

—— 原 著 ——

新型コロナウイルス感染症対応のため、面会禁止となった救急病棟入院中である患者の家族の看護師に対するニーズ

濱 田 智 子, 千 葉 知 代, 小野寺 祐美子
鎌 田 用 子

要旨：【目的】 新型コロナウイルス対策のため面会禁止となり，家族からは患者の状態を不安に思う声が多く聞かれるようになった．家族看護の在り方を考える一助とすべく，面会禁止下における重症患者の家族のニーズを明らかにする．【方法】 当院 HCU 病棟入院患者のキーパーソンとなる家族 100 名にアンケート調査を行った．アンケートでは面会禁止に対する認識，家族の看護師に対するニーズとその優先順位を尋ねた．【結果】 面会禁止となった家族の看護師に対するニーズで急性期に一番高いのは「どういう治療やケアが行われているか伝えてほしい」〔情報提供〕のニーズであった．「通信機器を用いた面会を可能にしてほしい」〔面会〕のニーズは全体の七番目だった．【考察】 面会禁止について全ての家族が納得しており，急性期で具合の悪い状況を無理して面会するよりは，医療スタッフから病状を聞きたい〔情報提供〕のニーズが〔面会〕のニーズを上回ったと考えられる．

はじめに

新型コロナウイルス感染症（以下「コロナ」とする）は 2019 年 12 月に中国の武漢市で初めて確認されて以降，短期間で全世界に広がり，2022 年現在我が国においても流行している．当院は感染症指定病院としてコロナ陽性患者の受け入れを行っており，入院患者を感染から守るため 2020 年 4 月 1 日から原則面会禁止の対応を行った．

多くの患者家族が面会禁止の対応について理解されているように思うが，荷物を持参された家族からは患者の状態を不安に思う声が多く聞かれるようになった．看護師が家族と関わりを持てるのは患者への面会時が中心であり，コロナ前の面会時間は家族の思いや状況を把握する重要な時間であった．HCU 病棟では，急性疾患の突然の発症や偶発的な事故などさまざまな理由により，緊急入院が必要となった患者を昼夜問わず受け入れている．高橋らは「患者の危機的な状況を目の当たりにした家族は，精神的に激しく動揺し，強い不

安・恐怖・混乱などを抱え，心理的に危機状態にあるといえる．したがってクリティカルにおける看護は，患者のみならず，その患者家族も対象に含め行っていく必要がある¹⁾」と述べており，患者家族ケアも重要な課題である．

家族ニーズが充足されない状況では，患者の苦痛・苦悩をもたらすだけでなく，家族の悲嘆を生じ，家族の身体・心理社会的負担も生じ，家族の不安・不信を招くことにもつながる．そして「家族システムの崩壊」を結果的に引き起こすことになる²⁾．

重症患者の家族のニーズについては多くの研究が行われているが，現在のように面会禁止下における重症患者の家族のニーズについての研究は見当たらなかった．コロナ対応のため，今後面会禁止期間は長引くことが予想される．面会禁止の中で患者家族に寄り添った家族看護の在り方を考える一助とすべく，面会禁止となった救急病棟入院中である患者の家族の看護師に対するニーズを明らかにする．

I. 研究目的

新型コロナウイルス感染症対応のため、面会禁止となった救急病棟入院中である患者の家族の看護師に対するニーズを明らかにする。

II. 研究方法

1. 対象

HCU 病棟に入院した患者のキーパーソンとなる家族。ただし、小児患者の付き添い家族と急性薬物中毒、急性アルコール中毒、アナフィラキシーなど入院期間が1週間以内と予想される患者の家族、また終末期で面会が許可された患者の家族を除く。研究対象者は100名とした。

2. 調査期間

2021年1月18日～2021年4月11日

3. データ収集方法

質問紙法を用いた量的研究

入院面談時、キーパーソンとなる患者家族に口頭及び文書により本研究の説明を行った。同意を得られた患者家族に入院1週間後、アンケート用紙を郵送。返信用封筒を同封し、アンケート用紙到着後1週間以内に返信するよう依頼した。

アンケートでは「患者の年齢」、「回答者の年齢」、「続柄」、「同居の有無」、「連絡頻度」、「連絡方法」、「面会禁止に対する認識」、「家族の看護師に対するニーズとその優先順位」を尋ねた。

「重症患者の家族のニーズ」を図る尺度としてはCNS-FACE³⁾やCCFNI⁴⁾などが広く用いられているが、CNS-FACEは面会中の家族の様子を看護師が客観的に評価するものであり、CCFNIは面接調査である。面会禁止の状況では、これらの尺度の使用は不可能であった。そのため質問紙法を用いた下河邊ら⁵⁾の尺度を採用し一部改変を行った。改変内容は原版の質問から面会についての項目を除き、新たに通信機器に関する面会の項目を追加。また文末表記を「～している」から「～してほしい」に変更した。

4. データ分析方法

単純集計後、各項目について記述統計を行った。SPSSを用いて同居家族と別居家族のニーズの比較においてMann-WhitneyのU検定を行った。有意水準は $p<.05$ と定めた。自由記載に関してはKJ法を用いて帰納的にカテゴリー化を行った。家族の看護師に対する13項目のニーズは点数化し優先順位の判定を行った。

5. 用語の定義

キーパーソン：入院中の第一連絡先としており、意思決定権を持つ患者の家族一名とする。

6. 倫理的配慮

本研究は当院倫理審査委員会の承認を得て実施した。研究対象者へ以下の①～⑦項目を記載した書面を用いて説明を行い、同意書に署名を得た。

① 研究目的・方法、② 研究への参加は自由意志であること、③ 研究に参加しない場合不利益が被ることはないこと、④ アンケート用紙は無記名とし個人が特定されないように配慮すること、⑤ データは本研究以外では使用せず研究終了後に破棄すること、⑥ 同意書記入後もしくはアンケート回答後、何らかの理由により研究参加を辞退したい場合はアンケートに同封されている同意撤回書に記入することで研究参加への辞退が可能であること、⑦ 研究成果の公表方法。

またアンケートの中の尺度は考案者である下川邊らの許可を得て一部改変したものを使用した。

III. 結 果

〈回収率〉100名に対してアンケートを郵送し、うち2通は宛名不明で返信されてきた。98通のアンケートに対して、69通の返信があった(回収率70.4%)。アンケートの質問に一部でも回答していないものは無効とし、有効回答数は43通(43.9%)であった。

〈年代〉患者の平均年齢は68.6歳(中央値:70歳)、回答者の平均年齢は54.4歳(中央値:50歳)であった。

〈回答者と患者との関係〉 子が20名(46.5%), 親が5名(11.6%), 兄弟姉妹が2名(4.7%), 甥姪が3名(7.0%), その他の親族が13名(30.2%)であった。

患者と同居している回答者は29名(67.4%), 別居している回答者は14名(32.6%)であった。

別居している回答者14名のうち入院前患者と毎日会っていた回答者は1名(7.1%), 週に何日か会っていた回答者は2名(14.3%), 月に何日か会っていた回答者は6名(42.9%), 年に何回か会っていた回答者は3名(21.4%), ほとんど会っていなかった回答者は2名(14.3%)であった。

別居している回答者14名のうち, 入院前会う以外に電話やメールなど電子通信機器を用いて連絡を取っていたか否かでは, 連絡を取っていた回答者は11名(78.6%), 連絡を取っていなかった回答者は3名(21.4%)であった。連絡を取っていた頻度は週に何回かは4名(36.4%), 月に何回かは4名(36.4%), 年に何回かは3名(27.3%)であった。

面会禁止に対する認識について, [1. 入院中どのくらい患者の様子を心配に感じたか] の回答結果は表1の通りであった。

「とても心配」, 「少し心配」を選択した回答者に, 具体的にどんなことが心配だったか自由記載してもらった結果をKJ法で分析したところ, 6つのカテゴリーが抽出された。病状(22名), 会えないこと(4名), 本人の様子(4名), 認知症の進行(2名), 連絡がとれないこと(2名), 死への不安(1名)。表2

[2 面会禁止で困ったことはあったか] の回答結果は表3の通りであった。

「かなりあった」, 「少しあった」を選択した回答者に具体的にどんなことに困ったか自由記載してもらった結果をKJ法で分析したところ, 7つのカテゴリーが抽出された。直接本人と話せない(6名), 不安が解消されない(5名), 状況確認ができない(4名), 看護師に依頼できることか判断に困った(1名), 来院の時期がわからない(1名), 家族の精神状態(1名), 病状経過を患者と一緒に聞きたい(1名)。表4

[3 面会禁止の対応にどの程度納得ができるか] の回答結果は表5の通りであった。

[面会禁止の説明を聞いたときに感じたこと] を自由記載してもらった結果をKJ法で分析したところ, 3つのカテゴリーが抽出された。諦め(26名), 理解(12名), 要望(1名)。表6

[1~3] の結果をMann-WhitneyのU検定を用いて同居家族と別居家族で比較を行ったが, 有意確率0.521~0.808(有意水準 $p<.05$)で両者に有意差は認められなかった。

「面会禁止に関するスタッフの対応で良かった点」, 「改善すべき点」の自由記載をKJ法で分析した結果, 8つのカテゴリーが抽出された。良かった点は接遇(14名), 入院時の面会(3名), 改善点は接遇(2名), 待ち時間(1名), 物品受け渡し時間の検討(1名), 新しい面会方法の検討(1名), 情報提供(1名), 家族間の電話連絡許可(1名)。表7

「家族の看護師に対するニーズ」をa~mまでの13項目挙げ, とても求める(4点), 求める(3点), あまり求めない(2点), 求めない(1点)の4段階で判定してもらった。全項目の平均点は2.70であった。平均点が1番高い項目は「g. どのような治療やケアが行われているか伝えてほしい」3.28, 1番低い項目は「h. 誰が患者のケアを担当しているか伝えてほしい」2.21であった。これを同居家族と別居家族で比較を行った結果は図1の通りであった。

さらにこの13項目についてMann-WhitneyのU検定を用い両者のニーズの比較を行った。結果は有意確率0.070~0.930(有意水準 $p<.05$)で全ての項目において両者に有意差は認められなかった。

家族の看護師に対するa~mまでの13項目のニーズを1~5番まで優先順位付けして記載してもらった結果, 1番高いニーズは「g. どのような治療やケアが行われているか伝えてほしい」が最も多く(10名), 次いで「a. 医療スタッフ間の連携をスムーズに行ってほしい」(8名), 「j. その日の患者の様子を伝えてほしい」(7名)となった。二番のニーズは「g. どのような治療やケアが行わ

表 1. アンケートで面会禁止の対応について入院中どのくらい患者の様子を心配に感じたかの質問に対しての結果

	とても心配	少し心配	あまり心配ない	全く心配ない	合計
同居	11 人 (25.6%)	12 人 (27.9%)	5 人 (11.6%)	1 人 (2.3%)	29 人 (67.4%)
別居	4 人 (9.3%)	8 人 (18.6%)	1 人 (2.3%)	1 人 (2.3%)	14 人 (32.6%)
合計	15 人 (34.9%)	20 人 (46.5%)	6 人 (14.0%)	2 人 (4.7%)	43 人 (100%)

小数点第 2 位以下は四捨五入した

表 2. 表 1 の結果で具体的にどんなことが心配だったのか自由記載を KJ 法分析した表

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	切り取った文章
会えないこと	会えないこと	見えなくて心配	状況はどうか、体調とか面会もできないので何も見えてこないことがとても心配
	会えないこと	会えないので心配	入院してから一度も逢っていないので、どうなっているのかなと心配しています。
	会えないこと	会えないこと	ここ一年コロナでなかなか会えず、母の体調や入院のことなど細かく話し合うことが出来ていなかったため、母の気持ちに寄り添えていない部分があり、そこが心配でした。
病状	病状	病状の悪化していないか心配 不自由を感じていないか	交通事故での突然の入院で症状が悪化していないか、痛みなどで動けていないことにより不自由を感じていないかが心配でした
	病状	病状の変化、本人の状態	緊急入院となったため病状がどのくらい回復しているのか、 また本人の顔色、声を聴くことができないのはとても不安であり心配です。
	病状	病状	現在の症状がわからないので悪化しているのではと不安になった
	病状	病状	面会できないことで本人の様子が全く見えないのは不安です。 窓越しにでも見られたらうれしい
	病状	病状	病状が落ち着いているとはいえ、心臓なので急に容態が変わったらなど、実際に会えないので心配ばかりでした。
	病状	病状	救急の入院で本人自身の容態の変化がよくわからないのではと考えていたためです。
	病状	病状	状態を目で確認できないので現状が全く分からずどれくらい回復しているかわからないこと
	病状	病状	日々の容態がどうなのかわかりにくい
病状、認知症の進行	病状、認知症の進行	病状認知症の進行	大量出血し輸血したこと、噴門部に腫瘍があったのかもしれないこと 認知症の症状が進行するのではと心配しました。
	病状、認知症の進行	病状と認知機能の低下	病状がわからない、高齢のため不安になっていると思うと心配。認知の機能が低下しないか心配。
本人の様子	本人の様子	本人の様子	顔や様子がみえないこと
連絡が取れないこと	連絡が取れないこと	連絡が取れないこと	本人と直接連絡できなかったこと
	連絡が取れないこと	連絡が取れないこと	本人との連絡が取れないことへの不安
死への不安	死への不安	死への不安	このまま悪くなったら誰にも会えないで死んでしまうかもしれないと思った。

表3. アンケートで面会禁止で困ったことはあったかの質問に対しての結果

	かなりあった	少しあった	あまりなかった	全くなかった	合計
同居	5人 (11.6%)	10人 (23.3%)	10人 (23.3%)	4人 (9.3%)	29人 (67.4%)
別居	1人 (2.3%)	5人 (11.6%)	6人 (14.0%)	2人 (4.7%)	14人 (32.6%)
合計	6人 (14.0%)	15人 (34.9%)	16人 (37.2%)	6人 (14.0%)	43人 (100%)

小数点第2位以下は四捨五入した

表4. 表3の結果で具体的にどんなことに困ったのか自由記載をKJ法分析した表

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	切り取った文章
状況確認ができない	状況確認ができない	本人の様子がわからず困った	心配ごとはあるか、体調はどうなのか、食欲はあるか
	状況確認ができない	状況確認ができない	状況の確認が出来なくて毎日が心配、できれば週2回くらい連絡があればありがたいと思う
	状況確認ができない	状況確認ができない	現在の状況が不明なことが困った
	状況確認ができない	突然退院の連絡がきた	状況が全くわからなかったため突然退院の連絡がきて戸惑った
直接本人と話せない	直接本人と話せない	直接本人と話せない	直接会って話を聞きたいことが聞けない
	直接本人と話せない	直接本人と話せない、伝わらない、すれ違いがある	ラインなどでは連絡がありましたが、病室の様子、検査、食事など必要なものなど、はっきり伝わらずすれ違いがありました。(持っていくものなど)
	直接本人と話せない	電話ができないから話を通じない、すれ違いがある	メール・ラインが使えたので患者とのやり取りで日々の状況はある程度伝わったが、細かな話が伝わりにくく電話(会話)ならすぐ解決できたのに、ということがあった。会えたらすぐなのに、時間かかるなあとと思った。
	直接本人と話せない	本人と話せない、伝わらない	本人と話ができないので上手く意志を伝えられなかった。
	直接本人と話せない	本人と直接話せず荷物の場所など確認できなかった	一人暮らしなので身の回りのもののあり場所など直接聞いて確認できなかったことなど。
	直接本人と話せない	本人と直接話ができない	ご担当医からご説明は頂いていたが、直接顔を見て話できないことから、理解が不十分となり不安が広がった。
不安が解消されない	不安が解消されない	本人の気持ちがわからず困った	母にはコロナ対策で面会できないと説明しましたが、いつ退院できるか家に帰れるか不安に思っていること。
	不安が解消されない	状況確認ができない、不安が解消されない	どんな状況なのか、病気の容態はどうなっているのかただただ心配
	不安が解消されない	患者の精神面の不安(困ったことではない)	親の立場として精神的に心配する部分があったためです。
	不安が解消されない	不安が解消されない	コロナ禍なので仕方がないが、顔を見に行けないのは不安
	不安が解消されない	不安が解消されない	ここ一年コロナでなかなか会えず、母の体調や入院のことなど細かく話し合うことが出来ていなかったため、母の気持ちに寄り添えていない部分があり、そこが心配でした。
看護師に依頼できることか判断に困った	看護師に依頼できることか判断に困った	患者のスマホが開けない 看護師にお願いしていいことなのかかわからなかった	入院患者のスマホが顔認証にしていたので、開くことができず困った。(看護師さんをお願いして良いのか?)
来院の時期がわからない	来院の時期がわからない	必要なタイミングに対応できないこと、入院物品補充のタイミングがわからない	必要なタイミングに対応できないこと 例: 洗濯物、日用品など
家族の精神状態	家族の精神状態	家族の精神状態をなだめること	本人の回復具合も心配でありましたが、家族(母)の精神的苦痛を宥めることが大変であった。面会ができれば病状が具体的に感じることができたのではないかと。
病状経過を患者と一緒に聞きたい	病状経過を患者と一緒に聞きたい	病状経過を患者と一緒に聞きたかった	本人と病状経過(状態)など直接聞きたい

表 5. アンケートで面会禁止の対応にどの程度納得ができるかの質問に対しての結果

	かなり納得できる	少し納得できる	合計
同居	24 人 (55.8%)	5 人 (11.6%)	29 人 (67.4%)
別居	12 人 (27.9%)	2 人 (4.7%)	14 人 (32.6%)
合 計	36 人 (83.7%)	7 人 (16.3%)	43 人 (100%)

小数点第 2 位以下は四捨五入した

表 6. 面会禁止の説明を聞いたときに感じたことを自由記載してもらい KJ 法分析した表

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	切り取った文章
諦め	諦め	仕方がない	新型コロナの中、そうせざるを得ないことと思いかたがない病院に全てお任せになるのでひたすらよろしくお願いします。
	諦め	仕方がない	私も医療従事者で私の職場でも面会禁止の対策をとっているため仕方がないことだと思います
	諦め	仕方がない	コロナ禍の中での対応なので仕方がないことと思います。
	諦め	仕方がない	誰が感染源になるのかわからない今の状況を考えれば仕方ないことだと思います。
	諦め	仕方がない	入所している特養でも禁止になっているので、そうだろうと。
	諦め	仕方がない	現在も施設にお世話になっており、現状の国内事情（コロナ）から必要な処置と考える。
	諦め	仕方がない 病院に行くタイミングがわからない	この状態なので（コロナ）当然とは思いますが、どのタイミングで病院に行けばよいかなど疑問がたくさんありました。
	諦め	仕方がない	やむを得ないと思っし、そう自分に言い聞かせ我慢した。病院側に治療はかを任せるほかないと思った。自分の家族に対するだけでなく、私(面会者)が他の患者や医師看護師の方々などに対して感染源となった場合のことを考え我慢すると思った。
	諦め	会えないことにつかり	全く会えないとなると大好きな孫たちがつかかりするだろうなあ。どれくらい回復しているか見ることができないため
	諦め	仕方がない	仕方ないと思いました。不便で心配ではありますが、コロナ禍での面会禁止は安全、安心だと納得しました。
	諦め	仕方がない	コロナだから仕方ない。スタッフさんの心労や体の疲れに比べたら我慢できます。
	諦め	仕方がない	驚きました。重症なのかと不安になりましたが、病院にお任せするだけと思い、自分を納得させました。
諦めと理解	諦めと理解	仕方がない、感染予防	コロナの状況なので仕方ないと感じました。医療従事者の方々やそのご家族の大変さを聞いていたので不満はありませんでした。
	諦めと理解	仕方がない、感染予防	コロナ感染が広がる中でやむを得ないことと思った。カメラ、マイクなど通して非接触で面会する方法を工夫して良いのではないかと考えた。
理解	理解	納得	様子を見に行けないことはコロナ禍では仕方がないことだと思います。患者本人を守るためにも看護師や医師の方たちを守るためにも必要なことだと思います。しかし、患者が命の危険があるような場合には家族にとってはつらいことだと感じます。
	理解	納得	コロナ対応のため仕方ないと思った。逆にそれが安全につながると思った。
	理解	納得	わかりやすく素直に了解できた
	理解	納得	今回の入院以前に義父母の入院。自分自身も胆嚢析出術で入院した際に面会禁止でしたので、当然のことと理解しております。
	理解	納得	デイサービスやショートステイ先でも面会禁止になっているので当然だと思いました。
	理解	納得	コロナ禍のため面会禁止が普通になってきているから
	理解	納得	感染力が強い、治療法も確立してないウイルスでは当然と思った
要望	理解	納得	当然の対応だと認識していた
	理解	納得	現在のコロナの状況では当然だと思う。院内でコロナが発生すれば入院患者にうつる心配もあるから、面会禁止でリスクを減らすことは自分の家族（患者）も守られる。
要望	要望	患者の様子を知らせてほしい 会話ができる工夫をしてほしい	会えないので不安。毎日の様子を簡単にいいので、メールや連絡をもらえたらうれしい。うちの母は目がほとんど見えないのでメールできないので、電話でなんとか会話ができるよう車いす等でホールに連れ出し、会話する時間を作っていただけたらうれしい。声が聞きたい。

表 7. 面会禁止に関するスタッフの対応で良かった点、改善すべき点の自由記載を KJ 法分析した表

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	切り取った文章
(良)接遇	丁寧な対応	誠実な対応でよかった。	コロナ感染リスクを下げることの重要性を明快にご説明頂いたの で非接触の面会システムが整備されていない現状では十分に誠実 さを理解できた。
(良)接遇	丁寧な対応	受け渡し時間が明確 でよかった。 受け渡し時に説明が あってよかった。 医師と電話で話せて よかった。	日用品受け渡しの時間が、明確であることが良かった。受け渡し 時にナースの方から一言状況説明があり、状態を知れた（痛みが 落ち着いてきた等）消化器内科のドクターから内視鏡処置前後に 説明の電話があり、素人にもわかりやすい説明があった。 面会に行っても必ずしも処置の内容が聞けるわけではないので逆 に聞けて良かった。
(良)接遇 (改善)待ち時間	丁寧な対応 待ち時間の改善	丁寧に説明、迅速に 対応してもらえた 対応までに少し時間 がかかった	主治医の先生が電話くださったり、丁寧に説明していただき入り 口で待つ時間はあり、仕方ないですが余裕をもって行っていました。 急な入院でしたがきちんと丁寧に敏速に対応してくださり感謝 しています。ありがとうございます。
(良)入院時の面 会 (良)接遇 (改善)新しい面 会方法の検討	入院時の面会 丁寧な対応 新しい面会方法 の検討	入院時に面会させて もらえたこと 具体的に説明してく れたこと 新しい面会方法を検 討してほしい	本人が意識あり、会話可能だったからだと思うが、入院手続き等 一連の説明を終えて（本人に直接確認したいことがいくつかあっ た）から本人に会わせてくれたこと、短い時間でも安心できた。 具体的に（想定できる入院期間や病棟の移動見込みなど）細かく 説明してくれたこと。 改善点：一般病棟に移れて患者本人の回復具合によってはガラス 越しでもよいので面会室などでその姿を見て話せると家族は安心 できると思う。短時間でもいい。（病室への入室までは望まない ので）
(良)接遇	丁寧な対応	受け渡し時間が短い 丁寧に対応してくれ た	荷物の受け渡し時間が少なかった。自宅から 1.5 時間の道のりの ため道路状況などで時間が大幅にずれ込むことがあった。もう少 し時間を設けてほしかったです。 突然の入院で不安いっぱいだった私に優しく丁寧に接してくれた 看護師さんの笑顔に救われました。同業者として改めて優しい笑 顔の大切さを実感しました。
(改善)接遇	対応の改善	看護師が多忙で声掛 けづらい	看護師さんがいつも忙しそうなので声がかけづらいです。
(改善)接遇	対応の改善	笑顔で対応してほし い	私物持ち込みの際、笑顔で対応して頂けるととても安心します陰 しい表情などの場合、患者に何かあったのでは？と思うことがあ ります。
(良)入院時の面 会	入院時の面会	入院時に面会させて もらえたこと	HCU に入院し、家族が説明を受けた後、帰宅前に面会させてい ただき、言葉を交わせたことで安心できた。
(改善)家族間の 電話連絡許可	患者と会話でき るよう融通をき かせてほしい	患者と会話できるよ う融通をきかせてほ しい	患者と様子を見たいうでの電話による会話が出来たらいいと思い ます。
(改善)情報提供	情報がほしい	些細なことでも情報 提供してほしい	今は医療スタッフの方々も大変だと思いますが、患者の家族とし ては例えば患者が話ができるとか、食事ができるようになったと かそんな少しの改善でも情報として教えてもらえれば家族として は安心できると思うんです。
(改善)物品受け 渡し時間の検討	物品受け渡し時 間の検討	荷物受け渡し時間の 融通をきかせてほし い	荷物を持っていく時間帯をもう少し家族側の事情も考慮してもら えとありがたい。忙しい中困ったことなど確認して頂けたり感謝 しています。
(良)接遇 (改善)情報提供 (改善)家族間の 電話連絡許可	丁寧な対応 情報がほしい 通話を可能にし てほしい	丁寧に丁寧な対応でよかつ た。 週に一度様子が知り たい。 電話ができたらい	ご丁寧に丁寧に頂きました。現在は一般病棟に移っているので、 できれば週に一度様子が知りたいですし、母とも電話をできれば と思います。
(良)接遇 (改善)新しい面 会方法の検討	丁寧な対応 新しい面会方法 の検討	対応はよかったが、 本人に会わせてほし い	スタッフさんはこちらからなにかお願いすればちゃんと対応して くれました。母の状態も教えてくれましたが、やはり自分の目で 見ないと安心はできない。

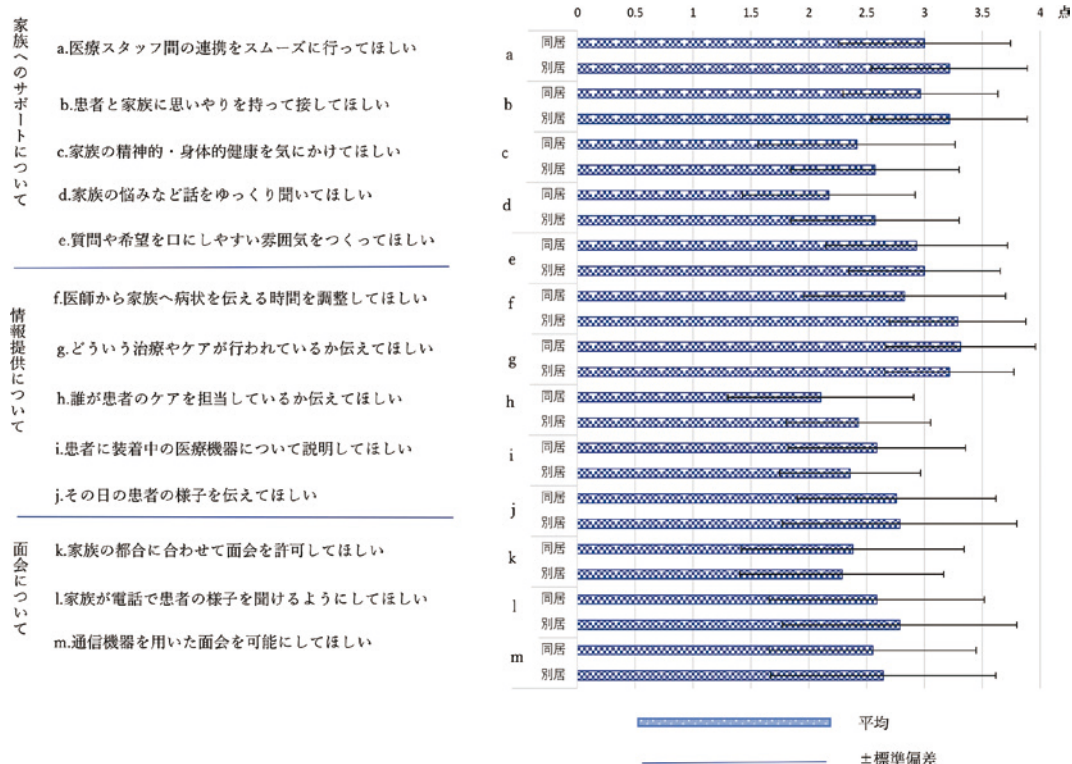


図1. 家族の看護師に対する13項目のニーズを、4段階判定した結果とこれを同居家族と別居家族で比較を行った結果

れているか伝えてほしい」が最も多く（9名）、次いで「f. 医師から家族へ病状を伝える時間を調整してほしい」（7名）、「l. 家族が電話で患者の様子を聞けるようにしてほしい」（6名）となった。三番のニーズは「j. その日の患者の様子を伝えてほしい」が最も多く（8名）、次いで「g. どのような治療やケアが行われているか伝えてほしい」（7名）、「e. 質問や希望を口にしやすい雰囲気をつくってほしい」（5名）であった。四番のニーズは「g. どのような治療やケアが行われているか伝えてほしい」が最も多く（9名）、次いで「e. 質問や希望を口にしやすい雰囲気をつくってほしい」、「f. 医師から家族へ病状を伝える時間を調整してほしい」、「j. その日の患者の様子を伝えてほしい」（各6名）であった。五番のニーズは「b. 患者と家族に思いやりを持って接してほしい」、「e. 質問や希望を口にしやすい雰囲気をつくってほしい」が最も多く（各6名）、次が「g. どの

う治療やケアが行われているか伝えてほしい」（5名）であった。図2

ニーズの一番に選ばれた項目を5点、二番を4点、三番を3点、四番を2点、五番を1点、選ばなかった項目は0点と換算した結果は表8の通りであった。

一番ニーズが高いのは「g. どのような治療やケアが行われているか伝えてほしい」、二番にニーズが高いのは「j. その日の患者の様子を伝えてほしい」、三番が「f. 医師から家族へ病状を伝える時間を調整してほしい」、四番が「a. 医療スタッフ間の連携をスムーズに行ってほしい」、五番が「e. 質問や希望を口にしやすい雰囲気をつくってほしい」と「k. 家族の都合に合わせて面会を許可してほしい」であった。

IV. 考 察

アンケート回収率は70.4%と高かった。これは

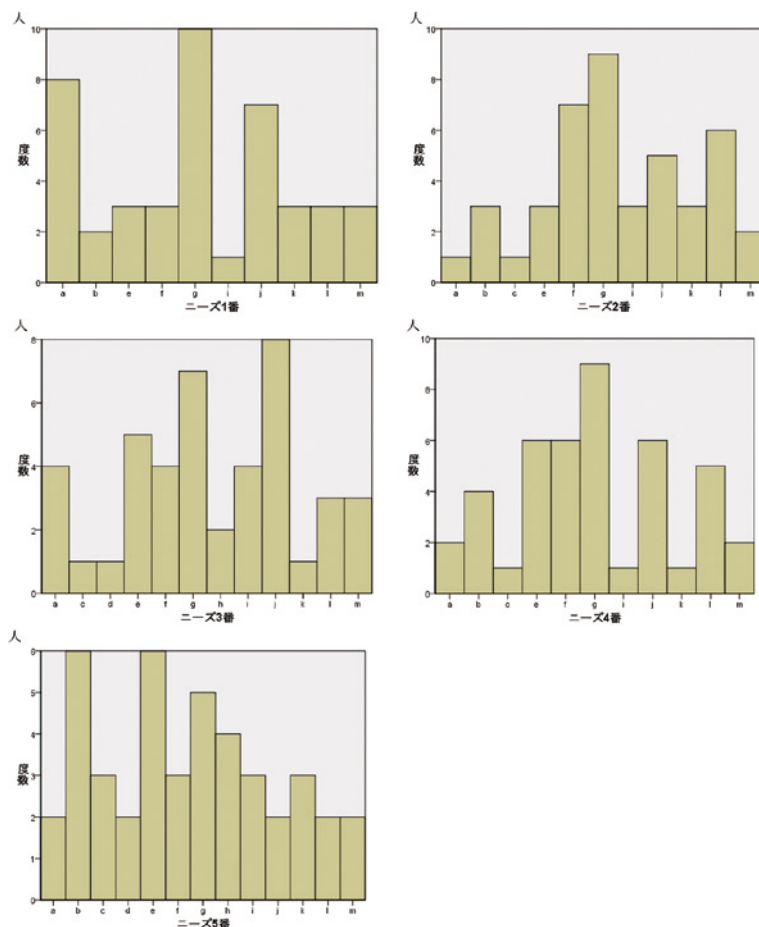


図2. 家族の看護師に対する13項目のニーズを1～5番まで順位付けした結果

- 医療スタッフ間の連携をスムーズに行ってほしい
- 患者と家族に思いやりを持って接してほしい
- 家族の精神的・身体的健康を気にかけてほしい
- 家族の悩みなどをじっくり聞いてほしい
- 質問や希望を口にしやすい雰囲気をつくってほしい
- 医師から家族へ病状を伝える時間を調整してほしい
- どういう治療やケアが行われているか伝えてほしい
- 誰が患者のケアを担当しているか伝えてほしい
- 患者に装着中の医療機器について説明してほしい
- その日の患者の様子を伝えてほしい
- 家族の都合に合わせて面会を許可してほしい
- 家族が電話で患者の様子を聞けるようにしてほしい
- 通信機器を用いた面会を可能にほしい

面会禁止でなかなか言えなかった思いを伝えたいという家族の心情が反映されているともいえる。

コロナ禍での面会禁止への対応については、すべての家族が「かなり納得できる、少し納得できる」とし、「納得できない」という回答はなかった。

しかし面会禁止の説明を聞いた時の心情を自由記載してもらった結果は、「理解」よりも「諦め」が多かった。コロナの感染状況や感染対策から、多くの病院や施設で面会禁止の対応をとっている報道を目にしたことがあったと推測するが、実際

表 8. 家族の看護師に対する 13 項目のニーズを 1~5 番まで点数化した結果

1	g. どのような治療やケアが行われているか伝えてほしい	130 点
2	j. その日の患者の様子を伝えてほしい	93 点
3	f. 医師から家族へ病状を伝える時間を調整してほしい	70 点
4	a. 医療スタッフ間の連携をスムーズに行ってほしい	62 点
5	e. 質問や希望を口にしやすい雰囲気をつくってほしい	60 点
5	l. 家族が電話で患者の様子を聞けるようにしてほしい	60 点
7	m. 通信機器を用いた面会を可能にしてほしい	38 点
8	b. 患者と家族に思いやりを持って接してほしい	36 点
9	k. 家族の都合に合わせて面会を許可してほしい	35 点
10	i. 患者に装着中の医療機器について説明してほしい	34 点
11	c. 家族の精神的・身体的健康を気にかけてほしい	12 点
12	h. 誰が患者のケアを担当しているか伝えてほしい	10 点
13	d. 家族の悩みなどを話をつっくり聞いてほしい	5 点

に面会禁止の説明を受けると、コロナ禍で多くの人が抱きがちな陰性感情が、「諦め」として表現されたと考えられる。私たち看護師は、本当は面会したいが「諦め」、面会禁止の対応に納得してくれている家族の心情を汲み取り誠実に接していかなければならない。

入院中の患者を心配する度合いや困りごとは、同居家族と別居家族では同居家族のほうが高いのではないかと予想していた。しかし同居、別居での有意差は認められなかった。別居家族でも毎日から月単位で連絡を取っている家族が 70% 以上を占めており、別居＝必ずしも関係が希薄ではないと考えられる。

辰巳らは、個々人のニーズを見極めた家族ケアを提供することにより、家族の不安やとまどいを軽減させる。それにより医療スタッフにとっても精神的な余裕が生じ、より良い医療現場の在り方につながると考えられると述べ、【医療技術・スタッフへの期待や信頼】と【病状・治療に関する基本的な情報】は ICU 入室患者のすべての家族が必要とする共通ニーズであり、個人差のみられる【医療スタッフからのサポートに関するニーズ】【情報を適時に得られるニーズ】【面会における融通性に関するニーズ】を尺度化し、得点化して把握することを提唱している⁶⁾。

今回我々が採用した下河邊ら⁵⁾の尺度は辰巳ら⁶⁾の提唱する尺度を一部改変したものである。我々

の研究は面会禁止下における調査のため、下河邊ら⁵⁾の尺度をさらに一部改編し【家族へのサポート】(a~e)、【情報提供】(f~j)、【面会】(k~m)の 13 項目で構成されている。

看護師に求める項目として高かったのは順に「どのような治療やケアが行われているか伝えてほしい」「その日の患者の様子を伝えてほしい」「医師から家族へ病状を伝える時間を調整してほしい」で【情報提供】のニーズであった。次に「医療スタッフ間の連携をスムーズにしてほしい」「質問や希望を口にしやすい雰囲気をつくってほしい」という【家族へのサポート】のニーズ、その次に「家族の都合に合わせて面会を許可してほしい」という【面会】のニーズであった。面会禁止の対応について具体的にどんなことが心配だったか、困ったかを自由記載してもらった結果でも、病状や認知症の進行、死への不安、本人の様子、状況確認ができないことなど【情報提供】のニーズが満たされないことへの不安や困りごと、また会えないことや連絡が取れないこと、直接本人と話せないなど【面会】のニーズが満たされないことへの不安や困りごとが多く見られた。オンライン面会の報道を多く目にすることから「通信機器を用いた面会を可能にしてほしい」という【面会】のニーズは上位になると予想していたが結果は全体の七番目であり、予想より低い結果となった。これは先に述べたように面会禁止の対応について

全ての家族が納得していたことと、急性期で具合の悪い状況を無理して面会するよりは、医療スタッフから病状を聞きたいという【情報提供】のニーズが【面会】のニーズを上回ったと考えられる。

【家族へのサポート】で「家族の精神的・身体的健康を気にかけてほしい」と「家族の悩みなど話をゆっくり聞いてほしい」のニーズは低かった。精神的負担は変わらないが面会禁止により来院する回数や面会で拘束される時間の減少により身体的負担は軽減したこと、短い来院時間では自分の話を聞いてもらうより、患者の状態を聞きたいニーズのほうが高いのだと考えられる。

看護師の対応で接遇は良かった点として多く挙げられたが、「看護師が多忙で声がかけづらい」「笑顔で対応してほしい」など改善点としても挙げられた。救急医療において家族との初対面での関わりは信頼関係を築いていく上で大変重要である。森山らは「落ち着いた、しかし温かく家族の心を開く対応は、家族に安心と信頼と親近感を抱かす⁷⁾」と述べている。感染対策でマスクが外せない状況では表情が読み取りにくいいため、家族は不安や不信感を抱きやすくなる。面会禁止により家族対応に関する看護師のスキルが低下してくることがないよう、常に患者の家族に寄り添った看護の実践が望まれる。

接遇以外の改善点として看護師対応までの待ち時間と物品受け渡し時間の検討が挙げられた。HCU 病棟での家族の初期対応はインターホン越しであり、対応した看護師が受け持ち看護師でなければ、受け持ち看護師を探す、受け持ち看護師が他患者対応中であれば対応可能な他看護師に確認事項を申し送るなど様々な仲介を要するため待ち時間が長くなってしまう。「何も情報が得られないまま、インターホン越しの対応や長時間待たせることは、不安や恐怖を増強させる可能性がある⁵⁾」と下河邊らは述べている。

物品の受け渡し時間は 12:00~13:30 と 17:00~20:00 に設定されている。12 時からでは受け持ち看護師が休憩で不在のことがあり、また 17 時からでは準夜の申し送りや検温時間と重

なり家族を待たせてしまうこともある。そのため受け渡し時間の変更や撤廃などの検討も必要である。

面会禁止により家族の限られた来院日数において、不安を取り除き、【情報提供】のニーズを充足させるには家族対応はその日の受け持ち看護師が行うことが適切である。来院した家族は患者について前回来院時からの状態変化やその日の様子を質問することが多い。受け持ち看護師はその日の患者の状態を把握しており、細やかな質問にも答えることができるので家族の安心につながる。また受け持ち看護師が対応まで時間がかかりそうな場合、病棟師長が対応することは【家族へのサポート】のニーズの充足にもつながる。【面会】のニーズは高くなかったが、看護師の対応の良かった点として入院時の面会が挙げられた。アンケート実施時は入院時アナムネ聴取後に一度だけ病室に案内し面会を許可していたが、2021 年 3 月のコロナ感染再拡大後は入院時の面会も禁止となっている。希望があればその場だけ電話での通話を許可する、オンライン面会を許可する等の検討も今後必要である。小児患者の付き添い家族は抗原検査で陰性確認後に付き添いを許可している。面会希望が強い家族には自費で抗原検査を受けていただき、検査結果当日だけ面会を許可することも検査体制が整えば可能なのかもしれない。

今回の研究結果は入院 1 週間後の急性期患者の家族に行ったアンケート調査から得られたものである。HCU 病棟は救急病棟でありほとんどの患者は入院後 2 週間以内に一般病棟へ転棟する。入院が長期化してくると、家族が患者の状態を把握することが困難になり、ニーズも徐々に変化していく。面会禁止が患者の家族に及ぼす長期的な影響はまだ明らかにされておらず、今後は入院が長期化した家族のニーズを明らかにしていく研究も必要であると考えられる。またここで述べた新たな面会方法については、HCU 病棟だけの判断では行えないため、病院全体として検討していく必要がある。

V. 結 論

1. 面会禁止となった救急病棟入院中の患者の家族の看護師に対するニーズや心配事、困り事は同居家族と別居家族で有意差はない。

2. 面会禁止となった救急病棟入院中の患者の家族の看護師に対するニーズで急性期に1番高いのは「どういう治療やケアが行われているか伝えてほしい」【情報提供】のニーズである。

3. 面会禁止となった救急病棟入院中の患者の家族の看護師に対するニーズで「通信機器を用いた面会を可能にしてほしい」は全体の7番目と高くなかった。

おわりに

本研究に快く参加くださいました患者家族の皆様、心より感謝申し上げます。また研究活動に理解と協力をいただいた病棟看護師長、スタッフ、研究サポートメンバーの皆様にも心より感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 高橋美奈子 他：クリティカルケアにおける患者の家族のニーズ—我が国における研究の動向—。日本クリティカルケア看護学会誌 **2**(2)：84-88, 2006
- 2) 福田和明 他：重症患者家族のニーズの概念分析。日本クリティカルケア看護学会誌 **6**(3)：8-15, 2010
- 3) 山勢博彰：重症・救急患者家族のニーズとコーピングに関する構造モデルの開発—ニーズとコーピングの推移の特徴から—。日本看護研究学会雑誌 **29**(2)：95-102, 2006
- 4) Leske JS. Internal psychometric properties of the Critical Care Family Needs Inventory. *Heart Lung* **20**(3)：236-44, 1991
- 5) 下河邊美香 他：ICUにおける家族看護の満足度：看護師と家族に対するアンケート調査から。日集中医誌 **23**(3)：359-363, 2016
- 6) 辰巳由紀子 他：ICU 患者家族のニーズの抽出とニーズ測定尺度の開発。日集中医誌 **12**(2)：111-118, 2005
- 7) 森山美知子：シンポジスト1 家族看護学の視点から。日本クリティカルケア看護学会誌 **3**(2)：8-12, 2007