

## 大学病院における病棟看護師の環境整備に対する意識と実態調査

key word 環境整備 看護師 意識調査 実態調査  
16 階西 ○上野亜季 遠藤真美 樺島志保 嶋田悦子 堤知恵子

### はじめに

F. ナイチンゲールは<sup>1)</sup>「看護の基本となる考えとして、自然が病人に対して最も働きかけやすい状態にすること、つまり、自然治癒力を高める手段の一つとして、環境を整えることが看護実践において重要である」と述べている。

当病棟では、環境整備を実施しているものの、独自の業務手順書がなく、実際患者にとって十分な環境整備を行えているのか疑問に思った。以前、患者が夜間イスにつまずき転倒しそうになったことがあり、安全面から環境整備が必要であると考えた。また、皮膚科患者・HIV 感染症患者・人工呼吸器装着患者・化学療法を施行している患者等、易感染者が 85% を占めているため、感染予防の観点からも、環境整備は重要であると感じた。そこで、他病棟での環境整備への取り組みと、環境整備に対する看護師の意識を知りたいと考えた。

院内の全病棟を対象にアンケート調査を実施したので、ここに結果を報告する。

### 用語定義

環境整備の定義について、坪井ら<sup>3)</sup>は患者が安心して入院生活を過ごせるように、あらかじめ次のようなベッド周りの環境整備がなされる必要があり、16 項目を病床環境の調節に必要なアセスメントとして挙げている。私たちはその 16 項目を温度・湿度・臭気・照明などの「環境調節」、ベッド周囲の「整理整頓」、食べ残しや排泄物の「清潔管理」、「事故防止」、「医療機器・医療物品管理」、「プライバシー」の 6 つに分類し、まとめた。

### I 研究方法

1. 研究デザイン：実態調査研究
2. 研究対象：全 24 病棟①～⑤に該当する看護師各 1～3 名ずつの計 15 名で全 360 名
  - ① 1 年目
  - ② 2～3 年目
  - ③ 4～6 年目
  - ④ 7～9 年目
  - ⑤ 10 年目以上
3. 期間：平成 20 年 9 月 8 日(月)～平成 20 年 9 月 22 日(月)
4. 質問紙：
  - 1) 環境整備の実態調査は各病棟の方法・時間・実施者等の 8 項目について、選択及び自由記載の回答方法による質問項目を用いる。
  - 2) 環境整備に対する看護師の意識調査では環

境調節 5 項目(4,6,13,21,28)、ベッド周囲の整理整頓 7 項目(1,10,11,12,14,29,33)、清潔管理 6 項目(7,15,19,22,24,27)、事故防止 7 項目(5,8,9,16,25,30,32)、医療機器・医療物品管理 3 項目(2,18,26)、プライバシー 5 項目(3,17,20,23,31)の計 35 項目を作成した。その他に環境整備の看護師としての捉え方 3 項目の質問紙を作成し 4 段階法を用いる。

5. 集計方法：意識調査では 6 つの枠組の各項目の評定結果を加えて加算し、項目数で割ったものを各枠組みの平均評価点とした。

### II 倫理的配慮

質問紙調査に協力して頂くにあたり、得られた結果は本研究以外に使用しないこと、プライバシー保護に努めること、本研究終了後は速やかに廃棄処理させて頂くことを伝え、同意を得られた看護師のみ調査を行う。

### III 結果

アンケートの回収率 88% (320 名) で、各経験年数別回収数は図 1 のようになった。図 2 誰が行っているかという問いに対しては、「看護師と看護助手」の実施率が 61%、「看護師」は 33%であった。「看護助手」は 6%であった。

図 3 環境整備が業務に含まれているかとの問いに対しては「はい」が 76%だった。図 4 どのように行っているかとの問いに対しては、「一斉に行なう」が 10%、「個人の業務スケジュール」が 90%であった。図 5 手順についての問いに対しては「手順書がある」が 13%。「個人が必要と思うところを行なう」が 82%であった。図 6 行っている勤務帯についての問いに対しては「日勤帯」が 49%、「各勤務帯」が 48%であった。図 7 環境整備の内容についての問いに対しては「清潔管理」、「事故防止」、「整理整頓」の項目は、他の「環境調節」、「医療機器・医療物品の管理」に比べ実施数が多かった。

図 8 なぜ環境整備を行っていないのかの問いに対しては、「他の業務で忙しく時間がない」が 29%で、「他の人が行なっているから」が 21%であった。その他では、「以前は看護師が朝、必ず行なっていたが、他業務で忙しいため、助手さんへお願いしている」、「助手が出来ない場合、看護師がやる」、「業務分担し

たため、看護に専念するため」が挙げられていた。

図9 環境整備に対する看護師の意識についての問いに対しては、平均評価点環境調節 2.9、整理整頓 3.3、清潔管理 3.2、事故防止 3.2、医療機器、医療物品管理 3.4、プライバシー 3 だった。

図10 環境整備は重要な看護援助であるかという問いに対しては、「とてもそう思う」「そう思う」合わせて 96%であった。

図11 環境整備を行うのは看護師でなくてもよいという問いに対しては、「とてもそう思う」「そう思う」合わせて 43%、「思わない」が 29%であった。

図12 環境整備は他職種が行ってもよいという問いに対しては「とてもそう思う」「そう思う」合わせて 66%、「思わない」が 9%だった。

#### IV 考察

実態として看護助手と分担して環境整備を行っているところが多いという結果が得られ、院内での環境整備の実施率は高かった。行われている勤務帯についてはばらつきがあるものの、日勤帯以外でも行われており、常に環境整備に目を向けられていると考えられる。

環境整備はほとんどの病棟で看護業務の中に位置付けられており、大半は気付いたところを個人の業務スケジュールの中に取り入れて行われているが、中には手順として明確になっているところもあった。実際に病院の看護基準を調べてみたところ、病棟の環境整備、病室内の環境整備、ベッド周囲の環境整備の3つが記載されていた。

環境整備を行っていないと答えた人の理由としては、他の業務で忙しくてできないという意見があり、看護師のみで環境整備を行っていくのは難しい現状があるのではないかと考える。

実際に行われている業務内容と意識調査を比較し各項目について考察した。

「環境調節」に関する意識は他の項目と比べ低く、理由として設備上の問題で行いにくいことが考えられる。当病棟では各病室に温度・湿度計がない。また、環境調節の項目に関しては主観的な評価になってしまふことがほとんどである。実態調査でも全体的に低い結果で、特に湿度調節は最も低かった。F. ナイチンゲールは「看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に保ち、食事を適切に選択し、管理すること—こういったことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするよう整えることを意味すべきである。」<sup>1)</sup>と環境調節の大切さを挙げている。そこで、全病室に計測器を配置することで、意識の向上につながるのではないかと考える。

「整理整頓」・「清潔管理」は実態・意識調査ともに高い結果が得られ、差はみられなかった。これらの項目は患者の生活に欠くことのできない援助である

ため、このような結果が得られたものだと考える。当病棟では易感染者が多いため、清潔管理を重視していくことが大切である。

「事故防止」について、実態・意識調査ともに高い結果が得られたのは、看護師が患者の安全を優先しているためだと考える。事故防止はこの研究を始めたきっかけの出来事でもあり、患者の生活と身近に接している看護師が危険を予測して行動していくことが必要だと考える。

「医療機器・医療物品の管理」について、意識調査では最も高く、実態調査では同様の結果が得られなかった。医療機器は患者の生命や事故に直結するものであるが、医療機器を使用している患者数に違いがあるため差が生じたのではないかと考える。

「プライバシー」については今回実態調査で関連する項目を質問用紙に挙げなかったため、結果が得られず比較できなかった。

環境整備を重要な看護援助として捉えている人がほとんどであったが、看護師以外が行っても良いと考えている意見が多く、理由として業務の多忙さが挙げられていた。今後他職種へ委託してもよい部分と看護師が行わなくてはならない部分を検討し、体制作りを行うことも必要ではないかと考える。

今回の調査により病院全体で環境整備が実施できていることがわかった。しかし、各項目で十分に環境整備を実施し、継続していくことが重要である。そのためには、手順書を作成する必要があり、それにより快適で安全な環境を患者に提供することに繋がるのではないかと思う。

#### V 結論

1. 環境整備の手順、時間、内容は様々で、マニュアル化されてないところがほとんどであったが、病院全体での実施率は高かった。
2. 環境整備を重要な看護援助であると思っているが、他職種が行ってもよいという意見は過半数を超えていた。

#### おわりに

環境整備は患者の自然治癒力を高める重要な看護技術である。今後今回の研究結果を参考にスタッフの意識を高め、当病棟での手順書の作成、他職種との協力により、全体に統一したよりよい環境整備を行えるよう検討していきたい。

最後に今回の研究を行うにあたり、ご協力いただいたスタッフのみなさまに深く感謝いたします。

#### 参考・引用文献

- 1) フロレンス・ナイチンゲール. 看護覚え書. 湯楨ます, 薄井坦子, 小玉加津子他訳. 東京, 株式会社現代社, 299p, 1968.

- 2) サンドラ・スミス, 他 “患者の環境”. 看護技術目でみる事典. 川原礼子, 山内豊明, 山田智恵里. 東京, 西村書店, p.60-66, 2006.
- 3) 坪井良子, 松田たみ子. “病床環境の調整”. 基礎看護学考える基礎看護技術II看護技術の実際. 東京, ヌーヴェルヒロカワ, p27-49, 2007.
- 4) 三上れつ, 小松万喜子. “環境調整技術”. 演習・実習に役立つ基礎看護技術根拠に基づいた実践をめざして. 東京, ヌーヴェルヒロカワ, p18-21, 2007.
- 5) 尾山愛美, 細井大輔, 中村藍他. 環境整備に

対する看護師の意識と行動の向上に向けた取り組み. 旭赤医誌. 20, 13-18, 2006.

- 6) 一木薫. 環境整備の工夫. INFECTION CONTROL2003. 増刊, 242-246, 2003.
- 7) 宮川理恵, 永井祐子, 迫田美雪他. 看護師と看護助手が行うベッド周囲の環境整備マニュアルの作成. 淀川キリスト教病院学術雑誌. 21, 16-19, 2004.
- 8) 川口孝泰. “看護における環境調節技術のエビデンス”. 実践へのフィードバックで活かすケア技術のエビデンス. 東京, (株)へるす出版, p58-63, 2006.

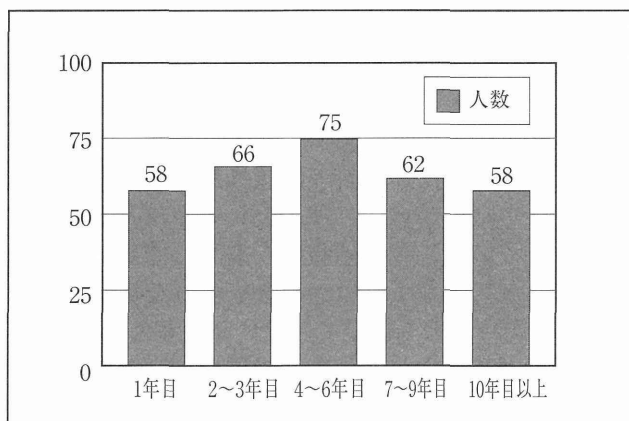


図1 経験年数

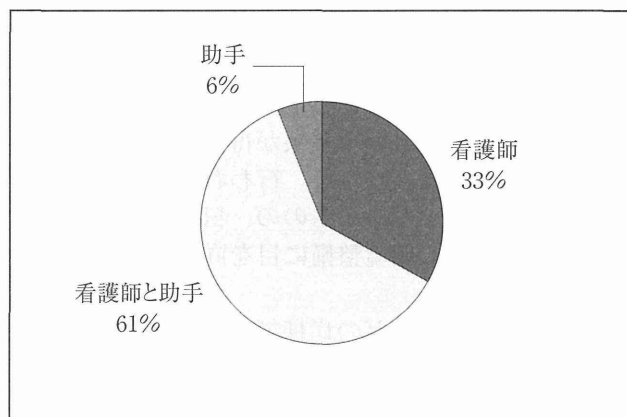


図2 誰がベッドサイドの環境整備を行っているか

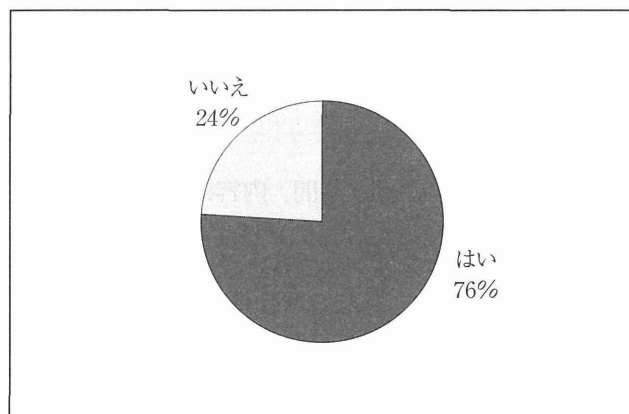


図3 環境整備が看護業務の中に位置づけられているか

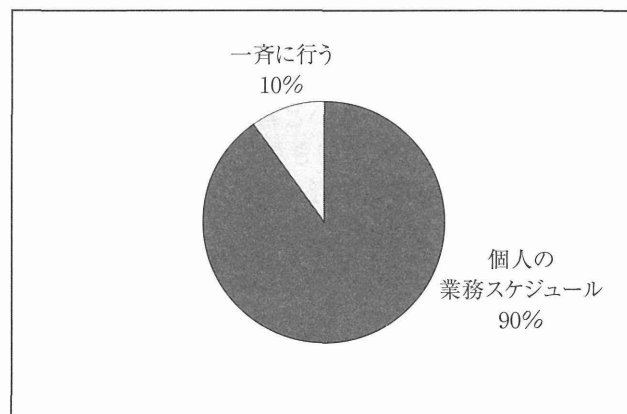


図4 環境整備をどのように行っているか

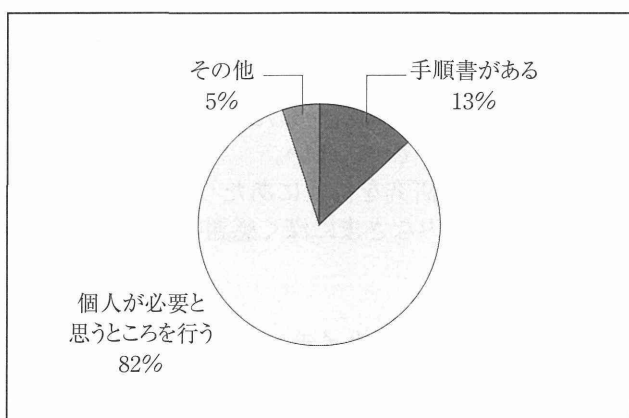


図5 環境整備の手順について

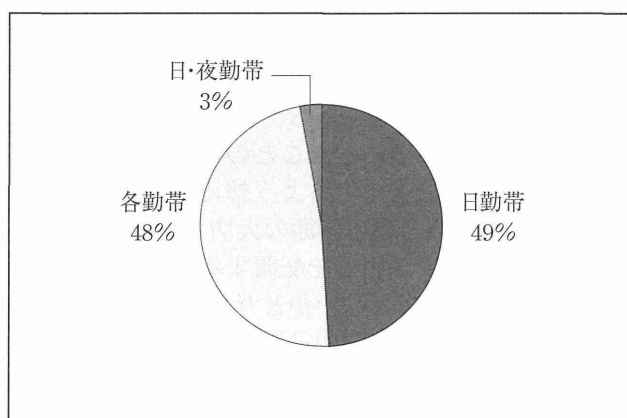


図6 環境整備を行っている勤務帯

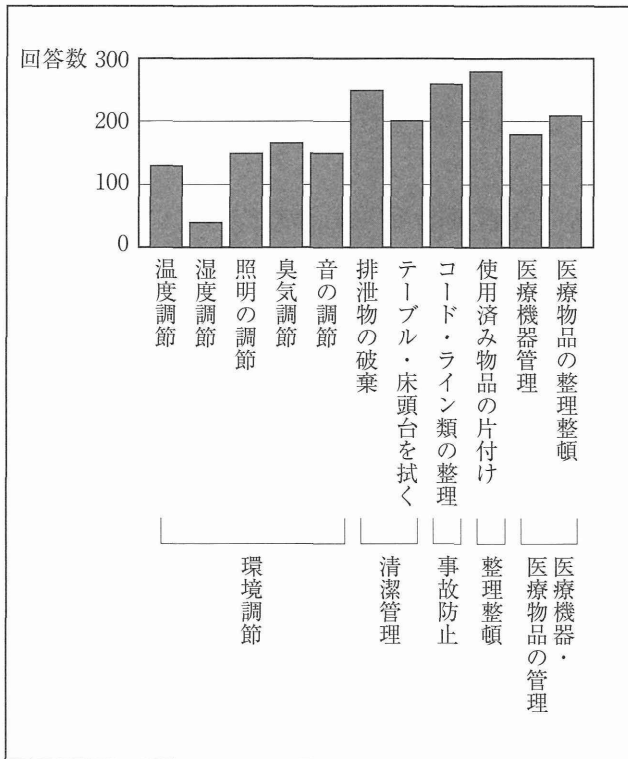


図7 環境整備の内容

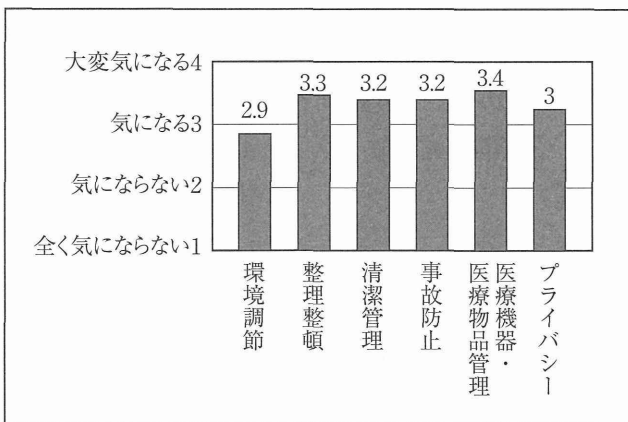


図9 環境整備に対する看護師の意識調査

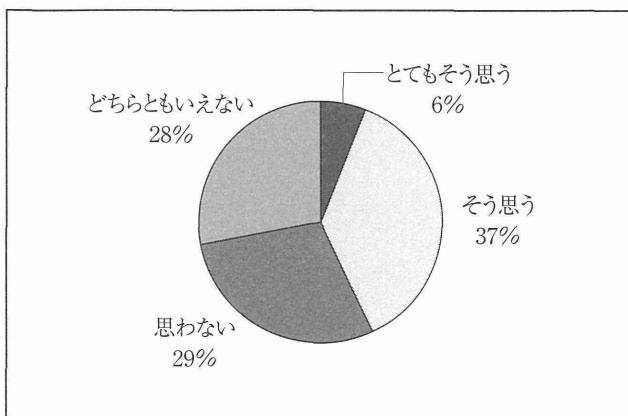


図11 環境整備は看護師でなくてもよい

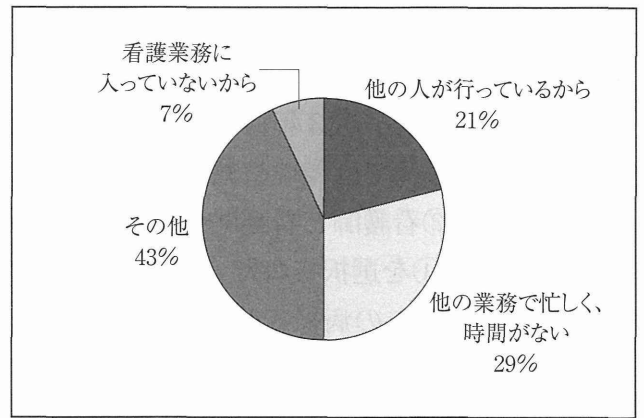


図8 なぜ環境整備を行っていないのか

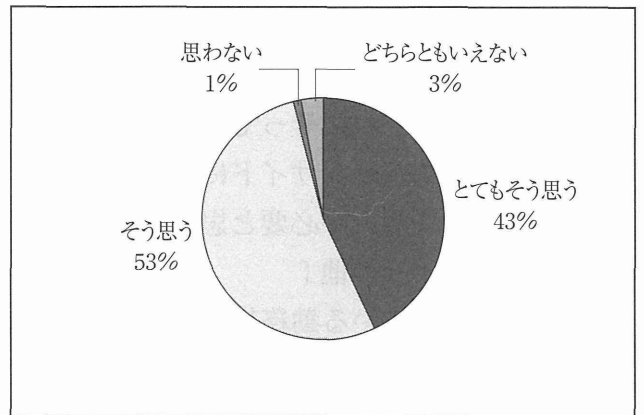


図10 環境整備は重要な看護援助である

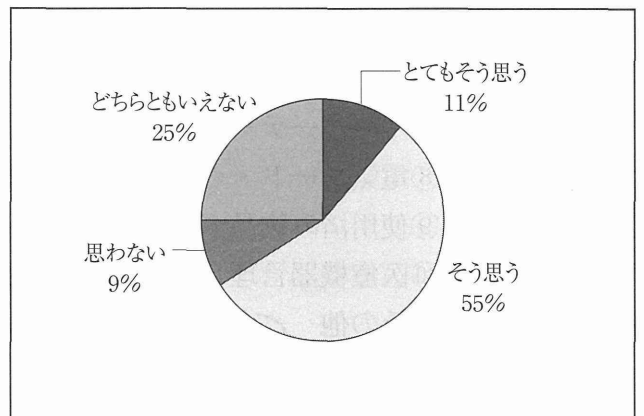


図12 環境整備は他職種が行ってもよい

以下の質問について該当するものに○を付けてください

1) あなたの経験年数は

- ① 1年目   ② 2～3年目   ③ 4～6年目   ④ 7～9年目   ⑤ 10年目以上

2) あなたの病棟では環境整備を行っている

- ① 看護師   ② 看護師と看護助手が分担して行っている   ③ 看護助手   ④ 誰も行っていない

3)       ①を選択された方にお聞きします

3)-1 あなたの病棟では環境整備が業務内容の中に位置づけられていますか

- ① はい       ② いいえ

3)-2 看護師が行う環境整備は、どのように行なっていますか。

- ① 一斉に行なう   ② 個人の業務スケジュールで行う

3)-3 看護師が行う環境整備の手順について

- ① 病棟に必要物品・手順など具体的に何を整備するか明記した手順書があり、それにそって行なう

② ベットサイドにチェックリストを置いて行なう

③ 個人が必要と思うところを行う

④ その他 ( )

3)-4 行っている勤務帯を選んでください

- ① 日勤帯       ② 中勤帯       ③ 夜勤帯

④ 各勤務帯   ⑤ その他 ( )

3)-5 あなたが日頃行なっている環境整備の内容について (複数回答可)

① 温度調節   ② 湿度調節   ③ 照明の調節   ④ 臭気調節

⑤ 音の調節 (足音・カーテンの開閉・会話)

⑥ 排泄物の破棄

⑦ オーバーテーブル・床頭台を拭く

⑧ 電気コード・点滴ライン類の整理

⑨ 使用済み物品 (点滴棒・車椅子等) の片付け

⑩ 医療機器管理   ⑪ 医療物品整理整頓

⑫ その他 ( )

4)   2)で③・④を選択された方にお聞きします。あなたはなぜ環境整備を行っていないのですか

① 看護業務に入っていないから

② 必要性がないから

③ 他の人が行っているから

④ 他の業務で忙しいため、時間がないから

⑤ その他 ( )

5) 環境整備における以下の項目について、あてはまる数字に○をつけて下さい

1:全く気にならない   2:気にならない   3:気になる   4:大変気になる

1. ベッドサイドの履物が揃っていて邪魔にならないか気になる 1-2-3-4
2. 医療機器が適切に設置されているか気になる 1-2-3-4
3. ドアの開閉によって患者のプライバシーが保てているか気になる 1-2-3-4
4. 騒音が気になる（足音・ワゴン・ドアの開閉・カーテンの開閉・看護師の会話・水音）  
1-2-3-4
5. ギャッチアップのレバーの収納状態が気になる 1-2-3-4
6. 臭気が気になる 1-2-3-4
7. シーツ・寝衣が汚れていないか気になる 1-2-3-4
8. ベッドの高さが気になる 1-2-3-4
9. 危険物（針・刃物・火気等）はないか気になる 1-2-3-4
10. オーバーテーブル、床頭台、ベッド周囲の患者の私物が整理されているか気になる  
1-2-3-4
11. 病室に置かれている医療物品の補充はされているか気になる 1-2-3-4
12. 患者様を使用したT字帯・オムツ・リネン類・ガーグルベースン・タオル等がそのまま  
になっていないか気になる 1-2-3-4
13. 湿度が気になる 1-2-3-4
14. ナースコールの位置が気になる 1-2-3-4
15. 患者様食器（湯のみ茶碗やスプーン・ハシなど）が汚れていないか気になる  
1-2-3-4
16. ベッド柵が固定されているか気になる 1-2-3-4
17. 同室患者間で会話の筒抜けなどがなく、プライバシーが保てているか気になる。  
1-2-3-4
18. 医療機器が正常に作動しているか気になる 1-2-3-4
19. オーバーテーブルが汚れていないかどうか気になる 1-2-3-4
20. 同室患者様の対人関係に問題はないか（患者様のトラブル・不穏・大声など）気になる  
1-2-3-4
21. 部屋の温度が気になる 1-2-3-4
22. ベッド周囲のゴミが気になる 1-2-3-4
23. カーテンの開閉によって患者のプライバシーが保てているか気になる 1-2-3-4
24. 尿器、便器、ポータブルトイレに排泄物が溜まっていないか気になる 1-2-3-4
25. ライン類は安全に管理されているか（固定・配置）気になる 1-2-3-4
26. ベッド周囲の医療物品が作業、業務しやすい配置になっているか気になる  
1-2-3-4
27. ゴミ箱のゴミの量が気になる 1-2-3-4
28. 病室の明るさが気になる 1-2-3-4
29. ベッド周囲のスペース等が患者様のADLに適しているか気になる 1-2-3-4
30. 床に水がこぼれていないか気になる 1-2-3-4
31. ブラインドの開閉によって患者のプライバシーが保てているか気になる 1-2-3-4
32. 電気コード類が整理されているか気になる 1-2-3-4

- 3 3. 使用後のもの（車椅子・歩行器・点滴棒）がそのままに置かれていないか気になる  
1 - 2 - 3 - 4
- 3 4. 床が汚れていないか気になる  
1 - 2 - 3 - 4
- 3 5. ベッド柵の間に髪の毛などが無いか気になる  
1 - 2 - 3 - 4
- 6) 環境整備は重要な看護援助であると思いますか  
1: とてもそう思う    2: そう思う    3: 思わない    4: どちらともいえない
- 7) あなたは環境整備を行うのは看護師でなくてもいいと思っていますか  
1: とてもそう思う    2: そう思う    3: 思わない    4: 全く思わない
- 8) 環境整備は他職種が行っても良いと思う  
1: とてもそう思う    2: そう思う    3: 思わない    4: 全く思わない