

## 研究ノート

# 手術前患者の不安に関する研究の現状 — 2002～2011 —



野沢 和也<sup>1)</sup>、奥津 文子<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>滋賀県立大学大学院修士課程 人間看護学科

<sup>2)</sup>滋賀県立大学人間看護学部

**背景** 日本では毎日、約45,000件もの手術が全国で行われており、その数の患者が毎日手術という不安と闘っていることとなる。しかし、術前の患者が心の中に存在する不安や恐怖をそのまま言葉に表してくれるとは限らない。また、それぞれが抱く不安に対して、それぞれに適した介入を行うということは容易ではない。さらに近年、入院日数短縮化の影響で、術前に関わることのできる時間が減少し、看護介入が難しくなっている。

**目的** 手術前の患者の不安に関する研究の現況を明らかにし、術前患者への看護の質向上に向けての基礎資料とすることを目的とする。

**方法** 医学中央雑誌で、過去10年間（2002-2011年）「手術前 不安」をキーワードとした主題検索を行い、抄録あり、原著論文、看護分野での絞込み検索を行った。そのうち、小児を対象とした研究を除外し、残りの135件を分析対象とした。その研究が何を明らかにしようとし、その結果、何が明らかになったのかという視点で文献を分析し、記載内容を要約し、その内容の類似性に基づき分類した。

**結果** 不安内容の分析や不安への介入に対する研究はなされているが、患者が持つ特性がその介入結果にどれほど影響しているかという研究はほとんどみられなかった。

**結論** 不安に対する介入と患者の特性との関連性を調査し、その傾向・特徴を分析し介入の効果と患者の特性に何らかの関連性を見出すことが重要と考える。

**キーワード** 手術前、不安、成人

## I. はじめに

日本では毎日、約45,000件もの手術が全国で行われている（平成19年6月審査分の1カ月の全国総手術数（推計）より算出）。つまり、その数の患者が毎日手術という不安と闘っていることになる。「手術前に患者が『自分分は……の手術に不安で仕方がない』と明確に言語化し

てくれれば、医療スタッフは患者の言葉から不安や恐怖のレベルを推察することが容易である。そればかりか患者への対応も比較的やりやすくなるかもしれない。しかしながら、術前の患者が心の中に存在する不安や恐怖をそのまま言葉に表してくれるとは限らない。むしろ、「不安や恐怖は相当強いにもかかわらず、それらを表現しない方が多いように思われる」と、福西は述べている<sup>1)</sup>。実際に臨床の現場でも、医療者側からの不安はないかという問いに対して「大丈夫です」や「先生方にお任せしております」という言葉だけで済んでしまうことが多い。

また、本人のもつ気質や性格、年齢、予定されている麻酔法や術式によっても、抱く不安の対象や強さ、それらに対する介入方法が変化することが予測できる。しかし、それぞれが抱く不安に対して、それぞれに適した介入を行うということは容易ではない。

さらに近年、入院日数短縮化の影響で術前に関わることのできる時間が減少し、看護介入が難しくなっている。このような状況の中で、今後、術前不安への看護実践を

An overview of the research on anxiety in preoperative patients - 2002-2011-

Kazuya Nozawa<sup>1)</sup>, Ayako Okutsu<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Masters Course in Human Nursing Sciences,

<sup>2)</sup>University of Shiga Prefecture

2011年9月30日受付、2012年1月9日受理

連絡先：野沢 和也

滋賀県立大学人間看護学部

住 所：彦根市八坂町2500

e-mail：zs40knozawa@nurse.usp.ac.jp

効果的に行う上で、どのような研究が必要か検討するためには、まず術前患者の不安に関する現在の研究動向の概観が必要と考える。

そこで本研究では、手術前の患者の不安に関する研究の現況を明らかにし、術前患者への看護の質向上に向けての基礎資料とすることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 研究対象

研究対象文献は、過去10年間（2002-2011年）に発表された術前患者の不安に関する文献である。

文献の抽出にあたっては、医学中央雑誌で、「手術前不安」をキーワードとした主題検索を行い、抄録あり、原著論文、看護分野での絞込み検索を行った結果、149件がヒットした。そのうち、小児を対象とした研究が14件含まれていた。今回、その14件を除外した135件を分析対象とした。

### 2. 分析方法

上記の対象研究論文をその①発表年、②研究の種類、③研究デザイン、④データ収集法、⑤対象者、の項目ごとにデータ化し、コード化した。さらに、研究内容に関しては、筆者の不安の捉え方に影響された偏った内容の分析にならないように、帰納的に分析した。具体的には、その研究が何を明らかにしようとし、その結果、何が明らかになったのかという視点で文献を分析し、記載内容を要約し、その内容の類似性に基づき分類した。

## III. 研究結果および考察

### 1. 研究の発表年

文献検索の結果、国内でのこのテーマに関する文献は年々増加傾向にあり、特に2007年頃から急増している（図1）。この理由については以下のように考えられる。わが国では2006年頃から診断群分類別包括評価制度Dia

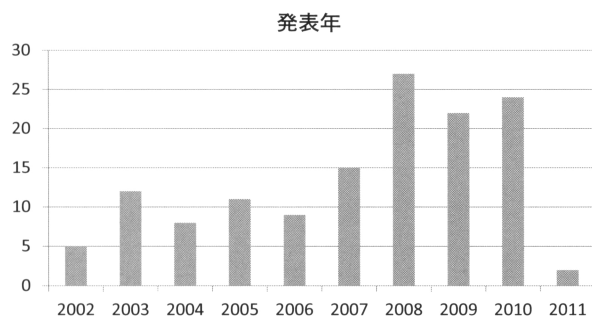


図1 手術前の不安に関する論文数の推移

gnosis Procedure Combination（以下DPCと略す）の導入が盛んになり、それに伴う入院日数の減少から、手術前日の入院といったケースが増えている。手術前の入院期間が少ないと、手術に対する心理的な準備のための時間を十分にとることができない。看護師は効果的・効率的に術前不安に関わる必要性に迫られ、研究数が急増したのではないかと考えられる。

また、DPCの導入や医療の発達に伴い、手術後の入院日数や手術時間の短縮がみられる。結果として、手術件数の増加による、手術患者に対する関心の高まりが研究数の増加につながった可能性がある。

今後も、医療の発達に伴い手術を受ける患者が著しく減少することはないと考えられる。さらに、手術前の入院期間の減少により、不安への介入が困難になる可能性が考えられるため、手術前の不安に関する研究は今後も重要であると考えられる。

### 2. 研究の種類および研究デザイン

135件の研究の中で、質的研究は77件(57.0%)、量的研究は47件(34.8%)、量質併用研究が9件(6.7%)、総説が2件(1.5%)であった(図2)。

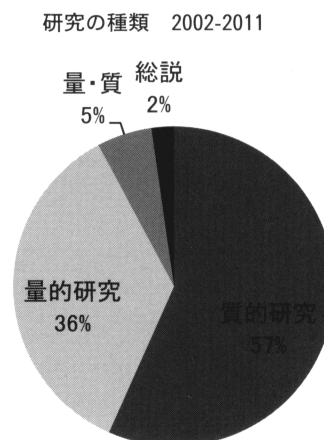


図2 研究の種類

研究デザインとしては、観察研究における、断面調査研究が49件(36.3%)、追跡調査研究が11件(8.1%)、比較対象の無い介入研究が32件(23.7%)、比較対象のある介入研究が28件(20.7%)、ケーススタディが13件(9.6%)、総説が2件(1.5%)であった。

質的研究では、患者やその家族が抱く手術に対する思いや手術前後の生活実態の調査が25件(32.5%)と最も多い割合を占めた。量的研究では、現在施行している看護介入やプログラムの効果、それらに対する満足度の調査が29件(61.7%)と最も多い割合を占めていた。

研究の半数以上が質的研究であり、看護師が対象者本人に直接面接等で看護に対する満足度や評価を尋ねている研究となっている。そのため、研究対象人数が少なく、研究結果を一般化できるものではなかった。

### 3. データ収集法と測定用具

分析対象とした135件の研究には、計139件（100%、重複集計）のデータ収集法が明示されていた。その具体的内容は、質問紙法が83件（59.7%）、面接が50件（36.0%）、観察が4件（2.9%）、生物生理学的測定（唾液アミラーゼ値、自律神経系機能検査）が2件（1.4%）、であった。

質問紙法のうち45件は自作の質問紙で、38件は既存の尺度の質問紙であった。

分析対象となった135件の研究には、計7種類の測定用具が明示されていた。不安を測定するために用いられていた既存の尺度は、新版STAI状態-特性不安検査（State-Trait Anxiety Inventory-Form JYZ）19件、HADS（Hospital Anxiety and Depression Scale）4件、APAIS（Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale）6件、日本語版POMS（Profile of Mood States）3件、ストレス・コーピング尺度（Interpersonal Stress-Coping Inventory; ISI）1件であった。

この他、健康関連QOL、せん妄・急性混乱状態を測定する尺度も用いられていた。既存の測定用具を用いず、

自作の質問紙を用いていたものは前述のとおり45件であり、これらは疾患や手術に関する思い、知識、臨床経過、看護介入、教育プログラムの効果を評価する内容が主であった。

面接法50件のうち、半構成的面接は32件であった。

質問紙法を用いたデータ収集方法 83件のうち、45件が自作の質問紙を使用しており、過半数以上を占めている。このことから、患者の不安やストレスを信頼のできる尺度で測定できていない研究が多いということになる。

また、生物生理学的測定を用いた研究が2件と、非常に少ない。術前の不安やストレスを生理学的に評価する研究がまだ不十分であることがわかる。

### 4. 対象者

135件のうち、117件は手術患者本人を対象とした研究であった。残りは患者の家族を対象とした研究が5件、看護師を対象とした研究が10件であった。その他に、患者と看護師を対象とした研究が2件、患者自身とその家族を対象とした研究が1件存在した。

手術を受けることになった患者の家族への対応や、手術を待つ患者の心理面へのケアは術後のサポート体制や家族看護の視点からも重要であると考えられるが、手術を受ける本人が最も不安やストレス、葛藤と闘うことになるため、手術患者本人を対象とした研究が最も多いのは当然の結果と考えられる。

また、看護師を対象とした研究の中には、手術を介助

表1 研究デザインと研究内容

	2002～2011					総説	合計	%
	観察研究 断面調査 研究	観察研究 追跡調査 研究	介入研究 比較対象無	介入研究 比較対象有	ケース スタディ			
1. 手術室看護師による手術患者の不安への介入に関する研究	7	0	11	12	1	1	32	23.7
①新しい術前訪問方法の試みに関する	2		7	11				
②すでに行われている術前訪問方法に関する	3		4		1			
③手術室看護師による術中訪問に関する研究	2			1				
2. 看護師側の問題に関する研究	5	1	1	0	0	0	7	5.2
①術前患者の情報収集に関する研究	1							
②看護師の知識向上の取り組みについての研究	4							
③手術室看護師の不安や疲労について		1	1					
3. 特定の患者との関わりに関する研究	0	1	1	0	9	1	11	8.1
4. 特定の手術前後に患者・家族が持つ思いに関する研究	23	9	0	1			33	24.4
①手術前後の患者・家族の思いや生活実態の調査	21	9		1				
②患者が看護師に求めるものについて	2							
5. 入院中の術前不安に関する研究	14	0	7	4	1	0	26	19.3
①不安の分析と介入について	2							
②不安の分析	8		1					
③不安に対する介入	4		6	4	1			
6. 病棟看護師による術前オリエンテーションに関する研究	0	0	9	6	2	0	17	12.6
7. 外来看護師による術前オリエンテーションに関する研究	0	0	4	5	0	0	9	6.7
合計	49	11	32	28	13	2	135	100.0
%	36.3	8.1	23.7	20.7	9.6	1.5	100.0	

する手術室看護師の手術前後の疲労自覚症状・不安・自律神経系機能を検討したのもあった<sup>2)</sup>。

家族を対象にした研究は、2006年以降にしかみあたらず、手術を受ける患者だけにとどまらず、手術患者を待っている家族や、手術を受ける患者がいる家族の不安など、患者の周囲の人間に対する看護への関心も高まってきているのではないかと考えられる。

## 5. 研究内容

研究内容を帰納的に分類した結果、7つのカテゴリーとその下位分類として11のサブカテゴリーが得られた(表1)。

7つのカテゴリーとは【1.手術室看護師による手術患者の不安へのアプローチに関する研究(32件、23.7%)】、【2.看護師側の問題に関する研究(7件、5.2%)】、【3.特定の患者との関わりに関する研究(11件、8.1%)】、【4.特定の手術前後に患者・家族が持つ思いに関する研究(33件、24.4%)】、【5.入院中の術前不安に関する研究(26件、19.3%)】、【6.病棟看護師による術前オリエンテーションに関する研究(17件、12.6%)】、【7.外来看護師による術前オリエンテーションに関する研究(9件、6.7%)】である。

【4.特定の手術前後に患者・家族が持つ思いに関する研究】が33件あり、割合としては全体の24.4%と、最も大きな部分を占めている。主な研究内容としては、特定の手術を受ける患者の手術前後の生活体験を明らかにする研究や、特定の手術を受ける患者が、手術前後に自分の置かれている状況をどのように認識しているか、等の研究が33件中30件と、90%以上を占めていた。不安内容としては、「手術そのものに対する不安」のほかに、「術後の疼痛に関する不安」「術後の生活に関する不安」「麻酔に関する不安」といった内容のものが多く抽出されていた。不安への介入というよりは、現状調査といった内容であった。

【1.手術室看護師による手術患者の不安へのアプローチに関する研究】は32件あり、全体の23.7%を占め、2番目に多い。手術室看護師による術前患者への介入に関する研究への関心の高さがうかがえる。主な研究内容としては、手術室看護師による術前訪問の方法の開発や、現在行っている術前訪問の評価に関する研究である。少数ながら、手術中待機する患者家族を対象とした、術中訪問の必要性や効果に関する研究もみられた<sup>3)4)5)</sup>。また、2004年に日本手術看護学会会員に対し行われた実態調査では、88.6%の施設が術前訪問を実施しており、手術看護業務における大きな位置を占めていることが示唆された<sup>6)</sup>。これは、手術室看護師が術前患者に対して行う術前訪問の評価に関する研究が32件中29件と90%以上を占めていることから想像ができる。この術前訪問の

評価に関する研究29件のうち、不安尺度を用いて評価されていた研究はわずか8件であった。使用されていた不安尺度はSTAIが4件でAPAISが4件であった。研究の内容としては、いずれも術前訪問実施前後の不安スコアの変化を比較した研究であった。

その中で、患者特性と術前訪問の効果を比較した研究は1件のみで、性別や疾患予後を患者特性として検討していた<sup>7)</sup>。この研究では、全身麻酔による手術を受けた患者46名(男20名・平均65.0歳、女26名・平均57.3歳)を対象に、アムステルダム術前不安・情報基準を用いて術前訪問前(A)、術前訪問後(B)、術後3~7日(C)での心理的变化について検討されていた。その結果、不安スコアおよび情報スコアはAに比較してBおよびCで有意に低下した。Aのスコアにより高不安群25名と低不安群21名に分けると、不安スコア、情報スコア共に高不安群でB、Cでの有意な低下を認め、低不安群には有意な変化がなかった。性別では両スコア共に女性は有意な低下を認めたが、男性には有意な変化がなかった。疾患別では良性疾患27名に両スコアの有意な低下を認めたが、悪性疾患19名では情報スコアでのみ有意差を認めた。以上より、手術に対して不安の強い患者に対し、術前訪問が不安軽減に対し有効であるということと、女性に対し術前訪問が有効であるということが示された。しかし、本研究では、比較された患者の特性が、性別と、良性・悪性疾患、術前訪問前の不安スコアの高低のみであり、患者の特性不安(STAI)は検討されていない。患者の不安に影響が大きいと予測できる「特性不安(STAI)」を、患者の特性として検討する必要がある。また、術前訪問前の不安スコアの高低が何に関連があるのかということには触れられていない。さらに、術前訪問方法や実施した看護師が統一されているかという内容が明記されていない。そのため、術前訪問の有効性に、実施した看護師の術前訪問内容・方法等が影響した可能性は否定できない。

一方、不安特性や、より詳細な患者特性と術前訪問の効果の関連性について研究されている文献はみられなかった。また、術前訪問の結果、対象者全員の不安が軽減した、という研究は29件中1件も存在しないにもかかわらず、その少数派である「不安が軽減しなかった患者」もしくは「不安が変わらなかった患者」に焦点を当てた研究は、みられなかった。

次いで、【5.入院中の術前不安に関する研究】が26件あり、全体の19.3%と3番目に多く存在した。特定の手術を受ける患者の術直前の不安内容の抽出や分析、またそれに影響を及ぼす要因の検索や介入の評価、近年ではアロマセラピーによる介入の効果などの研究がされている。アロマセラピーによる介入は術前の不安軽減のみならず、術中の疼痛の軽減にも効果があることが結果とし

て出されていた<sup>8) 9) 10)</sup>。不安への介入という点から、手術室への入室方法に関する研究もいくつかなされていた。そのすべてが歩行入室に関する研究であった。

不安に対する看護介入とSTAIを関連付けた研究は1件のみであった<sup>11)</sup>。本研究は、乳癌患者の周術期の不安に対するサイコオンコロジー的看護介入の効果を明らかにすることを目的に、4名(平均年齢49.8歳)に漸進的弛緩法・アロマセラピー・音楽セラピーを実施し、入院時・手術前日・術後1週間目にSTAI、POMS、ストレス・コーピングをアンケート調査し、対照群(5名、平均年齢69.5歳)と比較、検討したものであった。その結果、有意差は認められなかったものの、特性不安と状態不安(STAI)、感情状態(POMS)、ストレス・コーピングのいずれにおいても介入群が対照群より多くの減少を示しており、サイコオンコロジー的看護介入の効果によるものと考えられた。本研究によって、サイコオンコロジー的看護介入が乳癌患者に有効であるということが示された。しかし、対象が乳癌患者に限定されている点と、対象人数が4人(対象群5人)と、非常に少ない人数での研究であり、一般化は難しい内容となっていた。また、本研究ではSTAIの特性不安値を患者特性として検討されてはいなかった。

患者特性と介入の結果を比較した研究が1件のみ存在したが、この研究では年齢・性別のみを患者特性として検討がなされていた<sup>12)</sup>。手術室への歩行入室が手術患者に与える影響を調査した研究で、歩行入室で全身麻酔の手術を受けた入院患者14名(男11名・女3名、平均58.6歳)を対象に、半構成インタビューガイドを用いて面接し、得られた情報をKJ法で分析していた。歩行入室は、手術患者全体にほぼ受け入れられ、年齢・性別で特に差がなかったという結果であった。しかし、対象がやはり14人と少なく、また歩行入室は前投薬の有無が大きく関連し、麻酔科や主治医とのコンタクトや協力が必須であるため、結果は限定的であり、一般化できるものではなかった。

その他には、特性不安(STAI)と介入の効果を比較した研究はみられなかった。

過去10年間の研究を調査した結果、不安内容の分析や不安への介入に対する研究はなされているが、患者が持つ特性(年齢、性別、術式、麻酔方法、手術歴等)がその介入結果にどれほど影響しているかという研究は、検索した限りでは認められなかった。また、介入によって不安を軽減できなかった群に関する研究もみられなかった。

今後、患者のもつ特性と介入効果の関連性を明らかにすることによって、不必要・不適切な介入を事前にある程度コントロールできる可能性がある。さらに、介入によって不安が増強してしまう患者の減少も期待できる。

その結果、術前不安に対するより質の高い介入方法の開発への指針となるとともに、さらには臨床における看護業務の効率化をはかることに貢献できるものと考えられる。

以上から、術前不安に関する今後の研究の方向として、不安に対する介入と患者の特性との関連性を調査し、その傾向・特徴を分析することによって、介入の効果と患者の特性に何らかの関連性を見出すことが重要であろう。

#### IV. おわりに

本研究は医学中央雑誌のデータベースを用いて得たデータを利用しており、データベースの特徴や範囲、機能に由来した限界があると考えられる。しかしながら、この研究によって、国内の術前患者の不安研究の概要を示すことはできたと考える。

今後、術前患者への看護の質向上に向け、今回対象文献としてヒットしなかった術前患者の看護に関する研究の現況も明らかにするべきであろう。

#### 文 献

- 1) 福西勇夫：術前患者さんの不安を考える、オペナーシング16(11)、26-29、2001
- 2) 久保田栄子、田井みゆき、田村典子：器械出し看護師の疲労調査 STAI・自律神経機能との関わり、日本看護学会論文集：看護総合(1347-815) 34、57-59、2003
- 3) 清水祐子：術中待機する患者家族の意識調査、中国労災病院医誌17(1)、100-103、2008
- 4) 藤川智江、遠藤春恵：手術を受ける患者家族に有効な術中訪問の時間帯の検証、長野県看護研究学会論文集(1882-8019) 28回、61-63、2008
- 5) 鉄谷祥子、横川咲子、中島亜紀、久慈亜紀子：手術を待つ家族への援助 術前・術中訪問を行って、日本看護学会論文集：看護総合37、56-58、2006
- 6) 門間典子：患者のために行う術前訪問の目的と手術室看護師が術前訪問を行う意味、坂本眞実(編)、オペナーシング2009年秋季増刊 術前情報収集&術前術後訪問パーフェクトマニュアル、メディカ出版、2009
- 7) 佐藤仁美、大窪まゆみ、大井川陽子：手術前患者の不安の変化から見た術前訪問の効果 アムステルダム術前不安・情報基準の効果尺度を用いて、福島労災病院医誌6、14-17、2003
- 8) 原山さや香、飯塚弘美、竹村豊子：産婦人科手術前患者の不安・ストレスの軽減への援助 アロマセラピーを用いて、日本看護学会論文集：母性看護40、

- 72-74、2010
- 9) 西川なぎさ、野平美紀、佐竹千枝子、岡本広美、長岡美智子：手術前患者の不安軽減への効果 アロマを用いた芳香浴を実施して、中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 4、51-54、2008
  - 10) 小野美千子、佐々木恵美子、工藤千奈美、三上淳子、酒井珠美、小野善昭、村田加代子：意識下手術におけるアロマセラピーの効果 老人性白内障手術の不安と疼痛について、日本看護学会論文集：老年看護 33、53-54、2003
  - 11) 山口真由美、仲道智美：乳癌患者の周手術期の不安に対するサイコオンコロジー的看護介入の評価、日本看護学会論文集：成人看護134、67-69、2004
  - 12) 坂東真由美、江口静香、上田和子、他：歩行入室が手術患者に与える影響、国立高知病院医学雑誌10(11)、55-59、2004
  - 13) 吹田麻耶、鈴木純恵：クローン病者のQOL研究の現況-1996年～2005年 -、日本看護研究学会雑誌30(5)、77-82、2007