

PDS-4 使用の手引き

外傷後ストレス診断尺度 (Posttraumatic Diagnostic Scale, PDS) DSM-IV版 (PDS-4)

はじめに

PDS は、Edna B. Foa (文献 1)により開発され、DSM-IV の診断基準のトラウマ判定、PTSD 症状 17 項目、および機能障害について尋ねる自己記入式質問紙です。PDS では、簡易な PTSD 判定、PTSD 重症度評価ができます。

使用法

PDS は自己記入式の調査票であり、10～15 分で実施できます。

評価法

1) PTSD 判定

以下の全てを満たすときに PTSD と判定します。

全て、一番悩まされているトラウマ的出来事 (問 14) について回答した場合です。

DSM-IV 基準項目 (内容)	PDS 項目	PDS による PTSD 判定条件
A 基準		
(負傷または命の危険)	問 16～19	「ハイ」が一つ以上
(出来事の最中の無力さまたは恐怖)	問 20、21	「ハイ」が一つ以上
B 基準 (再体験)	問 22～26	1 以上の評定値が一つ以上
C 基準 (回避・麻痺)	問 27～33	1 以上の評定値が三つ以上
D 基準 (過覚醒)	問 34～38	1 以上の評定値が二つ以上
E 基準 (1 ヶ月以上の症状持続)	問 39	2 以上の評定値
F 基準 (生活機能障害)	問 41～49	「ハイ」が一つ以上

2) PTSD 重症度の評価

17 症状項目 (問 22～38) について、評定値の合計を求めます (得点レンジ: 0～51)。重症度の目安は以下の通りです。

0 評価なし、1-10 軽度、11-20 中等度、21-35 中等度から重度、36- 重度

使用手続き

支援、臨床、調査目的で、臨床資格のある従事者、専門の研究者は無料で使用できます。なお調査、研究結果を公表される場合、それ以外の使用の場合にはご一報ください。

保険診療

日本語版 PDS は健康保険での点数請求が認められています。

PDS の特性

1) 英語版 PDS 様々なトラウマにさらされた集団を対象に (PTSD 有病率=52%)、Structured Clinical Interview for the DSM-III-R (SCID) による PTSD 診断を外的基準として、PDS の妥当性を検討した結果、十分な感度 (.89)、特異度 (.75) が示されました (文献 1)。信頼性についても、高い内的一貫性 (Cronbach's $\alpha = .92$)、PTSD 診断の再検査信頼性 ($\kappa = .74$) が確認されました。また、ドメスティック・バイオレンスにさらされた女性を対象に (PTSD 有病率=75%)、PTSD 診断のゴールドスタンダードである Clinician-Administered PTSD Scale (CAPS/DSM-IV) を外的基準として PDS の妥当性を検討した研究では (文献 2)、十分な感度 (.94)、特異度 (.53)、陽性的中率 (86%)、陰性的中率 (75%) が確認されました。CAPS による PTSD 診断と PDS 合計得点の ROC 曲線下面積はチャンスレベルを有意に上回りました (AUC = 0.77)。CAPS と PDS の合計得点の相関も高い値 (Pearson's $r = .71$) でした。

(日本語版 PDS 合計得点と CAPS での PTSD 診断による ROC 曲線、文献 4 より引用)

2) 日本語版 PDS 日本語版 PDS は、原作者 (Edna B. Foa) の許諾を得てバックトランスレーションの手続きを介して作成されました (文献 3)。一般大学生、および精神科を受診した外来患者を対象に (PTSD 有病率=44%)、CAPS (DSM-IV) を外的基準として PDS の妥当性を検討した研究では (文献 4)、高い感度 (.97)、特異度 (.94)、陽性的中率 (92.4%)、陰性的中率 (97.5%) が確認されました。CAPS による PTSD 診断と PDS 合計得点の ROC 曲線下面積は良好な値 (AUC = 0.97) を示しました (下図)。CAPS と PDS による重症度得点の相関も高い値 (Pearson's $r = .92$) でした。

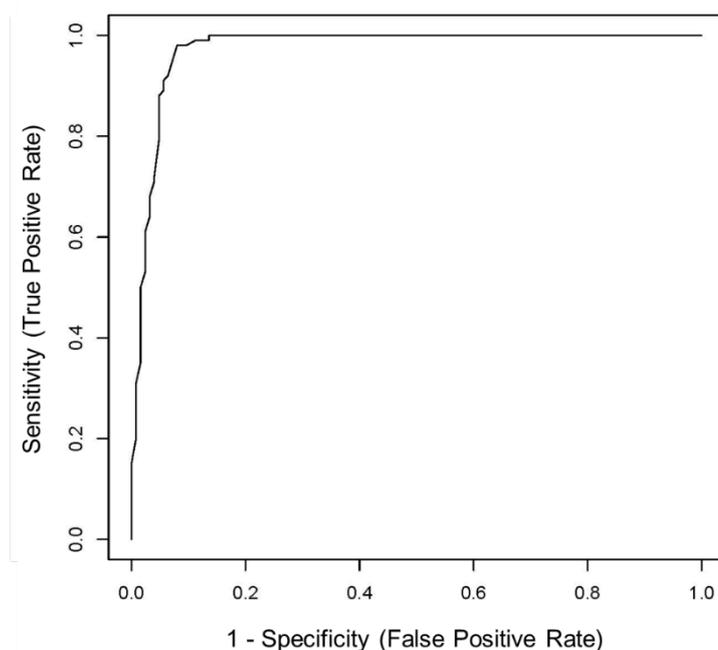
他の自己記入式尺度との関係

これ以外の PTSD 症状の自己記入式尺度としては、PTSD Checklist (PCL) があります。項目内容はほぼ同一ですが、PCL は診断基準項目の個数と、集団の性質ごとに定められたカット値を用いて、総合的に PTSD 診断を推計します。

PTSD 症状の重症度測定のためには IES-R (文献 5) もよく用いられており、こちらも保険点数が認められています。ただし IES-R の項目は DSM-IV の基準に対応しておらず、また過去一週間の症状しか聞いていません。この尺度をカットオフ値を用いて PTSD 診断スクリーニングのために用いることは開発者の Weiss が批判しています (文献 6)。

PDS、PCL、IES-R などの PTSD に関連する自記式尺度を比較するため、大学生男女集

団を対象として (PTSD 有病率=1%、subsyndromal PTSD = 10%)、CAPS を外的基準とした検討が行われました (文献 7)。PDS、PCL、および IES-R の診断効率は.90 を上回り、中でも PDS が最も高い値でした。さらに、比較された七つの尺度のうちでも PDS は、CAPS 合計得点との相関が最も高く (Pearson's $r = .72$)、重症度評価のためにも優れた自記式尺度であることが示されました。



(日本語版 PDS 合計得点と CAPS での PTSD 診断による ROC 曲線、下記出典より引用)

最新の診断基準 (DSM-5) に対応した PDS

最新の診断基準 (DSM-5) では、トラウマ A 基準の改訂をはじめ、症状クラスターの再編成がありました。それに対応した英語版 PDS (PDS-5) が開発され、信頼性・妥当性が検討されています (文献 8)。DSM-5 のトラウマ A 基準に該当する住民、退役軍人、大学生を対象として、PDS-5 は高い内的一貫性 (Cronbach's $\alpha = .95$)、PTSD 診断の再検査信頼性 ($\kappa = .65$) を示しました。妥当性についても、DSM-5 に対応した半構造化面接である PTSD Symptom Scale—Interview Version for DSM-5 (PSSI-5) による PTSD 診断と PDS-5 の合計得点の ROC 曲線下面積はチャンスレベルを有意に上回り (AUC = 0.86)、PDS-5 の合計得点 28 点以上を陽性と判定する場合に高い感度 (.79)、特異度 (.78) を示しました。

出典

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.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201816303975>

参考文献

- 1) Foa EB, Cashman L, Jaycox L, and Perry K (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychol Assess* 9: 445-451.
- 2) Griffin MG, Uhlmansiek MH, Resick P and Mechanic MB (2004). Comparison of the Posttraumatic Stress Disorder Scale versus the Clinician-Administered Posttraumatic Stress Disorder Scale in domestic violence survivors. *J Trauma Stress* 17: 497-503.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2977525/>
- 3) 長江信和・廣幡小百合・志村ゆず・山田幸恵・Edna B. Foa・根建金男・金 吉晴 (2007) . 日本語版外傷後ストレス診断尺度作成の試みー一般の大学生を対象とした場合の信頼性と妥当性の検討ー *トラウマティック・ストレス* 5: 51-56.
- 4) Weiss DS, Marmar CR (1997). The impact of the Event Scale-Revised. In JP Wilson and TM Keane (Eds), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399–411). New York: Guilford Press.
- 5) Weiss DS (2004). The impact of the Event Scale-Revised. In JP Wilson and TM Keane (Eds), *Assessing psychological trauma and PTSD, second edition* (pp. 183). New York: Guilford Press.
- 6) Adkins JW, Weathers FW, McDevitt-Murphy M, and Daniels JB (2008). Psychometric properties of seven self-report measures of posttraumatic stress disorder in college students with mixed civilian trauma exposure. *J Anxiety Disord* 22: 1393-1402.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887618508000534>
- 7) Foa EB, McLean CP, Zang Y, Zhong J, Powers MB, Kauffman BY, Rauch S, Porter K, Knowles K (2016). Psychometric properties of the Posttraumatic Diagnostic Scale for DSM-5 (PDS-5). *Psychol Assess* 28: 1166-1171.