

# DIVA 2.0

## 成人用ADHD診断面接(DIVA)

**D**iagnostisch **I**nterview **V**oor **A**DHD bij volwassenen

**DIVA**  
Foundation

成人用  
ADHD  
診断面接

J.J.S. Kooij, MD, PhD & M.H. Francken, MSc  
2010, DIVA Foundation, ハーグ, オランダ

## 発刊によせて

成人用ADHD診断面接 (DIVA)は、ハーグ、オランダにあるDIVA Foundationから2010年8月に出版された刊行物である。日本語版はアウンランゲージ社によってオランダ語より翻訳された。この翻訳は、イーライ・リリー社よりの寄付金および厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業『成人注意欠陥・多動性障害の疫学、診断、治療法に関する研究』(主任研究者、中村和彦)の一部として行われた。修正は齊藤卓弥特任教授、椎名貴恵技術補佐、北海道大学院医学研究科児童思春期精神医学講座、札幌、成重竜一郎助教、日本医科大学精神科医学教室、東京、T.I. Annet Bron (MSc)およびJ.J. Sandra Kooij (MD, PhD)、DIVA Foundation、2014.によって行われた。

DSM-IV-TRの項目はDSM-IV-TR精神疾患の診断・統計マニュアル 新訂版(2002)医学書院、東京から許可を得て採用している。

この刊行物は注意深く構成されているが、時間の経過と共に一部修正されることもありうる。そのため、この刊行物からは何らの権利も派生しない。DIVAに関する情報、今後のアップデートは、[www.divacenter.eu](http://www.divacenter.eu)で確認できる。

## はじめに

DSM-IVによると、成人のADHDの診断を確定するには、小児期と成人期の双方でADHD症状の存在を同定することが必要である。

診断に際して最も重要な要件は、小児期にADHDの症状が始まり、そうした特徴的症状が現在の診察時点に至るまで継続的に認められることである。加えて、症状は二つ以上の生活状況で、臨床的に有意、または心理社会的な機能障害となっていなければならない<sup>1</sup>。成人のADHDは小児期に始まり生涯にわたって続くものであるため、小児期の行動に関する症状、経過、そして付随する機能障害の程度の後方視的な情報聴取を行い、他の情報と合わせ評価することが不可欠である。可能であれば、患者の幼少期を知る者(大抵の場合、両親や親族)の情報で患者の情報を補完しなければならない<sup>2</sup>。

### 成人用ADHD診断面接 (DIVA)

成人用ADHD診断面接(DIVA)はDSM-IVの診断基準に基づいており、成人のADHDに対するオランダ語の構造化面接として初めてのものである。DIVAはJ.J.S. KooijとM.H. Franckenにより開発され、前版の成人用ADHD半構造化面接(Semi-Gestructureerde Interview voor ADHD bij volwassenen<sup>2,3</sup>)に代わるものである。

小児期および成人期におけるADHDの診断基準18項目それぞれの症状の有無と評価を簡易に行うため、本面接には具体的かつ実際の例が現在と小児期の行動について用意されている。例は、ハーグにあるPsyQ、成人ADHDチームから提供された成人のADHD患者によく見られる状況を描写したものを基にしている。また、日常生活における5つの領域—仕事/教育、恋愛関係/家族関係、社会的交流、余暇/趣味、そして自信/自己イメージ—で見られる症状と通常関連付けられる機能障害として典型的なものを例として示している。

過去の情報や周辺情報を同時に確認するために、成人の場合、可能であれば、DIVAをパートナー・家族同伴で実施する。DIVAの実施には概ね1時間～1時間半を要する。

DIVAは、DSM-IVによるADHD診断に必要な中核症状を調べるものであり、付随的な精神症状、症候群、または障害を調べるものではなく、併存疾患は子供にも成人にも、約75%の事例で認められる。ゆえに、通常認められる付随的症状、症候群、または障害について調べるための全般的な診断を実施するのは重要なことである。ADHDにおいて最もよく認められる精神衛生上の障害は、不安、抑うつ、双極性障害、薬物乱用、薬物依存、睡眠障害、パーソナリティ障害である。これら全ての症状について調査が行われるべきである。これは、ADHD患者が経験している症状の全体像をよく理解するために、また、成人のADHDの鑑別診断により、‘ADHD症状’の主な原因となる他の精神障害を除外するために不可欠である<sup>2</sup>。

# DIVAの実施方法

DIVAは三部構成で、それぞれ、小児期と成人期に適用する。

- ・ 不注意の基準(A1)
- ・ 多動性・衝動性の基準(A2)
- ・ 発症年齢、および症状から引き起こされる機能障害

DSM-IVにおける診断基準の不注意(A1)症状の基準リストから始め、次に多動性・衝動性の基準リスト(A2)に進む。このように18の基準それぞれについて順に質問していく。それぞれの質問については以下のように行う。

まず、成人期(直近6ヶ月以上存在する症状)について質問し、次に小児期(5歳から12歳までに見受けられた症状)について質問する<sup>4,6</sup>。それぞれの項目を全て読み上げ、面接を受ける者にその問題を自覚しているかどうかを尋ね、その例を挙げてもらう。患者がDIVAで挙げているものと同じ例を挙げた場合、そこにチェックマークを入れること。患者がその症状を自覚していない時、または答えが各項目に合致しているかどうか確信が持てない時は、与えられた例を一つ一つ示していく。問題となる行動や症状が存在すると判断するためには、その問題が年齢や知能の匹敵するグループと比べて頻繁にみられるか、より深刻な場合、もしくはそれが機能障害を伴っている場合となる。患者から語られた例及び自覚症状にはチェックを入れること。患者が基準に合った別の例を示した際には、'その他'をチェックし記入すること。一つの基準で症状があると判断するのに全ての例が認められる必要はない。これはそもそも個々の診断基準に該当するか否かの明確なイメージを臨床医が得るためのものである

基準ごとにパートナーや家族が患者の意見に同意するかどうか、その基準に合った他の例を挙げられるかどうか尋ねる。一般的にパートナーは成人期について、家族(大抵両親もしくは年上の親族)は小児期について報告する。臨床医は最も適切な評価を同定するために、臨床的判断を用いなければならない。答えが矛盾する場合は、通常最善の情報提供者であるとされる患者の方を採用する<sup>7</sup>。

パートナーや家族からの情報は主に患者の情報を補完するものであり、患者の現在と小児期における行動についてのより正確なイメージを得るためのものである。患者の家族から得る情報は、特に小児期において有用である。多くの患者は自分の行動を遡って思い出すのが困難となる。殆どの人は10歳から12歳までのことはよく思い出せるが、就学前のこととなると難しい場合が多い。

すべての関係者からの情報を得た後、基準ごとに、成人期と小児期における症状の有無を臨床的な判断に基づき決定していく。家族や近い人から情報が得られない場合、患者の情報を元に診断する。小学校時代の通知表が手に入れば、小児期に教室で気づかれていた症状をより深く知る手がかりとなり、また診断の裏付けとしても使用できる。症状は、それが同年代の者より深刻かつ、またはより頻繁だった場合、もしくは

はその症状による機能障害が認められる場合、臨床的に意義があるものとみなされる。

## 発症年齢、および機能障害

第三部 発症年齢、および機能障害の程度は診断基準の本質的部分である。患者がいつもその症状を持っていたかを確認し、該当した場合、7歳未満に既にいくつかの症状が存在したかどうかを確認する。症状の始まりが遅い場合、発症年齢を記す。

次に機能障害が出現する異なる状況について、まずは成人期、次に小児期の例を大きく読み上げる。患者が自覚する例にチェックを入れ、機能障害の示される領域が二つ以上、成人期、小児期双方にあるかどうかを確かめる。診断のために、機能障害が、仕事/教育、恋愛関係/家族関係、社会的交流、余暇/趣味、そして自信/自己イメージのうち少なくとも二つの状況でみられなければならない、少なくとも中程度の機能障害でなければならない。

## 症状の総括とスコア表

注意欠陥(A)及び多動性・衝動性(HI)の症状総括では、小児期と成人期それぞれ、18の症状基準のうちどれが両方の時期に該当するかをチェックし、A(Attention Deficit)とHI(Hyperactivity-Impulsivity)の該当数を別々に集計する。

次にスコア表にて、A及びHIの基準で該当数が6以上各領域であるかどうかをチェックする。それぞれの症状領域について、症状が生涯を通じて出現する兆候があるかどうか、症状が機能障害を伴っているかどうか、機能障害が少なくとも二つの状況で生じているかどうか、そして他の精神障害ではうまく説明できないかどうかを確認する。家族や近い人の話、そして通知表があった場合、それがどの程度診断の裏付けになったかを記入すること。

最後にADHDの診断が可能か、どの下位分類(DSM-IVコードによる)に分類されるかを結論付ける。

## 患者への事前説明

この面接は小児期と成人期でのADHDの症状の有無と、その体験について調べるためのものです。質問はDSM-IVにおけるADHDの公式な診断基準に基づいています。それぞれの質問項目について、問題を自覚しているかどうかを尋ねます。面接の間、あなたに分かり易いように、どのように子供や大人がADHDの症状に悩まされ得るかを描写した例を挙げていきます。まず最初にあなたが質問に答え、その次に同じ質問についてあなたのパートナーか、ご家族に答えてもらいます。あなたのパートナーはおそらく成人期からのあなたしか知らないでしょうから、知り合ってから期間について質問に答えても

らいます。ご家族は小児期のあなたの行動についてもより多くご存じの事でしょう。ADHDと診断できるためには小児期と成人期双方を調べなければならないのです。

## 参照

1. DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 新訂版 2002 医学書院 東京.
2. Diagnostic Interview for ADHD in Adults 2.0 (DIVA 2.0), in: Kooij JJS. Adult ADHD. Diagnostic assessment and treatment. Springer 2013.
3. Kooij JJS, Francken MH: Diagnostisch interview voor ADHD bij volwassenen. 2.0. DIVA Foundation, PsyQ, .2010 オンラインを通じて [www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl](http://www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl), 2007 にてアクセス可能であり、英語での出版は文献2を参照。
4. Applegate B, Lahey BB, Hart EL, Biederman J, Hynd GW, Barkley RA, Ollendick T, Frick PJ, Greenhill L, McBurnett K, Newcorn JH, Kerdyk L, Garfinkel B, Waldman I, Shaffer D. Validity of the age-of-onset criterion for ADHD: a report from the DSM-IV field trials. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1997; .9 (36) 1211-21
5. Barkley RA, Biederman J. Toward a broader definition of the age-of-onset criterion for attention-deficit hyperactivity disorder. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1997; 36(9):1204-10.
6. Faraone SV, Biederman J, Spencer T, Mick E, Murray K, Petty C, Adamson JJ, Monuteaux MC. Diagnosing adult attention deficit hyperactivity disorder: are late onset and subthreshold diagnoses valid? Am J Psychiatry 2006; .163(10):1720-9
7. Kooij JJS, Boonstra AM, Willemsen-Swinkels SHN, Bekker EM, De Noord I, Buitelaar JK. Reliability, validity and utility of instruments for self-report and informant report concerning symptoms of ADHD in adult patients. J Atten Disord 2008; .11(4):445-458

DSM-IV-TRの項目はDSM-IV-TR精神障害の診療及び統計マニュアル 新訂版 (2002) 医学書院 東京から許可を得て採用している。

患者名

生年月日

性別  男 /  女

面接日:

評価者名

患者番号

## 第一部:注意欠陥の症状(DSM-IV 基準A1)

初めに: 成人期の症状は少なくとも六ヶ月以上続くことが必要です。小児期の症状は5歳から12歳までのものとします。ある期間だけでなく、慢性的な経過のものをADHD の症状とみなします。

### A1

学業、仕事、またはその他の活動において、しばしば綿密に注意することができない、または不注意な間違いをする

#### 成人期の例

- うっかりミスをする
- ミスを防ぐために仕事に時間がかかる
- 指示にきちんと目を通さない
- 細かい作業が困難である
- 細かい作業を終えるのに必要以上の時間がかかる
- 細かいことに行き詰まる
- 作業を急ぎすぎて仕事でミスをする
- その他:

症状はありますか?  はい /  いいえ

#### 小児期の例

- 学業でうっかりミスをする
- 問題をよく読まずに間違える
- 問題をきちんと読まずに白紙回答のままにしてしまう
- テスト用紙の裏にも問題があるのに答えない
- 周りの人に作業がいい加減だと言われる
- 宿題の答えを見直さない
- 細かい作業にかなりの時間が必要
- その他:

症状はありますか?  はい /  いいえ

## A2

課題または遊びの活動で注意を集中し続けることがしばしば困難である

### 成人期の例

- 作業に長い間集中できない\*
- 自分の連想や考えにすぐに気がそれる
- 映画を最後まで見る、または本を読むことが難しい\*
- すぐ飽きてしまう\*
- すでに話された話題について質問してしまう
- その他:

\* 非常に興味があるテーマ(例: パソコン、趣味)を除く

症状はありますか?  はい  いいえ

### 小児期の例

- 宿題に集中するのが難しい
- 遊びに集中するのが難しい\*
- すぐに気がそれる
- 集中するのが難しい\*
- 気をそらさないための支援を必要とする
- すぐに飽きてしまう\*
- その他:

\* 非常に興味があるテーマ(例: パソコン、趣味)を除く

症状はありますか?  はい  いいえ

## A3

直接話しかけられたときにしばしば聞いていないように見える

### 成人期の例

- 夢想到ふけったり上の空になったりする
- 会話に集中するのが難しい
- 会話が終わった後、どういう話だったのかが分からない
- 会話中に話題をしばしば変える
- 周りの人に心ここにあらずだと言われる
- その他:

症状はありますか?  はい  いいえ

### 小児期の例

- 両親や先生が言ったことを理解していない
- 夢想到ふけったり上の空になったりする
- 目を合わせるか声を張り上げるまで、言うことに耳を傾けない
- 再度話しかけなければならないことがよくある
- 繰り返し質問しなければならない
- その他:

症状はありますか?  はい  いいえ

**A4**

しばしば指示に従えず、学業、用事、または職場での義務をやり遂げることができない(反抗的な行動、または指示を理解できないためではなく)

## 成人期の例

- ひとつの事が終わらないうちに他のことも同時にやり始める
- 新鮮味が失われるとすぐに飽きてしまって最後までやり遂げるのが難しい
- 仕事を終えるのに締め切りが必要
- 管理業務をやり遂げる事が難しい
- 取扱説明書の指示通りに順を追う事が難しい
- その他:

## 小児科の例

- 指示に従うのが難しい
- たくさんの段階を踏む課題に取り組むのが難しい
- 物事を最後までやり遂げることが難しい
- 宿題を最後までやること・提出することが難しい
- 作業を最後までやり遂げるのにたくさんの支援を必要とする
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

症状はありますか? はい いいえ

**A5**

課題や活動を順序立てることがしばしば困難である

## 成人期の例

- 日々の作業計画を立てるのに苦労する
- 家及び、または職場が片付かない
- 計画が多すぎる、もしくは非効率的
- 定期的に二重に約束をしてしまう
- 遅刻する
- 継続的にスケジュール帳を使えない
- 予定に縛られすぎて柔軟な対応ができない
- 時間の感覚が乏しい
- スケジュールを立てるが、その通りにしない
- 物事を遂行するのに他人の支援を必要とする
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

## 小児期の例

- 時間を守るのが難しい
- 部屋や机が片付かない
- 一人で遊ぶのが苦手
- 作業や宿題の計画を立てるのが苦手
- 同時に別のことをする
- 遅刻する
- 時間の感覚が乏しい
- 楽しむのが下手
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

**A6**

(学業や宿題のような)精神的努力の持続を要する課題に従事することをしばしば避ける、嫌う、またはいやいや行う

## 成人期の例

- 最初に簡単、もしくは楽しいことからする
- 退屈、面倒なことはよく先延ばしにする
- 課題を先延ばしにして締め切りを過ぎてしまう
- 管理業務のような単純作業は避ける
- 精神的な努力が必要なので読書は好きではない
- かなりの集中力を必要とすることを避ける
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

## 小児期の例

- 宿題を避ける、または宿題に嫌悪感を持っている
- 精神的に疲れるので、本を読むことはあまりないし、読書をする気分にもあまりならない
- かなりの集中力を必要とすることを避ける
- かなりの集中力を必要とする学校の教科が嫌い
- 退屈、面倒なことはよく先延ばしにする
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

**A7**

課題や活動に必要なもの(例:おもちゃ、学校の宿題、鉛筆、本、または道具)をしばしばなくしてしまう

## 成人期の例

- 財布、鍵、スケジュール帳をなくす
- 定期的に物を置き忘れる
- 仕事関係の書類をなくす
- 物を探すのにかなりの時間を要する
- 他人が物を動かすとパニックに陥る
- 物を違う所にしまう
- リスト、電話番号、メモをなくす
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

## 小児期の例

- スケジュール帳、ペン、体育で使う道具、その他の物をなくす
- 服、遊び道具、宿題をなくす
- 物を探すのにかなりの時間を要する
- 他人が物を動かすとパニックに陥る
- 両親や先生から物をなくすとと言われる
- その他:

症状はありますか? はい いいえ



**A8**

## しばしば外からの刺激によってすぐ気が散ってしまう

## 成人期の例

- 外部の刺激を遮断するのが困難
- 一度気がそれると、元に戻るのが難しい
- 音や出来事に反応し、すぐに気がそれる
- 他人の会話に聞き入ってしまう
- 情報を取捨選択するのが難しい
- その他:

症状はありますか？  はい  いいえ

## 小児期の例

- 授業中、よく外を見る
- 音や出来事に反応し、すぐに気がそれる
- 一度気がそれると、元に戻るのが難しい
- その他:

症状はありますか？  はい  いいえ

**A9**

## しばしば日々の活動で忘れっぽい

## 成人期の例

- 予定や、その他やらねばならないことを忘れる
- 鍵やスケジュール帳などを忘れる
- 予定を守るために頻繁に思い出さなければならない
- 忘れ物を取りに家に帰らねばならない
- 物事を忘れないために厳格な計画を立てる
- スケジュール帳に書き込むのを忘れて、見忘れる
- その他:

症状はありますか？  はい  いいえ

## 小児期の例

- 約束や宿題を忘れる
- 物事を何度も思い出さなければならない
- 作業の途中で何をすべきだったのかを忘れる
- 学校に持っていく物を忘れる
- 学校や友達の家で物を置き忘れる
- その他:

症状はありますか？  はい  いいえ

**基準Aの補足**

## 成人期:

前述の注意欠陥の症状は、他人に比べて多い、またはより頻繁に起こりますか？

- はい /  いいえ

## 小児期:

前述の注意欠陥の症状は、同年代の他の子供たちに比べて多い、またはより頻繁に起こりましたか？

- はい /  いいえ

## 第二部：多動性・衝動性の症状(DSM-IV 基準A2)

初めに:成人期の症状は少なくとも六ヶ月以上続く必要があります。小児期の症状は5歳から12歳までのものとします。ある期間だけでなく、慢性的な経過のものをADHDの症状とみなします。

### H/I 1

しばしば手足をそわそわと動かし、またはいすの上でもじもじする

#### 成人期の例

- じっと座っているのが難しい
- 貧乏揺すりする
- ペン先で叩く、何かで遊ぶ
- 爪を噛む、髪をいじくり回す
- 落ち着かなさは抑えられるが、その結果ストレスを感じる
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

#### 小児期の例

- 「じっと座って」などと両親にしばしば言われていた
- 貧乏揺すりする
- ペン先で叩く、何かで遊ぶ
- 爪を噛む、髪をいじくり回す
- 普通に椅子に座ってられない
- 落ち着かなさは抑えられるが、その結果ストレスを感じる
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

### H/I 2

しばしば教室や、その他、座っていることを要求される状況で席を離れる

#### 成人期の例

- シンポジウム、講演、法事などを避ける
- 座っているより歩き回る方が好き
- 長い間じっと座ることなく、いつも動いている
- じっと座っていることが難しくストレスを感じる
- 歩き回るための口実を考える
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

#### 小児期の例

- 食事中や、または学校でしばしば席を立つ
- 学校や食事中、じっと座っているのが非常に難しい
- じっと座っているように言われる
- ちょっと歩くための口実を考える
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

### H/I 3

しばしば、不適切な状況で、余計に走り回ったり高いところへ上ったりする(青年または成人では落ち着かない感じの自覚のみに限られるかもしれない)

#### 成人期の例

- 内面では落ち着かず、駆り立てられる感じがする
- いつも何かしていないといけない感じがする
- リラックスするのが難しい
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

#### 小児期の例

- いつも走りまわっている
- 家具によじ登ったり、ソファの上で飛び跳ねたりする
- 木に登る
- 内面では落ち着かない
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

### H/I 4

しばしば静かに遊んだり余暇活動につくことができない

#### 成人期の例

- ふさわしくない場面でおしゃべりする
- 団体の中で、すぐに目立ちたがる
- あらゆる状況で騒々しい
- 落ち着いて活動するのが困難
- 静かに話すのが難しい
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

#### 小児期の例

- 遊んでいる時や、または教室でやかましい
- テレビや映画をおとなしく見ることができない
- もっと落ち着いて、もっと静かにしてと言われる
- 団体の中で、すぐに目立ちたがる
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

## H/I 5

しばしば“じっとしていない”、またはまるで“エンジンで動かされるように”行動する

### 成人期の例

- いつも忙しくしている
- 非常にエネルギッシュで、やりだすと止まらない
- 自分の限界を超えてもやりつづけてしまう
- 物事を上手く流すことが難しい、一方的にペラペラ喋る、しつこく喋る
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

### 小児期の例

- 常に忙しい
- 学校や家で驚くほど活動的
- 非常にエネルギッシュ
- 一方的にペラペラ喋る、しつこく喋る
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

## H/I 6

しばしばしゃべりすぎる

### 成人期の例

- あまりにせわしなく喋るので相手がうんざりする
- おしゃべりだと有名である
- おしゃべりをやめるのが難しい
- 喋りすぎる傾向がある
- 会話において相手に喋る隙を与えない
- 何か言うのに多くの言葉を必要とする
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

### 小児期の例

- おしゃべりな人だと有名である
- 先生や両親に静かにするようによく言われる
- 連絡帳・通信簿によくおしゃべりすると書かれる
- 喋りすぎて叱られる
- たくさん喋り、他の生徒の勉強の邪魔をする
- 会話において相手に喋る隙を与えない
- その他:

症状はありますか? はい いいえ

## H/I 7

しばしば質問が終わる前に出し抜けに答え始めてしまう

### 成人期の例

- 口が軽く、思ったことをあけすけに言う
- 深く考えずに発言する
- 相手が話し終わる前に返事する
- 他人の話を自分勝手にまとめる
- 機転が利かない
- その他:

症状はありますか？ はい いいえ

### 小児期の例

- 口が軽く、深く考えずに発言する
- 学校での質問には、他の誰より早く答えたい
- 間違っているかは関係なく、とりあえず思いついた答えを口にする
- 相手が言い終わる前に話を遮る
- 周囲に機転が利かないと思われている
- その他:

症状はありますか？ はい いいえ

## H/I 8

しばしば順番を待つことが困難である

### 成人期の例

- 並んで待つのが難しい、順番を無視して前に行く
- 通行・渋滞の中でじっと我慢しているのが難しい
- 会話の中で話す順番を待っているのが難しい
- 我慢強くない
- 待ちきれずに、すぐに恋愛関係・仕事に飛びつく、もしくは、やめてしまう
- その他:

症状はありますか？ はい いいえ

### 小児期の例

- スポーツ・遊びの時に順番を待つのが難しい
- 教室内で、順番を待つのが難しい
- 何事も一番にしたい
- すぐに我慢できなくなる
- 確認せずに道路を横切る
- その他:

症状はありますか？ はい いいえ

## 成人期の例

- 他人にすぐ干渉する
- 相手の言葉を遮る
- 他人の作業中、頼まれもしないのに邪魔をする
- 他人におせっかいだと言われる
- 他人の踏み込まれたくない一線を尊重するのが難しい
- 全てのことに意見を持ち、率直に発言する
- その他:

## 小児期の例

- 他人の遊びに割り込む
- 他人の会話を遮る
- 全てのことに反応する
- 待つことができない
- その他:

症状はありますか?  はい  いいえ

症状はありますか?  はい  いいえ

## 基準Aの補足

## 成人期:

前述の多動性・衝動性の症状は、他人に比べて多い、またはより頻繁に起こりますか?

- はい /  いいえ

## 小児期:

前述の多動性・衝動性の症状は、同年代の他の子供たちに比べて多い、またはより頻繁に起こりましたか?

- はい /  いいえ

## 第三部: 症状の結果としての機能障害 (DSM-IV 基準 B, C 及び D)

### 基準 B

前述の注意欠陥及び(または)多動性・衝動性の症状は常にありましたか?

- はい (いくつかの症状は7歳未満に認められました)

- いいえ

いいえの場合、何歳からですか?  歳から

## 基準 C

前述の症状は、どの領域で問題となっていますか(いましたか)?

### 成人期

#### 仕事 / 教育

- 就きたい職務に必要な教育・研修を終えていない
- 教育レベルよりも低い仕事
- 職場にすぐ飽きてしまう
- 一つの職が長続きしない傾向にある
- 管理業務や計画が難しい
- 昇進できない
- 仕事で能力以下しか成果を出せない
- 喧嘩して仕事を辞める、首になる
- 症状の結果、傷病手当金や障害年金の適用になる
- 知能の高さで機能障害を補っている
- 周囲に環境を整えてもらう事で機能障害を補っている
- その他:

#### 恋愛関係及び、または家族関係

- すぐ関係に飽きてしまう
- 衝動的に関係を始める、終わらせてしまう
- 症状が原因で関係が対等でない
- 関係に問題がある、喧嘩が多い、親密さにかける
- 症状が原因で別れる
- 症状が原因で性に関する問題がある
- 症状が原因で子育ての問題がある
- 家事や書類の管理、整理が難しい
- 経済的問題、ギャンブル
- 恋愛関係を持つ勇気がない
- その他:

### 小児期

#### 教育

- 知能指数に見合った教育レベルより低いレベルに在籍
- 集中力に問題があり留年
- 教育を終えられない、退学
- 教育を終えるのに普通よりも非常に長くかかる
- 知能指数に相応した教育を非常に苦勞して終える
- 宿題をするのが難しい
- 症状が原因で特殊な教育を受ける
- 先生に行動や集中力について言われる
- 知能の高さで機能障害を補っている
- 周囲に環境を整えてもらう事で機能障害を補っている
- その他:

#### 家族関係

- 兄弟・姉妹とよく喧嘩する
- よくお仕置きされる、叩かれる
- 争いが原因で家族と接触が少ない
- 普通よりも長い期間、両親の保護が必要
- その他:

## 成人期 (続き)

### 社会的交流

- 社会的交流にすぐに飽きてしまう
- 社会的交流を維持するのが難しい
- コミュニケーション問題による衝突
- 社会的交流を持つのが難しい
- ネガティブな経験から、あまり自己主張しない
- 注意深くない(例:手紙・ハガキを送り忘れる、共感しない、電話し忘れるなど)
- その他:

### 余暇 / 趣味

- 余暇にうまくつろげない
- リラックスするのに過度に運動しなければならない
- 過度な運動で怪我をする
- 本を読み終えたり、映画を見終えることができない
- 絶え間なく忙しいので、くたくたに疲れる
- 趣味にすぐ飽きてしまう
- 無謀な車の運転で事故に遭ったり、免許取り消しになる
- 興奮を探し求めたり、または過度な危険を冒す
- 警察や裁判所の厄介になる
- 過食をしてしまう
- その他:

### 自信 / 自己イメージ

- 他人の否定的な発言で不安定になる
- 失敗の経験による否定的な自己イメージ
- 新しいことを始めるのは失敗しそうで不安
- 批判に対して過剰に激しく反応する
- 完璧主義
- ADHDの症状が原因で悲しい
- その他:

## 小児期 (続き)

### 社会的交流

- 社会的交流を維持するのが難しい
- コミュニケーション問題による衝突
- 社会的交流を持つのが難しい
- ネガティブな経験から、あまり自己主張しない
- 友達が少ない
- いじめられた経験がある
- グループからしめ出される、または参加を拒否される
- いじめっ子である
- その他:

### 余暇 / 趣味

- 余暇にうまくつろげない
- リラックスするのに過度に運動しなければならない
- 過度な運動で怪我をする
- 本を読み終えたり、映画を見終えることができない
- 絶え間なく忙しいので、くたくたに疲れる
- 趣味にすぐ飽きてしまう
- 興奮を探し求めたり、過度な危険を冒す
- 警察や裁判所の厄介になる
- よく事故を起こす
- その他:

### 自信 / 自己イメージ

- 他人の否定的な発言で不安定になる
- 失敗の経験による否定的な自己イメージ
- 新しいことを始めるのは失敗しそうで不安
- 批判に対して過剰に激しく反応する
- 完璧主義
- その他:



成人期:2領域以上で機能障害が認められましたか?

はい /  いいえ

小児期:2領域以上で機能障害が認められましたか?

はい /  いいえ

面接は終わりです。総括に進んでください。

その他特筆事項:

## A 及び HI 症状の総括

第一部、第二部でどの基準について得点したかをチェックし、集計してください。

基準 DSM-IV TR	症状	成人期 該当	小児期 該当
A1a	A1. 学業、仕事、またはその他の活動において、しばしば綿密に注意することが出来ない、または不注意な間違いをする		
A1b	A2. 課題または遊びの活動で注意を集中し続けることがしばしば困難である		
A1c	A3. 直接話しかけられたときにしばしば聞いていないように見える		
A1d	A4. しばしば指示に従えず、学業、用事、または職場での義務をやり遂げることができない(反抗的な行動、または指示を理解できないためではなく)		
A1e	A5. 課題や活動を順序立てることがしばしば困難である		
A1f	A6. (学業や宿題のような)精神的努力の持続を要する課題に従事することをしばしば避ける、嫌う、またはいやいや行う		
A1g	A7. 課題や活動に必要なもの(例:おもちゃ、学校の宿題、鉛筆、本、または道具)をしばしばなくしてしまう		
A1h	A8. しばしば外からの刺激によってすぐ気が散ってしまう		
A1i	A9. しばしば日々の活動で忘れっぽい		
該当基準数 注意欠陥		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9
A2a	H/I 1. しばしば手足をそわそわと動かし、またはいすの上でもじもじする		
A2b	H/I 2. しばしば教室や、その他、座っていることを要求される状況で席を離れる		
A2c	H/I 3. しばしば、不適切な状況で、余計に走り回ったり高いところへ上ったりする(青年または成人では落ち着かない感じの自覚のみに限られるかもしれない)		
A2d	H/I 4. しばしば静かに遊んだり余暇活動につくことができない		
A2e	H/I 5. しばしば“じっとしていない”、またはまるで“エンジンで動かされるように”行動する		
A2f	H/I 6. しばしばしゃべりすぎる		
A2g	H/I 7. しばしば質問が終わる前に出し抜けて答え始めてしまう		
A2h	H/I 8. しばしば順番を待つことが困難である		
A2i	H/I 9. しばしば人の話をさえぎったり、割り込んだりする(例:会話やゲームに干渉する)		
該当基準数 多動性・衝動性		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9

# スコア表

DSM-IV 基準 A	小児期 Aの数は6以上ですか？ H/Iの数は6以上ですか？	<input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ
	成人期* Aの数は6以上ですか？ H/Iの数は6以上ですか？	<input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ
DSM-IV 基準 B	症状や障害が生涯継続する兆候は認められましたか？	<input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ
DSM-IV 基準 C 及び D	少なくとも2つの領域で症状や障害が現れている。	
	成人期 小児期	<input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい / <input type="checkbox"/> いいえ
DSM-IV 基準 E	他の精神疾患では、これらの症状を上手く診断できない。	<input type="checkbox"/> はい、できません。 <input type="checkbox"/> いいえ、できます 他疾患名 <input type="text"/>
	家族の経験談が診断をより強く裏付けることになりましたか？  両親、兄弟姉妹、その他 <input type="text"/> **  パートナー、親友、その他 <input type="text"/> **  通知表  0 = 全く / あまり裏付けにならなかった 1 = 少しだけ裏付けになった 2 = 明らかに裏付けになった	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  説明: <input type="text"/>
	ADHDの診断***	<input type="checkbox"/> いいえ  はい、下位分類 <input type="checkbox"/> 314.01 混合型 <input type="checkbox"/> 314.00 不注意優勢型 <input type="checkbox"/> 314.01 多動性-衝動性優勢型

\* 成人期のADHD診断については、注意欠陥及び(または)多動性・衝動性の中の4基準以上で診断できるという研究による指示がある。

Kooij他：成人集団ベース標本におけるADHD内部及び外部の妥当性(Internal and external validity of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a population-based sample of adults). Psychological Medicine 2005; 35(6):817-827. Barkley RA: 年齢によって減少するADHD:本当の回復か統計的幻想か(Age dependent decline in ADHD: True recovery or statistical illusion?) The ADHD Report 1997; 5:1-5.

\*\* 家族や近い者のうち誰と面接し情報を得たかを確認すること。

\*\*\* 小児期と成人期で確定した下位分類が異なる場合、現在の成人期の下位分類を診断として優先させること。

# DIVA 2.0

日本語

**DIVA**  
Foundation

成人用  
ADHD  
診断面接