

新しい抑うつ性自己評価尺度について<sup>1)</sup>

島 悟<sup>2)</sup> 鹿野達男  
北村俊則<sup>3)</sup> 浅井昌弘<sup>4)</sup>

抄録 米国立精神衛生研究所でうつ病の疫学研究用に開発された自己評価尺度 (the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale : CES-D Scale) と Hamilton のうつ病評価尺度を自己評価用に改変した評価尺度 (the Carroll Rating Scale for Depression : CRS) を訳出し、これらの尺度の臨床的有用性を検討した。正常対照群 224 症例、感情障害群 34 症例、神経症群 24 症例、精神病群 18 症例を対象とした。再検査法、切半法で高い信頼性が得られ、Zung の Self-Rating Depression Scale, Hamilton のうつ病評価尺度との併存的妥当性も良好であった。感情障害群では、他の 3 群に比べ (CRS)、あるいは正常対照群と神経症群に比べ (CES-D Scale) 有意に高い総得点が得られた。また同時に施行した Visual Analogue Mood Scale は簡便で臨床上有用な自己評価尺度であることが確認された。

精神医学 27 ; 717—723, 1985

Key words Depression, Self-Rating Scale

## I. はじめに

最近の外来診療におけるうつ病患者の増加は、精神科のみならず他科の医師にも注目されている現象である。その中でも特にいわゆる仮面うつ病のように身体的愁訴を主訴として来院する患者が増加し、うつ病の診断を難しくしている。現時点ではうつ病患者を診断する確実な検査法がなく、質問紙を用いた心理テストによるうつ病患者のスクリーニングは有用と思われる。

またこうしたうつ病患者の増加が一般人口中のうつ病罹病率を反映しているかどうかは明らかではなく、縦断的疫学研究が必要と思われるが、そ

の場合にもうつ病の評価尺度は疫学研究の一手段として応用し得るものである。

ところで、うつ病の自己評価尺度の代表的なものとしては、Zung の Self-Rating Depression Scale (SDS)<sup>1)</sup> があり福田らにより邦訳され、その信頼性、妥当性検討がなされ<sup>2)</sup>、更井により疫学調査に用いられている<sup>3)</sup>。

最近米国立精神衛生研究所 (NIMH) の疫学研究センターは、新たにうつ病の疫学研究用の自己評価尺度 (the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale : CES-D Scale)<sup>4)</sup> を開発し、フィールドテストで信頼性、妥当性の検討を行い良好な結果を得ている。

また Carroll はうつ病の重症度判定に広く利用されている Hamilton のうつ病評価尺度 (HRSD) を自己評価用に改変し、新しい自己評価尺度 (the Carroll Rating Scale for Depression : CRS)<sup>5)</sup> を作成した。この CRS に関しても十分な信頼性、妥当性検討が行われている。

今回われわれは、CES-D Scale と CRS を邦訳し、SDS, Visual Analogue Mood Scale<sup>6)</sup> とともに精神科患者、および正常対照者に使用し、その臨床的有用性を検討したので報告する。

1985年1月25日受理

<sup>1)</sup> New Self-Rating Scales for Depression<sup>2)</sup> 川崎市立川崎病院神経科 (院長: 藤森一平博士), Satoru Shima and Tatsuo Shikano : Department of Psychiatry, Kawasaki Municipal Hospital (Director : Dr. I. Fujimori)<sup>3)</sup> 国立精神衛生研究所 (所長: 土居健郎博士), Toshinori Kitamura : National Institute of Mental Health (President : Dr. T. Doi)<sup>4)</sup> 慶応義塾大学医学部精神神経科学教室 (主任: 保崎秀夫教授), Masahiro Asai : Department of Neuro-Psychiatry, Keio University School of Medicine (Director : Prof. H. Hosaki)

## II. 対象と方法 (表 1)

対象患者は川崎市立川崎病院の外来、および入院患者 76 症例である。また病院の職員、および企業従業員で特に心身の訴えがなく、日常生活において支障のない 224 症例を正常対照群として選んだ。

患者群は感情障害群 34 症例 (19 歳より 73 歳, 平均 40.9 歳), 非抑うつ性神経症群 24 症例 (14 歳より 60 歳, 平均 30.8 歳), 精神病群 18 症例 (16 歳より 42 歳, 平均 31.2 歳) の 3 群に分け検討した。DSM-III による診断内訳は, 感情障害群では大うつ病 28 症例, 気分変調性障害 1 症例, 非定型うつ病 5 症例であり, 神経症群では全般性不安障害 11 症例, 適応障害 7 症例, 心気症 6 症例であり, さらに精神病群では精神分裂性障害 8 症例, 分裂病様障害 5 症例, 妄想性障害 1 症例, 非定型精神病 4 症例である。また正常対照群は男性 110 症例 (21 歳より 52 歳, 平均 33.0 歳), 女性 114 症例 (18 歳より 58 歳, 平均 31.6 歳) である。これらの対象者に Visual Analogue Mood Scale (V-A Scale: 現在の気分を最良から最悪まで 10 cm の線上の一点で評価させるもの: 付録 A 参照), SDS, CES-D Scale (付録 B 参照), CRS (付録 C 参照) の 4 種の自己評価尺度を施行した。患者群の一部は同時に精神医学的面接を行い, うつ状態の重症度を HRSD で評定した。

## III. 結果

## 1. 正常対照群 (表 2, 図 1)

a. V-A Scale この自己評価尺度では 0 が最悪, 100 が最良で, 点数の高いほどうつ状態が軽いと考えられる。男女とも 50-59 を最頻区間とし, 平均値は 54.5 で, 性別では男性 50.7, 女性 58.2 と女性で有意に高かった ( $p < 0.01$ )。年齢との相関はみられなかった。

b. SDS (表 2, 図 2) この自己評価尺度では最低が 20 点, 最高が 80 点で点数の高いほどうつ状態は重い。平均得点は 30.1 で, 性別では男性 30.7, 女性 29.5 であり, 性差は認められていない。年齢とは弱いながら負の相関が得られた ( $r = -0.276$ ,  $p < 0.01$ )。

表 1 被検者の内訳

	例数	平均年齢 (標準偏差)
正常対照群	224	32.3 (9.6)
男性	110	33.0 (6.5)
女性	114	31.6 (11.8)
患者群	76	35.4 (13.7)
感情障害群	34	40.9 (13.0)
神経症群	24	30.8 (12.2)
精神病群	18	31.2 (13.9)

表 2 正常対照群における各尺度の平均点数

	総平均 (n=224)	男性 (n=110)	女性 (n=114)
V-A	54.5±19.9	50.7±20.3**	58.2±19.0**
SDS	30.1±7.7	30.7±7.5	29.5±7.9
CES-D	8.9±7.1	10.0±6.9*	7.7±7.1*
CRS	6.7±6.0	7.2±6.2	6.2±5.7

\*  $p < 0.05$  \*\*  $p < 0.01$

c. CES-D Scale (表 2, 図 3) この自己評価尺度は最低が 0 点, 最高が 60 点で点数の高いほどうつ状態が重い。平均得点は 8.9 で性別では男性 10.0, 女性 7.7 で男性に有意に高かった ( $p < 0.05$ )。年齢とは SDS 同様弱い負の相関がみられた ( $r = -0.245$ ,  $p < 0.01$ )。

d. CRS (表 2, 図 4) この自己評価尺度は最低 0 点, 最高 52 点であるが, 平均得点は 6.7 で, 性別では男性 7.2, 女性 6.2 で性差はみられていない。年齢とは弱い負の相関が得られた ( $r = -0.172$ ,  $p < 0.05$ )。

e. 再検査法による信頼度検定 正常対照群の 34 症例に 5 日間の期間を置いて, 2 回 CES-D Scale と CRS を施行した。1 回目, 2 回目の総得点の相関係数はそれぞれ  $r = 0.839$ ,  $r = 0.789$  で高い値が得られた。

f. 折半法による信頼度検定 正常対照群の 100 症例の CES-D Scale と CRS で, 奇数項目と偶数項目の得点を各々合計し相関を検討したが, CES-D Scale では  $r = 0.658$ , CES では  $r = 0.850$  であった。Spearman-Brown の公式より全体の信頼性係数を算出すると CES-D Scale は  $rt = 0.794$ , CRS は  $rt = 0.919$  となり高い値が得られた。

2. 患者群 (表 3)

a. V-A Scale 感情障害群では平均得点は 35.5 で正常対照群 (54.5), 神経症群 (45.9), 精神病群 (52.1) に対し有意に低かった ( $P < 0.01$ ).

b. SDS 感情障害群では平均得点は 52.6 で正常対照群 (30.1,  $P < 0.01$ ), 神経症群 (40.0,  $p < 0.01$ ) に対し有意に高かったが精神病群 (44.9) に対しては推計学的有意性は得られなかった。

c. CES-D Scale 感情障害群では平均得点は 30.2 で正常対照群 (8.9,  $p < 0.01$ ), 神経症群 (22.5,  $p < 0.01$ ) に対し有意に高かったが, 精神病群 (24.8) に対しては推計学的有意性は得られなかった。

d. CRS 感情障害群の平均得点は 30.0 で正常対照群 (6.7,  $p < 0.01$ ), 神経症群 (20.5,  $p < 0.01$ ), 精神病群 (22.1,  $p < 0.05$ ) に対し有意に高かった。

3. 各尺度間の相関 (表 4)

a. 正常対照群 V-A Scale, SDS, CES-D Scale, CRS の 4 尺度間で, いずれも有意な相関が得られたが, 特に V-A Scale を除く 3 尺度間で高い相関が得られた。

b. 患者群 正常対照群におけると同様 4 尺度間で有意な相関が得られ, 特に SDS, CES-D Scale, CRS の 3 尺度間で高い相関が得られた。

さらに一部の症例 (37 症例) では同時に精神科医が HRSD を用いてうつ状態の重症度を評定したが, 医師による評価尺度である HRSD と 4 種の自己評価尺度との間には有意な相関が得られた。この中で感情障害の 20 症例だけについてみると, HRS との相関は SDS (0.810), CES-D Scale (0.846), CRS (0.673) と高い相関が得られたが, V-A Scale では推計学的に有意でなかった。

4. Cut-off point の設定 (表 5)

上述の結果より CES-D Scale, CRS は感情障害をスクリーニングする質問紙としての信頼性, 妥当性が確認されたので, 次に cut-off point の設定を試みた。

まず SDS では Zung の提唱している 40 点を cut-off point とすると感情障害群の 76.5%, 正

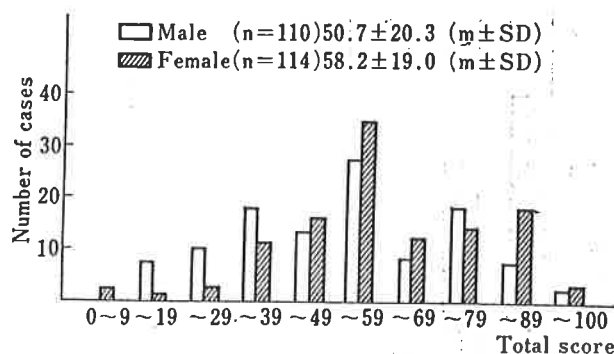


図 1 正常対照群における V-A Scale の得点分布

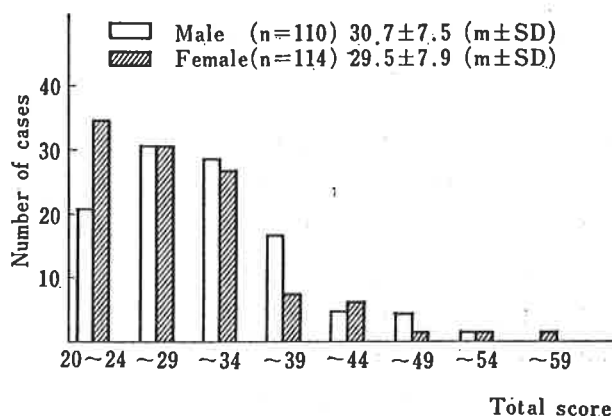


図 2 正常対照群における SDS の得点分布

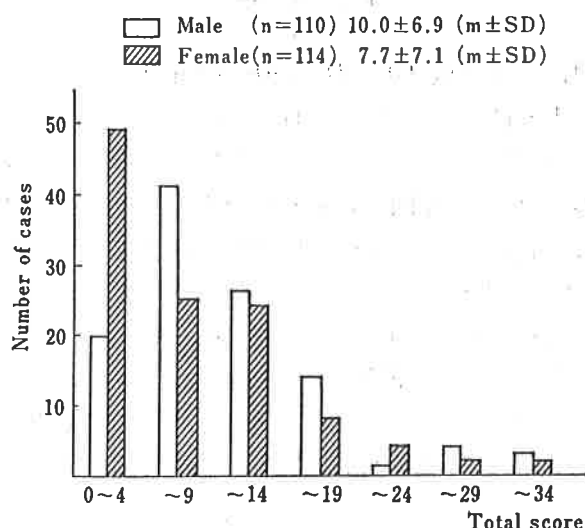


図 3 正常対照群における CES-D Scale の得点分布

常対照群の 11.6% が SDS 異常となった。CES-D Scale では Radloff らのいう 16 点を cut-off point とすると, 感情障害群の 88.2%, 正常対照群の 15.2% が 16 点以上となり, さらに cut-off point

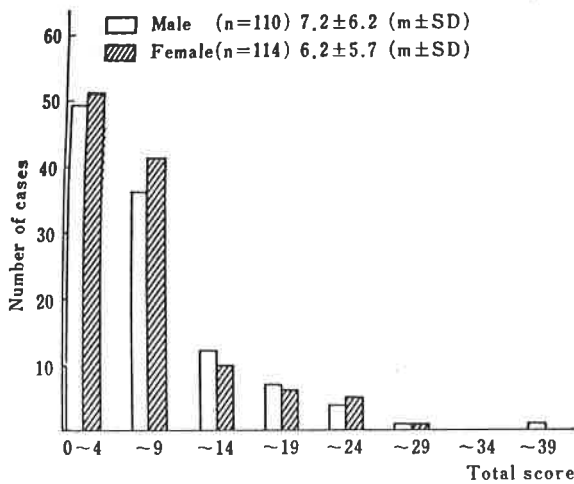


図4 正常対照群における CRS の得点分布

をあげると感情障害群，正常対照群の異常率はともに減少し，16点が妥当と思われた。CRS では HRSD で臨床的によく用いられる15点を cut-off point とすると感情障害群の97.1%，正常対照群の11.2%が15点以上となり，17点まで cut-off point をあげても感情障害群の異常率は減少せず，一方正常対照群の異常率は8.9%に減じたので17点を cut-off point とした。

#### IV. 考察

##### 1. 日本語版 CES-D Scale の有用性

CES-D Scale は20項目からなる疫学研究用のうつ病自己評価尺度で高い信頼性，妥当性が報告されている。今回のわれわれの成績でも，再検査法，折半法により十分な信頼性が確認された。また本邦で標準化されている SDS や，うつ病の臨床で最も多く用いられている HRSD と高い相関を示し併存的妥当性は良好である。

また感情障害群は正常対照群，神経症群に比べ有意に高い得点を示した。しかし精神病群に対しては推計学的有意性が得られなかった。精神病群の例数の少なかったことと，精神病群の中には，抑うつ症状を呈したものが含まれていたことがこの理由として考えられる。

ところで Radloff ら<sup>4)</sup>の正常対照群における平均得点は9.1で，われわれの8.9にかなり近い値である。しかし性別では男性7.9，女性9.9と女性で高く，われわれの性差と逆の傾向を示してい

表3 患者群における各尺度の平均点数

	感情障害群 (n=34)	神経症群 (n=24)	精神病群 (n=18)	正常対照群 (n=224)
V-A	35.5 (22.8)	45.9 (28.3)	52.1 (27.7)	54.5 (19.9)
SDS	52.6 (14.4)	40.0 (11.6)	44.9 (14.9)	30.1 (7.7)
CES-D	30.2 (10.0)	22.5 (11.6)	24.8 (13.7)	8.9 (7.1)
CRS	30.0 (8.5)	20.5 (11.1)	22.1 (12.1)	6.7 (6.0)

( ) : 標準偏差

表4 各尺度間の相関

1) 正常対照群 (n=224)			
	SDS	CES-D	CRS
V-A	-0.432*	-0.358*	-0.385*
SDS		0.733*	0.730*
CES-D			0.693*
2) 患者群 (n=76)			
	SDS	CES-D	CRS
V-A	-0.430*	-0.339*	-0.543*
SDS		0.619*	0.786*
CES-D			0.639*

\* p<0.01

る。これは社会文化的な差異によるものであろうか。また cut-off point に関しては，Radloff らの設定した16点がわれわれの成績でも妥当と思われた。

##### 2. 日本語版 CRS

日本語版 CRS は Hamilton の17項目のうつ病評価尺度を自己評価用に改変したものである。本邦では Hamilton のうつ病評価尺度としては21項目のものが通常使用されており，CRS とは項目が一致していない。この CRS でも CES-D Scale 同様，再検査法，折半法で十分な信頼性が得られた。また SDS, HRSD との併存的妥当性も高かった。さらに感情障害群では正常対照群，神経症群，精神病群に比べ有意に高い得点を示し良好な弁別性が確認し得た。

Carroll ら<sup>5)</sup>の結果では一般住民中の平均得点は4.6であり，われわれの6.7より低い値になっている。また Carroll らは一般住民の得点分布より10点を cut-off point としており，それによれば，一般住民の9%が異常値を示したという。わ

れわれは一般住民の得点分布からではなく、むしろ感情障害群の得点分布より17点を cut-off point とした。

### 3. V-A Scale

この尺度は極めて簡易で短時間に施行し得る自己評価尺度である。それゆえ、CES-D Scale や CRS のような長い自己評価尺度をすべて記入できないような重篤な抑うつ状態の患者にも使用できるといふ長所がある。感情障害群は正常対照群、神経症群、精神病群に比し有意に低い値を示した。しかし V-A Scale は気分を評価する尺度であるため、気分だけでなく食欲、睡眠をはじめとする各種のうつ症状を評価する SDS, CES-D Scale, CRS との相関はあまり高くなかった。V-A Scale は日常臨床で簡便に用い得る評価尺度として有用と考えられる。

以上のように今回検討した4種の自己評価尺度はいずれも臨床的に有用であることが確認された。しかし自己評価尺度はあくまで臨床場面で参考資料として使用するものであり、精神医学的面接に代るものではない。また疫学研究に利用する際にも、自己評価尺度の有する限界性に十分留意する必要がある。

## IV. まとめ

(1) うつ病の疫学研究用自己評価尺度 (CES-D Scale) と Hamilton のうつ病評価尺度を自己評価用に改変した尺度 (CRS) を訳出した。

(2) 正常対照群 224 症例、感情障害群 34 症例、神経症群 24 症例、精神病群 18 症例を対象とし、これらの尺度の臨床的有用性の検討を行った。

(3) 再検査法、折半法での信頼性や、Zung の SDS, Hamilton のうつ病評価尺度との併存的妥当性では良好な結果が得られ、また感情障害では他の群より総得点の高い傾向がみられた。

(4) CES-D Scale と CRS は、日常臨床でうつ病をスクリーニングし、またうつ病の疫学研究を行なう上で優れた質問紙であり、同時に施行し

表 5 CES-D Scale と CRS における cut-off point と abnormality rate

1) CES-D Scale		
cut-off point	% abnormality rate	
	感情障害群	正常対照群
≥15	88.2	17.0
≥16	88.2	15.2
≥17	85.3	12.5
≥18	85.3	10.3
≥19	82.4	8.9
2) CRS		
cut-off point	% abnormality rate	
	感情障害群	正常対照群
≥14	97.1	12.9
≥15	97.1	11.2
≥16	97.1	10.3
≥17	97.1	8.9
≥18	91.2	7.6

た Visual Analogue Mood Scale は簡便で臨床上有用な自己評価尺度であることが確認された。

御校閲をいただいた保崎秀夫教授に深謝いたします。CES-D Scale, CRS の邦訳の許可を与えて下さった米国国立精神衛生研究所、および Duke 大学精神科 Carroll, BJ 教授に謝意を表します。また研究に御協力いただいた桜町病院鈴木忠治先生、桜ヶ丘保養院樋山光教先生、ならびに病院の職員、企業の従業員の皆様に厚くお礼申し上げます。

## 文 献

- 1) Zung WWK : A self-rating depression scale. Arch Gen Psychiatry 12 ; 63-70, 1965.
- 2) 福田一彦, 小林重雄 : 自己評価式抑うつ性尺度の研究. 精神経誌 75 ; 673-679, 1973.
- 3) 更井啓介 : 第75回日本精神神経学会総会特集(II) —うつ病の疫学調査. 精神経誌 81 ; 777-784, 1979.
- 4) Radloff LS : The CES-D Scale. A self-report depression scale for research in the general population. Applied Psychological Measurement 1 ; 385-401, 1977.
- 5) Carroll BJ, Feinberg M, Smouse PE, et al : The Carroll rating scale for depression. I. Development, reliability and validation. Br J Psychiatry 138 ; 194-200, 1981.
- 6) Luria RE : The validity and reliability of the visual analogue mood scale. J Psychiat Res 12 ; 51-57, 1975.

## 付録A

今日の気分はいかがですか。

下の線上で、最も適当と思われる箇所に \* 印をつけてください。

今までで  
最も悪い

今までで  
最も良い

## 付録B

この1週間のあなたのからだや心の状態についてお聞き致します。まず下の20の文章を読んで下さい。各々のことがらについて、もしこの1週間で全くないか、あったとしても1日も続かない場合はA、週のうち1～2日ならB、週のうち3～4日ならC、週のうち5日以上ならD、のところを○でかこんで下さい。

1 普段は何でもないことが煩わしい。	A	B	C	D
2 食べたくない。食欲が落ちた。	A	B	C	D
3 家族や友達から励ましてもらっても、気分が晴れない。	A	B	C	D
4 他の人と同じ程度には、能力があると思う。	A	B	C	D
5 物事に集中できない。	A	B	C	D
6 憂うつだ。	A	B	C	D
7 何をするのも面倒だ。	A	B	C	D
8 これから先のことについて積極的に考えることができる。	A	B	C	D
9 過去のことについてくよくよ考える。	A	B	C	D
10 何か恐ろしい気持がする。	A	B	C	D
11 なかなか眠れない。	A	B	C	D
12 生活について不満なくすごせる。	A	B	C	D
13 普段より口数が少ない。口が重い。	A	B	C	D
14 一人ぼっちで寂しい。	A	B	C	D
15 皆がよそよそしいと思う。	A	B	C	D
16 毎日が楽しい。	A	B	C	D
17 急に泣きだすことがある。	A	B	C	D
18 悲しいと感じる。	A	B	C	D
19 皆が自分を嫌っていると感じる。	A	B	C	D
20 仕事が手につかない。	A	B	C	D

(注) 項目 4, 8, 12, 16 は、A = 3 点、B = 2 点、C = 1 点、D = 0 点、その他の項目は、A = 0 点、B = 1 点、C = 2 点、D = 3 点として合計点を計算する。

## 付録C

最近のあなたの状態についてお聞き致します。下の各々の文章を読んで、はい、いいえ、のどちらかに○をつけて下さい。

1 いつものとおりに元気だと思う。	はい	いいえ
2 体重が減っている。	はい	いいえ
3 物事への興味がなくなり何もしたくなくなった。	はい	いいえ
4 病気になってから性欲が全然無くなった。	はい	いいえ
5 自分のからだの調子が、特別気にかかる。	はい	いいえ
6 ひどくいらいらする。	はい	いいえ
7 決められた仕事は、やり続けることができる。	はい	いいえ
8 新聞は、苦勞せず集中して読める。	はい	いいえ
9 寝付くのに30分以上かかる。	はい	いいえ
10 そわそわして落ち着かない。	はい	いいえ
11 まだ寝足りないのにとても早く目が覚める。	はい	いいえ
12 私にとっては、死ぬのが一番良いのだとってしまう。	はい	いいえ
13 目まいがし、気が遠くなりそうになる。	はい	いいえ
14 昔の行いが悪かったので、今その罰を受けていると思う。	はい	いいえ
15 病気になる前と性欲は、変わっていない。	はい	いいえ
16 惨めな気持がする。よく泣きたい気持になる。	はい	いいえ

17	生きていないほうがよいと思う。	はい	いいえ
18	胃がもたれると感じる。	はい	いいえ
19	夜中によく目がさめる。	はい	いいえ
20	自分がつまらない人間に感じ、恥かしく思う。	はい	いいえ
21	動きが鈍くなったので、お風呂に入る時や、着替えする時人に手伝ってもらわなければならない。	はい	いいえ
22	寝付くのに時間がかかる。	はい	いいえ
23	始終わけもなく、とても恐ろしい気持になる。	はい	いいえ
24	つい昔のことを思いだして、くよくよ考えてしまい、嫌になる。	はい	いいえ
25	何をやっても楽しくて、つまらないとは思わない。満ち足りた気持になる。	はい	いいえ
26	私に今必要なことは、よく休んで前のようにすっかり元気になることである。	はい	いいえ
27	眠りが浅く、途絶しがちである。	はい	いいえ
28	頭の働きは、いつもと同じである。	はい	いいえ
29	人生はこれから先も生きていく価値があると思う。	はい	いいえ
30	声の調子が沈んで活気がない。	はい	いいえ
31	怒りっぽい、神経がピリピリしている。	はい	いいえ
32	気分がいい。	はい	いいえ
33	動悸がすることがある。	はい	いいえ
34	私は、この先もう見込みがないと思う。	はい	いいえ
35	朝、普段より早く目がさめる。	はい	いいえ
36	御飯がおいしい。	はい	いいえ
37	歩き廻っていないなくては気がすまない。	はい	いいえ
38	恐ろしくて変になりそうである。	はい	いいえ
39	からだが駄目になってしまってボロボロだ。	はい	いいえ
40	気候が不順で、病気になるってしまった。	はい	いいえ
41	人にすぐ判ってしまうほど手が震える。	はい	いいえ
42	人に会いに出かけるのが苦でない。	はい	いいえ
43	私は、人からは落ち着いているように見えると思う。	はい	いいえ
44	他の人と同程度には能力があると思う。	はい	いいえ
45	何か重いからだの病気でこうなったのだと思う。	はい	いいえ
46	いつも自殺のことを考えている。	はい	いいえ
47	何も手につかない。	はい	いいえ
48	私の将来は真暗だ。	はい	いいえ
49	からだの具合がかなり気になる。	はい	いいえ
50	少し食べるのにも骨が折れる。	はい	いいえ
51	始終疲れている。	はい	いいえ
52	随分体重が減った。	はい	いいえ

(注) 項目 1, 7, 8, 15, 25, 28, 29, 32, 36, 42, 43, 44 は、はい、0 点、いいえ、1 点として、その他の項目は、はい、1 点、いいえ、0 点として合計点を計算する。