

身体的拘束ゼロに向けた指針

すずかけヘルスケアホスピタル

身体的拘束ゼロ推進チーム



2024.4 月作成

2026.4 月改訂

身体的拘束ゼロに向けた指針

1. 当院の身体的拘束に関する考え方と行動指針
2. 身体的拘束ゼロ推進チームの設置
3. 身体的拘束の定義・身体的拘束の倫理的問題
4. 身体的拘束対象となる具体的な行動（当院における具体的な行動）
5. 身体的拘束適応基準（身体抑制を行うことがやむを得ない場合の要件）

1. 当院の身体拘束に対する考え方と行動指針

すべての職員が身体的拘束は多くの弊害をもたらし、常態化することで体力の衰え、認知機能低下といった患者にとって「悪循環」を招くことを認識し日々の医療ケアにあたる。医療ケアの中で患者の生命を守り必要な治療を安全に行うためには、患者の安全確保を目的にやむを得ず身体的拘束をしなければならない事例もある。一度始めた身体的拘束をやめることは容易ではないことを一人ひとりが自覚し、必要時には最低限かつ適切に身体的拘束を行い、早期解除に向け強い意志を持って以下の行動をとる。

【五つの行動指針】

- ① わたしたちの病院は原則身体的拘束を行わない方針であることを認識する
- ② 身体的拘束の様々な弊害を家族も含めたみんなで認識し「患者中心」の考えを徹底する
- ③ 始める前に身体的拘束が必要となる要因分析を行い医療ケアの見直しをする
- ④ 安全に過ごせる環境づくりを行い、職種に関わらず助け合って患者対応を行う
- ⑤ 身体的拘束解除に向け多職種で繰り返し議論しあらゆる代替え案を模索する

2. 身体的拘束ゼロ推進チームの設置

1) 目的

院内の身体的拘束をゼロにするための対策を討議、検討、効率的な推進を図るため身体拘束ゼロ推進チームを設置する

2) 構成

チームの構成は身体拘束ゼロ推進委員会構成員を兼ねる以下のとおりとする

チーム責任者 病院長

専任医師、専任看護師

病棟看護師3名 外来看護師1名 入退院支援看護師1名

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士3名 薬剤師1名 事務職員1名

3) 審議事項

- (1) 身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に周知する。月1回の身体拘束ゼロ推進委員会開催時および管理者を含む病院運営委員会にて報告し検討を行う
- (2) 身体的拘束をゼロにするための指針を作成し職員に周知し活用する。実施状況を把握しながら定期的に指針の見直しを行う
- (3) 週1回チームメンバーで院内ラウンドを行い身体拘束ゼロに向けた実践状況、身体拘束の実施状況、療養環境について病棟スタッフと話し合う場を設定する
- (4) 年2回以上身体的拘束ゼロに向けた教育研修を全職員に実施する

3. 身体的拘束の定義・身体的拘束の倫理的問題

1) 身体的拘束の定義

身体的拘束とは、紐などによる身体抑制、柵の使用による行動制限、向精神薬の過剰投与、センサーによる行動を監視するなど何らかの手段で、自由な動きや身体活動を制限することである。原則として虐待に該当する行為と考えられる。ただし、本人や他患者の生命、または身体が危険にさらされる場合など「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進委員会）において「生命または身体を保護するため緊急時やむを得ない場合」は、例外的に虐待とされない。

2) 身体的拘束の倫理的問題

身体的拘束が倫理的問題として考えられるのは、基本的人権や人間の尊厳を守ることを妨げられる行為、自由を奪い、QOLを低下させる行為だからである。他者の判断によって、一人の人間として耐え難い扱いを受ければ、誰もが怒り、抵抗するしかない。常に医療倫理の4つの原則に当てはめ慎重に検討し適切な対応が求められる。

4. 当院における身体的拘束対象となる具体的な行動

- 1) 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- 3) 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
- 4) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- 5) 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に、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- 6) 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字型抑制帯腰ベルト、車椅子テーブルをつける
- 7) 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
- 8) 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- 9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
- 10) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- 11) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する
- 12) センサー等を使用し行動を監視する

（参考）

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
P7 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為 介護保険指定基準

5. 身体的拘束適応基準（身体的拘束を行うことがやむを得ない場合の要件）

- 1) 意識障害、興奮性があり、身の危険を予知できない（認識障害）
- 2) 治療上の必要な体位を守れず、医療機器やライン類を抜去しようとする（治療が円滑にすすまない）
- 3) 自傷、自殺、他人に損傷を与える危険がある（破壊・粗暴行為）
- 4) 転倒・転落の危険が高い（転倒の危険）
- 5) 皮膚掻痒、病的反射などがあり、意思で体動を抑えられない（その他）

※以上いずれかの状態であり、且つ以下の3要件を全て満たすもの

- (A) 生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと（切迫性）
- (B) 身体抑制などの行動制限を行なう以外に代替する方法がないこと（非代替性）
- (C) 身体抑制やその他の行動制限が一時的であること（一時性）

引用参考文献

「身体拘束ゼロ作戦推進会議」身体拘束ゼロへの手引き 厚生労働省
高齢者の医薬品適性使用 2018年5月 厚生労働省
身体拘束予防ガイドライン 日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会