

内診時の看護ケアに対する患者の思い

—婦人科病棟にて内診を受けた患者へのアンケート調査を実施して—

キーワード：婦人科、内診、看護ケア

A棟6階北 ○梶野泰子 峯川初美 仲谷美弥 田中奈都 東悦子

I. はじめに

婦人科処置の中でも内診は、生殖器に関する処置であり、患者のプライバシーを著しく侵害し、羞恥心や心理的負担が非常に大きい処置である。これまでの研究の中で「羞恥心」^{1) 3) 5)}「不安・恐怖感」^{1) 2) 5)}「安全面」⁴⁾「環境」³⁾への配慮の重要性が報告されているが、内診時の看護ケアに対する患者からの評価やニーズについては不明確な現状にある。そこで今回、A病棟において、内診を受けた患者にアンケートを実施し、苦痛に配慮した内診時の看護ケアが、患者にどのように受け止められているのかを調査したので報告する。

II. 研究目的

内診を受けた患者にアンケートを実施することで、内診時の看護ケアに対する患者の受け止め方や思いを明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究対象：A病棟に婦人科疾患で入院し内診を受けた患者 34名
2. 研究期間：平成27年11月13日～12月11日
3. 調査方法：独自に作成した質問紙を用いたアンケート調査を実施。
4. 質問紙の内容：選択式質問として肯定的な回答を「はい」、否定的な回答を「いいえ」とする計8問、内診時のカーテンの使用について複数選択式質問を1問、記述式質問として計4問、その他素直な意見を知るため自由記載設けた。
5. 分析方法：質問紙の選択式回答は単純集計、記述式回答は類似した回答をまとめ、カテゴリー・サブカテゴリー分類し、内容を分析した。

6. 倫理的配慮：研究の趣旨と調査内容の概要、個人の特定およびデータ管理に対する配慮、回答は任意であること、調査結果の公表等について示したものを、質問紙とともに配布した。質問紙は回収boxに投函してもらうこととし、提出をもって当研究への同意が得られたものと判断した。本研究は奈良県立医科大学附属病院看護研究倫理委員会の承認を得た。

IV. 結果

本研究の参加を39名に依頼し、同意を得られたのは34名(87.2%)であった。

① 選択式質問について (表1)

表1：選択式質問について

質問1	内診台に上がる前、内診台のカーテンが引かれていた	はい 33名 いいえ 1名
質問1-2	質問1のカーテンについてどう思いましたか	
質問2	内診台に上がる前、掛け物がある場所や自由に使える説明はありましたか	はい 26名 いいえ 8名
質問3	内診台に誘導される際や内診台の昇降時は、しっかり背中を付けて安定した姿勢をとるような説明はありましたか	はい 29名 いいえ 5名
質問4	内診台に誘導される際点滴や管などが引っ張られないようにするなどの介助がありましたか	はい 24名 いいえ 1名
質問5	質問3・4の説明や介助についてどう思いましたか。またどのような声かけや介助をしてほしいと思いましたか	

質問6	内診台に上がり、診察までの待ち時間についてどう感じましたか	
質問7	診察中に不必要な露出を避ける配慮がありましたか	はい 28名 いいえ 3名
質問7-2	質問7の配慮についてどう思いましたか。またどのような配慮が必要と感じましたか	
質問8	診察中、処置室内に担当医師・看護師以外の出入りはありましたか	はい 29名 いいえ 4名
質問9	診察中に、医療者同士の不必要な会話はありませんでしたか	はい 32名 いいえ 2名
質問10	診察後、気分不良の有無を確認などの声かけがありましたか	はい 28名 いいえ 5名
質問10-2	質問10の声かけについてどう思われましたか。またどのような声かけが必要と感じましたか	

質問1-2: 質問1のカーテンの使用についてどう思いましたか「安心する23名」「プライバシーは守られている13名」「閉塞感がある2名」「何をされているかわからない2名」「カーテンはいらない0名」「何をされているかわからないがカーテンがあるのは安心する1名」との記述があった。

② 記述式質問について (表2)

表2: 記述式質問について

質問	カテゴリー	サブカテゴリー
質問5	安心した	説明してくれた安全やプライバシーへの配慮があった
	声かけの希望	声かけで安心する声かけはありがたい
質問6	スムーズだった	待ち時間なく診察があった 気にならなかった
	長かった	長い時がある

	不安な気持ち	不安から長く感じる すごく不安な気持ち 結果悪くないか、内診痛くないか
質問7-2	良かった	ひざ掛けをしてくれてありがたかった ひざ掛けをしてくれてホッとした
	配慮に対するうれしさ	気配りされていると感じた 恥ずかしいのでうれしい配慮
	声かけの希望	掛物かけて下さいと言えると良い 自分から使用してよいかわからない
質問10-2	安心した	声かけで安心できる 気遣われていると感じる 見えない分行動に声をかけてくれたので安心した
	声かけの希望	終わりましたよ。お疲れ様の一言でホッとすると 思う 痛み大丈夫ですかと尋ねてもらえたら安心する

内診時の誘導、不必要な露出への配慮、内診後の声かけに対して【安心した】【良かった】【配慮に対するうれしさ】【声かけの希望」という4つのカテゴリーを抽出した。

待ち時間に対して【スムーズだった】【良かった】【不安な気持ち」という3つのカテゴリーを抽出した。

③ 自由記載項目について

「内診に関わらずすべてにおいて安心して入院生活を送ることができた」「細かい配慮とてうれしかった」といった入院生活を含めた内容の回答があった。また「内診時は顔がゆがむような瞬間があり、手を握ってほしい等

思うような不安を感じる時がある」「婦人科の受診は勇気が必要」といった内診、婦人科受診に対する回答があった。

V. 考察

選択式質問はすべての項目において「はい」の回答が70%以上であり、A病棟における内診時の看護ケアは肯定的に受け止められていると考える。記述式質問において【安心した】【良かった】【配慮がうれしかった】というカテゴリーが抽出されており、A病棟における内診時の看護ケアを、患者が敏感に感じ取っていると同時に、内診時の看護師の存在が患者にとって苦痛緩和のための重要な要因であることを改めて認識できた。

質問1のカーテンの使用について、「カーテンはいらない」との回答は0名であり必要性を感じていると考えられる。「カーテンで見えない分一つ一つの行動に声かけて下さり安心した」との回答から、見えないことに対する不安感がうかがえる。近藤ら¹⁾は「羞恥心を軽減するためには、カーテンは必要であり、安心感を得るためにはない方がよい」や「カーテンがあると我々医療者側からも患者の顔色や一般状態が把握しにくい」という見解を得ている。また、高橋ら²⁾は「診察を受ける際、怖いから見たくない人、何をされているか見ている方が安心する人、診察を受ける自分の顔を見られたくない人など、患者によって考え方は様々である」と述べており、患者の状態に合わせた対応が求められていると考える。

質問6の待ち時間についての回答では【スムーズだった】というカテゴリーが抽出され、待ち時間が生じないように医師との調整を図る配慮がうかがえる。目時ら³⁾は「ほとんどの患者は、診察台の上で内診を待っている時間も、内診と同様に恥ずかしいと感じている」と述べており、待ち時間を少なくする配慮は重要であると考えられる。また、診察までの待ち

時間については時間のみでなく、結果が悪くないかなど【不安な気持ち】を抱え待っておられる場合もあり、羞恥心への配慮のみではなく、不安・恐怖感への配慮も重要である。

質問8・9の環境面への配慮についてはおむね「はい」との回答であった。目時ら⁵⁾はプライバシーが守られるような環境を整える1例として「内診や剃毛を行う際には、処置室のドアの開閉音や、第三者の話し声が聞こえないようにする、言葉をかけたり、音楽を流すなど他に意識を向けることも有効である」と述べている。A病棟は構造上、診察中にも処置室に他のスタッフなどが出入りすることもある。そのため処置室の入り口に処置中と記載した札をかける、カギを閉める、出入り際には足音を控える、私語を慎む、内診時の声かけなど実施しており、それらの羞恥心や不安に配慮したケアが評価につながったと考える。

一方で質問2・3・10のような内診時の看護ケアの中でも説明や声かけについて質問した項目で「いいえ」の回答が多い傾向にあり、記述式質問で【声かけの希望】というカテゴリーが抽出されたことより、内診前から終了後まで一つ一つの説明や声かけ、介助など細やかな配慮に対する要望がうかがえる。竹本ら⁴⁾は「患者の評価が最低であった項目は診察中の声かけであり、それについて看護婦は実施していると回答し、両者間で明らかな差があった。」と述べており、内診時の説明や声かけ、介助など細やかな配慮にはそれぞれの対象が求めるニーズを把握した援助が求められていると考える。また、荒尾ら⁵⁾は「患者がどういった言葉がけを必要としており、看護師がどのように言葉がけすることが効果的であるのか自信が持てず悩みながら行っていることがわかった」と述べている。A病棟では1年目看護師や婦人科での経験が1年未満の看護師を含めた全スタッフが内診の介助に

っている。今回の研究では看護師への調査は実施しておらず看護師側の現状の把握は困難であるが、説明や声かけについて質問した項目で「いいえ」の回答が多い傾向にあるという結果から、A病棟においても説明や声かけについて看護スタッフが悩みながら行っている可能性も考えられる。

自由記載項目からは内診介助に限らず入院生活を含めた回答があり、【安心した】という内容のものが多かった。今回の研究対象者として手術後の退院前診察時に内診を受けた患者が大半を占めたことから、入院生活を含めた結果を得られたと考える。日々の関わりの一つ一つの配慮が内診時の安心感にもつながっていたと推測され、日々の関わりの重要性を改めて認識できた。また、「内診時は顔がゆがむような瞬間があり、手を握ってほしい等思うような不安を感じる時がある」「婦人科の受診は勇気が必要」といった結果があった。一方で質問5において「慣れている」「知っていた」との結果もあった。目時ら³⁾は「高齢者や婦人科受診経験の少ない未婚者にとっては特に、婦人科の診察が苦痛である」と述べている。A病棟では術後の化学療法など入院を繰り返すことで何度も内診を受けている患者や、入院以前に外来や他施設で内診を受けている患者もおり、「慣れている」「知っていた」との結果につながったと考える。

今回は患者、看護師の属性比較は行わず、調査したが、先行研究⁴⁾⁵⁾ではそれまでの内診の経験の有無による患者の思いの変化や看護師の経験年数により有意差が出る看護ケアもみられており、今後比較検討する必要があると考える。

VI. 結論

1. A病棟において内診時の看護ケアは肯定的に受け止められている。
2. 内診時の説明や声かけ、介助など細やかな配慮には患者からの要望も高く、それ

ぞれの対象が求めるニーズを把握した援助が求められている。

3. 日々の関わりの中での配慮が、内診時の安心感にもつながっている。

【引用・参考文献】

- 1) 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～, 第33回日本看護学論文集, 母性看護, 80-82, 2002.
- 2) 高橋美奈子・渡辺恵利子・児玉和子: 患者の安心感を高める婦人科内診台カーテンの改良, 第30回日本看護学論文集, 母性看護, 90-92, 1999.
- 3) 目時のり・藤原裕子・俵 智恵子, 他: 婦人科疾患患者が感じる羞恥とその緩和への援助, 看護技術, 44 (15), 38-42, 1998.
- 4) 竹本三枝子・青木良枝・岩田リカ, 他: 内診時の看護～アンケート調査による患者心理の把握と援助の見直し～, 高知医科大学看護研究集録, 臨床看護研究集録, 136-143, 1996.
- 5) 荒尾治代・前山香代子・黒岩弘子: 産婦人科看護師の内診介助時のケアの現状—A大学病院産婦人科病棟での内診介助時の診察介助の実際—, 第40回日本看護学論文集, 母性看護, 75-77, 2009.