

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2019.12) 令和元年度:37-38.

看護学生の「身体拘束」に対する認識と見学または実施の経験との関連

加藤 茉奈美, 菊地 未夢

看護学生の「身体拘束」に対する認識と 見学または実施の経験との関連

加藤茉奈美 菊地未夢
(指導：石川千恵)

緒言

臨地実習において、受け持ち患者の「身体拘束」の実施を経験した。これまで「身体拘束」を見学したことがあっても実施したことはなかった。この実施の経験によって「身体拘束」に対する認識や看護観が変化した。このことから、「身体拘束」の認識は経験や知識の差で違いが生じるのではないかと考えた。

先行研究では身体拘束を行うことによる看護師の困難やジレンマが報告されている¹⁾。看護師が実際に身体拘束を体験することで気づきが得られ、看護に活かすことができたという報告や拘束の最小化につながったという報告もある²⁾。

以上のことから、本研究は、「身体拘束」に対する認識と見学または実施の経験との関連の実態について調査する。

方法

研究対象：A 大学医学部看護学科第一学年から第四学年までの計 197 名。

調査方法：無記名自記式質問紙調査。

調査内容：①対象者の基本属性と実態（学年、見学・実施・どちらでもない）②身体拘束だと捉える項目、必要だと思われる状況③身体拘束の必要性、安心感、医療事故防止、医師の指示だから仕方ない、罪悪感、不必要な拘束見たかを（「強く思う」「思う」「あまり思わない」「思わない」）の 4 段階を用いた④経験によって身体拘束に対する考えが変わったか

データ分析方法：学年と経験との関連性は χ^2 検定を用いて分析した。学年間の比較はクラスカルウォリス検定を用いて行い、傾向性検定にて傾向を分析した。統計解析は SPSS Ver. 22 を用いて行った。

倫理的配慮：アンケート用紙は無記名自記式とし、匿名性を確保した。研究の参加は自由意志であり、参加の有無にかかわらず不利益を生じ

ないことや、いつでも研究への参加を辞退できること、答えたくない質問項目については答えなくてもよいことを示した。データは本研究のみに使用し、研究終了後に破棄することを説明し、質問紙の提出をもって同意とみなした。

結果

調査票は 197 名の学生に配布し、169 名（回収率 85.8%）の学生から回答を得た。有効回答は 161 名（有効回答率 95.2%）であった。

① 対象者の基本属性と実態

第一学年は 41 人（25.5%）、第二学年は 35 人（21.7%）、第三学年は 39 人（24.2%）、第四学年は 46 人（28.6%）だった。身体拘束を見学した人は 103 人（64.0%）、実施した人は 22 人（13.7%）、どちらでもない人は 36 人（22.4%）だった。また、不必要な拘束を見たかという問いに対しては、強く思う 7 人（4.3%）思う 32（19.9%）あまり思わない 65 人（40.4%）思わない 31 人（19.3%）だった。

② 身体拘束の捉え方・必要と思う状況と学年別・経験別の関連性

身体拘束の捉え方と学年と経験での関連性を分析した結果、ミトン、介護衣、ベッドセンサーに有意差が見られた。第三、四学年でミトンを拘束と捉える人は期待値より高い結果となった ($P=0.000$)。介護衣は学年があがるにつれて身体拘束だと回答する人が多くなり ($P=0.000$)、経験で比較した時も有意差が認められた ($P=0.006$)。ベッドセンサーに関して、学年別で比較した際に、ベッドセンサーを身体拘束と捉える人の 45.9% が第四学年であり、第一、二、三学年との間に差が見られた ($P=0.000$)。さらに、ベッドセンサーを身体拘束と捉える人は経験別で比較した際にも有意な関連をみとめ ($P=0.000$)、実施者はベッドセンサーを拘束と捉える傾向にあり、どちらもない者は拘束と捉えない者が多いことが示された。全

体を単純統計した結果を、表 1. 「身体拘束と捉える方法」、表 2. 「身体拘束が必要だと思う状況」に示す。

③ 各変数と身体拘束への認識の関連性

基本属性の各変数の関連性を χ^2 検定で分析した結果、身体拘束への安心感では学年別の比較に有意な関連がみられ (P=0.000)、第四学年で安心感を感じている人の割合は、他学年に比べて少ない。身体拘束は医師の指示だから仕方がないとするについて分析した結果、学年 (P=0.000) 経験 (P=0.023) と双方に有意な関連がみられた。特に低学年に「仕方がない」と考える人が多かった。また、拘束に対する罪悪感については、学年 (P=0.007) と経験 (P=0.014) に有意な関連があり、実施の経験があり学年が上がるにつれ罪悪感を感じている傾向がみられた。全体を単純統計した結果を、表 3. 「身体拘束に対する認識」に示す。

④ 身体拘束に対する認識の変化

身体拘束を実施または見学した後に考えが変化したかについては、見学した人の中で変化した 59 人 (57.3%)、実施で変化した人は 19 人 (86.4%) で、経験と有意な関連が見られた (P=0.018)

考察

「身体拘束禁止の対象となる具体的行為」³⁾ にベッドセンサーは定義されていない。しかし、ベッドセンサーを身体拘束と捉える人の 45.9% が第四学年という結果であった。第四学年は講義などを通して最も知識を獲得していると考えられるが、ベッドセンサーを拘束と捉える人が多かった。この理由として、知識の獲得が不十分だった可能性も考えられる。しかし、調査結果から、見学・経験した人の多くが身体拘束に対する認識が変化したことや学年が上がるごとに、拘束に対する思いとして安心感を感じる人や医師の指示だと思う人が減り、罪悪感を感じる人が増えていることが分かった。以上のことから、学年が上がることや実施の経験を通して倫理観が培われていくと考えられる。先行研究から今後は看護師の倫理的感性を磨くとともに身体拘束に対する知識を深めることが重要⁴⁾ と報告されている。同様に、

看護学生も倫理的感性を磨くとともに身体拘束に対する知識を深めていくことが重要であると考える。

参考文献

- 1) 山岡八千代, 藤野文代 (2016) : 一般病棟の高齢患者へ身体拘束を行った看護師を対象とした看護研究の動向. ヒューマンケア研究学会誌, 第 7 巻, 第 2 号, p67 - 71
- 2) 石島健資, 沖夏穂, 鈴木千晴, 猪熊七海, 勝間田麻夏, 松本ちなみ, 芦田薫, 中野真理子 (2018) : 看護学生にとっての身体拘束—現実, 葛藤, 希望. 看護教育, Vol. 59 No. 6, p448 - 450
- 3) 厚生労働省「身体拘束ゼロ推進会議」編 (2001) : 身体拘束ゼロへの手引き - 高齢者ケアに関わる全ての人に, p6
- 4) 長田恵美子, 押領寺和泉, 松野下和臣 (2017) : 精神科閉鎖病棟における看護師の身体拘束に関する意識調査, 日本精神科看護学術集会誌 2017. Vol160. No. 2 第 33 題, p. 161

表 1. 「身体拘束と捉える方法」

	拘束だと思う	拘束だと思わない
ベッドセンサー	74人(46.0%)	87人(54.0%)
ミトン	132人(82.0%)	29人(18.0%)
介護衣	124人(77.0%)	37人(23.0%)
隔離室	101人(62.7%)	60人(37.3%)
ひも	160人(99.4%)	1人(0.60%)
ベッド柵	43人(26.7%)	118人(73.3%)

表 2. 「身体拘束が必要だと思う状況」

	必要と思う	必要と思わない
転落予防	106人(65.8%)	55人(34.2%)
徘徊予防	52人(32.3%)	109人(67.7%)
盗難予防	30人(18.6%)	131人(81.4%)
自己抜去予防	149人(92.5%)	12人(7.5%)
スタッフ不足	12人(7.5%)	149人(92.5%)
スタッフへの危害予防	96人(59.6%)	65人(40.4%)

表 3. 「身体拘束に対する認識」

	思わない	あまり思わない	思う	強く思う
必要性を感じる	0人(0%)	29人(18.0%)	127人(78.9%)	5人(3.1%)
安心感の有無	9人(5.6%)	75人(46.6%)	74人(46.0%)	3人(1.9%)
医療事故防止のため	1人(0.6%)	20人(12.4%)	134人(83.2%)	6人(3.7%)
医師の指示だから仕方がない	22人(13.7%)	86人(53.4%)	51人(31.7%)	2人(1.2%)
罪悪感を感じる	0人(0%)	14人(8.7%)	89人(55.3%)	58人(36.0%)