

身体拘束最小化のための指針

東京女子医科大学病院
身体拘束最小化チーム

I. 理念

身体拘束は患者さんの自由を奪い、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、身体拘束最小化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。身体拘束の最小化を最終ゴールとせず、よりよいケアの実現に取り組み、患者さんの生活環境の改善や院内全体の資質向上を目指します。

II. 基本方針

患者さんまたは、他の患者さん等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を禁止します。

1. 身体拘束の定義

当院では、身体拘束の定義を以下のように定めています。

身体拘束とは「抑制帯等、患者の身体、また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」（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定義、平成 28 年厚生労働省診療報酬改定時に一部改定）をいう。身体拘束の対象となる具体的な行為は、以下である

- 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、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) 車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、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) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する
- 12) 行動を抑制されている（自由を奪われている）と感じるような道具（体動コール、マットセンサー、ポールセンサー、監視カメラ等）の使い方をする*

（厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」2001. より一部改変）*追加

2. 身体拘束とみなさない行為

患者さんの療養生活に必要な場合や、患者さんのご希望に応じた対応として行われる場合は、身体拘束に該当しないものとします。

- 1) 患者さんが生活や安心のために生活補助具として使用する
- 2) けいれんや不随意運動が生じた際に、受傷や転落などのリスクを回避するために行われる身体保護
- 3) 手術室や検査室において、患者の安全のためにその時間のみに用いる
- 4) 患者さんの病態の評価に見合った適切な用量の向精神薬を用いる

3. 身体拘束を行わないための方法の検討

- 1) 身体拘束を行わないために、日常的に以下のことに取り組みます
 - ・患者さん主体の行動、尊厳ある生活の援助を行います
 - ・言葉や対応などで、患者の精神的な自由を妨げないように努めます
 - ・患者さんの思いをくみ取り、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行います
 - ・患者さんの安全を確保する観点から、患者さんの身体的・精神的安楽を妨げるような行為は行いません
 - ・「やむを得ない」と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さんに主体的な入院生活を送っていただけるように努めます
- 2) 身体拘束を行わないための方法を検討します
 - ・患者さんの生命に及ぼす危険性を評価します
 - ・原因を探します：必ず、医師、看護職、チームメンバー間で原因について検討します（年齢、身体状況、環境、治療の側面）
 - ・原因の除去に努めます（恐怖を与えないような対応をして、体動を制限する要因を可能な限り早期に取り除きます。睡眠確保、苦痛症状コントロール、ご家族や友人等の面会、気分転換、リラクゼーション、必要時薬剤使用などを行います）
 - ・回避・低減（代替）方法を検討します

（日本看護倫理学会「身体拘束予防ガイドライン」,2018. より一部引用改変）

4. やむを得ず身体拘束を行う場合

患者さんまたは他の患者さんの生命または身体を保護するための措置として、以下の3つのすべてを満たす状態にある場合は「多職種で検討する身体拘束の最小化（マニュアル）」に準じて多職種で検討し、患者さん・ご家族への説明同意を得たうえで、医師の指示のもと、必要最小限の身体拘束を行うことがあります。

<身体拘束の三原則>

- 1) 切迫性：患者または他の人々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
- 2) 非代替性：行動制限（身体拘束）以外に代替する方法がない場合
- 3) 一時性：行動制限（身体拘束）が一時的なものである場合

5. 身体拘束を行う場合の対応

患者さんまたは他の患者さん等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拘束を行う場合は、十分な観察を行うとともに経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除できるよう努力します。具体的には「多職種で検討する身体拘束の最小化（マニュアル）」に準じ、以下の手順に従って実施します。

- 1) 緊急やむを得ない状態であるかの話し合いの結果を、診療記録に記載します。
- 2) 医師は患者さんやご家族に十分に説明し、所定の文書を用いて同意を得ます。ただし、患者さんの病態やこれから実施する治療により、三原則がすべて満たされることが予測される場合は、予め医師が患者さんやご家族に説明し、所定の文書を用いて同意を得ます。
- 3) 患者さんの状態の把握と身体拘束の目的を考慮し、患者さんの尊厳とプライバシーを尊重し、拘束範囲を最小にできる方法を検討します。身体拘束中は、2 時間ごとに患者さんの状態を観察し、記録します。観察項目としては、しびれ、浮腫、末梢冷感、発赤、関節拘縮等です。
- 4) 多職種チームメンバー間で 1 日に 1 回以上、身体拘束の三原則から継続あるいは解除・低減について評価・判断を行います。判断の際は、可能な限り解除・低減できる方法を検討し、診療記録に記載します。
- 5) 身体拘束の解除が決定したら、医師は身体拘束の解除を指示します。

III. 身体拘束最小化のための体制

1. 身体拘束最小化チームの設置

身体拘束最小化を目的として、チームを設置し、以下の取り組みを行います。身体拘束最小化チームは、専任の医師および看護師、その他、多職種で構成されています。

- 1) 身体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します
- 2) 身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討します
- 3) 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用します
- 4) 身体拘束最小化に関する職員への指導・研修を行います

IV. この指針の閲覧について

当院での身体拘束最小化のための指針は、当院ホームページに掲載し、いつでも患者さん・ご家族が閲覧できるようにします。

作成日：2025年5月20日