

# 身体的拘束最小化のための指針

公立藤田総合病院

## 1. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

公立藤田総合病院（以下「当院」）において、患者さんの尊厳と主体性を尊重し、職員一人一人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、緊急・やむを得ない場合を除き身体的拘束をしない診療・看護の提供に努める。

## 2. 身体的拘束の定義

身体的拘束とは「衣類また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こと」をいう。（昭和63年4月8日厚生省告知第129号における身体拘束の定義）

## 3. 身体的拘束最小化に向けた基本方針

当院は、患者さん本人または他の患者さんなどの生命および身体を保護するために緊急やむを得ない場合（一時的に発生する突発事態）を除き、身体的拘束の実施を原則禁止とする。

## 4. 身体的拘束最小化に向けた日常的支援における留意点

身体的拘束等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を取り組む

- (1) 患者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- (2) 言葉や対応等で、患者の精神的自由を妨げないように努める。
- (3) 患者の思いを汲み取り、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する。
- (4) 患者の安全を確保する観点から、患者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為を行わない。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、複数の職員で検討する。
- (5) 「やむを得ない」として拘束に準ず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生活をして頂けるように努める。

## 5. 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う要件

患者さん本人または他の患者さんなどの生命また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う場合は、次の3要件を全て満たしている必要がある。その場合であっても適応要件の確認と承認の手続きを確実に実施する。

- (1) **切迫性**：患者さん本人または他の患者さん等の生命及び身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

気管(切開)チューブ・中心静脈カテーテル・動脈カテーテル・脳ドレナージ・外科系ドレナージの処置が行われている場合。

- (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する方法がないこと。
- (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。

## 6. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

### (1) 留意事項

医師と看護師は身体的拘束を実施している『患者の安全確保』への責任義務および『身体的拘束による事故防止』への注意義務を遂行し、十分な観察・ケアを行い継続の必要性について検討する。

ア. 必要最小限の拘束とし、複数使用しない。

イ. 拘束の時間は最小限にとどめる。

ウ. 患者さんにとってより身体的苦痛や精神的苦痛が少ない方法を検討する。

エ. 以下の行為は、いかなる理由があっても行わない。

(ア) 徘徊・転落しないように、車椅子やベッドに体幹や四肢を紐で縛る。

(イ) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を紐で縛る。

(ウ) 自分の意思で開くことができない部屋等に隔離する。

(エ) 行動を制限するために向精神薬を過剰に服用させる。

(厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議：「身体拘束ゼロへの手引き」)

## (2) 患者さん本人や家族に対しての説明

身体的拘束の内容・目的・理由・拘束時間また時間帯・場所・解除に向けた取り組み方法を説明し、十分な理解が得られるように努める。

## (3) 記録と再検討

法律上、身体的拘束に関する記録は義務づけられており、心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。常に観察・再検討を行い身体的拘束の早期解除に向けて、カンファレンスを1回/日行い、身体的拘束の必要性や方法を検討する。

## (4) 拘束の解除

記録と再検討の結果、適応要件が改善し身体的拘束を継続する必要性がなくなった場合は、直ちに解除し、患者さん本人または家族にその旨の説明をする。

## 7. 鎮静を目的とした薬物の適正使用

一過性の不眠に基本的に睡眠薬は不要である。適切な評価を行い、不眠に対する薬物療法が必要と判断された際には、せん妄を惹起する可能性や睡眠薬・鎮静薬による耐性や離脱症状、乱用のリスクを考慮したうえで検討を行う。

## 8. 身体的拘束最小化のための体制

身体的拘束を最小化する取り組みを強化することを目的に認知症高齢者医療対策委員会の下部組織に身体的拘束最小化チームを設置する。

### (1) 身体的拘束最小化チームの構成

医師（リーダー）、看護師、社会福祉士、薬剤師、リハビリスタッフなど多職種で構成する。なお、リーダーはケースに応じて必要な職種をチームに召集する。

### (2) 身体的拘束最小化チーム活動内容

ア. 身体的拘束最小化チームは週1回程度、病棟を巡回して身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む全職員に定期的に身体的拘束の実施状況を周知する。

イ. 病棟を巡回して患者にとって最良の方法を検討し、身体的拘束の最小化に向け医療やケアを検討して助言等を行う。

ウ. 定期的にマニュアルを見直しと職員へ周知と活用を行う。

#### 9. 身体的拘束最小化のための職員教育・研修

医療・ケアに携わる職員に対して身体的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）実施
- (2) 新規採用者には、入職時に身体拘束等廃止・適正化研修を実施
- (2) その他、必要な教育・研修の実施及び実施内容を記録に残す

#### 10. 身体的拘束最小化のための指針の閲覧

本指針は、自施設で使用するマニュアルに掲げ全ての職員が閲覧を可能とするほか、患者や家族が閲覧できるようにホームページに掲載する。

#### 附則

この指針は2025年5月14日より施行する。