

## 成人期の ADHD（注意欠陥多動性障害）自己記入式症状チェックリスト（ASRS-v1.1）の使用にあたって

次ページにある質問群は診察における患者とのやりとりを円滑にし、患者が ADHD の症状を持っているかどうかを確かめる目的で作成されています。

ASRS-v1.1 について：この症状チェックリストは DSM-IV-TR にある 18 の基準から成り立っています。全 18 問中、ADHD の診断を最も鋭敏に予測する 6 問がわかっており、ASRS-v1.1 スクリーニング・バージョンおよび ASRS-v1.1 のパート A はこの 6 問により構成されています。ASRS-v1.1 のパート B は残りの 12 問で構成されています。

### 使用説明書：

#### 症状

1. 症状チェックリストのパート A およびパート B の全ての質問に回答するように患者に伝えてください。各症状がみられる最も近い頻度の四角の中にチェックを付けてもらいます。
2. パート A を採点します。もしもパート A のグレーで色づけした四角に 4 つ以上チェックが付いている場合、患者は成人期の ADHD に該当する症状をもっている可能性が高いのでさらなる診察が必要です。
3. パート B への回答を手掛かりとして、患者の症状に関するさらなる情報を得ることができます。グレーで色づけした四角へのチェックを特に注目しましょう。症状の頻度が ADHD を予測する鋭敏さは質問によって異なります。パート B の 12 個の質問には診断的な意義はありません。パート A の 6 問が ADHD を最も鋭敏に予測でき、スクリーニングとして最適です。

#### 機能障害

1. 患者とともに症状チェックリストの全体を見直し、症状に関連する機能障害のレベルを評価します。
2. 職場・学校、社会、家族での状況について考慮します。
3. 症状の頻度はしばしば症状の重篤さとも関連しているので、症状チェックリストは機能障害のアセスメントの補助にもなります。患者の症状の頻度が高い場合は、それらの問題が職場での能力、家事、配偶者・重要な他者との人間関係にどのような影響を与えているかを患者に説明してもらったほうがよいでしょう。

#### 病歴

1. これらの症状やそれに近い症状が児童期に存在したかどうかを評価します。成人期の ADHD では児童期に正式な診断を受けている必要はありません。患者の病歴を評価するにあたって注意や自己コントロールの問題が人生の早期に現われ、持続的であることを確かめましょう。児童期から持続している顕著な症状もあるはずですが、症候学的にみて診断基準を満たすほどである必要はありません。

# 成人期の ADHD の自己記入式症状チェックリスト (ASRS-v1.1)

氏名	日付					
下記のパート A および B のすべての質問に答えてください。質問に答える際は、過去 6 カ月間におけるあなたの感じ方や行動を最もよく表す欄にチェック印を付けてください。医師に面談する際にこれを持参し、回答結果について相談してください。		全くない	めったにない	時々	頻繁	非常に頻繁
1. 物事を行なうにあたって、難所は乗り越えたのに、詰めが甘くて仕上げるのが困難だったことが、どのくらいの頻度でありますか。						
2. 計画性を要する作業を行なう際に、作業を順序だてるのが困難だったことが、どのくらいの頻度でありますか。						
3. 約束や、しなければならぬ用事を忘れたことが、どのくらいの頻度でありますか。						
4.じっくりと考える必要のある課題に取り掛かるのを避けたり、遅らせたりすることが、どのくらいの頻度でありますか。						
5. 長時間座っていなければならない時に、手足をそわそわと動かしたり、もぞもぞしたりすることが、どのくらいの頻度でありますか。						
6. まるで何かに駆り立てられるかのように過度に活動的になったり、何かせずにいられなくなることが、どのくらいの頻度でありますか。						
<b>パート A</b>						
7. つまらない、あるいは難しい仕事をする際に、不注意な間違いをすることが、どのくらいの頻度でありますか。						
8. つまらない、あるいは単調な作業をする際に、注意を集中し続けることが、困難なことが、どのくらいの頻度でありますか。						
9. 直接話しかけられているにもかかわらず、話に注意を払うことが困難なことはどのくらいの頻度でありますか。						
10. 家や職場に物を置き忘れたり、物をどこに置いたかわからなくなって探すのに苦労したことが、どのくらいの頻度でありますか。						
11. 外からの刺激や雑音で気が散ってしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
12. 会議などの着席していなければいけない状況で、席を離れてしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
13. 落ち着かない、あるいはソワソワした感じが、どのくらいの頻度でありますか。						
14. 時間に余裕があっても、一息ついたり、ゆったりとくつろぐことが困難なことが、どのくらいの頻度でありますか。						
15. 社交的な場面でしゃべりすぎてしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
16. 会話を交わしている相手が話し終える前に会話をさえぎってしまったことが、どのくらいの頻度でありますか。						
17. 順番待ちしなければいけない場合に、順番を待つことが困難なことが、どのくらいの頻度でありますか。						
18. 忙しくしている人の邪魔をしてしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
<b>パート B</b>						

## 成人期の ADHD の自己記入式スクリーニングの重要性

研究によれば、ADHD の症状は成人になっても持続し、その障害をもつ人の人間関係やキャリア、さらには個人の安全にさえも深刻な影響を与えかねません<sup>14</sup>。また ADHD はしばしば誤解を受けやすいため、この障害をもちながらも適切な治療を受けることができず、その結果として自分の持つ潜在能力を最大限に活かすことなく人生を送ってしまうケースがあります。問題の一端は、この障害の診断が、特に成人において困難であるというところにあります。

成人期の ADHD 自己記入式症状チェックリスト (ASRS-v1.1) は世界保健機構 (WHO) と下記の研究者よりなる成人期の ADHD 作業グループが協力して作成しました：

### **Lenard Adler, MD**

Associate Professor of Psychiatry and Neurology  
New York University Medical School

ニューヨーク大学医学部 精神・神経医学科准教授 レナード・アドラー医学博士

### **Ronald Kessler, PhD**

Professor, Department of Health Care Policy  
Harvard Medical School

ハーバード大学医学部 ヘルスケアポリシー部門教授 ロナルド・ケスラー医学博士

### **Thomas Spencer, MD**

Associate Professor of Psychiatry  
Harvard Medical School

ハーバード大学医学部 精神医学科准教授 トーマス・スペンサー医学博士

医師や専門家の方々はこの ASRS-v1.1 を成人期の ADHD のスクリーニングツールとして利用し、その結果によっては、さらに詳しい臨床面接を考慮されるとよいでしょう。ASRS-v1.1 の質問事項は DSM-IV での基準と合致しており、成人期の ADHD 特有の症状に焦点を当てています。DSM-IV ではまた、正しい診断のためには症状や障害、既往歴が重要であるとされており、チェックリストの質問内容はそれを反映しています。このスクリーニングを行うことにより、診断プロセスにおける重要な補足情報がわずか5分で得られます。

---

### 参考：

1. Schweitzer, J.B., Cummins, T.K., Kant, C.A. Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Med Clin North Am.* 2001;85(3):10-11, 757-777.
2. Barkley, R.A. *Attention deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment (2nd ed.)*. 1998.
3. Biederman, J., Faraone, S.V., Spencer, T., Wilens, T., Norman, D., Lapey, K. A, et al. Patterns of psychiatric comorbidity, cognition, and psychosocial functioning in adults with ADHD. *Am J Psychiatry.* 1993;150:1792-1798.
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (4<sup>th</sup> ed., text revision)*. Washington, DC. 2000:85-93.