

簡単アンケート第 34 弾：
ICU における面会制限
(2014 年 3 月実施)

J S E P T I C 臨床研究委員会

アンケート作成者：岩下義明
(三重大学医学部附属病院 救命救急センター)

対象：ICUで勤務したことのあるすべての職種

ICUにおける面会は、患者家族の面会をしたいと思う気持ちと、医療者のケアの効率、感染防止などのバランスをとっていくつかの制限がされている施設が多いと思います。

しかし、面会の制限が治療の効率、感染防止などに与える影響は明らかではありません。また、制限の範囲も施設によって異なっていると考えられます。しかし、近年ではICUにおける面会に関する全国規模の調査は行われていません。

そこで、今回はICUでの面会制限について調査してみたいと思います。ぜひ、みなさんのご施設の現況を教えてください。

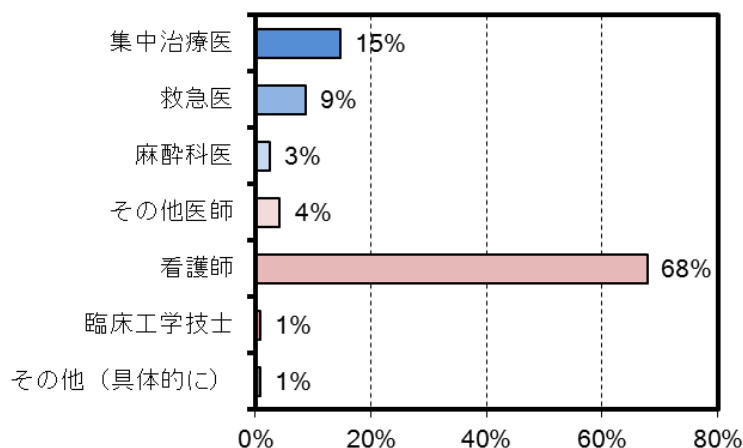
複数のICUに勤務経験がある、または、ICUでの勤務経験があるが、現在はICUのない病院にご勤務の方は、どこか一つのICUについてご回答ください。

なお、各制限はDNAR、小児など特殊な条件を除く、成人ICU入室患者の一般的なルールについて、とお考えください。

作成者：岩下義明
(三重大学医学部附属病院 救命救急センター)

回答者 115名

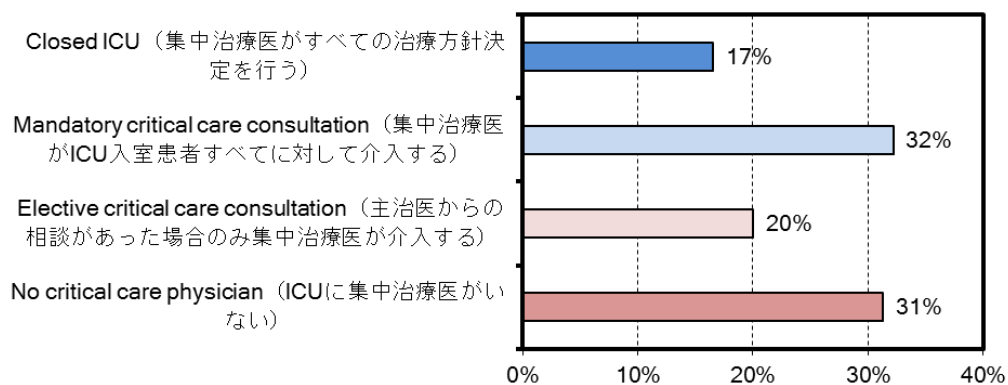
質問1. あなたの職種は何ですか？



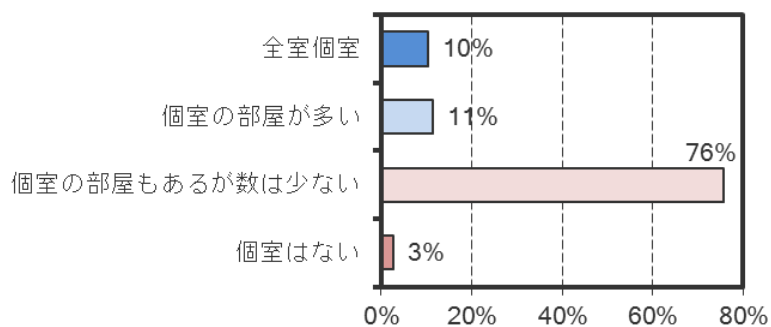
*その他(具体的に記載) 回答者1名

- clinical research fellow of ICU

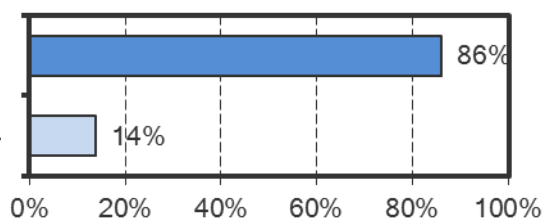
質問 2. あなたの病院の ICU の体制はどのようになっていますか？ (Pronovost の分類)



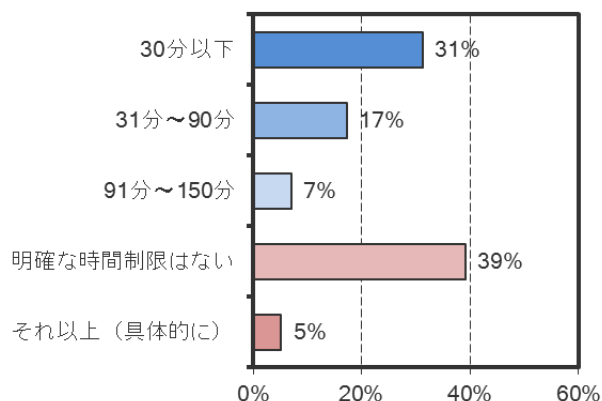
質問 3. あなたの ICU には個室(四方を壁またはドアで囲まれた部屋)がありますか



質問 4. あなたの ICU には面会時刻(何時から、何時まで)に制限がありますか？



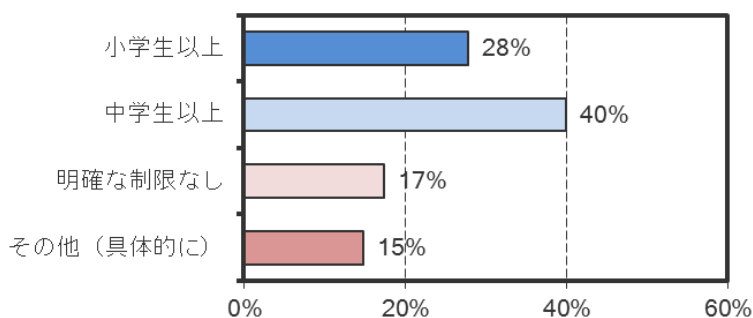
質問 5. あなたの ICU には 1 回あたりの面会時間(長さ)に明確な制限がありますか？ある場合はどれくらいの時間ですか？



*その他 (具体的に記載) 回答者 6 名

- 6 時間
- 240 分
- 10 分以内
- 昼の 1-7 時の間
- 決められた面会時間は、あるが実際は申し送りやカンファレンスの時間をできるだけ避けるようアナウンスするのみで、可能な限り対応している。
- 基本的に制限はありません

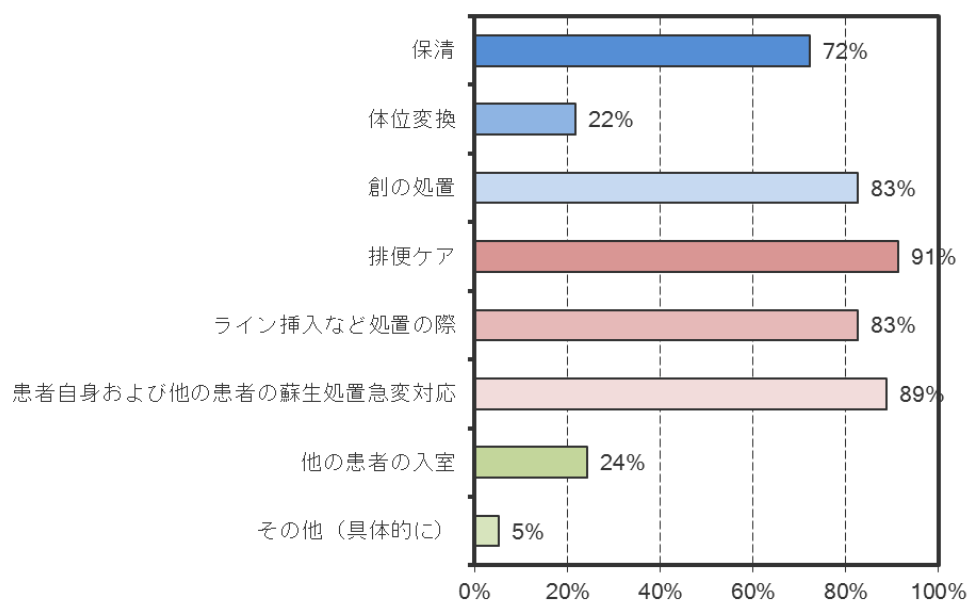
質問 6. あなたの ICU には面会可能な年齢に明確な制限がありますか？



*その他 (具体的に記載) 回答者 17 名

- 乳幼児
- 個別に相談 基本的に小児は遠慮してもらう方向。
- 15 歳以上 (2 名)
- 高校生以上 (6 名)
- 20 才以上
- 原則中学生以上だが、状態が思わしくないときは許可。
- 20 歳未満
- 18 歳以上
- 中学生以下を制限。必要に応じて OK とする場合もあるが時間外で。
- 小児患者が入室時は中学生以上のみ。
- 6 歳未満

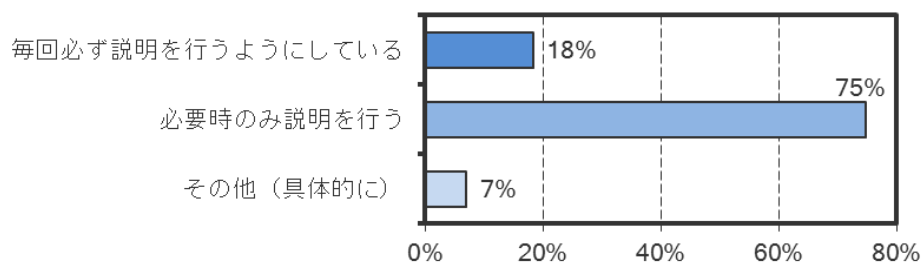
質問 7. 一時的にでも家族に席を外してもらうことが多いケアはどんな時ですか？(複数回答可)



*その他（具体的に記載）回答者 6名

- 場合によっては蘇生時にも立ち会ってもらうことはあります。
- 特にない。
- 気管吸引
- 吸引（サクション）
- エコー、レントゲンなどの検査。
- 閉開胸以外は家族の希望があればついてもらっている。

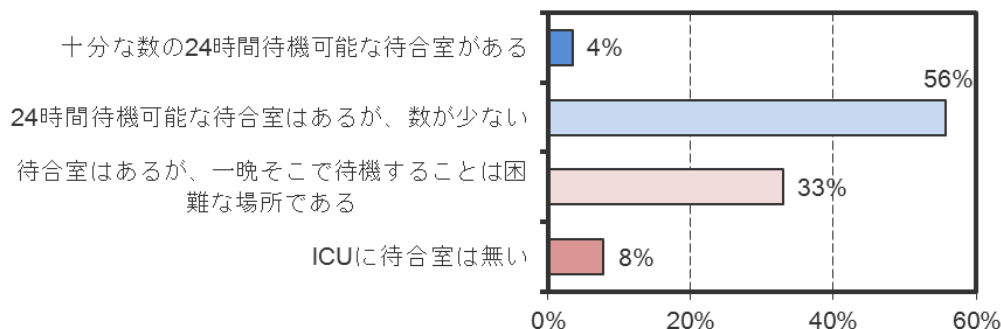
質問 8. 患者家族(キーパーソン)の面会時には必ず病状説明を行っていますか？



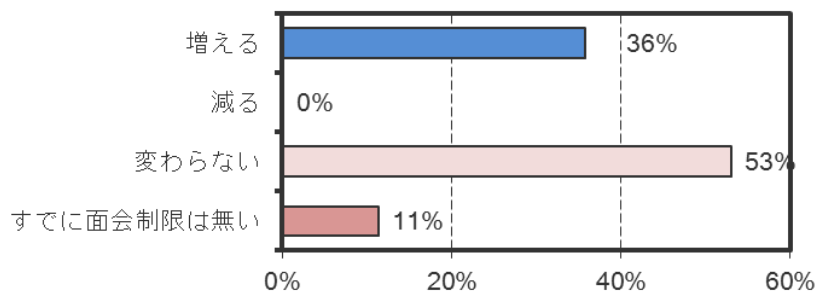
*その他（具体的に記載）回答者 8名

- 看護師からその日の状態は説明するが、医師からの病状説明は担当する診療科や主治医によって様々。
- 面会時間に説明したいと思っていますが、面会時間可能時間が長く、なかなか家族と時間があわせられないのが現実です。
- 看護師は病状説明を行わないので、日常生活の状況を説明する。
- 主治医が可能な限り。もしくは看護師が代弁。
- 医師からの説明は必要時のみ（2名）。
- 家族から希望があっても医師が必要と判断しなければ実施されない。
- 医師からの説明は必要時行い、患者の様子については必ず受け持ちから説明するようにしている。

質問 9. あなたの病院には面会者のための 24 時間待機可能で仮眠がとれる待合室が十分な数ありますか？



質問 10. もし、あなたの ICU に面会制限がなかったら、あなたの仕事量はどのように変化すると思いますか？



質問 11. あなたがあなたの ICU の面会制限を自由に設定できるとしたら、どのように設定しますか？
自由な発想でお書きください。

*回答者 95 名

- 10～20 時フリー。
- 家族がカルテを自由に閲覧できる。
- 面会時の案内を、看護師ではなく事務にやってもらう。医師からの説明を訊きたいという家族の要望を、事務職員から医師につないでもらう。
- 基本的には申し送り、放射線撮影、などのイベントの時は席を外してもらうがそれ以外は自由としたい。
- 9時から21時。看護師間の引き継ぎの時間と、消灯時間を考慮して。もちろん、緊急入院や急変時にはこの限りではありません。
- 患者が起きてから、入眠時間までは面会自由に、一回の面会時間も制限なし。患者就寝後は家族の休養時間とするため。
時間、年齢、間柄等制限なし。人数はある程度の制限が必要（一度に5名まで）。
ただし、ご本人、ご家族の意向による制限は行う。
- 日本で働いていた時との大きな違いは、家族は治療チームの一員であると認識されていること。家族が朝回診の場にいれば、必ずナースが招き入れて、意味が分かってと分かるまいと、カンファの内容を聞かせている（基本的にベッドサイドでカンファが行われる）。カンファのあとで attending physician が家族に挨拶をして、わかりにくいところや家族からの質問に対応している。日本では回診の際（やはりベッドサイドで行っていた）、家族がいるとなるべく聞こえないようにしていたので、大きな違いを感じた。また、日本では子供は患者の状態がよほど悪くない限り入室が許されていなかった。今思えば、合理的な理由があるとは到底思えず、日本らしい不合理で一律な対応と患者家族もそれに対して

疑問を抱かなかったことを不思議に思う。最後に若干話題が異なるが、患者の見えるところでドーナツを食べたり、コーヒーを飲んだり（それも回診中）、かなり自由に医師・看護師たちは振舞っている。もちろん文化的な違いもあるだろうが、家族とのつながりが強いから、許されているのかもしれないと思った。

- 時間帯は面会者の働き方の多様化を受けて 24 時間いつでも、面会時間は個室ならば自由に、個室でないなら 30 分くらい。また孫を生き甲斐にしている患者は意外と多い。若年者の面会者については、感染性の病気を患っていないのであれば、親の心理的なフォローができる範囲で短時間の面会を許可する。
- 面会制限はしたくない。いつでも家族がゆっくりできる場を設けたいが、当院 I C U の設計上、ベッド間は狭くゆっくりできる環境にない。I C U の環境整備、また面会制限を不要とするための看護師への教育、それを可能にする I C U 看護師の人数増加を期待したい。
- 特別な事情（いつ急変するか予断を許さない状態など）がない限りは夜中のベッドサイドの付添いは、ICU 外（待合室）での待機をお願いする。家族の心労も配慮しての考えです。
- 安全管理上、当院では夜間の面会は難しいですが、日中であれば面会時間をフリーにできると考えております。
- キーパーソンと同伴者は全て面会可能。小児は家族の責任において面会する。面会は基本的に 20 分以内程度に留めてもらうが、臨機応変に対応する。面会時間は 7 時～22 時くらいで。
- 面会制限なし。（5 名）
- 基本的には終日自由。本人、または家族が認めた人のみ面会可（地域柄、親戚・近所の人が入院と聞けば見舞いに来ないといけないと思っている人が多い）。小児は感染等のリスク（免疫力が弱い）を説明した上で家族が納得できれば可とするが、他の患者へ不快を与えるような場合は制限する。
- 現状と変更なし。
- 24 時間いつでも面会可能、1 回の面会時間は 30 分程度で 1 日 3 回程度可能。小学生以下は面会不可。
- 特に無し。
- 処置が多い午前中は面会はなるべくさせないようにする。
- 病院の設定した時間に従う。
- 当施設ではすでに面会制限はありませんが 現状で行っている 24 時間面会可という設定にしたいです。深夜に面会にいらっしゃる方はほとんどいませんが、仕事が終わって面会にいらっしゃるご家族は割と多いと感じます。
- 面会時間、面会者の年齢、いずれも制限は付けない。ただ、学童期の面会者に関して、周辺で感染性の疾患が流行していた場合に限りマスクを着用して入室してもらう。申告は面会者にしてもらう。そのため、患者入室の際の家族へのオリエンテーションは入念に行う。
- 睡眠は重要であるので、消灯前までの面会にしてもらう。
- free
- 消灯までの時間なら制限なし。
- 看護師さんの勤務交代での送りの時間帯や、処置の際は、席を外してもらう。もし、完全個室であれば、ベッドごとに清拭等の時間をあらかじめ決めておき、それ以外はフリー。
- 家族が仕事に行く前に寄ることが出来るように 7 時くらいから面会時間を設ける。
- 申し送りの時間帯以外は原則面会時間に制限無し、但し、1 回の面会につき 30 分程度。
- 10 時から 21 時で、処置時には一時退室していただく。年齢制限は必要ない。
- 今現在は 13-15 時と 18-20 時が面会可能としているが、昼食時は面会可能にしたい。
- 現在は 14:00～16:00 まで、一日一回 10 分程度、3 人までであるが、10:00～20:00 まで人数制限無し、回数制限無しくらいにはしたい。看護師は進めたいスタッフが多いが、年配の医師が制限を変えようとしなない。
- 現在 11 時～13 時半と、17 時～20 時までの面会なので、朝方の面会時間も設ける。
- 1. 予定手術後
 - ・術後当日から直接面会可能
 - ・入室翌日からは、8 時～20 時

・要望により随時面会は可能

2.重症・予後不良・救急

・24時間365日可能

・但し、患者状態による

※年齢制限なし

※感染症状は要確認

- 前の部署は15時からの30分間が面会時間であったが、異動した先は元々11時15分から15分間の面会時間だったのが30分間に延長、さらに午前と午後の2回面会可能となった。この時間はある意味業務の手が離れるので、この時間に記録を整理したりでき、悪くないと思う。30分は短いとも思うが、これより長いと逆にやらなければならない業務に差し支えると思うので、現状これで問題ないと思う。

- 以前勤務していた救命センターは、昼1時間、夕方何時かは忘れましたが、1時間ときびしい制限がありました。家族には不便をかけたが、面会の時間にあわせて病状説明ができました。

今勤務しているICUは面会時間はありますが、家族がきたら、常識的な時間であればいつでも面会してもらっています。処置中に自分のところに家族がいなくても、隣にいたりで大変です。看護師からもこの面会時間の制限のなさにいろいろな意見がでていようです。もっときびしくしようという意見が多いと聞いています。

病院全体も面会時間の制限は他の病院と同じようがありますが、最近の家族の方は朝仕事前に来てたり、午前中の早い時間にきて先生に話を聞きたいというような人が増えている気がします。急変以外での医師との面談は事前のアポイントメントが社会的な常識として必要ではないかと考えています。

ICUの面会に関しては、一般的な午後3時から8時までとかでいいと思います。もちろん特殊な状況であれば別ですが。医師との面談という意味でも、主治医が常にいるわけではありませので、面会・病状説明が一度にできるように現状のままでもいいように思います。先月自分の母親が他の病院のICUに入っていました。やはり主治医から話を聞きたかったので、仕事を老けていきました。やむを得ないことと考えています。

- 入口近くにMedical Clerkを置いて状況が許せば面会できるようにする。
- 面会中は診察や訪室の妨げになる事もあると思う。例えば痛み刺激への反応など、神経学的所見としては必須で容易に確認できるものでも、家族としては見て気分が良いものではないと思う。ある程度の制限の存在は、必ずしも悪いものではないと思う。

- 24時間

- 感染面、安全面、患者の状態などいろいろなケースがあるので一概に決められませんが、基本的に制限なしにしたいとは思っています。(看護師)

- 24時間家族がつき添えるようにする。

- 現時点で満足している。

- 処置などの時のみ、面会を制限(席を外してもらう)。

- 面会制限を設けない。ただ、家族や面会者に常識的な範囲(深夜や早朝)は避けるなどの説明を必ず行う。

- 時間と面会者の2種類に設けるべきと考えます。

原則：患者の睡眠を確保すべきと考え、起床時間である、6時から消灯の21時。例外として、患者が家族の付き添いを希望され、かつ家族が同意した場合は、家族の都合に合わせて23時ごろまで(日常生活に支障のない程度の時間を家族とともに話し合う。)は可能とする。また、終末期には、家族が仮眠をとれる環境を整えた上で、一晩中待機可能とする。

面会者：感染症を呈していない家族であれば、何歳でも可能とする。(小学生以下の面会で有意に感染症患者が増えるなどの研究があるかわかりませんが、それが無いとの前提のもとです。)ただ、キーパーソンである家族が面会者名簿に書いた人が必ず面会時には同席することを前提とします。

- すべて自由。

- 申し送り、ルート類など患者周辺のチェック、保清、毎日必要な創処置などの時間として、7~11時までを面会制限時間とする。

ただし、出勤前に面会を希望されるなど、制限時間内でも調整可能なタイミングについては可能な限り面会できるよう、調整する。そこはご家族との「やりとり」だと思います。

- 面会時間は一般病棟と同じ時間帯にするが一回の面会時間を 30 分とする。
 - 制限を現在より減らす。
 - 8-20 時(一般病棟と同様)
 - 基本的な時間は決める、スタッフの人数が多い時間帯に夜間に来やすい時間は逆にスタッフが少ないので制限する。
 - 処置中意外は面会可能とする。
 - 全室個室であるならば面会自由。
 - 21 時~6 時の消灯の時間なので、6 時~21 時の面会時間にしてもらう。ご家族であれば、誰でも面会可能。床をはうような幼い子供、走り回る子供は親の責任でそのような行為をさせないように出来れば面会可能とする。医師からの説明の要望は聞けますが、早朝夜間帯の説明は行えないことを理解していただく。
 - 家族が仕事のために面会できないということをなくす。
 - 現在面会者は家族のみに限られているが、患者サイドの望む部外者については面会許可を考慮する。全身状態不良で治療を **withdraw** する方針となった場合など、一般床に出られない場合希望する面会者を通せない場合があるため。
 - 緊急入室以外では、できれば消灯後と早朝は避けて欲しい。
 - 面会制限は設けない。
 - 患者や家族の希望に応じて柔軟な対応ができればよい。
 - 可能な限り処置等が終了した時間帯が望ましいと考えているので、午後の 15:00 以降で 1 回につき 2 名以内、1 回の時間に特に制限は設けないが、必要時は席を外してもらう。
 - 基本制限なし、処置時に退出をお願いする。
 - 基本的に面会フリー。患者の処置や状況に応じて退室していただく。
 - 24 時間面会可能な ICU にしたい。生命の危機的状況にある患者さんには、ご家族の面会が一番の薬であり治療であると思う。ご家族にもそれぞれ生活があるし、その患者さんを支えていくために様々な家族役割があるので、決められた面会時間では面会が実現しないケースも多いと思う。
「仕事帰りにちょっとだけ顔を見に来ました」とか、「なんだか心配になっちゃって来ちゃった」とか、そういう面会の仕方もあっていいのではないのでしょうか。処置やケア等の事情がない限り、ご家族が患者さんにずっと付き添っていてもいいと思う。(もちろん、他の患者さんへの配慮はしっかり行うこととして。) 家族なんだから、心配して当然。傍にいてあげたいと思って当然。そういうご家族の気持ちに寄り添える環境が作れたらいいなと思いました。
 - 個別に面会内容を決定したい。
 - 現状のままで良い。
 - ICU の面会制限はある程度必要と考えます。当院は病院の方針で面会制限は基本的にはありませんが、スタッフへの負担はかなり大きいと感じています。
 - 制限を撤廃します。
 - 12 時~21 時
 - 1~7 時と 12~23 時
 - もっと制限を増やし、1 日 1 回 30 分間程度の面会時間のみにしたい。
- Intensive Care Med. 2013 Dec;39(12):2180-7.**
- 起床(午前 6 時)~消灯(21 時)まで
他の患者の事を考えたら、早すぎたり、遅すぎる面会は困るから。
 - 一般的に面会時間(例えば 11 時から 20 時)として、個別に希望があれば相談とする。
 - 本来、面会制限は行うべきではない。その代わり、医療としての必要時には外で待っていただく場所が必要。個人のプライバシーに配慮(声や処置などの音も含め)できる、セキュリティが保たれれば問題は無い。
一方、重症者ほど大フロアでみているので、上記の問題は解決できないかもしれない。
 - 以前、自分の子どもがとある国立系の小児病院 ICU に入室していた経験から患者再度から考えてみると、自分も ICU で勤務していたため面会制限はあるのは仕方ないと思うのですが、医師やナースからの対応があまりにも上からの表現があり、面会を中断されるまたは面会できないことを感情的に承知できないことがありました。医療者にとって面会制限があるのが当たり前と考えがちですが、患者家族には面会制限が必要であることをその理由やかかる時間とともにしっかりとお伝えし、その時間が延長する場合はしっかりと説明することが大事だと思います。面会制限に関しては、各施設がそれぞれの事情もあるで

しょうし都合よく自由に設定していいと思います。今回のアンケートの意図はどこにあるのでしょうか？

- 24時間フリーが望ましいが、現状では日中フリーかつ、時間外での家族の強い要望時という現状の対応が妥当かと思います。ICU内でのend of lifeに対しては基本的にフリーの面会なので、こちらも現状の対応が妥当と思います。
- 基本的に面会は24時間で、処置等の一定時間を面会制限とする。
- 当院は12時～14時と18時～20時に15分以内、一回の入室で2人（1患者さんにつき）となっています。15分以内の根拠はわかりません。患者さんはやはり家族の存在で安心すること（逆も然り）が多いですので、ちょうど私も面会フリーや制限の緩和について提案を考えていたところです。結果を楽しみにしています。
- 面会時間は制限をなくした。当院では小学生未満はお断りしているが、なぜか具体的にはわからない。その制限を解きたい。
- 時間制限は設けたい。きっと医療者の裁量で調整できる緩い制限に思う。
- 面会時間は24時間いつでも、
- 上記の退室をお願いする処置以外は、面会制限を無くします。
- 人数や面会者の体調、関係性については(家族中心)ある程度の制限が必要だと思いますが、患者様の状態や安静の必要性などをご家族がきちんと認識できるようにICをした上で時間については自由でいいと思います。ただし、逆に処置の付き添いや面会が強制になることなどで家族や患者の負担にならないように配慮することが大切だと思います。
- 設定はするが厳守はさせない。
- 面会制限を無くして、せん妄患者などの患者が安心できるようにする。各食事の時間帯で朝、昼、夜と3回設定して、1～2時間くらいの面会時間を設定する。そして患者のリズムを付けられるようにして、患者の家族がなるべく多く選択できるように出来るようにする。
- 面会時間制限をなくします。ただし、家族が休息できる環境が必要になるため、待機室の充実化、スタッフへの家族看護への指導等を行っていきます。
- 面会制限時間は設ける(他患者のことも考えて)。ただし病態の重症度や患者特性、および家族の希望などがあれば特別な理由がないかぎり面会をしていただく。
- オープンスペースであり、他の患者のプライバシーが守りにくい環境。しかし、1日のうちで22時頃までは可能にしたい。また、直接面会することにより、患者も家族も生きることへの支えになると思う。
- 基本的に制限はなくていいと思う。現在の施設では特に不都合なことはない。むしろ、家族がいつもいてくれたほうが長くいてくれた方が助かることが多い。
- 夜間のみ面会制限をする。
- 面会可能な時間帯は院内面会時間と同様。一回の面会時間の制限はなし。侵襲的な処置以外は家族の意向に合わせ同席可能。全室個室なら、より良い。
- 希望面会時間を予め伝えてもらう。
- 時間の制限はしない。

質問 12. 本アンケートについてのご意見、今後行ってほしいアンケート調査のアイデアなどがありましたらご自由に記載して下さい。

***回答者 22名**

- 面会制限を設けた理由についての設問がないのですが、上記設問のみで、今回の research question を十分説明できるのでしょうか？
- むしろ全く面会に来ない家族もあったりして、そちらの対応にも困っています。
- 私も面会制限について、調べていたところでした、かなり興味がありました。当院では面会時間も入室もご家族のみ、としているなど、まだまだ検討の余地がありまして。ご一緒にディスカッションや研究をさせていただいて、私も是非勉強したいと思いました。結果を是非見させていただきたいと思っております。ありがとうございました。
- 24時間面会フリーの方法や制限方法など他の施設の意見を楽しみにしています。
- 面会が重要なのは理解しているが、面会が増えると処置が進まなくなるのも時間している。

かなり難しい問題で悩まされます。

- 特に無し（3名）
- Open-ICUとClosed-ICU、Semiclosed-ICUの割合とバックグラウンドの違いなど、日本の集中治療の診療体制。
- 完全個室の環境であったり、看護師さんやリハビリの方等のマンパワーがないと、なかなかフリーの時間を多く取る事は難しいと思いました。
- 制限をかける意味はあるのか、どのような面会体制にするのが家族看護の面から見て有効なのか、最低限どのような家族控え室が必要かを基準として作成しないと、なかなか変更しにくい。
- 当院でも、面会制限があります。時間13時~21時の間なら、20~30分/回で、何回でも可能。面会者：中学生以上です。
処置のときは必ず、家族控室で待機するようになっています。看護ケアなどは見て頂いてもいいのになといつも思っております。また、せん妄を呈している患者が誰かにあいたくてベッドから降りようとしていたり、誰かに何かを伝えたくてそわそわしていたり、せん妄を呈していても、ICUという非現実的環境にいただけで不安が強い患者に日常における環境とつなげることに繋がるのになと常々思っています。
面会制限からかなり話しはそれましたが、そのあたりも知りたいです。
- 私の病院でも面会制限の撤廃を試みましたが、処置の時間がなくなるなどの理由などあり頓挫しました。ぜひそちらの病院で面会制限がなくなることを願っています。
- 他施設の状況がわからないので結果が知りたい。
- 完全面会自由という施設も増えています。ご家族もお仕事を抱えていたりされるので、時間の自由は必要と思います。
- 面会制限がないことは、理想的だと思うが、現実的には難しいと感じています。オープンスペースなので、個々の患者のプライバシーが保持しにくいことと、業務量が増えると感じています。
- 一般的に面会時間(例えば11時から20時)として、個別に希望があれば相談とする。
理由としては、家族ケアは充実するが患者ケアが二の次になる可能性がある。もちろん両立できる看護師もいるとは思いますが全員それを目指すのは難しい。逆に面会を自由にすることで、見られている意識から知識、技術、倫理観、接遇面でクオリティが上がる可能性はある。小児に関しては空気感染する疾患に罹患している可能性があるため、原則として禁止する。最低限マスクできる子どもでなければ、アウトブレイクのリスクが高い。
- なぜICUでは面会は制限をされているのか？当院では一昨年、面会時間の制限をなくしたが、特に業務に支障はなかったように感じる。
- 当院でも改めて面会時間の短さや、その意味、メリットとデメリットを考える機会になりました。どのような結果が出るか楽しみにしております。
- こども専門病院の心臓血管外科のみのICUなので特殊性は強いかもしれませんが。また同施設のもう一つの救急PICU病棟では面会制限は設けていません。
- 死の直前になったら会えるという残念な現在を変えるべく、手洗い、マスク着用によって制限なく面会ができる環境が望ましい。他施設の現況を知る意味のある、アンケートだと思います。結果を楽しみにしています。
- いつも参考にさせていただいています。

以上