様式 C-7-2

自己評価報告書

平成 22 年 3 月 31 日現在

研究種目：若手（B）
研究期間：2007～2010
課題番号：19791754
研究課題名（和文）　うつ病患者生活困難感尺度の開発
研究課題名（英文）　Development of the scale of difficulties which depressive patients feel in daily life

研究代表者
鈴木　麻揚（MAYO SUZUKI）
西武文理大学・看護学部・講師
研究者番号：60336493

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学，地域・老年看護学
キーワード：精神看護学

１．研究計画の概要

(1)研究目的

本研究の目的は、うつ病性障害の患者（以下、うつ病患者とする）が感じる生活困難感を測定できる尺度を作成し、その信頼性と妥当性を検証することである。

(2)研究の背景

うつ病は生涯有病率が 6%とも言われ、精神障害の中でも頻度の高い障害のひとつである。近年の社会変化に伴い、うつ病の有病率はさらに高くなっているとする見解もある。精神疾患や精神医療に対する社会の受け入れ、抗うつ薬の進歩、認知療法の進歩によりうつ病の治療には大きな成果がみられる。しかしながらうつ病患者は特有の認知のゆがみや感情障害が持続するためストレスへの耐性、自己評価が低い。またうつ病の症状は意欲減退、食欲減退、不眠、興味関心の減退であり、これらは生活に密着したものばかりである。そのためうつ病患者が日常生活で感じる困難感は現象としてみえる以上に大きなものであり、復職などのいわゆる社会復帰はもちろん、回復過程にあっても日常生活を送る中で多くの患者が困難をかかえているのが現状である。うつ病患者の日常生活の困難については、国内外の研究を含め、ほとんどの研究が不眠や活動量の低下といった現象を検討することにとどまっており、主観的側面、すなわちうつ病患者の生活困難感を扱った研究はない。

(3)研究計画・研究内容

①倫理審査の申請

研究の実施にあたり、所属研究機関の倫理審査を受ける。

②「うつ病患者が生活を送る中で抱える困難感」および「困難感を規定している要因」の検討

インタビューガイドを作成し、うつ病患者を対象にインタビューを実施、データ分析を行う。またデータ分析が終了した時点で研究成果発表を行う。

③「うつ病患者生活困難感尺度」質問項目の作成

②の検討をもとに、「うつ病患者生活困難感尺度」質問項目（案）を作成する。精神医学、精神保健、精神看護、精神福祉の専門家および当事者に検討を依頼し、質問項目の妥当性を検証する。

④調査の実施

「うつ病患者生活困難感尺度（案）」の信頼性・妥当性の検討をするため、フェイスシートおよび基準関連妥当性・併存妥当性検証のための他尺度を含む調査票を作成する。パイロット・スタディを実施の後に、本調査を実施する。

⑤尺度の信頼性・妥当性の検討

調査結果をもとに、統計解析ソフト SPSS にて「うつ病患者生活困難感尺度（案）」の信頼性・妥当性の検討を行う。

２．研究の進捗状況

(1)倫理審査の申請

2007 年度研究代表者の所属機関であった京都大学大学院医学研究科の医の倫理委員会の審査を受け、研究の実施に関して承認を得た。

(2)「うつ病患者が生活を送る中で抱える困難感」および「困難感を規定している要因」の検討

インタビューガイドを作成し、うつ病患者

を対象にインタビューを行った。実施したインタビュー結果をもとに、「うつ病患者が生活を送る中で抱える困難感」および「困難感を規定している要因」を検討し抽出した。

分析にあたっては、まず川喜田研究所が行っている KJ 法研修を受講した。この研修では、KJ 法を用いて本研究で収集したデータを、質的研究方法の熟練指導者とともに研究代表者が分析した。質的データ（インタビューデータ）から帰納的にカテゴリーを抽出し、更にデータの再分析とカテゴリーの修正を重ね、信頼性と妥当性の高い結果を出した。

抽出されたカテゴリーは以下の通りである。

①再発防止に取り組む様々な学びの中で、フレッシュな充足感が出てくる

②自分の根底となる精神を新にする勇気を持ち、しんどさが解ける

③うつに飲み込まれそうな自分を常に矯正する

④自分が作り上げた理想にたどりつけない自分に、劣等感や怒りや恐れなど強い感情的な反応を持って責任をとろうとする

⑤気がついたら自分と他人に対する許容範囲が広がっていた、そんな自分になりたい

⑥自分の思考や自分が思う「うつ病」に飲み込まれ、しんどさがずっと自分にへばりつく

⑦しんどい状況に勝手に放り込まれたような苦しさをいつも感じ、自分の思うような人生を全うできない

⑧自分と自分の枠を受け入れてもらうことを無意識のうちに相手に押し付け、それを否定されることにおびえる

３．現在までの達成度

②おおむね順調に進展している。

（理由）

倫理委員会の承認を得、インタビューの実施、およびデータ分析を行っており、当初の計画の大きな目標である「うつ病患者が生活を送る中で抱える困難感」および「困難感を規定している要因」についての検討をほぼ終えている。

またその結果について研究成果の発表も行っており、研究はおおむね順調に進展していると判断される。

４．今後の研究の推進方策

これまでの研究対象者は、研究協力施設の特徴から、いわゆる従来のメランコリー型[1)]のタイプのうつ病患者が多い。いわゆる従来のメランコリー型のタイプのうつ病とは、几帳面で配慮的であるがゆえに疲弊・消耗してうつ状態に陥ることが多く、一般的に抑制症状とともに強い自責感や罪業感を表明する[1)]。

近年、様々な臨床像を呈す「うつ病」患者が増え、「うつ病」の疾患概念の検討が課題となっている[1)]。社会においては、ディスチミア親和型うつ[1)]や逃避型抑うつ[2)]が広く認知されている。ディスチミア親和型うつや逃避型抑うつは、メランコリー型のうつ病患者に比し、若年層に見られることが多く、自責や悲哀よりもはっきりとしない不全感や心的倦怠を呈し、時には他罰的であることもある[1)]。これらの患者は、周囲に悲哀感よりも「とっかかりの無さ」の感覚を与え[1)]、その対応の難しさが叫ばれている。そして当事者が抱える困難は周囲に理解されず、困難が解消されないまま当事者が苦しむ一方、社会にも大きな損失を与えている。

これらの背景をふまえ、本研究はこれまでの「うつ病患者が生活を送る中で抱える困難感」および「困難感を規定している要因」の検討をもとに、当初の計画の③「うつ病患者生活困難感尺度」質問項目の作成に進むのではなく、さらに対象を増やし、より精度および妥当性の高い、社会に有用な「うつ病患者が生活を送る中で抱える困難感」および「困難感を規定している要因」の検討を進めることにした。

このような研究計画の発展的変更のため、昨年の科研費の募集の際に、研究計画最終年度前年度応募を行った。

引用文献：

1)樽味伸：現代社会が生む“ディスチミア親和型”．臨床精神医学 34：687-694，2005

2)広瀬徹也：逃避型抑うつとディスチミア親和型うつ病．臨床精神医学 37 (9)：1179-1182，2008

５．　代表的な研究成果

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計１件）

①Suzuki M, Sakuraba S：The internal world of patients with major depressive disorder. 10th International Congress of Behavioral Medicine Abstract Book：233，2008

〔学会発表〕（計２件）

①Suzuki M, Okubo S, Tani I, Ikeda W, Yokoyama K, Kitamura F：Early Symptoms of Mental Health Problems in Employees and their Support Needs. 11th International Congress of Behavioral Medicine, 2010, 8. Washington, D. C.

②Suzuki M, Sakuraba S：The internal world of patients with major depressive disorder. 10th International Congress of Behavioral Medicine, 2008, 8. Tokyo