

# 身体的拘束最小化のための指針

弘誠会 浦田病院

## 1. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者様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、患者様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、職員一人一人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) 身体的拘束最小化委員会の設置

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、年に4回開催します。

#### (1) 委員会の検討項目

- 1 院内での身体的拘束最小化に向けて現状把握をします。
- 2 身体的拘束を実施せざるを得ない場合の改善先を検討します。
- 3 身体的拘束を実施した場合の代替案、拘束解除の検討をします。
- 4 身体的拘束廃止に関する職員全体への指導・教育をします。
- 5 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します。

#### (2) 身体的拘束最小化委員会の構成員

院長（委員長）、医療安全管理者、看護師長、薬剤師、看護師、作業療法士、介護士の8名で構成する。

## 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、患者様の身体を拘束してその行動を制限する行為とします。

身体的拘束その他、入院患者様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」（平成13年3月）の中であげている行為を下に示します。

- ① 徘徊しないように、車椅子や椅子、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、または皮膚を掻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をつける
- ⑥ 車椅子や椅子からずれ落ちたり、立ち上がったりにしないようにY字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける

- 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 脱衣やおむつ外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、ベットなど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 自分の意志で開けることのできない居室などに隔離する

## 2) やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者様または他の患者様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、患者様・ご家族へ説明し、患者様及びご家族の意向を十分に聴取した上で例外的に必要な最低限の身体的拘束を行うことがあります。

1. 切迫性：患者様又は他の患者様の生命又は身体を危険にさらされる可能性が高いこと。
2. 非代替性：身体的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：身体的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、終末期による意識障害がある場合に、患者様の安全確保のために下記の行為に関しては、身体的拘束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. 転落防止のための4点柵使用
2. 患者様の行動を把握するための事故防止対策（離床センサーの使用等）

## 4) 身体的拘束を行う場合の対応

緊急・やむを得ず身体的拘束を行う場合は、医師をはじめとし、チームカンファレンスを開催します。

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できるように努力します。

具体的に以下の手順に従って実施します。

1. 記録、集計、分析、評価を専用の様式を用いて、その対応及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録します。  
最小化チームによる巡回を定期的に行い、病棟の職員と共に解除に向けた具体的な検討を行います。
2. 患者様・ご家族に対しての説明を行います。
  - ① 身体的拘束の内容・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ます。
  - ② 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様の状態等を説明します。
  - ③ 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。
3. カンファレンスを実施します。
  - ① 身体的拘束最小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用件を全て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 拘束による患者様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、身体的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。
- ④ 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ために、日常的に以下のことに取り組みます。

1. 患者様主体の行動、尊厳を尊重します。
2. 身体的拘束を行わずにケアするための用具の導入について職員が提案でき、積極的に導入するような仕組みを有しています。
3. 言葉や応対などで、患者様の精神的な自由を妨げないよう努めます。
4. 患者様の思いをくみ取り、患者様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。
5. 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努めます。

#### 4. 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、身体的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、年に2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。
3. 新規採用時に研修を実施します。

#### 5. 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当院医療安全管理マニュアルに綴り、職員が閲覧可能とします。

平成16年1月1日

平成20年4月1日改訂

平成25年4月1日改訂

令和元年4月1日改訂

令和6年4月1日改訂

令和8年4月1日改訂