

身体拘束最小化のための指針

医療法人社団親和会
富山西リハビリテーション病院

【改定履歴】

版数	更新日	改定場所	改定内容	施行日
初版	2024年8月1日	-	初版作成	2024年8月1日

目次

1. 身体拘束最小化のための基本的な考え方

- 1) 身体拘束等禁止の対象となる具体的な行為
- 2) 身体拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為
- 3) 向精神薬等使用のルールについて

2. 身体拘束最小化のための体制

- 1) 認知症サポート委員会（身体拘束等最小化チーム含）の設置
- 2) 委員会の構成員とその役割
- 3) 委員会の検討項目
- 4) 記録及び周知

3. 身体拘束最小化のための職員研修に関する基本方針

4. 身体拘束最小化に向けた日常ケアにおける留意事項

5. 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

- 1) 緊急やむを得ない場合に該当する3要件の確認
- 2) 緊急やむを得ない場合に該当するか検討を必要とされる患者の状態・背景
- 3) 身体拘束等の方法
- 4) 適応要件の確認と承認
- 5) 患者本人及び家族への説明と同意
- 6) 身体拘束等に関するカンファレンスの実施と記録

6. 本指針の閲覧に関する事項

1.身体拘束最小化のための基本的な考え方

身体拘束は患者の生活の自由を制限することであり、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、職員一人ひとりが身体的・心理的弊害を理解し、身体拘束等廃止に向けた意識を持ち、身体拘束等をしていない医療サービスの提供に努める。

<身体拘束の定義>

「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制限をいう」

昭和 63 年 4 月 8 日厚生省告示 第 129 号における身体拘束の適宜

1) 身体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れないように、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車いすや椅子から落ちたり、立ち上がったりしないように、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脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ）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出来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」）

2) 身体拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為

(1) 自力座位を保持できない場合の車いすベルト

肢体不自由や体幹機能障害があり、残存機能を活かすことができるよう安定した体位を保持するための工夫として実施する行為については、その行為を行わないことがかえって虐待に該当するとみなす。

(2) 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等

(3) 身体拘束等をせずに患者を転倒や離棟などのリスクから守る事故防止対策としての離棟センサーの使用

※行動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つなげるためのものであるため

3) 向精神薬等使用上のルールについて(別紙)

2.身体拘束最小化のための体制

以下の取り組みを継続的に実施し、身体拘束最小化のための体制を維持・強化する。

1) 認知症サポート・身体拘束最小化委員会の設置

当院では、認知症サポート委員会に身体拘束最小化委員会の活動も含み行なう。身体拘束最小化委員会は、身体拘束等の適正化を目指すための取り組み等の確認、改善を毎月検討・協議する。特に緊急時やむを得ない理由から身体拘束等を実施した、またはしている場合の身体拘束等実施状況や適正についての検討を行う。

2) 委員会の構成員とその役割

(1) 委員長：

①委員会の責任者及び諸課題の総括責任

(2) 委員：

なお、委員長は委員会の趣旨に照らして必要と認められる職員を委員会に召集することができる。

①身体拘束最小化における措置の適切な実施

②身体拘束最小化に関する職員教育

③家族との連携調整

④院内のハード・ソフト面の充実など

3) 委員会の検討項目

(1) 身体拘束最小化のための指針などの見直し

(2) 「身体拘束等」の実施状況についての検討・確認（本指針に沿って実施しているか）

(3) 身体拘束等の代替案、拘束解除に向けての検討

(4) 職員全体への教育、研修会の企画・実施

4) 記録及び周知

委員会での検討内容・結果については委員会において議事録を作成・保管する。

また、毎月の幹部連絡会で身体拘束の実施状況を報告し議事録をもって職員へ周知を行う。

3.身体拘束最小化に向けた職員研修に関する基本方針

1) 全職員対象とした身体拘束等に関する教育研修を定期的に行う

(年2回以上：新採用者研修においては必ず実施する)

2) 研修にあたっては実施日・実施場所・方法・内容等を記載した記録を作成する

4.身体拘束最小化に向けた日常ケアにおける留意事項

身体拘束等をせずにケアを行うためには、身体拘束等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事が求められている。そのために、日常的に以下のことを取組む。

- 1) 患者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- 2) 言葉や対応等で、患者の精神的な自由を妨げないように努める。
- 3) 患者の思いを汲み取り、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する。
- 4) 患者の安全を確保する観点から、患者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行わない。
- 5) 「やむを得ない」と安易に身体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等に主体的な入院生活をしていただけるように努める。

5.緊急時やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

身体拘束を行わないことが原則であるが、当該入院患者の生命または身体を保護するためなど、緊急やむを得ない理由により身体拘束等を行う場合がある。

「緊急やむを得ない」理由とは、患者の生命や身体を保護できないような、一時的に発生する突発的事態のみに限定される。安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束等を行うことのないよう、以下の要件に沿って慎重な判断を行う。

- 1) 緊急やむを得ない場合に該当する3要件の確認

以下の3つの要件を全て満たしている事が必要である

【切迫性】患者本人またはほかの患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

【非代替性】身体拘束、その他の行動制限を行う以外に代替する看護（介護）方法がないこと

【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

- 2) 緊急やむを得ない場合に該当するか検討を必要とされる患者の状態・背景

- (1) 基本的に多職種で協議する

- ①意識障害、興奮性があり、身の危険を予知できない（認識障害）
- ②治療上の必要な体位を守れず、医療機器やライン類を抜去しようとする（治療が円滑に進まない）
- ③ 自傷、自殺、他人に損傷を与える危険がある（破壊・粗暴行為）
- ④ 転倒・転落の危険が高い（転倒の危険）
- ⑤ 病的反射・運動などがあり、自分の意思で体動を抑えられない（その他）

以上のいずれかの状態であり、且つ 上記の 3 要件を全て満たすもの

3) 身体拘束等の方法

- (1) 体幹抑制
- (2) 四肢抑制・部分抑制（上肢・下肢）
- (3) ミトン
- (4) 車椅子安全ベルト
- (5) 4点柵（ベッドを壁付けにしてベッド昇降ができる側を2点柵とした場合は身体拘束等と位置づける）
- (6) 抑制衣（つなぎ服）

4) 適応要件の確認と承認

身体拘束等は極めて非人道的な行為であり、人権侵害、QOL低下を招く行為である事を考え、患者の生命または身体を保護するためのやむを得ない場合に限り、医師、看護師など複数の担当者で適応の要件を検討、アセスメントし医師が決定する。医師は身体拘束（身体抑制）の指示を出し、診療録に記載する。

5) 患者本人及び家族への説明と同意

身体拘束等の必要性がある場合、医師は本人または家族の医師を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体拘束についての説明、同意・不同意書」にそって身体拘束等の必要性・方法・身体拘束等による不利益などを患者・家族へ説明し同意書を得る。

6) 身体拘束等に関するカンファレンスの実施と記録

- (1) 身体抑制の可能性・必要性がチームカンファレンスや複数の人数で議論され、身体拘束を実施した際には、このアセスメント内容を看護記録に記載する。
- (2) 緊急やむを得ない場合に該当しないと判断された場合は、直ちに拘束を解除し患者及び家族に報告し記録する。
- (3) 日々の心身の状態等の観察、身体拘束の必要性や方法に関わる再検討を毎日行い記録する。また各勤務帯で、三則表に皮膚の観察項目を入力する。

6. 本指針の閲覧に関する事項

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、当院のホームページにも公表し、患者及び家族が自由に閲覧できるようにする。

2024年8月1日 作成