

身体的拘束最小化のための指針

身体的拘束最小化のための指針

I. 身体拘束最小化に対する基本的な考え方

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

1. 身体的拘束の定義

身体的拘束とは、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。

【身体的拘束等禁止の対象となる具体的な行為】

- ① 徘徊しないように車いすやイス、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点柵)
- 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又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等をつける。
- ⑥ 車いすやイスからずり落ちたり、立ち上がったたりしないようにY字型抑制帯や腰ベルト
- ⑦ 車いすテーブル(オーバーベッドサイドテーブル)をつける。
- ⑧ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
- ⑨ 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。
- ⑩ 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。
- ⑪ 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。
- ⑫ 自分の意思で開くことの出来ない居室等に隔離する。

(厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」の例より)

【身体的拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為】(当院において)

- ① 整形外科疾患の治療であるギブス・シーネ固定当。
- ② 転倒や離院のリスクから守る事故防止対策としての離床センサー等。
(行動の制限や抑制を目的とするものではなく、患者の行動をいち早く把握し、患者のニーズを満たすようなケアに繋げるため。)

II. 緊急時、やむを得ず身体的拘束等を行う場合

本人又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、多職種間で身体拘束の最小化に関して十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行う。

【緊急やむを得ない場合の3要件】

- 切迫性：行動制限を行わなければ、患者本人又は他者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。（意識障害、説明理解力低下、精神症状に伴う不穏、興奮）
- 非代替性：行動制限を行う以外に患者の安全を確保する方法がない。
（薬剤の使用、病室内環境での工夫では対処不能、継続的な見守りが困難など）
- 一時性：行動制限が一時的なものであること。

1. 緊急時、やむを得ず身体的拘束等を行う場合の対応

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は、以下の手順に従って実施し、解除に向けた取り組みも実施する。

<身体拘束等開始時の手順>

- ① 医師、看護師をはじめ多職種間で協議する。（3要件の検討・目的・手段・期間等）
- ② 身体拘束が必要と判断された場合、医師が指示を入力する。
- ③ 患者本人・家族の意思を尊重した説明を行い同意書にて同意を得る。
（同意書は身体拘束委員会へ提出）
- ④ 身体拘束実施時の手段、ケア方法・観察時間などを含む看護計画を立案する
- ⑤ 診療録等への記載

<身体拘束等実施時の注意>

- ① 身体拘束等実施中は、患者の安全確保への責任義務及び身体拘束等による事故防止へ注意義務を遂行し、十分な観察・ケアを行い、その内容を記録する。
- ② 医師の指示入力を確認する。
- ③ 原則として身体拘束開始直後、15分後、その後は状況に応じて行う。
- ④ 身体拘束等による二次的弊害に注意する。
身体的弊害：褥瘡・脱臼・骨折・関節の拘縮・機能障害・循環障害・神経麻痺・食欲低下等
精神的弊害：不安・怒り・不眠・認知症の信仰・家族の後悔や罪悪感等
- ⑤ 制限の部位や期間は最小限にとどめるよう観察とアセスメントを行う。

- ⑥ 必要時看護師を呼べる体制を整え、看護師の目の届く範囲に部屋の位置を考慮する。
- ⑦ 毎日カンファレンスを行い、可能な限り身体拘束等をしなくてよい方法や早期に解除できる方策を検討し、記録に残す。

Ⅲ. 身体的拘束最小化のための組織体制

1. 身体拘束最小化の検討のための委員会の設置。
適切な身体拘束適正化を推進し、「身体拘束ゼロ」を目的に「身体拘束廃止対策委員会」を設置する。
2. 身体拘束最小化チームの設置。
適切な身体的抑制の実施状況の把握・分析・評価を行うことを目的に身体拘束廃止対策委員会の下部組織として身体的拘束最小化チームを設置する。

Ⅳ. 身体的拘束を行わないようにするための取り組み

身体的拘束をせずにケアを行うためには、身体拘束を行わざるを得なくなる原因を特定し、その原因を除去するためにケアを見直すことが求められる。

1. 身体的拘束を誘発する原因を探り除去する。
身体的拘束をやむを得ず行う理由として、次のような状況を防止するために「必要」だということがある。
 - ・徘徊や興奮状態での周囲への迷惑行為
 - ・転倒の恐れやのある不安定な歩行や、点滴・胃管も抜去などの危険な行動
 - ・掻きむしりや体を叩き続けるなどの自傷行為等
 しかし、それらの状況には必ずその人なりの理由や原因があり、ケアする側の関わり方や環境に問題があることも少なくない。その人なりの理由や原因を探り、除去することで身体的拘束を行う必要もなくなる。多職種でカンファレンスを行う事で異なる視点からも原因を探っていく。
2. 5つの基本的ケア
以下の5つの基本的ケアを行い、生活のリズムを整える

起きる	人間は座っているとき重力が掛かる事で覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることが分かるようになる。起きることを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。
食べる	人にとって食べることは楽しみや生きがいであり脱水予防、感染予防になり点滴や経管栄養が不要となる。食べることはケアの基本である。

排泄する	トイレでの排泄を基本と考える。オムツを使用している人は随時交換が重要であり排泄が付着していることで「オムツいじり」の行為に繋がることもある。
清潔にする	きちんとお風呂に入ることが基本である。皮膚が不潔になる事で痒みの原因になる。そのことで声を出したり夜眠れず不穏になることもある。皮膚をきれいにする事で気分快適になり周囲もケアしやすくなり人間関係も良好になる。
活動する	その人の状態や生活歴に合った刺激を提供することが重要である。その人らしさを追求するうえで心地よい刺激が重要である。

3. 「より良いケア」の実現を目指す。

- ・患者主体の行動・尊厳を尊重する。
- ・言葉や応対などで、患者等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・ケアを提供し、多職種協働で患者個々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。
- ・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した使用は用いないようにする。

V. 身体的拘束適正化のための職員教育（研修）

医療・ケアに携わる職員に対して、身体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回以上）を行う。
2. 新規採用時には研修を実施する。
3. その他、必要に応じた教育・研修の実施。
4. 研修に当たっては実施日・実施場所・内容等を記録に残す。

VI. この指針の閲覧について

当院の身体的拘束最小化に関する指針は、求めに応じていつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるように、ホームページに公開する。

改訂履歷

- ① 2013年6月13日 改定
- ② 2023年7月6日 改定
- ③ 2024年8月8日 改定
- ④ 2025年4月1日 改定
- ⑤ 2026年6月1日 改定