

令和 元 年 6 月 7 日現在

機関番号：37604

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2018

課題番号：26780334

研究課題名（和文）介護倫理からみたスピーチロック廃止へのガイドライン作成に向けた研究

研究課題名（英文）A study of guideline preparation for eliminating speech lock from a viewpoint of care ethics

研究代表者

清水 径子（Shimizu, Michiko）

九州保健福祉大学・社会福祉学部・講師

研究者番号：90582461

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,800,000 円

研究成果の概要（和文）：高齢者施設において「スピーチロック」と表現されている「言葉による抑制」は、身体拘束の一つとして認識されている。アンケート結果から、職員のスピーチロックに対する認識状況は高いが、リスクを回避する場面や認知症の中核症状やBPSD（周辺症状）への対応場面等、施設内での日常的な場面でスピーチロックを使用していることが示された。

スピーチロック廃止の取組をしている施設では、職員の職場環境の整備、日々の職員教育・研修をしていることが明らかになった。職員へのスピーチロック廃止に関する介護職員研修を実施した結果、職員は意識せずにスピーチロックをしていたことに気付き、倫理観の意識変化につながった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

スピーチロックをテーマとした研究は少なく、利用者と職員とのコミュニケーションのあり方を考察するうえで、より質の高いサービス提供に向けた方策に至る一つの基礎研究として学術的意義があるものといえる。

社会的意義としては、本研究の成果を報告書として冊子にしたものを調査協力が得られた全国の介護老人福祉施設710施設に配布した。スピーチロックが不適切ケア及び虐待の芽となる可能性があるという認識を高め、施設内でのスピーチロック廃止の啓発に寄与できた。

研究成果の概要（英文）：In elderly facilities, “Speech lock” can be recognized as one of the physical restraints. From the research results, it was suggested that a level of the staff awareness for speech lock was high. In addition, speech lock was used in situations such as risk avoidance, response to core symptom of dementia or Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD), and a daily life scene in facilities.

It was clarified that an improvement on staff work environment and daily staff education/training have been carried out as an approach for such issues in facilities. Furthermore, as a result of care staff training, we found that those staff unconsciously became aware of speech lock and showed a change in their awareness of ethical view. On the basis of the above research results, we compiled a report on the basics to eliminate speech lock.

研究分野：社会福祉学

キーワード：スピーチロック 言葉による抑制 身体拘束 介護倫理 介護老人福祉施設 不適切ケア 高齢者虐待

様 式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19（共通）

1. 研究開始当初の背景

スピーチロック（言葉による抑制）とは、身体拘束廃止の中で生まれた3つの拘束の一つで、紐で身体を縛る抑制「フィジカルロック」、薬物による抑制「ドラッグロック」と区別される。

スピーチロックの具体例としては、「ちょっと待ってて!」、「ダメでしょ!」、「何をしているの」、「やめなさい」、「動かないで!」、「立ったらダメ!」、「何でそんなことするの!」など、強い口調の叱責などにより高齢者などの行動を制限することと示されている。

大野らは、施設内でのスピーチロックについて日頃よく使われている言葉を「どこに行くのですか」、「ちょっと待ってください」、「ここに居て下さい」の3つであると報告している。

檜木はスピーチロックについて介護者に悪意がなく意識せずに発する言葉により、利用者が行動を制限されるだけでなく、その場にいる全員が不快な感情を抱き、結果的には虐待につながる可能性もあるとし、警鐘を鳴らしている。スピーチロックはコミュニケーションの中で起こる目には見えない抑制として、不適切なケアや接遇との関係が深く、接遇の改善でスピーチロックや不適切ケアを減らすことができると言われており、身体拘束廃止の課題として残されている。

本研究におけるスピーチロックは、職員と利用者との日常的な介助場面において言葉により利用者の行動を抑制することであり、強い口調で叱責する以外も利用者が納得せずに行動の抑制を繰り返す場合も含む。つまり、伝え方や理由を説明することも利用者が納得しない場合には、行動を抑制することになり、スピーチロックであると捉える。

スピーチロックは身体拘束の側面から必要性が叫ばれてきたが、高齢者虐待へとつながる可能性も否定できない。身体拘束廃止のための方法論は施設単位で研究されているが、スピーチロックを的確に判断できる視点が曖昧である。

2. 研究の目的

本研究は、介護保険施設で原則禁止されている「身体拘束」の一部である言葉による抑制(以下、スピーチロック)に着目し、介護倫理の視点からみたスピーチロック廃止に向けたガイドラインを作成することが目的である。具体的な研究目的は以下の4点である。介護老人福祉施設において身体拘束と認識されている「スピーチロック」の具体的な内容を把握する。スピーチロック及び介護倫理に対する施設での考えや対応方法を明確化する。介護倫理の視点からスピーチロックについての研修会及び事例検討を施設で行い評価する。スピーチロック廃止に向けたガイドラインを作成する。

3. 研究の方法

(1)スピーチロックに関する職員の意識調査

全国の介護老人福祉施設より、Wam-net を用いて無作為に2500施設を抽出し、1施設より2名の職員（合計5000名）に対して郵送法によるアンケート調査を行った。

調査期間は、平成26年7月～8月である。

(2)スピーチロック廃止に向けた取り組みと課題

(1)の調査結果より、スピーチロック廃止に向けた取り組み、インタビュー調査に協力できると同意を得た2施設に平成27年10月、12月に半構造化面接による調査を実施した。

倫理的配慮としては、インタビュー調査について事前に調査説明書及び同意書を郵送し、施設への不利益がないことやいつでも調査を中止できることを明記した上で、調査当日にも文書及び口頭にて説明し、同意を得た。逐語録を作成後には、調査者へ内容の確認を依頼した。

(3)倫理的意識の変化がスピーチロック廃止に及ぼす影響について

本研究の介護職員研修とは、K大学のM県委託事業である小規模事業所研修確保事業における「コミュニケーション」に関する研修を指し、受講生のうち「介護職員初任者」として就業している者を対象とする。小規模事業所研修は全4回。そのうち2回目の平成28年11月16日の90分の研修を対象とした。

研修前（研修日当日の開始直前）と1か月後の3回目の研修時にアンケートを配布し、その場で回収した。研修前後での比較や撤回が可能になるよう、ペンネームの記入欄にて対応した。

分析は、改定版道徳的感受性質問紙日本語版（J-MSQ）、道徳的感性尺度、倫理的行動尺度より20項目を挙げ、「全くそう思う（6点）」～「全くそう思わない（1点）」の6段階で評価し、点数化した。研修前後で有意に差があるかどうかは、Wilcoxon t-test 検定を用いた。

(4)倫理的配慮について

(1)～(3)の各調査については、全て九州保健福祉大学倫理委員会の承認を得た上で実施した。

4. 研究成果

(1)スピーチロックに関する職員の意識調査

全国介護老人福祉施設職員より929票（有効回答率18.6%）を回収した。スピーチロックの認識状況は81.2%と高く、広く認知されているが、スピーチロックを認識していても実施して

しまう現状が示された。

スピーチロックをしてしまう場面としては、リスクが起きないように配慮する場面や認知症により中核症状やBPSDに関する場面、他利用者とのトラブルに配慮した場面、利用者への言葉かけに関する場面など、施設内での日常的な場面でスピーチロックを使用していることが示された。

また、スピーチロック実施時における職員の感情として、対象者の言動が理解できない、職員が多忙なことからくる焦り、対象者の安全を確保したいという責任感、対象者が同じ訴えを続けることによるいらつき、無意識に対象者を愛称で呼ぶ等が挙げた。

職員の認知症ケアの課題は、職員の業務負担が大きいことや対象者の言動の理解不足がストレス要因の一つであると推察された。職員の職場環境の整備や研修などを通した日々のケアに対する振り返りなど、それぞれの施設での取り組みが重要になる。

(2)スピーチロック廃止に向けた取り組みと課題

2 施設のインタビューの結果、以下の取り組みや課題が明らかになった（表1）。

A 施設では、研修に出た職員が施設で報告するようにしており、他職員に周知ができていること、施設全体で行う勉強会の必要性、毎日の掛け声など職員の意識づけを行っていた。また、施設内でインカムを利用し、職員間で連絡を取りながらその日の排泄や食事介助をリーダーが責任をもって介助にあたっている様子が語られた。

B 施設では、介護職員へ年2回の勉強会を実施している。身体拘束廃止委員会でマニュアルや資料を作成し、施設の現状を把握し施設の基準を決定し職員へ周知している。また、繰り返しの意識づけをすることが職員間で注意しあえる環境づくりにつながったことが語られた。

スピーチロック廃止の取り組みをしている施設では、職員の職場環境の整備と施設内での研修や日々の職員教育に力を入れていることが明らかになった。スピーチロックは身体拘束や虐待につながりケアの質を低下させることを職員が認識できる教育をすることが必要である。

表1. スピーチロックに関するインタビュー結果（逐語録より一部抜粋）

	A 施設(F 県)	B 施設(T 県)
入所定員数	50 人	50 人
始めた時期	平成 27 年から	平成 21～22 年
職員教育方法	施設外研修を受けた職員より会議中に報告を受ける。 経営理念や対応の基本7大用語を毎朝復唱する。曜日別にこれを注意するというものがあり、職員の意識づけをしている。	身体拘束廃止委員会を月1で開催し、マニュアルや資料を作成している。また、勉強会を年2回実施した。 気を付けようという行動の繰り返しや意識づけを常にすること、注意し合うことが大事。
改善したこと	利用者の笑顔が増え、職員に声をかけやすくなり、利用者が職員に遠慮することがなくなった。	職員間で注意し合える環境になり、職員が自らスピーチロックをしてしまったと気づき、改善できるようになった。
減らすためのアドバイス	意識づけを毎日すること。	介護スタッフと一緒に考え、ディスカッションする場を設けること。気づく場を設けること。
その他	職員全員がインカムをつけて仕事をしており、リスクのある方の情報等を共有し、動きがあればずっと担当者に伝える。排泄、入浴、食堂と担当を分けてその日の各担当のリーダーが責任をもって対応している。	スタッフを基準よりも多く配置している。（職員：利用者＝2.1～1:1）

(3)倫理的意識の変化がスピーチロック廃止に及ぼす影響について

研修の受講生14名中、有効回答は9名（有効回答率64.3%）。性別は男性4名、女性5名、年齢は43.3±14.3歳（平均±SD）。経験年数は3.4±1.7年（平均±SD）。資格については、介護福祉士1名、初任者研修修了者5名、看護師2名、資格なし2名（複数回答）であった。職種は、介護職が8名、看護職員が1名。職場は、小規模多機能事業所6名、デイサービス1名、有料老人ホーム2名であった。

研修前後間で倫理的行為の差を比較した。個別の平均点を比較すると研修前は4.00±0.09

点 (平均 \pm SD), 研修後は 4.18 ± 0.11 点であり, 有意差がみられた ($P < 0.05$). また, 5 項目に有意差がみられた (表 2).

さらに, スピーチロックの認知については「知っている」受講者は, 研修前 1 名から研修後 7 名と増えた. 利用者に対する言葉かけの配慮についても, 「目線を合わせるなどの声かけ」から, 「言葉遣いや利用者の状況に応じた声かけを重視する」と研修前後で変化していた.

スピーチロックに関する研修を行うことで, 倫理的行為にも変化が生じており, 利用者主体のケアと介護職員の業務との葛藤から介護の難しさを感じとっていた. また, 短期間の研修では拘束に気づく能力が身についていた.

表 2. 倫理的行為の前後比較

項目	研修前 平均 \pm SD	研修後 平均 \pm SD	P 値
利用者が良いケアを受けていないと気づく能力が, 私はとても高いと思う	2.66 ± 0.33	3.66 ± 0.33	*
利用者のケアには常に最善をつくせている	3.22 ± 0.27	3.88 ± 0.30	*
利用者にどのように応えるべきかわからなくなる時 が, たびたびある	4.00 ± 0.33	4.77 ± 0.22	*
嫌いな利用者により良いケアを行うことは難しいと思う	2.22 ± 0.22	3.22 ± 0.27	**
利用者が食事や排せつ, 入浴などのケアを拒否する 時, 時々強制時にケアをしなければという気持ちにな る	2.88 ± 0.45	3.66 ± 0.44	*

Wilcoxon t-test: $P < 0.05^*$, $P < 0.01^{**}$

(4) スピーチロック廃止に向けた報告書の作成

今回の調査のみでは, ガイドラインの作成には至らなかった. 上記の(1)~(3)の研究結果等をまとめ, 施設でのスピーチロックを廃止するための資料として, 研究報告書「スピーチロック廃止の基本~施設での言葉による抑制をしないために~」を作成した. 内容については, 第 1 章スピーチロックをめぐる背景, 第 2 章スピーチロックとは, 第 3 章スピーチロック廃止の実践報告, 第 4 章スピーチロックを廃止するためには, とした.

研究報告書は, 全国の介護老人福祉施設 710 施設に郵送した. 郵送する際に, 官製はがきを同封し, 意見等を求めた結果, 32 通の返信があり, 「研修会の資料の参考にします」や, 「大変参考になった」等の意見をいただいた. 研究報告書には, スピーチロックが不適切ケア及び虐待の芽となる可能性があるという認識を高め, 施設内でのスピーチロック廃止の啓発に寄与できるよう内容を整理し, 作成した. 今後も施設の職員がスピーチロックを廃止でき, 自身の言動を見直す契機となるガイドライン等を作成するため, 調査研究を継続していく.

引用文献

大野美穂子, 千利濱未奈, 瀬藤美保子ほか, スピーチロック廃止に向けての取り組み~ゆったりソフトににこやかに~, 社会福祉事業団職員実践報告・実務研究論文集, 34, 2011, 134-157.

楢木博之, 虐待になっていませんか? あなたの言葉遣い~第 2 回スピーチロックの判断と改善. 高齢者安心・安全ケア, 第 15 巻 4 号, 2012, 83-87.

清水 径子, 栗栖 照雄, 渡邊 一平, 横山 奈緒枝. 言葉による抑制 (スピーチロック) に関する介護老人福祉施設職員の認識と実態. 日本認知症ケア学会誌, 第 15 巻 3 号, 2016. 624-633.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

清水 径子, 栗栖 照雄, 渡邊 一平, 横山 奈緒枝. 言葉による抑制 (スピーチロック) に関する介護老人福祉施設職員の認識と実態. 日本認知症ケア学会誌, 査読有. 第 15 巻第 3 号, 2016. 624-633.

〔学会発表〕(計 3 件)

清水 径子, 稲田 弘子, 貫 優美子. スピーチロック実施時における介護老人福祉施設職員の感情. 第 25 回日本介護福祉学会大会. 2017.

清水 径子．スピーチロック廃止に関する介護老人福祉施設職員の取り組みと課題．第 24 回日本介護福祉学会大会．2016．

清水 径子．言葉による抑制(スピーチロック)に関する介護老人福祉施設職員の認識について．第 23 回日本介護福祉学会大会．2015．

〔その他〕

清水径子．スピーチロック廃止の基本～施設での言葉による抑制をしないために～．研究報告書．2019．

6．研究組織

(1)研究協力者

研究協力者氏名：栗栖 照雄，渡邊 一平，稲田 弘子

ローマ字氏名：(KURISU , teruo)(WATANABE , ippei)(INADA , hiroko)

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。