

## 手術におけるインフォームド・コンセントの検討

— 手術を前にした患者の望んでいること —

田中キミ子, 水沢紀美子<sup>1)</sup>, 薩美 秀子<sup>2)</sup>, 星 典子<sup>3)</sup>, 石丸フク子<sup>4)</sup>,  
石川 夏子<sup>5)</sup>, 石山 俊行<sup>6)</sup>

新潟県立看護短期大学, 県立中央病院<sup>1)</sup>, 同柿崎病院<sup>2)</sup>, ゆきぐに大和病院<sup>3)</sup>,  
長岡西病院<sup>4)</sup>, 厚生連刈羽郡総合病院<sup>5)</sup>, 同上越総合病院<sup>6)</sup>

### A study on the Informd Connsent of the Operation

— The hope things of patient before operation —

**Summary** The purpose of this study is to clarify what's hopes in before operation of patients. Consent of before operation will be good influence on operation course for patients . We have interviewed for the purpose to know what's hopes in before operation patients. and the following results were obtained.

- 1 For receive patients hope need to makes an atmosphere for they can express oneself . because, they get ready to receive the operation.
- 2 Anxiety is alleviated by operoom nurse interview.
- 3 It's necessary to support about plain contents of anesthesia and after the operation only not contents of the operation from doctor for patients. because, the hope to know of a large number of objects is information about anesthesia and after the operation.

**要 約** 本研究の目的は、手術前に、患者が自己の手術を理解し納得して手術に望めることが、周手術期において良い影響を及ぼすと考え、手術前の患者がどのようなことを望んでいるのかを明らかにし、援助の手がかりとするために患者訪問を試みた。この結果以下の示唆を得た。

- 1 対象者は手術を受容している者が多いため、患者の気持を表出できるような雰囲気の中かで説明を受けられるようにすることで良い効果が得られると考えられる。
- 2 手術室看護婦の訪問は不安を軽減させる上に重要である。
- 3 手術前に知りたいことは麻酔、手術後についてが多かった。手術内容とともに麻酔についても医師から十分にわかりやすい説明をして貰うとともに、手術後の詳細な説明をすることが、患者の同意を得るために大切であると考えられる。

**Key words** 手術前の患者 (patients befor operation)      手術の不安 (anxiety tooperation)  
患者の望むこと (hope things of patient)      医療者側の説明 (information)  
患者の同意 (connsent)

I はじめに

手術を受ける患者は多くの場合、手術による痛みや生命に不安を持ち、きわめて不安定な状態におかれる。看護は周手術期のそれぞれの時期に重要ではあるが、患者が自己の手術を理解し納得して手術に望めるように手術前に援助することは、回復過程に良い影響を及ぼすと考えられる。永田は<sup>1)</sup>、患者に対して手術室に入室してから帰室までの意識がはっきりしない、もしくは意識を喪失している間の麻酔の手順や看護などについて、ほとんど説明されていないと報告している。さらにインフォームド・コンセントに関連して、手術を受ける患者に対する麻酔科医および病棟看護婦の説明内容について調査した結果では、麻酔科医は水分制限などの基本的事項、病棟看護婦は手術前後の注意点について説明しているのみで患者の同意は得られていないと述べている。このような報告から、実際に、手術を受ける患者は手術前に医師や看護者に対して、どのような説明や配慮を望んでいるのであろうか? という疑問を持ち、看護の視点で手術を前にした患者が望んでいることを知り、援助の一助とするために患者訪問を試みた。

II 方法 (面接聞き取り調査)

1) 調査内容

(1) 面接の内容 (表-1)

手術前の患者を訪問して手術に対する気持、看護婦に望むと思われることについて聴取した。調査内容は先行研究 (全身麻酔下で2時間以上の手術が予定されている患者から、手術の受容の様子および説明の要望の調査研究<sup>1)</sup>) から抽出されたことから、及び手術前の患者に対する援助の文献<sup>2)~5)</sup>を参考にし、調査者の看護経験を加味して手術前の気持、手術室看護婦の訪問について尋ねた。また、手術前に知りたいと思われることの質問項目を表-1のように作成した。同時に年齢、性別、職業、入院経験の有無、手術経験の有無、手術目的の疾患について面接調査を行った。

(2) 不安の調査

STAI 用紙 (日本版)<sup>6)</sup> について、対象者が入院した翌日、(1)の手術前面接時、及び手術後1週間以内の各期に面接、聞き取り調査を行った。STAI 用紙の判定基準は、統計的にその妥当性と信頼性の評価

が確率されており、4段階の回答形式になっている。不安について Trait (特性不安)、及び State (状態不安) の各項目において採点される。年齢が高くなるほど得点は低くなる傾向とされている。

表-1 手術前に知りたいと思われること

麻酔	・麻酔はどうやって醒めるか?
	・麻酔中に醒めることはないか、手術の途中で痛くならないか?
手術内容	・麻酔は何時間くらい効いているのか?
	・麻酔から何時さめるのか?
手術室内	・手術の痛みはどの位で、痛みに対してどう対処して貰えるのか?
	・手術にかかる時間
	・手術の内容
	・手術後の経過
手術後	・切開する場所、大きさ
	・手術室のある場所
	・手術室入室後、麻酔がかかるまでのこと
手術後	・手術中の衣服はどうするのだろうか?
	・手術中の便・尿はどうしたらよいのだろうか?
	・手術が終わってから退室までのこと
手術後	・手術後の付き添い人
	・その他

2) 調査期間 1996年9月~10月。

3) 集計方法

集計はあらかじめ準備した手術前の気持、手術室看護婦の訪問、手術前に知りたいと思うことの項目について「はい」の答えは1点、「いいえ」の答えを0点とした。

分析方法は予備的分析には全変数に関する単純集計を行い、Student-t 検定、 $\chi^2$  独立性検定を行った。データ分析は、Excel-Version 5、Statview-J 4・11を用いた。

III 対象者

新潟県上越市内の6総合病院に手術目的で入院し、手術を前にしている患者49名。全身麻酔下で2時間以上を要する手術が予定されており、まだ麻酔医からの説明および手術室看護婦の訪問がされていない者、調査への参加を承諾した患者を対象とした。

IV 結果

1 対象者の属性 (表-2)

対象者の属性は表-2に示したように女性は61.3%と多く、平均年齢は61.2±11.4(平均±SD・以下省略)歳であった。手術を経験している者は57.1%であり、消化器系患者が多く、自覚症状のない者が多かった。

表-2 対象者の属性 (n=49)

項目	n	%	項目	n	%			
性別	男	19	38.8	職業	勤務者	13	26.5	
	女	30	61.2		在宅でできる職業	36	73.5	
年齢	50歳未満	9	18.4		(農業)	7	14.3	
	50-60歳未満	10	20.4		(商業)	3	6.1	
	60-70歳未満	19	38.8		(主婦)	8	16.3	
	70歳以上	11	22.4		(自由業)	3	6.1	
入院経験	有	28	57.1		(なし・その他)	15	30.7	
	無	21	42.9		手術目的の疾患	胸部系疾患	8	16.3
手術経験	有	28	57.1			消化器系疾患	32	65.3
	無	21	42.9			骨・筋肉系疾患	3	6.2
自覚症状	有	14	28.6	子宮癌		6	12.2	
	無	35	71.4					

2 手術前の気持

1) 手術の受容 (図-1)

手術を受けて早く良くなりたいと思っている者は71.4%であり、仕方がないので任せるしかない者20.4%、本当に手術が必要か? 大丈夫だろうかと思っている者8.2%であった。属性別にみると図-1に示すように

- (1) 手術を受けて早く良くなりたいと思っているは、女性の割合が男性に比較して有意に多かった。
- (2) 仕方がないので任せするしかないと思っているは、消化器系患者は、その他の疾患の者の割合に比較して有意に多かった。

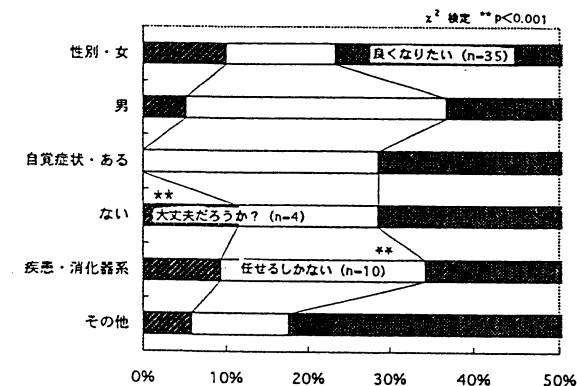


図-1 手術の受容・属性比較

(3) 本当に手術が必要か? 大丈夫だろうかと思っているは、自覚症状のない者の割合は自覚症状のある者に比較して有意に多かった。

2) 手術に対する不安な気持ちの表出

手術に対する不安を話せるかを尋ねた。この結果69.4%が話せると答えた。話したい相手は医師41.2%、病棟看護婦38.2%、手術室看護婦11.8%、その他8.8%であった。

3) 手術室看護婦の訪問 (図-2)

手術の行われる手術室の看護婦訪問について尋ねた。この結果、訪問を希望すると答えた者40.8%、どちらともいえない者45.0%、希望しない者14.2%であった。

手術室看護婦に聞きたい内容(複数回答)を尋ねた結果は図-2に示すように

- (1) 訪問を希望する者のうち、会うだけでも良いは、どちらともいえないと答えた者に比較して多く、聞きたいことは手術内容について30.0%、手術室内のケア25.0%であった。
- (2) どちらともいえないと答えた者のうち、麻酔について聞きたいは31.8%であり、訪問を希望する者に比較して多かった。
- (3) 訪問を希望する者、どちらともいえない者は、ともに不安な気持ちを聞いて貰うことを希望していた。

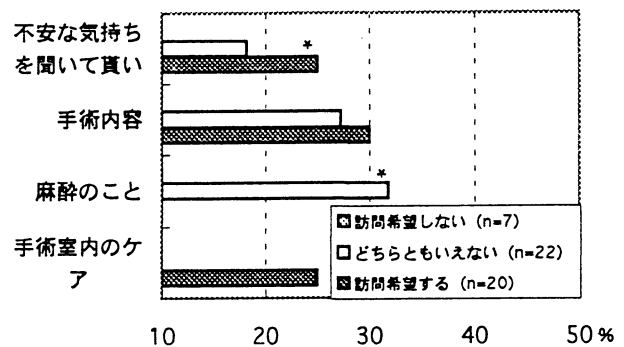


図-2 手術室看護婦に聞きたいこと

2 精神的な状態 (表-3)

STAI 調査は、全対象者のうち調査可能であった者は85.7%であった。平均得点は表-3に示すように、健常同年齢者の STAI 基準平均得点に比較して入院時、手術前はともに有意に高かった。入院時、手術前の State 平均得点は手術後に比較して有意に高かった。

表-3 STAI 平均得点

n	平均年齢	Trait	State (入院時)	State (手術前)	State (手術後)
全体 42	60.1±11.0	41.9±10.1	50.5±12.0	50.0±12.0 ***	40.3±11.6
男性 15	63.7±9.5	45.3±12.1	51.6±13.2 <sup>***</sup>	52.2±13.3 <sup>***</sup> *	42.7±13.2
女性 27	58.0±11.4	40.0±8.5	49.9±11.5 <sup>***</sup>	48.8±11.3 <sup>***</sup> ***	35.8±10.4
男性健常者平均得点	35.6±8.2	37.7±9.6 <sup>***</sup>			
女性健常者平均得点	35.0±9.3	38.0±10.1 <sup>***</sup>			

(mean±SD) t検定 \*p<0.01 \*\*\*&… p<0.0001

表-4 「手術前に知りたいこと」属性比較

	年齢		自覚症状		入院経験		手術経験		手術の受容		
	60歳未満	60歳以上	ある	ない	ある	ない	ある	ない	大丈夫だろうか	仕方ない	早く良くなりたくない
	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n
	19	30	14	35	28	21	28	21	4	10	34
麻酔はどうやって醒めるのか?	4	0	3	1						2	1
麻酔中に醒めることはないか、手術途中で痛くならないか?					2	6	2	6			
麻酔から何時さめるのか?									3	1	
手術室入室後、麻酔がかかるまでのこと	3	0									
手術後の付き添い人									2	0	

χ<sup>2</sup>検定 \* p<0.01 \*\* p<0.001

3 手術前に知りたいこと (表-4)

手術前に知りたいと思うことの項目に「はい」の答えを1点として、各項目で検討した。この結果、高得点の項目は手術後の痛みはどの位で、痛みに対してどのように対処して貰えるのか? 18点、手術にかかる時間、及び手術後の経過については、それぞれ12点であった。各項目に全対象者の検討では有意な差はなかった。各属性別に各項目を比較検討した結果を表-4に示した。

1) 麻酔に関して

(1) 麻酔はどうやって醒めるのか?

60歳未満の者は、60歳以上の者に比較して、また、自覚症状のある者は自覚症状のない者に比較して、それぞれ多かった。

(2) 麻酔中に醒めてしまうことはないか、手術の途中で痛くならないか?

入院経験、及び手術経験のない者は、入院経験、

及び手術経験のある者に比較して、それぞれ多かった。

(3) 麻酔から何時さめるのか?

手術は大丈夫だろうか? と思っている者は、仕方がないので任せるしかないと思っている者に比較して多かった。

(4) 手術室入室後、麻酔が効くまでのこと 60歳未満の者は、60歳以上の者に比較して多かった。

2) 手術内容、手術室内のケアの項目にあまり差はみられなかった。

3) 手術後に関して

手術後の付き添い人について

手術は大丈夫だろうか? と思っている者は、仕方がないので任せるしかないと思っている者に比較して多かった。

表-5 STAI 評価段階規準

男性		段階	女性	
Trait (得点)	State (得点)		Trait (得点)	State (得点)
53	50	V (非常に高い)	55	51
52	49		54	50
44	41	IV (高い)	45	42
43	40		44	41
33	32	III (普通)	34	31
32	31		33	30
24	23	II (低い)	24	22
23	22		23	21
		I (非常に低い)		

出典・日本版 STAI 状態・特性不安検査

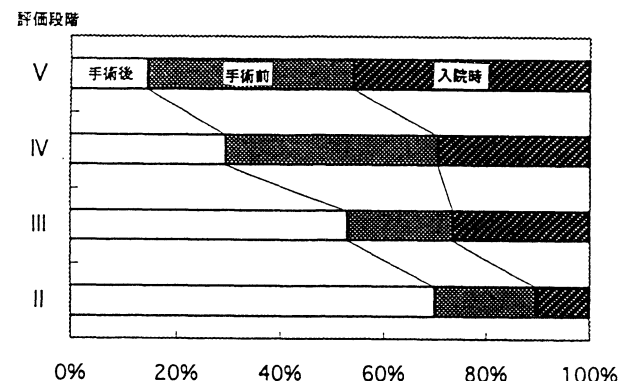


図-3 State 評価段階 (n=42)

#### 4 STAI 得点との関連 (表-5) (図-3)

Trait、及び State 得点評価段階基準は表-5に示すように5段階に分類される<sup>7)</sup>。対象者の State 評価段階V (不安が非常に高い) の者は、図-3に示すように入院時52.4%、手術前45.2%、手術後16.7%であった。

##### 1) 不安の検討

State 評価段階が入院時に比較して手術前に上昇した者は4名、下降した者8名であった。この両者について比較検討した結果は以下であった。

- (1) 入院時に比較して、手術前に State 評価段階が上昇した者の平均年齢は、51.2±11.4歳であり、4名ともに手術経験者であった。このうち男性は75.0%であった。また、入院時より手術前に下降した者と比較して、手術前に知りたいことは手術内容についてが多かった。
- (2) 入院時に比較して、手術前に State 評価段階が下降した者の平均年齢は、62.0±12.2歳であり、このうち女性は75.0%であった。また、入院時より手術前に上昇した者と比較して、早く手術を受けて良くなりたと思っている者が多く、手術前に知りたいことは手術にかかる時間が多かった。

##### 2) 手術前の気持、及び知りたいこと

手術前の時点の不安について、不安の非常に高い者 (State 評価段階V-以下略) と、その他 (評価段階IV III II-以下略) の者について手術前の気持、及び知りたいことについて比較検討した結果は以下であった。

###### (1) 手術前の気持

手術前の気持は、不安の非常に高い者は、その他の者に比較して、早く手術を受けて良くなりたいたいが有意ではないが多かった ( $\chi^2=8.8$ ,  $p<0.06$ )。

###### (2) 手術前に知りたいこと (表-6)

手術前に知りたいことは、不安の非常に高い者は、その他の者に比較して、対象者全体では有意な差はみられなかった。属性別にみると表-6に示すように、不安の非常に高い在宅でできる職業の者は、その他に比較して手術後の経過を知りたいが多く、不安の非常に高い消化器系患者、及び自覚症状のない者は、その他に比較して麻酔中に醒めることはないか? 手術の途中で痛くならないかについて知りたいが多かった。

表-6 State 評価段階別「手術前に知りたいこと」属性比較

	項目	n	mean		手術後の経過	
			x	SD	x	SD
在宅の職業	StateV	13			0.31	0.48
	その他	13			0.11	0.32
						**
消化器系疾患	StateV	15	0.27	0.46		
	その他	11	0.09	0.30		
			*			
自覚症状ない	StateV	13	0.23	0.44		
	その他	16	0.13	0.34		
			*			

t 検定 \*  $p<0.01$  \*\*  $p<0.001$

#### V 考察

対象者の手術前の気持は早く手術を受けて良くなりた、仕方がないので任せするしかない、すでに手術を受け入れている者が多かった。特に女性、自覚症状のない者、消化器系患者にこの傾向がみられた。この結果は女性はやさしく穏やかな性格から<sup>8)</sup>、また、自覚症状のない者は身体に苦痛がないので不安はあるとしても、静かな気持で手術を受け入れていると考えられる。消化器系患者は他の対象者の疾患に比較して罹患率は高い<sup>9)</sup>、が、近年の治療技術の進歩により手術による回復率が良好なこと<sup>10)</sup>が一般に知られている。そのため手術を受容し、病院 (医師) に身を任せる (同意) 気持になっていると考えられる<sup>11)</sup>。不安な気持を誰かに話せるのは在宅でできる職業の者が多かった。在宅でできる仕事は家族とのつながりの中で働くことができ、人との関係にリラックスさを保てる傾向にあると考えられるので、自分の手術の不安も容易に話すことができると思われる。話したい相手は医師と答えた者が多く、手術については医師から説明されることを希望していると思われる。これらのことから、今回の対象者に対しては、話し易い雰囲気の中で面接をすることによって、患者の知りたいことを表出して貰い、手術前の説明をすることが大切と考えられる。

手術室看護婦に聞きたいことについて永田らは<sup>1)</sup>、手術内容、麻酔、手術室内のケアであると述べているが、今回の対象者も同様であった。手術室看護婦の訪問を希望する者、及びどちらともいえない者は、ともに不安な気持ちを聞いて貰いたいと思っており、気持ちを話すことによって手術を受容しようとする気持が意識下にあるのではないかと考えられる。手術室看護婦の訪問を希望している者は会うだけでも良いと答えた者が多かった。訪問によって情報を得たいと望む一方、手術時に傍にいてくれる看護婦を

知り、安心したいと思われる複雑な心境が窺える。また、訪問についてどちらともいえないと答えた者に麻酔のことを知りたいが多かった。この結果は、どちらともいえない者に自覚症状のない者が多かった(77.3%)ので、身体的症状のないままに手術を受け入れており、手術内容については理解は出来たとしても、次の段階である麻酔のイメージがつきにくいいため、手術室看護婦から情報を得たい気持ちがあると思われる。術前訪問時は、単に手術に対する説明のみでなく<sup>12)</sup>、初対面であっても患者との良いコミュニケーションによって患者を安心させるような援助が重要であると考えられる。

対象者の手術前に知りたいことは麻酔についてが多かった。特に60歳未満の者、自覚症状のある者、入院や手術経験のない者、また、手術は本当に必要か? 大丈夫だろうか、及び仕方ないので任せる、と思っている者に多い傾向であった。西村らは<sup>13)</sup>、麻酔の説明で患者の知りたいことは、麻酔からの覚醒などであり、術中の心停止や麻酔による死亡率などについては少ない。現実には起り得る不快なものに対する不安が強いと述べている。今回の対象者も同様に、麻酔の醒め方、麻酔中のこと、入室後麻酔のかかるまでのことについて知りたいと思っていた。また、手術後の付き添いについて知りたいについては、手術は本当に必要か? 大丈夫だろうか、と答えた者は、仕方がないので任せると答えた者に比較して多かった。この結果は、大丈夫だろうかと思っているのは主婦(100%)であったため、付き添う人が必要な場合の人選に懸念があるのではないかとと思われる。術後の付き添いについては、調査者達が実際に患者に対して手術の準備や身体的ケアに比較して、説明の薄い部分であり、反省の残るところである。入院や手術経験のない者の場合、また、患者が手術を受け入れて同意していると思われる場合にも、患者のおかれている状態に適応した詳細な説明が必要であることが考察される。

対象者の不安は、入院時、手術前ともに高かった。この結果と同様な状態は多くの報告にみられる<sup>2) 3)</sup><sup>14)</sup>。今回の調査では入院時に比較して手術前の時点で不安の高くなったのは男性、平均年齢50歳前後の者、手術経験者であった。手術前に不安の軽減した者に比較して手術内容を知りたいと思っている者が多かった。この結果は、働き盛りで一家を支えている者が手術をすることは、自分自身や家族にとって

も不安の多いことであると思われる、さらに一度ならず再度の手術が必要な事態に対して大きなストレスとなり、手術が近づき不安が増したと思われる。早く元気な元の身体に戻らなければならないと思う気持ちもストレスや不安を高めると考えられる。手術前に不安の高かった者の手術前の気持、及び知りたいことは、早く手術を受けて良くなり、手術室看護婦に手術室内のケアについて聞きたいであった。このことは、前述のような早く元気な元の身体に戻らなければならないという気持ちが不安を高めていると思われる。また、入院時の時点で不安の高かった消化器系患者、及び自覚症状のない者は麻酔について知りたいが多かった。手術内容については外来で説明されていても、麻酔について上里<sup>6)</sup>は、不安は不特定で不明瞭なものに反応すると述べているように、麻酔の知識が少なくイメージ出来にくいための不安であると思われる。これらの対象者には、ビデオ使用による説明<sup>15)</sup>などで理解し、納得して貰うようにすることも考えられる。以上から、手術を前にした患者の個別の状態に適した配慮や、説明を行うことによって不安の軽減をはかり、援助をすることが大切であることが示唆された。

## VI まとめ

- 1 対象者は手術を受容している者が多いので、患者の気持を表出できるような雰囲気の中で説明を受けられるように援助することによって良い効果が得られると考えられる。
- 2 手術室看護婦の訪問は不安を軽減させる上に重要である。
- 3 手術前に知りたいことは麻酔、手術後についてが多かった。手術内容とともに麻酔、手術後についても十分に説明が得られるように医師達に働きかけ、患者が納得して手術に臨めるようにすることによって手術前の不安の軽減となり、良好な手術過程を導くための援助になると考える。

## 参考・引用文献

- 1) 永田まなみ：術前訪問時に患者が望む手術室看護，第24回成人看護I，85-87，日本看護協会，東京1993。
- 2) 早田 キヨ：手術の不安に対する援助を考える，聖隷学園浜松衛生短期大学紀要第12号，105-115，聖隷学園浜松衛生短期大学，静岡，1989。
- 3) 海津由紀恵：術前に過度の不安をもつ患者の看護，看

- 護技術, vol.43 No11, 41-45, メヂカルフレンド社, 東京, 1997.
- 4) 西田 直子:看護婦-患者の相互作用, 日本看護研究学会誌, vol.20 No3, 361, 日本看護研究学会, 千葉, 1997.
  - 5) 深沢佳代子:手術訪問の効果, *OPENursing*, vol.10 No10, 970-973, メヂカル出版, 大阪, 1995.
  - 6) 上里 一郎:心理アセスメントブック, 西村書店, 新潟, 1996.
  - 7) Spielberger C.D.:STAIState-Trait Anxiety Inventory, 三京房, 京都, 1991.
  - 8) 新村出:広辞苑第4版, 岩波書店, 東京, 1993.
  - 9) 阿部 正和:WIBA '96 平成8・9年度版, p986, 日本医療企画, 東京, 1997.
  - 10) 大久保忠成:消化器疾患患者の看護, 系統看護学講座, 医学書院, 東京, 1997.
  - 11) 泰 洋一:患者の人権を守るとは何か, 看護教育 vol.37 vol.8, 623-627, 医学書院, 東京, 1996.
  - 12) 坂井ノブ子:手術患者の援助-手術室看護婦が果たす役割, *OPENursing '92* 増刊号, メヂカル出版, 大阪, 1992.
  - 13) 西村チエ子:全身麻酔の合併症とインフォームド・コンセント, *OPENursing* vol.13 No1, 24-27, メヂカルフレンド社, 東京, 1998.
  - 14) 田中キミ子:高齢者の入院時不安の検討, 新潟県立看護短期大学紀要第2巻, 96-101, 新潟県立看護短期大学, 新潟, 1996.
  - 15) 小田切徹太郎:麻酔・手術を受ける患者に対するビデオの有効利用, *Journal of Anesthesia*, 11, Supplement, 165, 東京, 1997.