

受刑者の特性理解とその特性に基づいたフォローアップ・プログラムの開発

研究代表者

千葉大学社会精神保健教育研究センター、法システム部門
大宮 宗一郎

共同研究者

千葉大学社会精神保健教育研究センター
法システム部門
東本 愛香

千葉大学社会精神保健教育研究センター
法システム部門
五十嵐 禎人

千葉大学社会精神保健教育研究センター
非行臨床研究部門
小堀 修

千葉大学医学研究院
精神医学
伊豫 雅臣

法務総合研究所、研究部
新海 浩之

1. 問題の所在

2005 年以降、わが国の刑法犯の検挙人員は、減少傾向にあるが（法務総合研究所, 2013）、昭和 23 年以降の犯歴データの分析によれば、全犯罪者の約 30% を再犯者が占め、この約 30% の再犯者が、全犯罪件数の約 60% の犯罪を起こしている（法務総合研究所, 2007）。2012 年の犯罪対策閣僚会議では、施設出所（出院）者の出所（出院）後の 2 年以内の再入率が最も高いことを踏まえ、「出所（出院）後 2 年間の再入率を、今後 10 年間で 20% 以上削減する」という具体的な数値目標を掲げた。このように、わが国における再犯防止対策は、極めて重要な課題である。

これまで再犯防止対策として、矯正施設で行われる施設内処遇や地域社会で行われる社会内処遇がなされてきたが、2006 年と 2007 年に行われた監獄法の全面改正では、受刑者の権利義務が明確にされ、受刑者の更生や社会復帰対策が強化され、個々の受刑者のニーズに応じた改善指導や教科指導が義務づけられた。矯正施設内の処遇に着

目すると、全受刑者を対象とした一般改善指導と、特定の事情を有することによって改善更生や円滑な社会復帰に支障が認められる受刑者を対象とした特別指導が行われている。特に後者については、罪種に応じて「薬物依存離脱指導」「暴力団離脱指導」「性犯罪再犯防止指導」「被害者の視点を取り入れた教育」「交通安全指導」「就労支援指導」が行われている。

千葉大学社会精神保健教育研究センターは、2012 年より、長期受刑者を収容している千葉刑務所と研究協定を結び、受刑者のメンタルヘルスなどの実態調査、効果的な処遇プログラムの策定、実施プログラムの効果検証などの共同研究を行ってきた。千葉刑務所に収容されている受刑者のうち、長期刑を受刑し、犯罪傾向の進んでいない受刑者（LA 受刑者）が 785 名を占めているが、このうちの約 70% は被害者を死に至らしめている（新海, 2012）。平成 22 年版の犯罪白書によれば（法務総合研究所, 2010）、生命犯の再犯については、

親族を対象とした生命犯の再犯率は低いとされているが、暴力団が絡んだ再犯率は46%、激情から殺人に及んだ者の再犯率は22%を占めており、被害者を死に至らしめている長期刑受刑者に対する再犯防止対策は、重要な課題である。

千葉大学社会精神保健教育研究センターと千葉刑務所との共同研究に伴い、本研究の共同研究者である東本愛香氏が認知行動療法およびgood lives model (GLM) を基盤とする新たな「被害者の視点を取り入れた教育」プログラム (以下、新プログラム) を策定、実施し、効果検証を行い始めた。東本ら (2013) の報告によれば、プログラム実施の前後でこころの健康度およびこころの疲労度の改善傾向がみられ、下位尺度である至福感と精神的なコントロール感については統計的な有意差が見られたことが報告されている。

新しいプログラムの提供により、プログラム受講者全体のこころの健康度と疲労度の改善が期待されることが示された意義は大きい。しかし、個別処遇の原則 (法務総合研究所, 2013) を踏まえて、受刑者個人の変化に目を向けた場合、その介入効果は一律ではなく、受刑者によって異なる可能性がある。したがって、受刑者の特性をより深く理解した上で、効果的な処遇を行うことが求められると考えられる。

2. 矯正施設及び保護観察所の視察調査

矯正施設や保護観察所、触法精神障害者を収容している医療機関において、対象者やプログラムの実情を調査した (2013年11月～2014年8月)。

【矯正施設】 以下のような課題があげられた。

- ・施設内の遵守事項を度々違反し、懲罰を受ける受刑者への対応
- ・施設内での生活において、遵守事項違反防止の徹底

- ・再犯・再入所の実情と影響
- ・改善指導プログラムが効果的に機能する実施時期の検証
- ・受刑者の個別性に配慮した処遇の必要性

【保護観察所】 以下のような課題があげられた。

- ・出所後に就いた仕事が長続きしないこと
- ・保護観察中にも関わらず、遵守事項違反をして保護観察の停止や仮釈放が取り消しになること
- ・矯正施設へ再入所してしまう者への対応
- ・保護観察対象者の個別性に配慮した処遇の必要性

各施設職員の懸命な努力による処遇が行われているが、従来のプログラムに基づく改善指導に加えて、更なる個人特性の理解を踏まえた処遇を実施することが、効果的な処遇につながると考えられた。

3. 文献研究

3.1. パーソナリティ特性研究

犯罪に至る要因には、個人要因 (e.g., パーソナリティや知的水準) や環境要因 (e.g., 家族関係や友人関係) が複雑に絡んでいる。その中でもパーソナリティ特性を扱った研究では、パーソナリティ特性が可塑的で変容可能性を十分に有していることを示唆している (Borghans ら, 2008)。したがって、教育などによる予防的介入を実施することにより、アウトカム変数の変化が見込まれる。

パーソナリティとは、“個人の内部で、環境への彼特有な適応を決定するような精神物理学的体系の力動的機構 (Allport, 1937)” であり、生まれながらの遺伝的な要因と後天的な環境要因との相互作用を通じて形成されるものである。

高橋ら (2011) は、パーソナリティの特性論的

なアセスメントに基づいた研究をレビューし、パーソナリティ特性が、社会経済的地位や IQ よりも人生における重要なアウトカム変数に対する予測的な説明力に優れている (Roberts et al., 2007) ことを指摘している。さらに、行動遺伝学の観点から IQ の遺伝率が約 80% であることに対して (Shikishima, Hiraishi, Yamagata, Sugimoto, Takemura, Ozaki, Okada, Toda, & Ando, 2009)、パーソナリティ特性の遺伝率が 30~50% 程度に留まるため (Bouchard & Loehlin, 2001; 高橋ら, 2007; Yamagata et al., 2005, 2006)、パーソナリティ特性のアウトカム変数に対する頑健な影響力が検出されるのであれば、パーソナリティ特性に介入の可能性を見いだすことができる (Caspi, 2009) としている。つまり、パーソナリティ特性の研究を行うにあたり、“予測と予防” (高橋ら, 2011) を視野に入れることが期待される。

そこで、パーソナリティ特性に注目した介入という視点から実施されている研究に目を向けると、物質乱用の予防領域における報告がある (e.g., Conrod et al, 2010)。この研究では、物質乱用との関連がある不安、絶望感、刺激志向性、衝動性の 4 つのパーソナリティを測定する Substance Use Risk Profile Scale (SURPS; Conrod & Woicik, 2002) を用いて、各パーソナリティに即した予防教育介入を実施している。介入効果は複数の無作為割付研究から実証されており (e.g., Conrod et al., 2000; Conrod et al., 2006; Conrod et al., 2010;), パーソナリティ特性に注目した予防介入に可能性を見いだすことの妥当性を示している例であると言える。

われわれが本研究でとりあげる、受刑者の中には、飲酒がなんらかの引き金となって事件となっている者もあり、飲酒が犯罪行動に直接的あるいは間接的に関連することは予測しうることである。法務省 (2010) によれば、刑事施設収容前の受刑者の飲酒率は 83.6% であり、一般成人男性の 95.0%、

および一般成人女性の 84.9% の飲酒率 (清水ら, 2004) と同様に大部分が飲酒経験を有している。

前述の新プログラムでは、受刑者の事件直前の生活を振り替えさせるモジュールが組み込まれており、仕事や金銭問題と並んで、当時の自身の飲酒問題も取り上げられ、飲酒の問題に伴う生活習慣の乱れが話題に出ることも少なくない。上述の SURPS で指摘されるようには、パーソナリティ特性の測定および介入法の検討が、受刑者の飲酒傾向を含むパーソナリティ特性の理解を促進し、個別処遇に活用することも期待できると言えよう。

3.2. 犯罪のリスクとなるパーソナリティ

犯罪に関連するパーソナリティに焦点を当てた研究においては、大きな視点に立つと類型論と特性論に基づくものに大別される。類型論とは、多様に存在する性格をいくつかの典型的な類型に当てはめて分類し、ある個人の理解を試みる立場である。一方、特性論とは、個人がさまざまな状況の中で一貫して示す行動傾向を特性と呼び、この特性の組み合わせから人の性格が構成されると考える視点である。例えば、類型論に基づく分類では、明らかに逸脱した異常者は、精神病質 psychopathic、社会病質 sociopathic、あるいは反社会的なパーソナリティを有しているとされている (Reid, 2011)。特に反社会的なパーソナリティについては、アメリカ精神医学会から刊行されている精神疾患の分類と診断の手引き (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994) でも利用されており、サイコパスよりも広範な臨床上の障害として説明され、臨床上の分類にも使用されている。一方、特性論では、ある特定の特性と反社会的行動との関連が指摘されている (e.g., Reid, 2011)。Miller & Lynam (2001) によれば、PENモデル (Eysenck, 1977)、Tellegen の 3 因子モデル (Tellegen, 1985)、ビッグファイブ (5 因子モデル;

McCrae & Costa, 1990; 和田, 1996)、ヤクロニンジャーの気質理論の4つのパーソナリティ理論 (1993) が、信頼性が高いものとして犯罪研究で幅広く用いられている。

しかし、これらの尺度を刑事施設に収容されている受刑者を対象に実施するには、いくつかの検討すべき課題が存在する。まずは、項目数の問題である。例えば、研究や臨床等の多くの場面では一つの尺度が単独で用いられることは少なく、他の尺度や実験課題などと併用される場合が多い (並川ら, 2012)。また、刑事施設内での調査は、施設の運営上、限られた時間の中で実施、完了しなければならないため、簡便な尺度を利用することが求められる。さらに、回答者の負担を軽減するという研究倫理の面からも、少ない項目数で精度の高い尺度を使用することは、重要である。その上、既に指摘しているように、パーソナリティ特性に注目した研究では、“予測と予防” (高橋ら, 2011) を目指すことが求められるが、PENモデルや3因子あるいは5因子モデル、7次元モデルのパーソナリティ尺度は、予防教育を念頭において作成された尺度ではない。

ここで前述のSURPSの研究および活用について述べる。この尺度は23項目で構成され、物質乱用との関連の深い不安・絶望感・刺激志向性・衝動性の4つパーソナリティ特性を測定することを目的に開発された尺度である。しかし、物質乱用と犯罪行動が、共通の病因common etiologyを有しており (Finn et al., 2000)、SURPSが測定する不安や抑うつなどの神経症傾向と犯罪と関連していること (e.g., Eysenck, 1969) や、新奇刺激探求 (刺激志向性) や衝動性といった脱抑制特性と犯罪の関連している (Brunelle et al., 2009) ことから、受刑者を対象に活用されている (e.g., Brunelle, Douglas, Phil, & Stewart, 2009; Hopley and Brunelle, 2012)。

したがって、SURPSで測定されるパーソナリテ

ィ特性が犯罪と関連していること、そして、そのパーソナリティ特性に焦点を当てた予防介入に関して、その効果を実証されはじめていることを踏まえると、この尺度を受刑者に対して活用できる可能性は、十分に含まれていると考えられる。そこで、本研究では、受刑者を対象にSURPSを実施し、その適用可能性を模索し、各パーソナリティ特性を踏まえた介入を試行的に実施する。

3. 本研究の目的

改めて本研究の目的を整理する。本研究では、受刑者を対象に SURPS を実施し、その適用可能性を模索し、各パーソナリティ特性を踏まえた介入を試行的に実施するために、以下の研究を行う。(1) 一般群との比較を通じて、受刑者のパーソナリティ特性、問題解決スキル、こころの健康度および抑うつ症状を測定することを通じて受刑者のパーソナリティ特性および特徴を調査する。また、この比較を通じて、SURPS の適用可能性について模索する、(2) 受刑者のプログラム反応性の検証、(3) (2) の知見を踏まえた受刑者の特性に即したフォローアップ・プログラムを提供すること、である。以上を通じて、受刑者が自身のパーソナリティ特性への理解を深め、この特性に即した対処法を考え、自身の問題を安全に解決することができるようになることを1つの目標とする。さらに、受刑者が自身の特性を踏まえた安全な問題解決を行うことの自信が、健全な生活を営むことへの意志をもつことや、維持を促し、再犯防止につながることを目指す。

4. 調査研究

4. 研究1 長期刑受刑者と一般成人男性の比較

長期刑受刑者に対する SURPS の適用可能性について模索する。また、その過程において、男性

長期刑受刑者（以下、長期刑受刑者）および一般成人男性のパーソナリティ特性、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状について比較検討し、長期刑受刑者の特徴を明らかにする。

4.1 方法

4.1.1. 対象

長期刑受刑者については、2012年4月から2014年8月までの2年4ヶ月間に、千葉刑務所に入所していた長期刑受刑者のうち、「被害者の視点を取り入れた教育」プログラムを受講した者57名（53.38±12.41歳）を対象とした。一般成人男性は、60名（49.98±11.00歳）を対象とした。

長期刑受刑者の年齢層別構成比では、構成比が高い順に50代（33.3%）、60代（26.3%）、40代（17.5%）、70代（8.8%）、20代および30代（7.0%）であった。一方、一般成人男性については、構成比が高い順に、50代（41.7%）、40代（20.0%）、60代（18.3%）、20代および30代（それぞれ10.0%）であった。

国籍は、長期刑受刑者が日本人56名、日本以外のアジア人が1名であり、一般成人男性は参加者全員が日本人だった。

最終学歴については、長期刑受刑者で中卒が27.4%、高卒が16.2%、専門学校・短大卒が3.4%、大卒が1.7%だった。一方、一般成人男性では、中卒が1.7%、高卒が28.3%、専門学校・短大卒が6.7%、大卒が63.3%を占めた。

4.1.2. 倫理的配慮

本研究を含む以下の全研究は、千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会の承認を受けている。なお、長期刑受刑者の調査については、千葉大学大学院研究倫理審査委員会の承認に加えて千葉刑務所の決裁の下で行われた。本研究は、千葉大学社会精神保健教育研究センターと千葉刑務所

の共同研究の一部として実施された。

4.1.3. 評価尺度

本研究で使用した尺度は、以下の通りである。なお、以降の研究では、以下の尺度を使用している。

(1) The Japanese version of Substance Use Profile Scale (SURPS-J; 大宮ら, 2011)

23項目4件法で、不安、絶望感、刺激志向性、衝動性の4つのパーソナリティを測定することができる自記式尺度である。得点が高いほど、各パーソナリティ特性が強いことを示している。

本尺度は、いまだ十分な標準化の手続きがなされていないが、既存のパーソナリティ尺度との併存的妥当性があり、その内的一貫性も確認されている（大宮ら, 2011）。本研究における内的整合性は以下のとおりである； $\alpha=.63$ （絶望感）、 $\alpha=.79$ （不安）、 $\alpha=.64$ （刺激志向性）、 $\alpha=.59$ （衝動性）。

(2) Problem Solving Inventory (PSI; Heppner and Peterson, 1982)

PSIは、回答者自身が自分を問題解決者としてどのように評価しているかを測定する35項目の自記式尺度である。「1点：よく当てはまる」から「6点：全く当てはまらない」の6段階から選択するため、得点が低いほど問題解決力が高い。

PSIは3つの下位尺度、すなわち、問題解決場面での自信を測定する「問題解決への自信」、問題解決に取り組む傾向や問題解決を避ける傾向を測定する「問題解決行動への積極性」、問題解決場面で自分の感情や行動の統制感を測定する「感情や行動に対する統制感」から構成されている。この3つの下位尺度の得点を合計したものが、「問題解決行動に対する自己効力感」である。

この尺度は、自分を問題解決者としてどのように評価しているかを測定している。したがって、自分を有能な問題解決者と評価している者は、自

分は積極的な自己概念や合理的な考えをもち、好ましい適応状態であると捉えている。本研究における内的整合性は、以下のとおりである； $\alpha = .68$ (問題解決への自信)、 $\alpha = .74$ (問題解決行動への積極性)、 $\alpha = .71$ (感情や行動に対する統制感)。

(3) The Subjective Well-being Inventory (SUBI; Nagpal & Sell, 1985)

WHO-SUBI (以下 SUBI) は、心の健康状態 (主観的満足感) を「心の健康度 (陽性感情)」と「心の疲労度 (陰性感情)」の両側面から測定する 40 項目 3 件法の自記式尺度である。心の健康度は、「人生に対する前向きな気持ち」「達成感」「自信」「幸福感」「近親者の支え」「社会的な支え」「家族との関係」の下位尺度から構成され、心の疲労度は、「家族との関係」「精神的なコントロール感」「身体的な不健康感」「社会的つながりの不足」「人生に対する失望感」の下位尺度で構成されている。なお、こころの健康度の下位尺度である「家族との関係」と、こころの疲労度の下位尺度である「家族との関係」の違いは、前者が家族との関係全般について尋ねているのに対し、後者が家族との関係の心配の側面に絞って尋ねている点にある。

結果については、心の健康度の得点が 42 点以上の者は、精神的にも身体的にも充実しているが、30 点以下の者は自身の生活を振り返る必要である。一方、心の疲労度の得点が 47 点以下の者は精神的にも身体的にも疲労している可能性があり、特に 42 点以下の人は注意を要する状態である。下位尺度の内的一貫性は以下の通りである： $\alpha = .89$ (心の健康度)、 $\alpha = .72$ (人生に対する前向きな気持ち)、 $\alpha = .67$ (達成感)、 $\alpha = .513$ (自信)、 $\alpha = .80$ (幸福感)、 $\alpha = .84$ (近親者の支え) 1 項目のため、 α 係数の算出負荷 (家族との関係)、 $\alpha = .860$ (心の疲労度)、 $\alpha = .73$ (家族との関係) $\alpha = .76$ (精神的なコントロール感)、 $\alpha = .69$ (身体的な不健康感)、 $\alpha = .59$ (社会的つながりの不足) $\alpha = .69$ (人生に対する失

望感)。

(4) Beck Depression Inventory (Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961)

抑うつ症状を評価する 21 項目 4 件法の自記式尺度である。精神的自覚症状の評価が中心であり、各回答項目の合計得点の大きさでうつ病の重症度が表される。0~10 点では、正常な落ち込みの範囲内、11~16 点未満で軽いうつ状態、17~20 点で臨床的な意味でのうつ状態との境界、21~30 点が中程度のうつ状態、31~40 点で重いうつ状態、41 点以上で極度のうつ状態である。内的整合性は、 $\alpha = .88$ である。

4.1.4 統計学的解析

本調査で得られた各項目得点の分布を確認するために、尖度と歪度の値の検証を行った。各項目得点の歪度は、 $-.49 \sim .57$ であり、尖度は、 $-1.52 \sim .83$ だった。歪度と尖度の値については、絶対的な基準がないが、それぞれの値が ± 2 の範囲を超えなければ正規分布として扱われる (e.g., Kunnan, 1998)。したがって、本研究で得られたデータは、全て正規分布を仮定した分析を行った。

この条件の下、長期刑受刑者と一般成人男性の 4 つの自記式尺度 (SURPS-J, PSI, SUBI, BDI) の各項目得点に対して分析を行った。統計学的解析には、SPSS for Windows 21.0.0 を使用した。有意水準は、両側検定にて $p < 0.05$ とした。なお、長期刑受刑者と一般成人男性との比較、および長期刑受刑者の有期刑群と無期刑群の比較にあたっては、パーソナリティ特性、問題解決スキル、抑うつ症状、心の健康度および疲労度の下位因子得点と各総合得点の比較で計 23 回の多数回の検定を実施することから、Type I error を回避するために Bonferroni の補正 (補正前 P 値 $\div 23 =$ 補正後 P 値; 有意水準 $P < 0.05$) を行った。

4.2 結果

(1) 長期刑受刑者群全体と一般成人男性群全体の比較

長期刑受刑者群と一般成人男性群の比較に先立ち、両群の比較を行う上でサンプリングの適切性について検討を行った。両群の平均年齢に対して t 検定を行い、各年齢層のサンプル数に対しては χ^2 検定および残差分析を行った。その結果、平均年齢に有意差はみられず、各年齢層の比較については、一般成人男性群に比較対象がいなかった 70 代を除いて、各年代に統計的な有意差はみられなかった。すなわち、年齢を基準とした両群のサンプルの同質性が示され、長期刑受刑者群と一般成人男性群を比較することが妥当であることが示された。

最終学歴の項目について χ^2 検定および残差分析を行ったところ、長期刑受刑者に中卒の者が統計学的に有意に多く、大卒の者は有意に少なかった ($\chi^2(3)=61.60, p<.001$)。

パーソナリティ特性、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状の結果については、表 1 に示したとおりである。問題解決スキルを測定する PSI の下位尺度の得点と合計得点に統計学的な有意差はなかった。一方、パーソナリティ特性を測定する SURPS-J、心の健康度および疲労度を測定する SUBI の下位尺度および総合得点、抑うつ症状を測定する BDI の得点に統計学的な有意差が認められた。すなわち、「絶望感」および「刺激志向性」のパーソナリティ特性、「心の健康度」、心の健康度の下位尺度である「人生の対する前向きな気持ち」、「社会的な支え」、「家族との関係」、そして、心の疲労度の下位尺度の「家族との関係」、「抑うつ症状」の各下位尺度である (表 1 参照)。なお、「家族との関係 (心の健康度)」は、ボンフェローニの補正後も統計学的な有意差が認められた。

さらに、標準化されている SUBI、BDI についてマニュアルに沿って両群の特徴を検討した。その結果、心の健康度の平均得点は、長期刑受刑者が 33.04 点、一般成人男性が 35.77 点であり、両群ともに精神的および身体的に充実しているわけではないものの、生活を振り返るまでの必要性はないとされる健康度であった。一方、心の疲労度の平均得点は、長期刑受刑者が 47.07 点、一般成人男性が 47.82 点と、両群とも精神的および身体的に疲れていることが示された。さらに、抑うつ症状の平均得点は、長期刑受刑者が平均 18.42 点と「臨床的な意味でのうつ状態との境界」を示し、一般成人男性の平均得点は、平均 14.57 点と「危険信号がでている軽いうつ状態」を示した。

4.3 考察

(1) 長期刑受刑者群全体と一般成人男性群全体の比較

長期刑受刑者の特徴を明らかにするために、一般成人男性との比較を行った。

最終学歴の比較では、長期刑受刑者に中卒の者が統計学的に有意に多い一方で、大卒の者が有意に少なく、犯罪に学歴 (教育環境など) が影響している可能性が推測された。教育環境と IQ が相関することが指摘されていることを踏まえると (e.g., Heyman et al., 2014)、本研究に参加した長期刑受刑者の IQ は、一般成人男性群に比べて低い可能性が推測される。だが、本研究では、一般成人男性群の IQ の測定ができていないために、直接比較することはできず、今後の検討課題の 1 つと考えられる。

質問紙調査の結果は、以下の通りである。パーソナリティ特性については、長期刑受刑者の「絶望感」が一般成人男性と比較して高く、「刺激志向性」は長期刑受刑者が有意に低かった。「絶望感」の高さの背景には、受刑者の犯した罪の重さ、改

善指導の影響、被収容施設の特徴が推測される。本研究の対象となった受刑者は、被害者を死に至らしめた生命犯である。施設内のプログラムに参加している受刑者から「被害者を殺してしまい、取り返しのつかないことをした」「自分のしたこと(=殺人)の重さに耐えきれない」「自分のしたことを背負いきれない」等の話を聞くことは珍しくなく、受刑者が犯した罪に苦悩していることが推測される。

このような気づきは、受刑者自身で気づく場合もあれば、改善指導によって気づく場合もある。例えば、教育プログラムを実施した後の感想の中で、「プログラムを通じて、自分になかった視点で事件と向き合うことになった」と述べた者もおり、改善指導による関わりによって、絶望感が高まっている可能性が推測された。このような感想は、プログラム実施の影響を示す根拠と考えられるが、受刑者が絶望感に圧倒されて自暴自棄になってしまわないように、安全に絶望感を抱くような関わりが必要になるとことも、臨床上の課題になるのかもしれない。

以上は、長期刑受刑者への直接的な介入を通じた影響についての考察であるが、その一方で被収容施設の特徴による影響も考えられる。本研究の対象となった長期刑受刑者が収容されている千葉刑務所は、懲役10年以上の者を収容する施設である。したがって、自身が長期にわたって刑務所に収容されることにより生じる絶望感、また、周囲の受刑者も生命犯であること、さらにそのような者との人間関係が日常的、かつ長期的な生活として強いられることに対する絶望感もあることが考えられる。また、無期刑受刑者が多い千葉刑務所においては、出所者が少ないこと、出所できたとしても再入所する者がいることから、出所への希望がもてないこと、あるいは、仮に出所できたとしても、その後の社会生活への不安を抱いている

者も少なくない。このような刑事施設の特徴が絶望感の高さに影響している可能性も考えられる。

一方、長期刑受刑者の刺激志向性の低さについても、被収容施設の特徴が想定される。刑事施設の中では、生活に必要な最低限の設備環境で、施設職員の管理下で生活を送ることになる。そのため、一般社会で生活を営む中で触れる、あるいは晒される多種多様な刺激とは隔離され、一般社会に比べればはるかに刺激が乏しい環境での生活であると考えられる。また、施設職員の許可を得た上で行動するため、自分の判断で活動できる範囲が限られていることも考えられ、本研究に参加した受刑者が長期刑に処された者であることを考慮すると、このような環境で生活することに適応する中で、刺激を希求しなくなっている可能性が推測される。

問題解決スキルでは、「問題解決への自信」「問題解決行動の積極性」「感情や行動に対する統制感」そして、総合得点である「問題解決に対する自己効力感」の全てにおいて有意差はみられなかった。この結果については、本研究に参加した受刑者の特徴やサンプル数が影響している可能性がある。本研究に参加している受刑者は、長期刑に処されたL指標と犯罪性の進んでいないA指標のLA指標を付された受刑者である。つまり、犯罪性の進んでいない受刑者である。事件直前まで仕事を心得て稼働していたり、家庭をもって生活していた者も少なくない。また、教育プログラム時の意思疎通に支障をきたさない者も多い。したがって、一定程度の問題解決スキルを用いながら一般的な社会生活を営んでいた可能性が考えられる。しかし、本研究の参加者が57名に限られていることから、継続したデータの蓄積が必要であり、本研究の結果を受刑者全体に般化することには、慎重になる必要があるかもしれない。

メンタルヘルスについては、長期刑受刑者の「心

の健康度」および心の健康度の下位尺度である「社会的な支え」「家族との関係」、こころの健康度の下位尺度である「家族との関係」、そして「抑うつ症状」の項目が、一般成人男性群に比べて有意に低かった。この結果は、本研究の対象となった長期刑受刑者群が、一般成人男性群に比べてメンタルヘルスが有意に低いことを示している。特に「社会的な支え」や「家族との関係」の項目が低いことは、長期刑受刑者が家族や友人関係を含む人間関係が希薄であることが窺われる。本研究の対象となった受刑者は平均年齢が 53 歳であるが、50 代から 70 代で 68.4%を占め、受刑者が高齢化している。受刑者の高齢化に伴い、身元引受人となっていた親との死別を経験している受刑者もいる。また、事件契機に配偶者との離別を経験した者、親族からの通信が途絶えてしまった者や自分から親族との通信を拒否している者、あるいは友人との関係が切れてしまった者や自分から友人との人間関係を切ってしまった者がいる。この事實は、受刑者の人間関係が乏しくなっていることを示唆しており、このような背景が、受刑者のメンタルヘルスに影響する人間関係の乏しさに反映されていると考えられる。

これらの結果は、パーソナリティ特性、心の健康度および疲労度、抑うつ症状の項目について、長期刑受刑者群と一般成人男性群の間に差があることを示している。すなわち、長期刑受刑者群に一般成人男性と異なる特徴があることが示唆され、その特徴を精査することは、長期刑受刑者に対する効果的な処遇に寄与すると考えられる。そこで、以降の分析では、長期刑受刑者の特徴に焦点を当てた分析を行う。

5. 研究 2 長期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスの関係

前述のように、パーソナリティ特性研究の存在

意義の 1 つは、パーソナリティ特性が何を予測するのかという予測的妥当性に見いだされる (高橋ら, 2011)。したがって、本研究で使用した SURPS-J で測定された各パーソナリティ特性が、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、そして抑うつ症状を予測するのかどうかを検討することは重要である。そこで、本研究では、各パーソナリティ特性が、受刑者の問題解決スキルやメンタルヘルスの各指標を予測するのかどうかについて検討する。

5.1. 方法

5.1.1. 対象

研究 3 と同様の長期刑受刑者 57 名 (53.38±12.41 歳) を対象とした。

5.1.2. 評価尺度

使用した尺度は以下の通りである (詳細は、4.1.3.を参照)。

- (1) The Japanese version of Substance Use Profile Scale (SURPS-J; 大宮ら, 2011)
- (2) Problem Solving Inventory (PSI; Heppner and Peterson, 1982)
- (3) The Subjective Well-being Inventory (SUBI; Nagpal & Sell, 1985)
- (4) Beck Depression Inventory (Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961)

5.2. 結果

パーソナリティ特性と問題解決スキル、心の健康度および疲労度、そして抑うつ症状の相関を表 2 に示した。「不安」が、「心の疲労度」および「精神的なコントロール感」と負の相関を示した。絶望感は、問題解決スキルの全尺度および「抑うつ症状」と正の相関を示し、「心の健康度」とこの下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」「達

成感」「自信」「幸福感」「社会的な支え」、こころの疲労度の下位尺度である「人生に対する失望感」と負の相関を示した。一方、刺激志向性は、「心の健康度」の下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」と正の相関を示し、心の疲労度の下位尺度である「社会的つながりの不足」と負の相関を示した。衝動性は、問題解決スキルの全尺度および「抑うつ症状」と正の相関を示し、「心の健康度」とこの下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」「自信」「幸福感」「社会的な支え」、心の疲労度の下位尺度である「精神的なコントロール感」「人生に対する失望感」と負の相関を示した。

続いて、不安、絶望感、刺激志向性、そして衝動性の4つのパーソナリティ特性を独立変数、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状を従属変数とする重回帰分析を行った(図1参照)。その結果、パーソナリティ特性と「問題解決に対する自己効力感」については、重回帰係数 R が.648、説明率 R^2 が.420 ($F=9.397, P<.001$) の値が得られ、「絶望感」および「衝動性」が「問題解決に対する自己効力感」に有意な影響を及ぼしていた。また、パーソナリティ特性と問題解決スキルの下位尺度に対して重回帰分析を行った結果からは、パーソナリティ特性と「問題解決の自信」においては、重回帰係数 R が.550、説明率 R^2 が.303 ($F=5.652, P<.01$) の値が得られ、「衝動性」が「問題解決の自信」に有意な影響が示された。(図1参照)。さらに、「問題解決行動の積極性」については、重回帰係数 R が.652、説明率 R^2 が.425 ($F=9.617, P<.001$) の値が得られ、「絶望感」と「衝動性」が「問題解決の積極性」に有意な影響を示していた(図1参照)。「感情や行動に対する統制感」については、重回帰係数 R が.506、説明率 R^2 が.256 ($F=4.482, P<.01$) の値が得られ、「絶望感」と「衝動性」が「感情や行動に対する統制感」に有意な影響があることが示された(図1参照)。

他方、パーソナリティ特性と「心の健康度」については、重回帰係数 R が.605、説明率 R^2 が.366 ($F=7.508, P<.001$) の値が得られ、「絶望感」と「衝動性」が「心の健康度」に有意な影響を及ぼしていることが示された(図1参照)。一方、「心の疲労度」については、重回帰係数 R が.442、説明率 R^2 が.195 ($F=3.153, P<.05$) であり、「不安」が「心の疲労度」に有意な影響を及ぼしていた(図1参照)。

パーソナリティ特性と「抑うつ症状」については、重回帰係数 R が.466、説明率 R^2 が.217 ($F=3.602, P<.05$) であったが、いずれのパーソナリティとも「抑うつ症状」に影響を及ぼしてはいなかった。

5.3. 考察

長期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状の相関について検証した。結果は以下の通りである。すなわち、パーソナリティ特性と問題解決スキルの相関については、「絶望感」や「衝動性」が高いほど、「問題解決への自信」、「問題解決行動への積極性」、「感情や行動への積極性」、「感情や行動に対する統制感」、そして「問題解決に対する自己効力感」が低下する傾向があることが示された。

また、パーソナリティ特性と心の健康度および疲労度との相関では、「不安」が高いほど「心の疲労度」と「精神的なコントロール」が低下することが示され、「絶望感」が高い人ほど、「心の健康度」「人生に対する前向きな気持ち」「達成感」「自信」「幸福感」「社会的な支え」「人生に対する失望感」が低下する傾向があることが示された。一方、外向的なパーソナリティ特性である「刺激志向性」と「衝動性」との相関については、「刺激志向性」が高い人ほど「人生に対する前向きな気持ち」が高まる一方で、「社会的なつながりの不足」が低下

する傾向が示唆された。さらに「衝動性」が高い人は、「心の健康度」「人生に対する前向きな気持ち」「自信」「幸福感」「社会的な支え」「精神的なコントロール感」「人生に対する失望感」が低下する傾向も示唆された(表2参照)。さらに、パーソナリティと抑うつ症状との相関では、「絶望感」および「衝動性」が高まると、抑うつ症状が高まること示された。

次に、4つのパーソナリティ特性を独立変数、問題解決スキルおよびメンタルヘルスの各指標を従属変数とする重回帰分析を行った。その結果、図1に示す関係が示された。すなわち、問題解決スキルとの関係については、絶望感が、「問題解決に対する自己効力感」「問題解決行動の積極性」「感情や行動に対する統制感」にとって重要な要因であることが示された一方で、衝動性が問題解決スキルの全尺度にとっての重要な要因であることが示された。メンタルヘルスとの関連については、絶望感が「心の健康度」および「心の疲労度」にとっての重要な要因であり、衝動性が「心の健康度」にとっての重要な要因であることが示された。

以上の結果を踏まえると、(1)「絶望感」および「衝動性」が高いものに対して問題解決スキルを高める介入の必要性、(2)「絶望感」および「衝動性」の高いものに対して、「心の健康度および疲労度」、「抑うつ症状」を緩和させる介入の必要性、「不安」が高いものに対しては、「心の疲労度」を低減させる介入が求められる必要性が示唆された。これらの結果は、各パーソナリティに適した介入を実施することの重要性を示していると考えられた。

6. 研究3 有期刑受刑者と無期刑受刑者の特徴の違いについて

上記の研究では、長期刑受刑者と一般成人男性

の比較を通じて長期刑受刑者の特徴を明らかにし、長期刑受刑者全体のパーソナリティ特性と問題解決スキル、心の健康度および疲労度、そして抑うつ症状の関連について検討した。

しかし、これまで行ってきた分析では、有期刑受刑者と無期刑受刑者が混在している。刑期の違いによって受刑者間に質的な差異が見込まれることから、本研究では、(1)有期刑受刑者と無期刑受刑者の各群のパーソナリティ特性、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状の各指標における差違について比較する。また、(2)有期刑受刑者および(3)無期刑受刑者の、パーソナリティ特性の、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、そして抑うつ症状に対する影響力について検討する。

6.1. 方法

6.1.1. 対象

研究3と同様の長期刑受刑者57名(53.38±12.41歳)を対象とした。

6.1.2. 評価尺度

使用した尺度は以下の通りである(詳細は、4.1.3.を参照)。

- (1) The Japanese version of Substance Use Profile Scale (SURPS-J; 大宮ら, 2011)
- (2) Problem Solving Inventory (PSI; Heppner and Peterson, 1982)
- (3) The Subjective Well-being Inventory (SUBI; Nagpal & Sell, 1985)
- (4) Beck Depression Inventory (Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961)

6.2. 結果

- (1) 有期刑群と無期刑群間の各指標における差違
本研究に参加した長期刑受刑者は、有期刑の者

が 29 名 (51%) を占め、無期刑の者は 28 名 (49%) だった。

有期刑群と無期刑群の比較を行ったところ、有期刑群と無期刑群の平均年齢は、有期刑群が 48.45 (±12.37) 歳、無期刑群が 59.07 (±10.23) 歳であり、無期刑群の年齢が有意に高かった。平均収容年数については、全体の平均収容年数は 10.75 ± 7.98 年だった。さらに有期刑受刑者と無期刑受刑者に分けて比較したところ、有期刑受刑者が 5.31 (±2.29) 年、無期刑受刑者が 16.39 (±7.87) 年であり、無期刑群の年齢が有意に高かった。

質問紙調査の結果を、長期刑受刑者を有期刑群と無期刑群の 2 群に分けて比較した (表 3 参照)。その結果、「問題解決への自信」と「人生に対する前向きな気持ち」の項目において、両群間に統計学的な有意差がみられた。すなわち、「問題解決への自信」の項目では、有期刑群が、無期刑群に比べて有意に高く、心の健康度の下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」の項目では、有期刑群の得点が、無期刑群と比べて有意に低かった。なお、両項目ともボンフェローニの補正後には、統計学的な有意差は見られなかった。

(2) 有期刑群のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスとの関係

パーソナリティ特性と問題解決スキル、心の健康度および疲労度、そして抑うつ症状の相関を表 4 に示した。不安が、「心の疲労度」および心の疲労度の下位尺度である「精神的なコントロール感」と負の相関を示した。絶望感は、「問題解決行動の積極性」および「問題解決に対する自己効力感」が正の相関し、「心の健康度」の下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」と正の相関を示した。一方、刺激志向性は、各指標と相関を示さなかった。衝動性は、「問題解決行動の積極性」および「問題解決に対する自己効力感」と正の相関し、「心の

健康度」および心の健康度の下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」、「自信」、「社会的な支え」、および心の疲労度の下位尺度である「人生に対する失望感」と負の相関を示した。

続いて、不安、絶望感、刺激志向性、そして衝動性の 4 つのパーソナリティ特性が、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状の影響力を検討するために、重回帰分析を行った (図 2 参照)。

パーソナリティ特性と「問題解決の自信」「感情や行動に対する統制感」「問題解決に対する自己効力感」については、有意な影響はみられず、パーソナリティ特性と「問題解決行動の積極性」のみに有意な影響がみられた。すなわち、重回帰係数 R が .606、説明率 R^2 が .368 ($F=3.489, P<.05$) の値が得られ、「衝動性」が「問題解決行動の積極性」に有意な影響を及ぼしていた (図 2 参照)。なお、パーソナリティ特性と「心の健康度」および「心の疲労度」「抑うつ症状」については、有意な影響はみられなかった。

(3) 無期刑群のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスとの関係

パーソナリティ特性と問題解決スキル、心の健康度および疲労度、そして抑うつ症状の相関を表 5 に示した。不安が、心の健康度の下位尺度である「自信」、「心の疲労度」、心の疲労度の下位尺度である「精神的なコントロール感」と「社会的なつながり」および「人生に対する失望感」と負の相関を示した。絶望感は、「問題解決スキル」および「心の健康度」の全尺度、および「抑うつ症状」と正の相関を示し、こころの疲労度の下位尺度である「人生に対する失望感」と負の相関を示した。一方、刺激志向性は、「心の健康度」の下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」と正の相関を示し、心の疲労度の下位尺度である「社会的つ

ながりの不足」と負の相関を示した。衝動性は、問題解決スキルの全尺度および「抑うつ症状」と正の相関を示し、「心の健康度」とこの下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」「自信」「社会的な支え」、心の疲労度の下位尺度である「精神的なコントロール感」「人生に対する失望感」と負の相関を示した。

続いて、有期刑群で行った分析と同様に、不安、絶望感、刺激志向性、そして衝動性の4つのパーソナリティ特性が、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状をどの程度説明できるかどうか検討するために、重回帰分析を行った。

パーソナリティ特性と「問題解決に対する自己効力感」については、重回帰係数 R が.788、説明率 R^2 が.621 ($F=9.404, P<.001$) の値が得られ、「絶望感」および「衝動性」が「問題解決に対する自己効力感」に有意な影響を及ぼしていた (図3 参照)。さらに、パーソナリティ特性と問題解決スキルの下位尺度について分析を行った。パーソナリティ特性と「問題解決の自信」においては、重回帰係数 R が.685、説明率 R^2 が.469 ($F=5.089, P<.01$) の値が得られ、「衝動性」が「問題解決の自信」に有意な影響を示していた (図3 参照)。また、「問題解決行動の積極性」については、重回帰係数 R が.764、説明率 R^2 が.583 ($F=8.038, P<.001$) の値が得られ、「絶望感」と「衝動性」が「問題解決の積極性」に有意な影響を示していた (図3 参照)。

「感情や行動に対する統制感」については、重回帰係数 R が.699、説明率 R^2 が.489 ($F=5.500, P<.01$) の値が得られ、「不安」と「衝動性」が「感情や行動に対する統制感」に有意な影響があることが示された (図3 参照)。

パーソナリティ特性とメンタルヘルスについては、パーソナリティ特性と「心の健康度」については、重回帰係数 R が.777、説明率 R^2 が.604 ($F=8.781, P<.001$) の値が得られ、「衝動性」が「心

の健康度」に有意な影響を及ぼしていることが示された (図3 参照)。一方、「心の疲労度」および「抑うつ症状」については、いずれのパーソナリティも有意な影響はなかった。

6.3. 考察

(1) 有期刑群のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスとの関係

本研究に参加した LA 指標の付された長期刑受刑者の刑期分類による割合は、有期刑の者が51%、無期刑の者が49%であった。千葉刑務所内で LA 指標が付されている者の約49%が、無期刑に処されている者 (新海, 2012) であることから、本研究の参加者は、千葉刑務所内の長期刑受刑者を代表したサンプルと見なすことができる。

有期刑群と無期刑群の年齢の比較では、無期刑群の59.07歳 (± 10.23)歳と年齢が有意に高く、60歳以上の者が50%を占めた。国の拘置所および医療刑務所を除く行刑施設に収容されている無期刑受刑者913名を対象とした調査では (保木ら, 2004)、60歳以上の者が全体の約30%弱を占めており、先行研究よりも多い割合を占めていた。この背景としては、本研究が先行研究の10年後に実施されたものであり、受刑者の高齢化が進んでいることの影響が推測される。

質問紙を用いた調査の結果では、問題解決への自己効力感の下位尺度である「問題解決への自信」と心の健康度の下位尺度である「人生に対する前向きな気持ち」で統計学的な有意差がみられた。「問題解決への自信」については、無期刑群が有期刑群に比べて高かった。無期刑に処された受刑者は、有期刑の者に比べて平均収容年数が長い。そのために、所内生活を送る上での知恵を多く身につけており、より適応的に振る舞うことができていると認識している可能性がある。このような認識を反映した結果が、「問題解決への自信」が高

さに表れているのかもしれない。しかし、この所内生活に適応しているという認識には、実際に所内生活のルールを理解し、そのルールにあわせた行動をとることで遵守できている場合と、受刑者が適応的に振る舞うことができていると思込んでいる場合の2つの場合が想定される。前者に場合であれば、介入の緊急性は低いと考えられるが、後者の場合は、無期刑受刑者が、興味・関心の幅を狭めて独りよがりな思い込みを強めることで刑務所生活に順応している(清水, 1999; 中田, 2000)可能性も否定できない。そのため、この点は今後の研究において検討が必要である。

一方、「人生に対する前向きな気持ち」については、有期刑群の得点が、無期刑群の得点と比べて有意に低く、人生に対して前向きな気持ちをもてていないことが示された。この結果の背景には、刑期の差による違いが映されていると考えられる。例えば、有期の者については言えば、出所後の生活への不安によって人生に対して前向きな気持ちをもてていない可能性がある。長期刑受刑者を対象とした教育プログラムを実施する中で、出所を控えた受刑者が、「犯罪者である自分が、以前住んでいた場所で生活することができるのか、あるいは、仕事に就くことができるのか」などの社会復帰後の生活への不安や、「被害者遺族に対する償いをどのようにすべきか」といった迷いを話すことは少なくない。このような出所後の生活への不安が、有期刑の者が人生を前向きに捉えることができない背景になっているのかもしれない。一方、無期刑の者が人生に対して前向きな気持ちをもっていること背景には、独りよがりな思い込みを強めることで刑務所生活に順応(清水, 1999; 中田, 2000)していることが反映されている可能性も否定はできないが、本研究の結果だけでは、この点における議論はできないため、今後の検討課題の1つであると言える。無期刑受刑者であって

も仮釈放で出所する可能性は残されているため、独りよがりな思い込みを強めることは、後の社会での再統合に悪影響を及ぼす可能性を含んでいる。この点については、今後の課題と言える。

(2) 有期刑群のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスとの関係

有期刑受刑者の各パーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスの関連が示された。すなわち、不安が高いと「精神的なコントロール感」が低下することが示された。また、絶望感が高いと「問題解決行動の積極性」および「問題解決に対する自己効力感」、そして「人生に対する前向きな気持ち」が低下することが示された。一方、刺激志向性は、各指標と相関を示さなかった。衝動性については、このパーソナリティ特性が高いと「問題解決行動の積極性」および「問題解決に対する自己効力感」と「人生に対する前向きな気持ち」、「自信」、「社会的な支え」、および「人生に対する失望感」が低いことが示された。

パーソナリティ特性の各指標に対する影響については、衝動性が「問題解決行動の積極性」にとっての重要な要因となっていることが示唆された。一方、パーソナリティ特性のメンタルヘルスに対する影響は示されなかった。

(3) 無期刑群のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスとの関係

無期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスの関連が示された。すなわち、不安が高いと「自信」、「心の疲労度」、「精神的なコントロール感」「社会的なつながり」「人生に対する失望感」が低下する傾向が示された。絶望感については、このパーソナリティ特性が高いと、PSIで測定される「問題解決スキル」の全項目が低下することが示された。また、絶望

感が高いと「心の健康度」ところの健康度の全下位尺度、こころの疲労度の下位尺度である「人生に対する失望感」が低下し、「抑うつ症状」が高くなる傾向が示された。一方、刺激志向性が高まると「人生に対する前向きな気持ち」が高まる一方で、「社会的つながりの不足」が低下することが示された。衝動性との関連については、このパーソナリティ特性が高まると、「問題解決スキル」の全項目が低下することが示された。メンタルヘルスとの関連については、衝動性が高まると「心の健康度」「人生に対する前向きな気持ち」「自信」「社会的な支え」「精神的なコントロール感」「人生に対する失望感」が低下し、「抑うつ症状」が高くなる傾向が示された。

無期刑受刑者のパーソナリティ特性とメンタルヘルスの関連については、以下の通りである。4つのパーソナリティ特性の中でも「絶望感」と「衝動性」が、「問題解決に対する自己効力感」や「問題解決行動の積極性」にとっての重要な要因となっている結果が得られた。また、「不安」と「衝動性」が「感情や行動に対する統制感」にとって、そして「衝動性」が「問題解決の自信」および「感情や行動に対する統制感」にとっての重要な要因となっていることが示唆された。他方、パーソナリティ特性とメンタルヘルスについては、「衝動性」が「心の健康度」にとって重要な要因になっていることが示唆された。

6.4. 数量研究のまとめと限界

2つの数量研究の結果は、以下のとおりである。すなわち、長期刑受刑者と一般成人男性の比較を通じて、(1) 長期刑受刑者の「絶望感」が有意に高い一方で、「刺激志向性」が有意に低いこと、(2) 長期刑受刑者のメンタルヘルスが、一般成人男性に比べて低い傾向にあること、(3) 長期刑受刑者の家族・親族関係や友人関係の人間関係が希薄で

あることが示唆された。

また、長期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスの関連についての研究からは、長期刑受刑者の介入ポイントとして、(4) 「絶望感」および「衝動性」が高い者に対して問題解決スキルを高める必要があること、(5) 「絶望感」および「衝動性」が高いものに対して、心の健康度を高め、抑うつ症状を緩和させる介入が必要であること、(6) 「不安」が高い者に対しては、心の疲労度を低減させる介入が求められることが示唆された。

さらに、長期刑受刑者を刑期によって分類した場合、(7) 有期刑受刑者については、衝動性の高い者に対して「問題解決行動の積極性」を高める必要があること、(8) 無期刑受刑者については、不安が高い者に対して「感情や行動に対する統制感」を高めること、また、絶望感が高い者に対して「問題解決に対する自己効力感」「問題解決行動の積極性」を高める必要があることが示された。さらに、衝動性高い者に対しては、問題解決スキル全般および「心の健康度」を高める必要があることも示された。

本研究から以上の結果が得られたが、本研究の限界についても述べておく必要がある。まずは、本研究のサンプル数は57名に限られているため、今回の知見を般化することについては慎重である必要がある。また、分析対象となったサンプルの年代にも偏りがあるため、各年齢層による特徴を精査することも課題としてあげられる。今後も継続的なデータの蓄積を行い、更なる分析を行う必要がある。

7. 介入研究

7. 研究 1. 長期刑受刑者全体の新プログラムの反応性

数量研究から、不安、絶望感、衝動性のパーソ

ナリティ特性が、問題解決スキルや心の健康度および疲労度、抑うつ症状のメンタルヘルスに影響を与えることが示唆された。そこで、以下の研究では、(1) 長期刑受刑者全体の新プログラムの反応性を検討し、(2) 刑期分類による新プログラムの反応性を検討した上で、(3) パーソナリティ特性を踏まえた試行的介入を行う。

7.1. 方法

7.1.1. 対象

長期刑受刑者 23 名 (54.70±9.35 歳) を対象とした。IQ は、81.91±10.80 であり、入所からの日数は、平均収容年数は、9.70±6.70 であった。

7.1.2. 評価尺度

使用した尺度は以下の通りである (詳細は、4.1.3.を参照)。

- (1) The Japanese version of Substance Use Profile Scale (SURPS-J; 大宮ら, 2011)
- (2) Problem Solving Inventory (PSI; Heppner and Peterson, 1982)
- (3) The Subjective Well-being Inventory (SUBI; Nagpal & Sell, 1985)
- (4) Beck Depression Inventory (Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961)

7.1.3. 新プログラムの概要

このプログラムは、認知行動療法の考え方を基盤に good lives model (GLM; Ward et al., 2007) の要素を取り込んだプログラムである。GLM は、個人の社会適応や満足感の向上を目指したモデルである。GLM は保護因子としての社会適応の側面を強調するアプローチであり、社会内生活における適応的な側面を強調するために、目標設定に応じた社会内生活における日常生活のマネジメントを中心的な課題としている (野村ら, 2013)。

新プログラムでは、この視座を踏まえて、受刑者に事件直前の生活および事件時を振り返らせ、その上で犯罪のリスクとなるような生活をせずに、現在および将来にわたって、「社会におけるより良い生活」をイメージし、問題解決方法を学ぶことを目標としている。プログラムは、全 12 回のセッションとプログラムの前後に行われる効果測定のセッションの計 14 回の構成である。

7.2. 結果および考察

新プログラムの効果を検討するために、プログラムの前後でパーソナリティ特性、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状を測定した。その結果、プログラムの実施前後で「不安」、「心の健康度」、「社会的な支え」が高まり、「絶望感」と「問題解決行動の積極性」は低下した (表 6 参照)。

「不安」は、通常とは異なる身体感覚を経験したことに対する不安について尋ねる項目で構成されている (e.g., “めまいやふらつきを感じることは恐ろしい”、“異常な身体感覚を経験すると、私は怖くなる”)。新プログラムでは、呼吸法などの身体感覚へ意識を向ける要素が盛り込まれているため、受刑者が新プログラムを受講したことで身体感覚への意識が高まり、新プログラム受講前以上に身体の変化に対して敏感になった結果が反映されている可能性がある。一方、「絶望感」の得点が低下した背景には、新プログラムの社会適応や満足感の促進を目指した GLM の理念の影響が推測される。本研究の参加者の大部分は、被害者を死に至らしめた者であり、自身が幸せな生活や満たされた生活を送ることに対して懐疑的あるいは否定的な者が少なくない。実際に、プログラムの中で「被害者遺族は、身内の幸せを奪った自分が幸せになることは望んでいない」「人を殺して、自分に幸せになる権利はない」などと話す受刑者が

いる。しかし、我慢を重ねる生活は、ストレスを溜めてしまうだけであり、そのような生活からストレスに押しつぶされてしまうようなことがあれば、再犯してしまうリスクが高まってしまう。そこで、新プログラムでは、受刑者が“再犯を犯さないために”必死になって安全で安心な生活を送るための努力を続けること、つまり、就労し、規則正しい生活を送ることを目指した介入を行っている。このような介入を通じて、新プログラム受講前までは殺人という十字架を背負いながら生きていくことの重さに圧倒されていた受刑者が、自分が出所後に“再犯を起ささないために”安定した生活を送る理由を得ることが、「絶望感」の低下に寄与しているのかもしれない。

問題解決スキルでは、問題解決に取り組む傾向や問題解決を避ける傾向を測定する「問題解決行動への積極性」の得点が低下し、問題解決行動への積極性が高まっていることが示された。新プログラムでは、問題解決スキルを高めるために、ブレイン・ストーミングを行ったり、共感性、アサーションや出所後の社会生活で遭遇しそうな日常場面のロールプレイを積極的に取り入れている。これらの介入には、受刑者と一緒にブレイン・ストーミングを行ったり、地域生活をイメージしながらゴミ捨ての方法を近隣の人に注意された場面のロールプレイを受刑者に体験してもらうことで、受刑者が体験を通じて気づきを得られるような働きかけを行っている。また、プログラムで体験した問題解決方法、あるいは新たに考えた問題解決方法を、所内生活で日常的に使うようにも促している。このような背景が、「問題解決行動への積極性」の向上に影響していると推測される。

メンタルヘルスの変化については、「心の健康度」と「社会的な支え」の改善がみられた。これらの変化についても、安定した生活を送ってはいけな

いと思込んでいた受刑者が、“再犯防止のために”

今後の生活で安定した生活を目指すことの必要性を知った事による影響が考えられる。「社会的な支え」は、自分が困ったときや窮地に立たされたときに親族や友人が助けてくれると思えるかについて尋ねている項目である (e.g., “自分が必要とすれば友達や親戚が助けてくれると思いますか” “非常事態が起きたときに、親戚や友達が助けてくれると思いますか”)。

新プログラムでは、折に触れて事件直前の生活を振り返り、社会の中で事件直前の生活を送るようになったときが、再犯に近づいている危険サインであることを確認している。どのグループでも人間関係がテーマとして挙げられ、受講者が自身の人間関係を振り返る機会となっている。

以上を踏まえると、新プログラムを受講する者は、身体感覚への気づきが促進されると同時に絶望感が緩和されると考えられた。また、問題解決行動への積極性が高まり、心の健康度が高まり、社会的な支えに対する実感の向上がみられることが示唆された。

ただし、これらの結果は長期刑受刑者全体の結果であるため、次の分析では、刑期分類によるプログラムの反応性を検討する。

8. 研究2. 刑期別の新プログラムの反応性

長期刑受刑者のプログラムの反応性を精査するために、(1) 有期刑受刑者と (2) 無期刑受刑者に分けて検討する。

8.1. 方法

8.1.1. 対象

有期刑受刑者については、11名 (52.18±7.03歳) を対象とした。IQは、82.82±11.90であり、入所からの日数は、平均収容年数は、5.00±2.45であった。一方、無期刑受刑者は、12名 (57.00±10.86歳) を対象とした。IQは、81.08±10.16であり、

入所からの日数は、平均収容年数は、 14.00 ± 6.48 であった。

8.1.2. 評価尺度

使用した尺度は以下の通りである（詳細は、4.1.3.を参照）。

- (1) The Japanese version of Substance Use Profile Scale (SURPS-J; 大宮ら, 2011)
- (2) Problem Solving Inventory (PSI; Heppner and Peterson, 1982)
- (3) The Subjective Well-being Inventory (SUBI; Nagpal & Sell, 1985)
- (4) Beck Depression Inventory (Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961)

8.2. 結果と考察

(1) 有期刑群の新プログラムの反応性

有期刑群の新プログラムの効果を検討するために、プログラムの前後でパーソナリティ特性、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状を測定した。その結果、プログラムの実施前後で「不安」が高まり、「問題解決行動の積極性」および「問題解決に対する自己効力感」が低下した（表7参照）。

「不安」と「問題解決行動の積極性」が高まったことについては、長期刑受刑者全体の結果と考察で述べたとおりである。すなわち、「不安」の高まりについては、新プログラム受講によって、受講者の身体感覚への意識が高まり、新プログラム受講前以上に身体の変化に対して敏感になった結果が反映されている可能性がある。一方、「問題解決行動の積極性」の高まりについては、新プログラムでブレイン・ストーミングを行ったり、共感性、アサーション、あるいは日常場面のロールプレイを用いた介入を通じて、実際に問題解決方法を練習させ、受刑者自身に問題解決を体験しても

らったことで、「問題解決への積極性」が高まった可能性がある。

「問題解決に対する自己効力感」の高まりについては、下位尺度である「問題解決への自信」、「問題解決行動の積極性」、そして「感情と行動に対する統制感」の高まりが反映されている。「問題解決への自信」と「感情と行動に対する統制感」については、統計学的な有意差が見られなかったものの得点が低下しており、2つの尺度が測定する問題解決スキルが高まったことで、問題解決に対する自己効力感全般が高まったと言える。

以上を踏まえると、新プログラムを受講した有期刑群は、「不安」の特性が変化し、「問題解決行動への積極性」および「問題解決に対する自己効力感」が高まることが示唆された。

(2) 無期刑群の新プログラムの反応性

無期刑群の新プログラムの効果を検討するために、プログラムの前後でパーソナリティ特性、問題解決スキル、心の健康度および疲労度、抑うつ症状を測定した。その結果、プログラムの実施前後で「絶望感」が低下し、「近親者の支え」および「精神的なコントロール感」が高まった（表8参照）。

「絶望感」の低下には、長期刑受刑者全体の結果と考察でも述べたように、人の社会適応や満足感の向上を目指す GLM の考え方が反映されている可能性がある。自分が幸せになる事への強い抵抗感があった受刑者に対して、「再犯をしない」ために、健全な生活を送ることように促すことで、絶望感が低下していることが推測される。

「近親者の支え」は、家族の助けについて尋ねている下位尺度である（e.g., “自分の問題を解決するのに、家族が助けになるとは思いますか” “あなたの家族は一体感が強いと思いますか”）。受刑者の中には、家族が被害者への弁済を行っている者

や、手紙のやりとりをしている者、あるいは受刑生活に必要な物品を差し入れしてもらっている者がいる。そのような事実を改めて振り返ることで、受刑生活中も「近親者への支え」があることに気づき、この下位尺度の得点が高まったのかもしれない。

「精神的なコントロール感」は、動揺しやすいことや感情の変化について尋ねる下位尺度である(e.g. “批判されるとすぐに動揺しますか” “ささいなことでかんしゃくを起こすことがあるのが自分の問題だと思いますか”)。新プログラムでは、前述のように、アサーティブなコミュニケーションについての練習をしている。受講者は、自分が批判や注意を受けたときに、どのように捉えたと動揺せずに対応できるのか、自分が伝えたい内容をどんな表現で、どのような順番で伝えると相手に伝わりやすいのかについて考え、ロールプレイの中で実践する。このような経験が、「精神的なコントロール感」の高まりに寄与している可能性も推測された。

8.3. 新プログラムの介入効果研究のまとめ

新プログラムの効果検証の結果は、以下の通りである。すなわち、長期刑受刑者全体での分析では、(1)「不安」、「心の健康度」、「社会的な支え」が高まり、「絶望感」と「問題解決行動の積極性」は低下したが、刑期による分類を行って分析すると 有期刑群については、(2)「不安」が高まり、「問題解決行動の積極性」および「問題解決に対する自己効力感」が低下した一方で、無期刑群においては、(3)「絶望感」が低下し、「近親者の支え」および「精神的なコントロール感」が高まったという結果が得られた。この結果は、新プログラムの影響が、刑期分類によって異なっていることを示唆しているが、本研究の限界として、今回の調査結果から両者の違いに影響している要因までを

考察することはできない。この点については、今後の検討課題と言える。

9. 研究3. パーソナリティ特性を踏まえた試行的介入と経過

介入研究の結果から、有期刑受刑者と無期刑受刑者のプログラム反応性が異なることが示唆された。特に、長期刑受刑者の中でも、有期刑受刑者は社会復帰することが明確に決まっており、社会復帰した以上は再犯予防が重要な課題となる。そこで、これまでの知見を踏まえて、パーソナリティ特性に注目した介入を実施しはじめた。

9.1. 方法

9.1.1. 対象

長期刑受刑者 2 名 (43.5±6.36 歳) を対象とした。IQ は、88.50±入所からの日数は、平均 346.5±31.82 日であった。

9.2. プログラムの内容

このプログラムでは、パーソナリティ特性と行動傾向の表を作成し(表9を)、自分のパーソナリティ特性と行動傾向について説明を行った。暫定的な基準として、各パーソナリティ特性の得点が一般成人男性群の平均よりも高い場合については短所の欄に挙げた理由を背景に、アルコールの問題に結びついたり、他の問題行動に結びつきやすい可能性が高いことを説明し、自分の捉え方をどのように変えると、各パーソナリティ特性の短所に囚われずに済むのかについて、プログラム実施中に考えるように促している。

9.3. 結果と考察

このプログラムは試行的に運用しているが、受刑者からは、「自分の捉え方や考え方の傾向を知ることが、問題解決策を考える上で役に立つのか

もしれない」という感想を得ている。認知行動療法の考え方に基づけば、人間の行動は、出来事に対する認知、認知に付随して生じる感情、その結果としての行動とつながる。パーソナリティ特性は、過去の研究から時間的に安定的である (De Fruyt, Bartels, Van Leeuwen, De Clercq, euyper, & Mervielde, 2006; Roberts & Del Vecchio, 2000) と同時に、変容的である (Caspi, Roberts, & Shiner, 2005; Roberts, Caspi, & Moffitt, 2001; Roberts, Walton, & Viechtbauer, 2006) ことが指摘されており、自分の認知を捉えることや環境との相互作用によって個人のパーソナリティ特性、つまり、行動傾向の変容が見込まれる。自分がどのような場面で、どんな反応をしやすいのかについて、パーソナリティ特性の側面から把握することは、自分の行動傾向に基づいた予測、つまり、予防に資することである。

今回の研究では、サンプル数が極めて限られていたが、今後も継続的に取り組みを続けて、データを蓄積する必要がある。

10. まとめ

本研究では、一般成人男性との比較から長期刑受刑者の特徴を明らかにした上で、刑期分類に基づく分析を行い、有期刑群と無期刑群の違いについて検討した。さらに、これらの知見を踏まえて、パーソナリティ特性に基づく行動一覧表を作成し、この表に基づく介入を始めた。

本研究の限界点としては、数量研究および介入研究共にサンプル数が限定されているために、結果の般化は慎重にすべきである。また、パーソナリティ特性が他のアウトカム変数に対して、どのような影響の仕方をするのかについても更なる検討が必要であると考えられた。

11. 参考文献

- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Holt.
- (オールポート, G. W. 詫摩武俊・青木孝悦・近藤由紀子・堀正訳 (1982.パーソナリティ-心理学的解釈 新曜社)
- American Psychiatric Association, (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*, Washington, DC: Author.
- Beck, A.T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961) An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Borghans, L., Duckworth, A. L., Heckman, J. J., & ter Weel, B. (2008). The economics and psychology of personality traits. *Journal of Human Resources*, 43, 972-1059.
- Bouchard, T. J. Jr., & Loehlin, J. C. (2001). Genes, evolution, and personality. *Behavior Genetics*, 31, 243-273.
- Brunelle, C., Douglas, R. L., Pihl, R. O., & Stewart, S. H. (2009). Personality and substance use disorders in female offenders: A matched controlled study. *Personality and Individual Differences*, 46, 472-476.
- Caspi, A. (2009). Self-control, health, and wealth. In J. J. Heckman, B. W. Roberts, & A. L. Duckworth (Chairs). *Building bridges between economics and personality psychology. The Spencer conference series on individual differences and economic behavior*, Chicago, IL.
- Caspi, A., Roberts, B. W., & Shiner, R. L. (2005). Personality development: Stability and change. *Annual Review of Psychology*, 56, 453-484.
- Cloninger, C. R., Dragan M. S., and Thomas R. P. (1993) A psychobiological model of temperament

- and character. *Archives of General Psychiatry* 50, 975-990.
- Conrod, P. J., Castellanos, N., & Strang, J. (2010). Brief, personality-targeted coping skills interventions and survival as a non-drug user over a 2-year period during adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 67, 85-93.
- Conrod, P. J., Pihl, R. O., Stewart, S. H. & Dongier, M. (2000). Validation of a system of classifying female substance abusers on the basis of personality and motivational risk factors for substance abuse. *Psychology Addictive Behaviors*, 14, 243-256.
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Comeau, N. & Maclean, A. M. (2006). Efficacy of cognitive behavioral interventions targeting personality risk factors for youth alcohol misuse. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 550-563.
- Conrod, P. J., & Woicik, P. (2002). Validation of a four-factor model of personality risk for substance abuse and examination of a brief instrument for assessing personality risk. *Addiction Biology*, 7, 329-426.
- De Fruyt, F., Bartels, M., Van Leeuwen, K. G., De Clercq, B., Decuyper, M., & Mervielde, I. (2006). Five types of personality continuity in childhood and adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 538-552.
- Eysenck, H. J. (1969). *The effects of psychotherapy*. New York: Science House.
- Eysenck, H. J. (1977). *Crime and personality*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Finn, P. R., Sharkansky, E. J., Brandt, K. M., & Turcotte, N. (2000). The effects of familial risk, personality, and expectancies on alcohol use and abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 122-133.
- Hepner and Peterson (1982). The development and implications of a personal problem solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29, 66-75.
- Heyman, G. M., Dunn, B. J., & Mignone, J. (2014). Disentangling the correlates of drug use in a clinic and community sample: a regression analysis of the associations between drug use, years-of-school, impulsivity, IQ, working memory, and psychiatric symptoms. *Frontiers Psychiatry*, 70. doi: 10.3389/fpsyt.2014.00070
- Hopley, A. A., & Brunelle, C. (2012). Personality mediators of psychopathy and substance dependence in male offenders. *Addictive Behaviors*, 37, 947-955.
- 法務省 (2010). 飲酒 (アルコール) の問題を有する犯罪者の処遇に関する総合的研究 http://www.moj.go.jp/housouken/housouken03_00_055.html (平成 26 年 10 月 23 日取得)
- 法務総合研究所 (2007). 平成 19 年版犯罪白書
- 法務総合研究所 (2010). 平成 22 年版犯罪白書
- 法務総合研究所 (2013). 平成 25 年版犯罪白書
- Kunnan, A. J. (2000). Fairness and justice for all. In: Kunnan, A.J. (Ed.), *Fairness and Validation in Language Assessment: Selected Papers from the Nineteenth Language Testing Research Colloquium*, Orland, Florida (pp. 1-14). Cambridge.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T.. Jr. (1990). *Personality in adulthood*. New York: Guilford.
- Miller, J. D., & Lynam, D. (2001). Structural models of personality and their relation to antisocial behavior: A meta-analytic review. *Criminology*, 39, 765-798.
- 中田健児・清水大輔 (2000). 無期刑受刑者の意味

- 目的意識の特徴 (2) —PIL テスト手がかりにして 犯罪心理学研究, 38, 特別号, 140-141.
- 並川努・谷伊織・脇田貴文・熊谷龍一・中根愛・野口裕之 (2012). Big five 尺度短縮版の開発と信頼性と妥当性の検討 心理学研究, 83, 91-99.
- 野村和孝・松本拓・生川良・嶋田洋徳 (2013). 性犯罪防止を目的とした認知行動療法の実施における施設内処遇と社会内処遇の差異の検討, 早稲田大学臨床心理学研究, 12, 153~160.
- 大野 裕, 吉村公雄 (2010). WHO SUBI手引き (第2版). pp.13-21, 東京: 金子書房.
- 大宮宗一郎・小堀修・東本愛香・五十嵐禎人・伊豫雅臣 (2011). 日本語版 Substance Use Risk Profile Scale の信頼性および妥当性の検証 日本アルコール薬物医学会雑誌, 46(4), 175.
- 小塩真司・阿部晋吾・カトローニ ピノ (2012). 日本語版 Ten Item Personality Inventory (TIPI-J) 作成の試み パーソナリティ研究 21, 40-52.
- Reid, J. A. (2011). Crime and personality: Personality theory and criminality examined student Pulse, 3 (1). Retrieved from
- Roberts, B. W., Caspi, A., & Moffitt, T. (2003). Work experiences and personality development in young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 582-593.
- Roberts, B. W., & DelVecchio, W. F. (2000). The rankorder consistency of personality traits from childhood to old age: A quantitative review of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 126, 3-25.
- Roberts, B. W., Kuncel, N., Shiner, R. N., Caspi, A., & Goldberg, L. R. (2007). The power of personality: A comparative analysis of the predictive validity of personality traits, SES, and IQ. *Perspectives in Psychological Science*, 2, 313-345.
- 清水新二・金東洙・廣田真理 (2004). 全国代表本による日本人の飲酒実態とアルコール関連問題: 健康日本 21 の実効性を目指して 日本アルコール薬物医学会雑誌, 39, 189-206.
- 清水大輔・中田健児 (1999). 無期刑受刑者の意味目的意識の特徴—PIL テスト手がかりにして 犯罪心理学研究, 37, 特別号, 137-139.
- Shikishima, C., Hiraishi, K., Yamagata, S., Sugimoto, Y., Takemura, R., Ozaki, K., Okada, M., Toda, T., & Ando, J. (2009). Is g an entity? A Japanese twin study using syllogisms and intelligence tests. *Intelligence*, 37, 256-267.
- 新海浩之 (2012). 刑務所収容の心象—長期刑務所の例から (刑罰としての拘禁の意味を問い返す) 犯罪社会学研究 37, 40-58.
- 高橋雄介・山形伸二・木島伸彦・繁榊算男・大野裕・安藤寿康 (2007). Gray の気質モデル—BIS/BAS 尺度日本語版の作成と創世時報による行動遺伝学的検討 パーソナリティ研究, 15, 276-289.
- 高橋雄介・山形伸二・星野崇宏 (2011). パーソナリティ特性研究の新展開と経済学・疫学など他領域への貢献の可能性 心理学研究, 82, 63-76.
- Tellegen, A. (1985). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety with an emphasis on self-report. In A. H. Tuma and J. D. Maser (Eds.), *Anxiety and the Anxiety Disorders*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 東本愛香 (2013). 第 40 回犯罪社会学大会報告要旨集 P77-79.
- 内田照久 (2002). 音声の発話速度が話者の性格印象に与える影響 心理学研究, 73, 131-139.
- Yamagata, S., Suzuki, A., Ando, J., Ono, Y., Kijima, N., Yoshimura, K., Ostendorf, F., Angleitner, A., Reimann, R., Spinath, F. M., Livesley, W. J., & Jang, K. L. (2006). Is the genetic structure of

human personality universal? A cross-cultural twin study from North America, Europe, and Asia. *Journal of personality and Social Psychology*, 90, 987-998.

Yamagata, S., Takahashi, Y., Kijima, N., Maekawa, H., Ono, y., & Ando, J. (2005). Genetic and environmental etiology of effortful control. *Twin Research and Human Genetics*, 8, 300-306.

保木正和・増田哲三・浅野千晶・松村猛・田島秀紀 (2002). 無期懲役受刑者に関する研究 中央研究所紀要 21-64.

保木正和・松村猛・増田哲三・浅野千晶・田島秀紀 (2004). 無期懲役受刑者に関する研究 (その 2) — 担当職員に対する調査から 中央研究所紀要 1-20.

和田さゆり (1996). 性格特性用語を用いた Big five 尺度の作成 心理学研究, 67, 61-67.

Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 87-107.

12. 成果発表

新海浩之・野村和孝・東本愛香 Prison-based cognitive behavioral therapy for convicted offenders. 第4回アジア認知行動療法会議学術総会, 2013.8.23~24. シンポジウム

大宮宗一郎・小堀修・東本愛香・新海浩之・五十嵐禎人・伊豫雅臣 受刑者のパーソナリティ類型についての一考察 第10回日本司法精神医学会大会, 沖縄, 2014.516~17.

東本愛香・五十嵐禎人・伊豫雅臣 長期受刑収容施設におけるプログラムに関する研究 第10回日本司法精神医学会大会, 沖縄, 2014.516~17.

Souichiro, O., Osamu, K., Aika T., Hiroyuki, S.,

Yoshito I., Masaomi I. Personality traits and mental health of long term inmates in Japan. International Association of Forensic Mental Health Services 2014 (IAFMHS), Canada, Toronto, 2014. 6. 19~23

表 1. 長期刑受刑者全体群と一般成人男性群の得点

	男性長期刑受刑者 (N=57)		一般成人男性 (N=60)		t	P
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
不安感受性	11.21	2.99	11.70	2.32	-0.992	.323
絶望感	18.82	4.58	16.73	3.15	2.867	** .005
刺激志向性	12.07	3.70	13.50	3.09	-2.273	* .025
衝動性	10.95	1.99	11.42	2.69	-1.076	.284
問題解決への自信	34.84	7.43	33.42	4.78	1.227	.223
問題解決高度の積極性	53.40	10.18	51.30	7.41	1.282	.202
感情や行動に対する統制感	17.23	4.87	16.22	3.44	1.292	.199
問題解決への自己効力感	105.47	19.96	100.93	13.71	1.427	.157
こころの健康度	33.04	7.33	35.77	7.10	-2.048	* .043
人生に対する前向きな気持ち	4.86	1.44	5.75	1.47	-3.304	** .001
達成感	5.26	1.65	5.50	1.41	-.836	.405
自信	6.23	1.70	6.23	1.35	-.019	.985
幸福感	5.56	1.32	5.27	1.34	1.197	.234
近親者の支え	5.54	2.16	5.93	1.76	-1.069	.287
社会的な支え	4.81	2.14	5.60	1.81	-2.169	* .032
家族との関係	0.77	1.05	1.48	1.05	-3.660	***, + .000
こころの疲労度	47.07	5.68	47.82	7.18	-.626	.533
家族との関係	2.09	2.15	3.47	2.24	-3.398	** .001
精神的なコントロール	16.68	2.32	16.52	3.09	.333	.740
身体的な不健康感	14.53	2.16	13.97	2.15	1.404	.163
社会的なつながりの不足	7.07	1.31	6.85	1.53	.836	.405
人生に対する失望感	6.70	1.51	7.02	1.58	-1.101	.273
抑うつ症状	18.42	9.96	14.57	9.00	2.198	* .030

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, +Bonferroni の補正後における $p < .05$

※問題解決スキルの質問紙は、得点が低いほど問題解決スキルに対する自己効力感が高いことを示している

表 2. 長期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスの相関

	問題解決の 自信	問題解決行動 の積極性	感情や行動に対 する統制感	問題解決への 自己効力感
不安	.031	.000	.015	.015
絶望感	.337*	.459**	.296*	.432**
刺激志向性	-.111	-.008	.151	-.009
衝動性	.484**	.525**	.398**	.545**

*p<.05, **p<.01

	心の健康度	人生に対する前向 きの気持ち	達成感	自信	幸福感	近親者の支え	社会的な支え	家族との関係
不安	-.131	-.043	-.066	-.168	-.103	.004	-.169	-.013
絶望感	-.447**	-.482**	-.287*	-.350**	-.420**	-.176	-.264*	-.008
刺激志向性	.148	.309*	-.012	.000	.255	.098	.067	-.037
衝動性	-.491**	-.399**	-.093	-.507**	-.401**	-.225	-.466**	.011

*p<.05, **p<.01

	心の疲労度	家族との関係_ 疲労	精神的なコント ロール感	身体的な不 健康感	社会的つなが りの不足	人生に対する 失望感	抑うつ症状
不安	-.417**	-.100	-.465**	-.217	-.164	-.259	.215
絶望感	.014	.201	-.024	.031	.119	-.346**	.314*
刺激志向性	-.063	-.061	-.112	.148	-.337*	.103	-.207
衝動性	-.217	.155	-.332*	-.031	.049	-.526**	.310*

*p<.05, **p<.01

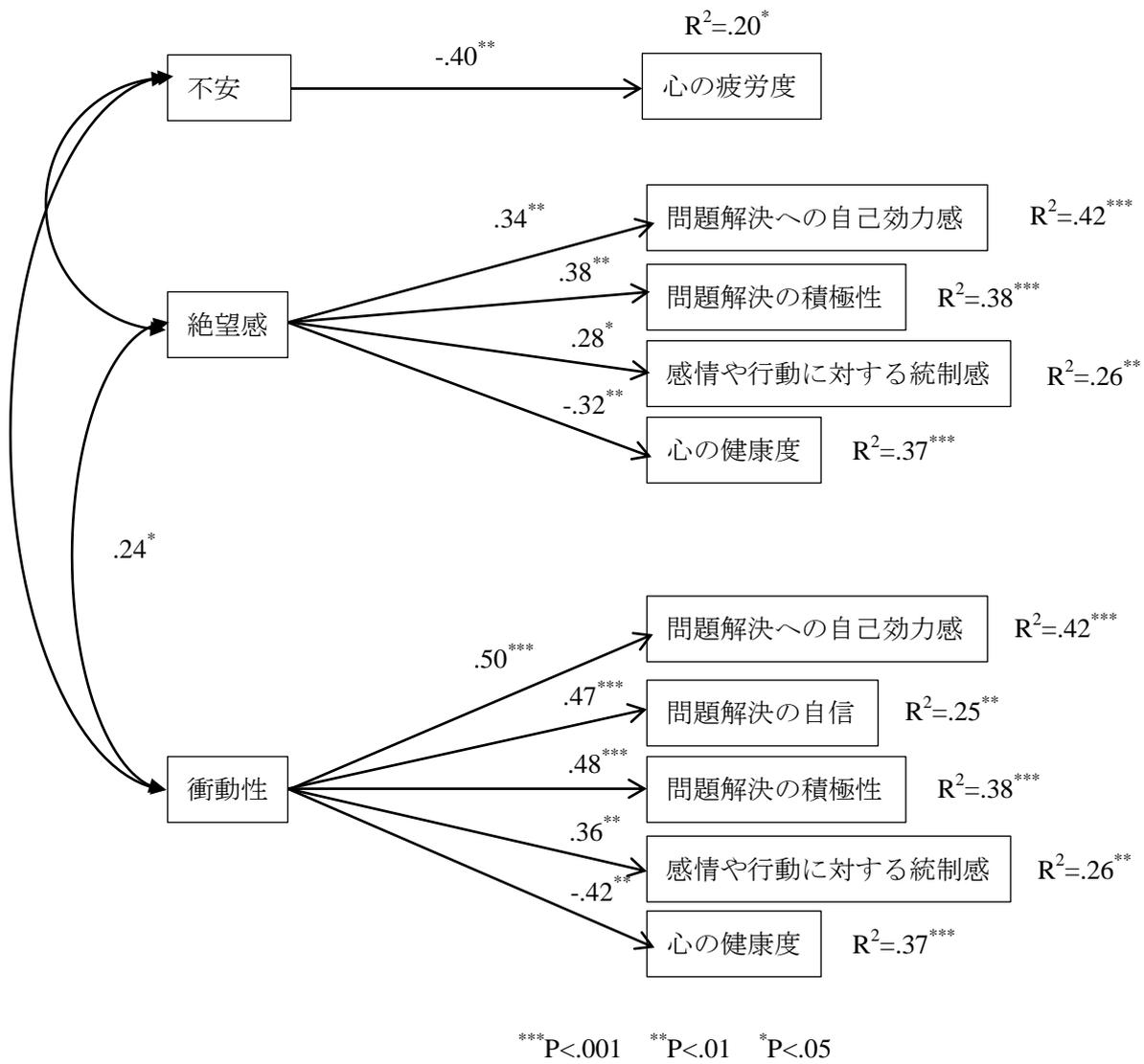


図 1. パーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルス

表 3. 有期刑受刑者と無期刑受刑者の得点比較

	有期刑受刑者 (N=29)		無期刑受刑者 (N=28)		t	P
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
不安感受性	11.45	3.07	10.96	2.94	.608	.546
絶望感	18.38	4.54	19.29	4.65	-.745	.460
刺激志向性	12.76	3.71	11.36	3.61	1.444	.154
衝動性	11.07	2.02	10.82	2.00	.465	.644
問題解決への自信	36.86	7.15	32.75	7.25	2.157 *	.035
問題解決高度の積極性	54.59	9.42	52.18	10.95	.891	.377
感情や行動に対する統制感	17.41	5.18	17.04	4.61	.291	.772
問題解決への自己効力感 (合計)	108.86	19.74	101.96	19.92	1.313	.195
こころの健康度	32.55	7.31	33.54	7.44	-.504	.617
人生に対する前向きな気持ち	4.45	1.27	5.29	1.51	-2.267 *	.027
達成感	5.62	1.88	4.89	1.31	1.699	.095
自信	6.00	1.71	6.46	1.69	-1.031	.307
幸福感	5.28	1.25	5.86	1.35	-1.685	.098
近親者の支え	5.66	1.82	5.43	2.50	.390	.698
社会的な支え	4.79	2.34	4.82	1.96	-.049	.961
家族との関係	0.76	1.06	0.79	1.07	-.096	.924
こころの疲労度	46.79	5.80	47.36	5.63	-.372	.711
家族との関係	1.83	1.97	2.36	2.33	-.929	.357
精神的なコントロール	16.76	2.54	16.61	2.10	.245	.808
身体的な不健康感	14.83	1.91	14.21	2.38	1.075	.287
社会的なつながりの不足	6.79	1.37	7.36	1.19	-1.653	.104
人生に対する失望感	6.59	1.64	6.82	1.39	-.584	.562
抑うつ症状	19.14	11.03	17.68	8.85	.550	.585

* $p < .05$, ** $p < .01$

※問題解決スキルの質問紙は、得点が低いほど問題解決スキルに対する自己効力感が高いことを示している

表 4. 有期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスの相関

	問題解決の自信	問題解決行動の積極性	感情や行動に対する統制感	問題解決に対する自己効力感
不安	-.017	-.162	.197	-.031
絶望感	.310	.382*	.315	.377*
刺激志向性	-.027	.081	.238	.091
衝動性	.377*	.406*	.291	.407*

	心の健康度	人生に対する前向きな気持ち	達成感	自信	幸福感	近親者の支え	社会的な支え	家族との関係
不安	-.166	.157	-.118	-.048	-.117	-.279	-.261	.145
絶望感	-.281	-.384*	-.125	-.262	-.189	-.044	-.161	-.181
刺激志向性	-.108	.274	-.362	-.169	.246	-.023	-.146	-.088
衝動性	-.383*	-.389*	-.040	-.445*	-.277	-.139	-.414*	.092

	心の疲労度	家族との関係_疲労	精神的なコントロール感	身体的な不健康感	社会的つながりの不足	人生に対する失望感	抑うつ症状
不安	-.414*	.037	-.517**	-.255	-.198	-.246	.171
絶望感	-.024	.032	.030	.115	-.010	-.295	.234
刺激志向性	-.082	.058	-.143	.165	-.361	-.029	-.254
衝動性	-.365	.255	-.331	-.284	-.149	-.629**	.280

*p<.05, **p<.01

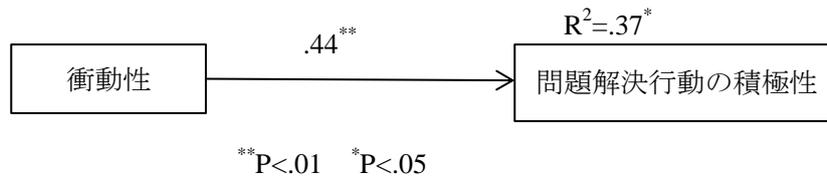


図 2. 有期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキル

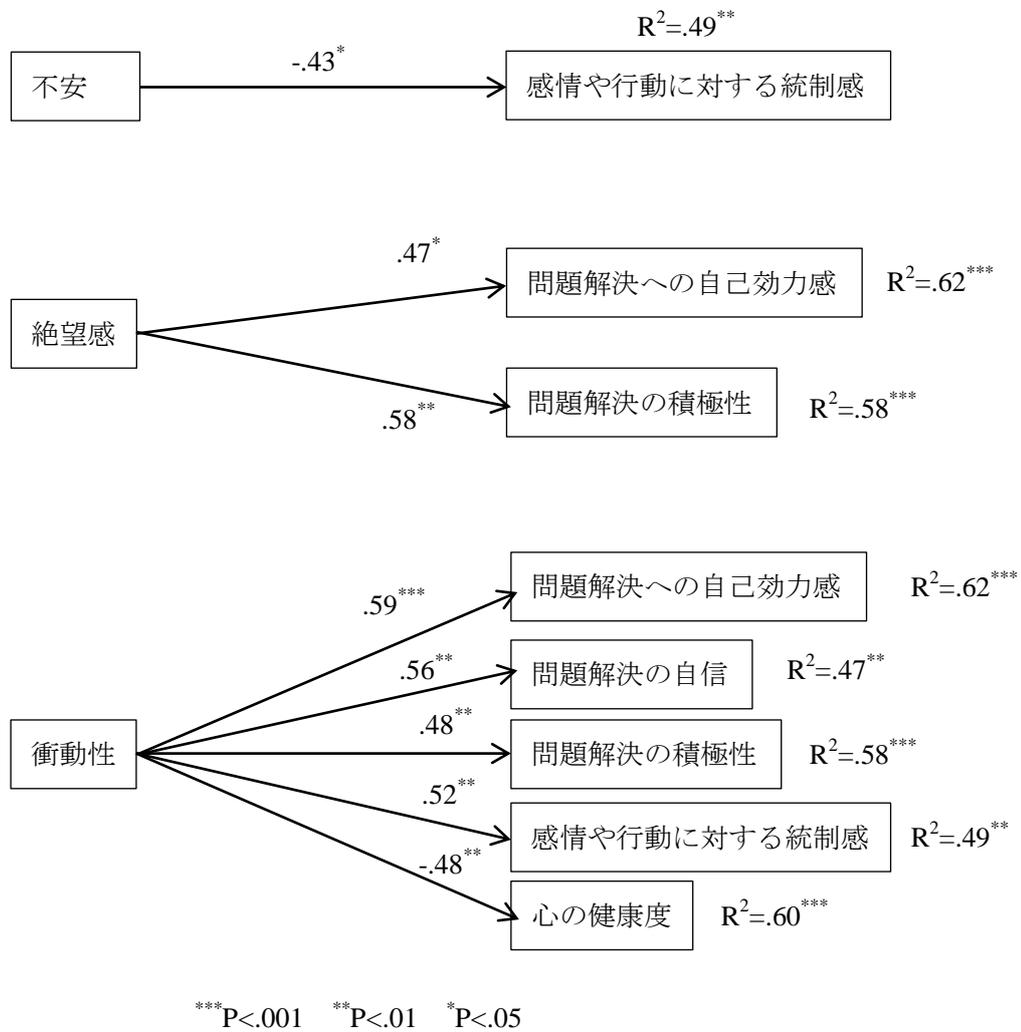


図 3. 無期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルス

表 5. 無期刑受刑者のパーソナリティ特性と問題解決スキルおよびメンタルヘルスの相関

	問題解決の 自信	問題解決行動 の積極性	感情や行動に対 する統制感	問題解決に対する 自己効力感
不安	.146	.096	.097	.127
絶望感	.430**	.459**	.401**	.494**
刺激志向性	-.150	-.142	-.004	-.130
衝動性	.258**	.298**	.323**	.328**

	心の健康度	人生に対する前向 きの気持ち	達成感	自信	幸福感	近親者の支え	社会的な支え	家族との関係
不安	-.137	-.105	-.124	-.224*	-.100	.031	-.128	.013
絶望感	-.565**	-.610**	-.418**	-.423**	-.343**	-.261**	-.355**	-.217*
刺激志向性	.085	.196*	-.075	.074	.115	.030	.072	-.029
衝動性	-.276**	-.196*	-.146	-.303**	-.139	-.194*	-.193*	-.075

	心の疲労度	家族との関係	精神的なコント ロール感	身体的な不 健康感	社会的つながり の不足	人生に対する 失望感	抑うつ症状
不安	-.292**	-.028	-.298**	-.148	-.272**	-.198*	.179
絶望感	-.179	-.076	-.088	-.079	.072	-.438**	.429**
刺激志向性	-.069	-.061	-.086	.103	-.276**	.061	-.176
衝動性	-.323**	-.031	-.395**	-.124	-.120	-.326**	.249**

*p<.05, **p<.01

表 6. 長期刑受刑者全体の新プログラム受講に伴う得点比較

	プログラム前		プログラム後		t	P
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
不安	11.26	3.093	12.09	3.246	-2.545	* .018
絶望感	20.48	3.515	17.61	3.500	4.127	*** .000
刺激志向性	11.87	4.115	12.39	4.020	-1.082	.291
衝動性	10.96	1.609	11.35	2.424	-1.204	.242
問題解決への自信	36.13	7.659	35.83	7.820	.219	.829
問題解決高度の積極性	56.35	7.906	51.74	7.466	2.112	* .046
感情や行動に対する統制感	17.87	4.455	16.96	4.395	1.098	.284
問題解決に対する自己効力感	110.35	17.272	104.52	17.178	1.621	.119
こころの健康度	32.61	6.294	34.52	6.067	-2.100	* .047
人生に対する前向き の気持ち	4.74	1.096	4.61	1.196	.430	.672
達成感	5.30	1.769	5.39	1.406	-.401	.692
自信	6.00	1.624	6.17	1.154	-.536	.597
幸福感	5.43	1.121	5.52	1.123	-.492	.628
近親者の支え	5.83	2.037	6.26	2.454	-1.335	.195
社会的な支え	4.43	2.233	5.61	1.901	-3.043	.006
家族との関係	.87	1.217	.96	1.022	-.439	.665
こころの疲労度	48.35	6.893	48.43	6.416	-.062	.951
家族との関係	2.78	2.373	2.22	2.152	1.053	.304
精神的なコントロール	17.04	2.567	17.78	2.467	-1.627	.118
身体的な不健康感	14.52	2.466	14.22	2.662	.543	.592
社会的なつながりの不足	7.17	1.403	7.13	1.424	.196	.847
人生に対する失望感	6.83	1.337	7.09	1.083	-1.367	.186
抑うつ症状	19.09	10.171	17.48	8.882	.661	.516

* $p < .05$, *** $p < .001$

※問題解決スキルの質問紙は、得点が低いほど問題解決スキルに対する自己効力感が高いことを示している

表 7. 有期刑受刑者の新プログラム受講に伴う得点比較

	プログラム前		プログラム後		t	P
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
不安	10.82	2.960	11.82	2.822	-2.472	* .033
絶望感	20.73	3.438	18.64	3.075	1.874	.090
刺激志向性	13.55	4.503	13.09	3.859	.809	.437
衝動性	11.09	1.921	11.27	2.724	-.319	.756
問題解決への自信	40.09	5.629	36.45	7.244	2.178	.054
問題解決高度の積極性	60.55	7.776	51.64	7.852	2.847	* .017
感情や行動に対する統制感	19.00	4.405	16.73	4.245	1.676	.125
問題解決に対する自己効力感	119.64	13.596	104.82	17.469	3.486	** .006
こころの健康度	32.73	7.185	34.27	5.605	.125	.903
人生に対する前向きな気持ち	4.45	.820	4.82	1.168	-1.086	.303
達成感	5.73	2.195	5.55	1.508	-1.077	.307
自信	6.00	1.789	6.09	1.375	.614	.553
幸福感	5.27	1.104	5.27	1.191	-.166	.871
近親者の支え	6.09	1.700	6.45	2.464	0.000	1.000
社会的な支え	4.45	2.423	5.18	2.040	-.938	.371
家族との関係	.73	1.191	.91	1.044	-1.174	.267
こころの疲労度	49.82	6.080	47.91	5.873	-.803	.441
家族との関係	2.82	2.272	1.73	1.489	1.259	.237
精神的なコントロール	18.00	2.569	17.82	2.786	1.288	.227
身体的な不健康感	15.27	1.191	14.55	2.115	.311	.762
社会的なつながりの不足	6.73	1.489	6.45	1.508	1.388	.195
人生に対する失望感	7.00	1.673	7.36	1.286	.671	.518
抑うつ症状	19.73	11.577	19.09	8.712	-1.789	.104

* $p < .05$, ** $p < .01$

※問題解決スキルの質問紙は、得点が低いほど問題解決スキルに対する自己効力感が高いことを示している

8. 無期刑受刑者の新プログラム受講に伴う得点比較

	プログラム前		プログラム後		t	P
	平均点	標準偏差	平均点	標準偏差		
不安	11.67	3.284	12.33	3.701	-1.301	.220
絶望感	20.25	3.720	16.67	3.725	4.226	** .001
刺激志向性	10.33	3.172	11.75	4.224	-2.052	.065
衝動性	10.83	1.337	11.42	2.234	-1.629	.131
問題解決への自信	32.50	7.646	35.25	8.593	-1.513	.159
問題解決高度の積極性	52.50	6.023	51.83	7.445	.249	.808
感情や行動に対する統制感	16.83	4.428	17.17	4.707	-.367	.720
問題解決に対する自己効力感	101.83	16.225	104.25	17.680	-.520	.613
こころの健康度	32.50	5.681	34.75	6.703	-1.855	.091
人生に対する前向きな気持ち	5.00	1.279	5.25	1.357	1.246	.239
達成感	4.92	1.240	5.25	1.357	-1.076	.305
自信	6.00	1.537	6.25	.965	-.638	.536
幸福感	5.58	1.165	5.75	1.055	-.804	.438
近親者の支え	5.58	2.353	6.08	2.539	-.944	.365
社会的な支え	4.42	2.151	6.00	1.758	-3.383	** .006
家族との関係	1.00	1.279	1.00	1.044	0.000	1.000
こころの疲労度	47.00	7.568	48.92	7.103	-.851	.413
家族との関係	2.75	2.563	2.67	2.605	.123	.905
精神的なコントロール	16.17	2.329	17.75	2.261	-2.601	* .025
身体的な不健康感	13.83	3.129	13.92	3.147	-.086	.933
社会的なつながりの不足	7.58	1.240	7.75	1.055	-.804	.438
人生に対する失望感	6.67	.985	6.83	.835	-.518	.615
抑うつ症状	18.50	9.180	16.00	9.155	2.510	* .029

* $p < .05$, ** $p < .01$

※問題解決スキルの質問紙は、得点が低いほど問題解決スキルに対する自己効力感が高いことを示している

表 9. SURPS で測定されるパーソナリティ特性の特徴

パーソナリティ	得点	特徴	
		長所	短所
不安を感じやすい傾向	高い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 慎重である ・ 心配りができる ・ 繊細で、細やかである ・ まじめである ・ いろんなことに気づく 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不安になりやすい ・ 心配しやすい ・ 緊張しやすい ・ どんな作業にも根を詰める
	低い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊張しにくい ・ 人疲れしにくい ・ 尻込みしない ・ 自分のペースを大事にできる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ テキトーなところがある ・ 慎重さを欠く
悲観的な予測をしやすい傾向	高い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 客観的に物事を見ることができる ・ 社会の問題がみえやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 落ち込みやすい ・ 気持ちがくじけることが多い ・ 自分の力でできたことも、運や他人の性にする ・ 自分にだめ出ししやすい ・ 自分の考えにとらわれやすい
	低い	<ul style="list-style-type: none"> ・ ポジティブである ・ 前向きである ・ 明朗である 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分を過大評価しやすい ・ ノーテンキなところがある
刺激をもとめやすい傾向	高い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 好奇心が強い ・ 刺激を強く求めてあれこれ手を出す。 ・ 新しいもの好き ・ 怖い物知らず 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飽きっぽい ・ 気が変わりやすい ・ 我慢強くない
	低い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1つ好きなことが見つかるのと、のめり込んだり、継続する。 ・ 誠実で、あれこれ手を出さない ・ 物を大切に使う ・ 粘り強い 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分のやり方にこだわりすぎる ・ のめり込みすぎて、周りが見えなくなる ・ 物怖じしやすい
後先を考えずに行動してしまう傾向	高い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 素早い判断ができる ・ 即決できる ・ 迷わない、ためらわない ・ 率先して行動する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ あとで後悔することが多い ・ 深く考えずに行動する ・ 深く考えずに発言し、失言につながる
	低い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 慎重に考えて行動する ・ 複眼的に見て、考える³⁴ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 素早く判断することが苦手 ・ 優柔不断