身体的拘束最小化のための指針
(第 1 版)

身体的拘束最小化のための指針

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ある。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持ち、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしない医療・看護の提供に努める。

2. 身体的拘束最小化に向けての基本指針

(1) 身体的拘束の原則禁止

当院では、患者または他の患者等の生命又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する。

(2) 身体的拘束の定義

抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、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いう。

身体的拘束その他、入院患者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「身体拘束ゼロへの手引き（2001年3月）」の中であげている行為を下に示す。

- 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、車いすテーブルを付ける。
- 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等に隔離する。

(3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

1) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う要件

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、次の3要件（切迫性・非代替性・一時性）をすべて満たした場合に限り、必要最低限の身体的拘束を行うことができる。

1. 切迫性：患者本人または他の患者等の生命又は身体が危険にさらされている可能性が著しく高いこと。
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。

2) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の説明と同意

上記3要件については医師・看護師を含む多職種で検討し、医師が指示し、患者・家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする。

3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

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わなければならない場合、当院の身体的拘束フローチャート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。
- ③ 患者・家族等の同意が得られない場合は、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 十分な観察を行うとともに経過記録（その態様及び時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由）を記録する。
- ⑤ 身体的拘束の早期解除に向けて、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。

4) 身体的拘束最小化に取り組む姿勢

- 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医師・看護師を含む多職種で評価し、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の評価する。
- ④ 身体的拘束は一時的に行うものであり、期間を定めてアセスメントを行い、できるだけ早期に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。
 - ・患者主体の行動、尊厳を尊重する。
 - ・言葉や応対などで、患者の精神的な自由を妨げない。
 - ・患者の思いをくみとり、患者の意向に沿った医療・看護を提供し、多職種協働で患者に応じた丁寧な対応に努める。
 - ・身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。
 - ・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。

5) 鎮静を目的とした薬物の適正使用

鎮静を目的とした薬物を使用する際は、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する。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と効果を評価し、必要な深度を超えないよう、適正量の薬剤を使用する。

3. 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（以下、「チーム」という。）の設置

(1) チームの活動内容

- 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・ケアを検討する。
- 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 身体的拘束最小化のための職員研修を定期的に開催し、記録をする。

(2) チームの構成

チームは医師、看護師、リハビリスタッフ、事務員をもって構成する。
必要に応じて、薬剤師等、携わる職種を招集する。

2) 身体的拘束最小化のための職員教育、研修

- (1) 研修内容は、支援に関わる全ての職員に対して実施、身体的拘束最小化と人権を尊重したケアの施行を図る。
- (2) 職員研修は原則年1回、及び職員採用時に実施する。
- (3) その他、必要な教育・研修の実施および実施内容の記録をする。

4. この指針の閲覧について

本指針は、当院で使用するマニュアルに綴り、すべての職員が閲覧を可能とするとともに、患者や家族等が閲覧できるように院内掲示や当院ホームページへ掲載をする。