

コロナ禍における面会制限に対する一般病棟看護師の 困難感と肯定的な気づき

山本茉莉奈

榎本 なつみ

西川 洋史

藤川 紗代

徳島赤十字病院 8階南病棟

要 旨

一般病棟での感染拡大防止のために行った面会制限に対して、困難感軽減に向けた必要な取り組みや面会制限の必要性についての示唆を得ることを目的とした。独自に作成したインタビューガイドを用いて、B病棟の看護師5名にインタビューを行い、逐語録を作成した。逐語録をもとに、抽出された最小単位の意味内容を要約してコード化し、得られたコードの中で共通する意味を持つものを集め、ネーミングしサブカテゴリーとした。その結果、困難感では4つのカテゴリー〈理想の看護ケアとのギャップ〉〈ケアの拡大〉〈不安への支援〉〈書類管理〉が抽出された。

肯定的な気づきでは4つのカテゴリー〈療養環境の確保〉〈感染対策〉〈防犯効果〉〈患者家族への意識変化〉が抽出された。面会を、患者や家族への看護ケアとして捉え、今回抽出された困難感と肯定的な気づきを、今後の面会制限に活かしていくことが課題となる。

キーワード：面会制限、看護師、困難感

はじめに

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、A病院では一般病棟でも面会が制限された。

現行の面会制限運用開始当初には、看護師から「退院支援が進まない」「患者の精神的安定を維持することが難しい」などの困難を抱いていると捉えられる発言が多く聞かれていた。しかし、面会制限運用から2年以上が経過し、看護師からは「長時間の面会で疲労を感じていた患者にとっては安静が保たれるようになった」「患者の食事制限が守られるようになった」という肯定的な意見も聞かれるようになった。長田ら¹⁾は、「看護師(99.4%)はopen visiting policy(以下OVPと記載する)を望んでおらず、面会者が身体的、心理的負担を増やし(87.5%)、看護ケアを妨げる(75.5%)と回答していた。一方、家族面会が患者の情緒的サポート(89.5%)、退屈を減少(84.6%)、患者の生きる意志を高める(80.4%)とし、患者(61.4%)と家族(65.7%)にとってはOVPが理想的であると回答していた。」と述べており、面会制限には是非があると

考えた。そこで、面会制限に対して一般病棟看護師が感じている困難感と肯定的な気づきを明らかにすることで、面会を患者、家族への看護ケアとして捉え、望ましい面会を実施していくための一助とすることを目的に本研究を行うこととした。

研究目的

一般病棟での感染拡大防止のために行った面会制限に対して、困難感軽減に向けた必要な取り組みや面会制限の必要性についての示唆を得る。

用語の定義

面会制限：新型コロナウイルス感染症拡大防止の為に実施された制限。主治医の許可があれば短時間、少人数とされる場合も含む。

OVP：open visiting policy, 面会制限をなくした方針

研究方法

1. 研究デザイン

インタビューによる質的研究

2. 調査対象者

A病院B病棟看護師5名（師長・研修生を除く）

3. 期間

2022年9月1日～2023年3月31日

4. データの収集方法

- 1) インタビューガイドを作成した。
- 2) 研究開始前に研究説明書、同意書をB病棟の師長、研修生を除いた看護師26名に配布し、同意を得られる方のみ同意書に名前を記入してもらいB病棟休憩室に設置している回収箱に厳封し投函してもらった。
- 3) 同意者が5名であればその5名を対象にインタビューを行い、5名以上の同意者がいれば、同意書の入っている回収箱から研究メンバーが無作為に5名を抽出することとした。
- 4) インタビュー協力の承諾が得られた看護師5名に対し、勤務に支障がないよう事前に希望日を調整した。

5) インタビュー参加者の同意を得て、B病棟カンファレンス室で研究メンバーがインタビューガイドに沿ってインタビューを実施した。インタビューの実施時間は勤務時間内の20分程度とし、インタビューはICレコーダーに録音し、面接後逐語録を作成した。

5. データ分析方法

- 1) 逐語記録を繰り返し読み、研究参加者が面会制限に対して困難感と肯定的な気づきをどのように感じているのかについての意味内容を抽出する。
- 2) 抽出された最小単位の意味内容を要約し、コード化する。
- 3) 得られたコードの中で共通する意味を持つものを集め、ネーミングしサブカテゴリーとする。
- 4) 逐語録の作成とコード化は、研究参加者ごとに行い、サブカテゴリー化・カテゴリー化は、研究参加者全員のデータを集約して作成する。
- 5) 分析結果の信頼性を確保するために、分析の全過程において複数名で行う。

倫理的配慮

徳島赤十字病院倫理委員会医療審議部会の承認を得て調査を実施した。研究対象者には目的と方法、

匿名性の保持、個人に関するプライバシーの保護、回答に関して自由意志の尊重、調査結果の公表方法について書面と口頭で説明し、同意書をもって同意を得た。

本演題発表に関連して、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

結 果

26名の看護師に研究説明書を配布し、本研究に同意を得られた対象者は21名であった。その中から無作為に5名を抽出しインタビューを実施した。

分析の結果、一般病棟での新型コロナウイルス感染症拡大防止のために実施された面会制限に対しての困難感では15個のサブカテゴリーと4つのカテゴリーを抽出した（表1）。

（表1）

《カテゴリー》	《サブカテゴリー》
理想の看護ケアとのギャップ	・医師との面会制限に対する考え方の相違 ・主治医の判断による不公平感 ・入院中の経過説明不足 ・会わせてあげられないジレンマ ・面会許可がおりることで患者が死を意識する ・患者家族との信頼関係構築困難 ・病状説明を看護師はできない
ケアの拡大	・病棟にかかってくる電話が多い ・携帯電話の使い方指導 ・荷物の受け渡し対応 ・荷物受け渡し時間における業務の集中
不安への支援	・患者が家族に会えないことによる不安 ・家族が患者に会えないことによる不安
書類管理	・各種書類の開示機会減少 ・タイムリーに行えない各種書類の同意

また、肯定的な気づきでは、9つのサブカテゴリーと4つのカテゴリーを抽出した（表2）。

(表2)

《カテゴリー》	《サブカテゴリー》
療養環境の確保	・食事制限が守られるようになった ・大勢の人への面会に気を遣うことが減ったと感じた
感染対策	・新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止 ・易感染の患者に対する感染拡大防止 ・新型コロナウイルス感染症以外の感染対策にも繋がった
防犯効果	・危険物を含む患者の身の回り品の把握がしやすい ・荷物内に包丁や果物ナイフを発見し持ち込みを断ることができた
患者家族への意識変化	・意図的に患者家族に関わってほしいとした ・家族から情報を得ようと意識した

《理想の看護ケアとのギャップ》では、〈医師との面会制限に対する考え方の相違〉〈主治医の判断による不公平感〉〈入院中の経過説明不足〉〈会わせてあげられないジレンマ〉〈面会許可がおりることで患者が死を意識する〉〈患者家族との信頼関係構築困難〉〈病状説明を看護師はできない〉の7つのサブカテゴリーに分類できた。「入院中の経過を聞いていないと退院時に言われたこともあった。」「病状は看護師が勝手に話せない。」「病状を看護師から説明してあげられない。」「元気なうちに会わせてあげたい。」「簡単には会わせてあげられないジレンマがありました。」などの発言があった。

《ケアの拡大》では、〈病棟にかかってくる電話が多い〉〈携帯電話の使い方指導〉〈荷物の受け渡し対応〉〈荷物受け渡し時間における業務の集中〉の4つのサブカテゴリーに分類できた。「携帯電話を使用できない患者家族からの、病棟への電話対応が忙しかった。」「電話で家族と会話ができるように取り持たなければならなかった。」「荷物の受け渡しも何人にもなったら煩雑になる。」「一度に多くの家族が荷物を持って来るので対応がすごく大変だった。」などの発言があった。

《不安への支援》では、〈患者が家族に会えないことによる不安〉〈家族が患者に会えないことによる不安〉の2つのサブカテゴリーに分類できた。

「家族がおることで普通にある安心感がなくて、

精神的な不安が患者さん側にもあった。」「患者さんも不安とか痛みとかある中で、家族の顔を見たり話をして安心感がなかなか得られないっていうところはストレスだろうなって思っています。」「もう予後が短い患者さんなのに家族に自由に面会してもらえなくて、家で待っている家族さんも心配だろうなって思っています。」「家族の方は会いたい、様子見たい、顔だけでも見たいって思うけど見えないことによるいろんな心配とかが、会えんことで増強したんかなって思いました。」などの発言があった。

《書類管理》では、〈各種書類の開示機会減少〉〈タイムリーに行えない各種書類の同意〉の2つのサブカテゴリーに分類できた。「書類の開示は看護師しかできない。」「時期を逃した頃にサインをもらうようになってしまう。」「本来だったらその場でもらうべき書類と思うけど、退院の時にまとめてになってしまうので説明も難しい。」などの発言があった。

《療養環境の確保》では、〈食事制限が守られるようになった〉〈大勢の人への面会に気を遣うことが減ったと感じた〉の2つのサブカテゴリーに分類できた。「食事制限のある患者様の食事が守られるようになった。」「食べ物は糖尿病があるのでだめですと言える。」「食事制限がある人の荷物の確認をする機会があった。」「面会に気を遣わず、最期の時が過ごせるようになった。」などの発言があった。

《感染対策》では、〈新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止〉〈易感染の患者に対する感染拡大防止〉〈新型コロナウイルス感染症以外の感染対策にも繋がった〉の3つのサブカテゴリーに分類できた。「面会制限をしてコロナに罹患する機会を減らす意味では意義があると思います。」「人の出入りが減るので、易感染状態の人も感染予防にいいのかな。」「いろんな感染症のリスクが減ったのはよかった。」などの発言があった。

《防犯効果》では、〈危険物を含む患者の身の回り品の把握がしやすい〉〈荷物内に包丁や果物ナイフを発見し持ち込みを断ることができた〉の2つのサブカテゴリーに分類できた。「果物ナイフを入れている人がいて断ることができたのはよかった。」「危険物を持っているとか、患者さんの身の回りの

把握ができた。」などの発言があった。

《患者家族への意識変化》では、〈意図的に患者家族に関わってほしいとした〉〈家族から情報を得ようと意識した〉の2つのサブカテゴリーに分類できた。「いつもだったら家族と話して情報を得ようとか意識してなかった。」「意図的に看護師側のほうも家族に関わってほしいと思えた。」などの発言があった。

考 察

インタビューを実施しカテゴリー化した結果、困難感では、《理想の看護ケアとのギャップ》と《不安への支援》についての発言が多かった。また、肯定的な気づきとしては、《療養環境の確保》と《患者家族への意識変化》についての発言が多く聞かれた。

《理想の看護ケアとのギャップ》では、インタビュー回答者から「入院中の経過を聞いていないと退院時に言われたこともあった。」「病状は看護師が勝手に話せない。」「病状を看護師から説明してあげられない。」「元気なうちに会わせてあげたい。」という思いが表出された。〈入院中の経過説明不足〉や〈病状説明を看護師はできない〉というところから〈患者家族との信頼関係構築困難〉に繋がっていると考える。病状説明不足による〈患者家族との信頼関係構築困難〉を看護師のみで解決することは難しく、医師との連携が必須である。面会制限運用時に看護師に求められるもののひとつとして、患者や家族と医師を繋ぐ役割が挙げられると考える。また、「ちょっとでも喋れる元気なうちに会ってきたいってのを言われて、会わせてあげたい気持ちはもちろんある。」「簡単には会わせてあげられないジレンマがありました。」という発言が聞かれた。津田ら²⁾は「家族が現状を十分に把握できないために、医療者は治療や看護ケアがこれだよいかと葛藤し、ジレンマに直面することが増えているのではないか」「家族の面会希望に応えられない状況は、医療者に無力感を募らせていく」と述べており、〈患者家族との信頼関係構築困難〉があることからさらに、〈会わせてあげられないジレンマ〉を感じていることが考えられる。

《不安への支援》では、「患者さんも不安とか痛

みとかある中で、家族の顔見たり話をして安心感がなかなか得られないっていうところはストレスだろうなって思っています。」「家族の方は会いたい、様子見たい、顔だけでも見たいって思うけど見えないことによるいろんな心配とかが、会えんことで増強したんかなって思いました。」など、患者や家族の不安増強の訴えが多く聞かれ、日常のケアに加えて患者や家族の精神的サポートをより実施する必要性があると明らかになった。石橋ら³⁾は「キーパーソンが患者と離れて生活していると、正確な患者の状態把握が困難なため、患者の生命の保証や治療に対する安心をより求めていると考える。」と述べている。B病棟は終末期患者も多く看取りもあるため、患者や家族の不安がより強くなる。医師からの電話説明だけでなく、看護師が患者の様子を家族が理解できるよう説明する機会を設け、不安軽減に向けた傾聴や精神的苦痛の除去が求められていると考える。

《療養環境の確保》では、「食事制限のある患者様の食事が守られるようになった。」「食事制限がある人の荷物の確認をする機会があった。」「面会に気を遣わず、最期の時が過ごせるようになった。」という言葉が聞かれている。ナイチンゲール⁴⁾は、「看護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさなどを適切に整え、これらを活かして用いること、また食事内容を適切に選択し適切に与えること、こういったことのすべてを、患者の生命力の消耗を最小にするように整えること、を意味すべきである。」と述べている。面会制限を行うことで、療養に必要な環境を整えることができたと考える。またこれまでの面会で、「倦怠感や悪心が強くて無理して大勢の人と面会している場面があった。」という発言が聞かれた。山本ら⁵⁾が「患者自身が面会についてどのような思いを感じているのかを医療者側も把握することが重要であり、個々の患者の気持ちを尊重したアプローチが必要である。」と述べているように、患者や家族が面会について感じている思いを知り、個人に合わせた療養環境を提供する必要があると考える。

《患者家族への意識変化》では、「いつもだったら家族と話して情報を得ようとか意識してなかった。」「意図的に看護師側のほうも家族に関わってほしいと思えた。」という意識変化が明らかになっ

た。中野ら⁶⁾は「必要な家族に必要な援助が届くためには、家族と看護者の間に互いを信頼できる関係性が成り立っていないとなければならない。そのためには、看護者は日ごろから意識的に家族に関心を寄せ、家族と関わる機会を逃さないよう心掛け、出会えた家族との接点を大事にして関係性を築く努力をする必要がある。」と述べている。限られた時間の中で信頼関係を築くために、看護師がより家族を意識するようになったと感じる。患者家族も看護援助の対象者であることを忘れてはならないと考える。

結 論

1. 一般病棟での新型コロナウイルス感染症拡大防止のために実施された面会制限に対するの困難感では4つのカテゴリー「理想の看護ケアとのギャップ」「ケアの拡大」「不安への支援」「書類管理」が抽出された。肯定的な気づきでは4つのカテゴリー「療養環境の確保」「感染対策」「防犯効果」「患者家族への意識変化」が抽出された。

2. 面会制限の実施により療養環境の確保や患者家族への意識変化がみられた。

本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、一病棟における研究のため研究対象者が5人と少なく、今回得られた結果を一般的とすることは困難である。

今後の課題は、抽出された困難感と肯定的な気づきを今後の面会制限に活かしていくことである。

利益相反

本論文に関して、開示すべき利益相反なし。

引用文献

- 1) 長田艶子, 入江安子, 辻本雄大: 集中治療室における面会制限に関する研究—国外文献から日本のあり方への展望—. 奈良医大看紀 2019; 15: 2-13
- 2) 津田泰伸, 山下将志: コロナ禍での面会制限はどのような影響を与えたか. 看護管理

2021;31:120-2

- 3) 石橋知幸, 金山将裕, 新井孝明: 集中治療室に緊急入院する患者家族のニーズの推移. 島根中病医誌 2017; 41: 3-7
- 4) 序章. 湯楨ます・薄井担子・他訳「看護覚え書改訂第6版」, 東京: 現代社 2010; p14-15
- 5) 富田裕美子, 山本加代, 佐藤洋子, 他: 入院患者の視点からとらえた面会—入院患者にとって面会とは何かを考える. 高知医科大学医学部附属病院看護研究収録 2000; 8: 40-50
- 6) 家族と援助関係を形成する. 中野綾美, 瓜生浩子 編「家族看護学」, 大阪: メディカ出版 2020; p56

General ward nurses' sense of difficulty and positive awareness regarding visitation restrictions during the COVID-19 pandemic

Marina YAMAMOTO, Natsumi EMOTO, Hirofumi NISHIKAWA, Sayo FUJIKAWA

8th floor South Ward of Japanese Red Cross Tokushima Hospital

This study aimed to obtain suggestions regarding the necessary efforts to reduce the sense of difficulty and the necessity of restricting visits in response to the restrictions imposed to prevent the spread of infection in general wards. Using a uniquely created interview guide, we conducted interviews with five nurses in Ward B and created verbatim transcripts. Based on the word-for-word record, we summarized and coded the extracted minimum unit semantic content, collected codes with common meanings from the obtained codes, and categorized them into subcategories. Therefore, four categories of difficulty were identified: "Gap with ideal nursing care," "Expansion of care," "Support for anxiety," and "Document organization." Four categories of positive awareness were identified: "Securing the treatment environment," "Infection control," "crime prevention effect," and "change in awareness toward the patient's family." The challenge is to view visitation as nursing care for the patient's family and to use the difficulties and positive findings extracted at this time to limit future visitation.

Keywords: visitation restrictions, nurse, sense of difficulty

Japanese Red Cross Tokushima Hospital medical journal 29 : 89-94, 2024
