

身体的拘束最小化のための指針

汐田総合病院

I. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、患者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的拘束は行いません。

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もち、身体的拘束を極力行わない医療・看護・介護の提供に努めます。

II. 身体的拘束の定義

II-1. 身体的拘束とは、抑制帯等、患者の身体または衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に行う行動の制限のことを指します。

入院患者の行動を制限する具体的行為にあたるものとして身体的拘束の定義にあてはまる行為を以下に示します。

- (1)治療上安静が守れない場合や危険行動が回避できない時、転落防止の為、体幹や四肢に抑制帯等を使用する
- (2)点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢に抑制帯等を使用する
- (3)点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚を搔破しないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等を使用する
- (4)たちあがつたりしないように Y 字型抑制帯、腰ベルトを使用する
- (5)自力座位を保持できない場合に車椅子ベルトを使用する
- (6)脱衣やおむつ外しを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着用する
- (7)他人への迷惑行為を防ぐ為、体幹や四肢に抑制帯等を使用する

II-2. 身体的拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

当院では下記の行動制限については、いわゆる身体的拘束には含めませんが、患者の人権と尊厳を守る立場から同等に考え、極力行わないように努めます。

- (1)鎮静を目的とした薬物を使用する
- (2)ベッドを 4 点柵で囲む・離床センサー等を使用する
- (3)自分の意志で開けることができない居室等に隔離する

III. やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者の生命又は身体を保護するための措置として、以下の 3 つの要素の全てを満たす状態にある場合は、患者・家族等への説明同意を得たうえで例外的に必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- (1)切迫性:身体的拘束を行わないと患者の生命又は身体が危険にさらされる場合
- (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法がない場合
- (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場合

IV.身体的拘束最小化のための体制

IV-1.「身体的拘束最少化チーム」の設置

身体的拘束最少化のために、身体的拘束最少化チームを設置し、毎月カンファレンスを開催します。

(1)身体的拘束最少化チームの業務

- ①院内での身体的拘束廃止に向けて現状把握及び改善についての検討をします。
- ②身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討をします。
- ③身体的拘束を実施した場合の代替案、拘束解除の検討し現場のサポートをします。
- ④身体的拘束廃止に関する職員全体への指導・教育をします。
- ⑤身体的拘束の発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化と適正化策を検討します。
- ⑥身体的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徹底します。
- ⑦身体的拘束を最小化するための指針を作成し職員に周知し定期的に指針の見直しを行います。

* 参照

「身体拘束ゼロへの手引き」2001年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」

「身体拘束予防ガイドライン」2015年6月日本看護倫理学会「臨床倫理ガイドライン検討委員会」

2024年5月24日 管理会議承認

2024年8月9日 管理会議改訂

2025年12月26日 管理会議改訂