九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

自覚症質問紙(Symptom Questionnaire)による正常者と神経症者の自覚症状

山田, 裕章
九州大学健康科学センター

冷川, 昭子
九州大学健康科学センター

峰松, 修
九州大学健康科学センター

https://doi.org/10.15017/562

出版情報：健康科学. 13, pp.115-121, 1991-02-08. 九州大学健康科学センター
バージョン：
権利関係：

J. Health Sci., 13 : 115—121, 1991

自覚症質問紙(Symptom Questionnaire)による正常者と神経症者の自覚症状

山田裕章　冷川昭子　峰松　修

Symptom Questionnaire : A Psychiatric Rating Scale -Trial for Neurotics and Normals-

Hiroaki YAMADA, Akiko HIYAKAWA, Osamu MINEMATSU

Summary

The Symptom Questionnaire(SQ) which was developed by Kellner,R.is a questionnaire with brief and simple items. It contains self-rating scale of anxiety,depression,somatic symptoms and anger-hostility. The validity and reliability of this questionnaire had been confirmed by Kellner,R. comparing to other psychiatric rating scales.

We have translated the SQ into Japanese version under permission of original author. The SQ of Japanese version was administered in the study for neurotic patients and normal controls. The total scores of symptom scales on 34 of neurotics and 97 of normal controls was 31.4±16.7 and 13.4±13.8. The SQ sensitively discriminated between neurotics and normals. The findings suggest that Japanese version of SQ are valid and sensitive scales of distress and able to be used as effectively in research as the original SQ. The SQ is useful in research in psychiatry,psychosomatic medicine and health psychology.

(Journal of Health Science, Kyusyu University. 13: 115-121,1991)

はじめに

精神症状を評価するための質問紙は，CMI健康調査表，顕在性不安検査(MAS)，Hamiltonの抑うつ評価尺度，Brief Psychiatric Rating Scale(BPRS)などがよく用いられている。

Kellner[4]らは神経症に対する抗不安薬の効果の評価を行う際に感度のよい評価尺度の必要性から「症状評価尺度」(Symptom rating Test: SRT)を開発した。これは「不安」，「抑うつ」，「身体化」，「不適応」の4種のカテゴリーについて合計30項目の質問が用意されている。Kellner[7]らはこのSRTをさらに発展させ，合計92項目の質問から成る「自覚症質問紙」(Symptom Questionnare: SQ)を完成させた。この質問紙は心身症，神経症及びうつ病などの患者が自覚する種々の精神症状を評価しようとするものである。われわれはKellnerの許可を得てSQを日本語に翻訳して正常者と神経症者にテストを行い，この質問紙の有用性について検討した。

対象および方法

対象は神経症の患者で，九州大学医学部付属病院精神科外来および関連の精神科クリニックに通院中の者34名（男子9名，女子25名，平均年齢40.4歳）である。正常対象群（以下正常群と略）は，元気に日常生活を送り九州大学健康科学センターの公開講座や講演会に参加した者，および某企業の社員で合計97名（男子52名，女子45名，平均年齢45.6歳）である。

Iustitute of Health Science, Kyushu University 11, Kasuga 816 Japan.

Symptom Questionnaire「自覚症質問紙」の日本語版は，翻訳した原案を複数の臨床心理学者が検討し，予備調査を行って更に改訂を加えるという手続きをとった。本調査の回答は電算機で処理し，統計的解析をおこなった。

結　　果

1．自覚症質問紙の構成

自覚症質問紙(Symptom Questionnaire. 以下SQと略する）は92問の短い質問文によって構成され，その内の68問は実際の自覚症状（症状下位尺度）の有無を問い，残りの24問は自覚症状の反意語（例：抑うつ尺度では「楽しい」という質問）が用いられ，これを快適尺度(Well-being)としている。下位尺度は自覚症状が4カテゴリー，快適尺度も4カテゴリーである。

尺度	症状尺度	快適尺度
不安 (Anxiety)	不安症状	リラックス (Relaxed)
抑うつ (Depression)	抑うつ症状	満足 (Contented)
怒り・敵意 (Anger-Hostility)	怒り・敵意症状	親密さ (Feiendly)
身体化 (somatic)	身体症状	快適な体調 (Somatic Well-Being)

表1　自覚症質問紙の尺度及び下位尺度（＊はWell-Being下位尺度）

不安（ANXIETY）
- はい　1．神経質な
- はい　5．緊張した
- はい　8．びくびくした
- *いいえ　9．落ち着いた感じ
- *いいえ　16．自信に満ちた気分
- はい　18．不安定な
- *いいえ　23．おだやかな気分
- *いいえ　29．リラックスした
- はい　30．落ち着かない
- はい　34．恐れる
- はい　36．おびえた
- はい　42．くよくよした
- はい　49．怖い
- *いいえ　50．勇気が湧く感じ
- はい　54．寝つきが悪い
- はい　59．興奮しやすい
- はい　62．気を張りつめた
- はい　63．リラックスできない
- はい　64．あわてふためく、パニック
- はい　68．ぞっとするような考え
- はい　86．何か悪いことが起こりそうな感じ
- はい　87．過敏で神経質
- *いいえ　89．自分に自信が持てる

抑うつ（DEPRESSION）
- はい　2．疲れた
- *いいえ　4．楽しい
- はい　6．もの悲しい、陰気な
- *いいえ　7．幸せな
- はい　24．自分はつまらない人間のような感じ
- はい　27．なんとなく楽しめない
- はい　39．うしろめたいような感じ
- *いいえ　40．なんとなくいい感じ
- *いいえ　43．満ち足りた
- はい　45．絶望感
- はい　47．死のことを考える
- *いいえ　51．愉快な
- はい　58．ゆううつになる、落ち込む
- はい　60．失敗しそうな感じ
- はい　61．何事にも興味が持てない
- はい　66．自分自身を責める
- はい　67．人生の終わりのことを考える
- *いいえ　71．未来に希望を持っている
- はい　73．人生はひどいものだと感じる
- はい　75．劣等感
- はい　76．自分は役立たずだと感じる
- はい　84．泣きたい気持ち
- はい　91．希望がない感じ

身体症状（SOMATIC）
- *いいえ　10．健康な感じ
- はい　12．息苦しいような感じ
- *いいえ　14．体調がいい
- はい　15．手足が重たい
- *いいえ　19．どこも痛くない
- *いいえ　21．手足の力強さ
- はい　22．食欲のない

はい　28. 肩や首がこる
はい　33. 息が詰まる感じ
はい　41. 頭や身体の圧迫感
はい　44. 手足の無力感
*いいえ　46. 身体のどこも痛まない
はい　52. 呼吸しにくい
はい　53. 身体のどこかがしびれたり、うずいたりする
はい　57. 心臓がドキドキする
はい　65. 頭が押えつけられるような感じ
はい　72. 胃がむかむかする
はい　74. 胃腸の調子が悪い
はい　77. 筋肉の痛み
*いいえ　78. 頭や身体に不快感はない
はい　79. 頭痛がする
はい　85. 腹痛がある
はい　92. 頭が痛む

怒り—敵意（ANGER-HOSTILITY）

はい　3. いらいらした
はい　11. すぐにかんしゃくを起こす
*いいえ　13. 他人に親切にしたい気分
*いいえ　17. 他人に対する暖かい気持ち
はい　20. 怒り
はい　25. 困った
はい　26. 腹立たしい気分
*いいえ　31. 親密感
はい　32. 憎しみ
*いいえ　35. がまん強い
はい　37. かっとなった
*いいえ　38. 情け深い気持ち
はい　48. 腹をたてた
はい　55. 憎々しい気持ち
はい　56. 激しい怒り
はい　69. とても怒った
はい　70. イライラさせられる
はい　80. 誰かをやっつけたい気持ち
はい　81. 怒りで身が震える
はい　82. 気が狂いそうな
*いいえ　83. 親切な気持ち
はい　88. すぐに怒る
はい　90. 怒りっぽい

表 2　正常群の得点（N＝97）

		得　点	標準偏差
症状尺度	不　安	3.4	±3.9
	抑　う　つ	3.1	±3.3
	身　体　化	3.3	±3.9
	怒り・敵意	3.6	±4.4
快適尺度	リラックス	3.8	±1.8
	満　足　感	4.3	±1.8
	体　調	3.6	±1.9
	友　好　性	4.6	±1.5

下位尺度とそれに属する質問文は表1に示されている。被検者はその当日または最近の1週間の間に感じた気分や感情について「はい」,「いいえ」で回答する。得点は「はい」の項目数を1問1点として与えられ，最高17点で，快適尺度の最高点は6点である。したがって症状尺度では高得点者ほど自覚的な不快感が強いことを示す。

自覚症質問紙(SQ)の正常群の得点の平均値と標準偏差は表2に示されている。カテゴリー別に見ると「不安」,「敵意」の得点は Kellner[7]らの結果と変わらないが,「抑うつ」は Kellner らの1.8±2.2に対して本研究の結果は3.1±3.3でやや高い値である。ところが Fava[2]らのイタリア版の結果では3.7±3.8でありわれわれの結果より高値を示している。

「身体化」の平均値は本研究の3.3±3.9に対して Kellner らは2.8±2.9であり Fava らは4.2±4.0である。

本質問紙の構造を明らかにするために正常群97名の回答結果について Pearson の相関係数をしらべたものが表3に示されている。「不安」と強い相関を示すのは「抑うつ」(r=0.83)であり，つぎに「怒り・敵意」(r=0.73),「身体症状」(r=0.63)の順である。逆に「不安」と逆相関を示すのは「リラックス」(r=-0.58)である。「抑うつ」は「怒り・敵意」と最も高い相関を示し，「リラックス」と逆相関を示した。「身体化」は他の3項目とほとんど同程度の相関を示し，「快適な体調」と逆相関している。

2．正常対象群と神経症群の比較

正常対象群および神経症群に対する自覚症質問紙(SQ)の得点の平均値と標準偏差が表4に示されている。質問紙のすべての症状下位尺度「不安」,「抑うつ」,「身体化」および「怒り・敵意」の得点は正常群と神経症

表3　PEARSON CORRELATION COEFFICIENTS

	AGE	ANX	DEP	SOM	HOS	TA	REL	CON	WEL	FRI	TB
AGE	1.00000 0.0000 90	-0.21856 0.0385 90	-0.13322 0.2107 90	-0.18540 0.0802 90	-0,24160 0.0218 90	-0.22503 0.0330 90	0.50527 0,0001 90	0.27849 0.0079 90	0.32707 0.0017 90	0.48943 0.0001 90	0.48328 0.0001 90
ANX	-0.21856 0.0385 90	1.00000 0,0000 97	0.82725 0.0001 97	0.62796 0.0001 97	0.72684 0,0001 97	0.89567 0.0001 97	-0.58275 0.0001 97	-0.44566 0.0001 97	-0.53606 0.0001 97	-0.27966 0.0055 97	-0.5701 0.0001 97
DEP	-0.13322 0.2107 90	0.82725 0.0001 97	1.00000 0.0000 97	0.65424 0.0001 97	0.80265 0.0001 97	0.92037 0.0001 97	-0.54078 0.0001 97	-0.50491 0.0001 97	-0.49280 0.0001 97	-0.34657 0.0005 97	-0.57914 0.0001 97
SOM	-0.18540 0.0802 90	0.62796 0.0001 97	0.65424 0.0001 97	1.00000 0.0000 97	0.62653 0.0001 97	0.82318 0.0001 97	-0.53258 0.0001 97	-0.56896 0.0001 97	-0.72127 0.0001 97	-0.31192 0.0019 97	-0.66360 0.0001 97
HOS	-0.24160 0.0218 90	0.72684 0.0001 97	0.80265 0.0001 97	0.62653 0.0001 97	1.00000 0.0000 97	0.89960 0.0001 97	-0.52904 0.0001 97	-0.49913 0.0001 97	-0.45469 0.0001 97	-0.35614 0.0003 97	-0.56346 0.0001 97
TA	-0.22503 0.0330 90	0.89567 0.0001 97	0.92037 0.0001 97	0.82318 0.0001 97	0.89960 0.0001 97	1.00000 0.0000 97	-0.61772 0.0001 97	-0.57112 0.0001 97	0.62319 0.0001 97	-0.36639 0.0002 97	-0.67226 0.0001 97
REL	0.50527 0.0001 90	-0.58275 0.0001 97	-0.54078 0.0001 97	-0.53258 0.0001 97	-0.52904 0.0001 97	-0.61772 0.0001 97	1.00000 0.0000 97	0.71943 0.0001 97	0.57017 0.0001 97	0.60111 0.0001 97	0.88074 0.0001 97
CON	0.27849 0.0079 90	-0.44566 0.0001 97	-0.50491 0.0001 97	-0.56896 0.0001 97	-0.49913 0.0001 97	0.57112 0.0001 97	0.71943 0.0001 97	1.00000 0.0000 97	0.56506 0.0001 97	0.60784 0.0001 97	0.87879 0.0001 92
WEL	0.32707 0.0017 90	-0.53606 0.0001 97	-0.49280 0.0001 97	-0.72127 0.0001 97	-0.45469 0.0001 97	-0.62319 0.0001 97	0.57017 0.0001 97	0.56506 0.0001 97	1.00000 0.0000 97	0.33759 0.0007 97	0.77446 0.0001 97
FRI	0.48943 0.0001 90	-0.27966 0.0055 97	-0.34657 0.0005 97	-0.31192 0.0019 97	-0.35614 0.0003 97	-0.36639 0.0002 97	0.60111 0.0001 97	0.60784 0.0001 97	0.33759 0.0007 97	1.00000 0.0000 97	0.74992 0.0001 97
TB	0.48328 0.0001 90	-0.57101 0.0001 97	-0.57914 0.0001 97	-0.66360 0.0001 97	-0.56346 0.0001 97	-0.67246 0.0001 97	0.88074 0.0001 97	0.87879 0.0001 97	0.77446 0.0001 97	0.74992 0.0001 97	1.00000 0.0000 97

表4　神経症者と正常者の得点の平均値

	神経症群(N＝34)	対照群(N＝97)
不安	9.6±5.4*	3.4±3.9
抑うつ	8.9±5.1*	3.1±3.3
身体化	6.8±4.4*	3.3±3.9
怒り・敵意	6.2±4.9*	3.6±4.4
計	31.4±16.7*	13.4±13.8
リラックス	1.5±1.7*	3.8±1.8
満足感	1.9±2.0*	4.3±1.8
体調	2.3±1.8*	3.6±1.9
友好性	3.4±2.2*	4.6±1.5
計	9.2±5.9*	16.3±5.8

$p<0.01$

群との間に有意差があり，神経症群の得点が高い。症状下位尺度の全得点の平均値は正常群13.4に対して神経症群31.4である。同様に快適尺度は正常群の16.3に対して神経症群は9.2であり正常群の得点が有意に高い。

症状に関する個々の質問に対する回答を正常群と神経症群について見たのが表5である。両群の回答数に著明に差があるのは「不安」項目のなかで「8.びくびくした」,「34.恐れる」,「36.おびえた」,「68.ぞっとするような考え」などであり，これらの質問に「はい」と回答したのは正常群では10%以下である。「不安」に関する質問文17問中14問に神経症群の50%以上のものが「はい」と答えていた。しかし，正常群でも「1.神経質な」,「5.緊張した」,「18.不安定な」,「30.落ち着かない」,「62.気を張りつめた」などの質問は25%以上のものが「はい」と回答した。

症状尺度「抑うつ」で両群の間で著明な差がある質問は，「45.絶望感」,「61.何事にも興味が持てない」,

表 5　質問項目と回答実数

下位尺度　不安	神経症群		対照群		
	実数	%	実数	%	
1．神経質な	27	79.4	33	33.7	
5．緊張した	17	50.0	40	40.8	
8．びくびくした	19	55.9	9	9.2	
18．不安定な	24	70.6	25	25.5	
30．落ち着かない	23	67.7	28	28.6	
34．恐れる	21	61.8	10	10.2	
36．おびえた	17	50.0	9	9.2	
42．くよくよした	23	67.7	21	21.4	
49．怖い	20	58.8	21	21.4	
54．寝つきが悪い	17	50.0	13	13.3	
59．興奮しやすい	16	47.1	24	24.5	
62.気を張りつめた	22	64.7	31	31.6	
63．リラックスできない	22	64.7	19	19.4	
64．あわてふためく、パニック	7	20.6	11	11.2	
68．ぞっとするような考え	10	29.4	4	4.1	
86．何か悪いことが起こりそうな感じ	15	44.1	11	11.2	
87．過敏で神経質	27	79.4	25	25.5	

下位尺度　怒り—敵意	神経症群		対照群		
	実数	%	実数	%	
3．いらいらした	21	61.8	37	37.8	
11．すぐにかんしゃくを起こす	10	29.4	12	12.2	
20．怒り	16	47.1	27	27.6	
25．困った	21	61.8	20	20.4	
26．腹立たしい気分	10	29.4	30	30.6	
32．憎しみ	6	17.7	8	8.2	
37．かっとなった	13	38.2	28	28.6	
48．腹をたてた	17	50.0	41	41.8	
55．憎々しい気持ち	9	26.5	11	11.2	
56．激しい怒り	17	50.0	17	17.4	
69．とても怒った	7	20.6	13	13.3	
70．イライラさせられる	19	55.9	33	33.7	
80．誰かをやっつけたい気持ち	7	20.6	20	20.4	
81．怒りで身が震える	4	11.8	5	5.1	
82．気が狂いそうな	6	17.7	4	4.1	
88．すぐに怒る	12	35.3	17	17.4	
90．怒りっぽい	15	44.1	23	23.5	

下位尺度　抑うつ	神経症群		対照群		
	実数	%	実数	%	
2．疲れた	22	64.7	46	46.9	
6．もの悲しい、陰気な	19	55.9	10	10.2	
24．自分はつまらない人間のような感じ	23	67.7	19	19.4	
27．なんとなく楽しめない	26	76.5	34	34.7	
39．うしろめたいような感じ	11	32.4	12	12.2	
45．絶望感	11	32.4	6	6.1	
47．死のことを考える	13	38.2	18	18.4	
58．ゆううつになる、落ち込む	24	70.6	21	21.4	
60．失敗しそうな感じ	17	50.0	19	19.4	
61．何事にも興味が持てない	15	44.1	8	8.2	
66.自分自身を責める	23	67.7	25	25.5	
67．人生の終わりのことを考える	11	32.4	22	22.5	
73．人生はひどいものだと感じる	14	41.2	9	9.2	
75．劣等感	21	61.8	17	17.4	
76．自分は役立たずだと感じる	22	64.7	11	11.2	
84．泣きたい気持ち	17	50.0	9	9.2	
91．希望がない感じ	13	38.2	12	12.2	

下位尺度　身体症状	神経症群		対照群		
	実数	%	実数	%	
12．息苦しいような感じ	14	41.2	14	14.3	
15．手足が重たい	14	41.2	19	19.4	
22．食欲のない	11	32.4	7	7.1	
28．肩や首がこる	23	67.7	45	45.9	
33．息が詰まる感じ	14	41.2	12	12.2	
41．頭や身体の圧迫感	19	55.9	19	19.4	
44．手足の無力感	14	41.2	14	14.3	
52．呼吸しにくい	12	35.3	9	9.2	
53．身体のどこかがしびれたり、うずいたりする	15	44.1	29	29.6	
57．心臓がドキドキする	15	44.1	19	19.4	
65．頭が押さえつけられるような感じ	11	32.4	6	6.1	
72．胃がむかむかする	10	29.4	21	21.4	
74．胃腸の調子が悪い	16	47.1	38	38.8	
77．筋肉の痛み	8	23.5	26	26.5	
79．頭痛がする	15	44.1	18	18.4	
85．腹痛がある	6	17.7	16	16.3	
92．頭が痛む	13	38.2	17	17.4	

「73.人生はひどいものだと感じる」,「84.泣きたい気持ち」などである。症状尺度「身体症状」の質問では,「28.肩や首がこる」,「72.胃がむかむかする」,「74.胃腸の調子が悪い」などの質問には両群に差がない。しかし,「22.食欲のない」,「52.呼吸しにくい」,「65.頭が押さえつけられるような感じ」などの質問の回答では神経症群が「はい」と回答する割合が高い。「怒り・敵意」に関して神経症群に多い回答は,「32.憎しみ」,「81.怒りで身が震える」,「82.気が狂いそう」などの質問であった。

正常対象群および神経症群の得点の評価を表6,7に示す。評価はKellnerらの方法に従った。SQの評価が正常範囲であるのは正常群の88.7%,神経症群の44.2%である。正常群の中にも「不快」症状を示す者がいる。症状尺度「不安」で13.4%,「抑うつ」で14.2%,「身体症状」で11.3%,「怒り・敵意」で19.6%の正常対象者に「不快」状態の者がいる。質問紙の自覚症状の全得点の分布が図1に示されている。平均値は正常対象群13.4±13.8,神経症群31.4±16.7である。正常上限の得点を28とすると,両群の判別率は85.1%である。

表6　正常時の得点と評価

カテゴリー	正　常(%)	中等度不快(%)	高度不快(%)
不　安	(0～7点) 84 (86.6)	(8～11点) 8 (8.2)	(12点以上) 5 (5.2)
抑うつ	(0～6点) 83 (85.6)	(7～9点) 7 (7.2)	(10点以上) 7 (7.2)
身体化	(0～8点) 86 (88.7)	(9～13点) 8 (8.2)	(14点以上) 3 (3.1)
怒り・敵意	(0～7点) 78 (80.4)	(8～12点) 13 (13.4)	(13点以上) 6 (6.2)
合　計	(0～28点) 86 (88.7)	(29～48点) 7 (7.2)	(49点以上) 4 (4.1)

表7　神経症群の得点と評価

カテゴリー	正　常(%)	中等度不快(%)	高度不快(%)
不　安	(0～7点) 12 (35.3)	(8～11点) 6 (17.6)	(12点以上) 16 (47.1)
抑うつ	(0～6点) 10 (29.4)	(7～9点) 11 (32.4)	(10点以上) 13 (38.2)
身体化	(0～8点) 21 (61.8)	(9～13点) 11 (32.4)	(14点以上) 2 (5.9)
怒り・敵意	(0～7点) 19 (55.9)	(8～12点) 13 (38.2)	(13点以上) 2 (5.9)
合　計	(0～28点) 15 (44.2)	(29～48点) 13 (38.2)	(49点以上) 6 (17.6)

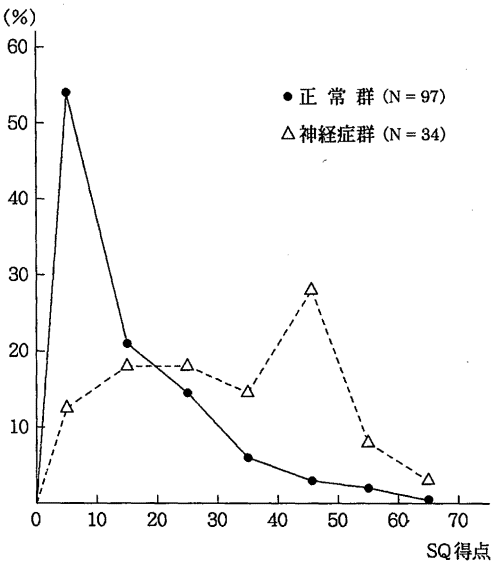

図1　SQの全得点の分布

考　察

自覚症質問紙(SQ)はKellner[4]らが1973年に発表したSymptom Rating Scale(SRT)(自覚症状評価テスト)をさらに改善したものである。Kellner[7]らはSRTの質問文形式を廃止して,神経症者やうつ病者が自覚している気分や症状を簡潔に表現し,症状の程度や頻度までを含む92個の語や短文に改訂した。SRTの下位尺度は,Anxiety,Depression,SomaticおよびInadequencyの4項目であったがSQはAnxiety,Depression,Somatic,Anger-Hostilityの4つのカテゴリーを下位尺度とした。さらに自覚症状とは逆の気分Well-being(快適度)の程度を測定している。すなわちそれぞれの下位尺度の項目中には不快な自覚症状とは反対の語や短文が6個含まれている(例:「抑うつ」のカテゴリーの質問文の中に「幸せな」という語がある)。その質問に「いいえ」と答えた場合にはWell-beingの程度が低下していると考えられる。4種の下位尺度の質問は同じ様な内容の繰り返しであるが,微妙に言い回しをかえて,その症状の程度がある程度反映されるようになっている。

このテストの妥当性や信頼性に関しては,Kellnerらは精神病者,心身症患者及び身体疾患の患者を対象にしてテストを行い,同時に他のテスト例えばEysenkの性格テスト,顕在性不安テスト(MAS),Hamiltonの

不安尺度，抑うつ尺度，およびBrief Psychiatric Rating Scale(BPRS)などと比較し，自覚症状の評価にSQが優れていることを報告している[1),3),5),6)]。

自覚症質問紙(SQ)の構造は相関表で明らかなように，各カテゴリーはお互いに相関している。「不安」については「抑うつ」および「怒り・敵意」が高い相関を示す。「抑うつ」は「怒り・敵意」と相関がある。しかし，Well-being（快適度）は各下位尺度と常に逆相関を示す。これらのことは，SQの評価が臨床的な印象とよく一致していることを示している。正常者のSQの得点は「抑うつ」を除けばKellnerの報告と変わりはない。ただ「抑うつ」の平均得点は，本研究では3.1±3.3であるがKellnerらの結果では1.7±2.2であり，われわれの正常対照群の「抑うつ」得点が高い点が異なっている。しかし，イタリア人を対象にしたFava[2)]らのSQイタリア版の結果では「抑うつ」の正常者の得点は3.7±3.8でありわれわれの結果と変わりはない。Kellnerらの結果がわれわれやFavaらの結果と異なるのは対象者の選び方の問題かあるいは民族的な差が表われたのか今後の研究の課題である。

正常群と神経症者とのSQの得点を比較すると，すべての症状尺度で有意差があり神経症者の得点が有意に高い。症状尺度の合計得点を比較すると，正常群では13.4±13.8に対して，神経症群では31.4±16.7であり合計得点を見ることで症状の程度はある程度推察できる。その結果正常群と神経症群との判別率は85.1%である。このSQは本来的には正常者と神経症者との判別を目的にして作成されたものではなく，自覚症状の程度を吟味するための尺度であるからこの程度の判別率で適当であろう。Kellnerは正常群の平均値の1標準偏差値を正常範囲の症状とみなし，それ以上の得点は「不快」な症状とした。この評価で正常群を見ると，正常群の11.3%に「不快」症状を持つものがいることになる。正常者の中の約1割という数字は臨床的にも妥当なものであろう。逆に，臨床的には神経症であってもSQでは44.2%のものは「正常範囲」の自覚症状であるという結果になる。これは対象者が現在治療中の外来患者であり，抗不安薬や抗うつ薬を服用中であり，症状が改善されているものが含まれているためである。かりに未治療の患者のみを対象にすればSQの得点は更に高値を示すと思われる。

SQはその前身のSRTにはなかったWell-being(快適度）尺度が新たに設定されている。下位尺度は「リラックス」，「満足感」，「体調」および「友好性」の4項目である。これらの快適度の得点は神経症群では有意に低く，なかでも「リラックス」及び「満足感」は著明に低得点である。この快適度はたとえ自覚症状が本人に正しく認知されていなくても，少なくとも不快感があることはこの尺度で測られることになる。

文　献

1）Fava, G.A., Kellner, R., Munari, F.: The Hamilton Depression Rating Scale in normals and depressives. Acta Psychiatr. Scand. **66**: 26-32, 1982.

2）Fava, G.A., Kellner, R., Perini, G.I.: Italian validation of the Symptom Rating Test (SRT) and Symptom Questiannaire (SQ). Int. J. Psychiatry **28**: 117-123, 1983.

3）Fava, G.A., Kellner, R., Lisansky, J.: Hostility and recovery from melancholia. J. Nerv. Ment. Dis. **174**: 414-417, 1986.

4）Kellner, R., Sheffield, B.F.: A self-rating scale of distress. Psychol. Med. **3**: 88-100, 1973.

5）Kellner, R., Sheffield, B.F., Simpson, G.M.: The value of self-rating scales in drug trials with nonpsychotic patients. Prog. Neuropsychopharmacology **2**: 197-205 1978.

6）Kellner, R., Pathak, D., Romanik, R.: Life events and hypochondrical concerns. Psychiatric Medicine **1**: 133-141, 1983.

7）Kellner, R.: A symptom questioannaire. J. Clin. Psychiatry **48**: 268-274, 1987.