



Title	4人床総室入院患者のカーテン使用の平等性に関する調査研究(第1報)：共有カーテンの観点から
Author(s)	浪下, 和子; 津田, 真里; 斎藤, 恭子 他
Citation	大阪大学看護学雑誌. 1997, 3(1), p. 26-36
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/56640
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

4人床総室入院患者のカーテン使用の平等性に関する調査研究（第1報）

—共有カーテンの観点から—

浪下和子*・津田真里*・斎藤恭子*・舛添和子*

RESEARCH OF INPATIENTS' PRIVACY USING COMMON CURTAIN IN FOUR-BED ROOM

K. Namishita, M. Tuda, Y. Saito, K. Masuzoe

I. はじめに

病床環境は患者の入院生活を左右する大きな要因である。特に、多床室への入院は、患者は自己の入院ベッド位置を選べるわけではなく、決められたベッド位置に入院することになる。決められた病床環境の中で、患者のプライバシーを保護し、テリトリーを確保するために自由に使用できる遮蔽物は、ベッド周囲カーテン（以下カーテン）のみである。川口らは、「入院患者は、与えられた療養の場所で、患者同士の契約のもとに、我慢し合い、助け合いながら、テリトリーを認知していることが示唆された¹⁾。」と報告している。多床室においては、患者同士がともに使用するカーテン（以下共有カーテン）があることにより、患者の我慢や助け合いの必要性をいっそう増していると考えられる。

当院では、患者ベッド間を遮蔽するカーテンは、一方の患者のベッドを囲う形で取り付けられている。そのため、共有カーテン使用において、権利が平等でないと考えられた。即ち、共有カーテンを一方の患者が独占する形となり、我慢が一方の患者により強いられているのではないかと考えた。

そこで私達は、4人床総室に入院している患者の共有カーテンの問題を明らかにするため、前調査としてカーテンの24時間使用状況調査を行い、全館の患者にベッド位置により共有カーテンの使用が不平等でないか、現行のカーテンでプライバシーが保護され個人空間が確保されているか等についてアンケート調査を行った。患者が平等にカーテンを使用出来ているかが明かとなり、平

等に使用するための看護婦（士）の役割と、患者の希望するカーテンについての方向性を見いだしたので報告する。

II. 当院での4人床総室の条件（図1参照）

- 病床面積30m² 幅5m 奥行き6m（壁芯から壁芯測定）
- 病室のベッド配置・カーテンまでの距離及びベッドの大きさ

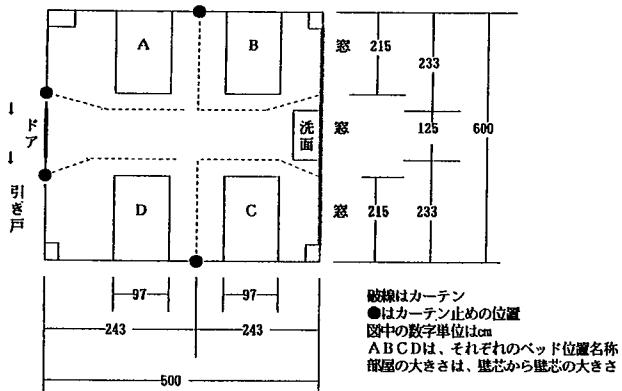


図1 当院の4人床病室のベッド配置とカーテン配置

III. カーテン使用状況調査

患者のカーテン使用状況について、ある1日の実態を1時間毎に調査した。患者のカーテン使用範囲の日内変

*大阪大学医学部付属病院看護部

化、ベッド位置による違いをとらえた。

1. 調査方法

看護婦が平成7年10月31日午前6時から11月1日午前6時までの24時間を1時間毎に訪室し、調査項目に従って調査を実施した。

2. 調査対象

西10階外科共通病棟の4人床総室9室に当日入院している患者33名について調査した。

3. 実態調査項目

調査時間を変数とする患者のカーテンの開閉範囲、部屋の状況、患者の行動を調査した。

(調査項目)

①カーテンの開閉状況

患者を囲むカーテンを、足元・患者間で各々3等分し、経時的に観察した。

②部屋の状況

患者在室状況、ドアの開閉状況、ブラインドの状況、面会者の有無、看護婦・医師の在室の有無、枕元灯の状況

③患者の行動

カーテンを操作中か、どのカーテンをどのベッドの患者が操作しているか

患者の状況（睡眠中、ベッドに臥床している、会話中、テレビ視聴中、食事中、処置中、読書、寝衣交換、清拭中、排泄中、書きものをしている、その他）
患者同士の会話状況、患者の表情、患者の状態（点滴中、ドレーン挿入中等の状況）

(背景因子)

性別、年齢、看護度、手術前または手術後日数、入院経過日数、4人床総室でのベッド位置

尚、調査項目②③の結果は省略。

4. 結果（図2参照）

時間毎の開閉状況は、日中は開放しているが22時消灯後はカーテンを閉める範囲が広くなり、6時点灯後は、カーテンを開放して過ごしていた。患者の入院ベッド位置によるカーテンの開閉状況に差があり、廊下側のA・Dベッド患者が閉める範囲が広く、B・Cベッド患者が閉める範囲が狭くなっていた。カーテンの開閉状況は、ベッド位置により有意な差（ $p < 0.005$ ）があることが明らかになった。

この結果は、A・Dベッド患者は、共有カーテンの開閉についての権利が少なく、共有カーテンの開閉をB・Cベッド入院患者によって左右されるため、共有カーテンを自由に出来ず、足元カーテンの閉める範囲が広くなり、閉める範囲が常に加算され、閉めている範囲が広くなったといえる。これは、廊下側のA・Dベッド患者は、カーテン開放の権利を奪われているといえる。

V. カーテン使用における意識と希望のカーテン調査

4人床総室に入院している患者、及び対象患者の所属の看護婦に対しカーテンについてのアンケート調査を行った。

1. 調査方法

- 平成8年11月8日にアンケート調査票を配布し、11月15日に回収するまでの留置法で行った。
- 患者の背景については、病院情報システムより、入院月日・年齢・性別などの情報収集を行った。
- 同時に、看護婦に対して、カーテン認識に関するアンケート調査を行った。
- カーテンを閉めたい患者の気持ちは、3段階で調査し、その気持の段階を度合いと示す。

カーテンを3分割し、患者に閉めたい量を共有カーテン・足元カーテン別に図示してもらった結果は、範囲と示す。

2. 調査対象

- 4人床総室に入院している意識清明で協力を得られた成人患者を対象とした。

(対象条件)

- 4人床総室に4人入院している。
- 所属部署の婦長に許可を得られた患者。
- アンケート用紙配布時に、A・B・C・Dベッド位置が確定できる配布を行えた患者。
- アンケート配布後、ベッド位置の移動や転棟でベッド位置に変化のあった患者は対象外とした。

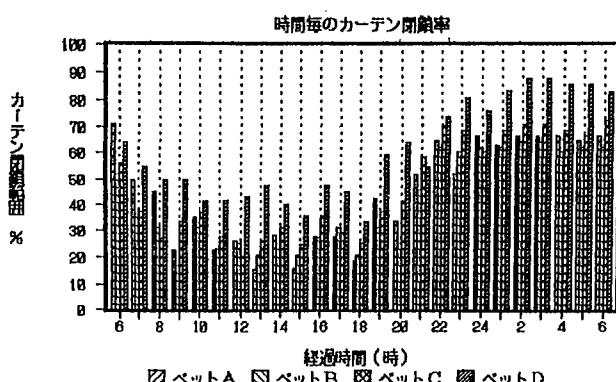


図2 カーテン使用状況結果

表1 患者の背景別人数

患者の属性		人数	総人数296人
1. 性別	男	144	
	女	152	
2. 年齢	10歳代～20歳代	35	
	30歳代～40歳代	72	
	50歳代～60歳代	139	
	70歳代～80歳代以上	50	
療養の場所		人数	
1. ベッド位置	A	73	
	B	73	
	C	77	
	D	73	
療養の状況		人数	
1. 入院経過日数	1週間未満	19	
	1週間以上～2週間未満	51	
	2週間以上～4週間未満	48	
	4週間以上～6週間未満	62	
	6週間以上～12週間未満	86	
	12週間以上	30	

表2 調査項目

患者の属性	療養の場所	療養の状況
1. 性別 2. 年齢 3. 自宅での生活状況	1. ベッド位置 2. 所属病棟	1. 診療科 2. 看護度 3. 入院経過日数

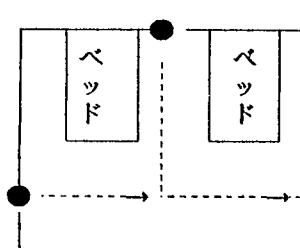
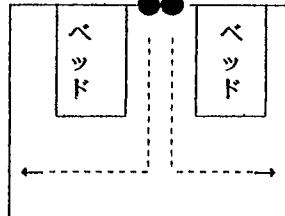
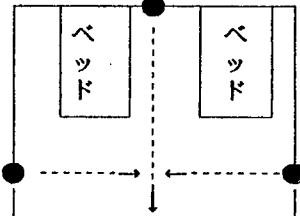
患者の意識
1. プライバシー意識 (12場面周囲が気になる度合い) 2. 12場面でカーテンを閉めたい気持ちの度合いとその範囲 3. 12場面でカーテンを希望どうりにしているか 4. 現在のベッド位置の満足度 5. 好きなベッド位置 6. 共有カーテン操作時の主導権 7. 共有カーテン操作時のとなりのベッドと声を掛け合っているかについて 8. 自由に使用しているカーテン・声を掛け合っているかについて 9. 希望のカーテンの取り付け方 10. テリトリー意識

表3 12場面項目

1. 食事をしているとき
2. 着衣や下着を着替えるとき
3. 身体や顔を拭いているとき
4. 部屋で大便や小便をしているとき
5. 診察や処置を受けているとき
6. ベッドで安静にしているとき
7. 昼間眠っているとき
8. 夜間眠っているとき
9. 読み書きをしているとき
10. 面会人と会話しているとき
11. 医師や看護婦と会話しているとき
12. ドアが開いているとき

<希望するカーテンの取り付けパターン>

1. 現在のカーテン

2. ベット周囲を囲む1枚のカーテンが
それぞれのベッドにある3. ベッドの間のカーテンと
足元のカーテンが分かれている

図中の●は、カーテン止めの位置

図3 希望のカーテン取り付けかた

4人床総室を有する病棟18部署（精神科のみ省く）の155室に入院中の患者で、対象条件を満たした138室に入院している334名を対象とした。回収317名（回収率94.9%）のうち有効回答296名（有効回答率93.4%）について分析を行った。

対象患者の背景構成については表1参照。

3. 調査項目（表2）（表3）（図3）

調査項目設定には、川口らの「患者のテリトリー及びプライバシーに関する研究」のプライバシー意識の質問

項目を参考基準とし作成した。

4. 評価基準

1) A・B・C・Dベッド患者毎の回答を、カイ二乗検定した。

危険率 $p < 0.005$ で有意な差を認めた項目について採択した。

2) 12場面に於ける患者のカーテンを閉めたい気持ちについての3段階の回答を、カイ二乗検定した。危険率 $p < 0.005$ で有意な差を認めた項目について採択した。

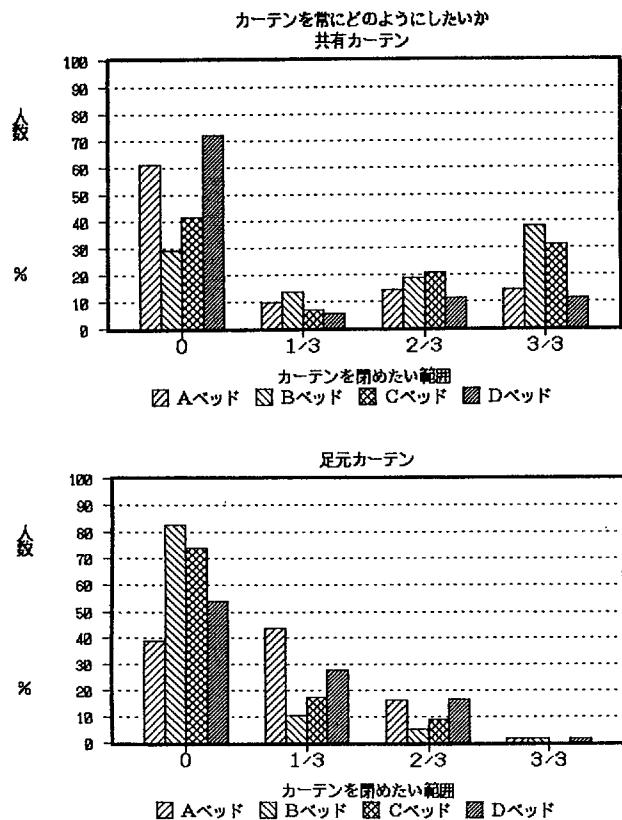


図4 カーテンを常にどの範囲閉めたいか

V. 結 果

1. 常にカーテンをどの状態にしたいかについて(図4)

入院ベッド位置により優位な差があった。共有カーテンについては、A・Dベッド患者は、開放したいが、B・Cベッド患者は、閉めたいと考えている。足元カーテンについては、B・Cベッド患者は、開放したいが、A・Dベッド患者は、閉めたいと考えている。

2. 共有カーテンの開閉操作を、主に患者自身が行っているかについて(図5)

A・B・C・Dベッド患者間に有意な差があった。B・Cベッド患者が主に開閉操作をしていることが明かとなった。

性別差もあり、女性の方が主に操作している割合が男性に比べ多かった。

年齢別・入院日数別には、差はなかった。

3. 共有カーテンを使用する時に声をかけているかについて(図6)

入院ベッド位置による差はなかった。

性別による差は、女性の方が声掛けを行っていることが分かった。

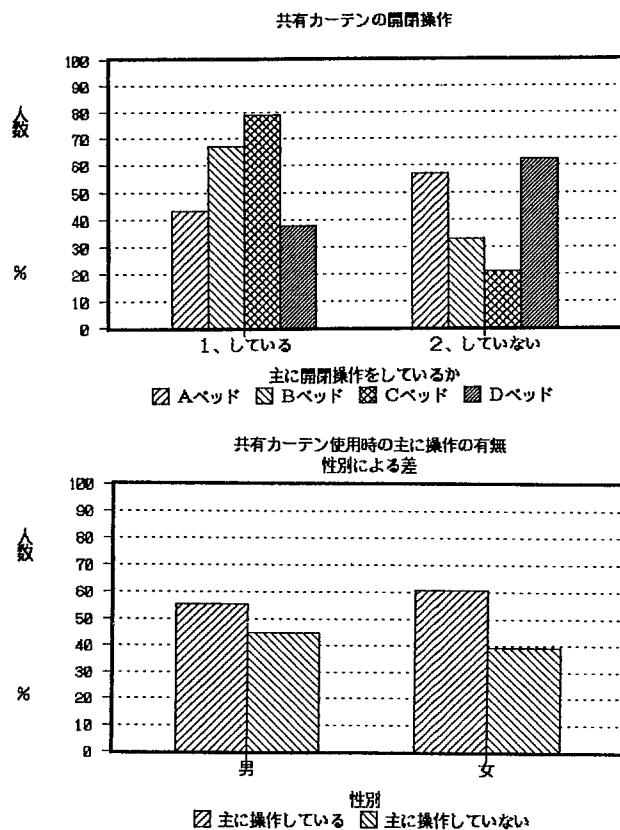


図5 共有カーテンの開閉操作の主導権

年齢別では、50～60歳代の患者が声掛けを最も行っていた。

入院日数別には差はなかった。

4. 共有カーテンの操作を主にしているか別、声掛けの有無について(図7)

共有カーテンを主に操作している患者は、声を掛けていると考えているが、主に操作していない患者は、声掛けがないと考えており、両者には有意な差があった。

5. 共有カーテン・足元カーテンを使用時の患者の行動について(図8)

共有カーテン・足元カーテンともベッド位置により、使用時の行動に差はなかった。共有カーテンについては、声を掛け使用が最も多く、足元カーテンについては、自由に使用している回答が最も多かった。

6. 患者のカーテンの取り付け方希望について(図9)

患者の希望するカーテンは、ベッドを取り囲む1枚のカーテンがそれぞれのベッドにあるカーテンを望んでいた。

①患者のベッド位置により、希望するカーテンの取り付け方に差はなかった。

②共有カーテン使用時の開閉操作を主に行っているか別では患者の希望するカーテンに差はなかった。

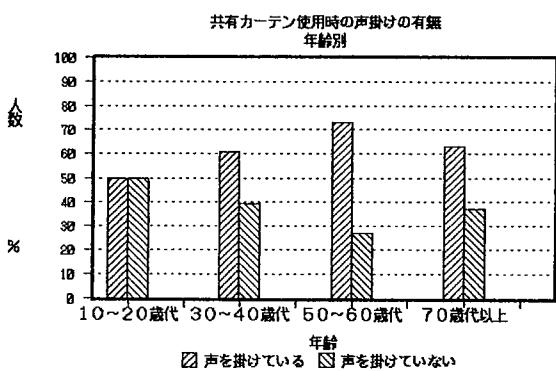
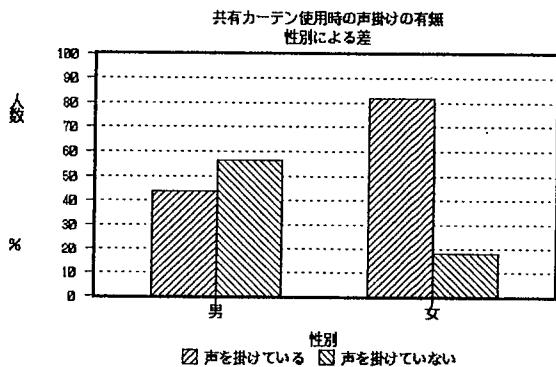
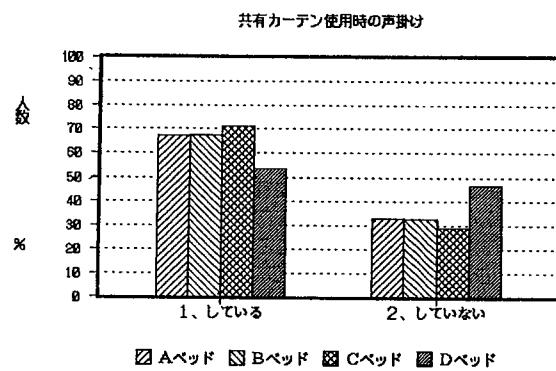


図 6 共有カーテンの開閉操作時の声掛け

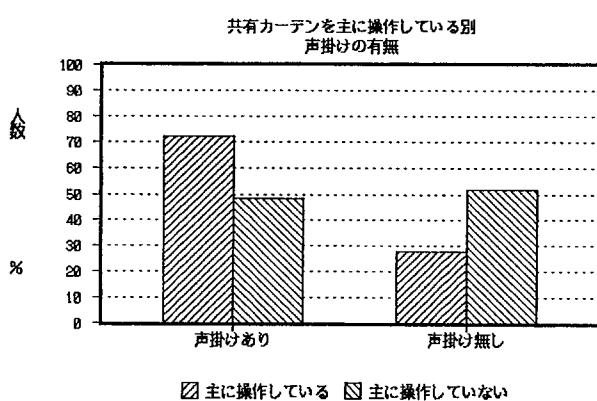


図 7 共有カーテンの開閉操作時の主導権と声掛け

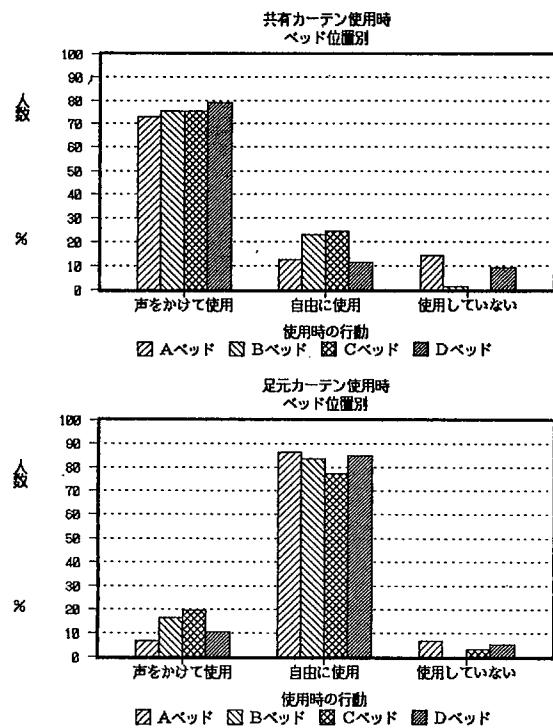


図 8 共有・足元カーテンの開閉操作時の患者の行動

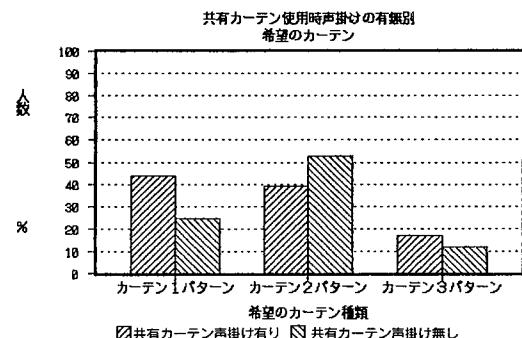
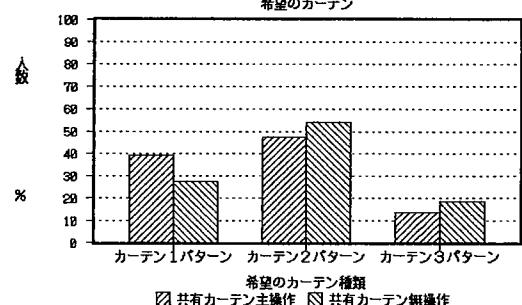
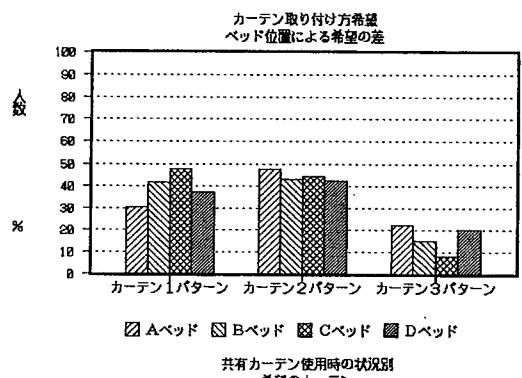


図 9 カーテン取り付け方希望

共有カーテン使用時の開閉操作を主に行っているか別でベッド位置による差をみると差はなかった。

③共有カーテン使用時の声掛けの有無別では、患者の希望するカーテンに差があった。声を掛けている患者は、共有カーテンのある現在のカーテンも良いと考えており、声を掛けていない患者は、共有部のあるカーテンパターンを好まず、独立したカーテンを望んでいる。共有カーテン使用時に声を掛けている患者・いない患者別で、ベッド位置による差はなかった。

7. 12項目の場面の時、周りの人が気になる度合いについて

A・B・C・Dベッド患者の気になる度合いに差はなかった。ベッド位置は、周りが気になる度合いに影響を与える、12場面による影響のみであった。

8. 12項目の場面で、カーテンを閉めたい気持ちの度合いとその範囲について

カーテンを閉めたい範囲については、カーテンを共有カーテン・足元カーテン毎に3分割し、その閉めたい範囲を図示してもらった。

1) 12場面のカーテンを閉めたい気持ちの度合いについて(図10)

患者は、12の場面ごとにカーテンの閉めたい気持ちの度合いに差があった。

①カーテンを全く閉めたいと思わない場面

食事をしているとき、読み書きをしているときであった。

②カーテンを少しだけ閉めたいか、全く閉めたいと思わない場面

ベッドで安静にしているとき、昼間眠っているとき、面会人との会話、医師や看護婦と会話しているとき、ドアが開いているときであった。

③カーテンを少しだけ非常に閉めたいと考え、カーテンを開けていたくない場面

寝衣や下着を着替えているとき、身体や顔を拭いているとき、診察や処置を受けているとき、夜眠っているときであった。

④カーテンを非常に閉めたいと思う場面

部屋で大小便をしているときであった。

2) ベッド位置による12場面のカーテンを閉めたい気持ちの度合いについて(図10)

ベッド位置により、気持ちの度合いに差があったのは、夜眠るときのみであった。Cベッド患者が、非常に閉めたい気持ちが他のベッド位置患者より少なかった。

3) ベッド位置による12場面のカーテンを閉めたい範

囲について(図11)(共有カーテン・足元カーテン別)

①カーテンを全く閉めたいと思わない場面

共有カーテン足元カーテンとも差がなかった。

②カーテンを少しだけ閉めたいか、全く閉めたいと思わない場面

ベッドで安静にしているとき、昼間眠っているとき、面会人との会話は、共有カーテンのみ差があり、医師や看護婦と会話しているときは差はなく、ドアが開いているときは、共有・足元カーテンとも差があった。

それぞれの差は、A・Dベッド患者は、足元カーテンを閉めたいと考え、B・Cベッド患者は共有カーテンを閉めたいと考えていた。

③カーテンを少しだけ非常に閉めたいと考え、カーテンを開けていたくない場面

寝衣や下着を着替えているとき、身体や顔を拭いているとき、診察や処置を受けているときは、共有カーテン・足元カーテンともに閉めたい範囲に差があった。

夜眠っているとき、共有カーテンのみベッド位置により閉めたい範囲に差があった。

それぞれの差は、A・Dベッド患者は、足元カーテンを閉めたいと考え、B・Cベッド患者は共有カーテンを閉めたいと考えていた。

④カーテンを非常に閉めたいと思う場面

部屋で大小便をしているときは、共有・足元カーテンとも差があった。

その差は、A・Dベッド患者は、足元カーテンを閉めたいと考え、B・Cベッド患者は共有カーテンを閉めたいと考えていた。

9. 患者の好きなベッド位置(図12)

入院ベッド位置により、好きなベッド位置に差があった。全体の傾向として、B・Cベッドを好む傾向であった。

10. 現在のベッド位置の満足度について(図13)

ベッド位置により満足度に差があった。B・Cベッド患者は、ほぼ満足しているが、A・Dベッド患者は、不満足と答えている。

VI. 考 察

1. カーテン使用実態から

共有カーテンを主に開閉しているのは、共有カーテンが足元カーテンと一体の取り付けになっているB・Cベ

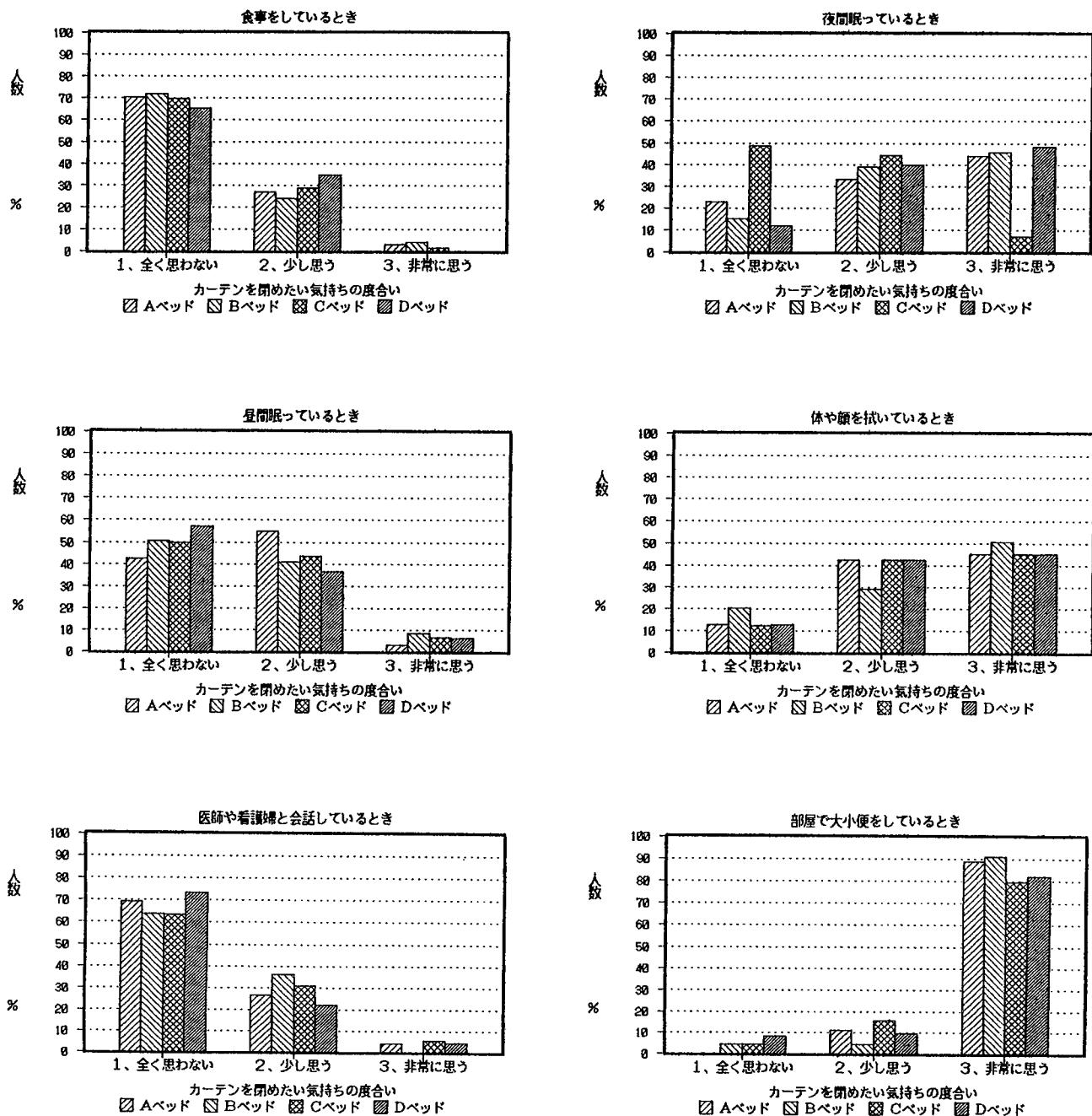


図10 12場面のカーテンを閉めたい気持ちの度合い

ベッド患者であった。そして、共有カーテン使用の声掛けの状況にベッド間差はないが、主に開閉している患者は声を掛けていると考えているが、主に操作していない患者は声を掛けられていないと考えている。全患者の38%が声掛けを行っていない回答より、A・Bベッド患者、C・Dベッド患者の関係により、共有カーテンの不平等が生まれていると考えられる。

また、B・Cベッド患者は、共有カーテンと一体化し

ている足元カーテンを自由に使用していると答えている。これは、B・Cベッド患者が、足元カーテンを閉めたいと考えた時、共有カーテンも閉まる構造から、A・Dベッド患者が共有カーテンを開けたいと思っても自由に開けることが出来ないと考えられる。

そして、B・Cベッド患者は、共有カーテンを閉めたい傾向にあり、A・Dベッド患者は、開けたい傾向にあったことより、A・Dベッド患者の、共有カーテンの開

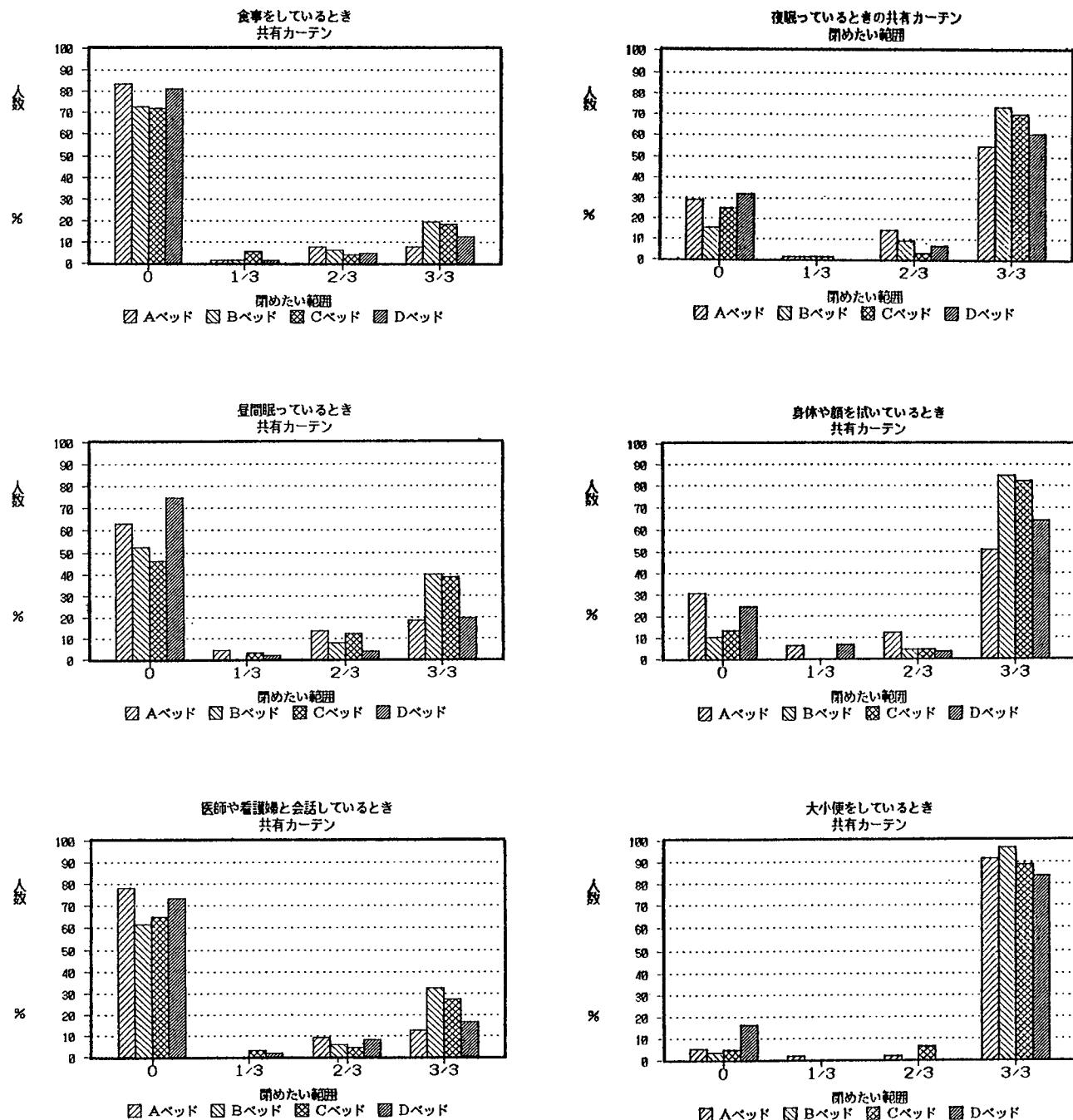


図11-1 12場面のカーテンを閉めたい範囲 (共有カーテン)

ける権利の侵害が考えられる。

又逆に、B・Cベッド患者が、足元だけを閉めたいと考えたときに、共有カーテンも閉まる構造から、カーテンを自由に閉められないともいえる。しかし、B・Cベッド患者は足元カーテンについては、自由に使用していると回答していることより、共有カーテンが足元カーテンにつながっていないA・Dベッド患者が、共有カーテン使用に当たって我慢や遠慮をより強いられているとい

える。これは、カーテン使用の権利が、ベッド位置によって不平等であるといえる。

ベッド位置でみると、B・Cベッド位置が好まれ、満足度が高いのは、川口らの研究結果と同様の傾向で窓側で開放感があるなどの要因もあるが、A・Dベッド位置よりカーテンを自由にできる権利があることも加味された結果といえる。

患者が希望するカーテンでみると、ベッド位置や、共

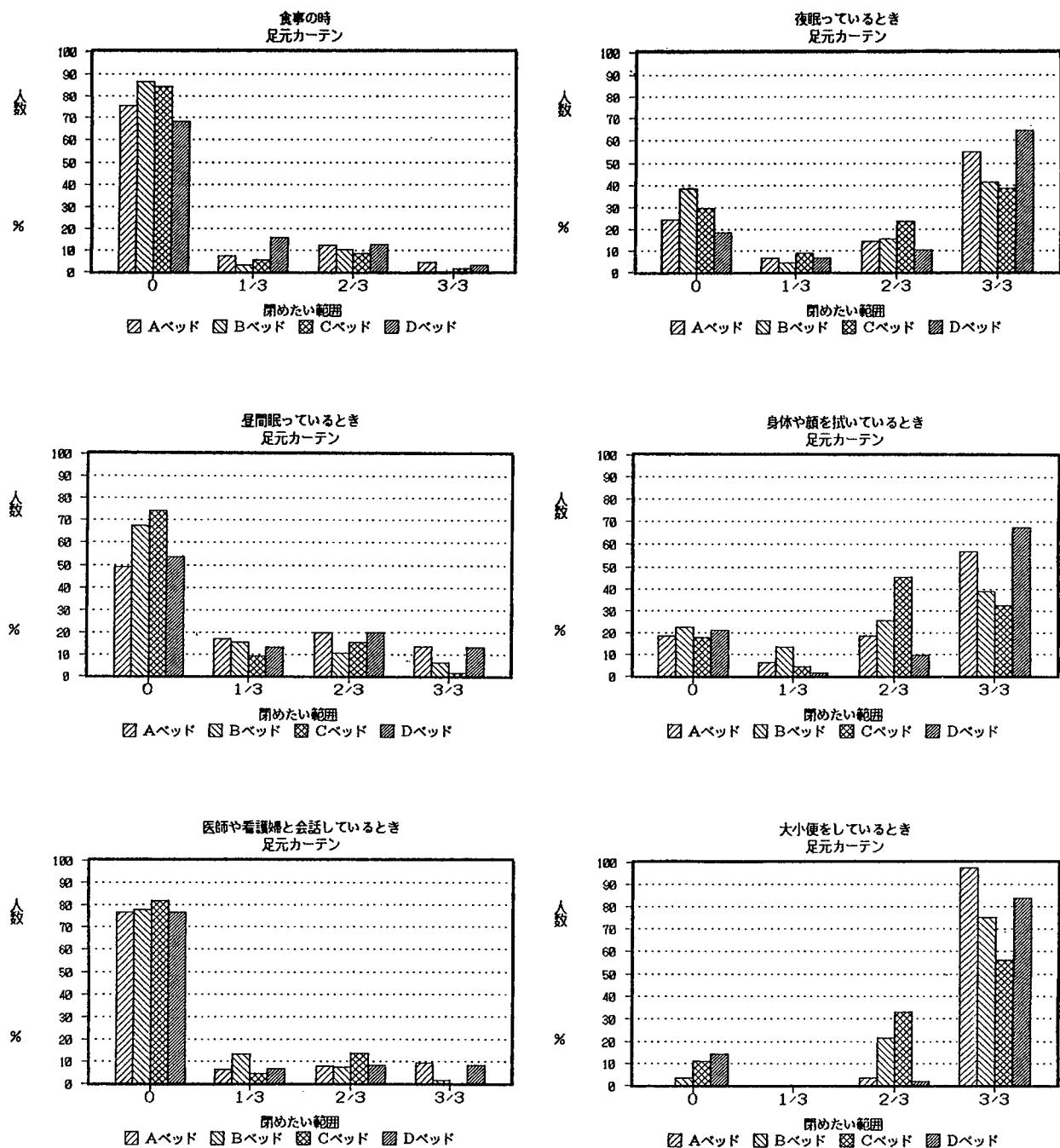


図11-2 12場面のカーテンを閉めたい範囲（足元カーテン）

有カーテンの主操作者かそうでないかは、患者の希望するカーテンに影響を与えず、共有カーテン使用時声を掛けているか否かが、患者の希望するカーテンに影響を与えていた。声を掛け使用している患者は、ベッド位置に関わらず共有カーテンを受け入れ、声を掛けない患者は、共有カーテンを拒否し、独立したカーテンを望んでいた。このことより、声を掛け合える患者の関係があると、共有カーテンの不平等が緩和できることが示唆される。

2. カーテン利用の意識

患者は、12の場面でベッド位置に関わらず一定のカーテンを閉めたい気持ちの度合いを示した。それは、排泄、寝衣交換・清拭・診察や処置・夜間睡っているとき、ベッドで安静にしているとき・昼間睡っているとき・医師看護婦との会話・面会人との会話・ドアが開いているとき、食事・読み書きをしているときの順で、プライバシー保護をより求める項目でカーテンを閉めたい気持ちが

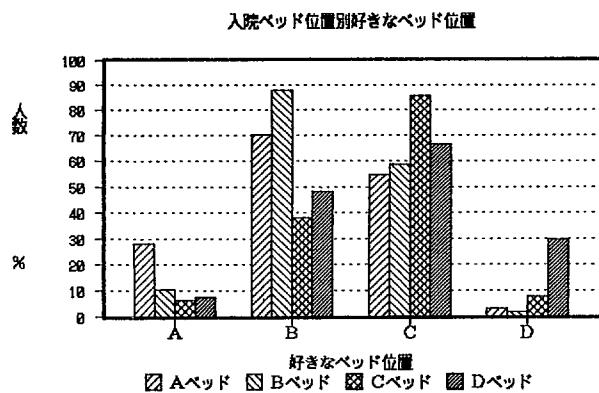


図12 現在のベッド位置別患者の好きなベッド位置

強く、カーテンがプライバシー保護の重要な役割を果たしているといえる。

3. 考察1・2に基を検討

患者は、プライバシーを保護したい項目の内容によって、カーテンを閉めたい気持ちとその範囲に差があり、カーテンを利用してプライバシー保護をしている。

患者は、排泄など人目に触れたくない場面では、カーテンを完全に閉めたいと考えており、身体を露出する寝衣交換や清拭や診察処置などと同列に夜間寝ているときもカーテンを閉めたいと考えており、患者の気持ちに添った目的で、カーテンを利用していくのが望ましい。

しかし、現状のカーテンは、共有カーテンの使用においてベッド位置で不平等である。患者は、入院したベッドの位置で、カーテン使用の権利に差があり、患者自身でプライバシーを守るためにカーテンを操作できないといえる。

そこで、看護婦（士）は、患者のカーテン使用の権利に差があることを認識し、介入してゆかなければならぬ。具体的には、A・Dベッド患者がプライバシーを保護したい場面においては、共有カーテンの操作に介入する必要がある。

また、声を掛け合い使用するよう患者の間に入り、関係調整する必要がある。声掛けにより、患者間で共有カーテンの開閉範囲を両者の合意の基で行えるようになれば、患者の共有カーテンの使用の権利は、平等に近づける。共有カーテン使用時声掛けのできる50～60歳代の患者にB・Cベッド位置に調整役として居てもらうことも一案である。

患者側からみると、現状のカーテン使用の不平等性から、患者がカーテンを非常に閉めたいと考えている排泄などの場面を部屋で行わなければならない患者は、共有カーテンの権利のあるB・Cベッド位置に交代する必要

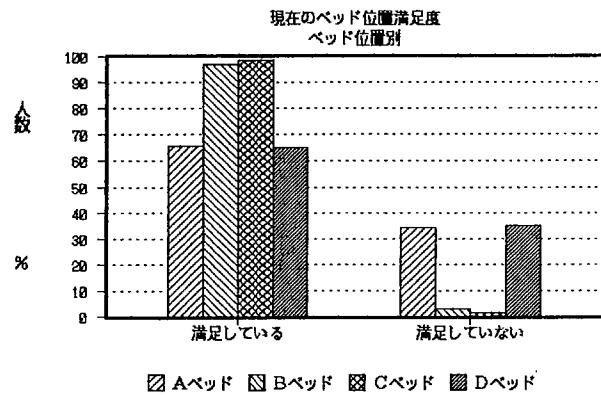


図13 現在のベッド位置の満足度

がある。

また、患者のカーテン使用の権利及び好むベッド位置から、4人床で患者が満床でないときはB・Cベッド位置に交代する必要がある。

VII. まとめ

1. 患者は、12の場面でベッド位置に関わらず一定のカーテンを閉めたい気持ちの度合いを示した。それは、プライバシー保護をより求める項目でカーテンを閉めたい気持ちの度合いが強く、カーテンがプライバシー保護の重要な役割を果たしているといえる。
2. A・Dベッド患者は、共有カーテンを自由に使用できていない。A・Dベッド患者は、B・Cベッド患者より、共有カーテンを自由に使用出来る権利を有していない。
3. 共有カーテンの開閉権利がより平等になるためには、患者間の声掛け状況が大きな要因である。
4. 患者のカーテン取り付け方希望は、共有カーテンを拒否している。しかし、声を掛け合い使用している患者は、共有カーテンを受け入れる傾向にある。
5. 共有カーテン使用時声掛けを行っているのは、男性より女性、年代は50～60歳代の患者である。

VIII. おわりに

今回の研究は、ベッド位置により、患者の共有カーテン使用の権利に差があることが明かとなり、看護婦（士）は適切に介入し調整してゆかなければならぬことが明らかとなった。

今回、看護婦についても調査を行っており、患者のカーテン使用に対する気持ちと、看護婦の認識との差を分

析し、看護の場面でカーテンをどのように使用していくけば良いのかについて、第2報で報告したい。

IX. 謝　　辞

この研究に当たり、御協力していただいた患者の皆様と所属部署のスタッフの皆様に深謝いたします。

引用文献

- 1) 川口孝泰・松岡淳夫；患者のテリトリー及びプライバシーに関する研究－病床周辺を中心として－，日本看護研究学会雑誌, Vol.13 No.1, 62, 1990

参考文献

- 1) 川口孝泰・松岡淳夫；患者のテリトリー及びプライバシーに関する研究－病床周辺を中心として－，日本看護研究学会雑誌, Vol.13 No.1, 57－62, 1990
- 2) 川口孝泰・松岡淳夫；患者のテリトリー及びプライバシーに関する検討－多床室における患者の意識調査－，日本看護研究学会雑誌, Vol.13 No.1, 82－93, 1990
- 3) 川口孝泰・松岡淳夫；患者のテリトリー・プライバシーに関する検討－基礎概念の提案－，日本看護研究学会雑誌, Vol.12 No.1, 74－83, 1989
- 4) 清水裕加他；カーテンを閉めている患者の心理と病室の明るさについての調査, 第7回大阪府看護協会看護研究会収録, 13－16, 1995
- 5) 川口孝泰；患者の病床環境の理解に向けて, 看護研究, Vol.24 No.2, 41－48, 1991.4
- 6) 久保田紀子他；入院生活における「一人でいたい時」の分析, 第24回日本看護学会看護総合収録, 33－36, 1993
- 7) 村田明子；現代人のプライバシー意識と病室空間, 看護展望, Vol.12 No.4, 36－46, 1987.3
- 8) 川口孝泰；患者の病床環境の理解に向けて, 看護研究, Vol.24 No.2, 41－48, 1991.4
- 9) 玉置雅代他；多床室における間仕切りカーテンの意義, 第27回看護総合収録, 94－96, 1996
- 10) 三上孝子ほか；多床室における人間関係の分析－行動観察と面接による実態調査から－，第24回日本看護学会看護総合収録, 37－40, 1993