

## 胃内視鏡検査における患者の心理状態の検討

松岡, 緑

原, チヨ子

石内, 房枝

松本, 千代子

<https://doi.org/10.15017/96>

---

出版情報 : 九州大学医療技術短期大学部紀要. 5, pp.33-40, 1978-03-25. 九州大学医療技術短期大学部  
バージョン :  
権利関係 :

# 胃内視鏡検査における患者の心理状態の検討

A study on the mental state of patients examined with the gastroscopy

松岡 緑  
原 チヨ子  
石内 房枝  
松本 千代子

Midori Matsuoka  
Chiyoko Hara  
Fusae Ishiuchi  
Chiyoko Matsumoto

## はじめに

最近のわが国における胃内視鏡検査の進歩・普及は目ざましく、その結果、胃診断学は著しく向上した<sup>1)</sup>。胃内視鏡検査は胃疾患の診断には不可欠なものとなっているにもかかわらず、これを受ける側——患者——の心理状態や苦痛を和らげる方法を研究したものはごく少ない<sup>7) 8)</sup>。

胃内視鏡は、検査を行う医療関係者にとっては日常見なれた器具であり、検査もまた見なれた雰囲気であるが、患者の目には異常に映る<sup>5)</sup>。胃内視鏡検査を受ける者は、多少の個人差はあろうが、検査後に知らされる診断結果への不安とともに、検査そのものに対する何らかの不安または恐怖を抱いているとみられる。

松岡・関は「暗示によるゾンデ挿入法の検討」において、検査時における施行者の被検査者に対するコトバかけ、ラポールが患者の苦痛・不安の緩和に大きな効果をもたらしていることを確認している<sup>6)</sup>。

以上の観点から、筆者らは胃内視鏡検査に対する患者の恐怖や不安を和らげ、安楽かつ安全に検査を受けられるようにする目的でこの調査研究を行った。

## 調査対象および方法

### I 患者に対する調査

昭和52年7月1日から昭和52年7月31日までに、九大病院内視鏡検査室で、胃または十二指腸内視鏡検査を受けた入院患者(68名)および外来患者(73名)の計141名を調査対象とした。141名の性別、年令は表1に示す通りで、男性94名、女性47名、年令は14才から84才

で、平均値±標準偏差は50.6±15.3才である。調査対象者を検査経験回数によって1回目、2回目、3回以上の3群に分類した。3群の中に同一対象例は含まれていない。

表1. 患者の性別・年令・診療形態

検査経験回数	1回目 N=41	2回目 N=43	3回以上 N=57	合計 N=141
性別 男	21	29	44	94
性別 女	20	14	13	47
年令(才)	51.2±15.5	47.1±15.6	53.3±14.6	50.6±15.3
入院	16	24	29	69
外来	25	19	28	72

調査方法は、胃内視鏡検査の直前と直後にそれぞれ質問票を配布した。内容は胃内視鏡検査に対する不安、検査について事前に受けた説明、胃内視鏡検査に対して抱いている患者のイメージ、検査後の感想および検査中苦痛に感じた部位等を質問したものである。

回収率は、検査前は100%、検査後は95.7%であった。

有意差の検定は、 $X^2$ -testで行った。

### II 看護婦に対する調査

前記の調査対象となった患者を受けもっている各科の看護婦184名を調査対象とし、昭和52年9月1日から昭和52年9月5日までの期間に、質問票を配布した。内容は胃内視鏡検査の見学の有無、検査前・後の注意、検査の方法、開始予定時間、所要時間等の告知の有無を質問したものである。回収率は83.7%であった。

調 査 結 果

I 患者に対する調査

A 胃内視鏡検査直前の調査結果

- (1) 胃内視鏡検査を初めて受ける者は141名中41名、2回目は43名、3回以上は57名であった。
- (2) 検査経験回数の差異による不安の内容について(図1)

「胃カメラ検査を受けることに不安をもっているか。」の質問に対する反応を、図1に示した。検査経験回数によって、不安の内容に有意差がみられた。(X<sup>2</sup> = 10.05 df : 4 P < 0.05)

「胃カメラ検査そのものに不安をもっている」と答えた者は、1回目の群では41名中15名(36.6%)、2回目の群では43名中11名(25.6%)、3回以上の群では57名中6名(10.5%)であった。

「胃カメラ検査そのものより診断の結果に不安をもっている」と答えた者は、1回目の群では41名中11名(26.8%)、2回目の群では43名中13名(30.2%)、3回以上の群では57名中23名(40.4%)であった。

「不安はない」と答えた者は、1回目の群では41名中14名(34.2%)、2回目の群では43名中17名(39.5%)、3回以上の群では57名中28名(49.1%)であった。

この結果から、初めて検査を受ける群は「診断の結果」(26.8%)よりも、「胃内視鏡検査そのものに不安をもっている」(36.6%)者が多かった。それに反して、3回以上の群は「胃内視鏡検査そのもの」(10.5%)よりも「診断の結果に不安をもっている」(40.4%)者が多かった。検査経験回数が多くなるにしたがって「検査そのものには不安をもたない」者が多くなることがわかった。

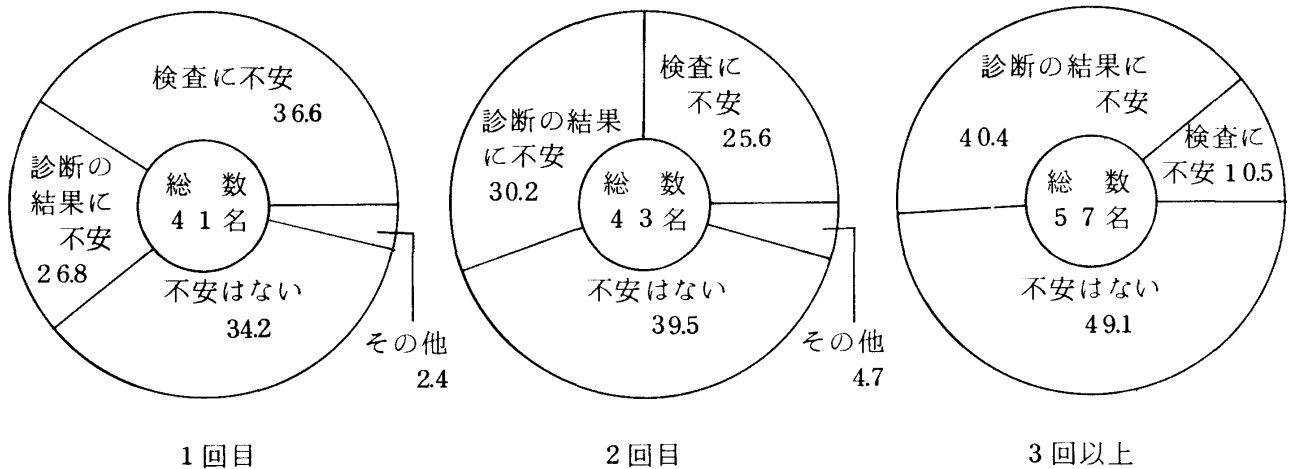


図1. 検査経験回数の差異による不安の内容(数字は%)

- (3) 患者が受けた事前説明について(図2)

「主治医から、胃カメラ検査を受ける目的の説明を受けたか。」の質問に対して、説明を受けた者141名中121名(85.8%)、説明を受けていない者18名(12.8%)、無答2名(1.4%)であった。

「胃カメラ施行前の注意を看護婦より受けたか。」の質問に対して、「はい」と答えた者141名中129名(91.5%)、「いいえ」と答

えた者12名(8.5%)であった。

「胃カメラ検査の方法の説明を看護婦より受けたか。」の質問に対して、「はい」と答えた者141名中48名(34.0%)、「いいえ」と答えた者91名(64.6%)、無答2名(1.4%)であった。

この結果から、胃内視鏡検査の目的や施行前の注意(絶食・禁煙など)はほとんどもれなく受けている反面、検査そのものの方法(手順)

などの説明が不十分であることが明らかにされた。

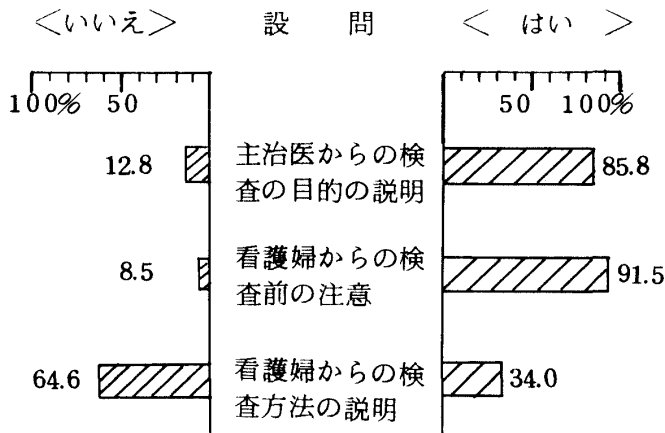


図2. 患者が受けた胃内視鏡検査の事前説明 (N=141)

(4) 胃内視鏡検査に抱いている患者のイメージについて(図3)

「胃カメラの検査に抱いているイメージ」を5段階尺度によるSD法により測定した。質問項目は、医学の遅れ—医学の進歩、こわい—親しみ、苦痛—安楽、嫌い—好き、の4項目である。「医学の遅れ—進歩」の平均値は、1回目の群3.67、2回目の群3.84、3回以上の群3.85であった。「こわい—親しみ」の平均値は1回目の群2.24、2回目の群2.24、3回以上の群2.56であった。「苦痛—安楽」の平均値は、1回目の群1.94、2回目の群1.82、3回以上の群2.29であった。「嫌い—好き」の平均値は、1回目の群1.79、2回目の群1.75、3回以上の群2.36であった。

これらの結果から、一方では「医学の進歩」と思う反面、「こわい」「苦痛」「嫌い」とのイメージを抱いていた者が多いということが判った。

B 胃内視鏡検査直後の調査結果

(1) 検査に対する患者の事前の印象

「胃カメラをのむ前、簡単にのめると思ったか。」の質問に対して、「簡単にのめると思っていた」と答えた者は、1回目の群41名中8

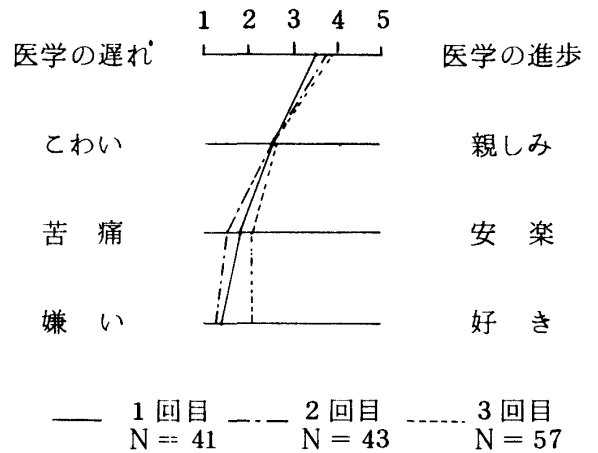


図3. 胃内視鏡検査に抱いている患者のイメージ

名(19.5%)、2回目の群39名中13名(33.3%)、3回以上の群55名中33名(60%)であった。それに反して、「簡単にのめないと思っていた」と答えた者は、1回目の群41名中28名(68.3%)、2回目の群39名中20名(51.3%)、3回以上の群55名中17名(31%)であり、検査経験回数によって有意差がみられた。(X<sup>2</sup> = 17.93 df:4, P<0.001)

この結果から、検査経験回数が増加することに比例して、簡単にのめると思っていた者が増加することが明らかにされた。

(2) 検査後の患者の感想(図4)

「胃カメラを楽にのめたか。」の質問に対する反応は、検査経験回数によって顕著な有意差がみられた。(X<sup>2</sup> = 63.1, df:4, P<0.001)

「非常に楽にのめた」と答えた者は、1回目の群41名中4名(9.7%)、2回目の群39名中4名(10.2%)、3回以上の群55名中18名(32.7%)であった。「やや楽にのめた」と答えた者は、1回目の群41名中12名(29.3%)、2回目の群39名中8名(20.5%)、3回以上の群55名中16名(29.1%)であった。一方、「非常に苦しかった」と答えた者は、1回目の群41名中10名(24.4%)、2回目の群39名中12名(30.8%)、3回以上の群55名中2名(3.6%)であり、「やや苦しかった」と答えた者は、1回目の群41

胃内視鏡検査における患者の心理状態の検討

名中12名(29.3%)，2回目の群39名  
中11名(28.2%)，3回以上の群55名  
中16名(29.1%)であった。

この結果から，胃内視鏡検査の経験回数が多く  
なるにしたがって，胃内視鏡を楽にのめるとい  
うことが判明した。

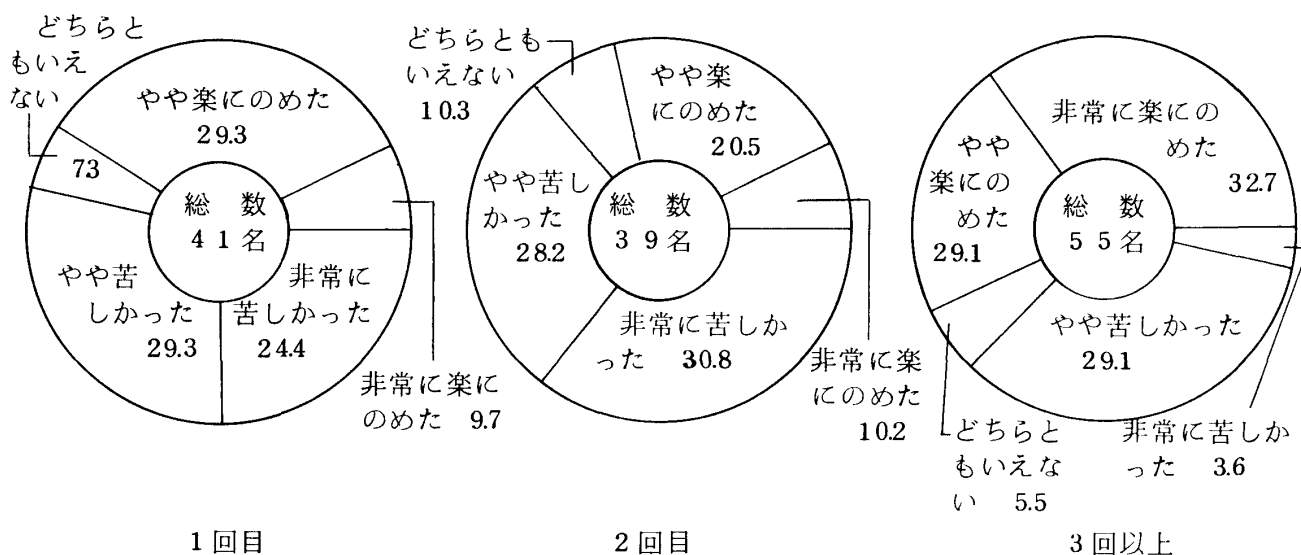


図4. 検査経験回数の差異による苦痛の程度 (数字は%)

(3) 検査中に苦痛を感じた部位

「胃カメラをのんで苦しかった部位はどこか。」の質問では，検査経験回数による有意差は認められなかった。咽頭と答えた者135名中44名(32.6%)，食道入口部と答えた者338名(28.1%)，胃と答えた者37名(27.4%)，右下腹部と答えた者4名(3.0%)，症状なしと答えた者18名(13.3%)であった。その時の症状は，嘔気135名中61名(45.2%)，涙がでる21名(15.6%)，咽頭痛19名(14.1%)，だ液がでる13名(9.6%)，腹痛9名(6.7%)，咳嗽7名(5.2%)，げっぷ2名(1.5%)，症状なし24名(17.8%)であった。(同一対象者が2つ以上の苦痛を感じた部位および症状があるため累計は対象者総数と一致しない。)

(4) 検査中に術者(または介助者)からかけられたコトバに対する反応

「胃カメラ検査中，医師のコトバかけに対してどのように思ったか。」の質問に対して，「心強く感じた」と答えた者135名中100名(74.1%)，「意味がない」と答えた者11名(8.1%)，「腹がたった」と答えた者3名(2.2%)，その他16名(11.9%)，無答

5名(3.7%)であった。

「胃カメラ検査中看護婦のコトバかけに対してどのように思ったか。」の質問に対して，「心強く感じた」と答えた者135名中97名(71.9%)，「意味がない」と答えた者10名(7.4%)，「腹がたった」と答えた者2名(1.4%)，その他14名(10.4%)，無答12名(8.9%)であった。いずれも，検査経験回数による有意差は認められなかった。

これらの結果から，医師や看護婦が患者に対して検査中コトバをかけることは，検査経験回数に関係なく，明らかに患者を心強くしているといえる。

(5) 検査施行前の処置について

「胃カメラ検査施行前の処置でいやだったことは何か。」との質問では，検査経験回数による有意差は認められなかった。

「キシロカイン・スプレーで咽頭麻酔をすること」と答えた者135名中83名(61.5%)，「ガスコン・シロップをのむこと」と答えた者15名(11.1%)，「注射をすること」と答えた者12名(8.9%)，「なし」と答えた者23名(17%)，その他6名(4.4%)，無答5名(3.7%)であった。

半数以上の者が、検査経験回数に関係なく、キシロカイン・スプレーで咽頭麻酔をすることを嫌っており、その反面、注射を嫌がる者の少ないことが判った。

#### (6) 検査終了後の緊張感

「胃カメラ検査終了後、首から肩にかけて凝った感じがするか。」の質問では、検査経験回数による顕著な有意差がみられた。 $(X^2 = 49.97, df: 2, P < 0.001)$  「感じがする」と答えた者は、1回目の群では41名中31名(75.6%)、2回目の群では39名中11名(28.2%)、3回以上の群では55名中5名(9.1%)であった。一方、「感じがしない」と答えた者は、1回目の群では7名(17.1%)、2回目の群では26名(66.7%)、3回以上の群では47名(85.5%)であった。検査経験が浅い患者ほど検査中の緊張感が強く、終了後もそれが持続していると考えられた。

#### (7) 咽頭痛の有無

「胃カメラ検査終了後咽頭痛があるか。」の質問では、検査経験回数による有意差は認められなかった。「非常に痛い」と答えた者135名中5名(3.7%)、「少し痛い」と答えた者60名(44.4%)、「痛みはない」と答えた者69名(51.1%)、無答1名であった。

## II 看護婦に対する調査

### (1) 胃内視鏡検査の見学の有無とその理由

九大病院の胃内視鏡検査を見学したことのあつた看護婦は154名中96名(62.3%)、見学したことのない者58名(37.7%)であった。その理由として、「勤務が忙しく見学の時間がない」と答えた者58名中39名(67.2%)、「内視鏡検査室が見学できるような雰囲気ではない」と答えた者(6.9%)、「なんとなく見学する気になれない」と答えた者3名(5.2%)その他12名(20.7%)であった。

### (2) 患者に対する説明の仕方について

「胃内視鏡検査を受ける患者が初めてか、2回目か、3回以上かによってあなたの説明の仕方は異なっているか。」との質問に対して、「初めての人には、特にくわしく説明する」と

答えた者154名中60名(39%)、「検査を受ける回数など意識せず、基準通りの説明をする」と答えた者35名(22.7%)、「2回目からの人は、検査の方法がわかっているので、ただ胃内視鏡検査がある旨だけ伝える」と答えた者29名(18.8%)、「検査を受ける回数に関係なく、くわしく説明する」と答えた者9名(5.9%)、その他21名(13.6%)であった。その他の内容については、「患者の理解の仕方や不安の程度によって違う」「初めての人には、特にくわしく説明するが、2回目からの人には、ただ胃内視鏡検査がある旨だけを伝える」等であった。

### (3) 患者への事前・事後説明について(図5)

「胃内視鏡検査前の注意を説明しているか。」という質問に対して、「はい」と答えた者154名中146名(94.8%)、「いいえ」と答えた者6名(3.9%)、無答2名(1.3%)であった。

「胃内視鏡検査の方法を説明しているか。」という質問に対して、「はい」と答えた者154名中77名(50%)、「いいえ」と答えた者66名(42.9%)、「している時もあるが、あればしていない時もある」と答えた者5名(3.2%)、無答6名(3.9%)であった。

「胃内視鏡検査の開始予定時間の説明をしているか。」の質問に対して、「はい」と答えた者154名中99名(64.4%)、「いいえ」と答えた者53名(34.4%)、「している時もあるが、あればしていない時もある」と答えた者1名(0.6%)、無答1名(0.6%)であった。

「胃内視鏡検査の所要時間の説明をしているか。」の質問に対して、「はい」と答えた者154名中27名(17.5%)、「いいえ」と答えた者124名(80.5%)、「している時もあるが、あればしていない時もある」と答えた者3名(1.9%)、無答1名(0.1%)であった。

「胃内視鏡検査後の注意を説明しているか。」の質問に対して、「はい」と答えた者154名中82名(53.2%)、「いいえ」と答えた者67名(43.5%)、「している時もあるが、あればしていない時もある」と答えた者3名(2%)、無答2名(1.3%)であった。

この結果から、大半の看護婦は患者に対して検査前の注意は説明していたが、方法・開始予定時間・所要時間・検査後の注意等は十分に説明されていなかった。

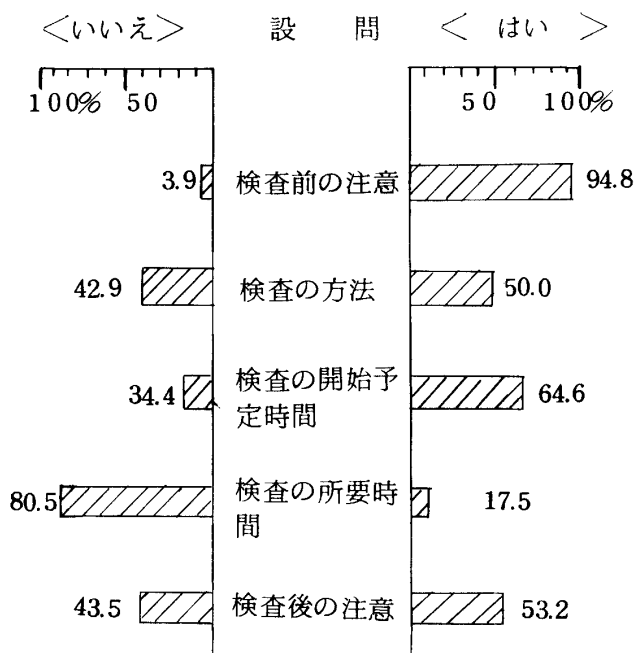


図5. 看護婦が患者に対して行っている胃内視鏡検査の説明の内容 (N=154)

### 考 察

胃内視鏡検査を受ける患者には、その経験回数によって、不安の内容に差異がみられた。しかし検査に不安をもたない者でさえその深層においては、一方では、「医学の進歩」と肯定しながらも「こわい」「苦痛」「きらい」という感情が根強く存在していた。患者に潜在するこのようなイメージは、検査の事前・施行中・事後に与えられる思いやり、説明(情報)のキメ細かさ、タイミング、親切な指導、激励、賞賛などが欠如すればたちまち不安や恐怖を誘導しやすいと考えられた。

林<sup>3)</sup>、池田<sup>4)</sup>らは、検査を受ける患者には、検査の目的・検査前の注意・検査の方法・検査開始予定時間・所要時間・検査後の注意等について詳細に説明しなければならないと述べている。さらに、Burton<sup>2)</sup>は、不安をまったくなくすことは不可能であろうが、簡単な説明で多くの不安感を除くことはできる。説明によって患者に与えられる安心感は測りしれないほど大きいことを示唆

している。

しかし、看護婦の場合・大半の者は患者に対して、検査前の注意は説明していたが、方法・開始予定時間・所要時間・検査後の注意等は十分に説明されていなかったことが、この調査で明らかになった。

検査施行中、患者は医師や看護婦からのコトバかけに対して%以上の者が「心強い」と感じていた。このことから、検査中あるいは検査後にタイミングを見計らいながら、検査がうまく行えたことを賞賛するコトバが重要であると考えられる。

胃内視鏡検査時、患者が最も苦痛な部位は、咽頭および食道入口部であり、症状として嘔気があった。これは、松岡・関<sup>6)</sup>が十二指腸ゾンデを用いて行ったゾンデ挿入法の実験で既に報告しており、その結果と同じであった。この部位を苦痛なく、安楽に通過するために、胃内視鏡検査前のオリエンテーションを詳細に行い患者の協力をうることで、患者をリラクゼーションさせること、また検査中のコトバかけなどの支援が必要であると思われる。

検査前の処置のうち、キシロカイン・スプレーで咽頭麻酔することが、注射よりもはるかに高い患者の嫌悪感を呼んでいたのは意外であった。これは、キシロカインに含まれる苦味への反発と考えられるが、「キシロカイン・スプレーをすれば胃内視鏡を楽にのめる」ことを強く説明すればこの嫌悪感はかなり減少できると思われる。

検査時、看護婦は医師に対する援助はもちろん患者に対して恐怖や不安をできるだけ和らげ、安心して、安楽かつ安全に検査を受けれるよう精神的に援助することが、彼女らの重要な役割であるといえよう。

患者の不安を緩和しなければならないもう一つの理由は、不安の伝播を防止することである。とくに検査中に強い不安を持った患者は、内視鏡室外に出たさい、待機している人におおげさに報告しがちで、これが他の患者の不安・恐怖を増幅する恐れがある<sup>10)</sup>。

患者にとって、検査を受けることは不安の除去にはならない。診断のつかない検査前の漠然とした不安が、「病名」という一つの不安に形をかえる過程にすぎない。したがって、検査中に患者の

心理に動揺を与えるような言動はとくに注意しなければならない。また、検査後の患者を直ちに待合室に戻さぬよう休憩室等も必要であろう。

検査終了後、水等の飲用をいつ許可するか、あるいは外来患者には帰宅前どのくらいの休息をとらせるかなど、事後の説明も重要な意義をもっている。ことに、前処置の際の注射によって、検査後も目がかすんだり、頭がふらつく、眠気が起こるなどの影響が交通事故につながる恐れもある。今日のような車社会においては、自ら自動車を運転して来院する患者も当然多いと考えなければならない。とくに検査終了後の患者の行動への十分な配慮が必要である。

現在の中央集中化した病院システムでは、検査の分業化に伴って患者へのケアが断続される一面もみられる。患者に対して検査目的・検査内容・検査後の注意もれがないように、病棟看護婦、外来看護婦、内視鏡検査室看護婦間で、工夫・改善の余地があると思われた。小黒<sup>9)</sup>は、胃内視鏡検査のオリエンテーションを、近いうちVTRによるテレビで説明を行う予定であると述べているがVTRを導入した視聴覚によるオリエンテーションも一つの方法といえよう。

胃内視鏡検査を見学したことのない看護婦が $\frac{1}{2}$ 以上もいたことは、予想外のことであった。患者にとって看護婦は、病院の中でもっとも身近な存在である。不安や疑問がおこればまず看護婦に相談したり、質問するのが普通である。その際の看護婦の対応によって、患者の不安は著しく緩和される。とくに胃内視鏡検査のように頻繁に行われる検査などは、患者に対して常に適切な説明ができるよう普段の知見・学習が必要である。

## 結 語

九大病院に入院患者および外来患者で胃内視鏡検査を受けた141名に対して、検査の前後における「患者の心理状態」、さらに九大病院看護婦154名を対象に検査に際しての「患者への説明内容」についてアンケート調査を行い、次の結果を得た。

1. 検査経験回数が多くなるにしたがって不安は減少し、胃内視鏡を楽にのめたが、苦痛、こわい、嫌いというイメージは根強く残っていた。

2. 看護婦から検査の方法など具体的な説明を受けていない患者が半数にのぼった。
3. 検査中、医師や看護婦からかけられたコトバによって、 $\frac{2}{3}$ 以上の患者は安心感を抱いており、コトバかけの重要性が確かめられた。
4. 検査施行前の処置について、最も嫌悪を感じたのは、キシロカイン・スプレーで咽頭麻酔をすることであった。
5. 看護婦で胃内視鏡検査を見学したことのなかった者は $\frac{1}{2}$ 以上であった。
6. 患者への事前の注意はよく行われていたが、検査の内容・事後の説明は不十分であった。

(本研究に臨み、ご校閲を下さいました本学部 関文恭助教授、さらに推計学のご指導をいただいた本学部・森川幸雄教授、有益なご助言をいただいた九州大学医学部・川崎晃一博士に深謝致します。)

## 文 献

- (1) 芦沢真六、日下洋：内視鏡検査——胃カメラを中心に、山形敏一他監修、新内科学大系、第15巻、103—133、中山書店、東京、1974
- (2) Burton, G著、大塚寛子、武山満智子訳：ナースと患者、120—121、医学書院、東京、1966
- (3) 林 康之：臨床検査におけるナースの役割、看護技術、14(6)：16—20、1968
- (4) 池田彰子：検査を拒否患者の看護——成人の場合、看護技術、14(6)：43—46、1968
- (5) 石川 中：検査を受ける患者の心理的諸問題、看護技術、14(6)：21—27、1968
- (6) 松岡 緑、関 文恭：暗示によるゾンデ挿入法の検討(1)、九大医短部紀要、4：73—81、1976
- (7) 長瀬嘉子他：視聴覚システムによる胃内視鏡検査をうける患者のオリエンテーション、小黒八七郎編、内視鏡パラメディカルの進歩(I, II)、34—37、日本医学写真センター、東京、1976
- (8) 丹羽寛文：胃カメラによる集団検診、田坂定



孝他監修，胃カメラとその臨床，382 - 384，  
文光堂，1971

- (9) 小黒八七郎：内視鏡検査と介助の実際2  
検査予約とオリエンテーション，看護学雑誌，  
41(2)：185 - 188，1977
- (10) 竹下忠良：内視鏡検査後の患者の行動，胃と  
腸，7(1)：46，1972