

## スモン患者に対する心理的アプローチ

三ツ井貴夫（徳島病院神経内科）  
井上真理子（徳島病院看護部）  
向山 結唯（徳島病院四国神経・筋センター）  
島 治伸（徳島文理大学保健福祉学部）  
清水愛里沙（徳島病院臨床研究部）  
岡本 和之（徳島病院リハビリテーション科）  
乾 俊夫（徳島病院神経内科）

### 研究要旨

我々は、平成 29 年度にスモン検診時に並行して心理療法士による「悩み事相談会」を実施した。その中で心理相談を希望した一部の者にカウンセリングを行った。カウンセリングを受けた者は、ネガティブな側面のみではなくポジティブな側面にも注意が向き、視野が広がっていく様子が観察された。しかし、心理相談を希望しない者も少なからず存在していた。本年度は心理相談を希望しない者に対しても面談プロトコルを作成し、すべてのスモン検診者を対象に心理的アプローチのあり方を考察した。

平成 30 年度徳島県スモン集団検診に参加した患者 15 名のうち 11 名を対象とした。その結果、スモン患者 11 名のうち悩みがある者は 7 名であり、心理相談を希望した者は 4 名、悩みはあるが心理相談を希望しない者が 3 名、悩みがない者は 4 名であった。日本版 GHQ 12 精神健康調査票の項目別では、「不眠」「ストレス」を感じる傾向が高かった。また、悩みはあるが心理相談を希望しない者は日本版 GHQ 12 合計得点の平均値が最も高かった。このことは、悩みがある者はそれを抱えたまま相談もない場合が少なくないこと、および心理相談を希望しない者が必ずしも精神的健康度が良好な訳ではないことを示唆していた。以上のことから、悩みを抱えたまま相談したくない人のメンタルヘルスには特別な対策を考える必要があると思われた。

### A. 研究目的

徳島県では、平成 29 年度にスモン検診の際に並行して心理療法士による「悩み事相談会」を実施した。その中で心理相談の希望の有無を調査するとともに一部の者にカウンセリングを実施した。カウンセリングを受けた者はネガティブな側面のみではなくポジティブな側面にも注意が向き、視野が広がっていく様子が観察された。具体的には「痛み」や「苦しみ」へ相談者の注意が向いていたが、心理相談によって家族やかかりつけ医が支えになっていることや気分転換の重要

性などが確認された。

しかしながら、一方では心理相談を希望しない者も少なからず存在していた。本年度我々は心理相談を希望しない患者に注目し、これらの人が果たして現在の状況に満足しているのか否かについても考察することを目的に面談プロトコルを作成した。そして、それらの結果を踏まえた上でスモン患者への心理的アプローチのあり方を考察した。

## B. 研究方法

平成 30 年度の徳島県スモン集団検診に参加した患者 15 名のうち 11 名 (男性 4 名、女性 7 名、平均年齢 = 80.09 歳、SD = 5.60) を対象とした。説明用紙を用いて口頭で説明し同意を得たスモン患者毎に面談プロトコルに沿って心理療法師が個別に面接調査及び日本版 GHQ 12 精神健康調査票 (以下、GHQ 12) を実施した。(図 1) 面談プロトコルは、平成 29 年度「悩み事相談会」で使用した面談用チェックシートの結果をもとに新たに作成したものである。まず始めにスモン患者の精神的健康度を把握するため、GHQ 12 を実施した。その後、悩みの有無と心理相談の希望の有無を調査し心理相談を希望する者にはカウンセリングを行い、希望しない者には近況聴取を行った。その中で、スモン患者の精神的健康を支えるリソースを確認する流れとした。面接後にはアンケートを渡しその場で回答を求めた。面接調査では質的データ分析を行い、日本版 GHQ 12 精神健康調査票では量的データ分析から評価した。

(倫理面への配慮)

本研究では国立病院機構徳島病院の倫理委員会の承認後に実施した。説明用紙を用いて口頭で説明し、同意を得た者に対して同意書に署名を得た後、面接調査及び心理検査を実施した。



図 1 面談調査及び心理検査の過程の流れ

## C. 研究結果

### 1. GHQ 12 項目の得点間の有意差

GHQ 12 項目において、どの項目とどの項目に差が認められるかノンパラメトリック多重比較検定の Steel-Dwass 法を用いて検定を行った。その結果、すべての水準間で有意差は認められなかった。(表 1) しかし、GHQ 12 項目別の平均をみると「心配なことがあってよく眠れないようなことは」「いつもストレスを感じたことが」という 2 と 5 項目が高かった。(表 2)

### 2. 悩みの有無と心理相談の希望の有無

#### (1) 悩みの有無と心理相談の希望の有無の関連

面談用チェックシートに沿って悩みの有無を聴取したところ、悩みがあると回答したスモン患者は 11 名中 7 名 (男性 2 名、女性 5 名) であった。悩みがある者 7 名中、心理相談を希望する者が 4 名、希望しない者が 3 名であった。悩みがない者は 4 名全員相談を希望しなかった。また、悩みの有無と心理相談の希望の有無との関連をフィッシャーの直接確率計算を用いて検定を行った。その結果、フィッシャーの直接確率 P 値 = 0.1060 であり、悩みの有無と心理相談の希望の有無の間には関連は認められなかった。(表 3)

#### (2) 悩みの有無と心理相談の希望の有無で GHQ 12 得点を比較

悩みがあり心理相談を希望する群、悩みはあるが心理相談を希望しない群、悩みがなく心理相談を希望しない群の 3 群で GHQ 12 得点を比較するため、ノンパラメトリック多重比較検定の Steel-Dwass 法を用いて検定を行った。その結果、すべての水準間で有意差は認められなかった。(表 4) また、この 3 群で GHQ 12 の平均得点を比較すると、悩みはあるが心理相談を希望しない者が最も平均値が高かった。(表 5)

### 3. 心理相談内容

スモン患者 11 名のうち悩みがある者 7 名中、心理相談を希望した 4 名の相談内容として、「親子間での葛藤」や家庭内でのストレスなどから希死念慮がみられたこと、「身体症状があり身体の衰えを自覚する」

表1 日本版 GHQ 12 項目の得点間の有意差

	順位和	2群のデータ数	期待値	分散	順位和-期待値	危険率5%	危険率1%	検定統計量	5%	1%
						棄却値	棄却値		基準点	基準点
AB	104.5	22	126.5	172.8571	-22	42.96237	49.17784	-1.67332	3.267718	3.740467
AC	126.5	22	126.5	138.2857	0	38.42671	43.986	0	3.267718	3.740467
AD	132	22	126.5	122.4405	5.5	36.15822	41.38932	0.49705	3.267718	3.740467
AE	99	22	126.5	174.2976	-27.5	43.14101	49.38233	-2.08299	3.267718	3.740467
AF	121	22	126.5	151.25	-5.5	40.18762	46.00166	-0.44721	3.267718	3.740467
AG	137.5	22	126.5	103.7143	11	33.27851	38.09299	1.080123	3.267718	3.740467
AH	126.5	22	126.5	138.2857	0	38.42671	43.986	0	3.267718	3.740467
AI	115.5	22	126.5	161.3333	-11	41.50559	47.51031	-0.86603	3.267718	3.740467
AJ	115.5	22	126.5	161.3333	-11	41.50559	47.51031	-0.86603	3.267718	3.740467
AK	121	22	126.5	151.25	-5.5	40.18762	46.00166	-0.44721	3.267718	3.740467
AL	126.5	22	126.5	138.2857	0	38.42671	43.986	0	3.267718	3.740467
B,C	148.5	22	126.5	172.8571	22	42.96237	49.17784	1.67332	3.267718	3.740467
B,D	154	22	126.5	168.5357	27.5	42.42194	48.55923	2.118296	3.267718	3.740467
B,E	121	22	126.5	151.25	-5.5	40.18762	46.00166	-0.44721	3.267718	3.740467
B,F	143	22	126.5	174.2976	16.5	43.14101	49.38233	1.249793	3.267718	3.740467
B,G	159.5	22	126.5	161.3333	33	41.50559	47.51031	2.598076	3.267718	3.740467
B,H	148.5	22	126.5	172.8571	22	42.96237	49.17784	1.67332	3.267718	3.740467
BI	137.5	22	126.5	172.8571	11	42.96237	49.17784	0.83666	3.267718	3.740467
BJ	137.5	22	126.5	172.8571	11	42.96237	49.17784	0.83666	3.267718	3.740467
BK	143	22	126.5	174.2976	16.5	43.14101	49.38233	1.249793	3.267718	3.740467
B,L	148.5	22	126.5	172.8571	22	42.96237	49.17784	1.67332	3.267718	3.740467
C,D	132	22	126.5	122.4405	5.5	36.15822	41.38932	0.49705	3.267718	3.740467
C,E	99	22	126.5	174.2976	-27.5	43.14101	49.38233	-2.08299	3.267718	3.740467
C,F	121	22	126.5	151.25	-5.5	40.18762	46.00166	-0.44721	3.267718	3.740467
C,G	137.5	22	126.5	103.7143	11	33.27851	38.09299	1.080123	3.267718	3.740467
C,H	126.5	22	126.5	138.2857	0	38.42671	43.986	0	3.267718	3.740467
C,I	115.5	22	126.5	161.3333	-11	41.50559	47.51031	-0.86603	3.267718	3.740467
C,J	115.5	22	126.5	161.3333	-11	41.50559	47.51031	-0.86603	3.267718	3.740467
CK	121	22	126.5	151.25	-5.5	40.18762	46.00166	-0.44721	3.267718	3.740467
CL	126.5	22	126.5	138.2857	0	38.42671	43.986	0	3.267718	3.740467
DE	93.5	22	126.5	172.8571	-33	42.96237	49.17784	-2.50998	3.267718	3.740467
D,F	115.5	22	126.5	138.2857	-11	38.42671	43.986	-0.93541	3.267718	3.740467
D,G	132	22	126.5	82.10714	5.5	29.60977	33.89349	0.606977	3.267718	3.740467
D,H	121	22	126.5	122.4405	-5.5	36.15822	41.38932	-0.49705	3.267718	3.740467
D,I	110	22	126.5	151.25	-16.5	40.18762	46.00166	-1.34164	3.267718	3.740467
D,J	110	22	126.5	151.25	-16.5	40.18762	46.00166	-1.34164	3.267718	3.740467
D,K	115.5	22	126.5	138.2857	-11	38.42671	43.986	-0.93541	3.267718	3.740467
D,L	121	22	126.5	122.4405	-5.5	36.15822	41.38932	-0.49705	3.267718	3.740467
E,F	148.5	22	126.5	172.8571	22	42.96237	49.17784	1.67332	3.267718	3.740467
E,G	165	22	126.5	168.5357	38.5	42.42194	48.55923	2.965615	3.267718	3.740467
E,H	154	22	126.5	174.2976	27.5	43.14101	49.38233	2.082989	3.267718	3.740467
E,I	143	22	126.5	168.5357	16.5	42.42194	48.55923	1.270978	3.267718	3.740467
E,J	143	22	126.5	168.5357	16.5	42.42194	48.55923	1.270978	3.267718	3.740467
E,K	148.5	22	126.5	172.8571	22	42.96237	49.17784	1.67332	3.267718	3.740467
E,L	154	22	126.5	174.2976	27.5	43.14101	49.38233	2.082989	3.267718	3.740467
F,G	143	22	126.5	122.4405	16.5	36.15822	41.38932	1.49115	3.267718	3.740467
F,H	132	22	126.5	151.25	5.5	40.18762	46.00166	0.447214	3.267718	3.740467
F,I	121	22	126.5	168.5357	-5.5	42.42194	48.55923	-0.42366	3.267718	3.740467
F,J	121	22	126.5	168.5357	-5.5	42.42194	48.55923	-0.42366	3.267718	3.740467
F,K	126.5	22	126.5	161.3333	0	41.50559	47.51031	0	3.267718	3.740467
F,L	132	22	126.5	151.25	5.5	40.18762	46.00166	0.447214	3.267718	3.740467
G,H	115.5	22	126.5	103.7143	-11	33.27851	38.09299	-1.08012	3.267718	3.740467
G,I	104.5	22	126.5	138.2857	-22	38.42671	43.986	-1.87083	3.267718	3.740467
G,J	104.5	22	126.5	138.2857	-22	38.42671	43.986	-1.87083	3.267718	3.740467
G,K	110	22	126.5	122.4405	-16.5	36.15822	41.38932	-1.49115	3.267718	3.740467
G,L	115.5	22	126.5	103.7143	-11	33.27851	38.09299	-1.08012	3.267718	3.740467
H,I	115.5	22	126.5	161.3333	-11	41.50559	47.51031	-0.86603	3.267718	3.740467
H,J	115.5	22	126.5	161.3333	-11	41.50559	47.51031	-0.86603	3.267718	3.740467
H,K	121	22	126.5	151.25	-5.5	40.18762	46.00166	-0.44721	3.267718	3.740467
H,L	126.5	22	126.5	138.2857	0	38.42671	43.986	0	3.267718	3.740467
I,J	126.5	22	126.5	172.8571	0	42.96237	49.17784	0	3.267718	3.740467
I,K	132	22	126.5	168.5357	5.5	42.42194	48.55923	0.423659	3.267718	3.740467
I,L	137.5	22	126.5	161.3333	11	41.50559	47.51031	0.866025	3.267718	3.740467
J,K	132	22	126.5	168.5357	5.5	42.42194	48.55923	0.423659	3.267718	3.740467
J,L	137.5	22	126.5	161.3333	11	41.50559	47.51031	0.866025	3.267718	3.740467
K,L	132	22	126.5	151.25	5.5	40.18762	46.00166	0.447214	3.267718	3.740467

表2 日本版 GHQ 12 健康調査票各項目の得点分布

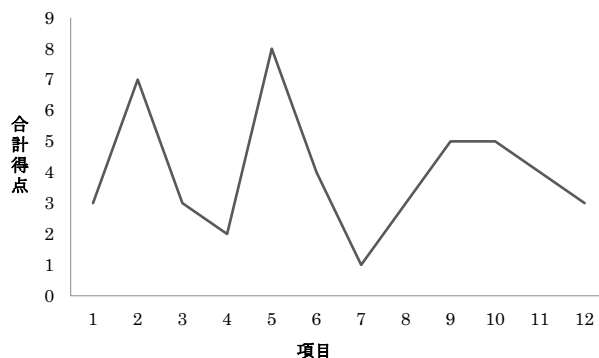


表3 悩みの有無と心理相談の希望の有無との関連

2×2分割表			期待度数		
観察度数	0	1	合計	0	1
A	4	3	7	2.545455	4.454545
B		4	4	1.454545	2.545455
合計	4	7	11		

検定の結果	
自由度	1
χ <sup>2</sup> 値	3.591837
P値(上側確率)	0.058064
分割表分析係数	0.496139
φ係数	0.571429
イエーツの補正χ <sup>2</sup> 値	1.546875
イエーツの補正P値(上側確率)	0.213597
フィッシャーの直接確率P値	0.106061
オッズ比	INF
χ <sup>2</sup> (0.95)	3.841459

表 4 悩みの有無と心理相談の希望の有無で GHQ 12 得点の比較

Steel-Dwass法				
	群	順位和	平均順位	
A	4	28.5	7.125	
B	3	25	8.33333	
C	4	12.5	3.125	

検定の結果										
	順位和	2群のデータ数	期待値	分散	順位和 - 期待値	危険率5%	危険率1%	5%	1%	
						棄却値	棄却値	検定統計量	基準点	
AB	15	7	16	8	-1	6.629	8.2406	-0.35353391	2.343705	2.9134921
AC	23.5	8	18	11.2571	5.5	7.073494912	9.70764854	1.6371065304	2.343705	2.9134921
B.C	18	7	12	7.657143	6	6.509545884	8.166691781	2.140518204	2.343705	2.9134921

表 5 GHQ 12 の平均得点の比較

悩みの有無と心理相談の有無	日本版GHQ12の平均得点
悩みがあり心理相談を希望する群	5.75
悩みはあるが心理相談を希望しない群	6.67
悩みがなく心理相談を希望しない群	1.25

表 6 悩みがあり心理相談を希望する者の相談内容

性別	年齢	生物学的側面	心理的側面	社会的側面	精神的健康度を支えるリソース	対応
女性	80代		一人の時間が長い。ストレスを解消できない。子どもがいない時に専断りする。死にたい時がある。	数年前にボランティアを辞めた。子どもと2人暮らしであるが、何も決めさせてくれない環境にある。	毎日近所の人の訪問	リソース確認
男性	80代	身体の痛みがあり、足の痺れが一番。		子どもや孫の心配。	家族	傾聴
女性	70代	腰がふるふるして歩きづらく身体が弱ってきた。	昔と比べて色んなことができなくなってきた。		家族 趣味	外との交流を図る
女性	80代		毎年検診に参加してここに来られて動かない。有り難い(涙涙あり)。	子どもと2人暮らし。子どもは腰痛があり仕事にも行っていない。会話が面白い味でうつではないかと感ずるが、一人で買い物には出歩けない。子どものことは解決できることではない。	近所の人の存在 介護サービスの利用	傾聴 リソース確認

表 7 悩みはあるが心理相談を希望しない者の近況聴取

性別	年齢	生物学的側面	心理的側面	社会的側面	精神的健康度を支えるリソース	対応
女性	70代	夫が病気で利き手の左手が動かない(なった)。多くなった。できなくなったことが多い。	自分も寝ていることが多い。		家族(お父さん、弟)	傾聴
女性	70代			家のことがね。	友人とのランチ	傾聴
男性	70代	腰が痛い時は足を引ける。	歳をとるほど、身体のことを考える。昔は健康だった。健康な人を見ると羨ましく感じる。これからどういふふうに乗りたいかどうかどういふふうでもできない。家庭菜園は生きがいで、自己満足になる。	何かあった時には子どもに相談できる。	家族 家庭菜園	傾聴

など、「昔と比べて色んなことが出来なくなってきた」ことなどが語られた。(表 6) また、悩みはあるが心理相談を希望しない 3 名の近況聴取として、「配偶者の病気」や「家庭での悩み」などが語られた。(表 7) 一方、悩みがない者の近況聴取では趣味の活動やスモンに関する疑問を知りたい思いが聞かれたが、主には

表 8 悩みがない者の近況聴取

性別	年齢	生物学的側面	心理的側面	社会的側面	精神的健康度を支えるリソース	対応	
女性	70代		「ありがとうございます」と10回言うてから寝る。夫の母親、おばあちゃんはずっとお世話になってきた。ありがとうと言っなくて良かった。		子どもと衝突することがある。	信念 傾聴	
女性	80代	キノホルムを多く内服していたが軽症であったことが不思議である。どうして軽症なのかを知りたい。	自分でストレスを感じない。昔は海外旅行に友人や夫と行った。内にもこもるようなことはない。	合唱団を見に行った。周りからは年齢のこともあり、一人での運転や旅行は控えるよう言われている。	合唱団	傾聴	
男性	80代		静めの境地が多い。「こんなもんと違うかな」と思っている。			趣味(読書や山野草)	傾聴
男性	80代		星雲をたじ、雑誌を見て自分の好きなことをしている。	子ども家を継いでいる。友人に物をプレゼントして喜んでもらえた。孫が好きで食べ物を食べて嬉しさに「ハイハイ」と言っている。以前は犬を飼っていたが、15年前に亡くなった。今も枕元に写真を飾っている。近所の人が家に来て、「元気？」と聞いてくれて一緒にコーヒーを飲んでいる。	趣味 家族 近所の人 犬	傾聴	

表 9 精神的健康度を支えるリソースの分類

リソース	内容
①対人関係	近所の人、家族、弟、父、夫、友人とランチ、息子、妻、孫、ペット、合唱団
②趣味	家庭菜園、読書、カルチャー
③信念	ありがとうございますと言う、感謝して生きていく
④福祉サービス	介護サービス

個人がこれまでに体験したポジティブな出来事を語る様子がみられた。(表 8)

#### 4. 心理相談及び近況聴取から得られた精神的健康度を支えるリソース分類

個々のスモン患者との対話内容から日常生活における精神的健康度を支えるリソースの確認を行った。その結果、4つのリソース(対人関係、趣味、信念、福祉サービス)に分類できた。まず、悩みがある者7名の精神的健康度を支えるリソースでは家族や友人、近所の人など身近な人との「対人関係」が最も多かった。一方、悩みがない者の精神的健康度を支えるリソースにおいても、家族や友人などの「対人関係」が最も多く、ついで家庭菜園や読書などの一人で活動できる「趣味」であった。(表 9)

#### D. 考察

心理カウンセリングは近年盛んに学校、医療、福祉現場などで取り入れられるようになってきている。欧米の臨床心理学の流れを背景に日本においても戦後、医療における患者や相談者に対する心理学的な相談、援助、判定や不登校、いじめ等に対応するスクールカウンセリングが行われるようになった。また、1995年の阪

神・淡路大震災における心理援助活動、ならびに1996年の厚生省（当時）による「エイズ拠点病院カウンセラー設置事業」の開始などは報道を通して国民に伝えられ、日本においても臨床心理士が社会的に認知されるようになった<sup>1)</sup>。

しかしその一方で、日本人は「沈黙は金」ということわざがある様に率直に悩みを口にすることは伝統的に遠慮する傾向がある。すなわち、悩みがある人は必ずしも心理相談を希望するわけではなく、悩みの有無と心理相談の希望の有無には少なからず解離が起きている可能性がある。我々はスモン患者においてこれを明らかにするために本研究を計画した。まず、GHQ12の項目別では「不眠」「ストレス」を感じる得点が高く、スモン患者の傾向を表している可能性がある。我々の予想通り、悩みのある者で相談を希望しなかった者が7名中3名存在した。また、悩みがない者で相談を希望する者はいなかった。さて、悩みがあり心理相談を希望する群、悩みはあるが希望しない群、悩みがない者で心理相談を希望しない者の3群でGHQ12をみると、悩みはあるが心理相談を希望しない者が最も平均が高かった。このことは悩みがある者はそれを抱えたまま相談もない場合が少なくないこと、およびこれらの人に精神的健康度が低いことを意味していると考えられた。

1960年代より日本で多発するようになったスモン患者は1970年のキノホルムの販売中止以降は、新規の発症者は激減した。しかしながら、すでに発症したスモン患者はその後も種々の合併症に悩まされることになった。特に近年では、高齢化に伴う健康度の低下が深刻な問題となっている。具体的には、平成29年度は85歳以上の患者が32.3%を占め運動機能の低下に加え、異常知覚や自律神経障害は増強しさらには、認知機能の低下や抑うつ傾向が顕著になってきた<sup>2-3)</sup>。この傾向はスモン患者に限定されたものではなく高齢者では一般的に認められており、個人の身体的・精神的不調は周囲の環境の変化とも相まって、さらに問題を複雑化していると考えられる。スモン患者においては、薬害被害者として長期にわたり療養生活を強いられてきたことから、さらに一般人が知り得ないストレスを抱えることになってきたことが考えられる。本研

究結果では、悩みはあるが心理相談を希望しない人が7名中3名存在していたことは、ある種の諦観の状態を反映している可能性がある。すなわち、悩みを抱えたまま相談したくない人のメンタルヘルスには通常の心理的アプローチとは異なる特別な対策を考えることが、特にスモン患者においては必要であると思われる。

## E. 結論

今回、スモン患者では上記3群を問わず不眠とストレスを感じる傾向が高かった。したがって、心理相談を希望しない者が必ずしも精神的健康度が良好な訳ではないことが判明した。このことは我々が作成した面談プロトコルを用いることが有効であったことを示唆していた。さらに、悩みはあるが心理相談を希望しない者にも心理状態を把握することができた。

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## I. 文献

- 1) 下山晴彦：よくわかる臨床心理学 改訂新版 ミネルヴァ書房 p 17, 25, 2009
- 2) 小長谷正明ほか：平成29年度検診からみたスモン患者の現況 厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患政策研究事業）スモンに関する調査研究班 p 1-2, 2017
- 3) 坂井研一ほか：中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（平成29年度）厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患政策研究事業）スモンに関する調査研究班 p 8, 2017
- 4) 柳井久江：エクセル統計第4版 オーエムエス出版 2015
- 5) 下山晴彦：臨床心理アセスメント入門 - 臨床心理学は、どのように問題を把握するのか 金剛出版 p 102-104, 2011

## 面談プロトコール

性別： 歳

年齢：男・女

