

スモン患者の精神的健康度：パーキンソン病患者との比較

三ツ井貴夫 (国立病院機構徳島病院臨床研究部)
井上真理子 (国立病院機構徳島病院四国神経・筋センター)
向山 結唯 (国立病院機構徳島病院四国神経・筋センター)
乾 俊夫 (国立病院機構徳島病院神経内科)
馬淵 勝 (国立病院機構徳島病院リハビリテーション科)
島 治伸 (徳島文理大学保健福祉学部)
住友 日香 (国立病院機構徳島病院臨床研究部)
松浦美恵子 (国立病院機構徳島病院臨床研究部)
大島 怜子 (国立病院機構徳島病院臨床研究部)

研究要旨

我々は、スモン患者で認められた精神的健康状態が疾患特異的なものなのか、あるいは他の神経難病患者にも共通するのかどうかを明らかにするため、パーキンソン病患者 (Parkinson's Disease, 以下 PD) に対しても同様の心理評価を実施した。対象者は、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 8 名 (男性 3 名、女性 5 名、平均年齢 81.9 歳 ± 5.14)、および当院に入院した PD 患者 8 名 (男性 3 名、女性 5 名、平均年齢 66.8 歳 ± 10.0)。方法は、文章完成法テスト (Sentence Completion Test, 以下 SCT) の老人用を一部改編した 18 項目と日本版精神健康調査票 (The General Health Questionnaire, 以下 GHQ) を用いた。GHQ12 の結果より、PD 患者よりもスモン患者の精神的健康度は低い傾向があること、および、SCT の結果からスモン患者より PD 患者の肯定的感情が高いことが示唆された。ただし、両群の年齢層が異なること、また対象数が少ないことから、さらなる検討が必要であった。

SCT の感情表出パターンでは、スモン患者は「家庭」、PD 患者は「友人」についての肯定的感情表出がみられた。一方、否定的感情表出では、スモン患者は「病気について」、PD 患者は「不安懸念」についての表出が多くみられた。以上のことより、スモン患者と PD 患者の SCT による感情表出の違いは、本疾患に関連した可能性がある。

A. 研究目的

徳島県では平成 29 年度よりスモン検診時に心理介入を実施している。平成 29 年度の「悩み事相談会」では、悩みの有無と心理相談の希望の有無を調査した結果、精神的・心理的な悩みがある者は 11 名で、そのうち相談を希望するのは 9 名であった。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¹⁾。平成 30 年度は、心理相談を希望しない者にも面談プ

ロトコールを作成し、すべてのスモン患者を対象に心理的アプローチのあり方を考察した。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かった²⁾。心理相談を希望しない理由として、スモン患者は認知障害や視力障害、難聴など、加齢により通常の心理検査を実施することが困難なことも少なくないことが考えられた。令和元年度は、自然な会話の中で心理的アプローチができるように SCT と

GHQ12 を用いて心理支援を行った。その結果、スモン患者は一般高齢者よりも精神的健康度が低い可能性があること、SCT はスモン患者の精神的健康度を反映していることが示唆された³⁾。本年度は、これらの結果がスモン患者に特異的なものなのか、あるいは他の神経難病患者にも共通するののかについて、PD 患者でも同様の心理検査を行い、スモン患者と比較した。

B. 研究方法

対象は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 8 名 (男性 3 名、女性 5 名、平均年齢 81.9 歳 ± 5.14)、および当院に入院した PD 患者 8 名 (男性 3 名、女性 5 名、平均年齢 66.8 歳 ± 10.0)。今回実施した SCT とは投影法の一つであり、対象者の年齢によって (小学生用、中学生用、高校・成人用、老人用) 用意されている。刺激文を提示しそれに続けて文章を完成させることで、その反応から知能や性格、生活史、人生観といった全体的把握が可能となる。

また、我々は、老人用 SCT の 33 項目の尺度からスモン患者用に改編した 18 項目を本研究で使用した (資料 1)。カテゴリー別に「家庭」、「友人」、「健康」、「自己の過去」、「自己の現在」、「自己の未来」、「不安懸念」、「価値」に加え、新たに作成した「病気について」のカテゴリーは「スモン」を「PD」に変更した。分析は下仲 (1976) の評価基準を参考に、SCT の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⁴⁾、その合計を SCT 合計得点とした。SCT は得点が高いほど肯定的感情が多いことを示している。GHQ は精神的健康度を評価する検査法であり、そのうち GHQ12 は 12 項目で評価する簡易版である。方法はそれぞれの項目に対して 2 者択一で 0 点、あるいは 1 点と点数化し、その合計を GHQ12 合計得点とした。最高得点は 12 点、最低得点は 0 点であり、得点が高いほど精神的健康度は低いことを示す⁵⁾。老人用 SCT と GHQ12 は心理療法士が説明用紙を用いて説明し、同意を得た患者に対して個別に実施した。スモン患者と PD 患者間の SCT 得点と GHQ12 得点の差について、マン・ホイットニー検定を行った。さらに、SCT 合計得点と GHQ12 合計得点

との関連について単回帰分析を行った⁶⁾。

(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 (承認番号 32-15)。説明用紙を用いて説明し、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) SCT 得点と GHQ12 得点の基本統計量

スモン患者の SCT 得点は平均 (95% CI) = 11.25 (16.5-5.96)、PD 患者は平均 (95% CI) = 17.38 (21.4-13.4) で、PD 患者の平均得点が高値であったが、有意差は認められなかった ($p = 0.155$)。次に、スモン患者の GHQ12 得点は平均 (95% CI) = 6.25 (9.49-3.01)、PD 患者は平均 (95% CI) = 2.5 (4.52-0.48) で、スモン患者の平均得点が高値であったが、有意差は認められなかった ($p = 0.062$) (表 1)。

(2) SCT 合計得点と GHQ12 合計得点の関連

スモン患者の SCT 得点から GHQ12 得点への回帰係数は 1% 水準で有意性が認められたが ($p = 0.006$)、

表 1 SCT 得点と GHQ12 得点

	スモン	パーキンソン病	有意差
SCT 平均 (95% CI)	11.25(16.5-5.96)	17.38(21.4-13.4)	0.155
GHQ12 平均 (95% CI)	6.25(9.49-3.01)	2.5(4.52-0.48)	0.062

マン・ホイットニーの順位

	データ数	順位和	平均順位
PD	8	81.5	10.1875
S MON	8	54.5	6.8125
検定の結果			
U 値		45.5	
U' 値		18.5	
Z 値		1.417784	
P 値(両側確率)		0.156254	
同順位補正 Z 値		1.419873	
同順位補正 P 値(両側確率)		0.155645	
同順位の数		2	
Z (0.975)		1.959964	

U 値の有意点

	下側	上側
片側(P<0.05) 両側(P<0.1)	15	49
片側(p<0.025) 両側(P<0.05)	13	51
片側(P<0.005) 両側(P<0.01)	7	57

スモン患者と PD 患者の SCT 得点の差

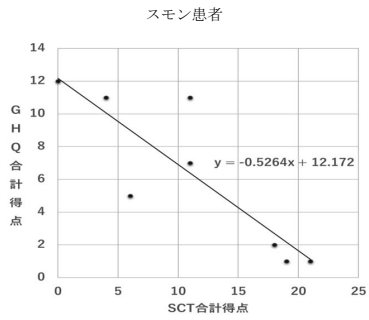
マン・ホイットニーの順位

	データ数	順位和	平均順位
A	8	85.5	10.6875
B	8	50.5	6.3125
検定の結果			
U 値		49.5	
U' 値		14.5	
Z 値		1.837868	
P 値(両側確率)		0.066082	
同順位補正 Z 値		1.861281	
同順位補正 P 値(両側確率)		0.062705	
同順位の数		5	
Z (0.975)		1.959964	

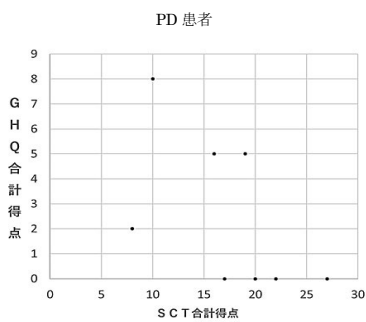
U 値の有意点

	下側	上側
片側(P<0.05) 両側(P<0.1)	15	49
片側(p<0.025) 両側(P<0.05)	13	51
片側(P<0.005) 両側(P<0.01)	7	57

スモン患者と PD 患者の GHQ12 得点の差



	回帰係数	標準誤差	標準回帰係数	偏相関係数	t 値	F 値	P 値	95% 下限	95% 上限
定数項	12.171779	1.7166305	12.171779		7.0905062	50.275278	0.00039494	7.9713357	16.372223
SCT 得点	-0.52638	0.128848	-0.857648	-0.857648	-4.085282	16.689529	0.00646351	-0.84166	-0.211101



	回帰係数	標準誤差	標準回帰係数	偏相関係数	t 値	F 値	P 値	95% 下限	95% 上限
定数項	7.461969	3.1033	7.461969202		2.404527	5.781748	0.052967	-0.13153	15.05547
SCT	-0.28558	0.16946	-0.56681442	-0.56681442	-1.68527	2.840151	0.142915	-0.70023	0.129064

図1 SCT 合計得点と GHQ12 合計得点の関連

PD 患者では有意な相関は認められなかった ($p=0.143$) (図 1)。

(3) 老人用 SCT の表出内容

SCT 表出内容では、スモン患者の SCT 回答は 125 件であり、19 件は回答を得られなかった。感情の要素を含む表出は 105 件、そのうち肯定的感情 28% ($n=35$)、両価的感情 18% ($n=22$)、否定的感情 38% ($n=48$) であった。また感情の要素を含まないのは 16% ($n=20$) であった。

一方、PD 患者の SCT 回答は 144 件で感情の要素を含む表出は 130 件、そのうち肯定的感情 41% ($n=59$)、両価的感情 14% ($n=21$)、否定的感情 35% ($n=50$) であった。また感情の要素を含まないのは 10% ($n=14$) であった (図 2)。SCT 表出における肯定的感情は、スモン患者では「家庭」、PD 患者では「友人」についての肯定的表出が多くみられた。一方、否定的感情では、スモン患者では「病気について」、PD 患者では「不安懸念」と別のカテゴリーでの表出が多く

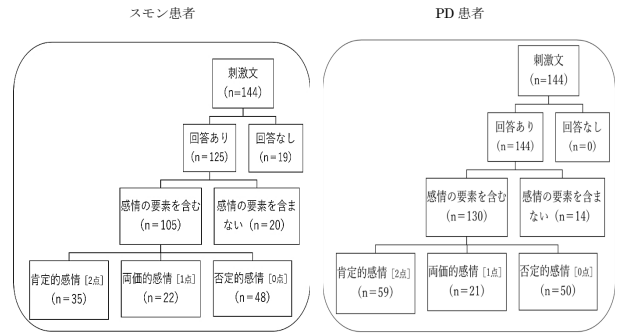


図2 SCT 表出内容

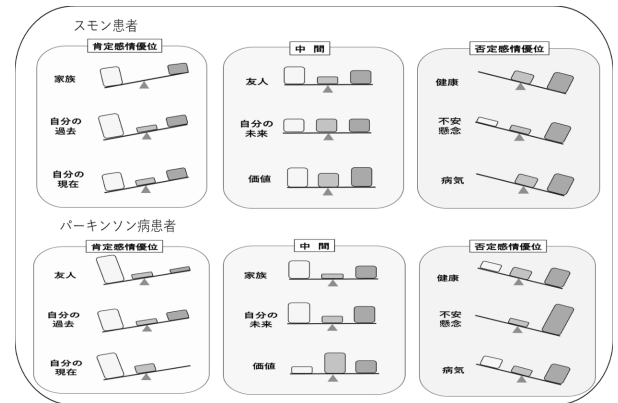


図3 SCT での感情表出パターン

みられた (図 3)。

D. 考察

スモン (Subacute Myelo-Optico-Neuropathy, SMON) は、日本において 1950 年代から 1970 年代にかけて多発した中枢および末梢神経障害である。整腸剤であるキノホルムが原因として特定され、1970 年に同剤の販売が禁止されてから、新たな患者数は劇的に減少した⁷⁾。小長谷らの研究によると、2016 年度の運動症状の頻度は、若年発症群は歩行障害 8.0%、成年発症群は 23.0%、歩行不能なしは車イスは 20% であった⁸⁾。2019 年では、精神徴候は 62.0% にみられ、不安・焦燥は 29.6%、心気的は 13.2%、認知症は 15.3% 合併していた。スモンの精神症状である抑うつ⁹⁾の合併頻度は 18.8% であり⁹⁾、40.2% に感情的危機状態がみられた¹⁰⁾。現在、スモン患者の平均年齢は 80 歳を超えて高齢化が顕著となった。我々は、毎年スモン検診を実施し、同患者が本来の神経症状に加え、薬害の被害者であることのストレス、加齢性の認知障害が加わっているとの印象を受けていた。

PDは、中脳の黒質ドパミン神経細胞の選択的変性により起こる代表的な神経難病の一つである。PDは特徴的な運動症状に加え、多彩な非運動症状を呈することが知られている。その中でもうつは、最も頻度の高い精神症状の一つであり、その合併率は40~50%と報告されている¹¹⁾。また、何事にも意欲が損なわれた状態を示すアパシー、喜びや楽しい気持ちを失った状態であるアンヘドニア¹²⁾などを含む。不安の障害は25.0~43.0%合併する¹³⁾。以上のことから、PD患者は種々の精神的ストレスにさらされており、これにより日常の活動性が障害されている可能性がある。

我々は、スモン患者への心理的アプローチを通し、精神的健康状態に関するアセスメントを実施してきた。本年度は、スモン患者に特異的に認められた精神状態が他の神経難病患者にも共通するか否かを検討した。このため、我々は神経難病の代表的疾患の一つであるPDに着目し、その患者について同様の心理検査を実施した。GHQ12の結果より、PD患者よりもスモン患者の精神的健康度は低い傾向があること、および、SCTの結果から、スモン患者よりPD患者の肯定的感情が高いことが示唆された。ただし、両群の年齢層が異なること、また対象数が少ないことから、さらなる検討が必要であった。SCTの感情表出パターンでは、スモン患者は「家庭」、PD患者では「友人」についての肯定的表出が多くみられた。スモン患者は、子どもや孫の存在が安心感を与えていた。PD患者は、「友人」を家族とは異なる人生の相談役であることや視野を広げてくれる大切な存在として捉えていた。すなわち、「家庭」「友人」がそれぞれのリソースとなっていることが示唆された。一方、否定的感情は、スモン患者では「病気について」、PD患者では「不安懸念」の表出が多くみられた。スモンで長年苦しんできた平均罹病期間は48.9±4.2年であり⁸⁾、病気によって生じた身体的、精神的、社会的苦痛は計り知れず、陰性感情のあることが考えられる。SCTで表出されたPD患者の「不安懸念」には、病気の進行に対する強い不安、恐怖を抱いていることや自分でできていたことが病気の進行に伴ってできなくなっていくことへの懸念が相当する、と考えられた。これが、精神的ストレスを増大させ、心身に影響を与えていることが考え

られた。このようなスモン患者とPD患者のSCTによる感情表出の違いは、疾患によるものである可能性がある。

E. 結論

GHQ12の結果より、PD患者よりもスモン患者の精神的健康度は低い傾向があること、および、SCTの結果から、スモン患者よりPD患者の肯定的感情が高いことが示唆された。ただし、両群の年齢層が異なること、また対象数が少ないことから、さらなる検討が必要であった。

しかしながら、SCTの回答内容からスモン患者とPD患者では、陰性感情の対象が異なり、スモン患者では「病気」、PD患者では「不安懸念」が主体となっていたことは、本疾患に関連した可能性がある。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 三ツ井貴夫ほか スモン検診対象者への臨床心理的アプローチの必要性、厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業））スモンに関する調査研究 平成29年度総括・分担研究報告書 149-156 平成30年3月
- 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（難治性疾患等政策研究事業（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) 向山結唯ほか スモン患者の精神的健康に対する心理支援の探索、令和元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 研究報告会プログラム・抄録集：45, 2020.
- 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) 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 69-70, 2013.
- 6) 柳井久江: エクセル統計第4版 オーエムエス出版 2015
 - 7) 小長谷正明 スモン 薬害の原点 IRYO
Vol. 63 No. 4 (227-234) 2009.
 - 8) 小長谷正明ら 薬害スモン患者の現状と課題, 発症年齢による比較 第65巻第8号「厚生指標」
2018年8月
 - 9) 久留聡ら 令和元年度検診からみたスモン患者の現状, 令和元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 研究報告会プログラム・抄録集: 1, 2020.
 - 10) 星越活彦ら スモン患者の特性 気分プロフィール検査およびストレス対処行動調査票による検討,
心身医・1998年8月・第38巻第6号
 - 11) 永山寛 パーキンソン病の気分障害 日医大医学会誌 2016; 12 (3)
 - 12) 中島健二ら パーキンソン病の療養の手引き 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)) 神経変性疾患領域における基盤的調査研究班 pp 12-13 2016年12月
 - 13) 菊池誠志 Parkinson病の運動症状と精神症状 神経治療 Vol. 34 (195-198) No. 3 (2017)

表2 SCT 表出内容：PD 患者8名より得られた情報

イメージ	刺激文	記述内容
家庭	1. たいていの家庭にくらべると私の家庭は	<ul style="list-style-type: none"> ・息子三人が独立しているが、年が長男と三男が七歳離れているので、中々まとまらない。そこが気がかり。 ・平凡である。 ・優しく気のつく家庭だと思います。 ・変わっていると思います。 ・今は問題が沢山あって何とか解決して前のような平和な生活を望んでいる。 ・優しい子どもたちに恵まれて幸せなほうだと思う。 ・3人の子どもがいて、兄弟とても仲はいいです。 ・普通だと思います。
	16. 家の人びとは、私を	<ul style="list-style-type: none"> ・何て思ってくれとるだろうかなと思う。元気であってくれたらいいなあと思ってくれとつたらいいな。 ・私を買い物に連れて行きたがらない。 ・心配していつもアドバイスくれる。 ・お邪魔に思われていると思うわ。娘2人と孫。孫は全部で6人。 ・どう思っているか分からない。 ・大事にしてくれていると思います。 ・嫌っている。 ・どう思っているんだろう。パーキンソンのことをどこまで理解しているのかと思う。
友人	2. 友だちづきあいは、私にとって	<ul style="list-style-type: none"> ・穏やかになれる。家族と違った大切な人たちです。 ・宝物である。 ・人生の相談役になっていると思います。 ・貴重なこと。 ・親しかった友達も次々亡くなってる。友人もすぐにはできるものでもないし。 ・自分の世界を広げてくれる大切なもの。 ・外部へのコミュニケーションを得るためのきっかけになっている。 ・大切なお友達でほしい。
	13. 私とよく気の合う人びとは	<ul style="list-style-type: none"> ・みんなよく手助けしてくれる。 ・明るい人である。 ・同じパーキンソン病の境遇した人と話した時。分かり合える。 ・私の周りに沢山いる。 ・お世話になった親戚の人たち。家の周りに七件ある。色々教えてくれたり愚痴を言う。お寿司作ったから食べる？と。 ・職場にも親戚にもいる。 ・徳島病院で知り合った友達です。 ・よく遊びあったけれど、身体が悪くなってからは会う機会が少なくなって寂しい。みんなで車に乗って買い物をしたりした。
健康	3. 私の身体は	<ul style="list-style-type: none"> ・何て言ったらええん。パーキンソン病、難病にかかっているのだから、これからどうなるかなと心配している。 ・若年性パーキンソン病である。 ・残念ながら不安な要素が大きい。 ・今リハビリとか頑張ってる。 ・思うように動いてくれません。 ・親から譲ってもらった身体だから大事に守りたいと思います。 ・強いと思っただけ弱くなってきた。 ・どうなったんだろう？と考えることもありましたが、これではいけないと思いたち、先生に頼んでこの病院を紹介してもらいました。
	6. 年をとると	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の思い通りいかない身体に腹立ちます。でも今まで怠っていたので仕方ない。 ・気が弱くなる。 ・好きな建築物ログハウスを建てていたのですが、力がなくなったので、できる仕事をしたいと思います。 ・老いを感じます。老眼が進み、しみが増えていきます。 ・何でも若い時にできることはできるだけ色んなこと体験しとかな・年をとったらやりたいことあったけど、こんなになってしまった。 ・色々なところに故障も出て思うにまかせないことも多いが、知恵や経験を生かして人の役に立つこともできる。 ・何らかの理由で体調を崩してしまうので、旅行などは元気なうちに行こう。 ・みんなに好かれるような年寄りになりたいです。
自己の過去	5. 若いころ、私は	<ul style="list-style-type: none"> ・兄弟で一番下に生まれているので、兄弟には優しくされて育ちました。 ・人の何倍も仕事を頑張ってきた。 ・健康にも仕事にも人にも恵まれ、有り難かった。 ・ある意味、凄く恵まれた。今もリハビリで若い頃を想像して歩く。長い商店街も歩いて、それでおしゃれして歩く華やかな時代を思い浮かべて。 ・太っていました。 ・子育てのために、よく働いたと思います。 ・趣味を多くしてみたかった。 ・このような病気になるとは夢にも思わず、楽しい将来を思っていました。
	14. よく思い出すことは	<ul style="list-style-type: none"> ・家族旅行。主人が生前よく連れて行ってくれました。 ・子どもの頃。 ・昔よく元気な時は夜お酒を飲みに行った事。お接待したりされたり。 ・子どもの水泳やバレーの応援に走り回った頃の事です。特に娘たちのチームが全国大会行きを決めた試合のことは10年以上経ってもよく思い出します。 ・若い時のこと。会社のバイト。 ・毎週のように夫と登った山々のこと。 ・小学校の頃、好きだった女の子のこと。 ・お友達と芸を志して楽しんだこと。カラオケ、舞踊、お花、手芸。クラブで集まって年に一回は遊びに行っていた。でも一番の友達が亡くなった。兄弟みたいな人だった。

自己の現在	12. 今の私の生活は	<ul style="list-style-type: none"> 今の私の生活はまあ満足して若い人が気をつけてくれるので、安心です。娘が手をひいてくれて、でも良い時は少ないね。 重いじりと子どもの送り迎え、自宅のメンテナンス中心だ。 愛する人達に囲まれて幸せである。 退院できるんだったら退院。 一人と一匹で気楽だけど、時々寂しくなる。 日本に生まれて最高の医療をさせていただいて有り難いと思います。 活動的である。パーキンソン病の集まりがあるんよ。初めは恥ずかしかったけど、今は馴染んでずっと行ってきた。 恵まれている方だと思う。思い通りにやっつけていけるから。それもみんなのおかげと感謝する。
	15. 私のたのしみは	<ul style="list-style-type: none"> 孫の顔を見ること。 クイズ応募。川柳、新聞とか。 カラオケと旅行。後釣り、魚釣り。 孫の成長と来年の娘の結婚式です。 今はないけど、昔は洋画、スベクタクルのものから小さい作品、大きい作品まで。クレオントラとか映画館で観る。本も絵も好きだった。 困難と思える仕事をやり遂げた時の満足感。 愛車をオリジナルテイラー車にcustomすることです。 ひ孫が帰ってきてくれるのが楽しみ。
自己の未来	8. これからは	<ul style="list-style-type: none"> 自身の体力づくりを頑張ろうと思っている。 できるだけおおらかに生きていきたい。 孫の元気な姿を見たいです。 家族の問題を一つ一つ良い方向に変えていきたい。元には戻らんけど、家に帰って家での生活がしたい。 もっと強くならなければ・・・と思うが難しい。 自分の人生をすきなことをしたいと思います。デイサービスに行ったり、カラオケだったり、旅行、元気だった息子にでもハワイに連れて行ってもらいたい。 病気に気を付けて健康に十分注意したい。 少しでも自力で動いて、完治しないのは分かっていますが、リハビリして動こうと決意した。
	10. いつかそのうち、私は	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきりになったらどうなるんだろう、と思うと頭がパニックになりそうになった。 重い病気になる。 人生の繰り直しだから、天国に行くのは当たり前です。人生の節目だから仕方ない。 人の手を借りないと生活できなくなるのだろうか？ 希望。靴六足くらい履いてないものがある。ヒールのある靴を履いて、町を歩きたいなあ。 私自身のこと自分でできなくなるだろう。 病気を治して社会復帰しようと思っている。 家族と遊びに行くことができなくなるのではないかと寂しく思う。
不安懸念	7. 私が気になるのは	<ul style="list-style-type: none"> 重いパーキンソン病を患っている方を見ると、少し不安になりました。怖いです。本当に。 身体である。パーキンソンやな。ボタンとかえっと時間がかかる。前は早くできよったけど、しよらんかったらできんよになるで。 子どもが後三人、男の子二人、女の子一人。早く結婚してほしいと思います。今の正直なところ。 子ども達にパーキンソン病が遺伝しないかということ。 人間関係とか、ルール、気を遣いながら生活してるけど、やっぱ何で？と思うことがある。立場が弱いでしょ？ 自分で自分のことができなくなっただけのこと。 娘・息子の将来のことだ。 主人より遅くお世話をしあげたい。主人の方が元気なんです。男の人が残ったなあ・・・。
	11. 私が不安に思うことは	<ul style="list-style-type: none"> 歩けないこと。歩けなくなること。 災害時に身体が動かなくて被災してしまうこと。 パーキンソン病が進行していくこと。 今は家庭の方がバラバラになっているからね。孫と住みたいのが希望。預けられている。 仕事ができなくなった時のこと。どうやって生活していけばいいのかわからない。 不安なあ。夜一人になって目を閉じた時に色々なことを浮かべると不安です。病気がか家庭のこと。 病気である。 寝たきりになった時。息子達に迷惑かけたくないという気持ちもあり、不安である。
価値	4. 生きるということは	<ul style="list-style-type: none"> 紆余曲折、色々なことがあるなあと思います。大変です。 大変なことである。色んな環境の問題とか、コロナとか、電話詐欺とか。 子孫を反映するために家庭をもつことだと思います。 大変なこと。 山を越えてやれやれと思った目の前に、また高い山がある。 楽しくもあり苦しくもある。 この病気で死ぬまでつき合っていくことになる。 楽しいこともあるし、辛いことや大変なことがあるけれど、それにつき勝っていかなければいけないので大変だ。
	18. 私の人生は	<ul style="list-style-type: none"> 普通。過ごせたと思います。孫もまああな所に就職できて、それぞれの生活してるから安心です。 山あり谷あり。病気になるってしまったこともまんざらではないと思っている。 どのような終えんを迎えるのだろうか。 パーキンソン病は治らない病気だけど、なんとかそれをバランスをとりながら・・・人の助けってとても必要。必ずしも身内じゃなくてもその気持ちをもってくれる人が近くにいればそれが幸せかな。 何の為にあるのだろうか・・・？ 点数にしたら80点ぐらいだと思います。そこそこやな。 病気で車を狂わせた。 これぞ紆余曲折。
病気について	9. パーキンソン病は	<ul style="list-style-type: none"> いつか治る病気として発見してほしい。そして周りの人にも理解してほしいと思います。 恐ろしい病気である。リハビリが必要になる。 二、三年すると良い薬ができそうなので、生きる意欲が湧いています。それまで頑張ります。 私の楽しみを奪った。孫を抱いてあやすこともオムツを換えることもできなかった。里帰りしてきた子ども達をもてなす事もできない。 得体の知れん歌の分かん病気。 きつと良い治療法が見つかると思いたい。 人生にとってのターニングポイント。 動けなくなったことを考えると先は寂しいです。病院に来ると特に色々な段階の方がいて、目にする人が多いので。
	17. パーキンソン病は私にとって	<ul style="list-style-type: none"> 大変。大変辛く感じる。これからはどうなるか心配です。 人のありがたみや優しさを教えてくれた。 何かの意味をもっていると思う。 私の大事な色々な生活を壊してしまったわね。 重荷である。 今になったらパートナーと思います。しゃあない、お付き合い友達と思います。病名がついてからは、パートナーじゃないとずっと付きまとうけん。気長にいかんな。 性格が暗くなった。 これから一生の付き合い。付き合いたくない。

資料1 SCT 項目

家庭	1	たいていの家庭に比べると私の家庭は
	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
病気について	17	パーキンソン病は
	18	パーキンソン病は私にとって