

子どもの心や問題行動を見立てるための 日本版精神科診断面接の開発 Development of Japanese Version Diagnostic Schedule Interview for Children

研究代表者 九州大学病院 精神科神経科 講師 吉田敬子
Department of Neuropsychiatry, Kyushu University Hospital

和文アブストラクト

子どもの症状や行動の評価をして、精神医学診断の基準となる「症状」を同定するために、国際的にも最も広く使用されている構造化面接による診断法に、ニューヨーク州コロンビア大学児童精神医学部門で開発された The National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule for Children (NIMH-DISC) がある。今回日本語版を作成し、さらに行動障害に関する診断については、コンピューター化を終了した。それにより、1)子どもの多動や衝動性、非行も含めた行為障害などの問題行動の診断については、質問紙や従来の構造化した臨床場面での面接よりも症状の同定が明確であり、診断につながった。2)今後、行動障害に関する以外の診断カテゴリーのコンピューター版診断面接を完了し、児童相談所や学校など、医師以外の関連領域のスタッフに広く使用できるためのトレーニングコースと実施の普及が今後の課題である。

英文アブストラクト

The National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule for Children (NIMH-DISC) has been developed by the department of child psychiatry, Columbia University to identify psychological symptoms and behavioural problems, which consist of diagnostic criteria of mental disorders in children and adolescents. Furthermore, regarding the diagnostic category of behavioural problems, which include hyperkinetic, impulsive and conduct disorders, was computerized. Using this computerized interview, (1) diagnostic procedure becomes more practical rather than using a questionnaire or a clinical conventional non-structured interview. (2) We need to complete the other diagnostic categories for the computerized interview and set up a training course to carry out this interview which is open to non-medical professionals in child guidance centers or schools.

1. 研究目的

1) 研究の背景と動機

近年わが国で衝動的な行為や学級崩壊、子ども達のいじめや自殺、少年犯罪などが深刻な社会問題となっている。その根底には子どもの心理・精神医学的な問題がある可能性もあり、それに対して精神医学的な評価や診断を、明確かつ実証的に呈示することが、広く社会から求められている。しかしわが国の現状では以下の問題点がある。1)子どもの行動や症状を包括的に把握して、必要な場合に医学診断をするための構造化された診断面接は普及していない。このことが専門家間でさえも同じ子どもについての診断の不一致を生み出している。2)問題行動のある子どもでも、医療機関を訪れ診断評価や介入

を受けるのはごく一部であり、児童福祉機関や教育機関や司法機関など、子どもの問題に取り組む多岐にわたる領域の連携が必要である。このような状況で、子どもに関わる各機関のスタッフが共有して使えたり、参考にできる簡便な診断評価の方法はまだない。

2) 欧米での子どもの心や問題行動についての精神科診断面接の対応と発展

米国では、ティーンエージャーの非行、薬物乱用、自殺などが深刻な社会問題となっており、児童思春期の精神障害の大規模な疫学研究などに用いる目的で、構造化面接による診断法が作成された。その面接法の一つに The National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule for Children (NIMH-DISC) がある。これは、二

ニューヨーク州コロンビア大学児童精神医学部門で開発され、子どもの症状や行動の評価をして、精神医学診断の基準となる「症状」を同定するための簡潔な質問文から構成されている。これに子どもや養育者が「はい」「いいえ」などの一定の形で回答するように構造化されている。このため、面接者の経験や技術による差が生じにくく、精神科医師でなくても短期間のトレーニングで、一定の包括的な診断にいたる仕組みとなっている。なお、これらで同定される症状は、アメリカ精神医学協会から発行され、国際的にも研究と臨床で最も広く使用されている DSM- の診断の基準に対応している。さらに、NIMH-DISC 面接法はコンピューター版も開発されている。コンピューター版では診断に必要な質問が、回答に応じてコンピューター画面に正しい順序で表示される。画面上の質問を読み、その都度回答を入力し、面接終了と同時に診断評価結果が総括して自動的に表示される。質問の選択や順序はコンピューターがガイドするため、どのような質問者でも間違えず診断面接が行える。これは、ヨーロッパ諸国でも使用可能となっている。

2. わが国の課題と研究目的

アジア近隣では韓国などでも NIMH-DISC 面接法は翻訳され、青少年の心と行動の問題への取り組みが始まっている。しかし、わが国ではこれまでに日本版 DISC 使用のための翻訳もなされていなかったのが現状であった。そこで、本研究の目的をまとめると、(1) 子どもの多動や衝動性、非行も含めた行為障害などの問題行動診断を医療機関・教育・児童相談所・司法機関の関係者が共通して理解し、また必要に応じて使用できる子どもの精神科診断面接の日本版を作成する。(2) さらに、その面接法を簡便化し、広く普及させるためのコンピューターを使用した面接法を開発する。(3) 特に、子どもの問題行動の診断のうちでも、学校での子どもの多動・衝動性の問題や、児童相談所に来所してくる被虐待児にみられる非行をはじめとする行為障害などの診断について、本研究で作成した日本版面接法を用いて行い、従来の診断と比較して、その使用について臨床的妥当性も含めて検討する。

1) 構造化面接による子どもの精神科診断 (NIMH-DISC) 日本語版作成のための日米チーム結成

構造化面接による子どもの精神科診断

(NIMH-DISC) トレーニングセンターの最高責任者であった、コロンビア大学児童精神医学部門の David Shaffer ならびに NIMH-DISC の担当責任者である Prudence Fisher と往信し、(NIMH-DISC) の翻訳と日本語作成の意向を伝え、その作成についての許可と作成のための協力の同意を得た。また、日本語版作成とその普及・使用のチームの各担当内容を以下のように編成した(吉田、田代: DISC 面接日本語版作成にむけての研究、企画総責任(日本)およびコロンビア大学のスタッフとの著作権その他の取り決め協議、山下: 日本語版への翻訳およびコンピューター作成、納富: 教育機関への応用の検討、高岸: 学校精神保健への応用の検討、佐竹: DISC 面接日本語版面接の注意欠陥多動性障害の児と地域の小学生への実施; Shaffer、DISC 面接日本語版作成にむけての研究、企画総責任(米)、DISC 面接のトレーニング、トレーナーの資格者の検定とライセンス付与、Fisher: DISC 面接日本語版の翻訳内容の検定、Lucas: コンピューター-DISC 面接日本語版作成の技術指導)

2) 日本語への翻訳と、翻訳のバックトランスレーション作業

翻訳内容の検討: 英語版の原本を知らない英国人が、私たち日本チームが翻訳した日本版 DISC を再翻訳した。それをもとに米国側の DISC 作成者たちと原本との差異について1週間の会議を1年間に1度、2年間にわたり比較検討して、日本語版の信頼性について確認した。

3) 精神科診断面接の講習とトレーニング終了証取得とトレーナーの資格取得

コロンビア大学児童精神医学部門において、研究代表者である吉田の研究室に所属する児童精神科医師4名と臨床心理士1名が、上記主任編集者による本面接法のトレーニングを受けた。

4) 日本語コンピューター版 DISC 作成

日本語訳の完成と同時に、英語版で同様に作成されているコンピューター-DISC 面接に訳を移し、コンピューター上で操作できるようにするために、NIMH-Computer-DISC を作成した Lucas の技術面の指導と助言を得た。米国で日本語版を開発すると、Lucas の直接指導は受けられるものの、米国人担当技術者への報酬、日本語英語変換ソフト、日本人技術者の渡米および滞在の時間と費用、日本語版コンピューターでの診断面接の流れのチェックなどで私たちの渡米も必要になり、それを

試算すると時間も予算も超過することがわかった。そこで、日本で日本人による開発を検討し、行動障害の領域で開発に着手した。

3. 研究成果

1) 構造化面接による子どもの精神科診断 (NIMH-DISC) 日本語版冊子の作成

日本語への翻訳と、翻訳のバックトランスレーション作業を終え、当研究内で日本語版の冊子を作成した。ただし、紙面上での構造化診断面接は、上記サンプリングでの面接施行の前に、実際の使用について熟知しておく必要が煩雑であるので、コンピューター版の診断面接が実際の使用には妥当であることがわかった。ただし、面接所要時間は、同じであった。

2) 日本語版の精神科診断面接の講習と日本での講習の資格

講習後、参加者は、トレーニング終了証を取得した。なお、吉田は DISC のトレーニングを行うことが出来る日本でのトレーナーの資格の認証を得た。

3) NIMH-Computer-DISC の完成

注意欠陥多動性障害の領域が完成した。

4) NIMH-C-DISC を利用した研究と報告

調査は、子どもの問題行動質問紙である CBCL (Child Behavior Checklist: Achenbach, 1991) と DISC の使用の両者を行い質問紙の限界を確認した。学校では学級崩壊やキレル子どもなどが問題となり、医学診断である注意欠陥多動性障害 (ADHD) との関連が注目されている。そこで、一般には子どもの問題行動についての評価は、質問紙を使用して行っている。私たちは対象として福岡市内の普通小学校 1 校で、親からの文書による同意の得られた児童 352 名の行動面の調査を実施した。この研究の目的は地域の学校の子もたちで多動や衝動性などが疑われ、質問紙で高得点の子が実際に診断面接を行うと、注意欠陥多動性障害の診断にいたるかどうかを確認することであった。その結果、質問紙のみでは確定診断に至らず、精神医学的診断面接が必要であると考えられた。特に、ADHD に併存する反抗挑戦性障害や行為障害などの問題行動についての診断確定には、日本語版 DISC 使用の意義が確認できた。また、結果は、国内の学会発表および日本語と英文で学会誌に論文を発表した。

さらに、子どもの多動、切れるなどの問

題行動についての医学的診断は、注意欠陥多動性障害 (ADHD) をはじめとして、専門家によってもその診断結果が異なることがあった。本研究の日本語版精神科診断面接の開発により、統一した診断評価他のプロセスが可能となった。これを使用して わが国の ADHD の子どもの現状も国際的に通用する学術的報告が可能になっただけでなく、私たちが、嘱託医師として勤務している児童相談所において、医師以外の医療連携が必要なスタッフにデモンストレーションをすると、対象の多くが、本面接法の使用を希望しており、受容は多いと思われた。

4 今後の課題と発展

日本語版 DISC が完成すると、その使用方法のトレーニングを受ければ医師でなくても子どもの問題行動をはじめとした精神医学的確定診断が可能になる。わが国では実際に児童精神医学外来を設けているところは限られており、診断を確定することができる児童精神専門医は少ない。そこで、日本語版 DISC を地域や学校などで用いて子どもの精神医学的評価を的確に行うことができると、その評価に基づいた子どものメンタル・ヘルスに対する対応策などを具体的に立てることも可能になり、子どもと家族や学校にもたらす意義は大きい。

そのためには、既に述べたように診断のコンピューター化が最も重要である。現在は、最も需要の高い注意欠陥多動性障害の診断領域で、コンピューター化と実質的使用が研究者間内で使用されている。今後は、次の 2 つ (1) 現在翻訳が完了した、子どもの精神科診断学のすべての障害の領域のコンピューター化 (2) 診断面接手技の日本語での一般に公開できるトレーニングコースの実施が早急な課題となる。

5. 発表論文リスト (主な論文誌および国際学会発表)

発表論文

1. H. Satake, K. Yoshida, H. Yamashita, N. Kinukawa, T. Takagishi: Agreement between parents and teachers on Behavioral /Emotional problems in Japanese school children using the Child Behavior Checklist. Child Psychiatry and

Human Development 34(2), 111-126, Winter 2003.

2. H. Satake, K. Yoshida, H. Yamashita: The Family psychosocial characteristics of children with attention-deficit hyperactivity disorder with or without oppositional or conduct problems in Japan. Child Psychiatry and Human Development 34(3), 219-235, Spring 2004.

3. 武井庸郎、吉田敬子、山下洋: 精神医学領域における児童虐待に関する多元的評価の意義 被虐待児とその養育者への適切な心理社会的介入のために 児童精神医学とその近接領域 43(5), 498-525, 2002.

4. 武井庸郎、吉田敬子、山下洋: 児童虐待症例の多次元的評価の意義 自験例での検討 児童精神医学とその近接領域 44(5), 456-468, 2003.

5. 山下洋 吉田敬子: 日本精神神経学会シンポジウム7「こどもの発達の見点と家族の役割」学齢期の行動障害をもつ子どもの家族支援について—地域と臨床例における実態調査を中心に—日本精神神経学会雑誌(印刷中).

6. 吉田敬子: 日本精神神経学会シンポジウム7「こどもの発達の見点と家族の役割」児童・青年の精神医学 こどもの発達の見点と家族の役割 - 日本精神神経学会雑誌(印刷中)

学会発表

1. 武井庸郎、山下洋、吉田敬子: 児童虐待における精神科診断の意義 自験

例における介入プラン及び効果の検討 第22回日本精神科診断学, 2002, 久留米.

2. 吉田敬子、武井庸郎、山下洋: 児童虐待の精神医学的・多元的評価の意義(その1)文献的検討. 第43回日本児童青年精神医学会, 2002, 東京.

3. 武井庸郎、吉田敬子、山下洋: 児童虐待の精神医学的・多元的評価の意義(その2)自験例での検証. 第43回日本児童青年精神医学会, 2002, 東京.

4. 山下洋、佐竹宏之、高岸達也、吉田敬子: 注意欠陥多動性障害の評価(その1)親と教師による子どもの行動評価の相違. 第43回日本児童青年精神医学会, 2002, 東京.

5. 佐竹宏之、山下洋、吉田敬子、高岸達也、白石潔: 注意欠陥多動性障害の評価(その2) Comorbidityの有無と家族環境 第43回日本児童青年精神医学会, 2002, 東京.

6. 武井庸郎、山下洋、吉田敬子: 児童虐待における破壊的行動障害の診断の臨床的意義について. 第44回日本児童青年精神医学会, 2003, 福岡.

7. 山下洋 吉田敬子: 日本精神神経学会シンポジウム7「こどもの発達の見点と家族の役割」学齢期の行動障害をもつ子どもの家族支援について—地域と臨床例における実態調査を中心に—. 日本精神神経学会, 2003, 東京.

8. 吉田敬子: 日本精神神経学会シンポジウム7「こどもの発達の見点と家族の役割」児童・青年の精神医学 こどもの発達の見点と家族の役割 - 日本精神神経学会, 2003, 東京.