

氏 名	堀 貴 晴
(ふ り が な)	(ほり たかはる)
学 位 の 種 類	博士 (医学)
学 位 授 与 番 号	乙 第 号
学 位 審 査 年 月 日	平成 26 年 7 月 9 日
学 位 授 与 の 要 件	学位規則第 4 条第 2 項該当
学 位 論 文 題 名	Psychological status as measured by the MMPI in Japanese clients with gender identity disorder (日本人性同一性障害患者に対するミネソタ多面人 格検査を用いた精神状態の評価)
論 文 審 査 委 員	(主) 教授 千 原 精 志 郎 教授 玉 置 淳 子 教授 玉 井 浩

学 位 論 文 内 容 の 要 旨

《緒 言》

性同一性障害 (GID) は専門的な治療が行われるようになり、受診患者数は急激に増加している。しかしその多くは受診せず、焦燥感や不眠、希死念慮のような内面の葛藤の表在化を受けて初めて受診するのが現状である。また GID における精神医学的な問題については、Tuber と Coats が重症の GID である男性群が正常対照群より、思考障害を合併する割合が高いことを報告し、ロールシャッハ・テストを用いた研究において、性別違和を持った生物学的男性の人格構造が境界性パーソナリティ障害患者と近似していることを報告する研究はあるものの、治療経過を含めた研究は極めて乏しいのが現状である。そこで今回我々は治療経過も含めた GID 患者の心理状態について検討を行った。

《目 的》

日本人 GID 患者について治療段階や、GID であることを周囲に打ち明け最低 3 ヶ月間希望する性的役割で生活する実生活体験（RLE）後の精神状態をミネソタ多面人格検査（MMPI）を用いて調査検討し、GID 患者に対するより有効な身体的治療と心理的サポートに資することを目的とした。

《対象・方法》

2004 年 2 月から 2010 年 5 月に大阪医科大学附属病院精神神経科の GID 専門外来にて専門医の診察を受けた患者 446 名（男性 156 名、女性 290 名）を対象とした。診断は ICD-10 の基準（F64 性同一性障害）を用い、複数の精神科医によって行った。MMPI は臨床心理士による評価を行った。446 名のうち、MMPI の妥当性基準を満たさなかった 47 名を除外した結果、生物学的性が男性で性自認が女性の患者（MtF）261 名、生物学的性が女性で性自認が男性の患者（FtM）138 名、計 399 名を解析対象とした。

対象の 399 名（MtF261 名、FtM138 名）を治療段階に基づいて 3 つのグループに分類した。すなわち、全く治療を受けていないグループ、経口または注射によるホルモン治療まで受けているグループ、性別適合手術を終えたグループである。さらに、対象者が RLE を確立しているか調査し、グループ間での MMPI 臨床尺度を比較検討した。

《結 果》

MMPI 臨床尺度の標準化された平均 T スコアである 50 と比較して、GID 患者では MtF：64.2、FtM：55.3 と高い値を示した。さらに、10 の臨床尺度のうち 8 の臨床尺度において MtF の T スコアは、FtM の T スコアより有意に高かった（ $p < 0.01$ ）。さらに、ホルモン療法を受けた群のうち RLE を確立した患者の精神的安定性は FtM で高かったが、MtF では精神的安定性は逆に低い傾向を認めた。

《考 察》

今回対象とした患者群の MMPI 臨床尺度の平均 T スコアは高かった。特に、性度尺度 (Mf) の T スコアが MtF と FtM の双方で高く、これは生物学的に反対の性に対する強い関心または同一化を意味すると考えられた。また MtF は統合失調症性尺度 (Sc)、偏執性尺度 (Pa)、抑うつ性尺度 (D)、精神衰弱性尺度 (Pt) において高い値を示し、疎外感や周囲に対する不信感を抱いている可能性が考えられ、ことに D の値が高いことは、抑うつ傾向との関連性を示唆している。Sc と Pa の高い値は FtM、MtF 共に認められるが、FtM はさらに精神病質的偏倚性尺度 (Pd) が高い値を示しており、このことは、社会への適応不全や反社会的行動の傾向を表しているものと考えられた。

MtF と FtM との比較では、臨床尺度 10 のうち 8 の尺度において MtF が有意に高い値を示し、Mf と軽躁性尺度 (Ma) のみが有意差を示さなかった。このことは、MtF が FtM に比べて症状発現年齢が高く、25%以上が男性として結婚しているなど状況は複雑かつ多様であることによるものと考えられた。

治療段階によって分類したグループ間の分析において、Mf の T スコアに有意差はなかったが、治療がより進んでいるグループでは、臨床尺度で低い値を示した。身体的治療を受けることに前向きで、自己認識している性に強い確信を持った人は、治療段階に関わらず性同一性が確立されていると考えられており、今回の結果はこのことを支持すると考えられる。

《結 論》

今回の研究により、GID 患者は治療段階に関わらず精神的不安定性を有することが明らかになった。この不安定性は MtF において特徴的であったが、MtF、FtM 共に治療段階の進行とともに減少した。特に RLE の確立に伴って FtM では安定性が増加していたが、MtF では安定性の増加がみとめられなかった。今回の研究成果は、身体的治療を受けつつ希望する性別での生活を目指す GID 患者への適切かつ有効な心理的サポートの確立に結びつくものと考えられた。

論文審査結果の要旨

性同一性障害（GID）は、我が国において専門的な治療が行われるようになり受診患者数は急激に増加しているものの、多くは受診せず焦燥感や不眠、希死念慮のような内面の葛藤の表在化を受けて初めて、医療機関を受診しているのが現状である。また GID における精神医学的な問題については、いくつか研究されてはいるものの、治療経過を含めた研究は極めて乏しいのが現状である。そこで申請者は、治療経過も含めた GID 患者の心理状態についてミネソタ多面人格検査（MMPI）を用い、399 名を解析対象とした調査研究を行っている。その結果、GID 患者は MMPI における平均 T スコアが高いこと、10 の臨床尺度のうち 8 の臨床尺度において生物学的性が男性で性自認が女性（MtF）患者の T スコアは、生物学的性が女性で性自認が男性（FtM）患者の T スコアより著しく高いこと、治療段階が進んでいるグループでは、男性性・女性性尺度、軽躁性尺度、社会的内向性尺度を含む 7 つの尺度の T スコアが、性同一性障害でない人の T スコアとほぼ等しいこと、ホルモン療法を受けた FtM 患者のうち GID であることを周囲に打ち明け RLE を確立した患者は精神的安定性が高いことを明らかにしている。このような結果から、GID 患者ことに MtF においては治療段階に関わらず精神的不安定性を有していると考えられるが、MtF、FtM 共に治療段階の進行とともに不安定性が減少し、特に FtM では、希望する性的役割で生活する実生活体験の確立が安定性を得るために重要であると結論付けている。

今回の研究成果は、身体的治療を受けつつ希望する性別での生活を目指す GID 患者への適切かつ有効な心理的サポートの確立に重要な示唆を与えるものと考えられる。

以上により、本論文は本学学位規程第 3 条第 2 項に定めるところの博士（医学）の学位を授与するに値するものと認める。

(主論文公表誌)

Bulletin of the Osaka Medical College 60(1): 7-11, 2014