

小人症治療の心理的・社会的効果

(分担研究：内分泌疾患児の生活管理・指導に関する研究)

渡辺裕子

要約：成長ホルモン治療による心理的・社会的効果を明らかにすることを目的とし、小人症患者を対象に郵送調査を行った。1：高身長群（男子165cm以上、女子150cm以上）は身長への満足度は高いが、性的魅力のある体型を希望する等、容姿を意識する程度は低身長群（男子165cm未満、女子150cm未満）と比べ改善されているとはいえなかった。2：高身長群はむしろ人間関係が良好でない面があり、二次性徴の抑制等が社会的・心理的発達にマイナス効果をもたらしている可能性がある。

見出し語：下垂体性小人症、軟骨異栄養症、小人症治療、生活の質

合成成長ホルモンの開発により治療薬の供給問題が解決されたことによって、成長ホルモン治療の開始年齢が早まる、治療対象者が拡大されるなど、小人症患者を取り巻く治療環境は、今日大きく変化している。それとともに、小人症の治療は、単に身長を伸ばすだけでなく、治療が小人症児・者の生活の質を全体として高めているかどうかを評価しつつ、理想的な治療方法を検討すべき段階に来ているといえる。成長ホルモン治療の効果は、身長を伸ばすことの他に、身長が伸びることによる心理面や社会生活上の改善が考えられる。このような心理的・社会的効果を高める治療がなされることが、望ましいと思われる。

そこで本年度は、成長ホルモン治療によって身長が伸びた群とあまり伸びなかった群との間に心理面や社会生活上で差が生じているかを分析することにより、身長の伸びによる心理的・社会的効果の有無やその程度を検討することを、主要な目的とする。また、近年、治療開始年齢が早まる傾向があるが、治療開始が早かった群と遅かった群との間に、差が生じるかどうかを検討する。下垂体性小人症患者の場合には、成長ホルモン治療によって極端な低身長は少なくなった。しかし、40才代以上の者や糖尿病を持つ者など、治療効果がみられなかった者や治療できない者も存在する。そこで、下垂体性小人症よりもさらに低身長を呈

東京都神経科学総合研究所社会学研究部門： Department of Health and Medical Sociology,
Tokyo Metropolitan Institute for Neurosciences

する軟骨異栄養症のデータも併せて示し、低身長によって生じる問題も検討したい。

【対象と方法】

郵送自記式調査法により、1992年8月～9月に調査を実施した。調査対象は、東京と名古屋にそれぞれ本部のある下垂体性小人症患者を中心とした会、東京に本部のある軟骨異栄養症患者を中心とした会、及び大阪に本部のある下垂体性小人症・軟骨異栄養症等の患者から構成されている会、の4つの患者会会員である。4会とも小人症児の親が中心となって設立されているため、会員は未成年者が多くを占めている。しかし、本調査ではできるだけ本人から回答を求めることにし、中学生以上の者には本人が記入するよう依頼した。一部会員は複数の会に入会しているため、正確な総会員数は求めることができない。しかし、推定される総会員数は約860人、回収票は253であり、回収率は30%前後と思われる。

以下の分析で用いる比較群は、2群のサンプル数に偏りができないよう、また、カッティング・ポイントの心理的・社会的意味等を考慮した上で、次のように分類した。低身長群と高身長群の区別は、下垂体性小人症の男子は165cm以上と未滿に、女子は150cm以上と未滿に分けた。軟骨異栄養症の男子は140cm以上と未滿に、女子は130cm以上と未滿に分けた。また、治療開始時期の早い・遅いは、治療開始が11才以降であったか10才以前であったかにより分けた。

【対象の属性】

表1は、回答者の小人症の種類別・年齢層別・性別の人数の内訳である。回答者は広い年齢層にわたっており、最低年齢は1才、最高年齢は43

表1. 回答者の内訳(人)

年齢層	下垂体 小人症		軟骨異 栄養症		その他	
	男	女	男	女	男	女
小学校前	8	3	11	10	2	1
小学校	19	3	18	18	6	5
中学校	6	4	6	5	1	2
10代後半	18	4	11	9	0	2
20代	30	10	13	16	1	0
30代以上	5	0	3	0	0	0
計	86	24	62	58	10	10

*年齢・性別不明の回答者が、下垂体性小人症・軟骨異栄養症・その他に各1名づつあった。

才であった。

20才以上の成人の平均身長は、同一方法によって行った1988年調査では、下垂体性小人症の男子は157cm、女子は142cmであった。今回は、男子164cm、女子149cmであり、男女とも7cm増加した。しかし、個人差も大きく、男子は135cm～178cm、女子は137cm～160cmの間に分布している。一方、軟骨異栄養症は、脚延長手術により個人的には伸びた者もあるが、まだ統計上の伸びとして現われてくる程には手術は普及しておらず、男子131cm、女子126cmであった。

【治療の実施状況】

下垂体性小人症110人中、成長ホルモン治療を受けたことがないのは、わずか2名であった。この2名が治療を受けていない理由は「年齢的に早い」ためと回答されており、下垂体性小人症では治療実施率はほぼ100%である。また、各年齢層で9割の者が治療を開始していた年齢は、20才代では13才であったが、10代後半では12才、中学生で10才、小学生で7才であり、小学校入学前の者ですでに1～2才で開始していた。本調査対象が情報収集に熱心な患者会会員で

あると仮定できたとしても、治療はかなり早期化している。

一方、軟骨異常栄養症で治療を受けたことがあると回答したのは、121人中17人であった（但し、この17人の中には、栄養剤や他のホルモン剤と混同している者も若干いると思われる）。

【容姿に対する意識】

容姿に対する意識に関しては、15才以上の本人の回答から分析を行った。まず、現在の身長に満足しているかどうかを尋ねた結果を、図1に示す。これによると、「可能であればもう少し高くなりたい」という回答は、下垂体性小人症では、高身長群（N=35）で21%、低身長群（N=31）で65%であり、身長差が顕著である。下垂体性小人症の低身長群は、軟骨異常栄養症において、低身長群（N=31）43%、高身長群（N=19）53%であるのと比べても、まだ背を伸ばしたいという希望が多い。これは、身長への不満が絶対的な基準によって判断されるのではなく、期待からの落差によって生じるものであるためと考えられる。一方、治療開始の早い・遅い

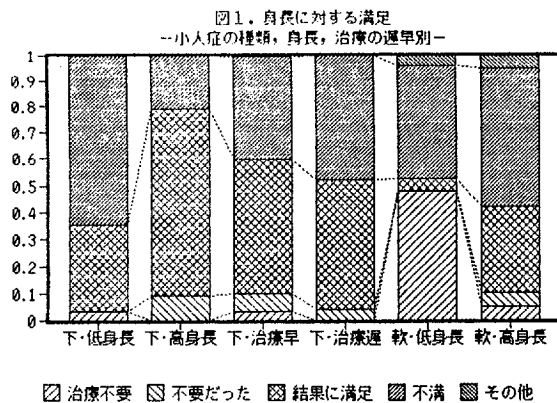
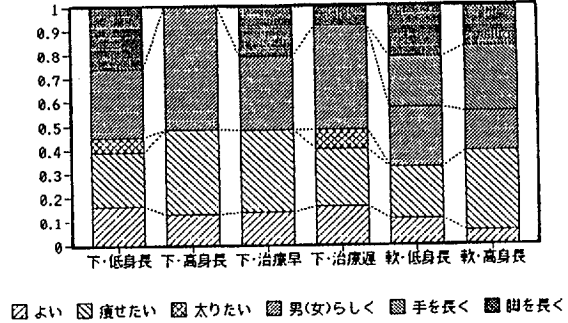


図2. 体型についてどう感じているか
—小人症の種類, 身長, 治療の遅早別—



よる差はなく、治療開始が遅かった場合に不満が多く現わされるということとはなかった。

次に、自分の体型について最も切実に感じているものを1つ選んだ結果を、図2に示す。これによると、高身長群では「男（または女）らしい体型になりたい」という回答が52%で最も多く、次いで「やせたい」が35%である。低身長群では回答が多様で、「脚を長くしたい」が26%あり、背が高くなることを望んでいることが示されている。しかし、それでも「男（または女）らしい体型」になりたいという回答が29%と最も多い。このことから、二次性徴の治療が必要とされていることがわかる。

さらに、自分の容姿を意識することがどの程度あるかを質問をしたが、高身長群と低身長群の間には差はなかった。それは、下垂体性小人症の高身長群は、身長に関しては満足度が高いものの、依然として体型に関する悩みを抱えているためと考えられる。

【社会生活】

学校や人間関係、就労等の社会生活に関しても、

15才以上の本人の回答から、分析を行った。学校へ行くのが楽しいかどうかは5段階で尋ねたが、下垂体性小人症においても軟骨異栄養症においても、身長の高低は学校での適応とは無関係であった。成長ホルモン治療の開始時期が早いか遅いか等も、無関係であった。また、前2回の調査と同様の結果であるが、軟骨異栄養症と比べ下垂体性小人症は適応が良好でなかった。

自己評価による学業成績についても、身長の高低や治療開始時期は、無関係であった。

さらに、治療によって人間関係において改善がみられるかどうかを、調べた。第1番目に、悩みなどを打ち明けられる親しい友人がいるかでは、軟骨異栄養症では、低身長群72%、高身長群79%であり、身長の高低は無関係であった。一方、下垂体性小人症では、低身長群65%、高身長群48%となっており、むしろ背が低い方が親しい友人のいる者が多いという結果が得られた。第2番目に、異性と1対1でつきあったことがあるかでは、下垂体性小人症と軟骨異栄養症では、逆の傾向が示された。すなわち、「ある」と回答したのは、下垂体性小人症では、低身長群35%、高身長群22%となっており、背が低い方が交際経験がやや多いという結果が得られた。一方、軟骨異栄養症では、低身長群29%、高身長群42%であり、背が高い方が交際経験が多いという常識的な結果であった。第3番目に、結婚の対象として考えたことのある異性の有無についても、交際経験と同様の傾向が示された。「ある」と回答したのは、下垂体性小人症では低身長群19%、高身長群3%となっており、背が低い方が多かった。一方、軟骨異栄養症では、低身長群19%、高身

長群37%であり、背が高い方が多くなっていた。

就労に関しては、就労の安定性、雇用形態（正社員、パートタイムの別等）等については、低身長群に不利は認められなかった。しかし、軟骨異栄養症と下垂体性小人症では就いている職種に違いがあり、軟骨異栄養症には、販売・営業、サービス業に従事している者はいなかった。このことは、極端な低身長者では、職種において社会的不利が存在することを示している。しかし、就労の安定性・職種ともに最も明瞭な関連がみられた要因は、学歴であった。資格取得や技術修得等のための再入学による勉強の期間を除き、学校卒業から現在時点までの期間の85%以上を就労していた場合を「安定的就労」とみなすと、高校卒では65%、専門学校卒では76%であるのに対して、短大・大学卒は安定的就労が100%であった。

【結論】

下垂体性小人症患者の高身長群は、低身長群と比較した場合、心理面では、身長に対する満足は増加しているものの、体型が性的に未成熟であるなどの問題を感じ、容姿に対して意識することが少なくなっているわけではなかった。また、高身長群は低身長群と比べて、社会生活においては、特に人間関係ではより困難があることが示された。軟骨異栄養症患者に示されたように、一般的には高身長群は異性との交際・結婚において有利と考えられるが、下垂体性小人症では、逆に、低身長群の方がやや良好である傾向がみられた。この結果より、高身長群では、成長ホルモン治療を優先させるために採用する二次性徴抑制などが、社会的・心理的発達にマイナス効果をもたらしている可能性が、示唆された。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:成長ホルモン治療による心理的・社会的効果を明らかにすることを目的とし、小児症患者を対象に郵送調査を行った。1:高身長群(男子 165cm 以上、女子 150cm 以上)は身長への満足度は高いが、性的魅力のある体型を希望する等、容姿を意識する程度は低身長群(男子 165cm 未満、女子 150cm 未満)と比べ改善されているとはいえなかった。2:高身長群はむしろ人間関係が良好でない面があり、二次性徴の抑制等が社会的・心理的発達にマイナス効果をもたらしている可能性がある。