

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 15 日現在

機関番号：13101

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2011 ～2012

課題番号：23890064

研究課題名（和文）面会回数や時間の制限がない ICU における重症患者家族のニーズの構造

研究課題名（英文） The needs structure of families of critically ill patients admitted to an ICU where there is no limit to the time and number of visits

研究代表者

岩佐 有華 （ IWASA YUKA ）

新潟大学・医歯学系・助教

研究者番号：90609132

研究成果の概要（和文）：面会回数や時間などの制限がない ICU における重症患者の家族のニーズを構造化することを目的とし、24 時間面会可能な ICU に入室した重症患者の家族を対象に半構造化面接を行い、質的記述的に分析を行った。その結果、【そばにいたい】【会いたいときに会いたい】【後悔したくない】【居心地の良い場の提供】【その場にいっても良いという保障】【そばにいることを自分の意志で選択】【帰ることの自己決定】などのカテゴリーが抽出された

研究成果の概要（英文）：In this study, semi-structured interviews were conducted on the families of critically ill patients admitted to an ICU which allows 24-hour visitation and interview content analyzed qualitatively and descriptively with the purpose of structuring the needs of families of critically ill patients admitted to an ICU where there is no limit to the time and number of visits. The following categories were extracted as a result: “I want to be close to the patient”, “I want to meet the patient when I feel like it”, “I do not want to have any regrets”, “the ICU provides a comfortable place”, “the ICU guarantees that it’s OK for me to be there”, “I can decide on my own whether to be close to the patient” and “I can decide on my own when to leave”, etc.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2011 年度	600000	180000	780000
2012 年度	500000	150000	650000
総計	1100000	330000	1430000

研究分野：医歯学系

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：重症患者家族，ICU，面会，ニーズ

### 1. 研究開始当初の背景

救命救急センターや ICU に入室する重症患者の家族は、家族の一員である患者の急激な出来事によって、患者と同様に精神的な危機に陥りやすい。また、重症患者の全人的なケアに家族は不可欠な存在であり、患者家族

をケアすることは患者をケアすることにつながるといわれている。重症患者家族は、「1日に何回でも患者に面会できること」「1回の面会に時間制限がないこと」「面会時間に制限がなくいつでも面会できること」などといった面会に関するニーズを持っているこ

とが明らかになっており、欧米では、ICUでの面会に関しての研究が進み、家族が希望するときに面会することの効果が明らかにされ、面会の自由化が進んできている。わが国でも、面会回数増加や一回の面会時間の延長などの面会に関する制限の緩和が徐々に進んできてはいるものの、いまだ多くの施設で面会の制限がなされているのが実状であり、回数や時間に制限をせずに面会ができる施設は少ない。そのため、重症患者家族のニーズに関する報告は数多くみられているが、そのほとんどが面会制限のある施設での調査であり、実際に面会に時間制限をせず24時間面会可能となっている施設からの患者家族のニーズとその満足度を報告した研究はなされていない。

過去に行った24時間面会可能である救命救急センターにおける重症患者家族のニーズとその満足度についての調査の結果から、対象者は「患者の経過について知ること」「予後について知ること」に高いニーズをもち、「最善の医療・看護がなされていると感じること」「医師・看護師が患者のことを気にかけていると感じること」に満足していることが示された。さらに、対象者の9割以上が「自由に面会できることは家族にとって良いことだと思う」と答え、分析の結果、対象者は「1日に何回でも患者に面会できる」「1日に1度は、患者の病状や経過の情報提供がなされる」「医師・看護師が患者のことを気にかけていると感じる」というニーズをもち、「最善の医療・看護が患者になされていると感じる」「1日に1度は、患者の病状や経過の情報提供がなされる」ことに満足していることが分かった。また、自由に面会できることに関して自由記述してもらったところ「経過や治療の情報を得ることができる」「どのように看護されているのか知ることができる」「心配なときに会えるので安心」「患者が安心する」など記載があった。これらの結果から、会いたいときに会える環境を提供することの意義を明らかにするためには、家族のニーズをさらに詳細に明らかにすることが必要だと考え、今回、面会に制限のないICUにおける重症患者家族のニーズを質的に分析し、それを構造化する必要があると考えた。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、面会回数や時間に制限のないICUに入室している重症患者家族のニーズの構造を明らかにすること、である。

なお、本研究における家族とは、ICUに入室し72時間以上経過した患者の重要他者（患者の血縁関係を問わず、患者にとって最も必要な人、キーパーソン、Significant Others）とする。

## 3. 研究の方法

### (1) 自記式調査用紙の自由記載内容の分析

面会に回数や時間などの制限のないICUに入室している重症患者の家族が、自由に面会できることに関して、どのような思いを抱いているのかを明らかにすることを目的とし、面会に回数や時間などに制限のないICUに入室している重症患者家族を対象に行ったニーズとその充足度に関するアンケート調査において「自由に面会できることは家族によって良いと思う」理由についての自由記載欄の記述をデータとして、質的に分析を行った。

分析は、Berelson.Bの内容分析の手法を参考に分析を行い、面会に関する記述部分を抽出し、コード化した。コードを類似性に従って分類し抽象度を高めてサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。

### (2) 面接調査の実施

面会に回数や時間などの制限のないICUに入室している重症患者の家族が、どのような思いを抱いているのかを明らかにするため、面会に回数や時間の制限がないICUに入室している重症患者家族を対象に、インタビューガイドを使用した半構造化面接を実施した。質問内容は、まずICUに入室した時の状況を語っていただき、以下の内容について質問を行った。

- ①患者様がICUに入室された時のことと、その時のご自身気持ちについて
- ②現在の患者様の様子とご自身の気持ちについて
- ③治療・看護に対する要望・意見・不満などについて

分析方法は、逐語録を作成し、対象者のニーズが含まれている部分を抽出しコード化した。コードを類似性に従って分類し、抽象度を高めてサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。

倫理的配慮として、患者がICU入室直後48～72時間は精神的動揺が激しいと言われているため、入室後72時間以上経過した患者家族を対象とし、対象の悲嘆や衝撃について、臨床スタッフから十分な情報を得つつ、倫理的配慮に留意しながら調査を実施した。研究目的・倫理的配慮・個人情報保護などについて記載した説明書を用いて、書面及び口頭で説明を行い、同意を得た。研究への参加は自由意思に基づくものであること、研究者は入院施設とは利害関係はないこと、研究への参加を拒否したとしても、対象者及び患者

が受ける治療・看護に一切影響しないこと、参加を同意したとしても、いつでも参加を中止することが可能であり、その際にも対象者及び患者に一切の不利益を生じないこと、得られたデータは研究目的以外には使用せず、データは個人が特定されないように匿名化すること、研究成果を学会等で発表する際には個人が特定されないよう配慮を行うこと、データは鍵付保管庫で保管し、電子媒体にはロックをかけ厳重に管理を行うこと、対象者の語りをより理解するために、患者の診療録を閲覧することを説明し、承諾を得た。面接はプライバシーが守られるように個室で行い、心身の疲労に配慮して1回の面接は30～40分程度とした。その際、話したくないことは話さなくてよいこと、途中で辞退しても良いこと、気分が悪くなったら遠慮なく申し出て構わないことなどを説明した。対象者の心身の状態が面接を行える状態であるか判断するため、対象者の同意を得た上で、面接前に簡便且つ非侵襲的な検査（V/S測定、気分プロフィール検査、唾液によるアミラーゼ活性）を実施し、そのデータを対象者と共有した。本研究は新潟大学医学部倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

#### 4. 研究成果

##### (1) 自記式調査用紙の自由記載内容の分析結果

面会に回数や時間などの制限のないICUに入室している重症患者の家族を対象に行ったアンケート調査に参加した対象者のうち「自由に面会できることは家族にとって良いことだと思う」と回答した102名の自由記載欄の記述をデータとし分析を行った。対象者の背景は、平均53.7歳（SD±13.5）、男性29名（28.4%）、女性73名（71.6%）、患者との関係は、配偶者（パートナー）43名（42.2%）、子供34名（33.3%）、父母20名（19.6%）、兄弟・姉妹3名（2.9%）、その他（叔父・叔母・友人）2名（2.0%）であった。職業の有無については、あり60名（58.8%）、なし41名（40.2%）、無回答1名（1.0%）であった。家族にとって自由に面会できることが良いと思う理由は、分析により、126記録単位から、【個人の生活がある】【安心できる】【会いたいときに会える】【患者の状態・治療・看護がわかる】【患者を安心させることができる】【後悔せずにすむ】【家族の絆を保てる】の7カテゴリー、21サブカテゴリー、94コードが抽出された（表1）。家族は自由に面会できることによって、患者の顔を見ることや様子を確認でき、そのことにより安心を得ることができていた。また、自由に面会できることで、時間に束縛されず仕事や家庭などの家族自身の生活をおくることができていた。さらに、自由に面会でき

ることは、家族と患者の相互作用を促進し、患者と家族の双方のニーズを満たすことが示唆された。

カテゴリー	サブカテゴリー	記録単位数
個人の生活がある	家族の生活がある	18(14.5%)
	仕事がある	16(12.9%)
	病院と自宅の距離がある	2(1.6%)
安心できる	安心できる	18(14.5%)
	不安が解消する	10(8.1%)
	心配だから会いたい	6(4.8%)
会いたいときに会える	会いたいときに会える	10(8.1%)
	自由がある	5(4.0%)
	会えて嬉しい	2(1.6%)
	側にいたい	2(1.6%)
	会えるだけでいい	1(0.8%)
患者の状態・治療・看護がわかる	状態がわかる	6(4.8%)
	治療、看護、経過を知ることがができる	4(3.2%)
	自分の目で見て確認できる	4(3.2%)
	直接話ができる	2(1.6%)
患者を安心させることができる	患者を安心させられる	5(4.0%)
	何かしてあげられる	3(2.4%)
後悔せずにすむ	会えないと後悔する	3(2.4%)
	納得できる	1(0.8%)
	制限があると面会回数が減る	1(0.8%)
家族の絆を保てる	患者と家族の絆を保てる	5(4.0%)

表1. 家族にとって自由に面会できることが良いと思う理由

##### (2) 面接調査結果

対象者は5名（男性1名女性4名）、対象者の平均年齢55.4±11.1歳、データ収集時の患者のICU滞在日数は5～40日、患者との

関係は、子供2名、親1名、配偶者2名であった。対象者の殆どがICU入室～1週間程は毎日、日中6～8時間程度はベッドサイドに滞在していた。病状が落ち着いてきてからも、各個人の生活リズムに合わせて毎日1～2時間以上ベッドサイドに滞在していた。対象者の語りから、対象者の思いや希望、ニーズが含まれている部分を抽出し、類似した内容をまとめてカテゴリー化した。その結果、12のカテゴリーが抽出された。対象者は、【そばにいたい】【会いたいときに会いたい】【後悔したくない】という思いとともに【医療者への遠慮】という思いを抱えながら患者のそばに存在していた。そして医療者からの【居心地の良い場の提供】と【その場においても良いという保障】によって、対象者は【そばにいたい】を自分の意志で選択【帰る】の自己決定を行うことができていた。さらに【医療者との頻回で濃厚なコミュニケーションの機会】や【実際に自分の目で直接確認できる】ことを通じて【患者の状態・治療・看護がわかる】ことで【医療への信頼と安心】を得られていることが示された。

【そばにいたい】には、「そばにいてあげたい」や「(患者に)さみしい思いをさせたくない」「そばにいてだけしかできない」といった患者に対して何かをしてあげたいという希望に関する内容が含まれていた。【会いたいときに会いたい】には、「急な状態の悪化などが不安で、家にいるよりここ(病院)にいたほうが落ち着く」や「顔を見るだけでいい」「不安になった時にすぐに会える」といった対象者の不安の解消に関連した内容が含まれていた。また【後悔したくない】では「会えないと後悔する」や「悔いが残らないように」といった語りが含まれていた。【医療者への遠慮】には「邪魔になっているのではないか」「迷惑をかけないように」といった医療者への遠慮や気遣いに関する内容が含まれていた。【居心地の良い場の提供】には、「ICUのイメージが違って安心した」や「アットホームな雰囲気」「声をかけてきてくれて嬉しい」「自分のことも気にかけてくれて嬉しかった」といった語りが含まれていた。【その場においても良いという保障】には、「自分の思いで面会に来ていることを認めてもらっている」や「面会に入ったり出たりを受け入れてくれる」といった語りが含まれていた。これらのことから、面会の時間や回数などを改善するだけでなく、医療者の声や仕草、表情などから伝わる、受け入れる姿勢が必要であることが示された。

【そばにいたい】を自分の意志で選択【帰る】には、「自分の好きなようにさせて欲しい。自分のペースで」や「いたいからいる」「自分で、今日はもう大丈夫だな、と思う時間までいられる」といった語りが含まれていた。【帰る

こと】の自己決定には、「自分の気の済むまでいたい」や「自分のタイミングで納得して帰りたい」「大丈夫だと思って帰りたい」「看護師の交代を見届けて、安心して自分のタイミングで帰る」といった語りが含まれていた。これらのことから、自由に面会できるということは、単に回数や時間が自由であるというだけでなく、自分自身の意思に基づいてその場にいること、その場を離れることを選択できる、という自由を提供することであり、そのことが不安などの軽減につながっていることが示唆された。【医療者との頻回で濃厚なコミュニケーションの機会】には、「看護、治療の内容を一から十まで分かるように説明してもらえ」や「長くいるから看護師さんや先生と色々お話ができる」といった語りが含まれており、自由に面会できることで、医療者と接する時間を多くもつことができていたことが示された。【実際に自分の目で直接確認できる】には、「実際にいいことも悪いこともみんな自分の目で見てわかる」や「生きていることを実感」といった語りが含まれていた。【患者の状態・治療・看護がわかる】には、「ずっとそばにいてから、状態の変化や治療、看護がわかる」や「といた語りが含まれていた。【医療への信頼と安心】には「一日いるから看護の内容がわかって、夜も安心できる」や「様子がわかれば安心」といった語りが含まれていた。これらのことから、患者のそばにいて時間が経つことは、患者に接する時間のみならず、医療者とのコミュニケーションの機会も増やし、状況の認識や理解を促すとともに、医療に対する信頼を寄せる一助となっていることが示唆された。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

岩佐有華、面会回数や時間の制限がないICUにおいて、家族が自由に面会できることの意義、日本救急看護学会雑誌、査読有、14(3)、2012、p.227.

〔学会発表〕(計1件)

岩佐有華、面会回数や時間の制限がないICUにおいて、家族が自由に面会できることの意義、第14回日本救急看護学会学術集会、2012年11月3日、東京。

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

岩佐 有華 (IWASA YUKA)

新潟大学・医歯学系・助教

研究者番号：90609132