

令和 3 年 9 月 16 日現在

機関番号：32524

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2017

課題番号：25780425

研究課題名(和文) SWAP-200の日本語版作成と日本における有用性の検証研究

研究課題名(英文) Examination of usability of Japanese version of SWAP-200

研究代表者

鳥越 淳一(Torigoe, Junichi)

開智国際大学・国際教養学部・准教授

研究者番号：90635880

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、米国で開発された臨床家の専門的観察を基に患者のパーソナリティ障害を査定できるShedler-Westen Personality Assessment-200(通称SWAP-200)の日本語版作成を目的としたものである。SWAP-200の原著者であるShedlerの承諾及び協力を得て日本語訳を作成した。その後、時間的安定性及び評定者間での一致度を確認することで、その信頼性の確認を行った。また研究活動を通して、日本犯罪心理学会シンポジウムや学会誌(精神分析学研究)などにおいて、本査定ツールの特徴や有用性を発信してきた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

パーソナリティ障害の診断は、『精神疾患の診断・統計マニュアル(以下DSM)』(米国精神医学会)によってなされることが多いが、診断の重複が多い、時間的安定性が乏しいなど、様々な問題が指摘されてきた。SWAP-200はそうした問題を解決することを目指し作成された新しいタイプのパーソナリティ障害の診断ツールである。200項目のパーソナリティ特性を診断者の専門的観察に沿って採点することで、被診断者の中の様々なパーソナリティ障害の傾向を一度に数値化することができ、問題が明確化しやすいという特徴を有する。本研究はこの日本語版の作成であり、今後パーソナリティ障害の研究と治療に役立つことが期待される。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to make Japanese version of Shedler-Westen Assessment Producer-200(Westen & Shedler, 1999), which is designed to allow clinicians to describe personality disorder. I translated SWAP-200 into Japanese with the support of Dr. Shedler and examined the test-retest reliability and interrater reliability of Japanese version of SWAP-200. I presented the feature and usability of this instrument through symposium of Japanese Criminal Psychology and Japanese Journal of Psycho-Analysis.

研究分野：臨床心理学

キーワード：SWAP-200 パーソナリティ障害 アセスメント

1. 研究開始当初の背景

パーソナリティ障害の診断に関しては、米国精神医学会が出版している「精神障害の診断と統計マニュアル」(統計診断マニュアル (**Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**; 以下, **DSM**)) が世界的に広く使われており、日本でも精神科医や臨床心理士によって多く活用されている。**10** の障害それぞれが **10** 程度の行動的特徴によって明確に説明されているという使い勝手の良さが共通言語になっている。しかし、その使い勝手的一方で、**DSM** が内包するパーソナリティ障害診断の問題も長く議論されてきた。

本稿は、パーソナリティ障害を査定するにあたり、**DSM-IV /-5** の代替アセスメントとして、**Shedler** と **Westen** (**1999ab**) によって米国で開発された **Shedler-Westen Assessment Procedure-200** (通称, **SWAP-200**) の日本語版を作成し、その信頼性を確認することを目的としたものである。

パーソナリティ障害の査定に関して **DSM** が抱える問題とは以下のような点が挙げられる (**Shedler & Westen, 1999**)。

1. 分類と基準は経験に基づいておらず、クラスター分析や因子分析からの実証的結果としばしば相反する (**Blais & Norman, 1997; Clark, 1992; Harkness, 1992; Livesley & Jackson, 1992; Morey, 1988**)。
2. 軸の併存性は非常に高く、1つのパーソナリティ障害の診断を受けた患者が (**10** の障害の中から) さらに **4~6** つの診断にも当てはまるということが頻発しており、弁別性の欠如を示している (**Morey, 1988; Bell & Jackson, 1992; Oldham, et al, 1992**)。
3. パーソナリティという連続した変数を人為的に「ある」・「なし」に二分しているが、それは理論的にも統計的にも理解できるものではない。
4. 診断的重要性という点でそれぞれの基準に重みづけができない (**Davis, Blashfield & McElroy,**

1993)

5. パーソナリティ障害という診断を除外するようなパーソナリティの強みを考慮し損ねている。
6. 治療を求めているが、軸に含まれている **10** のパーソナリティ障害には収まらない場合、患者のパーソナリティ病理に取り組み損ねている (**Westen, 1997; Westen & Arkowitz-Westen, 1998**)。
7. 軸は恣意的にパーソナリティやパーソナリティ障害に対して類型的アプローチを採用しており、次元的アプローチが欠如している。この問題は、**DSM-5** でも取り上げられているが、まだ根本的な解決には至っていない (**Meehl, 1995**)。
8. 分類と基準はさほど臨床的に役に立つものではない。たとえば、患者のパーソナリティ障害の種類が特定できても、どの治療が良いのか、どのようなパーソナリティプロセスにターゲットを絞った方が良いのかなどについてはほとんど何も分からない。
9. パーソナリティ障害を査定する道具は通常パーソナリティ研究で期待されている妥当性の基準を満たしておらず (**Perry, 1992**)、**6** 週間以上の間隔を開けた再テスト信頼性は低い (**First et al., 1995; Zimmerman, 1994**)。

Shedler & Westen (1999ab) はこれらの問題を解決するような形で、**SWAP-200** を作成した。**SWAP-200** は **200** 項目のパーソナリティ特性 (例えば、項目番号 **1** 「不安になりがちである」など) で構成されており、以下のような特徴を有する。

1. プロトタイプ・マッチング・アプローチを採用している。実務経験 **3** 年以上の米国精神学会に所属している精神科医および米国心理学会に所属しているサイコロジスト **797** 名の臨床家が合意するパーソナリティ障害のプロトタイプを作成しており、診断は、このプロトタイプにどれだけ近似しているかによってなされる。
2. 大きく分けて **3** 種類の尺度によって評価が算出される。一つめは、**DSM-IV/-5** と互換可能なパー

ソナリティ障害を評価する尺度、二つめは、**Q** 分析を用いて算出された 7 つのカテゴリー、三つめは、精神病質、敵意、思考障害など **12** の特性を把握する尺度である。

3. 典型的アプローチだけではなく、次元的アプローチを導入している。測定しているものは各パーソナリティの傾向であり、被診断対象者がすべてのパーソナリティ特性をそれぞれの程度有するかを示す。算出される数値は、プロトタイプとの相関係数を **T** 値に変換したものであり、**60** 以上を障害水準、**55** 以上 **60** 未満を傾向水準とするカットオフポイントが設けられている。

4. 採点に重みづけを行える。診断者は **200** 項目を用い、被診断者のパーソナリティを「最もよく説明している」(**7** 点)から「まったく説明しない」(**0** 点)で **Q** ソート法にて評価を行う。

5. 評価は、自己評価式(自記式ないし患者報告式)の質問紙法ではなく、臨床家の専門的観察に基づいて行なわれる。社会的に許容されにくい特性(例えば、怒り易いなど)は、自記式では過小評価されてしまうことがあるが、特にパーソナリティ障害を有する患者は、自己洞察に欠けているところがあるため、自己評価式の査定は適さないことが指摘されてきた(Weten 1997; Shedler & Westen, 1999a)

6. あらゆる理論的背景を有する臨床家が使えるよう、特性(項目)の説明は専門用語を使わず、日常用語で表現されている、ことが挙げられる。

2. 研究の目的

SWAP-200 は **1999** 年に作成されてから **20** 年弱が経過しており、さまざまな信頼性の検証研究が行われてきた。いずれも $r=.68 \sim .89$ と高い相関係数を示している (Hoflich et al., 2007; Marin-Avellan, et al, 2005; Porcerelli, et al, 2007; Westen & Muderrisoglu, 2003)。本稿では、作成した日本語版 **SWAP-200** が先行研究同様の信頼性や妥当性を維持しているのかを検証することを目的とした。以下、鳥越・土岐 (2021) が行っ

た研究の概要である。

3. 研究の方法

(1) 翻訳

SWAP-200 の原著者である **Jonathan Shedler** から翻訳許可を取得し、日本人研究者が **200** 項目を日本語に翻訳した。翻訳された項目は、原文を見たことがない別の日本人 **2** 名によって逆英訳され、原著者である **Shedler** ないし、**Shedler** の研究チームがその英訳と原文とが一致しているかを確認した。一致しない項目は差し戻され、すべての項目に関して原文との一致が確認されるまでこの作業は続けられた。

(2) 信頼性・妥当性の調査調査

対象者と期間

2017 年 **10** 月から **2019** 年 **4** 月にかけて、精神医療及び心理臨床関連の学会や研究会を通して協力者を募ると共に、広島県の精神科病院に協力してもらい調査協力者を募った。実施する前に、研究者らが所属する開智国際大学及び広島県の精神科病院の倫理委員会の審査を受け、研究内容や研究方法に関して承認を得た。調査にあたっては、研究の目的や内容のほか、調査参加者(査定者及び被査定者)への倫理的配慮として、回答は任意であり、いつでも中断できること、調査参加への辞退によって不利益は被らないことを文面ないし口頭、あるいはその両方にて説明を行い、同意が得られた人のみを本研究の対象者とした。査定者は、原版の調査と同様、**3** 年以上の実務経験があること、及び、患者ないしクライアントのパーソナリティ特性 **200** 項目を **7** 点から **0** 点に振り分けられるくらい十分な観察を行ってきた精神科医ないし臨床心理士の資格を有する臨床家とした。また原版同様、統合失調症や認知症など器質的精神障害を有する患者は除外した。

構成概念的妥当性の検討の対象者は臨床家のべ **100** 名(職種: 医師 **54** 名, 臨床心理士 **46** 名, 臨床経験 12.6 ± 4.5 年, 性別: 男性 **28** 名, 女性 **72** 名)であり、被査定者 **100** 名(男性 **35** 名, 女性

65名)が有するPDないし傾向の内訳(複数回答あり)は、妄想性8名、スキゾイド12名、統合失調症型6名、反社会性1名、境界性16名、演技性11名、自己愛性8名、回避性37名、依存性19名、強迫性11名、その他17名であった。

再検査信頼性の検討の対象者は臨床家48名(職種:精神科医11名、臨床心理士37名、臨床経験 11.9 ± 5.7 年、性別:男性16名、女性32名)であり、被査定者48名(男性18名、女性30名;全て外来患者)が有するPDないし傾向の内訳(複数回答あり)は、妄想性4名、スキゾイド6名、統合失調症型6名、反社会性1名、境界性13名、演技性8名、自己愛性3名、回避性18名、依存性7名、強迫性6名であった。評価者間信頼性の検討には、広島県の精神科病院で勤務する臨床家を対象とした(精神科医:男性1名、女性4名、臨床経験 15 ± 3.6 年、査定対象者との面接期間 1.8 ± 0.9 年・臨床心理士:男性1名、女性4名、臨床経験 8.6 ± 5.2 年、査定対象者との面接期間 2.4 ± 3.0 年)。抑うつ気分や適応の難しさを主訴に来院する被査定者26名(男性9名、女性17名;全て外来患者)には、精神科医による主診断ないし副診断のどちらかにPDが認められ、その内訳(複数回答あり)は、スキゾイド3名、統合失調型2名、反社会性1名、自己愛性1名、境界性5名、演技性5名、回避性11名、依存性6名、強迫性2名であった。

分析方法

回答は原版同様Qソート法によって得た。得られた回答はSWAP-200 for Microsoft Excelを使用し、各障害ないし特性のT得点を算出し、正規分布を仮定するノーマティブなデータに変換した。構成概念的妥当性を検討するにあたっては、DSMとの互換性が想定されているPDプロフィールと軸プロトタイプ評価の相関を求めた。再検査信頼性を求めるにあたっては、DSMが6週間の間隔を空けるとその再現性が低下することから、それ以上の再現性が確保されていることを検証するた

め、少なくとも8週間以上の間隔を開けて再検査してもらおうよう依頼をした。評価者間信頼性を求めるにあたっては、診断を行う医師とカウンセリングなどの対応を行う臨床心理士26組に同一患者の査定を行ってもらい、両者間のピアソンの相関係数を求めた。いずれの相関係数の算出にも統計ソフトSPSS(version 22 for Windows)を用いた。

4. 結果

構成概念的妥当性

日本語版SWAP-200の結果と軸プロトタイプ評価の結果との順位相関係数を求めたところ、一部DSMの中でも併存しやすい指標同士に相関がみられたが、構成概念上、類似していると考えられる指標間においては概ね中程度の相関が得られた。また、構成概念上の関係性が弱いと考えられる、あるいは相反すると考えられる指標同士には無相関ないし負の相関が認められ一定の収束妥当性及び弁別妥当性が確認された。ただし、「依存性」に関しては、相関がみられなかった。

再検査信頼性

回収されたデータは 11 ± 3 週間(min=8週間、max=16週間)の間隔における2回の評価であり、両評価のピアソンの相関係数を求めたところ、すべての項目において、中程度から強い相関が確認できた。具体的には、PDプロフィールにおける一致度は $r=.72$.95であり、平均 $r=.84$ という強い相関係数が確認できた。同じくSWAPプロフィールでも、 $r=.74$.95、平均 $r=.84$ と強い相関係数が確認できた。一方、特性プロフィールにおいては、 $r=.56$.91であり、平均 $r=.75$ であった。

評価者間信頼性

ピアソンの相関係数を求めたところ、医師と心理士の評価の一致度は、PDプロフィールで平均 $r=.56$ (N=26; SD=.38; min=-.38; max=.97)、SWAPプロフィールは平均 $r=.54$ (N=26; SD=.33; min=-.20; max=.92)、特性プロフィールは平均 $r=.51$ (N=26; SD=.23; min=-.11; max=.89)と概

ね中程度から強い相関が確認できた。また、中央値はすべてのプロフィールにおいて、平均値より高く、 $r=.53$.67であった。

5. まとめと今後の課題

本研究では、米国で作成された **Shedler-Westen Assessment Procedure-200** の日本版の作成を試み、十分な翻訳過程を経て、原版と同等の内容をもつ日本語版を開発した。日本語版 **SWAP-200** の信頼性については、**8-12** 週間の間隔での再現性、及び医師と臨床心理士間の評定者間一致度を検証し、どちらも中程度以上の相関が確認できた。しかし、日本語版 **SWAP-200** と **DSM** のパーソナリティ障害の基準との相関を確認したところ、依存性パーソナリティ障害については相関が見られなかった。パーソナリティ障害はその定義上、被診断者が生活する文化からの逸脱が問題となるが、**SWAP-200** は、米国の患者や臨床家のデータで構築されたものであり、変更が認められていない。そのため、今回の結果は、日本と米国のパーソナリティの逸脱の捉え方の違いを反映していると考えられる。日本における依存の問題に関しては、土居（2007）が提唱した「甘え」の構造があり、英語では訳せず、米国では理解されにくい日本人特有のパーソナリティであることが論じられてきた。今回依存性パーソナリティ障害で相関が見られなかったことと関係していることを仮定し、今後、日米における依存性パーソナリティ障害の違いを追求していきたいと思う。

<引用文献>

- Bell E, Jackson D.(1992). The structure of personality disorders in DSM-III. *Acta Psychiatr Scand*, 85:279–287**
- Blais M, Norman D. (1997). A psychometric evaluation of the DSM-IV personality disorder criteria. *J Personality Disorders*, 11: 168–176**
- Clark L. (1992).Resolving taxonomic issues in personality disorders: the value of larger scale analyses of symptom data. *J Personality Disorders*, 6:360–376**
- Davis R, Blashfield R, McElroy R. (1993). Weighting criteria in the diagnosis of a personality disorder: a demonstration. *J Abnorm Psychol*,102:319–322**
- First M, Spitzer R, Gibbon M, Williams J, Davies JB, Howes M, Kane J, Pope H, Rounsaville B.(1995): The Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders (SCID-II), part II: multi-site test-retest reliability study. *Journal of personality Disorder*, 9:92–104**
- Harkness A. (1992). Fundamental topics in the personality disorders: candidate trait dimensions from lower regions of the hierarchy. *Psychol Assess*, 4:251–259**
- Hoflich, A., Rasting, M., Mach, J., Pless, S., Danckworth, S., Remer, C., & Beutel, ME. (2007). A German version of the Shedler-Westen Assessment Procedure (SWAP-200) for the dimensional assessment of personality disorders. *GMS Psycho-social-Medicine*, 4:1-9**
- Livesley W, Jackson D.(1992). Guidelines for developing, evaluating, and revising the classification of personality disorders. *J Nerv Ment Dis*, 180:609–618.**
- Marin-Avellan, LE, McGualey, G., Campbell, C., & Fonagy, P. (2005). Using the SWAP-200 in a personality-disordered forensic population: Is it valid, reliable, and useful? *Criminal Behaviour and Mental Health*, 15: 28-45.**
- Meehl P.(1995). Bootstraps taxometrics: Solving the classification problem in psychopathology. *Am Psychol*, 50:266–275**
- Morey LC.(1988). Personality disorders in DSM-III and DSM-III-R: convergence,**

coverage, and internal consistency. *Am J Psychiatry*, 145:573–577.

Oldham JM, Skodol AE, Kellman HD, Hyler SE, Rosnick L, Davies M.(1992). Diagnosis of DSM-III-R personality disorders by two structured interviews: patterns of comorbidity. *Am J Psychiatry*, 149:213–220

Perry JC.(1992). Problems and considerations in the valid assessment of personality disorders. *Am J Psychiatry*, 149: 1645–1653

Porcerelli, JH., Dauphin, VB., Ablon, JS., Leitman, S., & Bambery, M. (2007). Psychoanalysis with avoidant personality disorder: A systematic case study. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44:1-13.

Westen D.(1997). Divergences between clinical and research methods for assessing personality disorders: implications for research and the evolution of axis II. *Am J Psychiatry*, 154: 895–903

Westen, D. & Arkowitz-Westen, L.(1998). Limitations of axis II in diagnosing personality pathology in clinical practice. *Am J Psychiatry*, 155:1767–1771

Westen, D. & Shedler, J. (1999a). Revising and assessing axis II, part I: Developing a clinically and empirically valid assessment method. *Am J Psychiatry*, 156:258-272.

Westen, D. & Shedler, J. (1999b). Revising and assessing axis II, part II: Toward an empirically based and clinically useful classification of personality disorders. *Am J Psychiatry*, 156:273-285

Westen, D. & Muderrisoglu, S. (2003). Assessing personality disorders using a systematic clinical interview: Evaluation of an alternative to structured interviews. *Journal*

of personality Disorder, 17:351-369

Zimmerman M.(1994). Diagnosing personality disorders: a review of issues and research methods. *Arch Gen Psychiatry*, 51: 225–245.

6. 主な発表論文等

[雑誌論文](計 3 本)

鳥越淳一 ,SWAP-200 によるパーソナリティ障害の理解：DSM-IV II 軸との相違と日本の心理臨床への適用の可能性，日本橋学館大学紀要，査読有，14 巻，2015，75-86.

DOI: 10.24581/nihonbashi.14.0_75

鳥越淳一，臨床と研究をつなぐ試み SWAP から考える精神分析における研究の展望，精神分析研究，査読有，61 巻 4 号，2017，145-148.

鳥越淳一・土岐茂，日本語版 Shedler-Westen Assessment Procedure-200 の作成：パーソナリティ障害の力動的理解と研究に向けて，査読あり，65 巻 1 号，2021，68-80.

[学会発表](計 3 本)

「SWAP-200 による精神分析的治療過程の実証研究」日本精神分析的な心理療法フォーラム第 3 回大会，立命館大学，京都，2014.12.6.

「SWAP-200 によるパーソナリティ障害の理解と治療過程の検討」，日本精神分析的な心理療法フォーラム第 4 回大会，甲南大学，兵庫 2015.6.13.

「SWAP-200 の司法領域における活用」日本犯罪心理学学会第 55 回大会，國學院大學，東京，2017.9.3.

7. 研究組織

(1) 研究代表者

鳥越 淳一 (TORIGOE, Junichi)

開智国際大学・国際教養学部国際教養学科・准教授

研究者番号：90635880