

当院の環境整備の実際 ～病棟看護師の環境整備に対する意識調査から～

坂井 康代¹⁾ 石川 ひとみ²⁾ 三浦 豊章³⁾

要 旨：当病棟では平成29年4月から環境整備の改善に取り組み内容を検討して活動しているが、ベット周囲の乱雑さがなかなか改善されていない。病室の環境整備方法は看護部看護手順にマニュアル化されているが環境整備の実態は明らかでない。環境整備に対する当院看護師の意識を明らかにし手順の見直しを含む改善策の検討をすることを目的とし調査研究を行った。調査対象は当院病棟勤務看護師169名。環境整備についての29項目の質問項目に対し意識調査・実態調査を行い比較した。その結果、環境整備に対し意識は高いが実態が低い項目、また意識・実態も低い項目が抽出された。毎回実施可能な項目内容の検討とその項目が徹底できる環境づくりが必要であると考えられる。

【Key words】 環境整備，意識調査，実態調査，看護師

諸 言

当病棟では平成29年4月から環境整備の改善に取り組み内容を検討して活動しているが、ベット周囲の乱雑さがなかなか改善されていない。壁にクモの巣がはっているという苦情や担当看護師によって掃除する内容が異なっていると患者から指摘を受けたことがあった。病室の環境整備方法は看護部看護手順にマニュアル化されているが環境整備の実態は明らかでない。環境整備を見直し患者にとって良い療養環境を提供する必要があると感じた。そこで、環境整備に対する当院看護師の意識を明らかにし看護手順の見直しを含む改善策の検討をすることを目的とし調査研究を行った。

研究対象と方法

1. 調査対象

管理者を除く当院病棟勤務看護師169名

2. 調査方法

環境整備に対する看護師の意識と実態についてのアンケート調査を実施。アンケート対象者に配り、回答したものを看護部に提出するかたちをとった。

調査項目は看護部看護手順の療養調整技術の方法を基に、療養環境や環境整備に関する文献¹⁾や寺田らの先行研究²⁾から抽出した29項目とした。さらに『病室内の清掃・整頓』『環境の調整』『プライバシー』の3つに分類し、『病室内の清掃・整頓』は22項目、『環境の調整』は5項目、『プライバシー』は2項目とした(表1)。意識調査では「必要がある:5」「やや必要がある:4」「どちらともいえない:3」「やや必要がない:2」「必要がない:1」の5段階、実態調査では「毎回行う:5」「やや行う:4」「どちらともいえない:3」「やや行わない:2」「行わない:1」までの5段階選択式のアンケート調査を行い比較した。

3. 調査期間

平成30年7月26日～7月31日

4. 分析方法

EXCELを用いて集計を行った。

1) 福井総合病院 看護部

2) 福井総合病院 看護部

3) 福井総合病院 リハビリテーション科

(採択日 2019年11月)

表1. 質問項目内容

1) 『病室内の清掃・整頓』	22項目
①	布団やシーツの汚染や湿潤がないか確かめ、シーツのしわを伸ばす。必要に応じて取り替える。
②	シーツや布団上をロールクリーナーを使用してゴミやほこりを取り除く。
③	枕の空気を入れ替える。
④	ベット枠、ベット柵を拭く。
⑤	枕元灯のかさを拭く。
⑥	ベットの高さが適切か調整する。
⑦	ベットのストッパーを確認する。
⑧	ベットのギャッチハンドルをたたんで取る。
⑨	患者の履物を揃える。
⑩	使用していない物品(車椅子、点滴台など)は片づけている。
⑪	床頭台の整理をする。
⑫	オーバーテーブルを拭く。
⑬	オーバーテーブルの上が繁雑している場合は整頓する。
⑭	湯飲み、コップ、箸などが汚れていれば洗う。
⑮	ナースコールやティッシュ、タオルなど手の届くところに置いておく。
⑯	花瓶の水のとりかえ、枯れた花は捨て、美しく整える。
⑰	窓の棧を拭く。
⑱	洗面台の流しや鏡が汚れていれば掃除する。
⑲	医療機器が正常に作動しているか確認する。
⑳	点滴刺入部を観察する。
㉑	点滴のルートを整理する。
㉒	ベット周囲の医療物品が作業しやすい配置になっている。
2) 『環境の調整』	5項目
①	病室の室温は夏(20~22℃)冬(25~27℃)とし、適切な室温を確認している。
②	臭気を感じたら原因を確認し換気を行い臭気を除去する。
③	患者の状態や意向に合わせて採光を調整する。
④	カーテンやブラインドが清潔であることを確認し、スムーズに操作できるように整える。
⑤	医療従事者が発する声や足音、ワゴンや器具の音が不快感を与えていることもあり、注意している。
3) 『プライバシー』	2項目
①	同室患者の対人関係に問題がある場合、スタッフ間で情報を共有している。
②	カーテンやブラインドを閉めて、プライバシーを保つ。

5. 倫理的配慮

本研究は当院倫理委員会の承認(新倫30-28)を得て実施した。対象者には本研究以外の目的では使用しないこと、本研究の趣旨・研究の参加の有無で不利益を生じないこと、調査への参加は自由意志で不利益を被ることはないこと、匿名であることなどを文章で説明し回答をもって承諾を得た。

結 果

対象者は169人でアンケート回収156人、回収率92.3%で有効回答数143人、回答率91.6%であった。意識調査29項目の結果を図1に示した(図1)。意識調査では、「必要がある:5」と回答した看護師数が多い上位3項目は、3)『プライバシー』の2項目と、2)②「臭気を除去する」だった。実態調査29項目の結果を図2に示した(図2)。実態調査では、「毎回行う:5」と回答した看護師数が多い上位3項目は、1)⑫「オーバーテーブルを拭く」、3)②「プライバシーの保護」、1)⑬「オーバーテーブル上の

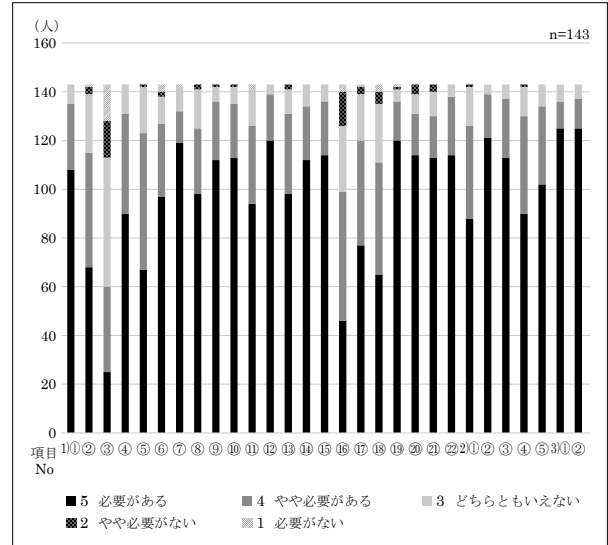


図1. 意識調査29項目に回答した看護師数 「必要がある:5」から「必要がない:1」の5段階で回答

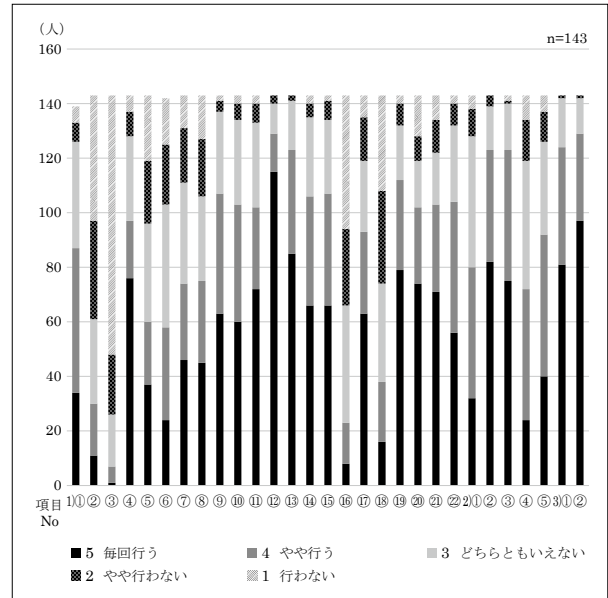


図2. 実態調査29項目に回答した看護師数 「毎回行う:5」から「行わない:1」の5段階で回答

整頓」だった。

意識、実態調査の結果を4群に分類した。A群は意識調査で「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う:5」と回答した項目、B群は意識調査「必要がある以外:4~1」かつ実態調査「毎回行う:5」と回答した項目、C群は意識調査で「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答した項目、D群は意識調査で「必要がある以外:4~1」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答した項目とした。

4群の結果を表2に示した(表2)。

表2. 意識・実態調査の結果を4つの群(ABCD)に分ける

実態調査	意識調査		
		「必要がある:5」	「必要がある以外:4~1」
	「毎回行う:5」	A群 11項目	B群 0項目
「毎回行う以外:4~1」	C群 13項目	D群 5項目	

表3. A群:意識調査で「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う:5」と回答した11項目

意識調査「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う:5」と回答した11項目	意識人 (%)	実態人 (%)
【病室内の清掃・整頓】 7項目		
オーバーテーブルを拭く。	120 (84)	115 (80)
医療機器が正常に作動しているか確認する。	120 (84)	79 (55)
点滴刺入部を観察する。	114 (80)	74 (52)
点滴のルートを整理する。	113 (79)	71 (50)
オーバーテーブルの上が繁雑している場合は整頓する。	98 (69)	85 (59)
床頭台の整理をする。	94 (66)	72 (50)
ベット枠、ベット柵を拭く。	90 (63)	76 (53)
【環境調整】 2項目		
臭気を感じたら原因を確認し換気を行い臭気を除去する。	121 (85)	82 (57)
患者の状態や意向に合わせて採光を調整する。	113 (79)	75 (52)
【プライバシー】 2項目		
同室患者の対人関係に問題がある場合、スタッフ間で情報を共有している。	125 (87)	81 (57)
カーテンやブラインドを開けてプライバシーを保つ。	125 (87)	97 (68)

表4. C群:意識調査で「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答した13項目

意識調査で「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答した13項目	意識人 (%)	実態人 (%)
【病室内の清掃・整頓】 10項目		
ベットのストッパーを確認する。	119 (83)	46 (32)
ナースコールやティッシュ、タオルなど手の届くところに置いておく。	114 (80)	66 (46)
ベット周囲の医療物品が作業しやすい配置になっている。	114 (80)	56 (39)
使用していない物品(車椅子、点滴台など)は片づけている。	113 (79)	60 (42)
患者の履物を揃える。	112 (78)	63 (44)
湯飲み、コップ、箸などが汚れていれば洗う。	112 (78)	66 (46)
布団やシーツの汚染や湿潤がないか確かめ、シーツのしわを伸ばす。必要に応じて取り替える。	108 (76)	34 (24)
ベットのギャッチハンドルをたたんで収める。	98 (69)	45 (31)
ベットの高さが適切か調整する。	97 (68)	24 (17)
窓の棧を拭く。	77 (54)	63 (44)
【環境調整】 3項目		
医療従事者が発する声や足音、ワゴンや器具の音が不快感を与えていることもあり、注意している。	102 (71)	40 (28)
カーテンやブラインドが清潔であることを確認し、スムーズに操作できるように整える。	90 (63)	24 (17)
病室の室温は夏(20~22℃)冬(25~27℃)とし、適切な室温を確認している。	88 (62)	32 (22)

表5. D群:意識調査で「必要がある以外:4~1」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答した5項目

意識調査で「必要がある以外:4~1」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答した5項目	意識人 (%)	実態人 (%)
【病室内の清掃・整頓】 5項目		
シーツや布団上をロールクリーナーを使用してゴミやほこりを取り除く。	68 (48)	11 (8)
枕元灯のかさを拭く。	67 (47)	37 (26)
洗面台の流しや鏡が汚れていれば掃除する。	65 (45)	16 (11)
花瓶の水のとりかえ、枯れた花は捨て、美しく整える。	46 (32)	8 (6)
枕の空気を入れ替える。	25 (17)	1 (1)

意識調査で「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う:5」と回答したA群11項目を表3に示した(表3)。示された内容は『病室内の清掃・整頓』では「オーバーテーブルを拭く」「医療機器が正常に作動しているか確認する」などの7項目、『環境の調整』では「臭気を除去する」「採光調整」の2項目、『プライバシー』では「スタッフ間で情報共有」「プライバシーを保つ」の2項目であった。

意識調査で「必要がある:5」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答したC群13項目を表4で示した(表4)。示された内容は『病室内の清掃・整頓』では「ベットストッパーの確認」「ナースコール、私物の位置調整」などの10項目、『環境の調整』では「音の不快感を与えない」「室温調整」などの3項目であった。

意識調査で「必要がある以外:4~1」かつ実態調査「毎回行う以外:4~1」と回答したD群5項目を表5で示した(表5)。示された内容は『病室内の清掃・整頓』の5項目で「寝具のごみ、ほこりを取り除く」「枕元灯の傘を拭く」「洗面台の清掃」「花瓶の花を整える」「枕の空気を入れ替える」であった。

考 察

今回の意識・実態調査において、意識は高いが実態が低いC群と意識・実態が低いD群の結果が問題ではないかと考えた。

C群の13項目は必要があるという意識が高いが、毎回行わないという実態の低い結果となった。意識が高かった「ベットストッパーの確認」「ベットの高さ調整」「医療物品の配置」「使用していない物品の片づけ」などの項目は、転倒、転落の事故防止や不必要なものを撤去し移動や治療の妨げにならないよう物品の配置をすることで、患者の安全が確保できる。「ナースコール、私物の位置調整」「音の不快感を与えない」「室温調整」などの項目は、患者の希望に沿って環境を整え気持ちよく入院生活が送れる。「食器類が汚れていれば洗う」「布団、シーツの汚染や湿潤の確認、交換」などの項目は、不衛生による感染の可能性があるという意味をもつ。これらの13項目において安全確保、環境調整、目にみえる汚れの除去に対する意識は高いが毎回実施できていない要因として、1日の業務の中で環境整備の時間帯に、意識・実態ともに高いA群の11項目を優先的に実施していて、

C群の13項目が後回しになり、必要性はあるが毎回実施できない項目になったと考える。寺田らの先行研究²⁾では、「環境整備の業務内容項目のいくつかは限られた時間内に優先して行われており、時間内にできない項目は業務分担し、終日をかけて行う方法がとられている」と報告されている。今回は項目毎の実施時間については調査できていない。意識が高い項目であり今後実施できる時間を調整することで実態が伴うと考える。

D群の5項目は必要があるという意識が低く、毎回行わないという実態の低い結果となった。「寝具のごみ、ほこりを取り除く」「枕元灯の傘を拭く」「洗面台の清掃」「花瓶の花を整える」「枕の空気を入れ替える」の項目は感染源を除去するという目的意識が不足しているため実施できていない結果になったのではないかと思われる。今後は感染防止対策の実施項目という意識付けと、毎回実施可能な項目内容の検討を含む看護手順の見直しが必要であると考え。

今回の研究で、看護手順の項目についての意識・実態調査の結果が明らかになった。川島は³⁾「障害や疾病をもった人々の身体状況を考慮して、彼らがより安全に安楽にそして自立の方向へ仕向けるような環境を整えるためには、看護師の専門的な知識と判断力が要求されるものである。さらに、マニュアルに沿って一律に行うことは業者でも実施可能かもしれないがマニュアルどおりの作業はあくまでも最低限の質の確保かもしれない。日々のベット周りの環境は、安全、安楽の視点と個別性への配慮をしながら、看護師の責任において行いたい」と述べている。専門性を生かした安全確保、感染防止、プライバシーの保護という看護の視点を持ち、環境整備という業務時間だけでなくあらゆる看護場面で環境を整えることが重要ではないかと思われる。

結 語

当院看護師の環境整備の意識、実態を調査した。環境整備に対し意識は高いが実態が低い項目、また意識、実態も低い項目が抽出された。毎回実施可能な項目内容の検討とその項目が徹底できる環境づくりが必要であると考える。

謝 辞

ご協力いただきました当院看護師の皆様に心より感謝申し上げます。

著者全員に本論文に関連し、開示すべきCOI状態にある企業、組織、団体はいずれも有りません。

文 献

- 1) 村中陽子. 看護ケアの根拠と技術. 第3版. 東京: 医薬出版株式会社; 2013.1-7.
- 2) 寺田英子他. 環境整備に対する看護師の意識と実態. 第29回日本看護学会論文集(看護総合)1998; 23-25.
- 3) 川島みどり. 基礎看護学. 第1刷. 東京: 三秀舎; 2003.121.