

● PTSD3 項目簡易スクリーニング 使用の手引き

PTSD3 項目簡易スクリーニング

記入日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

あなたの年齢 〇〇 才 〇〇 ヶ月

あなたの性別 女 ・ 男 (〇で囲んでください)

あなたのこれまでの人生の中で、下のよむことはありましたが、当てはまる口を〇に入れて下さい(当てはまるものがない場合、以降の回答は不要です)。

- 1 深刻な事故 (火事、地震、自然災害、旅行時、船の遭難など)
- 2 自然災害 (地震、台風、洪水、津波、土砂災害など)
- 3 身体的暴行 (強打、強盗、強姦、刃傷を突きつけられるなど)
- 4 性的暴行 (レイプ、レイプ未遂、被害者であった性的行為など)
- 5 生命に關わる病気 (心臓発作、致命的な可能性のあるがんの告知など)
- 6 児童虐待 (過剰な殴打、身割としての監禁、死の恐怖を助長させる虐待、身近な暴力の目撃、生存が危うくなるような過激な虐待)
- 7 戦場体験
- 8 監禁、拷問
- 9 突然の死の目撃、疾病した遺体の目撃、身近な人の突然の死の知らせ
- 10 その他 ()

この1ヶ月で最も悩まされているのは何者ですか。 _____
(一つにだけ〇をつけた場合は、その番号をお書きください)

→ それが起こった(起きた)のは何才の時でしょうか。 _____ 才 _____ ヶ月頃

→ (複数の出来事の場合) それが起こったのは、何才の時でしょうか。 _____ 才 _____ ヶ月頃

【最も悩まされている】出来事について、過去1ヶ月間に、次のようなことはありましたか、最もよく当てはまる番号(0-3)に〇をつけて下さい。

望まないにも関わらず、トラウマ的出来事に関する考えやイメージが頭をよぎって動揺した。	0	1	2	3
まったくない、もしくは、一度だけあった		週に1回以下/ときどき	週に2-4回/ほぼ半分の時間	週5回以上/ほとんどいつも

トラウマ的出来事に関する不安な夢や悪夢をみた。

0	1	2	3
まったくない、もしくは、一度だけあった	週に1回以下/ときどき	週に2-4回/ほぼ半分の時間	週5回以上/ほとんどいつも

トラウマ的出来事について思いださせられたとき、生理的な反応を体験した(たとえば、汗がまきでた、心臓がどきどきした)。

0	1	2	3
まったくない、もしくは、一度だけあった	週に1回以下/ときどき	週に2-4回/ほぼ半分の時間	週5回以上/ほとんどいつも

*** ご回答いただきありがとうございます ***

国立精神・神経医療研究センター 成人精神医療研究部

出典 A new short version of the Posttraumatic Diagnostic Scale: validity among Japanese adults with and without PTSD
Mariko Itoh, Yuri Ujiie, Nobuharu Nagae, Masoka Niwa, Toshiko Kamo, Mingming Lin, Sayuri Hirohata & Yoshiharu Kim
European Journal of Psychotraumatology 2017 Sep 5;8(1):1364119
http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2017.1364119

● 本尺度の意義、項目作成の背景

- PTSD の疫学研究や大規模災害時のスクリーニング等のために、回答者の負担を最小限に抑えた簡便な自記式尺度の必要性は高い。そのため、PDS (Posttraumatic Diagnostic Scale) をもとに PTSD の再体験症状に焦点化した PTSD3 項目簡易スクリーニング (PDS の項目 22、23、26 より構成) を開発した
- 日本語版 PDS の標準化に関しては以下の論文を参照
Itoh M, Ujiie Y, Nagae N, Niwa M, Kamo T, Lin M, Hirohata S, Kim Y. (2017). The Japanese version of the Posttraumatic Diagnostic Scale: Validity in participants with and without traumatic experiences. Asian J. Psychiatr., 25: 1-5.
- PTSD3 項目簡易スクリーニングに関しては以下の論文を参照
Itoh M, Ujiie Y, Nagae N, Niwa M, Kamo T, Lin M, Hirohata S, Kim Y. (2017). A new short version of the Posttraumatic Diagnostic Scale: validity among Japanese adults with and without PTSD. Eur. J. Psychotraumatol., 8(1): 1364119.

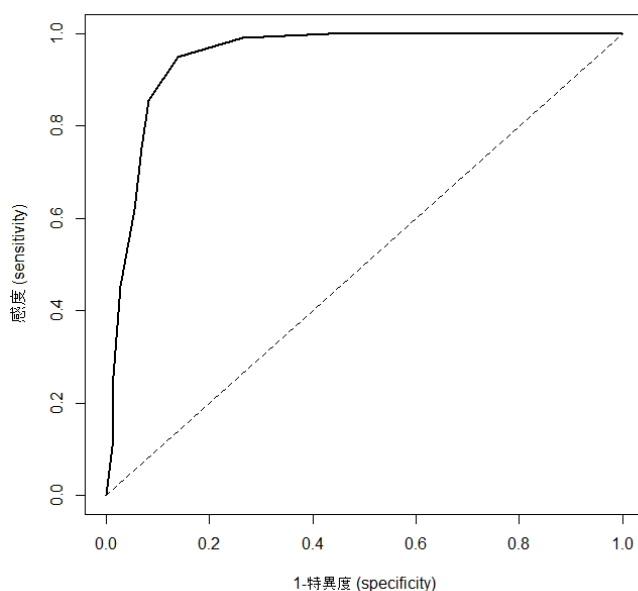
- CAPS 診断を外的基準とした PTSD3 項目簡易スクリーニング合計得点の感度・特異度特性 (ROC 分析**)

データ

臨床群 (n = 106) ・ 健常群 (n = 63) PDS 日本語版回答データ、および CAPS (DSM-IV) による PTSD 診断データを利用した。PDS の項目評定値は 0(まったくくない、もしくは、一度だけあった)~3(週 5 回以上/ほとんどいつも)であり、PTSD3 項目簡易スクリーニングの合計得点範囲は 0~9 であった。

ROC 曲線

CAPS による PTSD 診断を外的基準として PTSD3 項目簡易スクリーニングの合計得点の ROC 曲線を作成した。曲線下面積 (AUC) は 0.948 と 1 に近い値であった。



CAPS による PTSD 診断を外的基準とした PTSD3 項目簡易スクリーニング合計得点の ROC 曲線 (Itoh et al., 2017 より和訳して引用)

感度・特異度等

PTSD3 項目簡易スクリーニングの合計得点 3 点以上を陽性とした場合の感度等は以下の通りであった。

感度 : 94.8 %、特異度 : 86.1 %、陽性的中率 : 90.2 %、陰性的中率 : 92.5 %

- 用語解説

**ROC (receiver operator characteristic) 分析

連続量で表される検査結果について、様々なカットオフ値を設定した場合の感度と特異度を図示したグラフが ROC 曲線である。理想的な検査では左上隅を通る直角のグラフになるが無意味な検査ではグラフ上に示した対角線となる。ROC 曲線下の面積 (Area under the curve; AUC) は完全な場合に 1、無意味な検査の場合には 0.5 となり、ある検査が陽性・陰性を区別するのにどれだけ有効かを示す指標となる。