
研究ノート

男女混在の救急病室に入院した患者の体験

持田 実紀, 塚越 恵, 佐藤 清史

The Experience of the Emergent Patients in the Gender Mixed Room

MOCHIDA Miki, TSUKAKOSHI Megumi, SATO Kiyoshi

キーワード：救急患者、体験

Key Words：Emergent patient, Experience

要旨

緊急入院をする救急病棟において、緊迫した環境にいる患者は身体的にも精神的にもストレスが高いことが予想されるが、同室者と過ごすなかで患者がどのような体験をしているのかについて明らかにした研究は少ない。今回、緊急入院後に男女同室の部屋に入室せざるを得なかった患者の体験を明らかにすることを目的に研究を行った。研究協力の同意が得られた5名の参加者へインタビューを行い、類似点、相違点などを分析した。その結果、緊急に男女同室の病室へ入院せざるを得なかった患者は、その環境を「あり得ない」と感じ、「何が起きているのか分からない」状況のなかで過ごさねばならず、自分の生活音や治療・処置などを「聞かれたくない、見られたくない」と思っているが、この状況を「仕方がない」とあきらめていたことが明らかにされた。これらの結果より、患者への説明内容および説明時期の考慮、また、プライバシーへの配慮の重要性が示唆された。

I. はじめに

救急外来を経て緊急に入院すると、患者は即座に生命を維持しモニタリングを行う様々な医療機器に取り囲まれる。そこでは集中治療や観察を行うために昼夜を問わず人の出入りが多く、緊迫した環境にいる患者は身体的にも精神的にもストレスが強いことが明らかにされている (藤井・浜名・高野他, 1995)。

研究者らが勤務する救急病棟は、1次～3次の緊急入院患者を受け入れており、緊急手術を要したり密な観察や集中的な治療が必要であったりする患者を、最も医療者の目の届く1つの病室に性別に関係なく一時的に入室せざるを得ないのが現状である。患者の緊迫した病状が過ぎた時点で、他の病室や一般病棟へ転出する配慮がなされているが、1～2日間ではあっても男女混在にならざるを得ない入院生活は、患者にとって違和感のある体験になると考えられる。これまでに、病室環境のなかでも特に音や臭いに関する研究は行われており、患者は不快な思いをしており、そのことが入院生活の質に影響を及ぼしていることが明らかにされている (田口・今井・中島他, 1998)。しかし、病室の同室者について患者がどのような体験をしているのかについて明らかにした研究は少ない。

そこで、今回、患者が入院中に同室者とのかわりの中でどのような体験をしているのかに注目し、患者への配慮を考える基礎資料とすることを目指し、研究に取り組むこととした。

II. 研究目的

本研究は、緊急入院後に男女混在の救急病室に入室せざるを得なかった患者の体験を明らかにすることを目的とした。

III. 研究方法

1. 研究デザイン：質的研究。

2. 研究参加者：関東圏内にある総合病院の救急病棟にある、男女混在の病室に入室し、研究の承諾が得られた患者5名。

3. 研究期間：平成16年7～9月。

4. データ収集方法

研究協力が得られた関東圏内にある総合病院の救急病棟にある、男女混在の病室に入室し、緊急な病態が落ち着いた時点で、意思表示が可能な患者に研究協力を求める文書を配布した。そのうち、研究の趣旨を理解し研究協力に興味を示してくださった患者に口頭および文書で研究趣旨を説明し、研究協力の承諾が得られた患者を研究参加者とした。

病状が落ち着き、インタビューが可能である状態になった時点で一般病棟へ移動した後であった場合には、移動先の病棟内でインタビューを行った。参加者と一対一で半構成的インタビューを行い、入室後の印象、驚いたこと、困ったこと、男女混在という環境での体験などを中心に自由に語ってもらった。1回のインタビューは30分程度とし、体調に合わせて時間を調節した。

5. 分析方法

承諾の得られた場合にのみインタビューをテープに録音し、逐語録を作成した。語りのうち、救急病棟で男女混在の部屋に入室せざるを得なかった体験に関する部分を抽出し、類似点や相違点などを明らかにする分析を行った。

IV. 倫理的配慮

研究の趣旨および倫理的配慮が書かれた文書を用意し、研究の概要、研究参加は自由意志に基づくこと、途中で辞退してもよいこと、研究参加の有無は本人の治療やケアに影響せず不利益を被ることがないこと、調査で得られた内容は研究目的以外には使用しないこと、参加者が語った情報などの秘密を厳守しプライバシーを守ること、参加者の体調に合わせてインタビューを調整すること、研究成果を学会等で発表することがあることについて、口頭でも説明し承諾を得た。

V. 結果および考察

1. 参加者の背景

研究参加者は30歳代～60歳代の患者5名で、病

入室期間は2日間であった。その他参加者の背景は以下のとおりである（表1）。

2. 参加者の病室環境

病棟のナースステーションに最も近い一つの部屋を、救急患者を収容するための病室としており、男女混合部屋である。5名の参加者はその病室に入室していた。病室は4人部屋で、個々のベッドがカーテンで仕切られている造りとなっている。入室患者の入れ替わりは激しく、患者は数日で他の部屋へ移動していた。

3. 分析結果および考察

1) 男女混在はあり得ない

A氏は、「麻酔が切れたら目の前が男性でしょ」と述べ、入室後麻酔が切れたときに初めて男女混在であったことに気づいている。そして、「いくら救急で入っても男女一緒にの部屋って今まで経験したことがないんで、えーって思った。それが一番嫌だった」と語っていた。また、「女の人だったら絶対嫌だと思う人が多いと思う」とE氏は語っており、男女混在に対する不愉快な思いが強く表れていた。海外で病院勤務経験があるB氏にとっても、「病院っていうのは、同室はあり得ない」と捉えていた。さらに、「主人が某医大で2回手術して・・・だけど男女別にしていた。どうして男女一緒にの部屋に入れるのかわかって違和感があった」、「某病院は部屋も分かれていたし」と語る参加者もいた。このように、患者にとっては異性と同室になることに否定的な印象や違和感を得ており、一般常識として男女混在はあり得ないという認識を強くもっていることが明らかになった。

2) 何が起きているのか分からない

A氏は「目の前が男性」であったことを何度も繰り返し語っており、大変衝撃を受けていたこと

が伺える。それは、緊急手術後の入室であったため、男女混在であるという事前の説明がなく、異性と同室という事態を想定していなかったことも大きいと思われる。しかし、A氏が目を覚ましたとき、緊急手術を受け自分の病状も理解できない状態にある上に、術後で意識が朦朧とし、自分の身に何が起きているのかさえも把握できずに混乱している状態にあったと言える。そのようななかで、異性を前に予想外の光景を目にしたことも重なり、自分のおかれている状況が理解できないでいたと考えられる。

またD氏は、夜間に同室者が不穏状態に陥り、うなり声や苦しむ声を聞いている。その声から男性であることが分かったが、なぜうなっているのか、何をしようとしているのか分からずにいた。そして、自分は身動きが十分にとれない状態であったため、薄暗く同室者がよく見えないなか、「何をされるか分からない」といった恐怖を感じ、「夜、怖い思いをした」と語っている。

大家・林・喜多村他（2001）が入院患者103名を対象に入院生活のストレス要因を調査したところ、最もストレスが高い要因の一つとして「情報の欠如」を挙げている。救急病棟という特性から、病室で患者の病態が急変したり、不穏症状を示す患者がいたりすることもあるが、入室患者がそのような状況をあらかじめ把握することはまず不可能である。しかし、A氏やD氏のように自分の周囲で何が起きているのか、自分は安全であるのかが分からない場合に、異性と居合わせる事が更なる脅威となっていたと考える。

3) 同室者には聞かれたくない、見られたくない

「一番違和感を感じるののは用を足すとき」、「隣の女性がお手洗いをする時に臭気や音が聞こえる…一般的にはあまり聞きたくない」とB氏は語っていた。通常でも周囲を気にかける排泄は、異性

表1. 参加者の背景

参加者	A氏	B氏	C氏	D氏	E氏
性別	女性	男性	女性	女性	女性
年齢	60歳代	50歳代	30歳代	60歳代	40歳代
入院理由	虫垂炎手術	十二指腸潰瘍	尿管結石	イレウス	胆嚢炎
病室環境	正面が男性	左隣が女性	右斜め前が男性	左斜め前が男性	左斜め前が男性
入室期間	2日間	2日間	2日間	2日間	2日間

と同室の環境ではより敏感になっていたのではないかと考える。

「はい、消毒しますよ、とかっていうのは大きい声で言われると（同室者に）想像されるんじゃないかなって思う」とA氏は語っており、相手からは見えない状況にあっても、看護師の声かけて同室者からプライバシーを覗かれているような思いをしていたことも明らかとなった。このように、カーテンでしか遮ることの出来ない空間で、プライバシーを保ちたい状況で羞恥心を抱えながら入院生活を送っていることが明らかにされた。またC氏は、「ずっとこっちの方を見られて居心地悪かった」、「見られないようにカーテンを引いておかないと」と、同室者から見られているような感覚を感じ取っており、「私も見ないようにしなくちゃいけない」と同室者が自分と同様の不快感を得ないような配慮を行っていた。

飯島・高田・内田（2004）によると、病室内で個人的な空間を確保したい場合に間仕切りカーテンを閉める傾向があることを明らかにしており、本研究においても、カーテンという仕切を設けて他者との距離を保ち視線を遮ろうとしていた。しかし、救急病棟で常に声や、音、臭い、姿などに気を使いながら入院生活を送っており、カーテンで仕切られていてもプライバシーが脅かされていることが明らかにされた。普段の生活においても個人的な空間を確保したいと願うのは当然のことであるが、入院によって身動きも不十分なうえ、異性に気を遣いながらの入院生活は大変苦痛なものとなっていたことが伺える。

4) この状況は仕方がない

男女混在はあり得ないと感じつつも、参加者のほとんどが「救急だから仕方がない」、「部屋がなければしょうがない」、「説明があればしょうがない」と述べ、緊急入院であったことや治療とケアが優先される状況にあることを理由にして、この環境は変えられないと諦めていた。しかし、「一晩くらいは我慢できる」と語っているように、長くは耐えられない環境であると捉えていることが明らかにされた。

川口・松岡（1990）は、患者は遠慮して病院はこういう場所だと始めから諦めてしまい、それは日本人特有の医療観でもあると述べている。本研究において、患者は緊急入院という受け身的な立

場を余儀なくされ、自分では変えることができない状況を「仕方がない」という言葉で表していたものと考ええる。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、病室に男女の区別無く収容する場合に、患者がどのような体験をしているのかを明らかにしている。この結果は、ICUやリカバリールームなど、男女の患者が同じ部屋に入室している場合にも参考にすることが可能と考える。しかし、今回は一施設でデータ収集を行ったため、調査施設の病室環境や病院の特徴が影響し、他の施設でも同じような体験となるとは限らない。また、研究参加者のほとんどが女性であったことから、結果に偏りを生じてしまったことは否めない。

今後、男女混在に限らず同室者がいる患者の入院体験についても探求し、個々の入院生活の質が向上する援助を考えていくことが重要と思われる。

VII. まとめ

本研究結果より、緊急に男女混在の病室へ入院せざるを得なかった患者は、その環境を「あり得ない」と感じていた。また、「何が起きているのか分からない」状況の中で過ごさねばならず、自分の生活音や治療・処置などを特に「同室者には聞かれない、見られたくない」と思っていたが、「この状況は仕方がない」とあきらめていたことが明らかにされた。

本研究結果より、緊急入院した患者への環境に関する説明や、患者のプライバシーの配慮を充実させる必要性が示された。そのためには、どうしても男女混在にならざるを得ない場合、可能な限り病室の特徴を事前に説明したり、入室後に状況が分かるような説明を行ったり、異性患者が視野に入らないようなベッドの配置を工夫したりすることも重要と考える。また、男女混合部屋での入室日数を最小限とし、患者の様態が安定次第できるだけ早い時期に他の部屋への移動を調整することも必要であると考ええる。

本研究結果をもとに、入室している患者の体験を病棟スタッフが理解するきっかけとなり、病棟

全体で患者の不快感を出来るだけ抑えた配慮に取り組むことが望まれる。

本研究は、平成16年度日本赤十字看護学会研究助成を受けて実施した。

引用文献

藤井まゆみ・浜名由香・高野圭三・有光正史・奥田隆彦・古賀義久 (1995). ICU入室患者におけるストレスについて. 看護学雑誌, 59 (11), 1057-1059.

川口孝泰・松岡淳夫 (1990). 病棟におけるテリトリー及びプライバシーに関する検討. 日本看護研究会雑誌 13 (1), 88-92.

大家香里・林由加子・喜多村和・山田紀代美 (2001). 入院生活におけるストレスの要因分析. 名古屋市立病院紀要, 24, 111-115.

田口薫・今井香寿栄・中島真紀代・川上直美・中西喜巳・高木すが子・高倉弘美 (1998). 4人床室における人的環境のストレス：聴覚・視覚・きゅう覚から探る. 富山県立中央病院医学雑誌, 21 (1/2), 27-30.