

国立病院機構 釜石病院 身体的拘束最小化・適正化のための指針

1. 身体的拘束最小化・適正化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、患者の生活の自由を制限し、患者の尊厳ある生活を阻むものであり、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、身体的拘束の廃止及び適正化にむけた意識を持ち、身体的拘束をしないケアの実施に努めます。

2. 身体的拘束禁止の基本方針

- 1) 患者又は他患者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の患者等の行動を制限することを禁止する。
- 2) 患者個々の心身の状況などを勘案し、疾病・障害を理解した上で、身体的拘束を行わない医療・看護及び支援の提供を行うことが原則である。ただし、以下のやむを得ない身体的拘束の3要件のすべ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とする。
 - ① 切迫性：本人または他の患者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
 - ② 非代替性：身体的拘束などの行動制限を行う以外他の方法がないこと。
 - 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. 身体的拘束廃止に向けての基本方針

身体的拘束を廃止するための基本方針は、次のとおりとする。

- 1) 原則として、身体的拘束およびその他の行動制限を禁止する。
- 2) 緊急・やむを得ず身体的拘束を行う場合
患者または他患者の生命および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、カンファレンスを中心に十分検討を行い、医師の指示により身体的拘束による心身の損害よりも拘束をしないリスクが高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の三要件すべてを満たした場合のみ、患者および家族への説明と同意を得て行う。
また、身体的拘束を行った場合は、その状況について、毎日評価し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努める。
- 3) 日常のケアにおける留意点
身体的拘束の必要性を生じさせないために、日常的に以下について取り組む。患者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
 - ① 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。
 - ② 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、多職種共同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為は行わない。
- 5) 万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、看護アセスメントを行い①問題行動の原因

を追究し対処、②身体的拘束に代わる方法を検討し試行、③身体的拘束に関わるカンファレンスにおいて検討し看護計画を立案し実施する。

4. 身体的拘束の対象となる行為

- ① 徘徊しないよう、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ② 転倒しないよう、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 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブル（医師意見書にある各ベルト等を除く）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ために、ベッドなどに体幹や四肢を紐等で縛る。
- 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紐等で縛る。
- 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ができない居室等に隔離する。

【厚生労働省身体的拘束ゼロへの手引き「身体的拘束禁止の対象となる具体的な行為」以下 11 項目に準拠する】

5. 身体的拘束をしないための考え方

1) 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去

身体的拘束を誘発する状況には、必ずその人なりの理由や原因があり、医療者の関わりや環境に問題があることも少なくない。そのため、その人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

2) 次の 5 つの基本的ケアを徹底する。

①起きる

人は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることがわかるようになる。これは、仰臥して天井を見ていただけではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

②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、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。

③排泄する

なるべくトイレで排泄してもらうことを基本に考える。オムツを使用している人については、随時交換が重要である。オムツに排泄物が付いたままになっていると気持ち悪く、「オムツいじり」などの行為につながることもある。

④清潔にする

きちんと入浴することが基本である。皮膚が不潔なことが痒みの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることがある。皮膚をきれいにしてあげば、患者も快適になり、また周囲もケアしやすくなり、人間関係が良好になる。

⑤活動する（アクティビティ）

その人の状態や生活歴に合ったよい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必要である。

【厚生労働省 身体的拘束ゼロへの手引き「5つの基本的ケア」】

6. 身体的拘束最小化のための活動

身体的拘束最小化チーム（以下「チーム」という。の設置。（障害者虐待防止、身体的拘束最小化・適正化委員会に所属し活動するものとする。

- 1) チームの構成員は障害者虐待防止、身体的拘束最小化・適正化委員会の構成員と同一とする。
- 2) チームの役割は次の通りとする。
 - 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する。
 - ② 身体的拘束の最小化に向けたケア計画の立案及び、指導を行う。
 - ③ 身体的拘束最小化のための指針を作成し、定期的な見直し、職員に周知を行う。
 - ④ 院内の全職員を対象に身体的拘束の最小化に関する研修を定期的に行う。
 - ⑤ 定期的にラウンドを行い、多職種の視点から身体的拘束解除に向けた検討を行う。

7. 指針の閲覧

当院の身体的拘束最小化・適正化のための指針は、職員が閲覧可能とする他、当院ホームページに掲載し、いつでも患者・家族等および地域住民が閲覧できるようにする。

この指針は、令和4年4月1日から施行する。

令和7年5月1日 改訂。