

令和元年度 身体拘束に関するアンケート調査結果について

I 調査概要

1 調査目的

平成12年の介護保険法施行当初より、介護保険施設等の運営基準において、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束は禁止とされた。また、平成18年には介護保険施設等における身体拘束廃止未実施減算の制度が創設され、同年施行の「高齢者虐待防止法」の中で身体拘束は身体的虐待に当たるとされている。

県では、研修会の開催、身体拘束ゼロ宣言の呼びかけ、身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催や介護サービス事業者に対する実地指導等により、身体拘束の廃止に向けて様々な取組を行っている。

この調査は、施設等での身体拘束の取組状況や利用者家族等の意識等の実態を把握し、今後の身体拘束廃止のための施策推進や実地指導に資することを目的として実施したものである。

2 調査方法及び内容

(1) 調査の内容及び対象施設

ア 事業所に対する身体拘束廃止についての取組状況等アンケート調査（取組状況調査）

・下表の1,250事業所

イ 利用者家族に対する身体拘束に関する意識等アンケート調査（意識調査）

・1,250事業所において任意で選出した利用者家族及び認知症の人と家族の会静岡県支部会員の合計2,191人を対象。

・選出数は事業所種別に応じて、特養、老健、療養型、医療院は各3名、それ以外は各1名を選出、認知症の人と家族の会静岡県支部は個人会員を対象とした。

事業所種別	(略称)	対象事業所	利用者家族選出数	
			左のうち選出数	利用者家族数
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	特養	264	3	792
介護老人保健施設	老健	130	3	390
介護療養型医療施設	療養型	15	3	45
介護医療院	医療院	11	3	33
特定施設入居者生活介護	特定施設	135	1	135
短期入所生活介護	ショートステイ	54	1	54
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	GH	390	1	390
(看護)小規模多機能型居宅介護	小規模多機能	185	1	185
地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着特定施設	18	1	18
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着特養	48	1	48
認知症の人と家族の会静岡県支部		-	-	101
合計		1,250		2,191

(2) 調査時点

令和元年8月1日

(3) 調査方法

ア 身体拘束廃止についての取組状況等アンケート調査（取組状況調査）

調査時点で指定を受けている対象事業所等に調査票を郵送し、同封の返信用封筒により無記名で直接返送。なお、回答にあたっては、事業所職員全体の意見として、組織のトップである施設長や病院長等が記載。

イ 身体拘束に関する意識等アンケート調査（意識調査）

施設利用者の家族等については、施設利用者への面会の際などに各施設から調査票を配布。また、在宅介護者については、認知症の人と家族の会静岡県支部に依頼し、郵送にて会員に調査票を配布。いずれも、回答は無記名とし、同封の返信用封筒により直接返送。

3 回答状況等

調査事項	取組状況等調査(事業所向け)	意識等調査(利用者家族向け)
調査対象	1,250事業所	2,191人
回答数(回答率)	773事業所(61.8%)	955人(43.6%)

II 結果概要

1 介護保険事業所の取組状況等調査結果の概要

- ◆ 今回の調査の結果、回答のあった事業所のうち、身体拘束が実施されている利用者（被拘束者）の人数は561人、その割合（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・拘束率ともに減少している。そのうち、適正な手続きを踏まえずに拘束が実施されている利用者の割合は4.1%であり、人数、割合とも減少傾向を維持している。
- ◆ 身体拘束が禁止されている具体的行為の中で、実際に行われている拘束の割合は、「ミトン型手袋等」（前回1位）、「ベッド柵」（前回2位）、「Y字ベルト」（前回3位）の順で高く、意識改善は図られているものの、これらの行為が身体拘束にあたるという意識は低い結果となった。
- ◆ これらを踏まえ、各事業所が身体拘束廃止を推進するために、県は実地指導の強化に加え、「身体拘束ゼロ宣言」の呼び掛けや、「身体拘束廃止推進員養成研修」等研修の周知及び参加勧奨を、今後とも積極的に行っていく必要がある。

1 身体拘束の実施状況 ～拘束率1.5%、うち不適正な拘束は4.1%～

回答のあった事業所の利用者36,210人のうち、561人（前回34,748人のうち、744人）に身体拘束が実施されていた（図表1）。利用者数に対する被拘束者数の割合（以下「拘束率」）は1.5%（前回2.1%）であり、事業所別にみると、介護療養型医療施設（以下「療養型」）が15.2%と最も高い結果となった（図表2）。

図表1 利用者への身体拘束の実施状況

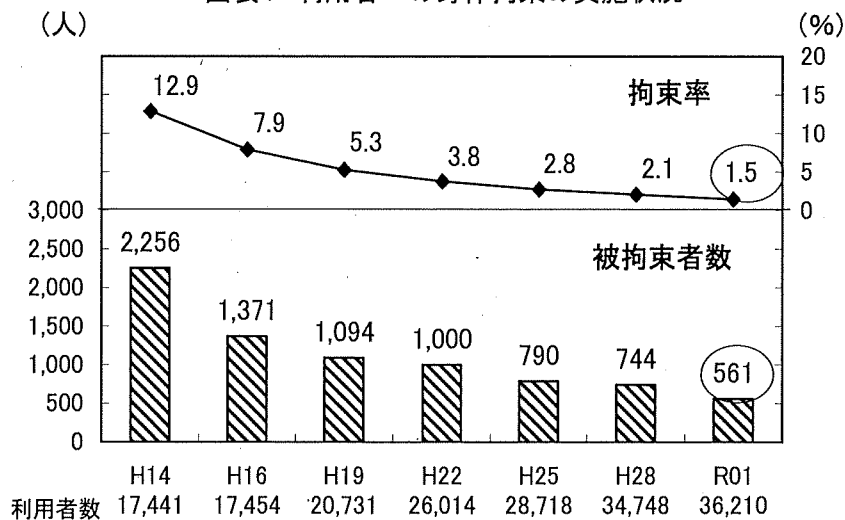
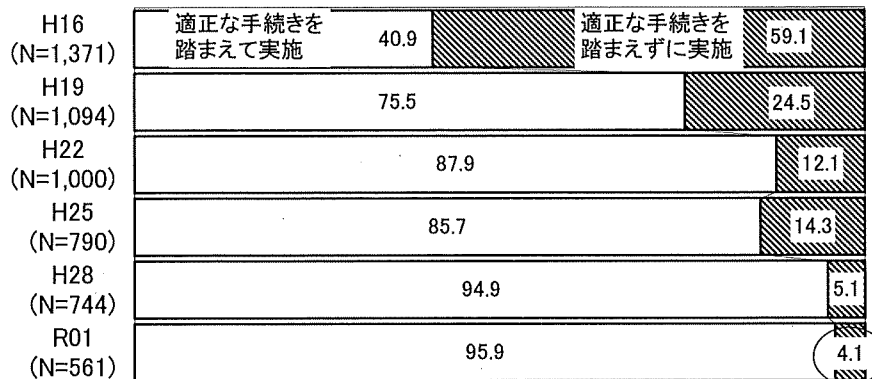


表2 事業所別にみた利用者への身体拘束の実施状況

	特養	老健	療養型	医療院	特定施設	ショートステイ	GH	小規模多機能	地域密着特定施設	地域密着特養	事業所種別不明	合計	
利用者数	12,967	7,613	1,269	279	3,847	1,152	3,429	1,768	299	568	3,019	36,210	
被拘束者数	109	127	193	39	22	3	17	6	5	9	31	561	
拘束率	0.8%	1.7%	15.2%	14.0%	0.6%	0.3%	0.5%	0.3%	1.7%	1.6%	1.0%	1.5%	
比構成	利用者	35.8%	21.0%	3.5%	0.8%	10.6%	3.2%	9.5%	4.9%	0.8%	1.6%	8.3%	100.0%
	被拘束者	19.4%	22.6%	34.4%	7.0%	3.9%	0.5%	3.0%	1.1%	0.9%	1.6%	5.5%	100.0%

さらに、適正な手続き※(次頁参照)を踏まえずに実施されている被拘束者数は、23人(前回38人)で、被拘束者数に対する割合は4.1%(前回5.1%)と改善が図られている(図表3)。

図表3 被拘束者に対する適正な手続きの有無

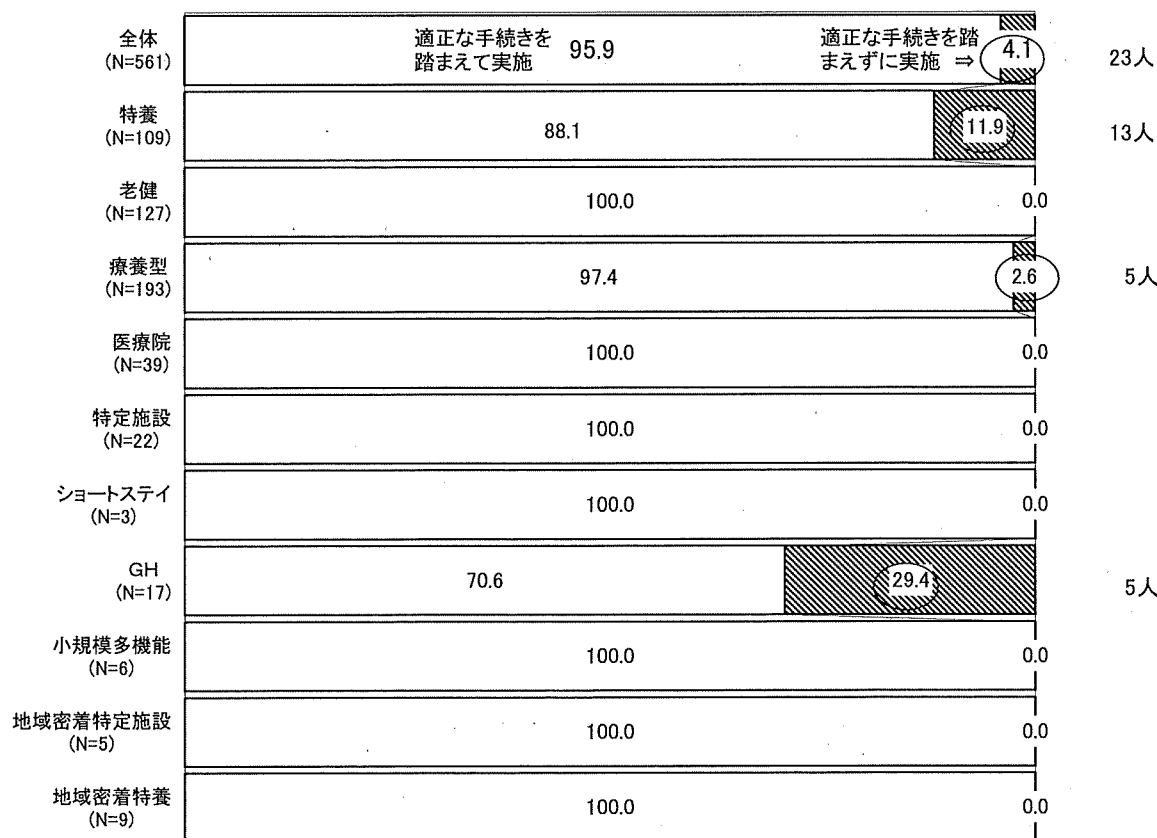


注) Nは割合算定上の分母となるデータ数を表す。

事業所種別にみると、適正な手続きを踏まえずに実施している被拘束者の割合は、特養11.9%、療養型2.6%、GH29.4%となっている。一方、老健、医療院、特定施設、地域密着特養等では、適正な手続きを踏まえずに実施されている割合は0%であった。

GHについては、被拘束者数こそ少ないものの、適正な手続きを踏まえずに実施されている身体拘束の割合が高いことから、身体拘束する場合の適正な手続きを行うよう指導を徹底していく必要がある。

図表4 被拘束者に対する適正な手続きの有無(R01事業所種別)



事業所における身体拘束の実施状況については、今回の調査で回答のあった 773 事業所（前回 766 事業所）のうち、何等かの身体拘束を実施している事業所は 114 事業所、14.7%（前回 149 事業所、19.5%）であり、平成 14 年の調査開始以降、その割合は、減少傾向にある（図表 5）。そのうち適正な手続きを踏まえずに身体拘束を実施している事業所の割合は 0.8%（前回 2.1%）であり、前回調査から、1.3 ポイント改善した（表 6）。

図表 5 事業所における身体拘束の実施状況

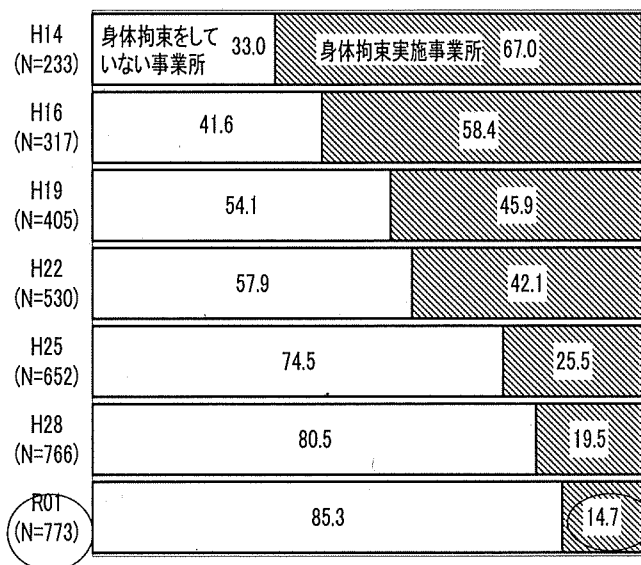


表 6 身体拘束の状況(事業所)

	H16	H19	H22	H25	H28	R01
回答事業所	317	405	530	652	766	773
何等かの身体拘束を実施している事業所	185	186	223	166	149	114
適正な手続きを踏まえていない事業所	32	33	32	22	16	6
回答事業所に対する不適正な事業所の割合	10.1%	8.1%	6.0%	3.4%	2.1%	0.8%
実施事業所に対する不適正な事業所の割合	17.3%	17.7%	14.3%	13.3%	10.7%	5.3%

※ 適正な手続き：身体拘束を実施する際に、以下の 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。

【3 要件】

- 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）

(参考)

- ・拘束率 = 被拘束者数 / 利用者数
- ・構成比（利用者数） = 利用者数 / 利用者数の合計
- ・構成比（被拘束者数） = 被拘束者数 / 被拘束者数の合計

2 身体拘束が禁止されている具体的行為に対する実態と意識

～「ミトン型手袋等をつける、ベッド柵で囲む」という行為が身体拘束であるという意識は高まっているが、依然として実施している割合が高い。

身体拘束の禁止規定に該当する具体的行為 11 項目の意識について尋ねたところ、「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。」が「身体拘束にあたると思う」と回答した事業所は 93.5%（前回 88.0%）であり、前回と比較すると大幅に改善しているが、引続き最も意識が低い結果となった。それ以外の項目では、「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。」（95.3%、前回 93.1%）「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。」（95.5%、前回 93.0%）、の順で身体拘束にあたるとの意識が低い結果となった（図表 7）。

具体的行為 11 項目のうち、実際に拘束が実施されている割合も、「ミトン型手袋等」（43.1%、前回 33.8%）が最も多く、続いて「ベッド柵（サイドレール）」（21.3%、前回 28.6%）、「Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブル」（17.1%、前回 22.4%）の順となっている。

ベッド柵、車いすテーブル等による拘束は着実に減少してきている（ベッド柵：140人、前回 238人、車いすテーブル等：112人、前回 186人）が、ミトン型の手袋等による拘束は減っていない（283人、前回 281人）ため、今後は、ミトン型手袋装着の主な原因となっている「経管栄養」や「おむつ」を外していくといった取組みにも力を入れていく必要がある。

【意識】 身体拘束にあたると思うと回答した割合（ワースト5）（意識が低い順）

	H22	H25	H28	R1	増減
「ミトン型の手袋等」	85.8%	87.0%	88.0%	93.5%	5.5%
「チューブを抜かないようにひも等で縛る」	91.9%	92.5%	93.1%	95.3%	2.2%
「Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブル」	92.6%	93.7%	93.0%	95.5%	2.5%
「向精神薬の過剰服用」	90.6%	94.0%	93.2%	96.1%	2.9%
「ベッド柵（サイドレール）」	91.9%	91.3%	93.6%	96.6%	3.0%

【実態】 行われている身体拘束の構成比（実施率の高い順）

	H22	H25	H28	R1	増減
「ミトン型の手袋等」	② 26.4%	② 27.9%	① 33.8%	43.1%	9.3%
「ベッド柵（サイドレール）」	① 37.4%	① 29.3%	② 28.6%	21.3%	△7.3%
「Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブル」	③ 24.9%	③ 25.5%	③ 22.4%	17.1%	△5.3%
「介護衣（つなぎ服）」	6.2%	8.3%	6.6%	7.8%	1.2%
「徘徊しないようにベッドなどにひも等で縛る」	1.1%	1.9%	3.4%	3.4%	0.0%

3 利用者の状況と身体拘束の実施状況

～経管栄養・要介護度4・認知症程度（日常生活自立度）Mの利用者
に対する拘束率が高い結果に～

① 利用者の性別による実施状況

利用者の性別の構成は、男性利用者が25.4%、女性利用者が74.6%である。

被拘束者の性別の構成は、男性利用者が30.5%、女性利用者が69.5%であるが、拘束率は男性が2.2%（前回2.3%）、女性が1.7%（前回2.0%）と、前回同様、男性の方が高い結果となっている（図表8）。

	男性	女性	計
利用者数	7,876	23,076	30,952
被拘束者数	170	388	558
拘束率	2.2%	1.7%	1.8%
構成比(利用者数)	25.4%	74.6%	100.0%
構成比(被拘束者数)	30.5%	69.5%	100.0%

※無回答の事業所があるため、計は図表2及び3と一致しない。

② 利用者の性別・年齢別による実施状況

年齢別にみると、「75歳以上84歳以下」及び「85歳以上94歳以下」の拘束率が1.9%であり、最も高い。さらに、性別・年齢別にみると、男性は、「75歳以上84歳以下」の拘束率が2.5%で最も高く、女性については、「65歳以上74歳以下」及び「85歳以上94歳以下」が1.8%で最も高い結果となった（図表9）。

図表9 性別・年齢別にみる身体拘束の状況

	65歳未満	65～74歳	75～84歳	85～94歳	95歳以上	計
【男性】利用者数	222	1,127	2,743	3,287	497	7,876
【男性】被拘束者数	5	20	69	70	6	170
拘束率	2.3%	1.8%	2.5%	2.1%	1.2%	2.2%
構成比(男性利用者数)	2.8%	14.3%	34.8%	41.7%	6.3%	100.0%
構成比(男性被拘束者数)	2.9%	11.8%	40.6%	41.2%	3.5%	100.0%
【女性】利用者数	156	1,032	5,812	12,441	3,635	23,076
【女性】被拘束者数	0	19	95	222	52	388
拘束率	0.0%	1.8%	1.6%	1.8%	1.4%	1.7%
構成比(女性利用者数)	0.7%	4.5%	25.2%	53.9%	15.8%	100.0%
構成比(女性被拘束者数)	0.0%	4.9%	24.5%	57.2%	13.4%	100.0%
【計】利用者数	378	2,159	8,555	15,728	4,132	30,952
【計】被拘束者数	5	39	164	292	58	558
拘束率	1.3%	1.8%	1.9%	1.9%	1.4%	1.8%
構成比(計利用者数)	1.2%	7.0%	27.6%	50.8%	13.3%	100.0%
構成比(計被拘束者数)	0.9%	7.0%	29.4%	52.3%	10.4%	100.0%

※無回答の事業所があるため、計は図表2及び3と一致しない。

③ 利用者の医療状況別による実施状況

医療行為を受けている利用者に対する拘束率は、全体で（9.6%（前回 8.1%）であり、医療行為別では、「経管栄養」（拘束率：16.3%、前回 10.6%、構成比（被拘束者数）：82.7%、前回 74.3%）が最も高い（図表 10）。

図表10 医療状況別にみる身体拘束の状況

	点滴	経管栄養	中心静脈栄養	気管切開	カテーテル	酸素吸入	その他	計
利用者数	222	1,433	26	38	868	290	76	2,953
被拘束者数	14	234	3	1	14	4	13	283
拘束率	6.3%	16.3%	11.5%	2.6%	1.6%	1.4%	17.1%	9.6%
構成比(利用者数)	7.5%	48.5%	0.9%	1.3%	29.4%	9.8%	2.6%	100.0%
構成比(被拘束者数)	4.9%	82.7%	1.1%	0.4%	4.9%	1.4%	4.6%	100.0%

※無回答の事業所があるため、計は図表2及び3と一致しない。

④ 利用者の排泄状況別による実施状況

利用者の排泄状況と身体拘束の関係において、排泄状況別では、「おむつ」（拘束率：4.5%、前回 4.5%、構成比（被拘束者数）：78.2%、前回 71.1%）が最も高い（図表 11）

図表11 排泄状況別にみる身体拘束の状況

	自分でトイレ	トイレ誘導	ポータブルトイレ	尿瓶	おむつ	カテーテル	その他	計
利用者数	9,051	11,715	733	97	9,323	1,039	86	32,044
被拘束者数	2	76	5	0	423	34	1	541
拘束率	0.0%	0.6%	0.7%	0.0%	4.5%	3.3%	1.2%	1.7%
構成比(利用者数)	28.2%	36.6%	2.3%	0.3%	29.1%	3.2%	0.3%	100.0%
構成比(被拘束者数)	0.4%	14.0%	0.9%	0.0%	78.2%	6.3%	0.2%	100.0%

※無回答の事業所があるため、計は図表2及び3と一致しない。

⑤ 利用者の介護度別による実施状況

利用者の要介護度については、利用者の構成比のうち「要介護度4」の割合が 26.7%と全体の3割弱を占める。また、被拘束者の構成比については、「要介護度4」が4割を占める。拘束率は、「要介護度5」が 3.4%（前回 3.2%）と最も高く、次いで「要介護度4」が 2.7%（前回 2.8%）となっている（図表 12）

図表12 要介護度別にみる身体拘束の状況

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
利用者数	421	471	4,499	4,939	8,089	8,966	6,213	33,598
被拘束者数	0	0	7	17	70	246	209	549
拘束率	0.0%	0.0%	0.2%	0.3%	0.9%	2.7%	3.4%	1.6%
構成比(利用者数)	1.3%	1.4%	13.4%	14.7%	24.1%	26.7%	18.5%	100.0%
構成比(被拘束者数)	0.0%	0.0%	1.3%	3.1%	12.8%	44.8%	38.1%	100.0%

※無回答の事業所があるため、計は図表2及び3と一致しない。

⑥ 利用者の認知症程度別による実施状況

利用者の認知症程度については、利用者の構成比のうち「Ⅲa（日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態）」(28.6%)の割合が最も多くを占める(図表13)。一方、被拘束者の構成比は、「Ⅳ」が全体の35.7%と最も多いが、各程度別の拘束率は、「M（著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療が必要）」が11.1%(前回6.0%)と前回同様に最も高い。

図表13 認知症程度(日常生活自立度)別にみる身体拘束の状況

	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M	計
利用者数	1,302	1,831	2,804	5,629	7,997	3,395	4,068	941	27,967
被拘束者数	2	3	3	25	87	104	182	104	510
拘束率	0.2%	0.2%	0.1%	0.4%	1.1%	3.1%	4.5%	11.1%	1.8%
構成比(利用者数)	4.7%	6.5%	10.0%	20.1%	28.6%	12.1%	14.5%	3.4%	100.0%
構成比(被拘束者数)	0.4%	0.6%	0.6%	4.9%	17.1%	20.4%	35.7%	20.4%	100.0%

※無回答の事業所があるため、計は図表2及び3と一致しない。

4 周知度、取組状況

～事業所の9割弱が内部研修を実施し、身体拘束廃止に向けて取り組んでいる～

身体拘束禁止規定の周知度については、「全ての職員に周知されている。」が83.1%(前回78.7%)、「大半の職員が知っている。」が15.3%(前回18.3%)であり、合わせて全事業所の98.4%(前回97.0%)とほぼ全ての職員に周知されており、「知らない。」事業所は0.0%(前回0.1%)であった(図表14)。

また、身体拘束ゼロ宣言、内部研修実施についても着実に改善が図られている。

一方、身体拘束廃止について「特に取組をしていない。」が0.3%(前回0.5%)、「検討委員会を設置していない。」が2.2%(前回7.8%)と、ともに前回調査と比較して改善がみられるが、施設全体で身体拘束廃止に取り組む方針を徹底するために、引き続き全事業所で設置されるように指導する必要がある。

図表14 周知度及び取組状況

	H19	H22	H25	H28	R1	増減
【身体拘束禁止規定】						
「すべての職員に周知」	99.0%	98.5%	96.7%	97.0%	98.4%	1.4%
「大半の職員が知っている」						
「知らない」	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	△0.1%
【取組】						
身体拘束ゼロ宣言	60.5%	76.6%	82.1%	85.8%	87.6%	1.8%
内部研修実施	63.7%	70.8%	75.5%	82.4%	87.7%	5.3%
外部研修実施	62.0%	65.7%	54.1%	52.9%	49.4%	△3.5%
マニュアル整備	50.4%	60.6%	47.7%	51.3%	49.5%	△1.8%
特にしていない	2.2%	0.8%	1.2%	0.5%	0.3%	△0.2%
【検討委員会】						
未設置	21.5%	17.9%	9.7%	7.8%	2.2%	△5.6%

※身体拘束ゼロ宣言率は、回答事業所に対する宣言事業所の割合(宣言率)

5 前回調査以降の変化

～拘束が減少した事業所の約8割は、

トップを含めスタッフ間で共通の認識を持つことに尽力～

前回調査時に身体拘束を行っていた事業所のうち、「拘束はなくなった。」が35.9%（前回36.8%）、「減少した。」「やや減少した。」が42.7%（前回40.5%）であり、合せて78.6%（前回77.3%）となる（図表15）。これらの理由としては、「トップを含めスタッフ間で身体拘束の弊害をしっかりと認識し、廃止できるか十分に議論して、共通の認識をもった。」が76.3%（前回80.3%）、「個々の利用者について再度心身の状態をアセスメントし、行動・心理状態（BPSD）の原因除去等の状況改善に努めた。」が66.7%（前回66.7%）、「組織のトップ（施設長、病院長等）や責任者（看護・介護部長等）が身体拘束廃止を決意し、その方針を徹底した（身体拘束廃止委員会等の設置）。」が64.0%（前回64.6%）の順となっている。

一方、「変化なし。」が11.0%（前回15.3%）、「やや増加した。」「増加した。」が6.9%（前回5.8%）と合わせて17.9%（前回21.1%）の回答あった。これらの理由としては、「転倒・転落事故を防ぐため（安全の確保）」が69.2%（前回57.5%）が最も多く、「安全の確保のために本人や家族が拘束を希望」が30.8%（前回57.5%）となっている。

図表15 前回調査以降の変化

	H19	H22	H25	H28	R1	増減
【身体拘束は減少】 「拘束はなくなった」「減少した」 「やや減少した」	85.2%	81.8%	76.4%	77.3%	78.6%	1.3%
①：「トップを含めスタッフ間で身体拘束廃止について議論、共通の認識を持った」	71.1%	67.0%	71.9%	80.3%	76.3%	△4%
②：「利用者の心身状態の再アセスメントによる問題行動の原因の除去等」	81.7%	81.6%	63.3%	66.7%	66.7%	-
③：「組織のトップ等が身体拘束廃止を決意し、その方針を徹底」	69.0%	55.9%	64.7%	64.6%	64.0%	△0.6%
【身体拘束は減少していない】 「変化なし」「やや増加した」 「増加した」	12.2%	16.9%	21.4%	21.1%	17.9%	△3.2%
①：「転倒・転落事故を防ぐため（安全の確保）」	73.7%	70.3%	69.2%	57.5%	69.2%	11.7%
①：「安全の確保のために本人や家族が拘束を希望」	57.9%	64.9%	35.9%	57.5%	30.8%	△26.7%

※理由については、複数回答。R1の回答割合の高い順に掲載。

6 取組と事故の発生について

～拘束廃止の取組の結果、事故が減少している事業所も～

身体拘束廃止に取り組んだ結果、取組の前後を比較して、介護に係る事故の発生状況がどのように変化したかについては、「変わらない。」が52.0%と最も多く(図表16)、「やや減少した。」(11.9%)、「減少した。」(5.6%)、「事故はなかった。」(4.5%)は、合計で22.0%であった。

一方、「増加した。」(1.9%)、「やや増加した。」(7.0%)を合わせると8.9%であった。

従って、身体拘束の廃止が、事故の増加につながるとは一概には言えず、むしろ、身体拘束を減少させるために、前述のとおり「トップを含めスタッフ間で議論し、共通認識を持つ」ことに努め、また「トップが身体拘束廃止を決意し、方針を徹底」するなどの取組が、事故の未然防止につながっている傾向がうかがえる。

また、事故の状況については、「歩行時の転倒(昼間)」(14.4%、前回15.1%)が最も多く、次いで「車いすからの転落(昼間)」(11.1%、前回11.1%)、「ベッドからの転落(夜間)」(10.8%、前回9.2%)の順となった。

なお、事故の予防対策としては、前回と同様に「事故発生報告書等の作成及びカンファレンス」(94.4%、前回92.6%)、「職員への研修会の開催」(75.2%、前回75.1%)が多い。

図表16 取組と事故の発生

	H19	H22	H25	H28	R1	増減
○取組後、事故の発生は						
「変わらない」	38.5%	44.9%	18.9%	42.4%	52.0%	9.6%
「やや減少した」「減少した」 「事故はなかった」	16.8%	25.5%	11.3%	23.9%	22.0%	△1.9%
「増加した」「やや増加した」	13.3%	11.1%	5.8%	11.0%	8.9%	△2.1%
○事故の件数で多いものは						
①:「歩行時の転倒」(昼間)	15.8%	13.7%	12.0%	15.1%	14.4%	△0.7%
②:「車いすからの転落」(昼間)	12.0%	10.7%	9.6%	11.1%	11.1%	-
③:「ベッドからの転落」(夜間)	7.7%	8.5%	9.4%	9.2%	10.8%	1.6%
④:「その他」(昼間)	13.4%	13.8%	15.5%	9.1%	9.7%	0.6%
⑤:「歩行時の転倒」(夜間)	8.6%	9.4%	8.5%	8.9%	8.3%	△0.6%
○事故の予防対策で多いものは						
①:「事故発生報告書等の作成及びカンファレンス」	89.9%	91.5%	93.1%	92.6%	94.4%	1.8%
②:「職員への研修会の開催」	49.1%	56.6%	63.8%	75.1%	75.2%	0.1%
③:「事故予防(対策)委員会等の設置」	52.6%	56.4%	61.3%	69.3%	69.6%	0.3%

※H25の「取組後、事故の発生」については、身体拘束実施施設のみ回答対象とした。

※「事故の件数」「事故の予防対策」については、R1の回答割合の高い順で掲載した。

7 身体拘束の手続き

～義務づけられている全項目の記録と組織としての実施判断に課題～

緊急やむを得ず、身体拘束を実施する場合には、その態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することが、厚生労働省運営基準により義務づけられているが、「特に記録していない」が、(回答事業所全体に対して1.0%、拘束実施事業所に対して1.8%)であった。記録が義務づけられている項目において、「入所者の心身の状況」(全体85.6%、拘束81.6%)、「身体拘束の態様(具体的な方法)」(全体89.1%、拘束90.4%)、「身体拘束の時間」(全体89.5%、拘束91.2%)の順で低く、一定の改善は図られているものの、完全には徹底されていない(図表17)。

また、身体拘束を実施する際には、記録を整備するとともに、家族等への説明を必要としているが、「本人又は家族などに文書で説明・同意を得ている。」(全体78.1%、拘束86.0%)と手続き上の認識はかなり浸透してきているが、「本人又は家族などに説明・同意を得ていない。」(全体0.8%、拘束0.0%)と一部施設においては実施できていない。

なお、身体拘束を行う場合の判断者については、「検討委員会など事業所全体での意思決定」(全体82.5%、拘束80.7%)、次いで「施設長、院長」(全体75.4%、拘束73.7%)の順となっており、身体拘束の実施において、検討委員会などによる事業所全体としての判断は、改善されたものの約4分の1の事業所において徹底されていない。

身体拘束を実施する際の理由の記録や、検討委員会など事業所全体で実施の検討がされているかについては、実地指導等において引き続き徹底していく必要がある。

図表17 身体拘束を実施する場合の手続き

	H25	H28	R1
○理由の記録は			
「特に記録していない。」		0.9%	1.0%
	4.8%	2.0%	1.8%
義務である「入所者の心身の状況」「態様」「時間」「理由」の記録		80.7%～86.7%	85.6%～89.9%
	76.5%～85.5%	85.2%～93.3%	81.6%～91.2%
○家族の説明・同意は			
「本人又は家族などへ説明・同意を得ていない。」		0.1%	0.8%
	0.0%	0.7%	0.0%
「本人又は家族などへ文書で説明・同意を得ている。」		80.8%	78.1%
	89.2%	92.6%	86.0%
○身体拘束を行うときの了解者は			
「検討委員会など施設内の検討組織」		75.2%	82.5%
	69.9%	77.2%	80.7%

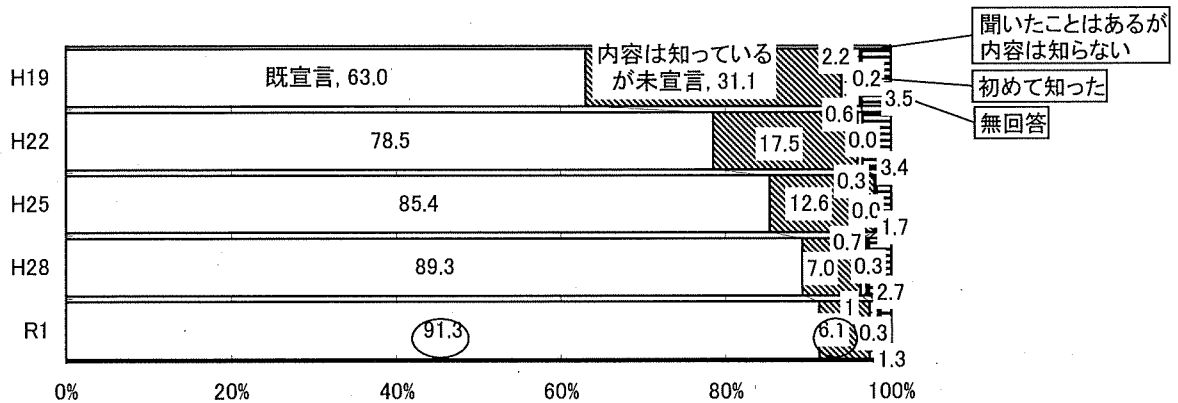
※ H25は身体拘束実施事業のみ回答対象とした。

(上段：回答施設全体に対する回答率、下段：身体拘束実施施設に対する回答率)

8 取組の認知度等 ～より積極的な研修・フォーラムの周知・参加勧奨が必要～

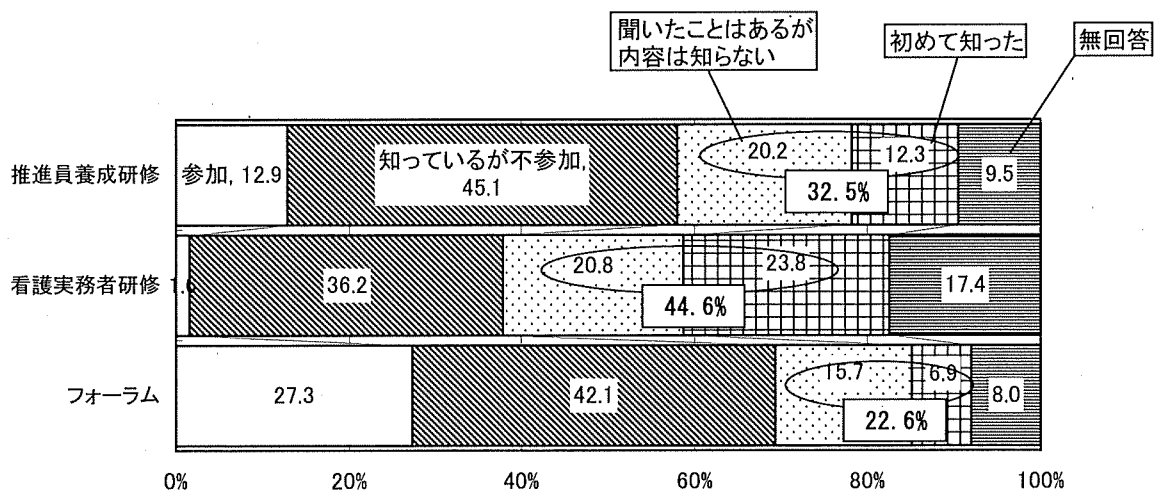
県では、平成 17 年度から、「身体拘束ゼロ宣言」を事業所に呼び掛けており、令和元年 10 月末時点において、1,166 事業所、93.0%の事業所が宣言を行っている。今回の調査で回答のあった 773 事業所においては、「宣言をし、事業所全体で取り組んでいる」施設は 91.3%（前回 89.3%）、宣言はしていないものの「内容は知っている」事業所は 6.1%（前回 7.0%）であり、合わせて 97.4%（前回 96.3%）の事業所に「ゼロ宣言」の取組が周知されている（図表 18）。

図表 18 「身体拘束ゼロ宣言」の取組・認知状況



また、県では、静岡県介護福祉士会、静岡県看護協会に委託し、研修会やフォーラムを開催している。いずれも例年定員を超える応募があるが、平成 30 年度の「身体拘束廃止推進員養成研修」について、「聞いたことはあるが、内容は知らない」及び「初めてあることを知った」と回答した事業所は合わせて 32.5%、「身体拘束廃止推進看護実務者研修」については 44.6%、「身体拘束廃止フォーラム」については 22.6%であり、研修等の内容については十分に周知されているとは言い難く、研修未参加の事業所に対しての、研修等の周知・参加勧奨が引き続き必要であると考えられる（図表 19）。

図表 19 平成 30 年度研修・フォーラムの参加・認知状況



9 虐待防止対策

事業所で取り組んでいる虐待の未然防止対策については「職員の状況、職場環境の問題等の把握体制の整備」が88.7%（前回84.6%）、「職員が疑問に思った際の相談体制の整備」が90.9%（前回86.9%）と回答があった。一方、研修関係は「虐待防止に関する理解を深めるための研修体制」の未整備が11.8%（前回16.2%）、「新規採用職員や未経験者への研修内容に虐待を未然に防止するカリキュラム」の未検討が16.7%（21.8%）と高く、前回調査時より体制整備は進んだが、引き続き、虐待防止に関する理解を深め、虐待を未然に防ぐカリキュラムの検討、整備を進める必要がある（図表20）。

図表20 虐待防止の体制整備

	整備済	未整備	無回答
虐待防止に関する理解を深めるための研修体制	666(86.2%)	91(11.8%)	16(2.1%)
新規採用職員や未経験者への研修内容に虐待を未然に防止するカリキュラムの検討	623(80.6%)	129(16.7%)	21(2.7%)
職員の状況、職場環境の問題等を把握する体制	686(88.7%)	60(7.8%)	27(3.5%)
職員が疑問に思った際、なんでも相談できる体制	703(90.9%)	44(5.7%)	26(3.4%)

10 まとめ

今回の調査の結果、県内事業所では、身体拘束廃止の取組については、前回調査以降、進展がみられている項目も多く、被拘束者数・拘束率ともに減少している。

身体拘束の具体的行為としては、「ベッド柵」、「車いすテーブル」などの拘束が着実に減少している一方で、「ミトン型手袋」は減っていない。また、利用者の状況別では、経管栄養やおむつ着用の利用者、要介護度4～5、認知症の程度Mの利用者への拘束率が高い結果は前回同様である。また、一部の事業所では未だに身体拘束廃止の取組や、適正な手続きが徹底されていない。

このような状況の中で、身体拘束が減少していない事業所の主な理由としては、「転倒・転落事故を防ぐため（安全の確保）」、「安全の確保のために本人や家族が拘束を希望」をあげているが、アンケート結果としては、事故が増加した事業所よりむしろ取組前より「減少した」、あるいは「変わらない」といった事業所の方が多い。

こうしたことから、身体拘束廃止の取組みが事故の増加につながるとは一概には言えず、むしろ、トップを含めスタッフ間で身体拘束廃止についての共通認識を持ち、利用者の心身状態の再アセスメントによる問題行動の原因の除去や、経管栄養やおむつ外しといった取組などケアの技術や質を高めることが、事故の未然防止に繋がると思われる。

各事業所が身体拘束の廃止を推進するためには、組織として身体拘束廃止の方針を明確にし、事業所のトップを含め全職員が共通認識をもって身体拘束廃止に取り組むこと、現場の職員においては、身体拘束を廃止するための知識、技術の習得が求められる。

今後とも県では、「身体拘束ゼロ宣言」の呼び掛けや、「身体拘束廃止推進員養成研修」などの研修の開催及び参加勧奨を積極的に行っていく必要がある。

2 利用者家族への意識調査結果の概要

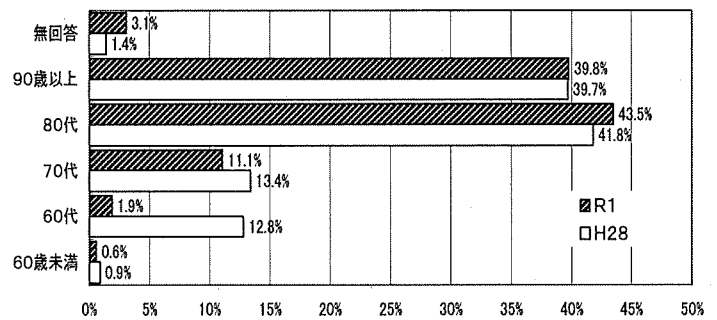
- ◆ 今回の調査の結果、前回同様、利用者家族の8割以上が身体拘束の意味を理解していると回答している。しかし、身体拘束が禁止されている具体的な行為について聞いてみると、「ミトン型手袋等」について、半数以上の方が「身体拘束にあたらない」と回答しており、必ずしも具体的な拘束の手段を理解しているとはいえない。
- ◆ 身体拘束が原則禁止であることについては、9割が知っており、6割程度がその意義を肯定的に捉えている。しかし、その一方で、家族などへの説明が適正に行われれば、状況によっては、拘束はやむを得ないという認識に立っている。
- ◆ 身体拘束の実施に際し、利用者家族には、説明を受ける権利がある。そのため、県は、身体拘束の正しい意味及び身体拘束廃止の意義を、より積極的に普及啓発する必要がある。

1 利用者の状況 ～女性7割以上、施設の利用期間は3年未満が約7割～

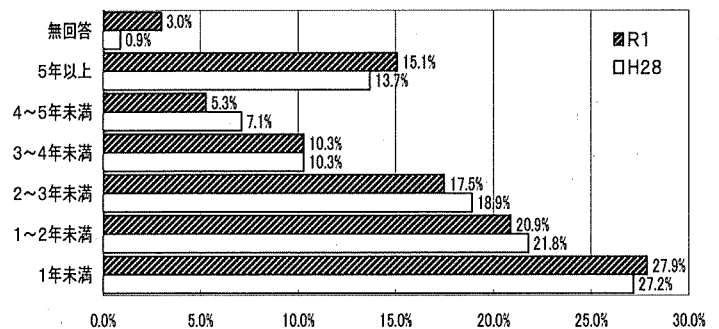
利用者の性別は、「男性」が22.7%、「女性」が74.1%（「無回答」が3.1%）であった。また、年齢別では、「80代」が43.5%、「90歳以上」が39.8%の順に多かった（図表1）。

施設の利用期間については、「1年未満」が27.9%（前回27.2%）、「1～2年未満」が20.9%（前回21.8%）、「2～3年未満」が17.5%（前回18.9%）、「5年以上」が15.1%（前回13.7%）の順に多かった（図表2）。3年未満の利用者は合わせて66.3%を占め、5年以上の長期利用も1割程度いる。

図表1 利用者の年齢構成



図表2 利用期間



参考 <回答者（利用者家族）の内訳> (N=955)

① (性別)

男性 (36.9%)
女性 (62.4%)
無回答 (0.7%)

② (年齢別)

20代 (0.3%) 70代 (20.2%)
30代 (2.4%) 80代 (4.5%)
40代 (6.7%) 90歳以上 (0.8%)
50代 (23.8%) 無回答 (0.4%)
60代 (40.8%)

③ (利用者との続柄)

配偶者 (13.4%) その他親族 (4.1%)
子ども (33.6%) その他 (5.1%)
兄弟姉妹 (2.6%) 無回答 (1.5%)
父母 (36.4%)
孫 (3.2%)

2 身体拘束に関する認識度

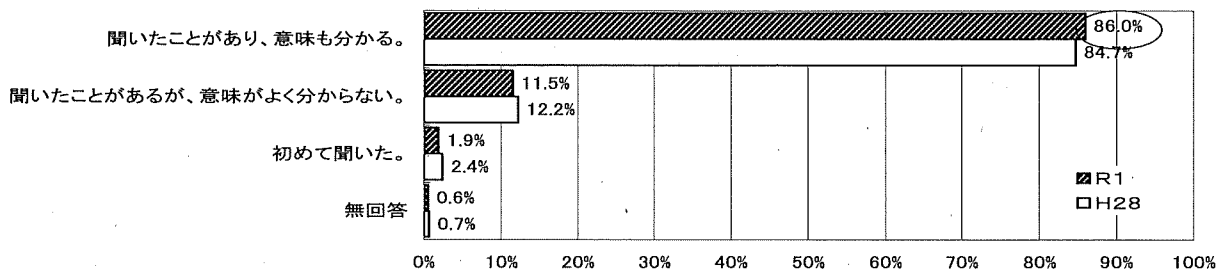
～身体拘束の認識度は高いが、拘束をやむを得ないと考える人も～

「身体拘束」という言葉を「聞いたことがあり、意味も分かる。」という回答は、86.0%（前

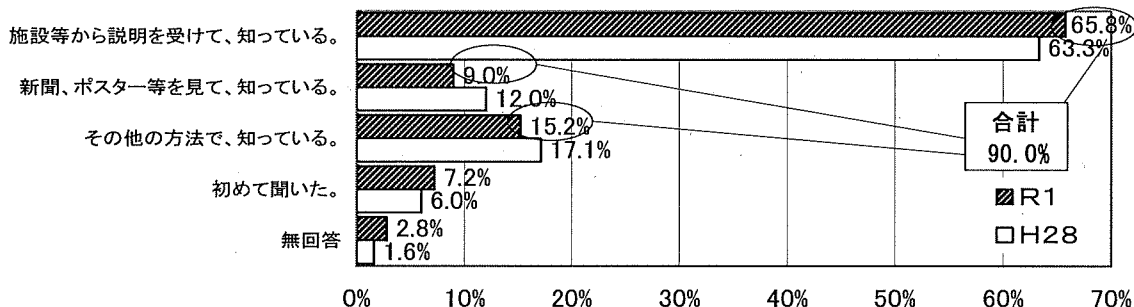
回 84.7%) であり、「初めて聞いた。」は 1.9% (前回 2.4%) であった (図表 3)。

また、介護保険施設等における身体拘束の原則禁止については、「施設等から説明を受けて、知っている。」(65.8%、前回 63.3%)、「その他の方法で、知っている。」(15.2%、前回 17.1%)「新聞、ポスター等を見て、知っている。」(9.0%、前回 12.0%)、であり、合わせると 90% (前回 92.4%) の回答があった (図表 4)。

図表 3 身体拘束の認識度



図表 4 身体拘束の原則禁止についての認識度



さらに、身体拘束が原則禁止となっていることについては、「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%、前回 64.3%)、「原則禁止となったことは、良いことだと思う。」(60.3%、前回 60.5%) という回答が多いことから、身体拘束は、原則禁止であることは理解しているが、説明・同意が適正に行われれば、やむを得ないという認識に立っていることが推察される (図表 5)。また、「施設等に迷惑が掛るならば、拘束はやむを得ない。」(36.6%、前回 33.8%)、「夜間などは拘束してもらった方が安心できる時がある。」(24.2%、前回 24.4%)、「他の利用者等で暴れたり動き回る人については拘束してもらいたい。」(22.7%、前回 18.9%) という回答が一定数を占めることから、状況次第では、拘束を容認しているといえる。

図表 5 身体拘束の原則禁止についての考え

	H28	R1
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	64.3%	64.4%
原則禁止となったことは、良いことだと思う	60.5%	60.3%
施設等に迷惑が掛るならば、拘束はやむを得ない	33.8%	36.6%
夜間などは拘束してもらった方が安心できる時がある	24.4%	24.2%
他の利用者等で暴れたり動き回る人については拘束した方がよいと思う。	18.9%	22.7%
本人の安全を守るという理由で拘束するのはおかしいと思う	8.8%	9.2%
わからない	4.5%	4.0%
その他	2.1%	2.5%
無回答	0.9%	0.8%

※回答数の多い順に掲載

その一方で、「本人の安全を守るという理由で拘束するのはおかしいと思う。」は9.2%（前回8.8%）に留まっている。

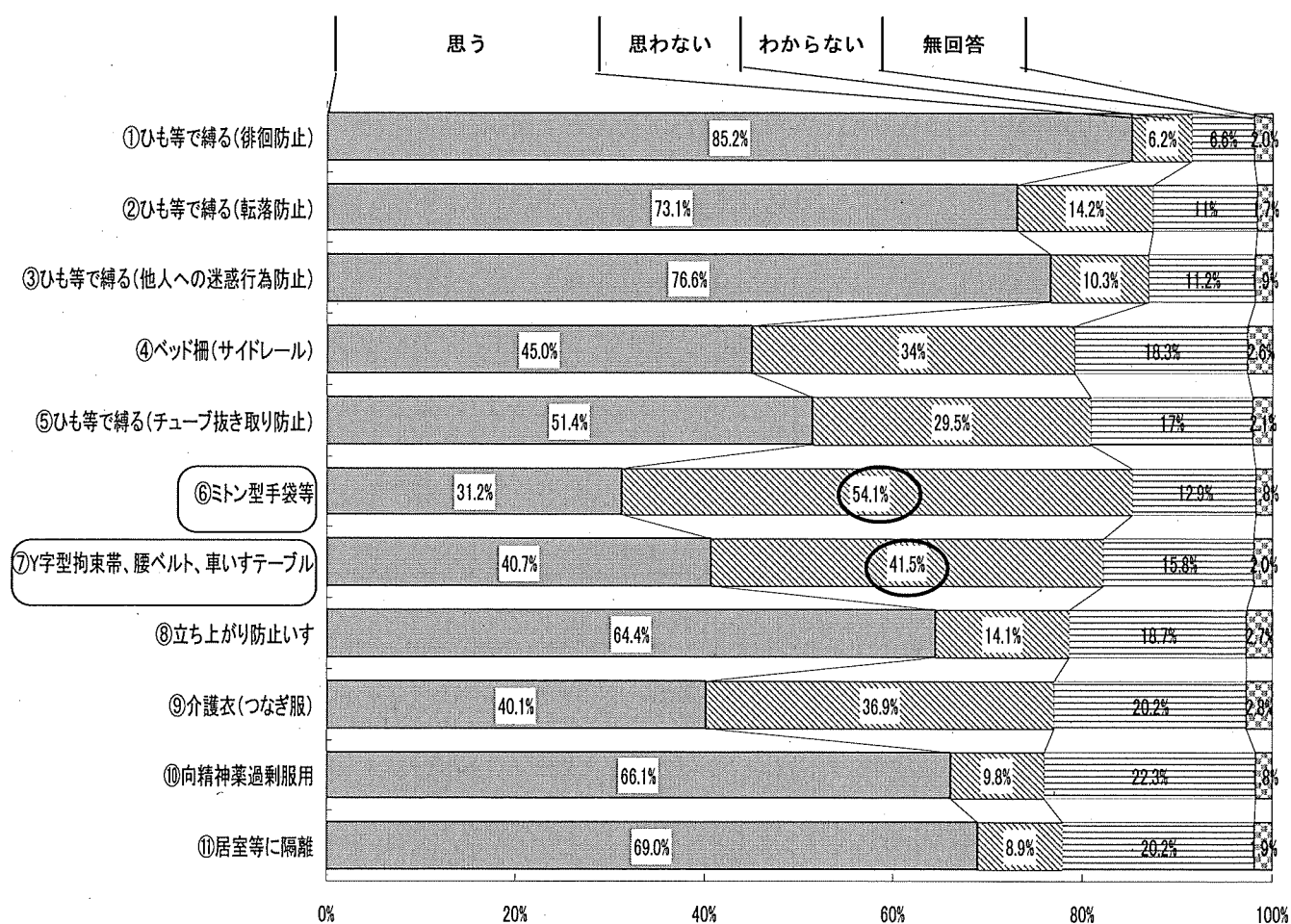
3 身体拘束が禁止されている具体的行為に対する意識

～「ミトン型手袋等」について、半数の方が身体拘束にあたると思わない～

身体拘束の禁止規定に該当する具体的行為について、身体拘束にあたる「思わない」と回答した割合は、「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。」(54.1%、前回54.1%)、「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。」(41.5%、前回41.0%)、「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。」(36.9%、前回37.2%)、「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。」(34.0%、前回34.5%)の順に多く、上位2つの行為については、「思わない」が「思う」を上回っており、身体拘束であるとの意識は依然として低い(図表6)。

利用者家族は、事業所側から説明を受けるに当たり、どのような行為が身体拘束にあたるのかについて、正しい理解を促すために、一層の意識啓発を進める必要がある。

図表6 禁止されている具体的行為について、身体拘束にあたると思うか

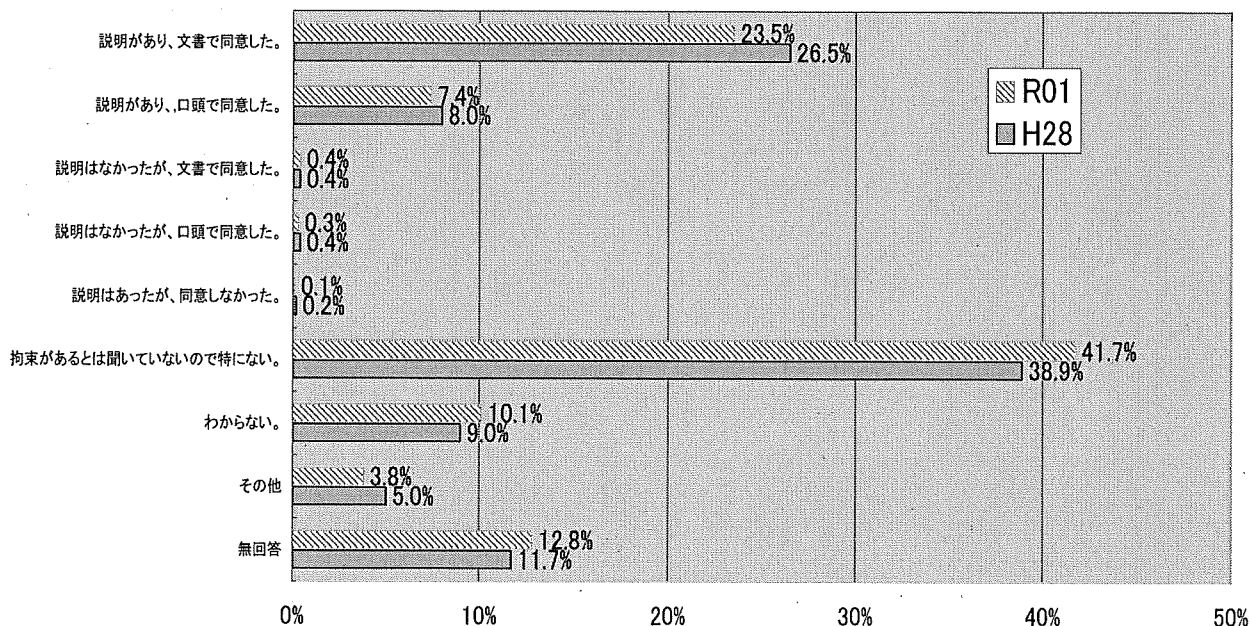


4 身体拘束の手続き ～利用者家族への説明は不徹底～

緊急やむを得ず、身体拘束を実施する場合の利用者又は家族等への説明と同意については、「説明があり、文書で同意した。」が23.5%（前回26.5%）であった（図表7）。一方で、「説明があり、口頭で同意した。」（7.4%、前回8.0%）、「説明はなかったが、口頭で同意した。」（0.3%、前回0.4%）など、取組状況等調査と同様に、家族への説明等が介護現場では必ずしも徹底されていない。

なお、「拘束があるとは聞いていないので、特にない。」が41.7%（前回38.9%）となっている。

図表7 身体拘束を実施する場合の手続き



5 まとめ

今回の調査の結果、利用者家族の8割以上が身体拘束の意味を理解していると回答していた。しかし、身体拘束が禁止されている具体的行為について聞いてみると、「ミトン型手袋等」について、半数強の方が「身体拘束にあたると思わない」と回答しており、必ずしも具体的な拘束の手段を理解しているとはいえない。

また、身体拘束が原則禁止であることについては、9割以上が知っており、6割以上の方がその意義を肯定的に捉えている。しかし、その一方で、家族などへの説明が適正に行われれば、状況によっては、拘束はやむを得ないという認識に立っている。

利用者家族は、身体拘束の実施に際し、事業所側から説明を受けることになっているが、身体拘束を廃止させるためには、事業所側の努力に加え、利用者家族に、身体拘束廃止の意義を正しく理解していただくことが必要である。今後、県としては、「身体拘束廃止フォーラム」などを通して、広く普及啓発に努める必要がある。