

分担研究報告書

成人の発達障害に合併する精神及び身体症状・疾患に関する研究

研究分担者 内山 登紀夫（大正大学）
研究協力者 鈴木 さとみ（大正大学）

研究要旨：

毎日新聞社生活報道部と発達障害当事者協会によって実施されたアンケート調査の結果について分析した。調査の内容は、ASD、ADHD などの発達障害の診断のある成人の精神症状・身体症状、精神疾患・身体疾患、および社会的経済的困難に関して問うものであり、838 名（男性 405 名、女性 433 名）から回答を得た。

分析の結果、受診したことのある精神症状は、「気分や感情の浮き沈みが激しい」が 62.9%と最も多く、次いで「自己肯定感が低い」が 54.5%であった。身体症状は「不眠」が 37.9%と最も多く、次いで「頻繁な頭痛」が 24.5%であった。精神疾患は「うつ病」が 45.9%で最も多く、次いで「不眠障害」が 23.9%であった。身体疾患では「自律神経失調症」24.7%が最も多く、次いで「アトピー性皮膚炎」21.2%が多かった。今もっとも困っていることは「職場の同僚や友人など周囲との関係がうまくいかない」が最も多く 35.8%で、次いで「家事や移動などの日常生活」が 33.4%、「経済的困窮」が 31.7%であった。

今回の調査結果は、定型発達の成人に比べて ASD や ADHD のある成人では精神疾患などが高頻度で合併するという既存の報告と一致するものであった。ASD, ADHD, 両者の合併による診断別、男女の性別ごとに検討を行ったところ、診断別では ASD と ADHD の合併群が、性別では女性の方が精神疾患や身体疾患を合併する割合が多く、受診を要する程度の精神症状や身体症状も多く併せ持っており、社会的経済的にも困難な状況であることが示された。

A. 研究目的

定型発達の成人に比べて ASD や ADHD などの発達障害のある成人では、精神症状や身体症状の訴えが多く、また精神疾患や身体疾患などが高い頻度で合併しており注意深く評価する必要がある (NICE 2012; NICE 2018)。一方で、我々が知る限り ASD や ADHD、両者を合併している成人の精神疾患や身体疾患の合併に関する大規模調査は少ない。

我々は、毎日新聞社生活報道部と発達障害当事者協会によって 2019 年度赤い羽根福祉基金助成事業により実施されたアンケート調査の結果を分析したので報告する。

B. 方法

本調査は毎日新聞社生活報道部が企画、集計をし、発達障害当事者協会が調査票の配布及び回収を行った。全国のおよそ 70 弱の成人当事者会に発達障害当事者協会が調査票を配布し、並行して、当事者会の WEB サイトに QR コードのリンクを貼り WEB 調査を実施した。また、Necco カフェ（東京）、Co-Necco（愛知）、金輝（大阪）の各店舗に調査票の設置を依頼し、来店者に随時記入していただく形でも実施された。

質問紙の内容は、年齢、性別、発達障害の診断名、診断を受けた年齢、精神および身体の併存疾患、就労や社会参加の状況等で構成され、いずれ

も選択式である。毎日新聞が紙面及びWEBにて集計結果を報告している。

・大人の発達障害4割超「うつ病」発症 【毎日新聞調査】

<https://mainichi.jp/articles/20190326/k00/00m/040/279000c>

・大人の発達障害は今／上 いじめ、虐待受け多重疾患に

<https://mainichi.jp/articles/20190327/ddm/013/040/027000c>

本研究分担者は事業協力者として本調査が実施された後、質問紙の精神および身体疾患の併存に関する分析を担当した。具体的には、以下の質問項目である。

- ・精神症状で病院を受診したことがあるか
 - ・精神疾患の診断を受けたことがあるか
 - ・慢性的な身体症状で病院を受診したことがあるか
 - ・身体疾患の診断を受けたことがあるか
 - ・今もとても困っていることは何か
- 解析にはSPSS Statistics26を用いた。

(倫理面への配慮)

本調査は毎日新聞が主体となり実施した。我々は、調査後にその結果の分析を依頼され分析、考察を行った。

分析に必要最小限の数値や記号が記載されたSPSSの分析用シートを発達障害当事者協会より受取ることにより、個人が特定される情報には接していない。また、解析対象は20歳以上の成人とした。

C. 研究結果

回答は、838名から得られた。そのうち男性は405名(48%)、女性は433名(52%)であった。診断名の内訳はASDが339名(男性195名、女性144名)、ADHDが202名(男性75名、女性127名)、ASDとADHDの合併が225名(男性100名、女性125名)、LDが4名(男性4名、女性0名)、

ADHDとLDの合併が44名(男性16名、女性28名)、ASDとLDの合併が12名(男性7名、女性5名)、診断名のない者が12名(男性8名、女性4名)であった。年代の内訳(表1)は20代が262名(男性122名、女性140名)、30代が249名(男性134名、女性115名)、40代が245名(男性116名、女性129名)、50代が72名(男性29名、女性43名)、60代が8名(男性3名、女性5名)、70代以上が2名(男性1名、女性1名)であった。(表1)

診断を受けた年齢は、20代男性では10歳未満が17.2%、10代が27.0%、20代が55.7%であった。20代女性では10歳未満が5.0%、10代が24.5%、20代が70.5%であった。30代男性では10歳未満が2.3%、10代が8.3%、20代が50.4%、30代が39.1%であった。30代女性では10歳未満で診断を受けた者はなく、10代で2.7%、20代で45.1%、30代で52.2%であった。40代、50代では20代で診断を受けた者は少なく、30代以降がほとんどを占めていた。

一人当たりの受診したことのある精神症状数は2.92、身体症状は0.98、診断を受けたことのある精神疾患は1.65、身体疾患は1.67であった。

受診したことのある精神症状の内訳は、「気分や感情の浮き沈みが激しい」62.9%、「自己肯定感が低い」54.5%、「被害感情が強い」29.0%、「他人への警戒感が極度に強い」28.5%、「特定の場面や場所に対する恐怖感が強い」35.1%、「特定の行為や物に極度にこだわる」32.2%、「幻聴や幻覚がある」7.9%、「極度の無気力」32.7%であった。(表2)

精神疾患の合併は、「何らかの精神疾患がある」73.6%、「うつ病」45.9%、「分離不安症(分離不安障害)」0.6%、「選択性緘黙」2.6%、「双極性障害」15.9%、「不眠障害」23.9%、「社交不安症(社交不安障害)」11.3%、「全般不安症(全般性不安障害)」3.9%、「強迫症(強迫性障害)」8.5%、「統合失調症」5.5%、「パーソナリティ障害」3.8%、「パニック症(パニック障害)」14.3%、

「摂食障害」4.2%、「反応性アタッチメント障害（反応性愛着障害）」0.7%、「心的外傷後ストレス障害」7.0%、「解離性同一症（解離性同一性障害）」2.9%、「反抗挑発症（反抗挑戦性障害）」0.4%、「身体症状症（いわゆる心身症など）」8.0%、「アルコール、ギャンブル、薬物などの依存症」4.7%であった。（表2）

受診したことがある身体症状は、「頻繁な頭痛」24.5%、「頻繁な腹痛」15.4%、「頻繁な下痢」16.5%、「頻繁なめまい」14.0%、「頻繁な嘔吐」6.6%、「頻尿」9.4%、「不眠」37.9%、「月経不順」14.7%であった。（表3）

診断のある身体疾患は、「過換気症候群（過呼吸）」12.6%、「突発性難聴」5.5%、「自律神経失調症」24.7%、「過敏性腸症候群」16.1%、「線維筋痛症」1.7%、「慢性疲労症候群」4.8%、「アトピー性皮膚炎」21.2%、「月経困難症」9.8%であった。（表3）

年代ごとに診断を受けた年齢と精神疾患もしくは身体疾患の間に相関があるのかPearsonの相関分析を用いて求めたところ、いずれの間にも有意な相関は認められなかった。

1. 診断名別の検討

精神症状を主訴とした通院歴、精神疾患の診断、慢性的な身体症状での通院歴、身体疾患の診断について、ASDの診断のある群（以下ASD群）、ADHDの診断のある群（ADHD群）、ASDとADHDを合併している群（合併群）で検討を行った。

（1）精神症状・精神疾患・身体症状・身体疾患の合併数について

ASD群では、一人当たりの通院歴のある精神症状は2.69、診断のある精神疾患の合併数は1.5、通院歴のある慢性的な身体症状は1.56、診断のある身体疾患は0.88であった。ADHD群では精神症状は2.87、精神疾患は1.66、身体症状は1.66、身体疾患は0.99で、いずれも合併群において併存疾患数が最も多かった。

合併群は精神症状は3.29、精神疾患は1.88、

身体症状は1.85、身体疾患は1.22であった。診断別の合併疾患数に差があるのか一元配置の分散分析を用いて検討したところ、精神症状、精神疾患、身体症状、身体疾患すべてにおいて3群間に有意差が示された。（それぞれ、 $(F(2, 763)=5.758, p<.01)$ 、 $(F(2, 763)=3.919, p<.05)$ 、 $(F(2, 763)=5.525, p<.05)$ 、 $(F(2, 763)=3.792, p<.05)$ ）。Games-Howellの検定では、精神症状、精神疾患、身体症状についてASDと合併群の間に有意差がみられた。

（2）精神症状・精神疾患及び身体症状・身体疾患の内訳

① 「精神症状を主訴に病院を受診したことがあるか」（複数回答）

「気分の浮き沈みが激しい」が最も多く、ASD群で54.3%、ADHD群で64.9%、合併群で72.9%であった。次に、「自己肯定感が低い」が多く、ASD群で47.8%、ADHD群で59.9%、合併群で60.0%であった。以下、「特定の場面や場所に対する恐怖感が強い」はASD群で34.5%、ADHD群で26.7%、合併群で39.6%、「特定の行為や物に極度にこだわる」はASD群で32.2%、ADHD群で20.8%、合併群で40.4%、「被害感情が強い」はASD群で27.7%、ADHD群で26.7%、合併群で33.8%、「他人への警戒感が極度に強い」はASD群で27.1%、ADHD群で28.2%、合併群で28.4%、「極度の無気力」はASD群で25.7%、ADHD群で37.6%、合併群で37.3%、「幻聴や幻覚がある」はASD群で7.7%、ADHD群で7.9%、合併群で7.1%であった。一方、「受診したことはない」はASD群で8.8%、ADHD群で10.4%、合併群で2.2%であった。

3群の差をX二乗検定を用いて検討したところ、「気分や感情の浮き沈みが激しい」、「自己肯定感が低い」、「特定の場面や場所に対する恐怖感が強い」、「特定の行為や物に極度にこだわる」、「極度の無気力」において有意差が認められた。具体的には、「気分や感情の浮き沈みが激しい」では合併群は他の2群に比べて有意に高く、ASD群は他

の2群に比べて有意に低かった。「自己肯定感が低い」ではASD群は他の2群に比べて有意に低く、「特定の場面や場所に対する恐怖感が強い」では合併群は他の2群に比べて有意に高く、ADHD群は他の2群に比べて有意に低かった。「特定の行為や物に極度にこだわる」では合併群は他の2群に比べて有意に高く、ADHD群は他の2群に比べて有意に低かった。「極度の無気力」ではASD群は他の2群に比べて有意に低かった。(表2)

② 「精神疾患の診断を受けたことがあるか」
(複数回答)

「うつ病」が最も多く、ASD群で41.0%、ADHD群で49.0%、合併群で50.2%であった。次に、「不眠障害」が多く、ASD群で17.4%、ADHD群で23.8%、合併群で30.2%であった。以下、「双極性障害」がASD群で12.1%、ADHD群で18.8%、合併群で19.1%、「パニック症」がASD群で12.1%、ADHD群で14.4%、合併群で12.0%、「社交不安症」がASD群で10.6%、ADHD群で8.4%、合併群で12.9%、「強迫症」がASD群で9.1%、ADHD群で5.0%、合併群で7.1%、「身体症状症(心身症など)」がASD群で8.0%、ADHD群で5.9%、合併群で6.7%、「統合失調症」がASD群で5.3%、ADHD群で4.5%、合併群で5.3%、「心的外傷後ストレス障害」がASD群で4.4%、ADHD群で5.4%、合併群で7.6%、「全般不安症」がASD群で4.1%、ADHD群で2.5%、合併群で3.6%、「摂食障害」がASD群で3.8%、ADHD群で3.0%、合併群で5.3%、「アルコール、ギャンブル、薬物等の依存症」がASD群で3.2%、ADHD群で5.0%、合併群で7.6%であった。一方、精神疾患の診断のない者は、ASD群で25.7%、ADHD群で19.3%、合併群で19.6%であった。

3群の差をX二乗検定を用いて検討したところ、双極性障害と不眠障害において3群で有意差が認

められた。双極性障害はASD群において他の2群よりも有意に低かった。不眠障害は合併群において他の2群より有意に高く、ASD群において他の2群より有意に低かった。(表2)

③ 「慢性的な身体症状を主訴に病院を受診したことがあるか」(複数回答)

「不眠」が最も多く、ASD群で34.8%、ADHD群で36.1%、合併群で40.4%であった。次に、「頻繁な頭痛」が多く、ASD群で21.2%、ADHD群で26.2%、合併群で22.2%であった。以下、「頻繁な下痢」がASD群で14.5%、ADHD群で16.8%、合併群で17.8%、「頻繁な腹痛」がASD群で13.9%、ADHD群で15.3%、合併群で12.4%、「月経不順」がASD群で10.3%、ADHD群で14.9%、合併群で18.2%、「頻繁なめまい」がASD群で9.4%、ADHD群で13.9%、合併群で18.2%であった。「受診したことはない」はASD群で31.0%、ADHD群で26.7%、合併群で29.3%であった。

3群の差をX二乗検定を用いて検討したところ、「頻繁なめまい」と「月経不順」において3群に有意差が認められた。「頻繁なめまい」は合併群において他の2群より有意に高く、ASD群において他の2群より有意に低かった。「月経不順」は合併群において他の2群より有意に高く、ASD群において他の2群より有意に低かった。(表3)

④ 「身体疾患の診断を受けたことがあるか」
(複数回答)

「アトピー性皮膚炎」が最も多く、ASD群で20.1%、ADHD群で22.8%、合併群で19.6%であった。次に、「自律神経失調症」が多く、ASD群で18.3%、ADHD群で24.3%、合併群で28.0%であった。以下、「過敏性腸症候群」がASD群で17.1%、ADHD群で12.9%、合併群で13.8%、「過換気症候群」がASD群で10.9%、ADHD群で11.9%、合併群で12.9%、「月経困難症」がASD群で5.9%、ADHD群で12.4%、合併群で12.0%、「突発性難聴」がASD群で2.7%、ADHD群で5.9%、合併群で7.6%、「慢性疲労症候群」がASD群で2.7%、ADHD群で

3.0%、合併群で7.1%であった。身体疾患の診断のない者はASD群で11.2%、ADHD群で7.4%、合併群で6.2%であった。

3群の差をX二乗検定を用いて検討したところ、「突発性難聴」、「自律神経失調症」、「慢性疲労症候群」、「月経困難症」について3群で有意差が認められた。具体的には、「突発性難聴」と「自律神経失調症」ともに合併群において他の2群より有意に高く、ASD群において他の2群よりも有意に低かった。「慢性疲労症候群」は合併群において他の2群より有意に高かった。「月経困難症」はASD群において他の2群よりも有意に低かった。(表3)

2. 性別での検討

精神症状を主訴とした通院歴、精神疾患の診断、慢性的な身体症状での通院歴、身体疾患の診断について、男性と女性で違いがあるのか検討を行った。

(1) 精神症状・精神疾患・身体症状・身体疾患の合併数について

男性の一人当たりの通院歴のある精神症状は2.60、診断のある精神疾患の合併数は1.39、通院歴のある慢性的な身体症状は1.33、診断のある身体疾患は0.72であった。女性では精神症状は3.28、精神疾患は2.07、身体症状は2.13、身体疾患は1.34であった。

性差について検討したところ、精神症状、精神疾患、身体症状、身体疾患のすべてにおいて女性が男性よりも有意に高かった。(それぞれ、 $(t=-4.714, df=836, p<.001)$ 、 $(t=-5.706, df=813.48, p<.001)$ 、 $(t=-9.091, df=791.94, p<.001)$ 、 $(t=-7.917, df=782.86, p<.001)$)。

(2) 性別比較：精神症状・精神疾患及び身体症状・身体疾患の内訳

① 「精神症状を主訴に病院を受診したことがあるか」(複数回答)

「気分の浮き沈みが激しい」が最も多く、男性は54.3%、女性は70.9%であった。次に、「自己肯

定感が低い」が多く、男性が45.7%、女性が62.8%であった。以下、「特定の場面や場所に対する恐怖感が強い」は男性が28.4%、女性が41.3%、「特定の行為や物に極度にこだわる」は男性が35.1%、女性が29.6%、「極度の無気力」は男性が26.4%、女性が38.6%、「被害感情が強い」は男性が27.4%、女性が30.5%、「他人への警戒心が極度に強い」は男性が27.4%、女性が29.6%、「幻聴や幻覚がある」は男性が5.4%、女性が10.2%であった。一方、「受診したことがない」者は、男性が9.6%、女性が5.3%であった。

X二乗検定を用いて性差を検討したところ、「気分や感情の浮き沈みが激しい」、「自己肯定感が低い」、「特定の場面や場所に対する恐怖感が強い」、「幻聴や幻覚がある」、「極度の無気力」でいずれも女性が男性よりも有意に高く、「受診したことがない」は男性が女性よりも有意に高かった。(表2)

② 「精神疾患の診断を受けたことがあるか」(複数回答)

「うつ病」が最も多く、男性が41.2%、女性が50.3%であった。次に、「不眠障害」が多く、男性が18.8%、女性が28.6%であった。以下、「双極性障害」は男性が12.3%、女性が19.2%、「パニック症」は男性が9.1%、女性が19.2%、「社交不安症」は男性が10.1%、女性が12.5%、「強迫症」は男性が8.4%、女性が8.5%、「身体症状症」は男性が4.9%、女性が10.9%、「心的外傷後ストレス障害」は男性が4.2%、女性が9.7%、「統合失調症」は男性が6.4%、女性が4.6%、「アルコール、ギャンブル、薬物等の依存症」は男性が5.4%、女性が3.9%であった。一方、「精神疾患の診断はない」のは、男性が25.9%、女性が17.8%であった。

X二乗検定を用いて性差を検討したところ、「うつ病」、「選択性緘黙(場面緘黙)」、「双極性障害」、「不眠障害」、「全般不安症(全般性不安障害)」、「パニック症(パニック障害)」、「摂食障害」、「反応性アタッチメント障害(反応性愛着障害)」、「解

離性同一症（解離性同一性障害）」、「身体症状症（いわゆる心身症など）」においていずれも女性が男性よりも有意に高く、「精神疾患の診断はない」は男性が女性よりも有意に高かった。（表2）

③ 「慢性的な身体症状を主訴に病院を受診したことがあるか」（複数回答）

「不眠」が最も多く、男性が30.6%、女性が44.8%であった。次に、「頻繁な頭痛」が多く、男性が14.8%、女性が33.5%であった。以下、「月経不順」は女性が27.9%、「頻繁な下痢」は男性が13.8%、女性が18.9%、「頻繁な腹痛」は男性が10.1%、女性が20.3%、「頻繁なめまい」は男性が7.9%、女性が19.6%、「頻尿」は男性が8.6%、女性が10.2%、「頻繁な嘔吐」は男性が4.2%、女性が8.8%であった。一方、「受診したことがない」は男性が34.8%、女性が21.7%であった。

X二乗検定を用いて性差を検討したところ、「頻繁な頭痛」、「頻繁な腹痛」、「頻繁な下痢」、「頻繁なめまい」、「頻繁な嘔吐」、「不眠」においていずれも女性が男性よりも有意に高く、「受診したことはない」は男性が女性よりも有意に高かった。

（表3）

④ 「身体疾患の診断を受けたことがあるか」（複数回答）

「アトピー性皮膚炎」が最も多く、男性が20.1%、女性が21.5%であった。次に、「自律神経失調症」が多く、男性が14.8%、女性が33.9%であった。以下、「月経困難症」は女性が18.9%、「過換気症候群（過呼吸）」は男性が6.4%、女性が18.5%、「突発性難聴」は男性が2.2%、女性が8.5%、「慢性疲労症候群」は男性が4.7%、女性が4.8%であった。「身体疾患の診断はなし」は男性が11.4%、女性が5.8%であった。

X二乗検定を用いて性差を検討したところ、「過換気症候群（過呼吸）」、「突発性難聴」、「自律神経失調症」でいずれも女性が男性よりも有意に高く、「身体疾患の診断なし」は男性が女性よりも有意に高かった。（表3）

3. 「今もっとも困っていること」

「今もっとも困っていることはなんですか。3つまで○をつけてください。」について、「職場の同僚や友人など周囲との関係がうまくいかない」が最も多く35.8%であった。次いで、「家事や移動などの日常生活」が33.4%、「経済的困窮」が31.7%、「家族との関係がうまくいかない」22.8%、「仕事が続かない」が21.9%、「仕事につけない」が17.4%であった。「特に困っていない」のは8.3%であった。

（1）診断名別での検討

最も多かったのは「職場の同僚や友人など周囲との関係がうまくいかない」で、ASD群は33.9%、ADHD群は34.7%、合併群は39.6%であった。次に多かったのは「家事や移動などの日常生活」で、ASD群は27.4%、ADHD群は37.6%、合併群は38.7%であった。以下、「経済的困窮」がASD群で29.2%、ADHD群で35.1%、合併群で32.4%、「仕事が続かない」がASD群で20.1%、ADHD群で24.3%、合併群で22.7%、「仕事につけない」がASD群で20.1%、ADHD群で15.3%、合併群で15.1%、「家族との関係がうまくいかない」がASD群で18.6%、ADHD群で28.7%、合併群で24.0%、であった。一方で「特に困っていない」と回答したのは、ASD群で8.3%、ADHD群で4.0%、合併群で4.9%であった。

3群に差があるのかX二乗検定を用いて検討したところ、「家事や移動などの日常生活」において、ADHD群はASD群・合併群より有意に高く（ $X^2=9.848$, $df=2$, $p<.01$ ）、「家族との関係がうまくいかない」において、ASD群は、ADHD群・合併群より有意に低かった（ $X^2=7.608$, $df=2$, $p<.05$ ）。

（表4）

（2）性別での検討

最も多かったのは「職場の同僚や友人など周囲との関係がうまくいかない」で、男性が39.0%、女性が31.4%であった。次に多かったのは「家事や移動などの日常生活」が、男性は20.2%、女性は45.7%であった。以下、「経済的困窮」が、男性で30.4%、女性で43.4%、「家族との関係が

うまくいかない」が男性で16.0%、女性で28.9%、「仕事が続かない」が男性で19.8%、女性で24.0%、「仕事につけない」が男性で15.6%、女性で18.9であった。一方で「特に困っていない」と回答したのは、男性が8.6%、女性が3.7%であった。

3群に差があるのかX²乗検定を用いて検討したところ、「家事や移動などの日常生活」と「家族関係がうまくいかない」において女性は男性よりも有意に高く（それぞれ、 $X^2=61.098$, $df=1$, $p<.001$ ）、 $X^2=19.614$, $df=1$, $p<.001$ ）、「職場の同僚・友人とうまくいかない」と「特に困っていない」において男性は女性よりも有意に高かった（それぞれ、 $X^2=5.312$, $df=1$, $p<.05$ ）、 $X^2=8.960$, $df=1$, $p<.01$ ）。(表4)

D. 考察

診断年齢は、20歳代では、男性は女性よりも10代歳未満で診断されたケースが有意に高く、女性は20代で診断されたケースが男性よりも有意に高かった。30歳代でも、女性は30代で診断されたケースが男性よりも有意に高かった。女性の方が男性よりも遅い時期に診断を受ける傾向にあり、これは既存の調査結果と同様であった (Giarelli et al., 2010; Rutherford et al., 2016)。今回の調査では、診断を受けた年代と精神・身体疾患の間に有意な相関は認められなかった。

診断名による合併疾患の割合を検討した結果は、ASDとADHDの合併群はASD群もしくはADHD群よりも、全体的に精神疾患や身体疾患を合併する割合が多く、精神症状や身体症状も多く併せ持っていた。性別比較の結果は、女性は男性よりも精神疾患や身体疾患を合併する割合が多く、精神症状や身体症状も多く併せ持っていた。

今回の調査結果について日本の一般人口の精神疾患の合併率と比較してみると、川上ら(2016)の大規模調査^{注1)}では、生涯有病率はうつ病が5.7%、双極性障害が0.7%、社交不安障害が2.1%、

全般性不安障害が2.0%、パニック障害が0.9%、心的外傷後ストレス障害が1.0%であり、いずれもASD、ADHD、もしくは両者を合併しているの方が罹患率が高かった。一方、不眠障害の一般人口有病率は21.4% (Kim et al.:2000) であり、大きな差はなかった。

定型発達の成人に比べてASDのある成人では精神および身体疾患などの合併が高頻度であることはイギリスの診断ガイドラインで示されている (NICE:2012)。カナダケベック州の住民1,464,600名（うち16,940名がASDの診断のある者）の医療教育データベースを元にした追跡調査（0歳から24歳まで）では85.2%が何らかの精神疾患を併発しており、それはASDの診断のない群のおよそ3倍以上であったことが報告されている (Diallo, F. et al. 2017)。今回の調査結果はASD群で何らかの精神疾患のある者は73.6%（男性66.7%、女性80.1%）であり、高すぎる割合ではないことが伺える。

ADHDの成人に多く合併する疾患としては、主に双極性障害、うつ病、不安障害、物質関連障害、人格障害、強迫性障害、学習や言語、コミュニケーションの障害等があげられている (Katzman et al. 2017, NICE 2018)。今回の調査ではADHD群に合併するうつ病は49.0%、双極性障害は18.8%、社交不安障害は8.4%、全般性不安障害は2.5%、パニック障害は14.4%、物質関連障害（アルコール・ギャンブル、薬物などの依存症）は5.0%であった。

海外の調査では、うつ病の合併は18.6% (Kessler, R et al. 2006)や53.3% (Torgersen T et al. 2006)、双極性障害の合併は19.4% (Kessler, R et al. 2006)、社交不安障害は29.3%、全般性不安障害8.0%、パニック障害8.9%、物質関連障害15.2%など報告がある (Kessler, R et al. 2006)。物質関連障害に関しては今回の調査では海外の知見よりも低い印象であるが、これは調査の募集方法や回答者が20代、30代であったことが影響している可能性がある。

「今困っていること」では「職場の同僚や友人、家族との関係がうまくいかない」、「家事や移動などの日常生活」、「経済的困窮」など社会的経済的活動の広い範囲で困っている人が多かった。これらは特に ADHD のある人や女性において顕著であった。また男性は全体的に女性よりも少なかったが、職場の人間関係については女性よりも多かった。一方、女性では家事等日常生活の遂行と経済的困窮の割合が高かった。ASD や ADHD のある女性は社会的経済的困難が大きいという既存の研究結果と同様であった(Baldwin S et al 2016; Sarah B et al 2016;Wakaho H 2019)。

E. 結論

一人当たりの受診したことのある精神症状の平均数は 2.92、身体症状は 0.98、診断を受けたことのある精神疾患は 1.65、身体疾患数 1.67 であった。受診したことのある精神症状は、「気分や感情の浮き沈みが激しい」が 62.9%と最も多く、次いで「自己肯定感が低い」が 54.5%であった。身体症状は「不眠」が 37.9%と最も多く、次いで「頻繁な頭痛」が 24.5%であった。精神疾患は「うつ病」が 45.9%で最も多く、次いで「不眠障害」が 23.9%であった。身体疾患では「自律神経失調症」24.7%が最も多く、次いで「アトピー性皮膚炎」21.2%が多かった。今もっとも困っていることは「職場の同僚や友人など周囲との関係がうまくいかない」が最も多く 35.8%で、次いで「家事や移動などの日常生活」が 33.4%、「経済的困窮」が 31.7%であった。

定型発達の成人に比べて ASD や ADHD のある成人では精神疾患などが高頻度で合併するという報告はいくつかあり、今回の調査結果は概ね一致するものであった。

診断別、性別で検討を行ったところ、診断別では ASD と ADHD の合併群が、性別では女性の方が精神疾患や身体疾患を合併する割合が多く、受診を要する程度の精神症状や身体症状も多く併せ持っており、社会的経済的にも困難な状況である

ことが示された。

F. 健康危険情報
特記すべきことなし

G. 研究発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

注 1) 川上らの調査への回答者は、65-75 歳が 20-25%近くを占めており、今回の調査と年齢層が異なるため比較には留意する必要がある。

文献

- 1) Baldwin S et al.,. The experiences and needs of female adults with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism*. 2016 May;20(4):483-95.
- 2) Diallo FB, Fombonne É et al. Prevalence and Correlates of Autism Spectrum Disorders in Quebec. *Can J Psychiatry*. 2018 Apr;63(4):231-239.
- 3) Giarelli E et al. Sex differences in the evaluation and diagnosis of autism spectrum disorders among children. *Disabil Health J*. 2010 April ; 3(2): 107-116.
- 4) Hayashi W, Suzuki H et al. Clinical Characteristics of Women with ADHD in Japan. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2019;15 3367-3374
- 5) Katzman M et al. Adult ADHD and comorbid disorders: clinical implications of a dimensional approach. *BMC Psychiatry* (2017) 17:302
- 6) Kessler. R, Adler L et al. The prevalence and correlates of adult ADHD in the United

- States: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Psychiatry*. 2006 April ; 163(4): 716-723.
- 7) Kim K, Uchiyama M, et al. An Epidemiological Study of Insomnia Among the Japanese General Population, *Sleep*. 2000 Feb 1;23(1):41-7
- 8) National Institute for Health and Care Excellence. Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management. NICE guideline. March 2018. www.nice.org.uk/guidance/ng87 <最終アクセス日 2020年3月12日>
- 9) National Institute for Health and Care Excellence. Autism Spectrum Disorder in adults: diagnosis and management. NICE guideline. June 2012. www.nice.org.uk/guidance/cg142 <最終アクセス日 2020年3月12日>
- 10) Rutherford M et al. Gender ratio in a clinical population sample, age of diagnosis and duration of assessment in children and adults with autism spectrum disorder. *Autism*. 2016 Jul;20(5):628-34.
- 11) Sarah B. Steward. R et al 2016 The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. *J Autism Dev Disord* (2016) 46:3281-3294
- 12) Torgersen T, Gjervan B, Rasmussen K. et al. ADHD in adults: a study of clinical characteristics, impairment and comorbidity. *Nord J Psychiatry*. 2006;60(1): 38-43
- 13) 川上憲人(2016)精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究:世界精神保健日本調査セカンド総合研究報告書,厚生労働省厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研

(表1) 年代、性別、診断名の内訳

年代	性別	診断名							合計
		ASD	ADHD	ASD+ADHD	LD	ADHD+LD	ASD+LD	診断名なし	
20代	男	60	25	27	1	5	3	1	122
	女	53	35	41	0	10	0	1	140
	小計	113	60	68	1	15	3	2	262
30代	男	70	15	34	0	10	2	3	134
	女	41	36	30	0	5	1	2	115
	小計	111	51	64	0	15	3	5	249
40代	男	50	28	32	3	1	1	1	116
	女	36	41	40	0	9	3	0	129
	小計	86	69	72	3	10	4	1	245
50代	男	14	6	6	0	0	1	2	29
	女	13	12	12	0	4	1	1	43
	小計	27	18	18	0	4	2	3	72
60代	男	1	1	0	0	0	0	1	3
	女	1	2	2	0	0	0	0	5
	小計	2	3	2	0	0	0	1	8
70代以上	男	0	0	1	0	0	0	0	1
	女	0	1	0	0	0	0	0	1
	小計	0	1	1	0	0	0	0	2
合計	男	195	75	100	4	16	7	8	405
	女	144	127	125	0	28	5	4	433
	合計	339	202	225	4	44	12	12	838

(表 2) 精神症状と精神疾患

	全体 (%)		ASD (%)	ADHD (%)	ASD+ADHD (%)	男性		女性				
	N=766	N=339	N=202	N=225	X ²	df	P	X ²	df	P		
											N=405	N=433
受診したことのある精神症状												
気分や感情の浮き沈みが激しい	62.5	54.3	64.9	72.9	20.624	2	<.001	54.3	70.9	26.647	1	<.001
自己肯定感が低い	54.6	47.8	59.9	60.0	11.282	2	<.01	45.7	62.8	24.791	1	<.001
被害感情が強い	29.2	27.7	26.7	33.8	3.227	2	n.p.	27.4	30.5	.963	1	n.p.
他人への警戒感が極度に強い	27.8	27.1	28.2	28.4	.138	2	n.p.	27.4	29.6	.476	1	n.p.
特定の場面や場所に対する恐怖感が強い	33.9	34.5	26.7	39.6	7.894	2	<.05	28.4	41.3	15.396	1	<.001
特定の行為や物に極度にこたわる	31.6	32.2	20.8	40.4	19.110	2	<.001	35.1	29.6	2.899	1	n.p.
幻聴や幻覚がある	7.6	7.7	7.9	7.1	.108	2	n.p.	5.4	10.2	6.452	1	<.05
極度の無気力	32.2	25.7	37.6	37.3	12.062	2	<.01	26.4	38.6	14.034	1	<.001
受診したことがない	7.3	8.8	10.4	2.2	12.620	2	<.01	9.6	5.3	5.695	1	<.05
診断を受けたことのある精神疾患												
うつ病	45.8	41.0	49.0	50.2	5.753	2	n.p.	41.2	50.3	6.996	1	<.001
分離不安症 (分離不安障害)	0.5	0.9	0	0.4	1.945	2	n.p.	0.5	0.7	.140	1	n.p.
選択性緘黙 (場面緘黙)	2.1	2.7	1.0	2.2	1.743	2	n.p.	1.5	3.7	4.011	1	<.05
双極性障害	15.9	12.1	18.8	19.1	6.678	2	<.05	12.3	19.2	7.296	1	<.01
不眠障害	22.8	17.4	23.8	30.2	12.737	2	<.01	18.8	28.6	11.224	1	<.01
社交不安症 (社交不安障害)	10.7	10.6	8.4	12.9	2.233	2	n.p.	10.1	12.5	1.147	1	n.p.
全般不安症 (全般性不安障害)	3.5	4.1	2.5	3.6	1.020	2	n.p.	2.5	5.3	4.470	1	<.05
強迫症 (強迫性障害)	7.4	9.1	5.0	7.1	3.283	2	n.p.	8.4	8.5	.006	1	n.p.
統合失調症	5.1	5.3	4.5	5.3	.230	2	n.p.	6.4	4.6	1.308	1	n.p.
パニック障害 (パニック障害)	3.5	3.2	3.5	4.0	.230	2	n.p.	3.0	4.6	1.562	1	n.p.
摂食障害	12.7	12.1	14.4	12.0	.712	2	n.p.	9.1	19.2	17.168	1	<.001
反応性アタチメント障害 (反応性愛着障害)	4.0	3.8	3.0	5.3	1.601	2	n.p.	0.2	7.9	30.244	1	<.001
心的外傷後ストレス障害	0.7	0	1.0	1.3	4.189	2	n.p.	0	2.4	5.652	1	<.05
解離性同一症 (解離性同一性障害)	5.6	4.4	5.4	7.6	2.516	2	n.p.	4.2	9.7	9.680	1	<.01
反抗挑発症 (反抗挑戦性障害)	2.3	2.7	1.5	2.7	.894	2	n.p.	1.2	4.4	7.480	1	<.01
身体症状症 (いわゆる心身症など)	0.1	0	0.5	0	2.796	2	n.p.	0.5	0.2	.405	1	n.p.
アルコール・ギャンブル・薬物などの依存症	7.0	8.0	5.9	6.7	.863	2	n.p.	4.9	10.9	9.957	1	<.01
診断を受けたことはない	5.0	3.2	5.0	7.6	5.330	2	n.p.	5.4	3.9	.301	1	n.p.
	22.2	25.7	19.3	19.6	4.246	2	n.p.	25.9	17.8	8.162	1	<.01

(表3) 身体症状と身体疾患

	全体 (%)		ASD (%)	ADHD (%)	ASD+ADHD (%)	男性 (%)		女性 (%)		X ²	df	P
	N=766		N=339	N=202	N=225	N=405		N=433				
受診したことのある身体症状												
頻繁な頭痛	22.8	21.2	26.2	22.2	1.865	2	n.p.	14.8	33.5	39.485	1	<.001
頻繁な腹痛	13.8	13.9	15.3	12.4	.752	2	n.p.	10.1	20.3	16.716	1	<.001
頻繁な下痢	16.1	14.5	16.8	17.8	1.230	2	n.p.	13.8	18.9	3.973	1	<.05
頻繁なめまい	13.2	9.4	13.9	18.2	9.223	2	<.05	7.9	19.6	23.967	1	<.001
頻繁な嘔吐	6.0	5.6	5.9	6.7	.272	2	n.p.	4.2	8.8	7.153	1	<.01
頻尿	8.2	7.1	6.9	11.1	3.520	2	n.p.	8.6	10.2	.566	1	n.p.
不眠	36.8	34.8	36.1	40.4	1.901	2	n.p.	30.6	44.8	17.886	1	<.001
月経不順	13.8	10.3	14.9	18.2	7.311	2	<.05	—	27.9	—	—	—
受診したことはない	29.4	31.0	26.7	29.3	29.4	2	n.p.	34.8	21.7	17.813	1	<.001
診断を受けたことのある身体疾患												
過換気症候群 (過呼吸)	11.7	10.9	11.9	12.9	.513	2	n.p.	6.4	18.5	27.528	1	<.001
突発性難聴	5.0	2.7	5.9	7.6	7.448	2	<.001	2.2	8.5	16.126	1	<.001
自律神経失調症	22.7	18.3	24.3	28.0	7.636	2	<.001	14.8	33.9	41.192	1	<.001
過敏性腸症候群	15.0	17.1	12.9	13.8	2.163	2	n.p.	13.8	18.2	3.022	1	n.p.
線維筋痛症	1.3	0.9	2.5	0.9	2.914	2	n.p.	1.5	1.8	.679	1	n.p.
慢性疲労症候群	4.0	2.7	3.0	7.1	7.735	2	<.05	4.7	4.8	.012	1	n.p.
アトピー性皮膚炎	20.6	20.1	22.8	19.6	.792	2	n.p.	21.0	21.5	.030	1	n.p.
月経困難症	9.4	5.9	12.4	12.0	8.764	2	<.05	—	18.9	—	—	—
診断を受けたことはない	8.7	11.2	7.4	6.2	4.814	2	n.p.	11.4	5.8	8.415	1	<.01

(表4) 今もつとも困っていること

	全体 (%)		ASD (%)	ADHD (%)	ASD+AD HD(%)	男性 (%)		女性 (%)		
	N=766	N=339	N=202	N=225	N=405	N=433	X ²	df	p	
仕事につけない	17.4	20.1	15.3	15.1	3.085	2	n.p.	1.673	1	n.p.
仕事が続かない	21.9	20.1	24.3	22.7	1.403	2	n.p.	2.222	1	n.p.
家族との関係がうまくいかない	22.8	18.6	28.7	24.0	7.608	2	<.05	19.614	1	<.001
職場の同僚や友人など周囲との関係がうまくいかない	35.8	33.9	34.7	39.6	2.016	2	n.p.	5.312	1	<.05
家事や移動などの日常生活	33.4	27.4	37.6	38.7	9.848	2	<.01	61.068	1	<.001
経済的困窮	31.7	29.2	35.1	32.4	2.142	2	n.p.	1.559	1	n.p.
特に困っていない	8.3	8.3	4.0	4.9	4.922	2	n.p.	8.96	1	<.01