

身体的拘束等適正化のための指針 〔第 5 版〕

社会医療法人 日本メディカルアライアンス

海老名総合病院

2024 年 5 月 16 日 作成

2026 年 6 月 1 日 改定

1. 身体的拘束等適正化に関する概念と当院の考え方

海老名総合病院では、「患者の権利」において、人権が公平に尊重される権利を保障している。そのため、身体的・精神的に弊害をもたらす恐れのある身体的拘束等は、**患者の尊厳の保持及び療養環境の質の確保の観点から**、緊急やむを得ない場合を除き、原則として実施しない

2. 身体的拘束、行動制限の定義

- 1) 身体拘束の定義「衣類又は綿入り帯等を使用して、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のこと」 -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-
- 2) 身体的拘束の定義「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の制限をいう」 -2024 年 厚生省告示 3 基本診療科施設基準等 身体拘束最小化の基準定義-
- 3) 行動制限の定義「薬剤や道具、または隔離など患者の自由を制限すること」(身体拘束を含む)

2.1 当院における身体的拘束に該当する行為

- (1) 拘束衣の着用(つなぎ)
- (2) 体幹ベルト(ベッド用、車いす用、肩用など)
- (3) 四肢の抑制帯
- (4) 手袋型の手指動作を制限する物
- (5) 薬剤の過剰投与・不適切な投与による行動抑制

※当院では実施を認めるものではない

2.2 当院において身体的拘束に該当しない行為

- (1) 患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策としての、ベッドセンサーや離床センサーマットなどの使用(患者の動作により容易に外れ、自発的な運動を制限することはない状況に限る)
- (2) 処置時や移動時に、患者等の同意を得た上で、安全確保のために短時間固定ベルト等を使用する場合(使用中は職員が介助等のために、常に当該患者の側に付き添っており、処置や移動の終了時に確実に解除している場合のみ)

- 例
- ①手術時に同一体位を保持するための、道具を使用した身体固定
 - ②検査・処置などの安静保持のための、道具を使用した身体固定
 - ③乳幼児の患者へ、点滴投与時等のシーネ固定
 - ④自力座位保持できない場合の車椅子ベルト

- (3) 患者が訓練のために自由に車椅子を操作することのできる状態にあって、患者等の同意を得た上で、車椅子操作による訓練の時間中のみ安全確保のための固定ベルトを使用する場合
 ※但し、車椅子の前にオーバーテーブルを設置する、車椅子をロックするなどの方法により、患者本人の活動を制限している場合身体的拘束とみなす
- (4) 患者本人が希望して、3の項目を実施する場合

3. 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の対応

身体的拘束を行わないことが原則であるが、当病院機能の特性上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的拘束を行う場合がある

「緊急やむを得ない」とは、以下の 2 要件にあてはまる時

- 1) 「緊急やむを得ない」場合に該当するか検討すべき患者の状態・背景に該当
- 2) 「緊急やむを得ない」場合に該当する 3 要件の確認(切迫性・非代替制・一時性)
をすべて満たし、且つ「身体拘束を行わないためのケア<3つの原則>」のみでは十分に患者の生命
や身体を保護できないこと

3.1 「緊急やむを得ない」場合に該当するか検討すべき患者の状態・背景

- (1) 治療上必要なチューブ、ドレーン類(気管切開・気管内挿管チューブ等)を自己抜去することで、患者自身に生命の危機および治療上の著しい不利益が生じる場合
- (2) 認知機能低下や意識障害によるせん妄や BPSD、一時的な混乱状態により、治療に協力が得られず、自傷・他傷などの害を及ぼす危険性が高い場合
- (3) 重症心身障害児(者)等における行動障害(自傷行為や異食など)が頻回かつ切迫している場合
- (4) ベッド・車椅子からの転倒・転落の危険性が著しく高い場合
- (5) その他の危険行動(自殺企図、希死念慮・離院・離棟の危険性など)が高い場合

3.2 「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こと

- (1) 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
- (2) 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する看護(介護)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

4. 身体拘束を行わないためのケア<3つの原則>

- (1) 身体拘束を誘発する原因を探り除去する
- (2) 5つの基本的ケアを徹底する
 - ① 起きる
 - ② 食べる
 - ③ 排泄する
 - ④ 清潔にする
 - ⑤ 活動する(アクティビティー)
- (3) 「よりよいケア」の実現を目標とする

5. 鎮静作用のある薬剤の使用

- (1) 薬剤による行動制限は身体拘束には該当しないが、患者・家族等に説明を行い使用する
- (2) 不眠時や不穏時など鎮静作用のある薬剤を使用する場合は、医師、看護師、薬剤師等で協議を行い、患者に不利益が生じない量を使用する。また、薬剤の必要性和効果を評価し、必要な深度を超えないよう薬剤の用法用量等を検討する

<資料>

1. 身体拘束を行わないためのケア<3つの原則>

身体拘束などの行動制限をせずにケアを行うためには、身体拘束などを行わざる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ことが求められる。そのため以下の3つの原則に取り組む。

1) 身体拘束を誘発する原因を探り除去する

必ずその人なりの理由や原因があり、ケアする側の関り方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) 5つの基本的ケアを徹底する

以下の基本的なケアを十分に行い、生活のリズムを整える

① 起きる

人間は座っているとき、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。これは臥床して天井をみていたのでは分からない。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。食べること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ことを基本に考える。おむつを使用している人については、随時交換が重要である。おむつに排泄物がついたままになっていると気持ち悪く、「おむついじり」などの行為につながるようになる

④ 清潔にする

きちんと風呂に入ることが基本である。皮膚が不潔になることがかゆみの原因になり、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になる。皮膚をきれいにしておけば、本人も快適になり、また、周囲も世話をしやすくなり、人間関係も良好になる

⑤ 活動する(アクティビティー)

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。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビなどが考えられる。言葉によるよい刺激もあれば、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、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

3) 「よりよいケア」の実現を目標とする

身体拘束の廃止を実現していく取り組みは、院内におけるケア全体の向上や生活環境の改善のきっかけとなりうる。「身体拘束廃止」を最終ゴールとせず、身体拘束を廃止していく過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組んでいくことが期待される

<引用・参考文献>

- 1) 社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院, 医療事故防止マニュアル
- 2) 厚生労働省「身体拘束等の適正化の推進」について
- 3) 厚生労働省:身体拘束ゼロへの手引き●高齢者ケアに関わる全ての人に●,「身体拘束ゼロ作戦推進会議」, 厚生労働省老健局計画課内, 2001年1月
- 4) 独立行政法人国立病院機構 熊本再春医療センター:身体拘束等適正化のための指針〔第2版〕