

*** 障害者一般病棟における
昼間の減音対策を試みて
～騒音測定体験を通じた
スタッフの意識の変化～**

医療法人社団 喜生会 新富士病院

○看護師 高橋愛実 MD 川上正人



*医療法人社団 喜生会 概要

◆新富士病院

- ・ 病床数：206床
- ・ 診療科目：
内科・神経内科・消化器内科
腎臓内科・皮膚科・歯科
リハビリテーション科
透析センター
- ・ 障害者施設等入院基本料（10:1）
- ・ 療養病棟入院基本料 I（20:1）



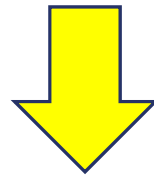
併設施設

- ・ 介護老人保健施設
ヒューマンライフ富士 定員195床
新富士ケアセンター 定員104床
- ・ 通所リハビリテーション
ヒューマンライフ富士 定員60人
新富士病院 定員25人
- ・ 安心みまもりセンター
訪問看護ステーション、訪問介護
居宅介護支援事業所、福祉用具貸与、
在宅介護支援センター
- ・ 健康管理センター

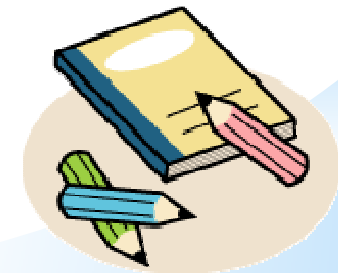
*はじめに

平成26年度・27年度の自身の研究において…

- ・自分が発生させる音に対して意識が薄くなっている
- ・騒音測定結果・アンケート調査結果の掲示を行うが騒音レベルの低下にはつながらなかった



減音に向けて、より効果が高い学習を行い、病棟スタッフに対して意識付けを行うことが必要



* 研究方法

* 調査期間

平成28年4月～7月

* 対象

病棟スタッフ(看護職員19名、介護職員16名)

* 調査方法

①質問紙調査

②騒音測定: 小型騒音計L035-GM1351を用いる。

(1) 騒音測定体験・カンファレンス実施前後(約10日間)

(2) 騒音測定体験

カーテンの開閉、ポータブルトイレの持ち運び、居室ドアの開閉、ワゴン、おむつ交換用ワゴン、ベッドストッパー、ナースステーションの引き出しの騒音レベルの最大値を測定、記録していく。

* 研究方法

③カンファレンス

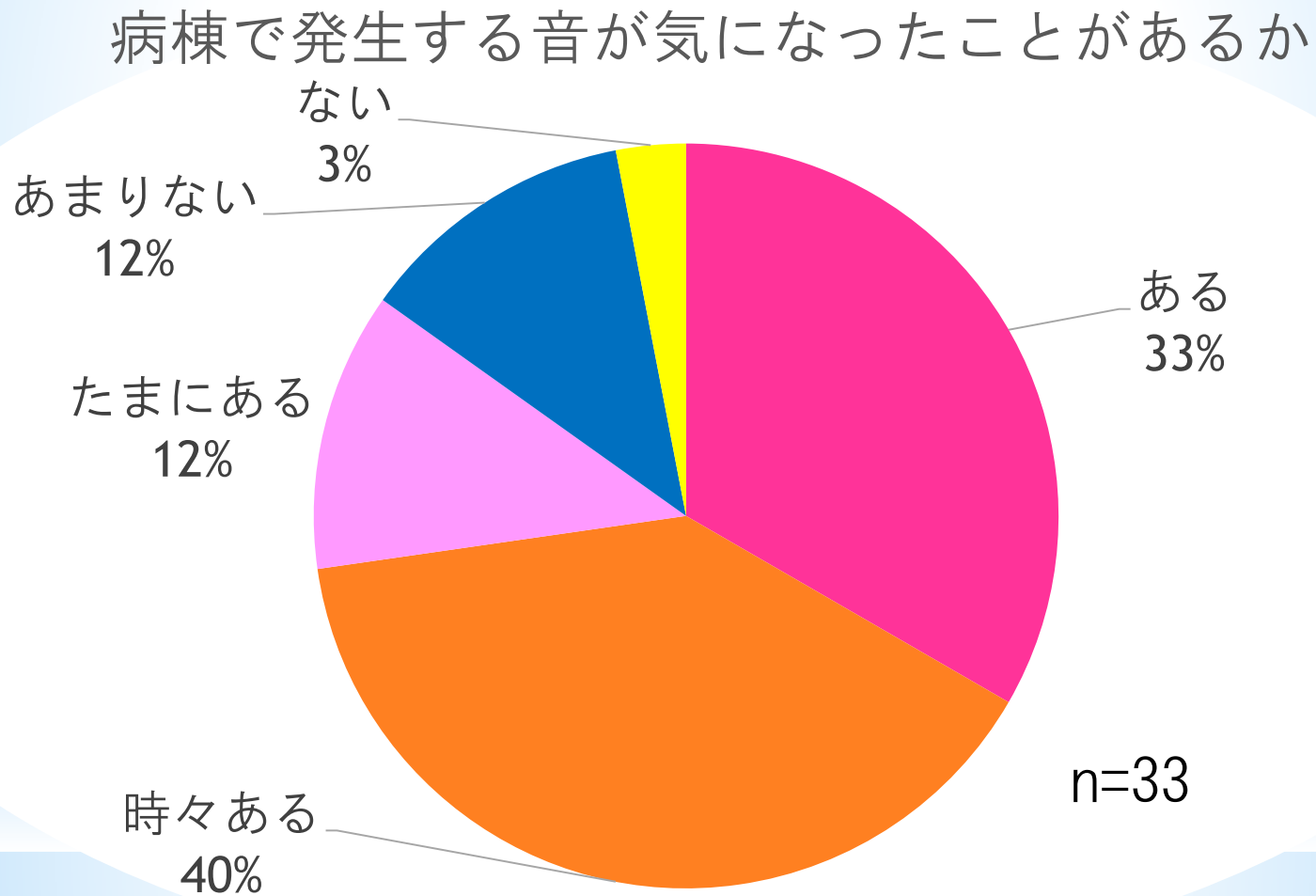
騒音測定体験後、病棟スタッフ全員対象に「病棟の騒音レベルを低下させる方法」をテーマにカンファレンスを実施。

* データの分析方法

実験前後のアンケート結果に関連はあるか分析を行う。
騒音レベルは騒音最大値および騒音エネルギー平均値である等価騒音レベルを算出し、分析を行う。

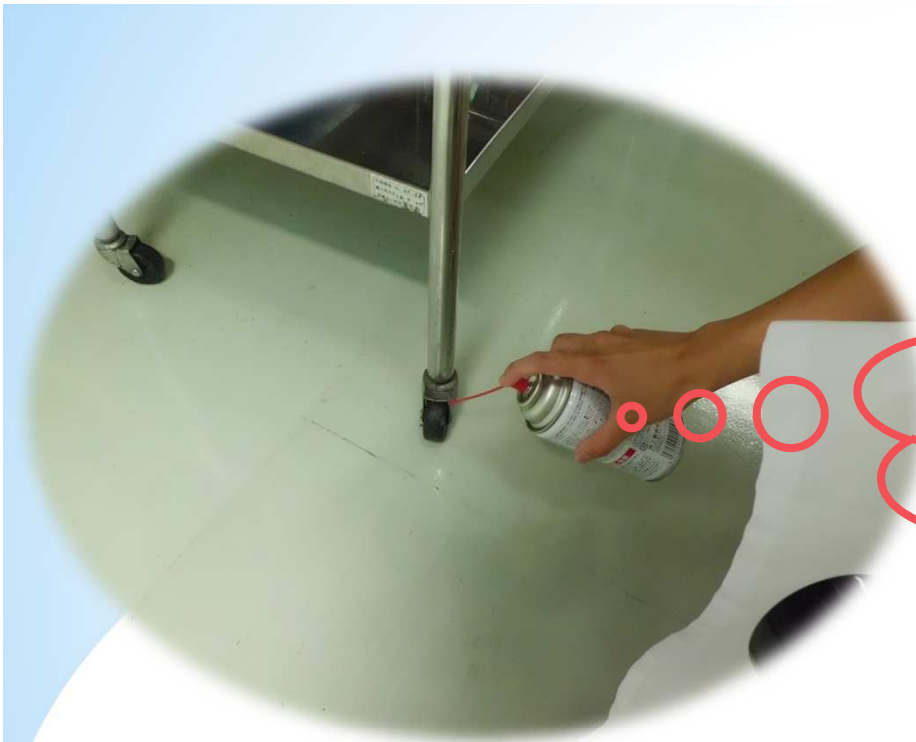


*結果



*結果 対応策

ポータブルトイレ	<ul style="list-style-type: none">・ポータブルトイレを持ち運ぶときは引きずらない、難しい場合は2人で対応する
ワゴン	<ul style="list-style-type: none">・おむつ交換用ワゴンの上にタオルを敷く・ワゴンのタイヤに油をさす
居室ドア	<ul style="list-style-type: none">・ドアが閉まるまで手を添える・居室のドアがうるさいところはテープなどで目印をつける・スポンジを柱側に貼って衝撃を吸収させる
カーテン	<ul style="list-style-type: none">・カーテンはなるべく上部を持ち、静かに引く
処置	<ul style="list-style-type: none">・使用後の鑷子などを処置車にしまうときはクロスガーゼを敷く
ベッド	<ul style="list-style-type: none">・ベッドストッパーは力任せに操作しない
病棟内	<ul style="list-style-type: none">・机の引き出しはゆっくりと開閉する・人を呼ぶときは大声で呼ばないで本人のところへ行き、直接話をする・1か月に1回病棟の騒音測定を行う(毎月第4水曜日)



ワゴンのタイヤに油をさす

テープで目印をつける



*結果

カンファレンスにて対応策を検討することで
意識に変化は見られたか

どちらとも言えない

4%

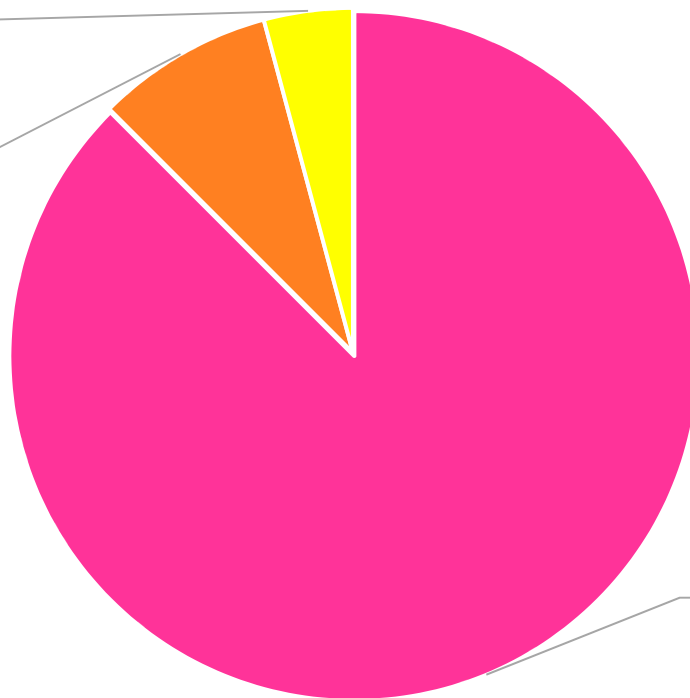
変化はなかった

8%

変化があった

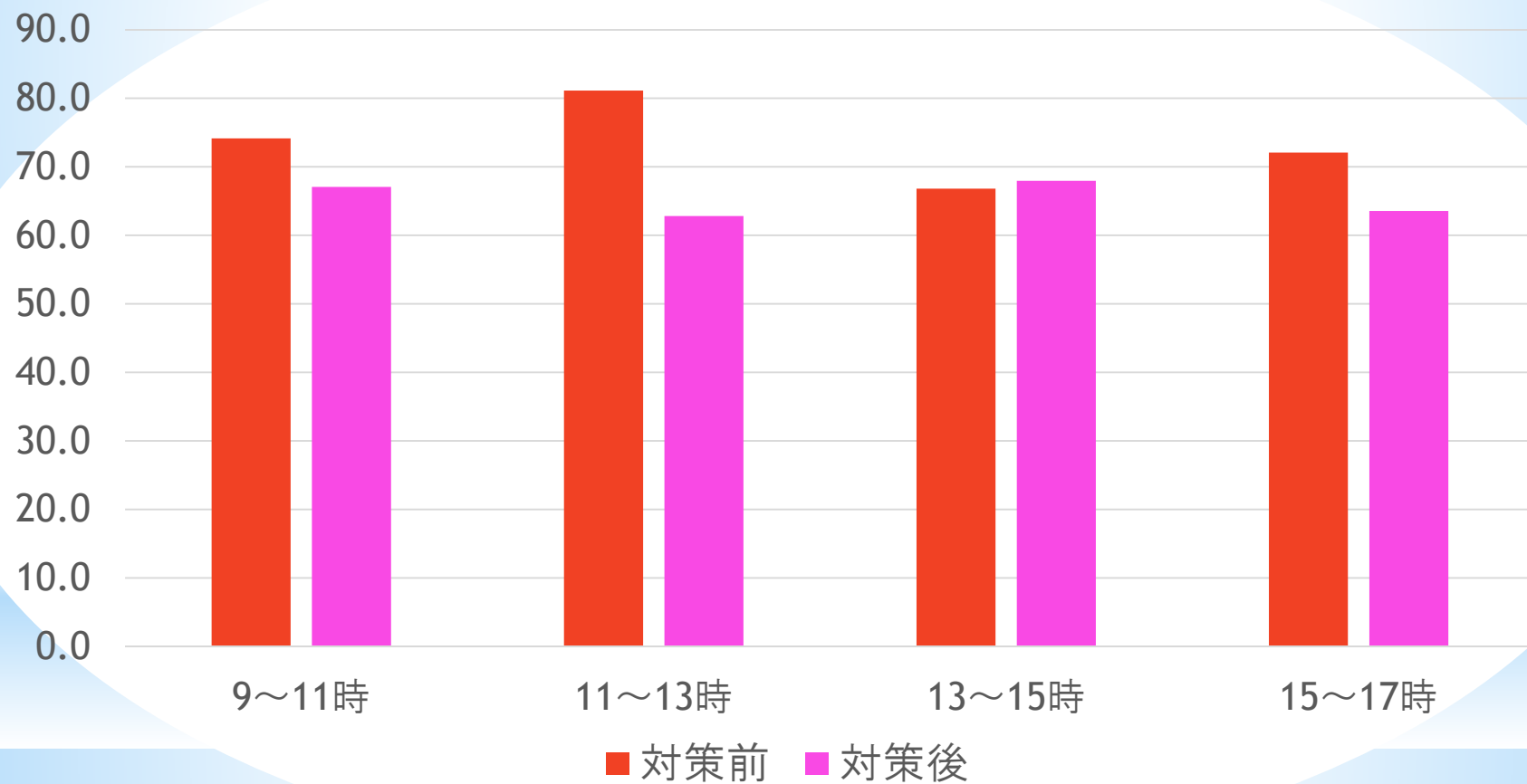
88%

n=24



*結果

病院で発生する音（単位：dB）



* 考察

* 学習



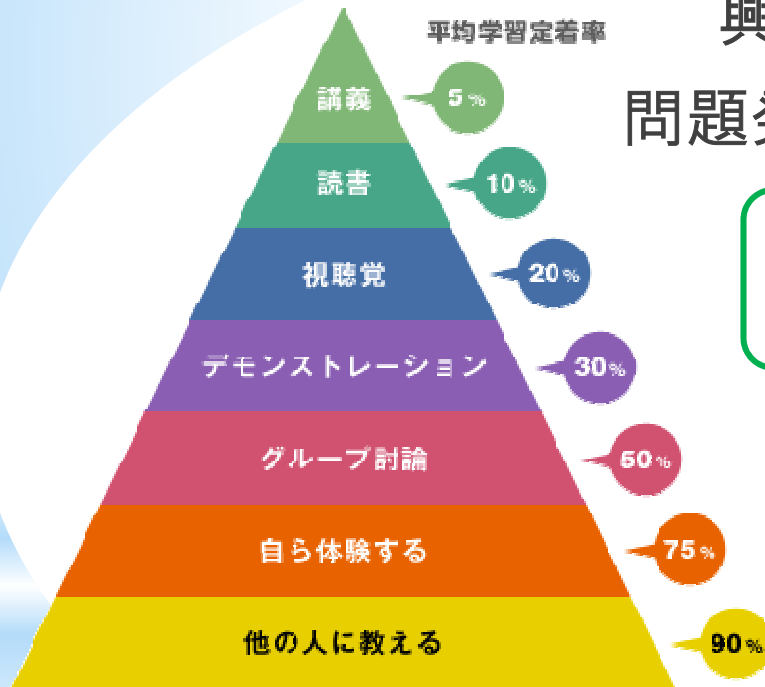
興味・関心、意欲の向上

問題発見、問題解決能力の向上

騒音測定体験・カンファレンス
を実施



- ・ 現在発生している音に対する興味・関心の向上
- ・ 問題意識を持つことができた

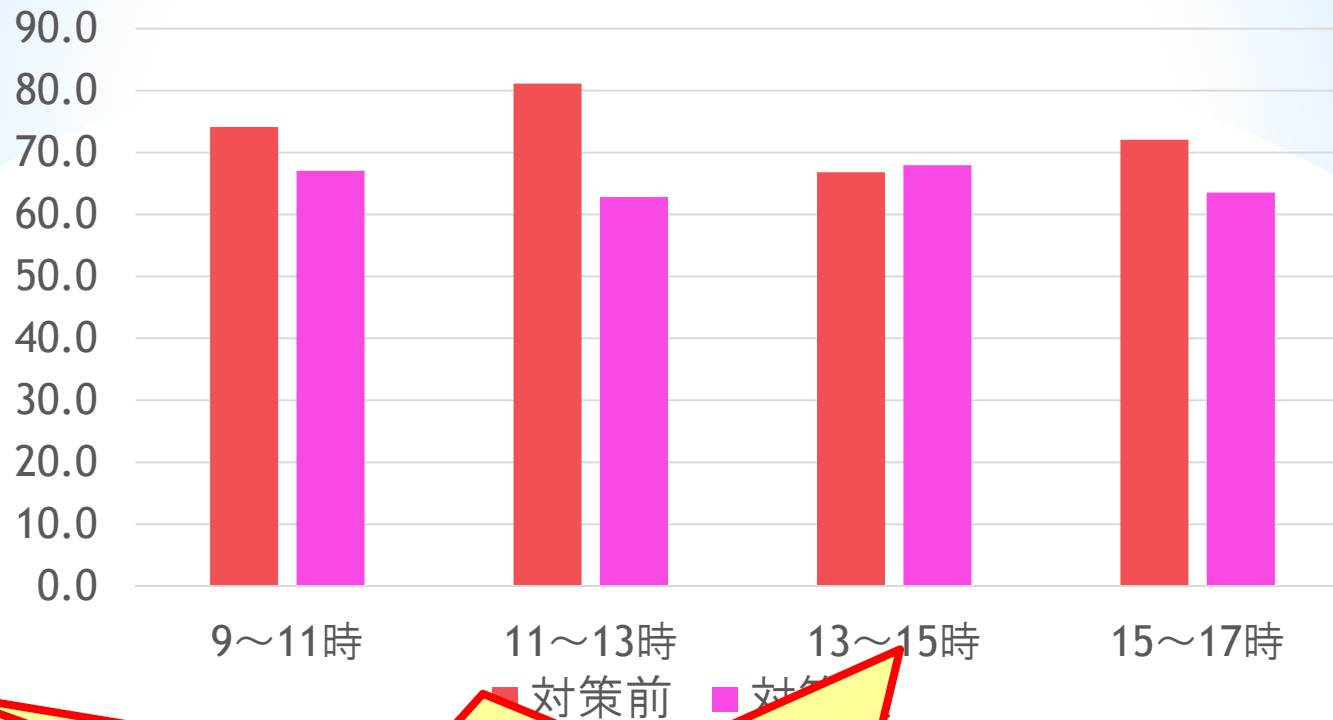


ラーニングピラミッド

※出典: The Learning Pyramid, アメリカ National Training Laboratories

*考察

病院で発生する音（単位：dB）



スタッフ

会話や行動が騒音に繋がっているという認識が薄い

の上昇

* 結論

- * 1. 騒音測定体験とカンファレンスでの対応策の検討は、病棟の騒音レベルの低下に有効であった
- * 2. 対応策の改善が必要であり、継続できる環境の調整と、スタッフへの継続した教育が必要である



* 引用・参考文献

1)環境省：環境基本法「環境に係る環境基準について」

<http://www.env.go.jp/kijun/oto1-1.html>

2)土方一恵・篠崎静代・香田頼子：ICUにおける減音対策としてのdB値表示の効果に対する検討,第36回日本看護学会論文集(看護総合),p82-84, 2005.

3)須藤祥代：様々なタイプのアクティブラーニング,ICT-Education_No.52 ,p10-12,2014 nichibun.net/case/ict/e52/HTML/index12.html

4)松永睦子・下山順子・佐野智美・森本ひとみ：病棟内における音環境の実態調査－看護師への働きかけを行って－,第40回日本看護学会論文集(看護総合),p39-41,2009.

5)山口邦代・三宅真弓・岡田安希子・末田博子：病棟内で発生する音に対する患者と看護師の意識調査,第36回日本看護学会論文集(看護総合),p296-297,2005.

6)西村美加・加藤佳美・羽下順子・吉澤浩子：看護師が発生源である夜間の音に関する調査,第39回日本看護学会論文集(看護総合),p89-91,2008.

7)西村美加・加藤佳美・羽下順子・吉沢浩子：看護師が発生源である夜間の音に関する調査,第39回日本看護学会論文集(看護総合),p89-91,2008.