

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）
分担研究報告書

線維筋痛症における幼少期の虐待、愛着スタイル、発症年齢を用いた
クラスター分析に関する研究

研究分担者 細井 昌子 九州大学病院心療内科/集学的痛みセンター

研究要旨

【目的】線維筋痛症患者の背景や臨床像は多彩であるが、いくつかのサブグループに分かれる可能性がある。今回、線維筋痛症と関連する因子である虐待歴と愛着スタイル、および発症年齢を用いてクラスター分析を行い検討した。

【方法】対象は2019年11月から2021年6月当科を初診した女性線維筋痛症患者48名（初診時年齢41.6±10.9歳、発症年齢35.1±12.1歳）。初診時に虐待歴をChildhood Trauma Questionnaire、愛着の指標として自己観をRosenberg自尊感情尺度、他者観をRelationship Questionnaireにて測定した。これらの指標と発症年齢を用いて階層的クラスター分析を行い、生成された群間で中枢性感作症状、抑うつ・不安、不公平感、社会的スキル、社会的孤独感、完璧主義、失感情症傾向を比較した。

【結果】C1：若年発症・自己否定群、C2：虐待歴あり・自己否定群、C3：中年発症・自己他者否定群、C4：自尊心維持群、の4つの群に分類された。C1は不安、不公平感、完璧主義が高く、C2は中枢性感作症状が重度で、社会的スキルが低く社会的孤独を感じやすく、C3は全てが平均的であり、C4は全てが比較的良好であった。

【考察】心理特性の把握や心理的介入の方針決定に有用である観点として、女性線維筋痛症を、虐待歴、愛着、発症年齢から4つに分類することが可能であった。今後も引き続き線維筋痛症患者のサブグループについての検討を進める予定である。

研究協力者

安野 広三 九州大学病院心療内科/集学的痛みセンター

A. 研究目的

これまでの線維筋痛症患者群のサブグループを同定する研究は、評価時点の横断的な症候（痛み強度、疼痛域値、機能障害、抑うつ・不安など）、生物学的指標（ストレス関連ホルモン、炎症マーカーなど）を用いたサブグループ分類が数多く行われてきた（Perez-Aranda A et al., PAIN, 2019）。これらの分類は評価時点の重症度や症状の特徴についての情報を得られるが、発症、維持・増悪に関わる要因、予後の予測要因についての情報はほとんど得られず、病態理解や治療的介入を考慮する上での臨床的有用性は乏しい。

中枢性感作を含む線維筋痛症の病態の維持・増悪に関連している可能性がある患者属性、発症様式、養育環境、基本的な対人関係様式、パーソナリティ（認知・行動）特性、環境要因やライフイベントなどの変数を包括的に考慮したサブグループ分類が得られれば病態理解、治療方針決定において非常に

有用となる。さらに各サブグループの特徴を考慮し各々について認知行動療法プロトコールを作成すれば、よりオーダーメイドでより効果的な治療になる可能性がある。しかし、これまでこのような観点に立った研究はない。

本研究では線維筋痛症患者群において、発症と増悪に関連する心理社会因子である「発症年齢」、「虐待歴」、「愛着スタイル」を用いてクラスター分析を行いサブグループに分類し、生成された各サブグループの臨床像の違いを検討することであった。

B. 研究方法

【対象】

2019年11月～2021年6月九州大学病院心療内科を初診した女性線維筋痛症患者48名（初診時年齢41.6±10.9歳、発症年齢35.1±12.1歳）。

尚、本研究参加にあたり文書で説明・同意を得た。

【評価項目】

初診時に以下の質問紙に回答してもらった。
<クラスター分析に用いる指標>

・Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)

幼少期における被虐待体験を評価

- ・ Rosenberg 自尊感情尺度 (RSES)
愛着の指標として自己観 (自尊感情) を評価
- ・ Relationship Questionnaire (RQ)
愛着の指標としての他者観 (他者信頼感) を評価
- < 臨床的重症度 >
- ・ Central Sensitization Inventory (CSI)
中枢性感作関連症状の重症度を評価
- ・ Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
不安・抑うつ の程度を評価
- < 認知行動特性 >
- ・ Injustice Experience Questionnaire (IEQ)
不公平感・不条理感を評価
- ・ Kikuchi's Social Skills-18 item (KISS)
社会的スキルを評価
- ・ De Jong Gierveld Loneliness Scales (DJGLS)
社会的孤独感、情緒的孤独感を評価
- ・ Multidimensional Perfectionism Cognition Inventory (MPCI)
完璧主義傾向を評価
- ・ Toronto Alexithymia Scale-20 item (TAS)

【解析】

発症年齢、被虐待体験、自尊感情、他者観のスコアを用い、階層的クラスター分析 (Ward 法) を行いサブグループに分類。さらに、生成されたサブグループ間で重症度 (中枢性感作症状、抑うつ・不安)、認知行動特性 (不公平感、社会的スキル、社会的孤独感、完璧主義、失感情症傾向) を比較した。

C. 研究結果

- 1, 記述統計対象者の各スコアの平均値、標準偏差を示す (表 1)
- 2, クラスター分析
Ward法により検討した結果より4つのクラスターに分類した (図 1)。
- 3, 各クラスターの命名
分類したサブグループの、発症年齢、CTQ、RSES、RQのスコアの平均値、標準偏差、および分散分析の結果を示す (表 2)。結果より、各群をそれぞれ「中年発症・自他否定」群、「自尊心維持」群、「虐待歴・自己否定」群、「若年発症・自己否定」群と命名した。
- 4, 各サブグループの臨床的特徴
各サブグループの臨床的重症度と認知行動特性を示す (表 3)。「中年発症・自他否定」群は臨床的重症度、認知行動特性ともに全て

のスコアにおいて平均的であった。「自尊心維持」群は臨床的重症度、認知行動特性の全てにおいて比較的良好であった。「虐待歴・自己否定」群においては、中枢性感作症状、抑うつが最も高度で、社会的スキルの低さと社会的孤独感の高さがみられた。「若年発症・自己否定」群は完全主義・失感情症傾向が高く、不安・抑うつと不公平感が高度であった。

D. 考察

本研究では、女性の線維筋痛症患者群を発症年齢、虐待歴、愛着スタイルにより4つのサブグループに分類した。それぞれの群で特徴的な臨床像、認知行動特性が認められた。

発症年齢においては、若年発症する群の特徴として、完全主義や失感情症の高さが特徴的で、心理的未熟さを反映していると考えられる。その結果として感情的苦痛、不公平感の高さにつながり、そのことが病態へ影響している可能性がある。この群には心理的成長を促す心理社会的アプローチが有用かもしれない。また、中年期以降に発症する群は重症度、認知行動的特性も平均的であり、線維筋痛症患者の中核を占めるサブグループの可能性もある。被虐待歴の高い群では中枢性感作症状、抑うつが最も高度であった。背景にトラウマ体験の存在、関与も推察される。また、低い自尊心を背景に社会的スキルの高さが特徴的で社会的に孤立する傾向が高かった。社会的サポートの低さも線維筋痛症の重症化に関与しているかもしれない。被虐待体験が少なく、自尊心や他者への信頼感が比較的保たれている群はもっとも臨床的重症度は低く、認知行動特性も良好の結果であった。トラウマ的体験の少なさ、自尊心や他者への信頼感は線維筋痛症患者にとっては保護的に作用すると考えられる。このことは自尊心の回復、基本的信頼感や対人関係スキルの向上、トラウマ体験への対処などが治療において重要なことを示唆している。

これらの結果から、女性の線維筋痛症患者群においては発症年齢、被虐待歴、愛着スタイルによって分類されるサブグループを念頭に置き、それぞれの群における心理社会的課題へ対応した介入を作成し、オーダーメイドな治療を行うことにより、より大きな治療効果が得られる可能性が示された。

E. 結論

女性線維筋痛症を、発症年齢、虐待歴、愛着スタイルから4つのサブグループに分類

することが可能であった。それぞれのサブグループにおける臨床的重症度、認知行動特性などに違いが見られ、患者の特性の把握や心理的介入の方針決定に有用であることが示唆された。今後も引き続き線維筋痛症患者のサブグループについての検討を進める予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Masako Asada, Mao Shibata, Naoki Hirabayashi, Tomoyuki Ohara, Yoshihiko Furuta, Taro Nakazawa, Takanori Honda, Jun Hata, Masako Hosoi, Nobuyuki Sudo, Ken Yamaura, Toshiharu Ninomiya, Association between chronic low back pain and regional brain atrophy in a Japanese older population: the Hisayama Study., *Pain*. 2022 Nov 1;163(11): 2185-2193, doi: 10.1097/j.pain.0000000000002612.
- 2) 細井昌子、心と痛み、山本達郎 (編)、痛み診療 All in One、文光堂、東京、23-28、2022
- 3) 細井昌子、慢性疼痛、日本心療内科学会 (編)、心療内科学—診断から治療まで—、朝倉書店、東京、252-255、2022
- 4) 細井昌子、慢性痛、日本行動医学会 (編)、行動医学テキスト 第 2 版、中外医学社、東京 1、203-207、2023
- 5) 田中佑・細井昌子、痛みのタイプ、痛みの診断、および痛みの心身医学的重症度評価のポイント (特集:痛みと精神医学—その痛み、精神科で治せるの?)、臨床精神薬理、Vol25No.5、477-482、2022
- 6) 細井昌子、難治化した線維筋痛症とフォーヒット仮説:臨床におけるナラティブからの概念化 (特集:痛覚変調性疼痛として考える線維筋痛症)、ペインクリニック、第 43 巻第 10 号 (通巻第 422 号)、1122-1129、2022
- 7) 細井昌子、精神神経科医療において慢性疼痛の病態をどう観察するか—最近の動向をふまえて—、日精診ジャーナル、48 巻 6 号 (第 261 号)、12-17 (724-729)、2022
- 8) 安野広三・岩城理恵・村上匡史・藤本晃司・田中佑・早木千絵・須藤信行・細井昌子、Chronic Pain Acceptance Questionnaire 日本語版 (CPAQ-J) の作成と信頼性・妥当性の検討 慢性疼痛、第 41 巻第 1 号、83-90、2022
- 9) 加藤隆弘・藤本晃嗣・細井昌子、慢性疼痛と新型/現代型うつ、心身医学 第 62、394-400、2022
- 10) 富岡光直・野口敬蔵・永江悠子・吉原一文・朝野泰成・細井昌子・須藤信行、大学

病院心療内科での自律訓練法指導の工夫—患者が安心して取り組むために—、自律訓練研究、第 42 巻 第 1 号 別冊、1-8、2022

- 11) Saito T・Shibata M・Hirabayashi N・Honda T・Morisaki Y・Anno K・Sudo N・Hosoi M・Ninomiya T, Family dysfunction is associated with chronic pain in a community-dwelling Japanese population: The Hisayama study. *Eur J Pain*. 2023 Apr;27(4):518-529. doi:10.1002/ejp.2076, 2023
- 12) 細井昌子、慢性疼痛にまつわる集学的学びの軌跡—心身医学、神経科学、久山町研究から集学的痛みセンター活動まで—、心身医学、第 63 巻第 2 号、124-131、2023

2. 学会発表

- 1) 伊野津巧・細井昌子・田中佑・安野広三・吉原一文・須藤信行、線維筋痛症患者の補体・免疫グロブリンと臨床症状との関連、第 63 回日本心身医学会ならびに学術講演会、2022/6/25、千葉
- 2) 安野広三・細井昌子・村上匡史・藤本晃嗣・田中佑・柴田舞欧・須藤信行、線維筋痛症における幼少期の虐待、愛着スタイル、発症年齢を用いたクラスター分析、第 63 回日本心身医学会ならびに学術講演会、2022/6/25、千葉
- 3) 村上匡史・安野広三・細井昌子・田中佑・藤本晃嗣・柴田舞欧・須藤信行、悪夢症状が中枢性感作に与える影響:慢性疼痛患者における検討、第 63 回日本心身医学会ならびに学術講演会、2022/6/25、千葉
- 4) 田中佑・安野広三・細井昌子・村上匡史・藤本晃嗣・柴田舞欧・須藤信行、自尊感情と中枢性感作関連症状との関連:慢性疼痛患者における検討、第 63 回日本心身医学会ならびに学術講演会、2022/6/25、千葉
- 5) 藤本晃嗣・細井昌子・安野広三・柴田舞欧・田中佑・村上匡史・須藤信行、発症年齢による慢性疼痛入院患者における心理特性および自律神経機能に関する臨床像の比較、第 63 回日本心身医学会ならびに学術講演会、2022/6/25、千葉
- 6) 富岡光直・細井昌子・奥澤朋奈・安野広三・岩城理恵・河田浩・久保千春・須藤信行、慢性疼痛患者の対人関係の変化を PRISM により評価できるか、第 63 回日本心身医学会ならびに学術講演会、2022/6/25、千葉

- 7) 細井昌子、慢性疼痛にまつわる集学的学びの軌跡：心身医療、神経科学、久山町研究から集学的痛みセンター活動まで、第 63 回日本心身医学会ならびに学術講演会、2022/6/26、千葉
- 8) 細井昌子、慢性疼痛に対する心身医学的アプローチ：対人不信の背景に対する興味的重要性、沖縄ペインクリニック研究会、2022/10/22、WEB（岡山）
- 9) 細井昌子、運動器慢性疼痛難治例の心身医学的病態：中枢性感作を生じる心理社会的因子の重要性、第 6 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2022/11/4、岡山
- 10) 大鶴直史・木村慎二・細井昌子・大西秀明、運動器慢性疼痛に対する運動療法とセルフマネージメントツールの普及、第 6 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会、2022/11/4、岡山
- 11) 細井昌子、線維筋痛症難治化のフォーヒット仮説：心・脳・体における 4 期のストレスの役割、日本線維筋痛症学会第 12 回学術集会、2022/11/12、WEB
- 12) 柴田舞欧・浅田雅子・平林直樹・小原知之・古田芳彦・中澤太郎・本田貴紀・秦淳・細井昌子・二宮利治・須藤信行、地域高齢住民における領域別脳容積と慢性腰痛の関連：久山町研究、第 26 回日本心療内科学会総会・学術学会、2022/11/19、福岡
- 13) 伊津野巧・吉原一文・細井昌子・江藤紗奈美・平林直樹・戸谷妙・権藤元治・早木千絵・安野広三・須藤信行、線維筋痛症患者における脳白質微細構造と疼痛関連因子との関連、第 26 回日本心療内科学会総会・学術学会、2022/11/19、福岡
- 14) 村上匡史・細井昌子・外園栄作・安野広三・田中佑・藤本晃司・柴田舞欧・須藤信行、慢性腰痛患者における尿中オキシトシン濃度：探索的研究、第 26 回日本心療内科学会総会・学術学会、2022/11/19、福岡
- 15) 田中佑・安野広三・細井昌子・村上匡史・藤本晃嗣・柴田舞欧・須藤信行、慢性疼痛患者における自尊感情と中枢性感作の関連についてのパス解析による検討、第 26 回日本心療内科学会総会・学術学会、2022/11/19、福岡
- 16) 藤本晃嗣・細井昌子・安野広三・田中佑・村上匡史・須藤信行、愛着スタイルが慢性疼痛患者の自律神経機能に及ぼす影響、第 26 回日本心療内科学会総会・学術学会、2022/11/19、福岡
- 17) 葛巻直子・須田雪明・石川充・加藤隆弘・成田道子・田中謙一・山下春奈・細井昌子、岡野栄之・成田年、第 44 回日本疼痛学会・第 2 回日本術後痛学会、2022/12/2、岐阜
- 18) 細井昌子、慢性疼痛難治例にみられる心理特性と中枢性感作関連症状のクロストーク：疫学研究&臨床研究からのエビデンス、第 44 回日本疼痛学会、2022/12/2、岐阜
- 19) 細井昌子、神経障害性疼痛に対する心身医学的治療のエッセンス、中部 Neuropathic Pain Symposium、2022/12/17、名古屋
- 20) 細井昌子、痛みに対する心理的アプローチ：神経障害性疼痛の治療を含めて、Researcher's Joint Meeting、2023/1/25、WEB（仙台）
- 21) 安野広三・田中佑・藤本晃嗣・村上匡史・細井昌子・須藤信行、慢性疼痛患者における中枢性感作症状と愛着スタイル、自尊感情、孤独感との関係の検討、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web（鹿児島）
- 22) 藤本晃嗣・細井昌子・安野広三・田中佑・村上匡史・須藤信行、慢性疼痛患者の愛着スタイルと心拍変動の関係、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web（鹿児島）
- 23) 雨宮光男・安野広三・田中佑・村上匡史・藤本晃嗣・茂貫尚子・稲吉真美子・細井昌子・須藤信行、解離症障害を併存した慢性疼痛患者に対する、解離性体験尺度(Dissociative Experience Scale)の有用性の検討、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web（鹿児島）
- 24) 松崎洸史・安野広三・田中佑・村上匡史・藤本晃嗣・茂貫尚子・稲吉真美子・細井昌子・須藤信行、回避行動を伴う過敏性腸症候群に対し包括的な認知行動療法が有用であった一例、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web（鹿児島）
- 25) 坂井亮介・松崎洸史・伊津野巧・細井昌子・富岡光直・安野広三・村上匡史・田中佑・藤本晃嗣・茂貫尚子・稲吉真美子・須藤信行、両下肢のしびれ感や痛みを伴い自律神経機能異常を認めた身体症状症の親子例に対する心身医学的治療、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web（鹿児島）
- 26) 足立友理・井上彩・平加奈子・細井昌子・西正美・村上匡史・藤本晃嗣・田中佑・安野広三・富岡光直・須藤信行、幼少期の性的トラウマの想起により意識消失発作を

- 呈した女性に対しイメージ法による治療が有効であった PTSD の 1 例、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web (鹿児島)
- 27) 村上匡史・細井昌子・外園栄作・安野広三・田中佑・藤本晃嗣・柴田舞欧・須藤信行、当科外来における慢性疼痛患者の経過と尿中オキシトシン濃度の関連に関する探索的研究、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web (鹿児島)
- 28) 谷口大吾・細井昌子・田中佑・村上匡史・藤本晃嗣・茂貫尚子・稲吉真美子・安野広三・須藤信行、慢性の痛みと心の関係に新聞記事で気づき当科を受診したりウマチ性多発筋痛症の心身医学的治療、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web (鹿児島)
- 29) 中村拓也・細井昌子・田中貫平・村上匡史・田中 佑・藤本晃嗣・稲吉真美子・茂貫尚子・安野広三・須藤信行、マインドフルネス後のライフレビューの過程で描画が自己理解を深めた男性線維筋痛症の一例、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web (鹿児島)
- 30) 田中佑・安野広三・細井昌子・村上匡史・藤本晃嗣・柴田舞欧・須藤信行、慢性疼痛患者における自尊感情と中枢性感作の関連性のメカニズム：失体感症による間接効果の媒介分析による検討、第 62 回日本心身医学会九州地方会、2023/1/28、Web (鹿児島)
- 31) 細井昌子、痛みに対する心身医学的アプローチ：神経障害性疼痛の治療を含めて、第 2 回宮崎疼痛フォーラム、2023/2/1、WEB (宮崎)
- 32) 細井昌子、痛みに対する心身医学的アプローチ：神経障害性疼痛の治療を含めて、慢性疼痛 Up to Date、2023/2/8、WEB (岩手)
- 33) 細井昌子、慢性疼痛難治化のフォーヒット仮説：医療に期待される安全基地の役割という観点から、日本ペインクリニック学会 第 3 回九州支部学術集会、2023/2/11、Web (大分)
- 34) 細井昌子、慢性疼痛難治化のフォーヒット仮説：アフターコロナの慢性疼痛医療への提言、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/10、福岡
- 35) 谷口大吾・富岡光直・村上匡史・藤本晃嗣・田中佑・茂貫尚子・稲吉真美子・安野広三・須藤信行・細井昌子、過剰適応と過活動が難治化の因子となっていた若年線維筋痛症に段階的心身医学的療法が有用であった一例、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/10、福岡
- 36) 足立友理・井上綾・平加奈子・村上匡史・藤本晃嗣・田中佑・安野広三・富岡光直・須藤信行・細井昌子、イメージ法による PTSD への介入が有用であった解離を伴う線維筋痛症の一例、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/10、福岡
- 37) 柴田舞欧・安野広三・二宮利治・細井昌子、つらい痛みを予防するには？～みんなの痛みを心身医学的疫学研究からみる～、第 52 回日本慢性疼痛学会市民公開講座、2023/3/11、福岡
- 38) 田中佑・安野広三・村上匡史・藤本晃嗣・柴田舞欧・須藤信行・細井昌子、慢性疼痛患者における自尊感情と中枢性感作の関連性：失体感症による間接効果のパス解析による検討、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/11、福岡
- 39) 雨宮光男・安野広三・田中佑・村上匡史・藤本晃嗣・茂貫尚子・稲吉真美子・須藤信行・細井昌子、解離性障害を併存した慢性疼痛患者 2 症例への解離性体験尺度を用いた評価、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/11、福岡
- 40) 坂井亮介・松崎洸史・伊津野巧・富岡光直・安野広三・村上匡史・田中佑・藤本晃嗣・須藤信行・細井昌子、恐怖条件付けを伴う過敏性腸症候群患者に対し包括的な認知行動療法が有用であった一例、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/11、福岡
- 41) 中村拓也・津田緩子・坂本英治・富岡光直・村上匡史・藤本晃嗣・田中佑・安野広三・須藤信行・細井昌子、幼少期の心理社会的要因が両顎の慢性疼痛に関与していた男性患者の一例、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/11、福岡
- 42) 津田緩子・中村拓也・坂本英治・村上匡史・藤本晃嗣・田中佑・安野広三・須藤信行・細井昌子、顎関節部の慢性疼痛を主訴とする症例に対する 24 時間咬筋筋活動モニタリングによる検討、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/11、福岡
- 43) 藤本晃嗣・安野広三・田中佑・村上匡史・須藤信行・細井昌子、安定型および不安定型の愛着様式の慢性疼痛患者と健康人における心拍変動の比較、第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/11、福岡
- 44) 村上匡史・外園栄作・安野広三・田中佑・

藤本晃嗣・柴田舞欧・須藤信行・細井昌子、
 尿中オキシトシン濃度と疼痛関連スコアの
 関連：慢性疼痛患者における探索的研究、
 第 52 回日本慢性疼痛学会、2023/3/11、
 福岡

- G. 知的財産権の出願・登録状況
 (予定を含む。)
1. 特許取得 なし
 2. 実用新案登録 なし
 3. その他 なし

表1 各スコアの平均値 (標準偏差)

変数	得点範囲	平均値 (標準偏差)
発症年齢 (歳)		35.1 (12.1)
虐待歴 (CTQ-total)	(5-125)	56.5 (15.7)
自己観 (自尊心) (RSES)	(10-40)	21.4 (5.3)
他者観 (RQ)	(-12-12)	-0.4 (4.2)
中枢性感作症状 (CSI)	(0-100)	58.6 (17.1)
不安 (HADS-A)	(0-21)	8.0 (4.5)
抑うつ (HADS-D)	(0-21)	11.0 (5.2)
不公平感 (IEQ)	(0-48)	24.5 (12.1)
社会的スキル (KISS)	(0-3)	55.7 (11.0)
社会的孤独感 (Loneliness-S)	(0-3)	1.3 (1.2)
情緒的孤独感 (Loneliness-E)	(0-3)	0.9 (1.0)
完全主義 (MPCI)	(15-60)	29.6 (11.9)
失感情傾向 (TAS)	(20-100)	58.6 (10.2)

図1 Ward法を使用したデンドログラム

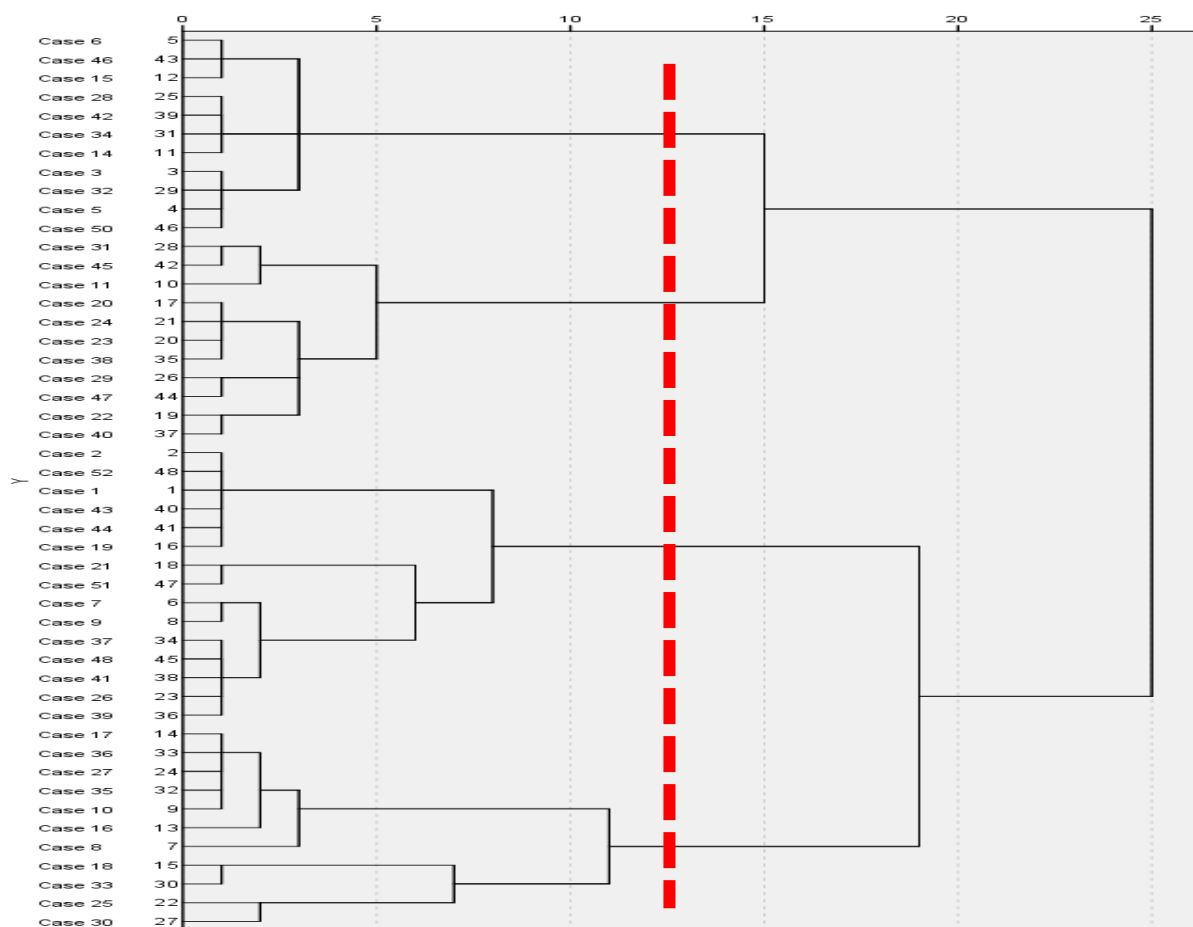


表2 各クラスターの発症年齢、虐待歴、自尊感情、他者観のスコアの平均（標準偏差）

	クラスター1	クラスター2	クラスター3	クラスター4	P 値
人数(n)	(15)	(11)	(11)	(11)	
発症年齢	44.8 (8.1)	35.0 (8.0)	37.8 (7.5)	19.3 (7.3)	<0.001
虐待歴 (CTQ)	51.2 (7.4)	44.6 (6.3)	77.9 (18.7)	54.4 (11.5)	<0.001
自尊感情 (RSES)	19.1 (5.0)	27.6 (1.6)	19.5 (4.5)	20.0 (4.5)	<0.001
他者観 (RQ)	-3.8 (3.1)	1.6 (2.7)	1.3 (5.0)	0.5 (3.6)	0.001
	壮年中期発症 自己否定 他者否定	壮年早期発症 虐待比較的少 自己肯定 他者観中性～ 比較的肯定	壮年早期発症 虐待比較的高 自己否定 他者観中性～ 比較的肯定	若年発症 自己否定 他者観中性	
命名 (群)	中年発症 自他否定	自尊心維持	虐待歴 自己否定	若年発症 自己否定	

表3 各サブグループの臨床的重症度、認知行動特性

	クラスター1	クラスター2	クラスター3	クラスター4	P 値
命名 (群)	中年発症 自他否定	自尊心維持	虐待歴 自己否定	若年発症 自己否定	
(n)	(15)	(11)	(11)	(11)	
中枢性感作 (CSI)	60.7 (9.9)	45.0 (16.8)	68.2 (19.4)	59.6 (16.5)	< 0.01
不安 (HADS-A)	8.9 (4.1)	4.0 (2.8)	7.8 (2.9)	11.0 (5.1)	< 0.01
抑うつ (HADS-D)	11.9 (5.2)	7.1 (4.7)	12.5 (4.5)	12.3 (4.9)	< 0.05
不公平感 (IEQ)	25.9 (11.0)	15.6 (12.0)	23.5 (12.6)	32.5 (7.8)	< 0.01
社会的スキル (KISS)	54.0 (8.5)	65.1 (8.7)	48.6 (13.6)	55.7 (7.3)	< 0.01
社会的孤独感 (DJGLS-S)	1.4 (1.2)	0.6 (0.8)	2.3 (1.0)	0.8 (1.1)	< 0.01
情緒的孤独感 (DJGLS-E)	1.1 (1.1)	0.1 (0.3)	1.1 (1.0)	1.0 (1.2)	< 0.05
完全主義 (MPCI)	29.3 (9.5)	25.2 (13.9)	25.6 (9.9)	38.5 (11.2)	< 0.05
失感情症 (TAS-20)	59.4 (7.2)	50.0 (8.5)	61.6 (12.0)	63.2 (9.4)	< 0.01