

単純化陰性・陽性症状面接(SNAPSI)

Authors: Søren D. Østergaard MD PhD^{1,2}, Mark Opler MPH PhD^{3,4},
Christopher U. Correll MD^{5,6,7}

¹ Department of Clinical Medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark

² Psychosis Research Unit, Aarhus University Hospital, Risskov, Denmark

³ Prophase, LLC, New York, NY, USA

⁴ New York University Medical Center, New York, NY, USA

⁵ Division of Psychiatry Research, The Zucker Hillside Hospital, Glen Oaks, NY, USA

⁶ Department of Psychiatry and Molecular Medicine, Hofstra Northwell School of Medicine,
Hempstead, NY, USA

⁷ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY, USA

評価者への指示

単純化陰性・陽性症状面接(SNAPSI)は、例えば簡易精神症状評価尺度(BPRS) (Overall と Gorham、1962)からの選択項目、陽性・陰性症状評価尺度(Kay ら、1987)からの PANSS-6 の 6 項目(Østergaard ら、2016 および 2017)など、いくつかの一般的な精神学的評価尺度からの選択項目を評価するための情報収集のために、または簡易陰性症状評価尺度(BNSS) (Kirkpatrick ら、2011)で考慮されるものを含む陰性症状の評価を補うために使用することが可能です。この面接はまた、臨床全般印象度－重症度(CGI-S)および臨床全般印象度－改善度(CGI-I)(Guy W. 1976)など、全体的な重症度評価尺度に対して標準化された評価を実施する助けにもなります。正しいスコアをつけるための指示については、これらの尺度の評価基準を参照してください。

SNAPSI は半構造化面接として機能することを意図したものです。したがって、このフォームに記載されている質問に制限されている、または質問を記載通り正確に尋ねなければならないと感じる必要はありません。この面接フォームは手引書に過ぎません。該当する項目/尺度に対して適切なスコアを決定するうえでの助けになると思う追加の質問を尋ねるようにしてください。

面接フォーム中、イタリック体で記載されている部分は指示事項を表しており、質問の一部として声に出して読まないでください。

面接フォーム中の、質問の後の四角い欄はメモを取る際に使用してください。

この評価が対象とする期間：過去 1 週間。この時間枠は研究/臨床の来院の目的に応じて変更することが可能です。この場合、質問をそれに応じて修正することを忘れないでください(面接フォーム中に「[または代替りの時間枠を指定する]」と記載されているすべての箇所)。

導入

こんにちは、私は(あなたの名前を言う)といいます。これから 15 分ほどかけて私たちは、この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]のことについて話をします。この会話の目的は、この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたがどんな調子だったかを私が知ることです。ですから、私の質問のほとんどは、この 7 日間[または代わりの時間枠を指定する]に集中したものになります。

今日は(曜日を言う)です。この会話の間、先週の(曜日[または代わりの時間枠に合致する日付]を言う)から今日までに起きたすべてのことについて考えてください。始める前に、何か質問はありますか？

自由回答形式の導入質問

1. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]のことについて教えてください。何をしていましたか？ どのようなことがありましたか？

2. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、どのような調子でしたか？

幻覚による行動 / 妄想

3. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたは何らかの奇妙または異常な経験、または他の人が奇妙または異常と考えるような経験をしましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 4 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

幻覚による行動

4. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、他の人には聞こえない音が聞こえましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 5 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

何が聞こえたか説明することはできますか？

5. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、他の人には聞こえない声や雑音が聞こえましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問6に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

何が聞こえたか説明することはできますか?

6. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、幻や、他の人には見えない物が見えましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問7に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

何が見えたか説明することはできますか?

7. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたの体に何らかの奇妙または異常な感覚がありましたか? (必要であれば例を挙げてください): 例えば、実際には触れられていないのに、誰かまたは何かに触れていると感じたことはありましたか? または、あなたの腕/脚/その他の体の部分が実際とは全く違う位置にあると感じたことはありましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問8に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

感じたことを説明することはできますか?

8. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、異常な匂いや味、または他の人には匂わない匂いや他の人は味わわない味がしましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問9に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

どのような匂いがしたか/味がしたか説明することはできますか?

9. この1週間[または代わりの時間枠]に何らかの幻覚の兆候があった場合、下記の a、b、c の質問をしてください。幻覚がない場合、またはなかった場合には質問 10 に進んでください。

a. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、どれくらいの頻度で(患者が幻覚を説明した言葉を使用する)がありましたか?

b. それによってどのような影響を受けましたか?

c. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(患者が幻覚を説明した言葉を使用する)のために、それがなければやらなかったであろう何らかの行動を取りましたか?

妄想

10. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたの体、臓器、身体機能について何らかの異常に気が付きましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 11 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか?

11. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、体が病気にかかっている、またはあなたの体に何か他の不調が起こっていると心配したことがありましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 12 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか?

12. あなた自身を平均的な人と比較すると、あなたは：

平均的な人より優れていますか？

平均的な人より劣っていますか？

平均的な人とほぼ同じですか？

それはなぜですか？

13. あなたには何か特別な才能や能力がありますか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 14 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

14. あなたには特別な力やほとんどの人が持っていない能力が備わっていますか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 15 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

15. あなたは他の人の心を読むことができますか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 17 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

16. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、他の人の心を読むことはできましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 17 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

17. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、誰かによってあなたの心が読まれることはありましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 18 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

18. あなたは信心深いですか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 19 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

19. あなたは神と特別な関係がありますか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 20 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

20. 神から特別な役割や目的を与えられていますか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 21 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

どのような役割または使命であるか説明することはできますか？

21. ほとんどの人を信頼することができますか？

はい [はい](#)の場合 → 質問 22 に進んでください。

いいえ [いいえ](#)の場合 ↓

それはなぜですか？

22. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたを傷つけようとしたり、迷惑をかけようとしたりする人がいましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 23 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

23. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたをスパイしたり、あなたに対して陰謀をくわだてる人はいましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問 24 に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

24. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたはテレパシーによって、またはラジオやテレビを通じてメッセージを受け取りましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問25に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

25. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたは自分の考え、感情、行動が自分のものではなく、他の誰かまたは何かにコントロールされている、または挿入されていると感じましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問26に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

26. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたは自分の考えが何らかの方法で他の人に広まっていると感じましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問27に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

27. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたは自分の考えが、自分の心の外に抜き出されると感じましたか？

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問28に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

28. 患者がこの1週間[または代わりの時間枠]に妄想を有していた場合、下記a~eの質問をしてください。妄想がない場合、またはなかった場合には、質問29に進んでください。

a. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたはどれくらいの頻度で(患者が説明/経験した通りに妄想を言い表す)を経験しましたか、またはそれについて考えましたか？

b. あなたは(妄想を言い表す)をどのように説明しますか？

c. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(妄想を言い表す)があなたに何らかの影響を与えましたか？

- d. (妄想を言い表す)について他の人に話しましたか?
いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問28eに進んでください。
はい [はい](#)の場合 ↓

彼らはそれについてどう考えるでしょうか?

- e. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、あなたは(妄想を言い表す)のために、それがなければしなかったであろうことを何かしましたか?

情動の平板化

29. 最近嬉しくなるような出来事がありましたか? それについて簡単に説明することはできますか? (患者が嬉しくなるような出来事を思い出せない場合、満足した、またはわくわくするような出来事と言い換えてみる)。その時の感情に立ち戻って、それがあなたにとってどのようなものだったかを説明することはできますか?

30. 最近悲しくなるような出来事がありましたか? それについて簡単に説明することはできますか? (患者が悲しくなるような出来事を思い出せない場合、怒りを感じた、またはイライラした出来事と言い換えてみる)。その時の感情に立ち戻って、それがあなたにとってどのようなものだったかを説明することはできますか?

受動性/意欲低下による社会的ひきこもり

留意点: この項目は、できれば情報提供者(「医療従事者、家族または友人への質問」のセクション参照のこと)からの報告にのみ基づいて評価すべきです。しかし、そのような報告が入手できない場合には、質問31~32がこの項目を評価する助けになるでしょう。

31. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、何らかの社会的な活動に参加しましたか?
いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問31cに進んでください。
はい [はい](#)の場合 ↓

- a. それについて説明することはできますか?

- b. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、これらの社会的な活動を自分から行いましたか?

→ 質問 32 に進んでください。

c. なぜそうしなかったのですか?

32. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、他の人と話をしましたか? この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、友人/親戚に電話をしたり、テキストメッセージ/E メール/写真を送ったりしましたか? この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]にソーシャルメディアを利用しましたか?

いいえ いいえの場合 → 質問 32c に進んでください。

はい はいの場合 ↓

a. それについて、詳しく説明することはできますか?

b. この 1 週間[または代わりの時間枠を指定する]、自分から誰かと連絡を取りましたか?

→ 質問 33 に進んでください。

c. それはなぜですか?

概念の統合障害

33. ここで、違う種類の質問をしてみようと思います。正しい答えとか間違った答えはありません。この質問の目的は、タスクを整理するのにあなたがどのような方法を取るのかについて、私が理解することです。できる限りやってみて、何か繰り返してほしいことがあれば知らせてください:

主治医の診察予約があるときに、自宅から始まって診察室で終わるまでの過程であなたがとる手順をすべて教えてください。なるべく多くの手順を教えてください。少なくとも 6 つの異なる手順を挙げるよう試みてください。(必要かつ適切な場合は、「なるほど、次は?」などと声をかけることで患者を助ける。また、患者がタスクを理解することが難しい場合、例えば下記のように適切な例を挙げる): 例えば、あなたが公開されたばかりの映画を観に行こうとしている場合:

- まず、どの映画を観たいのかを決める
- インターネット上で、電話で、または新聞をチェックして、その映画がどこでいつ上映されているかを調べる
- チケットを購入するのに十分なお金を持っているか確認する
- 映画が始まる前に映画館に到着するのに十分な時間をみて家を出る
- 映画館まで車を運転する/バスまたは電車に乗る

- チケットをインターネットで購入していない場合、映画館でチケットを買う
- 中に入り、自分の席を見つける
- 映画を観る

「医師の診察を受けに行く」というタスク(または代わりのタスク*)への患者の回答:

手順 1: _____

手順 2: _____

手順 3: _____

手順 4: _____

手順 5: _____

手順 6: _____

手順 7: _____

手順 8 以降: _____

* 代わりのタスクは、連続して評価を行う際に(患者がしだいに一連の手順を「学習して」しまうことを避けるために)、または「医師の診察を受けに行く」というタスクが患者にとって関連性がある/理解できるシナリオではない場合に使用してください:

(a) 患者が家族/友人と同居していない場合に、彼らに会いに行くための手順、(b) スーパー/食料品店/その他の買い物に出かけるための手順、(c) クリニック、病院、精神保健福祉センターなどの患者の自宅/居住地外の他の定期的訪問先に行くための手順、(d) 就寝準備のための手順、(e) 朝の起床後の手順、(f) 電車やバスなどの(公共)交通機関を使用するための手順、(g) 患者が働いている場合、業務手順の日常的な部分、(h) 患者が自炊している場合は食事を準備するための手順。

自由回答式の結び

34. これで質問は終わりです。会話を終える前に私に聞きたいこと、言いたいことはありますか?

医療従事者、家族または友人への質問

導入

こんにちは、私は(あなたの名前を言う)といいます。(患者の名前を言う)がこの1週間[または代わりの時間枠を指定する]、どのように過ごしたかについて、いくつか質問をします。

妄想

1. あなたの考えでは、(患者の名前を入れる)は、この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、何らかの異常な考えや奇妙な信念を示しましたか? これには、迫害を受けている、尾行または監視されている、ラジオやテレビを通じてメッセージを受け取っている、誰か/何かによって支配されている、特別な力または能力を持っている、他の人の心を読むことができる、自分が有名または重要である、体の病気があるという考え、またはその他何らかの異常または奇妙な事に関する考えが含まれます。(患者の名前を入れる)は、この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、これらの考え/信念について何か言ったり、それについて行動を起こしたりしましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問2に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

a. それについて、詳しく説明することはできますか?

b. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(妄想を言い表す)は(患者の名前を入れる)にどのように影響しましたか?

幻覚による行動

2. あなたの考えでは、(患者の名前を入れる)は、この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、何らかの幻覚を経験していましたか? 言い換えると、(患者の名前を入れる)は、他の人には聞こえない声/音を聞いたり、幻を見たり、他の人が味わうことのできない味がしたり/他の人が匂うことのできない匂いがしたりしましたか? この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(患者の名前を入れる)がそのような経験についてあなたに話をしたこと、または彼/彼女が幻覚によって行動しているところをあなたが目撃したことはありましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問3に進んでください。

はい [はい](#)の場合 ↓

a. それについて、詳しく説明することはできますか?

b. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(幻覚を言い表す)は(患者の名前を入れる)にどのように影響しましたか?

受動性/意欲低下による社会的ひきこもり

3. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(患者の名前を入れる)は他の人と時間を過ごすことに少しでも関心を示しましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問3bに進んでください。
はい [はい](#)の場合 ↓

- a. それについて、詳しく説明することはできますか?

→ 質問4に進んでください。

- b. なぜそうではなかったのだと思いますか?

4. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(患者の名前を入れる)は何らかの社会的な活動に参加しましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問4cに進んでください。
はい [はい](#)の場合 ↓

- a. それについて説明することはできますか?

- b. (患者の名前を入れる)は、これらの活動を自分から行っていましたか?

→ 質問5に進んでください。

- c. なぜそうしなかったのだと思いますか?

5. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(患者の名前を入れる)は、他の人と話をしていましたか? この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、友人/親戚に電話をかけたりテキストメッセージ/Eメール/写真を送ったりしましたか? この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、ソーシャルメディアを利用しましたか?

いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問5cに進んでください。
はい [はい](#)の場合 ↓

- a. それについて、詳しく説明することはできますか?

- b. これらの会話ややりとりを(患者の名前を入れる)から自分から行うことはありましたか?

→ 質問6に進んでください。

- c. なぜそうしなかったのだと思いますか?

6. (患者の名前を入れる)には、この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、他の人との関わりを絶ち、社会的な活動を避ける傾向があったと思いますか？
- いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問7に進んでください。
はい [はい](#)の場合 ↓

それはなぜだと思いますか？

7. この1週間[または代わりの時間枠を指定する]、(患者の名前を入れる)は、他の人に関心がないために社会的に孤立していたと思いますか？
- いいえ [いいえ](#)の場合 → 質問8に進んでください。
はい [はい](#)の場合 ↓

それについて、詳しく説明することはできますか？

自由回答式の結び

8. これで質問は終わりです。(患者の名前を入れる)について、他に私と共有しておきたいことはありますか？

Acknowledgements

The authors are grateful to the following colleagues for their input to the Simplified Negative and Positive Symptoms Interview (SNAPSI): Jose M. Rubio MD, Gurwinder Sidhu MD & Jennifer Alexander BA (Division of Psychiatry Research, The Zucker Hillside Hospital, Glen Oaks, NY, USA). Sophia Frangou MD PhD FRCPsych, Evan Leibu MD, Nigel Kennedy MD & Alexander Rasgon BA (Department of Psychiatry, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, NY, USA). Per Bech MD DMSc (Psychiatric Research Unit, Psychiatric Centre North Zealand, Copenhagen University Hospital, Hillerød, Denmark). Ole Mors MD PhD (Psychosis Research Unit, Aarhus University Hospital, Risskov, Denmark), Peter Uggerby MD (Department of Psychiatry, Aalborg University Hospital - Psychiatry, Aalborg, Denmark), István Bitter MD DSc (Semmelweis University, School of Medicine, Budapest, Hungary).

References

Guy W. (Editor). Clinical global impressions scale. In: ECDEU assessment manual for psychopharmacology. Rockville, MD, USA: US Department of Health, Education and Welfare pub no (AMD) 76-338, NIMH, 1976.

Kay SR, Fiszbein A, Opler LA. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophr Bull.* 1987;13:261-276.

Kirkpatrick B, Strauss GP, Nguyen L, Fischer BA, Daniel DG, Cienfuegos A, Marder SR. The brief negative symptom scale: psychometric properties. *Schizophr Bull* 2011;37:300-305.

Overall JE, Gorham DR. The Brief Psychiatric Rating Scale. *Psychol Rep* 1962;10:799-812.

Østergaard SD, Lemming OM, Mors O, Correll CU, Bech P. PANSS-6: a brief rating scale for the measurement of severity in schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand.* 2016;133:436-44.

Østergaard SD, Foldager L, Mors O, Bech P, Correll CU. The validity and sensitivity of PANSS-6 in the Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness (CATIE) Study. *Schizophr Bull.* 2017.