

平成24年4月11日
小西聖子

「犯罪被害者等に対する心理療法の有効性に関連する調査結果」 について

現在、PTSD患者を対象とした認知行動療法の効果は世界の多くの研究で実証されており、そのうち最も確実な証拠があるのはprolonged exposure法である。わが国でも数か所の研究施設等で、PE法が使われており、犯罪被害者の心理療法として効果をあげている。ここでは1. 飛鳥井によるRCT研究報告の要旨、2(1)報告者の施設における臨床研究の結果を示す。武蔵野大学心理臨床センターは報告者がセンター長を務めており、その相談対象者のうちの約8割が何らかの被害を受けた人であった。認知行動療法以外のサポートティブカウンセリングなども含めその対象者の状況について2(2)で示す。DVに比べるとその他の被害体験者、とりわけ性暴力の被害者は社会的な支援による機関紹介が少ないこと、しかし、カウンセリングの結果は中断が少なく、このことは少なくとも被害者にとっては継続した支援が受け入れられていることを示唆する結果であった。

1 各種トラウマによるPTSD患者を対象とした、日本におけるエクスポージャー療法の有効性に関するランダム化比較試験(2010、飛鳥井望ほか)

(出典)

Efficacy of exposure therapy for Japanese patients with Posttraumatic stress disorder due to mixed traumatic events: a randomized controlled study.

Asukai N, Saito A, Tsuruta N, Kishimoto J, Nishikawa T.
Journal of Traumatic Stress 23(6): 744・750, 2010.

(c) International Society for Traumatic Stress Studies. wileyonlinelibrary.comで有償配布

【要旨】

持続エクスポージャー(Prolonged Exposure: PE)療法と通常治療(Treatment as usual: TAU)の効果比較研究。

被験者をPE群とTAU群とにランダムに割り付け。両群の間に

- ・男女比
- ・平均年齢
- ・指標トラウマの種類比
- ・トラウマティック・イベントからの経過時間
- ・以前の治療からの経過時間
- ・SSRI服用者数

についての差なし。

治療実施前評価(ベースライン)において、PE群、TAU群との間に、PTSD症状指標・うつ症状指標・精神健康指標に有意差なし。78.9%が休職・休学中。

PE治療群とPE未治療のTAU群を比較したところ、PTSD症状・うつ症状・精神健康の指標のいずれもがPE治療群のほうが有意に改善されていた。

その後TAU群にもPE治療を行い、PE治療を完遂した全19名について治療6ヶ月後の評価の結果、

- ・寛解(臨床上治療の必要がなくなった状態。ここではCAPS得点<20と定義) 23.6%、準寛解(同20~25) 23.6%、
- ・CAPS得点15点以上の改善者84.2%
- ・63.2%が診断基準上PTSDに該当しなくなった。

PE治療12ヶ月後には、26.3%が休職・休学中(治療前78.9%)。

CAPS (Clinician Administered PTSD Scale)得点:PTSD症状得点。おおよそ50点以上から臨床的介入が必要。

2 参考資料

(1) 武蔵野大学心理臨床センターにおける犯罪被害者に対する心理療法
武蔵野大学心理臨床センターについて



- 武蔵野大学心理臨床センター
 - 1998年 設立
 - 1999年 活動開始
 - 2003年 臨床心理士養成大学院一種指定校の心理臨床センターとして教育、研究、社会貢献等の活動を行う
 - 現在 一般相談部門・子ども相談部門を持つ
- 活動実績
 - 年間 1500 面接以上、100 ケース以上 (3分の2程度が性的暴力、DV、虐待、遺族など被害者の臨床)
 - 地域専門機関からの紹介ケースが多い
 - 専任教員(医師、臨床心理士) + 相談員(臨床心理士20名程度) + 院生実習
- 活動内容
 - 電話受付・電話相談(無料)
 - サポート性カウンセリング(有料:一時間2000円減免制度あり)
 - 母子相談、子どものプレイセラピー
 - 心理アセスメント(トラウマ関連ではCAPS)(有料の場合、5000円)
 - 認知行動療法
 - ◇ Prolonged Exposure 法(有料の場合、5000円)
 - ◇ PCIT など DV 母子支援プログラム
 - 裁判等に関わる意見書、鑑定書(適宜)
 - 大学の院生実習の場としての他、社会貢献活動、研究の場として運営。人件費のみで実収入の10倍程度の費用が必要。

犯罪被害者等に対する認知行動療法(Prolonged Exposure法)の効果
研究論文(2009、吉田博美ら)として共同発表した内容を要約編集したものの。

PTSD患者を対象にしたPEの実際

- 2004年5月～2009年3月
 - 対象
 - 武蔵野大学心理臨床センターに心理相談のために来所したPTSD患者24人(女性24人)
 - 平均年齢: 30.4 ± 5.7歳
 - 全員PTSD罹患者(臨床専門家がCAPS*を用いて診断)
- * Clinician administrated
- PTSD scale
- 除外基準
- 統合失調症, 躁うつ病, 解離性同一性障害, 6ヶ月以内に顕著な自殺念慮

PTSD患者を対象にした認知行動療法

- 対象(つづき)
 - 指標トラウマ
 - 性被害14人(性的暴行11人, 性的虐待3人)
 - ドメスティック・バイオレンス4人
 - 交通事故2人
 - 監禁(性的・身体的暴力を含む)4人
 - 被害当時の年齢
 - 4-39 (median 22)
 - 外傷体験からの経過時間
 - 1年未満 4人
 - 1年以上4年未満 9人
 - 4年以上 11人

PTSD患者を対象にした認知行動療法

- 対象(つづき)

薬物療法

- 16/24 (67%) が服薬中

他の外傷体験

- 15/24 (63%) が認知行動療法で扱うトラウマ以前に他のトラウマを経験(児童虐待, 暴力や自殺の目撃, 交通事故など)

PTSD患者を対象にした認知行動療法

- 治療者

精神科医2人、心理士5人

全員

- Dr. Foa (ペンシルヴァニア大学) または小西のProlonged Exposure (PE) 療法ワークショップに参加

- PTSD患者の治療経験あり

- PE療法グループスーパービジョンに参加

測定ツール

- 心的外傷後ストレス障害 PTSD
 - CAPS
 - IES-R
- 抑うつ Depression
 - BDI-Ⅱ
 - SDS
- 解離 Dissociation
 - DES

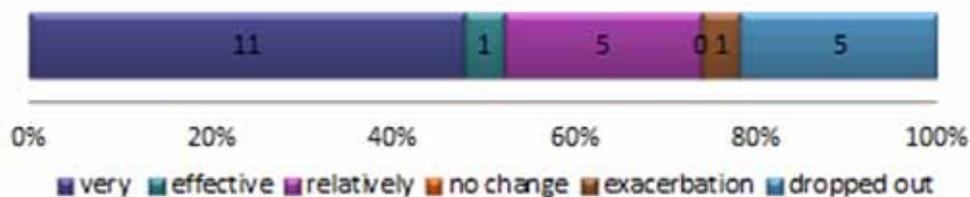
アセスメント時期

- 治療前, 治療直後, 治療3ヶ月後, 6ヶ月後

6

結果

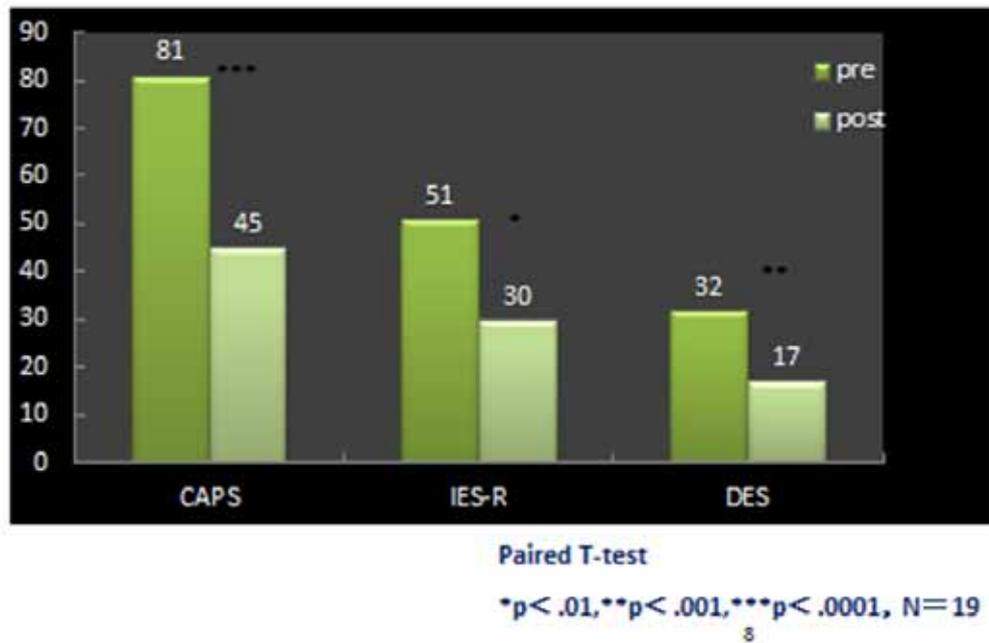
- very effective (no PTSD) 11
- effective (Dx. still existed, but 35%< symptoms were reduced) 1
- relatively effective(10-35% reduced) 5
- no change(-10-+10%) 0
- exacerbation 1
- dropped out 5



7

- (訳注) very effective (no PTSD) とても効果があった (PTSD なし)
effective (Dx. still existed, but 35%< symptoms were reduced) 効果があった (診断がまだつくものの、35%を超えて症状が軽減した)
relatively effective(10-35% reduced) どちらかといえば効果があった (10%から 35%軽減した)
no change(-10-+10%) 効果がなかった (-10%から 10%)
exacerbation 悪化した
dropped out 脱落した

図3-3. PE治療の効果 (n=19)



(注) * $p < .01$, ** $p < .001$, *** $p < .0001$ については、T-test により各指標の平均値 (標本数 19) に関して PE 治療の前後で統計的に有意な差があるとされたことを示している。

図3-4. Depression: BDI-II and SDS scores

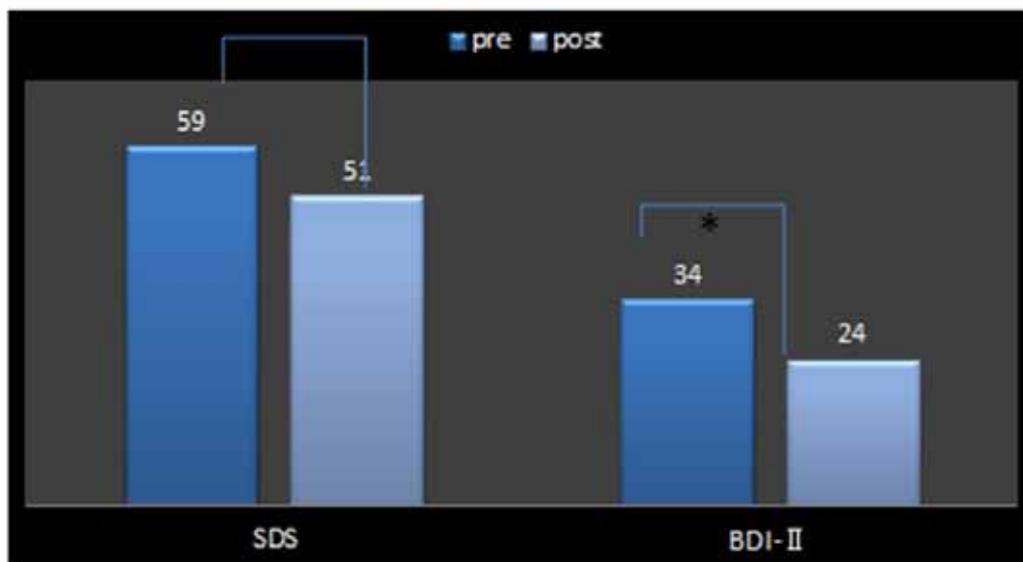
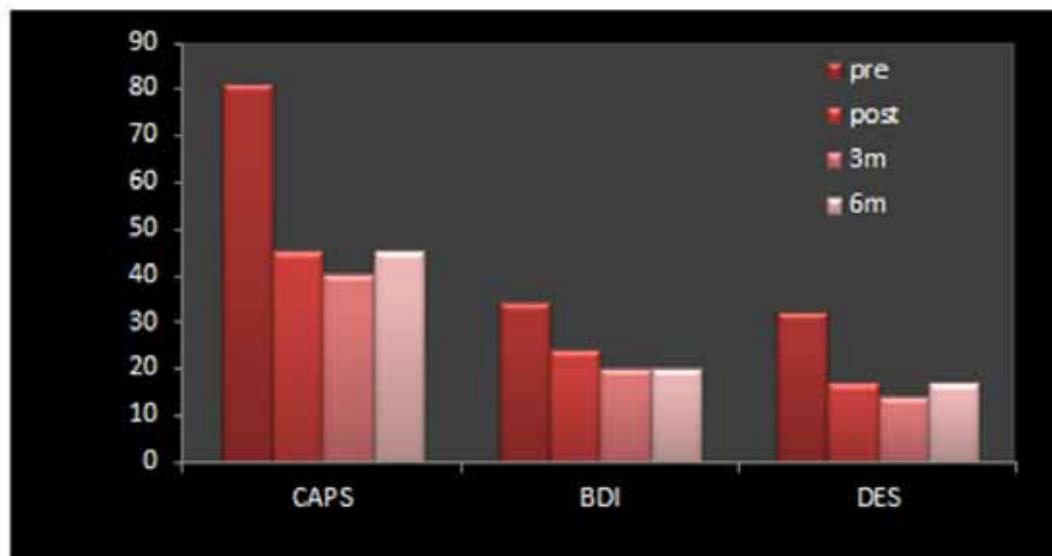


図3-5. Scores in Follow-up phase



10

まとめ

- PE法は、PTSDを持つ人のPTSD症状、抑うつ症状、解離症状を低下させる。
- 性暴力被害者を主体とし、重度のPTSD (CAPS平均点が81点) を持ち、慢性状態にあるクライアントにも十分効果が上がると考えられる。
- 本研究は対照群を持たない限界がある。しかし、多くの慢性的PTSDの患者では3か月程度では症状は大きく変わらないことが他の研究から示唆されている。
- 2011年現在、ケース数はさらに増加しているが、傾向は同様である。

(2) 性暴力被害者の心理療法へのアクセスの特徴 武蔵野大学心理臨床センターにおける支援の実践から
2011年国際犯罪学会で発表した報告(小西)における分析を元に編集した
もの。

方法

方法:

- 2008年4月~2011年3月に武蔵野大学心理臨床センターに心理療法を求めて来所した人の記録より分析した。現在同センターでは、過去の面接、電話相談記録のデータベース化を進めており、本分析はその一部を使用したものである。分析はすべて記録を匿名化して行なわれた。

対象者:

- 194人(156人の女性および27人の男性)がこの期間に初めて来所し、少なくとも一回の面接を受けた。
- そのうち128人(114人の女性、14人の男性)のデータが、本分析に必要なデータを備えていたためそのデータを分析の対象としている。

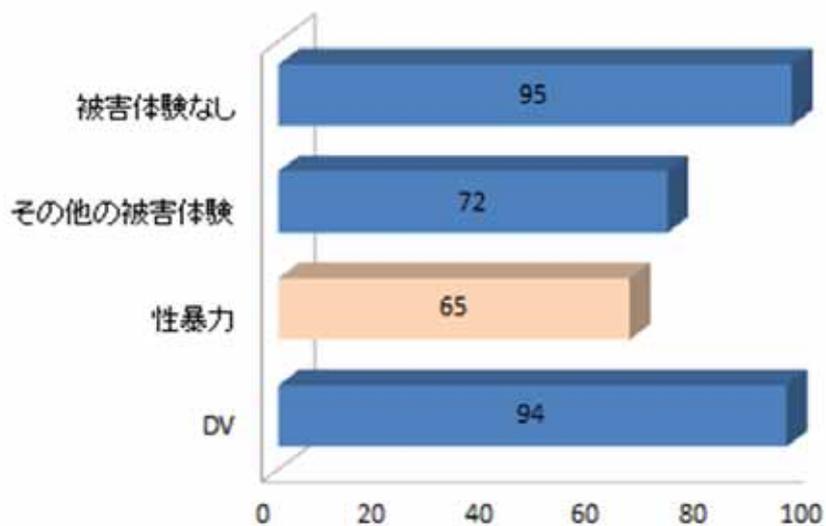
2

表2. 社会的な支援vs.個人努力による情報取得によるアクセスの割合

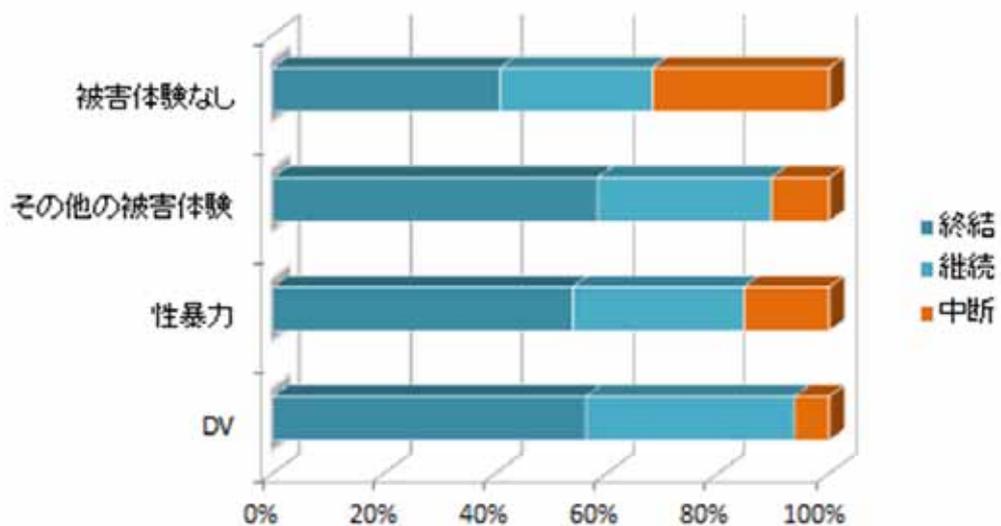
	社会的支援(%)	個人努力(%)	不明
DV	29(94%)*	2(6%)	1
性暴力	17(65%)	9(35%)	0
その他の被害	33(72%)	13(28%)	1
被害体験なし	19(95%)	1(5%)	4

*:不明を除く総数に対する割合

社会的支援により紹介された割合(%)



2011年7月における転帰



まとめ

- 心理臨床センターでは、多くの犯罪被害者を対象にして、カウンセリング・心理療法を多様に展開している。ただし、採算は取れていない。
- 性暴力被害者はDV被害者に比べると心理的支援につながるのに個人的努力を要している。
- サポート型カウンセリングの効果について直接的な研究はないが、被害者ではないクライアントに比べても、中断は少なく、利用者はなんらかの継続への動機づけを持ってカウンセリングを続けていると思われる。