

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 26 日現在

機関番号：32634

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23659359

研究課題名(和文) 一般人口および発達障害児における日本版CU特性スクリーニング尺度の開発

研究課題名(英文) Screening children/adolescents with Callous Unemotional Traits (CU traits) in Japanese general population and children/adolescents with neurodevelopmental disorders

研究代表者

長田 洋和 (OSADA, HIROKAZU)

専修大学・人間科学部・教授

研究者番号：00365842

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円、(間接経費) 690,000円

研究成果の概要(和文)：Callous Unemotional Traits (CU特性)は、素行障害との関連が報告されている。CU特性のスクリーニングは、わが国での非行の予防の一助となり得ると考えられる。

全国の4088人の小中学生から日本版CU特性尺度(JICU)への回答を得た。JICUは十分な有用性が示され、80パーセンタイル得点をカットオフとしたところ、795人がCU特性を有する可能性が示された。わが国の小中学生と欧米の児童青年期でのCU特性には文化差がなく、今後わが国でも、CU特性を有する子どもに、すでに欧米で開発されているEBPを適用することで、生きづらさ、非行や反社会的行動を予防できる可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：Callous Unemotional Traits (CU traits) have been adopted as one of the specified features under Conduct Disorder (CD) in DSM-5. CD is directly related to antisocial behaviors including delinquency. If CU traits could be detected in early life stages, we could prevent children from antisocial behaviors including delinquency. I conducted national survey for screening CU traits among Japanese children and adolescents by using Japanese version of Inventory of Callous Unemotional Traits (JICU). A total of 4088 students participated in this research. I found a certain level of reliability and validity of JICU. Setting 80 percentile scores of JICU as cut-off for CU traits, 795 students were considered as having CU traits. I found there was no cultural differences between Japanese and Western children and adolescents, who present with CU traits. We could adopt Western evidence based practices to prevent Japanese children and adolescent with CU traits from antisocial behaviors in the future.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：社会医学・公衆衛生学・健康科学

キーワード：CU特性 発達障がい 素行症 スクリーニング 一般人口 反社会的行動 生きづらさ

1. 研究開始当初の背景

Callous Unemotional Traits (CU 特性: 研究代表者による邦訳) は、アメリカ精神医学会 (American Psychiatric Association: APA) による最新の精神疾患の診断基準である DSM-5 (Fifth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 内の Disruptive, Impulse-control and Conduct Disorders (秩序破壊的・衝動制御・素行症群) 内の素行症 / 素行障害の診断基準において、特定型の一類型となった特性です。University of New Orleans の Frick 博士によれば、CU 特性は Psychopathy と関連のある特性で反社会的行動を表す児童に特徴的なものとされています。DSM-IV-TR までは、素行障害は Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD; 注意欠如・多動性障害) および反抗挑戦性障害と共に注意欠如および破壊的行動障害 (Attention-Deficit and Disruptive Behavior Disorders (DBD; 破壊的行動障害) の単位障害として位置づけられていました。Loeber et al. (2000) は、早期児童期に ADHD と診断されたものの中には、思春期 (青年期早期) に素行障害となるものが一定の割合で存在する事を報告しています。わが国でも、齋藤ら (1999) が DBD マーチという概念を示して、同様の報告を行っており、一部の ADHD が反抗挑戦性障害となり、その一部が素行障害、さらにその一部が 18 歳以降に反社会性パーソナリティ障害となるとしています。以上から、DBD は反社会性行動 (少年非行を含む) と関連がありますが、わが国のみならず、諸外国でも ADHD と素行障害の関連が報告されている一方で、素行障害あるいはまた一部の神経発達症 / 神経発達障害 (発達障がい) と CU 特性の関連も Frick 博士らによって報告されている事から、発達障がいと CU 特性との関連を探る事は、今後、わが国での少年非行の予防の一助となり得ると

考えられます。

ところで、わが国の刑法第 41 条では「14 歳に満たない者の行為は、罰しない。」つまり、犯罪 (crime) の責任年齢は 14 歳以上となっています。少年法の中では、少年非行 (juvenile delinquency) は、14 歳以上 20 歳未満の少年による刑罰法令に触れる行為 (犯罪行為) 刑罰法令に触れる行為だが 14 歳未満のために刑事責任を問われないもの (触法行為) 刑罰法令に該当しないく犯事由があつて、将来、罪を犯し、又は刑罰法令に触れる行為をするおそれがあること (ぐ犯) の 3 つに類型化し、それぞれ、犯罪少年 (少年法第 3 条第 1 項 第 1 号)、触法少年 (少年法第 3 条第 1 項 第 2 号)、ぐ犯少年 (少年法第 3 条第 1 項 第 3 号) としています。加えて、犯罪少年に該当しないが、飲酒、喫煙、家出等を行って警察に補導された 20 歳未満の者は、不良行為少年とされています。わが国では、少年法第 3 条に基づく全件送致主義から、犯罪を犯した者のうち未成年者は、まず、家庭裁判所に送致されます。処罰を目的とした通常の刑事裁判とは異なり、少年の保護を原則とするため、通常の裁判所ではなく家庭裁判所で少年審判と呼ばれる審判に付されます。ただ、重大な犯罪行為 (死刑、懲役又は禁錮に当たる罪) で、刑事処分をすることが相当と家庭裁判所が判断した場合には、逆送といって、検察官に送致されます。ただし、逆送は平成 14 年から 18 年の 5 年間で 324 人と少人数であるという報告があります (国立教育研究所, 2009)。

アメリカでは、少年非行とされる児童・生徒は、反抗挑発症 / 反抗挑戦性障害、あるいは素行症 / 素行障害との診断を受けています。少年非行に関しては、社会的環境の違いから、文化差がある可能性は否めませんが、少なくとも、わが国でも犯罪少年の中には素行症 / 素行障害の診断を受ける者も少なくならず存在しています。逆に、反抗挑発症 / 反

抗挑戦性障害あるいは素行症 / 素行障害の診断がついていても、犯罪少年ではない者もいるでしょう。ただし、後者の場合は、将来的に、少年非行という反社会的行動を顕現する可能性は高いでしょう。

さて、わが国でも欧米でも少年非行に関する調査、研究は、中学生以降であることがほとんどです。ただし、素行症 / 素行障害の診断基準では、10歳未満に発症する型、つまり児童期発症型が特定項目されています。児童期発症型の児童の場合、全件送致主義の立場であるわが国の法制度のもとでも、果たしてどの程度の数の児童が少年審判の対象となっていくは甚だ疑問です。ただ、素行症 / 素行障害の診断を受けるということは、少なくとも、その一部は、将来的に反社会性パーソナリティ障害となる—すなわち、犯罪者となります。

以上から、素行症 / 素行障害との関連があるCU特性を早期に発見し、必要に応じて介入する事で、反社会的行動の顕現を「予防」できるはずだと考えられます。青年期以降では、特性がその人を形作って行ってしまいますので、反社会的行動を変容させる事はより困難になります。まだ特性が可塑的である児童期までに早期発見、介入をする事が果ては少年非行、犯罪を予防できることになるはずだと思われれます。

2. 研究の目的

わが国において全国規模で、小中学生（一般人口）に対して、CU特性を有する児童・生徒をスクリーニングすることを目的としました。CU特性を有する可能性があるスクリーニングされた児童・生徒の特徴を欧米の先行研究と比較することで、CU特性に文化差があるかどうかを検討することを目的としました。

3. 研究の方法

(1) 参加者

全国学校便覧から、各都道府県（東日本大震災を考慮し、3県は除く）の人口数に応じて、小中学校を無作為抽出を行い、各校の校長あてに、研究説明書、研究依頼書を各1通づつ、教師用 JICU10部、児童・生徒用 JICUを各10部、および返信用封筒を同封し、研究依頼を行いました。小中学校を合わせ、2000校に配布したところ、312校（回収率15.6%）から回答を得ました。

(2) 尺度

日本版CU特性スクリーニング尺度 (Japanese version of Inventory of Callous Unemotional Traits; JICU)

Frick博士が開発し、欧米で有用性が確認されている Inventory of Callous Unemotional Traits; ICUの日本語版です。原著者であるFrick博士から直接、研究代表者が日本語版の開発の許可を得ました。Frick博士のホームページには各国の翻訳者（著作権所有者）の一覧が公開されていますが、日本語版は、研究代表者の氏名、連絡先が公開されています。

(http://labs.uno.edu/developmental-psychopathology/ICU/ICU_Translations.pdf)。本研究代表者が日本語訳したものを、学術英語の翻訳専門家に逆翻訳（英語翻訳）してもらい、原文との比較を行ったところ、大きな祖語が見当たらなかったことから、原著者の邦訳を日本語版として採用しました。

JICUは24項目からなる自記式尺度であり、各項目は4段階のリッカート法を用いて、「まったく、正しくない=0」「いくらか、正しい=1」「とても、正しい=2」「まったく、正しい=3」で回答してもらいました。総得点は0~72点に分布しますが、1, 3, 5, 8, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 23, 24の各項目は逆転項目とし、0を3, 1を2, 2を1, 3を0点として算出しました。

児童・生徒用 JICUには、性別、年齢、日付を記入してもらいました。

児童・生徒用 質問紙

性別: 男 女 年齢: 才 今日の日付: 平成 年 月 日

説明: 1～24の文を読んで、それがどれくらいよくあなたを説明しているかを決めてください。それぞれの文にあてはまる数(0～3)のどれか一つに丸をつけて下さい。1～24個の文について丸をつけて下さい。

	まったたく、 正しくない	いくらか、 正しい	とても、 正しい	まったたく、 正しい
1. 私は私の気持ちをオープンに表裏する。	0	1	2	3
2. 私が「良い」と「悪い」と思う事は、他の人が思う事とちがう。	0	1	2	3
3. 私は学校や作業で私がいかによくやれているかを気にする。	0	1	2	3
4. 私は私の欲しいものを手に入れるためには、傷つける誰かを気にしない。	0	1	2	3
5. 私は何か悪い事をしてしまった時、くやんだり、罪を感じる。	0	1	2	3
6. 私は感情を他人に示さない。	0	1	2	3
7. 私は時間を守る事を気にしない。	0	1	2	3
8. 私は他人の感情を気にする。	0	1	2	3
9. 私は、私がトラブル状態でも気にしない。	0	1	2	3
10. 私は感情に流されない。	0	1	2	3
11. 私は、物をうまくこなすことについて気にしない。	0	1	2	3
12. 私はとても冷たく、思いやりのないようだ。	0	1	2	3
13. 私は間違っていることを簡単に認める。	0	1	2	3
14. 私がどう感じているかは、他人にとって簡単にわかる。	0	1	2	3
15. 私は常にベストをつくしている。	0	1	2	3
16. 私は、私が傷つけてしまった人に謝罪する(「ごめんなさい」と言う)。	0	1	2	3
17. 私は相手の気持ちを傷つけないようにしている。	0	1	2	3
18. 私は、何かまちがった事をしてしまった時、後悔しない。	0	1	2	3
19. 私はとても表情がゆたかで、感情的である。	0	1	2	3
20. 私は物をうまくこなすことに時間をかけることが好きではない。	0	1	2	3
21. 他人の気持ちは、私にとってとるにたらない。	0	1	2	3
22. 私は私の気持ちを他人からかくす。	0	1	2	3
23. 私は私がするすべてのことについてしっかりと取り組む。	0	1	2	3
24. 私は他人をいかに気にかけることをする。	0	1	2	3

表1 児童・生徒用 JICU

(3) 統計解析

JICU の信頼性を検討するためすべての項目を用いて Cronbach の係数を算出しました。得点の差異の検討は、 t 検定を用い、妥当性に関しては、最尤法による因子分析を用い、内容的妥当性を検討しました。さらに、先行研究にならい、CU 特性スクリーニングのためのカットオフを検討しました。なお、統計解析には IBM SPSS Statistics 21 for Windows を用い、有意水準は両側 5% としました。

(4) 倫理的配慮

文部科学省、厚生労働省が示している疫学研究に関する倫理指針に従い、研究倫理を十分に配慮して行いました。回答はすべて匿名とし、回答者が特定できない状態とされています。また、回答は、返送をもって研究参加に同意をされたものとししました。

4. 研究成果

児童・生徒用 JICU は、4104 人から回答が得られました。欠損値を除く 4088 人(平均年

齢 12.5 歳, SD = 1.56) のうち、男子が 2125 人、女子が 1963 人でした。JICU のすべての項目において Cronbach の係数を算出したところ、0.74 となり十分な内的整合性が認められました。一般に 0.7 を越えていれば十分な信頼性があるとされていますので、JICU の信頼性が確保されたものと思われる。

次に、JICU の総得点の平均値は 26.5 (SD = 7.91) となり、Kumsta ら (2011) の報告での 26.1 (SD=13.2) とほぼ同一の得点であることが示されました (Cohen ' s d = 0.04)。つまり、CU 特性には文化差が認められないことが示唆されました。さらに JICU 総得点の男女での比較を行ったところ、男子が女子に比べて有意に高い得点でした (男子: 27.6, 女子: 25.3, t (3676) = 8.89, p < 0.001)。これは、Essau ら (2006) の報告と一致するものであり、CU 特性は男子の方が高いということは文化差なく明らかになりました。ここで、CU 特性に文化差がないことが示されたことから、欧米で CU 特性とのさまざまな反社会的行動、抑うつなどの精神疾患との合併の報告がなされていることから、わが国でも同様の傾向があることが考えられ今後、明らかにすべき課題であると思われる。

次に先行研究にならい、JICU を 3 因子構造であるとする確証的因子分析を行い、3 因子を抽出しました。3 因子のうち、「無感情 (Unemotional)」の 5 項目は先行研究と完全に一致しました。「冷淡 (Callous)」は 10 項目、「思いやりの無さ (Uncaring)」は 9 項目となりました。先行研究では、冷淡 (Callous) が 11 項目、思いやりの無さ (Uncaring) が 8 項目でした。わずかに 1 項目の違いは、本研究では、第 8 項目「私は他人の感情を気にする」が思いやりの無さ (Uncaring) に含まれていたのに対し、先行研究では、同項目は Callous (冷淡) に含まれていたことでした。“I am concerned about the feelings of others.”

が原文であり、「他人の感情に関心が無い」とすれば「冷淡 (Callous)」とも解釈されたとであろうことから、翻訳の際のニュアンスの違いと考えられます。本研究で「思いやりの無さ (Uncaring)」に含まれる9項目がすべて逆転項目だったことも特筆に値すると思えます。総じて、JICUは3因子構造が妥当であると思われ、先行研究ともほぼ同一の結果であったことから、先述の通り、文化差は認められないことが示されました。

最後に、文化差が認められないとする考察が得られたことから、先行研究にならい80パーセントイル得点をカットオフとしたところ、33点がカットオフとなりました。実際にカットオフを越えた参加者は、759人となり、仮にこれらの参加者をスクリーニングできたとすると、CU特性を有する可能性がある小中学生は18.6%となり、わが国のADHDの有病率と匹敵します。今後は、カットオフを越えた

CU特性はアメリカで提唱された概念でありながら、わが国での一般人口での調査から文化差がないことが明らかになりました。すでにCU特性に関する研究、介入、臨床が進んでいる欧米のエヴィデンス・ベースト・プラクティス (Evidence Based Practice: EBP) をわが国も導入できる可能性が示唆されたと考えられます。

今後の展望として、JICUでカットオフを越えた児童・生徒の神経発達症/神経発達障害の有無を明らかにすることで、わが国のCU特性と神経発達症/神経発達障害(発達障がい)との関連が明らか委になると思われます。加えて、他の精神疾患との関連も考慮することで、EBPを用いた早期介入の可能性が見出せたと思われ、本研究は一定の成果があったと考えられます。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に

は下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

ただし、Social Science & Medicine に、Osada, H. “Callous Unemotional Traits in Japanese children and adolescents” を投稿中

〔その他〕

ホームページ等

本研究での成果を、インターネット上で広く公開したいと考え、作成したホームページのスクリーンショットを以下に示します。URL: <http://www.rppcam.org>



図2. 児童メンタルヘルスプロジェクトホームページ (スクリーンショット)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

長田洋和 (OSADA, Hirokazu)

専修大学人間科学部教授

研究者番号: 00365842