

スモン患者の精神的健康に対する心理支援の探索

三ツ井貴夫 (国立病院機構徳島病院臨床研究部)

向山 結唯 (国立病院機構徳島病院四国神経・筋センター)

井上真理子 (国立病院機構徳島病院四国神経・筋センター)

高橋 愛海 (国立病院機構徳島病院臨床研究部)

住友 日香 (国立病院機構徳島病院臨床研究部)

島 治伸 (徳島文理大学保健福祉学部)

研究要旨

我々は、平成 29 年度よりスモン検診と並行して悩み事調査及び心理相談を実施してきた。これまでの心理介入を通して、スモン患者では相談を希望しない者が一定数存在し、そういった者は必ずしも精神的健康度が良好な訳ではないことが明らかとなった。さらに、スモン患者は認知障害、視力障害及び難聴を伴うことが多く、詳細な心理検査の実施が困難な傾向にある。一方で、心理士が大きな声でゆっくり話しかけるとむしろ会話を好む者は多いようであった。このようなスモン患者の特徴を踏まえた心理的アプローチとして、本研究では文章完成法テスト (SCT) を採用した。SCT から得られた精神的健康度を日本版 GHQ 精神健康調査票 (GHQ 12) と比較し、心理支援のための有益な情報を探索した。

令和元年度徳島県スモン検診に参加した患者 13 名のうち、有効な回答が得られた 8 名を分析対象とした。GHQ 12 合計得点は平均 6.25 であり、一般の地域在住高齢者 (平均 2.2) と比較するとスモン患者の精神的健康度は著しく低いことが示された。スモン患者から得られた SCT の回答 (n=125) のうち、感情の要素を含む表出は 105 件であった。また、感情の内容を 肯定的 (n=35) 両価的 (n=22) 否定的 (n=48) の 3 種に分類し、それぞれ 2 点 1 点 0 点と点数化を行った。得点化した SCT の合計得点と GHQ 12 合計得点を用いて単回帰分析を行った結果、 $r=0.858$ 、 $p=0.006$ と有意な相関が得られた。以上より、本研究で用いた SCT はスモン患者の精神的健康を反映していることが示唆された。SCT は患者がいくつかのテーマについて自らの言葉を用いて心情を表現できるため、患者の実際の心情を質的にも量的にも把握することが可能となると考えられた。

A. 研究目的

徳島県では、平成 29 年度よりスモン検診と並行して悩み事調査及び心理相談を実施している。平成 29 年度に実施した心理相談では、相談を希望しない患者が少なからず存在していた¹⁾。なぜ悩みがあっても相談を希望しないのか、その理由を探ることを目的に平成 30 年度には自作した面談プロトコールを用いて悩みの有無及び心理相談の希望の有無を調査した。また、

心理相談を希望しない者にも近況およびリソースの聴取を行った。その結果、心理相談を希望しない者は必ずしも精神的健康度が良好な訳ではないことが明らかとなった²⁾。また、スモン患者は認知障害、視力障害及び難聴を伴うことが多く、詳細な心理検査の実施が困難な傾向にあった。一方で、会話自体に抵抗があるわけではなく心理士が大きな声でゆっくり話しかけるとむしろ会話を好む者は多いようであった。スモン患

者にはこのような特徴を踏まえた心理的アプローチの必要性を感じ、本研究では患者との自然な会話の中で心理状態を把握でき、かつメンタルケアにもなりうる介入として文章完成法テストを用いた面談形式による心理調査を計画した。具体的には、文章完成法テストを用いて進められる会話によってスモン患者の心理状態を把握し、得られた回答から精神的健康度を分析する。また、文章完成法テストから得られた結果が他の精神的健康度の指標と合致するかどうかを検討する。これにより、スモン患者に対する心理的支援のための有益な情報を探索する。

B. 研究方法

対象は令和元年度の徳島県スモン集団検診に参加した男女 13 名のうち、回答が得られたのは 11 名であった。そのうち、有効な回答が得られた 8 名（男 3 名、女 5 名、平均年齢 81.88 歳 ± 5.14）のデータを分析対象とした。調査は老年用文章完成法テスト（Sentence Completion Test, 以下 SCT）を使用し、併せて簡便な心理検査として日本版 GHQ 精神健康調査票（The General Health Questionnaire, 以下 GHQ）を面談中に実施した。

なお、GHQ は神経症者の症状把握や評価および発見に有効なスクリーニングテストであり、本研究では GHQ の中でも最も実施が簡便な GHQ 12 を採用した。採点法は、4 つの選択のうち左の 2 つを選択した場合は 0 点、右の 2 つを選択した場合は 1 点を与え、その合計点を求める GHQ 採点法を採用した（最高得点 = 12、点数が高いほど精神的健康度が低いことを示す）³⁾。

SCT は 33 項目の既定尺度を 18 項目に改編し、スモン患者から反応を聴取した（資料 1）。既定尺度は 8 つのカテゴリー（家庭、友人、健康、自己の過去、現在、未来、不安・懸念、価値観）から構成されている。本研究ではこのカテゴリーに加えて「病気について」のカテゴリーを作成し、「スモンは」「スモンは私にとって」の 2 項目を追加した。さらに、スモン患者の精神的負担に配慮し、既定カテゴリーから 2 項目ずつ選択することで項目数を削減した。分析は、下仲（1976）の評定基準を参考に、まず SCT の記述内容を回答の有無および感情の有無によって分類し、感情有群はそ

れぞれ 肯定的感情（2 点）、 両価的感情（1 点）、 否定的感情（0 点）と点数化した⁴⁾。この合計点数と GHQ 12 合計得点の関連について単回帰分析を行った。

（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。

C. 研究結果

(1) GHQ 12 および SCT の得点の基本統計量

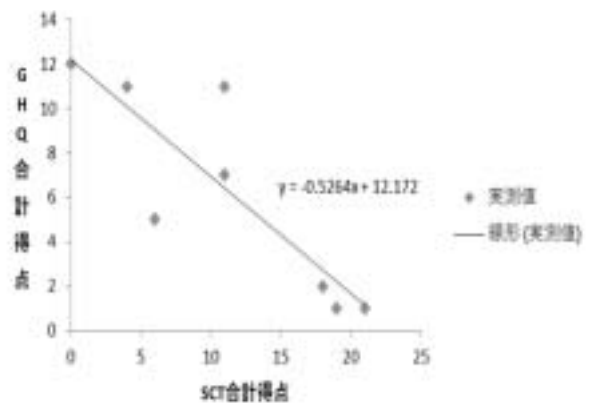
GHQ 12 得点は平均（95% CI）= 6.25（9.49-3.01）点であった。SCT 得点は平均（95% CI）= 11.25（16.54-5.96）点であった。

(2) SCT 得点と GHQ12 得点との関連

単回帰分析の結果、SCT 得点から GHQ 12 得点への回帰係数は 1% 水準で有意性が認められた（ $p = 0.006$ ）（図 1）。

(3) SCT 表出内容

SCT の刺激文に対する回答は 125 件あり、19 件は回答が得られなかった。得られた回答のうち感情の要



回帰係数	標準誤差	標準化係数	偏相関係数	t 値	F 値	p 値	95% 下限	95% 上限
定数項	12.17178	1.71063	12.37378		7.00650050	0.00057	9.71338	16.37222
SCT 得点	-0.52638	0.128848	-0.85705	-4.08528	16.880530	0.00464	-0.86106	-0.2111

SCT 合計得点と GHQ 合計得点の関連

GHQ 合計得点と SCT 合計得点から単回帰分析を行った結果、1% 水準で有意性が認められた（ $p = 0.006$ ）。

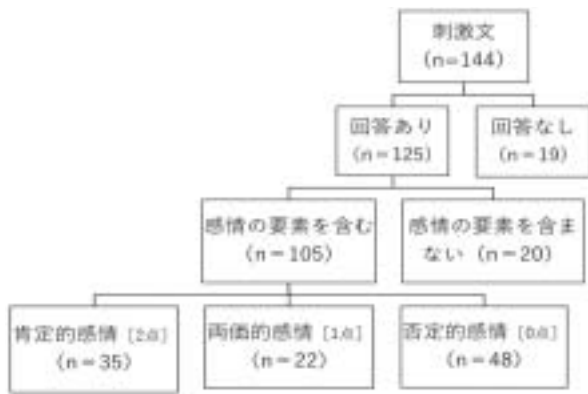


図2 SCT 表出内容

刺激文 (n=144) に対し、回答があったものが125件でそのうち感情の要素を含むものが105件みられた。これを感情の内容により肯定的 (n=35)、両価的 (n=22)、否定的 (n=48) と分類した。

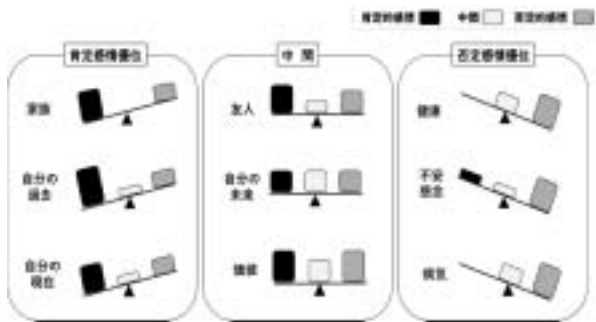


図3 SCT で表出された感情のパターン

SCT 表出内容から分類した感情 (肯定的・両価的・否定的) に沿って、肯定的感情優位 (家族、自分の過去、自分の現在)、中間 (友人、自分の未来、価値)、否定的感情優位 (健康、不安・懸念、病気について) に分類した。

素を含む表出は105件存在し、感情の要素を含まない表出は20件であった。感情の要素を含む表出は、肯定的感情 = 35、両価的感情 = 22、否定的感情 = 48 であった (図2)。

肯定的感情を含む表出について、家族について肯定的に表出した患者は8人中5人であった。また、18項目のうち平均1.6項目で家族に関する肯定的表出が見られた。両価的感情を含む表出について、周囲に迷惑をかけたくないと表出したのは8人中4人であり、それぞれの患者に18項目中1項目見られた。否定的感情を含む表出は、「健康」カテゴリーでは8人中7人、「病気について」カテゴリーでは8人中8人であった。「健康」カテゴリーの2項目のうち、否定的感情を伴う表出は平均1.1項目であり、「病気について」

カテゴリーも同様の結果であった。

また、感情を含む表出内容は、「肯定的感情優位」、「否定的感情優位」及びどの感情も一定数見られた「中間」の3つのパターンに分類された。「家族」「自己の過去」「自己の現在」のカテゴリーでは肯定的な感情が優位であったが、いずれのカテゴリーでも一定数の否定的感情を含む表出が認められた。一方、「健康」「不安・懸念」「病気について」のカテゴリーでは否定的な感情が優位であり、特に「健康」と「病気について」では肯定的感情を含む表出は1件も認められなかった (図3)。

D. 考察

我々は、スモン患者の心理状態を把握することを目的に情報を様々な角度から解析することが可能な心理検査法であるSCTを実施した。SCTで表出された内容を感情の要素を含むか否かで大別したところ、125件中105件の回答には感情の要素が含まれていた。我々は感情の内容を肯定的・両価的・否定的の3種に分類し、精神的健康度の側面から順位変数として捉え、それぞれ2点・1点・0点と点数化を行った。そして被験者ごとにSCTの合計得点と精神的健康度の指標であるGHQ12に関連があるか否かを検討したところ、 $r = 0.858$ 、 $p = 0.006$ と有意な相関が得られた。GHQ12は、簡便かつ定量的に精神的健康度を評価することができることから、多くは社会生活を営む市民の公衆衛生の場で活用されている^{5,6)}。両者の指標が有意な相関関係にあったことは、SCTが精神的健康度の定量的把握にも有用であることを示すものであった。精神的健康度GHQ12は、一般的な地域在住高齢者(65歳以上)では年齢とともに徐々に悪化することが知られている⁷⁾。しかしながら、75-84歳410人の平均が2.2であったことから、本研究のスモン患者の平均6.25は著しく高値、すなわち精神的健康度が低いことを示すものであった。一方、SCTで得られた点数は我々が設定した基準で算出されたものであることより、SCTの合計点数の平均11.25のみでは、スモン患者の精神的健康度が一般人に比べ低いかな否かを判定することは困難であった。しかしながら、SCTの表出内容においては、肯定的感情を含む表出が35件、否定的

感情を含む表出は 48 件であり、否定的感情が優位であった。特に、病気や健康に関する項目は圧倒的に否定的感情で占められていた。このことから、SCT でも全般的な精神的健康度をある程度推定することが可能であった。

スモン患者は、神経症状が出現して以来、精神的なストレスを長年受けてきたことは明らかである。さらに、近年は加齢に伴う認知障害、難聴および視力障害を合併することが多くなったことから、一般的な心理検査で精神状態を把握することは困難な状況にあった。実際、これまで行ってきた心理相談では、質問が聞き取れないことや、質問に対し直ちに必要な内容を回答することが難しいことが多く、検査者が限られた時間で心理状態を把握することは困難であった。その一方、スモン患者は心理士が大きな声でゆっくりと話かけると日常生活に関する会話をすることは楽しい様子であった。このような患者に対しては、質問内容はできる限り短く、患者の心情を自分の日常的な言葉で表現して頂くような心理検査法が適していると考えられた。これを受け、最小限のテーマ提示により自由度の高い反応が誘発される SCT を採用した。

SCT の起源は古く、19 世紀末にさかのぼる。その後散発的に研究が行われ、1980 年代になるとパーソナリティの評価に用いられるようになった。特に、小児や高齢者は心理状態が整理されていないため、混乱した情緒や矛盾、相反する感情を抱いていることも少なくない。このような対象者には、その複雑な心理状態をより正確に把握することができる SCT が有用であると考えられている⁹⁾。さらに、SCT は心情を自らの言葉で表出するため、反応の表出過程を通して対象者が感情や体験を整理することに有効である。また、SCT は自己表現を抑える国民性を有する日本人には特に有効であるようで、日本からの研究報告が多い特徴がある⁹⁻¹¹⁾。本研究においても、SCT はスモン患者のありのままの心理状態を把握することができたと考えられる。しかしながら、SCT は非常に自由度の高い活用方法がある反面、他の確立した心理検査法に比べ、定量性に関する信頼性は劣る。このため、他の定量的な評価法と併用してこれを実施することが望ましいと考えられた。

E. 結論

スモン患者は一般高齢者よりも精神健康度が低い可能性があり、本研究で用いた SCT はスモン患者の精神的健康を反映していることが示唆された。SCT は患者がいくつかのテーマについて自らの言葉を用いて心情を表現できるため、患者の実際の心情を質的にも量的にも把握することが可能となると考えられた。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 向山結唯ほか スモン検診対象者への臨床心理的アプローチの必要性, 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 (難治性疾患政策研究事業)) スモンに関する調査研究班 研究報告会プログラム・抄録集: 33, 2018.
- 2) 井上真理子ほか スモン患者に対する心理的アプローチ, 平成 30 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 (難治性疾患政策研究事業)) スモンに関する調査研究班 研究報告会プログラム・抄録集: 57, 2019.
- 3) Goldberg, D, (著), 中川泰彬・大坊郁夫 (日本版作成) 日本版 GHQ 精神健康調査票手引 (増補版), 日本文化科学社, pp 69-81, 2013.
- 4) 下仲順子・村瀬孝雄 加齢と性差よりみた老人の自己概念, 教育心理学研究, 24: 156-166, 1976.
- 5) Viner RM, Gireesh A, Stiglic N, et. al. Roles of cyberbullying, sleep, and physical activity in mediating the effects of social media use on mental health and wellbeing among young people in England: a secondary analysis of longitudinal data. *Lancet Child Adolesc Health* 3: 685-696, 2019.
- 6) Kawada Tomoyuki, Otsuka Toshiaki, Inagaki Hirofumi, et. al.: Relationship among lifestyles, aging and psychological wellbeing using the General Health Questionnaire 12-items in Japanese working men. *Aging Male; Boca Raton* 14: 115, 2011.
- 7) 川本龍一・吉田理・土井貴明 地域在住高齢者の精神的健康に関する調査, 日本老年医学会雑誌 41:

92-98, 2003.

- 8) Kohli A, Jhanda S, Padhy SK: The utility of modified version of sentence completion test for children and adolescents. *Industrial Psychiatry journal* 27: 231-234, 2018.
- 9) Mizuta Ichiro, Inoue Yoichi, Fukunaga Tomoko, et. al.: Psychological characteristics of eating disorders as evidenced by the combined administration of questionnaires and two projective methods: the tree Drawind Test (Baum Test) and the Sentence Completion test. *Psychiatry and clinical neurosciences* 56: 41-53, 2002.
- 10) Shimonaka Y, Nakazato K. Psychological characteristics of Japanese aged: a comparison of sentence completion test responses of older and younger adults. *Journal of gerontology* 35: 891-898, 1980.
- 11) 山入端津由・菊池武剋 文章完成法テスト (SCT) にみる犯罪者の対人態度と原因帰属の特徴, *犯罪心理学研究* 24 : 1-12, 1986.

表 SCT 表出内容：スモン患者 8 名より得られた情報

イメージ	刺激文	記述内容
①家庭	1. たいいていの家庭にくらべると私の家庭は	<ul style="list-style-type: none"> ・まあまずまず。妻も体が悪い。それでも家のことをしてくれる。子供に恵まれていいんだ。 ・手入れが行き届いている。草もきれいにしている。 ・幸せ。 ・幸せ。特に孫がとてかわいくて声を聴けたときは幸せを感じる。 ・裕福。 ・身体のせいで幸せも半分もない。 ・普通より難しい。 ・さびしい。一人だから。
	16. 家の人びとは、私を	<ul style="list-style-type: none"> ・兄弟はお母さん代わりと思ってる。大事にしてくれる。 ・大事にしてくれる。(2) ・一生懸命看病の手助けをしてくれます。 ・心配している。妻も心配。 ・私が死んだらどないするんだらう。私が死んだあとのことを考える。
②友人	2. 友だちづきあいは、私にとって	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレス解消。 ・宝物。楽しみにしている。 ・人生を豊かにする。 ・それ（スモンで体が悪くなる）に伴って減っていく。 ・あったけどなくなってしまった。今はほとんどない。 ・あんまり好きでない。一人でおる方がいい。 ・あんまりよいとも思わんし、悪いとも思わない。ちょうどいい。 ・ええけど、来てもらえんもんなあ。よう行かんし。自然と遠のいてしまう。
	13. 私とよく気の合う人びとは	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しく話をしたり、会って会食したりして楽しんでいます。 ・ようけあるけど…仕事に来てくれる人。みんな仲がいい。 ・兄弟は皆自分の生活があるでしょ。近所もそんな詳しい付き合いやできん。 ・友達と話をする時。 ・ない。 ・お互いに頑張ろうと話をする。スモンであることは話してない。話しても理解されない。それでいい。
③健康	3. 私の身体は	<ul style="list-style-type: none"> ・しんどいことが多い。 ・一番大切。スモンで悪くなった。 ・むちゃくちゃですわ。つねつねわからんくらい。 ・今はボロボロです。病気で。 ・心筋梗塞があったが薬でよくなった。スモンと重なったらどうしようかと思った。足が悪い。車に乗ったら調子がいい。 ・毎日嘆きよる。一日一日が勝負。目が覚めて、おかみさんにお礼を言う。 ・思ったように動けないけど、中でも娘が最低週2は来てくれるので幸せと思います。
	6. 年をとると	<ul style="list-style-type: none"> ・身体のあちこちが痛い。あちらこちらが痛い。 ・目的などがなくなっていった。考え方が変わった。今は自分のことばかり。 ・自分が思ったように動けなくなるので周囲の人に迷惑がかかる。 ・頑固になる。娘には嫌なことでも言わんように。 ・老いていく。神が与えた命だから、そう考えると辛さとかはない。 ・どないする？ ・きりがない。自分が若いころはよくいろんなことをさせてもらった。
④自己の過去	5. 若いころ、私は	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪にいて、仕事で東京へ行ったりして、家内と出会った。若いころから変わらず関係がいい。 ・旅行に行くと楽しかった。 ・元気でよく働いて子育てさせてもらいましたわ。 ・主人と子供たちと義理の母と仲良く暮らせて幸せだったと思う。 ・活発だった。スポーツしてた。 ・苦労ばかりしてきた。子供の時から。 ・土木の金物をおさめる仕事をしてた。 ・勉強もして、上に行くと、楽しかったと思ってた。
	14. よく思い出すことは	<ul style="list-style-type: none"> ・子供の頃のこと。～母の自慢の子ども。 ・ない。ない方が早い。思い出したってええことないわ。震災でみな焼けた。 ・東京で裁判が始まった時。三千人も人がいた。 ・病気、身体のこと。 ・旅行のこと。 ・子供の生まれたとき。何月何日、暑かったなあ、寒かったなあ。 ・主人が会社もって潰れちゃった。事務しよった、楽しかった思い出。旅行も行った。みんなようしてくれた。

⑤自己の現在	12.今の私の生活は	<ul style="list-style-type: none"> ・まあまあ。 ・満足。いうことない、幸せ。 ・最高。娘も一生懸命してくれる。みんながばあちゃんばあちゃんと。いつ死んでもいい。病気のこと忘れるくらい。 ・年金もぎりぎり。 ・子供たちに迷惑をかけているのが心苦しい。 ・家内が自転車で買い物とかしてくれる。どうにかこうにか過ごしている。
	15.私のたのしみは	<ul style="list-style-type: none"> ・孫がいいとこに就職できたらいいなと思う。 ・レコードを聴く。洋風のレコード。息子の勧め。家内も聞いている。 ・食べに行くこと。 ・俳句見たりしていた。 ・食べること。話をする。特に子供とか孫と話をすること。 ・自分の時間。息子がおらん時間。
⑥自己の未来	8.これからは	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しく暮らしたい。プラス思考で。 ・孫が大きくなるのが楽しみ。 ・死ぬだけ。今まで苦労してきた。 ・どないしょかと思っている。介護の問題。 ・なるようになる。自分が努力した以上はどないもならん。 ・自分の身体を気付けて家族に迷惑かけないようにしたい。 ・なるべく家族とか親戚の人に迷惑が掛からないように生きていきたい。
	10.いつかそのうち、私は	<ul style="list-style-type: none"> ・頑張ってる生きていきます。 ・天国に行きたいなあ〜仲良くできる。 ・どうしようもないから、今の状態で行くしかない。 ・今はもうなくなった。どうにもならん。 ・住宅付〇〇施設のことを考えている。 ・亡くなると思うけれども、子供たち孫たちの幸せを祈るのみです。 ・…あかん。
⑦不安懸念	7.私が気になるのは	<ul style="list-style-type: none"> ・孫がはよう結婚してくれたらな。 ・息子が大阪の病院にいる。医者をしている。もっと近くでいれば。 ・何もかも気になる。実現できると思ったらいかん。 ・テレビでみる事件。交通事故が気になる。 ・何があるんだろうね…大変なことが…家の悩み。 ・気になるやいうもんはないんです。
	11.私が不安に思うことは	<ul style="list-style-type: none"> ・そんなことはないんです。ケセラセラやから。 ・いつどないなるか。寝れない。身体のこと。 ・不安だらけ。これから先。生活も何も。 ・妻のこと。子供のこと。婿さんが亡くなった。 ・一人であること。 ・戦争が起こらなんだらいいなあ。孫が大学2年生、一番心配。 ・それはある。幸い息子も娘も助かっている。生きるために努力している。 ・身体が悪くならないように、人に頼らないで歩く。
⑧価値	4.生きるということは	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の置かれている立場は十分。苦しくはない。若い時からキリストの教え。 ・どうだろう。有難いと思う。感謝。 ・生きていきたくない。こんな体になって。 ・生きとうない。 ・難しい。 ・苦しいこともあるし、楽しいこともある。 ・皆さんにお世話掛けんようにいけばいいな。 ・非常に大変だけれども、生きていれば楽しいこともうれしいこともある。
	18.私の人生は	<ul style="list-style-type: none"> ・まあまあ。 ・まあまあの人生だったと思います。 ・楽しかったなあー。ありがとうとみんなに言いたい。 ・スモンがなければ、もっと幸せな生活ができたのに。 ・スモンにかかったおかげで台無し。 ・どない言うたらええんたら…。 ・山あり谷あり。
⑨病気について	9.スモンは	<ul style="list-style-type: none"> ・医者を恨む。 ・こないなと思わなんだ。こんな長いこと…体が動かんように。 ・思ってもないこと。胃腸を飲んだ、私が。 ・辛い目におうた。 ・娘の時になった。尿毒症になった。あちこち痛くなったら思い出す。安定してるときは忘れてる。 ・非常に苦しい病気で、でもね、私だけだっよかった。
	17.スモンは私にとって	<ul style="list-style-type: none"> ・一番悪いもの。動物実験もせずに。 ・辛い響きだった。 ・無かったら楽しかった。人生がまた違っていった。 ・出世も妨げになった。今はお金くれるが。 ・非常に苦しみ、悲しみを味わった病気です。 ・薬害がなくなるようにしてほしい。そんなことを一番に思う。 ・一生背負った宿命。そう思わないと。 ・友達みたいなもの。ずーっとつきまばるとる。ずっと持っていけないかん。悪い面でも仲良くしていかなしょうがない。忘れるときもあるしね。

資料1 スモン患者へ実施した SCT 項目

家庭	1	たいていの家庭にくらべると私の家庭は
	2	家の人びとは、私を
友人	3	友だちづきあいは、私にとって
	4	私とよく気の合う人びとは
健康	5	私の身体は
	6	年をとると
自己の過去	7	若いころ、私は
	8	よく思い出すことは
自己の現在	9	今の私の生活は
	10	私のたのしみは
自己の未来	11	これからは
	12	いつかそのうち、私は
不安懸念	13	私が気になるのは
	14	私が不安に思うことは
価値	15	生きるということは
	16	私の人生は
喪失	17	私が失ってさみしいと思うものは
	18	私のたいせつなものは
病気について	19	スモンは
	20	スモンは私にとって