

氏 名 石 川 健 介

本 籍 秋 田 県

学 位 の 種 類 博 士 (学 術)

学 位 記 番 号 博 甲 第 14 号

学 位 授 与 の 日 付 平 成 11 年 3 月 25 日

学 位 授 与 の 要 件 課 程 博 士 (学 位 規 則 第 4 条 第 1 項)

学 位 授 与 の 題 目 慢 性 精 神 分 裂 病 患 者 に 対 す る Social Skills Training プ ロ グ ラ ム の 適 用
(Social Skills Training Program for Patients with Chronic
Schizophrenia)

論 文 審 査 委 員 委 員 長 久 野 能 弘

委 員 小 牧 純 爾, 木 村 敦 子

学 位 論 文 要 旨

わが国の精神分裂病患者の大部分は、慢性の経過をたどり長期間入院生活を送っている患者である。急性期に顕著に見られる妄想・幻覚などの症状は、薬物治療により寛解しているが、対人関係の障害、感情表出の問題など、現在のところ薬物治療では改善されない問題が存在する。

精神分裂病患者の慢性期には、社会的場面からの引き籠もり、自発性の減退、感情の平板化などが問題になり、退院後の日常生活にも重大な影響を及ぼすことが分かってきている。このような障害は、対人関係の形成に重大な影響を与え、精神分裂病患者に対する誤解も生じさせる。近年わが国では精神分裂病患者のそのような障害を対象とした Social Skills Training (以下 SST と略す) が盛んに行われるようになってきた。SST が注目を集めるようになったのは、主に対人関係の障害を改善させるということからである。

しかし、現在までの SST 研究においては、いくつかの問題点が挙げられる。

第 1 に、これまでの SST の手続きは主に大学附属病院等の外来患者を対象として開発されてきた。しかし、わが国の精神科病床の 80% 以上が私立の精神病院にある。大学病院に通院、あるいは入院している精神分裂病患者は、主たる症状、年齢において私立精神病院に通院、入院している患者と大きく異なり、従来の手続きをそのまま適用する上で多くの困難が予想される。さらに、そもそもわが国において精神分裂病患者を対象とした SST の実証的な研究はほとんど少なく、その効果が欧米と比較してどのようなものであるのかも分からない。

第 2 に、欧米の研究で指摘されている般化の問題である。訓練場面において改善された対人技能が、実際の日常場面においても改善されているかという問題である。現在までのところ、この般化の問題に対して、精神分裂病患者を対象とした研究で改善策を見出した研究はほとんどない。

本研究は、これらの患者に対して対人行動を改善するプログラムを提供するものである。

まず、第 1 章において、慢性の精神分裂病の障害を概観した。精神分裂病患者の慢性期には、社会的場面からの引き籠もり、自発性の減退、感情の平板化などが問題になり、退院後の日常生活にも重大な影響を及ぼすことが分かってきた。

続いて第 2 章では、近年精神分裂病患者のそのような対人関係の問題を可決する手段として注目を集めている Social Skills Training プログラム (以下 SST プログラム と略す) の紹介と、現在の SST プ

プログラムの問題点を考察した。問題点として指摘されているのは、第1に般化の問題である。これまでの SST の手続きにより、対人行動が改善されることは示されてきたが、行動の改善が訓練場面に限定され、実際にその行動が必要とされる対人状況では変化がないことが指摘されてきた。第2に、社会的妥当性の問題である。プログラムに参加した患者および周囲の人物が、そのプログラムをどう評価するかがこれにあたる。つまり、選択された目標、手続きは納得のいくものであったか、訓練結果は満足 of いくものであったか調査することである。他にも、フォローアップの期間、測定状況などに現在の SST プログラムは問題点を抱えている。

第3章では、これらの問題点を解決するために過去の研究の中で述べられている有益な提案を概観した。まず両場面間の刺激差に注目することである。現実場面と訓練室とでは、通常そこに存在する刺激は大きく異なる。そのため、行動を制御している弁別刺激（群）も異なる場合が多い。すなわち訓練場面では、何らかの環境刺激が弁別刺激（群）であったり、訓練者自体が弁別刺激である場合もある。このような弁別刺激（群）は、現実場面には存在しないものであり、訓練場面で改善された行動は現実場面においては発揮されないことになる。また行動が生じた後の強化刺激（強化スケジュール）の問題も指摘されている。訓練場面では、行動の形成のために、通常現実場面よりも高率に強化刺激が随伴する。訓練場面で高率に強化されていた行動は、現実場面での比較的 low な強化率にさらされると行動が生じないか、あるいは次第に消失してしまう。

この問題を解決するために、応用行動分析から理論的な提案がなされている。その一つが、訓練場面に現実場面のシミュレート場面としての機能を持たせることである。第4章では、主治医に対する基本的な対人行動を取り上げ、現実場面と訓練場面とで物理的な環境を同一にした訓練を行った。その結果、改善された対人行動が実際に主治医に対しても行われ、般化が生じたことが明らかとなった。第5章では、看護スタッフへの適切な対応を目標に、現実場面の重要な社会的刺激を訓練に組み入れることで般化を生じさせた。すなわち看護スタッフに訓練に参加してもらうことで、訓練場面での弁別刺激の機能を現実場面においても発揮させたことになる。第6章では、第4章および第5章に比べて複雑な課題に対して、環境刺激および社会的刺激を同一にした訓練を行った。すなわち自ら看護スタッフを誘い、何らかの活動（主にゲーム）に従事するという課題である。その結果、現実場面においても行動が改善しており、これらの手続きの有効性が明らかとなった。

また、本研究の SST プログラムについての患者および周囲の主治医、看護スタッフのプログラムに対する評価は高かった。標的行動の選択、訓練手続き、および訓練結果について適切であるとの回答が多く、特に参加者にとって負担をかけずに効果を上げられる可能性が示唆された。

第7章において行った一般性の検討でも、第4章から第8章の結果とあわせて本研究の SST プログラムのある程度の高い一般性が支持されている。筆者が様々な患者に対して本プログラムを行った結果もすべて良好であり、本プログラムを他の訓練者に実施してもらった場合でも、ほぼ同様の結果が得られている。

第8章は本プログラムを利用して行った身辺自立行動への応用である。身辺自立行動は歯磨き行動を取り上げた。妄想・幻覚や、社会的引き籠もりなどの症状が、精神分裂病患者の歯科治療を困難にしている。仮にう蝕や歯周病に罹患しても、多くの患者は歯科治療を受けたがらず、歯の本数が少なくなってしまう。したがって、これらの患者に対して歯磨き指導を行うことは重要なことである。訓練は、歯磨き習慣、質の高いブラッシングを習得してもらうことを目指して行った。結果から、歯磨き習慣が形成され、ブラッシングに関しても適切なバス・スクラビング法が習得された。

本研究で得られた知見は、基本的な行動に関してだったが、この原理は複雑な行動でも共通するものである。

これらは、訓練に関する基礎的な資料であるばかりではなく、今後発展が予想される総合的なリハビリテーション・プログラムに対しても、重要な資料となるであろう。

本研究は、現在指摘されている般化、維持、社会的妥当性などの諸問題を解決する1つの回答を示

した。今後も、有益な SST プログラムの知見が積み重ねられることで初めて、プログラムのエッセンスが、様々な病棟、病院、施設において応用できる可能性が高まることが期待される。

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the social skills training (SST) program in terms of its generalization, maintenance, social validity, and generalapplicability. Participants of this study were chronic schizophrenic inpatients who had stayed in a hospital for a long time. The SST program consists of two phases ; In order to promote the generalization of the SST program, common stimuli between the training setting and the natural setting were used. The physical common stimuli were used in study 1, the social stimuli were used in study 2, and both stimuli were used in study 3. Results indicate that the SST program for which common stimuli were used improved social skills of participants, and that generalization and maintenance were observed for about two years in study 1. The results of social validity questionnaires showed a positive evaluation of the SST program by both the participants and the physician.

学位論文審査結果の要旨

当論文は行動療法の一技法たる対人技能訓練 Social Skills Trainig (SST) の基礎研究に属する研究であり、理論編としての第 I 部、及び実践編としての第 II 部から構成されている。

第 I 部は精神分裂病、及び SST 技法の理論と実践にわたる論文の紹介と展望及び研究目標の設定から成っている。最初に、精神分裂病者の対人技能訓練 Social Skills Trainig (SST) にかかわる諸外国と本邦での研究の変遷の展望があり、次に、これまでに得られた精神分裂病に関する知見の概括と精神分裂症者に対する SST 研究の検討が加えられ、最後に、従来の SST 研究の問題点が集約されて研究目標の設定がされている。

石川によれば、現行の SST 技法は実践面では目ざましい成果を上げ、保健点数に採用される等、社会的評価を得てきているが、研究の面ではその有効性の実証についての分析的で系統的な裏付けを欠いており、このままでは技法としての発展は望めないとする。又、この技法は現在までのところ専ら発症後間もない急性の精神分裂症患者に適用されてきているが、精神病院での病床の占有率からみてもこの技法が慢性患者にも適用される必要があるという。基礎研究を進めるにあたっては急性分裂症患者では潜在変数の混入が多く、要因の統制が困難であり、要因統制の上でも、陽性症状（妄想とか幻覚など本態性の症状）による影響の少ない慢性精神分裂症者を対象に実証研究を進めることが必要であるとする。

そこで、石川はこれまでになされてきたこの領域での研究の問題点を、1) 効果の一般性の証明の欠如、2) 般化（獲得された行動は訓練場面以外にも波及するかどうか）の検討の不十分さ、3) フォロアアップ（時を経ても技能が維持されているか）の欠如、4) 技法の社会的妥当性（その技能が医師、看護婦及び患者自身に受け入れられるものか）の検討の欠如といった4点に集約し、適用の対象を慢性精神分裂病者に広げるとともに、第 II 部においてこれら4つの問題を解決すべく、周到な研究計画のもとに慢性精神分裂症者を対象に検証研究を展開することとなる。

第 II 部はそれ自体臨床研究であるとともに臨床の基礎研究でもある。研究は慢性精神病患者を対象に第 I 部で指摘された4つの問題点の解明のために計画された5つの研究から構成されている。

研究 1 は訓練の獲得及び般化を検証することを目的とした研究である。開放病棟の4名の慢性精神分裂症者が対象とされ、その代表的な構成要素である、1) 声の大きさ、2) 言葉の明瞭度、3) 表情、の3つの要素からクライアントの発話行動が評定される。次いで、受診行動に必要な一連の行動（名前を告げ、ドアを閉め、会釈をする、医師の顔を見る、会釈して退席する等）を標的行動とし、それぞれの行動の的確度が評定される。評定後、SST が導入され、セッションの進展に伴っての技能の習得過程が分析される。個人による差はあるが、総てのクライアントに訓練による効果がみられ、一人を除いて般化もみられた。時を経てもその効果は保持されていたが、訓練終結時に比し、評価得点は一部低下していた。低下を防ぐ対策として、今後、SST が患者の変容だけでなく、病院スタッフの行動変容をめざした技法としても改善される必要があるとの提案がされた。

研究 2 は研究 1 に比し、より重篤なクライアント（閉鎖病棟の患者）5名（全員男性）に、同じ SST を適用したものであるが、研究 1 に類した結果が得られている。人格荒廃が進んだ閉鎖病棟のクライアントにもこの技法が有効であることの証明である。この研究では医師、心理士、看護婦だけでなく病棟職員にも獲得された行動の般化がみられている。

研究 3 は開放病棟の4名の女性のクライアントに同様の SST を施行した上で、それぞれの要素行動を評価するとともに看護者をゲームに誘う、あるいは約束を交わすと言った、より複雑な対人行動の形成がなされ、般化も確認された。

研究 4 では訓練効果の一般化及び社会的妥当性の検討がなされる。荒廃の進展度、性別及び訓練者の習熟度を変数としてセッションの進展に伴う対話行動及び受診行動の評価の変化過程が分析された。結果は荒廃の程度、性別、訓練者の習熟度に関係なく、手続きが同じであれば同様の効果が得られる

ことを示しており、SSTの一般化が可能であることが確かめられた。この技法が医師、看護師、及びクライアント自身に受け入れられる度合いを測定し、これを社会的妥当性の尺度とすると、何れの評価者においてもこのSSTが受け入れられていることが明らかになり、この技法が社会的妥当性を持ったものであることが確認された。

最後の研究5はSSTが対人行動以外の行動にも援用可能かどうかを検討するもので重篤度の異なる6名の男性患者の歯磨き行動の形成にこの技法を適用したところ、歯磨き頻度を習慣形成の指標とした際には半数のクライアントにしか、訓練に伴う頻度の上昇はみられなかったが、薬品を使つての歯の汚れ度を指標とした検査ではベースラインに比し、総てのクライアントに効果がみられた。歯磨きの目的からすれば、頻度というよりは歯の汚れの減少こそが有用であり、SST技法が対話行動以外にも援用可能であることが実証されたことになる。極めて単純な行動の形成ではあるがクライアントの適応行動形成の次の可能性を開いたということでこの研究5の成果のもつ意義は大きい。

以上、5つの研究から第1部で指摘した従来のSST研究の問題点の解明が達成出来たと結論し、当論文で得られた成果は対話行動形式に寄与するだけでなく、今後発展が予想される対人行動の形成以外のリハビリテーションプログラムにも応用可能であることを示唆して論文が締め括られている。

審査は、1) researchとしての研究成果の評価(論文展開の論理性、研究方法等)及び2) field workとしての研究成果の評価(臨床的有用性)の2面から進められ、石川の研究が何れの面においても、現在のこの領域での本邦の研究水準を凌ぐものであり、博士論文として相応しい論文であるということで審査委員の評価は一致した。合わせて、この研究には独自性も発展性もあり、本邦のSST研究の発展に寄与するところが多いと考えられる。石川健介には他に行動療法研究への投稿論文(部分修正の上、受理)を含む、4編の研究論文と日本心理学会、日本行動療法学会、他4つの学会での10件の口頭発表もあり、1997年には臨床心理士の協会認定も受けている。今後、独立した専門家として活動していくだけの十分な素質、知識及び技能を有する研究者であるという点でも審査者3名の意見が一致した。検討会には隣接分野の研究者を含め、7名の参加があり、参加者による石川論文への評価、論文を通じての石川健介に対する研究者としての評価は高かった。