

〔原著〕

手術待機中にある患者用心配事尺度の開発 —構成要素の抽出—

竹下 裕子¹, 當目 雅代²¹大阪府立大学看護学部²香川大学医学部看護学科

Development of the Worry Scale for Preoperative Patients: Identify Factors of Worries

Hiroko Takeshita¹, Masayo Toume²¹*School of Nursing, Osaka Prefecture University*²*School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University*

要 旨

本研究の目的は、手術待機中にある患者用心配事尺度開発の第1段階として構成要素を抽出するために、看護師へのアンケート調査・患者面接調査の2つ調査を実施し、患者の心配内容を明らかにすることであった。

外科系看護師へのアンケート調査では、研究参加に同意を得られた外科系看護師185名に無記名自由記述式アンケートを実施し、質的分析を行い、患者の心配内容は、【漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配】【病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配】【手術の備えがうまくできるか心配】【手術計画についての心配】【手術直前、手術中の心配】など13のカテゴリーが明らかになった。

患者面接調査では、研究参加に同意を得られた手術の待機期間にある患者10名を対象に、面接調査法を実施し、質的分析を行い、患者の心配内容は、【漠然とした不安と恐怖があることへの心配】【手術するには臍に落ちない所があることへの心配】【術前にも続いている身体症状に対する心配】【病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配】【手術の備えがうまくできるか心配】など18のカテゴリーが明らかになった。

両調査から、手術待機中にある患者の心配事の構成要素として5つを抽出した。それらは、A. 手術を受けるまでの自己を思い描いて生じる心配, B. 手術中にある自己を思い描いて生じる心配, C. 手術直後の自己を思い描いて生じる心配, D. ある程度回復してから自己を思い描いて生じる心配, E. つねに纏いつく心配であった。各々に含まれる心配内容は、手術待機中にある患者に特徴的、具体的内容であり、今後下位の質問項目作成へと発展させていく上で、患者にとって回答しやすく、看護師にとっても具体的内容が把握しやすい尺度を作成していくことが可能となった。

キーワード：待機手術患者, 尺度, 心配, 不安

Summary

In this study, two surveys—a written questionnaire survey of surgical nurses and a personal interview survey of preoperative patients—were conducted to investigate worries felt by patients awaiting surgery in order to identify factors of worries as a first step toward developing a worry scale for preoperative patients.

連絡先：〒583-8555 大阪府羽曳野市はびきの3-7-30 大阪府立大学看護学部 竹下裕子

Reprint requests to: Hiroko Takesita, School of Nursing, Osaka Prefecture University, 3-7-30 Habikino, Habikino-shi, Osaka 583-8555, Japan

An open questionnaire was self-completed by 185 surgical nurses who agreed to participate in the study. A qualitative analysis of their responses indicated 13 areas of worries, including a vague sense of anxiety and fear of death, worries about degree of malignancy and future prognosis, worries about surgery preparedness, worries about the surgery plan, and worries immediately before and during surgery.

A personal interview survey of 10 preoperative patients who had agreed to participate in the study was carried out. A qualitative analysis of their responses indicated 18 areas of worries, including a vague sense of anxiety and fear of death, doubts about certain aspects of the surgery, worries about pre-existing symptoms, worries about degree of malignancy and future prognosis, and worries about surgery preparedness.

Areas of worries obtained from the two surveys were grouped into the following five categories: (A) worries evoked when the patients picture themselves before the surgery, (B) worries evoked when the patients picture themselves receiving the surgery, (C) worries evoked when the patients picture themselves immediately after the surgery, (D) worries evoked when the patients picture themselves after a certain period of recovery, and (E) worries that are constantly present. Those five categories contain characteristic and concrete worries about preoperative patients. It is possible for us to develop a worry scale that preoperative patients can answer easily and nurses can understand their worries effectively.

Keywords: Preoperative patients, Scale, Worry, Anxiety

はじめに

医療費抑制と質の高い医療の提供が国の医療政策の基本となつてから、昭和60年をピークに平均在院日数の短縮がすすんでおり、平成21年の「一般病床等」は18.9日である(平成21年厚生労働省病院報告)¹⁾。周手術期においては、平成17年の手術前平均在院日数は6.5日であり、手術名別にみてもっとも短い眼内レンズ挿入術では4.7日となっている(平成17年厚生労働省患者調査)²⁾。日帰り手術のような短期滞在手術もさらに増加していくと考えられ、手術を受ける患者にとっては、入院が手術前日あるいは当日になることも多くなる。このことは、手術に向けて心身の準備を行うゆとりが無くなることを示しており、外来看護師が、入院する前の患者に対して効率よく質の高い術前看護を提供する必要性に迫られているといえる。そのためには、簡便に手術待機中にある患者の心理状態をアセスメントできる尺度は有用であると考えられる。

河野³⁾は、術前患者の不安は、病気が治るかどうかが、苦痛がとれないのではないか、病状が悪化するのではないかなど7つの不安を挙げており、その不安は関連しあって限りなく広がると述べている。それに加え、手術を受ける患者は、診断名に特有の不安やストレスを抱えており、その心理的に不安定な状態を回避したり直視したりしながら対処していることがこれまでの研究で明らかにされている^{4)~6)}。

他方、不安を評価、測定するテストには、顕現性不安

尺度(MAS)や状態特性不安尺度(STAI)などがあり⁷⁾、これらを用いて手術前の患者の不安を評価している研究⁸⁾⁹⁾¹⁰⁾も行われてきた。アムステルダム術前不安と情報基準(APAIS)は、術前患者の不安の程度と情報要求の程度を評価するためのテストである¹¹⁾。術前と術後の心理的变化の評価¹²⁾や、術前訪問、術前オリエンテーションの効果をその実施前後で評価する目的でこの尺度が用いられている¹³⁾¹⁴⁾。しかし、それらは漠然とした恐れや、不特定の、不明瞭な、目標のあいまいな危険に対する反応を測定するものであり⁷⁾、対象が明確で具体的な内容まで評価、測定できるものではない。

海外では、糖尿病患者、特にインスリン治療を受けている患者の低血糖についての心配を測定するThe Worry Scale (WS)¹⁵⁾や、高齢者の財政、健康、社会的関心領域における心配を測定するThe Worry Scale for Older Adults (WSOA)¹⁶⁾などがある。特定の対象者のために開発されたこれらの心配尺度は、MASやSTAIに比べ、より対象者に特有の問題が具体的に質問項目に反映されており、対象者にとって回答しやすく、調査者にとって心配内容を具体的に把握しやすい尺度となっている。本研究では、手術待機中にある患者を不安定な心理状態にしている原因のうち、早急に対処できる、明確で具体的な内容をも網羅する「心配事」を評価・測定できる尺度の作成を目指すものである。この心配事尺度により、外来看護師が簡便に効率よく手術待機中の患者の心配を把握でき、軽減するための支援ができると考える。さらに病棟看護師に事前情報として伝えることで、入院

後も継続して関わっていくことができると考える。

研究目的

研究の目的は、手術待機中にある患者用心配事尺度開発の第一段階として、手術待機中にある患者の心配事の構成要素を抽出するために、外科系看護師へのアンケート調査・患者面接調査の2つ調査を実施し、患者の心配内容を明らかにすることである。

用語の定義：心配事とは、患者自身が心配している事柄、困っている事柄、気がかりとする。

研究方法

尺度開発において構成要素の抽出・規定をする場合、手術待機中にある患者と外科系看護師の両者から手術待機中にある患者の心配内容を調査することで、網羅的に項目の抽出が可能になるため、外科系看護師へのアンケート調査と患者面接調査の2つの調査を行った。

1. 外科系看護師へのアンケート調査における研究方法

1) 対象：A大学付属病院で外科系および手術室・集中治療室に勤務している看護師185名で、文書により研究と倫理的事項について同意を得られた者とした。

2) 調査内容：手術待機中にある患者の心配内容について、看護師の経験上の視点から10項目程度の自由な記入を依頼した。

3) 調査方法：無記名自由記述式アンケートを実施した。

4) 分析方法：アンケートの記述資料から、心配事に関する記述を抜粋し、簡潔な文章に表現し、コードとした。類似するものどうしを集め、要約する作業を繰り返し、カテゴリー化した。分析過程においては、周手術期看護の専門家と内容に基づく分析の一致を確認しつつ進め、信頼性と妥当性の確保に努めた。

2. 患者面接調査における研究方法

1) 対象：診断名を告げられており、手術の待機期間にある成人患者で、文書と口頭で研究と倫理的事項について同意を得られた者とした。

2) 調査内容：病気の罹患、症状に関わる心配事、手術を受けることに関わる心配事、手術以外の治療や検査に関わる心配事、周囲の人々に関わる心配事、日常生活に関わる心配事

3) 調査方法：面接調査法、記録調査を行った。面接調査法は、研究者が作成した手術待機中にある患者の心配事に関する半構成的質問紙を用いて行った。このとき、患者の負担とならないよう、面接の日時を対象者と相談して決めた。面接は、プライバシーが確保できる場所で行った。

面接内容は、対象者の了解を得られた場合のみ録音し、逐語録を作成した。録音しない場合は、面接後直ちに対象者の言葉を想起して記述した。記録調査として、診療記録と看護記録から対象者の性別、年齢、現病歴、既往歴、治療方針の資料を得た。

4) 分析方法：分析は質的帰納的方法で行った。得られた全ての記述資料（原資料）を熟読し、心配事に関する記述をそのまま抜粋し、簡潔な文章に表現し、コードとした。類似するものどうしを集め、要約する作業を繰り返し、カテゴリー化した。分析過程においては、周手術期看護の専門家と内容に基づく分析の一致を確認しつつ進め、信頼性と妥当性の確保に努めた。

3. 倫理的配慮

対象看護師には、研究の趣旨について文書で説明し、アンケートは無記名、自由記載であり、密閉したアンケート回収箱を用意し、回収は研究者が行うことについて同意を得た。

患者調査の実施については、調査病院に設置されている倫理審査委員会に倫理審査申請書を提出し、承認を得た。その後、対象候補者となる患者に対して、研究者の立場、研究の趣旨、研究参加は自由意思であり、参加を断っても何ら不利益を被らないこと、途中で参加を断ることができること、答えたくないことがあった場合無理に答えなくても良いこと、及び個人情報の守秘性と匿名性を厳守し、研究以外の目的に使用しないこと等について、文書と口頭で説明を行い、研究協力の同意を得た。

結果

1. 看護師アンケート調査の結果

回収されたアンケート用紙は104部、回収率は56.2%であった。分析の結果、看護師が考える手術待機中にある患者の心配内容として739のコードが得られ、最終的に13のカテゴリーへ集約された(表2)。尚、本文中の【 】はカテゴリー、〔 〕はサブカテゴリー、< >は具体的内容、「 」は対象者の記述を示す。

1) 【漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配】には、<手術が成功するかどうか><病気はよくなるのか>などの〔手術が成功し、病気や病状が改善するかどうか心配〕、<麻酔からきちんと覚めるのか><麻酔からいつ覚めるのか>などの〔麻酔で意識がなくなったあと、きちんと目が覚めるか心配〕、〔術中死に対する心配〕、<漠然とした不安・恐怖がある><何が分からないのか分からない>などの〔漠然とした不安や恐怖があることへの心配〕の4つのサブカテゴリーが含まれた。

2) 【病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配】に

は、〔病気の再発や転移、予後が心配〕と、〔手術の結果、腫瘍が悪性か良性かが心配〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。

3) 【手術の備えがうまくできるか心配】には、〈何を準備しておけばいいのか〉〈どのような物品をどこで購入すればいいのか〉の〔手術に関する準備物品〕、〔手術前日眠れるか〕、〈下剤内服による術前処置がうまくできるか〉〈手術前の絶飲絶食〉などの〔術前の検査や処置の心配〕の3つのサブカテゴリーが含まれた。

4) 【手術計画についての心配】には、〈手術の内容・方法〉〈手術時間はどれくらいかかるか〉などの〔手術がいつどのように行われるのか心配〕と、〈麻酔の方法〉〈麻酔の効果〉などの〔麻酔がどのように行われ、効果の程度が心配〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。

5) 【手術直前、手術中の心配】には、〈手術当日の内服はあるのか〉〈どのような流れで手術室へ入室するか〉などの〔当日手術室に入るまでの心配〕、〈術中の出血・輸血〉〈術中の同一体位〉などの〔手術中の安全と、同一体位による苦痛がないのか心配〕、腰椎麻酔や局所麻酔のために〈手術中に痛みがあるのではないかと〉〈手術中に意識があること〉の〔手術中に意識があるので、痛みを感じないのか心配〕、〔手術中、便や尿が出てしまわないか心配〕の4つのサブカテゴリーが含まれた。

6) 【手術終了後の病室環境に対する心配】には、〈手術後どのような部屋に入るのか(重症室・ICU・個室)〉〈どのくらい重症室・ICUに居るのか〉などの〔手術後どのような場所に、どのくらいの期間滞在するか心配〕のサブカテゴリーが含まれた。

7) 【手術後の状態や経過に対する心配】には、〈術後、身体につく管類の不快感と、それらが取り除かれる時期〉〈術後どの程度身体を安静を強いられ、それがいつまで続くのか〉などの〔手術後の身体的状態と、そこからどのように回復していくのかが心配〕、〈術後身の回りのことはどの程度行え、介助をしてもらわなければならないか〉〈いつから食事・飲水ができるのか〉などの〔手術後の日常生活はどのように変化し、そこからどのように元に戻っていくのかが心配〕、〔術後合併症に関する心配〕、〈術後の倦怠感〉〈術後の痛みそのもの〉などの〔術後の苦痛症状と痛みに関する心配〕、〔リハビリに関する心配〕、〈手術の傷や癍が残り、人目が気になる〉〈後遺症が残るのではないかと〉などの〔後遺症やボディイメージに関する心配〕の6つのサブカテゴリーが含まれた。

8) 【退院の時期、社会復帰についての心配】には、〔いつごろ退院できるかについての心配〕と、〈退院後今までどおりの生活ができるのか〉などの〔退院後、もとの

生活に戻れるのかが心配〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。

9) 【家族や他者に与える影響についての心配】には、〈残してきた家族や仕事のこと〉〈家族に心配や迷惑をかけること〉などの〔家族に迷惑をかけることが心配〕、〈家族が付き添えないこと〉〈家族が付き添えないとき、洗濯などはどうしたらいいか〉などの〔家族が自分に付き添えないことが心配〕、〔他患者に迷惑をかけないか心配〕、〈付き添いは可能か〉〈面会の方法〉などの〔付き添いや面会についての心配〕の4つのサブカテゴリーが含まれた。

10) 【経済面の心配】には、〈入院費用・手術費用はどのくらいかかるのか〉〈保険は支払われるのか〉の心配内容が含まれた。

11) 【中断している仕事の心配】には、〔中断している仕事の心配〕のサブカテゴリーが含まれた。

12) 【術後の治療内容】には、〔術後の治療内容〕のサブカテゴリーが含まれた。

13) 【その他の心配】には、「眼の手術なので、手術中、その全容が見えるのではないかと」「眼科の場合、視力回復が望めるのか」などと記述された〔疾患の特殊性からくる心配〕と、〔その他の心配〕のサブカテゴリーが含まれた。

2. 患者面接調査の結果

対象者は10名(男性6名、女性4名)で、平均年齢は58.2歳であった。診断名は肺癌6名(疑いを含む)、縦隔腫瘍1名、甲状腺腫瘍1名、重症筋無力症1名、気管アミロイドーシス1名であった。対象者の概要は表1に示す。

分析の結果、手術待機中にある患者の心配内容として全対象者から190のコードが得られ、最終的に18のカテゴリーへ集約された(表3)。尚、本文中の【 】はカテゴリー、〔 〕はサブカテゴリー、〈 〉は具体的内容、「 」は対象者の語りを示す。

1) 【漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配】これには、〔不安が募り怖いこと〕〔手術のことで頭がいっぱいになる〕、〈難しい手術になりそうで心配〉〈時間のかかる大きな手術で不安〉などの〔大変な手術になりそうで心配〕、〈ひとりでの悪いほうへ考えがめぐっていく〉〈手術をすると万が一の場合もある〉の〔万が一最悪の状態を考えてしまい心配〕の4つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「もう不安だらけです。朝起きたら不安が募り、1時間ごとくらいに不安が来る。仕事をしていても忘れられなくて、辛いというか、恐怖が来る。」

2) 【手術をするには腑に落ちない所があることへの心

表1 対象者の概要

対象者	性別	年齢	診断名	術式
A	男	70歳代	肺癌	片肺下葉切除術
B	男	50歳代	肺癌	片肺全摘術
C	女	70歳代	肺癌疑い	未定
D	女	30歳代	縦隔腫瘍	縦隔腫瘍摘出術
E	女	30歳代	甲状腺腫瘍	甲状腺腫瘍摘出術
F	男	60歳代	肺癌	片肺上葉切除術
G	男	50歳代	肺癌	片肺上葉切除術
H	男	60歳代	重症筋無力症, 胸腺腫瘍再発	胸腺腫瘍摘出術
I	女	50歳代	気管アミロイドーシス	気管環状切除術
J	男	60歳代	肺癌	片肺上葉切除術

表2 外科系看護師アンケート調査から得られた手術待機中にある患者の心配内容

カテゴリー	サブカテゴリー
1. 漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配	手術が成功し、病気や病状が改善するかどうか心配 麻酔で意識がなくなったあと、きちんと目が覚めるか心配 術中死に対する心配 漠然とした不安や恐怖があることへの心配
2. 病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配	病気の再発や転移、予後が心配 手術の結果、腫瘍が悪性か良性かが心配
3. 手術の備えがうまくできるか心配	手術に関する準備物品の心配 手術前日眠れるかどうか心配 術前検査や処置が心配
4. 手術計画についての心配	手術がいつどのように行われるのか心配 麻酔がどのように行われ、効果の程度が心配
5. 手術直前、手術中の心配	当日手術室に入るまでの心配 手術中の安全と、同一体位による苦痛がないのか心配 手術中に意識があるので、痛みを感じないのか心配 手術中、便や尿が出てしまわないか心配
6. 手術終了後の病室環境に対する心配	手術後どのような場所に、どのくらいの期間滞在するのか心配
7. 手術後の状態や経過に対する心配	手術後の身体的状態と、そこからどのように回復していくのか心配 手術後の日常生活はどのように変化し、そこからどのように元に戻っていくのか心配 術後合併症に関する心配 術後の苦痛症状と痛みに関する心配 リハビリに関する心配 後遺症やボディイメージに関する心配
8. 退院の時期、社会復帰についての心配	いつ頃退院できるかについての心配 退院後、もとの生活に戻れるのか心配
9. 家族や他者に与える影響についての心配	家族に迷惑をかけることが心配 家族が自分に付き添えないことが心配 他患者に迷惑をかけないか心配 付き添いや面会についての心配
10. 経済面の心配	経済面の心配
11. 中断している仕事の心配	中断している仕事の心配
12. 術後の治療内容の心配	術後の治療内容の心配
13. その他の心配	疾患の特殊性からくる心配 その他の心配

全コード数 745

【配】には、＜手術による治療が腑に落ちない＞＜手術をしたら余命はどう変わるのか＞の〔手術を前にして腑に落ちないところがあり心配〕のサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「もう、年も80やからな。無理に手術をして、大変な思いをしてどうなるか分からんというよりは、このまま内科で診てもらって。」

3) 【術前にも続いている身体症状に対する心配】には、＜手術前の体調不良＞＜体力や治癒力が低下している＞の〔術前の体調がすぐれず心配〕と、＜病気からくる症状が辛い＞の〔術前にも続いている病気からくる症状に対する心配〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「(腫瘍が) ちょっと大きくなってきている。ちょっとのどを、食べ物を通るときちょっと違和感があるかなというのはありますね。前よりはやっぱり大きくなっていく分感じる。あと、息で、何かのどを圧迫されてるっていうか。」

4) 【病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配】には、＜癌の進行や転移＞＜手術後、再発や転移をしないか＞などの〔病気の再発や悪化の可能性に対する心配〕のサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「ちょっと、癌がもう進んでますね、と言われると、やっぱりねえ、また転移するかも分からんということになったら、(心配が) 段々、段々、(大きく) なるんでしようね。」

5) 【手術の備えがうまくできるか心配】には、＜手術前の着替え＞といった〔手術に関する準備物品の心配〕、〔手術前の体調管理が心配〕、〔術前検査の内容と苦痛の有無が心配〕の3つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「病気なんかしないし、入院も初めてだし、最初CTスキャンでも、受けるのに、造影剤入れるのに、長い針を入れるのにも、それもやっぱり自分としては一つのハードルというか、うん、一つの恐怖というかね、それはあったから。」

6) 【手術計画についての心配】には、〔麻酔についての心配〕のサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「全身麻酔もまだしたことがない。だから、それで、全身麻酔して、こう目が覚めるやろかな、あとのな、後遺症とか何もないやろかな、どんなやろかなと思ったりね。」

7) 【手術直前の緊張した状態にある自分が心配】には、〔手術直前になったときの緊張が心配〕と、〔手術室に

入ったときのシチュエーションと、どんなふうに緊張するのが心配〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「手術で、こうバンって電気がついて、どういうシチュエーションになって、それまでの自分の気持ちが、ドキドキキキってなるのとか。(麻酔が) 効くまでの間が、すごい、気持ちをね、どう抑えようかみたいな。それですごい不安はあります。してしまえば、多分そんな悩みはないんだと思うんです。」

8) 【手術終了後の病室環境に対する心配】には、〔手術直後、重症患者用の個室に入ることが心配〕のサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「手術したあと4人部屋に入るからいうことで、私の中で、もう重症じゃないけど、全部酸素マスクつけて、個室に入るもんだと思ってたんで。」

9) 【手術後の状態や経過に対する心配】これには、＜手術後どんな感じなのか＞＜手術直後の動作制限＞などの〔手術後の身体状態や経過に対する心配〕、〔手術後の食事開始時期についての心配〕、〔リハビリに関する心配〕、〔術後合併症に関する心配〕、＜手術による痛み＞＜麻酔がきれたときの痛み＞の〔痛みに関する心配〕、＜傷が人から見えること＞＜だいたい傷が残るのか＞などの〔ボディイメージに関する心配〕の6つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「手術いうたら、もう今やったら全身麻酔やけん、分からんやろうと思うけん、あとのな、後遺症、副作用とかいろいろ関係のな、ちょっと今でも心配なん。」

10) 【退院後の日常生活・社会復帰についての心配】には、＜今の生活が全く変わってしまうのか＞＜手術をして今までどおりに動けるのか＞などの〔手術後の日常生活がどのように変化するかが心配〕と、〔復職できるかが心配〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「上下いろいろ、こう動かすようになってるけどな。筋肉的に、どういう筋肉が動かんようになるのか、とか(心配).」

11) 【家族や他者に与える影響についての心配】には、＜入院により家のことができない＞＜家事を全くできない夫が心配＞などの〔家や家族のことが心配〕＜手術をする私を知人からどう見られるのか心配＞＜手術のことを友達に連絡をしなければならぬ＞の〔周囲の人との関係についての心配〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「それはもう、私が居なくなったら(夫は) 一人ですから。今朝も、(夫に) 聞いたら、洗濯を3回に分けて

した言うけん、そんなことせんでもな、スイッチ入れときゃ、一つ動かしたらもう全部できるのにな。」

12) 【経済面の心配】には、＜仕事を辞めなければならなくなり、収入がなくなる＞＜お金が要る＞の具体的内容が含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「仕事しよるけん。2人でしよるけん。だから仕事できなかつたら、これ辞めないかんしな。辞めたとき、金欠病なるかも分からんし。」

13) 【中断している仕事の心配】には、＜仕事を代わってもらわないといけない＞＜仕事を中断せざるを得な

い＞などの具体的内容が含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「(仕事の) 下の者に、こう、あれしとってくれ、これしとってくれと。ほんでも今でも携帯にな、ようかかってくるねん。ほんで検査終わってから、あとからかけたりな。」

14) 【術後の治療と通院についての心配】には、＜手術後、治療があるか＞＜退院後の通院＞などの具体的内容が含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「手術をしたあとに、何回か(傷を)見せに来ないか

表3 患者面接調査から得られた手術待機中にある患者の心配内容

カテゴリー	サブカテゴリー
1. 漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配	不安が募り怖いこと 手術のことで頭がいっぱいになる 大変な手術になりそうで心配 万が一の最悪の状態を考えてしまい心配
2. 手術をするには腑に落ちない所があることへの心配	手術を前にして腑に落ちない所があり心配
3. 術前にも続いている身体症状に対する心配	術前の体調がすぐれず心配 術前にも続いている病気からくる症状に対する心配
4. 病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配	病気の再発や悪化の可能性に対する心配
5. 手術の備えがうまくできるか心配	手術に関する準備物品の心配 手術前の体調管理が心配 術前検査の内容と苦痛の有無が心配
6. 手術計画についての心配	麻酔についての心配
7. 手術直前の緊張した状態にある自分が心配	手術直前になったときの緊張が心配 手術室に入った時のシチュエーションとどんなふう緊張するのかが心配
8. 手術終了後の病室環境に対する心配	手術直後、重症患者用の個室に入ることが心配
9. 手術後の状態や経過に対する心配	手術後の身体的状態や経過に対する心配 手術後の食事開始時期についての心配 術後合併症に関する心配 痛みに関する心配 リハビリに関する心配 ボディイメージに関する心配
10. 退院後の日常生活・社会復帰についての心配	手術後の日常生活がどのように変化するかが心配 復職できるか心配
11. 家族や他者に与える影響についての心配	家や家族のことが心配 周囲の人との関係についての心配
12. 経済面の心配	経済面の心配
13. 中断している仕事の心配	中断している仕事の心配
14. 術後の治療と通院についての心配	手術が終わってからの治療や通院の心配
15. 入院や入院環境に関する心配	病気により日常生活上の不便がある 病院の構造や、病棟の日課がわからない 病室環境が不快 入院による生活の不自由がある 患者同士の関わりが心配
16. 将来の夢が心配	将来の夢のためにもう少し生きることができると心配
17. 入院するまでの心構えと段取りに関する心配	入院前に用事をすべて済ませなければならず必死 入院決定の電話がかかってくるのを待つこと
18. その他の心配	その他の心配

んのかなとか。全然、まあ全く聞いてないので分からないんですけどもね、ちょっと通院するとなると結構大変かなと。仕事もしていますので、そこらへんの不安はちょっとあるんですけどね。」

15) 【入院や入院環境に関する心配】には、〔病気により日常生活上の不便がある〕、〈病院のなかで迷子になる〉〈病棟の日課の説明や、放送による案内がない〉の〔病院の構造や、病棟の日課がわからない〕、〔病室環境が不快〕、〔患者同士の関わり心配〕、〔入院による生活の不自由がある〕の5つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「広いのでね、病院が。初めのときはトイレに行き出て、さあ今度はどっち向いて行ったらいいかなと思って、そこでまた迷うのね。レントゲンに“行ってください”いうんで、よく聞いて行くんだけど不安です。」

16) 【将来の夢が心配】には、〔将来の夢のためにもう少し生きることができるか心配〕のサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「ひ孫を抱いてみたいな。あと、5、6年でひよっとしたら抱けるかもわからん。」

17) 【入院するまでの心構えと段取りに関する心配】には、〔入院前に用事をすべて済ませなければならず必死〕、〔入院決定の電話がかかってくるのを待つこと〕の2つのサブカテゴリーが含まれた。対象者の一人は以下のように語った。

「(入院前の) もうこの3日間がすごい苦闘のように、もうこの最後の日がすごい。だって家のことも、洗濯も

5回くらい回して、家のことしながら、自分のことは整理しないかんし、自分の用意もせないかんしとか思って、すごい色々大変でした。」

18) 【その他の心配】には、〈心配がない理由〉の具体的内容が含まれた。

考察

1. 手術待機中にある患者の心配事

今回明らかにされた2つの調査による手術待機中にある患者の心配事は、その特徴から5領域に分類された。即ち、A. 手術を受けるまでの自己を思い描いて生じる心配、B. 手術中にある自己を思い描いて生じる心配、C. 手術直後の自己を思い描いて生じる心配、D. ある程度回復してからの自己を思い描いて生じる心配、E. つねに纏いつく心配であった(表4)。

A. 手術を受けるまでの自己を思い描いて生じる心配には、【入院するまでの心構えと段取りに関する心配】があり、患者は入院までに済ませておかなければならない引継ぎや仕事を考え、入院直前まで忙しくそれらをこなしていた。対象患者の一人は「(入院前の) この3日間は苦闘のようだった」と表現した。入院後は、次々に検査や処置などが行われ、患者にとって【手術の備えがうまくできるか心配】であった。一つ一つの検査は「ハードル」であり、心配の対象であった。また、患者には【手術直前の心配】や【手術直前の緊張した状態にある自分が心配】であり、手術当日自分の順番が近付いてき

表4 手術待機中にある患者の心配事の領域

領域	看護師アンケート調査から得られた心配内容	患者面接調査から得られた心配内容
手術を受けるまでの自己を思い描いて生じる心配	手術の備えがうまくできるか心配 手術直前、手術中の心配(重複)	手術の備えがうまくできるか心配 術前にも続いている身体症状に対する心配 手術直前の緊張した状態にある自分が心配 入院するまでの心構えと段取りに関する心配
手術中にある自己を思い描いて生じる心配	手術計画についての心配 手術直前、手術中の心配(重複)	手術計画についての心配
手術直後の自己を思い描いて生じる心配	手術終了後の病室環境に対する心配 手術後の状態や経過に対する心配	手術終了後の病室環境に対する心配 手術後の状態や経過に対する心配
ある程度回復してからの自己を思い描いて生じる心配	退院の時期、社会復帰についての心配 術後の治療内容の心配	退院後の日常生活・社会復帰についての心配 術後の治療と通院についての心配
つねに纏いつく心配	漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配 病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配 家族や他者に与える影響についての心配 経済面の心配 中断している仕事の心配	漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配 手術をするには腑に落ちない所があることへの心配 病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配 家族や他者に与える影響についての心配 経済面の心配 中断している仕事の心配 入院や入院環境に関する心配

て、緊張がピークに達していく過程がどのような感じなのか、心配していた。さらに、【術前にも続いている身体症状に対する心配】は、病気の症状や体調の変化を敏感に察知し、気にかけて生じていた内容であった。B. 手術中にある自己を思い描いて生じる心配には、【手術計画についての心配】などがあり、全身麻酔に関する心配はあったが、手術自体の心配はなかった。これは、河野³⁾が、全身麻酔下での手術であれば手術中の患者自身の不安は問題にならないと述べているように、本調査の対象患者全員、全身麻酔での手術が予定されており、手術自体は眠っていてわからないからと思っていたことによると考えられる。C. 手術直後の自己を思い描いて生じる心配には、【手術後の状態や経過に対する心配】【手術終了後の病室環境に対する心配】があり、麻酔から覚醒した時に見る自分の身体の変化や周囲の環境、患者が受ける感覚についての心配内容であった。D. ある程度回復してからの自己を思い描いて生じる心配には、【退院の時期、社会復帰についての心配】などがあり、退院後今の日常生活が同じように送れるのかどうか、それとも変化するのかについての心配内容であった。E. つねに纏いつく心配には、【漠然とした不安と死への恐怖があることへの心配】【手術をするには腑に落ちない所があることへの心配】【病気そのものの悪性度や今後の見通しが心配】といった漠然とした内容と、【家族や他者に与える影響についての心配】【経済面の心配】【中断している仕事の心配】など対象が明確な内容が含まれた。

以上のように、手術待機中にある患者は、手術を受けるまで、手術中、手術直後、ある程度回復してからという4段階の経過に沿って、異なる自己をイメージし、様々な心配を生じていることが示された。これは、患者はおよそ4段階の身体的変化やそれに伴う困難に備えており、思いをめぐらすなかで次々と心配が現れ出てくるものと考えられる。それと同時に、手術待機中にある患者には、つねに纏いつく心配があることもわかった。

看護師アンケート調査と患者面接調査から、手術待機中にある患者の心配事の5領域が定義され、各領域に含まれる手術待機中にある患者に特徴的、具体的心配内容が明らかになった。これらの心配内容は、先行研究でそれぞれ部分的には一致した結果が得られている^{4)~6)}が、本研究で得られたすべての心配内容を網羅している研究は見当たらない。したがって、今後は手術待機中にある患者特有の具体的な問題を網羅した質問項目の作成へと発展させていくことが可能であると考えられる。そして患者にとって回答しやすく、看護師にとって患者の心配事を具体的に把握しやすい尺度作成につながると考える。

2. 看護師アンケート調査と患者面接調査の結果の比較
本研究結果において、両調査で抽出された心配内容に相違があった。

1つ目に、看護師アンケート調査からのみ抽出され、患者面接調査からは抽出されなかった心配内容があった。即ち、【手術直前、手術中の心配】である。このなかには、意識下で手術が行われる場合の心配内容があり、本調査の対象患者は、全員、全身麻酔下での手術が予定されていたため、患者からは抽出されなかったと考える。医師にお任せしている対象患者も多く、対象患者の一人は、「(手術の心配は)別に、もう先生を信用しとるから。割と気は楽なん。先生は頼りにしとるきに、もう別に心配は(ない).」と語っていた。しかしながら、手術中の安全や、同一体位による苦痛、手術中の排泄に関する心配など、看護師が認知している心配内容は、術前患者に対するケア経験によるものであり、患者のニーズを反映しているといえる。

2つ目に、患者面接調査からのみ抽出され、看護師アンケート調査からは抽出されなかった心配内容があった。即ち、【手術をするには腑に落ちないところがあることへの心配】、【術前にも続いている身体症状に対する心配】、【手術直前の緊張した状態にある自分が心配】、【入院や入院環境に関する心配】、【将来の夢が心配】、【入院するまでの心構えと段取りに関する心配】の6の心配内容であった。これらすべてを看護師が把握していなかったということではなく、患者と看護師がそれぞれに捉える心配内容に相違があるということに注目すべきと考える。それは、両者が重きをおいている領域が異なるのかもしれない。したがって、看護師は、入り乱れる患者の心配事を、どこかの領域のなかで落ち度がないよう5領域に沿って把握することが必要である。その上で、患者が重きをおいている内容を中心に、系統的に解決を図ることが必要である。そのためには、待機中にある患者の心配内容を測定できる心配事尺度があれば、患者の心配領域を落ち度無く効率よく測定でき、結果に基づく質の高い看護援助を提供できると考える。

おわりに

本研究では、外科系看護師アンケート調査・患者面接調査の2つの調査から、手術待機中にある患者の心配事の構成要素として5つを抽出した。それらは、A. 手術を受けるまでの自己を思い描いて生じる心配、B. 手術中にある自己を思い描いて生じる心配、C. 手術直後の自己を思い描いて生じる心配、D. ある程度回復してからの自己を思い描いて生じる心配、E. つねに纏いつく

心配, であった。各々に含まれる心配内容は, 手術待機中にある患者に特徴的, 具体的内容であり, 今後下位の質問項目の作成へと発展させていくうえで, 患者にとって回答しやすく, 看護師にとっても具体的内容が把握しやすい尺度を作成していくことが可能になったと考える。

しかし, 本調査の対象患者が肺疾患に偏ったため, 手術待機中にある患者すべてにおいて本調査結果が一致するとは言えない。今後は, 肺疾患以外の診断名, 術式などに関連する先行研究による成果と合わせて検討を重ね, 構成要素の抽出, 規定を行っていく必要がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部病院報告
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/byouin/m09/02.html>, 2009/08/11.
- 2) 厚生労働省大臣官房統計情報部患者調査
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/05/04-03.html>, 2009/08/11.
- 3) 河野友信: 手術患者と不安 (第1版), 15-16, 44, 真興交易医書出版部, 2000.
- 4) 上田稚代子, 関美奈子, 竹村節子: 乳癌患者の術前・術後の心理状況の分析, 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 5, 19-25, 2002.
- 5) 温井由美: 乳房切除術を受ける患者の術前・術後のストレス・コーピング, 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 6, 53-61, 2003.
- 6) 金子千春, 田中亜紀子, 神津三佳, 他: 根治的前立腺全摘術患者の術前の不安内容と看護援助, 泌尿器ケア, 13(4), 423-428, 2008.
- 7) 上里一郎監修: 心理アセスメントハンドブック (第2版), 284-295, 西村書店, 2003.
- 8) 山田巧: 心臓血管外科手術を受ける患者の不安と心理的受容に関する研究, IRYO, 55(9), 415-418, 2001.
- 9) 松下年子, 松島英介, 丸山道生: 消化器癌患者のQOLと心理特性, Jpn J Hosp Psychiatry, 17(1), 209-213, 2005.
- 10) 有馬久恵, 高村拓子, 溝上智子: 効果的な術前訪問方法の検討—術前患者の不安内容の抽出—, 日本手術看護学会誌, 2(1), 69-73, 2006.
- 11) Moerman, N., van Dam, F.S., Muller, M.J., et al.: The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), Anesth Analg 47, 1085-1089, 1998.
- 12) 国広充, 蘓村秀明, 松本美志也, 他: 手術患者における術前および術後の麻酔・手術に対する心理的变化の評価, 麻酔, 47, 1085-1089, 1998.
- 13) 斎藤祐子, 寺島美貴, 小林一二美, 他: 入院患者の術前オリエンテーションの検討—情報提供内容と方法についての質問紙調査より—, 日本手術医学会誌, 26(1), 76-78, 2005.
- 14) 神野ゆかり, 河村ひとみ, 橋本博之, 他: 患者の不安軽減に対する術前訪問の有効性の検証 婦人科手術目的の患者を対象に APAIS を用いて, 日本看護学会論文集成人看護 I, 116-118, 2008.
- 15) Cox, D.J., Irvine, A., Gonder-Frederick, L., et al.: Fear of hypoglycemia quantification, validation and utilization. Diabetes Care, 10(5), 617-621, 1987.
- 16) Hunt, S., Wisocki, P., Yanko, J.: Worry and use of coping strategies among older and younger adults, Anxiety Disorders, 17, 547-560, 2003.
- 17) 松木光子, 小笠原知枝編: これからの看護研究—基礎と応用— (初版), 347-353, 廣川書店, 2000.
- 18) 鈴井江三子, 柳修平, 三宅肇: 人工妊娠中絶を経験した女性の不安の経時的変化, 母性衛生, 42(2), 2001.
- 19) 斎藤慶子, 大芝まゆみ, 内田純子, 他: 周手術期患者の不安と抑うつに関連する因子の検討, 山梨大学看護学会誌, 6(1), 59-63, 2007.