

「抑制」に対する認識の変化に関する研究(Ⅰ)

— 専攻科介護福祉学生の2学年の比較 —

A Study on Changes in the Understanding of Restraint — Comparison between the Two Grades of Care Major Students —

(2002年3月29日受理)

川上 道子 村上 凡子 高塚 延子
Michiko Kawakami Minako Murakami Nobuko Takatsuka

Key words : restraint, body restriction, care student, understanding
(抑制) (身体拘束) (介護福祉学生) (認識)

はじめに

平成12年4月から介護保険制度がスタートした。これに先立ち当時の厚生省では平成11年3月31日付厚生省令により、身体的拘束の原則禁止規定が出された。「サービスの提供に当たっては、当該入所者(利用者)又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」というものである。

対象となる施設は、指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設(老人保健施設)、指定介護療養型医療施設(療養型病床群)、短期入所生活介護(ショートステイ)、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)、特定施設入所生活介護となっている。

身体的拘束の定義は「衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう」(昭和63年4月8日厚生省告示129号)となっている。

これまで医療を中心とした施設では「患者の安全のためにはいたしかたない」という暗黙の了解のもとに、「抑制」という直接的な身体拘束を含めた、様々な方法を用いて患者の自由を制限してきた。

また、福祉施設においても、抑制していない施設もあれば、介護保険制度で禁止されて以降、徐々に減少しているとはいえ「介護者がつききりになれない」「事故が

起こると責任問題である」等の理由で「本当はしたくない抑制」が日常化している施設も存在していることは否めない。

本学専攻科介護福祉専攻の学生も介護実習において「抑制」された利用者に出会い、衝撃を受け、複雑な思いで介護現場を後にする。

我々介護福祉教育に携わる教員は、障害を抱えながらも、人生のゴールを迎えようとする高齢者や障害(児)者を支える人材育成の責務として、この「抑制」の教育について考える必要に迫られている。平成12年度は、形態別介護技術の時間に「痴呆の介護」に関連して(表2)のような抑制の問題提起をしたところ、ベッド柵や車椅子の安全帯等に対する抑制の認識が薄いことが明らかになった。そこで、平成13年度の授業計画を立てる際に、「抑制」をしてはならないと教育された介護福祉士は「抑制」をしないという考えのもとに、介護概論担当者と介護技術担当者が「抑制に関する授業」(表3)(表4)を行なった。その評価として平成12年度生と平成13年度生の認識を調査し比較し、結果としていくつかの知見が得られたので報告する。

I 研究目的

研究目的は、次の2点である。

1. 「抑制」に対する学生の認識を明らかにする
2. 平成12年度生と平成13年度生の認識を比較し、効

果的な授業の指針とする

II 研究方法

1) 調査対象

調査対象は、本学専攻科介護福祉専攻の学生、平成12年度生39名と平成13年度生33名の計72名である。基本属性は表1のようになっている。

表1 調査対象の基本属性

平成12年度生 39名		平成13年度生 33名	
年 齢	20歳～53歳	年 齢	20歳～42歳
男 女	男性 8人 女性 31人	男 女	男性 7人 女性 26人
保 育 士 経 験	無 35人 1年 0人 2年 0人 3年 1人 5年以上 3人	保 育 士 経 験	無 29人 1年 0人 2年 0人 3年 1人 4年 0人 5年以上 3人
生活体験	未婚 35人 既婚 4人	生活体験	未婚 31人 既婚 2人
介護体験	無 34人 有 5人	介護体験	無 26人 有 7人

2) 調査時期

調査は平成12年6月と平成13年6月の2回行なった。

3) 調査票

各学年の6月に行われる抑制の授業後に配布した調査用紙に、現在の気持ちや考えを自由記述し、回答されたものを用いる。

i 調査項目

調査項目は以下の10項目とした。

- ① 4本のベッド柵
- ② 車椅子の安全带
- ③ つなぎ服
- ④ 身体の拘束
- ⑤ 鍵やロックつきの廊下
- ⑥ ミトンの手袋
- ⑦ カーテンのない部屋

⑧ 介護者の言葉

⑨ 定時のケア

⑩ 薬物の投与 他

これら10項目は、平成12年度の授業で用いた資料をもとに項目として上げたが、本稿では介護保険法における禁止項目と一致しており、尚且つ学生の認識が表現されやすい①～⑤の項目について報告する。

ii 授業の内容（概要）

表2 平成12年度抑制の授業

<p>〈形態別介護技術〉90分2コマ</p> <p>下記のテーマについての授業を行い、その後グループで話し合った。</p> <p>テーマ1. 「この人にはこうすればよい」決めつけの介護が抑制を正当化する！ ～抑制はずしの第一歩としての問題が誰にとつての問題かを考えよう～</p> <p>テーマ2. 無理をするから抑制が生れる ～対応がどうしても困難な場合は専門医に～</p> <p>テーマ3. 抑制をなくすための意識教育 ～今求められるものは何か～</p> <p>テーマ4. 介護の原点を見直せば抑制が必要でないことがみえてくる～</p> <p>テーマ5. 「なぜ」から始める抑制外し ～「なぜ」の視点で抑制を外そう～</p> <p>テーマ6. 身体抑制する看護・しない看護その取り組みと実際 ～抑制を考える国際フォーラム～</p> <p>資料：「抑制は、ほんとうに人権侵害なのか」(日総研)¹⁾</p>

表3 平成13年度抑制の授業(1)

<p>〈介護概論〉90分2コマ</p> <p>身体拘束と人権についての講義を行なった。</p> <p>○身体拘束</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身体拘束はなぜ問題なのか 2. 身体拘束は本当になくせないのか 3. 身体拘束廃止に向けてまずなすべきこと——五つの方針 4. 身体拘束をせずに行うケア——三つの原則
--

5. 具体的な行為ごとの工夫のポイント
 6. 緊急やむを得ない場合の対応
 7. 身体拘束に関する説明書・経過観察記録
 8. 転倒事故などの法的責任についての考え方
- 成年後見制度
1. なぜ新しい制度になったのですか
 2. 新しい成年後見制度のあらまし
 3. 新たに設けられた「補助」制度
 4. これまでの準禁治産制度に代わる「保佐」制度
 5. 成年後見人等と成年後見監督人等
 6. 成年後見制度の利用手続きの流れ
 7. 身寄りのいない方の申立と申立書の入手方法
 8. 依頼内容を決めておける〔任意後見制度〕
 9. 戸籍への記載に代わる成年後見登記制度
 10. 成年後見制度と介護保険、地域福祉権利擁護事業
 11. こんな場合には、どんな利用方法が考えられる？
 12. 旧制度を利用していた人の移行と今後の課題

資料：①高齢者ケアに関わるすべての人に

身体拘束ゼロの時代へ

厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」²⁾

②成年後見制度の利用にあたって
なぜ新しい制度になったのですか

③新しい成年後見制度とは…

東京都社会福祉協議会³⁾

- 3) 利用者個々に合わせた方法とは具体的にどのようなものか
 - 4) エプロンで安全帯を隠すことの意味？
 6. どのようにすれば抑制がなくなるのかを考える
〈演習〉
- ねらい
1. 抑制, 身体拘束についてどう感じているかという認識を確認する。
 2. 介護保険法で原則禁止されている内容について理解する。
 3. 抑制の実際に体験してみる ①～④を体験し, ⑤⑥は説明のみ行なう。
- ① ベッド柵 4 本で囲まれたベッドに寝てみる
 - ② 車椅子に安全帯(ベルト)で固定された体験をする
 - ③ つなぎ服を着てみる
 - ④ 抑制帯で縛り, 身体拘束を体験してみる
 - ⑤ 隔離(拘禁)の説明
 - ⑥ 薬物(向精神薬)の説明
4. 感想を述べる

3) 回答の分析方法

(1) 質的分析

回答文にみられる学生の記述は、その経験により受け止め方かなりの差がみられたが、まず3人の授業担当者がベッド柵、車椅子の安全帯、つなぎ服、身体拘束、鍵やロック付きの廊下の5項目について回答の内容を検討し、抑制に対する認識を「反対」「やや反対」から「どちらともいえない」「やや容認」「必要」までを大きく5段階に分類する。更にそれら回答のうち、意味の類似性の基準に基づいて繰り返しカテゴリー化する。

第一段階では、～してはならない・奪われる等の否定文で書かれた回答文を「5 反対」とし、檻のようだ・辛い・屈辱的等の拒否・嫌悪・不快感を表現するものを「4 やや反対」とする。また、～してもよいのだろうか・どちらともいえない・わからない等の疑問を表現している回答は「3 どちらともいえない」とし、仕方がない・状況によっては必要等と書かれた回答を「2 やや容認」、危険だ・必要・安心等の肯定文を「1 必要」としたままとまりをつくる。次の段階では、それらのままとまりをサブ

表4 平成13年度抑制の授業(2)

〈介護技術〉90分2コマ

○抑制

1. 介護保険法における「身体拘束原則禁止」について
2. 抑制, 身体拘束が現実に行われているという事実
3. 抑制についての認識・・・2期生のアンケートの結果
4. 厚生労働省のマニュアル案
5. 具体例
 - 1) 利用者が納得している行為とはどのようなことか
 - 2) 家族が納得している行為とはどのようなことか

カテゴリとし、さらになぜ反対するのか、なぜ容認するのかという理由や根拠の元になっている認識を決定付けると考えられる要因をカテゴリとし、抑制の5項目ごとに整理する。最終的には、平成12年度生と平成13年度生の回答をそれぞれ比較し、カテゴリとサブカテゴリの内容を示す。

(2) 量的分析

各項目ごとにカテゴリに分類された件数を集計する（一人の回答に複数の要因が記述されている場合もあるので、延べ件数とする）。

III 分析結果と考察

1. 質的分析

抑制の項目別に回答から導き出されたサブカテゴリとカテゴリの各年度の比較を別表5-1、5-2に示す。

2. 量的分析

平成12年度生と13年度生の回答数をベッド柵、車椅子の安全帯、つなぎ服、身体の拘束、鍵やロック付きの廊下の項目別に1：反対、2：やや反対、3：どちらともいえない、4：やや容認、5：容認という5段階に大別したものが別紙図1である。

3. 総合的考察

「抑制」をテーマに研究を進めるにあたって、これはネガティブなイメージが強いため、量的な分析だけでは率直な意見が出にくいと考えられる。そこで、質的な分析を組み合わせた結果、学生の認識の根拠となるいくつかのカテゴリが抽出された。それらについて考察する。

まず、最も大きな特徴は、「人権」に関するものである。社会福祉の人材であるから当然の結果ではあるが、「抑制」という現実が、法や制度でいう内容とあまりにもかけ離れたものであるがゆえに、「絶対にしたくない」「ひどい」という情緒的な反応と共に「人間としての尊厳を守る」という認識が強化されたと考えられる。

授業内容も、平成12年度と平成13年度は時間数、内容共に増やし、また介護技術の時間に本来の介護技術と正反対の技術(?)を演習し、疑似体験したことにより、その認識が大きく変化したものといえる。ベッド柵、車

椅子の安全帯、つなぎ服、身体の拘束、鍵やロック付きの廊下の項目に沿って考察する。

〈ベッド柵〉

ベッド柵については、平成12年度生は「安全第一」「布団も落ちず便利」と事故防止や利便性を根拠とした容認の認識が高かったが、平成13年度生の場合は、圧倒的に「人権侵害」や「人間性の否定」といった人権擁護の認識が強くなっている。これは、演習することによって、ただのベッド柵ではなく、4本のベッド柵を無理やり押し込む様子や介護者役である教員が外そうとしてもなかなか外れない様子を見て、これでは利用者はとても外せないということが視覚と体験によって実感できたことが影響している。また、自分がベッドに寝ることによって初めて、柵で囲まれた空間が閉塞感をもたらすものであることを認識している。

さらに平成13年度生の場合は、「どうしてこんなことをするのだろう」という理由や根拠を考えた記述が多くみられ、「柵の使い方が間違っている」という方法論への関心も高いという特徴がみられる。この関心は重要であり、「どうすれば抑制しなくてすむのか」という方法を考えるようになり、最終的には「こうすれば抑制しなくてもよい」という方法を導くための動機付けになる。「畳の上に寝ればよい」とか「ベッドの高さを低くする」や「転落しても衝撃の少ない床にする」等の方法の意味が理解できていると考えられる。

抑制の多くは痴呆性高齢者への対応として行なわれていることから、痴呆の学習を通して利用者の行動の意味を考えるとということが、解決への糸口になる。

「利用者のストレスになる」「利用者は苦痛」といった記述にみられるように、対象を理解するためには、利用者の痛みや苦しみを自分のこととして感じる感性は介護者としての基本であり、教育上の課題でもある。

〈車椅子の安全帯〉

車椅子の安全帯については、平成12年度生の場合は、「事故防止」と「介護の限界・あきらめ」というやや容認に属するカテゴリが最も多かった。平成13年度生は、「二次障害を起こす」「悪循環である」というサブカテゴリから「正しい知識」のカテゴリが導かれ、分類と

しては反対が最も多い。

具体的な記述の中に「車椅子の安全带⇒苦痛⇒自由になりたい⇒暴れる⇒怪我をする⇒身体を拘束する⇒より拘束を強める⇒痴呆の進行⇒暴れる・・・」があった。

これは利用者と介護者との介護関係の成立に障害をもたらす視点で現象を捉えている。最初の対応を間違えると、あたかもボタンをかけちがえたように抑制がエスカレートし、「悪循環だ」という認識へつながっていく。反対の群には「人権意識」「利用者の苦痛」のカテゴリーが続く。

やや反対の分類の中には、「他の介護方法がある」「車椅子は移動の道具であり座る椅子ではない」のサブカテゴリーから「介護の工夫」のカテゴリーに入るものが最も多かった。

興味深いのは、平成12年度のどちらともいえないに分類されたの中に、「安全带が抑制になるとは思わなかった」というサブカテゴリーが1件あることである。くわしい内容は不明だが、平成13年度のやや容認の中にもサブカテゴリーとして、「保育の中ではどう考えていけばいいのか」また「ベビーカーではするのが当然」「車のシートベルトと同じで、一時的なものならよい」とするものがあったことである。本専攻科生は全員保育士資格の教育課程を修了しており、保育士の実務の経験者や社会人の認識も混在していることを考慮すれば、介護以外の個人的経験領域との比較から認識されたものといえる。

〈つなぎ服〉

つなぎ服については、平成12年度生の場合車椅子の安全带と同様に、やや反対に属するものが一番多く、「不潔行為には原因がある」「介護者の都合」というサブカテゴリーが30件あり「痴呆の理解」「介護者の立場」とカテゴリー化される。次に反対の分類が多く、「人権が守られるべきである」という「人権意識」のカテゴリーが続く。

平成13年度生もやや反対が34件の回答数で最も多く、つなぎ服は他の項目よりも抑制に対する認識が低いことがわかる。演習に際しては、着用した学生が歩いていたことや、ただ着るのみで、おしめを併用していなかったことも関係したためか「抑制なのだろうか」という疑問文での回答も7件あった。つなぎ服への疑問から介護情

報を収集し、「つなぎ服の大手販売会社によると、介護保険がはじまっても売れ行きは落ちていない。販売会社は全国で30社ほどあり、年間40~50万枚販売されている。病院や施設ではこれから減るだろうが、その分在宅の割合が増えるだろうといわれている」と、市場調査したデータの記述も見られた。

やや反対の分類には、両年度とも「不潔行為には理由がある」というサブカテゴリーが最も多く、「痴呆の理解」のカテゴリーへと導かれた。次に多かったのは、平成13年度生の「介護力・ケアの質を考える」というサブカテゴリーで8件あり、「介護の工夫」とカテゴリー化された。また「赤ちゃんのようだ」という認識から「保育との関係」というのも、本専攻科のような1年コースの養成機関の特徴と考えられ、少数ながら見逃せないカテゴリーであろう。

〈身体の拘束〉

身体の拘束は平成12年度生も13年度生も一番多いのは、予想どおり反対に分類されたカテゴリーである。平成13年度生の回答数はこの項目が最も多く、全体で114件あった。平成12年度生は76件で、平成13年度生の学生数が7人少ない割合からしても多い。内容としては、「縛るのはおかしい」「犬ではない」「どんなことがあっても尊厳は守るべき」「絶対にしたくない」「ひどい」というサブカテゴリーが約半数を占める。一方、必要の分類の中に「安全第一」「事故防止」というカテゴリーも1件ずつ存在することが明らかになった。これは、自分自身が介護体験をもち、実際に抑制帯で縛った経験、もしくは家族の立場で施設側に対する遠慮があるからだと思える。自己の体験を容認する、もしくは必要性にかられて実施したことを反映していると判断される。

件数は少ないものの、注目しておきたいのは、どちらともいえないに分類されるサブカテゴリーで、「ジレンマ」の認識である。特に平成13年度生の中に「自分に勇気があるか不安」というサブカテゴリーがあるが、現場で身体拘束せざるを得ない状況になった時に、自分に断る勇気があるだろうかという不安の表れである。今までの項目には出てこなかった認識であり、介護実習との関係からも検討の余地がある。

「災害時にはどうするのか」という視点もこの項目の

特徴で、「安全第一」や「事故防止」に対峙した認識だと考えることができる。

施設の安全対策については、単に徘徊や感染症を防ぐに留まらず、地震・火災等を含めた総合的な対策が地域全体の問題として考えなくてはならないといえよう。

「オンブズマン制度に期待する」というサブカテゴリは、平成13年度生のみにもみられ、これは表3に示した「成年後見制度」や「社会福祉法の制定」により、成年後見制度と介護保険、地域福祉権利擁護事業についての内容から認識されたものであろう。介護概論のみではなく、老人福祉論等社会福祉に関する科目において獲得した知識に裏づけられた認識であることがわかる。

〈鍵やロック付きの廊下〉

鍵やロック付きの廊下については、イメージできるかどうか危惧していたが、4月の入学直後の施設見学実習で見た内容に関する記述が見られた。

全体的に強い反対を示しているのは平成13年度生で、「身体拘束と同じ位自由がない」「牢屋のようだ」「ショック」「空しい」「腹立たしい」と情緒的な反応がみられる。両年度とも最も多いのはやや反対の分類で、「痴呆の理解」「利用者への声かけ」等で、鍵やロックで閉じ込められた利用者への思いが認識されている。

数は少ないが、「鍵のかかったドアの向こうにいる利用者は、どんな気持ちでこちらを見ているのだろう」という利用者への思いを記述したのももあり、学生の心理にも大きな影響を与えていることがわかる。鍵やロック付きの設備そのものが、双方への精神的負担をかけている。「カモフラージュ等の工夫が必要」という記述には、鍵やロックを利用者にわからないようにするという、利用者への配慮の表れではあろうが、「ごまかす」とか「うそを言う」といった倫理的な問題や道徳的な問題が内在しており、これらの問題と職業倫理との整合性があまりにも逸脱すると、仕事に対する意欲や対人関係に影響を及ぼすのではないだろうか。

「安全のため」「事故予防」という認識は「人権侵害」と対峙する部分がある。これは医療的判断というカテゴリに強くみられるもので、痴呆の問題行動への対応や医療行為に付随している。

看護の教育においては、抑制の方法を具体的に教えて

いるが、これはあくまでも急性期や他の方法が選べない時に限り行なわれるべきものである。

「縛らない看護」⁴⁾「縛らぬ介護」⁵⁾といった文献にみられるように、近年ようやく抑制はずしの気運が高まりつつある。しかし、我が国の介護の現場は、法整備があまりに急速に進められているため、様々な混乱状況を引き起こしている。その中であっても、確固たる信念を持ち続けて利用者の福祉を具現化する人材を育成しなければならない。

「介護の社会化」を目指して介護保険制度ははじまった。しかし、その前に立ち塞がるのはあまりにも社会化された医療ではないかと考える。介護の場（在宅・施設）には、医療行為との関係が切り離せない場面が多々あるが、少なくとも「人権擁護」の立場で利用者の安全を守っていかなければならない。

レイニンガー⁶⁾は専門的ケア（ケアリング）について、民間的ケア（ケアリング）との違いとして、“専門的ケア（ケアリング）とは、健康状態（もしくは安寧）、障害、生活様式を改善するために、あるいは死に面しているクライアントを助けるために、個人または集団に対して援助的・支持的・促進的行為を行なうために用いられる、教育機関で習得された公式的かつ知的に学習された専門的ケアの知識と実践技能である。”と述べている。

介護福祉教育の目指すものが専門的ケアの提供者であるならば、少なくとも抑制のない安全な生活を提供しなければならないであろう。

おわりに

専攻科介護福祉専攻の学生の抑制に対する認識を学生の記述内容から分析した結果、学生の認識は授業内容に大きく影響を受け、その価値基準は個人的体験を超えて、専門的な判断につながるということが明らかになった。

専門職としての介護福祉士の養成には、専門的な知識・技術の教育が欠かせないのはもちろんであるが、その知識・技術の根拠となる人権思想や利用者の立場で考えるという行動の規範になる価値観の教育方法も研究、開発されなければならないと考える。

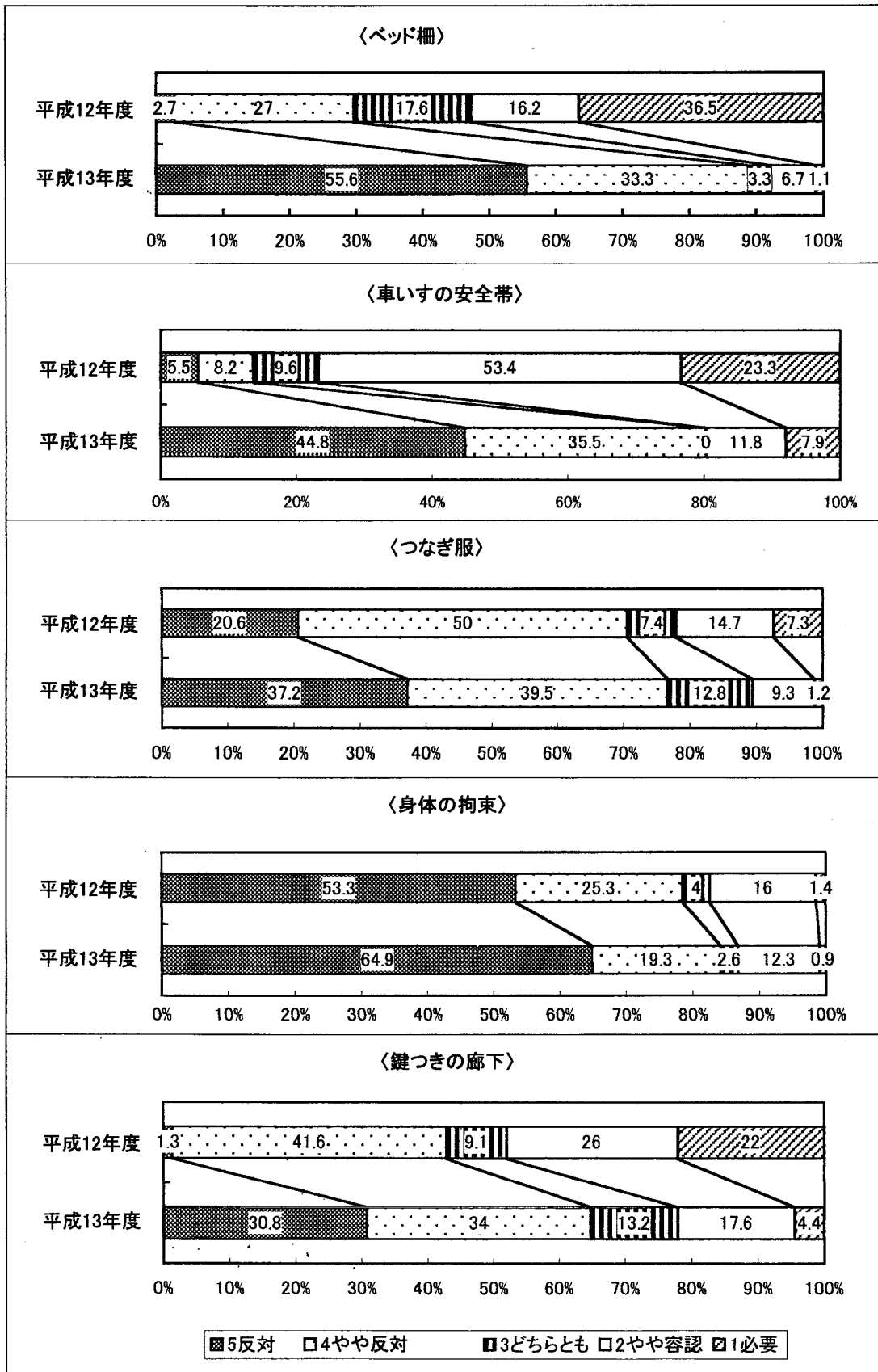
尚、この研究は継続して調査をしていく予定であり、介護実習前後の調査の結果とも比較する必要性を感じて

いる。今後の課題としたい。

文 献

- 1) 岸田良平編：「高齢者ケア」別冊，「抑制は，ほんとうに人権侵害か」，日綜研，2000
- 2) 「身体拘束ゼロへの手引き」：厚生労働省，2001
- 3) 「成年後見制度」：東京社会福祉協議会，2001
- 4) 吉岡充・田中とも江：「縛らない看護」，医学書院，1999
- 5) 東大作：「縛らぬ介護」，葦書房，2001
- 6) マデリンM. レイニンガー：「レイニンガー看護論」，医学書院，1995

図1 平成12年度生と平成13年度の比較



「抑制」に対する認識の変化に関する研究(I)

別表5-1 平成12年度生と13年度生のカテゴリとサブカテゴリ

(ベットの欄)

		平成12年度生			平成13年度生		
分類	カテゴリ	サブカテゴリ	数			数	
5.反対	①人権意識 ②正しい知識	①利用者の権利を奪う(1) ②抑制の道具として使用してはならない(1)	2	①正しい知識 ②情緒的反応 ③人権意識 ④利用者の苦痛 ⑤信頼関係の障害	①更に大きな事故になる(11) ①柵の使い方が間違っている(13) ①利用者の自立を阻害する(1) ②人間扱いしていない(12) ③利用者の権利を奪う(8) ④利用者のストレス・苦痛(5) ⑤信頼関係を失う(1)	51	
4.やや反対	①介護者の都合 ②介護の工夫	①介護者の都合(7) ①利用者は抵抗感を感じている(4) ①安全のためとはいええない(3) ②転落しても良いように工夫すべき(6)	20	①介護者の都合 ②介護の工夫 ③家族の思い	①介護者の都合(5) ①利用者は抵抗感を感じる(7) ①介護者も不便では?(2) ②畳や布団で転落防止する(14) ③家族であればしてほしくない(1)	29	
3.どちらともいえない	①状況により変わる ②判断できない	①どちらともいえない場合もある(8) ②必要のない場合もある(5)	13	①状況により変わる ②判断できない	①自分もするかもしれない(1) ①他の抑制よりはましかもしれない(1) ②どこまでが抑制なのかかわからない(1)	3	
2.やや容認	①事故防止 ②介護の限界・あきらめ ③介護力の不足 ④集団生活(施設)の限界	①利用者への配慮(4) ①自分が必要(3) ②見守りだけでは不十分(3) ③夜間は仕方ない(1) ④施設では仕方ない(1)	12	①介護力の不足 ②集団生活(施設)の限界 ③事故防止	①夜間は仕方がない(2) ①家庭介護では仕方がない(1) ②施設では仕方がない(2) ③利用者への配慮(1)	6	
1.必要	①事故防止 ②保育との比較 ③利便性 ④必要	①安全第一・危険(19) ②布団も落ちず、便利(2) ③乳児のベッドと同じ(3) ④抑制ではない(3)	27	①事故防止	①安全第一(1)	1	
(車椅子の安全帯)							
		平成12年度生			平成13年度生		
分類	カテゴリ	サブカテゴリ	数	カテゴリ	サブカテゴリ	数	
5.反対	①正しい知識 ②利用者の苦痛	①「抑制」に対する正しい知識が必要(1) ①自立支援が重要(1) ②利用者は苦痛(2)	4	①正しい知識 ②人権意識 ③利用者の苦痛	①二次障害を起こす(15) ①悪循環となる(4) ①利用者の自立を阻む(1) ②人権侵害である(7) ③利用者は苦痛(7)	34	
4.やや反対	①介護の工夫 ②介護者の都合	①できるだけ外す工夫をする(3) ③介護者の都合(3)	6	①介護の工夫 ②介護者の都合 ③家族の思い	①他の介護方法がある(13) ①車椅子は移動の道具である(6) ②介護者の都合で行う(4) ②外してあげたい気持ち(3) ⑤家族は嫌がる(1)	27	
3.どちらともいえない	①状況により変わる ②判断できない	①全面否定はできない(4) ②わからない(2) ②安全帯が抑制になるとは思わなかった(1)	7	①保育との関係	①保育の場面ではどう考えるか(4)	4	
2.やや容認	①事故防止 ②介護の限界・あきらめ ③介護力の不足 ④集団生活(施設)の限界	①ずり落ちるのを防ぐにはやむを得ない(19) ②寝たきりよりは良い(15) ③付ききりにならない(3) ④施設なので仕方がない(2)	39	①介護の限界・あきらめ ②介護力の不足 ③見かけの良さ	①安全のために一時的なら良い(5) ②ベッドで寝ているよりは良い(2) ③車のシートベルトのようなら良い(2)	9	
1.必要	①事故防止	①安全第一(17)	17	①事故防止	①安全第一(6)	6	
(つなぎ服)							
		平成12年度生			平成13年度生		
分類	カテゴリ	サブカテゴリ	数	カテゴリ	サブカテゴリ	数	
5.反対	①人権意識 ②利用者の苦痛 ③情緒的反応	①人権を守るべきである(12) ②ストレスになる(1) ③自分が着るのは嫌だ(1)	14	①人権意識 ②利用者の苦痛 ③正しい知識 ④情緒的反応	①人権・自由を奪う(11) ②利用者のストレス・不快(10) ③「自立」を妨げる(2) ③残存機能低下(4) ④囚人服・嫌悪感を持つ(5)	32	
4.やや反対	①痴呆の理解 ②介護者の都合 ③利用者の立場 ④家族の思い	①不潔行為には原因がある(27) ②介護者の都合(3) ②利用者の好み服がよい(3) ③家族は見たくない(1)	34	①痴呆の理解 ②介護の工夫 ③利用者の立場 ④介護者の都合 ⑤家族への配慮 ⑥保育との関係	①不潔行為には理由がある(10) ②介護力・ケアの質を考える(8) ③利用者の好みを大切に(7) ④介護者の都合で着せる(6) ⑤家族への承諾が必要(2) ⑥赤ちゃんのようだ(1)	34	
3.どちらともいえない	①判断できない ②状況により変わる	①つなぎ服は抑制になるのだろうか?(3) ①いろいろな考え方があり(1) ②縫のついていないものなら良い(1)	5	①判断できない ②状況により変わる	①抑制なのだろうか?(7) ①いろいろな角度から考える(1) ②縫のついていないものなら良い(1) ②祖母に使った(1) ②かえって手間がかかる?(1)	11	
2.やや容認	①介護の限界・あきらめ ②医療的判断 ③集団生活(施設)の限界	①理由を考えると仕方がない(4) ①理想と現実の違い(2) ①訴えない人には仕方がない(1) ②皮膚を守るためには仕方がない(2) ③他の利用者のためには仕方がない(1)	10	①医療的判断 ②介護の限界・あきらめ ③集団生活(施設)の限界	①皮膚を守るためには仕方がない(4) ②不潔行為のためには仕方がない(2) ②現実には使用せざるをえない(1) ③他の利用者への影響がある(1)	8	
1.必要	①必要 ②医療的判断 ③利便性	①必要である(3) ②衛生上必要(1) ③便利である(1)	5	①医療的判断	①清潔・衛生を守るために必要(1)	1	

別表5-2 平成12年度生と13年度生のカテゴリとサブカテゴリ

(身体拘束)		平成12年度生			平成13年度生		
分類	カテゴリ	サブカテゴリ	数	カテゴリ	サブカテゴリ	数	
5. 反対	①人権意識 ②情緒的反応 ③利用者の苦痛 ④正しい知識	①縛るのはおかしい 犬ではない(19) ①最低限の動きも制限する(5) ②絶対にしたくない 不快感(6) ③利用者の苦痛は大きい(6) ④二次障害を起こす(4)	40	①人権意識 ②情緒的反応 ③正しい知識 ④利用者の苦痛 ⑤利用者の立場	①どんなことがあっても尊厳は守るべき (32) ①オンブズマンに期待する(1) ②絶対にしたくない・ひどい(15) ②違和感がある(1) ③悪循環を引き起こす(8) ③二次障害を引き起こす(6) ④利用者は苦痛だ・地獄の苦しみ(7) ⑤利用者の立場で考える(4)	74	
4. やや反対	①介護の工夫 ②介護者の都合 ③家族の思い	①他の方法を考えることが大切(12) ①最終的な方法で、できるだけ避ける(5) ②安全神話・介護者の都合(1) ③家族としてはしてほしくない(1)	19	①介護の工夫 ②家族の思い ③介護者の都合 ④災害時の対処	①他の方法を考えるべき(12) ①最終的な方法である(2) ②家族は望んでいない(5) ③介護者の都合・安全神話(2) ④災害時にはどうするのか(1)	22	
3. どちらともいえない	①判断できない ②状況により変わる	①どうしたらよいかわからない(2) ②安全と抑制のジレンマ(1)	3	①判断できない ②状況により変わる	①どうすればよいかわからない(1) ①自分に勇気があるか不安(1) ②安全確保と抑制のジレンマ(1)	3	
2. やや容認	①医療的判断 ②介護の限界 ③事故防止	①医療行為の時は仕方ない(5) ②介護者の見守りでは限界がある(3) ③短時間であれば良い(3) ③状況によっては必要である(1)	12	①事故防止 ②医療的判断 ③介護の限界 ④集団生活(施設)の限界	①痴呆で危険があれば仕方ない(4) ②医療行為の際は仕方ない(4) ③介護力にも限界はある(3) ③短時間であれば良い(1) ④他の利用者への危険や迷惑があれば仕方ない (2)	14	
1. 必要	①事故防止	①安全第一(1)	1	①事故防止	①安全第一(1)	1	
(鍵やロック付きの廊下)		平成12年度生			平成13年度生		
分類	カテゴリ	サブカテゴリ	数	カテゴリ	サブカテゴリ	数	
5. 反対	①情緒的反応	①半屋のようだ(1)	1	①人権意識 ②情緒的反応	①身体拘束と同じ位自由がない(14) ①隔離している・収容(2) ②半屋のようだ(6) ②ショック・空しい・腹立たしい(6)	28	
4. やや反対	①痴呆の理解 ②介護の工夫 ③利用者の立場 ④介護者の都合	①痴呆を理解するべきである(10) ②工夫が必要である(9) ③利用者の外に出たい気持ちを理解する(7) ③利用者はあきらめている・辛い(3) ④介護者の都合で行っている(3)	32	①職の工夫 ②痴呆の理解 ③介護者の都合 ④災害時の対処 ⑤家族の思い	①カモフラージュする等工夫が必要(14) ②痴呆の理解が必要(4) ②利用者への言葉かけが必要(2) ③利用者は本当は辛いがあきらめている(4) ④介護者の都合で行っている(4) ④災害時は危険(2) ⑤家族は嫌がる(1)	31	
3. どちらともいえない	①状況により変わる ②判断できない	①施設によって違いがある(3) ②本当に必要なのだろうか?(2) ②わからない(2)	7	①状況により変わる ②判断できない	①安全と利用者の人権どちらともいえない(4) ①「抑制」の定義は曖昧だ(2) ①場所による(1) ②わからない(5)	12	
2. やや容認	①介護の限界・あきらめ ②介護力の不足 ③事故防止 ④家族への配慮	①現実には難しい(9) ②徘徊のある人には仕方がない(8) ③安全のためにはやむをえない(2) ④家族は安心する(1)	20	①事故防止 ②介護の限界・あきらめ ③介護力の不足 ④集団生活(施設)の限界	①安全のためにはやむを得ない(7) ②介護負担が大きく現実としては困難 (3) ③夜間や一時的ならやむをえない(3) ③痴呆の利用者なら仕方がない(2) ④集団生活だから仕方がない(1)	16	
1. 必要	①事故防止 ②利用者のためである ③介護負担の軽減 ④保育との関係	①安全第一(13) ②利用者のためである(2) ③介護者も安心できる(1) ④乳幼児と同じ方法である(1)	17	①介護負担の軽減 ②事故防止 ③利用者のためになる	①介護者が安心できる(2) ②危険や混乱を避けるために必要(1) ③利用者は自分のためと慣れている(1)	4	