

身体拘束について

1. 身体拘束とは

(1) 身体拘束とは、抑制帯と、患者の身体または衣服に触れるなん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。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緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行ってはならない。

(2) 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椅子や椅子、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、ベッドを壁に寄せたり、柵（サイドレール）で四方をすべて囲む。
- ④点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る、あるいは抜管・抜針予防用シーネを使用する。
- 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付ける。
- ⑥車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、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脱衣やオムツ外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紐などで縛る。
- 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) 身体拘束に該当しない行為

- ①離床キャッチ機能のみを使用している。
- ②創保護目的等でソフトシーネを使用し、関節の運動を妨げない場合。

2. 目的

(1) 身体の保護をする

ベッドからの転落や転倒、自傷他害行為の可能性がある場合。

(2) 治療上の必要による

ライン類の自己抜去防止や創部の保護などが必要な場合。

(3) 安静の保持

全身または、局所の安静を必要とする患者で、自分で安静を保持できない場合。

3. 必要物品

身体拘束は最小限にし、有効な種類を選ぶ

(拘束具の種類)

・拘束帯（肩・手・足・大腿・体幹・車椅子ベルト）

- ・ミトン型手袋
- ・抜管・抜針予防用シーネ（ソフトシーネ®、エルボーフィックス®など）
- ・介護衣（つなぎ服） ※必要時購入してもらう
- ・高柵

4. 手順

- (1) 身体拘束を実施するかどうかは、職員個々の判断ではなく、当該患者に関わる医師、看護師等、当該患者に関わる複数の職員でカンファレンスを実施し、検討・記録に残す。身体拘束開始の判断は基本的に医師が行い、電子カルテの医師看護指示から開始の指示を入力してもらう。
- (2) 身体拘束が必要と判断した場合は、医師または看護師長（看護師）が患者や家族に必要性を説明し、承諾書（「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書・承諾書」）を準備する。
- (3) 夜間や休日などは、一病日中に看護師から説明し、誰に承諾を得たか記録に残す。後日、承諾書をとるとともに、医師に身体拘束開始したことを報告する。承諾書の「病院控え」は画像取り込みにまわし、「患者控え」は患者・家族に渡す。
- (4) 自然に伸ばした状態で、手、足、膝関節にグリップをきつすぎない様に巻く。
- (5) グリップの紐をベッド柵か、ベッドの端に結びつける。
- (6) 2時間毎に必ず拘束帯を緩め、拘縮予防のため関節運動等をして再固定する。
- (7) 身体拘束解除に向けたカンファレンスを、1日1回（日勤帯）必ず実施し記録に残す。また、拘束方法の変更や解除の判断をする場合も、その都度カンファレンスを実施し記録に残す。
- (8) 身体拘束を解除するかどうかは、職員個々の判断ではなく、当該患者に関わる医師、看護師等、当該患者に関わる複数の職員でカンファレンスを実施する。医師から身体拘束終了の指示が出たら、医師看護指示より解除指示をもらう。

※ラウンド時の注意事項

- ・同一体位による局所の圧迫や循環障害による機能障害、褥創を予防する。
- ・拘束具の複数使用や拘束時間は最小限にする。
- ・拘束帯の紐やミトン型手袋が緩んでないかチェックする。
- ・拘束によって興奮が増した場合や、一般状態に変化が生じるようであれば中止する。
- ・拘束部位の循環障害やスキンテアがないかチェックする。
- ・身体拘束実施時は、一時的でも解除するよう努める。

5. 記載事項

- (1) 日勤帯の記録および開始・解除の記録に関しては、電子カルテのワードパレットの（シン）身体拘束カンファレンスを使用する。
- (2) 夜勤帯の記録は、電子カルテに患者の状態や拘束方法を記載する。
- (3) 拘束が発生したら経過表の観察項目に「抑制時の圧迫」「抑制時の発赤」を追加し、必ず各勤務帯で身体拘束に関する記録を残す。

※承諾書（「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書・承諾書」）は別紙参照。

身体拘束の実施基準

※身体拘束実施に際しては、下記①～③の原則をすべて満たしている場合に適応される。

- ①切迫性：行動制限を行わない場合患者の生命または身体が危険にさらされる可能性が高い（意識障害、説明理解低下、精神症状に伴う不穏、興奮）
- ②非代替性：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、病室内環境の工夫では対処不能、継続的な見守りが困難など）。
- ③一時性：行動制限は一時的である事。

- 1、認知障害及び興奮やせん妄のため、点滴やチューブ類抜去などの危険行動が予想される時。
- 2、麻酔の覚醒前や薬物による鎮静中の半覚醒により、点滴やチューブ類抜去などの危険行動が予想される時。
- 3、認知障害および興奮やせん妄、麻酔の覚醒前や薬物による鎮静中その他の理由で転倒、転落などの危険行動が予想され、離床センサーで危険が回避できない時。
- 4、他の患者等への暴力や迷惑行為が著しい時。また、かきむしりや体を叩き続けるなどの自傷行為がある時。
- 5、術後や血管造影検査等で安静が必要であるが難しい時。
- 6、姿勢が崩れ、体位保持が困難なことでより危険が伴う場合。

<身体拘束の解除基準>

※身体拘束三原則を満たさない場合は身体拘束を解除する。

- 1、認知障害やせん妄による興奮状態が落ち着き、点滴やチューブ類抜去などの危険行動がなくなったと判断される時。
- 2、挿管チューブや IVH など抜去されると危険なカテーテル類がなくなった時。
- 3、病状悪化または病状回復に伴い、転倒・転落の危険がなくなった場合。
- 4、自傷他害等の危険がなくなった場合。
- 5、検査や治療による安静保持の必要がなくなった場合。
- 6、意識清明で、体位保持が可能となり危険がなくなった場合。

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書・承諾書

(病院控え)

様

* 患者様の状態が下記をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において
最小限度の身体拘束を行ないます、又は行なわせて頂きました。

記

- ・ 本人または他の入院患者などの生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- ・ 身体拘束その他の行動制限を行なう以外に代替する看護方法がない
- ・ 身体拘束その他の行動制限が一時的である

身体拘束の方法 場所、行為(部位・内容)	四肢、体幹の拘束
拘束の時間帯及び時間	看護師、家族が付き添えない場合
特記すべき心身の状況	せん妄を引き起こす可能性があります。
拘束開始及び解除の予定	から 拘束が必要なくなるまでの予定

上記のとおり実施いたします。

記載日		
担当医		印
病棟課長		印
担当看護師		印

上記の件について説明を受け、承諾いたしました

年 月 日

氏名

印

(本人との続柄)