

## がん告知を受けた患者・家族の家族機能に関する調査 －FFFS日本語版 I による家族機能の評価から－

Research on family function of patient receiving notification of cancer and family  
-From the evaluation of the family function by the FFFS Japanese version I -

馬場 志乃

塚本 康子

Shino BABA

Yasuko TSUKAMOTO

### I. はじめに

我が国は、医療財源の抑制に伴う在院日数の短縮化や、高度医療の充実による慢性疾患患者の増加によって、在宅で医療を受けている患者が増えてきている。従来は病院で治療を受けていたがん患者が外来通院での治療が可能となり、在宅でターミナル期を過ごしたいと願う患者の希望にも応えられるようになってきた。そういう中でがんを告知された家族は、患者の苦痛を受け止め、介護や投薬や病状管理といった医療スタッフの役割をも期待され、情緒的・身体的にも大きな影響を受けている。

米国のLaiznerらは急性期及び治療期のがん患者の家族は、移動、処置の介助、投薬、病状管理といった医療スタッフに準ずる役割を果たし、介護負担が大きい<sup>1)</sup>と報告している。また、わが国の本田らも、がん患者家族は情緒的・身体的に診断や治療から大きな影響を受けている<sup>2)</sup>、と報告している。いずれもがんと闘う患者をとおして、家族機能が変化していくことを示唆している。

先行研究では家族機能に関しては、家族機能に求められるもの<sup>3)</sup>、乳幼児の育児に関すること<sup>4)</sup>、精神科領域ではアルコール依存症、摂食障害、精神分裂病などの家族機能の問題<sup>5)~10)</sup>、さらに在宅療養や高齢者に関する介護負担の問題<sup>11)~13)</sup>、乳ガン患者夫婦では夫婦関係<sup>14)</sup>、死別後の精神的健康度と家族機能<sup>15)</sup>などの報告がある。しかしこれらの中には、治療中のがん患者の家族機能を検証している報告はみあたらない。

そこで、今回は入院あるいは外来で治療を受けているがん患者の家族機能について定量的に測定し、家族機能の実態を明らかにすることを目的とした。

### II. 研究方法

#### 1. 調査場所および対象

公立のA総合病院病棟および外来。

- 1) がん告知され治療目的で入院している患者の家族（以下入院家族）。
- 2) 外来で治療を受けているがん患者の家族（以下通院家族）。

家族とは、患者と同居中の夫もしくは妻とした。

## 2. 調査期間

2003年2月～6月。

## 3. 方法

自記式質問票によるアンケート調査。回収は郵送及び留置。

本研究では、FFFS日本語版Iを用いた。

FFFS日本語版Iは、家族看護学の研究者Feethamが開発した、親子や夫婦関係を測定する「家族と個々の家族成員との関係」、知人や身内のように家族との相互関係が強い人々との関係や活動を測定する「家族とサブシステムとの関係」、学校や仕事などの居宅外での家族構成員の活動を測定する「家族と社会との関係」の3分野から家族機能を測定するFFFS (Feetham Family Functioning Survey)を、日本の法橋氏が翻訳し日本語版Iとして開発した質問紙である。27項目で構成され、回答選択肢型の25項目には、「a. 現在の程度ありますか」、「b. どの程度あると望ましいですか」、「c. あなたにとってどの程度重要ですか」という質問に対しリッカートスケールで回答し、それぞれをa得点、b得点、c得点としている。d得点は、a得点とb得点の差の絶対値を指す。このd得点が0から離れるほど家族機能が十分機能していないことを示す。c得点は家族機能に対する価値を示している。d得点とc得点が高い項目は臨床的な介入が必要であるとされている。27項目のうち2項目は、「現在の生活において最も困っていること」「現在の生活において一番の助け」の自由回答型の質問である。

## 4. 倫理的配慮

研究の趣旨を調査場所の病院長と看護部長に文章および口頭で説明し承諾を得た。対象者は看護師長に選定を依頼し、対象者には書面および口頭にて調査の目的、方法、内容、所要時間、秘密厳守、プライバシーの保護、中途中止の自由を説明し、同意を得た人を対象とした。調査票の回収をもって承諾を得ることを説明した。

## 5. 分析方法

SPSSV.10にて集計。単純集計の後、平均値の差の比較にはt検定および一元配置分散分析によるF検定を行った。

# III. 結果

## 1. 対象の属性

回収率は、入院家族37名中26名から回収(回収率70.2%)、通院家族40名中22名から回収(回収率55.0%)であった。疾患名は、表1のとおりである。告知を受けた時期については表2のとおり、半年以内が入院家族では、19名(73.1%)、通院家族では、9名(40.9%)であった。家族の年齢は、入

表1 対象の疾患名

入院家族	通院家族
肺がん・卵巣がん・大腸がん：各3名、S状結腸がん・肝臓がん・咽頭がん・食道がん・多発性骨髄腫・白血病：各2名、胃がん・乳がん・子宮がん・耳下腺がん・咽頭がん：各1名	乳がん：6名、大腸がん4名、結腸がん：3名、子宮がん・脳腫瘍：各2名、胃がん・肺がん・卵巣がん・前立腺がん・膀胱がん：各1名

院家族では25～72歳で平均年齢54.2歳、通院家族では、42～75歳で平均年齢は58.1歳であった。患者の平均年齢は、入院家族では56.8歳、通院家族では58.8歳であった。同居人数では、入院家族、通院家族ともに2～7人で、それぞれ平均同居人数は、3.9人、3.6人であった。回答者の性別は、入院家族では男性8人、女性18人、通院家族では男女ともに11人であった。

表2 医師からの病名告知時期

	入院家族 (n=26)	通院家族 (n=22)
半年以内	19 (73.1%)	9 (40.9%)
半年～1年未満	1 (3.8%)	3 (13.6%)
1年～2年未満	1 (3.8%)	2 (9.1%)
2年～3年未満	1 (3.8%)	1 (4.6%)
3年～4年未満	1 (3.8%)	1 (4.6%)
4年～5年未満	1 (3.8%)	2 (9.1%)
5年以上	2 (7.7%)	2 (9.1%)
無回答	0	2 (9.1%)

## 2. FFFS日本語版 I の項目別の得点結果

入院家族の得点結果は、表3のとおりであった。介入が必要とされるc得点が高いのは、「配偶者と過ごす時間」、「結婚生活に対する満足感」、「配偶者に関心事や心配事を相談すること」、「配偶者からの精神的サポート」であった。通院家族の得点結果は、表4のとおりで、c得点は、「配偶者と過ごす時間」、「配偶者に関心事や心配事を相談すること」、「結婚生活に対する満足感」、「医療機関にかかったり、健康相談を受けること」で高かった。a得点とb得点との差の絶対値であるd得点は、それが高いと家族機能が十分機能していないとされている。入院家族のd得点は、表5のとおり「配偶者が仕事（家事を含む）を休むこと」が3.22と最も高く、次いで「余暇や娯楽の時間」、「医療機関にかかったり健康相談を受けること」、「性生活に対する満足感」、「育児や家事などに対する配偶者の協力」が高くなっている。通院家族のd得点では、「体調が悪いとき」が1.55と最も高く、次いで「余暇や娯楽の時間」、「配偶者が仕事（家事を含む）を休むこと」、「医療機関にかかったり、健康相談を受けること」が高い傾向を示している。

次にd得点の差を見ていくと、表5に見るように入院家族と通院家族では、「配偶者と過ごす時間」、「育児や家事などに対する配偶者の協力」、「配偶者が仕事（家事を含む）を休むこと」、「性生活に対する満足感」の4項目で、入院家族に有意に高かった。次にd得点の合計の平均を分野別で見ると、入院家族と通院家族に「家族と社会との関係」の分野においてこれも入院家族が有意に高かった。（表6）

## 3. 自由回答型質問に対する回答内容

自由回答型の「現在の生活において最も困っていること」に対する回答では、表7のとおり入院家族、通院家族ともに、「患者に関すること」が最も多く、患者の予後や病状、治療・予後に対する不安に関することが記載されていた。次いで医療費の加算により支払いの負担といった「経済に関すること」があがっていた。また、「現在において一番の助け」に対する回答では、表8のとおり入院家族、通院家族ともに家族や子供の存在、家族の笑顔や協力といった「子供や家族に関すること」が最も多く記載されていた。

表3 がん入院家族のFFFS日本語版Ⅰの項目別得点

がん入院家族(n=26)

項目	平均 (±標準偏差)		
	a. 現在の程度ありますか (a.得点)	b. どの程度あると望ましいですか (b.得点)	c. あなたにとってどの程度重要ですか (c.得点)
1. 知人に関心事や心配事を相談すること	3.54 (±1.82)	3.72 (±1.59)	4.33 (±2.01)
2. 身内(配偶者は含まない)に関心事や心配事を相談すること	4.58 (±2.06)	4.54 (±2.02)	5.32 (±1.95)
3. 配偶者と過ごす時間	4.76 (±2.11)	6.04 (±1.17)	6.38 (±1.02)
4. 配偶者に関心事や心配事を相談すること	5.08 (±2.04)	5.28 (±1.72)	5.73 (±1.66)
5. 近所の人や同僚と過ごす時間	2.68 (±1.65)	3.52 (±1.58)	3.50 (±1.56)
6. 余暇や娯楽の時間	2.96 (±1.59)	4.72 (±1.06)	5.04 (±1.31)
7. 育児や家事などに対する配偶者の協力	3.37 (±2.14)	4.50 (±1.56)	4.75 (±1.67)
8. 育児や家事などに対する身内(配偶者は含まない)の協力	4.04 (±2.03)	4.52 (±1.75)	5.00 (±1.38)
9. 医療機関にかかったり、健康相談を受けること	3.83 (±2.01)	3.17 (±1.55)	5.24 (±1.51)
10. 育児や家事などに対する知人の協力	1.83 (±1.24)	2.39 (±1.44)	2.48 (±1.47)
11. 子どもに関する心配事	3.42 (±2.52)	2.42 (±1.91)	3.50 (±2.59)
12. 子どもと過ごす時間	2.54 (±1.86)	3.29 (±2.33)	3.54 (±2.45)
13. 子どもが保育所、幼稚園、学校などを休むこと	1.43 (±1.08)	1.00 (±0.00)	2.43 (±2.27)
14. 配偶者との意見の対立	2.56 (±1.83)	2.16 (±1.40)	3.75 (±2.15)
15. 体調が悪いとき	2.60 (±1.50)	1.36 (±0.76)	4.46 (±2.20)
16. 家事(料理、掃除、洗濯、庭の手入れなど)をする時間	4.24 (±1.51)	4.12 (±1.42)	4.65 (±1.16)
17. 仕事(家事を含む)を休むこと	2.80 (±2.04)	3.08 (±1.52)	4.24 (±1.88)
18. 配偶者が仕事(家事を含む)を休むこと	5.12 (±2.47)	2.48 (±1.68)	4.52 (±2.19)
19. 知人からの精神的サポート	2.96 (±1.70)	3.85 (±1.71)	3.84 (±1.72)
20. 身内(配偶者は含まない)からの精神的サポート	3.96 (±1.97)	4.52 (±1.96)	4.77 (±1.90)
21. 配偶者からの精神的サポート	5.08 (±1.85)	5.56 (±1.47)	5.54 (±1.39)
22. 日課(家事を含む)が邪魔されること	4.04 (±1.86)	2.77 (±1.53)	4.08 (±1.63)
23. 配偶者の日課(家事を含む)が邪魔されること	2.88 (±2.09)	2.15 (±1.26)	3.28 (±2.07)
24. 結婚生活に対する満足感	4.64 (±1.89)	5.58 (±1.77)	5.88 (±1.24)
25. 性生活に対する満足感	1.96 (±1.83)	3.23 (±2.02)	3.39 (±2.15)

表4 がん通院家族のFFFS日本語版Ⅰの項目別得点

がん通院家族(n=22)

項目	平均 (±標準偏差)		
	a. 現在の程度ありますか (a.得点)	b. どの程度あると望ましいですか (b.得点)	c. あなたにとってどの程度重要ですか (c.得点)
1. 知人に関心事や心配事を相談すること	2.67 (±1.68)	3.19 (±1.75)	3.91 (±2.04)
2. 身内(配偶者は含まない)に関心事や心配事を相談すること	3.24 (±2.19)	4.00 (±2.16)	4.27 (±2.21)
3. 配偶者と過ごす時間	5.64 (±1.56)	5.59 (±1.53)	5.64 (±1.71)
4. 配偶者に関心事や心配事を相談すること	4.41 (±2.30)	4.95 (±1.96)	4.95 (±1.96)
5. 近所の人や同僚と過ごす時間	2.91 (±1.63)	3.68 (±1.59)	3.86 (±1.73)
6. 余暇や娯楽の時間	3.24 (±1.64)	4.33 (±1.53)	4.24 (±1.55)
7. 育児や家事などに対する配偶者の協力	4.15 (±2.13)	4.35 (±2.06)	4.35 (±1.90)
8. 育児や家事などに対する身内(配偶者は含まない)の協力	3.00 (±1.89)	3.53 (±1.61)	4.00 (±1.49)
9. 医療機関にかかったり、健康相談を受けること	4.05 (±2.33)	3.75 (±2.27)	4.45 (±2.06)
10. 育児や家事などに対する知人の協力	1.74 (±1.28)	2.11 (±1.59)	2.21 (±1.78)
11. 子どもに関する心配事	1.86 (±1.59)	1.43 (±1.21)	2.00 (±1.87)
12. 子どもと過ごす時間	1.76 (±1.45)	2.00 (±1.64)	2.00 (±1.73)
13. 子どもが保育所、幼稚園、学校などを休むこと	1.05 (±0.22)	1.00 (±0.00)	1.24 (±1.09)
14. 配偶者との意見の対立	2.77 (±1.60)	2.52 (±1.17)	3.43 (±2.06)
15. 体調が悪いとき	3.50 (±2.22)	1.95 (±1.43)	4.23 (±2.02)
16. 家事(料理、掃除、洗濯、庭の手入れなど)をする時間	3.77 (±1.74)	3.68 (±1.21)	3.77 (±1.48)
17. 仕事(家事を含む)を休むこと	2.81 (±1.75)	3.24 (±1.87)	3.86 (±1.98)
18. 配偶者が仕事(家事を含む)を休むこと	2.59 (±2.04)	2.45 (±1.79)	3.95 (±2.33)
19. 知人からの精神的サポート	2.41 (±2.20)	2.82 (±2.22)	3.05 (±2.20)
20. 身内(配偶者は含まない)からの精神的サポート	2.95 (±2.01)	3.57 (±1.94)	3.76 (±2.12)
21. 配偶者からの精神的サポート	3.50 (±2.06)	4.23 (±2.02)	4.23 (±1.97)
22. 日課(家事を含む)が邪魔されること	1.95 (±1.53)	2.18 (±1.30)	2.82 (±1.79)
23. 配偶者の日課(家事を含む)が邪魔されること	1.95 (±1.43)	1.91 (±1.23)	2.86 (±1.78)
24. 結婚生活に対する満足感	4.50 (±1.77)	4.82 (±1.79)	4.82 (±1.79)
25. 性生活に対する満足感	2.29 (±1.71)	2.33 (±1.65)	2.33 (±1.59)

表5 がん入院家族とがん通院家族の項目別d得点の一覧

項 目	d 得点の平均 (± 標準偏差)	
	がん入院家族 (n=26)	がん通院家族 (n=22)
1. 知人に関心事や心配事を相談すること	0.92 (±0.88)	1.10 (±1.37)
2. 身内(配偶者は含まない)に関心事や心配事を相談すること	0.71 (±1.23)	0.71 (±1.10)
3. 配偶者と過ごす時間	1.44 (±2.04)	0.23 (±0.61)
4. 配偶者に関心事や心配事を相談すること	0.60 (±0.76)	0.55 (±1.01)
5. 近所の人や同僚と過ごす時間	1.00 (±1.19)	0.77 (±1.23)
6. 余暇や娯楽の時間	1.76 (±1.54)	1.48 (±1.78)
7. 育児や家事などに対する配偶者の協力	1.61 (±1.73)	0.40 (±0.88)
8. 育児や家事などに対する身内(配偶者は含まない)の協力	0.96 (±1.07)	0.89 (±1.41)
9. 医療機関にかかったり、健康相談を受けること	1.67 (±1.83)	1.20 (±1.88)
10. 育児や家事などに対する知人の協力	0.70 (±0.97)	0.37 (±1.21)
11. 子どもに関する心配事	1.08 (±1.86)	0.43 (±1.12)
12. 子どもと過ごす時間	0.75 (±1.22)	0.24 (±0.77)
13. 子どもが保育所、幼稚園、学校などを休むこと	0.43 (±1.08)	4.76 E-02 (±0.22)
14. 配偶者との意見の対立	0.79 (±1.56)	0.52 (±0.81)
15. 体調が悪いとき	1.24 (±1.48)	1.55 (±2.22)
16. 家事(料理、掃除、洗濯、庭の手入れなど)をする時間	1.16 (±1.31)	1.00 (±1.31)
17. 仕事(家事を含む)を休むこと	1.48 (±1.53)	0.71 (±1.42)
18. 配偶者が仕事(家事を含む)を休むこと	3.22 (±2.24)	1.20 (±1.74)
19. 知人からの精神的サポート	1.00 (±1.08)	0.68 (±1.17)
20. 身内(配偶者は含まない)からの精神的サポート	0.64 (±0.81)	0.62 (±1.24)
21. 配偶者からの精神的サポート	0.64 (±1.04)	0.73 (±1.16)
22. 日課(家事を含む)が邪魔されること	1.28 (±1.77)	0.59 (±1.10)
23. 配偶者の日課(家事を含む)が邪魔されること	0.92 (±1.58)	0.23 (±0.61)
24. 結婚生活に対する満足感	0.92 (±1.53)	0.50 (±0.74)
25. 性生活に対する満足感	1.64 (±1.87)	0.14 (±0.36)

\* : p<0.01

表6 分野別の差

項 目	がん入院家族	がん通院家族
3. 配偶者と過ごす時間	10.79 (±7.87)	5.89 (±5.37)
4. 配偶者に関心事や心配事を相談すること		
7. 育児や家事などに対する配偶者の協力		
14. 配偶者との意見の対立		
21. 配偶者からの精神的サポート		
24. 結婚生活に対する満足感	7.85 (±3.96)	5.69 (±6.61)
25. 性生活に対する満足感		
6. 余暇や娯楽の時間		
12. 子どもと過ごす時間		
16. 家事(料理、掃除、洗濯、庭の手入れなど)をする時間		
1. 知人に関心事や心配事を相談すること	10.05 (±6.17)	4.50 (±4.64)
8. 育児や家事などに対する身内(配偶者は含まない)の協力		
10. 育児や家事などに対する知人の協力		
19. 知人からの精神的サポート		
20. 身内(配偶者は含まない)からの精神的サポート		
2. 身内(配偶者は含まない)に関心事や心配事を相談すること	10.05 (±6.17)	4.50 (±4.64)
9. 医療機関にかかったり、健康相談を受けること		
11. 子どもに関する心配事		
15. 体調が悪いとき		
17. 仕事(家事を含む)を休むこと		
18. 配偶者が仕事(家事を含む)を休むこと	10.05 (±6.17)	4.50 (±4.64)
13. 子どもが保育所、幼稚園、学校などを休むこと		
22. 日課(家事を含む)が邪魔されること		
23. 配偶者の日課(家事を含む)が邪魔されること		

\* : p<0.05

表7 現在の生活において最も困っていること

(複数回答)

がん入院家族 (n=17)	患者に関すること (9)	・主人の病状の変化、患者の精神不安定 ・夫が病気になってしまったこと ・妻の病気入院 ・夫が病気になったので回復するまで心配、C型肝炎に対する医薬品がないのでそれが一番の心配 など
	経済的なこと (4)	・金 ・収入 ・入院費により出費が多いこと ・主人が現在入院中なのでお金のことが大変
	自分に関すること(3)	・自分の時間をほしい ・自分の時間がほしい ・自分の健康
	仕事(家事を含む) に関すること (3)	・家事との両立 ・子供が小さいことで配偶者の入院の元での家事と仕事(忙しい)の両立、寝る時間が少ない ・子育て家事仕事の負担で自分まで不安、患者の介護に要する時間が少ない
その他	・心無き人の病気に対する噂話、そっと見守ってほしいとおもっているのに、何かと口をはさむこと ・患者と食事がとれること	
がん通院家族 (n=10)	患者に関すること (6)	・主人の病気に対して ・主人に早く元気になってほしい ・夫の病気(がん)再発の不安 ・妻の病気のことが心配 ・病気に対して日常生活でアドバイスしても素直にきいてくれないなど
	経済的なこと (2)	・医療費がもう少し安めとなってほしい ・医療費の問題はかなりきつい
	自分に関すること(2)	・私自身病 ・私自身の病気
	仕事に関すること (1)	・仕事終了時間が不規則なこと

表8 現在の生活において一番の助け

(複数回答)

がん入院家族 (n=17)	子供や家族に関する こと(10)	・子供がいること ・家族のサポート ・家族の笑顔、娘 ・家族の協力 ・親、夫婦が揃っていること、孫娘と遊ぶこと、家族の思いやりなど
	身内や知人に関する こと(4)	・身内のサポート ・主人のことでいろいろと知人に相談して助けてくれること ・友人 ・近所の人のサポート
	自分に関すること(2)	・精神的サポート ・仲間との習い事、旅行、スポーツ
	医療スタッフに関する こと(2)	・病院の先生の親切な処置を本当にありがたい ・病院のスタッフの明るい言葉
その他	・金 ・人の気持ち ・やさしさ	
がん通院家族 (n=10)	子供や家族に関する こと(5)	・相談にのってくれる家族 ・娘に手伝ってもらっている ・家族 ・妻の助力 ・良い嫁にめぐり合えてよかった
	経済的なこと(3)	・医療費のこと ・保険 ・お金のこと
	自分に関すること(2)	・心のサポート、ゆっくり休みたいです

#### IV. 考察

家族機能の得点化により、がん入院家族は、仕事を休んだり性生活や育児や家事の協力を得られない状況であったり、余暇や娯楽時間を楽しむことができにくく、また医療機関にかかったり健康相談を受けることもできにくい傾向にあることが示された。一方、がん通院家族では、配偶者が仕事を休む状況で、自己の体調が悪くても、がん入院家族と同様、余暇や娯楽の時間が持たず、医療機関にかかったり健康相談を受けることができにくい傾向にあることがわかった。d得点の差を見ると、特に通院家族に比べて入院家族では、体調が悪いとき、仕事を休むこと、子どもが保育所、幼稚園、学校などを休むこと、日課(家事を含む)が邪魔されることなど、「家族と社会との関係」の分野に有意な差が高かった。特にd得点では、育児や家事などに対する配偶者の協力、余暇や娯楽の時間、性生活に対する満足感の「家族と個々の家族構成員との関係」の分野で高く、「家族個々の家族構成員との関係」、「家族と社会との関係」に介入の必要が認められる。同様の調査をがん以外で入院中の家族にも行ったが、今回はその詳細は述べなかった。しかし、比較をしてみるとがん入院家族と同じ傾向の家族機能を示してお

り、入院という現象が特に家族機能に影響を及ぼしている事実が示されている。

以上のことから、家族が入院するという家族にとっての危機状況が、家族機能を低下させていることが示された。入院が家族機能に影響を及ぼし、特に夫婦の関係に影響を及ぼしているという事実が明らかにされた。また、がん入院家族はさらに仕事を休めなかったり、余暇の時間がとれないといった、家族の健康をも脅かしている状況が示された。

今回、治療中のがん患者の家族機能を、FFFS日本語版 I を用いて調査し、がんで治療している家族の家族機能の特徴を明らかにした。家族を家族機能という視点で捉えていくこと、つまり家族内構成員との関係だけを捉えるのではなく、家族とサブシステムや家族と社会との関係という視点で家族機能を捉えていく必要性が認められた。さらに家族機能が維持できるような働きかけが必要といえる。今回の調査対象は、夫婦間での家族機能の分析を行ったが、今後は家族成員の続柄の特性を踏まえた上での分析をしていくこと、家族看護にどう発展させていくかを課題として取組んでいきたい。

## 謝辞

最後に本調査にご協力いただいた患者様ご家族の皆様、病院スタッフの皆様に深く感謝申し上げます。また、FFFS日本語版 I と貴重な資料をお送り下さり、ご教示いただいた法橋尚宏先生に厚くお礼申し上げます。

## 文献

- 1) Laizner AM, etc: Need of family caregivers of persons with cancer A review. Seminars in Oncology Nursing, Vol 9, No 2, 114-120, 1993
- 2) 本田彰子他：がん患者の家族の思いに関する研究 ―診断機から治療期における家族の思いの構造化―、日本がん看護学会誌11巻1号、49-58、1997
- 3) 豊田久美子他：家族の機能と家族看護に求められるもの ―教育期の家族を中心として―、京都大学医療技術短期大学部紀要、第15号、73-79、1995
- 4) 和田紀子：家族機能と幼児の行動および父母の育児問題、小児保健研究、第58巻第1号、49-57、1999
- 5) 貞木隆志他：円環モデルによる家族機能のアセスメント、精神科診断学、8巻2号、125-135、1997
- 6) 西川京子他：家族機能度を与える家族システムのきずな・かじとり因子の計量的研究 ―アルコール依存症者とその妻に対する質問紙調査の結果から―、家族療法研究、15巻2号、105-116、1998
- 7) 大田垣洋子他：摂食障害患者の家族機能についての検討、精神医学、43巻8号、849-854、2001
- 8) 上原徹他：摂食障害の家族教室 ―家族の心理状態および家族機能との関連―、心身医学、第41巻第3号、189-197
- 9) 中屋優美子他：神経性無食欲症患者の家族関係の分析 ―家族システム理論に基づく家族構造図をもとに―、日本看護学会 第30回成人看護Ⅱ、167-169、1999

- 10) 牧尾一彦他：医療機関における精神分裂病家族教室の効果－生活者としての家族機能に焦点を当てて－、精神医学第43巻8号、841-847、2001
- 11) 佐藤忍他：在宅酸素療法患者とその主介護者の家族機能、日本胸部疾患学会雑誌35巻10号、1054-1059、1997
- 12) 結城美智子：在宅要介護高齢者の介護者家族に関する研究－介護者の家族・身内との関わり、介護負担感および家族機能特性による家族類型－、保健の科学、第38巻第8号、555-560、1996
- 13) 豊田久美子他：高齢者の入院が家族に及ぼす影響、京都大学医療技術短期大学部紀要、第17号、25-31、1997
- 14) 井上真一他：乳がん患者夫妻における不安・抑うつと家族機能に関する臨床的検討、精神神経学雑誌、103巻11号、999、2001
- 15) 坂口幸弘他：家族機能認知に基づく死別後の適応・不適応家族の検討、心身医学、第39巻第7号、525-532、1999
- 16) 戈木クレイグヒル滋子、池田優利子：日本語版Feetham家族機能検査の検討、小児保健研究、54巻5号、616-620、1995
- 17) 法橋尚宏、前田美穂、杉下知子：FFFS（Fetham家族機能調査）日本語版Ⅰの開発とその有効性の検討、家族看護学研究、第6巻1号、2-10、2000
- 18) 鈴木和子・渡辺裕子：家族看護学－理論と実践第2版－、日本看護協会出版会、1999
- 19) 杉下知子：家族看護学入門、メジカルフレンド社、2000
- 20) 森山美知子：ファミリーナーシングプラクティス家族看護の理論と実践、医学書院、2001
- 21) 茂木千明：健康な家族機能に対する評価－セラピストと家族の比較－、家族心理学研究、15巻2号、109-123、2001
- 22) 佐伯俊成他：Family Assessment Device(FAD)日本語版における回答反応－Social desirabilityの影響と家族成員間のスコアの相違－、精神科診断学10巻1号、75-82、1999
- 23) 長嶺敬彦：身体化現象と家族機能に関する研究－家族機能の社会科学的考察－、月刊地域医学3、322-330、1989
- 24) 加藤美紀子他：家族機能を引き出すことに焦点を当てた援助、日本看護学会 第30回成人看護Ⅱ、63-65、1999

(2004年11月4日受理)