

身体的拘束を最小化するための指針

医療法人 恒生堂 永田整形外科病院

令和8年10月1日

1. 身体拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。永田整形外科病院は、患者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束廃止に向けた意識をもち、緊急・やむを得ない場合を除き身体拘束をしない診療・看護の提供に努める。

1)身体拘束の定義

「衣類または綿入り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

2)身体拘束等禁止の対象となる具体的な行為

- (1)徘徊しないように、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、ベッドを柵(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袋等をつける
- (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)脱衣やおむつ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

「身体拘束ゼロへの手引き」(平成 13 年 3 月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)

3)身体拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為

- (1)整形外科疾患の治療であるシーネ固定・牽引等
- (2)乳幼児(6 歳以下)への事故防止対策
 - ① 転落防止のためのサークルベッド・4 点柵使用(天蓋付きサークルベッドはベッドから出られないため、身体拘束等と位置づけする)
 - ② 点滴時のシーネ固定
- (3)身体拘束等をせずに患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策
 - ① 離床センサー

2. 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

身体拘束等を行わないことが原則であるが、当該入院患者または他の利用者の生命または身体を保護するためなど、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に該当する 3 要件の確認

以下の 3 つの要件を全て満たしている必要がある

【切迫性】患者本人またはほかの患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

【非代替性】身体拘束、その他の行動制限を行う以外に代替する看護(介護)方法がないこと

【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

2)緊急やむを得ない場合に該当するか検討を必要とされる患者の状態・背景

(1)基本的に多職種間で協議する

- ①膀胱留置カテーテル、各種ドレーン等を抜去することで、患者自身に生命の危機および治療上著しい不利益が生じる場合
- ② 精神運動興奮(意識障害、認知障害、見当識障害、薬物依存、アルコール依存、術後譫妄など)による多動・不穏が強度であり、治療に協力が得られない、自傷・他傷などの害を及ぼす危険性が高い場合
- ③ ベッド・車椅子からの転倒・転落の危険性が著しく高い場合
- ④ 行動障害(自傷行為や異食など)が頻回かつ切迫している場合
- ⑤ 検査・手術・治療で抑制が必要な場合
- ⑥ その他の危険行動(自殺・離院・離棟の危険性など)

以上いずれかの状態であり、且つ 上記の 3 要件を全て満たすもの

3)身体拘束等の方法

- (1)体幹抑制
- (2)四肢抑制・部分抑制(上肢・下肢)
- (3)ミトン
- (4)車椅子 Y 型ベルト
- (5)4 点柵ベッド・サークルベッド

<身体拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為> 参照

*ベッドを壁付けにしてベッド昇降ができる側を 2 点柵した場合は身体拘束等と位置付ける

4)患者本人及び家族への説明と同意

- (1)身体拘束等の必要性がある場合、医師は本人または家族の意思を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体拘束等行為に関する同意書」(別添 1)を用いて身体拘束等の必要性・方法・身体拘束等による不利益等を患者・家族等へ説明し同意書を得る。
- (2)緊急に身体拘束等の必要性が生じた場合は電話にて説明し承諾を得る。(承諾を得る際、承諾者の氏名・続柄をカルテに記載しておく)後日、説明を行い、同意書を得る。
- (3)緊急やむを得ず身体拘束を開始した後は「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを、常に観察、再検討し 3 要件に該当しなくなったら、直ちに拘束を解除する。
- (4)緊急やむを得ず長期(医師の説明や予測した期限を超える場合)に及ぶ場合は、再度、患者・家族等の同意を得なければならない。

5)その他の日常ケアにおける基本方針

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます。

- (1)患者さん主体の行動、尊厳を尊重します。
- (2)言葉や応対などで、患者さんの精神的な自由を妨げないよう努めます。
- (3)患者さんの思いをくみとり、患者さんの意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で丁寧な対応に努めます。
- (4)身体拘束を誘発する原因の特定と除去に努めます。

6) 向精神病薬等薬剤使用上のルール

- (1) 不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師、必要時には薬剤師と協議し、対応する。
- (2) 行動を落ち着かせるために向精神病薬等を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い、患者に不利益が生じないように使用する。
- (3) 鎮静目的の薬剤使用は、医師の指示のもと不穏時対応に沿って、適正薬剤を選択し使用する。
- (4) 薬剤の必要性和効果を評価し、必要な深度を超えないよう適正量の薬剤使用を検討する。

3. 身体拘束最小化に向けての基本方針

- 1) 当院は、身体拘束等防止に関し、次の基本方針に則り、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、原則として身体拘束及びその他の行動を制限する行為を禁止します。
この指針でいう身体拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、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指します。
- (1) 身体拘束は廃止すべきものである。
- (2) 身体拘束廃止に向けて常に努力する。
- (3) 安易に「やむを得ない」で身体拘束を行わない。
- (4) 身体拘束を許容する考え方はしない。
- (5) 全員の強い意志でケアの本質を考える。
- (6) 身体拘束を行わないための創意工夫を忘れない。
- (7) 患者の人権を最優先にする。
- (8) 医療及び福祉サービスの提供に誇りと自信を持つ。
- (9) 身体拘束廃止に向け、あらゆる手段を講じる。
- (10) やむを得ない場合、患者及び家族に丁寧に説明を行って身体拘束を行う。
- (11) 身体拘束を行った場合、廃止する努力を怠らず、常に「身体拘束ゼロ」を目指す。

4. 身体拘束最小化のための組織体制

1) 身体拘束最小化チームの設置

(1) 設置

身体拘束最小化を推進することを目的として、身体拘束最小化チームを設置する。

(2) 身体拘束最小化チームの構成員

医師・看護師など

(3) チームの役割

- ① 身体拘束の実施状況を把握し、管理者を含む医療スタッフに定期的に周知徹底する
- ② 身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する
- ③ 定期的に本指針・マニュアル見直し・医療スタッフへ周知して活用する
- ④ 身体拘束最小化のための医療スタッフへ研修開催し記録する

(4) 身体拘束最小化のための職員研修

- ① 全職員対象に身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行に関する教育研修を行う
- ② 研修にあたっては実施日・実施場所・方法・内容等を記載した記録を作成する
- ③ 年に 2 回以上の教育研修を行う
- ④ 新任者(新規採用時)に対し身体拘束廃止、改善のための研修を実施する

(5)記録及び周知

委員会での検討内容・結果については事務局において議事録を作成・保管するほか、議事録をもって職員へ周知を行う

5. 身体拘束禁止に取り組む姿勢

緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合は、医師をはじめとする多職種による十分な観察を行うとともに経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努力する。

具体的に以下の手順に従って実施する。

1)観察・記録を行う

(1)看護記録・経過観察表を用いて、その態様及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録する。

2)患者や家族に対しての説明を行う

(1)身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を説明し、十分な理解が得られるように努める。

(2)身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合は、事前に家族へ患者の状態等を説明する。

(3)身体拘束要件に該当しなくなった場合には、速やかに拘束を解除するとともに家族へ報告を行う。

3)カンファレンスを実施する

(1)身体拘束適正化委員会の構成員が集まり、(1)切迫性 (2)非代替性 (3)一時性の 3 要件の全てを満たしているかどうかについて確認します。

(2)当院他診療科医師と情報共有して連携を行い、必要時に診察を依頼します。

(3)拘束による患者への心身被害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行う場合の、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討する。

(4)早期の拘束解除に向けた取り組みの検討会を実施する。

6. この指針の閲覧について

当院の身体拘束適正化のための指針は当院マニュアルに綴り、職員が閲覧可能とするほか、入院患者や家族の求めに応じて施設内にて閲覧できるようにすると共に、当院ホームページへ掲載する。

付 則

この指針は、令和 8 年 10 月 1日から施行