

済生会日向病院 身体的拘束適正化のための指針

1. 身体的拘束の適正化に向けた基本的方針

身体的拘束は、患者の生活の自由を制限し、患者の尊厳ある生活を阻むものである。当院では、患者の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束の適正化・最小化に向けた意識をもち、身体的拘束をしないケアの実施に努める。

(1) 身体的拘束の定義

身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、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。(令和6年度診療報酬改定 入院料通則の改定③)

日向病院の身体的拘束とは以下の内容である

《四肢や体幹の拘束・ミトンの装着・車椅子乗車時の安全帯装着・つなぎ服》

(2) 身体的拘束は原則禁止

医療サービス提供にあたって、患者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等により患者の行動を制限する行為を禁止する。

(3) 身体的拘束等を行う基準：3要件

緊急やむを得ず 身体的拘束等を行うのは、以下の3要件を全て満たしている場合である。

- ① 切迫性：本人又は、他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる等の緊急性が著しく高いこと。
- ② 非代替性：身体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：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

(4) 身体的拘束の解除を行う判断基準

身体的拘束を行う3要件が改善し、診療上の安全確保の為の拘束の目的が解決できた場合は解除する。

- ① 患者の状態・状況に改善がある。
- ② 医療による常時観察・安全の確保が出来る。
- ③ 行動制限以外の回避・代替方法で、安全行動が維持出来る。
- ④ 患者又は、患者家族の同意が得られない。

(5) 身体拘束に該当する具体的な行為

- ① 徘徊しないように、車いすや椅子・ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッド4方を柵で囲む。(壁付け2点柵を含む)
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
- 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れ落ちたり、立ち上がらないように安全帯や腰ベルトの使用や、車椅子をテーブルに付けて動きを妨げる。

- ⑦ 立ち上がる能力のある人に立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やオムツ外しを制限する為に、つなぎ服を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせる為に、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。

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成 13 年 3 月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

(6) **身体的拘束に該当しない具体的な行為**

- ① 肢体不自由・体幹機能障害がある場合、残存機能をいかせるよう、安定した着座位姿勢を保持するための工夫の結果として、ベルト類を装着して身体を固定する。家族に説明を行ない同意書を得る。
（以上の行為は「やむを得ない身体拘束等」ではなく、その行為を行わないことがかえって虐待に該当するため、留意が必要である。）
- ② 脳疾患などによる理解力低下があり、自己にて身体を傷つける行為があるため、常に介護者が身体の動きを抑制する必要がある患者で、短時間でも身体的拘束の解除が行えない場合の固定。
家族に説明を行ない同意書を得る。
- ③ 整形外科疾患の治療であるシーネ固定・良肢位保持のための固定
- ④ 乳幼児（6 歳以下）及び重症心身障害児（者）等への事故防止対策
 - * 転落防止のためのサークルベッド・4 点柵、自力座位を保持できない場合の車椅子安全带
 - * 点滴時のシーネ固定
 家族に説明を行ない、安全带使用時では同意書を得る
- ⑤ **身体拘束となるもの（患者を転倒・転落や離院等のリスクから守る事故防止対策）**
 以下の身体拘束となるものの使用でも、精神的苦痛を与えることが考えられるため解除の検討を行う。
 - * うごくくん・転倒むし（離床センサー）
 - * 赤外線センサー
 - * 見守りカメラ
 - * ベッド柵 4 点（壁付 2 点柵）《注：固定しない》
 - * 過剰な向精神薬の使用
 - * 自分の意思で開けることの出来ない病室に隔離

(7) **身体的拘束の適正化にむけた看護ケア**

- ① **身体的拘束を行う原因を除去するための看護ケア（入院生活の援助における留意事項）**
 - ・ 患者主体の行動と、尊厳ある入院生活の援助に努める。
 - ・ 言葉や応対などで、患者の精神的な自由を妨げないように努める。
 - ・ 患者の思いをくみとり、患者の意向に沿ったサービスを提供する。
 - ・ 多職種協働で個々に応じた丁寧な対応を行う。
 - ・ 患者の安全を確保する観点から、患者の身体的・精神的安楽を妨げるような行為を行わない。
 - ・ 原因の除去について検討・対応を行う。
 - ・ 「やむを得ない」と拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返りながら、患者が主体的に入院生活を送れるように努める。

② 5つの基本的ケア

- ・ **起きる** 人間は座っているとき、重力がうえ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わかるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。
- ・ **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。食べることはケアの基本である。
- ・ **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。おむつを使用している人については随時交換が重要である。おむつに排泄物が付いたままになっていると気持ち悪く、「おむつ いじり」などの行為に繋がることになる。
- ・ **清潔にする** きちんと風呂に入る事が基本である。皮膚が不潔なことがかゆみの原因になり、そのために大声をだしたり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚をきれいにする事で本人も快適になり、周囲もケアしやすくなり、人間関係も良好になる。
- ・ **活動する(アクティビティ)** その人の状態や生活歴にあったよい刺激を提供することが重要である。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。

2. 身体的拘束の適正化に向けた体制

(1) 身体的拘束適正化委員会の設置

① 設置目的

- ・ 身体的拘束の適正化に向けて、身体拘束の現状把握と院内の周知を行う。
- ・ 身体的拘束の適正化に関して職員全体への指導を行う。
 - * 身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討を行うよう指導する
 - * 身体的拘束を実施した場合の解除の検討を行うよう指導する
- ※ 報告や改善の為の方策を定め周知徹底する目的は、身体的拘束適正化について院内全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり 職員の懲罰を目的としたものではない。

② 身体的拘束適正化委員会の構成員

専任の医師、医療安全管理者、看護師長1名、各部署看護師1名、リハビリスタッフ、薬剤師、医療社会福祉士 医事課 等

③ 身体的拘束適正化委員会の役割

- ・ 身体的拘束適正化委員会は、毎月1回（第3水曜日14：30～15：30）開催する。
- ・ 各部署の委員会メンバーは、身体拘束の対象患者を別に定める様式の「身体拘束実施チェック表」一覧表で把握する。（氏名・年齢・拘束方法・理由・開始と解除日 等）
- ・ 各部署の委員会メンバーは、毎月の委員会で上記を報告する。
- ・ 報告の事例について検討し、身体的拘束の適正化に向けて取り組みを行うよう指導する
- ・ 委員会での報告内容・検討事項の議事録を、委員会の看護師が作成し、 病院長・幹部会議へ提出する。部署長は、その内容を各部署に周知する。
- ・ 患者に関わる職員に対し、身体的拘束の適正化と人権を尊重したケアの教育を行う。
 - * 毎年研修プログラムを作成し、年1回以上の研修教育を実施する。
 - * 入職時に、身体的拘束適正化と人権を尊重したケア等の研修を実施する。

(2) 身体的拘束の適正化に向けた各職種の責務および役割

身体的拘束の適正化に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応する。

3. 身体的拘束を行う場合の実施基準

本人また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、緊急やむを得ず 身体的拘束を行う。その場合は、切迫性・非代替性・一時性の 3 要件の全てを満たしている事を確認し、本人・家族等への説明と同意を得て医師の指示のもと、当院の**身体拘束の実施手順**に則り実施し記録する。

また、身体的拘束を行った場合は、身体的拘束適正化委員会メンバー等を中心に、十分な観察と身体拘束とケアの評価、及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努める。

(1) 身体的拘束の検討を必要とされる患者の状態・背景

- ① 気管切開・気管内挿管チューブ・中心静脈カテーテル・経管栄養チューブ・膀胱カテーテル・各種ドレーン等を自己抜去することで、患者自身に生命の危機および治療上著しい不利益が生じる場合。
- ② 意識障害・認知障害・見当識障害・薬物依存・アルコール依存・術後せん妄などによる多動・不穏が強度であり、治療に協力が得られない、自傷・他傷など害を及ぼす危険性が高い場合。
- ③ ベッド・車椅子からの転倒・転落の危険性が著しく高い場合。
- ④ 重症心身障害児（者）等における行動障害（自傷行為・異食など）が頻回かつ切迫している場合。
- ⑤ 検査・手術・治療で拘束が必要な場合。
- ⑥ その他の危険行動（自殺・離院・離棟の危険性）

(2) 身体的拘束実施時の留意点

① 観察

＊観察期間は、原則として、拘束直後・15分後、その後は2時間を超えないように適宜行う。

＊観察事項：危険行動対応表に基づき観察する。

- ・精神状態
- ・体動状況
- ・拘束部位の観察（拘束状況・循環障害・機能障害・神経障害・皮膚損傷 などの有無）
- ・日頃のバイタルサイン測定

② 記録

＊身体拘束の目的、それに至るまでの患者さんの状況

＊患者 及び家族への説明内容と同意の有無、説明した家族の続柄

＊拘束開始時間・部位・使用物品・観察事項・観察時間（認知症・せん妄のテンプレート参照）

③ 注意事項

＊医師の指示があることを確認する。

＊チューブ類に手が届かないことを確認する。

＊身体的拘束による二次的障害（褥瘡、脱臼、骨折、機能障害等）に注意する。

＊患者の訴えに注意を払う。

- *誤嚥や窒息など不慮の事態に備え、対策を考慮しておく。
- *ナースコールを手元に設置する。
- *拘束の部位や期間は最小限にとどめるよう、心身の観察とアセスメントを行う。
- *拘束部位にみあった抑制用具を選択し、必要部位を含む、上・下の関節にしっかり装着する。
- *危険行動対応表に基づき観察を行い、2時間ごとに体位変換、車イスでは臀部の除圧を行う。
- *拘束部位の圧迫や摩擦を生じる場合は、オルソラップ・ストッキネット・タオル等で保護を行う。

本指針の閲覧

身体拘束適性化のための指針は、患者及びその家族等が閲覧できるよう日向病院ホームページに掲載する。

作成 令和6年8月 済生会日向病院 身体的拘束適正委員会

改訂 令和7年7月 済生会日向病院 身体的拘束適正委員会

改訂 令和8年4月15日 済生会日向病院 身体的拘束適正委員会

2025年度 日向病院入院患者の身体的拘束率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
身体的拘束率(%)	19.8	17.5	17.5	16.2	17	20	17.5	16	13.9	14.6	10.6	11.1