島根県立大学出雲キャンパス
紀要　第13巻，121-131，2018

家族評価尺度を用いた家族研究の文献概観

梶谷みゆき

概　　要

本研究の目的は，家族評価尺度を用いた家族研究の文献を概観し，家族評価尺度の活用状況と家族研究の動向を把握することである。

洋文献はCINAHLを使用し「family evaluation」「measurement tool or assessment tool」を検索語として1985年～2016年に公表された学術論文31編を検索し，活用頻度の高い家族評価尺度3種類を選出した。和文献は医学中央雑誌Web版で「家族機能」,「尺度」を検索語とし，1974年～2017年に公表された原著論文36編を検索し5種類の尺度を選出した。FADとFACESが和・洋文献共通で使用頻度が高かった。研究としては，家族の発達段階や成員の疾患や障がい別の家族特性を明らかにした研究が多かった。

キーワード：家族評価尺度，家族研究，家族看護，介入研究，家族機能

Ⅰ．はじめに

人口の高齢化や慢性疾患の増加を背景に，65歳以上で要介護状態の者は平成26年で591.8万人おり（内閣府，平成29年度高齢社会白書，2017），団塊世代の高齢化に伴いさらに増加傾向である。介護を要する人への対応は，1997年に制定された介護保険法に示されたように，「介護の社会化」を基本的な考え方とし，要介護者の家族だけでなく広く社会全体で彼等を支えることとしている。

しかし，社会保障制度改革はその途上であり要介護者と家族を支える公的サービスやマンパワーは十分ではなく，社会の家族介護への期待は依然大きい状況である。他方，家族は家族規模や家族機能の縮小化があり，健康障害発症による問題状況に対応できる家族の対処能力は脆弱化している。従って，退院支援や療養生活支援を担う看護職には，家族機能の安定化や療養生活上の課題に対応できる家族の対処能力を高める役割が期待されている。

筆者は，看護職の家族看護介入における力量を高めたいと考え，回復期脳血管障害患者と配偶者の家族機能改善を図る看護介入プログラムの構築を目指している。家族看護を展開する上で，家族アセスメントや介入評価において家族評価尺度がどのように用いられているか概観したいと考えた。

本研究の目的は，家族評価尺度を用いた家族研究の文献を概観し，家族評価尺度の活用状況と家族評価尺度を用いた家族研究の動向を把握することである。

Ⅱ．研究方法

1．洋文献の検索プロセス

1）Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature（以下CINAHLとする）を使用し1985年～2016年に公表された論文を対象にした。検索語「family evaluation」で3,158編，さらに「measurement tool or assessment tool」を検索語に加え132編，その中から学術論文で抄録が確認できるもの

101 編を選んだ。抄録の内容から，家族評価尺度を用いたデータを有する学術論文 31 編を分析対象とした。

2）また，上記 31 編中，家族評価尺度を用いた介入研究は 8 編あり，分析対象とした。

2．和文献の検索プロセス

1）オンラインデータベースの医学中央雑誌 Web 版 Ver.5 を使用し，1974 ～ 2017 年 11 月までに公表された文献を対象とした。検索語「家族機能」で 379 編，さらに「尺度」を検索語として加え，原著論文で絞り込んだ結果 51 編を検索した。家族評価尺度に関連する医療系の家族研究全体を概観するため，年号は広く設けた。また，信頼性の確立された家族評価尺度を用いた論文を絞り込み，最終的に 36 編を選出し，分析対象とした。

2）36 編を家族評価尺度毎に分類し，選出した論文の年号，研究目的や結果について詳細を整理した。

Ⅲ．結　　果

1．海外の家族研究で用いられている家族評価尺度

先述した通り，CINAHL を使用して 1985 年 ～ 2016 年に公表された論文から「family evaluation」「measurement tool or assessment tool」を検索語として検索し，家族評価尺度を用いた学術論文 31 編を分析対象とした。

用いられた尺度は多岐であった。最も多かったのは，家族システム評価尺度（Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale，以下 FACES）が 8 編あり，学習障害を有する学童や身体的な発達障がいを有する児，脳腫瘍の児，摂食障がい児などを家族成員として持つ家族を対象とした横断的調査研究で用いられていた。主として小児領域で特定の疾患や障がいを有する家族成員を持つ家族の特性を明らかにしていた。いずれも成員間のコミュニケーション不足や関係性の低下など家族機能の低下を示していた。次に多かったのは，家族評価尺度（Family Assessment Device，以下 FAD）で 6 編であった。FAD は，統合失調症やうつ病患者の家族，軽度認知症者を介護する家族，頭部外傷によりリハビリテーション受療中の患者や患児の家族の家族機能の特性を明らかにした研究に用いられていた。いずれも家族機能の低下があると指摘していた。次いで危機評価尺度（Family Crisis Oriented Personal Evaluation，以下 F-COPES）が 5 編あった。心肺蘇生術を受けた患者の家族，性的虐待を受けた児の家族，終末期患者の家族などを対象として，危機的な状況下の家族の特性を明らかにしていた。

一方，同じく 31 編中，介入研究は 8 編，残り 23 編は疾患や障がいを有する家族成員をもつ特定の家族を対象とする横断的な研究で，特定の状況下にある家族の特性を明らかにするツールとして，家族評価尺度を用いていた。

8 編の介入研究の中で先述した 3 つの家族評価尺度を用いた介入研究は，FAD が 3 編，FACES が 1 編であった。FAD を用いた介入研究では，①頭部外傷者の家族の家族機能からみた地域リハビリテーション継続の有効性（Smith，M.J.，2006）②頭部外傷児を持つ家族に対する初期看護介入の有効性（Wada，S.L.，1996）③軽度認知症者の家族介護者の介護負担感軽減における仲間同士の支援の有効性（Tremont,G，2006）を明らかにした研究があり，脳神経系の疾患や障がいを持つ人と家族を対象とした研究であった。

FACES は，思春期摂食障がい者と家族に対して家族療法専門職者による介入を行う有効性（Cook-Darzens,S.，2005）を明らかにした研究であった。

FACES は，1979 年に米国ミネソタ大学の社会学者オルソン（Olson D.H.）らが開発した。家族システム論と円環モデルを基盤に，家族機能の状態を柔軟性（適応性）と凝集性の 2 次元から，「はい」「いいえ」の二択で得点化する。柔軟性（適応性）と凝集性，それらを促進させるコミュニケーションが主要な構成概念であり，柔軟性（適応性）と凝集性が中間レベルにある家族を，家族機能が良好であると判断する（Olson D.H.,1979）。FACES Ⅱ，FACES Ⅲ，FACES Ⅳ まで改訂が進んでおり，成人を対象とした研究

において信頼性と妥当性が確認されている。

FAD は，米国，精神医学の研究者である Epstein らが 1983 年に開発した尺度である。家族システム理論を基盤とし，自記式 60 項目 4 段階の尺度で，７つの下位尺度「問題解決」「意思疎通」「役割」「情緒的反応性」「情緒的干渉」「行動制限」「全般的機能」を有する。下位尺度毎に平均点を算出し家族機能を測定する。下位尺度毎に平均得点が高いほど家族機能が低下していると判定する。(Epstein，1983)

F-COPES は，McCubbin らによって 1981 年に家族危機の状況を評価する尺度として開発された。家族のストレス二重 ABCX モデルを基盤とする尺度で，家族に生じた出来事を持ちうる資源と対処能力，出来事に対する意味づけや認識について 30 項目で測定する。家族に生じた問題を①個人が家族システムや家族の外部に対してどのように認識したり行動するか，②家族の内部に対してどのように対応するかを問い，高得点はより対処できていることを，低得点は対処が不足していることを示す (Family Therapy HP，2015)。家族の危機状況を把握する尺度として，高い頻度で用いられていた。

２．国内の家族研究で用いられている家族評価尺度

1974 年～ 2017 年 11 月時点で「家族機能」，「尺度」を検索語として原著論文で検索した結果，該当する研究論文数は 51 編であった。そのうち信頼性の確認された家族評価尺度を用いた学術論文 36 編に使用された家族評価尺度は，表 1 に示す通り 5 種類であった。

開発年は 1974 年が最も古く，社会心理学分野であった。その後 1980 年代が 2 つ。1990 年代と 2000 年代に各 1 つあるが，年代の新しい 2 つの尺度は看護研究者によるものであった。

研究論文数では，家族評価尺度 (Family Assessment Device：FAD) を用いたものが 19 編，家族システム評価尺度 (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale at Kwansei Gakuin Ⅳ：FACESKG Ⅳ) を用いたものが 8 編であった。

FAD は先述した Epstein らが開発した尺度をもとに，佐伯らが日本語版を作成し，信頼性と妥当性を確認している (佐伯，1997)。FAD は洋文献でも活用頻度が高かったが，日本においても精神医学や精神看護学領域の研究を中心に活用されていた。下位尺度毎に平均値を算出し 4 点が満点であるが，日本においては 2.2 以上を家族機能の低下があると判定している論文が多い。

FACESKG Ⅳ は Olson の円環モデルを基盤にして，社会学者立木茂雄が日本の社会や文化に適合するように作成したものである。凝集性を「きずな」とし，柔軟性を「かじとり」という 2 つの家族機能に置き換え，FACES と同じく 2 次元でモデルを説明している。2 つの家族機能の組み合わせが日本における家族の状況を説明しやすいと捉えられ，看護学の論文でも多用されていた。

家族環境尺度 (Family Enviroment Scale：FES) は，2007 年までのところで 4 編あった。FES は社会心理学の分野で 1974 年に Moos らによって開発された。①家族の関係性②人間的成長③システム維持の 3 次元 10 下位尺度からなる 90 項目の尺度である。野口らによって日本語版が開発されているが，下位尺度の一部に信頼性が低い部分があることや，日本の文化になじみにくい点があるなど，いくつか課題が指摘されている (野口，1991)。

Feetham 家族機能調査 (Feetham Family Function Survey：FFFS) は，看護職である Feetham S.L. によって開発された点が特徴である。家族エコロジカルモデルに準拠した家族機能尺度で①家族と個々の家族構成員との関係②家族とサブシステムとの関係③家族と社会との関係について 27 項目で問う自記式質問紙である。得点により，支援する分野を特定する。法橋により，日本語版が作成され，信頼性と妥当性が確認されており (法橋，2000)，研究活用は新しい年代で 4 編あった。

日本語版家族力学尺度 (Family Dynamics Measure：FDM) は，FFFS と同様看護職によって開発された尺度である。米国の研究者 Bamhill が Healthy Family Systems を理論背景として作成した，家族力学の 6 側面 66 項目

表１　家族評価尺度一覧

尺　　度	年	人物	専門分野	特　　徴	課　　題	原著論文数
家族評価尺度（Family Assessment Device：FAD）	1983年	Epstein（米国）	精神医学	・1997年に佐伯らにより日本語版が作成された ・7つの下位尺度（問題解決、意思疎通、役割、情緒的反応性、情緒的干渉行動制御、全般的機能）全60項目からなる ・項目内容が日常的なもので日本人に回答しやすい ・文化的背景の相違による回答結果の相違が少ない	・家族内のサブシステム（夫婦関係、親子関係、同胞関係）が家族機能に及ぼす影響を特定できない ・60項目あり、回答に時間を要するため対象者に負担がある	19
家族システム評価尺度Ⅳ（Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale at Kwansei Gakuin Ⅳ:FACESⅣ）	1987年～2009年	立木茂雄（日本）	社会学	・Olsonの円環モデルをもとに、立木茂雄らが日本の社会や文化に適合させるためにオリジナルの項目を作成し開発した ・1987年以降改訂を重ねFACESKGⅣは2009年に完成 ・4段階のサーストン尺度項目が配置された父親版（34項目）、母親版（31項目）子ども版（28項目）英語版（29項目）が開発されている ・家族機能を「きずな」「かじとり」の2次元に分類し、きずなとかじとりがともに中程度にある状態を家族システムのバランス型と定義している ・成人の対象とした実証実験において信頼性と妥当性が確認されている	・自己報告式の測定尺度であるため、被験者の価値観や感情などを問う項目を避け、行動レベルの問題を具体的に問うよう項目作成を吟味する必要がある ・男女の社会化のされ方により父親と母親の回答にバイアスがかかっている →父親はかじとりがマイナス方向、母親はきずながマイナス方向 ・サンプル数を増やしてさらなる検討が必要である	8
家族環境尺度（Family Environment Scale：FES）	1974年	Moosら	社会心理学	・Moosらにより1974年に作成された ・「関係性」「人間的成長」「システム維持」の3次元10下位尺度　計90問からなる ・各家族メンバーからみた家族環境の特性が把握できる ・同一家族の複数のメンバーから回答を得ることで家族全体の特性を客観的に評価できる ・世界11カ国で翻訳されており、野口らにより日本語版も作成された（1991年）	・3つサブスケールが文化による影響を受けやすい ・翻訳により日本語として不自然さの残る項目が含まれた ・野口らの研究で下位尺度のうち表出性、凝集性独立性は信頼性が低かった 特に独立性の概念が日本人に理解しづらいものであった ・異なる文化圏で作られた尺度は日本で使用しにくい	4
Feetham家族機能調査日本語版Ⅰ（Feetham Family Functioning Survey：FFFS日本語版Ⅰ）	2000年	法橋尚宏	看護学	・アメリカのFeethamが開発したFFFS（Feetham Family Functioning Survey）を法橋らが翻訳し日本語版Ⅰを作成 ・「家族と個々の家族構成員との関係」「家族とサブシステムとの関係」「家族と社会との関係」の3分野27項目で構成される自記式質問紙 ・子どもを保育所に通園させる父母89家族を調査し、信頼性妥当性が示された ・性別、配偶者や子どもの有無を問わず使用でき、得点化により介入分野を明確にできる	・夫婦間の総ｄ得点は統計的に有意な相関が認められず、夫婦間で家族機能の評価に違いがある ・日本の看護領域での研究が少なく、今後研究を重ね改良の余地がある	4
日本語版家族力学尺度Ⅱ（Family Dynamics Measure Ⅱ：FDMⅡ）	1993年	看護師研究者グループ	看護学	・家族力学尺度（FDM）をもとに看護師研究者グループにより開発され、その後10年にわたり精錬が続けられ1993年にFDMⅡとして改訂 ・看護職に必要性の高い家族力学領域の測定に使える尺度として開発 ・家族力学の6側面を66項目から測定し、問題のある家族機能の側面を把握 ・「個別性-巻き込み」「相互依存-孤立」「柔軟性-硬直性」「安定性-無秩序」「明瞭なｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ-不明瞭なｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ」「役割相互依存-役割葛藤の6側面からなる ・米国、アイスランド、フィンランドなどで研究に使用され、国際尺度として確立されつつある ・日本人家族の国際比較を可能にするものである	・「個別性-巻き込み」「柔軟性-硬直性」の内的整合性に改善の余地がある ・文化の異なる言語からの翻訳であり、文化性の部分に留意する必要がある ・調査例を重ね、多様な状況にある家族への有用性を確認していく必要がある	1

からなる尺度である。6項目とは肯定的・否定的な対をなす文章表現の組み合わせになっており,「個別性－巻き込み」「相互依存－孤立」「柔軟性－硬直性」「安定性－無秩序」「明解なコミュニケーション－不明瞭なコミュニケーション」「役割相互依存－役割葛藤」であり，これを得点化して，家族の課題を明確にする。日本語版の尺度としては一部信頼性と妥当性に課題があり。本研究ではFDMを活用した家族研究は2016年の１編に留まった。

今回検索した５つの尺度は，米国で作成された家族評価尺度であり，日本で作成された家族評価尺度はなかった。いずれも日本の研究者により日本語版が作成され，信頼性と妥当性が確

認されていた。それぞれ基盤とする学問的背景や理論が異なり，家族をどう捉え家族の何を図るのかによって尺度の特性が異なっている。

３．家族評価尺度を用いた家族研究の動向

５つの家族評価尺度を用いた原著論文36編をまとめたものが表２である。

研究領域や研究対象別に見ると，精神疾患あるいは精神症状を呈する療養者と家族を対象とする精神領域の論文が12編で最も多い。次いでがん，糖尿病，難病，認知症，脳血管障害などの慢性疾患を持つ療養者と家族を対象とした成人領域の論文が10編であった。小児領域が6編，子育て期の両親や母性領域を対象とした論文が4編あった。2010年代の最近の論文では，在宅看護領域の論文も増えてきている。

研究方法で概観すると，36編中，横断的研究スタイル（一部調査対象群間の比較を含む）がほとんどであり，介入研究のアウトカム評価として家族評価尺度を用いている研究は4研究のみであった。

Ⅳ．考　　察

家族評価尺度を用いた家族研究を概観した。

家族評価尺度を用いた家族研究の現状分析と今後への展望について考察する。

洋文献の学術論文における家族評価尺度の活用状況はFAD，FACES，F-COPESが多用されていた。国内の学術論文では，FAD，FACES，FES，FFFS，FDMの順であった。国内外ともに，FACES，FADが多く用いられており，介入研究おいても用いている論文が多かった。いずれも家族システム論を基盤としており，動的な家族の状況を捉えるのに有効な尺度と位置づけられていると考える。さらに1970～80年代の開発であり，年数の積み重ねによる活用数の多さと，あわせて信頼性や臨床活用性の高さもあると考えた。

また，洋文献，和文献ともに家族評価尺度を用いた家族研究は，患者（患児）の疾患別や年代別の家族の特性を明らかにする横断的な研究が多かった。全体的には，家族評価尺度を用いた看護研究はまだ少なく，今後，家族看護研究の発展過程として，また家族看護実践に対して介入スキルやアウトカム評価を提示する観点からも，介入研究における成果を蓄積することが期待される。

研究領域では，わが国は精神領域や成人領域の慢性疾患（がん・糖尿病・難病・認知症・脳血管障害，統合失調症など）・小児・母性・在宅看護の領域が多かった。海外でも同様の傾向が認められたが，洋文献では急性期や危機的状況における家族研究もあった。対象者の心理的な負荷等倫理的な配慮も踏まえつつ，わが国でも家族評価尺度を用いた急性期の家族研究が発展することが期待される。母性・小児はもとより，慢性疾患の成人看護領域や在宅看護の領域で，家族評価尺度を用いた研究が増えつつあるのは，安定的な療養生活の確立において，家族を取り込むことの必要性を医療者や家族看護研究者が強く感じている結果と受けとめる。

従来，家族をテーマとする看護研究は，事例報告が多く展開されて来た。同じような状況であっても，家族が優先する価値観や家族成員間の相互作用によって，最終的な家族の判断が個々に異なる場合が多い。また家族の意思決定の過程に影響を及ぼす因子も多様である。そのため家族の内部で起こっている現象の説明や，家族の変化に対する評価を，一般化することが難しいためと考える。事例報告を蓄積する重要性を認めつつ，一方で系統的な家族看護介入のスキルを高めることと，介入スキルの有効性を客観的に示すために，家族評価尺度を用いた介入研究やアウトカム評価の研究が，発展する必要があると考える。

1970～1980年代に米国でFADやFACESの尺度開発が急速に進んだのは，健康障害を持つ人と家族が抱えている課題を明らかにし，介入のアセスメントやアウトカム評価を客観化することが社会や関係者の要請としてあったと考える。ここに来て，日本の経済界や医療分野でもアウトカム評価を問う気運が高まっており，看護にもその息吹はある。看護研究でも看護介入に対する客観的な評価を求め始めており，介入研究は重要視されつつあるが，家族看護研究

表２－①　家族評価尺度を用いた文献一覧

尺度	No	著者	年代	タイトル	目的	方法	対象	領域	結果
FAD	1	Ohara Chisato（日本）	2016	日本の神経性食欲不振症患者の介護者における介護負担と精神衛生状態との関連	介護者の介護負担と精神衛生状態に関連する因子の検討する	横断	神経性食欲不振症患者の介護者79例	精神	・介護者の6割が精神衛生状態の問題が高リスク ・患者と6時間以上接触している介護者は3時間以下の介護者と比べて介護負担が有意に高い
	2	Ekinci Ozalp（トルコ）	2016	てんかんを有する小児および若年者における自己概念　家族機能、母親の情動症状およびADHDの役割	低い自己概念に関連する因子を明らかにする	断面調査	てんかんを有する小児と若年者53例	小児	・小児てんかんの低い自己概念はネガティブな家族機能（問題解決、情緒的反応、全般的機能、CM）、母親の情動症状およびADHDが関連している
	3	松村朋子他	2015	摂食障害治療における家族エンパワメントの効果に関する予備的研究	摂食障害者の家族にエンパワメントを高める介入支援を行い園効果を検討する	介入	摂食障害者の家族3例	精神	・問題解決志向アプローチによりGHQとPOMSに改善傾向が認められたが、FADには変化なし ・短期的な介入によりストレス軽減や気分の安定につながるが、家族機能の改善には長期的な関わりが必要
	4	Kostakou Konstantina（ギリ	2014	嚢胞性線維症のギリシャ人若年者の心理社会的苦悩および機能	嚢胞性線維症患者の心理社会的機能と苦悩を明らかにする	横断比較	嚢胞性線維症患者36例と健康群31例	成人	・両群で自尊心と家族機能には有意差がなかった ・社会的機能は嚢胞性線維症患者が有意に高かった
	5	新井陽子他	2009	産褥1ヶ月の褥婦の認識する家族機能と産後うつとの関連	産後1ヶ月の褥婦が認識する家族機能と産後うつの関連を明らかにする	横断比較	初産婦73例と経産婦76例	母性	・初産婦は経産婦と比べ家族機能の「役割」が良好と認識していた　・「情緒的反応」「情緒的関与」「全般的機能」の不全群は良好群や中間群を比較してうつ傾向が強かった
	6	東浦雅子	2008	家族機能評価を活用した家族支援の試み自己記入式質問紙FADを用いて	患者と家族への効果的な支援の方法を検討する	介入（FAD調査は介入前のみ）	入院中の患者家族1例	成人	・FADの結果から患者と夫の家族機能が低下している領域に働きかけた結果、退院に向けて外泊を繰り返している時期であり、十分な関わりができず改善はみられなかった
	7	山田知子他	2008	入院中のうつ病患者の外泊訓練時の家族面接の有効性　FADを用いて	外泊訓練中のうつ病患者の家族への面接の効果を検討する	介入	うつ病患者家族10例	精神	・入院時と退院時のFADにほとんど変化なし ・家族面談により家族の不安の把握はできた
	8	半澤節子他	2008	統合失調症患者の母親の介護負担に関連する要因　家族内外の支援状況と家族機能	統合失調症患者の母親の介護負担に関連する要因を明らかに	横断	統合失調症患者の母親53例	精神	・家族機能、家族内外の支援状況、母親の介護意識が介護負担に関連していた
	9	Koshiba Yoriko	2007	引きこもりにおける家族機能の研究	引きこもり者が居る家族の特性を明らかにする	横断	引きこもり者が居る家族16例、自閉症者がいる家族15例。対象群25例	精神	・自閉症者家族と対象群との間には差を認めなかった　・引きこもり者家族では「問題解決能力の欠如」と「情緒的反応性の低さ」が注目された
	10	Taha Abang（マレーシア）	2004	就学および施設に収容されている青年期の家族機能についての認識	青年期の心理状態と家族機能の問題を検討する	横断比較	中学校および少年施設に収容中の男女499名	小児	・就学中で問題を起こした青少年は問題を起こさない青少年や施設収容の青少年に比べてFADスコアが高かった
	11	松田明子	2004	在宅における要介護者の摂食・嚥下障害の有無と家族機能との関連	要介護者の摂食・嚥下障害の有無と家族機能との関連を明らかにする	横断比較	摂食・嚥下障害を持つ家族と持たない家族33ペ	在宅老年	・摂食・嚥下障害を持つ家族は持たない家族に比べて「問題解決」「全般的機能」が有意に低かった
	12	Koyama Asuka他	2004	3つのDSM-Ⅳ診断群における患者および家族によって認知された家族機能	統合失調症、大うつ症候群、双極性障害の3つの家族機能の違いを検討する	横断比較	統合失調症群24例、大うつ障害群28例、双極性障害群18例	精神	・3つの疾患で家族機能の認知に有意差はなかった ・統合失調症群の家族機能の認知は患者と家族で有意に相関していなかった　・問題解決において統合失調症群の患者は家族よりも否定的にみており、うつ病患者は家族よりも肯定的に見ていた
	13	畑　哲信他	2004	社会的ひきこもりの社会支援　家族教室の結果から	ひきこもり者の家族への家族教室の効果を検討する	介入	ひきこもり者の家族16例	精神	・家族教室の効果は認められなかった ・本人への支援を行った一部のケースにおいて支援しなかった家族と比較して家族機能の有意な改善が見られた
	14	Saeki Toshinari他	2002	内因性単極性うつ病患者における家族機能の特徴	内因性単極性うつ病患者の家族機能の特徴を明らかにする	横断比較	うつ病患者家族20例と健常大学生27例	精神	・うつ病家族は対象群に比べて家族機能が有意に悪かった、特に問題解決、CM、全般的機能の領域で家族機能不全状態であった
	15	毛呂裕臣他	2002	摂食障害の診断類型により家族機能の特徴	摂食障害の診断類型による家族機能の違いを明らかにする	横断比較	外来摂食障害患者74例	精神	・問題解決、CM、行動制御で診断類型による違いを認めた
	16	黒田秀美	2002	がん患者の家族機能と不安との関連	がん患者の家族機能と不安との関連を明らかにする	横断	肺がん患者30例	成人	・FADと特定不安に強い相関、FADと状態不安に弱い相関があった ・特定不安はFADの7つの下位尺度全てと相関が見られた ・家族機能は特定不安と配偶者の健康から有意な影響を受けていた
	17	芦刈伊世子	2001	アルツハイマー型痴呆における攻撃性を有する妄想の出現要因の精神病理学的検討	家族と同居するアルツハイマー型痴呆の攻撃性妄想の出現要因を明らかにする	横断	アルツハイマー型痴呆患者100例	精神	・家族機能の「意思疎通」で攻撃性を有する妄想群の機能低下が認められた
	18	大田垣洋子他	2001	摂食障害患者の家族機能についての検討FADを用いて	摂食障害患者の家族機能について摂食態度や心理状態との関連を検討する	横断	摂食障害患者と家族	精神	・患者と家族の比較では、患者の方が家族機能に問題があると捉えていた　・摂食態度、抑鬱、不安、衝動のいずれもが家族機能低下との関連を認めた
	19	佐伯俊成他	1999	FAD日本語版における回答反応	FAD日本語版におけるsocial desirability（SD）の影響と家族構成員のスコアの相違を明らかに	横断比較	大学生48名とその同居家族123名の系171名	成人	・FADの回答に及ぼすSDの影響は軽度であり、研究目的に使用する尺度としてほぼ問題ない ・子どものスコアの方が父母より高かった

の分野ではその緒についたところと言える。今後，地域包括ケアシステムの確立が急がれ，退院支援や在宅療養支援の重要性が益々高まる中で，家族看護実践はさらに注目されることから，家族評価尺度を用いた研究の発展が必要である。

家族評価尺度は多様であり，それぞれ特徴がある。なかでも家族システム論を基盤とする家族機能の客観化を目指した尺度が多い。家族看護の中心軸として，家族機能改善への実践が重要視されていると考える。家族評価尺度の使用においては，それぞれの家族評価尺度の信頼性と妥当性を確認することはもとより，その尺度が準拠している理論的な背景と研究目的との整合性を確保することが重要と言える。

Ⅴ．結　　論

家族評価尺度として，洋文献・和文献の双方で共通して活用度が高かったのは，FAD と

表２－②　家族評価尺度を用いた文献一覧

尺度	No	著者	年代	タイトル	目　的	方　法	対　象	領域	結　　果
FACESKGⅣ	20	廣田真由子他	2015	在宅生活を送る脳血管疾患後遺障害者の家族機能の特徴	脳血管疾患後遺障害者の家族機能を明らかにする	横断	在宅生活の脳血管疾患後遺障害者207例	在宅	・脳血管疾患後遺障害者の家族機能は、凝集性では結合から膠着で、適応性では構造化から硬直を持っている分類Ⅳに当てはまる者が多かった
	21	Takenaka Hiroaki他	2013	2型糖尿病の日本人外来患者における家族の問題と家族機能	2型糖尿病患者の家族機能と家族の問題を評価する新たなツールを検討する	横断	2型糖尿病外来患者133例	成人	・家族の団結が極端だと家族機能と関連した家族の問題は非常に多くなるか、あるいは極端に少なくなり血糖値とも相関した
	22	増満昌江他	2013	介護負担感に関する要因の検討　家族システムに焦点を当てて	在宅介護をする介護負担感は家族の背景や家族システムにどう関連しているか明らかにする	横断	訪問看護ステーション利用者家族と同居する介護者	在宅	・家族機能と介護負担感には関連がなかった ・家族機能の「きずな」の「バラバラ群」と「かじとり」の「キッチリ群」に介護負担感を感じる人が多かった ・在宅介護では家族内の役割分担に柔軟性を持たせることが重要
	23	藤原和彦他	2011	在宅認知症高齢者の主たる介護者の介護負担感と家族機能との関係について	認知症高齢者の介護者の負担感と家族機能との関連を明らかにする	横断	在宅認知症高齢者の主介護者	在宅 老年	・極端型の介護負担感の得点が最も高かった
	24	坂之上香他	2008	炎症性腸疾患患者とその家族が捉える家族機能と患者家族の健康状態との関連	炎症性腸疾患患者とその家族が捉える家族機能と患者家族の健康状態との関連を明らかに	横断	炎症性腸疾患患者181例と家族130例	成人	・患者家族ともバランス型群は健康状態の良い人が多く、極端型群は健康状態の悪い人が多かった
	25	佐伯あゆみ	2006	認知症高齢者を介護する家族の家族機能および家族システムが主介護者の介護負担感に及ぼす影響	認知症高齢者を介護する家族の家族機能と家族システムが介護負担感に及ぼす影響を明らかにする	横断	主介護者99例	老年	・家族システムと主介護者の介護負担感に関連はなかった ・介護家族員同士の交流は介護負担感を軽減する効果が認められた
	26	Takenaka Hiroaki	2004	地域病院の外科外来患者の家族問題と家族機能	外科外来患者の家族問題と家族機能を明らかにする	横断	外科外来患者135例	成人／老年	・患者の3割が家族問題を抱えていた
	27	荒木田美香子他	2003	中学生の精神的健康状態とその要因に関する検討	中学生の精神的健康状態の経年的変化を明らかにする	縦断(3年間)	中学生男子419名女子375名計794名	小児	・GHQは学年進行で増加していた ・認知されたストレスは男子より女子の方が多かった ・家族のかじとりを「融通なし」、きずなを「バラバラ」と感じている者はストレス認知の得点が高く、自尊感情が低かった
FES	28	田村三穂	2007	思春期糖尿病患者の自己管理行動に影響する家族環境の関係	思春期糖尿病への家族環境の影響を明らかにする	横断	思春期糖尿病患者と家族29例	小児	・運動管理行動の不適切性と家族環境尺度の活動性の低下に関連が認められた
	29	小林八代枝	2007	親の接する態度が慢性疾患患児のパーソナリティーに及ぼす要因分析　家族環境と慢性疾患患児のエゴグラムとの関係	親と慢性疾患患児との関係がパーソナリティーに及ぼす影響を明らかにする	横断	病児と家族117例	小児	・家族環境が病児に及ぼす影響は母親の方が父親より多かった
	30	瀬戸屋雄太郎他	2000	高等学校を中退した大検生の精神保健および家族環境に関する研究	大検生の精神保健と家族環境を明らかにする	横断比較	大検生44例と現役高校生163例	成人	・家族環境尺度の「表出生」「組織性」で大検生が有意に低く、「娯楽指向性」で有意に高かった ・大検生の精神健康度は高校生と同じような傾向 ・大検生の家族には家族環境の脆弱性があった
	31	斉藤学他	1992	家族環境尺度得点と子どもの情緒行動障害からみた日本のアルコール問題家族の特徴	アルコール問題家族の子どもの特徴を明らかにする	横断比較	男性アルコール依存症患者の家族169例と健常家族290例	精神	・アルコール問題家族は子どもの情緒行動障害得点が有意に高かった ・家族環境尺度の葛藤生尺度と道徳宗教的強調尺度をのぞく7つの下位尺度でアルコール問題家族の得点が有意に低かった
FFFS日本語版Ⅰ	32	梅田弘子他	2017	乳幼児を育てる共働き家庭の家族機能の特徴　夫婦それぞれの評価に着目して	子育て共働き夫婦の家族機能の特徴を明らかにする	横断	保育園に通う乳幼児の共働き夫婦274例	成人（子育て期）	・妻の方が夫よりも家族機能の重要性を高く認識し、家族機能充足度が低かった
	33	西元康世他	2016	妊娠先行型結婚をした形成期家族の家族機能と家族支援への示唆	妊娠先行型結婚をした形成期家族の家族機能を明らかにする	横断比較	妊娠先行群18例と一般妊娠群146例	母性	・妊娠先行群の妻の家族機能では「家族と家族員との関係」が有意に低かった
	34	荒川博美他	2015	病院勤務の常勤看護師における家族機能の認識に関する研究	病院で働く看護師の家族機能の認識と首尾一貫感覚(SOC)との関連を明らかにする	横断	2カ所の医療機関に勤務する看護師305例	成人（看護師）	・SOCの処理可能感が高い看護師の方が低い看護師より「家族と家族員との関係」において充足感が高かった　・父母と同居している看護師の方が同居していない看護師よりもSOCが高かった
	35	法橋尚宏	2005	ファミリーハウスの利用家族の家族機能に関する研究	ファミリーハウスを利用する家族の家族機能の充足度を明らかにする	横断	ファミリーハウスを利用する母親33例	母子	・3分野のうち「家族と家族員との関係」、項目別では「子どもに関する心配事」の充足度が低いかった
FDMⅡ	36	市原真穂他	2016	A市における健康で健全な家族の育成を推進するための基礎調査　家族機能の特徴の明確化	A市を生活圏とする家族の家族機能の特徴を明らかにする	横断	A市在住家族279例	成人	・FDMⅡ6項目のうち「役割相互依存−役割葛藤」と健康問題の有無、家族内問題の有無に負の相関があった。30代から40代の「役割相互依存−役割葛藤」「明瞭なコミュニケーション−不明瞭なコミュニケーション」に負の相関が強く見られた

FACESの２つの尺度であった。国内外ともに，特定の疾患や障がい，家族発達の状況における家族の特性を捉えた研究が多く，介入研究は少なかった。家族看護の実践や研究発展のために家族評価尺度を用いた研究の蓄積と，家族評価尺度の更なる開発が求められる。

文　　献

新井陽子，高橋眞理（2009）：産褥１ヶ月の褥婦の認識する家族機能と産後うつとの関連，北里看護学誌，11（1），1-9

荒川博美，仙田志津代（2015）：病院勤務の常勤看護師における家族機能の認識に関する研究－家族構成や首尾一貫感覚（SOC）との関連について－，日本保健医療行動科学会雑誌，30（1），27-37

荒木田美香子，高橋佐和子，青柳美樹他（2003）：中学生の精神的健康状態とその要因に関する検討（第一報）３年間の縦断調査，小児保健研究，62（6），667-679

芦刈伊世子（2001）：アルツハイマー型痴呆における攻撃性を有する妄想の出現要因の精神病理学的検討，慶應医学，78（6），177-187

馬場志乃，塚本康子（2005）：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－，静岡県立大学短期大学部研究紀要，

(18), 99-106
Cook-Darzens S., Doyen C., Falissard B., et al (2005)：European Eating Disorders Review , 13 (4), 223-236
Ekinci Ozalp, Isik Ugur, Gunes Serkan (2016)：Self-concept in children and adolescents with epilepsy： The role of family functioning, mothers' emotional symptoms and ADHD, Biopsychosocial Medicine, 38 (8), 714-722
Epstein N.B., Baldwin L.M., Bisop D.S. (1983)：The McMaster Family assessment Device.Journal of Marital and Family Therapy 9, 171-180
Family Therapy (2015), Behavioral Management, and Family Biofeedback. Family Therapy Tests http：//www.familybehavior.com/index.html
藤原和彦, 上城憲司, 小松洋平他 (2011)：在宅認知症高齢者の主たる介護者の介護負担感と家族機能との関係について－家族機能システム評価 (FACESKG) を用いて－, 西九州リハビリテーション研究, 4, 1-5
半澤節子, 田中悟郎, 後藤雅博他 (2008)：統合失調症患者の母親の介護負担感に関する要因－家族内外の支援状況と家族機能の関連－, 日本社会精神医学会雑誌, 16 (3), 263-274
畑哲信, 前田香, 阿蘇ゆう他 (2004)：社会的ひきこもりの家族支援－家族教室の結果から－, 精神医学, 46 (7), 691-699
東浦雅子 (2008)：家族機能評価を活用した家族支援の試み－自己記入式質問紙 FAD を用いて－, 日本精神科看護学雑誌, 51 (2), 81-85
廣田真由子、中村充雄、中村眞理子 (2015)：在宅生活を送る脳血管疾患後遺障害者の家族機能の特徴, 日本作業療法研究学会雑誌, 18 (1), 9-18
法橋尚宏, 前田美穂 (2000)：FFFS (Feetham 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, 6 (1), 2-10
法橋尚宏, 加茂沙和香 (2005)：ファミリーハウスの利用家族の家族機能に関する研究－入院児をもつ宿泊中の母親を対象として FFFS を用いた検討－, 家族看護学研究, 11 (1), 42-29
市原真穂, 関戸好子 (2016)：A 市における健康で健全な家族の育成を推進するための基礎調査－家族機能の特徴の明確化－, 千葉科学大学紀要, (9), 109-116
毛呂裕臣, 上原徹, 大森一郎他 (2002), 最新精神医学, 7 (4), 373-380
小林八代枝 (2007)：親の接する態度が慢性疾患児のパーソナリティに及ぼす要因分析―家族環境と慢性疾患児のエゴグラムとの関係－, 小児保健研究, 66 (2), 265-272
Koshiba Yoriko (2007)：A study of family functioning in Hikikomori (Social withdrawal), 広島大学保健学ジャーナル, 6 (2), 95-101
Kostakou Konstantina, Giannakopoulos George, Diareme Stavroula , et al (2014)：Psychosocial distress and functioning of Greek youth with cystic fibrosis： a cross-sectional study, Biopsychosocial Medicine, 2014 (06), 1-7
Koyama Asuka, Akiyama Tsuyoshi, Miyake Yuko, et al (2004)：Family functioning perceived by patients and their family members in three Diagnostic and Statistical Manual-IV diagnostic groups, Psychiatry and Clinical Neurosciences, 58 (5), 495-500
黒田秀美 (2002)：がん患者の家族機能と不安の関連, がん看護, 7 (4), 373-380
増満昌江, 武田宜子 (2013)：介護負担感に関連する要因の検討－家族システムに焦点を当てて－, 家族看護学研究, 18 (2), 48-59
松田明子 (2004)：在宅における要介護者の摂食・嚥下障害の有無と家族機能との関連, 老年社会科学, 25 (4), 429-439
松村朋子, 芦村和美, 廣澤徹他 (2015)：摂食障害治療における家族エンパワメントの効果に関する予備的研究, 北陸神経精神医学雑

誌，29（1-2），19-23
内閣府，平成29年度高齢社会白書（2017）：http：//www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/29pdf_index.html
西元康世，法橋尚宏（2016）：妊娠先行型結婚をした形成期家族の家族機能と家族支援への示唆，家族看護学研究，21（2），145-157
野口裕二，斉藤学，手塚一郎他（1991）：FES（家族環境尺度）日本語版の開発－その信頼性と妥当性の検討－，家族療法研究，8（2），147-158
Ohara Chisato, Komaki Gen, Yamagata Zentaro, et al（2016）：Factors associated with caregiving burden and mental health conditions in caregivers of patients with anorexia nervosa in Japan, Biopsychosocial Medicine, 2016（06），1-9
大田垣洋子，岩本泰行，米澤治文他（2001）：摂食障害患者の家族機能についての検討－Family Assessment Device（FAD）を用いて－，精神医学，43（8），849-854
Olson D.H., Sprenkie D.H., et al（1979）：Circumpiex model of marital and family system：I Chesion and adaptability dimensions.Family types and clinical applications . Family Process18（1），3-28
佐伯あゆみ（2006）：認知症高齢者を介護する家族の家族機能および家族システムが主介護者の介護負担感に及ぼす影響，日本赤十字九州国際看護大学 Intramural Research Report,（5），55-62
佐伯俊成，飛鳥井望，三宅由子他（1997）：Family Assessment Device（FAD）日本語版の信頼性と妥当性，季刊精神科診断学，8（2），181-192
佐伯俊成，横山剛，佐伯真由美他（1999）：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，季刊精神科診断学，10（1），75-82
Saeki Toshinari, Asukai Nozomu, Miyake Yuko et al（2002）：Characteristics of Family Functioning in Patients with Endogenous Monopolar Depression, Hiroshima Journal of Medical Sciences, 51（2），55-62
斎藤学，手塚一郎，野口裕二他（1992）：家族環境尺度 Family Environment Scale 得点と子供の情緒・行動障害からみた日本のアルコール問題家族の特徴，精神科診断学，2（4），499-460
坂之上香，小林奈美（2008）：炎症性腸疾患患者とその家族が捉える家族機能と患者・家族の健康状態との関連－九州地方の患者会における調査－，家族看護学研究，14（1），32-40
関戸好子（2005）：日本語版家族力学尺度Ⅱ（FDM Ⅱ）の開発，山形保健医療研究，8，33-40
瀬戸屋雄太郎，長沼洋一，酒井佳永他（2000）：高等学校を中退した大検生の精神保健および家族環境にかんする研究，こころの健康，15（2），42-51
Smith M.J., Vaughan F.L., Cox L.J., et al（2006）：The impact of community rehabilitation for acquired brain injury on carer burden：an exploratory study. Jounal of Head Trauma Pehabilitation, 21（1），76-81
Taha Abang Bennett, Ridzwan Abang Ahmad, Ahmad Mariah（2004）：School-Going and Institutionalized Adolescents' Perception of Their Family Functions, International Medical Journal, 11（2），95-100
Takenaka Hiroaki, Sato Juichi, Suzuki Tomio et al（2013）：Family issues and family functioning of Japanese outpatients with type 2 diabetes：a cross-sectional study, Biopsychosocial Medicine, 2013（06），1-8
Takenaka Hiroaki（2004）：Family issues and family functions with outpatients at a surgical department in a community

hospital, Primary Care Japan, 2（1），41-50
田村三穂（2007）：思春期糖尿病患児の自己管理行動に影響する家族環境の関係，武蔵野大学看護学部紀要，（1），29-46
Tremont G., Davis J.D., Bishop D.S.（2006）：Unique contribution of family functioning in careguvers of patients with mild to moderate dementia.Dementia &geriatric Cignitive Disorders, 21（3），170-174
梅田弘子，島谷智彦，長沼貴美（2017）：乳幼児を育てる共働き家庭の家族機能の特徴－夫婦それぞれの評価に着目して－，広島国際大学看護学ジャーナル，14（1），57-67
Wada S.L., Taylor H.G., Drotar D., et al（1996）Childhood traumatic brain injury：initial impact on the family.Journal of Learning Disabilities, 29（6），652-661
山田知子，野村弘美，中野真寿美他（2008）：入院中うつ病感謝の外泊訓練時の家族面接の有効性－FAD（家族機能評価尺度）を用いて－，臨床看護，34（13），2053-2058

Documents General View about The Family Study Using the Family Evaluation Standard

Miyuki KAJITANI

Key Words and Phrases：family evaluation standard, family study, family nursing, intervention study, family function