

【資料】

ICU の面会制限における患者・家族の満足度に関する文献検討

Literature Review on Satisfaction in Patients and Families Faced with Visiting Restrictions in ICUs

国崎裕子¹⁾ 児玉百代¹⁾ 中島奈々¹⁾ 青木久恵²⁾

1) 福岡看護大学 看護学部、2) 福岡看護大学 看護学部 看護学科 基礎・基礎看護部門

抄 録

本研究の目的は、日本の ICU で定められている面会制限に対する患者・家族の満足度を明らかにし、今後の改善点の示唆を得ることである。Web 版医学中央雑誌、メディカルオンライン、J-STAGE、CiNii のデータベースをもとに「ICU、面会制限」のキーワードで検索し、原著論文で本研究のテーマに合う 12 件を抽出した。

これらの文献を分析した結果、面会制限の諸条件について、明示なく現状調査をしている研究が多くみられた。患者・家族は、面会制限があること自体には理解を示す傾向にあった。患者・家族の満足度が高い条件をまとめると、1 度の面会時間の長さは 5 分から 1 時間までの間、時間帯は午後の夕刻まで、年齢制限は小さい子どもも可能にする、親族制限は身内にとどめる、が挙げられていた。ICU 入室患者の面会制限については緩和傾向にあるが、諸条件に関する患者・家族の満足度の報告は少なかった。しかし ICU 患者家族における面会の重要性は、Leske の開発した ICU 患者家族のニーズの尺度 CCFNI を構成する 5 因子の 1 つ「近接性」に抽出され、さらに、辰巳らが開発したニーズ尺度を構成する 3 因子の 1 つ「面会における融通性に関するニーズ」にも示されている。

このことから、面会は患者家族の代表的なニーズであると解釈できる。したがって、今後、患者・家族の満足度を高めるための面会制限の緩和を図っていくためには、面会制限の諸条件に対する患者・家族のニーズを調査することが求められる。

キーワード: ICU, 面会制限, 患者, 家族, 家族看護

諸 言

ICU に入室する患者は、急な傷病や、緊急に行われた手術後、さらには ICU で最期のときを迎える場合など様々な危機的状況にある。このような患者やその家族に対し、適切な対応を行い危機的状況から脱してもらえよう関わることは、看護師において重要な役割である。

ベナーは、家族ケアで非常に重要なことの 1 つは、重症患者の家族との面会であるとし、面会は家族関係を促進し、患者の安寧を高めると

述べている¹⁾。また、実際の現場では、患者・家族から時間外の面会を希望されることも多いが、対応した者によって判断が異なり、患者間で融通性の差異が生じてしまっているという報告もある²⁾。

高橋らが 1985 年から 1986 年にかけて行った実態調査では、全施設で面会制限がなされていた³⁾。その後、百田らが 2011 年に 395 施設を対象に來なった実態調査では、1 回の面会時間制限は 75.4%、回数制限は 47.1%、人数制限は

81.5%、親族制限は92.4%と報告し、徐々に面会制限は緩和傾向にあることが確認された⁴⁾。

和田栗らは、1988～2002年の15年間の文献検討の結果、患者・家族の面会に対するニーズが明らかにされていないことを報告している⁵⁾。そこで本研究は、ICUの面会制限の諸条件に対する患者・家族の満足度を明らかにし、今後の改善点について示唆を得ることを目的とした。

研究方法

1. 文献検索の方法および対象文献の選定

文献検索は、2019年8月末の時点で実施し、ICUの面会制限に対する患者・家族の満足度に関する研究、および面会制限の実態を占めず研究で、原著論文のみを検索した。データベースは、医学中央雑誌 Web 版(Ver. 5)、メディカルオンライン、J-STAGE、CiNiiを用いた。

医学中央雑誌 Web 版では、(ICU/TH or ICU/AL and 面会制限/AL)の検索式を用い、発行年は限定をかけずに検索し、全62件を抽出した。このうち、会議録22件と解説・特集記事13件を除外し、本研究のテーマと合致しない小児関連の14件、その他3件を除き、原著論文10件を分析の対象とした。同様の検索式でメディカルオンラインでは全9件を抽出したが、特集記事1件、本研究のテーマと合致しない文献8件を除き、原著論文2件を分析の対象とした。J-STAGEでは全18件を抽出し、このうち、特集記事2件および本研究のテーマに合致しない家族看護や終末期看護に関する文献など14件を除き2件であったが、重複文献であったため新たな文献は0件であった。CiNiiでは、全15件を抽出し、そのうち会議録1件、特集記事8件、および本研究のテーマに合致しない文献1件を除き5件であったが、重複文献であったため、新たな文献は0件であった。これらの結果から全12件の原著論文を分析対象とした。

2. 分析方法

本研究の目的に合わせて、掲載年、著者、テーマ、対象者、調査方法、研究内容、面会に関する結論の概要を列とするレビュー・マトリッ

クス(Garrard, 2011/2012)を独自に作成し、対象文献を整理した。結果については、①ICUの面会制限に関する論文数、②調査対象と調査項目、③面会制限の条件に関する調査結果に関する記述を抽出した。

3. 倫理的配慮

倫理的配慮は、論文を正確に読み取り、著作権を侵害することがないように留意した。

結 果

分析対象とした12文献のICUにおける面会制限に関する研究の概要を表1に示した。

1. ICUの面会制限に関する論文

ICUの面会制限に関する論文は、年代別で見ると1987年1件から始まり、1990年から1999年までが0件、2000年から2009年までが6件、2010年から2019年までが5件であった。

研究デザインはすべて調査研究であり、調査方法はアンケート調査が10件、面接調査(半構成的面接)が2件であった。

2. 調査対象と調査項目

調査対象はICUに入室中、もしくはICUを退室後の患者・家族や、医療者を対象にしたもの、ICUを所有する病院の幹部であった。

調査項目は、面会制限の条件に対する患者・家族の思い、面会制限の実施に対する是非、患者・家族の面会におけるニーズ、医療スタッフが面会に対し感じていること、面会制限の実態等が挙げられていた。

3. 面会制限の条件に関する調査結果

1) 1回の面会時間の長さ

広瀬らは、ほとんどの医師や看護師が、患者の安静と検査及び処置のため、面会時間の上限は設定されていた方が良いとしており(文献番号2)、嘉村らは、時間制限の必要性について「必要」とする患者は73%、面会者は56%であったと報告している(文献番号10)。患者が必要とする主な理由は「安静にして身体を休めたい」が多かった。

菅原らは、家族の半数は面会時間を受け入れているものの、15分ほど長くしたいという要望があるとしている(文献番号11)。高橋らも同様

に、5分の制限を10分に延長した結果、時間延長を望む声は減少したと報告している(文献番号3)。

嘉村らの妥当な制限時間の調査結果は、面会者は「5～15分」「15～30分」が最も多く、患者は「5～15分」、次いで「15～30分」であった(文献番号10)。

佐藤らは、1回の面会時間を1時間以内とした上で、「ちょうど良い」と回答した患者は79.5%、家族は85.7%であり、現状に満足する患者・家族が多かったことを報告している(文献番号12)。

一方、嘉村らは、面会時間の長さとの患者の安心感との関連について、面会時間が長いと「安心する」「やや安心する」と回答した患者は約3割にとどまったと報告している(文献番号10)。これについては佐藤らも、患者を対象としたアンケート調査から、「面会時間が長いと負担」「休息を優先したい」という結果を報告している(文献番号12)。

2) 面会の時間帯

佐藤らは、面会の時間帯について、現状で適切とする患者の割合は84.6%、家族は57.1%であったとし(文献番号12)、菅原らの調査では、現状について「適切」とする患者家族が57%、「合わない」が21%であった(文献番号11)。さらに菅原らは、家族に希望する面会時間帯について調査した結果、「0～6時」が2%、「6～12時」が39%、「12～18時」が65%、「18～24時」が30%であったと報告している(文献番号11)。

3) 1日の面会回数制限

佐藤らの調査では、当時の回数制限の現状について「ちょうど良い」と感じている患者の割合は82.1%、家族は64.2%であったとし、さらに、患者からは「回数が増えらると対応するICUの人たちが大変で仕事の効率が落ちる」と回数制限に理解を示す回答もあったと報告している(文献番号12)。

4) 人数制限

佐藤らは、面会の人数制限を行うこと自体について「適切」と回答した患者の割合は71.8%、

家族は78.6%であったと報告した(文献番号12)。理由としては「面会人数が多いと患者の負担になる」ためであった。しかし高橋らは、1度の面会で2名から3名に増員し、3名でも「少ないと思う」家族が80%から65%に減少し、その理由は「会いたい人が複数面会に来た」「面会ができていない人がいる」であった(文献番号3)。

5) 年齢制限

年齢制限について、吉田らは、年齢制限を廃止したことで、子どもとの面会が可能となり患者家族共に満足感が得られたと報告している(文献番号6)。それに反して井口らは、小さい子が家族の変わり果てた姿を目の当たりにすることで受けるショックなどの影響を考慮すると「子どもの面会制限に反論はない」という回答があったことを報告している(文献番号8)。

6) 親族制限

松本らは、ある県内の救急指定病院、総合病院42病院を対象に面会制限に関する実態調査を行った結果、面会者を近親者のみとする病院は約67%であり、理由は、患者の疲労防止、感染等を考慮したと報告している(文献番号4)。井口らは、「家族以外の面会は希望しない」という患者の思いも報告している(文献番号8)。

7) 服装

高橋らの報告では、面会者の服装について、90%の施設で感染防止の観点から面会者にマスクやガウン、シューズカバー等の着用を義務付ける服装・履物の規定が行われていたが、残り10%の施設は、感染面への悪影響がないことを実証した上で規定されていなかった(文献番号1)。田村らは、ICU入室時のスリッパ履き替え中止がICU環境に及ぼす影響として、少なくとも著明なICU環境の悪化は認められなかったと報告している⁶⁾。さらに長田らは2004年掲載論文で、ガウンを着用せず私服で出入りしても、落下細菌は増加しなかったと報告し、集中治療室入室時のガウン・帽子の着用と履物の交換は、清潔な室内環境を維持するための方法として有効でないと結論付けている⁷⁾。

8) 面会制限全体について

佐藤らの調査では、患者を面会制限に対して、「感染症のリスク」「緊急性や重症者に配慮する」という理由で、面会制限自体に理解を示す傾向にあったことを報告した(文献番号 12)。

表1 ICUにおける面会制限に関する研究の概要

No	掲載年	著者	テーマ	対象者	調査方法	研究内容	面会に関する結論
1	1987	高橋ら	集中治療室における面会の現状と家族の役割	429施設の婦長または主任	アンケート調査	・ICUの構造・設備 ・面会のシステム ・面会時の家族への配慮 ・看護婦の認識	ICUの面会のシステムはほとんど医療者側の都合で決定されている。家族の面会時、医師は患者の病態を説明し、病室に関する説明を看護師が行っている。患者の心理的・社会的援助は医師、看護婦ともに不十分である。今回の調査では家族を患者のケアに活用してゆく考え方は表明されていない。現在の面会制限の検討が看護者として十分に行われていないことが明らかになった。
2	2003	広瀬ら	長野県救急センターにおけるICU面会時間の現状調査	・ICUに24時間以上入室した患者の家族、のべ209例 ・看護師21名、医師5名	アンケート調査	・現状の面会時間に対する家族の意見 ・現状の面会時間に対する看護師及び医師の意見	ICUの面会状況と医療従事者の面会に対する意識調査を行った。面会時間外でも家族は面会をしており、理由としては家族の都合によるものが主である。医療従事者は治療、ケアに専念できる時間の確保が必要と考えている。看護師からは面会時間枠を今より広げても良いという意見が多く聞かれた。
3	2003	高橋ら	家族のニーズに応じた面会を目指して	従来の面会方法で入室した家族50名、変更後の面会方法で入室した家族50名、ICUスタッフ23名	アンケート調査	・家族の面会のニーズ ・面会制限緩和後の家族からの意見 ・面会制限緩和前後の、スタッフの面会に対する意識調査	面会の人数制限を2名から3名、入室時間を5分から10分間に変更し、家族の要望に応じた配慮ができるように案内用紙を新規作成した。スタッフ間の面会規定も作成した。当ICUの面会規定は、開棟以来変更されていない。本研究の取り組みは家族のニーズを満たす面会制限緩和への足がかりとなった。
4	2006	松本ら	ICU及び重症療養病棟における面会制限に関する実態調査	8県内の救急指定病院、総合病院42病院	アンケート調査	・ICUの病床数 ・年齢制限の有無 ・親族制限の有無 ・面会時間の有無 ・特例の有無 ・それぞれの理由	6県内の病院で面会制限をしている病院は75%あり、年齢制限、親族制限が行われており、理由は感染防止、患者の身体的・精神的な配慮があがっていた。ICUでは精神的支えとなる人の面会が回復過程において重要である。患者・家族のニーズを考慮しながら面会制限緩和を行う必要がある。
5	2007	今川ら	面会制限のないICUにおける患者家族のニーズ	ICUに2泊以上入室する成人患者の家族5事例	半構成的面接	・対象者の属性 ・患者の概要 ・対象者のニーズ	ICU入室患者家族のニーズとして【回復の確信を得たい】【患者に対する医療者の倫理的配慮】【二面性をもつ自己存在の受容】【自分の苦しみをわちあえる人がいてほしい】【家族にとって居心地の良い空間】と、5つのカテゴリーが抽出された。これらは、患者家族が会話の中で表現する内容を看護師が理解する際の指針になると考える。
6	2008	吉田ら	重症療養病棟での面会者の年齢制限廃止の効果 面会による患者家族の満足感及びトラブルの調査から	・ICUに2日以上入室する、12歳以下の家族がいる患者とその家族35名 ・ICU看護師全員22名	アンケート調査	患者・家族の思いと面会した子どもの反応、看護師の思いと子どもが面会することでのトラブルの有無	面会者の年齢制限廃止により、子どもとの面会を通し患者家族共に満足感が得られた。面会制限緩和によるトラブルの発生はなかった。子どもとの面会による感染リスクを調査するには至らず、限界であった。
7	2008	奥畑ら	ICU看護師の家族面会におけるジレンマ アンケート結果からの分析	ICU看護師46名	アンケート調査	面会時間や面会制限・基準の必要性、時間外面会希望時の判断に関すること、ジレンマについて	ICU看護師の面会場面におけるジレンマについてアンケート調査を行った。看護師の90%以上が面会時に何らかのジレンマを感じていた。ジレンマの有無を検定した結果、看護師経験年数で有意差がでた。
8	2010	井口ら	集中治療部に緊急入室した心臓血管外科術後の患者の面会に対する思い	心臓血管外科術後にICUに緊急入室し、入室中意識が清明であり、一般病棟へ軽快退室した患者7名	半構成的面接	ICU入室中の心臓血管外科術後患者の面会への思い	心臓血管外科術後の患者の思いとして、【術後、面会に関心が向かない】【面会制限は妥当である】【痛みなどの身体状況に左右される】【面会者・家族を気遣う】【面会制限緩和を希望する】と、5つのカテゴリーが抽出された。また、面会制限に対し肯定的な思いと、制限緩和を希望する思いがあった。
9	2012	出田ら	ICUにおける充実した面会を目指して 看護師の意識調査よりみえたもの	ICU看護師33名	アンケート調査	面会拡大を実施後、安全の保持・安静の保持・業務への支障・プライバシーの確保の4項目についての現状と配慮している内容	患者家族との信頼関係を築けるよう看護師の知識や技術の向上に努めること、患者家族へプライバシーについての調査を行い対応を検討すること、他患者への配慮を心がけること、が今後の課題である。
10	2016	嘉村ら	ICU面会時間に関する患者と家族の意識調査	ICUに入室し研究の主旨に同意した、状態が安定している意識疎通が可能な患者19名と面会者の56名	アンケート調査	面会者情報、面会時間の説明の有無、面会所要時間、面会の満足度、十分に聞かれたか、面会時間について、時間外での面会希望、患者の疲労、面会時間の長さや安心感	基本的な面会時間の制限は30分程度が妥当であるが、患者の状態、家族の希望に応じて緩和することも必要である。面会時間が長時間になる場合には患者の疲労を考慮する必要がある。
11	2017	菅原ら	A病院集中治療室における面会時間に対する家族のニーズ 面会者に行ったアンケート調査から	A病院集中治療室に1泊以上入院した患者の家族でさらに通常の面会制限を経験した面会者で研究に同意を得られた家族100名	アンケート調査	面会者情報、病院までの交通手段と所要時間、負担感の有無、面会時間の回数・長さ・時間帯、面会時間の改善を希望するか、希望する面会回数・長さ・時間帯、面会時間に臨むこと	A病院は広域医療圏内にあり、患者家族の来院するまでにかかる時間が面会を負担と感じる要因のひとつである。患者家族の中には面会時間の延長を希望する人がおり、検討が必要である。面会時間における個々の家族のニーズの充足のため、目的を持ったコミュニケーションをはかり家族に有意義な面会時間を提供する必要がある。
12	2018	佐藤ら	ICUにおける面会制限に関する医療従事者、患者、家族の意識調査(第2報) 患者、家族アンケートより	ICUに入室し同意を得られた患者39名と患者家族14名	アンケート調査	面会回数、時間の長さ、時間帯、面会者の人数制限、面会制限は必要か、について選択肢を設け、理由を記入してもらった。また、面会制限に関して感じた事を記述する項目を設けた。	患者・家族とも現在のICUの面会制限に関して、面会回数、長さ、時間帯、人数制限を適切だと思いい、面会制限が必要だと感じていた。現状に対する患者・家族の思いとして、【面会が負担になる】【治療優先】【面会時間を調整したい】【周囲への配慮】【面会は家族だけでよい】の5つのカテゴリーが抽出された。今後、様々な患者や家族の個別的なニーズに対応していくことが課題である。

考 察

1. 面会制限の条件と患者・家族らの理解度

面会制限の条件は、1 回の面会時間の長さ、時間帯、1 日の回数制限、人数制限、親族制限、服装であり、患者・家族は、面会制限の必要性や面会制限の条件について、何らかの理解を示していた。動向として、ICU 入室患者の面会制限については緩和傾向にあるが、諸条件に関する患者・家族の満足度の報告は少なかった。

2. 面会制限の条件に関するニーズ

患者・家族は、面会制限時間について、5～30 分が妥当とする意見から1 時間以内で満足とするように時間の幅が見られた。これについて

は、遠方の面会者の都合や重症者への配慮など、多様な理由があると推察される。医療者側のニーズとして、医師や看護師の多くが、患者の安静と処置及び検査のために面会時間の上限の設定の必要性があると報告されている。面会制限の緩和については、このような医療者側のニーズと患者・家族らの満足度との兼ね合いが重要であると考ええる。また、時間帯においても、午前、午後、夜など仕事などの家族の都合によって希望時間が異なっていた。回数制限についても、3 回を適切と感じる患者・家族が多かったという報告があった反面、制限しないことを望む意見も多かった。同様に、人数制限や年齢

制限においても、患者家族の状況に応じた対応が望まれていることが示唆された。

ICU の入室については、田村ら⁶⁾、長田ら⁷⁾の報告と同様の知見から、平成 17 年に厚生労働省通知「医療施設における院内感染防止について」があり、清潔領域への入室に際して、履物交換と個人用防護具の着用は院内感染防止の目的としては必要ないことを示している⁸⁾。このように、さまざまなエビデンスをもとに面会制限に関する条件は、環境とともに変化しているため、患者家族に対応しやすくなってきているともいえる。

3. 重症患者家族の面会の重要性

重症患者家族のニーズについて、Leske は、Molter の重症患者家族のニーズに関する研究⁹⁾をもとに、CCFNI(Critical Care Family Needs Index)尺度を開発し、5 つの因子を抽出している¹⁰⁾。因子の 1 つに「近接性」があり、家族にとっての面会の重要性を裏付けている。近接性のニードは、患者のそばにいたいというニードであると説明している。このニーズは優先度が高いといわれており、これらが適切に満たされるように介入することは、家族の需要のプロセスを進めることに関連しているという報告もなされている。家族が自由に面会できることが、家族のニードに合っているといえる。

さらに辰巳らは、日本人用の尺度を開発し、ICU 入室患者家族のニーズが 3 因子構造であることを明らかにし、その 1 つに「面会における融通性に関するニーズ」を示している¹¹⁾。これにより、定められた時間通りに面会に来ることができない患者家族らが、都合に合わせて自由な面会が可能となるよう融通性を高めることが、患者家族の満足感を高めることにつながると考えられる。

このように面会の重要性はあるが、一方で患者の心身への影響もあるため、個々の患者の状況に応じた判断が必要であるといえる。

4. 今後の課題

面会制限は緩和傾向に向かう一方、面会制限の条件に対する患者・家族、医療者の思いや考えについて分析した先行文献は多くみられた

が、諸条件の具体的な内容に対する患者・家族の満足度を調査するものは極めて少ないことがわかった。よって、患者・家族のニーズに応えた対応ができていない施設がどの程度存在するのか、満足度の推移などについては不明瞭な状況のままである。今後、時代の流れに沿い患者・家族の具体的なニーズをより反映させた面会制限の緩和を行い、繰り返し現状に対する満足度について評価を行う必要があると考える。

結 語

1. ICU の面会制限に関する原著論文は、1987 年から 2018 年までで 12 件が抽出された。
2. 患者・家族にとって面会は重要性が高いものであるが、面会制限を定めること自体について多くの患者・家族が理解を示していることが報告されていた。
3. 患者・家族の満足度が高い条件をまとめると、1 度の面会時間の長さは 5 分から 1 時間までの間、時間帯は午後の夕刻まで、年齢制限は小さい子どもも可能にする、親族制限は身内にとどめる、が挙げられていた。
4. ICU の面会制限における患者・家族の満足度に関する研究は少ないが、重症患者家族のニーズに関するさまざまな尺度が開発されており、今後の研究報告が待たれる。

本研究においてすべての著者には、申告すべき利益相反事項はない。

引用文献

- 1) P.ベナー, P.フーパー・キリアキディス, D.スタナード: ベナー 看護ケアの臨床知—行動しつつ考えること. 医学書院, 日本. 441-469, 2005
- 2) 高橋真理子, 斉藤加奈, 小谷陽子 他: 家族のニーズに応じた面会を目指して. 香川労災病院雑誌 9 号, 103-106, 2003
- 3) 高橋定子, 山崎慶子, 上泉和子 他: 集中治療室における面会の現状と家族の役割. ICU と CCU, 11(3), 297-305, 1987
- 4) 百田武司, 木村勇喜, 中山奨: 日本の集中治療

- 室における面会の実態調査(第1報) —面会の機会拡大に向けての検討—. 日本赤十字広島看護大学紀要 第14巻, 19-27, 2014
- 5) 和田栗純子, 道又元裕, 尾野敏明: ICUに面会制限は必要か. 日本集中医療学会雑誌 第13巻, 269-270, 2006
 - 6) 田村高志, 松本聡, 佐伯仁 他: ICU入室時のスリッパ履き替え中止がICU環境に及ぼす影響. ICUとCCU, 第25巻 第3号, 185-189, 2001
 - 7) 長田直人, 平川一夫, 萩原秀基 他: 集中治療室入室時のガウン・帽子的着用と履物の交換が室内環境に及ぼす影響. 日本集中治療医学会雑誌 第11巻 第3号, 201-206, 2004
 - 8) 厚生労働省医政局指導課(2005): 院内感染防止に関する留意事項, 医療施設における院内感染の防止について(2019年11月10日)
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2005/02/tp0202-1.html>
 - 9) Molter NC.: Needs of relatives of critically ill patients, a descriptive study, Heart Lung, 20(3), 332-339, 1979
 - 10) Leske JS.: Internal psychometric properties of the Critical Care Family Needs Inventory, HEART & LUNG, 20, 236-244, 1991
 - 11) 辰巳有紀子, 羽尻充子, 中村尚美 他: ICU患者家族のニーズの抽出とニーズ測定尺度の開発. 日本集中医療学会雑誌 第12巻, 111-118, 2005
 - 12) 広瀬葉子, 松原由香利, 山田いよ子 他: 長野県救急センターにおけるICU面会時間の現状調査. 甲信救急集中治療研究, 19(1), 25-27, 2003
 - 13) 松本真樹, 新田建也, 中田麻由美 他: ICU及び重症療養病棟における面会制限に関する実態調査. 日本看護学会論文集, 看護総合 37号, 393-395, 2006
 - 14) 今川博子, 福嶋望美, 上岡澄子: 面会制限のないICUにおける患者家族のニーズ. 日本看護学会論文集, 成人看護 I 37号, 146-148, 2007
 - 15) 吉田真弓, 中尾知映, 下出弘美 他: 重症療養病棟での面会者の年齢制限廃止の効果 面会による患者家族の満足感及びトラブルの調査から. 日本看護学会論文集, 成人看護 I 38号, 246-248, 2008
 - 16) 奥畑藍: ICU看護師の家族面会におけるジレンマ アンケート結果からの分析. 日本看護学会論文集, 成人看護 I, 38, 12-14, 2008
 - 17) 井口美奈子, 栗原早苗, 永井千賀子 他: 集中治療部に緊急入室した心臓血管外科術後の患者の面会に対する思い. 日本看護学会論文集, 成人看護 I, 40, 12-14, 2010
 - 18) 出田恵, 大巻亜紀, 根本洋子 他: ICUにおける充実した面会を目指して 看護師の意識調査よりみえたもの. 松戸市立病院医学雑誌 第22巻, 26-29, 2012
 - 19) 嘉村夏生, 河合由紀, 高山綺乃: ICU面会時間に関する患者と家族の意識調査. 遠州病院年報 22巻 1号, 38-42, 2016
 - 20) 菅原美香, 平野香織, 蛭子雅美 他: A病院集中治療室における面会時間に対する家族のニーズ 面会者に行ったアンケート調査から. 北海道看護研究学会集録平成29年度, 74-76, 2017
 - 21) 佐藤啓子, 川田久美子, 飛岡明日香 他: ICUにおける面会制限に関する医療従事者、患者、家族の意識調査(第2報)患者、家族アンケートより. 日本看護学会論文集, 看護管理 48号, 43-46, 2018

Literature Review on Satisfaction in Patients and Families Faced with Visiting Restrictions in ICUs

Yuko Kunizaki¹⁾, Momoyo Kodama¹⁾, Nana Nakashima¹⁾, Hisae Aoki²⁾

1) Fukuoka Nursing College, Faculty of Nursing, Department of Nursing, 2) Fukuoka Nursing College, Faculty of Nursing, Department of Nursing, Division of Basic Medical Sciences and Fundamental Nursing

Key Words: ICU, Visiting Restrictions, Patient, Family, Family Nursing

The purpose of this study was to determine the satisfaction of patients and their families regarding visiting restrictions imposed in intensive care units (ICUs) across medical institutions in Japan in order to obtain implications for further improvements. A total of 12 studies meeting the theme of this study were identified and analyzed from a search for original articles with the keywords “ICU” and “visiting restrictions” in the Japan Medical Abstracts Society's Web, Medical Online, J-STAGE, and CiNii databases.

As a result, many studies had conducted implicit investigation on current restriction conditions for visiting inpatients. Patients and families showed a tendency to express understanding on the visiting restriction itself. Overall, high satisfaction in patients and families was associated with the following conditions: the duration per visit is restricted to 5 min to one hour; the visiting time window is allowed until evening; small children are also allowed to visit; and the range of relatives is restricted to the family and close friends.

Visiting restrictions on ICU patients are likely to be relaxed these days. We did not find many reports on patient and family satisfaction regarding visiting conditions. However, the importance of visiting ICU patients is divided into “proximity,” one of five factors comprising the Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) that was developed by Leske to measure the needs of ICU patients and families, as well as to the “need of visiting flexibility,” one of three factors comprising the needs scale developed by Tatsumi et al. This can be interpreted as visitation represents the major need of families. In the future, investigation of the needs of patients and families is required to further relax visiting conditions and restrictions and improve satisfaction among patients and families.