

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

高知県看護協会看護研究エキスパート育成研修会第6グループ

看護部 富田裕美子

県立中央病院 ○山本 加代

市立市民病院 佐藤 洋子・松井 洋子・坂井 栄子

I. はじめに

患者主体の看護サービスの向上が唱えられて久しいが、まだまだ医療優先の考え方が改善されず、病院には様々な規制が多く見られる。そのほとんどが、病院業務をスムーズに行うための医療サイドに立ったものであり、面会に関しても、規制の強要や管理的な側面が強く、現在の社会背景が加味されていない。WHOの推奨する24時間の自由な面会には程遠い現状である。Heater, B. S は面会の基本的前提を、「入院という事態にあっても、患者と家族は一緒にいることができる権利を持っている」¹⁾と述べており、高柳は「世間体で来る人をおかわすための面会時間の制限であればよいが、いてほしい家族が返されてしまう面会時間の制限は、患者にとっての癒しの環境をもぎとってしまうものである」²⁾と述べている。面会における制限は時間のみならず、面会室としての十分なスペースも確保できず、多床室での面会を余儀なくされ、プライバシーに関わる問題も多い。このような中で、入院患者は実際に面会を経験し、他患者の面会を目の当りにしてどのように感じているのだろうか、また面会についてどのような思いをもっているのかという疑問が生じた。しかし既存の研究では、患者の視点から面会への思いを全体的にとらえた研究は見当たらなかった。

今回、患者の視点から面会を考えることにより、個々の患者が希望する面会に添った個別的なアプローチも可能となり、回復意欲への援助、看護ケアの質の向上につなげることができると考え本研究に取り組んだので報告する。

II. 文献検討および概念枠組

「面会」をキーワードに、過去5年間の看護関連文献を検索し、面会に関する内容を抽出した。既存の研究では、面会の目的、時間帯、希望する面会人等³⁾、無理の無い面会方法⁴⁾、入院患者の面会への時間意識に関するもの⁵⁾、面会時の患者の家族への対応、面会のあり方⁶⁾等の報告がされている。これらは医療者側や家族・面会人を対象にした

ものや面会の意義、目的、希望を聞いた実態調査が多く、患者自身を対象とした研究の報告は見当たらなかった。そこで、今回、文献を基にKJ法によりカテゴリー化したものと、グループメンバーの臨床経験を基盤とし検討した。

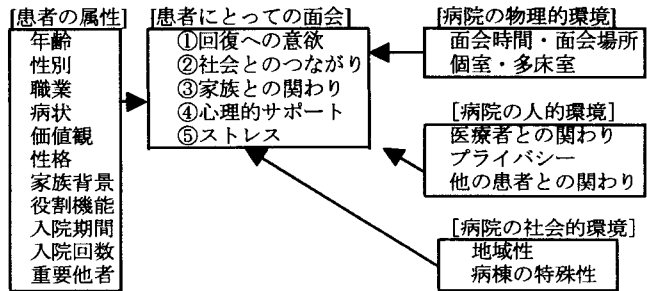


図1 『患者にとっての面会』の概念枠組み

結果、「患者にとっての面会」はどのようなものかという視点で、①回復への意欲、②社会とのつながり、③家族との関わり、④心理的サポート、⑤ストレスの5項目に分類した。これらは、患者の属性、病院の物理的環境、病院の人的環境、病院の社会的環境の4項目に影響を受ける。この分析を基に面会の概念枠組みとした（図1）。

Ⅲ. 研究目的

入院患者にとって面会とは何かを明らかにするために、次の3つの目標を立てた。

1. 入院患者の面会への思いを知る。
2. 入院患者は、どのような面会を望んでいるのかを知る。
3. 望ましい面会への必要条件を知る。

Ⅳ. 研究方法

1. 対象者：3公立病院の内科、外科病棟に2週間以上入院している、会話可能な成人患者15名。
2. データ収集期間：平成9年7月から平成9年9月まで。
3. データ収集方法：データ収集する3施設に研究の主旨、インタビューの内容を提示して説明し、研究への協力を依頼し承諾を得た。既存の面会に関する研究報告20文献を参考に作成したインタビューガイドと、個人的背景を調べるための面接用情報収集用紙を使用して対象者に面接を行った。インタビュー内容は、①面会についての受け止め方とその変化、②面会の現状、③面会を受けて嬉しかったことや困ったこと、④望む面会についてであり、面接にあたっては対象者に研究の主旨を説明し、研究への協力を依頼して承諾を得た。面接の内容は承諾を得てテープに録音した。面接時間は30分以内。面接回数は一人1回とした。
4. 分析方法：面接用情報収集用紙及び録音テープから作成した逐語録を基に、研究

者で討議しながらKJ法で分析した。

V. 倫理的配慮

1. 研究の目的を説明し同意を得る。
2. インタビューへの同意は自由意志でケアとは関係ないことを説明し、強制的に聴取しない。
3. インタビュー内容は、この研究以外には使用しないこと、秘密を厳守しプライバシーを守ること、テープは後日処分することを説明する。
4. 患者の身体の調子を観察しながら、疲労度の少ない体位やインタビュー速度を考慮し行う。

表1 対象者の背景

事例	年齢	性別	疾患名	初回入院	再入院	個室	多床室
A	82	女	喉頭腫瘍	○			○
B	52	女	糖尿病		○		○
C	47	女	卵巣癌		○		○
D	75	男	胆石症	○			○
E	69	女	胃癌	○			○
F	54	女	口底癌		○		○
G	59	男	間質性肺炎	○		○	
H	24	女	肺炎	○			○
I	53	女	天疱瘡・糖尿病	○			○
J	46	女	結核	○			○
K	69	女	肺線維症・リウマチ		○	○	
L	57	男	肺癌		○		○
M	69	女	乳癌		○		○
N	74	女	大腸癌		○		○
O	29	男	甲状腺機能亢進症	○			○

VI. 結果

1. 対象者の概要

対象者の平均年齢は47歳(24～82歳)で、その約7割が女性、半数は初回入院であった。対象者が一番大切にしていることや大事に思っていることは、「自分の体を大切に

することが一番と思う」「信仰が心の支えになっている」「家族が大切」「弱い所は人に見せたくない」等の意見であった。(表1)

2. 入院患者の面会への思い(図2、表2)

面会への思いは

【個々の価値観】が根底にあり、その上に【プラスの思い】と【マイナスの思い】が成り立っていた。

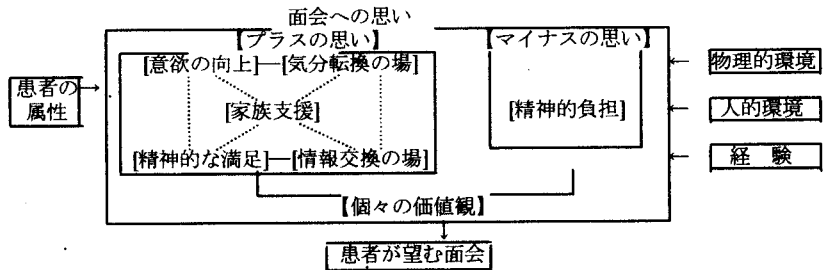


図2 「患者にとっての面会」

【個々の価値観】

個々の価値観では「面会には様々な価値観がある」「面会は必要」「面会時間の制限は必要」の3つが抽出された。

〔面会には様々な価値観がある〕
 には「無くても良いと思った事もあった」「5分でも10分でも行って顔を出してやる事が本当の面会」「病気の程度によって面会の意味が違ってくる」「面会は顔を会わせるのが良いと思う」「見舞いとを感じる」等の内容があり、面会に対する価値観として幅がある事が分かった。

〔面会は必要〕では、「面会はあったほうが良い」「元気になっても来てくれるにこした事は無い」等のように、面会の必要性を感じていた。

〔面会時間の制限は必要〕では、「症状に応じて時間を短縮するべき」「大部屋は周囲の人の事もあるので時間制限があったほうが良い」等の内容があり、病状や部屋の状況に応じて、面会時間の制限が必要であると考えていた。

【プラスの思い】

プラスの思いとしては、〔意欲の向上〕〔精神的な満足〕〔気分転換の場〕〔情報交換の場〕〔家族支援〕の5つが抽出された。

〔意欲の向上〕には<回復意欲の高まり>があり、「職場で待っていると云ってくれたので力もでてくる」「友が近況を知らせてくれることで早く元気になって出て行こうと思う」等のように、面会によって回復への意欲を高めていた。

〔精神的な満足〕には<精神的な安らぎを得る><家族以外の人による精神的支援><スタッフの対応に感謝する><思いがけない面会は嬉しい>の4つが含まれていた。
 <精神的な安らぎを得る>では「特に子供や孫とは話すことがなくてもホッとする」「顔を見て短時間でも言葉を交わすことで安心する」のように、面会により精神的な安らぎを得ることが出来ていた。<家族以外の人による精神的支援>では「一番頼りにしている信仰関係の方々に来てくれて嬉しかった」「人が来てくれる事は、こうして心配してくれる人がいるんだなあと思ってすごく嬉しい」等のように、家族以外の人による精神的な支えを感じていた。<スタッフの対応に感謝する>では「看護婦さんや上の人が『手短にお願ひします』と云ってくれて自分が言わずにすんで嬉しかった」「看護婦さんの配慮があつて、時間外にも病室内で面会ができた」のように、スタッフの対応はよ

表2 入院患者の視点から捉えた面会の分類

	大カテゴリー	中カテゴリー
プラスの思い	意欲の向上	・回復意欲の高まり
	気分転換の場	・気分転換の場となる
	精神的な満足	・精神的な安らぎを得る ・家族以外の人による精神的支援 ・思いがけない面会は嬉しい ・面会時のスタッフの対応に感謝する
	情報交換の場	・情報交換の場となる
マイナスの思い	家族支援	・家族との関わり ・家族から受けるエネルギー ・家族は来てくれるだけで嬉しい
	精神的負担	・面会を嫌だと思ったことがある ・多床室での面会は気を遣う ・堅苦しく感じる面会 ・落ち着かない面会 ・重荷に感じる面会 ・面会のない同室者への気遣い
個々価値観	個々の価値観	・面会は必要 ・面会時間の制限は必要 ・面会には様々な価値観がある

り良い面会ができる手助けになっている事が分かった。〈思いがけない面会は嬉しい〉では「思ってもみない人がきてくれた時はうれしかった」「噂を聞いて来てくれた時はうれしかった」のように、思いがけない面会は嬉しいと感じていた。

〔気分転換の場〕には〈気分転換の場となる〉があり、「同室者の所へお孫さんが来て可愛いし、気も晴れる」「どなたでも世間話の雑談が混ざるような面会はちょっと楽しい」のように、自分自身への面会だけでなく、他の患者への面会も気分転換になっている事が分かった。

〔情報交換の場〕には〈情報交換の場となる〉があり「職場の人と仕事の事を短時間話だけで、情報の交換が出来て状況把握が出来る」「情報をキャッチするには面会は必要」等のように、面会は情報交換の場となっていた。

〔家族支援〕には〈家族との関わり〉〈家族から受けるエネルギー〉〈家族は来てくれるだけで嬉しい〉の3つが含まれていた。〈家族との関わり〉では「手術の後は身の回りの事で良く面倒を見てくれた」「看護婦さんも居てくれるけど、やっぱり子供には何でも言いよい」のように、家族ならではの世話を受けることができると感じていた。〈家族から受けるエネルギー〉では、「家族がいるから頑張らなくてはと思った」「具合の悪い時ほど家族には来てもらいたい。居てくれるだけで気持ちが違う。安心するし、励みになる」のように、家族の面会からエネルギーを受けていた。〈家族は来てくれるだけで嬉しい〉では、「家族は来てくれるだけで嬉しい」「嬉しかったことは孫が来てくれたこと」のように、家族は来院だけでも精神的に満たされる事が分かった。

【マイナスの思い】

マイナスの思いとしては、〔精神的負担〕が抽出され、〈落ち着かない〉〈堅苦しく感じる〉〈重荷に感じる〉〈多床室での面会は気を遣う〉〈面会の無い同室者に気を遣う〉〈面会を嫌だと思ふ経験をした〉が含まれていた。

〈落ち着かない〉では「午前中診察や検査がある事が多いので気が気じゃない」のように、病院のスケジュールとの関係を気にして落ち着かない面会があると感じていた。〈堅苦しく感じる〉では「面会という言葉は重たく感じる」「何かこう、心を構える感じ」「目上の人や上司の人に来てもらったら戸惑う」のように、面会という言葉や、面会者によっては、堅苦しいと感じることがある事が分かった。〈重荷に感じる〉では「手術の後はしんどい」「近所の人のお見舞言うたら義理だけやないろうかねえ」「再三の入退院だから面会に来てもらうのは気の毒」のように、体調の悪い時や義理の面会は重荷になっていた。〈多床室での面会は気を遣う〉では「大部屋の時はいっぱい人が居るので、長い話をして欲しくない」「同室者に面会のある時、横になりたいのも我慢する」のよう

に、多床室での面会ではお互いに気を遣っていた。〈面会の無い同室者に気を遣う〉では「私にはぎっちり家の者が来てくれたのに、同じ部屋の人で誰も来てくれない人も居る。そんな人に気の毒で、悪うて」のように、面会の無い同室者にも気を遣っていることが分かった。〈面会を嫌だと思ふ経験をした〉では「具合の悪い時は長い話をして欲しくないし、人の声をあまり聞きたくない時がある」「ベッドに寝て弱りきった所をあまり人に見られたくない」のように、体調の悪い時や入院した姿を見られる面会は嫌だと感じていた。

3. 面会への思い以外のカテゴリー

面会への思い以外で面会に関連したこととして、〈自身の面会から経験し、気が付いたことがある〉〈面会へのワンポイントアドバイス〉〈面会にはFace to Face 以外の形がある〉〈体調が悪いときは自分で対処する〉の4項目が抽出された。

4. 入院患者が望む面会（表3）

面会者によって望む内容が違っていた。

入院患者の望む面会として、家族には身体的援助と精神的援助の両方を求めており、他の友人や同僚には励ましや情報交換など社会とのつながりを求めている

表3 患者が望む面会の内容

対象者	目的	希望時間	所要時間	場所
家族	身の回りの世話・励まし 慰め精神的安らぎ 情報交換 顔を見るだけ	制限無い方が良い、 制限ある方が良い、 午前中の方が良い、	無限大 何時間でも 毎日なら30分～60分 孫を見る位	病室 同室者の具合によって面会室で
友人	励め励まし力が社 雑談・情報交換・友人ならでの差入れ（雑談等）	制限あった方が 良い、	長い程良い、 60分以上	病室が良い、 面会室が良い、
職場の同僚	職場の情報交換 励まし	制限あった方が 良い、	30分程度が良い、	病室が良い、 面会室が良い、

ることが分かった。面会時間は、家族には制限しない事を求める傾向があったが、その他の人には制限がある事を望んでいた。面会所要時間は、家族には何時間でも無限大を望んでおり、友人でも長いほうがよい、同僚には30分程度と、対象者により違いが見られていた。面会場所は、どの対象者でも病室または面会室が希望であったが、家族の場合は出来れば病室での面会を望んでいることが分かった。

またその他の希望としては、以下のような意見があり、病室の物理的環境と人的環境に対する希望が主であった。

- 1) コーヒーを出してもらえそうな所があれば良い。
- 2) 椅子が一人当たり3つは欲しいし、部屋に置いておくのでは無くどこかから取ってこれるようにして欲しい。
- 3) プライバシーの保てる個室の畳の部屋があったら良い。

- 4) 午前中は医療行為があるので、面会者は邪魔になる場合もある。
- 5) 回診のときは仕方無いが、面会の時は検温をずらして欲しい。
- 6) 面会者は普通に声をかけてくれる事が一番。

VII. 考察

1. 入院患者は面会に対してどのような思いを持っているのか？

本研究の結果により、入院患者の「面会への思い」は【プラスの思い】と【マイナスの思い】に大別される事が明かになった。この2つの思いは、患者自身の考え方や個性、物事の捉え方などの【個々の価値観】が根底にあり、患者を取り巻く物理的、人的環境、患者の属性、患者自身の経験に影響を受けている。これらの影響因子がマイナス方向に作用すれば、面会への思いは「精神的負担」になり、プラス方向に作用すれば「意欲の向上」「気分転換の場」「情報交換の場」「精神的満足」につながると考えられる。さらに【プラスの思い】には「家族支援」が欠かせない。

「家族支援」では、精神的な援助だけでなく身体的な援助が含まれていた。安保らは「心の許せる家族と居れば緊張も解きほぐれ、焦りや不安、怒りもぶつけることができる。痛いところをさすってもらえば注射でも取り切れない疼痛が消えるだろう。孫の顔を見るだけで、辛い治療も耐えられるかも知れない⁷⁾」と述べている。身体的な援助は看護行為であるが、家族が援助することは精神的なつながりを深める為にも重要だと考えられる。また、医療者には言えないことでも家族には本音を表出できるという事もあり、家族が来てくれるから頑張ろうという意欲につながっていると考えられる。入院は家庭生活から離され、病気に伴う悩みを持ち、新しい環境での生活となる。そうした中で「家に帰ってきた代わりをする」という患者の言葉にも表されるように、面会は、家族とのつながりを求めている患者にとって重要な支援になると思われる。

「意欲の向上」では、中村らは「『退院したら一緒に働こう』と同僚から励まされれば自分が社会に必要とされている一員であると認識し、社会復帰への意欲を持ち続けることが出来よう⁸⁾」と言っている。友人、同僚の面会を通して、社会に自分が関与しているという自覚を持つ事は、疾病の回復意欲へとつながると考えられる。

「精神的な満足」では、家族はもちろん、頼りにしている友人や信仰関係の人々の面会は、うれしい面会として患者は受け止めている。患者を取り巻く環境や自身の置かれた状況など関連因子によって左右されがちであるが、患者の思いがプラス方向に受け止められれば、満足感につながると考えられる。

「気分転換の場」では、松崎等の研究で「約50%の患者が面会に気分転換を期待して

いる」⁹⁾という結果を報告している。入院での生活は単調になりやすく、楽しみから遠ざけられているように感じられ、そのような中で、病状や精神的に安定した時には、他患者への面会であっても明るく楽しいものと受け止められ、気分転換になると考えられる。

〔情報交換の場〕では、家族のみならず友人や職場の上司や近隣の人など幅広く様々な人々が訪れる。面会は入院患者にとって社会に触れることのできる唯一の機会であり、患者は外部からの情報をキャッチしたり、自分の状況を伝える事によって、社会的な関与を保っていると考える。

一方【マイナスの思い】である〔精神的負担〕では、「手術の後はしんどい」等の身体的状況や、「午前中診察や検査がある事が多いので気が気じゃない」等の物理的条件、「近所の人のお見舞言うたら義理だけやないろうかねえ」等の社会的関係により、面会そのものがストレスとなっている。手術や検査後といった状況下の面会は、身体的苦痛を伴い、精神的にも余裕が失われている。回診や検査を控えての午前中の慌ただしい面会や多床室での面会は気を遣い気分的にも落ち着かないと思われる。そして儀礼的な面会が多くなれば、それだけ患者の精神的負担は大きくなる。大久保らは「儀礼的訪問の面会を受けて、かえって精神的疲労となると見てよい」¹⁰⁾と述べている。今回の結果からも、見舞いに行かないと義理がたたないとした、地域的な世間体を重んじる考えが精神的負担につながっていると考えられる。

既存の研究では、面会に対する個人の価値観を述べたものは見当たらなかった。今回の研究では「無くても良いと思う事もあった」「5分でも10分でも行って顔を出してやる事が本当の面会と思う」のように幅広い患者の【個々の価値観】が、面会への思いの根底にあると考えられた。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考えられる。

2. 入院患者はどのような面会を希望しているのか？

患者の望む面会の対象者は家族、友人、職場の同僚であり、中でも家族の面会はなくてはならないものとなっている。家族支援は病院という環境の中で患者の支えとなり、家族から受けるエネルギーによって、患者の回復意欲は高まり<意欲の向上>につながっていると考えられる。家族が面会を活用して身体的あるいは精神的にサポートしてくれるからこそ患者は安心して過ごせている。<家族支援>は<気分転換>にも<情報交換>にも多に関わりを持ち、同時に患者の<精神的満足>を十分に満たすものと考えられる。家族以外にも友人、職場の同僚等の人間関係の絆を強めながら患者は社会との

かかわりを継続していく。Marjorie L. Byrne は「患者は、家庭、家族、職業などから切り放して考えられることがあまりにも多い。診断・治療に際しては、その患者がなれ親しんだ環境からの影響については、ほとんど考慮されることがない」¹¹⁾と述べている。患者にとって面会は意味深いものであり、個々の患者の面会に対する希望が考慮され、患者のニーズが優先された面会が必要とされている。

面会希望時間は、家族には無制限に側にいて欲しいという意見を除けば、午後から消灯までという傾向が見られた。これは、対象患者の病状が安定した時期であった事、制限時間のある入院生活を体験している事から、制限はあったほうが良いという考えにつながったのではないと思われる。

環境の調整については、人的、物理的環境の調整の面が考えられる。人的環境としては、「面会のときは検温をずらして欲しい」の言葉が聞かれている。物理的環境として、患者は、他患者への遠慮やプライバシーの保持のためにも、コーヒー等を飲みながら、ゆっくり会話ができる部屋を望んでいる。高柳は「病院の面会室の整備なども、個人の尊厳を守るための大事なハードである」¹²⁾と述べているように、病院業務優先ではなく、患者主体となる条件を多く取り入れた環境を考えていく必要がある。

3. 望ましい面会への必要条件とは？

人的環境では、医療者は、入院時に患者の希望する面会人、時間、方法等を情報収集し、患者の面会に対する思いや意見をアセスメントすることによって、個々の患者の希望に添った面会条件を整えることができる。物理的環境では、現在の医療者サイドの一方的な面会時間の規制等は緩和し柔軟な対応や配慮、また面会人が24時間自由に使用でき、プライバシーの保てる面会場所の設置も必要と思われる。

VIII. まとめ

今回の研究で、患者の視点から捉えた面会への思いを聞く機会を得た。その結果、入院患者は、面会に対して次のような思いを抱いているという事が分かった。

1. 入院患者にとって面会とは、【プラスの思い】と【マイナスの思い】があり、その内容としては、[精神的満足] [意欲の向上] [気分転換の場] [情報交換の場] [家族支援] [精神的負担]であり、【個々の価値観】によって左右される。
2. 入院患者は面会に、家族支援、環境の調整、社会的交流を望んでいる。
3. 入院患者にとって望ましい面会の必要条件は、一方的な面会時間の規制の緩和、柔軟な対応、配慮、制約されない面会場所の設置など患者主体であることである。

今回の研究結果から、今後看護場面に実践できることは、患者にとっての重要他者へ

の柔軟な対応や配慮を行うことで、回復意欲への援助につなげることができる。また、規制緩和への取り組みを行い、改善していく姿勢が必要である。

今回の研究の限界として、面接技術の未熟さや、15事例での結果はすべての患者の思いを明らかにしたとは言い難く、また、3公立病院のみで行った事による偏りが生じている事も否定できない。施設や対象を増して研究を続けることで面会に対する思いの普遍性、多様性が明らかにされると考える。今後の研究課題としては、世代別の面会に対する思いや、希望する面会に添えるようなアプローチの検討などが残っている。

IX. おわりに

入院という集団生活上、まったく規則を無くしてしまう事は不可能である。しかし、患者サービスの向上という面からも、面会の現状にもう少し幅を持たせることは可能ではないだろうか。慣れ親しんだ家族や家庭といった環境から切り離された入院患者の、入院生活という環境を整えるためにも、面会はこれまでも、そしてこれからも必要とされている。患者主体の看護サービスが、患者不在にならないようにするためにも、医療者側の姿勢が、また柔軟な対応が問われる時期になってきていると痛感する。

謝辞

最後に、本研究に当たり、御協力下さいました対象者の皆様、医療機関の方々ならびに御指導を賜りました高知女子大学看護学科井上郁教授に、深謝いたします。

引用・参考文献

- 1) Heater, B. S. :Nursing Responsibility in Changing Visiting Restrictions in the Intensive Care Unit. HEART & LUNG, 14(2), p 181-186, 1985.
- 2) 高柳和江:「癒しの場」としての病院環境, 臨牀看護, (22)14, p 2145-2149, 1996.
- 3) 倉内節子他:当院における面会の実態調査, 看護管理, p 182-185, 1982.
- 4) 桐野里美他:気持ちよく面会できるための時間と対応を考える, 看護の研究, 23号, p 462-460, 1991.
- 5) 渡部綾子他:入院患者の時間意識に関する分析, 第25回日本看護協会収録(看護総合), p 107-109, 1994.
- 6) 堀金節子:患者の家族への対応, HEARTNURSING, 6 (3), p 8-13, 1993.
- 7) 安保美智子他:面会時の看護援助, Emergency nursing, 8 (11), p 25-28, 1995.
- 8) 中村千絵他:救急部における面会の検討, Emergency nursing, 8 (11), p 21-24

1995.

- 9) 松崎瞳:癌患者の面会時間の再検討, 看護の研究, 23号, p 459-461, 1991.
- 10) 大久保美和子他:面会を考える, 第10回日本看護協会収録(管理分科会), p 357-359, 1979.
- 11) Byune, M. L. & Thompsto, L. F. 著、小島操子他訳:Key Concepts for the Study and Practice of Nursing, 看護の研究・実践のための基本概念, 医学書院, 1984.
- 12) 高柳和江:「癒しの場」としての病院環境, 臨牀看護, (22)14, p 2145-2149, 1996.
- 13) 波多野梗子他:患者・家族への援助と看護婦の役割, 医学書院, 1985.
- 14) 吉村利津子他:入院中の高齢者に対する面会の実態, 第一回エキスパート, p 184-191, 1994.
- 15) 久保田紀子他:入院生活における患者の「ひとりでいたい時」の分析, 第24回日本看護協会収録(看護総合), p 33-36, 1993.
- 16) 柴田秀子他:面会の果たす役割, Emergency nursing, 8 (11), p 10-15, 1995.
- 17) 友村麻里子他:面会時間の調査, 兵庫県立尼崎年報, No. 8(1994), p 163-168, 1996.
- 18) 上泉和子他:ワーキングスマート第4回・面会, ナーシングトウデイ, 5 (7), p 66-69, 1994.
- 19) 長沼愛子他:療養上有効な面会を求めて, 看護の研究, p 228-231, 1993.
- 20) 高柳和江:医療施設における癒しの分類, 看護教育, 36 (8), p 632-635, 1995.
- 21) 小松奈美子:“癒しの環境”とは, 看護教育, 36 (10), p 919, 1995.
- 22) 大森武子:日常の場としての病院環境, 臨牀看護, 22(14), p 2089-2093, 1996.
- 23) 日本看護協会/編:新・病院看護機能評価マニュアル, 日本看護協会出版会, p 43-108, 1993.
- 24) 吉永紀香他:時間外面会に対する看護婦の意識調査, 第二回エキスパート, p 21-27, 1995.
- 25) 新屋典子他:面会における家族への援助, 日本救急医学会関東誌, 14(1), p 446-448, 1993.
- 26) 三上孝子他:多床室における人間関係の分析, 第24回日本看護協会収録(看護総合), p 37-40, 1993.

〔平成10年3月7日, 高知市にて開催の平成9年度看護研究学会
(高知県看護協会) で発表〕