

**精神的健康と高校
カリキュラム・ガイド
精神的健康と精神疾患を理解するために
第3版 その6**

MENTAL HEALTH & HIGH SCHOOL
CURRICULUM GUIDE
UNDERSTANDING MENTAL HEALTH AND MENTAL ILLNESS
VERSION 3

第6回目は**行動の精神障害** Mental Disorders of Behaviour についてご紹介します。このカテゴリーには、物質使用障害、物質関連障害、注意欠如多動性障害、行為障害が含まれています。

1. 物質使用障害 Substance Use Disorder (SUD)

様々な物質を使用することで発生することのある有害事象のスペクトラム spectrum of harm があります。このスペクトラムに沿って乱用や依存があります。

2. 物質関連障害 Substance Related Disorders (SRD)

物質の使用や誤用が若者の間に広がっていますが、これは SUD や**物質誘発障害** Substance induced Disorders (SID)とは同じものではありません。なお後者の初発年齢は10歳代が最多です。最近では、アルコールとたばこが最もよく使用される物質で、マリファナはこのリストでは2位からさらに離れて第3位にランキングされています。物質誤用の若者を救済するための臨床的介入がしばしば試みられていますが、例え若者が物質使用障害に発展することが少ないにしても、その基礎には物質誤用の一部が物質に関連した有害事象の可能性を高めることが認識されてきたことがあります。実際に、若い頃に物質を誤用していた大部分の人達が、SUD に発展することはないようです。SUD に発展する前に臨床的介入が必要になる可能性のある若者を見つけ出すために、CRAFT(後述)という若年者物質評価尺度が使われることがあります。CRAFT スクリーニング用紙の1項目以上に該当する若者は、早期介入の候補者と考えてもよいかもしれません。

数多くの否定的な結末(身体的、社会的、学業/職業的、対人的および法的)がおこるにもかかわらず、SUD では物質を過剰で持続的に使用することが特徴です。SUD の人達は物質を渴望し、そして持続的な薬物要求行動 drug seeking behaviour を示します。この要求行動は窃盗などの種々の反社会的要素に係ることがあります。SUD の診断基準に合致する若者は、嚴重な治療を必要とし、時には短期間の入院ケアを必要とします。再発はよくみられます。

青年期におけるアルコール及び物質使用のスクリーニング

Adolescent Alcohol & Substance Use Screen

—CRAFT—

C アルコールやドラッグで「ハイ」になった、あるいはかつて「ハイ」になったことのある誰か(あなた自身も含みます)が運転する車 **Car** に乗ったことがありますか？

R かつてアルコールやドラッグをリラックス **Relax** するために、あるいは自分自身をもっとよく感じるために、はまる fit in ために使ったことがありますか？

- ▲ あなたが一人 **Alone** である間に、アルコール/ドラッグを使ったことがありますか？
- F アルコールやドラッグを使っている間にあなたがしていたことを忘れる **Forget** がありましたか？
- F あなたの家族や友人 **Friends** が、飲酒やドラッグ使用をやめるべきだとあなたに話したことがありますか？
- T あなたがアルコールやドラッグを使っている間にトラブル **Trouble** に見舞われたことがありますか？

SID は、ある特異な時点で物質が人に与える衝撃を表現しています。例えば、次のものが含まれています：中毒や離脱。SID は SUD が存在しなくても生じることがあります。例えば、ある若者がアルコールの過剰使用から中毒状態になり、不適切あるいは危険な行動(車を運転する)をとるか、機能不全や神経学的事態(例えば発作のような)のため救急医療にかかる場合です。この時期では、この人は SID だと考えられるでしょう。多くの若者が、殊にアルコールの無茶飲みにかかわり、短時間に大量のアルコールを飲酒するならば SID の診断基準に合致する可能性があります。これは**アルコール誘発障害 Alcohol Induced Disorder**と呼ばれています。一部の SID は、短い期間においては、ある種の精神障害、例えば精神病や気分障害との鑑別が難しいことがあります。物質が妄想や幻覚、あるいは重度のうつ病や極度の興奮や焦燥を引き起こすことがあるからです。このような症例では、入院を勧められることが珍しくありません—それは、SID を治療するため、あるいは SID に関連した症状と精神病や気分障害の症状を鑑別するため、です。

SUD の人は、嗜好物質を持続的に探し求めて使用しようとする行動に関連して、上述のような否定的な行動パターンが長期間持続することがあります。例えば、**アルコール使用障害 Alcohol Use Disorder** の人は、一日に数時間中毒状態になることがあり、アルコールを購入するための金銭を得ようと窃盗をすることも、飲酒している時に個人衛生を無視することも、法を犯して失踪することも、学校で不適切な行動をすることも、あります。この行動パターンは時間経過とともに頻回に起こることもあり、顕著な機能障害(例えば：飲酒している間に落第、罰金刑、交通事故、など)に関連していることもあります。SUD の人は経過中のさまざまな時点で SID を何度も示すことがあります。一方、SID を示すことが頻繁ではない人達の多くは、SUD の診断基準に合致していません。

SUD には多くのタイプがあります。ある SUD は合法的な物質(例えば：たばこやアルコール)のことも違法物質のこともあります。嗜好物質には以下のものが含まれますが、これに限定されるものではありません：アルコール使用障害、カンナビス使用障害、麻薬使用障害、など。それほど稀ではありませんが、SUD のタイプが時間経過で変化することも、あるいは同時に SUD の他のタイプの基準を満たすこともあります。

治療は心理的介入と社会的介入(しばしば仲間の支援による)の併用になります。時々、嗜好物質の種類や状況に応じて薬物が使われます。

3. **注意欠如多動障害 Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)**

ADHD は神経発達障害で、多動、衝動そして顕著な注意維持困難が持続するパターンという特徴がみられます。この持続するパターンは一般人口の平均を逸脱しており、学校、家庭そして友人関係における

明らかな機能障害に関連しています。この障害は人生早期に始まり、青年期あるいは一部の人達では成人期まで持続します。

ADHDには遺伝的要素があり男児によくみられます。ADHDの女児では、注意維持と衝動に関する問題がみられますが、多動に伴う問題はみられないことが多いようです。学習障害のある若者やトゥレット症候群のある若者ではADHDの頻度がより高くなります。行為障害のある若者もADHDを伴うことがあります。あまりADHDは認識されずに治療もされず、社交上や法律上の困難につながることもあります。ADHDの若者の約30%が学習障害を伴います。

注意維持を改善しようと努力している生徒たちの全てがADHDではありません。注意維持でみられる問題は課題遂行 on-task behaviours で明らかな困難を示すことがあります。ADHDの若者は、数多くの不注意ミスを犯し、学業や家庭ベースの作業を完成できず、多数の活動を始めても完了できないことがしばしば起こります。彼らは環境の刺激(例えば雑音)で容易に注意がそれ、しっかりとした注意を必要とする作業(例えば宿題)を避けようとするのがよくみられます。ADHDの若者は、ゲームや、またはルールを学ぶための時間や、何をしなければいけないかを判断するための時間を必要としない活動に飛び込みやすい傾向があります。

多動は一カ所にじっとしていること—例えば机の前で着席するとかグループの中で座っている—が難しいことでしばしば気付かれます。もっと幼い子どもでは、グループ活動に目を向けずに、部屋の中を走り回ること(あるいは家具によじ登ること)があります。ADHDの若者の多くがじっと座っていることを困難に感じ、非常に行動的になります—彼らはもじもじ体を動かし、過度にしゃべり、静かな活動中でも音を立て、一般に「ねじを巻かれている wound up」あるいは「何かに駆り立てられている driven」ように思われます。

衝動は我慢できないとか欲求不満耐性が低いとかでしばしば認められます。ADHDの若者は、よく他の人の邪魔をしたり、指示を聞き損ねたり、結果も考えずに新奇な状況に飛び込んだりします。このタイプの行動は事故を起こしやすい傾向があります。ADHDの若者の多くは、否定的な体験からすぐに学ぶことができるようには思えません—危険について学習することを衝動性が台無しにしているようです。このような困難は、激しく身体を使う活動や持続的に没頭できる活動では目立たないことがあります。時にはADHDの若者は自分の好きなゲームをする時には注意が散ることは少ないように思えます—殊に注意維持を必要としないゲーム(例えばビデオゲーム)の場合です。このような若者が注意を維持するような場面や静かにして注意をするような場面、あるいは注意を散らしやすい状況で作業をする場面で、症状が目立ちやすくなります。

ADHDの診断には、以下のカテゴリーのそれぞれから多数の症状が必要です：不注意、多動、衝動、さらに一般の人の発達水準から外れた不適応行動や生活機能不全を示す程度、が少なくとも6カ月の期間みられなければなりません。また、これら症状は同年齢の他の生徒より明らかに顕著でなければなりません。

不注意(以下のうち少なくとも6項目)：

- 1) 注意集中することができないか、あるいは注意維持を必要とする作業(例えば学校で行う作業)で不注意による間違いが多い
- 2) 作業や遊びの中で注意を維持することが難しい

- 3) 直接話しかけられているときに聞いていないように思える
- 4) 指示を聞き流してしまう
- 5) 作業や活動の段取りをすることが難しい
- 6) 注意維持を必要とする作業(例えば宿題)を避ける
- 7) 作業や活動をするのに必要な物を失う
- 8) 周囲の刺激で容易に注意がそれる
- 9) 毎日の活動で忘れることが多い

多動

- 1) 意見が口をついて出てしまう、または応えるべきタイミングより前に質問に答える
- 2) 順番を待つことが難しい
- 3) しばしば中断させたり、人に押し付けたりする
- 4) しばしば考えもせずに「行動する」
- 5) 座っている間にも、もじもじしたり、体をよじらせたりする
- 6) 教室で椅子に座っているように指示されている時に席を離れる
- 7) 適切とは思えない場面で、激しく走り回ったりよじ登ったりする
- 8) 一人遊びや静かな活動をするのが難しい
- 9) まるでモーター仕掛けであるように、普段は「行け行け」の状態である
- 10) しばしば過度にしゃべる
- 11) 衝動

ADHD と思われるときには、薬物や他の援助—例えば社会技能訓練や認知行動療法—を組み合わせる治療をします。症状に対する最も効果的な治療は薬物です。学習障害を伴う可能性があるため、ADHD の若者は学習障害の有無を判定するための教育的な検査を受けるべきです。時に ADHD の若者は学習環境を変更すること、例えば長めの時間をかけて少量の宿題をできるだけ静かな場所で行うことでメリットが生まれるでしょう。

ADHD の若者の一部は行為障害や物質誤用を起こすことがあります。多くの若者は、教師や両親などから彼らの「悪い行動」についていつも注意を受けているために、自信を失っています。このような若者が悪いのではないことを心にとめておいてください—彼らは単に注意を維持することが難しいだけなのです。彼らがやりにくいことにのみ焦点を当てることで彼らの自己評価を下げることをないようにしてください—同様に彼らの持つ長所にも焦点を当ててください。

ADHD が疑われる生徒に尋ねてみる質問として次の例があります。「君は勉強に集中することが難しいと思いますか?」「雑音などの注意をそらさせる刺激があると、作業を終わらすのが難しいですか?」「君の両親や先生は、勉強しなさいとかじっと座っていなさいとか、小言をいつも言っていると思いますか?」

4. 行為障害 Conduct Disorder (CD)

重度で、持続的そして挑発的な行動で、他人の安全、防護あるいは身体的安全を脅かすもので、これら

の行動が CD を構成しているものです。CD の若者は、挑発に反応して、あるいは何ら誘発されることなく、攻撃性を示し、さらに他者への暴力にまで発展する可能性のある行動をとります。彼らは他者を(言語的や身体的に)脅しあるいは恐喝し、他者に身体的な外傷を負わせ、武器で襲撃することもあります。彼らは所有物を棄損しあるいは盗みを働き、しばしば社会的行動の規範を破り、例えば家出、虚言、学校の無断欠席、他者のいじめなどを起こすことがあります。CD の若者は、物質の誤用、法律違反(例えば：逮捕や有罪判決)、交通事故、学校中退、その結末として起こる経済的/職業的困窮などを示します。彼らは人や所有物に対する犯罪など、様々な違法行為に係ることがあります。CD の一部のグループは、成長するうちに反社会的パーソナリティ障害の診断基準を満たすことがあり、さらに ADHD や SUD の発生頻度が CD の若者で高いことが知られています。