

Diagnostic accuracy of Japanese posttraumatic stress measures after a complex disaster:
The Fukushima Health Management Survey

複合災害後の日本版心的外傷後ストレス尺度の診断精度：福島県民健康調査

鈴木友理子

国立精神・神経医療研究センター

著者

国立精神・神経医療研究センター：鈴木友理子

矢部博興、堀越直子、安村誠司、川上憲人、大津留晶、増子博文、前田正治、
福島県「県民健康調査」こころの健康度・生活習慣に関する調査グループ

背景

心的外傷後ストレス障害 (PTSD) チェックリスト (PCL) は、トラウマを経験した人々で PTSD をスクリーニングするのに広く使用されていますが、日本版 PCL はまだ検証されていません。私たちは、日本版 PTSD チェックリスト特定版 (PCL-S) と PCL-S 省略版の診断精度を、福島第一原子力発電所事故の避難者において検討しました。

方法

51 人の参加者を、避難者と臨床場面から募集しました。PCL-S、出来事インパクト尺度改訂版 (IES-R)、および世界保健機関の複合国際診断インタビュー (CID-I) を用いました。PTSD 診断に対する PCL-S、IES-R、PCL-S 省略版のスクリーニング特性を、感度、特異度、および診断効率を含め計算しました。また、受信者動作特性曲線を描画し、最適なカットオフ値を調べました。

結果

PCL-S の感度、特異度、および診断効率はそれぞれ 66.7%、84.9%、および 79.2% でした (最適カットオフは 52 で、曲線下面積 (AUC) は 0.83 でした)。PCL-S カットオフ値法による診断効率の結果は、症状クラスター法よりも良好でした。省略版でも、完全版と同等のスクリーニング特性でした。

結論

日本版 PCL-S の診断精度は、中程度で、精神障害の診断と統計マニュアル第 4 版 (DSM-IV) に基づく PTSD 診断精度は IES-R よりもよい結果を示しました。日本版 PCL-S は、信頼性のある有効な測定法であり、その診断精度は完全版および省略版双方で妥当なものでした。

掲載情報

「Asia Pacific Psychiatry」 (2016)

Suzuki Y, Yabe H, Horikoshi N, Yasumura S, Kawakami N, Ohtsuru A, Mashiko H, Maeda M;
Mental Health Group of the Fukushima Health Management Survey..

Asia Pacific Psychiatry. 2017 Mar; 9(1).