

身体的拘束最小化のための指針

1. 身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、患者の自由を制限することであり、日本国憲法第 13 条前段の「すべて国民は、個人として尊重される。」を侵すことになる。山陰労災病院では、患者の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束を安易に正当化することなく、やむを得ない場合を除き身体的拘束をしない医療・看護の提供に努める。

2. 身体的拘束最小化の基準（診療報酬の施設基準）

- 1) 患者又は他の患者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならない。
- 2) 身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 3) 身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、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。
- 4) 身体的拘束最小化対策に係る専任の医師及び専任の看護職員から構成される身体的拘束最小化チームが設置されていること。なお、必要に応じて、薬剤師等、入院医療に携わる多職種が参加していることが望ましい。

3. 身体拘束の定義

「衣類又は綿入帯等を使用して、一時的に該当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 厚生省告示第 129 号における身体拘束の定義）

4. 当院での身体拘束の基準

- 1) 一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 3) 自分で降りられないように、ベッドを綱(サイドレール)で囲む。
- 4) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- 5) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手装等をつける。
- 6) 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y 字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- 8) 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- 9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- 10) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- 11) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き（2001 年 3 月）」参照

5. 身体拘束の対象とはしない具体的な行為

- 1) 身体拘束等をせずに患者の転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策
 - ・ 離床センサー（クリップセンサー、フットセンサー、タッチセンサー）
 - ・ 徘徊センサー、センサー付きベッド
- 2) 検査・治療などの際にスタッフが常時そばで観察している場合の一時的な四肢および体幹の固定
- 3) 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等
- 4) 乳幼児（6歳以下）及び重症心身障がい児（者）等への事故防止対策
 - ・ 転落防止のためのサークルベッド・4点柵使用
 - ・ 点滴時のシーネ固定
 - ・ 自力座位を保持できない場合の車椅子ベルト

6. 向精神薬の使用について当院のルール

当院では、不眠時や不穏時の薬剤指示については院内統一指示にて対応している。

7. 身体拘束がもたらす多くの弊害

身体的障 害	身体的拘束は、まず次のような身体的弊害をもたらす （１） 関節拘縮、筋力低下、四肢の廃用症候群といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害 （２） 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害 （３） 拘束から逃れるために転倒や転落事故、窒息等の大事故を発生させる危険性
精神的弊 害	身体的拘束は精神的にも大きな弊害をもたらす。 （１） 本人は縛られる理由もわからず。人間としての尊厳を侵害 （２） 不安、怒り、屈辱、あきらめ等の精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発 （３） 拘束されている本人の姿を見た家族に与える精神的苦痛、混乱、罪悪感や後悔
社会的障 害	こうした身体的拘束の弊害は、社会的にも大きな問題を含んでいる。 （１） 看護職員自身の士気の低下 （２） 病院に対する社会的な不信・偏見を引き起こす （３） 身体拘束による本人の心身機能の低下は、その人の QOL を低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響を及ぼす



8. 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合

身体拘束等はおこなわないことが原則であるが、患者または他の患者等の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ない理由により身体拘束等を行う場合がある。

「緊急やむを得ない」理由とは、身体拘束等を行わずにケアを行うための3つの原則の工夫のみでは、十分に患者の生命や身体を保護できないような、一時的に発生する突発的事態のみに限定される。安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束等を行うことのないよう、以下の要件・手続き等に沿って慎重な判断を行う。

1) 緊急やむを得ない場合の3つの要件

以下の3つの要件全てを満たしていることが必要である。

切迫性	本人または他の患者へ生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
	身体拘束を行うことにより日常生活などに与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程、本人の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いかどうか確認する ・身体拘束をしない場合、どのような危険にさらされるのか ・それはどのような情報から確認できるのか ・他の医療職はどのような見解をもっているのか
非代替性	身体拘束・行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
	身体拘束を行わずにケアするすべての方法の可能性を検討し、患者の生命または身体を保護するという観点からほかに代替手法が存在しないことを組織で確認する ・身体拘束以外の方法を洗い出すことができているか ・代替方法の洗い出しに複数の職員や多職種で検討を行ったか ・代替方法を実際行った結果について十分検討できているか ・代替方法の洗い出しにあたり相談できる外部有識者はないか
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること
	本人の状態像などに応じて必要とされる最も短い時間を想定する ・環境の整った時間帯においては該当しない ・拘束時間は何日の期間なのか？1日の何時から何時なのか？ ・判断にあたり、本人・家族・関係者で検討したか？

2) 緊急やむを得ない場合、身体拘束を行う場合の説明と同意

上記3要件については、医師・看護師を含む多職種で検討し、医師の指示のもと、患者・家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする。

3) 身体拘束を実施する場合は、当院の医療安全管理マニュアル「身体拘束最小化のための指針」に準じて行う。

9. 身体拘束最小化のための体制

院内に身体拘束最小化に係る身体的拘束最小化チーム（以下「チーム」）を設置する。

1) チームの構成

チームは医師、看護師、薬剤師、作業療法士、医療安全管理者、事務員をもって構成する。

2) チームの役割

- (1) 身体的拘束最小化に向けたケアの提供・記録とその指導
- (2) 身体的拘束最小化に向けた多部門連携の推進
- (3) 身体的拘束最小化に向けた指針作成と周知
- (4) 身体的拘束最小化に向けた職員研修の開催
- (5) その他、身体的拘束に関すること

(当院：身体的拘束最小化チーム規程より)

10. 身体拘束最小化のための活動

1) 身体的拘束最小化チーム

(1) 身体拘束ラウンド

チームメンバー、病棟看護師長、病棟看護師が、拘束患者のベッドサイドをラウンドしながら、多職種の視点から拘束解除に向けた検討を行い、「身体的拘束最小化チームカンファレンス記録」のテンプレートをを用いて記録する。（別添1）

(2) 身体拘束最小化のための研修

- ① 定期的な教育研修（年 1 回）の実施
- ② 必要な教育・研修の実施および実施内容の記録

(3) 身体拘束の実施状況の報告

月 1 回の管理会議において身体拘束率などを報告する。

2) 認知症看護チーム会

(1) 身体拘束体験

看護師・看護補助者などがシナリオに沿って身体拘束を実施することで、拘束による弊害を体験し拘束をしない看護の必要性を体験する。

(2) 倫理カンファレンス

倫理的視点にたち身体拘束の実施や解除について多職種で検討する倫理カンファレンスを定期的に行う。

1 1. 身体拘束をしないための考え方

1) 身体拘束を誘発する原因の特定と除去

身体拘束を誘発する状況には、必ずその人なりの理由や原因があり、医療者の関わり方や環境に問題があることも少なくない。そのため、その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

2) 5つの基本的ケアを徹底する

(1) 起きる人は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることがわかるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

(2) 食べる

人にとって食べることは楽しみや生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。

(3) 排泄する

なるべくトイレで排泄してもらうことを基本に考える。オムツを使用している人については、随時交換が重要である。オムツに排泄物が付いたままになっていると気持ち悪く、「オムツいじり」などの行為につながることもある。

(4) 清潔にする

きちんと入浴することが基本である。皮膚が不潔なことが痒みの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることがある。皮膚をきれいにしておけば、患者も快適になり、また、周囲もケアをしやすくなり、人間関係が良好になる。

(5) 活動する（アクティビティー）

その人の状態や生活歴に合ったよい刺激を提供することが重要である。その人らしさを追求するうえで心地よい刺激が必要である。

3) 身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現をめざす。

身体拘束最小化を実現していく取り組みは、院内におけるケア全体の向上や入院環境の改善のきっかけとなりうる。「身体拘束最小化」を最終ゴールとせず、身体拘束を最小化していく過程で提案されたさまざまな課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組んでいくことが期待される。

(厚生労働省：身体拘束ゼロへの手引きより一部改変)

1 2. この指針の閲覧について

当院での身体的拘束最小化のための指針は医療安全管理マニュアルに綴り、職員が閲覧可能とするほか、当院ホームページに掲載し、いつでも患者・家族及び地域住民が閲覧できるようにする。

(附則) この指針は令和 7 年 3 月 1 日より施行する。