【260】

| | |
|---|---|
| 氏名（本籍） | 廣幡小百合（富山県） |
| 学位の種類 | 博士（医学） |
| 学位記番号 | 博甲第2968号 |
| 学位授与年月日 | 平成14年3月25日 |
| 学位授与の要件 | 学位規則第4条第1項該当 |
| 審査研究科 | 医学研究科 |
| 学位論文題目 | 性暴力被害者における外傷後ストレス傷害<br>－抑うつ，身体症状との関連で |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 主査 | 筑波大学教授 | 博士（医学） | 朝田　隆 |
| 副査 | 筑波大学教授 | 医学博士 | 庄司進一 |
| 副査 | 筑波大学講師 | 医学博士 | 松崎一葉 |
| 副査 | 筑波大学講師 | 博士（医学） | 掘　正士 |

## 論文の内容の要旨

（目的）

1）臨床機関を訪れる性暴力被害者を対象に，信頼性の高い構造化面接を用いて評価を行い，臨床群における外傷後ストレス障害（PTSD）の有病率を推定する。

2）抑うつ症状，身体症状の観点からも自記式尺度を用いて評価を行い，これらの症状とPTSD各下位症状（侵入，回避／麻痺，過覚醒）との相関を調べることによって，PTSDと他の病態との異同を明らかにする。

（対象と方法）

1）対象は2000年2月から2001年4月の間に6臨床機関を訪れた性暴力被害者46名（女性）である。対象者の平均年齢は28.0±8.9歳，性暴力被害からの平均期間は94.5±88.0ヶ月であった。

2）PTSDの診断及び評価は主にPTSD臨床診断面接尺度（Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-IV：CAPS）を用いて行なった。

3）抑うつ症状は自記式抑うつ尺度（Self-rating Depression Scale：SDS）を，身体症状は著者らが作成した身体症状尺度を用いて評価した。

4）SDS得点と身体症状得点（目的変数）をよく説明するのはPTSD症状のどの下位尺度であるかを検討するため，侵入，回避／麻痺，過覚醒症状（CAPS得点）を説明変数としてステップワイズ法を用いた重回帰分析を行った。

（結果）

1）CAPSにより46名中32名（69.6%）が現在症でPTSDと診断された。

2）PTSD群は非PTSD群に比べ，性交を伴う被害が多く，性被害からの期間が短かった。

3）PTSD群は非PTSD群に比べSDS得点，身体症状得点共に有意に高値を示していた。

4）正常人女性のSDS得点平均値＋1SD以上（51点以上）の得点を示した者はPTSD群では75.0%であり，非PTSD群の42.9%に比べて有意に高率であった。

5）身体症状については呼吸苦，胸部絞扼感，動悸，食欲低下の各項目でPTSD群は有意に高値を示していた。

6）両群においてSDS得点および身体症状得点とPTSD各下位症状得点との関連を調べたが，その相関関係は異なっていた。PTSD群のSDS得点は回避／麻痺症状得点と，身体症状得点は侵入症状得点及び過覚醒症状得点と有意な相関が認められた。

7）PTSD群各症例の身体症状を侵入症状との関連から検討したところ，その発現のパターンは（1）外傷的出来事を象徴するきっかけに曝された時の生理学的反応性によるもの，（2）身体感覚の再体験症状によるもの，の2型に分類された。

（考察）

CAPSにより約70％が現在症でPTSDと診断されたことから，治療を求めて臨床機関を訪れる性暴力被害者でのPTSD有病率は高いと予想された。またPTSD群は非PTSD群に比べ性交を伴う被害が多いことから，客観的にも侵襲度が高く，重い被害をうけた者は，よりPTSDを発症しやすいと考えられた。

欧米ではPTSDのうつ病併率は約50％と報告されているが，本研究ではPTSD群の抑うつ合併率は75％とより高い結果であった。本研究対象は性暴力被害から調査時点までの期間が長く，PTSD患者としても慢性化症例が多いことが抑うつ度に影響を与えている可能性が考えられた。

PTSD患者が身体症状を発現する機序については，これまで過覚醒症状，すなわち交感神経の持続的な過敏状態との関連から論じたものが多かったが，本研究では侵入症状もまた身体症状の発現に影響を与えていることが示唆された。

身体症状の背後にある侵入症状を捉えること，回避／麻痺症状と抑うつ症状を区別することがPTSDの診断をする際に重要であることを論じた。性暴力被害者は外傷体験を語ることに特有な困難があり，診察においてはその点に十分な配慮が必要であることが示唆された。性暴力被害者によるPTSDについての系統的研究が存在しなかった本邦において，本研究から得られた知見は重要な意義を持つと思われる。

## 審査の結果の要旨

外傷後ストレス障害（PTSD）は近年，急速に認知されるようになった精神疾患の1単位である。様々な心的外傷がPTSDの原因となりうるが，性暴力被害は特に重要と思われる。ところが我が国では性暴力被害者にみられるPTSDについての臨床的検討はほとんど行われていない。

本研究の特長はまず6つの医療機関を訪れた46名もの性暴力被害者を対象としている点にある。ここでは信頼性の高い構造化面接によって臨床群におけるPTSDの有病率が推定されている。次に欧米では従来PTSDの症状は，PTSDという固有の疾患単位として検討されたばかりでなく，抑うつあるいは身体症状という観点からも評価されてきた。本研究ではこれら3者の相互関係を多変量解析により検討している。

約70％の対象者が調査時点での現在症でPTSDと診断された。PTSD群は非PTSD群に比べて性交を伴う被害が多く，被害からの期間が短かった。また抑うつ症状，身体症状ともにより重篤であった。

PTSDの臨床症状は，侵入，回避／麻痺，過覚醒の3因子に分けられるのが一般的である。PTSD群において抑うつ症状は回避／麻痺症状と，身体症状は侵入症状ならびに過覚醒症状と有意な相関を示した。

このような結果に基づいてPTSDの診断に際しては，身体症状の背後にある侵入症状を捉えること，回避／麻痺症状と抑うつ症状を区別することが重要であると述べている。

本研究は，恐らく我が国において初めて実証的に，性暴力被害者にみられるPTSDを検討したものと思われる。疫学的，臨床的な特徴を明らかにしたばかりでなく，実際の医療場面で有用と思われる新たな知見や意見も示されている。以上の点から極めて重要な臨床研究であると判断する。

よって，著者は博士（医学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。