

# 医療法人にゅうわ会及川病院 身体的拘束最小化(身体的拘束・行動制限) について

## 1 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ながら、拘束を安易に正当化することなくチームでディスカッションし、合意形成した方向性に基づいて身体的対策を行う。職員一人ひとり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、拘束をしない診療・看護の提供に努める。

### 2)基本方針

#### (1)身体的拘束の原則禁止

当院は、患者または他の患者等の生命または身体的を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施を禁止する。ここで言う身体的拘束は何らかの用具を使用して、患者の身体的を拘束し、その運動を抑制する行動の制限を言う。

#### (2)及川病院における『身体的拘束・行動制限にあたる行為』と判断される11項目

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、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類を抜かないように、四肢をひも等で縛る
- ⑤ 点滴、経管栄養等のチューブ類を抜かないように、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 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
- 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いすを使用する
- 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

#### (3)身体的拘束・行動制限しないための工夫、取り組み

##### <観察の強化>

- ・失見当識の原因を探る:疾患との関連・意識レベルの評価・せん妄評価・認知症評価など
- ・可能ならば看護室近くの部屋へ移動する
- ・患者のそばを離れる際には、看護師は互いに声をかけ注意し合う
- ・排泄に伴う転倒を予防する為、定期的に排泄介助の確認を行う
- ・夜間睡眠の確保

##### <ベッドを含めた病室内環境の工夫>

- ・転落の危険性がある場合、ベッドの高さを低くする
- ・ベッド柵の周囲のすき間をクッション材や毛布で埋める
- ・ベッド上および周囲の整理整頓を行ない、不必要な物を置かない
- ・棚や台、ポータブルトイレ等は位置を患者の使い勝手に併せて工夫する

<静脈ルート、ドレーン、カテーテル類の固定方法の考慮、患者の自己抜去防止>

- ・チューブ類は目や手の届かない位置に固定する
- ・輸液ポンプ等は患者に見えないようにする
- ・点滴は刺入部位の選択をする
- ・固定や時間を工夫する

<ルート類の早期抜去の検討>

- ・静脈ルートやドレーン・膀胱留置カテーテル等はできるだけ早期の抜去を検討する

<医療スタッフと家族で ADL 拡大や気分転換を図るための検討>

- ・寝たきり防止・車椅子座位時良肢位保持・日中の活動
- ・面会やレクリエーションの工夫
- ・できるだけ運動や歩行を心がける(散歩など)

<徘徊する患者への対応>

- ・徘徊行動の原因を探る
- ・入院前の生活パターンを知る
- ・散歩などで気分転換を図る
- ・転倒転落アセスメントスコアの活用
- ・家族の協力を得る
- ・必要に応じ、床にマットレス等を敷き、転落時の事故防止に努める

<患者の精神的安定を図るための家族への協力依頼>

- ・患者の気持ちを引き出す為、積極的なコミュニケーションを心掛ける
- ・暴力行為や興奮の原因を探る
- ・患者を説き伏せるような会話は避ける
- ・家族面会の配慮

#### (4) 身体的拘束・行動制限の適応要件

<緊急かつやむを得ない場合、以下の全ての条件を満たす必要がある>

【切迫性】 身体的拘束・行動制限を行わない場合患者の生命または身体的が危険にさらされる可能性が著しく

高いこと(意識障害、薬物の影響、せん妄、説明理解力低下、精神症状に伴う不穏、興奮)

【非代替性】 身体的拘束・行動制限以外に患者の安全を確保する方法がない

(薬剤の使用、病室内の環境の工夫では対処不能、継続的な見守りが困難など)

<必要性の検討>

- ・対象者の生命に及ぼす危険性を評価する
- ・原因を探る:必ず、医師、看護職、チームメンバー間で原因について検討する  
(年齢、身体的状況、環境、治療の側面)
- ・原因の除去に努める
- ・恐怖を与えないような対応をして、体動を制限する要因を可能な限り早期に取り除く
- ・睡眠確保、苦痛症状コントロール、家族や友人等の面会、気分転換、リラクゼーション、必要時薬剤使用などを行う

・回避・軽減(代替)方法を検討する

点滴の必要性 注射は内服に変更できないか 胃管留置の必要性

尿道カテーテル留置の必要性 安静度は拡大できないか

病室の移動はできないか 生活のリズム確立のためのどんなケアができるか

### 3) 身体的拘束最小化のための体制

院内に身体的拘束最小化対策に係る身体的拘束最小化チーム(以下「チーム」という)を設置する。

<チームの構成>

チームは医師・看護師、必要に応じて薬剤師や理学療法士をもって構成する。

<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、職員へ周知して活用する。
- ④身体的拘束最小化のための職員研修を開催する

## 2 患者・家族へのインフォームドコンセント

- 1) 身体的拘束・行動制限の適応と判断された場合、医師はその必要性、方法、予測期間、身体的拘束・行動制限をしなかった場合のリスクを説明し、同意を得るとともに、その旨をカルテに記載する
- 2) 必ず書面での同意を得ること(書類原本はカルテへコピーは家族へ渡す)
- 3) 十分な説明を行っていても患者・家族から同意を得られない場合には、身体的拘束・行動制限を行ってはならない
- 4) 同意が得られずに抑制を実施しない場合、予測される危険性を患者・家族に対して説明し、説明した内容、説明した家族、説明を行った職員の氏名をカルテに記載する
- 5) 何らかの理由で開始日までに同意書を得られなかった場合、その理由と許可の確認方法(〇月〇日電話で家族〔続柄〕に確認済など)を具体的にカルテに記載する
- 6) 夜間など緊急で身体的拘束・行動制限を行った場合は、翌朝にカンファレンスを行い、必要性、方法の妥当性、期間を検討し家族へ説明する
- 7) 患者に家族がいない場合で、本人に同意を得られる状況ではない時は、カルテにその旨を記載し、医師・看護師で協議の上、身体的拘束・行動制限の実施を検討する
- 8) 指示された期間が延長される場合や内容が変更される場合はその都度、同意書の作成が必要となる

## 3 開始・指示

- 1) 対象患者について医師と看護師が話し合い、患者の状態を評価したうえで決定する
- 2) 医師は、身体的拘束・行動制限について説明し、同意書を取りカルテに説明内容を記載する
- 3) 同意を得られない場合、危険を回避できないことがある旨を医師が説明しその内容をカルテに記載する
- 4) 夜間など緊急で身体的拘束・行動制限を行った場合は、翌朝、必要性、方法の妥当性、具体的期間を家族に説明する
- 5) 患者に家族がいない場合で、本人に同意を得られる状況でない時は、カルテにその旨を記載し、医師・看護師で協議の上、身体的拘束・行動制限の実施を検討する
- 6) 指示された身体的拘束・行動制限の期間が過ぎ、延長される場合や身体的拘束・行動制限の内容が変更される場合はその都度、同意書の作成が必要となる

## 4 身体的拘束・行動制限時の看護

### 1)記録

- (1)身体的拘束・行動制限の開始の理由(誰がどのような根拠に基づいて判断したのか)
- (2)開始後は「身体的拘束・行動制限フローシート」に沿って観察記録し、7 日内毎のカンファレンスの内容と継続か解除、参加者名、医師のサインを記載する
- (3)患者の状態を十分にアセスメントし、臨床的に妥当であり、それ以外の方法をあらかじめ試みた内容
- (4)患者の反応、精神状態(不安・ストレス等)と体動状況
- (5)身体的拘束・行動制限の方法、開始時間と解除時間
- (6)身体的拘束・行動制限が解除になった理由(誰がどのような根拠に基づいて判断したのか)

### 2)実施と観察ケアのポイント

- (1)拘束用具使用前に不具合がないか点検し、緊急かつ安全に実施するために2人以上の看護師が協力して行う
- (2)拘束部位の圧迫や摩擦を生じる場合は、ガーゼやタオルで保護する
- (3)車いすに乗った状態で、オーバーテーブルを設置する場合は、転倒しないよう環境に配慮する
- (4)ナースコールを手元に設置する
- (5)拘束の部位や期間は最小限にとどめるため、心身の観察とアセスメントを行う
  - ・体位が安楽な状態であること
  - ・水分補給と排泄のニーズが満たされていること
  - ・快適な睡眠がとれる状態になっていること
- (6)身体的拘束による二次的障害に注意する
  - ・身体的拘束を行っている四肢の感覚機能(抑制部位に血行障害が生じていないこと)
  - ・不穏の状態や苦痛の有無(疼痛・かゆみ・頻尿など)
- (7)抑制帯での拘束中は頻回に訪室し、2時間ごとに体位変換する
- (8)車いす乗車による拘束中は、臀部の除圧を図る

### 3)看護計画の立案と評価

- (1)問題となる行動への介入、実施評価を行う

## 5 身体的拘束・行動制限の方法

### 1)身体的拘束用具

ミトン型手袋 薬剤 ベッド柵 車いす乗車 ※用具に破損がないか、使用前に必ず確認する。

### 2)手技の実際

#### センサーマット

患者の自発的な行動を制限し、ベッド臥床を強いるもの

- ①患者・家族に抑制の方法を説明し、同意を確認する
- ②離床センサー、ベッドサイドに降りようとした際にキャッチするコールマットなど、センサーの種類と、この行動制限以外にも試みた過程も記録する

\*転倒防止目的で、衣服に装着するが患者の動作により容易に外れ、患者の自発的な行動を制限することはないものや、行動見守りや職員を呼ぶためのセンサー等は、身体的拘束に含まない

#### ベッド4点柵または、ベッド壁付けの2点柵

- ①患者・家族に抑制の方法を説明し、同意を確認する
- ②ベッド柵を4本使用、または壁付けの2点柵での行動制限以外の方法を試みた過程も記録に残す
- ③行動制限の状況、二次障害の有無を観察して記録する

### ミトン型手袋

- ①患者・家族に抑制の方法を説明し、同意を確認する
- ②患者にミトンを装着し、患者側のホックをしてからベッド柵に止める
- ③ミトンのベルトの長さに注意し、手が顔やチューブ類に届かないようにする
- ④拘束部位と拘束状況、二次的障害の有無を観察して記録する
- ⑤ミトン手袋装着による身体的拘束以外の方法を試みた過程も記録に残す

\*処置や移動時に、患者本人またはその家族の同意を得た上で、安全確保のために短時間固定ベルトやミトン等を使用した場合、常に職員が患者の側に付き添っており、処置や移動の終了時に確実に解除した場合は、身体的拘束に含まない

### 車いす乗車による行動制限

- ①車いすに乗った状態でオーバーテーブルを設置し、自分で立ち上がれなくなしたり、車いすに乗せ監視のために長時間ナースステーションで過ごさせたりすることは、身体的拘束・行動制限にあたるため患者、家族の同意を確認する
- ②車いす乗車による身体的拘束・行動制限以外の方法を試みた過程も記録する
- ③行動制限の状況、二次障害の有無を観察して記録する

\*患者が訓練のために自由に車いすを操作できる状態であって、患者本人またはその家族の同意を得た上で、訓練中のみ安全確保のための固定ベルトをする場合は、身体的拘束に含まない

### 薬剤

- ①薬剤による身体的拘束・行動制限を行う場合、医師は使用計画・中止基準・注意事項を指示書に記入する
- ②薬剤によって患者の行動制限をする場合も、身体的拘束・行動制限に関する全てのルールを遵守しなくてはならない
- ③薬剤使用による身体的拘束以外の方法を試みた過程も記録に残す
- ④薬剤の副作用等の徴候や症状を観察した内容を記録に残す

## 6 身体的拘束・行動制限解除の基準

- 1)適用要件を満たさなくなった場合には、速やかに解除する。

解除する場合は、どのように判断したかその根拠を記録に残し、指示票に解除指示を記載し、医師・看護師がサインする

- 2)二次的な障害が発生した場合は、速やかに医師に報告し、医師は身体的拘束・行動制限の適応について再評価し、処置、方法について指示する

## 7 身体的拘束・行動制限実施フローチャート

### ① 患者の状態観察

- ・転倒転落アセスメントスコアシート(危険度リスクスコア評価)転倒転落防止チェックリスト実施



- ### ② せん妄、不穏・激しい体動、危険度Ⅱ以上または、前施設からの身体的拘束の必要性の情報がある場合
- ・患者の安全確保のため事前に【身体的拘束・行動制限に関する同意書】に沿って説明し必要と判断した際に実施することに同意を得て、説明内容をカルテへ記載する
  - \*同意書の期間は未記入のまま同意書へサインをもらい、コピーを患者・家族へお渡りする

↓ 身体的拘束・行動制限の可能性あり

### ③ 原因が何かを見極め、原因の除去を試みる

- ・患者の背景(理解力不足、心理状態、コミュニケーション障害など)
- ・身体的状況(術後・がん末期のせん妄、睡眠不足、認知症、疼痛コントロール障害)
- ・環境(病室の環境に問題はないか)
- ・治療に必要な活動の制限・安静(術後や検査後など)

〔原因の除去とケアの選択〕

- ・早期の体動制限の解除
- ・疼痛コントロール
- ・睡眠の確保、環境調整、家族の面会
- ・気分転換、散歩

↓ 身体的拘束・行動制限以外の方法では安全確保が不可

### ④ 身体的拘束の適用要件の確認

- ・緊急時は【切迫性】【非代替性】【一時性】3つの条件にすべて該当

↓ 身体的拘束・行動制限開始

### ⑤ 安全な身体的拘束・行動制限の開始

- ・医師は、患者および家族に十分な説明を行い、協力と承認を得る【身体的拘束・行動制限に関する説明・同意書】に方法・期間すべてを記載し同意書を取りコピーを患者家族へお渡しし、原本はカルテへ入れる
- ・医師はカルテに説明した旨を記録する
- ・医師は身体的拘束・行動制限開始を指示書へ記載する
- ・開始後は【身体的拘束・行動制限フローシート】を使用し、項目に沿って記入する
- ・カンファレンスは\*7日毎に必要性の検討を行い、継続・解除を評価し、記録欄には内容と参加者と記載し医師はサインを記載する（\*看護倫理学会身体的拘束予防ガイドラインに則る）

↓ 身体的拘束・行動制限解除

### ⑥ 身体的拘束・行動制限の解除

- ・身体的拘束・行動制限の解除はカンファレンスで検討し解除が決定する
- ・医師は、患者・家族へ解除の説明を行い、説明内容をカルテへ記載し、解除を指示書へ記載する
- ・同意書の身体的拘束・行動制限の期間に解除日を記入しコピーは家族へ、原本はカルテに入れる

\*夜間・休日は④を2人以上の看護師で実施し、身体的拘束・行動制限が必要と判断した場合、当直医の指示のもと開始し、翌朝カンファレンスで継続・解除の評価を行う。継続の場合⑤～実施する

## 8 関係書類

- 1) 身体的拘束・行動制限に関する説明・同意書
- 2) 身体的拘束・行動制限フローシート記入例

## 9 身体的拘束最小化委員会規程

## 10 身体的拘束最小化委員会年間計画

令和 8 年度

## 11 身体的拘束最小化委員会だより

令和 7 年 12 月

令和 8 年

院内情報 WEB にアップし職員が閲覧できるようにする。入院患者、家族、地域住民が閲覧できるようホームページに掲載する。