

## 病院における私物持ち込みに関する実態とその課題

## The Actual Situation and the Problems concerning Bringing Personal Effects in Hospital

## 5. 建築計画 - 2. 施設計画

病院 入院患者 持ち込み物  
物品共有 看護師

正会員 ○竹原 弥里\* TAKEHARA Misato  
同 毛利 志保\*\* MORI Shiho  
同 今井 正次\*\*\* IMAI Syoji  
同 加藤 彰一\*\*\*\* KATO Akikazu  
日紫喜 みちる\*\*\*\*\* HISHIKI Mituru  
原 玲子\*\*\*\*\* HARA Reiko

## 1. はじめに

近年の医療施設においては、医療費削減を主な目的とした在院日数の短縮が求められている。医療・看護の標準化を目的とするクリニカルパスの導入などが試みられているが、患者自身の回復意欲の向上も在院日数の短縮に影響を与えると考えられる。

看護業務の標準化のためには入院中は秩序ある生活を優先するよう患者に意識付けを行うとともに、病室という限られたスペース内で看護師が動きやすくしておくことは不可欠な要素となる。一方、患者の回復意欲は入院前の生活を入院中もキープすることによって高まると推察されるため、以前の生活とのつながりやアイデンティティを持ち続けられるような環境的配慮が求められる。

本研究は、そうした相矛盾する要求を満たす病室環境整備のため、病室内の物品に焦点をあて病院支給物品や患者の私物持ち込みについて再整理し、ひいては病室計画について新たな知見を得ることを目的とした。そのために患者の私物の持ち込み状況や、持ち込みに対する看護側の方針や意識を把握した。

## 2. 医療福祉施設における私物の持ち込に対する考え方

医療施設と福祉施設では私物の持ち込に対する考え方は異なる。福祉施設では研究成果の蓄積\*から私物の持ち込を肯定的に捉え施設も本人や家族に働きかけている。

しかしながら、個室が前提で入居が数年におよぶ福祉施設と多床室中心の医療施設では条件が異なっており、今井ら(1993)\*<sup>2</sup>の研究では、限られたスペースでの空間の使い分けや秩序化についての提言が見られる。医療施設では多くを持ち込むことのみをよしとするのではなく「回復や精神安定に効果的なものを厳選」し「共有化するものと専用するものの分別」など、物品の種類や置き場所の秩序化が求められているといえる。

## 3. 調査概要

## 1) 調査方法

表1に調査方法の概要を示す。患者・看護師に病室への私物持込状況に関するアンケートと入院案内に関する情報入手を行った。患者本人が記入できない場合は看護助手が聞き取りで記入した。

## 2) 調査対象の概要

表2に調査対象の概要、図1に病室平面図、図2に4床室の展開図を示す。病室構成は4床室が2.7割を占めた。その空間の質の向上が目的でもあるため4床室を主な対象とした。面積は23.5㎡(内法)で、現行の基

表1. 調査概要

調査方法	アンケート調査(患者は看護助手による聞き取り記入)
調査日程	配布: 2010年8月25日~9月7日 回収: 2010年9月8日~10月14日
調査対象者	患者(入院後3日以上経過) / 看護師全員
回収数	患者: 50、看護師: 配布数: 163、回収数: 131、回収率: 80.4%
設問内容	患者: 持込物品の把握と評価 看護師: 持込物の評価

表2 調査対象の概要

名称(所在地)	K市民病院(兵庫県K市)
開院年、病床数	1966年、本院234床(稼働中137床)
病室構成	個室(14室)、2床室(42室)、3床室(4室)、 4床室(25室)、亜急性(6室)
病室面積(内法)	個室・2床室(12.4㎡)、4床室・亜急性(23.5㎡)

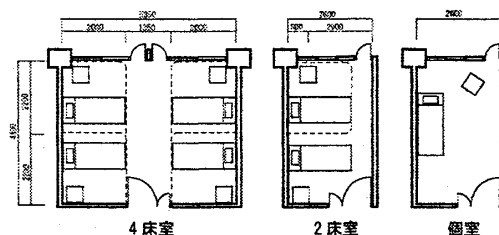


図1 K病院 病室平面図

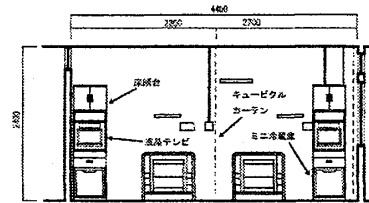


図2 K病院 4床室展開図

\* 三重大学大学院工学研究科 博士前期課程  
\*\* 三重大学大学院工学研究科 助教・工博  
\*\*\* 三重大学大学院工学研究科 名誉教授  
\*\*\*\* 三重大学大学院工学研究科 教授・工博  
\*\*\*\*\* 地方独立行政法人桑名市民病院 看護部長  
\*\*\*\*\* 三重大学工学部

\* Graduate Student, Graduate School of Eng., Mie Univ.  
\*\* Assistant Prof., Graduate School of Eng., Mie Univ., Dr. Eng.  
\*\*\* Prof. Emeritus, Graduate School of Eng., Mie Univ., Dr. Eng.  
\*\*\*\* Prof., Graduate School of Eng., Mie Univ., Dr. Eng.  
\*\*\*\*\* Independent administrative organizations Kuwana City Hosp. Head of Nurse  
\*\*\*\*\* Faculty of Eng., Mie Univ.

準\*<sup>3</sup>を満たしていない。

### 3) 調査対象施設における持込に対する考え方

表3に入院案内記載の準備品と病院付帯設備を示す。準備品は全て院内で購入可能であり、これらの考え方は、看護師・看護助手ともに行き渡り徹底されている。

## 4. 調査結果

### 1) 回答者の属性

表4に患者属性、表5に看護師の属性を示す。

表4 患者の属性

性別	男性: 30, 女性: 21, 未回答: 7
年齢	10代: 2, 20代: 2, 30代: 2, 40代: 5, 50代: 5, 60代: 14 70代: 18, 80代: 8, 未回答: 2, 平均年齢: 64.1
自宅場所	K市内: 30, 近隣地域: 6, その他: 6, 未回答: 8
病室タイプ	個室: 3, 2床室: 14, 4床室: 31 重急性: 2, 未回答: 1
診療科	内科: 20, 外科: 11, 脳神経外科: 9 整形外科: 16, 産婦人科: 1, 耳鼻咽喉科: 4 泌尿器科: 3, 皮膚科: 1, 眼科: 1, (複数診療あり)
治療行為	手術有: 25, 無: 33 リハビリ有: 8, 無: 50

表5 看護師の属性

役職	看護師: 115, 役職者 12 (看護師長 5, 副看護師長 5, 主任 2), 看護助手: 16
年齢・経験年数	平均年齢: 38.4, 平均経験年数: 11年1カ月
性別	男性: 4, 女性: 122, 未回答: 5

### 2) 持込の実態

#### ①病室への持込みの実態

病室への持込について割合の高い順に示す(図3)。

上位1~8位は全て入院案内に記載されており運営方針に則った結果である。自発的な持込み割合が最も高いのは、「ペン(筆記具)」であった\*<sup>4</sup>。入院準備品に記載のない物品の殆どは持込率が半数以下であったが、携帯電話は半数以上が持込んでいた。以前の生活と結びつきと関係の深い「置物・装飾」「趣味」は特に持込み率が低く平均1割程度であった。また、付帯の椅子も置かれていない(病室外)患者が半数程度いた。\*<sup>5</sup>

#### ②持込み種類数に影響を与える要因

一人あたりの持込種類数は平均28.2で、最少が8、最多が45とばらつきがみられた。

自宅までの距離別(「市内」「広域都市圏内」「それ以外」)と比較すると(図4)、長距離の患者ほど持込種類数が多かった。本研究では家族の訪問頻度は把握できていないが、関係があると推察される。

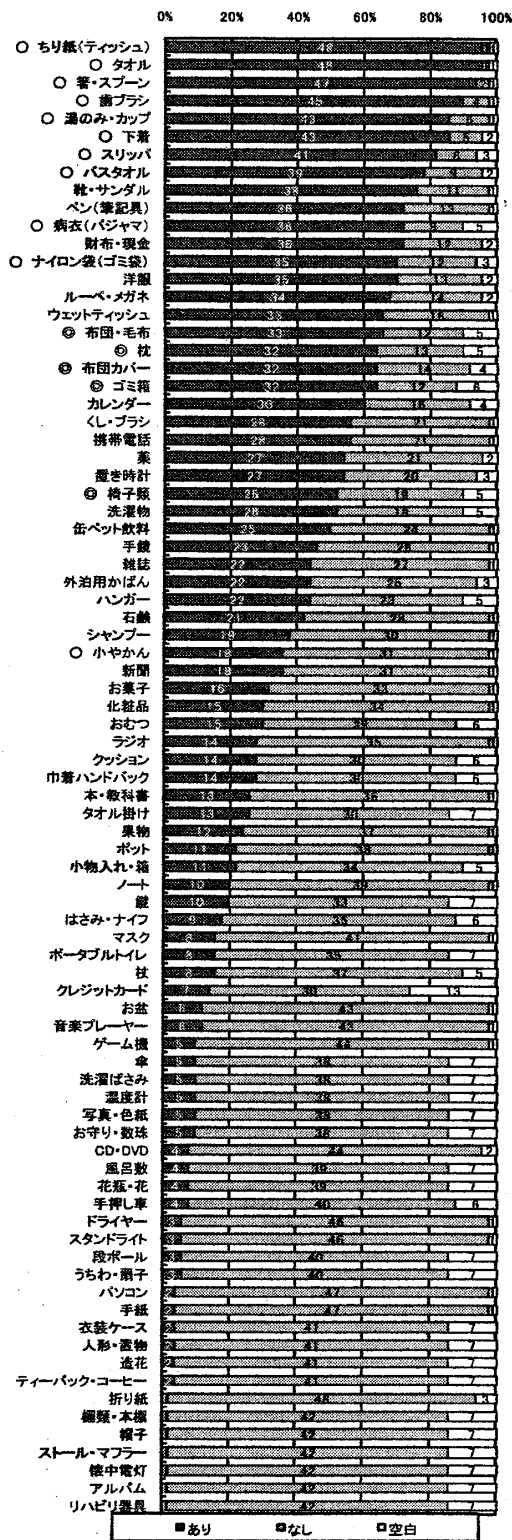
診療科別に比較すると(図5)「内科」よりも「外科・脳神経外科」「整形外科」で多い傾向があった。手術の有無によっても差異がみられたことから、術後の過ごし方と関係があると思われる。

病室タイプ別に見ると(図6)、2床室と4床室、個室の種類数は同程度で、病室面積との関連は見られなかった。

入院後の経過日数との関係\*<sup>6</sup>では正の相関は見られなかったが、入院後14日以内\*<sup>7</sup>の患者に限定すると、

表3 入院案内の抜粋

準備品	印籠/下着/病衣(おまき等)/タオル3枚程度 バスタオル2枚程度/洗面具/湯呑/箸(スプーン) 小やかん/ナイロン小袋/ちり紙/薬手帳
病院付帯	床頭台/上部棚/衣類用フック



◎: 病室に入院時から置かれるもの  
○: 入院案内に記載される準備品

図3 病室への持込み率

日数が長いほど種類数の増加が認められた。

③持込物の置かれる場所

大分類にまとめた持込みと置き場所の関連を示す(図8)。分類に限らず多くがベッド・テーブル上、床頭台など手の届くところに置かれ、病室外に置かれるものは非常に少ない。床頭台上には、飲食以外に整容やオーディオ機器、趣味や容器、置物など多様なものが混在していた。ベッド・テーブル上にはオーディオ・機器や衣装ケースに混じっておむつ(未使用)や入退院時しか必要ない外出用衣料が置かれていた。アイデンティティのための表出ではなく、収納が少ないことによるあふれだしの状況が明らかとなった。

④持込物の数量

表6に患者一人が同じものを複数持ち込んだものについて抽出した\*。これらは主にi) 消耗品 ii) 洗濯し使いまわすものに大別されるが、特筆すべきは入院案内で書かれた数より多く準備品を持ち込んでいること、準備品でないが外泊用かばん(3点)やおむつ(20箱)などの持込み事例があることである。これは家族がまめに持ち帰らないこと、買い置きが推察される。いずれも家族の訪問頻度の少なさと関わりが深いと推察される。

3) 持込みに対する意識

持込みに対する患者や看護師の意識を把握するため、物品リストを対象とし評価を行った(図9)。患者には、「病院側が用意し共有したいもの」、看護師には看護の立場から「病院で共有」「消耗品として病院で用意」「個人持ち込み」「持込を制限」するものに分類してもらった。

①患者による評価

病院側が用意し共有したいという要望が最も高かったものは「カレンダー」であり病院支給物品を除くと、「タオル掛け」「ハンガー」「新聞」「懐中電灯」「ドライヤー」「置時計」が続いた。これらは、ホテルでは通常貸出すシステムがある。患者の中にはホテルを意識したシステムを求める傾向があることが推察された。

②看護師の評価

「病院で貸出す」という意見が多かったのは「食器(準備品以外)」や「家電」「清掃洗濯用具」であった。

「消耗品として病院で販売」の要望が高かったのは、院内で購入可能な「洗面道具」「文具」「おむつ」であった。

「個人で持込んでほしい」という意見が高かったのは、「着替え」をはじめ「オーディオ機器」「趣味」「置物・装飾」であった。後述の「持込を制限する」意見よりもこの割合が高かったことは、本調査対象の看護師の意識としては私物の持込を強く制限する志向性はないと思われた。

「持込を制限する」という意見が高かったのは、楽器、

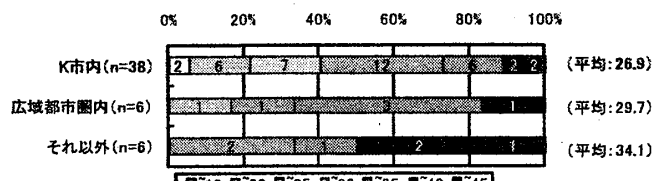


図4 自宅場所と持ち込み種類の関係

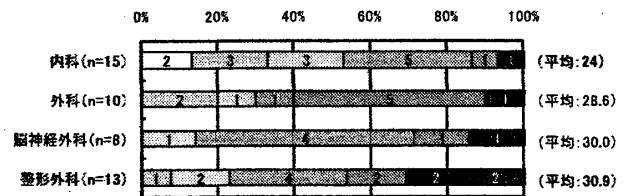


図5 診療科と持ち込み種類の関係

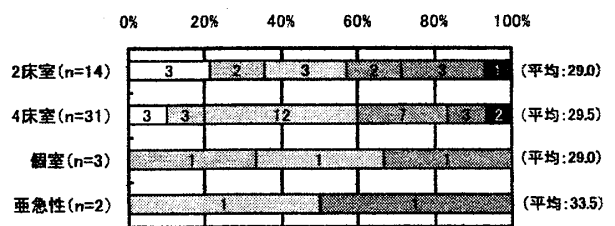


図6 病室タイプと持ち込み種類の関係

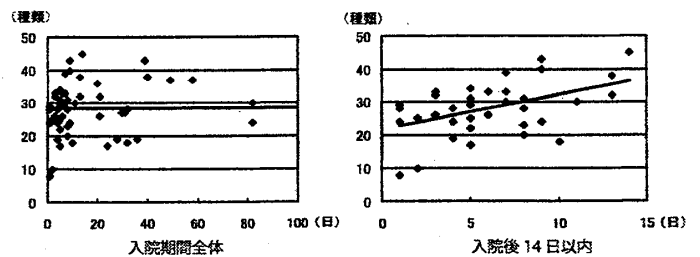


図7 入院経過日数と持ち込み種類の関係

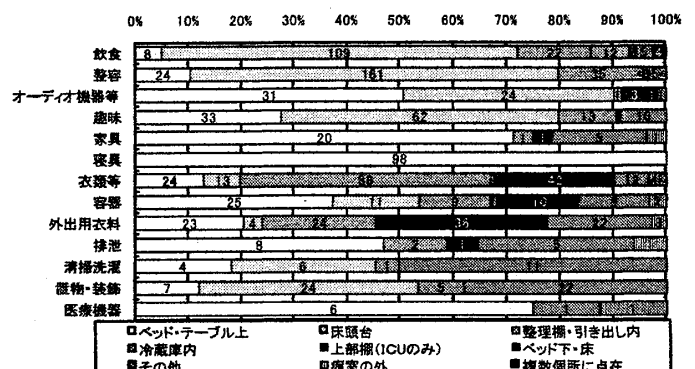


図8 ものの種類別にみた置き場所

表6 複数の持ち込みがある物品と最大持ち込み数

大分類	細分類(最大持ち込数)
飲食	箸・スプーン(13)、湯のみ・カップ(10)、お菓子(6)、缶・ペット飲料(7)、果物(2)
整容	ティッシュ(3)、ウェットティッシュ(2)
オーディオ機器等	携帯電話(2)
趣味	雑誌(5)、本・教科書(5)、ペン・筆記具(3)
家具	椅子類(2)
寝具	布団カバー(3)、クッション(7)
衣類	下着(5)、パジャマ着替え(6)、タオル(12)、バスタオル(8)
容器	小物入れ・箱(4)、ゴミ箱(2)、ナイロン袋(10)
外出用衣料など	外泊用かばん(3)、洋服(3)、洗濯物(3)
排泄	おむつ(20)
清掃洗濯	ハンガー(3)
置物・装飾	カレンダー(2)

オーディオ機器、ナイフなど、他の患者とのトラブルになる可能性が高いものであった。

③患者と看護師の意識\*9

「病院での共有品」に対する意識は、両者とも似た傾向が見られた。したがって、表7の物品については、個人の持込を制限し共有することで利便性を図ることが可能である。

5. まとめ

本研究は、病室内にある物品としての病院支給や患者の持込みについて再整理を行うことにより病室計画の新たな知見を得ることを目的とし、患者の持込み状況や看護師の意識を把握した。以下にその結果をまとめる。

- ①私物の持込みは、殆どが入院案内記載の物品であり、アイデンティティ創出につながる趣味や置物などの持込み割合は、携帯電話以外は少なかった。
- ②持込種類数への影響要因は、自宅からの距離（遠方）、診療科（外科系）、入院日数（長期）であり、病室面積や年齢による差異は認められなかった。
- ③持込が置かれる場所は手の届くところに集中し多用途の物品が混在していた。また、同種類のものが多く持ち込まれる要因として、荷物の配置や入れ替えなど人的なメンテナンスの不十分さが考えられる。
- ④院内の物品共有に対する意識は患者と看護師で同じ傾向を示したことから、運営システムと場所の再整理への提言として、可能なものは共有化を進め、頻度別の物品整理による病室外空間の活用が考えられる。そのことにより、限られたスペースでも煩雑さをなくし利便性を高めることが期待される。ただし、こうしたことには人的メンテナンスが不可欠であり、そうした業務について家族を含め誰が担うのが課題となる。

謝辞

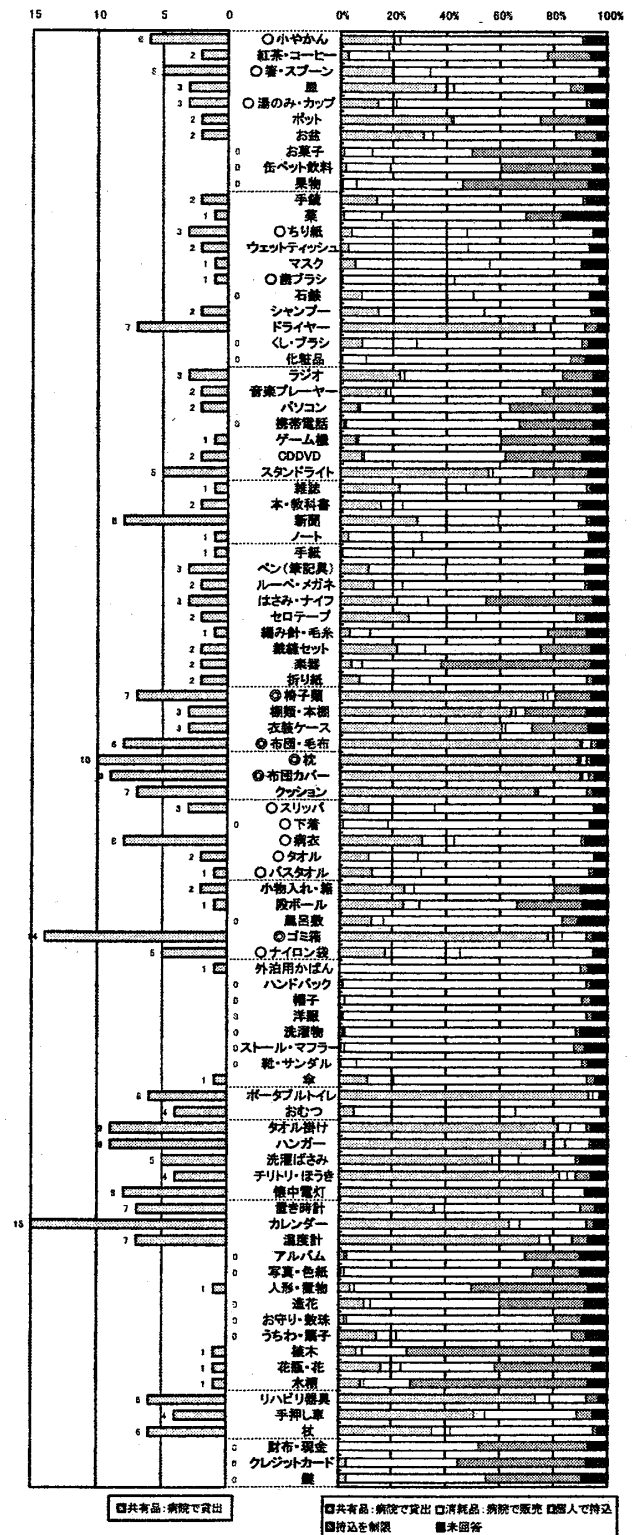
本調査はK病院との共同研究として実施した。調査にご協力いただいた入院患者・看護師の皆様には記して謝意を表します。

注

- 1：参考文献1）2）参照
- 2：参考文献3）参照
- 3：現行基準は6.4㎡/床（4床室は内法25.6㎡）（医規16）
- 4：移動に必要な靴・洋服を除く。
- 5：最初から病室にない場合もあるが患者が必要とすれば対応している。
- 6：入院1010日の患者は除く。
- 7：調査対象者の入院経過日数の平均は13.6日である。
- 8：特徴をつかむため、複数持込の患者が1名のみのは除く
- 9：患者の回答数が少ないことから、量的な比較は難しいため、およその傾向を見るに留める。

参考文献

- 1) 橘弘志 外山義 高橋鷹志 古賀紀江：個室型特別養護老人ホームにおける個室内の個人的領域形成に関する研究、日本建築学会計画系論文集第500号、pp.133-138,1997.10
- 2) 古賀紀江 高橋鷹志 外山義 橘弘志：環境移行における「もの」の意味に関する研究—高齢者居住施設入居者が所有する「もの」の実態とその意味、日本建築学会計画系論文集 第551号、pp.123,2002.1
- 3) 今井正次 前田芳弘：病室内の生活空間形成の要求 病院・療養



患者の評価 看護師の評価

図9 患者と看護師の持込み物に対する評価

表7 共有意識が高い物品

患者・看護師	ドライヤー、クッション、タオル掛け、ハンガー
患者>看護師	テレビ・ほうき、懐中電灯
患者<看護師	小やかん、新聞、カレンダー、時計
患者<看護師	温度計、スタンドライト