

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) と ASD (Autism Spectrum Disorder)

理解と適切な接し方

中延医院 院長
産業衛生専門医・指導医
労働衛生コンサルタント
産業医

沖野 亜紀子

昭和医科大学附属東病院 精神科
専任講師・診療課長補佐
産業医

精神科専門医 沖野 和麿



沖野 和麿(おきの かずまろ)

産業医 医学博士

精神保健指定医

日本精神神経学会専門医・指導医

日本総合病院精神医学会 専門医・指導医

日本臨床精神神経薬理学専門医

【所属】

昭和医科大学病院附属東病院 専任講師/診療科長補佐

中延医院 非常勤医師

【経歴】

- ・ 昭和大学医学部卒業後、2011年昭和大学病院で初期臨床研修医
- ・ 2013年 香川県坂出市にある回生病院で外科後期研修医
- ・ 2014年 昭和大学大学院博士課程(臨床病理診断学)で大学院生
- ・ 2016年 昭和大学横浜市北部病院メンタルケアセンターに勤務
- ・ 2018年 IT企業中心に8社で嘱託産業医として勤務
- ・ 2021年 中延医院 非常勤医師

【受賞歴】

- ・ 2017年 昭和大学学士会学術奨励賞

【筆頭学会発表、筆頭論文】

- ・ 2022年 難治性うつ病にクエチアピン・フルマ酸徐放剤が著効した1例(総合病院精神医学34巻1号, 52-59 症例報告)
- ・ 2022年 入院環境, 施設環境におけるsuvorexantからlemborexantへの変薬による有用性の検討(臨床精神薬理25巻4号 原著論文)
- ・ 2022年 Effectiveness of change from suvorexant to lemborexant drug in the treatment of sleep disorders. (Psychogeriatrics 28 原著論文)
- ・ 2022年 心理療法を含めた管理者教育の有用性の検証(第95回 日本産業衛生学会 発表)
- ・ 2022年 当院におけるセルフメンタルヘルスプログラムの試み(第118回 日本精神神経学会学術総会 発表)
- ・ 2023年 Vortioxetineの有用性と、就労者への影響(臨床精神薬理26巻1号 原著論文)
- ・ 2023年 Efficacy and safety of lemborexant as an alternative drug for patients with insomnia taking GABA-BZ receptor (Hum Psychopharmacol)

【講演】

- ・ 2022年 リエゾンチームにおける不眠症治療(2月16日)
- ・ 2022年 PDQ-5を用いたうつ病治療の治療目標(6月21日)
- ・ 2022年 精神科医からみた不眠症治療(9月1日)



沖野 亜紀子(おきの あきこ)

労働衛生コンサルタント

日本産業衛生学会 産業衛生専門医・指導医

一般社団法人 社会医学系専門医協会 社会

医学系専門医・指導医

産業医学ディプロマ

【所属学会】

日本産業衛生学会

日本精神神経学会

【経歴】

- 2005年 産業医科大学 医学部医学科を卒業後、
東京都立豊島病院(現 東京都保健医療公社豊島病院)で初期
臨床研修医
- 2007年 日本アイ・ビー・エム株式会社 専属産業医
- 2012年 アズビル株式会社 専属産業医
- 2024年 中延医院 院長

これまで多くの企業、社員様からお悩みを受け、様々な困難事例
に対応してまいりました。

カウンセリングを通して、医療機関に繋げることも一つの方法です。
会社だけで解決することは困難なことも多い為、そのような場合は
一緒に対応してまいります。

健康経営に力を入れたいとお考えの企業様は、お気軽にお問い合わせ
合わせください。

本日の話

- ADHD、ASDとは何かを理解する
- 接し方を学ぶ

ADHD/注意欠陥多動性障害 ASD/自閉症スペクトラム の発達特性

脳の機能の特性によるもので、「個性」として理解することが大切

【発達特性】

生まれつき持っている、脳の機能や情報処理の仕方のこと。

人それぞれ、得意なことや苦手なことがあります。

ADHD: 小児期において 3～7%、成人期においても 2.5～5%

ASD : 約 1～2% 程度に見られると報告

周囲に気づかれていないケースも多く存在します。

ADHD / 注意欠陥多動性障害

【不注意】

集中力が続かない、気が散りやすい。

忘れ物や紛失が多い、ケアレスミスが多い。

細かい指示を聞き逃す、順序立てて物事を進めるのが苦手。

【多動性】

じっとしてられない、落ち着きがない、そわそわする。

貧乏ゆすりや体の揺れが多い。衝動的に動き出す。

【衝動性】

順番を待てない、すぐに割り込む。

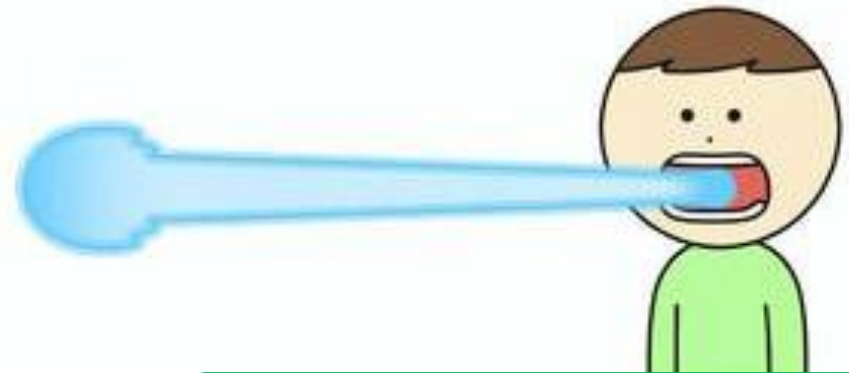
考えずに行動してしまう、思ったことをすぐに口に出す。

衝動買いなど、欲求を抑えられない。

ADHD / 注意欠陥多動性障害



ケアレスミス
失くし物が多い



思ったことをすぐ口に出す



落ち着きがない

ASD / 自閉スペクトラム症

【対人関係やコミュニケーションの困難】

相手の表情や非言語的なサインを読み取るのが苦手。
会話のキャッチボールが難しい、一方的に話す、オウム返しなど。
場の空気を読むのが苦手。

【限定された興味やこだわり】

特定の物事や活動に強いこだわりを持つ、反復的な行動。
興味の範囲が非常に狭く、深い知識を持つことがある。
習慣や手順の変化を極端に嫌がる。

【感覚の過敏さ・鈍感さ】

特定の音、光、匂い、触覚などに過剰に反応したり(過敏)、
逆に反応が鈍かったりする(鈍感)。

ASD / 自閉スペクトラム症



コミュニケーションが困難



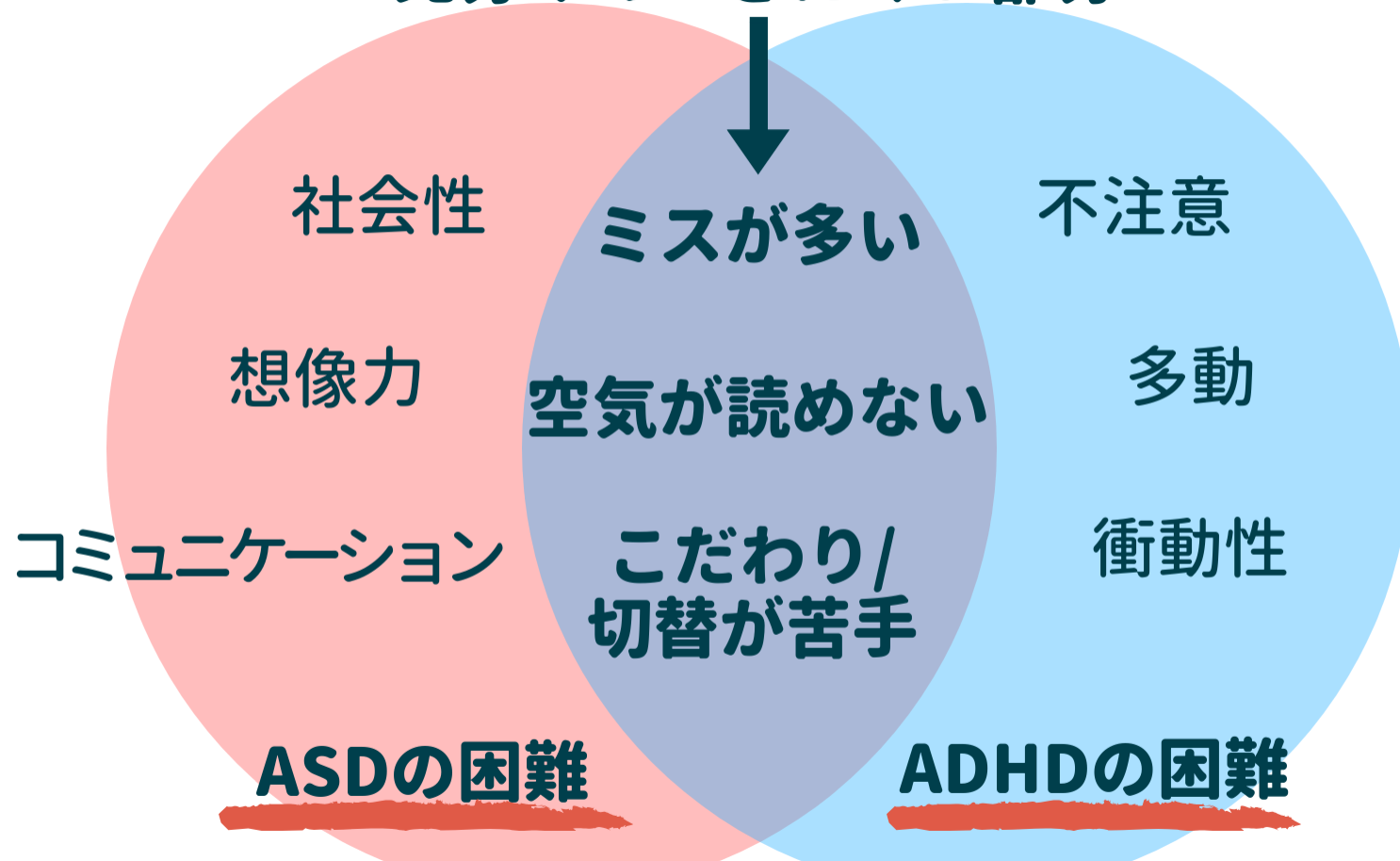
音、光、匂い、触覚に過敏

こだわりの強さ



ADHD と ASDの合併

見分けのつきにくい部分



ASDと診断された人の約50～60%が、ADHDの症状を持つ

太田 豊作 他 (2022). 注意欠如・多動症(ADHD)と自閉スペクトラム症(ASD)―小児の併存例の診断と治療を中心に. 精神医学, 64(1), 83-94.

品川産業医株式会社

ADHD と ASD の合併

【コミュニケーション困難の増強】

ASDの特性による「場の空気を読むのが苦手」に加えて、ADHDの特性による「衝動的に発言してしまう」などが加わり、対人関係のトラブルが生じやすくなります。

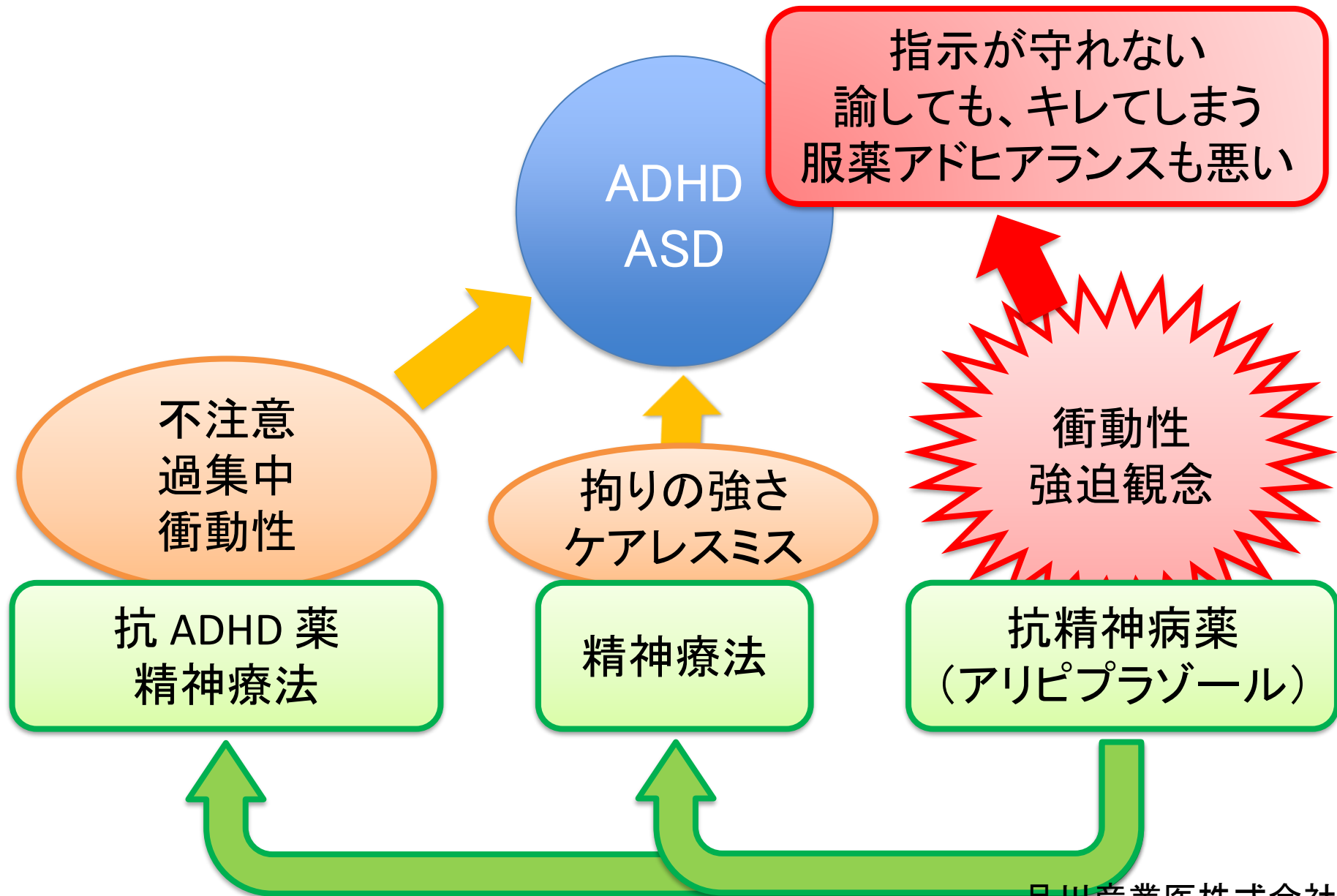
【集中力と注意の困難】

ADHD の不注意により気が散りやすい上に、ASD の特性である「特定のものへのこだわり」が重なると、興味のないことには全く集中できない、といった極端な状態になる。

【学習や遂行機能の困難】

ASDのこだわりの強さ、ADHDの不注意によりケアレスミスさで、学業や仕事において一貫性のない困難がみられる。

薬物療法



ADHD と ASD への共通対応

🌸【診断名ではなく、特性に注目する】🌸

患者さん一人ひとりの「困りごと」や「特性」を理解しようと努める。

【個別性のある対応】

マニュアル通りの対応だけでなく、その人に合った方法を探る。

【環境調整の重要性】

患者さんが落ち着ける物理的・心理的環境を整える。

【多職種連携】

会社でしたら、上司だけでなく、同僚や人事スタッフなど、
病院では、看護師だけでなく、医師、薬剤師、リハビリスタッフなど、
多職種で情報共有し、連携して対応する。

ADHD への対応

【不注意による問題】

説明を最後まで聞けない、指示を忘れる

持ち物の紛失、会議を忘れる

始業時間を守れない



ADHD への対応

【不注意による問題】 → 1つずつ、繰り返し伝える

説明は一度に詰め込みすぎず、区切って伝える

重要なポイントは繰り返し伝え、メモや紙に書いて渡す

声をかける際は、必ず目を見て、注意を引いてから話す



ADHD への対応(病棟)

【多動・衝動性を可能な範囲で尊重する】

じっとしてられない、安静が保てない

順番を待てずに割り込む、他患者さん・病棟スタッフとのトラブル

【適度な運動機会の提供】
病棟内を歩く、リハビリを行う

【行動する前に声をかける】
「少し待ってくださいね」
「次は〇〇ですよ」など、
先回りして声かけ

【危険行為には、代替案を提示】
医師や家族と連携し、安全対策



ASD への対応

【コミュニケーションのすれ違い】

抽象的な表現が理解しにくい。

表情や声のトーンから意図を読み取ることが苦手。



ASD への対応

【コミュニケーションのすれ違い】 → 具体的、簡潔、明確に伝える

「30分後に、契約のために来ますね」と、時間や内容を具体的に。

質問は一つずつ、選択肢を提示する。

共感を示すよりも、事実を伝える。

(例)

「つらいですか？」よりも、

「痛みがありますか？」



ASD への対応（病棟）

【“こだわり”を把握し、可能な範囲で尊重する】

ルーティンや物の配置など、維持できるよう配慮

変化を嫌う場合は事前に伝える



- 朝食はパン
- 持ち込みのふりかけを食べる
- 18時にお風呂
- ipad がないと、入院しない
- いつも使っている時計がある
- 「〇時間後に〇〇します」と予告
- 検査は前日のうちに伝える

ASD への対応(病棟)

【感覚過敏を可能な範囲で尊重する】

病室の音(モニター音、話し声)、光、匂い(消毒液、食事)、
肌触り(寝具、医療器具)に敏感



【環境音への配慮】

可能であれば、個室の利用
耳栓やノイズキャンセリングヘッドホンの使用

【光への配慮】

照明の明るさを調整

【匂いへの配慮】

芳香剤の使用を控える、換気

服薬アドヒアランス

50% の患者が正しく薬を服用していない

効果を実感できない

服用薬剤数や服用回数が多い

副作用の存在

医師との信頼関係、薬剤に対する説明

1. 新藤正人, 島田洋子, 小西健一, 岩川清吾, 薬剤師 による外来患者服薬指導の充実－薬剤管理業務 との関連性の検討－, 日本病院薬剤師会雑誌, 1999, 35, 1295-1298.
2. Lambert M, Conus P, Eide P, Mass R, Karow A, Moritz S, Golks D, Naber D, Impact of present and past antipsychotic side effects on attitude toward typical antipsychotic treatment and adherence, Eur Psychiatry, 2004, 19, 415-422.
3. Shigemura J, Ogawa T, Yoshino A, et al. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 2010, 64, 179-186.

まとめ

ADHD/注意欠陥多動性障害、ASD/自閉スペクトラム症は、
脳の機能の特性であり、その人の「個性」です。

特性を理解し、個別的な「困りごと」に焦点を当てた接し方
を心がけることが重要です。

具体的で明確なコミュニケーション、環境調整、視覚的なサ
ポートが有効です。安全とQOL向上を目指し、多職種連携で
サポートしていきましょう。