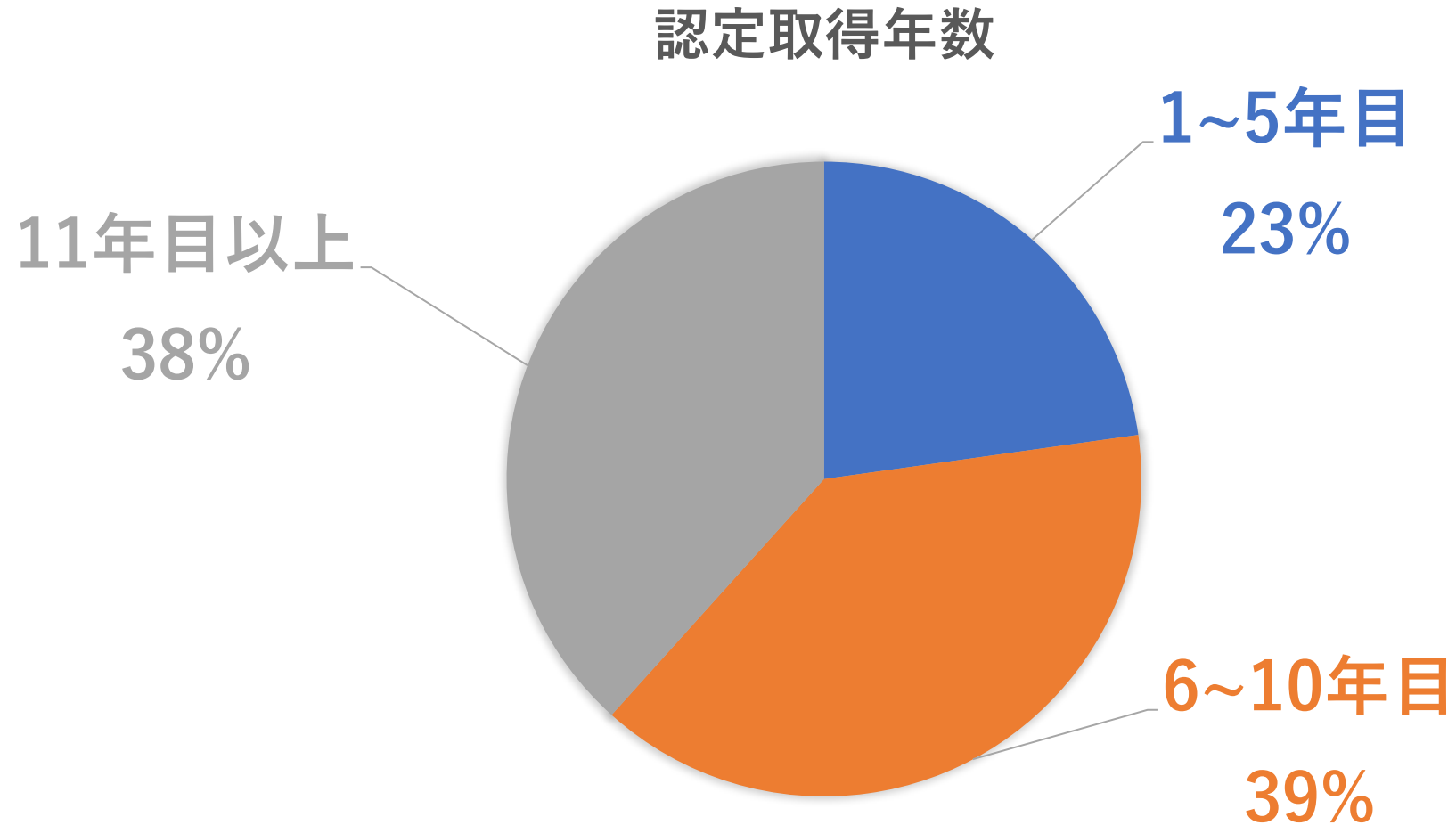


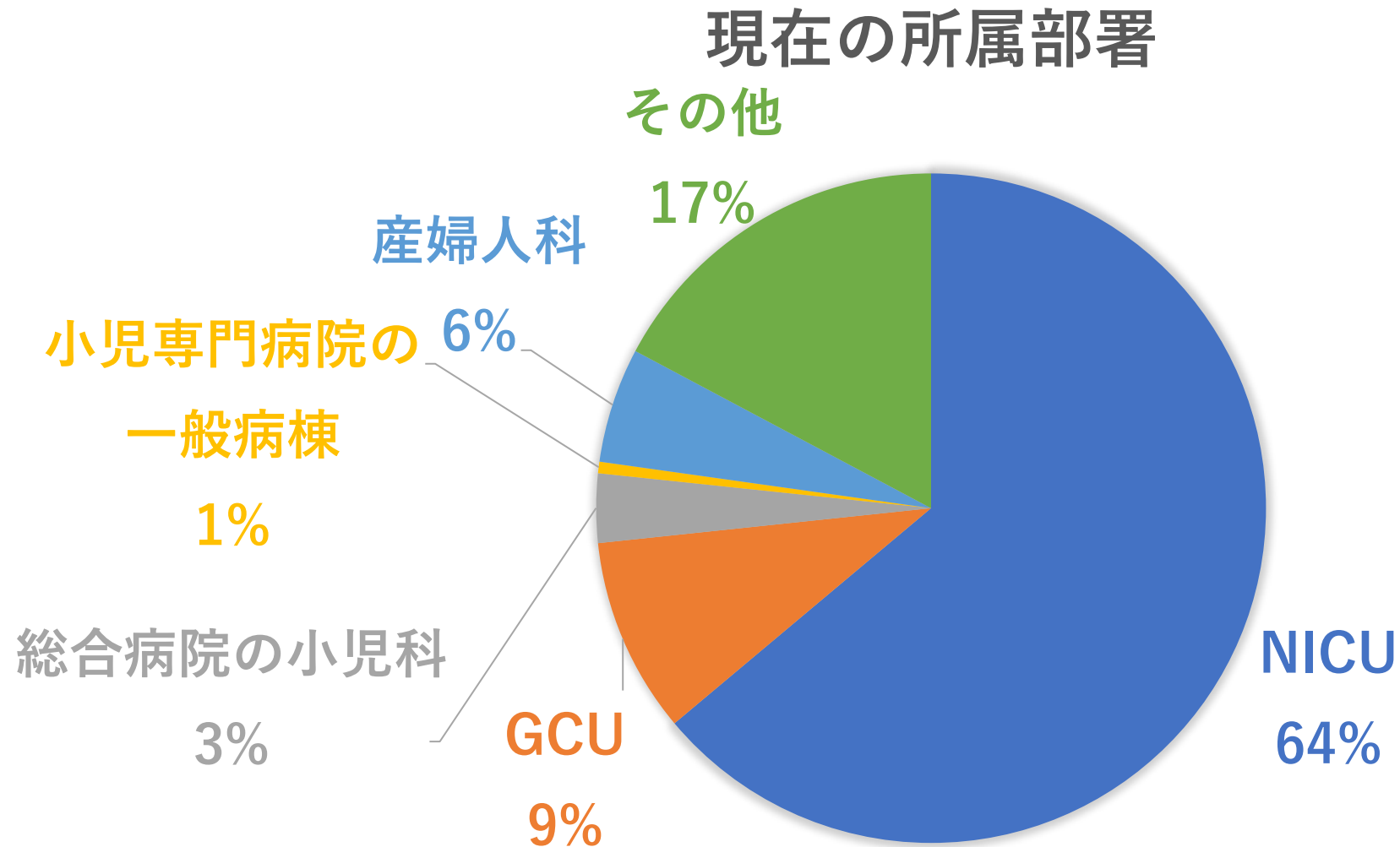
# 新生児集中ケア認定看護師会 勉強会2022

事前アンケート（CN）集計結果

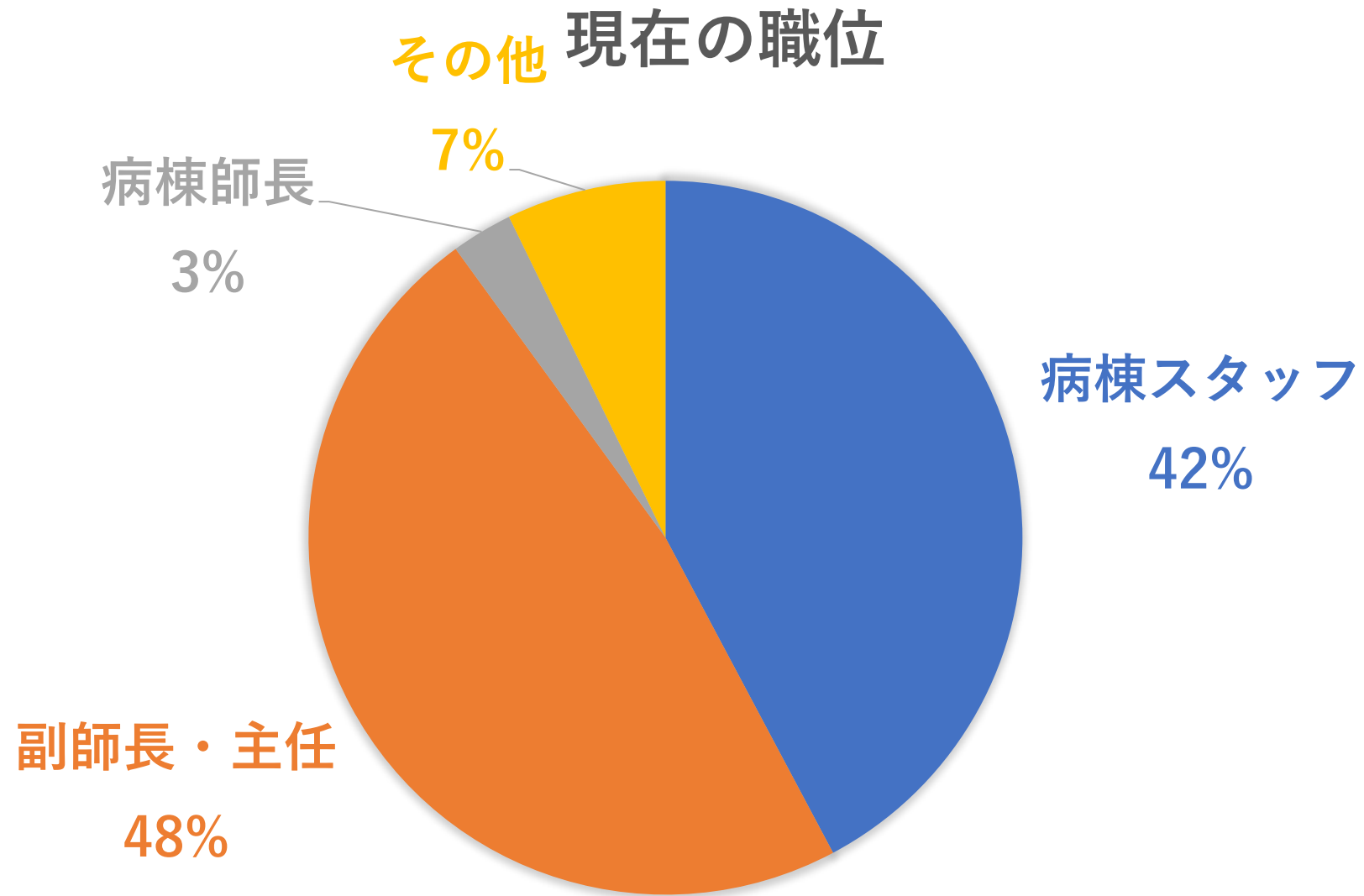
1) 認定を取得してどれくらいになりますか？



2) 現在の所属部署を教えてください。



3) 現在の職位を教えてください。

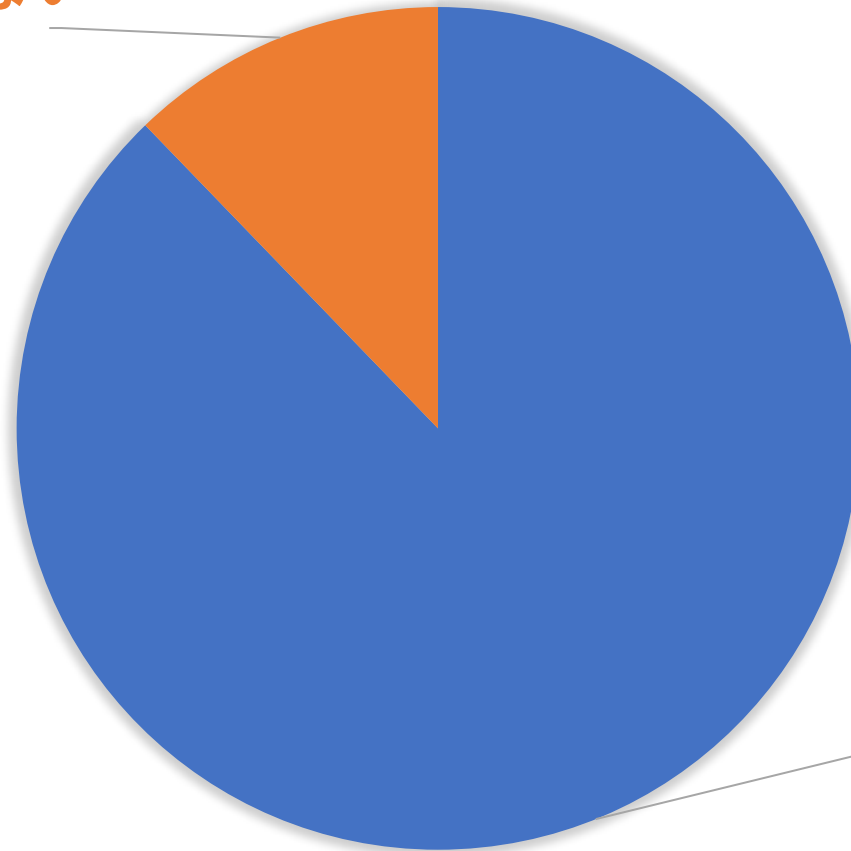


## 4) 妊産婦COVID-19患者を受け入れていませんか？

### 妊産婦COVID-19患者の受け入れ

受け入れていない

12%



受け入れている

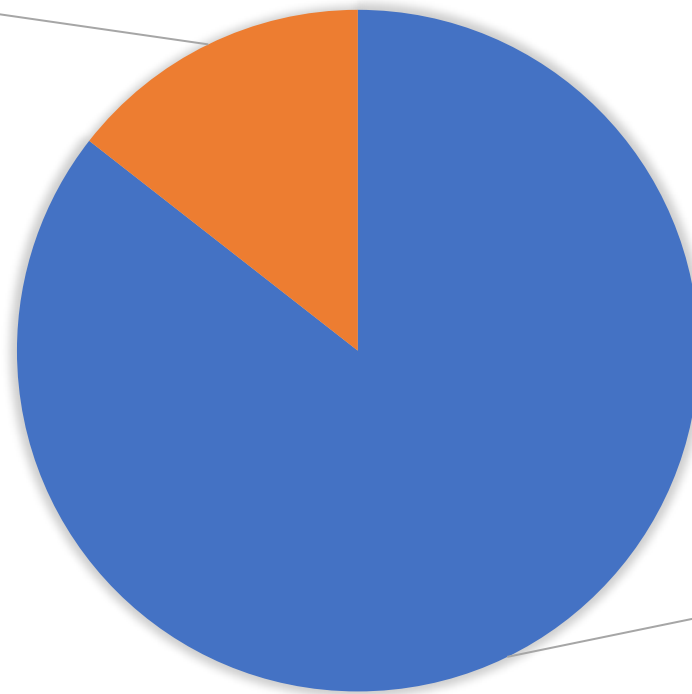
88%

5) NICUでCOVID-19陽性母体からの出生児を受け入れていますか？

### COVID-19陽性母体からの 出生児の受け入れ

受け入っていない

14%

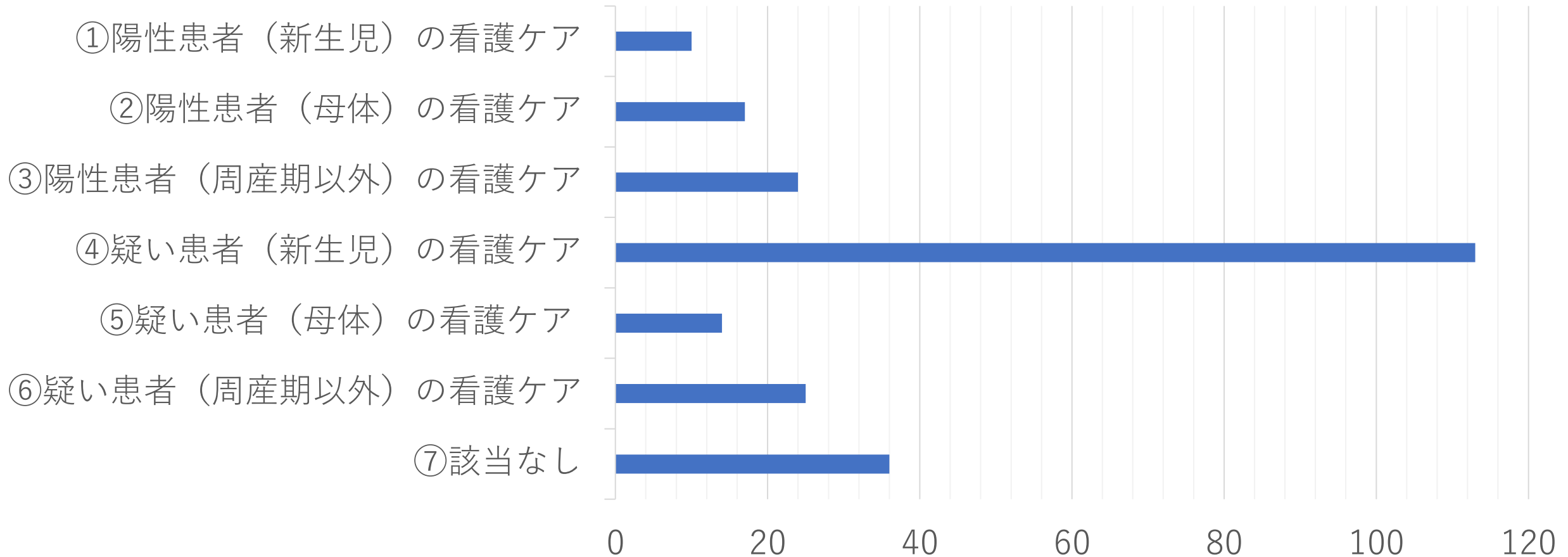


受け入れている

86%

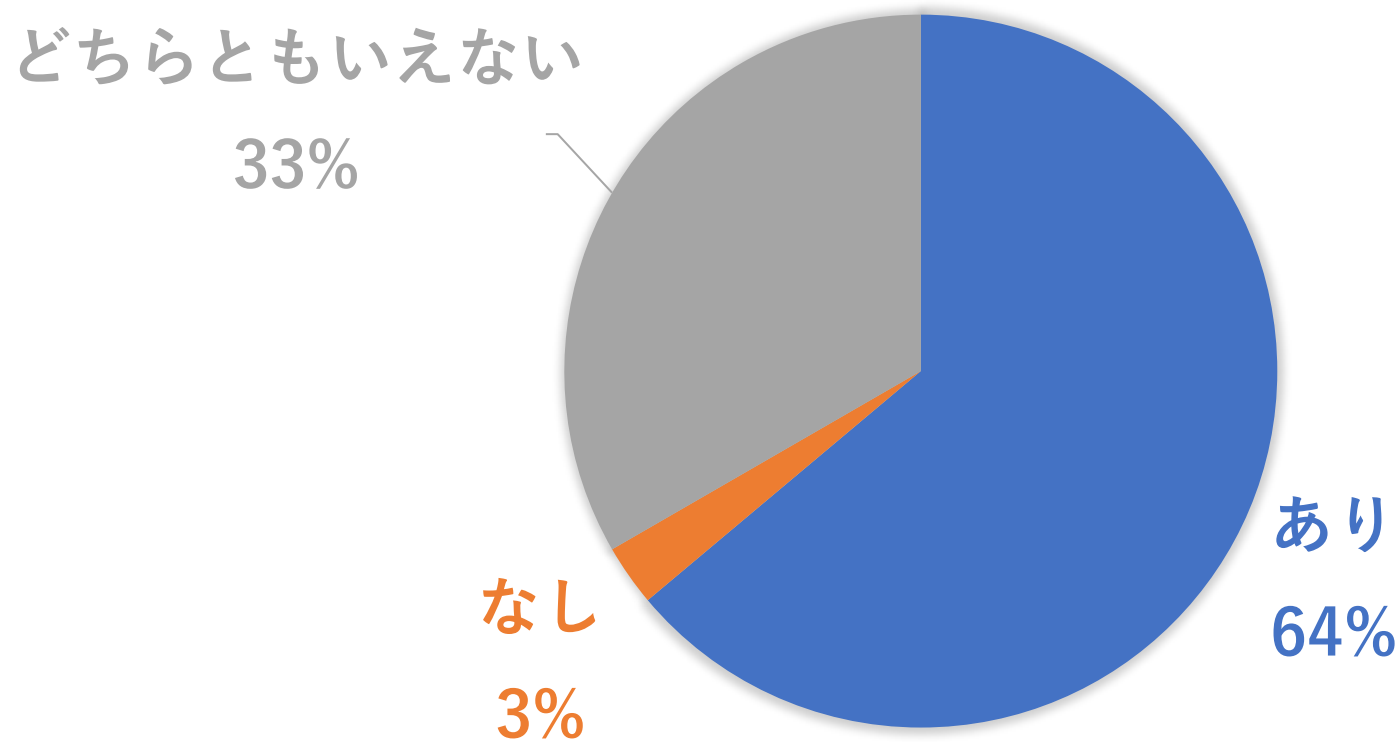
6) COVID-19に関連してあなたが行った直接的ケアに当てはまるものを次の項目から選択してください。  
(複数選択可)

直接的ケア (複数回答)



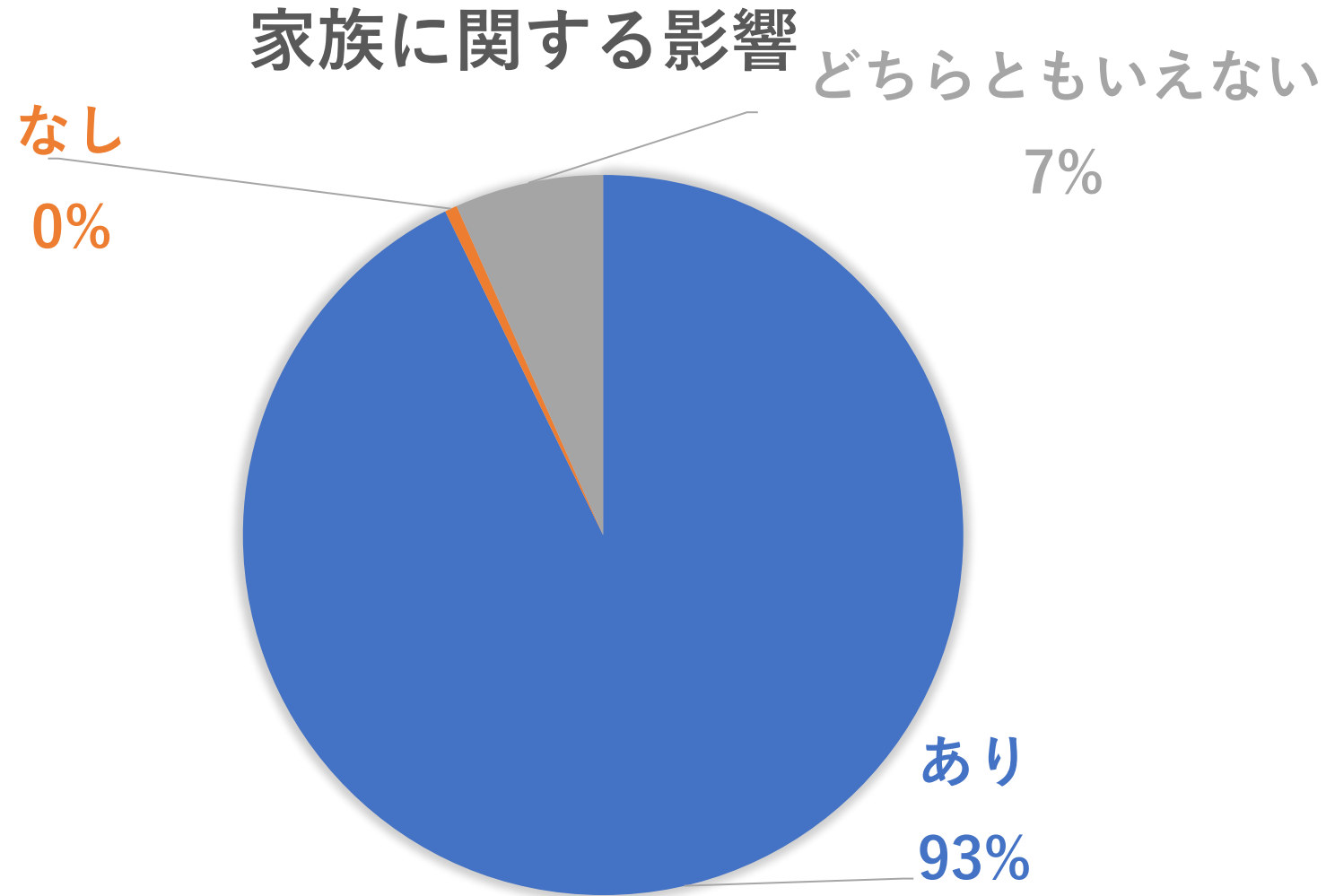
7) COVID-19流行により、子どもに関する変化や影響がありましたか？

### 子どもに関する影響

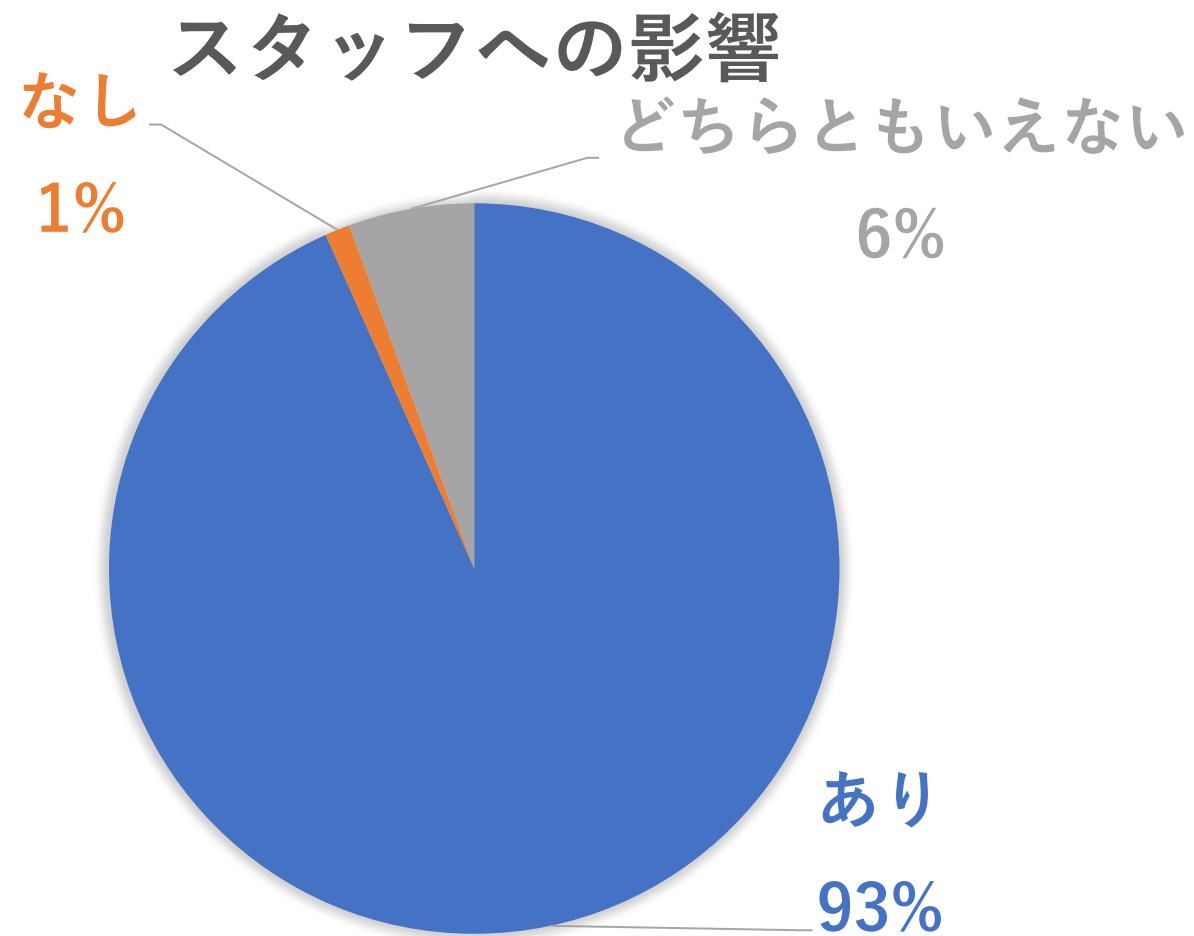




# 8) COVID-19流行により、家族に関する変化や影響がありましたか？



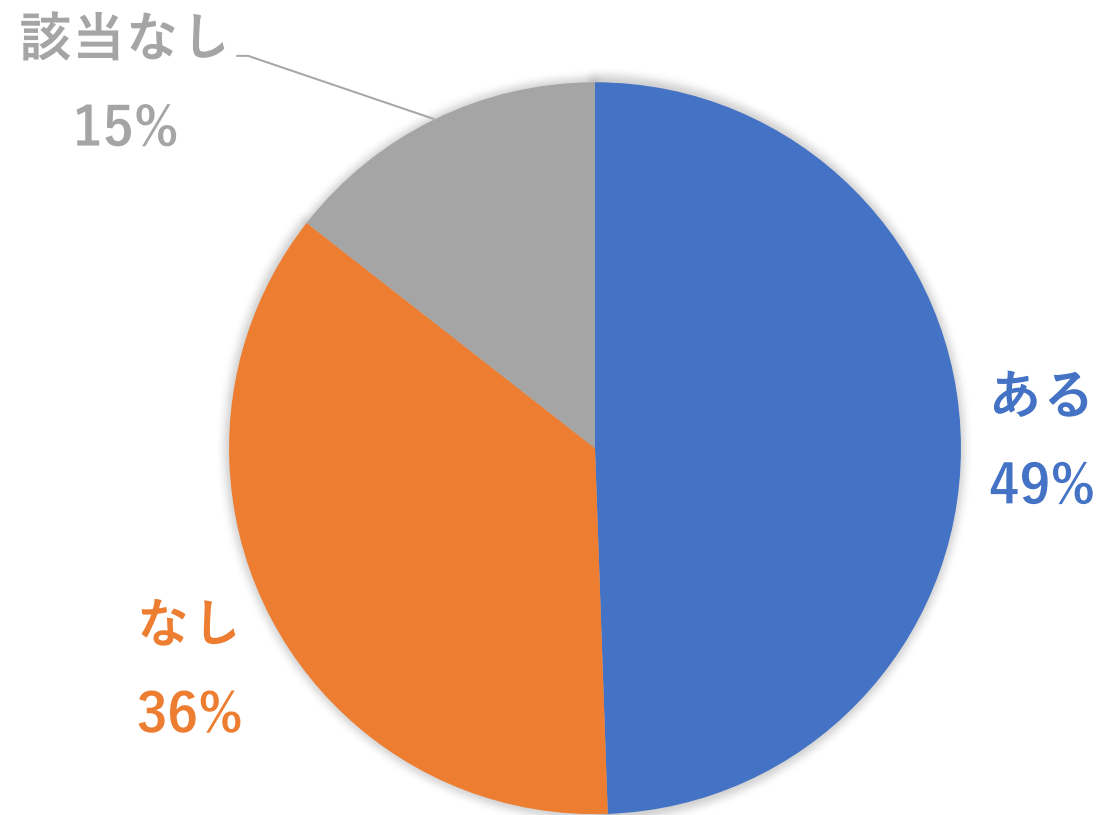
9) COVID-19流行により、新生児看護に携わる全ての看護スタッフに関する変化や影響がありましたか？



1 1) 現時点で日常的にNICUと心理士の介入はありますか？

※日常的とは、コンサルテーション等の依頼なしでの介入です。

### 心理士の日常的な介入の有無



1 2) 1 1) についてCOVID-19 流行により変化  
はありましたか？

### COVID-19前後での心理士介入の変化

変化あり (COVID-19流行以前には介入が  
なかったが、現在は依頼による介入あり)

1%

変化あり (COVID-19流行以前に  
は日常的にあったが、依頼による  
介入になった)

3%

変化あり (COVID-19流行以前には日常  
的にあったが、現在は介入なし)

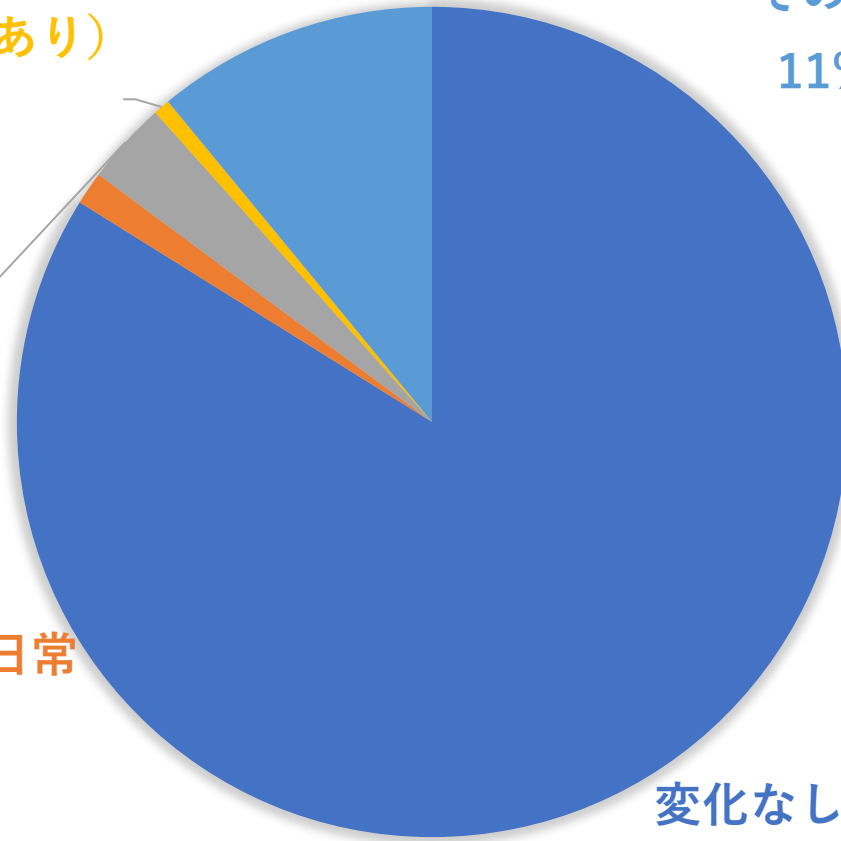
1%

その他

11%

変化なし

84%



## 12) その他の意見

- 2020 年は病棟への入室を控えてもらうこともあった※小児科病棟や外来も兼任されていること、ご自身のご家族にこどもさんがいるため感染者となる、リスクがあり拡大させたくないと自粛されていた。
- COVID-19流行以前には日常的にあったが、依頼による介入になった。現在は、元に戻った。
- COVID-19流行前は日常的にあったが、一時的に介入がなくなった。現在は再開している
- 介入方法は変わっていませんが、面会時間が制限されたことにより、家族と心理士の時間が合わず介入回数が減ってしまっています。
- 流行以前は院外の心理士に依頼していたが、院外が出来なくなり、院内の心理士が介入する様になった。コンサルテーション依頼は出さないが、日常的ではない。

10) COVID-19流行による変化や影響について  
あなた自身のお考えを自由にお書きください。  
(自由記載・任意回答)

- NICU、GCUで今までできていた医療的ケアの指導が出来ず小児病棟で付き添い入院をしてから実施するため、小児病棟スタッフの負担が大きい。
- NICUの看護や、家族のケア、医療が後退してしまうくらいの大きな影響が出ていると思います。面会が無い方が楽だとか、自分のペースでできるとか、そんな言葉も聞きますし、以前のNICUに戻れるのか、心配も大きいです。
- NICUの母子分離が加速したように感じます。また育児困難や虐待が増加にも影響しているように感じています。
- COVID-19感染拡大防止のため、子どもとの家族の関わりがスタッフ主導となりまた短時間のため愛着形成に影響が出ている。
- COVID-19流行前後での医療倫理観の葛藤

- 面会制限による親子間愛着形成の問題および、その後の育児への影響○  
面会時のマスク着用による影響
- ・ 面会制限によって、母子分離(家族分離)期間が長くなり、親主体となった育児やそれを支援することが難しいと感じる場面がある。  
・ 1回の面会時間も限られているため、育児習得に重きがいきってしまい、ご家族の思いに寄り添えているのか不安になる。  
・ 面会制限によりご家族と接する、ご家族への支援に触れる機会が減っているためか、スタッフの家族支援に対するスキルupや教育の難しいと感じる。
- COVID-19流行によって患者家族の精神的ストレスが強く、不安に思う家族の反応が過剰になる場合がある。医療者からの説明や対応を統一する方がいいとは思いつつ、一編通りにもならず難しさを感じる。手順を作成しても他の業務の忙しさで、なかなか病棟内の周知に至らない場合もあり、課題が尽きないと感じている。また、医療者への偏見も未だ残っていると感じる。オンラインで色々な学会に参加できることは楽しいと思っている。

- こどもの発達への影響について明確に変化は感じていないが、こどもに自由に会えない状況が家族の精神面に影響を与えていると感じる場面は多々ある。制限がある中でできる最善のことは何か、今回の勉強会で改めて考たいと思う。
- これまで24時間面会だったが、面会制限せざるおえず、家族の面会時間を減らすことになった。個室では面会制限なし、夕方以降は面会制限なしと出来る限り配慮している。今までのところ、愛着形成に問題はない印象はあるものの、やはり、日々短時間しか会えないことやコロナ以降、祖父母親、兄弟面会は禁止としており、ご両親の精神的なサポートが不足していると感じる。また、一番影響があるのは、母が陽性の場合、ご両親ともに面会不可となってしまう。その間、テレビ電話面会のみ（一日2回30分ほど）であり、退院後愛着や育児不安が募っていないか、退院後に影響はないか気になっている。また、家族が面会にこない時間帯が増えると、医療者主体になりがちであり、若手スタッフへ個々の家族の状況に合わせた関わり、寄り添いなど指導をしっかりとしなければならぬと感じている。



- コロナによる面会制限により、思うように育児指導や愛着形成促進ができなくなった。
- コロナ以前では当たり前に出ていたケアが出来なくなった。家族の絆を深めるとして行ってきたケアの一部が行えなくなった。
- コロナ禍となった2年間は産科病棟に勤務となりました。NICUを外から見る立場となり、面会制限やスタッフの何気ない対応に家族や産科スタッフが傷ついている事もありました。今年度からNICUに戻りましたが、これまでの母乳育児支援やファミリーセンタードケア、退院指導、グリーンケアなど当たり前に出ていた事が出来ない場合もあり、赤ちゃんの退院後の成長発達や家族との関係性が気になります。退院後の地域からの情報も、困ったとする事例が少ない事も危惧しています。このような状況で、スタッフと家族の関わり指導が難しいと感じています。

- コロナ前まではファミリーセンタードケアを意識した医療をチーム全体で目指していた感じがあったが、今は看護師の中でも家族と共に児を育む意識が薄れ、家族がただの面会者になっているように感じる。少しずつ面会制限を緩めて面会時間をフリーにしたところ、長時間児の側にご家族がいる状況でのケアの難しさやご家族との関わりにストレスを感じるスタッフが多かった。
- もともと予約制の面会をしていた。なかなか、「スタッフの負担」がネックになって面会時間の拡大ができなかった。病院の面会禁止になってからさらに家族への配慮は薄くなったように思う。
- 医療者への期待が強くなった。また倫理観を求められるようになったように感じる。
- 一番は面会時間が減ったことによる、親子間の愛着形成への懸念です。児は十分退院可能な状態なのに、育児手技が獲得できていなくてなかなか退院出来ない、一緒に過ごす時間が少なかったため親の不安が強い、等です。
- 院内全体が面会禁止となり、NICUでも1番厳しい面会制限は、週2回1回30分まで母のみの面会可、というものがあつた。限られた時間の中で、愛着形成や自宅退院に向けての育児手技の獲得に向けての指導をどうしたらいいのか。指導したつもりになつても、電話訪問で食い違つていたことが判明したり、地域の保健師さんから連絡いただいたりと指導の難しさを感じた。他の施設ではこれらのことをどう対処しているのか、工夫している内容などがあつたら参考にしたいです。

- 家族が早期より面会できないことにより、早期からの育児ケアが難しい。また、ワクチン接種していない家族が多く、面会できない事で、家族の精神が不安定になっている。
- 家族と接する時間が少なく、顔を合わせることで得られる情報に限りがある。関係性を築くうえで影響があるのではないか。子どもと家族との時間に制限があることが今後の家族形成に影響してくるのではないか。スタッフも制限が長期化してきたストレスで、心身ともに不調を訴えることが増えているように思う。
- 家族への影響は児へ接する時間の減少、限られた面会時間でのケア習得のためフォローが十分でない、退院の遅れ。看護師への影響は家族へ対応する機会の減少。家族状況や心理面の把握が難しくアセスメントがしにくい。
- 患者家族への影響だけではなく、スタッフへの影響も、かなり大きい。職場以外の関わりがなくなったため、人間理解が難しくなっている。息抜きができない、緊張感が持続していることから、ピリピリしているスタッフも少なくない。
- 感染予防の為、面会制限やカンガルーケアなどの制限が継続している中で、親子関係の構築や新生児の安定、成長発展に関する有効なケアが受けられないことが退院後の新生児の成長発達や家族関係にどのような影響が生じるのか長期的な面が気になります。

- 感染予防対策による面会制限で、家族ケアの縮小があり、育児技術取得や愛着形成など、難しさを感じている。オンライン面会などやりたいが病院の都合などで簡単には出来ない。
- 強制的に母子分離をさせることになり、今後の親子関係の悪化の問題が起きる可能性を感じた。
- 現在もなお面会制限せざるを得ない状況となっています。COVID-19以前は、自由な面会を推進しており、言わば真逆の状態なので、スタッフも様々な葛藤を抱えているようです。交代勤務の中で、家族と会えるチャンスも限られ、プライマリーとしての役割を發揮できていないと感じることもあります。他施設では、この状況下で家族との関わりをどのように工夫されているのか、情報交換できればと思っています。
- 今まで家族が一緒にいて当たり前という環境から一変してしまい、病棟の雰囲気が変わってしまったと感じる。コロナ流行前までは、きょうだい面会、祖父母面会など、家族みんなで赤ちゃんを迎え、笑顔や温かい雰囲気がありスタッフもその姿を見て癒されるような感じもあった。しかし今は両親のみの面会となり、笑顔はあっても、きょうだいや祖父母と赤ちゃんが会えないことを嘆く両親も多く、スタッフとしてはジレンマを感じている。私の所属施設は面会制限が緩やかな方ではあるが、それでももっとどうにかできないのか、このままこれが当たり前になってしまったら、という不安も感じている。

- 新生児看護において、本来最も避けたい母子分離、親子分離をせざるを得ない状況に陥った。今後の将来的な影響が心配です。
- 前職場でコビット陽性妊婦、出生新生児受け入れをしていました。勤務が逼迫してかなりスタッフは疲弊していました。現職NICUでは受け入れ体制はありません。
- 祖父母やきょうだい面会ができなくなり、両親と子どもの関係を別の家族の視点から捉えることが難しくなった。病棟会議の参加が勤務者に限られたり、院内の学習会の開催が制限され、休憩中も黙食で、語り合う、学び合う場が少なくなった。
- 大病院ほど、国に従う。当院も国の指針に沿った感染対策室の方針のもと、感染対策を行なっている。入院中の子どもへの面会も母のみ15分である。重症化しなく風邪症候群になったCOVID19をいつまで特別扱いし、家族が子どもに会う当たり前の権利を制限するのか、私は疑問だ。
- 直接的には関わる仕事は今はしていません。ただし感染管理室と連携する中で、現場のスタッフの声を耳にする事が何度もありました。初期の頃はスタッフの恐怖心が強く、それが原因でいざこざがありました。でも最近少し動揺もなくなり落ち着いてきたように思います。

- 直接母乳が出来なくなったり面会時間の短縮により父が入室出来なくなり育児指導の時間も短く家族の不安を取り除けないまま退院してもらわないといけない状況がつかった。また、県における所属する病院の役割を考える機会となり、視点は広がった。
- 当院ではカンガルーケアができないため、以前は予約なしで毎日できていた親子がゆっくりと時間を取って相互作用できる機会がかなり減っている。
- 日常的にマスクをすることで表情が見えず、今後の成長発達にどのような影響がでてくるのかが分からず心配。
- 病院の基準で面会や立会の制限を決めるので、厳しい制限のままなので親子の分離が長く続きます。
- 病院の方針で面会制限ができてしまい、そのことに対して家族からの苦情もあったり、心苦しくなってしまう。家族との関わりが以前より難しく感じてしまうことがあります。
- 病院の面会は禁止されてある中、nicuだけは面会できるようになっています。24時間面会は自由でしたが、家族面会の制限、面会者の問診など影響がありました。母親の面会は10時から21時まで人数制限や時間の制限はないのですが、父親は10分のみと時間制限があります。育児指導は母親が中心となった事、祖父母の面会は出来ない事がサポート面で影響を受けていると思います。県外からの里帰りの家族にも影響がありましたが、緩和されてきましたがまた増えているため今後どう変化するか心配しています。

- 母子分離期間が長く母子ともに辛い思いをされていたと思うスタッフもどうすれば母子の絆を深めることができるのか悩んでいる
- 面会が週に1回となり、退院まで長引けば長引くほど、こどものいない生活が確立してしまう。そこに子どもが退院してくるので、愛着形成への影響や虐待につながる確率が高くなるのではないかと心配してる。
- 面会が制限され、父親を含めた家族支援が難しくなった。
- 面会が制限されることで、こどもの成長発達支援や家族看護など、難しく感じる場面が増えた。私たちが思うような看護ができず、ストレスやジレンマを感じるが多くなっている。
- 面会して家族が触れ合うという当たり前の事を制限する、この状況がいつまで続くのか分からないのが辛い。
- 面会の制限などにより育児指導や愛着形成の機会が少なくなり家族の不安が増加している印象があり、家族支援が不十分になっているように感じる。家族の感染対策への意識は向上している。
- 面会時間の制限により、入院中に親が子どもに関われる時間が激減した。人との関わりも制限されるなかで母親の妊娠中や子育て期の孤立感や不安感が高まりやすい

- 病院の面会制限が厳しく、なかなか入室面会を許可することが出来なかった。NICUの子ども達は窓越しへの移動も難しく、会えない、見せてあげられないや、指導が十分にできないまま退院になることへの懸念が長い期間ありました。少し緩和されましたが、まだまだ介入は不十分なので、他施設の取り組みが知りたいです。
- 分娩立ち会いや面会ができない事での対応。いろいろな面で気を使う面もあれば、出産時は、母親と児の事に集中できたりと良くも悪くも落ち着いた気持ちでできた。
- 勉強会などが少なくなりスタッフ教育が進まず、看護の質の低下を感じる。親の面会を制限したため、子どもの発達がうまく促進されていないと感じる。退院前の親の不安が強いと感じる。
- 母子愛着が密にできない分、精神的や身体的に不安定になる家族が増え、スタッフも関わる上で対応に困ることが増えた。また自分たちも感染に怯え、周りへの影響を常日頃考える期間となり、通常よりストレスとなっていた。継続した介入ができるところは、介入を続け、退院して介入できずに過ごす家族がいたことは、心残り感じています
- 面会時間の制限による育児参加、親子愛着形成への影響児の成長発達への影響スタッフの家族と協働することへの技術低下スタッフのコミュニケーション能力の低下



- 面会時間や回数が減った事で、十分な退院支援が行えないまま退院になるケースが多いと感じる。
- 面会時間減少に伴う、愛着形成や育児手技獲得への影響を感じる。新人教育への影響、勉強会の制限、コミュニケーションの減少（会食や会話の制限、私生活の制限など）
- 面会時間短縮に伴う母子の関わりの減少により、子どもの反応を読みとりにくくなっている
- 面会制限 面会禁止による母親への精神的負担が大きくより慎重な家族への関わりを考える機会になった。スタッフも家族への看護がなかなかできない事へのストレスが大きく、仕事に対するモチベーションにも影響を与えている気がしている
- 面会制限（きょうだい面会不可）の影響は大きいと思います。またスタッフ同士のコミュニケーションへの影響もあると思います。
- 面会時間の制限等により家族の（特に父親の）愛着形成困難が発生している。また、家族の状況把握が母親からの情報メインになっていましたため、把握やホローアップが困難
- 面会時間の短縮や制限により、愛着形成までの時間を要した印象。ゆったり、ゆったりお子さんと触れ合う時間をなかなかもてなかったのがもどかしかった。里帰り出産の家族との面会調整をなかなかしてあげれなかった。

- 面会制限があり、家族との関わりが減った。児へのケアや、家族へのケアで十分にできない事があり、もどかしい。
- 面会制限が続き、愛着形成や育児手技獲得、家族と医療者の関係形成に影響が出ていると感じます。covid-19陽性母体からの出生児を受け入れた際には隔離室に収容しており、入室時にはフル装備が必要です。息苦しい状態で閉鎖空間で感染の可能性がある児のケアに当たらなければならないことは看護師のストレスになっています。また、児が啼泣していてもすぐに対応できないことにもどかしさを感じています。
- 面会制限が当たり前になり、家族もそれを受け入れている。一緒にいられないことが「仕方がない」ことになっているが、悪い影響が多い。
- 面会制限が日常的となり、家族が常にいるという感覚が薄れつつあるかもしれない。子ども、家族ともに常に一緒にいることでわかることなどがうまく伝えられていないと感じる。
- 面会制限などから、家族が同じ空間と一緒にいる時間が減少しているため、退院支援に支障を来しているように感じます。

- 面会制限により、育児取得の遅れや愛着形成が阻害されているように感じています。またスタッフも家族サポートに不安や負担を感じるようになってきています。
- 面会制限により、育児不安を抱えるご家族が増えたと思います。
- 面会制限により医療ケアを持ち帰る子どもと家族への指導が難しくなった。(試験外泊や院内外泊ができなくなったため)
- 面会制限により育児練習ができにくい。媒体を用いたケア（面会や説明など）が増加しているが、今後どうなっていくのか。時代の流れとは思いますが、危惧することも多い。
- 面会制限によって親子の愛着形成が充分でないうちに退院となる家族の不安が強い。またこの数年の家族面会について慣れてしまい危機感がないスタッフが増えてきた。またカンガルーケアを中止している期間も増え、それを知らないスタッフも多い。制限を緩和していきたいが施設の了解が得られない。自分自身どうしたらよいのか何も出来ない自分が嫌になる。

- 面会制限により家族支援体制が変わった。教育体制の変化。
- 面会制限による、入院患者と家族の分離
- 面会制限による児の発達への影響や家族の育児不安など影響があったと考えます。医療従事者も感染対策と児と家族へ必要な看護についてジレンマを抱えたり、自身の体調管理においてもストレスがあったと考えます。
- 面会制限による母子分離、母親以外の家族との接触が減少することによる新生児を家族として受け入れる過程に影響があるのではないかと。長期的にも。
- 面会制限のため、心理的に距離ができてしまったと感じます。オンライン面会なども取り入れていますが、回数や来院者数に制限があり、実際の面会とは異なる反応のように思います。

- 面会制限は欠点ばかりでなく利点も感じた。一時期は面会全面禁止であった。現在は対面面会はまだ禁止であるが、今まで行っていなかったガラス越し面会が始まった。対面面会は両親のどちらか一人しかできないが、ガラス越し面会は人数の制限を設けていないので同胞と会えるという利点が生まれた。
- 面会制限をしているため家族ケアや退院指導について手薄になってしまっている。また私たち医療者も感染しないようにコミュニケーションを最小限にしているためスタッフ間の関わりが少なく意思疎通の難しさを感じる。
- 面会方法が大きく変わった。母子分離が当たり前になってしまい、ケアする方に、葛藤があった。
- 両親の直接面会が出来ない時期もあり、愛着形成がなかなか出来なかったり、WEB面会の促進で、両親以外の面会もできるようになり、家族の早く会いたいと答えられる一方で、あかちゃんに対して良い影響があるかがあまり良くわかりません。やっぱり直接面会して触れ合う事の大切さはわかった気がします。

- 流行により面会制限や家族の持ち込み可能なものの制限が厳しくなるなど影響があります。いままでは家族の都合で来られていた面会は、蜜を避ける目的で、予約制となりました。頻度も週二回です。そんな状況のなかで、家族とのコミュニケーションが若い年代で課題になっています。また、家族のいない状況に慣れてしまい、家族対応に負担感を覚えるスタッフも存在するのも事実です。FCCを地道に推進して積み重ねてきたものが、崩れている状況です。どのように、これから立て直してすすめたら良いのか考えてしまいます。看護師同士が語る場も、なかなか作りにくいのですが、少しずつ家族対応が楽しくなる情報共有の場は作りたいと準備しているところです。最後にいろいろと前向きにと、思っていますが好きなライブに行きにくかったり、人に会えないなどストレスは大きいです。