

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）
分担研究報告書

認知症ケア教育プログラム施行した看護師の身体拘束の認識調査

研究分担者 上村恵一 国家公務員共済組合連合会 斗南病院精神科 科長
井上 真一郎 岡山大学病院 精神科神経科 助教
谷向 仁 京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 准教授

研究要旨 精神科以外の一般病院での身体拘束の規制は明記されておらず、一般病棟において4人に1人の高齢者が身体拘束をされていることが報告されている(西嶋・千葉・佐々木・山本, 2009)。先行研究では、認知症などにより治療に対して協力が得られない者、転倒の危険性がある患者(関根, 2000)、点滴やチューブ類の自己抜去の可能性のある患者(藤嶋・福田, 2002)に身体拘束を使用される傾向があることが明らかになった。そこで認知症教育プログラムを受講した看護師194名に対して日本語版身体抑制認識尺度(Akamine・Yokota・Kuniyoshi, 2003)を用いて、看護師の身体拘束を必要とする認識について調査した。

A. 研究目的

一般病棟での多職種による認知症教育プログラムの受講後に、身体拘束に対する認識がどのように変化したかを推測することにある。

B. 研究方法

すでに開発済である認知症教育プログラムを受講した看護師194名を対象に日本語版身体抑制認識尺度を行った。

(倫理面への配慮)

医療者を対象とした教育プログラム開発であり、倫理面への配慮については問題ないものとする。

C. 研究結果

プログラム受講者194名の日本語版身体抑制認識尺度の総得点は、36.7点であり先行研究における一般病棟の看護師平均得点52.5点よりも低い(身体拘束をしない傾向にある)ことが推測された。

D. 考察

看護師がどのような場面で身体拘束を必要と認識しているかについて調べた結果、転落のリスクがある、このままいくと自己抜去しそうと思った、実際に自己抜去があったからという理由が大半を占めていた。先行研究では、身体拘束をされる患者の要因として、認知症の有無にかかわらず、患者に転倒歴があ

る場合や、脳血管疾患に伴う麻痺等で転倒・転落の危険性がある場合(大山ら, 2010)、挿管チューブや点滴等、生命維持に必要な管が挿入され、無意識にチューブ類を自己抜去される危険性がある場合(鈴木ら, 2006;丸井ら, 2007;小野・梅津・橋本 2009;大山ら, 2010)が挙げられていた。本研究でもカテーテルの自己抜去や、縫合を外す、栄養チューブ等の自己抜去といった可能性がある患者に対して、身体拘束が必要と認識されていた。

E. 結論

開発された認知症対応教育研修プログラムは、一般病棟看護師における身体拘束に対する認識を高め意識を向上させた可能性がある。今後は、身体拘束を最小限にするケアの向上に寄与していく可能性があると思われる。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

1. 上村 恵一. 緩和ケアと COVID-19 感染症 臨床精神医学 50(8):839-848, 2021
2. 上村 恵一. 「せん妄にトラゾドンやミアンセリンがよい」は本当か? 緩和ケア 32(1):57-59, 2021
3. 井上 真一郎. 医療安全からみたせん妄対策 精神科治療学 36(12):1423-1430, 2021

4. 井上 真一郎. 緩和ケアにおけるせん妄
臨床精神医学 50(8) : 829-837, 2021
 5. 井上真一郎 せん妄の診たてと対応
レジデントノート 22(15) : 2840-2846,
2021
 6. 井上真一郎, 他 病態に応じた周術期で
の注意点 精神疾患 月刊薬事
63(3) : 183-190, 2021
 7. 井上真一郎 しくじりから学ぶ! 精神
科薬の使い方 CASE 1 不眠(せん妄ハイリ
スクの場合) レジデントノート
23(9) : 1456-1462, 2021
 8. 井上真一郎 しくじりから学ぶ! 精神
科薬の使い方 CASE2 不眠(せん妄発症リ
スクが低い場合) レジデントノート
23(10) : 1628-1633, 2021
 9. 井上真一郎 しくじりから学ぶ! 精神
科薬の使い方 CASE 3 せん妄(低活動型せ
ん妄) レジデントノート 23(12) :
2015-2022, 2021
 10. 井上真一郎 しくじりから学ぶ! 精神
科薬の使い方 CASE 4 せん妄(過活動型せ
ん妄) レジデントノート 23(13) :
2189-2197, 2021
 11. 井上真一郎 術後せん妄虎の巻【アセス
メント力強化編】 オペナーシング
36(1) : 54-58, 2021
 12. 井上真一郎 術後せん妄虎の巻【介入力
強化編】 オペナーシング 36(2) :
177-181, 2021
 13. 美津島 大, 赤倉 功一郎, 谷向 仁, 佐
藤 威文. アンドロゲン受容体阻害薬が
認知機能に及ぼす影響: 血液脳関門透過
性の臨床的意義
泌尿器外科 34 (8): 977-983, 2021.
 14. 谷向 仁, 佐藤 威文, 美津島 大, 赤倉
功一郎. 前立腺癌治療における認知機能
マネジメントの重要性.
泌尿器外科 34(9) 1071~1076 2021.
 15. 竹内麻理, 角甲純, 菅野雄介, 堂谷知香
子, 谷向 仁. がん患者の終末期せん妄
の特徴とは. エンド・オブ・ライフケア
5 (4) : 2-8, 2021.
 16. 貞廣良一, 平山貴敏, 和田佐保, 北浦祐
一, 谷向 仁. 緩和ケア・エンドオブ
ライフケアにおける最新のせん妄対策.
精神科治療学 36(12): 1411-1416,
2021.
 17. 谷向 仁. 「不眠にベルソムラがよい」
は本当か?
緩和ケア 32 (1) : 60-64. 2022.
 18. 菅野 康二, 長谷川 貴昭, 稲田修士, 原
島 沙季, 松田 能宣, 谷向 仁. がん治
療におけるせん妄への対応.
がんと化学療法 49(1): 1-7, 2022.
 19. 谷向 仁. せん妄の定義・3 因子を知る.
薬局 73(2), 12-16, 2022.
- 学会発表
1. 上村恵一. がん患者のせん妄ハイリス
クを考慮した睡眠障害への対応
第22回国際サイコオンコロジー学会学術
大会, WEB, 2021. 5. 29
 2. 上村恵一. 緩和ケア医が知っておきたい
漢方薬〜フレイルと認知症に着目して〜
第26回日本緩和医療学会学術大会, WEB,
2021. 6. 19
 3. 上村恵一. 守れ! 新型コロナウイルス感
染患者と対応に従事する医療者のメンタ
ルヘルス,
第23回日本救急看護学会学術集会, WEB,
2021. 10. 23
 4. 井上真一郎 せん妄に対する適切な薬剤
選択と効果的な頓服使用について 第5
回日本老年薬学会学術大会, 2021. 5.
 5. 井上真一郎 すぐに使える! 薬剤師が知
っておきたい せん妄の実践的知識 第
14回日本緩和医療薬学会年会, 2021. 5.
 6. 井上真一郎 急性期病院におけるせん妄
ハイリスク患者ケア加算の運用のノウ
ハウ〜大学病院の立場から〜 第117回日
本精神神経学会学術総会, 2021. 9.
 7. 井上真一郎 がん患者のせん妄に対す
るマネジメント 第117回日本精神神経学
会学術総会, 2021. 9.
 8. 井上真一郎 せん妄の治療薬と予防的な
薬剤 第63回日本老年医学会学術集会,
2021. 6.
 9. 井上真一郎 ガイドラインに基づくせん
妄への標準的な対応を学ぶ 第26回日本
緩和医療学会学術大会, 2021. 6.
 10. 井上真一郎 今、本当にサイコオンコロ
ジー・緩和ケアの臨床現場で求められる
もの 精神科医の立場から 第62回日本
心身医学会総会ならびに学術講演会,
2021. 8.
 11. 井上真一郎 若手精神科医のリクルート
や研修・教育の取り組みについて 第34
回日本総合病院精神医学会総会,
2021. 11.

12. 井上真一郎 せん妄の早期発見のコツと可逆性・不可逆性せん妄に対する家族へのアプローチについて 日本緩和医療学会第3回関西支部学術大会, 2021. 11.
13. 谷向 仁. せん妄の薬物療法の限界と予防の重要性 Overview. 第117回日本精神神経学会学術総会(京都、WEB)2021. 9. 20.
14. 谷向 仁. がん医療における認知機能障害 ～化学療法、ホルモン療法による影響を中心に～. 第117回日本精神神経学会学術総会(京都、WEB)2021. 9. 21.
15. 谷向 仁. 心理的側面を考える前に行うべきこと～がん医療における認知機能障害～. 日本心理学会公開シンポジウム (WEB)2021. 12. 5.
16. 谷向 仁. 精神科医からみたBPSD対応：怒りに焦点を当てて. 第32回サイコネフロロジー学会. 2021. 12. 12.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

身体拘束に関する動画収録を行った。今後、医療従事者対象の研修プログラムを実施する際、活用予定である。

