

身体的拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束の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、患者の尊厳を阻むものである。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、医療を提供する職員の1人1人が、拘束による身体的、精神的弊害を理解し、その上で拘束最小化に向け緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体的拘束をしない医療・看護の提供に努める。

2. 身体的拘束の最小化に向けて基本方針

- (1) 当院では、患者の基本的人権を尊重する観点から、身体的拘束を極力行わない方針である。患者の生命及び身体が危険に曝される可能性が著しく、身体拘束を行う以外に安全を確保する代替え方法がない場合を除いて身体的拘束をしない診療・看護の提供に努める。
- (2) 患者又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行う場合、医師、看護師の複数で協議し、切迫性、非代替性、一時的の3つの要件を満たし、患者家族への説明と同意を得、かつ手続きは慎重に実施される場合に限られる。

切迫	患者本人又は他の患者の生命、身体に危険が及ぶ可能性が高い場合
非代替性	身体的拘束以外に代替えする看護方法がない場合
一次的	身体的拘束は一時的なものであること

3. 身体拘束の定義

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。

身体的拘束その他、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、厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き」の中にあげている具体的な行為を下に示す。

<身体的拘束禁止となる具体的な行為>

- ・徘徊しない様に車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐で縛る
- ・転落しない様に、ベッドに体幹や四肢を紐で縛る
- ・自分で降りられない様に、ベッド柵（サイドレール）で囲む
- ・点滴、経管栄養のチューブを抜かない様に四肢を紐で縛る
- ・点滴、経管栄養のチューブを抜かない様に、又皮膚をかきむしらない様に手指の機能を抑制するミトン型の手袋などを付ける
- ・車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がらない様に、Y字型拘束帯、腰ベルト、車椅子テーブルを付ける
- ・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、介護衣（つなぎ服）を着せる
- ・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で縛る
- ・行為を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に内服させる
- ・自分の意思で開けることのできない居室等へ隔離する

<身体的拘束の対象とはしない具体的な行為>

- ①身体拘束に替わって患者の安全を守りADL低下させない為に使用する物
 - ・離床センサー：クリップセンサー、フットセンサー、タッチセンサー
 - ・赤外線センサー、徘徊センサー、センサー付きベルト
- ②検査・治療等の際にスタッフが常時傍で観察している場合の一時的な四肢及び体幹の固定
- ③小児科で使用しているシーネ

<向精神薬等薬剤使用上のルール>

薬剤による行動制限は身体的拘束に該当しないが、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する

- ①不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師、必要時には薬剤師と協議し、対応する。
- ②行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い、患者に不利益が生じない量を使用する。また、薬剤の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えないよう適正量の薬剤使用を検討する。

4. 身体拘束による弊害

(身体的影響)

- ・外傷：抑制帯を外そうとして、皮膚の紫斑や裂傷などを起こす場合がある
- ・筋力の低下：廃用症候群の為に筋力低下が起こる
- ・心身機能の低下・循環不全：行動を制限する事で著しく廃用症候群が進行する
- ・深部静脈血栓症・肺血栓：血液がうっ滞し、凝縮しやすくなり血栓ができやすくなる
- ・褥瘡・MDRPU：高齢者の場合、皮膚が脆弱なため皮膚トラブルを起こしやすい
- ・せん妄や混乱を引き起こす
- ・食欲の低下や便秘など

(心理的影響)

- ・尊厳の侵害：自由に行動できる権利が侵害される
- ・長時間の身体拘束は不安や苦痛などを増強させる
- ・周囲の人を敵と感じたり、人体実験をされているような恐怖感を感じる
- ・医療者との信頼関係を崩壊させる
- ・あきらめ、無力感、生きる意欲の低下

(認知機能への影響)

- ・混乱や興奮の増大による認知機能の低下
- ・うつ・無気力感の増大による認知機能の低下

(医療者に及ぼす影響)

- ・患者の尊厳を保てないことによるジレンマ
- ・身体拘束を解除して欲しいという患者の気持ちや苦痛に対する心理的苦痛
- ・拘束する事によってますます拘束せざるを得ない状況を作り出してしまう

5. 身体的拘束最小化適正化のための体制

院内に身体拘束最小化に係る身体拘束最小チームを設置する。

(1) チームの構成

チームは医師、看護師、薬剤師、検査技師、栄養士、事務員にて構成する

(2) チームのメンバー

医師：院長・大園副院長

看護師：小田・鶴池・鹿江

薬剤師：吉岡

栄養士：中原

事務：高野

(3) チームの役割

- ①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する。
- ②身体的拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- ③定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員への周知して活用する。

(4) 職員教育・研修

研修内容は、医療・ケアに携わる職員に対して、身体拘束最小化のための研修を実施する。

- ①定期的な教育研修（年1回・入職時研修）実施
- ②その他、必要な教育・研修の実施及び実施内容の記録

6. 緊急時やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

※身体拘束判断基準フローチャート（様式1）を活用する

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的拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施する。

- ①緊急やむを得ず身体的拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを、医師と看護師を含む多種職によるカンファレンスで検討する。必要と認めた場合、医師は身体的拘束の指示をする。
- ②医師は同意書を作成し、事前に患者・家族等に説明して身体的拘束の同意を得る。ただし、直ちに身体的拘束を要する切迫した状況で、事前に同意を得られることが困難な場合は、身体的拘束開始後直ちに家族等に説明して同意を得る。
- ③患者・家族の同意を得られない場合は、身体的拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載する。
- ④身体的拘束中は身体的拘束の病態及び時間、その際の患者の心身状態並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- ⑤身体的拘束中は毎日、身体的拘束の早期解除に向けて、カンファレンスを実施する。カンファレンスでは、やむを得ず身体的拘束を行う3要件を踏まえ、継続の必要性を評価する。
- ⑥医師はカンファレンスの内容を踏まえて身体的拘束の継続又は解除の有無を指示する。
- ⑦身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は速やかに身体的拘束を介助する。

7. 診療録・看護記録に記載する

身体的拘束開始時のアセスメント(様式2)、診療録、看護記録、検温項目へ記録をする。

- (1) 患者・家族へ説明した内容 (様式3抑制の同意書)
- (2) 身体的拘束の同意を患者または家族から得たということ
- (3) 身体的拘束部位および抑制方法と身体的拘束開始時刻
- (4) 医師は指示簿に開始・介助要件を含めた指示を入力する

8. 身体的拘束中の観察とケアを実施、記録する

(1) 抑制部位の観察

- ①抑制具の一の確認(緩みはないか、適切な位置に固定されているか)
- ②循環障害の有無(浮腫の有無・血流障害の有無)
- ③神経障害の有無(痺れ、感覚鈍麻など)
- ④呼吸障害の有無(呼吸苦の有無・呼吸回数・パターンの変化)
- ⑤皮膚障害の有無(損傷の有無・皮膚色変化の有無)
- ⑥関節可動域制限の有無(関節拘縮の有無)

(2) ケア上の注意点

- ①いつでもナースコールができるようにする
- ②身体的拘束による二次的障害(褥瘡・脱臼・骨折・機能障害)に注意し、必要に応じて固定の調節、体位変換を実施する

9. 身体的拘束要件に該当しなくなった場合

- ①医師は身体的拘束解除の指示を記載する。
- ②看護師は医師の指示に従い迅速に解除し、患者の状況と解除時間を看護記録に記載する。
- ③身体的拘束解除後は、その旨を家族へ連絡する。

10. 身体的拘束をしないための考え方

(1) 身体拘束を誘発する原因の特定と除去

身体的拘束を誘発する状況には、必ずその人なりの理由や原因があり、医療者の関わ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。

(2) 5つの基本的ケアを徹底する

①起きる

人は座っている時、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、自分の周囲で起きていることが分かるようになる。これは臥床して天井を見ていたのでは分からない。起きること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。

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。オムツを使用している人については、随時オムツ交換が重要である。オムツに排泄物が付いたままになっていると気持ち悪く、「オムツいじり」等の行為につながることもある。

④清潔にする

きちんと入浴することが基本である。皮膚が不潔な事が痒みの原因になり、そのために大声を出したり、夜間眠れずに不穏になったりすることがある。皮膚をきれいにしておけば患者も快適になり、人間関係が良好になる。

⑤活動する

その人の状態や生活歴に合った良い刺激をを提供する事が重要である。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。

医療法人博愛会 福田脳神経外科病院

令和7年5月31日改定