

身体的拘束最小化に向けた指針

医療法人社団 藤花会 江別谷藤病院

2016 年 11 月 1 日 制 定

2023 年 6 月 1 日 一部改訂

2024 年 4 月 1 日 一部改訂

2026 年 4 月 1 日一部改訂

1. 身体的拘束最小化に関する理念

身体的拘束は、患者の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。当院では、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、身体的拘束をしないケアの実施に努めます。

2. 「身体的拘束」の定義

身体的拘束とは、患者の身体又は衣服に触れる何らかの道具や薬剤を用いて、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制することをいいます。身体抑制とほぼ同義とされています。

3. 基本方針

1) 身体的拘束の原則禁止

当院は原則として身体的拘束及びその行動制限を禁止します。しかし、緊急やむを得ない場合等の身体的拘束に対しては、身体的拘束最小化チームを配置し、身体的拘束を最小化する取組を行います。

2) 身体的拘束禁止の対象となる具体的な行為

身体的拘束として禁止されている行為は以下の 11 行為が該当します。

- (1) 1 人歩きしないように、車いすや椅子・ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
- (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、四肢を紐等で縛る
- (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手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- (6) 車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y 字型抑制や腰ベルト、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、つながり服を着せる
- (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紐等で縛る
- (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

* 参考資料：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」2001

3) 身体的拘束には該当しない行為

当院では、肢体不自由や体幹機能障害等があり、残存機能を活かすことができるように行い以下の行為は身体的拘束には該当しないものとします。

1. 整形外科疾患の治療で用いるシーネ固定等
2. 乳幼児（6歳以下）および重症心身障害児（者）等への事故防止
 - (1) 転落防止のための4点柵
 - (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
3. 身体拘束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) 離床センサーのクリップ使用
 - (2) 離床センサーマットの使用
 - (3) 処置や移動時の安全確保のために行う短時間固定ベルト

4) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

患者個々の、心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体的拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。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、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- (1) **切迫性**：患者本人または他の患者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと（意識障害、説明理解力低下、精神症状に伴う不穏、興奮など）
- (2) **非代替性**：身体的拘束を行う以外に代替する方法がないこと（薬剤の使用、病室内の環境の工夫では対処不能、継続的な見守りが困難など）
- (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

* 参考資料：日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会：身体拘束予防ガイドライン

5) やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者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的拘束を行う場合は、①切迫性 ②非代替性 ③一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、患者・家族への説明同意を得て行います。

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、当院医療安全管理マニュアルの身体拘束実施手順に則り、実施します。

また、身体的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担当者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。

6) 身体的拘束等に関する報告

- (1) 身体的拘束を実施した場合、所属長、身体的拘束最小化委員会、医療安全管理委員会へ報告します
 - ① 身体的拘束開始時の看護記録には、拘束開始時間、その際の患者の心身の状態や様子、並びに緊急やむを得ない理由を記録します
- (2) 身体的拘束最小化委員会では、報告された事例を集計・分析していきます
- (3) 事例の分析にあたっては、身体的拘束の実施の要因や、介入方法とその結果を取りまとめ、今後の課題を検討します
- (4) 早期解除に向けた取り組みの評価などについても検討していきます
- (5) 報告された事例および分析結果等を職員へ周知していきます

7) 鎮静を目的とした薬剤の適正使用

当院では、身体的拘束最小化委員会の医師・薬剤師を中心として不眠時や不穏時の薬剤使用に関して適正化に向けた調整をすすめています。不穏やせん妄に対しては、医師・看護師・薬剤師等が協働して原因検索（脱水、便秘、疼痛、環境因子、不眠等）を優先し、薬剤を使用する場合は必要最小限の投与量・期間にとどめ、定期的な処方見直し（評価）を行います。

4. 身体的拘束最小化に取り組む姿勢

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) 患者主体の行動、尊厳ある生活に努めます
- (2) 言葉や応対などで、患者の精神的な自由を妨げないように努めます
- (3) 患者の思いをくみとり、患者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします
- (4) 患者の安全を確保する観点から、患者の身体的・精神的安楽を妨げるような行為を行いません
- (5) 「やむを得ない」と拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返りながら患者に主体的な入院生活をしていただけるように努めます

5. 身体的拘束を最小化するための体制

身体的拘束最小化のために、身体的拘束最小化委員会を設置し以下の取り組みを継続的にを行い、身体的拘束を最小化するための体制を維持・強化します。

1) 身体的拘束最小化委員会の業務

身体的拘束最小化委員会は月に1回会議を開催し以下の事を検討・協議します

- (1) 身体的拘束最小化に向けた指針の作成と見直し

- (2) 身体的拘束最小化に向けた職員研修の企画・運営・評価
- (3) 身体的拘束の事例の集計・分析
- (4) 身体的拘束最小化に向けた取り組みと対策の検討
- (5) やむを得ず身体的拘束を行った場合の適正な記録（時間・患者の心身の状態や様子・緊急やむを得ない理由）の確認
- (6) 身体的拘束最小化に向けた取り組み等の職員への周知

2) 身体拘束最小化委員会の構成員

チームは委員長を長とし、医師、看護師長、薬剤師、リハビリ職員、医療安全管理者、事務職員等で構成します。

3) 身体拘束適正に向けた各職種の責務および役割

身体拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

担当者	責務・役割
院長	身体的拘束最小化委員会の総括責任者
医師	医療的ケアに関する検討・助言
看護師長	身体的拘束実施時の看護計画の立案や評価、職員への指導、患者・家族等に対する説明
薬剤師	薬剤に関する検討、医師と連携
リハビリ職員	ADL 等の評価、職員への指導、医師との連携
医療安全管理者	医療行為の範囲を整備
事務員	記録の整備

4) 身体的拘束最小化チーム

委員会の下部組織として、病棟現場で実務的に身体的拘束最小化の管理・解除を推進する多職種による「身体的拘束最小化チーム」を設置します。

(1) チームの役割

- ①定期的に病棟を巡回（ラウンド）し、身体的拘束が行われている患者の状況、および実施割合（拘束率）を把握する
- ②身体的拘束の必要性を再評価し、病棟スタッフとともに対策の検討や代替ケア（離床センサーの活用、環境調整等）の提案を行い、早期解除を促す

6. 身体拘束廃止、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、身体的拘束の禁止と人権を尊重したケアの励行を図るために、職員研修を行います。

- ① 現職者：身体的拘束最小化に向けた取り組みなどの研修を年 2 回実施します

- ② 新規採用者：入職時に身体的拘束最小化に関する研修を行います
 - ③ その他：状況の応じて必要な教育・研修を企画します
- * 研修の実施内容については、研修資料・出席者等を記録し 2 年間保存します

7. この指針の閲覧について

本指針は、求めに応じていつでも院内にて閲覧できるようにすると共に、病院のホームページで閲覧できるようにします。

参考資料

1. 厚生労働省：「身体拘束ゼロ作戦推進会議」2001
2. 日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会：身体拘束予防ガイドライン、2015