

ST式神経質測定法の臨床面への活用

高 嶋 正 士

Application for Clinical Field of ST Form Nervousness Measuring Method

Masashi Takashima

はしがき

筆者は昭和39年(1964)以来、臨床現場との関わりを持ちながら心身症の研究に取り組んできた。中でも鳥田総合病院ならびに育仁心身医学研究所において、当時院長の故鳥田信義博士と協同で行った研究がいくつかあるが、民間としていち早く心身医学を導入し、心身症患者の治療に役立てようとしたことである。その一つが「神経質」*nervousness*に関する問題であった。神経質に関する文献的研究については昨年度報告した¹⁾。

神経質の理論にもとづいて「ST式神経質測定法」²⁾を完成させた。本測定法は従来の漠然とした傾向のみをとらえるものではなく、どの面における神経質度が強い弱いかを測定するために、健康性(H)、社会性(S)、情緒性(E)の三つの分野にわけて作成した点にある。これによって、どの面についての神経質度が高いか低いかを一見してわかるようになってきているのが特徴である。(ST式神経質測定法の内容については付録として掲載してある。)

I 問題と目的

本研究は「ST式神経質測定法」と従来の心理テストとくに神経質を扱ったテストとの比較を行い、かつ本測定法を活用した症例を中心に論ずるものである。

ST式神経質測定法の内容そのものについては要素すなわち、テストの客観性、信頼性、妥当性、科学性がどのように検討されているかが中心問題となる。既成の各種心理テストで、その全体

が「神経質」を調べるために作成されたテストは、本測定法をおいて他にないといっても過言ではない。加えて、本テストは単に漠然と神経質傾向を検査するだけではなく、個人がどの面での神経質傾向が強い弱い、すなわち、その神経質度を測定するところに特徴がある。

心身症の診療には、身体面からする検査や治療が主となり、心理的な処置が従となる場合と、逆に後者が主となり前者が従となる場合とがある。いずれにしても心身両面からの処理の有機的な組み合わせ、それぞれが渾然一体となった全体医学的な取り扱いが必要である。また、心身症(とくに神経系の心身症)の場合には、身体的因子と心理的因子は複雑微妙に絡みあっており、当然のことながらそれら両者の役割を判然と分ちがたいことが少なくない。したがって、身体面と心理面に2分した立場からの分業的な治療的接近は必ずしもうまく運ばれない。

II 既成テストとの比較検討

従来の心理テストとの比較において、神経質テストにみられる質問紙、項目を中心に吟味検討することによって、本測定法の特徴を明確にさせた。

1) 健康調査表との比較

CMI (Cornell Medical Index) は、心理学では一部の分野で活用され、一般的には普及されていないが、しかし心身医学ではもっとも広く活用されている。このテストは心身両面での症状を全般的に広くひろいだし、神経症傾向の有無と程度を見当づけるための質問紙法としての特色があ

る。しかし、214項目あって患者に施行するには負担が多すぎることである。214項目中、精神的自覚症6区分とし、不適応(M)12項、抑うつ(N)6項、不安(O)9項、過敏(P)6項、怒り(Q)9項、緊張(R)9項の51項が含まれてある。他は身体的自覚症をみるための質問項目になっている。テストの結果、各区分の自覚症数の多いものほど異常である。深町は内科領域の神経症者と心理的正常者とを判別する基準をつくっている。彼によれば、神経症者は心理的正常者にくらべて、身体的自覚症では循環器系統(C)、疲れやすさ(I)、既往症の頻度(J)、精神的自覚症では抑うつ(N)、不安(O)、過敏(P)、緊張(R)の得点が多いということである。深町の discriminative chart によると、気管支喘息、消化性潰瘍および本態性高血圧症などで心身症(PSD)に属するものは純粋な器質的疾患と神経症との中間に入り、これらの疾患における心理的因子の重要性が証明されたという。

筆者の要求する患者自身の神経質度は、これらの精神的自覚症の質問紙群からとらえることはできない。単に断片的な神経質の有無は理解されたとしても、どの方面に神経質傾向が関与しているかを知ることにはできないからである。また、質問内容そのものを比較すると、CMIでは、質問が他人からどのように見られているか、思われているかといった問い方が多いのに対し、本測定法は、そのほとんどは自己診断できる問い方になっていることである。CMIの精神的自覚症をみる51項目中、本測定法の質問と類似する内容のものが21項目あった。しかも、採点法は単に解答数の多少によって判定する仕組みになっているが、本測定法は、結果を等価値のもとに、頻数から神経質度の強弱や段階を測定しようとするところに両者の根本的な相違がある。

2) Y-G検査との比較

このテストは最近、医学の領域で注目をあびCMIと同様に広く活用されている。これは社会適応性の調査を中心とした質問形式のテストであり、人格の特性や傾向の評価、適応性の診断に用いられ、被験者の解答にもとづいて性格傾向のプロフィールが作成できるようになっている。Y-Gテストの構成は、12の性格特性からなり、これを評価するに120の質問項目が用意されてある。

すなわち、情緒安定性(D, C, I, N), 社会適応性(O, Co, Ag), 活動性(Ag, G), 衝動性(G, R), 内省性(R, T), 主導性(A, S)である。

情緒安定性の中に、神経質Nをみる項目10項が含まれている。これらの問題を列記すれば次のとおりである。

- (9) 人が見ていると仕事ができない。
- (21) 人が来てうるさいと思うことがたびたびある。
- (33) すぐ感情を傷つけられやすい。
- (45) 人の品行(行い)が気になるたちである。
- (57) 人から見られているようで不安である。
- (69) 一寸したことが仕事の邪魔になる。
- (81) 神経質である。
- (93) 心配性である。
- (105) 気むずかしい。
- (117) 小さいことを気に病む。

これらの10項目では、もちろん神経質のすべてを示すものとはなり得ない。情緒安定性の中に、Nに関する質問が多く見られるが、一応神経質とは別の特性として扱っている点にある。

Y-G検査の結果、一般に典型的な5つのタイプをあげている。

(1) 平均型：全く平均的な状態を示す型でなにごとにつけても、平均的、調和的、適応的であるが、積極的な特徴を診断しにくい型。

(2) 右寄り型：情緒不安定、社会不適応、活動的、外向的な人で、パーソナリティの不均衡が外にあらわれ、反社会的な行動をしたり、いろいろな問題をおこしやすい型。

(3) 左寄り型：(2)と対称的で、消極的でおとなしいが、活動性にとぼしく、内向的である点、注意を要する。

(4) 右下り型：もっとも理想的なパーソナリティの持主で、情緒的に安定し、社会適応もよく、活動的で、対人関係もうまくいく型。ただ自分をよく見せようとする傾向の強い、いわゆるヒステリー性格の人もこのタイプをとることが多い。

(5) 左下り型：(4)と対称的で、情緒不安定、社会的不適応、内向型で神経症に多い型。

なお、このテストは被験者に、「はい」、「いいえ」、「どちらともいえない」の3種の解答を

求めることになっているが、「どちらともいえない」との解答が多すぎると、プロフィール自身はあまり問題になる特徴を示さない。しかし、「どちらともいえない」が多すぎるということは、パーソナリティの測定上かなり意味のあることで、もともと、はっきり自己の意見を出さない内向型の人であるのか、それともテストを受けることに警戒的態度をとっているのかが問題になる。

いずれにせよY-G検査から神経質の程度や内容をこの質問範囲から把握することは困難である。

3) 田研式診断向性検査との比較

本検査は、向性を形成する社会的向性、思考的、劣等感（失敗感）、神経質、感情変易性の5因子から構成され、児童から成人にまで適用される。従来の向性検査のように、漠然と内向、外向を区別するというだけでなく、人格そのものにより本質的なものに接することができる。このような意味からST式神経質測定法の構想と似ている。

この中の神経質に関する項目を中心に比較してみよう。田研式の検査では、神経質に関する質問22項からできている。この中にはST式の質問内容と共通するものも6項あるが、しかし、若干表現の違いや、質問の方向などを考えると、この種の質問はいずれのテストにおいても共通するところが多い。

神経質に関する22問をみると、この中にはST式神経質測定法にみられる健康性、社会性、情緒性に該当するものも8問が含まれているが、全体的には神経質に重点がおかれたものではないために、22問から直ちに神経質度を見ることはできない。しかも、質問形式が「～しませんか」の問いが多く、被験者を困惑させることも考えられる。これに対しST式検査では、ほとんど「肯定」的な質問形態になっている点異なる。

田研式では、すべて向性偏差値をもって表示できるようになっているのが特徴的である。そして、偏差値の高い者は外向的な人で、神経質傾向の少ないことを示している。すなわち、大ざっぱで、あまり小さいことにくよくよしない。しかし、偏差値が65以上の超外向性の者は、無頓着、無神経であって、身なりをかまわなかったり、平気で規則や形式を破ったりすることがある。

偏差値の低い者は、内向的であって、神経質傾向の多いことを示す。つまり、ささいなことにこだわり、心配ごとが多く、ものごとを深刻に考える。とくに偏差値34以下の超内向性の者は、自分の恥や失敗をいつまでも気にしていたり、かくしごとが多く、潔癖すぎて人に好感を与えない。

この種の質問紙法による人格検査には、いろいろの欠点があり、これだけでは十分把握しえない面があるので、他の人格検査ならびに日常の観察、面接などの資料によって補っていかねばならない。

田研式の特徴は、因子分析法に基づく特質論の立場にたつて向性の諸因子を明確にした点にある。

採点法で粗点の出し方については、該当に○をつけた場合は各1点、無応答には0.5点が与えられている。しかし、一般的にいえば、「いずれとも決心がつかない」というのは内向的な特色をあらわすわけであって、従って、あまり無解答が多いのも、たとえば、半数以上が無応答である場合には、求めた偏差値とは別に、本人の日常行動の観察の結果を十分に考慮しなければならない。

ST式測定法の採点には次の2つが考えられた。すなわち、

①神経質傾向を示す答（「はい」といくつかの「いいえ」および「？」）に1点を与える場合。

②神経質傾向を示す答に2点を与え、「？」「重答」および「無記入」を1点として数える場合。ただし、採点法②の「？」に1点を与える場合は、もちろん神経質の答えと考えられる「？」を除外したものになる。従って、ここでは神経質傾向を示す答えに応じたものを1点と数えた。A形式、B形式において得点の示す番号は同じではない。

以上の観点からみて、田研式における神経質因子の検査とST式神経質測定法との間にかんがりの相違がみられ、田研式では一般向性検査の一部として「神経質」をみているのに対してST式は検査そのものが「神経質」のみに集中された質問紙で、しかもAB100問から構成され、さらに、健康性、社会性、情緒性の3方向から分析しようとしている点に両者間に大きな相違がある。

4) テイラー不安検査との比較

1953年テイラー（Taylor, J. A.）によって発

表された質問紙法で“Manifest Anxiety Scale” (MAS) と呼ばれている。不安の強い被験者が、不安の少ない被験者よりも、眼瞼反射の条件づけを獲得しやすいという仮説を実証するため、彼は被験者の不安の程度を評価するために作成されたものである。

検査の目的は、人びとがもつ不安感やその身体的なあらわれを全般的にとらえて評価するものであって、これがまた患者の不安感の評価したり、個人内における不安感の増減を評価したりするのに効果的である。テスト内容は、不安に関する50の質問項目^(註)から構成されている。この質問項目とST式神経質検査の項目と似ているものが多い。従って、MASとの比較を試みる。

(註) MMP Iのうちから、約200項目を選び、それを5名の臨床心理学者に提示し、そのうちから不安に密接な関係をもつと判断されるものを選択させた。

なお、この検査の信頼性や妥当性については十分に吟味され、極めて良好な結果を示している。

この検査で違う点は、解答が「はい」、「いいえ」の他に、「どちらともいえぬ」つまり「？」にあたる場所である。そして、「どちらともいえぬ」は、つねに0点とするところがST式のものとは異なる。

検査結果について大村³⁾らの研究によれば中央値がほぼ25の付近に求められるようである。一応正常成人の中央値は15~25とみてよい。得点35以上の不安点を示す人は、不安感の極めて強い人で、神経症的傾向の存在を疑ってもよい。逆に、5点あるいはそれ以下の低い人も、不安がなく安定しているとは限らず、不安を表明したり意識したりすることに抵抗を示す人であることが少なくない。一般的にいて正常者で低く、神経症や心身症の患者に高いことは確かであるが、精神分裂病などでは、著しく高いものと低いものとが見られる。

この検査の活用は、不安点は神経症的傾向と高い相関をもつことは容易に想像ができ、従って、精神神経科においてのみならず、各科においても広く用いることができる。ST式検査と同様、使用法が簡単で、時間をとらず、さらにこの検査の利用度を高めている。

シャティン (shatin, L.)⁴⁾は、テイラー検

査の臨床的妥当性を検討するために、入院中の神経症患者などについて、臨床医の評定との相関を求めている。評定は、不安緊張、情緒不安定、睡眠障害などの徴候について「まったく認められない」から「いちじるしい」の5段階法を用いて行われ、その評定点の合計を、かりに精神的不健康の度合いをあらわすものと考えた。結果は、テイラーの不安得点は、合計点(精神的不健康度)と高い相関がみられたが、不安緊張などのそれぞれの徴候得点とは相関がほとんどなかった。このことから、不安検査は単に不安緊張ばかりでなく、他の病的な徴候をも測定しているものと結論している。

このように、不安の性質が多様であるために、特殊な事態での不安をとらえるには、この検査はあまりにも一般的な不安を測っていて不適當であるから、事態に応じた別の検査が必要であるとセラソン (Sarason, I. G.)⁵⁾は主張している。

Ⅲ ST式ならびに既成のテストを活用した症例

<症例1> 加○晃○ 女 28歳
人間ドック 入院

面接の印象：何となく虚弱で神経質にみえる。患者は無口の方で、注射に対して異様な恐怖感をもっている。

心理テストの結果：Y-Gテスト AB型と判定された。これは結果的にみて正常範囲の中間にある傾向を示すものであって、患者は、気分の変化にやや不安を示し、神経質傾向は80%に達している。その他に異常が認められず、いわば中間的なタイプである。

ST式検査の結果：

A Form H=4 S=0 E=5

B Form H=5 S=2 E=6

健康面と情緒面においてやや高い得点を示しているが、この傾向が直接身体面に変化を与えるほどの得点ではなく、異常的所見はみられない。

<症例2> 須○靖 女 24歳
大工 人間ドック 入院

面接の印象：いろいろ問診する。患者は10年前(中学生)に脾臓の大手術をする。その後身体に

ついでとくに注意を払うようになった。外見的には神経質には見えず、明朗活発にみえるが、質問するにつれてかなり神経質であることがわかった。

心理テストの結果：Y-Gテスト B型と判定（右寄り型）。これは不安定、不適応、積極型である。活動的外向的ではあるが、パーソナリティの不均衡が外へあらわれやすい人というタイプである。思考的には内省的であるが情緒不安定である。

ST式検査の結果：

A Form H=7 S=1 E=12

B Form H=9 S=4 E=7

とくに、この年齢からみて、健康面における神経質の得点が高すぎる。情緒面についてもA形式の得点12は高い。

患者は必要以上に神経を使っている。過去の疾病について忘れることが大切である。よく夢をみ、かつ寝つきがとくに悪いという。従って、これらが身体に与える影響をみのがすことはできない。

<症例3> 杉○清○ 女 45歳

自営業 人間ドック 入院

面接の印象：やや陰気な感じ。ドック入りの動機は、時折めまいがするため精密検査を希望。産婦人科で子宮筋腫であることが発見され、しかも肥大している。後日手術が必要と認められた。

心理テストの結果：Y-Gテスト AB型と判定。やや情緒的不安定、とくに非協調的で社会不適応を示す。AB型は、不安定不適応積極的でパーソナリティの不均衡が外へあらわれ易い。反社会的行動に出やすく多少の問題がある。しかし、AB型であるため、傾向としては正常範囲の中間にある。

ST式検査の結果：

A Form H=1 S=0 E=13

B Form H=0 S=2 E=7

とくに情緒面における得点が高く、Y-Gテストの結果とも一致している。

<症例4> 鈴○忠○ 女 41歳

会社員 人間ドック 入院

面接の印象：元気そうではあるが神経過敏など

ころがみられる。8年間アメリカ・ニューヨークに滞在し帰国したばかりである。多分に仕事の疲れと、異国の生活における疲労が重なり、身体に自信がないためドック入りをする。

心理テストの結果：Y-Gテスト A'型と判定。性格特性についても平均的な状態を示す人で、万事につけて調和的適応的なタイプであるが、積極的にこれと診断を下しにくいタイプである。

ST式検査の結果：

A Form H=5 S=0 E=11

B Form H=5 S=2 E=12

ともに、健康面と情緒面の得点が高いようである。しかし、臨床心理学的な立場では、さして問題のある人とは認めがたい。

<症例5> 中○チ○子 女 47歳

人間ドック 入院

面接の印象：患者の訴えによれば、かなり神経質である。たとえば、食器そのものがガラス製でないと食欲が出ないとか、病院的な臭いがするなどいって、ほとんど食事をとらない。自らを病気にしたてているというような印象をうける。

心理テストの結果：Y-Gテスト A'型と判定、この判定からは問題はなく、むしろ平均的で積極的にこれといった診断を下しにくいタイプである。真に神経質傾向があるならば、もう少しテスト面にあらわれてきても不思議ではない。

ST式検査の結果：

A Form H=4 S=1 E=6

B Form H=0 S=0 E=4

とくに、問題とすべきものはない。しいていえば、A形式で情緒面の得点が6であったことぐらいである。従って、頭で考え思っているほど、表面にあらわれたものとは逆に、神経質ではないといえる。

<症例6> 齊○安○ 女 45歳

会社役員 人間ドック 入院

面接の印象：大変人あたりのよいパーソナリティをもっているように見えた。この患者は、①癌ノイローゼであること、②妻に対する依頼が強いこと（夫婦関係は大変うまくいっている）、③体重が減っていくことに必要以上の神経を使ってい

る。これらのことでドック入りを希望した。

患者の生活史をみると、父親の癌による死が現在においてもショックを与え、それが一種の癌ノイローゼに発展している。面接の上では特に問題とする点はみられないが、病気の予後に対する本人の見通しが「悲観的」である点が現在の問題点といえる。

心理テストの結果：Y-Gテスト D型と判定。すなわち、安定適応積極型で、最も理想的なパーソナリティの持主で、活動的で対人関係うまくいくタイプであり、会社の仕事においても成績のよい人である。これは、面接の結果とほぼ一致する。ただし、結果的にやや神経質な面がうかがわれるが、病気に関するものを除けば、精神健康度に問題は認められない。

<症例7> 野○夕○ 女 70歳

人間ドック 入院

面接の印象：年齢に似合わず大変しっかりしている。結婚生活21～36歳間に7人の子供をうみ、36歳以降女手一人で子供を育て今日に及んでいる。その間、いろいろの苦勞を体験している。それが物のみかたや考え方にあらわれている。ドック入りの直接の動機は婦人科領域にあって、入院1か月前から4回にわたって異常出血があったことである。

心理テストの結果：Y-Gテスト A'型と判定。患者の思っている通りの結果で、万事につけ調和的適応的なタイプである。従って、積極的にこれといって診断を下しにくい。大変おおらかな、物事にくよくよしないタイプといってよい。

ST式検査の結果：

A Form H=1 S=3 E=3

B Form H=3 S=1 E=2

ほとんど問題はない。ただ、患者もいうように、急に今まで第一線であった仕事がなくなったことが、心理的に物足りなさを感じ、急激に疲労がでてきた様子で、今後はむしろこれらの点の調整が必要である。

<症例8> 渡○成○ 男 67歳

会社役員 人間ドック 入院

面接の印象：大変温厚な患者である。現在妻が躁鬱病で入院中であることが唯一の悩みであり心

配ごとである。患者は25・6歳ごろ結核を患い完治、入院1か月前に風邪がもとで肋膜炎になり関節が不自由である。

心理テストの結果：Y-Gテスト A'型と判定。面接時の印象と合致している。

ST式検査の結果：

A Form H=5 S=0 E=2

B Form H=3 S=0 E=2

多少健康面に関する神経質度高いが、社会性、情緒性についてはほとんど問題はない。身体上の問題が解決されれば精神面での不安はない。

<症例9> 関 ○男 53歳

会社社長 人間ドック入院（心身症）

面接の印象：大変明朗でよく話をするタイプで、患者自身は決して神経質ではないというもの、話の内容や受けた感じからかなりの神経質傾向にあるように思われた。

主訴は16年前から睡眠中に舌が乾燥し、コンクリートのように硬くなり、そのために息苦しくなって夜中に目をさます。直ちに水を飲むとなおるといふ。既に2回他の病院の人間ドックに入院、今回が3回目である。患者の訴えは、夜中にこのように舌がかわく状態を一度も医師がみようとはしてくれないという不満を長時間にわたってぶちまけた。聖路加病院の名医の診断によると神経の使いすぎで異常所見がみられないという。さらに、昭和大のドック入院結果も同様な所見によるものであった。患者の訴えは、確かに誇張的なところがある。患者自身当病院の検査結果も異常なしと認められている。何故ドックに入院しなければならなかったか。問題は睡眠中に舌がコンクリートのように硬くなることだけであった。その原因が究明されれば安心であるという。

上記の訴えから、患者の立場にたってカウンセリングする以外にないと判断した。そのために、ロジャーズのいう client-centered counseling に入る。患者の話を十分にきくことに努めた。その結果、かなりの安心感をもたすことができた。舌のかわく様子については担当医および看護婦に説明し、夜中に舌のかわく状況を合図によって観察することをした。これだけでも患者は十分に満足していた。しかし、患者自身舌のかわく様子を自ら確認し、鏡でみることをしていない。ここに一

つの問題があり、まず自己観察することを強制してみた。

心理テストの結果：Y-Gテスト B型と判定。すなわち、情緒不安定、社会的不適応、活動的、外向的なタイプであることがわかる。神経質傾向も大であることがわかった。

ST式検査の結果：

A Form H=5 S=3 E=11

B Form H=4 S=2 E=13

Y-Gテストの結果と合致する。このような心身症患者の対応には、まず勇気づけが必要であり、時間をかけても、じっくり患者自身の立場にたって話を聴いてやることで治療が可能となる。

<症例10> 佐○ 恂 介 43歳

会社員 胃腸科 入院

面接の印象：患者の訴えは、神経質で勝負ごとを好む。とくに競馬、パチンコに熱中するという。現在は独身であるが、過去に結婚の経験が2回ある。最初は死別、次は2か月で離婚する。働く意欲が全くなく、気ままな生活を続けている。昭和16年満洲に義勇軍として渡り、戦後4年間シベリアに抑留された。このような生活史をもって現在に至っている。

心理テストの結果：Y-Gテスト B型と判定。情緒不安定、社会的不適応、反社会的行動に出やすいタイプである。この結果は患者の認めるところであった。

ST式検査の結果：

A Form H=9 S=9 E=16

B Form H=8 S=6 E=19

極度に神経質度の得点が高く過敏型である。このような性格や、現在おかれている患者の立場や環境からして、少なからず疾病に悪影響を与えているものと思われる。この環境の調整こそ治療を効果的にしていくカギをにぎっているものといえよう。カウンセリングの必要性が十分に認められる症例である。

過敏型の人とはかく不定愁訴が多いのが通例である。処置として、毎週生活態度の改善、環境の調整を医学療法のかたわら実施する必要がある、とくに訓練療法や暗示療法が有効のように思われる。

<症例11> 須○ク○子 女 48歳

内科 入院（気管支肺炎）

いくつかの病歴をもった患者。最初の面接において、いささか緊張した様子であり、すべて筆談であった。しかし、患者とのラポートが成立して以後筆談から会話に変わっていく。患者は長期にわたる入院生活のために完全にノイローゼになり、極度の鬱的傾向にあった。指示的相談の形式で進めていく。最初は質問にこたえるのが苦痛であったが、次第に雰囲気慣れ自ら話かけるようになった。家庭や子供（一人子）についての不安がつのり心配するの余り睡眠もできず、ぼんやりした毎日を送る。食欲がなく身体に力が入らずうつにいつその拍車をかけている。

患者のもっとも希望する点は何かの質問に食事がとれるようになりたいということであった。それがため昼食時を選んで再度病室で暗示療法で食事をするを訓練した。その結果、ご飯は四分の三、おかず、果物等意外にスムーズに食べることができた。面接中に今までに一番多くの量をとったという。

この患者の治療の主眼は、絶えず精神的なはげましが必要であること、どんなつまらない質問にも患者の立場にたって聞き、こたえてやることである。まさに、サイコセラピーの重要性が存在する。

<症例12> 吉○太○十 介 53歳

会社員 外科入院（交通事故）

面接の印象：交通事故により入院、患者は思いだすまま交通事故の現状について話してくれた。緑内障と診断されたときが一番悲しかったと訴える。よくしゃべり、病院内についてのいろいろな意見や私見をぶちまける。性格的には、それほど神経質ではないが、内心は身体面についてかなり過敏である。

ST式検査の結果：

A Form H=3 S=1 E=1

B Form H=7 S=0 E=0

全体的にはほとんど問題はみられない。AB形式ともに健康性についての得点が他の群に比較して高い。この患者には、健康面で自信をもたせることがなによりも大切である。

<症例13> 越○テ○子 女 41歳

外科入院（交通事故）

面接の印象：生育歴に様々の問題をのこし、とくにパーソナリティに問題がみられる。そのため、交通事故後も経過がはっきりしない。患者は過去において神経症や躁鬱病で精神科の病院に入院した経験がある。

面接中、よくしゃべり、青春時代の初恋の相手が今もって忘れず悶々とした日々を送っているという。現在、夫婦生活を断ち、夫婦仲が悪く離婚問題にまで発展している。さらに、正月元旦に家出をし、一人羽田空港で一夜を明かした。躁病特有の行動がみられ、話しはじめるととどまることを知らず、しゃべりまくる。入院生活中、よく外出し、病室はたえず「面会謝絶」の札を出している。心理的な問題があまりにも多すぎる患者である。

心理テストの結果：Y-Gテスト AB型と判定。

ST式検査の結果：

A Form H=3 S=5 E=8

B Form H=3 S=6 E=10

精神の安定をはかり、情緒面をコントロールすることが肝要である。あまりにも自我が強く、自己中心的で幼児の特徴すらみられる。交通事故という外科的治療もさることながら、心理的治療面が急務である。

<症例14> 大○田 乾 谷 41歳

セールスマン 心理相談（外来）

面接の印象：患者は1年前から騒音に悩まされ、そのため睡眠不能におち入り、薬局でアトラキシンを買い20錠服用して睡眠をとっている。一見、非常に神経質に感じられ、何となく弱々しさがみられた。

心理テストの結果：Y-Gテスト B型と判定。すなわち、情緒不安定、社会的不適応、活動的、外向的なタイプである。

ST式検査の結果：

A Form H=4 S=2 E=8

B Form H=3 S=4 E=5

高得点ではないが、情緒の面においてやや高いことがわかる。

眠むろうとする意識が過剰にならないように自

己暗示によって防止することが必要であり、同時に、そのような環境に早く順応していく努力が必要である。元来、神経質の性格であるために、なかなかそこからぬけきれず悩みがいっそう強くなっている。

<症例15> 井○み○り 女 22歳

会社員 心理相談（外来）

病歴：患者は某私立短大英文科を卒業後、某書店に就職、1年後に依願退職をする。中学時代から劣等感に悩まされ（補欠入学したことによる劣等感）、高校、大学と進むにつれて、ますます激しさを増していく。就職中同じ職場で妻子ある男性に心を引かれ、それに異常な憧れをもつようになり、次第に妄想へと変わっていった。とくに、性的想像をたくましくし、一種の性的倒錯にも似た行為を示すようになっていった。この迷いからのがれようと、友人のすすめにより新興宗教入りをする。その後、仕事に誠意と自信が失われ、妄想が強まるばかり、生活に気力を失いどうすることも出来ない状態になって来院した。

催眠下および睡眠中にも性的な問題が頭に浮かんでくるに至った。自分が男性におかされている妄想にかられ、異常な性的興奮を経験するようになっていく。

心理テストの結果：Y-Gテスト E型と判定。極めて不安定不適応消極型で、情緒不安定、社会的不適応、非活動的、内向的でノイローゼ傾向が強くあらわれている。

ST式検査の結果：

A Form H=5 S=9 E=15

B Form H=3 S=9 E=14

ともに神経質度の得点が極めて高いことがわかる。とくに情緒面と社会面において顕著であった。

脳波検査の結果は within Normal Limit で問題はみられないが、かなり神経質の感じのする脳波である。

患者のこうした劣等感や性的妄想を除去するためには、数回のカウンセリングを行い、催眠療法、訓練療法などをとり入れての治療を行い、一応の成果をみるに至った。しかし、完治するまでには長期間の治療が必要である。

<症例16> ○岡○子 女 26歳
会社員 心理相談（外来）

病歴：いわゆる幻臭症に近い一種のノイローゼである。自分の身体から悪臭が発し、これが四圍の人びとに感じられ、迷惑をかけていると思ひこんでいる。非常に神経質で温厚な患者で、現在某経理事務所に勤務している。なぜ体臭を必要以上に気にするようになったか。そこには動機というものがあるからである。レポートを成立させた上でその発生因について質問した。動機は来院10日前に同じ職場で昼食時間に同僚2人であるとき、1人が本人にむかって、「あなた、今ガスを発したのではないか、においますよ」といわれたという。本人はもちろんそうした事実は絶対になかったという。しかし、2人しかいないところで同僚にいわれたことを考え、あるいはそうなのか、たとえ、ガスの発生はなくとも、自分の身体から異様な臭いが出て相手に感じられたのではないかと、真剣に考えるようになった。それ以来、つねに悪臭が発しているのではないかとという疑惑が高まり現在に至っている。そのために、安心して職場で事務をとることもできず、片隅でいつも小さくなって悩みつづけている。面接の最中でも、絶対に本人が考えているような悪臭が客観的には感じられないのである。主観的にそう思ひこんでいるのではないか。過去の症例からみても、我々は幻臭であるという見解をとって、患者のパーソナリティの分析をすることから開始した。

心理テストの結果：Y-Gテスト AE型と判定。すなわち、情緒不安定型で、とくに抑鬱性が大で神経質度も高いことがわかった。要するに不安定不適応消極型である。

S T式検査の結果：

A Form H=5 S=1 E=12

B Form H=7 S=5 E=12

神経質度の得点がとくに身体面と情緒面に高くあらわれている。この結果から、一応、神経質傾向の強い特性をもつ患者であると診断し、その立場にたってカウンセリングをすることになった。

患者自身は臭いに対して完全に自己暗示にかかっている。これを除去するにはかなりの努力と時間が必要である。

まず、患者の身体から絶対に悪臭が感じられないことを、数人の人から証明してもらうことに努め、患者自身もそうではないという信念をもたせるように訓練を続ける。数回にわたって来院し、客観的に悪臭がないことを強くいいふくめさせた。同時に、それらに関する過去の症例を踏まえて話し合いによってすすめた。その結果、回を重ねるごとに、今までの不安感がなくなり、自信をとり戻すようにまで快方にむいてきた。毎週来院し本人自らカウンセリングを要望し、本人の悩みや生活態度、職業生活の内容、家庭における本人の状況など側面から不安感の緊張を解消すべく努めた。その結果、5回のカウンセリングで完全に幻想を除去することができた。

<症例17> 永○恵○ 女 13歳 中学生
心理相談（外来・登校拒否）

某私立中学校1年生。発育良好、小学校6年夏休中に初潮となる。9月14日以降、突如として登校拒否となる。すでに2週間以上休校を続ける。担任教諭のすすめで来院する。母親および担任教諭の話を総合すると、学校における宿題に対する恐怖が主たる原因のようである。本人は大変神経質である。

面接の印象：休校している本人とは思えないほど、さっぱりした、よくしゃべり、きちんとした態度で相談に応じてくれた。学校の成績は60人中20位で、成績は悪い方ではなく、宿題や予習に苦しみこと自体が不思議である。

心理テストの結果：田研式診断性向性検査を行った。

社会的向性77、思考的向性62、劣等感65、神経質53、感情変易性50、一般向性偏差値61.4で外向性である。

両親や教師は内向性とみているが、本人はそれを否定している。

カウンセリングとして、本人にまず成績が悪くないことを強調し自信をもたせるように努めた。宿題や予習に必要以上に神経を使ったり、恐れをもつ必要のさらさないことをしばしば繰り返し指摘した。

最初は緊張していたようにみえたが、時間の経過につれてレポートが成立し、何でも気軽に話をするようになった。時折笑みを含めて語り、大変

朗らかな性格にみられた。テストの結果から想像される。本人は現在、大変恵まれた環境にあることを感謝しながら、つねに努力していく態度を失わないように詳細にわたって話し、学校生活の実態にふれていくに従い、かなり今までの自分を反省する気持ちになっていった。

母親は何かにつけ、登校することを一方的に強要するのみで、本人の悩みを聞きとろうとはしなかったところに、意見の不一致がみられ、一種の反抗的態度も重なって登校拒否という行動に発展していったものと思われる。

明日から登校することを約束してくれた。しかし、この生徒の場合はフォローアップする必要がある。時折呼び出し、本人の話をいっしょに聞いてやるのが先決問題である。同時に、登校することのモチベーションをおこさせることである。家庭、学校、本人が一つの感情体系のもとにすることが大切である。その後、平常に通学するようになった。

<症例18> 山○明○ 女 14歳 中学生

内科外来（神経性腹痛）

主訴：この生徒は時折腹痛を訴える。とくに最近登校すると気分が悪くなり、嘔吐するようになり、腹痛をともなると、第1時限目は必ず休養室入りする傾向が目立ってきた。担任教諭のすすめで来院する。第1内科の診察をうけるも特別な異常所見は認められない。

母親は大変口やかましく本人にいろいろ注文をつけ、何かに干渉圧迫を加える。

心理テストの結果：田研式診断性向性検査を行った。

社会的向性51，思考的向性43，劣等感60，神経質51，感情変易性63，一般向性偏差値53.6で、とくに問題となる点はみられなかった。母親の評価もほぼ同様に、偏差値49.0となり、面接前と違った結果があらわれた。この生徒は、むしろ外向性であり、神経質度も平均的である。

生徒に対する処置：①身体的に異常がないことを確認させ安心感をもたせる。②母親の子供に対する干渉をやわらげる。③子供の親に対する依頼心をなくす。④当分親の態度を保留し今後の様子を見る。⑤担任教諭にこれらの結果を知らせ、教師から本人に、安心感と自信をもつように指導す

ること等の処置をとった。その結果、次第に明朗さをとり戻し、身体についての自信をもつようになり、登校時の腹痛や嘔吐が軽減し、元気で通学するようになった。

Ⅳ 要約

筆者は島田総合病院における研究活動の一端として「ST式神経質測定法」の完成を見た。この検査内容や作成過程については、別の機関誌に発表してあるために省略したが、検査の項目や採点法については、付録として掲載してある。

ST式神経質測定法と既成の標準化されたパーソナリティ・テストの中で、「神経質」に関する項目のみられるテストをいくつか挙げて、本検査との相違について論じた。

さらに、当病院に入院または外来としてきた患者に本検査を活用し、診断の一助とした症例のいくつかを報告したにとどまる。当病院で、心理テストを実施する患者は、主として心身症と診断されたもの、またはその疑いのあるもの、自律神経失調症と診断されたもの、人間ドックとして5日間の入院をした患者に **Mental Health Test** として実施するなどを行っている。もちろん、心理相談に訪れたものはこの限りではない。

ST式神経質測定法の実施結果から、患者の神経質度の強弱または高低、および3領域すなわち健康面（H）、社会面（S）、情緒面（E）のどこに問題点がひそんでいるかを、質問項目ごとに検討し、さらに面接によって確認し、病状との因果関係を調べることによって、なんらかの形で本検査を臨床面に役立てようと努めてきた。

たとえば、外科手術患者に本検査のA形式を術前に、B形式を術後に行ってみると、術前の方が術後よりも神経質度が高くなっていることがわかった。それだけ、術前における患者の不安、動揺あるいは恐怖がつづいていることがテストにあらわれていることになる。また、本検査を、心身症患者や自律神経失調症患者あるいはカウンセリングに来院した患者に行ってみると、一般に神経質度の高いこともわかった。

この意味から、ST式神経質測定法も他の標準化された心理テストと同様に、臨床現場に活用できる価値をもったテストであるといえる。

引用文献

- 1) 高嶋正士：わが国における「神経質」に関する研究の歴史的展望，基礎科学論集 教養課程紀要 1989, 7, 110~119. 神奈川歯科大学
- 2) ー：S T式神経質測定法の作成過程に関する研究「家政科紀要」第33号 1-18 1990, 2, 共立女子短期大学
- 3) 大村政男：神経症的不安に関する研究要説（第Ⅱ報）「防衛衛生」15巻10号, 449-452, 1968
- 4) Shatin, L. : A clinical correlative study of the manifest anxiety scale, J. clin. Psychol. 1961, 17, 198.
- 5) Sarason, I. G. : Intellectual and personality correlates of test anxiety, J. abnorm. Psychol. 1959, 59, 272-275.

《付録》

S T 式 神 経 質 測 定 法

A 形式

1. なにか物が目の前でまわるように見えたりかすんだりしますか。	はい	いいえ	?	1
2. 自分は性的に他の男(女)に劣っているのではないかと心配したことがありますか。	はい	いいえ	?	2
3. いつもひどい頭痛がしますか。	はい	いいえ	?	3
4. ときどき体のどこかが変な不愉快な感じのすることがありますか。	はい	いいえ	?	4
5. 大体いつでも疲れているように感じますか。	はい	いいえ	?	5
6. よく悪夢にうなされますか。	はい	いいえ	?	6
7. 顔・くび・肩などをピクピクさせるくせがありますか。	はい	いいえ	?	7
8. 今までに神経衰弱の経験がありますか。	はい	いいえ	?	8
9. 心臓病にかかったことがありますか。	はい	いいえ	?	9
10. いつも健康で力強く感じますか。	はい	いいえ	?	10
11. いろいろなことが頭にうかんでねむれないことがよくありますか。	はい	いいえ	?	11
12. ひどく貧血をおこしたことがありますか。	はい	いいえ	?	12
13. なにか身体的に欠陥がありますか。	はい	いいえ	?	13
14. 朝起きたときじゅうぶんに休まった気がしますか。	はい	いいえ	?	14
15. すぐ人にあきますか。	はい	いいえ	?	15
16. 道でよく誰かに会うのをさけようとしますか。	はい	いいえ	?	16
17. 両親は兄弟姉妹の誰かに対して不公平でしたか。	はい	いいえ	?	17
18. 友達をつくるのに骨がおれますか。	はい	いいえ	?	18
19. 目上の人の前に出ることがはずかしいですか。	はい	いいえ	?	19
20. 人前で話したすきっかけが得られないと感じることがありますか。	はい	いいえ	?	20
21. みんなから非常にからかわれていると思いますか。	はい	いいえ	?	21
22. あなたの家族はいつもあなたを正當に扱ってくれますか。	はい	いいえ	?	22
23. 親しい友人にさえ自分のことを書くのを嫌いますか。	はい	いいえ	?	23
24. 周囲の人々に反抗するくせがありますか。	はい	いいえ	?	24
25. おおぜいの中で押しつぶされはしないかと恐れることがありますか。	はい	いいえ	?	25
26. 気持ちがひどく横道にそれてしまいなにをしているか分からなくなることがよくありますか。	はい	いいえ	?	26
27. 川にかかった橋を渡るとき不安になりますか。	はい	いいえ	?	27
28. ときどき真夜中にびっくりすることがありますか。	はい	いいえ	?	28
29. 自分は気がいになりはしないかと心配したことがありますか。	はい	いいえ	?	29
30. 暗やみの中で道をさがすのが非常に困難ですか。	はい	いいえ	?	30
31. トンネルや地下道に入ると不安になりますか。	はい	いいえ	?	31
32. 自己劣等感に悩まされますか。	はい	いいえ	?	32
33. すぐにガッカリしますか。	はい	いいえ	?	33
34. なにかに火をつけてやりたいという強い気持を持ったことがありますか。	はい	いいえ	?	34
35. 自殺をしたいという強い気持を持ったことがありますか。	はい	いいえ	?	35
36. 自分の容貌についてときどき気まり悪く思いますか。	はい	いいえ	?	36
37. 道や広場を横切らなければならないとき不安になりますか。	はい	いいえ	?	37
38. 他人から批評されると非常に気持がかきみだされますか。	はい	いいえ	?	38
39. しばしば興奮状態になりますか。	はい	いいえ	?	39
40. あなた自身が悪くないのにいつも物事がうまくゆきませんか。	はい	いいえ	?	40
41. ドアを閉めて小さい部屋にいると不安になりますか。	はい	いいえ	?	41
42. ねむり込むときどこかへおっこちるような感じのすることがありますか。	はい	いいえ	?	42
43. 将来起きるかも知れない(可能性のある)不幸を考えて悩みますか。	はい	いいえ	?	43
44. すぐ物事にあわてますか。	はい	いいえ	?	44
45. あなたの感情はおかされやすいですか。	はい	いいえ	?	45
46. なんら思いわずらうことなく日々の雑用をすることができますか。	はい	いいえ	?	46
47. 娯楽にすぐあきますか。	はい	いいえ	?	47
48. よく不気嫌になりますか。	はい	いいえ	?	48
49. 自信がありますか。	はい	いいえ	?	49
50. 別にこれという明らかな理由もないのにときには幸福だと感じたり、ときには悲しく感じたりしますか。	はい	いいえ	?	50

B形式

- | | | | | |
|--|----|-----|---|----|
| 1. ちっそくしそうに感じるがありますか。 | はい | いいえ | ? | 1 |
| 2. ときどきねむれない程耳なりのすることがありますか。 | はい | いいえ | ? | 2 |
| 3. 役にもたない考えがしょっちゅう頭にうかんで悩まされますか。 | はい | いいえ | ? | 3 |
| 4. いつもねごとをいいますか。 | はい | いいえ | ? | 4 |
| 5. ときどき頭がづきづき痛みますか。 | はい | いいえ | ? | 5 |
| 6. 朝、目がさめたときいつも疲れていると感じますか。 | はい | いいえ | ? | 6 |
| 7. すぐに仕事に疲れませんか。 | はい | いいえ | ? | 7 |
| 8. 健康のすぐれないことを悩んでいますか。 | はい | いいえ | ? | 8 |
| 9. ときどき目が痛みますか。 | はい | いいえ | ? | 9 |
| 10. 今までに腕や足がマヒしたことがありますか。 | はい | いいえ | ? | 10 |
| 11. 偏頭痛の傾向がありますか。 | はい | いいえ | ? | 11 |
| 12. ときどき体のどこかがひどく痛むことがありますか。 | はい | いいえ | ? | 12 |
| 13. いつも熟睡しますか。 | はい | いいえ | ? | 13 |
| 14. まわりの人々があなたを注意して見ているという考えに悩まされますか。 | はい | いいえ | ? | 14 |
| 15. あなたの周囲の人はたいていあなたを正当に扱っていますか。 | はい | いいえ | ? | 15 |
| 16. 他人といっしょにいるときでさえときどき淋しく感じますか。 | はい | いいえ | ? | 16 |
| 17. ときどき家族の人々に対して愛と憎しみとの矛盾した気持ちをいだきますか。 | はい | いいえ | ? | 17 |
| 18. 家庭から逃げ出したいという強い要求を今までに持ったことがありますか。 | はい | いいえ | ? | 18 |
| 19. 幼かったころ他の子供達はあなたを別人あつかいにしましたか。 | はい | いいえ | ? | 19 |
| 20. 本当に嫌いだと思う人が沢山いますか。 | はい | いいえ | ? | 20 |
| 21. 人が見ているとうまく仕事をしているときでも気にかかりますか。 | はい | いいえ | ? | 21 |
| 22. 他人は実際以上にあなたの欠点を見つけると思いますか。 | はい | いいえ | ? | 22 |
| 23. 誰か復しゅうをしたい人がいますか。 | はい | いいえ | ? | 23 |
| 24. 異性に対してはにかみますか。 | はい | いいえ | ? | 24 |
| 25. 注射をしたり薬をのまなければならないときは恐れますか。 | はい | いいえ | ? | 25 |
| 26. ぼんやり（放心）していますか。 | はい | いいえ | ? | 26 |
| 27. 自分の考えがみんなに知られるという感じで悩まされますか。 | はい | いいえ | ? | 27 |
| 28. 自分が本当にみじめだとしばしば感じますか。 | はい | いいえ | ? | 28 |
| 29. 胸さわぎに悩まされますか。 | はい | いいえ | ? | 29 |
| 30. 暗がりや誰かがあなたの後をつけているという考えにときどき悩まされますか。 | はい | いいえ | ? | 30 |
| 31. 理由なしに気分が浮き沈みがありますか。 | はい | いいえ | ? | 31 |
| 32. 誰かがあなたを催眠術にかけてあなたの意志に反した行為をさせていると
いうように感じたことがありますか。 | はい | いいえ | ? | 32 |
| 33. よくひとりごとをいいますか。 | はい | いいえ | ? | 33 |
| 34. あなたの興味は変わりやすいですか。 | はい | いいえ | ? | 34 |
| 35. 実行しなければならぬときがすぎてしまうまで決心がつかないというこ
とがしばしばありますか。 | はい | いいえ | ? | 35 |
| 36. 誰かあなたに危害を加えようとしている人がいると思いますか。 | はい | いいえ | ? | 36 |
| 37. 自分が社会にうまく適応していないと感じますか。 | はい | いいえ | ? | 37 |
| 38. しばしば病気にかかりはしないかと心配しますか。 | はい | いいえ | ? | 38 |
| 39. 自分のものでないものを取りたいというおさえなければならない気持ちがし
ばしばおきますか。 | はい | いいえ | ? | 39 |
| 40. 高い場所にいるとき自分が飛び下りはしないかと恐れたことがありますか。 | はい | いいえ | ? | 40 |
| 41. 恥をかいた経験をいつまでもよくよしていますか。 | はい | いいえ | ? | 41 |
| 42. あなたの空想はたいてい不愉快なことについてですか。 | はい | いいえ | ? | 42 |
| 43. なにか事を決めるときぐずぐずしていますか。 | はい | いいえ | ? | 43 |
| 44. 死について悩まされますか。 | はい | いいえ | ? | 44 |
| 45. 自分の性質の中に性と道徳との間の葛藤を感じますか。 | はい | いいえ | ? | 45 |
| 46. まるで自分が以前の自分でないようなおかしい感じをいただくことがありますか。 | はい | いいえ | ? | 46 |
| 47. しばしば意気消沈しますか。 | はい | いいえ | ? | 47 |
| 48. デパートなどの特売場で買物をしているところを友人に見られたら気にか
かりますか。 | はい | いいえ | ? | 48 |
| 49. 自分が赤面することが大変苦になりますか。 | はい | いいえ | ? | 49 |
| 50. 競争的ゲームで負かされるとおだやかでなくなりますか。 | はい | いいえ | ? | 50 |

採点の仕方

採点は下記に示すとおりで、得点はそれぞれをすべて1点として採点する。

A形式

「はい」を採点するもの

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20,
21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,
40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50

「いいえ」を採点するもの

10, 14, 22, 46, 49

「？」を採点するもの

7, 8, 17, 29, 35

B形式

「はい」を採点するもの

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20,
21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38,
39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

「いいえ」を採点するもの

13, 15

「？」を採点するもの

10, 32, 39, 44

採点上の注意：「はい」「？」いずれの場合にも得点を与える個所がいくつかある。「はい」でも「？」でもいずれかに○印がつけてあれば得点とする。

この検査は得点が高くなればなるほど神経質度が高いということになる。これを3分野にわたって、被験者の得点から比較してみることができる。