

多床室における入院患者の姿勢と行為に関する考察  
早期離床を促すための病室環境に関する研究 その1

正会員 ○原 玲子 1\*  
同 毛利 志保 2\*\*  
同 今井 正次 3\*\*\*  
同 加藤 彰一 4\*\*\*\*  
同 松本 隆利 5\*\*\*\*\*  
同 今井 康治 6\*\*\*\*\*

病院 早期離床 多床室  
姿勢 行為

1. 背景と目的

近年の医療施設においては、在院日数の短縮が求められている。そのため、医療・看護の標準化を目的とするクリニカルパスの導入や、早期リハビリの促進、地域医療福祉施設との連携などが試みられるとともに、患者の早期離床の促進も期待されている。デイルームや食堂など、病棟全体におけるアメニティの充実が進む一方で、病室内の計画においても患者が離床を促進するための環境整備が必要である。

本研究では、前段で患者の姿勢と行為の実態把握から、病室環境による離床促進のための要件を見出す。また、後段においては間仕切り家具に特徴のある病室を取り上げ、その利用実態から間仕切り家具の意義について述べることを目的とする。

2. 調査方法

行動観察調査および属性調査を行った (表 1)。

行動観察については、15分間隔で3時間 (計 18回)、巡回により対象患者の居場所・姿勢・行為を記録した。属性については、看護師にカルテからの転載を依頼した。

3. 調査対象の概要

調査対象はK病院とY病院を対象とした (表 2)。K病院は 1966 年開設で現行の基準面積を満たしていないほか、病室には床頭台があるのみである。病棟内の共用空間は殆どみられない。一方、Y病院は 2005 年開設であり、病室内には床頭台の他デスクが付帯されている。また、食堂や廊下の突き当たりなど、随所に共用空間が提供されている (図 3・4・5)。

4. 調査結果

1) 対象患者の属性

表 3 に患者の属性を示す。両病院における対象患者の平均年齢、入院経過日数はほぼ同じであるが、生活自由度に違いが見られた。Y病院の方が生活自由度の高い患者の割合が高かった。

2) 対象患者の行動

・居場所

調査時間のうち、対象患者が観察された回数を用いて頻度による分析を行った。

対象患者の居場所割合について、図 6 に示す。「ベッド上」とは、ベッド上の滞在およびベッドサイドに座った

表 1 調査方法

調査方法	15分間隔で病室巡回による行動観察(15分×6回) 1回目 10:00~11:30 2回目 12:00~13:30(昼食時) 3回目 14:30~18:00
調査内容	患者の居場所・姿勢・行為
調査日程	調査病室(病棟内) K病院:2010年1月12日、1月14日 Y病院:2011年3月28日、3月29日

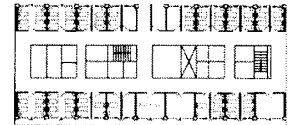


図 1 K病院 (病棟平面図)

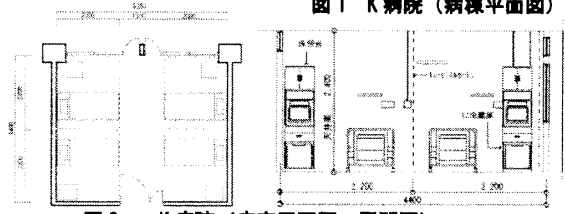


図 2 K病院 (病室平面図・展開図)

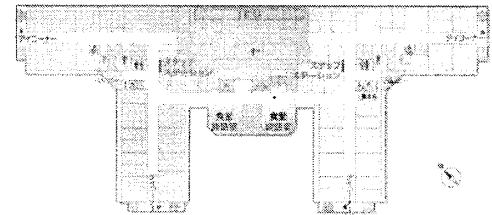


図 3 Y病院 (病棟平面図)

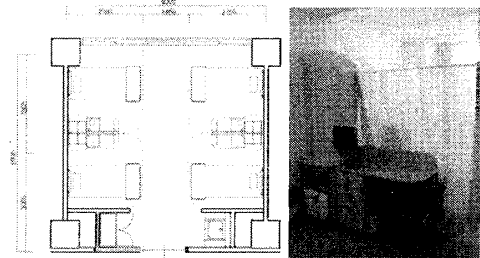


図 4 Y病院 (病室平面図・間仕切り家具写真)

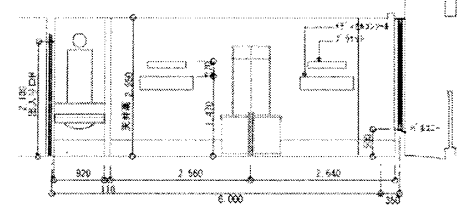


図 5 Y病院 (展開図)

表 2 調査対象の概要

名称	K病院 (M県K市)	Y病院 (A県A市)
開院年・病床数	1966年 .234床	2005年 320床
病室構成	個室(14室)、2床室(42室)、3床室(4室)、4床室(25室)、亜急性性(6室)	4床室(63室)個室(68室)
病室面積	個室・2床室:12.4㎡ 4床室・亜急性性:23.5㎡	4室:36.53㎡ 個室:18.62㎡

状態を指す。「病室内離床」とは、ベッドから離れているが病室内にいる場合、「離室」とは病室外の滞在を指す。

K 病院では約 86%が「ベッド上」であったのに対し、Y 病院では約 69%であった。病室外にデイコーナーや食堂など共用空間があることから、居場所に影響を与えていると考えられる。

・ 姿勢

姿勢の分類方法を表 4 に、病室内における患者の姿勢の内訳を図 7 に示す。K 病院では「ベッド臥位」が約 70%、次いで「ベッド上座位」が 12%、「ベッドサイド座位」10%、「ベッド横椅子座位」が 8%であった。一方、Y 病院では「ベッド臥位」が 65%、「ベッド上座位」が 17%、「ベッドサイド座位」7%、「ベッド横椅子座位」11%であった。K 病院では Y 病院よりもベッドで横になる割合が高く、若干ではあるが Y 病院の方がベッド横の椅子に座る割合が高かった。ベッド周りの空間の広さや、椅子の十分な配置が関係していると考えられる。また、Y 病院において「ベッド上座位」が多くみられるのはリクライニングを利用し姿勢を変化させている患者が多いためではないかと推察される。

・ 姿勢と行為の関係

行為の分類方法を表 5 に示し、行為の内訳を図 8・9 に示す。「ベッド臥位」での睡眠無為行為率は K 病院より Y 病院の方が高かった。「ベッド上座位」では、Y 病院において景色を眺めるなどを含む消極的行為の割合が圧倒的に高かった。窓台が低く窓の面積が大きいため、眺望がよいことが要因であると推察される。「ベッドサイド座位」では、食事を含む必需行為が Y 病院において高い割合で行われていた。オーバーベッドテーブルやデスクを活用した離床方法の一つであると考えられる。一方、「ベッド横椅子座位」では K 病院において食事等の必需行為が高かった。K 病院では食堂がないことから、自立した患者も車いす（又は椅子）に座り病室内で食事をしていたが、Y 病院では食堂での食事を選択可能であるためこのような違いが見られたと思われる。

5. まとめ

本稿では、離床促進のための要件を見出すことを目的とし、患者の行動について把握した。以下に明らかになったことを示す。

- \*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・工博
- \*\*\*\*三重大学大学院工学研究科 教授・工博
- \*\*\*\*\*社会医療法人 八千代病院 院長・医学博士
- \*\*\*\*\*社会医療法人 八千代病院 顧問

まず、病棟全体の計画に及んでは、食堂などのデイスペースを設けることが離床を高めると考えられた。また、病室外には出られずとも病室内での離床を促進するためにはベッド周りの空間の確保が求められ、更には離床に至らずとも臥位以外の姿勢で療養生活を送ることが早期離床のきっかけになると考えられた。つまり、ベッド上ではなくベッドサイドで日常生活に近い姿勢で入院生活が出来る環境を整えることが求められる。その契機として、病室からの眺望確保やベッドのリクライニング、デスクの活用が効果的であると推察された。

謝辞

本研究における調査遂行については、K 病院、Y 病院にご協力頂いた。入院患者・看護師の皆様にして謝意を表します。

表 3 患者の属性

調査対象者	内科患者:34人 整形外科患者:28人(合計62人)	内科患者:22人 整形外科患者:24人(合計46人)
性別	男性:27人/女性:35人(合計62人)	男性:24人/女性:22人(合計46人)
平均年齢	74歳	72歳
入院経過日数	25日	30日
生活自由度※	I:22人 II:15人 III:17人 IV:8人	I:10人 II:10人 III:13人 IV:13人

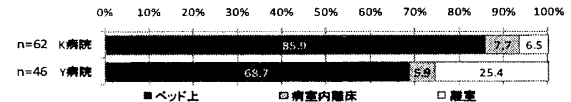


図 6 居場所の内訳

表 4 姿勢の内訳

ベッド臥位	ベッド上で横になっている状態 ベッド上に座っている状態	ベッドサイド座位	ベッド横椅子座位	ベッド横に足を下ろして座っている状態 ベッドから離れて椅子または車いすに座っている状態(ポータブルトイレも含む)
-------	--------------------------------	----------	----------	---

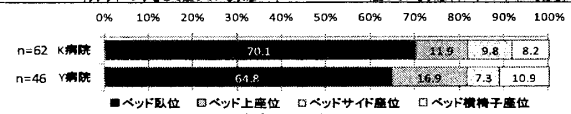


図 7 姿勢の内訳

表 5 行為の内訳

医療行為	診察、処置、服薬、点滴	余暇行為	病室食、体のケア、移動、排洩
睡眠無為行為	睡眠、無為	余暇行為	休養、飲食、読書、執筆、会話
消極的行為	景色を見る、他人の行動を見る	余暇行為	TV、趣味、ラジオ

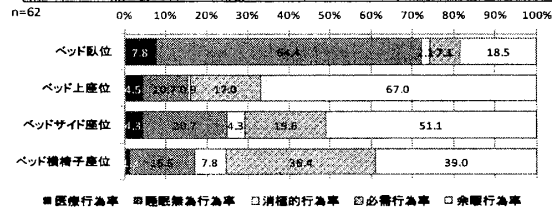


図 8 K病院 姿勢と行為の関係 ( )内は姿勢別割合

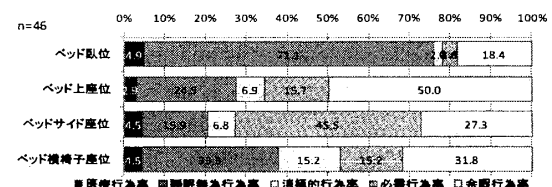


図 9 Y病院 姿勢と行為の関係