

新潟県立柿崎病院

## 身体拘束最小化のための指針

令和7年3月作成

令和7年4月改訂

# 新潟県立柿崎病院 身体的拘束最小化のための指針

## 1 身体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権利である自由を制限することで、尊厳ある生活を阻み、身体的・精神的に弊害を伴う。したがって、身体的拘束を行わない事を原則とする。

この指針で言う身体的拘束とは、抑制帯と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、当該患者の行動の制限を行う事を言う。当院では、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、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持ち、緊急・やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしない医療・看護の提供に努める。

## 2 基本方針

### 1) 身体拘束の原則禁止

当院においては、患者または他の患者等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、身体拘束及びその行動制限を禁止する。

身体的拘束その他入院患者等の行動を制限する行為に当たるものとして、厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き」の中で上げている行為を示す。

(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拘束帯で縛る。
- 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、四肢を拘束帯で縛る。
- 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による手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車いす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、腰ベルト、車椅子テーブルを付ける。
- 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拘束帯で縛る。
- 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。

※当院ではクリップセンサー、センサーマット、センサーベッドは患者の動きを抑制するものではない為、身体拘束には含めない。

### 2) 身体拘束を最小化するための日常ケアにおける基本方針

- (1) 患者等が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を理解する。
- (2) 身体的拘束をすぐに行う必要があるかを複数名で評価し、身体的拘束をしなくても良い対応を検討する。
- (3) 他職種によるカンファレンスを実施し、身体拘束の必要性や患者に適した用具であるか等を評価する。
- (4) 身体的拘束は一時的に行うものであり、アセスメントを行い、身体的拘束解除に向けて取り組む。
- (5) 身体的拘束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に取り組む。
  - ① 患者主体の行動、尊厳を尊重する。
  - ② 言葉や対応などで、患者の精神的な自由を妨げないよう努める。
  - ③ 患者の思いをくみとり、患者の意向に沿った医療・ケアを提供し、他職種協働で患者に応じた丁寧な対応に努める。
  - ④ 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。
  - ⑤ 基本的なケアを行ない、生活リズムを整える。「起きる」「食べる」「排泄する」「清潔にする」「活動する」という5つの事項について、患者個々にあったケアを提供する。
  - ⑥ 薬物療法、非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。不穏時・不眠時の向精神薬等薬剤の使用については、医師・看護師・薬剤師らで協議し対応する。また、薬剤の必要性和効果を評価し、必要な深度を超えないよう適正量の薬剤使用とする。

### 3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

本人または他患者等の生命又は身体を保護する目的のための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、以下の手順に従って実施する。

[開始時から解除まで]

- (1) 緊急性または切迫性によりやむを得ない状況になった場合、複数の職員が集まり、身体拘束を行うことを判断する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素のすべてを満たしているかどうかについて確認する。必要と認めた場合、医師はカルテに指示を入力する。身体拘束発生時にその態様及び時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- (2) 医師より本人または家族に身体拘束の説明を行い、同意書を作成・同意を得る。
- (3) 拘束による患者等の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて週2回の身体拘束カンファレンスを実施し、身体拘束を継続する判断をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間について検討を行う。

- (4) 身体拘束継続中は早期の段階で拘束解除に向けた取り組みを身体拘束カンファレンスにて検討する。身体拘束を行っている間は日々観察を行い電子カルテの観察項目と SOAP 記録を用いて記録する。検討の結果、身体拘束要件に該当しなくなった場合は直ちに拘束を解除し、その旨を記録に残す。
- (5) 身体拘束カンファレンスでの検討内容はカンファレンス記録として記録する。

### 3 身体的拘束等廃止に向けた体制

#### 1) 身体的拘束最小化チームの設置

身体拘束廃止に向けて身体拘束最小化チームを設置する。

##### ① 設置目的

- (ア) 院内での身体拘束等廃止に向けての現状把握及び改善についての検討
- (イ) 身体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する。
- (ウ) 身体的拘束を最小化するための指針を作成し、職員に周知し活用する。
- (エ) 身体拘束等廃止に関する職員の教育・指導

##### ② チームの構成

医師 1 名、看護師 2 名、薬剤部長 1 名

チームは上記構成員をもって構成するほか、必要に応じて他職種の職員を参加させることができる。

### 4 身体拘束最小化のための職員教育・研修

支援に関わる全ての職員に対して、身体拘束最小化と人権を尊重したケアの励行を図り、職員研修を行う。

- ①年間研修計画に基づく定期的な教育・研修(年 1 回以上開催)の実施。
- ②上記教育・研修の実施内容については記録を残す。

### 5 この指針の閲覧について

当院での身体拘束最小化に関する指針は、求めに応じていつでも院内にて閲覧できるようになると共に、当院のホームページにも公表し、いつでも患者及び家族が自由に閲覧を出来る様にする。

### 附 則

この指針は令和 7 年 4 月 1 日より施行する。