

身体拘束最小化のための指針

1 本指針の目的

患者の尊厳と権利を守るために、不適切な身体拘束を防止する。

2 身体拘束に関する基本方針

2.1 患者の尊厳と権利を保護する観点から、原則として身体拘束を行わない。

2.2 患者及び他の患者等の生命又は身体を保護するためにやむを得ず身体拘束を開始する場合は、切迫性^a、非代替性^b、一時性^cの3要件を満たすことを慎重に確認する。

2.3 身体拘束を開始した場合でも、可能な限り代替手段を模索し、身体拘束を最小化するための努力を継続的に行う。

3 身体拘束とは

3.1 定義（厚生労働省通知に準拠）

身体拘束とは、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、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指す^d。

3.2 身体拘束にあたる具体例

（ア）徘徊しないように、車椅子や、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

（イ）転倒しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。

（ウ）自分で降りられないように、ベッド柵（サイドレール）で囲む。

^a 患者本人又は他の患者等の生命、身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

^b 身体拘束その他の行動制限を行う以外の方法がないこと。

^c 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

^d 離床センサーやセンサーマットは身体拘束には該当しない。但し、使用前に同意を得る必要がある。

- (エ) 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- (オ) 点滴・経管栄養チューブを抜かないように、又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。
- (カ) 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、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- (キ) 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。
- (ク) 脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- (ケ) 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッドなどに体幹や四肢を紐等で縛る。
- (コ) 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- (サ) 自分の意思で開けることの出来ない居室等に隔離する。

3.3 身体拘束についての考え方

- (ア) 身体拘束は、患者及び他の患者等の生命や身体を害するような危険性が差し迫る場合に、この危険性を避けるために行動を制限する目的で行う。
- (イ) あくまでも代替手段がない場合に一時的に行う。
- (ウ) ここでいう危険性とは、患者の判断力が十分でないために、必要な医療処置に際し協力が得られない場合や、危険を顧みず動いてしまう場合で、自他の医療上の不利益を被る可能性があるようなことを指す。例えば、治療上必要な点滴やチューブを抜く、転ぶ、ベッドから落ちる、自分や他者を傷つけるようなことが該当する。

3.4 3.2に規定する身体拘束以外の患者の行動を制限する行為の最小化について

上記に規定する身体拘束に限らず、患者の行動を制限する行為は、可能な限り最小化する。例えば、患者が動いた際にナースコールが作動するセンサー付きベッドやマットの使用は、安全確保のために有用である一方で、患者の行動を制限する要因にもなり得る。そのため、これらの機器の使用についても慎重に検討し、必要性

が認められる場合にのみ使用する。また、患者の尊厳を損なうことなく、過度な制限を避けるため、日々のケアを見直し、より良い方法を模索する。

4 やむをえず身体拘束を行う場合に必要な手続き

4.1 実施手順

- (ア) 複数のスタッフで、患者及び他の患者等の生命や身体を害するような危険性が差し迫っていることを確認する。
- (イ) 複数のスタッフで、環境調整、コミュニケーションの改善、薬物療法などの考えうる限りの非拘束的な方法を試みたことを確認する。
- (ウ) 複数のスタッフで、必要最小限の身体拘束の方法を検討する。
- (エ) 患者や家族に対して、身体拘束の理由および解除の条件について十分に説明し、同意を得る。
- (オ) 身体拘束の理由、目的、方法、観察計画を詳細に記録する。

4.2 定期的な評価と早期解除

- (ア) 拘束中は患者の健康状態や心理状態を継続的にモニタリングし、異常が認められた場合は迅速に対応する。
- (イ) 身体拘束の状況やその必要性を定期的に評価し、不要と判断された場合は速やかに解除する。

5 鎮静を目的とした薬物の適正使用について

鎮静を目的とした薬物の使用は、慎重かつ適正に行う。非薬物的アプローチを優先し、患者の状態に応じた必要最低限の薬物使用を徹底する。薬物の使用前に、専門職間での十分な協議を行い、患者や家族への説明と同意を得る。使用中および使用後は、患者の状態を継続的にモニタリングし、効果と副作用の評価を行う。

6 スタッフの教育とトレーニング

6.1 スタッフ教育

(ア) 身体拘束のリスク、代替手段、適正な実施方法について定期的な教育を行う。

(イ) 非拘束的なケア技術の教育とトレーニングを継続的に行う。

6.2 情報共有

(ア) 身体拘束に関する最新の知識や技術を職員間で共有し、継続的な改善を図る。

(イ) 他施設との情報交換を通じて、ベストプラクティスを取り入れる。

7 監査と改善

7.1 内部監査

(ア) 院内に専門委員会を設置する。

(イ) 身体拘束の実施状況のモニタリングを行う。

(ウ) 専門委員会により指針の遵守状況についての定期的な監査を行い、結果を基
に必要な改善策を講じる。

8 本指針の公開方法

8.1 医療機関のスタッフ向けに院内研修や教育資料として提供する。

8.2 病院のホームページに掲載する。

2025 年 3 月 14 日制定