

# ICUにおける患者プライバシーに関する意識調査

## 1病棟3階東

○西村麻衣子 西村淑乃 篠原木綿子 小林しのぶ 藤野淑子

### はじめに

当院総合治療センター(以後 ICU と略す)は、14床のベッドを持ち、うち4床がオープンスペースとなっている。多くの患者は、持続鎮静下で、人工呼吸管理をしているが、最近では、術後、意識下での入室患者が増えてきている。また、面会時間の拡大により、患者家族が ICU 内にいることが多くなっている。患者の重症度や感染症などを考慮すると、ベッドの配置にも制限があり、比較的入室期間の短いこれらの患者への適切なベッド配置が出来にくいのが現状である。このような状況の中でのICU入室環境が、患者および家族にとって、苦痛になっているのではないかと、また、プライバシーは守られているのだろうか、という声が看護婦間であがるようになった。そこで今回、私たちは、ICU 看護婦および、患者、家族に意識調査を行い、問題点を抽出し、改善できる点はないか検討したので報告する。

### 用語の定義

「プライバシー」とは、他人に知られたり、干渉されない個人の情報・秘密をいう。  
なお、患者・家族には、「恥ずかしい思いや不快な思い」として回答してもらった。

## I 研究方法

1. 調査期間 平成13年2月1日～5月31日
2. 調査対象 ICUに意識下で3日以上入室した患者 50名  
上記患者のところに面会したことのある家族 50名  
ICU所属の看護婦 27名
3. 調査方法 上記対象で研究の主旨を説明し同意の得られた者に対し、無記名留め置き法によるアンケート調査を行った。患者・家族には、入室前オリエンテーションの際に依頼用紙を渡し、説明後、承諾を得た。退室2～3日後に病室へ訪問し、再度承諾を確認した者に対しアンケート用紙を配布。その後、1週間以内に回収した。
4. 調査内容 ICU入室中の患者のプライバシーに関する意識調査で、研究者らが独自に作成したものを使用。1)環境、2)処置・検査・看護ケア、3)その他の大きく3項目に分け、それぞれについて質問した。解答は5段階尺度による評価(5点を1番良い評価)とした。(資料1)
5. 分析方法 各項目において5～4点を良い評価と判定し、患者・家族・看護婦間の意識の相違を比較した。統計学的検定には分割表分析係数を用い、 $p < 0.05$ を有意とした。

## II 結果

アンケートの回収率は、患者74%、家族70%、看護婦100%であった。(図1～14)

### 1. 環境

「患者の身の回り、ベッドサイドの環境」については、5～4点と自己評価した看護婦は88.8%、患者91.1%、家族では97.1%であった。「面会時の環境」については、スクリーンなどの使用により外から見えないように配慮するという項目で、5～4点と評価した看護婦は51.8%、患者82.3%、家族では87.5%であった。「夜間の環境」は、機械の音や物音に関しては有意差がみられなかったが、照明については、患者の評価は看護婦の評価より有意に低かった。

## 2. 処置・検査・看護ケア

「処置やケアの際の声かけ」について5～4点と自己評価した看護婦100%に対し、5～4点と評価した患者は60%と有意に低く、「肌が露出しないよう配慮する」においても看護婦よりも患者の評価は有意に低かった。「外から見えないように配慮する」「終了時は病衣・寝具を整える」「手際よく行う」については患者評価、看護婦の自己評価ともに高かった。「看護婦の話し声や笑い声」については看護婦の自己評価は患者・家族の評価より有意に低かった。

## 3. その他

「入室中、恥ずかしい思いや不快な思いをした」と評価(3～1点)した患者は23.4%、家族は6.4%であった。「プライバシーは守られていたと思う」(5～4点)患者は100%家族90.6%であり、「ICUという環境でもプライバシーは優先されるべきである」(5～4点)と答えた患者は72.7%、家族58.6%、看護婦88.8%であった。

# III 考察

## 1. 環境

ベッドサイドや、面会時の環境については、患者、家族、看護婦ともに評価は高く、現状で特に問題はないと考える。夜間の環境では、音よりも明るさにおいて、看護婦が配慮しているにもかかわらず、患者の評価は低かった。ICU内には、重症者や緊急入室患者が存在し、昼夜を問わず処置が行われるため、完全に照明を消せないのが現状である。それらの明かりが、現在使用しているスクリーンだけではさえぎれていないために、今回のような評価につながったと考える。このような環境は睡眠障害の原因となり、ICU症候群を引き起こす可能性がある。中山らは、「看護婦が日々の業務を行ううち、疑問や違和感を感じなくなっている環境や様々な機械類は、患者やその家族にとっては非日常的な環境である。」<sup>1)</sup>と述べている。患者にとってICUは、療養の場であるとともに、生活の場であることを忘れてはならない。患者が安楽に過せるために、よりきめこまかな配慮に心がけ、不快感をもたらす環境因子を最大限取り除けるよう、努めていく必要があると考える。

## 2. 処置・検査・看護ケア

6項目中、2項目で、患者評価は看護婦の自己評価よりも有意に低かった。これは、看護婦の意識の中に、看護介入自体が、患者のプライバシーを侵害しているという認識が不足していたためと考える。また、持続鎮静を受け、自己主張をすることが出来ず、反応の乏しい患者と接することの多かった中で、無意識のうちに処置やケアを優先してしまっていた結果であると考えられる。医療従事者は自分の医療行為を通じて患者のプライバシー領域に半ば強制的に侵入しているため、最大限の配慮をすることが重要であると言われている。特に、ICUにおいては、患者のプライバシーは、看護婦に委ねられているという認識を定着させ、私語を慎む、声かけを十分に行う、肌の露出を最小限にする、などについて意識向上を図る必要があると考

える。

### 3. その他

入室中に不快な思いをした、と回答した患者は23.4%であったが、ほとんどの患者・家族が「プライバシーは守られていた」と回答し、予想していたよりも良い評価であった。これは、1つには今回のアンケートの対象が、比較的短期間の入室であり、順調な経過で一般病棟へ退室した患者であったためと考えられる。また、プライバシー保護に対する意識が、患者・家族は看護婦に比較し、それほど高くなかったことが今回の評価につながったと考えられる。今回のアンケート結果に甘んじることなく、不快な思いをした患者もいたということを厳粛に受け止め、さらにプライバシーを配慮した看護を行っていく必要があると考える。

今回の研究を通して、プライバシーに対するそれぞれの意識を知り、問題点を明らかにすることができた。ICUでは重症患者や不穏な患者がいるため、目が離せない場合もある。また、集中治療を行う上で、患者の安全を優先しなければならず、プライバシーが優先できないことも少なくない。これらの理由から、入室前オリエンテーションの際に、ICUの環境の特殊性(照明やモニター音など)に加え、それらのことを十分に説明し、理解しておいてもらうことも重要であると考えられる。

現在、医療事故の問題や、情報開示などの社会事情の変化に伴い、患者、家族の医療に対する要求はますます高くなってきている。これら患者・家族のニーズを的確につかみ、きめ細やかな看護サービスを提供していく必要があると考える。

今後の改善策としては、①カーテン・ロールスクリーンの導入、②入室前オリエンテーションの充実、③入室前・入室中のベッド配置の配慮について、検討していきたい。

#### まとめ

ICUにおける患者プライバシーに関する意識調査を患者・家族・看護婦に行い、以下のことが明らかになった。

1. ベッドサイドや面会時の環境については、患者・家族・看護婦ともに評価は高かった。
2. 夜間の環境については、音よりも照明について患者の評価は低かった。
3. 処置・検査・看護ケアについては、6項目中2項目で患者評価は看護婦の自己評価より低かった。
4. 恥ずかしい思いや、不快な思いをした患者は23.4%であった。
5. ほとんどの患者・家族がプライバシーは守られていたと評価していた。
6. 今後の改善策として、カーテン・ロールスクリーンの導入、入室前オリエンテーションの充実、ベッド配置の配慮について検討を行なう。

#### 引用文献

- 1) 中山玲子、ほか：患者家族が体験するICU環境の検討、第29回日本看護学会集録、成人看護I、p. 25、1998。

#### 参考文献

- 1) 河合優年・松井惟子：看護実践のための心理学、メディカ出版、1996。
- 2) 加藤万利子、ほか：ICU・CCU看護教本、p. 24、医学図書出版、1994。
- 3) 下田澄江、ほか：患者サービスに関する要因の検討、第29回日本看護学会集録、看護管理、

(資料1)

\*\*\* 患者のプライバシーに関するアンケート \*\*\*

\* 解答は、すべて5段階尺度による評価 \*

1. いつもそう思う、またはいつもしている
2. だいたいそう思う、またはだいたいしている
3. ときどきそう思う、またはときどきしている
4. あまりそう思わない、またはあまりしていない
5. まったくそう思わない、または全くしていない

(質問 : 患者・家族/看護婦)

I (環境)

- ① 患者の身の回りや、ベッドサイドの環境は整えられていた。 / 整えている。
- ② 家族面会時は外から見えないよう配慮されていた。 / スクリーンをするようにしている。
- ③ 家族面会時は家族だけで過ごせる時間が持てるように配慮されていた。 / 配慮している。
- ④ 夜間の照明は気にならなかった。 / 必要最小限にしている。
- ⑤ 夜間の音は気にならなかった。 / モニター音などを配慮している。(同期音など)

II (処置・検査・看護ケア)

- ① 話し声や笑い声は気にならなかった。 / 不必要な私語は慎むようにしている。
- ② 処置や、清拭などのケアの際は声掛けは十分に行われた。 / 声掛けを行っている。
- ③ 処置や、清拭などのケアの際は肌が露出しないよう配慮されていた。 / 配慮している。
- ④ 処置や、清拭などのケアの際は外から見えないよう配慮されていた。 / スクリーンをしている。
- ⑤ 処置や、清拭などのケアの終了時には、病衣や寝具は整えられていた。 / 整えている。
- ⑥ 処置や、清拭などのケアの際は手際よく行われた。 / 手際良く行えるようにしている。

III (その他)

- ① ICUという環境の中でも患者のプライバシーは優先されるべきである。 / (全対象者)
- ② 入室期間中、恥ずかしい思いや不快な思いをしたことはなかった。 / (患者・家族のみ)
- ③ プライバシーは守られていたと思いますか。 / (患者・家族のみ)

## 《環境》

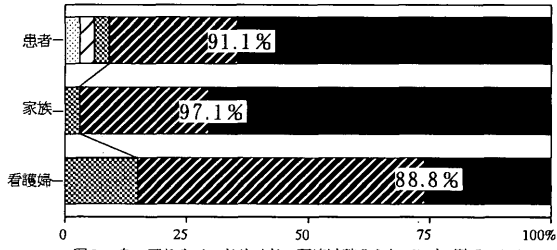


図1：身の回りやベッドサイドの環境は整えられていた/整えている

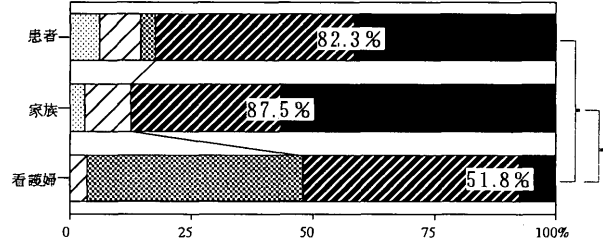


図2：家族面会時外から見えないうように配慮されていた/スクリーンをしている

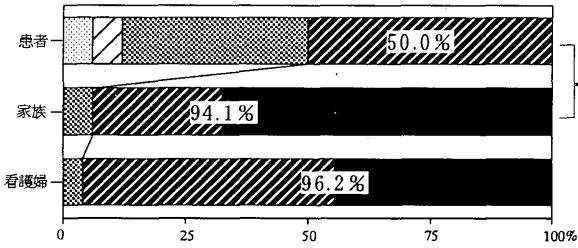


図3：家族面会時家族だけで過ごせるよう配慮されていた/配慮している

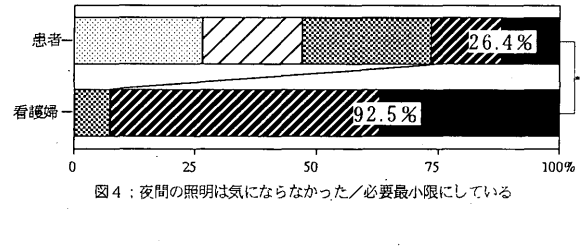


図4：夜間の照明は気にならなかった/必要最小限にしている

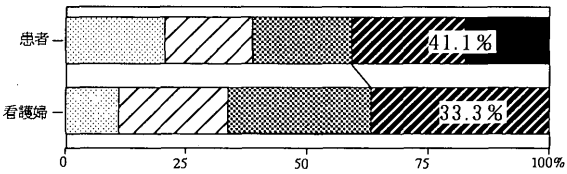


図5：夜間の音は気にならなかった/モニター音などに配慮している

## 《処置・検査・看護ケア》

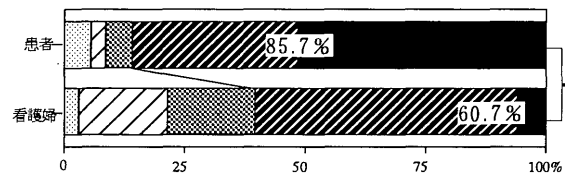


図6：話し声・笑い声は気にならなかった/不必要な私語は慎んでいる

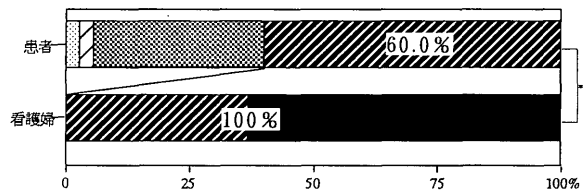


図7：声かけは十分に行われた/行っている

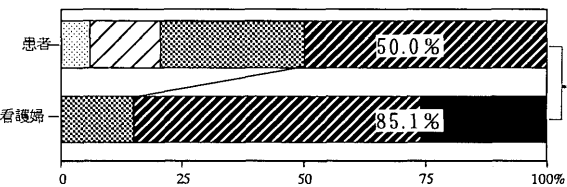


図8：肌が露出しないように配慮されていた/配慮した

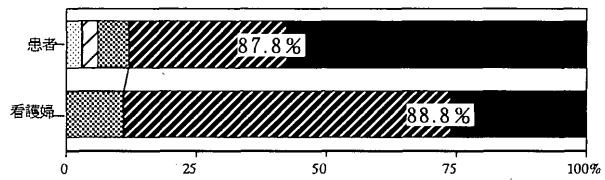


図9：外から見えないように配慮されていた/スクリーンをしている

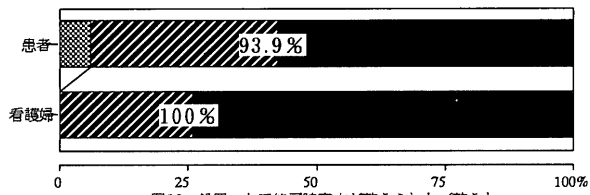


図10: 処置、ケア終了時復衣が整えられた/整えた

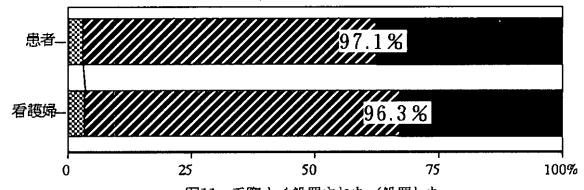


図11: 手際よく処置された/処置した

《その他》

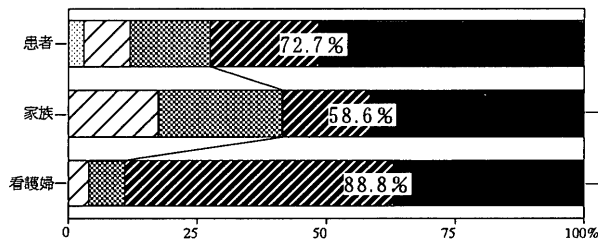


図12: ICUでも患者のプライバシーは優先されるべきである

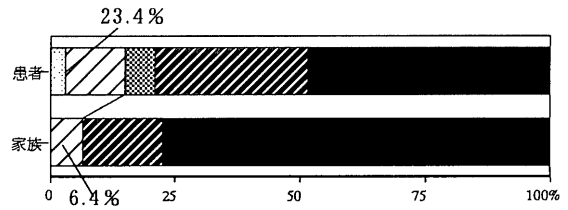


図13: 恥ずかしい思いや不快なことがなかった

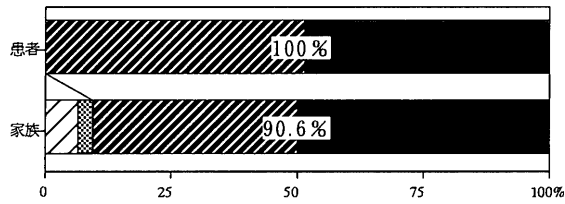


図14: プライバシーは守られていたか?

□ していない、  
またはまったく  
そう思わない

▨ あまりしていない  
またはあまり  
そう思わない

▤ 時々している  
または時々  
そうしている

▧ だいたいしている  
またはだいたい  
そう思う

■ いつもしている  
またはいつも  
そう思う