

## 一地方病院における患者の心理的動向

上市厚生病院 越山 健 二  
市村 潤  
神谷 貞子

### 1) はじめに

病院を訪れる患者の意識や心理は微妙で適格に把握する事は困難である。それは行動科学や臨床心理など専門科学の問題でもありと思われるが、高齢社会を迎え医療需要の増大から病院の外来、入院患者の動向が注目されている。かかる意味から患者の心理面の動向を把握する事が重要であり2～3の調査、検討を行って見たので報告する。

### 2) 調査方法、対象

調査方法は、CMIとPFTの2つで、対象は昭和55年5月、6月に上市厚生病院にて入院中の50名と外来を訪れた49名、合計99名である。

年代別並びに男女別は表Iの如くである。

表1 調査対象

(55.10)

年齢	外 来		入 院		合 計	
	男	女	男	女	男	女
20代	0	4	0	3	0	7
30	3	3	2	1	5	4
40	2	1	6	3	8	4
50	6	4	6	3	12	7
60	5	7	7	7	12	14
70	8	6	2	10	10	16
合 計	24	25	23	27	47	52

60才以上が約半数を占めた。

### 3) 調査成績

#### a) CMI・PFTによる調査

CMIのC I J, M~R各項目の得点及びPFTのG C R(Group Conformity Rating)

の得点は表2に示す通りである。C I J項目は外来に高く、M~R項目は入院に僅かに高い。又C I J得点の高い者がよく相談室を利用している。

表2 CMIとPFTの得点

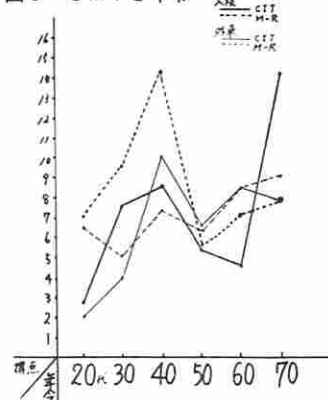
(55.10)

			相談室利用	
	外 来	入 院	あ り	な し
C I J	7.16	6.18	8.05	5.72
M~R	7.49	8.20	7.23	7.86
G C R	53.16	56.18	54.05	54.27

#### b) CMIと年齢

図1はCMI得点と年齢を示したものである。C I J, M~R項目共に加齢と共に上昇を示し、40才代でピークを示し50才代で下降し、以後60,70才代で僅かな上昇を示している。これは外来、入院共に同じ傾向を示している。

図1 CMIと年齢



#### c) PFTと年齢

表3、表4は年齢別のPFTの各項目の得点で、外来と入院を区別して示したものであ

る。外来・入院共に、若年者はI、即ち外罰傾向を示し、加齢と共にM、即ち無罰傾向があり、その内容はED、即ち無罰方向自己防禦型の傾向を示している。ようするに欲求不満をひき起こした事に対して回避し、ある時にはその事は不可避的なものと見放して欲求不満を起こしたものを許す如き反応を示している。

表3 PFTと年齢(外来)

(55.10)

年齢	E	I	M	OD	ED	ND	GCR
20代	25.5	38.0	36.5	29.0	35.5	35.8	43.8
30	36.8	29.2	27.3	17.8	42.8	33.7	57.2
40	32.3	22.7	45.3	21.7	45.7	32.7	56.3
50	27.3	39.1	32.2	18.4	42.9	37.0	43.5
60	29.1	31.7	35.9	17.5	46.2	33.0	50.6
70	22.9	33.8	37.4	17.7	47.6	31.9	57.7

表4 PFTと年齢(入院)

(55.10)

年齢	E	I	M	OD	ED	ND	GCR
20代	34.6	31.6	27.6	25.6	49.3	19.6	70.3
30	29.2	38.7	32.5	19.7	50.7	29.5	41.3
40	23.8	23.3	37.6	15.1	50.6	32.5	57.3
50	22.8	33.7	43.8	18.3	46.9	35.6	52.2
60	32.9	33.2	33.5	20.2	45.3	34.9	57.6
70	22.9	32.9	44.4	16.6	52.2	31.0	56.3

要するに60才代以後は各種の身体的症状が出現するが、年のせいであり仕方がないものとしてあきらめもあり、精神的には安定していると思われる。

反面40才代は、心身の症状が大で不安定な状態にあるとも思われる。

d) CMIの相互相関と因子分析

表5は、CMIの18項目の相互相関表である。これをもとにバリマックス法により、因子分析を行った。

表6はその負荷を示したものであり5因子まで抽出してあるが、寄与率は第2因子37.5%、第1因子29.9%、第3因子23.0%で全体の91%に達するので第4、第5因子は説明力がないものと見放す。

第1因子はB(呼吸)、H(泌尿)、M(不適)、

表5 相互相関表

1	1.000																			
2	0.810	1.000																		
3	0.746	0.632	1.000																	
4	0.677	0.711	0.754	1.000																
5	0.713	0.741	0.740	0.764	1.000															
6	0.720	0.728	0.673	0.662	0.747	1.000														
7	0.770	0.644	0.697	0.651	0.774	0.730	1.000													
8	0.811	0.761	0.677	0.724	0.777	0.754	0.744	1.000												
9	0.841	0.711	0.743	0.821	0.877	0.712	*13	0.714	1.000											
10	0.754	0.827	0.741	0.807	0.778	0.771	0.832	0.774	0.810	1.000										
11	0.846	0.771	0.864	0.811	0.816	0.840	0.827	0.747	0.715	0.877	1.000									
12	0.819	0.713	0.761	0.834	0.837	0.747	0.873	0.887	0.717	0.792	0.877	1.000								
13	0.873	0.747	0.878	0.812	0.777	0.874	0.821	0.817	0.817	0.818	0.711	0.743	1.000							
14	0.875	0.840	0.845	0.784	0.800	0.824	0.787	0.815	0.872	0.811	0.862	0.712	0.812	1.000						
15	0.847	0.742	0.845	0.771	0.831	0.827	0.722	0.877	0.715	0.874	0.847	0.815	0.877	0.871	1.000					
16	0.872	0.842	0.846	0.790	0.853	0.852	0.717	0.812	0.832	0.711	0.870	0.718	0.871	0.871	0.871	1.000				
17	0.843	0.874	0.777	0.754	0.821	0.844	0.742	0.877	0.817	0.828	0.742	0.715	0.810	0.847	0.745	0.877	1.000			
18	0.823	0.877	0.717	0.710	0.814	0.847	0.717	0.820	0.877	0.816	0.734	0.744	0.814	0.848	0.747	0.742	0.877	1.000		

表6 バリマックス法

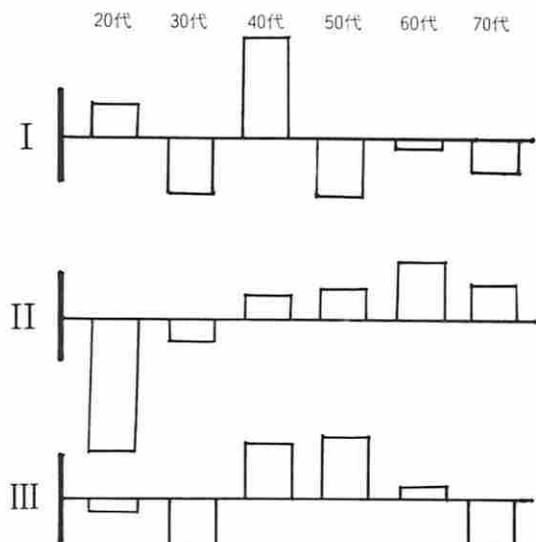
	1	2	3	4	5
1	0.522	0.843	-0.167	-0.013	0.029
2	0.845	0.355	-0.372	-0.117	0.076
3	0.240	0.733	-0.203	-0.118	0.034
4	0.573	0.568	-0.520	0.132	0.177
5	0.277	0.872	-0.352	-0.144	0.110
6	0.612	0.322	-0.648	-0.325	-0.002
7	0.247	0.677	-0.351	-0.536	0.014
8	0.750	0.434	-0.337	-0.110	0.337
9	0.453	0.646	-0.470	-0.307	-0.201
10	0.437	0.771	-0.305	-0.206	0.217
11	0.317	0.688	-0.652	-0.058	-0.018
12	0.553	0.476	-0.530	-0.404	-0.201
13	0.631	0.446	-0.637	0.017	0.058
14	0.537	0.680	-0.200	-0.440	0.110
15	0.851	0.302	-0.284	-0.192	-0.073
16	0.603	0.572	-0.507	-0.221	0.049
17	0.475	0.554	-0.555	-0.073	0.165
18	0.276	0.163	-0.861	-0.149	0.072
Σ	5.389	6.756	4.154	1.088	0.437
比率	29.9%	37.5%	23.0%	6.0%	2.4%

O(不安)、J(過敏)に負荷が高く、第2因子では、A(目耳)、C(心臓)、E(筋骨)、J(疾病への関心)に負荷が大きく、主として身体的項目である。

第3因子はF(皮膚)、K(既往症)、M(不適)、R(緊張)等に負荷が高い。

図2は年代別の標準因子得点を図示したものであり、寄与率が高い第2因子は図示の如く加齢と共に高くなる傾向を示し、その内容は耳、目、心臓、筋骨格、疾病への関心といったものが老化現象ともいえる。老化因子の増大を示している。第1因子は特に40才代にピークがあり、その内容は不適、不安、過敏といった精神的項目の多い内容が含まれており、第3因子においても40、50代に高く、加齢と共に減少する傾向を示しており、精神的項目の多いものがある。

図2 年代別標準因子得点



#### 4) 考 察

以上CMIとPFT調査の結果、CMIについては若年者にC I Jの身体的項目、M~Rの精神的項目共に得点が少なく、40才代には両者共にピークとなり、以後下降の傾向を示す。PFTについても、若年層においては外罰型で、加齢と共に無罰型で自己防禦型を示した。

この事から近時高齢化社会を迎え、老人の医療需要の増大が問題となりつつあり、病院の入院、外来患者の動向が注目されているが、老令者は身体的諸症状は増大するが、精神的には安定している様に思われ、病院のサロン化等の批判もあるが、それら心身を一体とした把握の対応が必要であると思われる。一方40才代は心身共に不安定で精神、心因的にも、不安、緊張、過敏な傾向を示しており、その対応についても考慮する必要があるものと思われる。

#### 5) おわりに

患者の精神的動向に対して、CMI及びPFT調査を行い、年令別の評価と共に、さらにCMI項目の相関から因子分析を行い、その負荷等により、年令別の精神的動向を推論した。この調査は例数も少なく、年令別対象も高令者が多く、結論には不備なる点も多いと思われるが、身体的症状に重点をおき、心因的心理面を軽視する傾向もある今日、精神面の動向を知る一つの方法として試行してみた結果を報告した。