

身体拘束等最小化のための指針

身体拘束等最小化のための指針

目次

- 1.身体拘束等最小化に関する基本的な考え
 - 1) 身体拘束等禁止の対象となる具体的な行動
 - 2) 身体拘束等禁止の対象としない具体的な行為
 - 3) 当院における鎮静を目的とした薬物の使用方法

- 2.身体拘束等最小化のための体制
 - 1) 身体拘束等最小化委員会の設置及び開催
 - 2) 身体拘束等最小化委員会の構成員
 - 3) 委員会の検討項目
 - 4) 記録及び周知

- 3.身体拘束等最小化のための職員研修に関する基本方針

- 4.身体拘束等を行わずにケアを行うために
 - 1) 身体拘束等を誘発する原因の特定と除去
 - 2) 5つの基本的ケアの徹底

- 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報告

- 7.本指針の閲覧

身体拘束等最小化のための指針

1. 身体拘束等最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者さん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す。当院では、患者さん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拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

<身体拘束の定義>

身体拘束は、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、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こと。

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椅子や椅子、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等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを綱（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車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、安全ベルト装着をする。
- 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する。
- ⑪自分の意思で開けることの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」参照

2) 身体拘束等禁止の対象としない具体的な行為

(1) 血管外科疾患の治療であるシーネ固定

(2) 身体拘束をせずに患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策

- ①ベットセンサー
- ②センサーマット
- ③赤外線センサー
- ④4点柵
- ⑤柵ベルト
- ⑥転倒虫

3) 当院における鎮静を目的とした薬物の使用方法

当院では「依存性の高い注意を必要とする薬品」「せん妄ハイリスク薬の一例」を参考に主治医、薬剤師と相談し使用する。

2. 身体拘束等最小化のための体制

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

1) 身体拘束等最小化委員会の設置及び開催

当院では、認知症委員会の活動の中で身体拘束等の最小化を目指すための取り組み等の確認・改善を検討する。特に緊急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、実施状況や最小化についての検討を行う。

委員会の内容については、1回/月（毎月最終月曜日 13：30～）報告する。

2) 身体拘束等最小化委員会の構成員

病院長・看護部長・病棟看護師長・看護師・退院支援看護師・介護士
薬剤師・リハビリ職種

3) 委員会の検討項目

- (1) 身体拘束等最小化に関する指針等の見直し
- (2) 「身体拘束等」の実施状況についての検討・確認
- (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・結果については議事録を作成・保管するほか、電子カルテ各委員会フォルダで保管し職員へ周知する。

3. 身体拘束等最小化のため職員研修に関する基本方針

1) 全職員対象とした認知症及び身体拘束等に関する教育研修を1回/年開催する。

(新採用者研修においては必ず入職時に行う)

2) 研修にあたっては実施日・実施場所・参加者・内容等を記録した議事録を作成する。

4. 身体拘束等を行わずにケアを行うために

1) 身体拘束等を誘発する原因の特定と除去

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事も

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) 5つの基本的ケアの徹底

基本的なケアを十分に行い、生活のリズムを整える。

(1) 5つの基本的ケア

①起きる

人間は座っている時、重力が上からかかる事により覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっている事が分かるようになる。これは仰臥位にして天井を見ているだけでは分からない。起きるのを助ける事は人間らしさを追求する第一歩である。

②食べる

人にとって食べる事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。食べる事はケアの基本である。

③排泄する

なるべくトイレで排泄してもらう事を基本に考える。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。オムツに排泄が付いたままになっていると気持ち悪く「オムツさわり」などの行為に繋がる事になる。

④清潔にする

きちんとシャワー浴・特浴に入る事が基本である。皮膚が不潔な事がかゆみの原因になり、そのため大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりする事になる。皮膚をきれいにすることで本人も快楽になり、周囲もケアしやすくなり、人間関係も良好になる。

⑤活動する（アクティビティ）

その人の状態や生活歴にあったよい刺激を提供する事が重要である。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。

5. 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応

身体拘束等を行わない事が原則であるが、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、身体拘束等を行わずに処置・ケアを行うため十分に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事のないよう、以下の取り決めに沿って慎重に判断を行う。

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つの要件を満たしている事が必要である

- ①【切迫性】入院患者の生命又は危険にさらされる可能性が著しく高い
- ②【非代替性】身体抑制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
- ③【一時的】身体抑制その他の行動制限が一時的なものである

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) 基本的に多職種間で協議する

- ①気管内挿管チューブ、気管切開チューブ、テシオカテーテル、NHF チューブ、中心静脈カテーテル、膀胱留置カテーテル、経管栄養チューブなど各種ドレーン等を抜去することで、患者自身に生命の危機及び治療上著しい不利益が生じる場合
- ②精神運動興奮（意識障害、認知障害、見当識障害、せん妄）による多動・不穏が強度であり、治療に協力が得られない、自傷・他傷などの害を及ぼす危険性が高い場合
- ③ベッド・車椅子から転倒・転落の危険性が著しく高い場合
- ④検査・手術・治療で抑制が必要な場合
- ⑤その他の危険行動（自殺・離院・離棟の危険性など）

以上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) 不動手袋
- (2) 体幹抑制
- (3) 抑制帯
- (4) 車椅子安全ベルト
- (5) 抑制着

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、看護師長、担当看護師など、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。

5) 患者本人及び家族への説明と同意

- (1) 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意思を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体抑制に関する説明・同意書」に沿って身体拘束当の必要性・方法・身体拘束等による不利益等を患者・家族等へ説明し同意書を得る。
- (2) 緊急に身体拘束等の必要が生じた場合は電話にて説明し了承を得る。（承諾を得る際、承諾者の氏名・続柄をカルテに記載しておく）後日、説明を行い同意書を得る。
- (3) 緊急やむを得ず身体拘束を開始した後は「緊急やむを得ない場合」に該当するかを、常に観察、再検討し3要件に該当しなくなったら、直ちに拘束を解除する。緊急やむを得ず長期（医師の説明や予測した期限を超える場合）に及ぶ場合は、再度、患者・家族等の同意を得なければならない。

6. 身体拘束等に関する報告

緊急やむを得ない理由により、身体拘束等を実施した場合は、当該病棟師長が身体拘束等実施報告書をもって身体拘束等適正化委員会で報告を行う。委員会において適正に実施されているか、また、拘束解除に向けた確認を行う。

7. 本指針の閲覧

本指針は当院【身体拘束最小化のための指針】に綴り、職員が閲覧可能とするほか、入院患者、家族、地域住人が閲覧できるようにホームページへ掲載する。

制定：令和6年6月

改定：令和7年4月