

論文の内容の要旨

論文題目 The effectiveness of community-based cognitive-behavioral therapy for sexual addictions

(性的アディクションに対する社会内における認知行動療法の効果)

氏名 原田 隆之

1 研究の背景と目的

DSM-5において従前の「物質使用障害」に行動的アディクションが加わり、新たに「物質関連障害および嗜癖性障害群」というカテゴリーとなった。「性的アディクション」は、このカテゴリーには加えられていないが、その病因、症状、治療には多くの共通点が指摘されている。

本研究では性的アディクションを、「反復的で強烈的な性的とらわれ、覚醒、ファンタジー、渴望、行動を伴うもので、逸脱した性的嗜好を有する障害である」と定義する。そして、外国ではほとんど見られず、わが国特有の性的アディクションといえる痴漢、盗撮などを対象とする。

性的アディクションは、しばしば犯罪との関わりが深く、わが国では医療の枠外に置かれている。しかし、治療を伴わない刑罰だけでは、再犯率を下げることは困難で、認知行動療法には再発を抑止する効果があるとされている。また、効果的な治療のためには正確なリスクアセスメントが不可欠である。従来は、専門家の臨床判断によるアセスメントが主流であったが、その再発予測精度は著しく低い。したがって、客観的に患者の再発リスクを査定できるツールが必要である。しかし、これらの研究は、西洋諸国以外ではほとんど実施されておらず、文化的背景の異なる社会での研究は皆無といってよい状況にある。

本研究は、1)性的アディクション治療の先行研究をレビューし、2)リスクアセスメント・ツールを開発した上で、3)性的アディクションに対する認知行動療法プログラムを開発し評価することを目的とする。これまで研究の対象とならなかったわが国独自の性的アディクションに対して、従来のリスクアセスメントや治療プログラムをわが国の状況を考慮して改変し、その適用可能性を検討する。それによって、多様な性的アディクションに対する理解を深めることができ、さらには効果的なアセスメントや治療を提供できるようになる。そして、再発・再犯を予防し、さらなる性被害を防止することによって、「処罰に加えて治療を」というパラダイム転換を刺激することができる。

2 先行研究のシステマティックレビュー

性的アディクションに関する研究は非常に少ないため、まず物質依存症に対する認知行動療法の研究をレビューした。覚醒剤使用障害の治療に関するコクランレビューで Harada et al.は、認知行動療法の効果を検討したが、研究が少ない上に、結果が一貫しておらず、

薬物使用のアウトカムに対して有意な効果は見出されなかった ($g=-0.45$, $95\%CI=-0.98$ to 0.08)。しかし、その他のシステマティックレビューや記述的レビューでは、認知行動療法の効果を支持しているものが多い。

性的アディクションの認知行動療法については、Hanson et al.によるシステマティックレビューが最新のものであるが、認知行動療法には小さいが一貫した効果があると結論している ($OR=0.66$, $95\%CI=0.49$ to 0.89)。ただし、研究には質の低いものが多かった。

3 研究1 性犯罪者リスクアセスメント・ツールの開発

(1) 方法

治療プログラムの開発に先立ち、リスクアセスメント・ツールを開発した。Hanson & Thornton による Static-99 は世界で最も活用されているツールであるが、原著者の許可を得て翻訳を行い、10項目からなる日本語版を作成した。継続的に治療を受けている性的アディクション患者から、性犯罪にかかわった者を選定し、十分な記録が残っている167人を対象とした。カルテの記録を元に、独立した研究協力者がスコアを行った。さらに、1年間にわたる再犯の有無を追跡した。

(2) 結果と考察

まず尺度の信頼性を確認するために、Cronbachの α 係数を算出したところ、0.88という値が得られ、十分な一貫性があることがわかった。

リスク査定の結果、低リスク8名(4.8%)、低・中リスク44名(26.3%)、中・高リスク87名(52.1%)、高リスク28名(16.8%)となった。再犯に及んだのは、低リスク0名、低・中リスク2名、中・高リスク6名、高リスク10名であり、群間には有意差があった($\chi^2(3)=14.43$, $p<0.01$)。残差分析の結果、高リスク群の再犯率が有意に高く、低リスク群の再犯率が有意に低いことがわかった。また予測妥当性は、 $AUC=0.77$ ($95\%CI=0.63-0.89$)と十分な値であった。したがって、十分な妥当性を有するツールが開発されたといえる。

4 研究2 性的アディクション治療プログラムのパイロット試験

(1) 方法

性的アディクションに対して社会内で実施する認知行動療法プログラムを開発し、58名の参加者を対象として、パイロット試験を行った。

プログラムは、先行研究のエビデンスに従って認知行動療法、中でもアディクション治療に特化した治療アプローチであるリラプス・プリベンション・モデルに基づいて開発した。刑務所内では既に同様のプログラムが実施されていることから、治療の一貫性も担保することができる。

リラプス・プリベンション・モデルとは、1) 性的問題行動のハイリスク状況(引き金)の同定、2) それに対するコーピングスキル訓練、という2段階が中心となっている。さらに、生活スケジュールの策定、自己モニタリング、渴望のコーピング、ソーシャルサポー

トの構築などを組み合わせた 24 セッションのプログラムとし、週 1 回、90 分のセッションを実施した。

アウトカムは、セルフエフィカシー、コーピングスキル、社会的親密性の 3 種類の心理的変数とし、治療前後に自記式質問紙への回答を求めた。これらの変数は、先行研究でもよく用いられており、治療成功の予測因子とされているものである。

研究に当たっては、目白大学研究倫理審査委員会の承認を得た。また、参加者から口頭および文書でインフォームドコンセントを得た。

(2) 結果

58 名のうち、32 名(44.8%)が参加拒否、脱落、質問紙の記入忘れなどから十分なデータを提供できず、26 名を分析対象にした。参加者は全員男性で、平均年齢は 39.9 ± 9.0 歳だった。また、期間中に 2 名 (7.6%)、治療後 6 か月のフォローアップ期間に 1 人(3.8%)がリラプスを報告した。治療前後の心理的変数を比較したところ、コーピングスキルのみが有意に上昇した ($t(25)=2.58, p<0.01, d=0.72, 95\%CI=0.14 \text{ to } 1.29$)。

(3) 考察

試験脱落率がかなり大きかった。アディクション治療では一般に脱落が大きい、性的アディクション治療でも同様であった。プログラム内容の見直し、動機づけを高める介入の追加、セッション時間の短縮などによって脱落を防止する工夫が必要である。アウトカムに関しては、コーピングスキルの有意な上昇が見られた。これはプログラムが意図した効果であり、長期的な治療成功の予測因子でもあることから、望ましい効果である。しかし、前後比較というバイアスの大きなデザインであったことから、この結果は慎重に解釈する必要がある。

5 研究 3 性的アディクション治療プログラムの比較試験

(1) 方法

セッション実施時間の短縮、動機づけ強化療法の援用などの改良を加え、137 名の性的アディクション患者を対象にして、比較試験を実施した。小規模な精神科クリニックでの実施であり、参加者間の不平等感を防止する必要があったなど現実的な理由からランダム化比較試験は実施できず、登録順に治療群に割り振り、残りはウェイトリングリスト・コントロールとした。アウトカムは、治療中および最終後 1 年間のリラプス、治療出席数、および研究 2 で用いた心理的変数とした。

本研究は、目白大学研究倫理審査委員会によって研究計画の承認を得て実施され、参加者からは口頭および文書でインフォームドコンセントを得た。

(2) 結果

治療群 12 名、コントロール群 8 名の脱落があったが、これらの欠損値には治療前のスコアを治療後のスコアとして補完することによって ITT 解析を実施した。

試験期間中、両群とも2名のリラプスがあったが、その割合に有意差はなかった ($p=0.68$, $OR=1.02$, $95\%CI=0.14$ to 7.42)。治療出席数は、治療群 17.6 ± 6.6 回、コントロール群 9.6 ± 9.2 回で、治療群が有意に多かった ($t(118)=5.84$, $p<0.01$, $d=1.00$, $95\%CI=0.64$ to 1.36)。心理変数については、コーピングスキルにおいて群・時間の有意な交互作用が見られ ($F(1,77)=8.93$, $p<0.01$)、Bonferroni 法による多重比較の結果、治療群のスコアが治療後において有意に上昇したことがわかった。

試験終了後1年間に、さらに7人がリラプスした。リラプスした者11名としなかった者126名について有意差のあった変数は、逮捕回数、初発年齢、併存疾患の有無であったため、これらを説明変数とし、リラプスを結果変数とするロジスティック回帰分析を行った。その結果、併存疾患がリラプスを最もよく説明する変数であることがわかった ($\beta=3.67$, $p=0.02$, $95\%CI=0.20$ to 2.00)。

(3) 考察

コントロール群の参加者は試験終了後に治療群と同じ治療を受けたため、フォローアップ観察期間が短かったことが、リラプス率において両群に差が出なかった原因だと考えられる。一方、コーピングスキルや治療出席は、長期的な治療成功の予測因子であることから、プログラムの効果が示唆された。性的アディクション患者は、陰性感情のコーピングとして性的行動を活用することが多く、それに代わるコーピングスキルを学習することが、今後のリラプスを抑制すると考えられる。さらに、実生活においてポジティブなコーピングを活用していくなかでセルフエフィカシーが高まり、ハイリスク場面に際しても、心理的な余裕をもって対処することが可能になっていくことが期待され、それがプログラムの長期的効果へとつながっていくと考えられる。とはいえ、ランダム化試験ではなく脆弱な試験デザインであったことから、様々なバイアスの危険があること、サンプル数が小さく、フォローアップが短かったことなどが本研究の問題点として指摘できる。

6 総合考察

本研究は、わが国で初めてのコミュニティ内における性的アディクション治療の臨床試験である。また、痴漢や盗撮などを対象とした臨床試験は、世界で初めてのものである。これまで西洋諸国でしか研究されてこなかった性的アディクションに加え、わが国の文化・社会的影響を受けた性的アディクションに対するアセスメントや治療プログラムを開発し、その効果を検討することによって、多様な性的アディクションに対する理解を深めることができた。

また、これまで刑罰一辺倒であった性犯罪者や性的アディクション患者に対し、効果的な治療を提供することは、被害者を減らし、安全な社会を作る上でも喫緊の課題である。本研究は、わが国の性的アディクション治療に関して一定のエビデンスを提供するものである。しかし、今後エビデンスに基づく医療上、政策上の意思決定に資するためには、より頑健なデザインによる研究が必要である。