



Title	入院時におけるうつ病患者の家族の心理的反応
Author(s)	伊藤, 亜希子; 菊地, 拓樹; 佐藤, 知香; 片丸, 美恵; 村上, 新治
Citation	看護総合科学研究会誌, 12(2), 25-33
Issue Date	2011-03-30
DOI	10.14943/49116
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/45284
Type	article
File Information	kangosogo1202p25.pdf



[Instructions for use](#)

入院時におけるうつ病患者の家族の心理的反応

伊藤亜希子¹⁾ 菊地拓樹²⁾ 佐藤知香¹⁾ 片丸美恵³⁾ 村上新治³⁾

- 1) 北海道大学病院
- 2) 愛心メモリアル病院
- 3) 北海道大学大学院保健科学研究院

Psychological Response of Families to Hospitalization of a Family Member Suffering from Depression

Akiko ITO

(Hokkaido University Hospital)

Hiroki KIKUCHI

(Aishin Memorial Hospital)

Chika SATOU

(Hokkaido University Hospital)

Mie KATAMARU, Shinji MURAKAMI

(Faculty of Health Sciences, Hokkaido University)

要 旨

本研究の目的は、入院時におけるうつ病患者の家族の心理的反応を明らかにし、家族に対する効果的な看護援助を検討することである。対象は、精神病院の退院間近または退院直後のうつ病患者の家族で、入院時の状況に関する質問紙調査を行った。収集したデータは質問項目ごとに単純集計し、百分率で算出した。その結果、入院時の家族は患者への接し方の困難を抱えており、疲労困憊していることがわかった。また、患者が入院したことによる安堵の気持ちがあると同時に今後への不安を抱えていた。しかし、患者を支えたいという決意も見られた。これらより看護援助として1) 患者家族にとっても休息が重要な時期であることを伝え、休息を促すと同時に、不安を表出できるような場を設定していくこと、2) 家族が患者の支え手としての役割を果たせるように、支えたいという思いを支持し、家族の生活史や考えを情報収集し、ケアに生かしていくことが挙げられる。

キーワード：うつ病，入院時，家族，心理的反応

I. はじめに

厚生労働省¹⁾の2005年の統計では、国内の気分障害（躁うつ病を含む）の総患者は104.8万人と1999年の64.1万人から6年間で約1.5倍以上の広がりが見られ、日本において深刻な

社会問題の一つとなっている。

うつ病は、うつ病患者の家族も患者と同様に看護支援を必要とする存在である²⁾。また、うつ病患者にとって退院後一番初めに生活する環境が家族である。家族にも心理過程・心理的

影響があり、また、家族の関わりが患者の回復過程にも影響を与えるため、家族に対する積極的なアプローチは有効である。

現在、精神科においても在院日数が短縮し、早期退院が求められている。しかしながら、甘佐ら³⁾が、短期間で家族は情報を集め、共有し、新たな対処方法を身につけていかなければならないと述べているように、入院期間に家族にも求められていることは大いにある。

入院時における精神障害者の家族の心理的反応に関する先行文献^{4), 5), 6)}では、統合失調症患者の家族の体験について明らかになっている。うつ病の患者家族の研究においては、中村ら⁷⁾の発病から退院までの家族の心理的経過を明らかにした研究はあるが、入院時に重点をおいたうつ病患者の家族の心理的反応については、まだ十分に研究が行われていない。

入院初期から家族への援助の必要性を理解してかかわることは、今後の家族との信頼関係を築く上で貴重な機会となる⁸⁾ため、入院時の家族の心理的反応を理解し、入院初期から看護師が家族への援助を行っていくことが重要である。

そこで、本研究では、精神病院に入院していたうつ病患者の家族を対象に、入院時における心理的反応を明らかにし、家族に対する効果的な看護援助について検討することを目的とした。

II. 目的

精神病院に入院していたうつ病患者の家族の入院時における心理的反応を明らかにし、家族に対する効果的な看護援助を検討する。

III. 方法

1. 調査期間

平成21年7月～10月。

2. 対象者

精神病院の退院間近または退院直後のうつ病患者の家族。

3. 用語の定義

入院時：入院した当初を示す。

家族：家族であると自覚している2人以上の成員であり、血縁関係・同居の有無は問わず、患者の療養生活を支える者のこととする。

うつ病については、協力病院の医師の診断に委ねた。

4. 調査方法

先行文献^{4), 7)}を参考にして作成した質問紙による無記名五者択一自記式調査を行った。プレテストを実施し、信頼性と妥当性は正当と確認した。

北海道内の精神病院（70施設）に、研究の協力を依頼し、同意が得られた病院14施設に質問紙を送付し、退院間近または退院直後のうつ病患者の家族に質問紙を配布してもらい、返送をもって同意とした。

5. 分析方法

収集したデータは質問項目ごとに単純集計し、百分率で算出した。

6. 倫理的配慮

次の1)～8)を書面で説明し、回答をもって同意とした。1)本調査の目的や方法、2)本調査への参加は任意であり、途中辞退も可能であること、3)本調査により治療や看護の不利益を被らないこと、4)インターネットのつながらないパソコンでのデータ管理・処理を行うこと、5)結果は統計的に処理しプライバシーを確保すること、6)研究終了後のデータは完全に破棄すること、7)質問紙は無記名とし、個人を特定できないようにすること、8)今回収集したデータは他の目的には使用しないこと。

また、対象者に配慮し、調査時期を退院間近もしくは退院直後とし、年齢や入院形態、入院期間、現病歴に関することは、質問項目から除外した。

本研究は北海道大学大学院保健科学研究所の倫理委員会の承認を得て、実施した。

IV. 結果

質問紙は140部送付したうち18部回収した(回収率12.9%)。有効回答数は15部(15名)だった(有効回答率83.3%)。

1. 対象者の属性

有効回答だった質問紙の15名を分析対象にした。家族の続柄(患者からみた続柄)は、親4名(26.7%)、子供5名(33.3%)、配偶者4名(26.7%)、その他2名(13.3%)であった。

2. 質問紙の項目

古谷ら⁴⁾の報告をもとに25項目で構成した(表参照)。また、プレテストを行い、信頼性と妥当性を確認した。

3. 質問紙の構成

1)患者との続柄 2)同居の有無 3)(1)患者や病状、入院への困惑・自責に関する項目:問2,問4,問5,問6,問7,問8,問21,問22,問23,(2)家族の疲労・負担感に関する項目:問13,問14,問15,問16,(3)入院・治療に対する家族の思いに関する項目:問10,問11,問12,問17,問18,問20,(4)患者に対する今後の心情に関する項目:問1,問3,問9,問19,問24,問25である。

4. 入院時における患者家族の心理的反応

(表参照)

問1)支えたいと思った

80%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問2)どう対応していいかわからなかった

60%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、33%が「あまり当てはまらない」と回答した。

問3)自分がしっかりしなければと思った

73%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、20%が「あまり当てはまらない」と回答した。

問4)病気を冷静に受け止められていた

66%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、27%が「あまり当てはまらない」と回答した。

問5)なにが起こったのか理解ができなかった

60%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答し、「かなり当てはまる」と回答した人はいなかった。

問6)病気とは思えなかった

67%が「当てはまらない」と回答し、「かなり当てはまる」と回答した人はいなかった。

問7)なぜうつ病なのかと納得がいかなかった

60%が「当てはまらない」と回答し、40%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問8)なぜ自分の家族だけが病気になったのか

納得がいかなかった

66%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答した。

問9)今後への不安があった

93%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問10)早く治療を受けさせたかった

86%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問11)治療を受けられてよかったと感じた

100%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問12)入院によって安堵した

93%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問13)経済的に厳しいと感じた

47%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、53%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答した。

問14)身体的に疲れを感じていた

66%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、34%が「あまり当てはまらない」「あてはまらない」と回答した。

問15)精神的に疲れを感じていた

80%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、13%が「あまり当てはまらない」と回答した。

問16)周りの協力が得られなかった

34%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

表 入院時における家族の心理的反応 質問項目と内容

問	質問内容	かなり 当てはまる	当てはまる	あまり 当てはまらない	当てはまらない	無回答
1	支えたいと思った	3 (20)	9 (60)	2 (13)	0 (0)	1 (7)
2	どう対応していいかわからなかった	2 (13)	7 (47)	5 (33)	0 (0)	1 (7)
3	自分がしっかりしなければと思った	4 (27)	7 (46)	3 (20)	0 (0)	1 (7)
4	病気を冷静に受け止めていた	1 (7)	9 (59)	4 (27)	0 (0)	1 (7)
5	なにか起こっているのか理解ができなかった	0 (0)	5 (33)	3 (20)	6 (40)	1 (7)
6	病気とは思えなかった	0 (0)	2 (13)	2 (13)	10 (67)	1 (7)
7	なぜうつ病なのかと納得がいかなかった	1 (7)	5 (33)	0 (0)	9 (60)	0 (0)
8	なぜ自分の家族だけが病気になったのか納得がいかなかった	1 (7)	3 (20)	1 (7)	9 (59)	1 (7)
9	今後への不安があった	7 (46)	7 (47)	1 (7)	0 (0)	0 (0)
10	早く病気を受けさせたかった	4 (27)	9 (59)	1 (7)	1 (7)	0 (0)
11	治療を受けられて良かったと感じた	6 (40)	9 (60)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
12	入院によって安堵した	7 (46)	7 (47)	1 (7)	0 (0)	0 (0)
13	経済的に厳しいと感じた	3 (20)	4 (27)	6 (40)	2 (13)	0 (0)
14	身体的に疲れを感じていた	3 (20)	7 (46)	4 (27)	1 (7)	0 (0)
15	精神的に疲れを感じていた	5 (33)	7 (47)	2 (13)	0 (0)	1 (7)
16	周りの協力が得られなかった	1 (7)	4 (27)	5 (33)	5 (33)	0 (0)
17	医療機関に任せたいと思った	3 (20)	7 (46)	4 (27)	1 (7)	0 (0)
18	入院したことにより家族の絆が深まった	1 (7)	6 (40)	7 (46)	0 (0)	1 (7)
19	本人と向き合っていこうと思った	3 (20)	9 (60)	2 (13)	0 (0)	1 (7)
20	入院した家族のことが常に気になった	4 (27)	7 (46)	3 (20)	0 (0)	1 (7)
21	入院を隠したいと感じた	2 (13)	2 (13)	7 (47)	4 (27)	0 (0)
22	病気になったのは自分のせいだと思った	0 (0)	4 (27)	4 (27)	7 (46)	0 (0)
23	入院に対して自分を責めた	0 (0)	2 (13)	6 (40)	7 (47)	0 (0)
24	うつ病は治る病気だと思った	3 (20)	6 (40)	5 (33)	0 (0)	1 (7)
25	前向きな気持ちがあった	3 (20)	6 (40)	5 (33)	0 (0)	1 (7)

n = 15 人数および () 内はパーセント

と回答し、66%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答した。

問17) 医療機関にまかせたいと思った

66%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、34%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答した。

問18) 入院したことにより家族の絆が深まった

47%が「当てはまる」と回答し、46%が「あまり当てはまらない」と回答した。

問19) 本人と向き合っていこうと思った

80%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問20) 入院した家族のことが常に気になった

73%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答した。

問21) 入院を隠したいと感じた

74%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答した。

問22) 病気になったのは自分のせいだと思った

73%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答し、「かなり当てはまる」と回答した人はいなかった。

問23) 入院に対して自分を責めた

87%が「あまり当てはまらない」「当てはまらない」と回答し、「かなり当てはまる」と回答した人はいなかった。

問24) うつ病は治る病気だと思った

60%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、33%が「あまり当てはまらない」と回答した。

問25) 前向きな気持ちがあった

60%が「かなり当てはまる」「当てはまる」と回答し、33%が「あまり当てはまらない」と回答した。

V. 考察

1. 入院時における患者家族の心理的反応

1) 家族が抱いた自責・困惑

古谷ら⁴⁾によると、統合失調症の場合、入院後、家族は過去の患者への態度を振り返り、自

分を責めるようになるという。これより、入院時の家族には、精神科に入院させたという自責感からくる負担感と、解放感からくる安心感との葛藤があるといえる。しかし、本研究におけるうつ病患者の家族を対象にした調査では、入院に対して安堵や前向きな気持ちが大きい傾向があった。うつ病の場合、他の精神疾患とは異なり任意入院が多いこと⁹⁾や患者の苦悩をどうにかして軽減させたいという気持ち⁷⁾が家族の入院に対する安堵感や期待感につながり、自責感を少なくしていたと考える。

統合失調症の患者家族を対象にした先行研究では、社会への引け目という心理的反応が生じていた⁴⁾。精神疾患に対しての偏見は深刻な現状であると言われている¹⁰⁾が、本研究では家族がうつ病であることを隠そうとすることなく向き合おうとしていることが示された。これより、うつ病患者の入院時には、家族は病気や入院に対する困惑の気持ちも少なく、患者が病気になったという事実を冷静に受け止められていた傾向があった。しかし、肯定的な心理的反応がある反面、約6割がどのように対応していいかわからないという思いを抱いていた。患者への接し方への知識が乏しいと、苦労や困難を感じながら患者に関わることになり、家族の疲労や負担感に繋がるのが十分予測できる。

2) 家族の疲労・負担感

入院により家族の疲労感は軽減する³⁾といわれているが、入院に安堵し、周囲の協力は得られていると思っていても、対象者には疲労感が生じていた。中でも精神的疲労感が最も多く、家族として支えたいという決心やしっかりしなければという思い、今後への不安の大きさが疲労の要因として考えられた。

本研究においても疲労感が高まっており、自責感が少なく、医療機関に任せたいと思ったという傾向があることから先行研究と一致していると考えた。また、入院時には家族は疲弊している状況でもあり、家族も休息が必要な時期で

あることが考えられた。

3) 患者に対する将来への不安と決意

入院時の患者に対する家族の今後の心情として、中村ら⁷⁾は、家族は治療や先の見通しの不安・心配があり、将来への不安をもつが、患者の入院によって距離をとったことにより、改めて病気によってもたらされた患者の苦悩や不憫さを感じ、患者を支えることの決意が生まれたと述べている。また、菊池ら⁵⁾は家族にとって本人を支えていくことが大きな関心事であり、非常に重要なテーマであると述べている。本研究でも、対象者の多くが、今後への不安を感じていたが、患者本人と向き合っていこう、自分がしっかりしなければという決意と、自分が家族として患者を支えたいという思いが強くみられた。家族が抱えていた今後への不安には、予測がつかない病状経過に対する不安や家族内の役割や関係性が変化することへの不安があったと考えられるが、今後検証することが課題となる。また、半数以上の患者家族がうつ病は治る病気であるという希望をもっていたが、前向きな気持ちがあったと回答した人の割合は45%と他の項目に比べると低かった。これは今後への不安が大きいため、入院時には前向きな気持ちになれないと考える。

2. 家族の心理的反応に沿った看護援助

1) 休息の必要性

本研究では入院当初の家族は疲労困憊しているということが分かった。入院前から蓄積している疲労がある家族にとって、患者が入院している期間は身体・精神的に休息できる時間であり、在院日数が減少すれば、より貴重な時間となる。そのため、医療機関に入院している間は患者だけでなく、患者家族にとっても休息が重要な時期であることを伝え、休息を促すことが必要と考えられた。

2) 不安や思いの表出

対象となった家族の多くが今後への不安を抱いていた。わからないことによる今後への不安の増大がある場合は病状や予測される経過を

説明することで混乱や不安を軽減する必要があると考えた。また、家族の危機段階を見極めて、家族が知りたいと思う時期に合わせて説明を行うことが重要であり、さらに家族の思いを表出できる場を設けることが家族の安心感につながると考えられた。

3) 関わり方の方向性

家族の半数以上が患者との関わり方、対応について疑問を抱いていた。そのため、家族には患者との接し方のポイントを説明し、対応に困っていないかを意図的に看護師側から確認し、伝えていくことが必要と考えた。

また、家族の大多数が患者を支えたいと思っていたことから、患者を支える役割・実感が、家族の精神的安定にもつながると考えられた。そのため、日々の変化や経過を伝え、患者のことを常に把握できるようにして、ケアの主導を担っている実感を持てるよう援助することが求められると考える。菊池らは、家族が患者の支え手としての役割を果たせるように援助する際には、家族が生活者として抱えている苦悩や事情、家族の考えを看護師から尋ね理解し配慮していくことが重要である⁶⁾と述べている。これより著者らは、家族が支えたいという思いを支持し、家族の生活史や考えを情報収集し、ケアに生かしていくことが重要と考えた。

また、菊池ら⁵⁾は、家族は他の患者や家族がどうしているのかということに大きな関心があると述べている。著者らは、患者への接し方を看護師が家族に提案するだけではなく、家族会など同じ疾患を抱えた家族と交流できるような機会を提供することは、家族が接し方に関する具体的な情報を得て、家族自身が成長できる場として重要であると考えた。家族が成長し、支えることに自信を持つことは、患者が最良な療養環境を得ることにもつながる。

VI. 研究の限界

本研究は、退院間近または退院直後のうつ病患者の家族へ質問紙調査を行ったが、倫理的な

配慮から研究の依頼時期を協力病院の判断に依拠しており、時期にばらつきがあることは否めない。また、対象者数が少ないため、この結果を一般化することはできない。さらに回収率の低さを考慮すると、うつ病患者に関心の高い方たちが協力されたことが考えられ、結果に偏りが生じている可能性もある。

家族の関係性や価値観・本人の病状によっても個別性が生じると考えられ、今後は対象者を増やし、研究を継続することによって、さらに入院時における家族の心理的反応について深めていきたい。

Ⅶ. 結論

1. 入院時における心理的反応

- 1) 入院当初の家族は、患者への接し方への困難を抱えており、疲労困憊していた。
- 2) 家族は、患者が入院したことによる安堵の気持ちがあると同時に今後への不安を抱えていた。
- 3) 患者を支えたい、自分がしっかりしなければという決意が見られた。

2. 心理的反応に沿った看護援助

- 1) 入院期間は、患者家族にとって休息が必要な時期であることを伝え、休息を促すと同時に、不安を表出できるような場を設定していくことが重要である。
- 2) 家族が患者の支え手としての役割を果たせるように、支えたいという思いを支持し、家族の生活史や考えを情報収集し、ケアに生かしていく。

謝辞

本研究の調査にあたり、ご協力くださいましたご家族の皆様、病院関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省、「患者調査」(総患者数), [http://winet.nwec.ja/cgi-bin/toukei/load/bin/tk_sql.](http://winet.nwec.ja/cgi-bin/toukei/load/bin/tk_sql.cgi?bunya=08&hno=0&rfrom=1&rto=0&fopt=1)

[cgi?bunya=08&hno=0&rfrom=1&rto=0&fopt=1](http://winet.nwec.ja/cgi-bin/toukei/load/bin/tk_sql.cgi?bunya=08&hno=0&rfrom=1&rto=0&fopt=1), 2009.

- 2) 野嶋佐由美, 池添志乃: うつ病患者とその家族へのケア, 臨床看護, 27(8), 1235-1240, 2001.
- 3) 甘佐京子, 比嘉勇人, 牧野耕次, 他: 日本における精神急性期看護の家族ケアに関する文献研究, 人間看護学研究, 2, 53-59, 2005.
- 4) 古谷智子, 神郡博: 精神障害者の家族の心理的経過に関する研究: 発病から入院後まで, 富山医科薬科大学看護学会誌, 2, 29-39, 1999.
- 5) 菊池美智子, 山田浩雅, 佐竹裕美, 他: 精神科初回入院患者の親の体験と家族援助, 愛知県立看護大学紀要, 10, 33-40, 2004.
- 6) 菊池美智子, 山田浩雅, 佐竹裕美, 他: 精神科初回入院患者の親への看護援助に関する事例研究, 愛知県立看護大学紀要, 12, 23-31, 2006.
- 7) 中村智嘉, 原克枝, 田野口桂子, 他: うつ病患者の家族のセルフケア機能を高めるための看護援助の構築—語りの分析から—, 山梨看護学会誌, 6(2), 45-49, 2006.
- 8) 中越勝重: 統合失調症患者を抱える家族への援助の試み, 日本精神看護学会誌, 51(2), 86-89, 2008.
- 9) 白石弘巳: 精神科新規入院患者の動態に関するアンケート調査, 平成19年度厚生労働科学研究費補助金「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究」班「入院形態ごとの適切な処遇確保と精神医療の透明性の向上に関する研究」分担班, 1-16, http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/our_study.html, 2009.
- 10) 日経メディカルオンライン, 日本人が抱く精神疾患のイメージ「家族の一員になってもいい」はうつ病で16%, 統合失調症で9%に過ぎず, <http://medical.nikkeibp.co.jp/inc/all/hotnews/archives/423365.html>, 2009.

- 11) 高橋清美：統合失調症障害者家族への看護に関する研究—福岡県内単科精神病院における実態調査—，福岡県立大学看護学部紀要，3(2)，82-88，2006.

Psychological Response of Families to Hospitalization of a Family Member Suffering from Depression

Akiko ITO

(Hokkaido University Hospital)

Hiroki KIKUCHI

(Aishin Memorial Hospital)

Chika SATOU

(Hokkaido University Hospital)

Mie KATAMARU, Shinji MURAKAMI

(Faculty of Health Sciences, Hokkaido University)

Abstract

This study was aimed to determine the psychological response of families to hospitalization of a family member suffering from depression and to consider effective nursing care for these families. A questionnaire survey investigating the circumstances during the period of hospitalization was completed by families that had a member suffering from depression either nearing discharge or just discharged from a psychiatric ward. The data collected was tabulated in a per-question-item format and answers were represented as simple percentages. Families struggled in their dealings with the patient and experienced intense fatigue during hospitalization of the patient. Results showed families felt relief because the patient was hospitalized, and at the same time, they felt anxiety about the future. Families' strong resolve to support the patient was also observed. Considering these results, nursing care should 1) inform families about the importance of getting some rest during the hospitalization of a member, as well as arrange a setting where the family is able to express its anxieties. Nursing care should also 2) help fulfill family's wishes to support the patient by ensuring that the family plays a role in supporting the patient.

Key words : depression, hospitalization, families, psychological response