

原 著

産婦人科検診台カーテンのオープン化による患者の意識調査 —不安の軽減をめざして—

厚生連豊栄病院、3階南病棟；助産師

鈴木 和子、饒村 幹子、小島さやか、池上 寿子

目的：産婦人科病棟の検診台カーテンをオープンにして診察を受ける患者の意識を知り、アンケートを通してどのような不安を持っているかを分析する。

方法：産婦人科入院患者100名に対し、産婦人科検診台のカーテンをオープンにした状態で診察を受けたときの意識をアンケート調査にて明らかにする。

結果：カーテン無しでの診察を受けることは、「恐怖心」「圧迫感」を和らげ、「安心感」を高めたり「コミュニケーション」を取りやすくするが、「羞恥心」を増長する傾向がある。診察時に感じる不安は、〈見えない不安〉〈未体験の不安〉〈分からない不安〉がある。

結論：カーテンの有無に関わらず、診察の前に処置の内容や方法を十分に説明することが求められている。カーテンの有無を患者が主体的に選べるシステムが望ましい。

キーワード：産婦人科検診台カーテン、不安、羞恥心、アンケート

緒 言

わが国において、多くの産婦人科では検診台にカーテンを使用している。福岡らはカーテンの役割として「羞恥心の軽減」という点を挙げ、一方で「処置が見えないための不安や、カーテン越しの音に対する恐怖心というデメリットがある」¹⁾と述べている。また、近藤らは検診台カーテンをオープンにした研究報告で「『カーテンが無い方がよい』の割合が高く患者の知る意識に対する権利が浸透しつつある」²⁾と述べている。

当病棟においても、従来より検診台にカーテンを使用してきたが、処置の際に激しく体を動かしたり大声を出す患者に接することがある。そこで、先行研究を参考に、カーテンをオープンにして診察を行うことで不安の軽減を図れないだろうか考えた。

今回、カーテンのオープンに同意を得られた患者に対し、オープンの状態での診察を受けてもらった。その時の患者の意識を調査・分析し、今後の診察・処置時の関わり方について検討したので報告する。

用語の定義

検診台カーテンのオープン化：患者の視線を遮ることなく、医療者が何をしているか見えるように検診台の上から患者の腹部に下げられているカーテンを開けたまま診察・処置を行うこと。

対象と方法

対象：産婦人科病棟に入院し、検診台カーテンのオープン化について説明した121名のうち同意を得られた患者100名調査期間は2007年9月1日～12月15日とした。

方法：無記名の自記式アンケート調査。診察前にアンケート用紙を配布して診察後に回収した。

記入項目は「年代」「カーテンのオープン化に対する良悪しの選択および患者の意識」とし、近藤らの研究を参考に5項目（羞恥心・恐怖心・コミュニケーション・安心感・圧迫感）をあげ、カーテンのオープン化に対する率直な思いを記載してもらおうべく自由記載欄を設けた。

分析方法：自由記載欄以外の項目は、単純集計を行った。自由記載欄の中から不安に対する文章を抽出し、KJ法を参考に分類した後カテゴリー化し、それらを適切かつ簡潔に表すカテゴリー名を付与した。

倫理的配慮：当院倫理規定に基づき、患者本人へ書面で説明し、文書にて同意を得た。また、アンケートは個人が特定されることのないよう無記名とし、回収は病棟内に設置した回収箱を使用した。

結 果

121名の患者に対しカーテンのオープン化について説明し、100名(82.6%)からカーテン無しでの診察に同意が得られた。内訳は、分娩目的患者が50名、妊婦(切迫流早産、妊娠悪阻)患者が12名、婦人科(流産・人工妊娠中絶・婦人科疾患)患者が38名であった。カーテン無しでの診察に同意の得られた患者100名に対し質問用紙を配布、回収数は87枚(回収率87.0%)であった。

1. 質問項目別結果 (図1)

1) カーテンの有無

「どちらでも良い」59名 (67.8%) と3分の2を占めた。「あった方が良い」が17名 (19.5%) 「無い方が良い」9名 (10.3%) であった。

2) 羞恥心

「カーテンがある方が恥ずかしい」は14名 (16.1%)、「無い方が恥ずかしい」57名 (65.5%) となり、カーテンが無いことで羞恥心を感じる人が多かった。

3) 恐怖心

「カーテンがある方が怖い」54名 (62.1%)、「無い方が怖い」27名 (31.0%) とカーテンがあることで恐怖心が助長されると考える人が多かった。

4) コミュニケーション

「カーテンがある方が話しやすい」が12名 (13.8%)、「無い方が話しやすい」70名 (80.5%) と、多くの患者が、カーテンが無いことで医師や助産師とのコミュニケーションが図りやすいと感じていた。

5) 安心感

「カーテンがある方が安心する」が20名 (23.0%)、「無い方が安心する」60名 (69%) となりカーテンが無いことにより安心感が得られる人が多かった。

6) 圧迫感

「カーテンがある方が圧迫感がある」65名 (74.7%)、「無い方が圧迫感がある」17名 (19.5%) となった。カーテンによる圧迫感を感じる人が多かった。

2. 自由記載欄

集計した87枚のうち、45枚 (51.7%) には自由記載欄に何らかの記載があった。その中で診察・処置時に感じる不安または安心感を示す文章に着目して分析した結果、〈見えない不安〉〈未体験の不安〉〈分からない不安〉の3つのカテゴリーが抽出された。

1) 見えない不安

自由記載欄の中で一番多く見受けられたのが「カーテンが無いと、医師の顔や動きが見えるので安心する」という回答だった。また、「カーテン無しは恥ずかしいが、全く医療者の顔が見えない状態は不安」「少しカーテンを閉め、医師の顔が見える状態が安心できて良い」など、羞恥心と安心感の混在した感情を持っていることも明らかになった。

2) 未体験の不安

今までに体験したことのない出来事に対して不安を感じる事が明らかになった。「外来診察の時は恥ずかしかったけれど、分娩の直前は不安が強く、カーテン無しが安心だった」という初めての分娩に対する不安や「今までカーテンがあるのが普通と感じていたが、カーテン無しは慣れると安心できて良い」など、カーテンをオープンにした初めての体験に対する思いも聞かれた。

3) 分からない不安

「カーテンがあると誰がいるのかのような処置をしているのか分からないので不安」「検診台に上がる前に、どのような検査方法なのか説明があると良い」など、自分が受ける診察・処置がどのようなのか分からないために不安が生じることが分かった。また、それらの不安は「いろいろ声を掛けても

らい、不安が軽減した」「親切にしてもらい、不安や恐怖は無かった」等、医療者の対応によって軽減されることも分かった。

考 察

1. 質問項目別の結果

質問項目別の結果より、「恐怖心」「コミュニケーション」「安心感」「圧迫感」に関しては、カーテンが無い方が良いと答える患者がそれぞれ6割から8割を占めた。にも関わらず、「カーテンの有無」に関して「無い方が良い」と答えた患者はわずか1割、「どちらでも良い」が7割近くを占める。これは、不安の感情とともに羞恥心が存在し、安心感を得られるからといって即「カーテン無し」を選ぶのには躊躇する感情があるからだと考える。横山らが「不安になりやすい傾向が高い人は、羞恥を感じやすい傾向も高い」³⁾というように、不安と羞恥は切り離せないものである。

また、「どちらでも良い」という回答が多い背景には、日本の医療制度が病院主導になりがちで、患者が主体となって診察の方針を決めることがまだ少ない現状から、カーテン云々に対しても「先生にお任せします」という気持ちが存在することが考えられる。

今回研究を行うにあたり、カーテンの有無を患者に選択してもらったが、入院理由別では「カーテン無し」に同意を得た患者の割合は変わらず、近藤らの「受診目的(妊婦、非妊婦)や出産経験の有無は、カーテンの有無の選択に関連はみられなかった」⁴⁾とする研究と同様の結果となった。

しかし、「時と場合によって感じ方が異なる」「痛い治療のとき、器具などを使うときはカーテンがある方が良い」など、状況によってカーテンを使い分けてほしいという意見も聞かれた。今後は、診察の度にカーテンの希望を確認し、患者が主体的に選べるシステム作りが求められていると考える。

2. 見えない不安

まづばらは「目が見えないと、その不足分を補おうと、触覚や聴覚がとぎ澄まされてくる(中略)。日本の婦人科の独自の慣習になっている内診台のカーテンは、患者の視野を奪って『何、されるんだらう?何、されるんだらう?』と、性器の触覚・痛覚をとぎ澄まさせている一面がある」⁵⁾と述べている。処置の際にたとえ声掛けをしていても、〈見えない〉ことで突然体に行われる異物(器具・内診指)の挿入・除去に大きな不安や恐怖を感じていたことが考えられる。

勿論、処置の際に不安とともに感じる羞恥心への配慮も重要である。自由記載欄にも、「視線が気にならないように、レースのカーテンはどうか」という意見もあり、見えないことへの不安や羞恥心の軽減効果を併せ持ったカーテンの改良が必要であると考える。

3. 未体験の不安

検診台に乗ることや分娩を経験することなど、自分の人生における新しい出来事には敏感に反応し、様々な感情を生じていることが考えられる。「(今回、2回目の分娩で入院して)恥ずかしさや恐怖心

は、経験とともに減少した」「他の病院ではカーテンが無かったので、さほど抵抗はなかった」と書かれていたように、経験のあることに対しては不安等のマイナス感情が軽減することが考えられる。

4. 分からない不安

まつばらは、カーテンで遮断することで「『自分の性器はどんな状態かな』『どんな検査や治療をされているのかな』『できるだけ、痛くしないしてほしいな…』からだへのいたわりや、まっとうな関心、自分の状態や希望を医師に伝えることを遠ざけて、つつい医師まかせになってしまう⁶⁾と述べている。

処置の際には必ず患者に説明してから行っているが、それでもなお不安の訴えがあることから、安心して診察を受けられる環境づくり、説明の大切さを再確認することができた。

結 語

1. カーテン無しでの診察を受けることは、「恐怖心」「圧迫感」を和らげ、「安心感」を高めたり「コミュニケーション」を取りやすくするが、「羞恥心」を増長する傾向がある。
2. 診察時に感じる不安は〈見えない不安〉〈未体験の不安〉〈分からない不安〉がある。
3. カーテンの有無に関わらず、診察の前に処置の内容や方法を十分に説明することが求められている。
4. カーテンの有無を患者が主体的に選べるシステムが望ましい。

引 用 文 献

1. 福岡イツ子、高杉誠子、竹山聡美他. 内診台におけるカーテンの役割(抄). 第36回日本母性衛生学会抄録集1995:265.
2. 近藤ハル子、古屋恵子、藤本藤枝他. 産婦人科外来における内診台カーテンの必要性についての一考察—オープンな状態での意識調査—(抄)第33回日本看護学会論文集(母性看護)2002:82.
3. 横山久子、藤田美佐子、河合千恵子他. 手術室における患者の羞恥の場面に関する研究(抄). 第34回日本看護学会論文集(成人看護I)2003:4-5.
4. 前掲2)、p81.
5. まつばらけい、わたなべゆうこ. なぜ婦人科にわかりにくい?利用者からの解決アドバイス集. 東

京:築地書館.2001;72.

6. 前掲4)、p91.

参 考 文 献

1. 川喜田二郎. KJ法—混沌をして語らしめる. 東京:中央公論社.1986.
2. 正木治恵、山浦晴男、丸山晋他. 科学的な質的研究のための質的統合法(KJ法)と考察法(I). 看護研究2008;41(1):3-71.

英 文 抄 録

Original article

An inquiry survey on patients toward a curtain partition between patient and doctor over gynecological chair during pelvic examination -aiming at reduction of shame-

Toyosaka Hospital, the third-floor southern ward; midwifery

Kazuko Suzuki, Mikiko Niyomura, Sayaka Kojima, Hisako Ikegami

Objective: We tried to show their shamed anxieties during pelvic examination with inquiry survey on patients toward a curtain partition between patient and doctor over gynecological chair.

Study design: Our 100 inpatients were inquired toward the degree of shame with or without a curtain partition between patient and doctor over gynecological chair.

Results: A removal of the curtain induced both the decrease of fear and oppression and the increase of security and communication. But there remained a sense of shame and a series of anxieties as invisible or inexperienced ones.

Conclusion: It is important to explain contents and methods of pelvic examination satisfactorily. The system whether a patient can choose to use the curtain is desirable.

Key Words: a curtain partition between patient and doctor over gynecological chair during pelvic examination, anxiety, sense of shame, inquiry survey

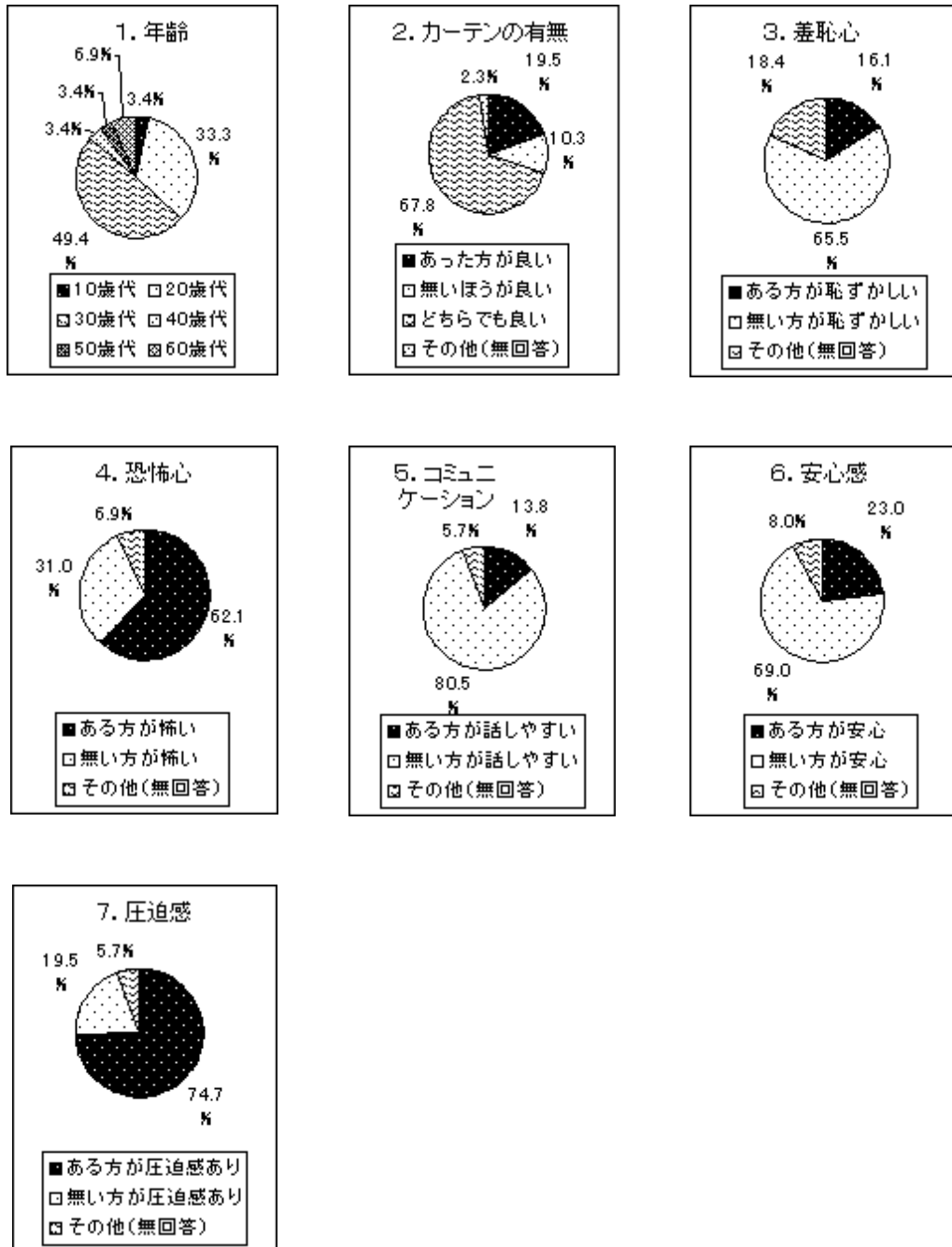


図1 カーテンの有無による患者の意識 (n=87)

2008/11/19 受付 (2008-06)