

コロナ禍の面会制限の実態と家族・看護師の思い ：国内文献レビュー

飯塚 麻紀・土屋 陽子・野村 美紀*

Survey of family visit restrictions due to COVID-19 and the thought of family members and nurses: A literature review

Maki IITSUKA, Yoko TSUCHIYA, Miki NOMURA*

抄録

【目的】コロナ禍の面会制限に関する研究の内容を概観し、家族と看護師の思いを明らかにすること。【研究方法】医学中央雑誌 Web 版を用いて15文献を選定した。分析はマトリクス表を作成して研究内容を整理し、さらに家族と看護師の思いを抽出した。【結果】調査対象は家族、看護師、新聞記事などであった。取り上げられた場面／場は、終末期、PICU / NICU、回復期などで、面会方法ではオンラインが最も多く採用されていた。家族は、〈安心感〉や〈感謝〉を感じる一方で〈患者の状態の受け入れ困難〉や〈オンラインの限界〉を感じていた。看護師は、〈看護ケアの不十分さ〉などのジレンマを感じながらも〈おかれた状況で最大限の看護をする〉ことを心がけていた。【考察】オンライン面会では家族、看護師の援助関係の形成は十分とは言えず、患者・家族・看護師間の密な情報共有が可能な面会方法やシステムの構築が課題となることが示唆された。

キーワード：コロナ感染症、面会制限、家族、看護師

Key words : COVID-19, visitation restrictions, family, nurse

I. はじめに

看護においては、どのような診療科、発達過程、治療や療養の場であろうと、患者のみならずその家族もケアの対象となる。家族は“生きている”複雑系システム(Complex system)であるため(野嶋, 2007)、患者の健康状態の変化はその家族成員の身体、心理・社会的な側面にもダイナミックに影響を及ぼすこととなる。そのため看護師には、家族の不安や問題、あるいはニーズを敏感に察知しケアにつなげられるよう、家族との円滑な援助関係の形成が求められる。

患者が入院している状況では、看護師にとって、主に家族が来院する面会の時間が援助関係形成の

ための重要なタイミングとなる。しかしながら、2020年のコロナウイルス感染症によるパンデミック以降、医療施設では感染拡大の防止に努める必要から、家族の面会制限の対策を取る必要に迫られてきた。

この面会制限以前にデータ収集された調査では、患者が小児であれ成人であれ、家族は看護師からの配慮ある支援や声かけを求めていることが明らかにされている(飯嶋ら, 2017; 岡本ら, 2022)。また、家族は患者の病状や状況を把握することの困難感や、それにとまなう代理意思決定の困難感を抱いており(杉村ら, 2022; 高谷ら, 2022)、看護師からの細やかな情報提供を求めている(岡

*駒沢女子大学 看護学部 看護学科

本ら, 2022 ; Catrina et al, 2010)。さらに、家族は実際に自分で見て察した患者の反応を頼りに患者の病状を実感するだけでなく (田中, 2010 ; 石田, 2018)、入院前と変化した患者のパーソナリティーの尊重や関係性の喪失を体験していることが明らかにされている (Theresa, 2015)。つまり、入院患者の家族にとって、面会は看護師から情緒的サポートを受け、患者の情報を受け取るだけでなく、自らの感覚を使って患者の状態や変化した患者を受け入れていくための重要な機会であると考えられる。

一方、看護師は、実際に関わることで家族の気持ちを知り、患者と家族とのやり取りを観察して家族の関係性を捉えることで (宇佐美ら, 2022)、患者家族の不安を具体化して何をどう対処すべきが見えるという体験をしていた (尾野ら, 2023)。そのため、代理意思決定支援においては、患者と家族の関係性がわからないことが困難感の要因の一つになることも明らかにされている (伊禮ら, 2023)。また、宇佐美ら (2022) によれば、看護師は、話し方やアイコンタクトから病児の親との距離感を感じ取るという体験をしており、家族との援助関係の形成においても、その場に居合わせなくては察知できない要素が含まれていることが推察できる。さらに、情報共有に焦点を当てた福田ら (2022) の調査では、看護師は、家族への情報提供のために面会を調整することや、家族の患者ケアへの参加を促すことで、患者と家族を情報共有でつなぐケアを意識していることが明らかにされている。

以上より、入院患者の面会は、家族と看護師の両者にとって、情報のキャッチと伝達を基盤として互いの援助関係を形成し、現状理解と今後の方向性を決定するための非常に重要な機会であると考えられる。

コロナ禍に敷かれた面会制限が、本来あった、患者-家族間、家族-看護師間の関わりの機会の喪失につながったことは明白である。そのため、今後も続く面会制限や、新興感染症出現時に備えて、家族や看護師に生じた影響を把握することは、

面会の重要性を再確認し、対面面会に替わる最善の対策を検討するための非常に重要な課題である。

II. 研究目的

本研究の目的は、コロナ禍の面会制限に関する研究の内容を概観し、面会制限に対する家族と看護師の思いを明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 対象文献の選定

医学中央雑誌 Web 版を用い、「コロナ」「家族」「面会制限」をキーワードに検索し、「原著」と「看護」で絞り込みを行った。なお検索日は2023年6月2日であった。選定条件は、結果に家族の思いや家族ケア、面会制限に関する内容が含まれている文献とした。最初に抽出された文献19件を精読し、選定条件に沿って除外した結果、最終的に15件が対象文献となった。なお、選定文献には事例報告や短報も含まれていたが、数少ない貴重な文献であると判断し対象文献に含めた。

2. 分析方法

対象文献は、まず、研究内容を概観するために、タイトル、発行年、調査対象者 (物)、研究デザイン、取り上げられている場面/場、面会制限の方法、結果について独自のマトリクス表を作成して整理した。次に、マトリクス表に記載された結果と、各文献の結果の記述を再度行き来しながら読み直し、面会制限における家族と看護師の思いについての記述をデータとして抽出した。抽出されたデータは、家族の思い、看護師の思いごとに類似性と相違性に従って分類した。

なお、分析の過程では、マトリクス作成時、家族と看護師の思いの記述抽出時、抽出したデータの分類時に、3名の研究者で確認と意見の統一を図って進行することで信用性の確保に努めた。

3. 倫理的配慮

対象文献の取り扱いにおいては、著作権を侵害せず、研究内容の意図を損なわないように留意した。

IV. 結果

1. 研究の概要

対象となった文献を表1に示す。

対象文献の発行年は、2021年が2件、2022年が11件、2023年が2件であった。

研究内容の概要（表2）では、対象者は、家族が7件、医療者が4件のうち3件が看護師、その他の1件は介護保険施設の感染対策職員又は施設管理者であった。また、家族と看護師を対象としたものは2件、文献と新聞記事を対象としたもの

が各1件であった。研究デザインは定性的研究が10件であった。そのうち家族を対象とした事例研究／報告が5件で、カテゴリー化やテーマ分析を含む手法が同様に5件であった。取り上げられている場面／場は、終末期／病状進行期が最も多く4件、次いでPICU／NICUが2件であった。なお、この場面／場は、診療科で区別しているものと、終末期／病状進行期、急変時、意思決定などの病状の局面で区別しているものがあつた。面会制限については、面会制限があることを条件に調

表1. 対象文献一覧

No	著者名	タイトル	掲載雑誌	頁	発行年
1	田中舞 他	コロナ禍の面会制限におけるヤコブ病患者のグリーンケア	中国四国地区病院機構・国立療養所看護研究学雑誌、18	187-189	2023
2	田中敬章 他	コロナ禍における患者家族のストレス	中国四国地区病院機構・国立療養所看護研究学雑誌、18	151-154	2023
3	坂本佳津子 他	COVID-19パンデミック下のPICU面会制限の影響と遠隔面会の有用性 単施設調査紙研究	日本集中医療学会雑誌、29（5）	555-558	2022
4	鶴若麻理	新型コロナウイルス感染症が看護ケアに与えた影響に関する一考察—患者・家族に何をもたらしたか—	生存科学、32（2）	127-143	2022
5	荒井美咲	状態が悪化した重症心身障がい患者と家族に対する精神的ケア	山形病院医学雑誌、6（1）	109-111	2022
6	古川渉 他	精神科における患者家族のオンライン面会の検討 家族のアンケート調査より考える	日本精神科看護学術集会誌、65（1）	90-91	2022
7	新堀夢真 他	コロナ禍における緩和ケア病棟看護師による患者および家族へのスピリチュアルケア	日本医療情報学会看護学術大会論文集、23回	89-92	2022
8	小松早紀	【命と人権を守る看護・介護の実践】実践報告 A氏夫婦の暮らしを支えたい チームで関わった面会制限下での退院支援	北海道勤労者医療協会看護雑誌、48	24-25	2022
9	稲又泰代 他	コロナ禍により面会制限がもたらした治療・療養における意思決定への影響 Riessmanのテーマ分析を用いて	清泉女学院大学看護学紀要、2（1）	41-56	2022
10	武井浩子 他	新型コロナウイルス感染症流行下における介護関連施設での看取りに関する研究—看取りを終えた家族介護者の語りの分析—	松本短期大学研究紀要、32	39-48	2022
11	森智子 他	新型コロナウイルス感染流行初期に医療・ケア施設で生じた倫理的問題 新聞記事の分析を通して	四日市看護医療大学紀要、15（1）	33-42	2022
12	額奈々 他	介護保険施設における新型コロナウイルス感染流行時の入所者とその家族への対応	石川看護雑誌、19	101-110	2022
13	島尻明美 他	新型コロナウイルス流行下における新生児管理と面会調整 2020年度の活動を振り返った実践報告	沖縄県看護研究学会集録、36回	32-35	2022
14	羽生田悠 他	新型コロナウイルス感染患者のリモート面会による終末期看護 ケースレポート	グリーンフ&ピリーブメント研究、2	87-93	2021
15	杉山智子 他	療養病床における認知症高齢患者への新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響と感染予防ケアの工夫	医療看護研究、18（1）	32-42	2021

表2. 研究内容の概要

研究内容の項目	件数	文献No
対象者		
家族	7	1.2.5.6.8.10.14
医療者	4	4.7.12.15
看護師	3	4.7.15
その他	1	12
家族と看護師	2	3.13
文献レビュー	1	9
新聞記事	1	11
研究デザイン		
定性的研究	10	
事例研究/報告	5	1.5.8.13.14
質的帰納的	3	7.10.11
質的記述的	1	4
テーマ分析	1	9
定量的研究	5	
記述統計	2	3.12
ミックス研究	3	2.6.15
取り上げられている場面/場		
終末期/病状進行期	4	1.7.10.14
PICU/NICU	2	3.13
回復期リハ	1	8
急変時	1	5
精神科	1	6
認知症	1	15
介護保険施設	1	12
意思決定	1	9
倫理的問題	1	11
入院中	1	2
特定なし	1	4

査した研究と、面会制限の実態について調査した研究が含まれていたことから、それぞれについて内容を確認した(表3)。面会制限があることを条件に調査した研究は12件で、最も多かった面会方法は、オンライン面会で4件、その他には、ガラス越し面会や写真や動画の提供などが行われていた。なお、対面面会を行っていた調査でも、登録制とすることや、頻度・時間・人数制限や検査を条件とするなどの制限下で行われていた。面会制限の実態について調査した研究は3件であり、面会制限下での施設が行った家族への対応や工夫や、面会制限によって起こる倫理的問題などを調査していた。なお、対象15文献のうち、コロナ感染による入院患者の家族を取り扱ったものは2件(文献No.4.14)であった。

2. 面会制限下の家族および看護師の思い

面会制限における家族と患者の思いは、対象文献15件全ての結果の記述をデータとして抽出して分類した。

1) 家族の思い

家族の思いは、【ポジティブな側面】と【ネガティブな側面】の大きく2つに分類された(表4)。

【ポジティブな側面】には〈安心感〉〈感謝〉〈変化した患者の受け入れ〉があった。

表3. 「面会制限」の文献中の取り扱い

「面会制限」の取り扱い	件数	文献No
面会制限があることを条件に調査した研究	12	
面会の方法		
オンライン面会	4	2.3.6.14
ガラス越し面会	1	5
写真・動画	1	13
リハビリ見学	1	8
対面	1	7
対面とWEB	1	1
時期によって変化	1	10
不明	2	4.9
面会制限の実態について調査した研究	3	
調査内容		
面会制限の実態	2	12.15
倫理的問題	1	11

表4. 面会制限における家族の思い

分類	データ (例)	文献No	
【ポジティブな側面】	〈安心感〉	患者の顔が見られること	1.3.5.6.13.14
		看護師から情報を得られること	2.5
		患者の声が聴けること	6
患者の感染予防は大事		3	
【ポジティブな側面】	〈感謝〉	看護師からの患者の様子の説明	2.1
		面会方法を工夫してくれる	10
【ネガティブな側面】	〈変化した患者の受け入れ〉	少しずつ患者の病状が受け入れられる	1.8.13.14
		感情の表出がみられ感情の揺れがやわらぐ	1
	〈患者の状態の受け入れ困難〉	患者が歩行できないことを受け入れられない	8
		久しぶりに見た患者の病状の変化に衝撃を受ける	9
		自宅で過ごしていた患者像とのギャップ	9
	〈医療システムへの不満〉	時間制限により都合が合わない	2.6
		面会・会話ができないことへの不満	2
		家族が患者に行っていたことができない	2
	〈医療従事者への不満〉	物品の受け渡しに時間がかかる	2
		忙しい看護師に患者の様子を聞く余裕がない	2
	〈オンラインの限界〉	心が伝わってこない	6
		プライベートな話がしにくい	6
小さな画面では表情がわからない		2	
〈不安の増強〉	患者に余計に寂しい思いをさせるのではないか	2.3.13	
	意思疎通ができないことへの不安	10	
	患者に忘れられるのではないか	2	

家族は、主に患者の顔が見られることで〈安心感〉を得ていた。また、患者の声が聴けること、看護師から情報が得られることだけでなく、患者が入院により感染から守られている状況にも〈安心感〉を得ていた。また、看護師から患者の様子を聞けることや、面会方法を工夫してくれることに〈感謝〉の念を抱いていた。さらに実際に患者と接し、看護師と関わることで感情を表出し、患者の状態を受け入れ、徐々に落ち着きを取り戻していくといった〈変化した患者の受け入れ〉の過程を体験していた。

しかし一方で、【ネガティブな側面】にも〈患者の状態の受け入れ困難〉があった。その他、これまで患者に行ってきたことができない、時間制限により都合が合わないことからくる〈医療システムへの不満〉、物品の受け渡しに時間がかかること、忙しい看護師に患者の様子を聞く余裕がないと感じることからくる〈医療従事者への不満〉も抱いていた。そして画面越しでは心が伝わってこない、プライベートな話ができない、小さな画面では表情がわからないという〈オンラインの限

界〉を感じていた。さらに、制限下で面会したからこそ、患者自身が余計に寂しい思いをしているのではないか、患者に忘れられるのではないかといった〈不安の増強〉が生じていた。

2) 看護師の思い

看護師の思いは、【ジレンマや困難感】と【最大限の看護をする】の2つに分類された(表5)。

【ジレンマや困難感】としては、家族に直接対応ができないことや、これまで依頼できていた専門職にケアをつなげられないことなどからくる〈看護ケアの不十分さ〉を感じていた。さらに、家族から電話があってもかかってきた電話では個人情報伝えられず、看護師から電話をしても情報がどのように伝わっているのかわからないといった〈コミュニケーションの遮断〉、不十分な情報ゆえに最善の方法が何かを判断しにくいという思いから生じる〈退院調整の困難感〉や〈代理意思決定支援の困難感〉を抱いていた。そのため、上司に交渉するものの〈面会制限緩和が叶わない〉状況にもジレンマを感じていた。一方で、〈おかれた状況で最大限の看護をする〉ことを心がけた

表5. 面会制限における看護師の思い

分類		データ(例)	文献No
【ジレンマや困難感】	〈看護ケアの不十分さ〉	これまで行ってきた専門職からのサポートにつなげられない 家族に直接対応できない	4 3
	〈コミュニケーションの遮断〉	かかってきた電話で個人情報が伝えられない 電話での情報がどのように伝わっているかわからない	4 4.9
	〈代理意思決定支援の困難感〉	少ない情報の中で患者にとって最善の方法が何かを冷静に 考えることが困難	9
	〈退院調整の困難感〉	不十分な情報の中で退院調整をしなくてはならない	9
	〈面会制限緩和が叶わない〉	面会許可に関する上司との意見の違い	9
【最大限の看護をする】	〈おかれた状況で最大限の看護をする〉	患者と家族が触れ合う時間をできるだけ作る 思いを言葉にするタイミングを逃さない 限られた状況の中でできることを考える	7 7 5
	〈コロナ禍前と同様の看護を実践する〉	相手を大事にすることが伝わるこれまでのケアを継続する リハビリテーションの見学を取り入れる 感染リスク下でのサービス提供維持	7 8 11

り、相手を大事にすることが伝わるようこれまでのケアを継続し、必要だと判断した場合にはリハビリ見学ができるよう調整するなど、〈コロナ禍前と同様の看護を実践する〉することで、【最大限の看護をする】ことを意識していた。

V. 考察

1. 研究概要からみえてくるもの

面会制限における家族ケアの研究は、2020年のコロナ感染症によるパンデミック以降、2021年に2件の発行がみられ、2022年には11件に増加していた。本調査において2023年は2件の文献であったが、検索は2023年6月時点であり、9月中旬現在、同様の検索式で検索すると28件の文献が確認されている。すなわち、面会制限とその影響等に関するテーマは看護実践における大きな関心として取り上げられていると推察できる。

研究内容の概要では、事例研究／報告が半数を占め、臨床現場で起きた家族や看護師の体験の詳細を知る手掛かりになるものであった。まずは臨床で何が起きているのかを知るために定性的研究が多くを占めており、また、定量的研究、ミックス研究では実態を知るための記述統計が用いられていた。つまり、現状行われている本テーマの調査は、看護領域における先駆的な内容であり、今後、理論構築に向けた関連検証や、家族ケアのシステム構築および実装研究への基盤となる研究で

あると考えられる。

そして、研究内容として取り上げられた場面／場の結果からは、家族ケアにとって面会が重要な意味を持つ状況を考察することができる。今回の結果では、終末期／病状進行期が4件と最も多かった。結果には、特別面会の実施により家族が感情を表出し、徐々に患者の病状の受け入れができた事例だけではなく（文献No.1）、面会制限により、死亡の連絡があまりに突然で混乱したという報告もあった（文献No.10）。終末期／病状進行期は、患者の病状は死や悪化へと変化する時期である。このような時期にある家族は、「近い将来に患者を亡くすという思いに脅え、悲しみながらも、患者自身の意思や希望を踏まえ、患者を支えながら、患者とともに、時には患者の代わりに意思決定を行っていく」と説明される（三条, 2022）。「患者を亡くす」という実感は非常につらい体験ではあるものの、この予期悲嘆は「ある程度心の準備ができるため、現実の喪失に順応したり、喪失後の悲嘆を軽減したりすることができる。」（石津, 2009）。そのため、この時期の面会は、患者の病期を把握するために非常に重要であると考える。また、病状進行に伴って家族が体験する患者のパーソナリティの尊重や関係性の喪失（Theresa, 2015）も、まずは患者を見ることから始まる知覚である。同様に、回復期リハビリテーションにおいても、退院後の生活を見通すために

は、家族が患者の病状を理解することが第一歩である。つまり、家族が患者と直接関わることで病状理解を促進させることができる状況では、面会が持つ役割は非常に大きいことが推察される。次に、PICU / NICU のような病児を対象とした場面／場では、看護師は、親の気持ちをとともに分かち合い（木下，1997）、親と家族の子供の期待に応えることで信頼関係を築いていくとされる（加藤ら，2018）。また、看護師は、アイコンタクトから病児の親との心理的距離を感じ取るだけでなく、その場の親の印象から気持ちを察したり、親子の相互作用を感じ取ることが明らかにされている（宇佐美ら，2022）。つまり、患者・家族・看護師の3者が隔たりのない同一の空間に居合わせ、場を共有することで家族の思いや意向を察知できるという状況もまた、面会のもつ重要な役割であるといえる。さらに、患者の意思疎通が図れない急変時、代理意思決定の場面／場、認知症患者への対応場面／場など、看護師は患者・家族両者の言動から家族関係を把握し、どう対処・支援すべきかを判断している（尾野ら，2023）。つまり、面会のもう一つの重要な側面として、患者・家族・看護師の3者が一同に会すことで、患者・家族の相互の意思確認を行い、最善のケアを選択できる状況をプロデュースすること、があると考えられる。

2. 面会制限による家族と看護師の思いからみえてくるもの

今回は、面会制限における家族と看護師の思いについてデータを抽出して分類した。家族と看護師、それぞれの結果から、制限下における面会の課題と工夫について考察する。

1) 家族の思いからみえる面会の課題と工夫

今回の結果から、面会制限における家族の思いには【ポジティブな側面】と【ネガティブな側面】があることが明らかになった。

【ポジティブな側面】では、家族はオンラインやガラス越し面会、動画や写真の提供により〈安心感〉を得ていた。そしてこの〈安心感〉は、“看護師から情報を得られること”よりも、“患者の

顔が見られること”を挙げている文献数が多いことが特徴的であった。高齢女性を対象とした調査においても、乳幼児の表情の違いを90%以上で識別可能であることや（会田ら，2022）、緩和ケア病棟に従事する看護師が患者のスピリチュアルペインを察知する方法のひとつに表情があることが明らかにされている（池本ら，2021）。つまり、オンライン面会等、顔の見える代替システムでは、家族は患者の顔を見ることで、その感情や苦痛の程度を察知することができるために、〈安心感〉につながるものと考えられた。また、コロナ感染症患者の家族を対象とした調査では、患者の顔だけではなくチューブ類や実施されている腹臥位など治療状況の様子をオンラインで伝えていた（文献No.14）。この事例では〈変化した患者の受け入れ〉もできており、その他〈変化した患者の受け入れ〉ができた事例でも、特別面会の配慮や制限下での面会を取り入れていた（文献No.1.8.13）。一方で、【ネガティブな側面】にある〈患者の状態の受け入れ困難〉は、入院前との変化に戸惑うことから生じていた（文献No.8.9）ことから、例えばオンラインのみの面会であっても、そのタイミングや頻度が重要な要素になるものと考えられた。さらに、〈オンラインの限界〉には、“心が伝わってこない”（文献No.6）という意見も含まれていた。看護師を対象とした対象理解の方法に関する研究では、直接観察すること、身体に触れたりしながら隅々まで観察すること、言葉では表現できないが感覚で察知することなどが明らかにされている（岡田ら，2022；橋本ら，2021）。オンライン面会は、患者と家族の会話を目的とするために、互いの顔を映し出して行う、視覚と聴覚を用いた手段である。しかし、顔だけでなく、家族の意向もくみ取った様々な角度からの写し方のバリエーションや、看護師が実際に触れて感じた情報を組み合わせて提供するなどの方法によって、家族の思いがポジティブに変化する可能性もあるのではないかと推察された。そしてそのような対応が〈医療システムへの不満〉〈医療従事者への不満〉〈不安の増強〉の緩和にもつながるのではないかと考えられた。

2) 看護師の思いからみえる面会の課題と工夫

今回の結果では、看護師は面会制限において【ジレンマや困難感】【最大限の看護をする】思いを抱いていることが明らかになった。

看護師は、コロナ禍以前から、特に救急やクリティカルあるいは進行がん患者の家族ケアや代理意思決定支援場面における困難感や問題意識を抱きながら、より良い家族ケアを目指してきた（伊禮ら，2023；尾野ら，2023；飯嶋ら，2017）。そのような状況に追い打ちをかけたのがコロナ禍の面会制限による家族との〈コミュニケーションの遮断〉であったと考えられる。つまり、これまでも患者・家族の両者の意向を踏まえて行う必要のあった場面／場においては、よりその問題が色濃く浮き彫りになったものと考えられる。また、看護師は家族との関わりの中で家族の不安を察知して対処方法を考えるため（尾野ら，2023）、「家族に直接対応できない」状況が〈看護ケアの不十分さ〉を生み出したことは容易に理解できることである。さらに看護は組織・チームの中で行われるものでもあり、〈面会制限緩和が叶わない〉状況は、看護師個人の努力で解決できるものではないことから、ジレンマにつながったものと考えられた。一方で、そのような中でも【最大限の看護をする】という強い思いが面会方法の工夫にもつながったと考えられる。〈コロナ禍前と同様の看護を実践する〉と同時に、変化した状況を受け入れ、新たな可能性やシステムを検討していくことが課題であることが示唆された。

VI. 看護実践への示唆

コロナ禍により面会制限がされるようになった現在も、患者や家族関係の変化など、家族の抱える不安や問題の本質はそれ以前と同様である。本研究では、文献レビューを通し、面会の持つ意味を考察することで、「家族が患者と直接関わることでの病状理解を促進できる状況」「家族と同じ場に居合わせ、場を共有することで家族の思いや意向を察知できる状況」「患者・家族の相互の意思確認を行い、最善のケアを選択できる状況」の

重要性を明確にすることができた。これらの意義を可能な限り損なわないような面会方法の工夫やシステムの導入が課題となると考える。具体的には、感染のフェーズにより臨機応変に変更していくことが重要ではあるものの、まずは可能な限り対面面会ができるよう調整し、家族が最大限の感覚を用いて患者の状態を把握できるような場を提供する必要がある。また、オンライン面会や動画の面会であっても、その提供のタイミングや頻度、患者のどのような箇所を映し出すか、そして看護師が家族の代理として感じ取った視覚と聴覚以外の感覚を組み合わせる伝えていくなどの工夫が効果的であると考えられる。しかしこれらは、どのような対象にどのような方法を取り入れることが効果的かという大きな課題も残している。さらに、撮影を含む家族ケアのための時間の確保や、機材・通信システムの充実が看護師個人の努力を超えた施設としての課題でもある。看護師の「最大限の看護をする」という姿勢を武器に、新たなチャレンジとその効果検証を繰り返すことが重要であると考えられる。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、国内の医中誌 Web で収集可能な文献に限られていることに限界がある。また、研究の蓄積が十分とは言えないことから、様々な診療科や状況下におけるデータが混在した分析であった。今後は国内外問わず、より広い文献の検討を行うことで、面会の実態や影響を詳細に検討するとともに、対象の属性により面会の持つ意味の違い、新たな面会方法やシステムを検討し構築していくことが課題である。

VIII. 結論

本研究は、コロナ禍の面会制限における看護ケア研究の内容を概観し、家族と看護師の思いを明らかにすることを目的に国内文献の検討を行い、以下の結果を得た。

1. コロナ禍の面会制限に関する研究は2021年より発表されており、看護実践における新たな

テーマとなっている。

2. 研究内容として取り上げられた場面／場の結果では終末期／病状進行期、次いでPICU／NICUが多く、「家族が患者と直接関わることでの病状理解を促進できる状況」「家族と同じ場に居合わせ、場を共有することで家族の思いや意向を察知できる状況」「患者・家族の相互の意思確認を行い、最善のケアを選択できる状況」において面会が重要な役割を持つことが示唆された。
3. 面会制限における家族の思いは、【ポジティブな側面】と【ネガティブな側面】の大きく2つに分類された。
4. 面会制限における看護師の思いは、【ジレンマや困難感】と【最大限の看護をする】の2つに分類された。
5. 家族と看護師の思いの結果より、可能な限り対面面会を実施するとともに、オンライン面会の場合には、タイミングや頻度、映写部位の工夫や、看護師が家族の代理として感じ取った感覚の情報伝達を組み合わせるなどの工夫が重要であることが示唆された。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 会田明生, 兒玉隆之, 中野英樹 他 (2022): 地域在住高齢女性における表情加増観察が脳神経活動に及ぼす影響, *Japanese Journal of Health and Physical Therapy*, 12 (2), 75-79.
- Catrina, W., Kerstin, S., Febe, F. (2010): Relatives' information needs and the Characteristics of their search for information -in the words of relatives of stroke survivors, *Journal of Clinical Nursing*, 19, 278-289.
- 橋本晶子, 小山尚美, 渡邊裕子 (2021): 寝たきりで言語的コミュニケーションが困難な高齢者の療養生活に関する意向の汲み取り, *老年看護学*, 26 (1), 96-104.
- 福田和美, 中尾久子, 村田和子 (2022): 術後早期の看護ケアを行う看護師による家族に対する情報共有に関連したケア, *The Journal of Nursing Investigation*, 20 (1), 33-43.
- 飯嶋勇貴, 宮崎聖子, 金井由香 (2017): 集中治療部門における家族との関わり～看護師が感じる家族ニードと実際のニードの違い～, *長野市民病院医学雑誌*, 2, 37-42.
- 池本ちひろ, 田中和世, 本井万寿美 (2021): 緩和ケア病棟に従事する看護師が察知しているスピリチュアルサインの特徴, *Phenomena in Nursing*, 5 (1), 10-15.
- 伊禮寿記, 木村安貴 (2023): 進行がん患者家族の代理意思決定における病棟看護師の支援とその困難経験頻度に関連する要因, *Palliative Care Research*, 18 (1), 31-41.
- 石津みゑ子 (2009): 悲嘆, 佐藤栄子編著, 事例を通してやさしく学ぶ 中範囲理論入門 (第2版), 252-259, 日総研出版.
- 石田絵美子 (2018): 筋ジストロフィー病棟の患者たちの見舞いに来る母親の体験-母親たちの「察する」「見る」という行為に着目して, *日本難病看護学会誌*, 23 (2), 159-169.
- 加藤由香, 清水裕子 (2018): 急性期病院における中途障碍児の家族を支える看護師の関りの実際と課題, *日本看護学会論文集*, 48, 263-266.
- 木下千鶴 (1997): 早産時の母親と看護婦のNICUでの相互作用場面における意味の検討, *日本助産学会誌*, 11 (1), 33-43.
- 野嶋佐由美 (2007): 家族の力を支える看護, *家族看護*, 5 (1), 6-12.
- 岡田順子, 森嶋道子, 梶谷佳子 他 (2022): 一般病棟に勤務するエキスパートナースの臨床的論証プロセス, *日本医学看護学教育学会誌*, 30 (3), 23-32.
- 岡本綾子, 平谷優子, 時政定雄 (2022): 小児がんの病児を持つ家族が看護師に希望する看護

- 支援, 日本看護科学会誌, 42, 131-139.
- 尾野あゆ子, 西谷美幸 (2023) : 退院支援における病棟看護師の患者・家族への意思決定支援の過程, 看護ケアサイエンス学会誌, 21 (1), 49-60.
- 三条真紀子 (2022) : 家族ケア, 宮下光令編, ナーシンググラフィカ 成人看護学⑥ 緩和ケア (改訂第3版), 279-316, メディカ出版.
- 杉村友美, 秋元美佐枝, 影山葉子 (2022) : 救急外来で緊急心臓カテーテル検査・治療を受けた急性冠症候群患者の家族の心理状態, 家族看護研究, 28 (1), 30-41.
- 高谷恵理, 伊藤美佐江, 松本啓子 (2022) : 脳卒中発症時に DNAR 選択を代理意思決定した家族の思い, 家族看護研究, 28 (1), 42-54.
- 田中晶子 (2010) : 急性期意識障害患者と家族の関りから明らかになった救急看護師の看護援助, 日本看護研究学会誌, 33 (2), 103-112.
- Theresa,G. (2015) : Aggressive surgical interventions for severe stroke : impact on Quality of life, caregiver burden and family outcomes, Canadian Journal of Neuroscience Nursing, 29 (3), 250-257.
- 宇佐美由利香, 高橋由紀, 奈良間美保 (2022) : 小児病棟の看護師が体験していること - 看護師から見た親との相互関係 -, 31, 226-233.