

## 表紙

### タイトル

少年・若年犯罪者の刑務所・拘禁施設入所時に自殺・自傷リスクを査定するために用いられるスクリーニング・アセスメントツール

### レビューワー

Amanda Perry (Research Fellow, Centre for Criminal Justice Economics and Psychology University of York)

Rania Marandos (Researcher, London Probation Service)

### 主レビューワーの連絡先

Amanda Perry, Centre for Criminal Justice Economics and Psychology, University of York  
Wentworth College, Heslington York YO10 5DD, UK

Telephone: +44 (0) 1904 434880 Facimille:+ 44 (0) 1904 434881

Email: a.perry@psych.york.ac.uk

## 資金援助

ヨーク大学心理学部.

## 目次

1 . 表紙 .....	1
2 . 背景.....	2
3 . 本レビューの目的.....	4
4 . 方法 .....	4
4.1 レビューで採択・除外した研究の基準 .....	4
4.2 関連研究を特定するための検索方略 .....	5
4.3 構成要素となる研究で用いられた方法の記述.....	6
4.4 独立した知見の確定基準 .....	6
4.5 研究コーディングカテゴリーの記述.....	6
4.6 統計的手続きと手法.....	7

4.7 質的研究の取扱い.....	7
5 タイムフレーム.....	7
6 本レビューの更新.....	7
7 謝辞 .....	7
8 利害対立に関する陳述.....	7
9 参考文献.....	8
10 付属資料1：質的アセスメント .....	10
11 付属資料2：データ抽出シート.....	12

## 2 背景

英国政府白書「人命を救助する（Saving Lives）」(1998)は、2010年までに自殺及び意図的な自傷行為（deliberate self-harm, DSH）を20%削減することを目標に掲げている。こうした目標は確定されたものの、こうした削減を達成する上でどのような予防方策が有効なのかという点についてはほとんど証拠が得られていない。さらに、文献を見ても自殺やDSHに関する明確な定義についてコンセンサスもほとんどない。

自殺及びDSHの定義に関する文献レビュー(Liebling, 1992)によれば、自殺及びDSHの定義や用語が時代とともに変遷してきており、「自殺類似行為（*parasuicide*）(Krietman, 1969)」、「自殺的行為（*suicidal acts*）(Stengal, 1970)」、「自ら科する死（*self-inflicted death*）(Eldrid, 1988; Schneidman, 1985)」といった用語と互換的に用いられてきた。本文献に明確なコンセンサスはないとはいえDSHをする青少年数は明らかに上昇傾向にある。

一般集団中、DSHは英国青少年の主要な健康問題のひとつになっている。1985-1995年に社会内で実施された青少年（年齢10～19歳）に関する最近の調査(Hawton, et al. 2000)によれば、DSH件数は全体としては28.1%増加している。英国の刑務所・拘禁施設集団における自殺・DSHは、社会内の自殺率よりも4～6倍高いと報告されている(Home Office, 1984; Dooley, 1990a)。

さらに、英国の全犯罪者の自殺率を過去20年間にわたって比較して見ると、1983年の人口10万人当たりの自殺率が62人であったのに対し、1999年には人口10万人当たり140人になっている。2002年上半期英国政府統計によれば、刑務所の自殺は40%上昇し、自殺未遂及びDSHは同期に1/3上昇した。さらに、DSHを行った者は他に比べ10～30倍高い頻度で自殺しやすいという(Hawton, et al. 1988)。

刑務所集団中、DSHや自殺が増加しているが、スクリーニング・アセスメントツールの有効性に関する研究はほとんどない。予防法として自殺・自傷リスクのスクリーニングとアセスメントは必須の手続きである。英国刑務所・拘禁施設内での自殺・自傷リスクのスクリーニングとアセスメントは日常的な業務手続きである(Perry, A. 2002)。ところが、実施されるスクリーニング・アセスメントの種類には大きな変動があり、英国内の刑務所・拘禁施設における自殺・

自傷リスクのアセスメントに用いられる測定道具には標準化された道具は現時点で存在しない。

一般集団における自殺・自傷リスクのアセスメント・スクリーニング目的で開発された測定道具はたくさんある（例、ベック抑うつ目録(Beck Depression Inventory, 1961)；ベック絶望尺度(Beck Hopelessness Scale, 1974)。これらのうち幾つかは刑務所・拘禁施設対象者にも用いられている。

上述の測定道具の理論的基礎は、(1)自己についての否定的な見方、(2)現在の機能に関する否定的な見方及び(3)将来に対する否定的な見方から構成されるベック(1967)の抑うつの認知モデルに関連している。ベック絶望尺度は自殺行動の頑健な予測因子であることが示されており、数研究では抑うつよりも自殺行動により頑健な予測因子であるとされている(Dyer and Krietman, 1984; Wetzel, et al. 1980; and Williams, 1986)。

ベック抑うつ目録II (BDI-II) は、DSM-IVに一致する抑うつ症状の存在や程度を表す指標として開発されたもので、臨床診断を特定するための道具ではない。本トピック領域の特質に関しては多数の実務的問題が存在する。犯罪者集団内での自殺を例に上げれば、自殺は増加しているものの総体的に稀な事象であることに変わりない。理想的で極上の標準的な研究デザインは、測定道具の効用を査定するため前向的な縦断研究デザインを用いるであろう。

ゆえに本分野における一次研究の多くは様々な方法論を採用している：(1)自殺関連のリスク要因を査定するため既知のリスク要因との関連で、ある道具の効用を相関・回帰分析手法を用いて査定するもの(Cole, 1989; Ivanoff, 1992)、または(2)自殺の代用的指標としてDSHや自殺帰途のあった患者サンプルをこれらの履歴がないサンプルと比較し、測定道具が「該当症例と非該当症例(Case and non-case)」を識別できるか査定する方法論を用いたもの(Arobede-Florez, 1989; 1988, Blaauw, 2001)。

自殺アセスメント・スクリーニングツールに関する二次的文献レビューは成人及び青少年について完成している(Brown, et al. 2000; Goldston, et al. 2001)。しかし、これらのレビューのいずれも「系統的」でなく、これらの文献は、特定したアセスメントツールについて、その構造、研究されたサンプル、信頼性、併存的妥当性、予測妥当性、変化に関する感度を記述することに焦点を当てている。また、これらレビューは、犯罪者集団内でのこれらツールの使用や効果について焦点を当てていない。

系統的レビューで完成したものは2件あるが、これらの報告は意図的自傷の心理社会的治療及び薬理的治療の効果に焦点を当てており(Hawton, et al. 1998; Van der sande, et al. 1997)、スクリーニング及びアセスメントツール自体には焦点を当てていない。そこで以下に記載する系統的レビューは、犯罪者集団に用いられる自殺・DSHのアセスメント・スクリーニングツールの効果に特に関連する文献を評価することにより研究上の知見のギャップを埋めようとするものである。

### 3 レビューの目的

本レビューの全体的目的は、刑務所・拘禁施設入所時の少年・若年犯罪者自殺・自傷リスクを査定のために用いられるスクリーニング・アセスメントツールの成績を評価することにある。

本系統的レビューには以下の3つの目的がある：

1. 少年・若年犯罪者の自殺・自傷予測におけるスクリーニング・アセスメントツールの成績を評価すること。
2. 現在用いられているアセスメントツールの価値に関し勧告を行うこと。
3. 今後の研究ニーズを特定すること。

### 4 方法

#### 4.1 レビューで採択・除外した研究の基準

本系統的レビューに関し、レビューに包含・排除した研究の基準を定義した。研究が本レビューに採択・排除されるかどうかは、以下に概観する4つのキークエスチョンを用いて決定される。

研究適格性基準は、以下のクエスチョンに従う：

- |                                       |        |
|---------------------------------------|--------|
| 1. 研究は10～21歳の年齢層を検討しているか？             | はい・いいえ |
| 2. 研究は、刑務所・拘禁施設集団を検討しているか？            | はい・いいえ |
| 3. 研究は自殺・自傷アセスメントを取り入れているか？           | はい・いいえ |
| 4. 研究は、スクリーニング・アセスメントツールの開発評価を含んでいるか？ | はい・いいえ |

以上の疑問のすべてに肯定的な答え（すべて「はい」）の場合、最終レビューに包含されることになる。レビューワーが文献が関連性があると考慮した場合、論文写しがさらに検索される。関連する諸研究は、以下のいずれかに焦点づけていることになる：(1)少年犯罪者のアセスメント、(2)少年犯罪者のアセスメント・スクリーニングツールの開発・評価、(3)介入の一部としてのアセスメント・スクリーニングツールの使用。

本レビューから除外される研究は、(1)アセスメントツールの主要な焦点が自殺・自傷リスクの査定でない場合、または(2)ツールの開発・評価が自殺・自傷の予測や事後予測に焦点を当てていない場合である。

電磁データベースの検索により特定された論文標題及び抄録は、レビューワーの一方が事前にスクリーニングを行う。研究の包含・除外に関する判断は、抄録の詳細に基づき行う。当該研究が包含されるべきか否かについてレビューワーが不明な場合は、最終決定を行う前に当該研究を入手することとする。このような手順を踏んで研究の適格性が第2の独立したレビューワーによりチェックを受ける。

自殺及び意図的自傷は、自殺行動、自殺のそぶり、以前の自傷行動、自殺念慮、自殺類似行為にまつわる自殺・自傷リスクを査定しようと試みる諸研究を含め、広めに定義づけることとする。

スクリーニング・アセスメントツールについても、原著者たちが自殺・意図的自傷リスクアセスメント目的に役立つよう特にデザインしたものと特定している道具はすべて含め広めに定義づけることとする。

本システムティックレビューは、無作為化統制群比較法(RTC)に限定しない。これはRTCが本分野で行われているとしても少数と見込まれることによる。適切な質的アセスメント(付属文書1参照)が個々の研究について実施される。

少年及び若年成人を含めた研究(17歳以下の児童を用いた研究と少年と若年成人がオーバーラップする研究(年齢13~21歳))のみが本レビューに包含される。

#### 4.2 関連研究を特定するための検索方略

本レビューの候補として公刊・非公刊文献の双方を検討する。検索は、可能な限り一言語・一国家に限定しないこととする。公刊・非公刊文献の検索は、以下の9データベースについて行われる：

1. Psychological Abstracts
2. MEDLINE (Silver Platter on-line from 1966),
3. EMBASE from 1980,
4. Database of reviews of effectiveness (DARE online),
5. Social, Psychological, Educational and Criminological trials register (C2-SPECTR, being developed by the UK Cochrane Collaboration Centre and the University of Pennsylvania)
6. Criminal Justice Abstracts
7. Criminal Justice Periodical Index
8. PSYCH-INFO
9. NCJRS

以下の検索用語の組み合わせ(下記参照)が個々の電磁データベースの使用時に用いられる。助言及び試行検索方略は、ヨーク大学図書館司書が行ってきた：

(検索用語) スクリーニング, アセスメント, 精神衛生, 自傷, 青年犯罪者, 情緒的行動, 非行少年, 自殺, 自己切傷, 青少年

検索では未公開または判然としない文献についても以下のような様々な情報源を探索する：

1. 刑務所監査報告書(英国内務省ウェブサイトから)
2. アセスメント手続きとプロトコル(英国の拘禁施設から収集)
3. 未公開論文(Dissertation Abstractsから)

刑務所監査報告書は、内務省のウェブサイトから関連するデータを求めて手入力で検索する。現在のアセスメント手続き及びプロトコルについては、英国の刑務所・拘禁施設から収集される。これに加え特定された研究の参考文献リストをもとにさらなる情報源が検索される。可能な場合には、本分野の専門家と直接連絡をとり、現時点の進行中の研究についても情報を得ることとする。

#### 4.3 構成要素となる研究で用いられた方法の記述

本レビューで扱われる諸研究の方法は、研究デザイン、参加者の数や種別、アウトカム指標が様々である可能性がある。すべての研究で、研究参加者は、少年・若年の非行少年か犯罪者である。すべての研究は、自殺・DSHリスクのアセスメント・スクリーニングの開発・効果に焦点づけたものを扱う。

#### 4.4 独立した知見の確定基準

個々の研究が多数のアウトカム指標を報告している場合、指標のそれぞれを個別にコードする。アウトカムが数研究にまたがって共通な場合は、データの統合を試みることにする。

#### 4.5 研究コーディングカテゴリーの記述

##### 質的アセスメント

個々の研究について、2人のレビューワーが以下の広範な特徴について研究法の質を独立に査定する：

1. 測定道具の開発
2. 測定道具の構造
3. 測定道具の効果（感度，特異度，偽陽性・陰性の計算及び可能な場合は陰性予測値の計算）。

質的アセスメント尺度は、診断的研究の質と報告を査定するための妥当性検証を評価した報告（Whiting, et al. 2002）に基づき作られた。質的アセスメント尺度の写しは付属文書1に掲載した。質的アセスメント尺度の個々の項目は4点尺度（適当，部分的に適当，不適当，不明確・報告なし）か、「はい・いいえ」の回答で評定した。

##### データ抽出

研究の詳細は、2人の独立したレビューワーが標準化されたデータ抽出シート（付属文書2）を用いて抽出する。データにずれが見られる場合は、原資料に当たって解決する。各種出版物は、当該研究の関連データがすべて記録されるよう検討する。データの詳細には以下の事項が含まれる：

1. 著者，刊行年次，国，言語，研究デザイン

2. 測定道具の詳細
3. 測定道具の開発
4. 測定道具の効果

原報告に情報が不足している場合，原研究者に照会するよう努める。すべての情報は，マイクロソフト・アクセスデータベースに電磁的に保存し，エンドノートを目録管理システムとして用い，参考文献の保存・検索に充てる。

#### 4.6 統計的手続きと手法

レビューの結果を検討し，結果の記述的要約を発表する。十分なデータが利用可能な場合は，適切な分析法を用いて効果の観点から諸研究を評価する。2値データの場合は，感度・特異度分析を行い，連続変量データの場合は，標準化されたエフェクトサイズを計算する。

#### 4.7 質的研究の取扱い

質的研究は，現時点で本系統的レビューに含めないこととする。

### 5 タイムフレーム

<u>タイムフレーム</u>	<u>完了予定時期</u>
プロトコル及びレビュークエスチョンの開発	2001年4月
公刊・未公刊研究の検索	2003年3月
採択のための事前スクリーニング	2003年9月
研究報告からのデータ抽出	2003年11月
分析	2004年4月
レポート執筆	2004年7月

### 6 本レビューの更新

本レビューは2年ごとに更新される。これはペンシルバニア大学のトライアルサーチの支援を受けて行う予定である。

### 7 謝辞

本プロトコルの開発に関する援助・助言に関し，Fay Crawford, Jane Noyse, Gareth Johnsonの各氏に感謝する。

### 8 利害の対立に関する陳述

## 9 参考文献

None Arboleda-Florez, J. and H. Holley (1989). Predicting suicide behaviours in incarcerated settings. *Canadian Journal of Psychiatry* 34(7): 668-674.

Arboleda-Florez (1988). Development of a suicide screening instrument for use in a remand setting. *Canadian Journal of Psychiatry* 33: 595-598.

Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961) An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, pp561-571.

Beck, A.T., Weissman, A. (1974) The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 42 6 pp861-865.

Blaauw, E., Kerhof, A.J.F.M., Winkel, F.W., Sheridan, L. (2001) Identifying suicide risk in penal institutions in the Netherlands.

Brown, G.K. (1999) A review of suicide assessment measures for intervention research with adults and older adults. National Institute of Mental Health, University of Pennsylvania.

Cole, D. A. (1989). "Validation of the reasons for living inventory in general and delinquent adolescent samples." *Journal of Abnormal Child Psychology* 17(1): 13-27

Department of Health (1998) Saving Lives: Our Healthier Nation White Paper, Department of Health, London: UK.

Dooley, E. (1990a) Prison Suicides in England and Wales 1972-1987, *British Journal of Psychiatry* 156 pp40-45.

Doreleijers T.A.H, M. F., Thijis P, Engeland H, Beyaret, F. (2000). —Forensic assessment of juvenile delinquents: prevalence of psychopathology and decision-making at court in the Netherlands.“ *Journal of Adolescence* 23: 263-275.

Dyer, J.A.T., and Krietman, N. (1984) Hopelessness, depression and suicidal intent in parasuicide. *British Journal of Psychiatry*, 144, pp127-133.

Eldrid, J. (1988) *Caring for the Suicidal Constable*: London.

Hawton K., Fagg, J, Simkin, S. (1988) Female unemployment and attempted suicide. *British Journal of Psychiatry* (152) pp.632-637.

Hawton, K. Arenson, E., Townsend, E. et al. (1998) Deliberate Self-Harm: Systematic Review of efficacy of psychosocial and pharmacological treatments in preventing repetition. *British Medical Journal* 317: pp. 441-7.

Hawton K, Fagg,J.,Simkin,S.,Bale,E.,Bond,A.(2000)Deliberate self-harm in adolescents in Oxford 1985-1995. *Journal of Adolescence*, 23 47-55.



Home Office (1984) *Suicides in Prison*. Report by HM Chief Inspector of Prisons. HMSO London.

Ivanoff, A., Smyth, N.J., Grochowski, S. Joon Jang, S. (1992) Problem solving and suicidality among prison inmates: another look at state versus trait. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* Vol.60, 6, pp.970-973.

Goldston, D. (2001) *Reviews of measures of suicidal behaviour. Assessment of suicidal behaviours and risk among children and adolescents* (pdf format, 202 pages, 401kb) National Institute of Mental Health Web site: <http://www.nimh.nih.gov/research/measures.pdf>.

Krietman, N. (1969) Parasuicide (Letter) *British Journal of Psychiatry* 115: pp746-747.

Liebling, A. (1992) *Suicides in Prisons* Routledge: London.

Perry, A. (2002) *A national survey of UK prison assessment/screening procedures* unpublished report.

The University of York.

Reed D.J., (1992) *Service needs: the reports of the community, hospital and prison advisory groups and an overview by the steering committee*. London: Home Office.2.

Schneidman, E. (1985) *Definition of suicide*. Wiley: New York.

Scholte, E. M. (1992). —Identification of children at risk at the police station and the prevention of delinquency.“ *Psychiatry* 55: 354-369.

Stengal, E. (1970) Attempted suicide (Letter) *British Journal of Psychiatry* 116: pp237-238.

Van der sande, R. Buskens, E., Allart, E. et al. (1997) Psychosocial interventions following suicide attempt: A systematic review of treatment interventions *Acta Psychiatr Scand*.96: pp.43-50.

Wetzel, R.D., Marguiles, T., Davies, R., and Karam, E. (1980) Hopelessness, depression and suicide. Intent. *Journal of Clinical Psychiatry*, 41, pp159-160.

Whiting, P. Dinnes, J. Rutjes, A. Reitsma, H. Bossuyt, P. & Klienjnjen, J. (2002) *The development and validation of methods for assessing the quality and reporting of diagnostic studies*, The NHS Centre for Reviews and Dissemination, unpublished report, The University of York.

Williams, J.M.G. (1986) Differences in reasons for taking overdoses in high and low hopelessness

groups. British Journal of Medical Psychology, 59, pp.269-277.

## 10 付属資料 1 : 質的アセスメント

スコアリングのための注記:

該当箇所に < 適当, 部分的に適当, 不適当, 不明確・報告なし > あるいは < はい・いいえ > で回答すること。

### < セクション A : 母集団の問題 >

範囲バイアス(Spectrum bias): 診断的正確さの測定指標は, 異なる人口統計学的・臨床的特徴を有する母集団に適用した場合, かなり変動し得るため臨床的な適用可能性が限定されてしまうことがある。テストは実務で用いられる母集団を用いて評価しなければならない。

クエスチョン: 当該研究に含まれる被験者は, 人口統計学的特徴(年齢, 性別, リスクの有無, 及び特定の適格性基準)から明確に定義づけられているか?

コンテキストバイアス(Context Bias): より高いリスク発生率がある異常な場面では, 解釈者がテスト結果をより頻繁に検討しがちな傾向があり, 診断的テストの評価に問題をもたらすことがある。テストは, より自殺リスクが高い母集団の方が中程度や低い自殺リスクの場合よりも一般的には検知が容易なため, より良い成績を上げると予想される。このため感度は, より高い発生率がある場面で高くなる。

クエスチョン: テストはハイリスク集団で行われているか?

### < セクション B : 研究の方法及び手続き >

クエスチョン: 原著者は, 研究参加者の採択・除外基準を明確に述べているか?

クエスチョン: 当該研究の目的は明確か?

### < セクション C : 参照基準及びゴールドスタンダードの問題 (Reference and Gold Standard Issues) >

(該当しない場合は無視し, セクション D へ進め)

参照基準テスト: 目的条件またはリスクの有無を測定するため用いる。指標となるテストの診断的正確さを検証するため, その結果は参照基準テストの結果と比較され, テストの診断的正確さの重要な決定因となる。参照基準テストは, 目標リスク・条件の代用となるものである

から、しばしば完全なものとはならない。参照基準テストエラーバイアスは、不完全な参照基準手うとのエラーが指標となるテストの診断的正確さの測定にバイアスをかけることで起こる。ゆえに指標テストで正しく分類され、参照基準テストで正しく分類されない場合、指標テストの成績を過小評価することになる。

クエスチョン：

参照基準テストは、比較・診断的正確さの適切な基準であるか？

参照基準テストの信頼性は述べられているか？

参照基準テストの妥当性は述べられているか？

用いられた閾値レベルは適切か？

参照基準テストはこの母集団の使用に関連しているか？

疾病・リスク進行バイアス(Disease/Risk Progression Bias) 時間的な遅延は、リスク進行バイアスをもたらすことがある。リスクは静的指標ではなく、状況・場面に応じて変化する。

クエスチョン： 参照基準テストと指標テストは同時に行われているか？

テストプロトコルの差に関し、指標テストと参照基準テストの実行について十分な記述があるか？これらのテストが違うやり方で実行されている場合、テスト成績に影響し得る。

確認・部分確認バイアス： これは、研究したグループのすべてについて参照基準と同時にリスクの確認を受けていない場合に起こる。

クエスチョン： すべての被験者が、参照基準テストと指標テストを受けたか？

レビューバイアス： これは他のテストの知見に新指標または参照基準テストの解釈が影響されている場合に起こる。

クエスチョン： テストの施行者はテストの結果に予見を与えられないようにされているか（盲検化がなされているか）？

#### <セクションD 指標テスト(Index Test)>

閾値水準の恣意的選択： データ解析の際に、カットオフ得点を選択することにより指標テスト評価のための閾値を選択すること。この選択は、テストの感度及び特異度を最大化するように行われることがあるが、その結果としてテスト成績に過剰に楽観的な測定をもたらしてしまうことがあり得る。

クエスチョン： 指標テストについて閾値水準は選択されているか？

被験者の脱落： フォローアップ期に脱落した被験者と残っている被験者に有意な違いがある

場合，テスト成績の推定値はバイアスを受け得る。

クエスチョン： 脱落者は残損者に比べ有意な違いがあるか？

テストの効用： テストの効用とは，実務上，当該テストがどの程度有用か，テストの臨床適用可能性に関する示唆を与え得るかということである。

クエスチョン： 当該テストは実務上有用か？（例，実務的か，施行は容易か，問題同定の代替的方法としてより適切か，など）

### <セクション E ゴールドスタンダードとしての母集団>

被験者で既知の履歴のある者と履歴の不明な者の特定は明確に定義づけられているか？

サンプルは，どのように集められたか？（例，記録から，すべての被験者あてに参加を呼びかける書簡，等）

指標テストを評価する査定者は，被験者の過去の履歴を知らせないようにしているか（盲検化しているか）？

その他の特記事項：

## 11 付属文書 2： データ抽出シート

レビューワーの氏名

### セクション 1

研究の著者（筆頭著者名のみ，複数の場合はet alとする），出版年，出版国，研究デザイン

### セクション 2 測定道具の詳細

測定道具の名称

測定道具の記述：

全体的目的：

構造（例，半構造的，質問数，尺度数）

施行方法（施行者及び所要時間）

使用場所（例，裁判所，拘禁施設）

内容（例，質問・因子のラベル名，各尺度の項目数）

自殺に関連する特定の質問内容：

### セクション3 測定道具の開発

場面（例，裁判所，居住型治療施設，刑務所）

サンプルサイズ

サンプル（年齢レンジ，平均，標準偏差，男女のパーセンテージ）

期間・フォローアップ

その他のコメント：

### セクション4

測定道具の効果：信頼性・リテスト数値，妥当性の数値・証拠

二変量データ：感度・特異度

		疾病		
		+	-	
テスト	+	a	b	a + b
	-	c	d	c + d
		a + c	b + d	a + b + c + d

10万人当たりの自殺リスクのスクリーニングで検知された発生率  $(a/(a+b+c+d))$

感度  $(a/(a+c))$  特異度  $(d/(b+d))$ : 推定されていない場合注記せよ

偽陽性率  $(b/(b+d))$

偽陰性率  $(c/(a+c))$

PPV  $(a/(a+b))$ .

感度の計算：

特異度の計算：

偽陽性数：

偽陰性数：

連続変量データ：

グループ1の平均値：

グループ1の標準偏差：

グループ2の平均値：

グループ2の標準偏差：

推定エフェクトサイズ = (GRP1平均 - GRP2平均) / 標準化した併合偏差