

身体拘束解除後の高齢者の身体及び精神機能の変化に対する 介護者の心理的満足度

工藤のり子、三津谷亜美、長根祐子、(特別養護老人ホーム 清風荘)

平田亮治、鳴海あき子、小栗山真弓 (特別養護老人ホーム 桑寿園)

<要 旨>

幸福を追求する権利を有しながら、その尊厳を脅かされる行為を他から受けるということは、何人によっても許されるものではない。しかし介護を受ける状況下においては、いくつかの理由により身体拘束や行動制限を受ける場合がある。これらの解除は決して介護施設の運営基準や情報開示という義務規定によって回避されるのではなく、介護という行為に意義や効果を認める者、さらには介護者の専門性や向上心により根本的解決を見るのであり、その課題からより創造的な介護のあり方を模索していくことが求められる。本研究は、拘束状態から回復することで表出する高齢者の心身の変化の観察を通じ、介護者の満足感、充足感を誘発し、より強く身体拘束・行動制限の行為を否定するのではないかという仮説に基づいて、研究を行なった。その結果、一般的に拘束解除否定の心理的背景にある介護負担の増加が主原因でなく、解除することで高齢者が示す快適感や安堵感を感受出来ない為であることが解明された。介護者自身の満足度が高まる結果を経て、それによってより積極的に拘束を否定するという結論を得た。

<キーワード>

表情認知、表情評価表、介護者の心理的満足度、拘束意識調査

【はじめに】

介護現場において、身体拘束・行動制限は人間の尊厳を踏みにじる行為としてだけでなく、確実に心身の機能を衰弱させる行為といわれているにもかかわらず、未だ廃止に対して積極的姿勢に改善しきれていない実態もある。その場合においても、生命維持、安全管理の目的から拘束という手段を指示されるとき、専門職自身が納得性やその効果性を感じているとはいえない。介護に携わる専門職は職務への満足感や誇りを感じたのは他でもない、高齢者の状態変化や回復によって表出した表情や言動に向上性を誘発されたからである。

このことから介護施設における身体拘束廃止は、施設の運営基準の提示や遵守、あるいは情

報開示という義務規定だけに拠るのではなく、より主観的・基本的なところにそれを解く鍵があるのではないかと考えた。一つの仮定として介護者は高齢者の状態変化を読み取ること、出来れば改善によってもたらされた快適感や安堵感を示す表情や言動を感受することにより、介護者自身がケアに対する充足感や達成感を自覚することで、拘束行為をより強く否定することに繋がるのではないかと考えた。更にいうと、拘束に至る原因やケアの悪循環を発見・阻止することに結びつき、それが介護者自身のアイデンティティへの気付きを促すという最も重要な点も、この介護者の心理的変化が大きな原動力となるのではないかと考えた。身体拘束廃止を

定着させる為の前提は、専門職が人間性を侵食しない明確な根拠を示した介護と方法を提示することであり、それにより高齢者とその家族が有意義な介護時間を共有できるようになることが望ましいと考える。現在重度介護を必要とする高齢者への身体拘束に対する社会の意識もまだまだ希薄と言わざるをえない状況の中、介護現場における専門職として問題意識をもち改革に向けての実践が重要性であることを感じている。

【目的】

身体拘束解除に踏み切る際、多くの介護職員が経験するのが、繰り返される行動障害への対応やそのための業務変更に対する負担感である。大部分は見通しがたたないことへの漠然とした焦燥感や不安感と考えられる。実際の介護量を把握した上での負担と介護に関わる職員の心理状態の相関性をみる。

身体拘束の状況、期間、原因等別からみられる拘束解除後の回復時期や改善部分とに関連性がないか分析してみる。

更に高齢者の拘束解除による、介護者及び家族の意識変化を定量的に把握し、仮説として掲げた実践による高齢者の変化が介護者の心理的变化を引き起こし、介護者の介護理念や自己実現へ結びつき、より積極的なケアの実践に強く影響するかを検証することを目的とする。

【方法】

1. 調査対象

調査を実施したのは、療養型病床棟あるいは病院から退院した直後のショートステイ及び特別養護老人ホーム入所の方で、拘束解除後に心身の変化の表出した高齢者(以下調査対象とする) 20名、またその介護に関わった施設職

員及び利用者の家族(以下介護対象者とする) 30名である。調査対象の高齢者20名は男性が7名、女性が13名であった。年齢範囲は70歳～97歳である。

介護対象者のうち10名が施設職員(看護職員4名、介護職員6名)、他20名は家族である。職員10名は全員女性で年齢範囲は21～46歳である。また家族は20名中3名が男性で17名が女性、年齢範囲は52～68歳であった。

2. 調査手続き

本調査は平成13年10月に各協力施設への調査方法の説明と調査票の配布を実施後開始され、調査対象者が発生した段階から各者6ヶ月の期間を要して実施。調査期間終了と同時に調査票の回収をした。なお、調査対象者が発生した時点からの調査のため、20名中2名は調査期間(6か月)を完了することが不可能であった。調査は直接介護している職員が実施。また、介護対象者へのアンケートは各施設に配布を依頼し、終了後に回収している。

3. 調査対象者・介護対象者への調査票の構成

本調査で用いた調査票は、身体拘束を受けたことで障害され、且つ拘束解除によりその回復が予想される、身体状態、精神状態の変化を評価する為のスケール、及び介護量の評価表である。

また、介護対象者には拘束に対する意識調査を共通調査とし、職員には主観的QOL評価、家族には観察される高齢者のQOL評価で構成されている。

・フェイスシートでは、年齢、性別、要介護度、障害老人の日常生活自立度、痴呆性老人の日常生活自立度、拘束期間、

基本疾患、治療方法、拘束に至るきっかけ、拘束方法を尋ねた。

(1) 身体状態の変化

① N式老年者日常生活動作能力評価表 (以下 N-ADLとする)

N-ADLは日常生活動作の自立度を他者評価によって図る尺度であり、「歩行・起座」「生活圏」「着脱衣・入浴」「摂食」「排泄」の5側面を各10点満点で採点し、合計50点満点とする。点数が低いほど寝たきり度が高い。

(2) 精神状態の変化

① N式老年者用精神状態尺度 (以下NMスケールとする)

これは痴呆の重症度を他者評価によって測る尺度であり、「家事・周辺整理」「関心・意欲・交流」「会話」「記憶」「見当識」の5側面を各10点満点で採点し、合計50点満点とする。本調査では0～16点が重度、17～30点が中等度、31～42点が軽度、43～47点が境界線、48～50点が正常と判定される重症度分類を用いた。

② デイリー個別表情評価表

日常のケアで接触する際に非拘束時間を確保することで表情に表出する変化を観察する。介護者はケアで接触する都度調査対象者の「無表情」「怒り」「嫌悪」「恐れ」「悲しみ」「驚き」「喜び(微笑)」「喜び(笑顔)」「喜び(歓喜)」の9種類の表情から最も近い表情とその回数を記録する。接触頻度が増える中で表情表出の回数に変化がおきるかを調査する為表情表出回数をケア回数で乗じた数値の推移をみる。また表出する表情(感

情)の種類の変化もみる。

(3) 介護量の変化

① 痴呆性高齢者介護のためのケアニーズ評価表 (以下ケアニーズ評価表)

これは痴呆のお年寄りの方々に質の高いケアを提供する為に必要な情報を得ることを目的とし「領域A身体機能」「領域B精神機能」「領域C固有の問題」「領域D生活機能」の4領域からケアニーズを評価するものである。なお本調査では、日常生活上でケアの必要がある介護内容とその程度を評価する目的から、本尺度の領域D生活機能 B生活の動作の項目を介護量の増減を測る外的基準とした。

(4) 介護対象者の調査票

① 拘束意識調査 (共通調査)

拘束に対する理解度・容認度を測る目的で5項目を設定。各項目は5点満点で採点し点数の推移を見る。ただし第2項目が必ずしも拘束を意味していない文章になっている為本調査では換算しないこととする。

② 主観的QOL調査 (施設職員対象)

「主観的幸福感」「心理的安定感(自覚健康度)」「活力感」の3因子からなりたっており各4設問、全12設問で設定されている。各設問は5点満点で採点され、点数が低いほど主観的QOLの高さを表す。

③ 高齢者QOL調査 (家族対象)

高齢者の生活19場面から家族が感じるQOLを評価する。各項目は「はい」「どちらともいえない」「いいえ」の3段階で評価される。

4. 調査実施期間

各調査票は調査対象者が発生した時点で第1回目、実践後3か月で2回目、6か月後に3回目と全3回実施する。ただしデイリー個別表情評価表は毎日、ケアで接触する都度観察、記入し6か月間継続調査とする。

【結果】

① 拘束解除による高齢者の心身の変化の特徴

・拘束期間が長期化した事例、特にカテーテルや点滴抜去の予防が理由で直接的な身体拘束の事例ほど、廃用性による身体の衰弱・拘縮が著しく、N-ADLに顕著な変化は認められなかったもののその中で、表情認知による精神状況の調査の結果においてはほとんどの高齢者に変化が認められた。しかも日常ほとんど表情表出を認めない（無表情）重度化した高齢者も含まれていた。

・重度化した高齢者ほど表情表出までに長期間を要している。（5～6か月）しかしながら廃用性改善に向けて積極的なケアを提供した事例に関しては、必ずしも期間はかからず、即効果が出現している例もある。

・拘束の理由が痴呆症の行動障害によるもの場合は拘束期間が比較的短期間であったこと、また、ベッドサイドレール使用などの行動制限であったことから、身体上にあらわれる廃用性の症状は比較的少なく、その結果N-ADLに著しい変化が表出している。

・表情認知による精神状況の比較につい

ては回数面での変化は見られないが、感情の種類が不快だけだった状態から快の表情を表現するように変化している。

② 介護対象者の心理的变化

※拘束意識調査（共通調査）

	拘束解除前	→	拘束解除後
全体	76%	→	80%
家族	75%	→	76%
職員	78%	→	86%

※主観的 QOL 調査（職員対象）

	解除前	→	解除後
主観的幸福感	32%	→	38%
心理的安定	47%	→	45%
活力感	34%	→	39%
総合	37%	→	39%

※高齢者 QOL 調査（家族対象）

	解除前	→	解除後
満足	72%	→	70%
判断不可	10%	→	11%
不満	17%	→	17%

・完全解除を達成することができない事例もありながら、拘束解除後の特に職員の拘束に対する著しい意識向上が認められている。

・家族から的高齢者の QOL に対する評価がわずかながら低下したという結果が得られた。

・職員の主観的 QOL に対しては総体的には向上しているが、3 因子の中の心理的安定の項目に低下が生じている。

③介護負担と心理的变化の相関性

・ケアニーズ評価に急激に変化を生じる

のは、痴呆症による行動障害が身体拘束の理由であった対象者が中心である。本来潜在していた能力が開放されることによる、一時的な現象ではある。しかしこの時期の介護者の心理負担は大きいと予測されるものの、この期間と調査の時期がずれているため、根拠となるデータは残っていない。

- ・重度廃用性症状を示す高齢者に対する廃用性の改善に向けて、積極的にケアを提供する場合には、ケアニーズが著しく増加するものの、主観的 QOL は向上している結果が現れている。

- ・表情観察の目的で提示したデイリー個別表情評価表における項目（ケア回数）に増加がみとめられている。特に表情が表出され始めた時期に追随している。また、この現象に比例して介護を担当した施設職員の主観的 QOL も向上している点が特徴的である。

【考 察】

① 拘束解除が及ぼした介護者の意識変化

拘束意識調査で拘束解除前と解除後の推移から、実践が拘束に対する意識変革に影響したことは明確である。また、数値から家族よりも職員の方が拘束に対する感受性あるいは感受度が高いことを表していると考えられる。このことは身体へのリスク・心理へのリスクなど知識をもっている専門的知識の裏付けがあるためと考える。専門的知識があることで、この重要性、必要性を再度実感したということもいえないだろうか。

このことから、実践して行くことの負担感を使命感が上回っているとも考えられる。

また、施設職員の主観的 QOL 調査も拘束解除前と比較すると解除後が総合的に向上していることから、満足感や充実感が得られていると考えられる。心理的安定感に多少の低下が見られるが他の因子と比較しても数値が 45% と高く、問題はないと考えられる。拘束を解除するということが高齢者の状態の正確なアセスメントや、スキルの向上、業務改善を促した。この煩雑な日常業務においても、示す結果は専門職としてのケア理念の確立や自己実現を誘発していると考えられる。

総合的考察

現場においては、拘束解除の方法論に議論が終始したり、また、拘束解除を否定する理由に人員不足による業務負担を前提にされることも多い。確かに今回の調査・研究において拘束を解除するために、あるいは解除した直後のケア量に対する負担感は一時的には増幅したものの、経過を追い、結果的には高齢者が解除後に見せる様々な表情及び介護者との交流による満足感が向上される結果を確認することができた。確かに、この満足感を得るまでの期間は、適切なアセスメントと介護理念に基づいた目標設定と実践経過が不可欠である。調査対象の中で、変化を得られなかった事例の中にも介護実践の方法によっては、心身の改善が見込まれた事例もあり、ケアプランの吟味とスキル・スーパーバイズなどを含む介護実

践の為の環境を整える必要があると考える。

調査対象の中には拘束の完全解除に至らない例や、重度化のため高齢者の変化が総じて極微細である等の結果であった。しかし、無反応と思える高齢老親から、その極微細な変化をも観察しようと試みた家族が、高齢者の QOL の向上を示した。全く予想外の貴重な結果である。幸運に快表情や言語による交流が得られる場合は少ないにしても、意義を感じて介護の期間を過ごすことが出来るのではないだろうか。

また、観察期間を6か月に設定したが、廃用性の強い高齢者の心身の変化を引き出すには、短期間であったことと、改善への看護的スキルを明示して行なうべきであった。

また本調査に表情認知スケールを活用したことで、調査担当の施設職員からは、ケアを通じて現れる重度高齢者の変化に関心が高まり、よく観ること（観察）、刺激すること（実践）、感じ取ること（感性）等の能力を意識化することになった。また、以前より、更に積極的に高齢者にケアを通じて関わるようになったという感想が寄せられていることを報告に付け加えたい。

参考文献

小林敏子・播口之朗・西村 健・武田雅敏・福永知子・井上 修・他

行動観察による痴呆患者の精神状態評価尺度（NM スケール）および日常生活動作能力

評価尺度（N-ADL）の作成、臨床精神医学 17：1653-1668（1988）