

児童青年の内在化障害における心理査定

Psychological assessments for internalizing disorders
in children and adolescents

石川信一¹

Shin-ichi ISHIKAWA

要約

本稿では児童青年の内在化障害 (internalizing disorders) に焦点をあて、本邦で利用することができる心理査定法の展望を行った。心理査定法は、面接、自己報告、他者報告、行動観察に分類された。面接においては、本邦で利用できる診断面接の存在がいくつか報告された。また、うつ病性障害に関しては臨床家評定尺度についても開発され、利用されていることが分かった。内在化障害において頻繁に使用される自己報告式の尺度については、不安症状と抑うつ症状の2つに分けて報告がなされた。不安症状においては、伝統的なアセスメントと、新たな多次元尺度に分類し展望を行った。本邦においても両者に分類される複数の尺度が標準化されていたが、いくつかの尺度については本邦での整備が遅れていることが指摘された。抑うつ症状については、世界的に普及している尺度の標準化が進められており、尺度間の比較に関する研究もみられた。一方、他者評定や行動評定については、研究が遅れていることが示唆された。以上の展望を踏まえ、本邦の児童青年の内在化障害の心理査定法の今後の課題について議論がなされた。

キーワード：心理査定、子ども、内在化障害、不安、抑うつ

はじめに

世界的な潮流として、科学的な実証性を重要視する実証に基づく心理療法の重要性が叫ばれて久しい。児童青年の心理療法においても、その先駆けとして1998年に初めて「心理的手法の促進と普及のための専門家委員会 (Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedure)」による実証に基づく心理療法に関するレビュー論文が刊行され

た。さらに、2008年には *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* の誌上において、10年間の研究を更新した最新の指針が打ち出された (Silverman & Hinshaw, 2008)。その中では、児童青年の自閉症、うつ病性障害、不安障害、破壊的行動障害、注意欠陥多動性障害 (ADHD)、摂食障害、薬物依存、強迫性障害、トラウマの問題について、実証研究の概観が行われている。研究数や実証性の頑健さには差がみられるものの、それぞれの領域において現時点における治療選択の一定の基準が示されているといえよう。

翻って、本邦においては、成人と比して児童

¹ 同志社大学心理学部 (Faculty of Psychology, Doshisha University)

青年においては、実証に基づく心理療法の発想が浸透しているとは言い難い。その原因の1つとして、心理査定法（アセスメント）の不整備の問題が挙げられる。なぜならば、実証に基づく心理療法は、確かなアセスメントに基づくデータによってのみ成し遂げられるからである。言い換えれば、信頼性と妥当性を有するアセスメントは、実証に基づく心理療法の実践における出発点であるといえる (Silverman & Saavedra, 2004)。アセスメントに関する方法論の発展によって、児童青年に対するアセスメントとは、もはや知能検査と学力検査を行い、1つか2つの投影法を取り組み、いくつかの尺度を用いるといっただけのものではなくなった (Mash & Hunsley, 2005)。すなわち、臨床児童心理学におけるアセスメントに関する研究と実践は、いわゆる一般的な「テストバッテリー」という発想から、表面的妥当性に優れ、かつ短時間で済み、必要とされる症状もしくは問題に焦点化された尺度を用いて、余分な費用がかからず治療サービスに活かすことができるようなアセスメントの組み合わせを検討するという発想に移行してきているのである。しかしながら、本邦の臨床心理学の心理査定における研究・実践分野では、このような「実証に基づくアセスメント (Mash & Hunsley, 2005)」もしくは、「行動的システムアプローチによるアセスメント (Mash & Terdal, 1997)」といった発想が浸透しているとは言いがたい。そこで、本稿では児童青年の内在化障害 (internalizing disorders)²に焦点をあて、本邦で利用するこ

とができるアセスメントを展望することとする。

面 接

実証に基づくアセスメントにおいては、ある程度標準化された手続きによる面接を用いることがしばしばある。これは、いわゆる診断面接や、質問項目がある程度定められた半構造化面接のみを指すわけではなく、広義にはたとえば Functional Assessment Interview (FAI ; O'Neill, Horner, Albin, Sprague, Storey, & Newton, 1997) による機能分析, 問題解決療法における Clinical Pathogenesis Map (CPM ; Nezu & Nezu, 1989) 作成のための面接, 認知行動療法のケースフォーミュレーションアプローチ (Persons, 2008) のための面接といったものも含まれる。しかしながら、これらについての展望は、内在化障害に特化したアセスメントの展望を行うという本稿の目的から逸脱するため、ここでは児童青年の内在化障害の症状について比較的簡易に査定できる面接に限って展望することとする。

まず、児童青年の不安障害において最も使用される診断面接は、Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV (ADIS ; Silverman & Albano, 1996) である。例えば、Ishikawa, Okajima, Matsuoka, & Sakano (2007) のメタ分析に含まれる無作為化比較試験 (RCT) 20研究を概観すると14研究 (70.00%) において ADIS シリーズが用いられている。また、その後に発表された後続の RCT においても、引き続き ADIS が主な効果指標として用いられている (例えば、Beidel, Turner, Sallee, Ammerman, Crosby, & Pathak, 2008 ; Hudson, Rapee, Deveney, Schniering, Lyneham, & Bovopoulos, 2008 ; Silverman, Kurtines, Pina, & Jaccard, 2009)。ADIS では、分離不安障害, 社会恐怖 (社交不安障害), 特定の恐怖症, パニック障害, 広場恐怖 (パニック障害を伴う, 伴わない), 全般性不安障害, 強迫性障害, 心的外傷後ストレス障害, 急性ス

² 児童青年の精神病理学的分類は多様であるが、そのうちの1つに内在化障害 (internalizing disorders) と外在化障害 (externalizing disorders) の2分類がある。これは、多変量解析の結果に基づいて Achenbach (1993) によって提唱された概念である。内在化障害 (internalizing disorders) とは、主に自分自身の中に起きるプロセスから特徴付けられる障害であり、例えば、不安, 身体化, 抑うつなどが含まれる。一方で、外在化障害 (externalizing disorders) とは、主に外的な世界における行動から特徴付けられる障害であり、行動化, 反社会的行動, 敵意, 攻撃などが含まれる (VandenBos, 2007)。

トレス障害といった児童青年期にみられる不安障害を全て網羅しているだけでなく、不登校や対人関係に関連する質問も含まれる。ADISの特徴として、多くの障害で不安度と日常生活の障害度を0～8段階で評定する点が挙げられる。これによって、不安症状と回避行動という不安障害に共通する特徴的病状を捉えることが可能となるばかりでなく、重症度評定が可能となるため、治療経過の観察、および治療結果の評価が可能となっている。本邦においても、石川・下津・佐藤（2008）による児童の不安障害を対象とした集団認知行動療法（CBT）の評価にADISが用いられている。今後は、臨床的妥当性の検討を含めた標準化が待たれるところである。

児童青年のうつ病性障害の診断においても、ADISが用いられることがある。佐藤・下津・石川（2008）においては、ADISの気分変調症、および大うつ病の質問項目を用いて、中学生のうつ病性障害の有病率に関する研究を行っている。その結果、12～14歳でのうつ病性障害の時点有病率は4.9%、障害有病率は8.8%であることが報告されている。一方で、子どものうつ病性障害の診断面接としては、精神疾患簡易構造化面接法（小児・青年用）の日本語版（M.I.N.I. KID；Otsubo, Tanaka, Koda, Shinoda, Sano, Tanaka, Aoyama, Mimura, & Kamijima, 2005）を用いた検討も行われている。M.I.N.I. KIDを用いた傳田（2008a）の報告によれば、小中学生のうち何らかの気分障害の診断を満したものは4.2%であり、大うつ病と診断可能だったものは1.5%、小うつ病性障害は1.4%であると報告されている。青年期のうつ病性障害の場合、成人で広く用いられているHamilton's Rating Scale for Depression（HRSD；Hamilton, 1960；Warren, 1997）を用いてうつ病性障害の評価を行なうことがある。この臨床家評定尺度に関連するアセスメントは、さまざまな形式で日本語版として紹介されている（例えば、日本臨床精神薬理学会, 2003）。また、HRSDの児童版であるChildren's Depression

Rating Scale-Revised（CDRS；Ponznanski, Cook, & Carroll, 1979）について、我が国においても日本語版の作成が進められている（傳田, 2008b）。その他にも、Diagnostic Schedule Interview for Children（DISC；Shaffer, Fisher, Lucas, Dulcan, & Schwab-Stone, 2000）や、（K-SADS；Kaufman, Birmaher, Brent, Rao, Flynn, Moreci, Williamson, & Ryan, 1997）についても翻訳の試みがなされている（松山, 2000；吉田, 2001）。

診断面接には分類されないが、臨床家評定として面接の中で児童青年の不安症状を測定するアセスメントがいくつか開発されている。代表的なものとして、子どもの強迫性障害について査定するChildren's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale（CY-BOCS；Scahill, Riddle, McSwiggin-Hardin, Ort, King, Goodman, Cicchetti, & Leckman, 1997）があげられる。CY-BOCSは児童青年の強迫性障害のアセスメントとして最も標準的なものであり、成人版であるYale-Brown Obsessive Compulsive Scale（Goodman, Price, Rasmussen, Mazure, Fleischmann, Hill, Heninger, & Charney, 1989；Goodman, Price, Rasmussen, Mazure, Delgado, Heninger & Charney, 1989）を改変したものである。CY-BOCSでは、自己報告式の尺度によって、強迫観念と強迫行為を特定した後、その症状の重篤度について面接によって評定を行う。我が国においても、標準化の手続きが始められている（齋藤, 2006参照）。

近年では、より広範な児童青年の不安症状を測定する目的で、Pediatric Anxiety Rating Scale（PARS；The Research Units on Pediatric Psychopharmacology anxiety Study Group, 2002）が開発されている。PARSは、薬物療法の効果指標として開発されたものであるが、CBT、SSRI、そして両者の組み合わせ（CBT + SSRI）治療に関する大規模な多施設共同試験においても効果指標として用いられている（Walkup, Albano, Piacentini, Birmaher, Compton, Sherrill,

Ginsburg, Rynn, McCracken, Waslick, Iyengar, March, & Kendall, 2008)。PARSはCY-BOCSの形式を参考に作成されており、まず50からなる自己報告の症状について回答を求める。その後、その回答に基づき臨床家による面接によって評定を行う。面接の中では、症状の数、頻度、不安症状による苦痛の程度、身体症状の重篤度、回避、家庭での阻害度、家庭外での阻害度の7次元について7件法で評定する。PARSにおいては、分離不安障害、社交不安障害、そして全般性不安障害を査定することが可能である。しかしながら、PARSについては本邦での使用報告はない。

自己報告

我が国で使用できる児童青年の内化障害の自己報告式のアセスメントをTable 1に示す。基本的に内化障害においては、児童であっても自己報告によるアセスメントを重要視する。自己報告式の質問紙を用いたアセスメントの最大の利点は、各年齢層や性別に応じた基準(norm)を設定できることにある。多くの児童がその発達段階において軽度の不安を感じるものであり、その中でも強迫症状や分離不安症状を呈することも珍しくない(Kendall & Suveg, 2006; March & Mulle, 1998)。したがって、通常の発達段階で起きる行動や症状の基準を把握することで、当該の行動がどの程度逸脱しているのか、リスクのあるものなのか、問題行動であるかといった点を査定することが可能となる。

不安

児童青年の不安を測定する自己報告式の質問紙は、伝統的な尺度と、比較的新しく開発された多次元からなる尺度の2つに分類することができる(Muris, 2007)。子どもの不安を測定する目的で、比較的古くから使われているものとして、State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC; Spielberger, 1973)が挙

げられる。曾我(1983)によって日本語版は標準化されている。STAICの特徴は、「今の」不安である状態不安と、「ふだんの」不安である特性不安を測定することができる点にある。また、同様の目的で用いられる尺度として Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS; Reynolds & Richmond, 1978)がある。RCMASは、伝統的なアセスメントではあるが、多くのRCTでの効果指標として用いられている。本邦において、改訂される前の尺度である Manifest Anxiety Scale (MAS; Castaneda, McCandless, & Palermo, 1956)については、日本語版の作成について発表されているもの(坂本, 1965)、RCMASについては日本語版が標準化されていない。

一方、近年ではDSMシリーズに代表されるような国際的な診断基準に対応する形での多次元的な児童青年の不安症状を測定するアセスメントが開発されている。その代表的なものとして、Spence Children's Anxiety Scale (SCAS; Spence, 1998)がある。SCASはfiller項目を除くと38項目からなる自己報告式の質問紙であり、分離不安障害、社会恐怖(社交不安障害)、強迫性障害、パニック障害および広場恐怖を伴うパニック障害、全般性不安障害、外傷恐怖(特定の恐怖症)を鑑別査定することが可能である。日本語版SCASの信頼性と妥当性は、Ishikawa, Sato, & Sasagawa (2009)によって確認されており、確認的因子分析によって原版と同様の因子構造の適合が認められ、本邦の小学校3年生から中学校3年生までに適用することが可能である。また、SCASはCBTに代表される心理療法の治療効果指標として用いられているだけでなく(例えば、石川他, 2008)、オランダやドイツなどを初めとしてさまざまな言語に翻訳されており(詳細はSpence, 2008)、児童青年の不安障害に関する国際比較研究に使用されている(例えば、Essau, Ishikawa, Sasagawa, Sato, Okajima, Otsui, Georgiou, O'Callaghan, & Michie, 2011; Essau, Sakano, Ishikawa, & Sasagawa, 2004)。

Table 1 本邦で使用できる自己報告式の児童青年の内在化障害のアセスメント

名前	原版開発論文	日本語版開発論文	対象者 ¹	項目数 ²	評定段階
不安症状					
State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)	Spielberger (1973)	曾我 (1983)	小学4-6年生	20	状態不安 3
Manifest Anxiety Scale (MAS)	Castaneda et al. (1956)	坂本 (1965)	小学4-6年生	42	特性不安 3
Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)	Spence (1998)	Ishikawa et al. (2009)	小学4年生-中学3年生	38	4
Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC)	March et al. (1997)	安藤 (2008)	中学1-3年生	39	4
Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C)	Beidel et al. (1995)	石川他 (2008)	小学4-6年生	26	3
Social Anxiety Scale for Children-Revised (SASC-R)	La Greca & Stone (1993)	岡島他 (2009)	小学4-6年生	18	5
Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)	La Greca & Lopez (1998)	岡島他 (2009)	中学1-3年生	18	5
Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA)	Masia-Warner et al. (2003)	岡島他 (2008)	小学4年生-中学3年生	24	4
Fear Survey Schedule for Children-II (FSSC-II)	Gullone & King (1992)	市井・根建 (1997)	小学3-6年生	88	3
抑うつ					
Children's Depression Inventory (CDI)	Kovacs (1985)	真志田他 (2009)	小学4年生-中学3年生	27	3
Depression Self-Rating Scale (DSRS)	Birleson (1981)	村田他 (1996)	小学2年生-中学2年生	18	3
Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)	Radloff (1977)	島他 (1985)	患者群 (35.4 ± 13.7歳) 対照群 (32.3 ± 9.6歳)	76名 224名	4

Note: ¹ 日本語版の該当論文に掲載されている対象者のみを記載² 集計に用いられるもののみを記載

同様の特徴をもつ尺度として, Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC ; March, Parker, Sullivan, Stallings, & Conners, 1997) と Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED ; Birmaher, Brent, Chiappetta, Bridge, Monga, & Baugher, 1999 ; Birmaher, Khetarpal, Brent, Cully, Balach, Kaufman, & Neer, 1997) がある。MASC は, 身体症状, 社会不安, 危機回避, 分離不安の4因子構造から構成される39項目の自己報告式の質問紙である。下位尺度のうち, 社会不安と分離不安が, DSMの社交不安障害と分離不安障害に対応し, 合計点が全般性不安障害に合致するとされている (March et al., 1997)。一方, SCARED は開発段階では, パニック障害, 全般性不安障害, 分離不安障害, 社会恐怖, 学校恐怖の5因子から構成される38項目の尺度として開発されていたが (Birmaher et al., 1997), 社交不安障害と他の不安障害に関する弁別的妥当性の問題から, 新たに3項目を加えた41項目の尺度が完成版として用いられている (Birmaher et al., 1999)。SCARED も SCAS と同様にさまざまな国で使用されている (例えば, Essau, Muris, & Ederer, 2002 ; Vigil-Colet, Canals, Cosí, Lorenzo-Seva, Ferrando, Hernández-Martínez, Jané, Viñas, & Doménech, 2009)。本邦においては, MASC については日本語版について, その信頼性と妥当性が確認されているもの (安藤, 2008), SCARED については未整備である。

その他に, それぞれの不安症状に特化した形での尺度も開発されている。たとえば, Social Phobia and Anxiety Inventory for Children (SPAI-C ; Beidel, Turner, & Morris, 1995) は, 8歳から14歳を対象とした社交不安障害を査定する26項目 (下位項目を含めると63項目) からなる, 自己評定式の質問紙である。SPAI-C の特徴として, 社交不安障害をその他の不安障害と弁別してスクリーニングすることが可能である点があげられる。本邦においても, 石川・美和・笹川・佐藤・岡安・坂野 (2008)

によって, 日本語版 SPAI-C の信頼性と妥当性が確認されている。同様に, Social Anxiety Scale for Children-Revised (SASC-R ; La Greca & Stone, 1993) と Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A ; La Greca & Lopez, 1998) も, 児童青年の社交不安障害の査定に用いられる尺度である。SASC-R が6~12歳, SAS-A が12~18歳を適用年齢として, 両尺度とも他者からの否定的な評価に対する恐れ, 新しい状況や人に対する回避とディストレス, 一般的な回避とディストレスの3因子構造18項目 (filler 項目を除く) で構成されている。日本語版の信頼性と妥当性, および原版と同様の因子構造については, 岡島・福原・秋田・坂野 (2009) によって確認されている。一方, 社会的場面における恐怖だけでなく回避行動を測定できる尺度として Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA ; Masia-Warner, Storch, Pincus, Klein, Heimberg, & Liebowitz, 2003) がある。これは成人版である Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS ; Liebowitz, 1987) の構成概念を, 7~18歳の児童青年に適用できるように修正した尺度で, 12のパフォーマンス場面と12の対人交流場面から構成されている。上述したように, LSAS-CA では, その全24場面について, 恐怖・不安感と回避の程度について測定できるように作成されている。得点は LSAS-CA 全体の合計点だけでなく, 恐怖・不安感の合計得点, 回避の合計得点についても算出される。さらに, パフォーマンス場面と, 対人交流場面のそれぞれについても, 恐怖・不安感, 回避の得点が算出される。日本語版は, 岡島・福原・山田・坂野 (2008) によって作成されており, 信頼性と妥当性の確認がなされている。

特定の恐怖症を測定する尺度として, 広く使用されているものに, Fear Survey Schedule for Children Revised (FSSC-R ; Ollendick, 1983) がある。FSSC-R は, 7~16歳の子どもの恐怖を測定するために作成された80項目から構成される自己報告式の質問紙である。複数の

研究における分析の結果、失敗と批判に対する恐怖、未知に対する恐怖、小さなけがや小動物に対する恐怖、危険や死に対する恐怖、医療に対する恐怖といった5つの下位尺度が得られている (Ollendick, 2002)。FSSC-R は日本では広く用いられていないものの、類似の尺度として Fear Survey Schedule for Children-II (FSSC-II ; Gullone & King, 1992) も作成されており、こちらについては日本語版作成の試みがなされている (市井・根建, 1997)。その一方で、FSSC-R は伝統的なアセスメントとして考えられているにもかかわらず (Muris, 2007)、FSSC-II については少なくとも米国においては FSSC-R よりも使用されることは少ないとされており (詳細は, Myers & Winters, 2002)、心理療法における効果指標についても FSSC-R が用いられていることが多い (例えば, Ollendick, Öst, Reuterskiöld, Costa, Cederlund, Sirbu, Davis, & Jarrett, 2009)。

その他にも我が国では標準化されていない尺度がいくつかある。ここで全て挙げることは不可能であるが、例えば、全般的な不安障害そのものではないが、その中核的症候である心配に焦点を当てている尺度として、Penn State Worry Questionnaire for Children (PSWQ-C ; Chorpita, Tracey, Brown, Colloca, & Barlow, 1997) がある。PSWQ-C は、14項目からなる PSWQ-C は比較的簡便に児童青年における心配をアセスメントできる尺度である。また、Leyton Obsessional Inventory-Child version (LOI-C ; Berg, Rapport, & Flament, 1986) は20項目から構成される自己報告式の子どもの強迫性障害の症状を測定するアセスメントである。

抑うつ

児童青年の抑うつ症状を測定する自己報告式の質問紙の代表的なものとして、Children's Depression Inventory (CDI ; Kovacs, 1985)、Depression Self-Rating Scale (DSRS ; Birlerson, 1981)、および Center for Epidemiologic

Studies Depression Scale (CES-D ; Radloff, 1977) の3つがあり、そのいずれもが日本語版が作成されている。CDI は Beck Depression Inventory (BDI ; Beck & Steer, 1933) を基に若年層への適用を目的に作成された尺度であり、回答は BDI に倣い3組の文の中から最も当てはまる者に回答する形式が採用されており、全27項目から構成される。我が国においても古くから CDI についての研究がなされてきたが (村田, 1992)、近年、真志田・尾形・大園・小関・佐藤・石川・戸ヶ崎・佐藤・佐藤・佐々木・嶋田・山脇・鈴木 (2009) によって日本語版の作成が試みられている、ここでは、CDI の因子構造が確認されるとともに、併存的妥当性が確認されている。DSRS は、村田・清水・森・大島 (1996) によって、日本語版が作成されて以来、我が国において最も多く使用されている児童青年を対象とした自己記入式の抑うつ症状を測定するアセスメントである。DSRS は18項目からなる尺度であり、児童青年の抑うつ症状について、比較的簡便に測定できる特徴を有する。CES-D は、20項目からなるうつ病のスクリーニングテストに用いられる尺度である。日本語版は、島・鹿野・北村・浅井 (1985) によって標準化されており、15歳以上が対象年齢とされているため、青年期に適用が可能な尺度である。

その他にも我が国ではあまり使用されていない尺度としては、Reynolds Child Depression Scale (RCDS ; Reynolds, 1989) や Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS ; Reynolds, 1987)、Children's Depression Scale (CDS ; Lang & Tisher, 1978 ; 1987)、等が挙げられるが、上記の3つの尺度と比較すると、CDS は1980年代に頻繁に使用された尺度であること、RCDS と RADS は非臨床サンプルに用いることが推奨されている (Myers & Winters, 2002)。ところで、佐藤・石川・下津・佐藤 (2009) は CDI, DSRS, CES-D という我が国で使用されている3つの抑うつを測定する自己記入式の質問紙の判別精度について、受

信者操作特性(ROC)分析と層別尤度比(SSLR)の観点から検討を行っている。286名の中学生を対象とした半構造化面接と上記の質問紙の分析の結果、いずれの尺度においても、これまでのカットオフ値よりも、高い値にカットオフ値を設定する有用性が示されるとともに、DSRSが最も判別精度の優れた尺度であることが示唆されている。

他者報告・行動評定

行為障害に代表される外在化障害(externalizing disorders)では、必要不可欠とされる親や教師など他者報告に関する情報について、内在化障害でも有益な情報源として測定されることが多い。特に、自己報告が難しい幼い児童の場合、他者報告によるアセスメントが必要不可欠となる。自己報告と同様に、他者報告においても各年齢層や性別に応じた基準(norm)を設定することが可能であり、通常の発達と比較して、さまざまな症状や問題行動がどの程度逸脱しているのか判断することが可能となる。

他者評定のアセスメントとして最も用いられているのは、AchenbachによるChildren's Behavior Checklist(CBCL; Achenbach, 1991)である。CBCLには、親評定(CBCL)、教師評定(Teacher Report Form; TRF)に加えて、青年に関する自己評定(Youth Self-Report Form; YSR)も存在する。CBCLは引きこもり、身体的訴え、不安/抑うつ、社会性の問題、思考の問題、注意の問題、非行的行動、攻撃的行動の8つの下位尺度から構成されており、そのうち、引きこもり、身体的訴え、不安/抑うつが3つが内在化障害、非行的行動、攻撃的行動の2つが外在化障害を測定する質問項目とされている。CBCLについては、我が国においても翻訳版が作成されている(井濶・上林・中田・北・藤井・倉本・根岸・手塚・岡田・名取, 2001; 戸ヶ崎・坂野, 1998)。CBCLは、包括的に子どもの内在化障害と外在化障害

を測定するのに最も用いられる尺度であるといえる。一方、親評定の不安のアセスメントとしては、SCASには対応する親評定版(Spence Children's Anxiety Scale for Parents: SCAS-P; Nauta, Scholing, Rapee, Abbott, Spence, & Waters, 2004)が開発されている。SCAS-Pの特徴は、自己報告であるSCASと全く同じ項目数(38項目)から構成されており、個々の項目について親子の対応がなされている点である。そのため、親と子どもから多角的に情報を探ることが可能になる。SCAS-Pについては、現在日本語版作成の試みが進められているところである(下津・大野・佐藤・石川・笹川・近藤, 2011)。一方、CDIは自己評定版ほどではないが、親評定版や教師評定版として用いられることもある(例えば, Wierzbicki, 1987)。

また、自己報告に代わるアセスメントとして、Behavioral Approach Tests(BATs)がある。これは、特定の恐怖の対象や不安喚起状況を準備し、実際にどの程度アクセスすることができるのかを行動評定するアセスメントである。例えば、Ollendick et al. (2009)やÖst, Svensson, Hellström, & Lindwall (2001)においては、特定の恐怖症の児童青年を対象にBATsによるアセスメントを行っている。まず、BATsでは、対象者には「ベストを尽くして」接近するよう、しかし不安が大きくなってきたらいつでも中止できるという教示がなされる。そこでは、雷と飛行以外は現実において、対象者に実際にどの程度接近できるのか試してもらい、それについて12-27のステップにおいて評定が行われている。また、主観的な苦痛度についても0-8で評定される。BATsを用いることによって、言語的な報告が難しい幼児だけでなく、実際の児童青年の恐怖の程度、回避行動の様子が査定することが可能となる。同様に社交不安障害の児童青年であれば、ロールプレイ場面を準備し(例えばスピーチ場面、新しい人と会う場面等)、そこでの行動をビデオに録画し、社会的スキルや不安の観点から評定を行うことができる(例

えば, Beidel & Turner, 1998)。抑うつに関しては、竹島・松見 (2006) によって、抑うつ症状を示す児童の対人場面における行動に関する相互作用に関する観察がなされている。抑うつ症状を示す児童は、適切な社会的スキルを持たないために、対人関係において正の強化を受けることが少なく、その結果、抑うつ症状を悪化させやすいことが古くから指摘されている (例えば, Lewinsohn, 1975)。加えて、近年注目されているうつ病性障害に対する行動活性化療法についても考慮しても (詳細は, Martell, Addis, & Jacobson, 2001 熊野・鈴木訳, 2011), 対人場面における行動観察は、抑うつ症状を示す児童青年においても有益なアセスメントとなると考えられ、今後の研究の蓄積が期待される。

おわりに

心理査定法 (アセスメント) の発展は臨床心理学の実践においても、研究においても必要不可欠であることは言うまでもない。しかしながら、我が国においては、児童青年期のアセスメントといえ、伝統的な発達検査、知能検査、いわゆる伝統的な投影法検査などを指していることが多く、情緒・行動面の問題に対する適切なアセスメントが十分開発されてこなかった (中田, 2008)。これからの臨床心理士には、①診断と事例定式化 (ケースフォーミュレーション)、②スクリーニング、③予測因子の特定、④治療デザインと計画、⑤治療経過の観察、⑥治療結果の評価という明確な目的にしたがって、アセスメントを選択し、実施することが望まれる (Mash & Hunsley, 2005; Mash & Terdal, 1997を参照)。本稿で述べてきたように、近年になって我が国においても、世界中で広く使用されている子どもの内在化障害におけるアセスメントの標準化がなされるようになってきた。このようなアセスメントの開発研究の進展と歩みを揃えるように、児童青年期の心理的問題への理解が広まっている。例えば、DSRS を用いて小学校から高校生までの抑うつ症状に関する

大規模な調査結果が相次いで報告されており (傳田・賀古・佐々木・伊藤一・北川・小山, 2004; 岡田・鈴木・田村・片山・實成, 2009; 佐藤・永作・上村・石川・本田・松田・石川・坂野・新井, 2006), 急速に児童青年の抑うつに関する注目が集まってきている。心理査定法の開発・標準化が、実証に基づく心理療法の研究、および実践における出発点であることを再度強調しておきたい。

これまで、我が国で標準化されてきた子どもの内在化障害に対するアセスメントを概観すると、抑うつ症状については、CDI, DSRS, CES-D といった比較的スタンダードなツールが開発されていることが分かる。加えて、それぞれのアセスメントの比較についての研究も行われており、それぞれの尺度の使い分けに関する一定の指針が得られている。また、青年期で使用される HRSD といった臨床家評定によるアセスメントも古くから使用されている。その一方で、不安症状に関する尺度については、RCMAS や FSSC-R といった伝統的な尺度に代表されるように、いくつかの尺度が使用可能になるまでに研究が進んでいないという問題点が指摘できる。上述したように、アセスメントの不整備は、そのまま研究と実践の発展に影響をもたらしていると考えことができ、我が国において児童青年期のうつ病性障害と比較して、不安障害に関する研究が後れをとっていることの裏返しであるといえよう。とはいえ、SCAS に代表される診断基準を基に作成された新たな尺度の開発も進んでいることから、今後の研究の発展が待たれるところである。それぞれの不安症状について概観すると、社交不安障害に関するアセスメントは開発が進んでいるものの、それ以外については未整備のものが目立つ。また、例えば Muris, Schmidt, & Merckelbach (2000) のような、アセスメント間の比較や、各尺度の精度に関する研究も報告されていない。一方、親評定や教師評定、行動評定といった自己報告以外のアセスメントの開発も進んでいない。最も代表的な他者報告のアセスメントで

ある CBCL については日本語版が開発されているものの、例えば抑うつ症状や不安症状に特化したアセスメントの開発は遅れている。内在化障害は、自己報告を重要視する問題ではあるものの、若いクライアントの場合、多面的なアセスメントが必要となるのは明らかである。その一方で、内在化障害においては、親と子どもの報告が一致しないことが多々見受けられる。そのような情報源による情報の不一致については、さらに情報を集めていくことで臨床的には有益な情報をもたらすといえるが（陳・大対・石川・佐藤, 2008参照）、そのことについてどのように扱うべきについての指針を得るためには、さらなる研究が必要となる（Mash & Hunsley, 2005）。そのためにも、抑うつ症状や不安症状に特化したアセスメントの開発が必要不可欠である。

ここまで述べてきたように、子どもの内在化障害におけるアセスメントの多くは、海外で開発されているものである。翻訳版を開発する際には、さまざまな要因の影響によって原版とは異なる結果が得られることも少なくない（例えば、因子構造の違いについては、Essau et al., 2002; 石川・佐藤・坂野, 2005; Muris et al., 2000を参照）。盲目的に海外の尺度を翻訳することは有益でないことは自明のことである。その一方で既に標準化され世界各国で使用されているアセスメントの存在を無視して、我が国独自のアセスメントだけを用いることも生産的ではない。基礎研究や実践研究の国際比較の面からも、翻訳版を開発する意義は大きい。おそらく、このような議論は上述したようなアセスメント間の比較研究の成果をもって議論されるべきであり、国際的にスタンダードなアセスメントの開発を行わずに結論づけられるものではないだろう。

実証に基づくアセスメントにおいては、さまざまな信頼性と妥当性に代表されるような心理学的研究法による基準を満たすアセスメントを開発することはもちろんのこと、それに加え、診断学的な有用性や治療成果の感受性といった

臨床的な有用性も併せ持つ必要がある（Mash & Hunskey, 2005）。加えて、児童青年期の心理査定については、発達の要素についても加味することが必要不可欠であり、それぞれの発達段階における問題行動や症状の表出について、それぞれの発達段階における標準データの整備、そしてそれらに多軸的アセスメントが求められる（石川, 2006）。加えて、本稿で述べてきた障害や症状に特化したアセスメントだけでなく、今後は、家族、学校、地域といった社会的文脈に関するアセスメントの開発も必要となるだろう（詳細は、Mash & Hunsley, 2007を参照）。本稿で述べてきたように、障害や症状に特化したアセスメントについても整備の遅れている我が国の現状を考慮すると、おそらく児童青年期のアセスメントの開発は、個々の研究者による個人的な研究で実施することは難しくなることが予想される。今後は、さまざまな研究領域の専門家が協同し、体系的にアセスメントを開発していくことが求められる。

引用文献

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1993). *Empirically based taxonomy: How to use syndrome and profile types derived from the CBCL/4-18 and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.
- 安藤美華代 (2008). 日本語版 Multidimensional Anxiety Scale for Children の信頼性・妥当性に関する検討 岡山大学大学院教育学研究科研究集録, 139, 35-42.
- Beck, A., & Steer, R. A. (1993). *Beck Depression Inventory (BDI) Manual, 2nd ed.* Psychological Corporation, 555, Academic Court, San Antonio,

- TX78204-2498.
- Beidel, D. C., & Turner, S. M. (1998). *Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social phobia*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Sallee, F. R., Ammerman, R. T., Crosby, L. A., & Pathak, S. (2008). SET-C versus Fluoxetine in the treatment of childhood social phobia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **46**, 1622-1632.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris T. L. (1995). A new inventory childhood social anxiety and phobia: The social phobia and anxiety inventory for children. *Psychological Assessment*, **7**, 73-79.
- Berg, C. J., Rapoport, J. L., & Flament, M. (1986). The Leyton Obsessional Inventory-Child Version. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **25**, 84-91.
- Birleson, P. (1981). The validity of depressive disorder in childhood and the development of a self-rating scale: A research report. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **22**, 73-88.
- Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., & Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders Scale (SCARED): A replication study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, **38**, 1230-1236.
- Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufman, J., & Neer, S. M. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale construction and psychometric characteristics. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, **36**, 545-553.
- Castenada, A., McCandless, B., & Palermo, D. (1956). The children's form of the Manifest Anxiety Scale. *Child Development*, **27**, 317-326.
- 陳峻文・大対香奈子・石川信一・佐藤寛(2008). 児童期・青年期の不安障害の性質と治療 丹野義彦・坂野雄二(編) ワークショップから学ぶ認知行動療法の最前線—うつ病・パーソナリティ障害・不安障害・自閉症への対応— pp.143-186.
- Chorpita, B. F., Tracey, S. A., Brown, T. Y., Colloca, T. J., & Barlow, D. H. (1997). Assessment of worry in children and adolescents: An adaptation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, **35**, 569-581.
- 傳田健三 (2008a). 児童・青年期の気分障害の診断的特徴と最新動向 児童青年精神医学とその近接領域, **49**, 89-100.
- 傳田健三 (2008b). 子どものうつ病—発達障害と bipolarity の視点から— 精神科治療学, **23**, 813-822.
- 傳田健三・賀古勇輝・佐々木幸哉・伊藤耕一・北川信樹・小山司 (2004). 小・中学生の抑うつ状態に関する調査—Birleson自己記入式抑うつ評価尺度 (DSRS-C) を用いて— 児童青年精神医学とその近接領域, **45**, 424-436.
- Essau, C. A., Ishikawa, S., Sasagawa, S., Sato, H., Okajima, I., Otsui, K., Georgiou, G. A., O'Callaghan, J., & Michie, F. (2011). Anxiety symptoms among adolescents in Japan and England: Their relationship with self-construals and social support. *Depression and Anxiety*, **28**, 509-518.
- Essau, C. A., Muris, P., & Ederer, E. M.

- (2002). Reliability and validity of the Spence Children's Anxiety Scale and the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders in German children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, **33**, 1-18.
- Essau, C. A., Sakano, Y., Ishikawa, S., & Sasagawa, S. (2004). Anxiety symptoms in Japanese and in German children. *Behaviour Research and Therapy*, **42**, 601-612.
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Fleischmann, R. L., Hill, C. L., Heninger, G. R., & Charney, D. S. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. I. Development, use, and reliability. *Archieve General Psychiatry*, **46**, 1006-1011.
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Delgado, P., Heninger, G. R., & Charney, D. S. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. II. Validity. *Archieve General Psychiatry*, **46**, 1012-1016.
- Gullone, E., & King, N. J. (1992). Psychometric evaluation of a revised Fear Survey Schedule for Children and Adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, **33**, 987-998.
- Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *Journal of Neuology, Neurosurgery, and Psychiatry*, **23**, 56-61.
- Hudson, J. L., Rapee, R. M., Deveney, C., Schniering, C. A., Lyneham, H. J., & Bovopoulos, N. (2008). Cognitive-behavioral treatment versus an active control for children and adolescents with anxiety disorders: A randomized trial. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **48**, 533-544.
- 市井雅哉・根建金男 (1997). 児童の恐怖調査票の標準化 日本教育心理学会第39回総会大会発表論文集, 547.
- 石川信一 (2006). 臨床心理学における発達の論点 心理学評論, **49**, 613-626.
- 石川信一・美和健太郎・笹川智子・佐藤寛・岡安孝弘・坂野雄二 (2008). 日本語版 Social Phobia and Anxiety Inventory for Children 開発の試み 行動療法研究, **34**, 17-31.
- Ishikawa, S., Okajima, I., Matsuoka, H., & Sakano, Y. (2007). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents: A meta-analysis. *Child and Adolescent Mental Health*, **12**, 164-172.
- 石川信一・佐藤寛・坂野雄二 (2005). 確認的因子分析による児童期の不安障害モデルの検討 児童青年精神医学とその近接領域, **46**, 1-12.
- Ishikawa, S., Sato, H., & Sasagawa, S. (2009). Anxiety disorder symptoms in Japanese children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, **23**, 104-111.
- 石川信一・下津咲絵・佐藤容子 (2008). 児童の不安障害に対する短期集団認知行動療法 精神科治療学, **23**, 1481-1490.
- 井潤知美・上林靖子・中田洋二郎・北道子・藤井浩子・倉本英彦・根岸敬矩・手塚光喜・岡田愛香・名取宏 (2001). Child Behavior Checklist/4-18日本語版の開発 小児の精神と神経, **41**, 243-252.
- Kaufman, J., Birmaher, B., Brent, D., Rao, U., Flynn, C., Moreci, P., Williamson, D., & Ryan, N. (1997). Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version (K-SADS-PL): Initial

- reliability and validity data. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **36**, 980-988.
- Kendall, P. C., & Suvrg, C. (2006). Treating anxiety disorders in youth. In P. C. Kendall (Ed), *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures* (3rd ed.) (Pp.243-294). New York: Guilford Press.
- Kovacs, M. (1985). The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacology Bulletin*, **21**, 995-998.
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **26**, 83-94.
- La Greca, A. M., & Stone, W. L. (1993). Social Anxiety Scale for Children-Revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, **22**, 17-27.
- Lang, M., & Tisher, M. (1978). *Children's Depression Scale*. Melbourne: Australian Council for Educational Research.
- Lang, M., & Tisher, M. (1987). *Children's Depression Scale (CDS)*. 2nd research ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychological Press.
- Lewinsohn, P. M. (1975). The behavioral study and treatment of depression. In M. Hersen, R. M. Eisler, & P. M. Miller (Eds.), *Progress in behavioral modification* (Vol. 1). New York: Academic Press.
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems of Pharmacopsychiatry*, **22**, 141-173.
- March, J. S. & Mulle, K. (1998). OCD in children and adolescents: A cognitive-behavioral treatment manual. New York: Guilford Press.
- March, J. S., Parker, J. D., Sullivan, K., Stallings, P., & Conners, C. K. (1997). The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Factor structure, reliability, and validity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **36**, 554-565.
- 真志田直希・尾形明子・大園秀一・小関俊祐・佐藤寛・石川信一・戸ヶ崎泰子・佐藤容子・佐藤正二・佐々木和義・嶋田洋徳・山脇成人・鈴木伸一 (2009). 小児抑うつ尺度 (Children's Depression Inventory) 日本語版作成の試み 行動療法研究, **35**, 219-232.
- 松山雅 (2000). 児童における不安障害を中心とした精神疾患の診断と治療に関する研究 科学研究費補助金データベース 2000年3月 〈<http://kaken.nii.ac.jp/ja/p/11770556/2000/3/ja>〉 (2007年7月25日)
- Mash, E. J., & Hunsley, J. (2005). Evidence-based assessment of child and adolescent disorders: Issues and challenges. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, **34**, 362-379.
- Mash, E. J., & Hunsley, J. (2007). Assessment of child and family disturbance: A developmental-systems approach. In Mash E. J. & Barkley R. A. (Eds.) *Assessment of childhood disorders* (4th ed.) (pp.3-50). New York: Guilford.
- Mash, E. J., & Terdal, L. G. (1997). Assessment of child and family disturbance: A behavioural-systems approach. In E. J. Mash & L. G. Terdal (Eds.), *Assessment of childhood disorders* (3rd ed.) (pp.3-68). New York: Guilford.
- Masia-Warner, C., Storch, E. A., Pincus, D. B., Klein, R. G., Heimberg, R. G., &

- Liebowitz, N. R. (2003). The Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents: An initial psychometric investigation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **42**, 1076-1084.
- Martell, C. R., Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (2001). Depression in context: Strategies for guided action. (マーテル, C. A., アディス, M. E., & ジェイコブソン, N. S. 熊野宏昭・鈴木伸一 (監訳) (2011). うつ病の行動活性化療法—新世代の認知行動療法によるブレイクスルー—日本評論社)
- 村田豊久 (1992). 日本版 CDI の妥当性と信頼性について 九州神経精神医学, **38**, 42-47.
- 村田豊久・清水亜紀・森陽二郎・大島祥子 (1996). 学校における子どものうつ病—Birleson の小児期うつ病スケールからの検討— 最新精神医学, **1**, 131-138.
- Muris, P. (2007). *Normal and abnormal fear and anxiety in children and adolescents*. Burlington, MA: Elsevier.
- Muris, P., Schmidt, H., & Merckelbach, H. (2000). Correlations among two self-report questionnaires for measuring DSM-defined anxiety disorder symptoms in children: The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders and the Spence Children's Anxiety Scale. *Personality and Individual Differences*, **28**, 333-346.
- Myers, K., & Winters, N. C. (2002). Ten-year review of rating scales. II: Scales for internalizing disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **41**, 634-659.
- 中田洋二郎 (2008). 心理検査 児童・青年期の精神障害治療ガイドライン 精神科治療学, **23**, 25-32.
- Nauta, M. H., Scholing, A., Rapee, R. M., Abbott, M., Spence, S. H., & Waters, A. (2004). A parent-report measure of children's anxiety: Psychometric properties and comparison with child-report in a clinic and normal sample. *Behaviour Research and Therapy*, **42**, 813-839.
- Nezu, A. M., & Nezu, C. M. (1989). *Clinical decision making in behavior therapy: A problem-solving perspective*. Champaign, IL: Research Press.
- 日本精神薬理学会 (2003). GRID-HAMD-17 GRID-HAMD-21構造化面接ガイド (<http://www.jsncp.org/scale/grid.pdf>) (2007年7月25日)
- 岡田倫代・鈴木毅・田村裕子・片山はるみ・實成文彦 (2009). 高校生における抑うつ状態に関する調査—Birleson 自己記入式抑うつ評価尺度 (DSRS-C) を用いて— 児童青年精神医学とその近接領域, **57**, 57-68.
- 岡島義・福原佑佳子・秋田久美・坂野雄二 (2008). Liebowitz Social Anxiety Scale for Children and Adolescents (LSAS-CA) 日本語版の作成 児童青年精神医学とその近接領域, **49**, 531-540.
- 岡島義・福原佑佳子・山田幸恵・坂野雄二 (2009). Social Anxiety Scale for Children-Revised (SASC-R) と Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) 日本語版の作成 児童青年精神医学とその近接領域, **50**, 457-468.
- Ollendick, T. H. (1983). Reliability and validity of the Revised Fear Survey Schedule for Children (FSSC-R). *Behaviour Research and Therapy*, **21**, 685-692.
- Ollendick, T. H. (2002). *The Fear Survey Schedule for Children-Revised*. Department of Psychology, Child

- Study Center, Virginia Polytechnic Institute and State University, Blacksburg, VA24061-0355.
- Ollendick, T. H., Öst, L-H., Reuterskiöld, L., Costa, N., Cederlund, R., Sirbu, C., Davis T. E., & Jarrett, M. A. (2009). One-Session Treatment of specific phobias in youth: A randomized clinical trial in the United States and Sweden. *Journal of Clinical Child and Adolescents Psychology*, *77*, 504-516.
- O'Neill, R. E., Horner, R. H., Albin, R. W., Sprague, J. R., Storey, K., & Newton, J. S. (1997). *Functional assessment and program development for problem behavior: A practical handbook* (2nd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Öst, L.-G., Svensson, L., Hellström, K., & Lindwall, R. (2001). Onesession treatment of specific phobias in youths: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*, 814-824.
- Otsubo, T., Tanaka, K., Koda, Shinoda, S., Sano, N., Tanaka, S., Aoyama, H., Mimura, M., & Kamijima, K. (2005). Reliability and validity of Japanese version of the Mini-International Neuropsychiatric Interview. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *59*, 517-526.
- Persons, J. B. (2008). *The case formulation approach to cognitive-behavior therapy*. New York: Guilford.
- Poznanski, E. O., Cook, S. C., & Carroll, B. J. (1979). A depression rating scale for children. *Pediatrics*, *64*, 442-450.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, *1*, 385-401.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I Think and Feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *6*, 271-280.
- Reynolds, W. M. (1987). *Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Reynolds, W. M. (1989). *Reynolds Child Depression Scale (RCDS)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- 齊藤万比古 (2006). 児童思春期強迫性障害 (OCD) の実態の解明と診断・治療法の標準化に関する研究 2001年5月 (http://nissan-zaidan.or.jp/membership/2001/05_seika/0056.pdf) (2007年7月25日)
- 坂本龍生 (1965). 児童用不安尺度の構成 高知大学学術研究報告人文科学, *14*, 161-168.
- 佐藤寛・石川信一・下津咲絵・佐藤容子 (2009). 子どもの抑うつを測定する自己評価尺度の比較— CDI, DSRS, CES-D のカットオフ値に基づく判別精度— 児童青年精神医学とその近接領域, *50*, 307-317.
- 佐藤寛・永作稔・上村佳代・石川満左育・本田真大・松田侑子・石川信一・坂野雄二・新井邦二郎 (2006). 一般児童における抑うつ症状の実態調査 児童青年精神医学とその近接領域, *46*, 1-12.
- 佐藤寛・下津咲絵・石川信一 (2008). 一般中学生におけるうつ病の有病率—半構造化面接を用いた実態調査— 精神医学, *50*, 439-448.
- Scahill, L., Riddle, M. A., McSwiggin-Hardin, M., Ort, S. I., King, R. A., Goodman, W. K., Cicchetti, D., & Leckman, J. F. (1997). Children's Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale: Reliability and validity. *Journal of the American Academy of Child and*

- Adolescent Psychiatry*, **36**, 844-852.
- Shaffer, D., Fisher, P., Lucas, C. P., Dulcan, M. K., & Schwab-Stone, M. E. (2000). NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version IV (NIMH DISC-IV): Description, differences from previous versions, and reliability of some common diagnoses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **39**, 28-38.
- 島悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, **27**, 717-723.
- 下津紗貴・大野哲哉・佐藤容子・石川信一・笹川智子・近藤清美 (2011). 日本語版スペンス児童用不安尺度親評定版 (日本語版 SCAS-P) 作成の試み 第37回日本行動療法学会発表論文集.
- Silverman, W. K., & Albano, A., M. (1996). *Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV: Child and parent version*. New York: Oxford.
- Silverman W. K., & Hinshaw, S. P. (2008). The second special issue on evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents: A 10-year update. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, **37**, 1-7.
- Silverman, W. K., Kurtines, W. M., Pina, A. A., & Jaccard, J. (2009). Directionality of change in youth anxiety treatment involving parents: An initial examination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **77**, 474-485.
- Silverman, W. K., & Saavedra, L. M. (2004). Assessment and diagnosis in evidence-based practice. In P. H. Barrett & T. H. Ollendick (Eds.) *Handbook of interventions that work with children and adolescents: Prevention and treatment* (pp.49-69). New York: Wiley.
- 曾我祥子 (1983). 日本語版 STAIC 標準化の研究 心理学研究, **54**, 215-221.
- Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behaviour Research and Therapy*, **36**, 545-566.
- Spence, S. H. (2008). The Spence Children's Anxiety Scale Website: Information for Researchers and Practitioners. (November 27, 2008) <www.scaswebsite.com> (July 13, 2010)
- Spielberger, C. D. (1973). *Preliminary test manual for the State-Trait Anxiety Inventory for Children*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- 竹島克典・松見淳子 (2006). 抑うつを示す児童の社会的相互作用の行動観察— Sequential analysis による検討— 日本行動分析学会第24回年次大会プログラム・発表論文集, 71.
- The Research Units on Pediatric Psychopharmacology anxiety Study Group (2002). The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS): Development and psychometric properties. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **41**, 1061-1069.
- 戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1998). 児童期・思春期の問題行動の評価— Child Behavior Checklist (CBCL) 日本版による診断と評価— 精神科診断学, **9**, 235-245.
- VandenBos, G. R. (Ed.). (2007). *APA dictionary of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Vigil-Colet, A., Canals, J., Cosí, Lorenzo-Seva, U., Ferrando, P. J., Hernández-Martínez, C., Jané, C., Viñas, F., & Doménech, E. (2009). The factorial structure of the 41-item version of the Screen for Child Anxiety Related

- Emotional Disorders (SCARED) in a Spanish population of 8 to 12 years-old. *International Journal of Clinical Health Psychology*, **9**, 313-327.
- Walkup, J. T., Albano, A. M., Piacentini, J., Birmaher, B., Compton, S. N., Sherrill, J. T., Ginsburg, G. S., Rynn, M. A., McCracken, J. M., Waslick, B., Iyengar, S., March, J. S., & Kendall, P. C. (2008). Cognitive behavioral therapy, sertraline, or a combination in childhood anxiety. *New England Journal of Medicine*, **359**, 2753-2766.
- Warren, W. L. (1997). *Revised Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD): Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Wierzbicki, M. (1987). A parent form of the Children's Depression Inventory (CDI) was investigated in a nonclinical population. *Journal of Clinical Psychology*, **43**, 390-397.
- 吉田敬子 (2001). 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 日産科学財団研究助成成果報告書 20066 <http://www.ncnp.go.jp/pdf/cost_report_17s_2.pdf> (2011年8月4日)