

認知症患者に対する身体拘束の増加

新型コロナウイルス禍での変化

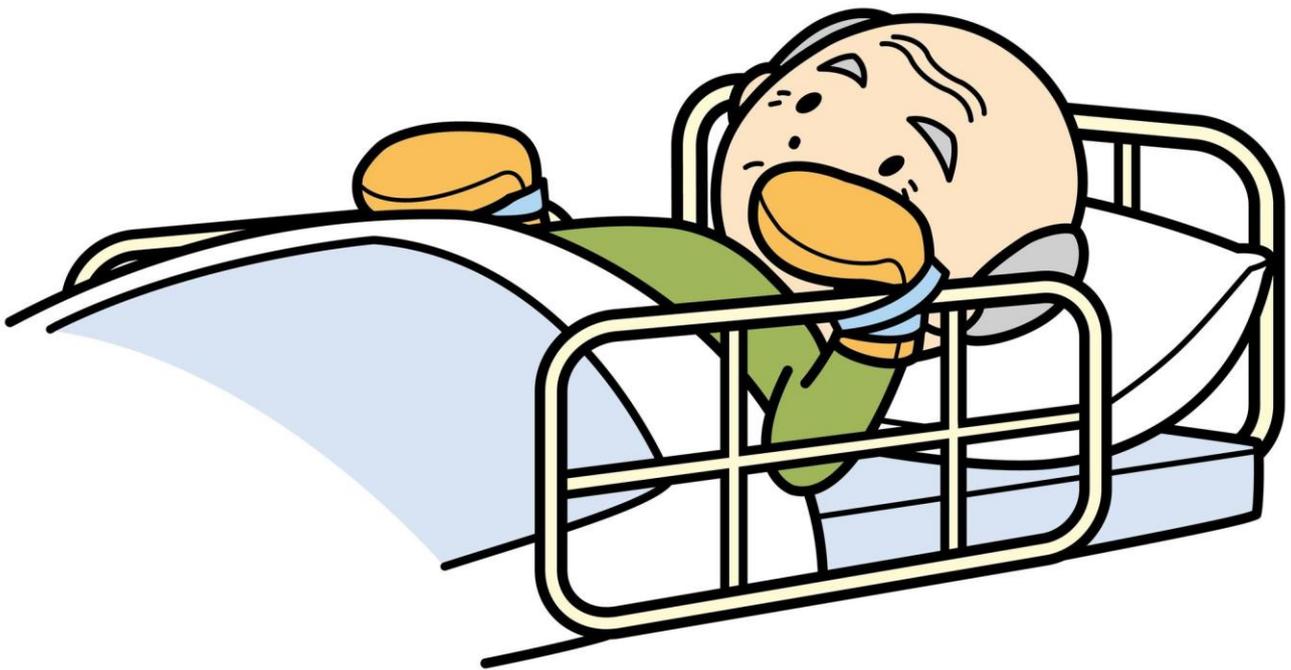
概要

コロナ禍において、コロナ陽性患者を受け入れている病院では、面会制限や医療資源の不足などで、従来通りのケアを行うことが難しくなりました。特に認知症患者に対する包括的なケアは影響を受けやすいとされています。本研究では、認知症患者に対する身体拘束は、転倒予防などのメリットはある一方で、倫理的に可能な限り避けるべきとも考えられており、コロナ禍での認知症患者に対する身体拘束の実施割合の変化を検証しました。

日本の行政データベースを用いて、2019年1月～2021年7月までに認知症ケアを受けた(認知症ケア加算を算定された)患者 1,000 症例当たりの身体拘束実施率を、コロナ患者受け入れ病院と非受け入れ病院の各々で、2週間毎に算出しました。日本政府が発表した緊急事態宣言を契機に、上記病院群内での身体拘束実施率がどう変化したか、分割時系列解析を用いて検証しました。コロナ患者非受け入れ病院($P = 0.437$)とは異なり、コロナ患者受け入れ病院($p = 0.004$)では緊急事態宣言以降の身体拘束実施率の増加を認めました。

コロナ患者受け入れ病院で働く医療スタッフは、仕事量の増加、高い感染リスク、誹謗中傷など精神的身体的負担が大きく、今回の結果に影響を与えた可能性があります。

本成果は、2021年11月22日に米国の国際学術誌「PLOS ONE」にオンライン掲載されました。



身体拘束のイメージ (画像提供: Adobe Stock)

1. 背景

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、日本政府は2020年4月16日に全国的な緊急事態宣言を発表しました。ソーシャルディスタンスは、認知症患者の行動・心理状態を悪化させると考えられています。また、コロナ患者受け入れ病院では、面会制限、医療資源不足、医療スタッフの身体的精神的負担の増加から従来通りのケアを行うことが容易ではなくなりました。特に認知症患者に対する包括的なケアは影響を受けやすいとも考えられています。本研究では、転倒予防などのメリットはある一方で、倫理的に可能な限り避けるべきとも考えられるケアの一つである身体拘束(注1)の実施について、コロナ禍での認知症患者に対する実施割合の変化を検証しました。

2. 研究手法・成果

日本の行政データベースを用いて、2019年1月6日～2021年7月4日(78週間)に認知症ケア加算(注2)を算定された65歳以上の患者を抽出しました。研究期間中にコロナ患者を受け入れた病院に入院した97,233症例(コロナ患者受け入れ病院群)と受け入れなかった病院に入院した58,623症例(コロナ患者非受け入れ病院群)を解析対象としました。両群において、2週間毎に1,000症例当たりの身体拘束実施率を算出しました。両群内での身体拘束実施率の変化を、緊急事態宣言を介入点として分割時系列解析を用いて検証しました。コロナ患者非受け入れ病院群($P = 0.437$)とは異なり、コロナ患者受け入れ病院群($p = 0.004$)では緊急事態宣言以降の身体拘束実施率の増加を認めました(図1)。コロナ患者を受け入れていた病院で働く医療スタッフは、仕事量の増加、高い感染リスク、誹謗中傷など精神的身体的負担が大きく、今回の結果に影響を与えた可能性があります。

認知症ケア加算のついた高齢者1,000入院当たり、身体拘束を受けた人数

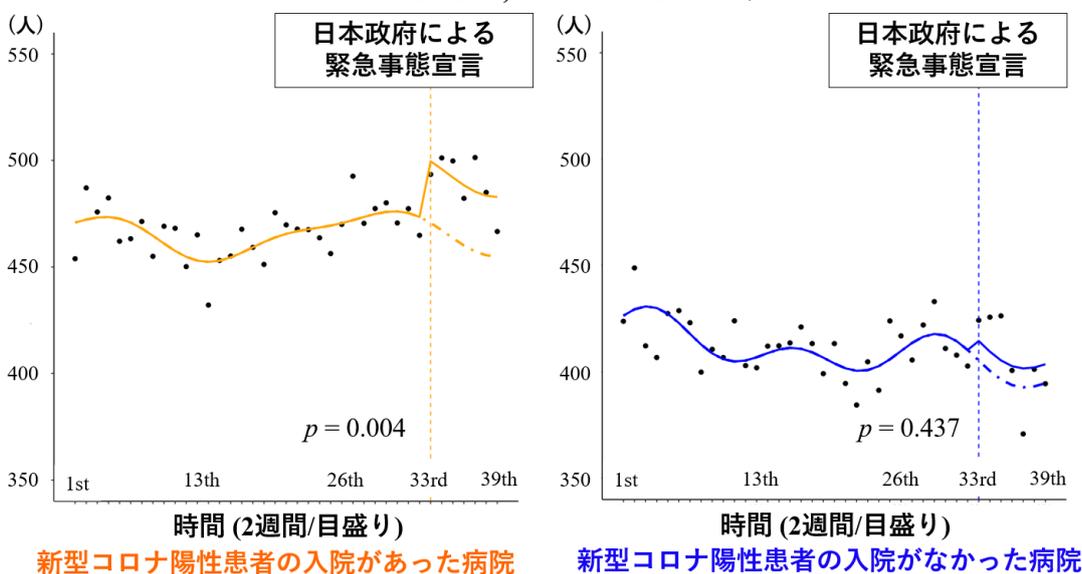


図1 認知症ケア加算のついた高齢者1,000入院当たり、身体拘束を受けた人数の推移
実線：現実の推移 点線：コロナの影響がなかったと仮定した場合の推移

3. 波及効果、今後の予定

本研究は、新型コロナウイルスにより最も医療現場が混乱をきたした第1波に焦点を当てています。第2波以降は感染対策に慣れてきたこと、医療関係者への誹謗中傷が減少したことなどから、本研究のような差は解

消されている可能性があります。しかしながら、欧米諸国のように新型コロナウイルス感染再拡大が生じた際には同様の影響が出る可能性もあるため、感染対策と並行して医療関係者の身体的精神的なケアも考慮すべきと考えます。

4. 研究プロジェクトについて

本研究は、厚生労働科学研究費、日本学術振会科学研究費、GAP ファンド、人文社会科学・文理融合的研究プロジェクトの支援を受けて実施しました。

<用語解説>

(注1) 身体拘束：徘徊、転倒、自他への危害を防止するために、四肢や体幹を紐等で椅子/ベッドに縛ったり、手指の機能を制限するミトン型の手袋をつけたりすること。

(注2) 認知症ケア加算：認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、病棟の看護師等や専門知識を有した多職種が適切に対応することで、認知症症状の悪化を予防し身体疾患の治療を円滑に受けられることを目的とする。

<研究者のコメント>

身体拘束の実施は必要な場面も多いですが、倫理的側面や患者への臨床的なデメリットがあることも事実です。コロナ患者を受け入れている病院では医療スタッフが相応の身体的精神的負担を強いられているため、患者ケアへの影響が起りえる可能性は大いにあります。

<論文タイトルと著者>

タイトル：Physical restraint of dementia patients in acute care hospitals during the COVID-19 pandemic: A cohort analysis in Japan (コロナ禍の急性期病院における認知症患者に対する身体拘束の実施：日本におけるコホート研究)

著者：奥野琢也 糸島尚 慎重虎 森下哲司 國澤進 今中雄一

掲載誌：PLOS ONE DOI：https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260446