

特集

ケア対象者に“転ばれる”ことへの怖れを
乗り越える

特集に寄せて

征矢野 あや子

京都橘大学看護学部看護学科

この特集は、2023年10月に開催された日本転倒予防学会第10回学術集会のパネルディスカッションを再構成し、医療・介護現場における転倒予防に対する過剰な怖れのありようとその解決策を探るものです。身体拘束を避け、事故を防ぐための具体的方策や、身体拘束を避けられない状況にあるスタッフの心理的アプローチが重要であると考え、3名の専門家に解説をお願いしました。

・光岡由紀子氏（滋賀医科大学医学部附属病院）

心理的安全性が転倒予防における行動にどのように影響を及ぼすか、また、精神看護専門看護師（リエゾン）の立場から、心理的安全性を高める関わりの具体例

・堀口法子氏（東京都立松沢病院）

東京都立松沢病院が身体拘束を最小化してきたその道のりとしての、組織風土の改革や身体拘束削減の具体的なノウハウ

・杉本浩司氏（メディカル・ケア・サービス株式会社）

認知症ケアに携わる大企業の管理者として、多施設のデータを活用しつつ、どの施設でも無理なく一定水準の転倒予防を実践できる仕組みづくり

以下に、著者らの内容と重複する点もありますが、スタッフが“転ばれる”ことへの怖れを抱えていることを理解し、怖れる気持ち乗り越えて転倒予防を創造していくことについて私見を述べます。

障害福祉サービス事業所や介護保険事業所で身体拘束の適正化に取り組まない場合、身体拘束廃止未実施減算が適用されます。さらに、医療機関では診療報酬改定により、身体拘束の最小化が実施されない場合に入院基本料の減算が行われることとなりました。これらの措置は、利用者の尊厳と人権を尊重し、身体拘束の適正化および廃止を推進することを目的としています。身体拘束はケア対象者の尊厳を損なうだけでなく、抑うつ、筋力低下、さらには認知症の行動・心理症状（BPSD）の悪化など、短期・長期にわたり転倒リスクを増大させることが指摘されています。したがって、身体拘束に頼らずに安全を確保するための新しいケア手法が求められています。

しかし、身体拘束の最小化に向かう過程では、スタッフが多くの心理的負担を抱えることも現実であり、そのための適切な支援が不可欠です。スタッフが「失敗や事故を起こしてはいけない」という心理的圧力を強く感じやすい傾向があります。この圧力は、転倒事故が発生した際に自分が責任を問われるという不安や、他者からの批判を避けたいという心理に起因しています。事故後には、「自分をもっと適切な対応をしていれば転倒は防げたかもしれない」といった罪悪感が伴うため、精神的な負荷が増大します。このようなプレッシャーから、身体拘束や活動制限を「安全策」として用いるケースが見られます。

スタッフの心理的負担を軽減するためには、職場での「心理的安全性」が重要な役割を果たします。心理的安全性が確保された環境では、転倒事故後のスタッフへの心理的サポートが充実し、スタッフが失敗を怖れすぎずに判断や

連絡先：京都橘大学看護学部看護学科 征矢野あや子

〒607-8175 京都市山科区大宅山田町34 京都橘大学看護学部

TEL：075-571-1111 E-mail：soyano@tachibana-u.ac.jp

受理日：2024. 11. 26

提案ができるようになります。事故分析の場では、原因究明と再発防止のための建設的な議論が行われ、チーム全体での学びが強化されます。これにより、同じ事故の再発を防ぐための学びと改善が促進されていきます。

身体拘束を減らすためには、スタッフが最新の安全対策と代替策を学ぶ教育や研修が必要です。特に、転倒リスクの高いケア対象者に対して、コミュニケーション技術や環境整備など、具体的な方法を身に付けることで、スタッフの不安が軽減され、適切なケアが提供しやすくなります。また、これによりスタッフのリスク管理に対する自信が深まり、拘束に頼らないケアの実践が促進されます。

さらに、転倒要因には、せん妄や認知症の行動・心理症状（BPSD）といった症状が関わるケースも多く、こうした症状を未然に防ぐ対策を優先することが重要です。ケア対象者の生活リズムや安心できる環境を整え、不安を軽減することで、BPSDの出現を予防することが可能です。また、リハビリや運動を通じて体力を維持し、コミュニケーションを通じて意欲を引き出す工夫も、転倒リスクの低減に寄与します。こうした予防策は、ケア対象者のQOLを高めるとともに、拘束に頼らず安全にケアを提供できる環境づくりに役立ちます。

転倒予防には、職場全体で支え合いの文化を醸成することが重要です。心理的安全性が高い職場では、事故やミスが報告されやすく、再発防止に向けた学びと改善が進み、スタッフ間の信頼関係が深まります。特に、転倒予防の対策を個人でなくスタッフ全体で責任を持つ体制にすることで、特定のスタッフに負担が集中することが防がれます。チーム全体で情報を共有し、対策をともに検討することで、心理的負担が軽減され、予防策の実施効果も高まります。

管理者のリーダーシップもまた、スタッフへの心理的支援や業務環境の整備において重要な役割を果たします。身体拘束廃止を組織の方針として掲げ、その意義をスタッフに明確に伝えること、また、日常的にスタッフの声に耳を傾け、信頼関係を築くと同時に、業務分担の調整や休暇の取得推奨など、スタッフの負担を軽減する配慮が必要です。また、事故発生時には責任追及ではなく、再発防止のための改善策を共有する姿勢を示すことで、職場全体の心理的安全性が高まります。リーダーシップの発揮により、スタッフが安心して働ける環境が整い、転倒予防への建設的な取り組みが進むでしょう。

身体拘束廃止の取り組みは、ケア対象者の尊厳を守り、生活の質（QOL）を高めるために欠かせません。心理的安全性が確保された環境のもと、スタッフが安心してケアを提供できることが、事故後の心身の回復と成長を促進します。さらに、スタッフとケア対象者がともに転倒から学び、回復に向けた支援を行うことが、ケアの質向上とスタッフ・ケア対象者双方の成長を促す新たなケアの形となるでしょう。

本特集が、医療・介護現場における転倒予防の新しいスタンダードを築き、転ばれることを怖れる気持ちを乗り越えて、豊かな転倒予防ケアが各現場で発展・浸透する一助となることを期待しています。

最後に、ご多用の中執筆して下さった著者の皆様、パネルディスカッションに登壇して下さった山口球様（東京都立松沢病院）にお礼申し上げます。