

身体拘束は本当になくせないのか

身体拘束については介護現場を含めて様々な固定観念があり、それが廃止への取り組みを阻害してはいないだろうか。その代表的なものは「身体拘束は本人の安全確保のために必要である」とか、「スタッフ不足などから身体拘束廃止は不可能である」という考え方である。しかし、こうした考え方は、介護現場での実践の積み重ねにより、多くは誤解を含んだものであることが明らかになってきている。

1 身体拘束は安全確保のために本当に必要なのか。

身体拘束の理由として、しばしばあげられる「本人の転倒・転落事故を防ぐ必要がある」を考えてみよう。

身体拘束による事故防止の効果は必ずしも明らかでなく、逆に、身体拘束によって無理に立ち上がろうとして車いすごと転倒したり、ベッド柵を乗り越え転落するなど事故の危険性が高まることが報告されている。そして、何よりも問題なのは、身体拘束によって本人の筋力は確実に低下し、その結果、体を動かすことすらできない寝たきり状態になってしまうことである。つまり、仮に身体拘束によって転倒が減ったとしても、それは転倒を防止しているのではなく、本人を転倒すらできない状態にまで追い込んでいるからではなかろうか。

事故は防ぐ必要がある。しかし、本当に身体拘束しか方法がないのだろうか。

まず第一は、転倒や転落を引き起こす原因を分析し、それを未然に防止するよう努めることである。例えば、夜間徘徊による転倒の危険性のある場合には、適度な運動による昼夜逆転の生活リズムを改善することによって夜間徘徊そのものが減少する場合も多い。

第二は、事故を防止する環境づくりである。例えば、入所者の動線にそって手すりを付ける、足元に物を置かない、車いすを改善する、ベッドを低くするなどの工夫によって、転倒・転落の危険性は相当程度低下することが明らかになっている。

2 身体拘束の廃止は本当に不可能なのか。

また、身体拘束を廃止できない理由として「スタッフの不足」をあげる意見もよく聞く。しかし、現実には現行の介護体制で身体拘束を廃止している施設や病院も多い。そうした介護現場では、食事時間を長くして各人のペースで食べられるようにして、自力で食べられる人を増やす、トイレ誘導を行いオムツを減らす、交換作業に時間がかかからないようにシーツを改善するなど様々な工夫によってケアの方法を改善し、身体拘束廃止を実現しているのである。逆に、基準を上回る介護体制にありながら、身体拘束を行っているところが少なくないのも事実である。

確かに介護現場から言えば、人手は多ければ多い方がよい。しかし、まず何よりも重要なことは、どのような介護を目指すのかを具体的に明らかにし、身体拘束廃止に果敢に立ち向かう決意を施設の責任者・職員全体で行うことである。

◎身体拘束をめぐる各国の努力

身体拘束が問題となっているのは日本だけではない。

米国においても身体拘束は大きな問題であった。1991年には米国における195のナーシングホームに入所している患者の32.6%の患者が拘束を経験していると報告されているが、1980年代から1990年代にかけて、JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Hospitals) や HCFA (Health Care Financing Administration) などが規制を実施してから、事態が改善されつつある。

また、英国ではこの20年間近く身体拘束は規制され、ほとんど行われていない。

身体拘束の「脱神話化」に貢献したのは、ペンシルヴェニア大学の Evans 博士、Strumpf 博士らであり「老人抑制の神話 (Myths about elderly restraint image)」(1990) という文献研究が火付け役になった。博士らは、この文献では、身体拘束に対する以下の一般的な神話に対して、研究文献を用いて反証している。

神話Ⅰ 老人は転倒しやすく転倒すると大きな怪我になってしまうので、拘束するべきである。

ここでは、拘束によって転倒事故が逆に死亡事故などに重大化したことを報告した文献をあげている。

さらに、看護者の「拘束は効果的である」という考え方が、拘束という行為に直結する。たとえば、拘束しない方法を教育されているスコットランドの看護者はほとんど拘束はしない。拘束に対する考え方は、その看護者の経験、価値観、高齢者に対する姿勢及び受けた教育により形成される。ちなみに、拘束が効果的であるという科学的な裏付けは全くない。

神話Ⅱ 傷害から患者を守るのは看護者の道徳的な義務である。

これに対しては、拘束によって生じる弊害を多くの文献を用いて述べている。弊害が大きいと知りながら拘束する、という看護者の道徳とは何であろうか？そのような疑問がここで投げかけられている。

神話Ⅲ 拘束しないと、転倒などでけがをしたときには看護者や施設の法的責任問題になる。

逆に、拘束を行ったことによって生じた事故の医療訴訟で看護者が敗訴した例をここでは述べている。

神話Ⅳ 拘束しても老人にはそんなに苦痛ではない。

Evans 博士、Strumpf 博士が 1998 年に行った、拘束された経験のある高齢者へのインタビューがある。「私は自分が犬になったように感じ、夜中、泣き明かしました。・・・この経験を話すだけで泣けてきます(涙)。病院は牢獄よりもひどいところです。」

神話Ⅴ 拘束しなければいけないのは、スタッフが不足しているからである。

スコットランドの看護者の人員配置は米国と同じであるにもかかわらず、米国と比較して拘束を行っている割合が低い。さらに、ケアスタッフを増やすことなく拘束を減らした例も多くの文献で示されている。また、拘束された患者のほうで観察の時間が増えて、結果的に看護の必要度が増加し、ケアの費用も多くなるという研究結果もある。このように、スタッフが足りないから拘束するというのは、逆に人員不足に拍車をかけることになる。