

Psychometrics of rating scales for externalizing disorders in Japanese outpatients: The ADHD-Rating Scale-5 and the Disruptive Behavior Disorders Rating Scale

メタデータ	言語: en 出版者: 公開日: 2024-07-01 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 石橋, 佐枝子, Ishibashi, Saeko メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10098/0002000302

学位論文の要旨

※ 整理番号		ふりがな 氏名	いしばし さえこ 石橋 佐枝子
学位論文題目	Psychometrics of rating scales for externalizing disorders in Japanese outpatients: The ADHD - Rating Scale - 5 and the Disruptive Behavior Disorders Rating Scale 日本の外来患者における外在化障害評価尺度の心理測定学的検討： ADHD 評価スケール (ADHD-RS-5) と破壊的行動障害尺度 (DBDRS)		
<p>【研究の目的】</p> <p>注意欠如多動症(ADHD)は、世界の児童青年の約5%が罹患している最も一般的な神経発達症である。ADHDを持つ児童青年の約半数が、反抗挑発症(ODD)や素行症(CD)などの破壊的行動障害(Disruptive Behavior Disorders: DBD)を併存し、これらDBDは「外在化障害」と総称されている。ADHDとDBDを併存する場合、ADHDのみの場合と比べ、学業成績の低下、犯罪行為、健康状態の悪化、早死等に至る可能性が高い。このためスクリーニングの際は、ADHDだけでなくDBDも同時に評価することが重要であるが、ADHDとDBDを同時に測定できる尺度の日本語版がない。またADHDの症状は状況により異なる現れ方をすることがあり、複数の状況で症状を評価し、親や教師など複数の情報提供者から、ADHDとDBDの症状に関する情報を収集できる評価尺度の使用が推奨されている。</p> <p>本研究の目的は、①ADHD-Rating Scale-5 (ADHD-RS-5)と Disruptive Behavior Disorders Rating Scale (DBDRS)日本語版の信頼性と妥当性を検証することである。さらに、②頻度ベースのADHD-RS-5と強度ベースのDBDRSによる反応形式の違いが心理測定学的特性に与える影響を検討し、③親版と教師版の評価の違いと両評価の最適な組み合わせを明らかにすることを目的とした。</p> <p>【方法】</p> <p>2021年6月29日～12月27日に、福井大学医学部附属病院子どものこころ診療部外来を受診した6～18歳の患者135名(男性69名、女性66名、年齢中央値14.8歳)を対象とした。半構造化面接 Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia Present and Lifetime Version (K-SADS-PL) for DSM-5に基づくゴールドスタンダード診断、子どものグローバル評価尺度(CGAS)、子どもの行動チェックリスト(CBCL)とともに、我々の研究チームが作成したADHD-RS-5とDBDRSの日本語版を、親と教師に実施した。ADHD-RS-5については、ODDとCDの下位尺度を追加した拡張版を用いた。これらの各下位尺度の内的整合性、試験再試験信頼性、構成概念妥当性、基準関連妥当性を検討した。さらに、年齢と性別が各下位尺度の診断精度に与える影響を検討した。また、親版と教師版の評価を比較・統合するために1)親版のみ、2)教師版のみ、3)「OR」ルール、4)「AND」ルール、5)平均化、6)予測評価のみ、の条件間を比較検討した。</p> <p>【結果】</p> <p>ADHD-RS-5とDBDRSのすべての下位尺度について、ADHD-RS-5拡張版のCD下位尺度以外の親版と教師版のいずれもCronbachのα係数が0.83以上と良好な内的整合性が示された。試験再試験信頼性は、親版の全ての下位尺度でICC=0.66-0.89と良好で</p>			

あった。

構成概念妥当性は、CBCLの下位尺度と2つの評価尺度の下位尺度との間に、関連が高いと予想された項目に相関が認められ、収束的妥当性と弁別的妥当性が示された。

ROC分析の結果、親版ではADHD-RS-5拡張版とDBDRSの全ての下位尺度で基準関連妥当性が優れていたが(AUC>0.9)、教師版では全ての下位尺度で予測能が大幅に低下した。年齢と性別は、いずれの下位尺度の診断精度にも軽微な影響しか与えなかった。

親版と教師版の一致度は中程度であった(ICC=0.43-0.64)。一部の項目では親版と教師版の両方が予測的であり、約半数の項目では親版のみが予測的であった。統合方法の比較では、親版と教師版の予測評価のみを使用する方法が最も予測能が高かった

【考察】

本研究により、ADHD-RS-5とDBDRSの日本語版が原版と同等の心理測定学的特性を有することが示された。ADHD-RS-5拡張版とDBDRSにおいて、内的整合性、試験再試験信頼性、構成概念妥当性は同等であったが、基準関連妥当性はADHD-RS-5拡張版の方が優れていた。この違いは、回答形式の違いによる可能性がある。親版と教師版の評価の違いと両評価の最適な組み合わせについては、予測能が項目ごとに異なるため、全項目に一律に適用する統合方法は診断の観点からは適さない可能性が示唆された。予測評価のみを使用する方法が最も優れた予測能を示したが、これは同じサンプルを用いて選択された評価に基づく診断精度を検討しているため、過大評価の可能性はある。

本研究のサンプルサイズは診断精度を検討するのにやや少なく、有病率の低いODDとCDについてAUCとLRの95%信頼区間が広がった可能性がある。また対象が外来受診者のみであるため、今後は臨床以外に対象を広げ重症度の評価について追加評価が必要である。

【結論】

ADHD-RS-5とDBDRSの日本語版は原版と同等の心理測定学的特性が認められた。さらに親版と教師版の評価の妥当性や、頻度ベースと強度ベースの異なる反応形式の影響など、心理測定学的知見が追加された。以上の結果より、ADHD-RS-5日本語版とDBDRS日本語版を用いることで、本邦においてもADHD、ODD、CDの尺度による測定可能と判断された。さらに、臨床でのスクリーニングおよび重症度評価に有用になると考えられ、精神保健・教育現場で活用されることが期待できる。

備考 1 ※印の欄は、記入しないこと。

2 学位論文の要旨は、和文により研究の目的、方法、結果、考察、結論等の順に記載し、2,000字程度にまとめタイプ等で印字すること。

3 図表は、挿入しないこと。