

## 検査部・放射線部の療養環境評価リストの作成

## —医療行為の視点に基づく環境評価(その2)—

正会員○ 橘 雅彦<sup>3)</sup>  
同 友清 貴和<sup>1)</sup>  
同 小滝 一正<sup>2)</sup>  
同 藤井 英俊<sup>3)</sup>

## 1) はじめに

本論文は、前報(その1)において抽出した環境評価要素を、医療行為と対応させ、環境評価リストを作成することを目的とする。

## 2) 環境評価要素の分類

抽出した環境評価要素は、評価対象、評価性質に応じて、『環境構成』、『空間の性質』、『広さ』、『間取り』、『安全性』、『検査の確実性』、『患者への配慮』の7つに分類した。

## 3) 環境評価要素と医療行為の対応分析

抽出した環境評価要素と医療行為の対応関係を把握するために、対応表を作成した【表-1】。対応表中の数字(①～)は、前報(その1)における【表-3】中の数字(①～)をプロットしたものである。

医療行為は、内容、性質により『移動・移送』、『待合』、『更衣』、『前処置』、『検査・撮影』、『後処置』、『回復』の7段階に分別した。

以上、作成した対応表をもって、行為の内容と環境評価要素の対応関係を踏まえて、より具体的に必要とされる環境性能を検討することが可能となった。

## 4) 評価リストの作成

対応表【表-1】をもとに、環境評価要素を医療行為との対応を見ながら、各検査ごとに評価していくことは可能であり、検査項目別に評価するようなケースにおいてはその利用価値があるものと言える。しかし、検査部・放射線部全体を見渡しながら評価できないという意味では、現実的な評価リストとしては少々無理があるのは否めない。

従って、評価リスト作成の最終段階として、各検査ごとに作成した環境評価要素と医療行為の対応表【表-1】を、医療行為段階に応じて、全検査の環境評価要素を一覧できる形式に統一した。『検査・撮影』段階の評価リスト作成例を【表-2】に示す。表中の(A～N, a～d, ①～⑬)は、リスト作成において、便宜上各検査項目を記号で示したものである。

## 5) 考察

## 5-1、環境評価要素と医療行為の対応表に関する考察(膀胱鏡検査)

【表-1】の膀胱鏡検査の対応表において、各段階の医療行為において、プライバシー及び視環境の環境評価要素が多く対応している。また、温熱環境や温度差に関

する項目も多く対応していることが読み取れる。

## 5-2、評価リストに関する考察

## (内視鏡検査について)

K-4	(膀胱鏡検査)内視鏡中は静かにし、室内を薄暗くする。 ●部屋の明るさ(視環境)。患者のプライバシー、羞恥心に対する配慮。
I-4	(下部消化管内視鏡検査)医師は大腸ファイバースコープを挿入し撮影を行う。 ●作業、介助するため必要な広さ。視環境。患者のプライバシー、羞恥心に対する配慮。視環境に考慮した間取り。

膀胱鏡検査と下部消化管内視鏡検査は、検査中は視環境やプライバシーに対する配慮が必要であるが他の内視鏡検査は、特に必要とされていないことが分かる。

これは、内視鏡の挿入部位がそれぞれ尿道や肛門であるため、羞恥心に配慮する必要がある。

H-2	(上部消化管内視鏡)医師は撮影を行い、看護婦はその介助、及び患者の観察を行う。 ●作業、介助のできるスペース。看護観察しやすい工夫。機器を置くのに必要なスペース。
L-2	(気管支内視鏡)患者を仰臥位にし、先端に麻酔薬を塗布した気管支鏡を経口的に静かに挿入する。 ●処置、介助できる広さ、患者を看護観察できるための配慮。所定の体位をとるのに必要な広さの確保。機器・機材を保管する広さ。

上部消化管内視鏡検査や気管支内視鏡検査は、内視鏡を経口的に挿入して行う検査で、検査中は患者の負担が大きく、看護観察できる配慮が必要である。

以上の4検査は、いずれも内視鏡を用いた検査であるが、必要とされる環境や配慮すべき項目が異なることが分かる。従って、検査内容と医療行為の特性を踏まえて必要とされる環境を考える必要があると言える。このことは、【表-2】を一覧しても明らかである。

また、同様に作成した他の行為段階の評価リストにおいても、検査内容と医療行為の特性によって、必要とされる環境は実に様々で多岐にわたっている。

【表-1】環境評価要素と医療行為の対応表(膀胱鏡検査)

行為主体	環境評価要素	環境構成		空間の性質		広さ		間取り		安全性		検査の確実性	患者への配慮	
		音環境	温熱環境	視環境	臭気環境	プライバシーが守られる	石造observationできる	介助するのに必要な	作業するのに必要な	移乗するのに必要な	腰帶の必要な	腰帶の必要な	腰帶の必要な	
患者名	看護婦	技術	行為一般	待合	①②	④	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	不安感への配慮
○	○	○	待合	①②	④	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	検査時の快適性
○	○	○	更衣	①③	②	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	検査時の快適性
○	○	○	前処置	①②③④⑤	②③④⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	検査時の快適性
○	○	○	検査・撮影	⑨⑩⑪⑫⑬	②③④⑤	⑥	⑦⑧	⑨	⑩⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	検査時の快適性
○	○	○	後処置	①③⑤	②	④	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	検査時の快適性

\*表中の①～⑪の数字は(その1)の【表-3】の①～⑪に対応する。

Environment evaluation on the basis of point of view of medical care act  
Making of treatment environment evaluation list of test department and radioactive rays department

Masahiko Tachibana et al.

### 5-3、まとめ

以上、考察したような環境への配慮に加えて、事前に検査の目的と内容について納得の行くオリエンテーションを行うことなども併せて重要になってくると思われる。特に心臓血管造影検査のように手術に準じた検査の場合、十分な配慮が必要である。

今回の分析では、代表的な検査例を対象に分析した。そして、医療環境上の留意点と抽出された環境評価要素は、検査内容と医療行為の特性によって実に多様なものであった。しかし、検査の多様性を考えると、今回分析対象とした31の検査項目で全てを網羅したとは言いがたい。今後、検査項目のさらなる充実と環境評価要素の継続的な抽出・分析が必要であろう。

## 6) まとめ

分析の結果、医療行為の各々の段階、場所において必要とされる環境に対応したものとして、環境評価要素を抽出し得た。そして、得られた環境評価要素と医療行為の対応関係を分析し、医療行為の段階に応じて、全検査にわたり環境評価要素を一覧できる形式の評価リストを

作成した。

本リストは、各行行為主体（患者、看護婦、医師、技師）が行う行為を想定し、行為の主体を慮って第三者が評価することができるという意味では、計画者が検討すべき指針として活用していく可能性がある。そのためには、今後、具体的に数値や基準を設定し、評価要素を現実的な評価基準にまで高めていく必要があると思われる。

また、本リストは、具体的成果物として、療養環境評価手法の確立に向けて、一つの指針となりうるものと考える。

参考文献

- 「検査時の看護」(監修)中村 正夫、山本 光祥、小澤 ミヨ子  
学習研究社
  - 「放射線看護マニュアル」(編集)大山 行雄、三浦 規 医学書院
  - 「ナースのための画像・内視鏡検査の知識」(編集)大澤 忠、河合 忠、  
伊東 紘一 医学書院

\*本研究は平成9年度科学研究費基盤研究B(1)課題番号 09450225  
(研究代表者: 小滝一正)の助成によるものである。

【表-2】環境評価リスト(『検査・撮影』段階について)

1)鹿児島大学教授・工博

Prof., Dept. of Architecture, Faculty of Engineering Kagoshima Univ, Dr Eng.

2) 横浜国立大学教授・工博

Prof., Dept. of Architecture and Building Science, Faculty of Engineering Yokohama National Univ. Dr Eng

### 3) 鹿児島大学大学院

Graduate School, Dept. of Architecture, Faculty of Engineering Kagoshima Univ.