

パーキンソン病患者における心理カウンセリングの意義と有用性

—スモン患者及びパーキンソン病患者による検討—

井上真理子^{#1} 向山結唯^{#1} 三ツ井貴夫^{#2}

^{#1} 独立行政法人 国立病院機構 徳島病院 四国神経・筋センター 776-8585 徳島県吉野川市鴨島町敷地 1354 番地

受付 2020. 3. 13 受理 2020. 3. 20

要旨

平成 30 年度の徳島県スモン検診では心理相談を実施し、悩みがある人は必ずしも相談を希望しないことや相談を希望しない人は必ずしも精神的健康度が良好なわけではなかった。

当院では平成 21 年度よりパーキンソン病 5 週間リハビリ入院を実施しており、精神的ストレスの受容及び表出のあり方はスモン患者と異なるのか、面談プロトコルを用いて検討を行った。その結果、PD 病患者では相談をする傾向にあり、日々増大する多彩な症状自体がストレスとなることが考えられた。

一方、スモン患者ではスモンの症状の他に加齢に伴う心身・環境の変化にストレスを感じていることが考えられ、精神的ストレスの受容及び表出のあり方は異なることが判明した。

キーワード：パーキンソン病 スモン 心理カウンセリング

はじめに

スモンは亜急性に脊髄・視神経・末梢神経が障害される疾患であり、我が国では昭和 30 年から 40 年代に発症のピークがみられた。現在は 85 歳以上のスモン患者が 1/3 以上を占め、ADL の低下が目立ち、異常知覚や自律神経障害の増悪、不安・うつなどの精神症状の合併が顕著になっている¹⁾。平成 29 年度より徳島県ではスモン検診時に心理療法士による「悩み事相談会」を実施しており、平成 30 年度は心理相談の希望の有無を調査した結果、悩みがある人は必ずしも心理相談を希望しないこと、また心理相談を希望しない人は必ずしも精神的健康度が良好なわけではないことが分かった²⁾。当院では、平成 21 年度よりパーキンソン病 5 週間意欲高揚リハビリ入院を実施している。パーキンソン病患者では、運動・非運動症状と精神的ストレスが密接に関連していることが示唆されている。精神的ストレスの受容及び表出のあり方はスモン患者と異なっ

ているのか、スモン患者と同様の面談プロトコルを用いて比較検討を行った。

対象と方法

対象は令和元年 6 月から 12 月当院に入院中のパーキンソン病患者 40 名中 39 名（男性 19 名、女性 20 名）平均年齢=68.8 歳、SD=10.0 であった。

平成 30 年度徳島県スモン検診に参加した患者 15 名中 11 名（男性 4 名、女性 7 名）平均年齢=80.1 歳、SD=5.6 であった。方法は面談プロトコルを用いて実施し、面接調査は心理相談または近況聴取を行った。日本版 GHQ12 精神健康調査票（以下 GHQ12）は量的データ分析、面接調査は質的データ分析を行った。

倫理的配慮

本研究は、令和元年当院における倫理審査委員会の承認を得ている。説明用紙を用

Correspondence to: 井上 真理子, 独立行政法人 国立病院機構 徳島病院 四国神経・筋センター 776-8585 徳島県吉野川市鴨島町敷地 1354 番地 Phone: +81-88-324-2161 Fax: +81-88-324-8661
e-mail: inoue.mariko.ga@mail.hosp.go.jp

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て、GHQ12 及び面接調査を実施した。

結果

1. 悩みの有無と心理相談の希望の有無

面談プロトコル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パーキンソン病患者は 39 名中 27 名（男性 15 名、女性 12 名）であった。悩みがある者 27 名中心理相談を希望する者が 11 名、希望しない者が 16 名であった。悩みがないと回答した者は 39 名中 12 名（男性 4 名、女性 8 名）であった。悩みがない者 12 名中心理相談を希望する者が 1 名、希望しない者が 11 名であった。

一方、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 4 名は心理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立計算を用いて検定を行った。その結果、パーキンソン病では p 値=0.044 であり、悩みの有無と心理相談の希望の有無との関連に有意性が認められた。

一方、スモンでは p 値=0.106 であり悩みの有無と心理相談の希望の有無との関連に有意性は認められなかった。

2. 精神的健康度（GHQ12 項目）

パーキンソン病患者は GHQ12 項目別に合計得点をみると「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」という項目が高かった。さらに、パーキンソン病患者は「いつもより気が重くて、憂うつになることは」「いつもより自分のしていることに生きがいを感じる」との項目で高得点となった（図 1）。スモン患者においても不眠・ストレスの項目は高得点であった（図 2）。

3. 悩みの有無と心理相談の希望の有無で GHQ12 得点を比較

悩みがあり心理相談を希望する群、悩みがあるが心理相談を希望しない群、悩みがないが心理相談を希望する群、悩みがなく

心理相談を希望しない群の 4 群で GHQ12 の平均得点を比較した。パーキンソン病患者では、悩みがあり心理相談を希望する群の GHQ12 平均得点=4.45、悩みがあるが心理相談を希望しない群の GHQ12 平均得点=4.38、悩みがないが心理相談を希望する群の GHQ12 得点=4.00、悩みがなく心理相談を希望しない群の GHQ12 平均得点=1.55 となった。この 4 群より、パーキンソン病患者は悩みがあり心理相談を希望する者の精神的健康度が低かった（表 1）。

スモン患者では、悩みがあり心理相談を希望する群の GHQ12 平均得点=5.75、悩みがあるが心理相談を希望しない群の GHQ12 平均得点=6.67、悩みがなく心理相談を希望しない群の GHQ12 平均得点=1.25 となった。この 3 群より、スモン患者は悩みがあるが心理相談を希望しない者の精神的健康度が低かった（表 2）。

4. 心理相談内容

パーキンソン病患者では、悩みがあり心理相談を希望する者の相談内容として「こんな病気になるとは思わなかった。この先どうなるのか不安になる」ことや「病気により仕事を早期に退職し家族内での役割が逆転した。自分の人生は何だったのかと思う」と予想外の出来事によって先の見えない不安や家族内での役割の変化、喪失感などが語られた。悩みがあるが心理相談を希望しない者の近況聴取として、「考えてもしょうがない。どうしようもない」思いや「手の震えの影響で職場に迷惑をかけていないか気になるが、諦めの気持ちもある。定年までいけるか分からないが仕事をしたい」と職場への申し訳ない気持ちと同時に前向きな姿勢がみられた。悩みがないが心理相談を希望する者の相談内容として「兄弟が亡くなった。一番恋しいのは母親。元気にならないと思う」と兄弟との死別を通して母親の存在を身近に感じながら、自分自身を励まそうとする様子がみられた。悩みがなく心理相談を希望しない者の近況聴取では「悩んでも仕方がない。自分でできることをしようと思う」気持ちや「マイナスに考えても仕方がない。この病気になって色んな人とも出会えた」と病気によって人との新たな出会いがプラスになっていることなどが語られた。

スモン患者では、悩みがあり心理相談を希望する者の相談内容として「一人の時間が長い。ストレスを解消できない」ことや「昔と比べて色んなことができなくなってきた」など、家庭内でのストレスや加齢に伴う変化の自覚などが語られた。また、悩みがあるが心理相談を希望しない者の近況聴取として、「歳をとるほど身体のことを考える。昔は健康だった。どうしようも出来ない」と身体に対する不安と諦めの気持ちなどが語られた。悩みがなく心理相談を希望しない者の近況聴取として、趣味の活動や信念をもってその人らしく生活している様子が語られた。

5.精神的健康度を支えるリソース

パーキンソン病患者、スモン患者ともに、家族や友人などの対人関係が精神的健康度を支えるリソースとして最も多かった（表3）（表4）。

考察

パーキンソン病は中脳の黒質ドパミン神経細胞が減少することによって起こる疾患であり、振戦、動作緩慢、筋強剛、姿勢保持障害の4主徴を主な運動症状とする。また、運動症状の他に便秘や頻尿、易疲労性、起立性低血圧、うつ、意欲の低下などの非運動症状もみられるが、一人の患者にすべての症状が出るわけではない^{3~4)}。しかしながら、さまざまな症状の出現や生活の中でのライフイベント等が重なることによってストレスは増大し、心身のバランスが維持されにくい状態となる。

まず、GHQ12の項目別ではパーキンソン病患者、スモン患者は「不眠」「ストレス」は両群とも高得点であった。さらに、パーキンソン病患者では「憂うつ感」「生きがいが乏しい」と感じる得点が高く、パーキンソン病患者の傾向を表している可能性がある。

次に、パーキンソン病患者では悩みがあり心理相談を希望する群、悩みがあるが心理相談を希望しない群、悩みがないが心理相談を希望する群、悩みがなく心理相談を希望しない群の4群でGHQ12得点を比較すると、悩みがあり心理相談を希望する群の平均値が最も高かった。さらに、悩みの有無と心理相談の希望の有無の間には有意性が認められた ($p=0.044$)。このことは悩

みがある者は相談をする傾向にあること、及び悩みがない者は心理相談を希望しないことを示しており、パーキンソン病は進行性の疾患に伴い、日々増大する多彩な症状自体がストレスとなっていることから、精神的健康度が低いことが考えられた。

一方、スモン患者では悩みがあるが心理相談を希望しない群のGHQ12得点の平均値が最も高くなった。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や諦観の状態を反映している可能性があるが、スモン患者はスモンの症状の他に加齢に伴う心身・環境の変化にストレスを感じていることから、精神的健康度が低いことが考えられた。このことからパーキンソン病患者とスモン患者の精神的ストレスの受容及び表出のあり方は異なることが判明した。パーキンソン病患者に対しては、ストレスとその発生要因の認識・受容をサポートすることが、ストレスの軽減に必要であると思われる。

文献

- 1) 久留聡, 小長谷正明, 新野正明ほか: 令和元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 p2-8, 2020
- 2) 井上真理子, 向山結唯, 三ツ井貴夫ら: 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) スモンに関する調査研究班 p57, 2019
- 3) パーキンソン病(指定難病6) 難病情報センター
<https://www.nanbyou.or.jp/entry/169>, (参照 2020-03-30)
- 4) 柏原健一: パーキンソン病のことがよくわかる本 株式会社講談社 p17, 2016

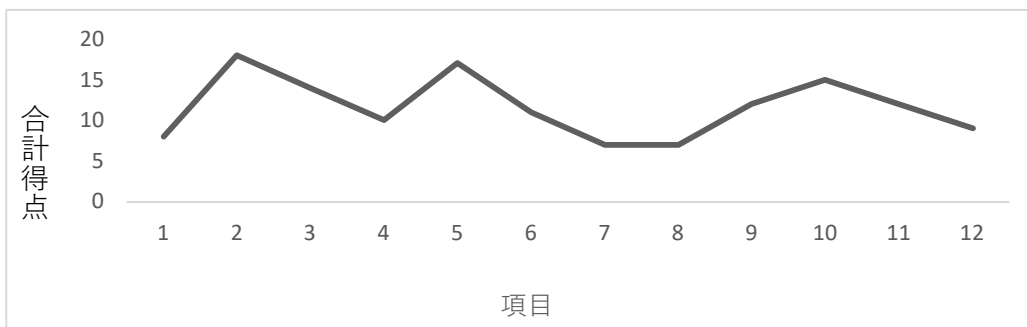


図1 パーキンソン病における日本版 GHQ12 健康調査票各項目の得点分布

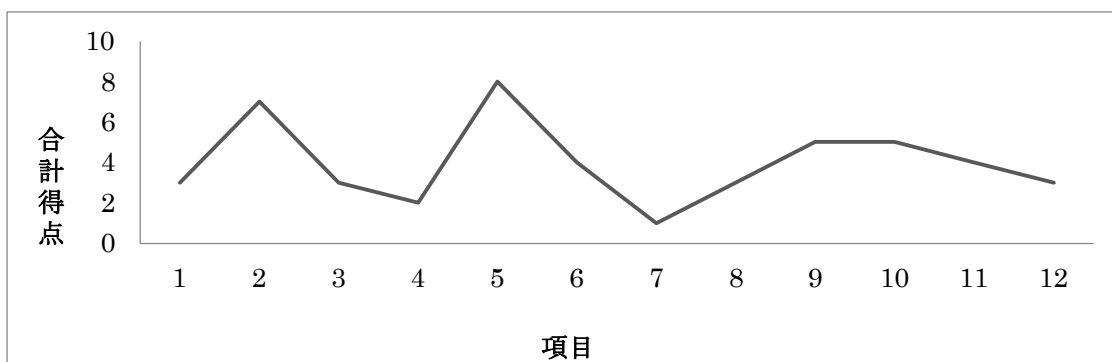


図2 スモンにおける日本版 GHQ12 健康調査票各項目の得点分布

表1 パーキンソン病患者における GHQ12 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	4.45
悩みがあるが心理相談を希望しない群	4.38
悩みがないが心理相談を希望する群	4.00
悩みがなく心理相談を希望しない群	1.55

表2 スモン患者における GHQ12 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
悩みが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3 パーキンソン病患者の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	家族、妻、夫、息子、嫁、兄弟、孫、友人
② 趣味	カメラ、囲碁、カラオケ、車、音楽、馬券、旅行、コーラス
③ 信念	何を言われても自分の好きなことをする
④ その他	仕事で気が紛れる

表4 スモン患者の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	家族、妻、夫、息子、友人、孫、近所の人、ペット、合唱団
② 趣味	家庭菜園、カルチャー、読書
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 その他	介護サービス