

氏名	清水 径子
博士の専攻分野の名称	博士（社会福祉学）
学位授与の日付	2015年9月25日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
学位論文題目	身体拘束廃止に向けた介護保険施設等の取り組みと展望 —介護保険施設等職員に対する調査より—
論文審査員	主査 教授 栗栖 照雄 副査 教授 渡邊 一平 副査 教授 横山 奈緒枝 副査 教授 永見 邦篤 副査 教授 熊谷 忠和（川崎医療福祉大学）

論文内容の要旨

1. 問題の背景と目的

介護保険制度制定に伴い身体拘束ゼロへの手引きが発行され身体拘束が原則禁止となり14年が経過しているが、身体拘束全廃には至っていない。全国規模の実態調査では厚生労働省が身体拘束として定めた11項目を実施している施設は減少傾向を示しているものの、身体拘束ゼロへの手引きの中で禁止されている項目以外でも拘束に該当すると思われる行為が実施されている。あるいは拘束か否かの判断に苦慮する状況も生じている。博士論文では、「身体拘束廃止に向けた介護保険施設等の現状と取り組み—介護保険施設等職員に対する調査より—」をテーマとして、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為（11項目）だけでなく、拘束か否かの線引きに苦慮する項目についても調査し、多角的な視点から身体拘束廃止に向けた介護保険施設等での現状と課題を明らかにすることを目的とした3つの研究を実施することとした。

2. 研究方法

研究①では、アンケート調査の一部である身体拘束廃止に向けた介護保険施設等の施設内での現状と取り組みの具体的な内容を自由記述回答より明らかにし、身体拘束を更に減らすための方策について検討する。

研究②では、介護保険施設等5施設の施設種別、保有資格等によって身体拘束への意識の差、実施状況及び認識状況などの比較を行い、現状を明らかにする。

研究③では、身体拘束という認識が低い言葉による拘束（スピーチロック）をテーマに職員の意識、具体的な言葉についてアンケート調査し、言葉による拘束の具体例について職員の認識を明確化し、どのような場面で使用するのかを把握し、言葉による抑制の現状を明確化する。

3. 結果および考察

(1) 研究①における結果

身体拘束廃止に向けた取り組みの現状と方法について、アンケートの自由記述についてテキストマイニングを用いて分析した。その結果、以下のことが明らかとなった。

- 1) クラスタ分析を行い、〈感情的反応と積極的な取り組み〉〈移動に関する拘束と対応策〉〈ベッド上のリスクと対応策〉〈職員の葛藤と対応策〉〈説明と同意及び連携〉〈廃止できない現状と廃止に対する個人の姿勢〉〈施設の理念と工夫〉の7つを見出した。
- 2) センサーマットの使用に関して、現場での実施率は高いものの、先行研究では「拘束に該当する」との見解も示されている。このように、1つの行為に対する認識が大きく乖離する背景には、拘束という言葉に対する理解の多様性が考えられる。すなわちこのような多義的言語に対し同一理解を得るためには、拘束という概念および利用者主体の介護に関する教育、研修などの一層の充実が必須であることが示唆された。
- 3) 身体拘束廃止に向けた取り組みとしては、職員の【積極的な思い】【拘束を学ぶ】【対応方法の検討】【リスク管理】【支援のあり方】【工夫】【説明と同意】【連携】【施設の意思】の9項目に分類できた。取り組みの多様性を認識すると同時に、施設全体、職員一人一人の認識や姿勢、家族との連携等ができるよう全体の共通認識が必要である。

(2) 研究②における結果

身体拘束項目の具体的行為（38項目）について、行為が同じとみなされるものをカテゴリー化し、大きく7つに分類した。（①四肢をひも等で縛る、②サイドレールで囲む、③車いすや椅子に固定する、④介護衣を使用する、⑤ミトン型の手袋をつける、または手が入らないようにする、⑥隔離する、⑦その他）また、身体拘束項目の具体的行為（38項目）は①施設で実施しているか（以下、実施率）、②施設内で必要か（以下、必要性）、③身体拘束とみなすか（以下、認識状況）についてそれぞれを集計した。

その結果、以下のことが明らかとなった。

- 1) 身体拘束と考えられる具体的行為には、実施率・必要性・認識状況それぞれに相関関係があり、項目ごとに因果関係があることが明らかになった。
- 2) 介護施設の種別により身体拘束の各項目の実施率に違いがあった。老健及び療養型では、他の施設に比べ、実施率が高い項目が多く、特定施設及びグループホームでは、多くの項目で実施率が低い結果となった。
- 3) 施設種別によって、サービス内容や目的が異なることから、38項目の実施内容が変化することが明らかになった。

(3) 研究③における結果

- 1) 調査からは、言葉による抑制が使われる背景として、転倒や転落を防ぐ等の安全性の確保のため、不潔行為などによるとっさの言葉、業務過多からすぐに対応ができなかった場合の言葉、職員自身が認知症の症状への理解が不十分な場合に精神的にイライラすること等からくる発言が多くみられることが明らかとなった。
- 2) 介護の具体的な状況において、即座に適切な判断と対応が可能になるためには、介護職員および他職種職員と共通した、倫理原則に基づいた指針が必要であることが示唆された。

4. まとめと今後の課題

本研究の結果から、実効ある定義を立てるためには、利用者と職員のその都度の状況も勘案する必要があることが推認された。身体拘束の定義に関しては、今後の課題として、こうした現場の実情に沿いながら倫理的領域にまで遡及する内容が求められていることが示された。身体拘束廃止に向けた対策を徹底していくには、事故防止などのリスク管理を徹底しながら、具体的な支援方法を柔軟に改善していくことが求められる。身体拘束廃止は介護の質を向上させる一つの契機であり、より良い介護の在り方を追求し実現していくための乗り越えるべき一つの課題である。

論文審査結果の要旨

1. 論文の内容

本論文は、全10章で構成している。序論は、第1章に研究の背景、第2章に研究目的と研究方法を記載した。本論を3部構成として、第Ⅰ部を身体拘束の実態について、第3章「身体拘束ゼロへの手引き」発行までの経緯、第4章介護保険施設等での身体拘束廃止の実態を文献研究によりまとめた。第Ⅱ部を身体拘束廃止に向けた現状と取り組みとし、第5章・第6章・第7章において介護保険施設等への調査結果をまとめた。第Ⅲ部は身体拘束に関する将来的課題とし、第8章に言葉による抑制に関する介護老人福祉施設職員の認識についての調査結果をまとめた。結論の総括では、身体拘束とは何か、身体拘束廃止に向けた取り組みの特徴と留意点等から総合考察をした。

2. 評価

介護及び医療現場における「身体拘束」の問題は、従来から長く論じられて来ているが未だ十分な解決には至らず、汎用的な指針が示されないまま、各施設における現場での判断に委ねられてきた。本研究の調査データは、こうした状況を打開するための一つの道筋を示すものとして位置付けられる。特に「身体拘束38項目」及び「言葉による抑制（スピーチロック）」に関する現場職員の意識調査のデータは、介護業務における何らかの共有できる指針を立てるためには、これまで触れられてこなかった「倫理原則」にまで遡及して考察する必要があることを示唆しているが、これは、介護現場におけるマンパワーの有効な活用に繋がる可能性があるものとして、十分に評価に値するものと見なされる。

3. 口頭発表（公聴会）ならびに口頭試問の評価

口頭発表では、パワーポイントを使用して論文内容を的確に解りやすく説明し、そのあとの質問に対しても的確な回答がなされた。それに続いて行われた5人の審査委員による口頭試問では、審査委員による質問と指摘に対して的確に回答し、論文内容と研究姿勢に関しても自説を主張して、本研究に対する考究の深さを示した。

4. 審査結果

審査委員5名による論文の査読、公聴会における発表および質疑、専門委員による口頭試問並びに協議の結果、委員5名全員が「合格」の判定を下した。