

パニック障害重症度評価尺度 PANIC DISORDER SEVERITY SCALE (PDSS)¹

原著著作権 1992, Department of Psychiatry, University of Pittsburgh School of Medicine, 不許複製

日本語版翻訳権 2001, 名古屋市立大学医学部精神医学講座, 不許複製

M. Katherine Shear M.D., Timothy Brown Psy.D., Diane Sholomskas Ph.D., David Barlow, Ph.D., Jack Gorman, M.D., Scott Woods, M.D., Marylene Cloitre Ph.D.によって開発・検査された。T. Furukawa, M. Katherine Shear によって翻訳逆翻訳された。

患者氏名 _____

面接者氏名 _____

日付 _____

評価対象期間(一つに をつけよ) 1ヶ月 その他(特定せよ)_____

序文

パニック障害重症度評価尺度 Panic Disorder Severity Scale (PDSS)は、パニック障害の中核的特徴を評価する、7項目の臨床面接評価尺度である。7項目には、パニック発作と症状限定エピソード Limited symptom episode (LSE)の頻度、パニック発作とLSEによる苦痛、予期不安、広場恐怖と回避、パニックに関連した感覚への恐怖と回避、職業上の機能障害、および社会機能障害が含まれる。尺度の施行には10-15分を要する。予備的分析では、PDSSはパニック障害患者において良好な精神症状学的特性を示す²。

PDSSは、精神科医、臨床心理士、その他パニック障害の臨床症状に精通し訓練を受けた専門家によって使用されるように出来ている。この尺度は、すでにパニック障害の診断を受けた患者の重症度を評価するために開発されたものである³。

面接者への一般的注意

尺度の目的は、広場恐怖を伴うもしくは伴わないパニック障害(DSM-IV)の症状の全体的重症度を評価することである。パニックの頻度と重症度について安定した評価を得るため、評価は通常過去1ヶ月を対象とする。面接者は異なった時間枠を用いることが出来るが、その場合も全ての項目について同じ時間枠を用いなくてはならない。

各項目は、0から4点で評価される。0点は「なし、存在しない」、1点は「軽症、ときどき症状が見られる、軽度の障害」、2点は「中等症、しばしば症状が見られる、いくらかの障害が見られるがまだ手に負える」、3点は「重症、もっぱら症状にとらわれている、かなりの機能障害」、4点は「極度に重症、ほとんど常に場面に関わらず症状あり、機能できない」という意味である。

面接の際の参考に質問文の例が与えられているが、必須のものではない。評点を明確にするために、自由に追加質問をするのがよい。全般的注意として、この尺度は面接者が質問することによる自己評価尺度ではないことに留意されたい。患者は自分の症状を「軽症か、中等症か、重症か」と評価することを求められない。むしろ面接者がどのような症状があるかを問診し、その重症度を評価しなくてはならない。しかしながら、二つの重症度のレベルを区別するために、上記のような表現方法を用いても良い。例えば、ある症状について、「しばしば生じ、明らかに機能障害をもたらしているが、まだ何とか耐えられる」という程度なのか、「もっぱら症状にとらわれていて、かなりの機能障害がある」といえる程度なのか、どちらのほうがより正確だろうかと患者に聞くことも出来る。同様に、ある症状について「もっぱら症状にとらわれていて、かなりの機能障害がある」といえる程度なのか、「ほとんど常に場面に関わらず出現し、機能できない」程度なのかと聞くのが良い場合もある。

項目6および7を評価するに際しては、面接者は患者の自己矛盾に注意しなくてはならない。例えば、項目1から5に相当する症状についてかなりの機能障害があると言っておきながら、全体としてはパニック障害の症状は軽度またはせいぜい中等度の職業上あるいは社会面での機能障害をもたらすに過ぎないと述べる患者がいる。このような矛盾は指摘し、明らかにしなくてはならない。

パニック障害の患者にしばしば見られるが、この尺度では評価の対象になっていない種類の不安がある。パニック以外の理由で恐怖の対象となっている状況に対する予期不安(例えば、特定の恐怖症や社会恐怖に関連した予期不安)は、パニックに関連した予期不安とは考えられないので、この尺度では評価されない。同様に、全般的性不安もこの尺度では評価されない。全般的性不安を経験する人にとっての心配事は、未来に悪い出来事が起こる可能性である。それはしばしば自分や愛するものの健康問題、破産、失職、その他日常生活の問題が破局を迎える可能性を含んでいる。

¹ 以前は Cornell-Yale Panic Anxiety Scale (CY-PAS) また Multicenter Panic-Anxiety Scale (MC-PAS) と呼ばれていた。

² Shear MK, Brown TA, Barlow DH, Money R, Sholomskas DE, Woods SW, Gorman JM & Papp LA. *American Journal of Psychiatry* 154 (11):1571-1575, 1997.

³ 「診断未確定」バージョンも存在し、現在テスト中である。面接者が正式の診断面接を行っていない場合にはこのバージョンを使用すべきである。患者が完全なパニック発作または症状限定性発作を経験したかどうか分からない場合は、まずこれを確かめなくてはならない。パニック発作がなかったならば、項目2および3は「0」に評価され、面接は項目4から始まる。もし項目4および5が「0」に評価されれば、項目7と8も質問するまでもなく「0」点をつけられる。もし必要ならば、これらの教示を明記したバージョンもある。

Panic Disorder Severity Scale

1. 症状限定エピソードを含むパニック発作の頻度

まず患者に、パニック発作とは、突然に始まり急速に増大し、ふつう 10 分以内にピークに達する恐怖または不安の感覚を言うことを説明する。この感覚は、動悸、息ぎれ、窒息感、ふらつき、発汗、振戦といった不快な身体感覚を伴っている。しばしば、コントロールを失うのではないかとか、心臓発作が起こるのではないかとか、死んでしまうのではないかとといった破局的な考えも生じる。完全なパニック発作は少なくともこのような症状のうち 4 つを伴う。症状限定エピソード Limited Symptom Episode (LSE)とは、完全なパニック発作に似ているが、3 つ以下の随伴症状しかない。これらの定義に従い、

質問：この 1 ヶ月に、完全なパニック発作を何度経験しましたか。4 つ以上の随伴症状がある発作のことです。症状限定エピソード、つまり随伴症状が 3 つ以下の発作はどうか。平均して、1 日 1 回以上の症状限定エピソードがありましたか。(評価の対象となった期間に生じた完全なパニック発作の回数を週数で割って 1 週あたりの頻度を計算せよ)

0 = パニック発作も、症状限定エピソードもない

1 = 軽症。平均してパニック発作は週に 1 回未満で、かつ、症状限定エピソードは一日に 1 回以下である。

2 = 中等症。パニック発作は週に 1-2 回、かつ / または、症状限定エピソードは一日に複数回。

3 = 重症。平均してパニック発作が週に 2 回を超えるが、一日に 1 回以下である。

4 = 極度に重症。評価の対象となった期間の半分以上の日で、完全なパニック発作が 1 日 1 回を超える。

2. 症状限定エピソードを含むパニック発作による不快感や苦痛

質問：この 1 ヶ月に、パニック発作や症状限定発作を起こしたときに、どれくらいつらかったですか。発作そのものが起こっているあいだに、あなたが感じた不快感や苦痛の程度についてお聞きしたいのですが。

(この項目は、評価の対象となった期間のあいだに生じたパニック発作の最中に患者が経験した不快感や苦痛の程度の平均を評価する。症状限定エピソードは、完全パニック発作よりも強い不快感を伴った場合のみ、評価の対象となる。パニックの最中の不快感や苦痛と、発作が起こるかもしれないという予期不安とをしっかりと区別せよ)

考えられる追加質問：発作の際、どれくらい取り乱したり、恐ろしく感じましたか。パニックが起こったとき、それまでやっていたことを継続することが出来ましたか。集中力がなくなりましたか。それまでやっていたことを止めなくてはならなかったとしても、発作が起こった場にとどまることが出来ましたか。あるいはそこから移動しなくてはなりませんでしたが。

0 = パニック発作も、症状限定エピソードもない。もしくは、エピソードのときに不快感なし。

1 = 軽度の不快感。しかし、ほとんどまたは全く困難なく活動が続けることが出来た。

2 = 中等度の不快感もしくは苦痛。しかし、まだ手に負える程度で、活動が続けかつ / または集中力を保つことは出来たが、困難を伴った。

3 = 重症で顕著な不快感と苦痛、および障害。集中力がなくなりかつ / または活動を止めなくてはならなかったが、その部屋もしくは状況にとどまることが出来た。

4 = 極度に重症で機能できなくなるほどの不快感と苦痛。活動を中止しなくてはならず、可能ならばその部屋もしくは状況から立ち去るか、極度の苦悩に絶えながらその場にとどまり集中力が続かない。

3. 予期不安の重症度 (パニック関連性の恐怖、懸念、心配)

質問：この1ヶ月に、平均してどの程度、いつパニック発作が起こるだろうかとか、パニック発作が起こったら身体的にあるいは精神的にどうなるだろうかということについて、心配したり恐れたり不安になったりしましたか。パニック発作が起こっていないときのことについてたずねています。

(予期不安は、発作が起こることについてというよりも発作の意味についての不安であることがある。したがって、発作の最中の苦痛が少ない人でも、発作が起こることについて顕著な不安を覚えることがある。次の発作がいつ起こるかについて心配するのではなく、体あるいは心の健康に対して発作がどういう意味があるかということについて心配する患者があることを覚えておかななくてはならない。)

考えられる追加質問：不安の程度はどれくらいでしたか。そういう心配や恐怖を覚えたのは何回くらいありますか。あまりに不安が強くて、生活の妨げになったことがありますか。もしそうならば、どの程度の妨げになりましたか。

- 0 = パニック発作についての心配なし。
- 1 = 軽症。パニックについての恐怖、心配、懸念がときどきある
- 2 = 中等症。しばしば心配、恐怖、懸念を覚えるが、不安のない時期もある。生活様式に変化が目立つが、不安はまだ手に負える程度で、全体的には機能障害はない。
- 3 = 重症。もっぱらパニックについての恐怖、心配、懸念にとらわれている。集中力および/または効率的に機能する能力がかなり障害されている。
- 4 = 極度に重症。ほぼ常に、不安にさいなまれ、パニックについての恐怖、心配、懸念のために重要な仕事を行うことが出来ない。

4. 広場恐怖と回避

質問：この1ヶ月、そんなところでパニック発作が起こったらなかなか助けを得ることが出来ないしあるいは簡単には逃げ出せないと思って、恐れたり避けたりした場所はありますか。

考えられる追加質問：バスや電車といった公共の交通機関を使ったり、車を運転したり、トンネルや橋を通行したり、映画を見に行ったり、ショッピングセンターやスーパーマーケットに行ったり、その他混雑した場所はどうですか。その他にはありませんか。一人で自宅にいたり、その他の場所でも独りぼっちになることは恐いですか。これらの状況に対して恐怖を感じる頻度はどれくらいありますか。恐怖の程度はどのくらい強いですか。これらの状況のいずれかを回避したことはありますか。信頼できる人が一緒にいてくれると違いますか。誰かと一緒ならば出来るが一人では出来ないということはありませんか。こういった恐怖や回避のために、あなたの生活にはどの程度の影響がありましたか。これらの恐怖に対応するために生活スタイルを変えなくてはなりませんでしたが。

- 0 = なし。恐怖や回避なし。
- 1 = 軽症の恐怖および/または回避がときどき見られるが、普段は状況に直面したえることが出来る。生活様式にはほとんどまたは全然変更がない。
- 2 = 中等症。目立った恐怖および/または回避があるが、まだ手に負える程度で、恐怖の対象となった状況を回避するが連れがあれば直面することが出来る。生活スタイルに多少の変更があるが、全般的には機能は障害されていない。
- 3 = 重症。広範な回避。恐怖症に対応するために生活スタイルにかなりの変更を要し、通常の活動を行うことが困難である。
- 4 = 極度に重症で。広範な恐怖および/または回避のために機能できない。生活スタイルが広範に変更され、重要な仕事も行うことが出来ない。

5. パニックに関連した感覚への恐怖と回避

質問：パニック障害の人々は、パニックのときに似た身体感覚を経験し、それに驚いたり不快感を抱いたりすることがあります。この1ヶ月のあいだ、この種の不愉快な身体感覚が生じるかもしれないと思って何らかの活動を避けたことがありますか。

考えられる追加質問：例えば、心臓の鼓動が速くなる活動、例えば、激しい運動や散歩はどうですか。スポーツ、庭仕事はどうですか。刺激的なスポーツイベント、恐怖映画、口論することはどうですか。セックスはどうですか。肌が熱くなったり、チクチクしたりする感覚を恐がったり避けたりしたことはありませんか。頭がふらついたり、息が苦しくなる感じは？身体感覚が生じるので避けている食べ物、飲み物、その他はありませんか。例えば、コーヒー、アルコール、風邪薬などの薬？これらの状況や活動を避けるためにあなたの生活にはどのような影響がありましたか。恐怖に対応するために生活スタイルを変える必要がありましたか。

- 0 = 不快な身体感覚を引き起こす状況や活動に対する恐怖や回避なし。
- 1 = 軽症。恐怖および/または回避がときどき見られるが、通常は身体感覚を生じる活動や状況に直面しさしたる苦痛なしに耐える。生活スタイルにはほとんど変更なし。
- 2 = 中等度で、目立った回避があるが、まだ手に負える。生活スタイルには明らかな変更があるが、限定されたもので、全体的な機能には障害がない。
- 3 = 重症で広範な回避があり、生活スタイルにかなりの変更があるか、または機能障害がある。
- 4 = 極度に重症で広範な回避があり機能できない。生活スタイルに広範な変更が必要であるので、重要な仕事や活動を行うことが出来ない。

6. パニック障害による職業上の機能障害

(面接者への注：この項目は仕事に焦点を当てる。患者が働いていないならば学校の事を聞け。全日制の学生でないならば、家事について聞け。)

質問：この1ヶ月、パニック発作、症状限定エピソード、予期不安、恐怖症状など全ての症状をひっくるめて、パニック障害はあなたの仕事の能力（または、学校の仕事、家庭での仕事）をどのくらい妨げましたか。

考えられる追加質問：症状は、仕事の質に影響しましたか。普段とおりにはすばやく効率的に物事を仕上げることが出来ましたか。不安のためにしなかったこと、あるいは普段ほどうまく出来なかったことはありましたか。物事を終えるために手抜きをしたり、援助を求めたりしましたか。あなたの効率の変化に誰か他の人が気がつきましたか。あなたの仕事の効率について表立って警告されましたか。あなたの仕事について同僚や家族から何か言われましたか。

- 0 = パニック障害の症状に由来する困難なし。
- 1 = 軽症。軽微な障害。仕事が以前より難しくなったと感じるがまだ効率は良い。
- 2 = 中等症。症状は繰り返し明らかな障害を引き起こしているが、まだ手に負える程度。仕事の効率は落ちているが、他の人に言わせればまだ十分な程度の効率である。
- 3 = 重症。仕事上の効率はかなり障害されており、他の人にも気が付かれるほどである。仕事を休んだり、全く仕事の出来ない日がある。
- 4 = 極度に重症。症状のために機能できない。仕事できない(または学校に行けない、または家事を行うことが出来ない)

7. パニック障害による社会機能の障害

質問：この1ヶ月、パニック障害の症状全てをひっくるめて、あなたの社会生活にどの程度の妨げになっていますか。

考えられる追加質問：昔よりも家族その他の親族と過ごす時間が少なくなりましたか。友人と過ごす時間が少なくなりましたか。パニック障害のためにお付き合いの機会を断ったことがありますか。パニック障害のためにお付き合いする場所や時間に制限が出ていますか。パニック障害の症状は、家族や友人との関係に影響しましたか。

0 = 障害なし。

1 = 軽症。軽微な障害。社会的な活動の質はすこし落ちているが、社会機能そのものはまだ十分であると感じている。

2 = 中等度で明らかな障害が社会生活に生じているが、また手に負える程度である。社交上の活動の頻度および/または対人交渉の質がいくらか落ちているが、普段の社交活動のほとんどを行うことができる。

3 = 重症。社交活動にかなりの障害あり。社交活動が顕著に減少し、かつ/または、人と接触することが極めて困難である。何とか無理して人と話すことはできるが、ほとんどの社交もしくは対人場面において楽しめないしうまく機能できない。

4 = 極度に重症。症状のため機能できない。外出することも人と接触することもまずない。パニック障害のために友人関係を絶ったかもしれない。

総得点(項目1から7の合計点)
