

身体拘束に対する意識、実態調査を行って ～今後の身体拘束廃止委員会の方向性について～

大崎町 介護老人保健施設サンセリテのがた

発表者: 寺園 雄一郎(理学療法士)

共同演者 春別府稔仁(医師)加治掘みさを・木之下義弘・竹之内りほ(介護福祉士) 寶永とみ子(介護員)
堤口京子(看護師) 西川清子(准看護師) 飯山さとみ(社会福祉士) 富重亜希子(介護支援専門員)

【はじめに】

現在の当施設での拘束者は入所者 100 名中ミトン着用 1 名・両手を縛る 1 名の 2 名である。身体拘束廃止への取り組みは、全職員が廃止への意識、知識を高め適切な対応を行うことが重要であることから、今回、身体拘束に対する現状把握、問題点抽出を目的にアンケート調査を実施した。アンケート調査から、経験年数ごとにそれぞれ特有の問題点が存在し、また身体における物理的な拘束だけでなく、言葉による行動抑制(以下スピーチロック)について考える必要性に気づき、今後の身体拘束廃止委員会の方向性を検討し得たので報告する。

【対象と方法】

対象者はサンセリテのがた全職員で、H24.6.29～H24.7.4 を回答期間とした。項目別に①基本知識面②個人意識面③実行状況面④スピーチロック⑤委員会への要望を選択回答式、記述式にて実施した。対象職員を経験年数 3 年未満、3～5 年、5～10 年、10 年以上に区分し回答内容の割合を比較した。記述式については内容の多い順に整理した。対象職員全 80 名に対して 75 名から回答を得、回収率は 94%であった。

【結果】

1. 職員のほとんどは、身体拘束が原則禁止であることを理解しているものの、安易な身体拘束が虐待にあたること、リクライニング型車椅子のベルト装着や言葉による行動抑制が身体拘束にあたること等の認識は、3 年未満で 70%にとどまった。
2. 身体拘束はやむを得ないとする回答が、3 年未満で 78%、3～5 年で 83%、5～10 年で 88%、10 年以上で 89%と経験を重ねるごとに高い割合となった。身体拘束の必要性については、1.生命維持、医学的リスクの軽減、2.事故防止の為、3.本人の苦痛・疼痛除去などが挙げられた。廃止するには、1.スタッフの充実、2 環境改善・整備、3 家族・職員の意識の変化などが挙げられた。
3. 言葉による行動抑制をした経験があるかでは 80%が経験有りと回答し、「動かないで」「立たないで」「待って」等の内容が多かった。また、不適切な言葉かけに 3 年未満で 90.9%、3～5 年で 100%、5～10 年で 75%、10 年以上で 37%が注意できなかったとの結果を得た。その理由として、自分も使っているからとの回答が最も多く、次いで仕方がないとの回答が挙げられた。
4. 委員会に対する要望では、1.身体拘束に対する情報をもっと欲しい、2.互いの言動を拘束と指摘しあえる環境の検討、3.客観的に理解できる環境づくりの検討等の意見が聞かれた。

【考察】

アンケート結果から見えてきたことは、身体拘束が原則禁止であることは、職員のほとんどが理解していながらも、経験を重ねるごとに起こり得る事故や医療的リスクの不安から、拘束はやむを得ないと考えるようになると推測された。

言葉による拘束については、ほとんどの職員が「動かないで」「立たないで」「待って」等の言葉を使った経験ありと回答があり、更に不適切な言葉を耳にした時に注意できたのは経験年数 3～5 年の中堅職員が 0%、本来指導的立場でなければならない 10 年以上の経験者でも 63%にとどまった。スピーチロックを拘束の一つとして捉えていない職員の認識の低さや、互いの言動を注意し合える環境ができていない実態が明らかとなった。

これまで身体拘束廃止委員会も身体に対する物理的な拘束にのみ目を向けており、言葉による拘束に対しての取り組みがなされていなかったという現状に気付かされた。身体拘束廃止委員会の方向性として、まずは委員が知識、情報収集に努め見識を高めること、職員の意識改革と環境改善を図るために、対象者を経験年数ごとにグループ分けし、それぞれに不足した知識や情報を補うための勉強会を実施すること、ポスターや具体的な言葉かけを提示し、自信を持って利用者への対応ができるように働きかけていくことが必須である。定期的な状況調査の実施により自己や周囲を見直す機会を持ち、日頃の就労意識として、年齢・経験の違いや上下関係にとらわれず、互いに指摘しあえる環境づくりが重要であり、今後の委員会活動のひとつの取り組みとして加えていきたい。

〈参考文献〉 身体拘束ゼロへの手引き 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」