

(件名)

## 身体拘束に関するアンケート調査について

### 1 要旨

介護保険事業所における身体拘束に関するアンケート調査（3年に1度実施）について、令和元年8月に、県内事業所1,250事業所に対して身体拘束廃止に向けた取組状況調査と、その利用者家族等2,191人に対して意識調査を無記名にて実施し、773事業所（61.8%）、955人（43.6%）から回答を得ました。

#### (1) 事業所に対するアンケート調査結果

回答のあった事業所の利用者のうち**身体拘束が実施されている人数（被拘束者数）**は561人、利用者数に対する被拘束者数の割合（拘束率）は1.5%であり、平成14年の調査開始以降、**被拘束者数・拘束率ともに減少**が続いています（図1）。

一方、被拘束者に対して、**適正な手続き\***を踏まえずに実施されている拘束の割合は4.1%となり、前回調査（平成28年度）に比べ**人数、率ともに減少**しました。

(図2)

(H28) 38人、5.1% → (R01) 23人、4.1%

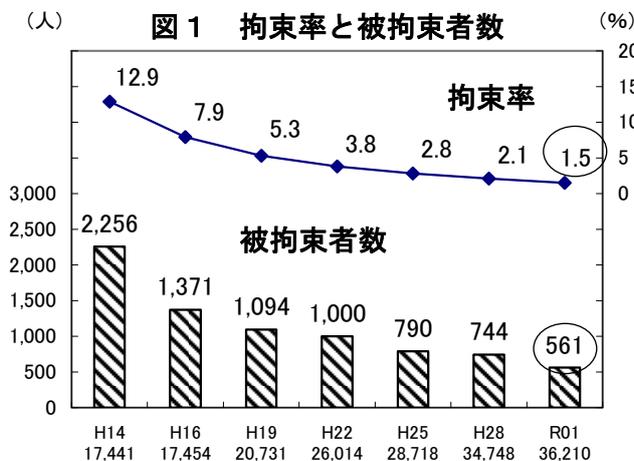


図2 被拘束者に対する適正な手続きの有無

年度	適正な手続きを踏まえて実施 (%)	適正な手続きを踏まえずに実施 (%)
H16 (N=1,371)	40.9	59.1
H19 (N=1,094)	75.5	24.5
H22 (N=1,000)	87.9	12.1
H25 (N=790)	85.7	14.3
H28 (N=744)	94.9	5.1
R01 (N=561)	95.9	4.1

※利用者数は、回答のあった事業所の利用者数

※適正な手続きの有無については、H16から調査

※ **適正な手続き**：身体拘束を実施する際に、①切迫性（生命・身体の危険が著しく高い）、②非代替性（他に介護方法がない）、③一時性（身体拘束が一時的な場合）の3要件を満たすことを事業所全体で判断し、利用者や家族に説明すること。また、拘束の態様・時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由の記録を行うこと。

## (2) 利用者家族に対するアンケート調査結果

回答のあった利用者家族については、**身体拘束原則禁止に関する認識度は 90.0%**と高い一方で、**身体拘束をやむを得ない、仕方ないとする考えもありました。**

ア 介護保険施設等における**身体拘束原則禁止**について

「知っている」(90.0%)

- ・施設等から説明を受けて、知っている (65.8%)
- ・新聞、ポスター等を見て、知っている (9.0%)
- ・その他の方法で、知っている (15.2%)

イ 身体拘束が原則禁止であることについて、利用者家族の考え (複数回答)

「本人又は家族等に十分な説明があり、同意できれば仕方ない」(64.4%)

「**原則禁止となったことは、良いことだと思う**」(60.3%)

「施設等に迷惑が掛かるならば、拘束もやむを得ない」(36.6%)

## 2 静岡県の今後の取組

身体拘束の廃止に向けては、事業所と家族、行政等の協働した取組により、拘束者数、拘束率の改善や、家族の理解の促進が図られてきたと考えます。

今後、さらに身体拘束ゼロを進めていくためには、こうした**地道な取組を継続しながら、ケアの技術向上や工夫等により、身体拘束の主な原因となっている経管栄養やおむつを外していくことも重要**であることから、研修等の中で先進的な取組を紹介していきたいと思えます。

また、下記のとおり、事業所への**実地指導等**において、引き続き身体拘束廃止を重点事項として指導をしていくとともに、**身体拘束廃止を推進するための研修、啓発**に努めていきます。

### (1) 実地指導等

集団指導 (賀茂・東部 2 回、中西部 1 回)、実地指導 (原則 2 年に 1 回)

### (2) 有識者会議の開催

身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催 (年 1 ~ 2 回)

### (3) 研修、啓発

ア 身体拘束廃止推進員養成研修、看護実務者研修の開催

イ 「身体拘束ゼロ宣言」の呼びかけ (身体拘束廃止に向けて取り組む旨の宣言を勧奨 (R01.10 月末現在 1,166 事業所、93.0%の事業所が宣言))

### ウ 身体拘束廃止フォーラムの開催

○開催日時 令和 2 年 2 月 19 日 (水) 午前 10 時から午後 3 時 50 分まで

○会場 グランシップ中ホール

○参加者 約 600 人

○内容 講演 高口光子氏 (医療法人財団百葉の会 人材開発室部長)

題目 「高齢者の権利擁護と身体拘束廃止」

実践報告 「身体拘束廃止に取り組んで～成果と今後の課題」

(参考) 身体拘束の禁止となる具体的な行為

車椅子にひもで縛る、ベッドを柵で囲む、チューブを抜かないよう手袋をつける、向精神薬を使用し不活性化するなど。

厚生労働省では下表の 11 項目を挙げている。

具体的な行為の内容
① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
③ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
④ 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
⑤ 点滴・経管栄養のチューブを抜かないように四肢をひも等で縛る。
⑥ 点滴・経管栄養のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
⑦ 車いすやいすからずり落ちたり、立ちあがったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
⑧ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
⑨ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。