

# 身体的拘束最小化のための指針

## 1. 身体拘束廃止に関する理念

身体拘束は、患者の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。当院では、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、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

### (1) 身体拘束禁止の基準

医療サービス提供にあたって、患者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、身体拘束、その他の患者の行動を制限する行為を禁止します。

### (2) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

患者個々の、心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。例外的に以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ① 切迫性：患者本人又は、他の患者等の生命又は身体が危険にさらされる 緊急性が著しく高いこと。
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

※身体的拘束を行う場合には、以上の三つの要件を全て満たすことが必要です。

## 2. 身体拘束廃止に向けての基本方針

### (1) 身体拘束の原則禁止

当院においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止します。身体的拘束その他入院患者の行動を制限する行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」の中であげている行為を示します。

(身体拘束に該当する具体的な行為)

- ・徘徊しないように、車いすや椅子・ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・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。
- ・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。
- ・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手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。

- ・車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、腰ベルト、車いすテールブルを付ける。
- ・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。
- ・脱衣やオムツ外しを制限する為に、つなぎ服を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る。
- ・行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）より抜粋

## (2) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の患者の生命又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、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行います。

また、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力をします。

## (3) その他の日常ケアにおける基本方針

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます。

- ・患者主体の行動、尊厳ある生活に努めます。
- ・言葉や応対などで、患者の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ・患者の思いをくみとり、患者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ・患者の安全を確保する観点から、患者の身体的・精神的安楽を妨げるような行為を行いません。
- ・「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に主体的な入院生活をしていただけるように努めます。

## 3. 身体的拘束廃止に向けた体制

### (1) 身体拘束適正化委員会の設置

当院では、身体拘束の廃止に向けて「身体拘束最小チーム」を設置します。

#### ① 設置目的

- ・院内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善についての検討。
- ・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討。
- ・身体拘束を実施した場合の解除の検討。
- ・身体拘束廃止の実施状況を把握し職員全体へ定期的に周知徹底すること。
- ・身体拘束に関する基準・手順の見直し。

- ・身体的拘束を最小化するための指針の作成と見直し、患者に身体拘束をすることがないよう、安全な環境を目指して職員教育や訓練、施設の整備等の実施。

#### ② 身体拘束最小化チームの構成員

医師、看護職員、事務員、看護職員、薬剤師

#### ③ 身体拘束最小化チーム会の開催

2か月に1回開催

### 4. やむを得ず身体拘束を行う場合（緊急時の対応、注意事項）

本人または他の患者の生命又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わなければならない場合、身体拘束に関する基準・手順に則り、実施します。

### 5. 身体拘束適正に向けた各職種の責務および役割

身体拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

（専任医師）

- ・身体拘束における諸課題等の責任者

（専任看護師）

- ・院内での身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討、管理運営
- ・身体拘束廃止に向けての職員教育

（病棟看護師）

- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・患者の尊厳を理解する
- ・患者の疾病、障害等による行動特性の理解
- ・患者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- ・患者とのコミュニケーションを十分にとる
- ・医師との連携・家族との連携
- ・家族の意向に添ったケアの確立
- ・記録の整備
- ・記録は正確かつ丁寧に記録する
- ・カンファレンスの実施

## 6. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

医療に携わる全ての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

- ① 定期的な教育・研修の実施（年 2 回）。
- ② 新任者に対する身体拘束廃止、改善のための研修を実施。
- ③ 新入職員採用時に研修を実施。

令和 6 年 6 月作成

令和 7 年 5 月訂正

令和 8 年 5 月訂正