

身体的拘束を最小化するための指針

1. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、患者さん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。当院では、患者さん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、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的拘束をしない診療・看護の提供に努めます。

2. 身体的拘束最小化のための体制

1) 身体的拘束最小化チームの設置

身体的拘束最小化の為に「身体的拘束最小化チーム」を設置し、連絡会を1カ月に1回程度開催

2) 身体的拘束最小化チームの役割

1. 身体的拘束の実施状況を把握し、チーム内含む職員への周知を行う
2. 院内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善についての検討を行う
3. 身体的拘束廃止に関する職員全体への指導・教育を行う
4. 発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化と適正化策を検討する
5. 定期的に「身体的拘束を最小化するための指針」の見直しを行う
6. 鎮静を目的とした薬物の適正使用の指導・教育を行う

3) 身体的拘束最小化チームの構成員

診療部・看護部・薬剤科・リハビリテーション科・地域連携室・医事課のメンバーをもって構成する

3. 身体的拘束廃止に向けての基本方針

1) 身体的拘束の定義

医療サービスの提供にあたって、患者さんの身体を拘束しその行動を抑制する行為とします。身体的拘束その他、入院患者さんの行動を制限する具体的行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」(2001年3月)の中であげている行為を基に下に示します。

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固定する
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で固定する
3. 自分で降りられないように、ベッドを4点柵で囲む
4. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で固定する
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・椅子からずり落ちたり立ち上がったりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、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椅子を使用する

8. 脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる
9. 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢をひも等でしばる
10. 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる
11. 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する

2) やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者さんまたは他の患者さんの生命又は身体を保護するための措置として、以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、患者さん・ご家族への説明同意を得た上で例外的に必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

1. 切迫性：患者さん又は他の患者さんの生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いこと
2. 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと
3. 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

3) 身体的拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

当院では、肢体不自由や体幹機能障害があり残存機能を活かす事ができるよう、安定した体位を保持する為の工夫として実施する行為については、身体的拘束等禁止の行為の対象とはしないこともあります。(複数人で検討した上で目的を明確にして看護記録に記載します)

1. 整形外科治療で用いるシーネ固定等
2. 点滴時のシーネ固定
3. 自力座位を保持できない場合の車いすベルト
4. 身体拘束をせずに患者を転倒や離院などからのリスクから守る事故防止対策(離床センサー等)

4. 身体的拘束を行う場合の対応

緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合は、主治医をはじめ身体的拘束最小化チームを中心に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めます。患者さんの態様及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録します。

具体的に以下の手順に従って実施します。

1. 安全面・事故防止の視点から多職種の視点で対策の必要性をアセスメントする
2. リスクの要因を検討し、要因の最小化、除去に努める
3. ケア方法の検討を行い、リスクが残存している場合身体的拘束を考慮する

身体的拘束が必要と判断された場合の対応

- 1) 患者さんやご家族に対しての説明を行います。
 - ・身体的拘束の内容・目的・理由・拘束時間または期間・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ます。
 - ・身体的拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前にご家族に患者さんの状態等を説明します。
 - ・身体的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ご家族に

報告します。

- 2) 必要最小限の身体抑制を行う
 - ・患者状態にあった抑制のタイプの選択
 - ・正しい装着と適切な技術
 - ・損傷事故を予防する
- 3) カンファレンスの実施と記録
 - ・リスクカンファレンスと身体的拘束実施状況を各勤務帯で情報共有し最新の情報をもとに身体的拘束の最小化を検討する
 - ・カンファレンスシートを用いてカルテ記載する
 - (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する
 - ・身体抑制（拘束）中の患者を把握するため、病棟管理日誌の備考欄に身体抑制（拘束）患者と患者状況を記載する
- 4) 身体的拘束の実施状況を集計し院内の会議にて共有する
 - ・身体的拘束最小化チームを中心に各関係部署の代表が把握する
 - ・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する
 - ・拘束による患者さんの心身の弊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します。
 - ・早期の拘束解除に向けた取り組みの検討会を行います。

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為に、日常的に以下のこと取り組みます。

- (ア) 患者さん主体の行動、尊厳を尊重します。
- (イ) 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。
- (ウ) 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。
- (エ) 身体敵拘束を誘発する原因の特定と除去に努めます。

6. 身体的拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行います。

1. 毎年研修プログラムを作成し、1年に1回以上の学習教育を実施します。
2. 新任者に対する身体的拘束廃止、改善のための研修を実施します。

7. この指針の閲覧について

当施設で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、入院患者さん、ご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、当院のホームページへ掲載します。

更新日：2025年6月