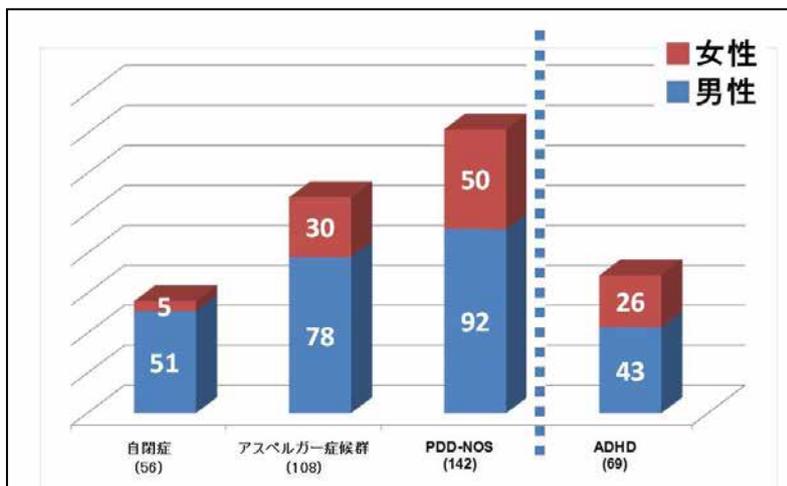


図7 男女比のグラフ

ません。まさに、あの症状の背景はこうだったのか！という「目からウロコ」の体験談を聞くことができるわけです。男性に圧倒的とされてきた自閉症と違い、ASDでは女性当事者も少なくないこともわかってきました(図7)。しかし一方で、慣れてくると男性は外見からなんとなく特徴が見えるのに、女性は一見しただけではわからない、症状もやや軽いよさだという男女差も見えてきました。

従来、発達障害は子どもの病気という固定観念がありました。それが「大人の発達障害って？」というインパクトになり、マスコミにも注目されたのですが、考えてみると発達障害の特徴は終生続くわけで、大人になって症状が出現したり、年を取ると消えるものではありません。これには、典型的な自閉症は障害が重いこともあって、大学に進学することは無いと考え、ましてや社会に出て結婚し、子

孫を作るとはほとんど想定していなかったことも関係するかもしれません。しかし、状況は劇的に変わりつつあります。むしろ大人の当事者をしっかり診ていくことで、自閉症の本質がわかり、病気の克服につながるのだと私たちは確信しつつあります。私たちの研究の意義を理解し、協力してくれる当事者の方も少なくありません。心理的な課題を与えた時の脳の働きをみる機能的脳画像検査(ファンクショナルMRI)によって客観的な診断が可能になることも期待できます。

CREST研究では、大人での成果をもとに、いずれは出生後早期にASDを見つけて治療や養育に早くつなげることも大きな目的のひとつです。そのためには子どもでもできる検査法の開発も重要です。その手段として視線に私たちは注目しています。図8は「3丁目の夕日」の有名な一場面です。最初に左の男の子がしゃべり、右の男の子が答える場面で、定型発達の場合は当たり前ですが、子どもでも成人でもしゃべっている登場人物の方に視線が移動しています。ところがアスペルガー症候群では二人を均等に眺めています。言い換えれば、会話と視線が連動していません³⁾。これは彼らの辞書的興味、会話に乗れない、同時進行が苦手という症状の意味を如実に表現しています。

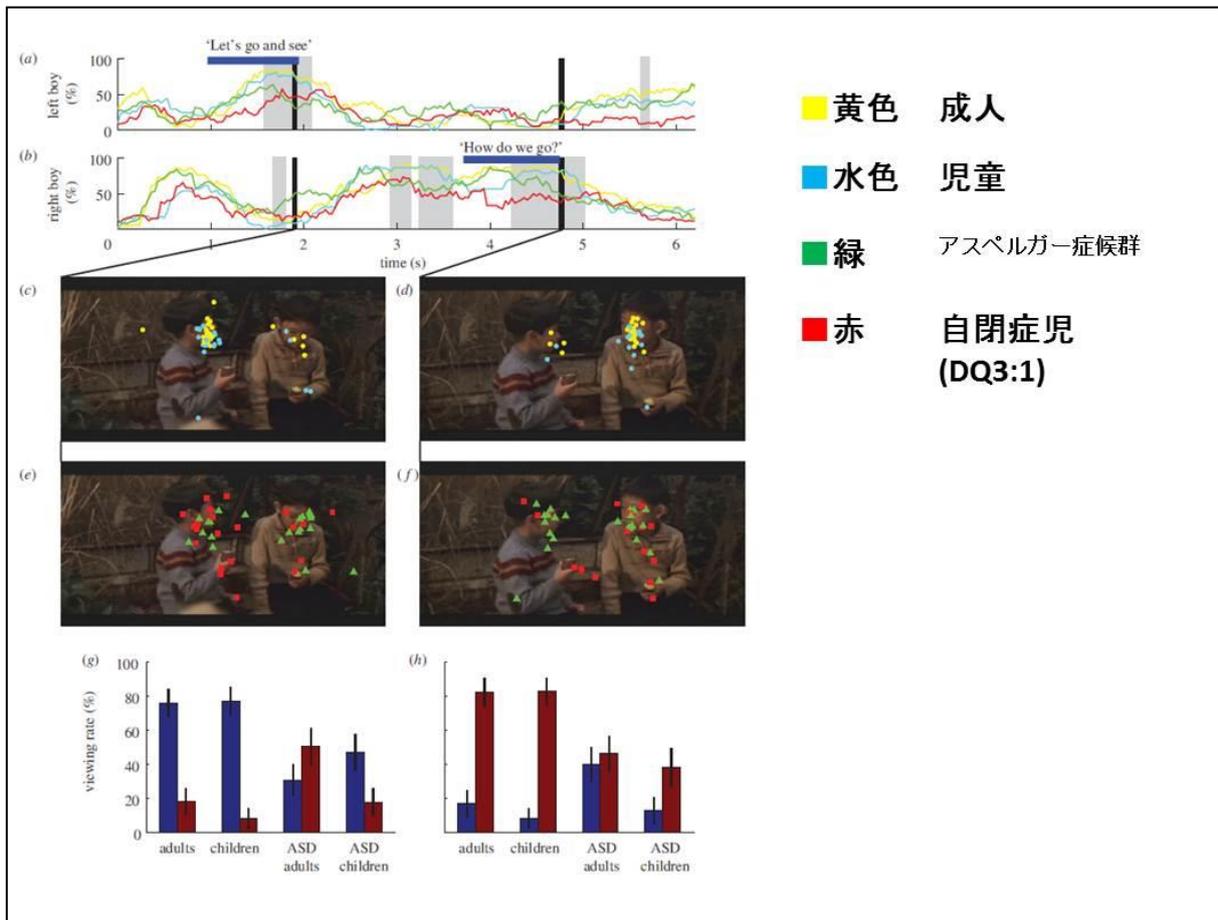


図 8 上段は左の子ともと右の子ともを注目する程度の時間経過。
 中段は 2 ポイントでの各被験者（4 群）の注目ポイント。
 上 2 つが健常者、下 2 つがアスペルガー症候群成人と自閉症児。
 下段は左の子とも（左バー）と右の子とも（右バー）を平均
 して各群がどれだけ見ていたかの割合を示す。³⁾

この仕事は共同研究者である順天堂大学生理学教室（現大阪大学大学院生命機能研究科）の北澤茂教授と中野珠実先生によるものですが、中野先生は最近、視線のほかに社会的機能を客観的に評価する指標の一つとして、「まばたき」に注目した面白い研究をしておられます⁴⁾。有名な俳優であるキムタクが総理大臣を演じている場面を被験者に何の指示も与えずに見てもらいます。定型発達の人では、キムタクが瞬きをすると約 0.25 秒遅れて同じように瞬きすることがわかりました（**図 9**）。この現象は、キムタクの眼だけを見ているのではおこりません。彼の演じている状況にいわば共感してはじめて「まばたき」が同調するわけです。そして予想通りアスペルガー症候群の人たちは、この同調がまったくありませんでした。これは彼らがキムタクの眼を見ていないからではありません。眼を注目する時間を計測すると、むしろアスペルガー症候群の人たちの方が、より長い間眼を注目していました。瞬きのような生理現象にも、人では自然な形で共感が現れることがわかります。そして、ASD の人たちは「目を合わせる」訓練は学習によって出来ても、その底流に流れる共感性については、やはり「何か欠けている」と言わざるをえません。

男女差も重要な手がかりと考えています。定型発達の場合、女性は男性よりも協調性が高いといえます。共同研究者である東京大学精神医学教室の山末英典准教授たちは、協調性と脳部位の大きさの関係を見ると、協調性が高い人ほど右大脳の弁蓋部（下前頭回）が大きいことを発見しました⁵⁾。この脳部位は模倣行動に関係するとされるミラーニューロンの場所と言われています。彼らの研究によって、アスペルガー症候群では逆にこの脳部位が小さいことがわかりました。さらに対人的なコミュニケーションの障害が重いほど弁蓋部が小さい結果でした（**図 10**）⁶⁾。彼らはコンピュータが得意、オタク的興味など、

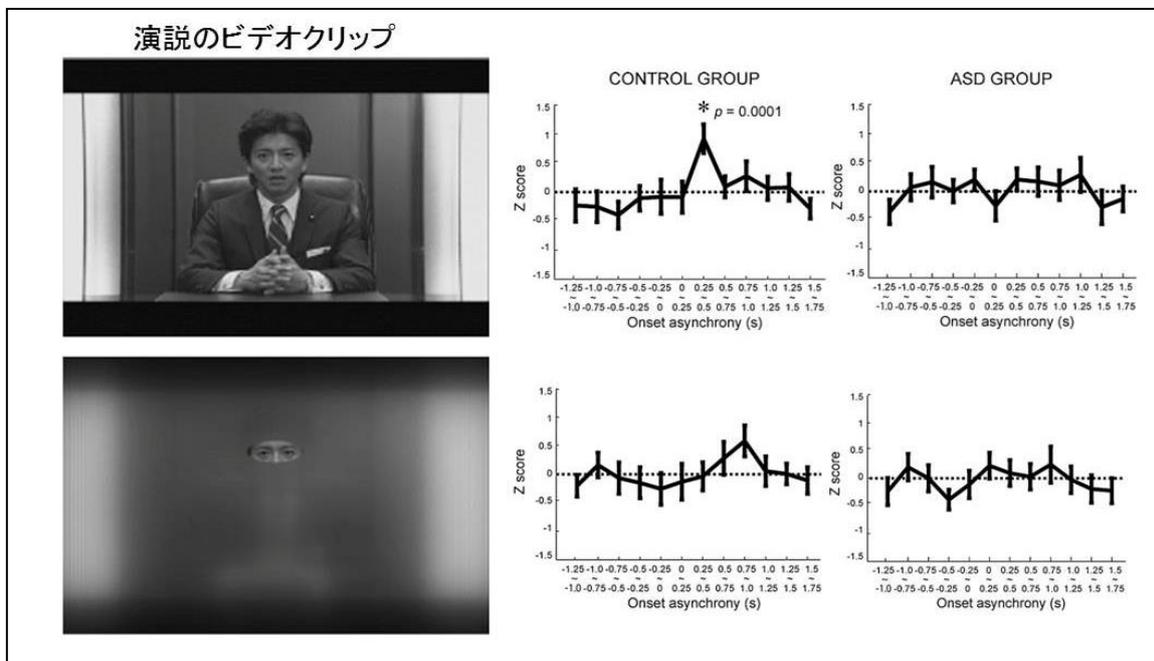


図9 対人同調の障害⁴⁾
まばたきの同期が健常者が全身像を見ている時にのみ出現している。

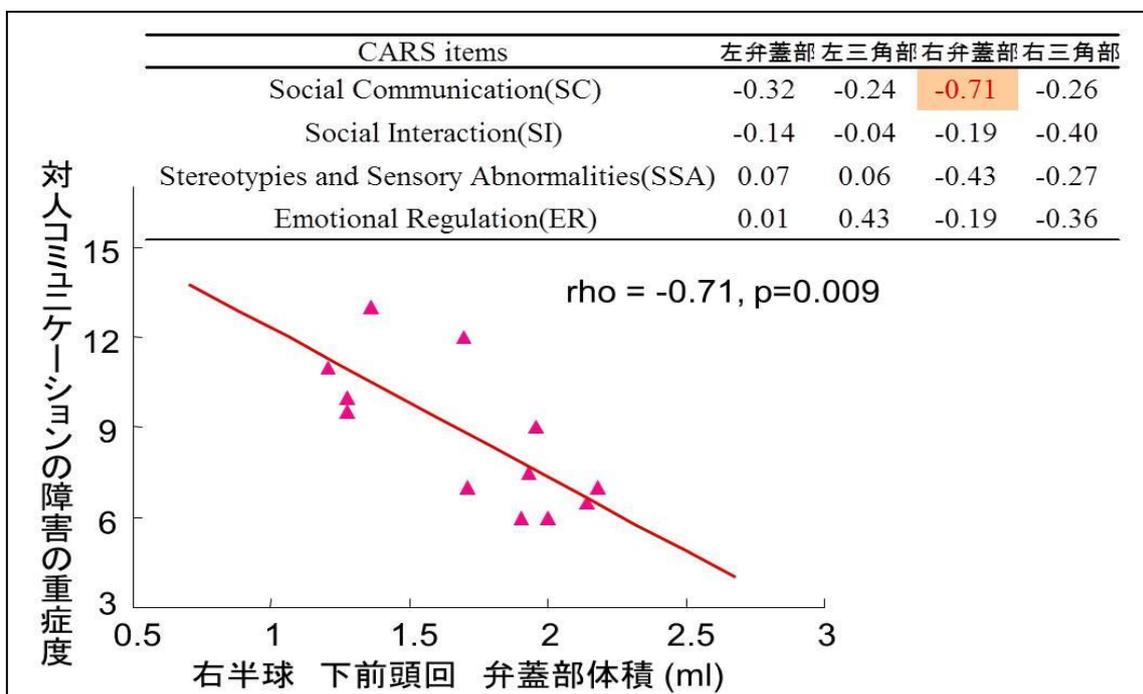


図10 健常成人群で、右半球弁蓋部の体積(横軸)と社会性の障害⁵⁾
(CARSテストのSC評価点、縦軸)が逆相関する。

男性専科といった特徴を持っていますが、それを脳の形態で裏付けるものといえ、それにはミラーニューロンが関係するのかもしれませんが。

私たちは、最近の研究で信頼を増すホルモンとして注目されているオキシトシンが自閉症の症状緩和に役立つのではないかと期待しています。そのための臨床試験も当事者の協力で始めました。オキシトシンは陣痛・乳汁分泌の促進剤として女性には昔から使われている性ホルモンの一種です。これに着目した研究もチームで続けています⁷⁾が、臨床的にアスペルガー症候群の男女差に気づいたことも、理由の一つです。こういった研究がいずれは治療薬の開発につながり、当事者の皆さんの社会参加、コミュニケーション能力の改善に役立つことを願ってやみません。

文 献

- 1) 加藤進昌：ササっとわかる「大人のアスペルガー症候群」との接し方。講談社、2009
- 2) 加藤進昌：あの人はなぜ相手の気持ちがわからないのか—もしかしてアスペルガー症候群！？ PHP 文庫、2011.
- 3) Nakano T, Tanaka K, Endo Y, Yamane Y, Yamamoto T, Nakano Y, Ohta H, Kato N, and Kitazawa S. Atypical gaze patterns in children and adults with autism spectrum disorders dissociated from developmental changes in gaze behaviour. *Proc R Soc B*. 277: 2935-2943, 2010.
- 4) Nakano T, Kato N, Kitazawa S: Lack of eyeblink entrainments in autism spectrum disorders. *Neuropsychologia* 49: 2784-2790, 2011.
- 5) Yamasue H, Abe O, Suga M, Yamada H, Rogers MA, Aoki S, Kato N, Kasai K. Sex-linked neuroanatomical basis of human altruistic cooperativeness. *Cereb Cortex* 18: 2331-2340, 2008.
- 6) Yamasaki S, Yamasue H, Abe O, Suga M, Yamada H, Inoue H, Kuwabara H, Kawakubo Y, Yahata N, Aoki S, Kano Y, Kato N, and Kasai K. Reduced gray matter volume of pars opercularis is associated with impaired social communication in high-functioning autism spectrum disorders. *Biol Psychiatry*, 68: 1141-1147, 2010.
- 7) Inoue H, Yamasue H, Tochigi M, Abe O, Liu X, Kawamura Y, Takei K, Suga M, Yamada H, Rogers MA, Aoki S, Sasaki T, Kasai K. Association between the oxytocin receptor gene (OXTR) and amygdalar volume in healthy adults. *Biol Psychiatry*. 68: 1066-1072. 2010.

(出典：『心と社会』No.146、42 巻 4 号、pp14-23、2011 年)

2013 年追加

- 8) 1) の内容をリニューアルして文庫本としたものが 2012 年 6 月刊行されました。
加藤進昌：大人のアスペルガー症候群。講談社+α 文庫、2012.
- 9) 烏山病院の発達障害デイケアを雑誌記者が取材した記録（2012 年 7 月）が以下よりご欄頂けます。「あなたの健康百科 by メディカルトリビューン」
<http://kenko100.jp/news/2012/08/09/01>
- 10) 研究者向けの総説として単行本の一章を執筆しました。
加藤進昌：「第 7 章-3 発達障害—自閉症スペクトラムと ADHD」、脳神経科学イラストレイテッド改訂第 3 版、羊土社、293-299、2013.
- 11) 雑誌「最新医学」68 巻 9 月増刊号（2013）に発達障害についての特集が掲載される予定です。総説 25 編と座談会記録および当事者の手記数編で構成される予定です。