

COVID-19患者家族との対話 遠隔コミュニケーション

日本緩和医療学会COVID-19関連特別WG
飯塚病院 連携医療 緩和ケア科 石上 雄一郎



結論

家族はケアの質に疑問を持ちつつ感謝している

少なくとも1日1回 家族に連絡するシステム

遠隔コミュニケーションでも家族に共感は伝わる

3つの質的研究からまとめた

結論

- Why** コロナ禍のストレス・家族の不安を軽減
- Who** 医療者が意思決定のキーパーソンに連絡
- When** 毎日定時に電話, 週1可能なら面会
- Where** 遠隔コミュニケーションツール
- What** 医学情報・医学以外のエピソード
- How** 9つのコミュニケーション戦略
- 3C(連絡・一貫性・思いやり)を意識

**なぜコロナ禍での家族との対話は
難しいのか？**

ICUにおける家族ケアの課題

- ①意思決定するためのヘルスリテラシーの低さ
- ②コミュニケーションへの不満
- ③終末期の予後不良のコミュニケーションの遅延
- ④PTSDなど計り知れない精神的苦痛
- ⑤複雑性悲嘆

などがコロナ前から課題としてある。

COVID-19患者家族の経験 質的研究

COVID-19

The Experiences of Family Members of Ventilated COVID-19 Patients in the Intensive Care Unit: A Qualitative Study

American Journal of Hospice
& Palliative Medicine®
2021, Vol. 38(7) 869-876
© The Author(s) 2021



Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/10499091211006914
journals.sagepub.com/home/ajh



Chiahui Chen, MS, RN, FNP-BC¹, Elaine Wittenberg, PhD²,
Suzanne S. Sullivan, PhD, MBA, RN, CHPN¹, Rebecca A. Lorenz, PhD, RN¹,
and Yu-Ping Chang, PhD, RN, FGSA, FIAAN, FAAN¹

時間場所:2020年5-8月 米国NYCのICU 単施設

対象:COVID-19でICU入室した患者家族10人

方法:電話インタビューで半構造化ガイドにそって行われた質的
研究(逐語的書き起こし)

Chen C, et al. The Experiences of Family Members of Ventilated COVID-19 Patients in the Intensive Care Unit: A Qualitative Study. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®. 2021;38(7):869-876.



7つのテーマがあった。

- (a) COVID-19の**診断に対する反応**
- (b) COVID-19により**家族単位が不安定**
- (c) 死別に対するCOVID-19の**影響**
- (d) **必死に情報を求める**
- (e) 家族のニーズ
- (f) **ビデオ通話に対する矛盾した感情**
- (g) **ケアに対する感謝**

家族は**患者の診断とウイルスの感染経路**に関する感情が、**ストレスと不安を悪化**させた。

家族は**自分が立ち会うことのできないケア**について**情報を得ようとし、情報を理解することに苦労**した。
家族は**ビデオ通話が役に立たない**と報告した。

ケアの質に疑問を持ちつつも、大切な人をケアする第一線の医療従事者に感謝していた。

**孤立した家族との対話を
どのように行えばいいのか？**

9つの孤立した家族とのコミュニケーション戦略

①最初に家族とどうコミュニケーションをとるのがいいか初期評価する。(患者の代理意思決定者を決定する)

②ビデオ通話で患者が人工呼吸器に繋がれてるのを見たいか家族に尋ねる。

見たい時には、人工呼吸器が繋がっている姿がどう見えるかを説明し心の準備をしてもらう。(通常驚かれる)

③家族に**少なくとも1日1回**、決まった時間(家族と時間を合わせて)に情報を提供し続ける

9つの孤立した家族とのコミュニケーション戦略

- ④ **わかりやすい言葉を使い、正しい情報を提供する。**
家族が状況を理解しコントロール感があるように努力する。
- ⑤ 新たな臨床状況については**家族と継続的な話し合いを行う**
それにより共同意思決定を促進する
- ⑥ **家族は同じ質問を頻繁に行うかもしれない**
情報を繰り返し色々な方法で聞きたいと思うのは当然

9つの孤立した家族とのコミュニケーション戦略

- ⑦患者が重症患者としてだけでなく、
1人の人間として尊重して治療を受けていることを説明し
家族を安心させる
- ⑧電話またはビデオ会議を介して家族会議をできるだけ早く
理想的にはICU入室から5～7日以内に開催する
- ⑨ICUへの入院時に緩和ケアのコンサルテーションを開始し、
家族の心の準備や感情の状態評価を行う

**家族はコミュニケーションで
何を大切にしているのか？**

パンデミックの現場の声：重症患者ケアの家族満足度の調査

Voices From the Pandemic: A Qualitative Study of Family Experiences and Suggestions Regarding the Care of Critically Ill Patients

Sarah J Hochendoner, MD¹, Timothy H Amass, MD, ScM^{2,3}, J. Randall Curtis, MD, MPH^{4,5}, Pamela Witt, AA¹, Xingran Weng, MS⁶, Olubukola Toyobo, BS⁷, Daniella Lipnick, MPH⁷, Priscilla Armstrong, BA^{4,5}, Margaret Hope Cruse, MS², Olivia Rea, BS⁴, Lauren J Van Scoy, MD^{1,6,8}

時間場所:2020年2-6月 米国4州10病院

対象:COVID-19でICU入室した患者家族74人

方法:電話インタビューで半構造化ガイドにそって行われた質的研究(逐語的書き起こし)

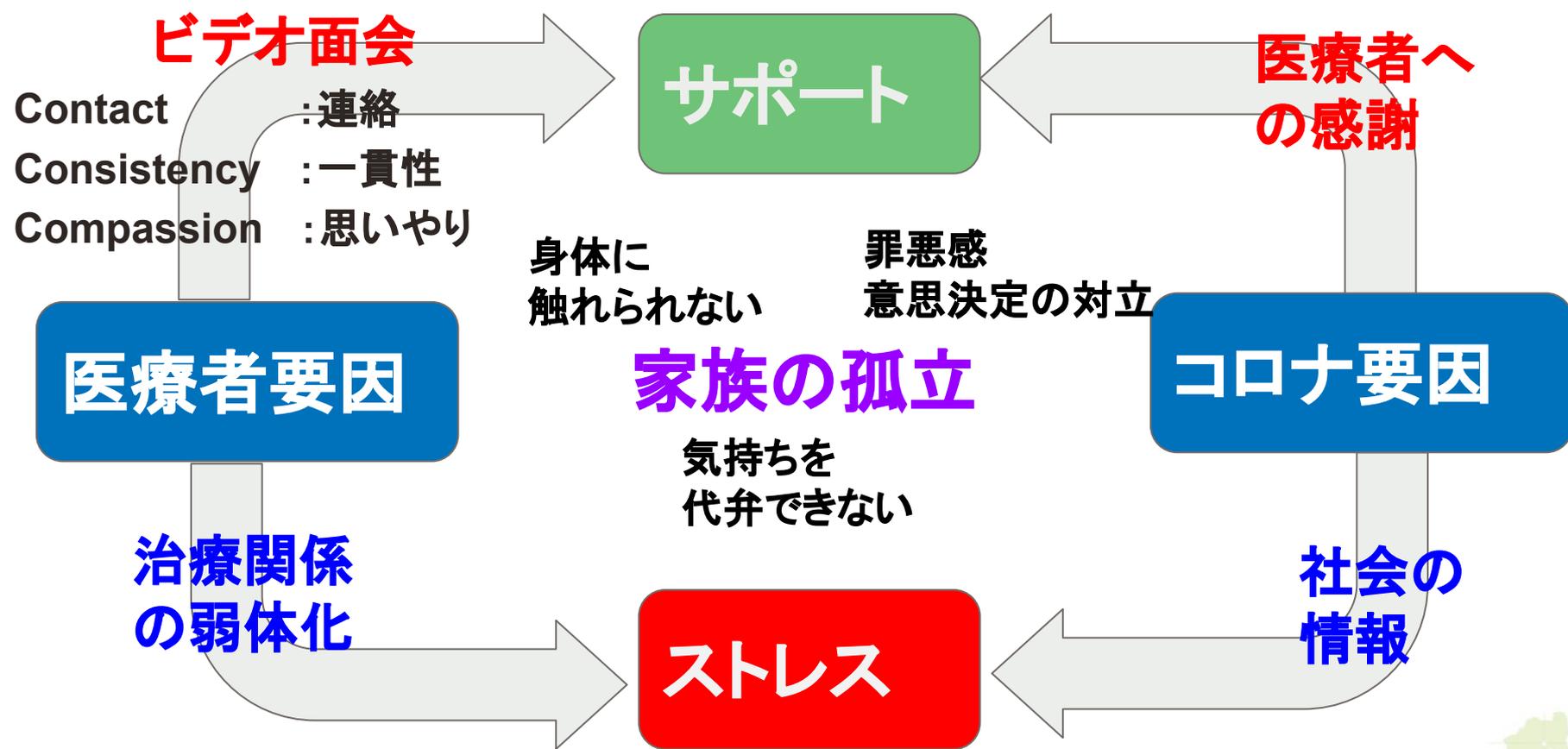
パンデミックの現場の声：重症患者ケアの家族満足度の調査

- ①病気の語り ②ストレス体験
- ③コミュニケーション体験
- ④ケアの満足度 について評価した。

家族は以下の3つが課題だとした。

- ①精神的負担
- ②ケアに対する悪い認識
- ③家族と医師の治療的な関係

家族のストレスとサポートのモデル(インタビュー結果)



3C

Contact	: 連絡
Consistency	: 一貫性
Compassion	: 思いやり

Contact 連絡

①**医師から1日1回は電話で情報を伝える**
連絡先を貼りアクセスしやすくする

②**週1回の面会を考慮する**
家族にPPEをわたし、部屋を消毒する

③**週1回はビデオ面会を行う(家族が希望する場合)**
十分な数の機器を準備し、家族が希望した時にスタッフが 対応できるようにする。家族の集まりにも利用する。

④ 毎日の状況連絡のタイミング・頻度・通信手段に関する家族の希望を確認する。 19

最初の家族会議ではケアチーム全員が参加するビデオ通話の希望などコミュニケーションの期待値を設定する。

⑤ 家族が予定外の時間に電話をかけてきた場合、スタッフが対応できるように改善する。

スタッフにコミュニケーションのトレーニングを行い、医療行為以外の詳細な情報を提供できるようにする。

⑥ 連絡が途絶えてしまうと、家族に大きなストレスがかかることを認識する。

ラウンドを止めて、家族の電話を受ける。

Cosistency 一貫性

①可能な時間帯で家族連絡のスケジュールを作成し守る。
毎日11:00～12:00に最新情報を提供することを伝える。

②毎日の状況連絡の変更が必要な場合は、スタッフに家族に連絡してもらう(家族が希望する場合)

時間に間に合わない場合は、スタッフに家族に連絡し、待っている間に医学的ではない最新情報を提供する。

①可能な限り個別の情報を提供する。

患者の部屋や環境の詳細を鮮明に描写する。患者や家族の好みに合わせて音楽・メッセージ・テレビ番組の再生を提案する。

②患者さんが受けているケアを説明して見せる。

家族が保管、共有できるように病院の環境の画像を共有する。患者がビデオに映っているのを見てショックを受ける可能性があるため、家族に点滴・チューブ・機器の存在を説明し準備する。ケアサービス（理学療法）の実施中にビデオ会議を許可する。

③家族が部屋にいるようなクリエイティブな意味を提供する。

家のもの・手紙・写真などを持ってきてもらい患者と共有する。

とはいえ
ビデオ面会や電話で
ほんとうに伝わるの？

COVID-19期間中におけるビデオ通信の展望

Perspectives on Telephone and Video Communication in the Intensive Care Unit during COVID-19

Niki R. Kennedy¹, Alexis Steinberg^{2,3}, Robert M. Arnold⁴, Ankur A. Doshi⁵, Douglas B. White⁶, Will DeLair⁷, Karen Nigra⁸, and Jonathan Elmer^{2,3,5}

時間場所:2020年4月 米国ピッツバーグのICU 単施設
対象:COVID-19でICU入室した患者家族21人/医師14人
方法:半構造化ガイドにそって行われた質的研究

医師側と家族側の認識について比較している

Kennedy NR, Steinberg A, Arnold RM, et al. Perspectives on Telephone and Video Communication in the Intensive Care Unit during COVID-19. *Annals of the American Thoracic Society*. 2021;18(5):838-847.



COVID-19期間中におけるビデオ通信の展望

電話やビデオによるコミュニケーションは、対面式のコミュニケーションに比べて劣るが有効である。医師も家族も電話は情報共有や簡単な近況報告に役立つと考えた。ビデオ電話は医師と家族の考え方を一致させるのに適していると考えた。

医師は遠隔で共感の伝達がうまくいかないことを心配してたが、家族は電話やビデオでの共感の伝達はうまくいっていると考えていた。

COVID-19期間中におけるビデオ通信の展望

家族と医師が提案した遠隔でのコミュニケーション戦略

- ①最新情報を受け取る家族のキーパーソンを特定すること
- ②家族の理解度を頻繁に確認すること
- ③ビデオ通話では家族が患者や臨床現場を見られるようにカメラを設置すること
- ④臨床家が参加しなくても家族と患者が対話できる時間を設けること

などが大切であった。

遠隔コミュニケーションを医師・家族がお互いどう考えてるか

①効率

医師・家族: 対面式よりやや改善

②良い点

医師: ①コミュニケーションの目標は達成された

②家族会議は実践的に効果があった

家族: ①コミュニケーションの目標は達成された

②最新の電話で家族に情報を提供していた

遠隔コミュニケーションを医師・家族がお互いどう考えてるか

③課題

医師: ①反応が見えない ②沈黙が効果的でない

③家族の理解が不確か ④仕事量が多い

⑤重大な話し合いが難しい

⑥家族の一部を巻き込むのに苦勞する ⑦テクノロジーの不便さ

家族: ①家族は要求が多いと思われることを恐れている

②患者の状態が変化を見ることができない

③テクノロジーの不便さ

④患者のために「そばにいる」という家族の多様な見解

遠隔コミュニケーションを医師・家族がお互いどう考えてるか

④コミュニケーション戦略

医師：①最新情報を伝えるキーパーソンを決める

②家族の理解度を確認しながらゆっくりと繰り返し話す

③タブレット端末をすぐに使えるようにしておく

④患者にすぐ会えるように、ビデオの準備をする

⑤家族会議の前に参加者が全員揃うように調整する

⑥大規模な電話会議では参加者が自己紹介をしてから話す

家族：①家族が患者と周囲を確認できるようにカメラを配置する

②チューブやデバイスなどについて家族が質問できるようにする

③医師が参加しなくても患者と家族が交流できるようにする

④ビデオは電話と比較して家族が患者の印象を得るのに役立つ。

遠隔コミュニケーションを医師・家族がお互いどう考えてるか

⑤考え方の違い

医師：①ビデオでは共感が伝わらないのではないかと心配する

②患者の状態を伝え、医師と家族の考えを一致させるためにビデオが役立つと感じる

③遠隔地では信頼関係を築くのが難しいと感じる

④ビデオで重要な会話をすることを心配する

家族：①ビデオでも医師の共感を感じる

②ビデオの有用性については様々な意見がある

③臨床家は信頼関係を築くことができる

④臨床家の判断に頼らざるを得ないと感じた

⑤遠隔での情報収集は成功した

家族はケアの質に疑問を持ちつつ感謝している

少なくとも1日1回 家族に連絡するシステム

遠隔コミュニケーションでも家族に共感は伝わる

3つの質的研究からまとめた

結論

- Why** コロナ禍のストレス・家族の不安を軽減
- Who** 医療者が意思決定のキーパーソンに連絡
- When** 毎日定時に電話, 週1可能なら面会
- Where** 遠隔コミュニケーションツール
- What** 医学情報・医学以外のエピソード
- How** 9つのコミュニケーション戦略
- 3C(連絡・一貫性・思いやり)を意識