

身体的拘束を最小化するための指針

I. 理念

身体的拘束は、患者の人権を阻害することであり、基本的には行ってはならない。それは、患者の入院生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある入院生活を拒むものである。KKR 北陸病院（以下、当院とする）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・精神的弊害を理解し、身体的拘束等廃止に向けた意識を持ち、身体的拘束を行わないケアの実施につとめる。

II. 基本方針

身体的拘束は理念に従い基本的には行わない。患者の生命および安全確保のためにやむを得ない場合の最終手段として、検討する。身体的拘束にあたっては、患者の尊厳が傷つけられないよう、倫理的配慮を念頭に、生命の危険と身体損傷を防ぐために必要最小限に行う。二次的な身体障害や偶発事項の発症に十分注意し、できる限り早急に身体的拘束解除に努める。身体的拘束は患者家族の同意を得て実施する。

1. 身体的拘束の定義

- 1) 身体的拘束は、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、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。
- 2) 入院患者に対し、日頃より身体的拘束を必要としない状態となるよう環境を整えること。身体的拘束を実施するかどうかは、職員個々の判断ではなく、当該患者に関わる医師、看護師等複数の職員で検討する。
- 3) やむを得ず身体的拘束を実施する場合であっても、当該患者の生命及び身体の保証に重点を置いた行動の制限であり、代替の方法が見出されるまでの間のやむを得ない対応として行われるものであることから、できる限り早期に解除するよう努める。

2. 身体拘束等の原則禁止

当院においては、身体的拘束等防止に関し、次の基本方針に則り、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、原則として身体的拘束及びその他の行動を制限することを禁止する。

- 1) 身体的拘束は廃止すべきものである。
- 2) 身体的拘束廃止に向けて常に努力する。
- 3) 安易に「やむを得ない」で身体的拘束を行わない。
- 4) 身体的拘束を許容する考え方はしない。
- 5) 全員の強い意志でケアの本質を考える。
- 6) 身体的拘束を行わないための創意工夫を忘れない。

- 7) 患者の人権を最優先にする。
- 8) 医療及び福祉サービスの提供に誇りと自信を持つ。
- 9) 身体的拘束廃止に向けてあらゆる手段を講じる。
- 10) やむを得ない場合、患者、家族に丁寧に説明を行った上で身体的拘束を行う。
- 11) 身体的拘束を行った場合、廃止する努力を怠らず、常に「身体的拘束ゼロ」を目指す。

3. 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合

本人または他の患者の生命また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等を行う場合は、当該患者を診療する医師、看護師等病棟全体で十分に検討を行う。身体的拘束による心身の損害よりも、拘束しないリスクの方が高く、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3要件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。

また、身体的拘束を行った場合は、その状況についての看護記録の整備を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力を行う。

緊急・やむを得ない場合の三原則	
切迫性	患者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事
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える介護方法がない事
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事

※上記、3要件を満たさない場合は身体的拘束を解除する。

III. 身体的拘束等を行わないための方針

看護の提供にあたっては、患者本人または他の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、以下1に示すような身体的拘束、その他患者の行動を制限する行為を行わない。鎮静を目的とした薬物の適正使用については、認知症ケアマニュアル8. 治療薬マニュアルに準ずる。

1. 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、立ち上がったりにしないように Y 字型抑制帯や腰

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イスを使用する。
- (8) 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。
- (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「身体拘束ゼロ作戦推進会議」2001）を参照

2. 身体的拘束等適正化に向けた日常ケアにおける留意事項

身体的拘束等を行う必要性を生じさせないため、日常ケアにおいて以下のことに取り組む。

- (1) 患者主体の行動・尊厳ある療養に努める。
- (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医療を提供し、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為は行わない。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、II. 3の通りとする。
- (5) 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら患者に主体的な療養をしていただけるように努める。

※身体的拘束をしないための工夫の一例（看護計画からの抜粋）

- (1) 点滴刺入部が視界に入らないよう保護する
- (2) 点滴ライン、点滴棒が視界に入らないよう設置する
- (3) 点滴ラインは首元から出して自己抜去予防に努める
- (4) 経口摂取量の確認を行い、点滴減量や点滴投与時間を検討する
- (5) 安静度拡大が可能か確認する
- (6) リハビリテーション介入が可能か確認する
- (7) 生活リズム調整を行い昼夜逆転のためのケアを行う
- (8) おむつ外しに対しては、トイレ誘導やパッド交換のタイミングを検討する
- (9) ベッドは低床管理とする
- (10) 患者の傍にいる時間、見守りする時間・回数を可能な限り増やす
症例に応じ、認知症ケアチームと共有・連携する。

3. 身体的拘束等適正化のために必要な職員の共通認識

身体的拘束等を行わないためには、医療提供に関わる職員全体で以下の点について、十分話し合い共通認識を持ち、拘束をなくしていくことが必要である。また、身体的拘束等に準

ずる行為と感じた場合においても、職員間で情報を共有することが責務である。

- (1) マンパワー不足を理由に、安易に身体的拘束を行っていないか。
- (2) 事故発生時の法的責任問題回避のために、安易に身体的拘束をしていないか。
- (3) 認知症であるということで、安易に身体的拘束をしていないか。
- (4) 転倒しやすく、転倒すれば大怪我をするという先入観だけで安易に身体的拘束を行っていないか。
- (5) 医療提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体的拘束を必要と判断しているか。他の方法はないのか。

IV. 緊急やむを得ず身体的拘束等を行わざる得ない場合の具体的な業務の実施

患者本人及びは他の患者の生命また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、以下の手順に沿って実施し、解除に向けた取り組みも実施する。別紙 1 身体的拘束フローチャート参照

1. カンファレンスの実施

(1) 3要件の検討・確認

緊急やむを得ない状況になった場合、当該患者を診療する医師、看護師等病棟全体で、拘束による患者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体的拘束を行うことを選択する前に、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3要件のすべてを満たしているかについて確認する。

(2) 具体的方法の検討

要件を検討・確認した上で、身体的拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明を行う。

(3) 解除に向けた検討

身体的拘束解除に向けた取り組みを検討し、実施に努める。

2. 患者本人や家族に対しての説明

身体的拘束を行うリスクと行わないリスクについて説明を行う。

行う場合は、身体的拘束の内容・目的・拘束時間または時間帯・期間等を説明し、十分な理解が得られるように努める。

3. 記録と再検討

身体的拘束に関する記録は当院で義務づけており、様子・心身の状況、やむを得なかった理由などを記録する。身体的拘束の早期解除に向けて、カンファレンスを1回/日以上行い身体的拘束の必要性や方法を検討する。

4. 身体的拘束の解除

記録と再検討の結果、身体的拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体的拘束等を解除する。その場合は本人・家族に報告する。

V. 指針の閲覧について

身体的拘束を最小化するための指針は、患者家族及び地域住民が閲覧できるよう、当院ホームページに掲載する。

令和5年10月1日作成

令和6年7月1日改訂

令和8年5月12日改訂

文責 医療安全管理対策委員会

認知症ケアチーム

身体的拘束最小化チーム