

# 身体的拘束最小化のための指針

松本中川病院

## 1. 理念

身体的拘束は、患者の運動を抑制する行動の制限をすることで重大な影響を与える可能性があるものです。当病院は、患者ひとりひとりの尊厳を尊重し、安心・安全が確保される基本的な仕組みをつくり、身体的・精神的な影響を招く恐れのある身体的拘束は、緊急やむを得ない場合を除き原則として実施しない医療・看護の提供に努めます。

## 2. 基本指針

### 1) 身体拘束の原則禁止

当病院は、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に緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施を原則として禁止します。

例外的に以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ①切迫性：患者の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。
- ②非代替性：身体拘束などの行動制限を行う以外、他の方法が見つからないこと。
- ③一時性：身体拘束やその他の行動制限が一時的であること。

### 2) 身体的拘束の基準

身体的拘束その他入院患者の行動を制限する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」の中であげている行為を示します。

- 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、ベッドを四点柵で囲む。
- 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、立ち上がったりにしないように、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。

「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」)より抜粋、一部編集

### 3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合の対応

本人または他の患者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の 3 要素の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行います。

また、身体拘束を行った場合は、医師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、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努力します。

### 4) 身体的拘束禁止に取り組む姿勢

- ①患者等が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を理解する。
- ②身体的拘束をすぐに行う必要があるかを複数名で評価し、身体的拘束をしなくてもよい対応を検討する。
- ③多職種によるカンファレンスを実施し、身体的拘束の必要性や患者に適した用具であるか等を評価する。
- ④身体的拘束は一時的に行うものであり、期間を定め、アセスメントを行い、身体的拘束解除に向けて取り組む。
- ⑤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む。
  1. 患者主体の行動、尊厳を尊重する。
  2. 言葉や応対などで、患者等の精神的な自由を妨げない。
  3. 患者の思いをくみとり、患者の意向に沿った医療・ケアを提供し、多職種協働で患者に応じた丁寧な対応に努める。
  4. 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。
  5. 薬物療法、非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。
- ⑥身体的拘束には該当しない患者の身体又は衣服に触れない用具であっても、患者の自由な行動を制限することを意図とした使用は最小限とする。
- ⑦薬剤による行動の制限は身体的拘束には該当しないが、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する。
  1. 生命維持装置装着中や検査時等、薬剤による鎮静を行う場合は鎮静薬の必要性和効果を評価し、必要な深度を超えないよう、適量の薬剤使用とする。
  2. 行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、患者に不利益が生じない量を使用する。

## 3. 身体的拘束最小化のための体制

院内に身体的拘束最小化対策に係る身体的拘束最小化チーム（以下、「チーム」という。）を設置する。

### (1) チームの構成

チームは診療部（医師）、看護部、薬剤科、リハビリテーション科、医事課をもって構成する。

### (2) チームの役割

- ① 身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知徹底する。
- ② 身体的拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアの具体的な検討をする。
- ③ 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用する。
- ④ 身体拘束の原則廃止に向けて、委員会を3ヶ月に1回開催する。

⑤ 身体的拘束最小化のための職員研修を開催し、記録をする。

#### 4. 身体的拘束最小化のための研修

医療・ケアに携わる職員に対して、身体的拘束最小化のための研修を実施する。

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

#### 5. 身体的拘束を行う場合の対応

患者等の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体的拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施する。

- 1) 緊急やむを得ず身体的拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを、医師と看護師を含む多職種によるカンファレンスで検討する。必要と認めた場合、医師は身体的拘束の指示をする。
- 2) 医師は同意書を作成し、事前に患者・家族等に説明して身体的拘束開始の同意を得る。ただし、直ちに身体的拘束が要する切迫した状況で、事前に同意を得ることが困難な場合は、身体的拘束開始後直ちに家族等に説明して同意を得る。

説明内容：① 身体的拘束を必要とする理由

② 身体的拘束の具体的な方法

③ 身体的拘束を行う時間・期間

- 3) 患者・家族等の同意を得られない場合は、身体的拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載する。
- 4) 身体的拘束中は、身体的拘束の態様および時間、その際の患者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- 5) 身体的拘束中は、身体的拘束の早期解除に向けて、他職種によるカンファレンスを実施する。カンファレンスでは、やむを得ず身体的拘束を行う 3 要件を踏まえ、継続の必要性を評価する。
- 6) 医師はカンファレンスの内容を踏まえて身体的拘束の継続または解除の有無を指示する。
- 7) 身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除する。

#### 6. 多職種による安全な身体的拘束の実施および解除に向けた活動

患者が身体的拘束を行わざるを得ない状態である要因によっては、患者の病状および全身状態の安定を図ることが、安全な身体的拘束の実施、早期解除につながる。各職種は、身体的拘束における各々の役割を意識して患者にあたる。

附則

この指針は令和 6 年 7 月 1 日より施行する。

令和 8 年 5 月 18 日改訂