

<身体抑制の法令・省令等>

老人福祉・老人保健施設

1999年3月厚生省令において身体拘束禁止を規定（老人福祉・保健施設）

老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年三月三十一日厚生省令第四十号）

- ・サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- ・介護老人保健施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年三月三十一日厚生省令第三十九号）

- ・指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- ・指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

精神保健法

精神保健福祉法第37条第1項の規定に基づく厚生大臣が定める処遇の基準

昭和63年4月8日厚生省告示第130号 最終改正平成12年3月28日厚生省告示第97号

第四 身体的拘束について

1 基本的な考え方

- (1) 指定医が必要と認める場合でなければ行うことができない行動の制限である。
- (2) 身体的拘束は、制限の程度が強く、また、二次的な身体的障害を生ぜしめる可能性もあるため、代替方法が見出されるまでの間のやむを得ない処置として行われる行動の制限であり、できる限り早期に他の方法に切り替えるよう努めなければならないものとする。
- (3) 身体的拘束は、当該患者の生命を保護すること及び重大な身体損傷を防ぐことに重点を置いた行動の制限であり、制裁や懲罰あるいは見せしめのために行われるようなことは厳にあってはならないものとする。
- (4) 身体的拘束を行う場合は、身体的拘束を行う目的のために特別に配慮して作られた衣類又は綿入り帯等を使用するものとし、手錠等の刑具類や他の目的に使用される紐、縄その他の物は使用してはならないものとする。

2 対象となる患者に関する事項

身体的拘束の対象となる患者は、主として次のような場合に該当すると認められる患者であり、身体的拘束以外によい代替方法がない場合において行われるものとする。

ア自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している場合

イ多動又は不穏が顕著である場合

ウア又はイのほか精神障害のために、そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある場合

3 遵守事項

(1) 身体的拘束に当たっては、当該患者に対して身体的拘束を行う理由を知らせるよう努めるとともに、身体的拘束を行った旨及びその理由並びに身体的拘束を開始した日時及び解除した日時を診療録に記載するものとする。

(2) 身体的拘束を行っている間においては、原則として常時の臨床的観察を行い、適切な医療及び保護を確保しなければならないものとする。

(3) 身体的拘束が漫然と行われることがないように、医師は頻回に診察を行うものとする。

<身体拘束の定義>

厚生省告示第 129 号「身体拘束の定義」

- 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、又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、立ち上がったりにしないように Y 字型抑制帯や腰ベルト、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。

＜身体拘束のガイドライン ー急性期病院ー＞

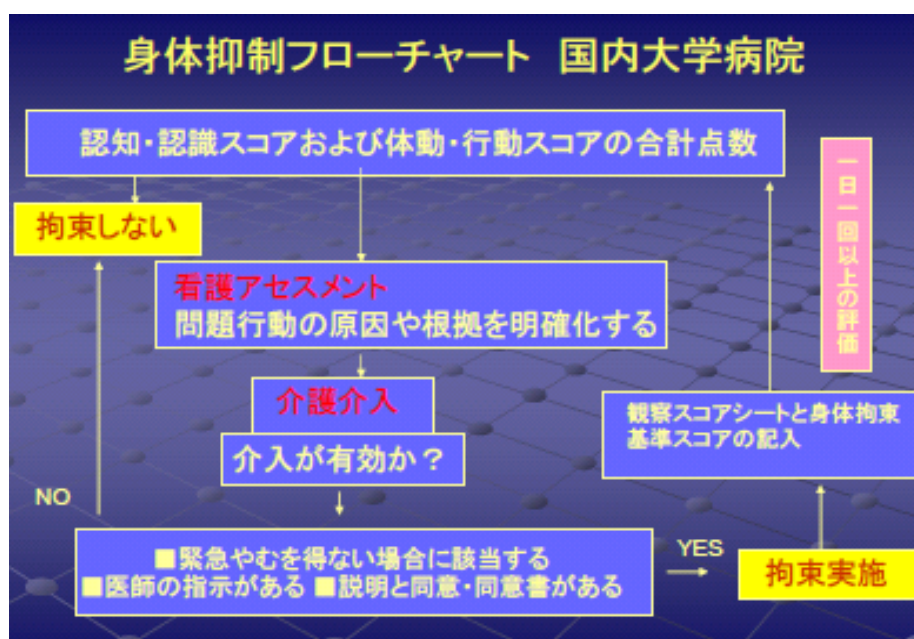
施設毎にガイドライン・同意書を作成しております。

■基本的な考え方

急性期病棟では治療を中心とした疾患や疾病管理が優先されます。患者にとってリスクの高い状況化では「抑制」は回避できない必要不可欠なケアである。

ガイドライン 1

(大学病院でのガイドライン 一部抜粋したものです)



● 身体拘束までの手順

- ① 身体拘束が必要かどうかのアセスメント・・・スコア使用
- ② 原因へのアプローチ・・・身体拘束に代わる方法の実施
- ③ 緊急やむを得ない場合に該当する、スコア3点以上・・・統一した判断
- ④ 医師の診察により指示が出される・・・指示書への記載
- ⑤ 患者または家族へ説明と同意、同意書がある・・・十分な説明と同意書
- ⑥ 身体拘束の実施、
- ⑦ 実施中の観察と記録・・・看護計画立案、観察シート記入(1時間毎の観察)、1日1回以上カンファレンス等で身体拘束継続の必要性を判断する、
- ⑧ 身体拘束の中止は、緊急やむを得ない場合に該当なしとなった場合、スコア2点以下となった場合・・・中止基準
- ⑨ 身体拘束報告書の記載・・・評価

● 緊急やむを得ない場合とは

- ・ 切迫性：利用者本人または他の利用者等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こと
- ・ 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行なう以外に代替する治療・看護方法が無いこと
- ・ 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

身体拘束時のルール

1. 身体拘束を行なった場合には以下の様な内容をカルテ、看護記録、または身体拘束報告書等に記録する
2. 身体拘束に際しては医師の指示が必要
3. 同意と同意書の問題
4. 24 時間を越える場合には、カンファレンス等で、継続して身体拘束が必要かアセスメントを行ない記録に残す。
5. 身体拘束中の観察とケア、記録
6. 身体拘束が必要な場合、看護計画を必ず立案する。
7. 薬剤による抑制のルール（薬剤による抑制も身体拘束とみなす）
8. 観察記録を継続し、患者の行動に基づいて一定間隔で、薬剤の減少や身体拘束の中止などを試みる。（主治医との意見交換を密に行う）
9. 医師の指示
 - ・ 医師の指示のもとに施行することを原則とする。・ 身体拘束開始前に指示を受けることが原則。・ 例外的に、緊急やむを得ない場合で、身体拘束プロコールに従った手順で身体拘束を行なう場合のみ、医師の指示は身体拘束後早期に受けることとする。
10. 記録類の保管
11. 技術面の教育
12. 身体拘束の評価について

身体拘束基準スコアおよびスコアシート (VOL.1)

患者氏名	月 日		深		日		準		深		日		準		深		日		準			
	深	日	準	深	日	準	深	日	準	深	日	準	深	日	準	深	日	準	深	日	準	
氏名	認知・認識																					
	行動・体動																					
	抑 制 スコア																					
	の 部 位 上肢 肩 下肢 体幹																					
様	開始時間、中止時間、使用薬剤・ケア内容、効果などの記録																					
	1H毎に観察する主な項目 意識状態、見当識の程度、循環・呼吸状態、一般状態、拘束部位の血行障害が無いこと、拘束用具が効果的であること、安楽な体位であること、水分補給・排便のニーズが満たされていること、睡眠状態、不穏の状態 など																					
勤務帯毎の観察者サイン																						

抑制中は4または8時間毎に連続して点数を記入する。(抑制が必要な状態になりやすいと思われる患者の場合には事前に記入を開始することを推奨する) 意識障害が強い場合など 判断不能の場合NAとする

認知・認識 スコア	3：強い失見当識あり、説明しても理解できない。 妄想・幻覚あり。 不穏が強い。会話が成立しない状態。 強い興奮など 2：失見当識あり、説明すると理解できるが、 またすぐに間違える。 会話にならないことがある。興奮している。 1：一時的な失見当識 0：正常	行動・体動 スコア	3：自傷行為、非常に激しい体動、攻撃的行動、 押さえつける必要あり。 2：まとまりのない落ち着かない動き、 身の回りのことを気にする、 目を離すときには注意が必要。 1：問題なしとは言えないが、危険動作はない。 0：問題なし
----------------------	---	----------------------	--

■ガイドライン2

(公的病院作成 同意書付)

抑制について

身体抑制や拘束は、患者さんの生命の危機と身体的損傷を防ぐために必要最小限に行うもので、患者さんの人権を尊重し、安全を優先させる場合にのみ実施する。二次的な身体障害や偶発症の発生に十分注意する。

なお、精神科においては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の定めるところにより実施するものである。

1 身体抑制の適応

(1)抑制の対象

- ① 麻酔後半覚醒、術後譫妄
- ② 脳血管障害、薬物中毒などによる意識障害
- ③ 痴呆等による失見当識
- ④ その他、患者生命への危険、疾病の回復遅延や悪化が危惧される時

(2)具体的要件(下記のような懸念がある場合)

- ① 点滴ルート、各種ドレーン類、気管内挿管チューブの抜去
- ② ベッド等からの転落
- ③ 創部汚染
- ④ 自傷、他害
- ⑤ 治療に非協力
- ⑥ その他、患者生命の危険、疾病の増悪

2 医師による評価と指示

- ① 抑制対象患者(上記)について医師と看護師が話し合い、患者さんの状態を評価した上で決定する。
- ② 医師は患者さん及びご家族に身体抑制について説明し、その内容をカルテに記載する。
- ③ 医師は指示票に身体抑制の指示を記載する。
- ④ 主治医不在時は代理医師、夜間・休日は当直医師が指示する。

3 患者さん及びご家族へのインフォームド・コンセント

- ① 身体抑制の適応と判断された場合は、医師はその必要性・方法・予測期間等を説明し了承を得るとともに、その旨カルテに記載する。
- ② 夜間など緊急で抑制を行った場合は、翌朝、身体抑制の必要性、方法の妥当性、具体的期間をご家族に説明する。

4 身体抑制時の看護

(1)抑制方法

- ① 抑制部位にみあった抑制用具(安全ベルト、タッチガード、抑制着、手袋等)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。
- ② 抑制具装着に、緊急かつ安全性を要する場合は、2人以上の看護師が協力して行う。
- ③ 安全ベルトはベッド柵ではなく、ベッドの枠に固定スライドを予防する。
- ④ 安全ベルトは、関節可動性を残して固定、必要に応じてタオルなどで保護する。

(2)観察について

① 観察期間

原則として、抑制直後、15分後、その後は状況に応じて行う。

② 観察事項

・患者さんの精神状態

・体動状況

・抑制部位の皮膚の状態(色調、温度、感覚など)

③ バイタルサイン測定

状態に応じた的確に行う。

(3)記録

① 抑制の目的、それに至るまでの患者さんの状況

② 患者さん及びご家族への説明内容と同意の有無、説明したご家族の続柄

③ 抑制開始時間・部位・使用物品

④ 観察事項・観察時間

(4)注意事項

① 医師の指示があることを確認する。

② チューブ類に手が届かないことを確認する。

③ 抑制による二次的障害(褥瘡、脱臼、骨折、機能障害等)に注意する。

④ 患者さんの訴えに注意を払う。

⑤ 誤嚥や窒息など不慮の事態に備え、対策を考慮しておく。

⑥ ナースコールを手元に設置する。

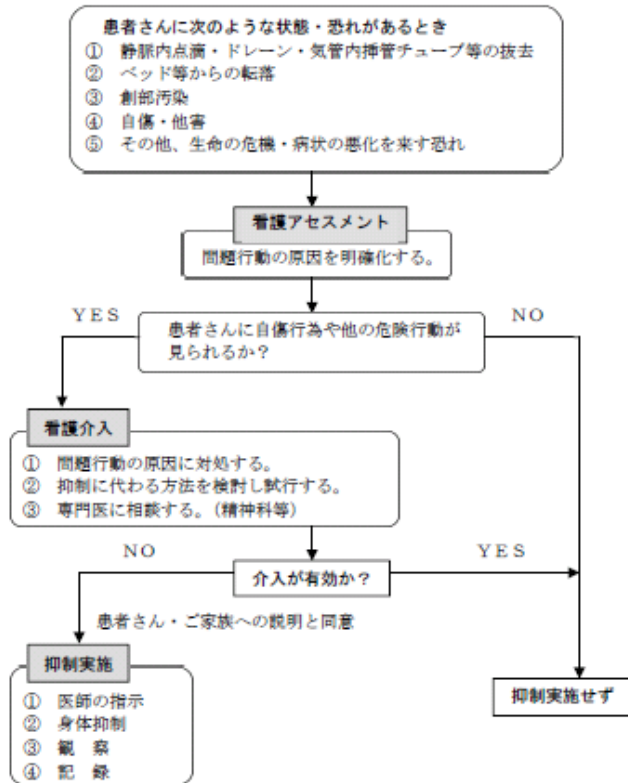
⑦ 抑制の部位や期間は最小限にとどめるよう、心身の観察とアセスメントを行う。

(5)その他

必要に応じ精神科などの専門医に相談する。

5 抑制フローチャート

身体抑制フローチャート



6 抑制方法

(1) 必要物品 各種安全ベルト(マグネット式安全ベルト、ベスト式抑制着、車イス用安全ベルト)

(2) 抑制手技の実際

ア マグネット式安全ベルト

- ① 患者さん及びご家族に抑制の方法を説明、同意の確認。
- ② 胴体安全ベルトをベッド中央に置き、両端をベッド枠にマグネット固定する。
- ③ 胴体安全ベルトの中央に患者さんを寝かせ、安全ベルトを腹部中央で合わせてマグネット固定する(きつすぎず緩すぎないように)。
- ④ ベッドの端から約20cm 内側に手足を置き、手首・足首に安全ベルトを装着。ベッド枠にマグネット(又はマジックテープ式の四肢安全ベルトで)固定。
- ⑤ 抑制部位と抑制状況を観察して記録する。(浮腫、チアノーゼ、安全ベルトによる摩擦擦過傷、神経・血行障害の有無)

イ ベスト式抑制着

- ① 患者さん及びご家族への抑制の説明と同意。
 - ② 患者さんの体型に合ったベストを選び、固定位置を決める。
 - ③ 固定位置にベストを置き、ベッド枠に固定紐をしっかり固定。
 - ④ ベスト中央に患者さんを寝かせ、ベストの前見頃を合わせながら紐を結ぶ(首まわりに注意し、ベストが体にフィットしているか確認、緩みがある場合はバスタオルなどで補正)。
 - ⑤ 抑制部位と抑制状況を観察、記録する(ア⑤と同様、異常の有無のチェック)。
- ウ 車イス用安全ベルト
- ① 患者さん及びご家族への抑制の説明と同意。

- ② 車イスに安全ベルトを置き、股下のベルトを座席と背もたれの下部に通す。
- ③ 患者さんを車イスの中央に座らせ、腰まわりのベルトを背もたれの後方でジョイントし、ベルトの長さを調節する。
- ④ 抑制部位と抑制状況を観察し記録する(ア⑤と同様、異常の有無のチェック)。

エ 備考

- ① 抑制中は頻回に訪室し、2時間ごとに体位変換、車イスでは臀部の除圧。
- ② 抑制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。
- ③ マグネット、解除用マグネットは紛失しないよう管理(洗濯時は外す)。

7 小児領域の抑制について

こどもも抑制されることなく、安全に治療や看護を受ける権利を基本的に持っている。従って、原則として抑制をしない医療を進めている。

しかし、言葉が理解できない年齢では、点滴ライン、経管栄養チューブや気管カニューレなど治療をすすめたり、生命を維持するために必要なものを自分で引っ張って抜いてしまうことがよく起こる。このような場合には、患者さんの治療の継続と安全の確保のために、必要最小限の範囲で抑制を行わざるを得ない。その際、患者さんの人権と安全を守るために以下の基準に原則従うものとする。

(1) 対象

- ① 治療をすすめるため、又は生命を維持するために必要な点滴チューブなどを抜いてしまう危険がある場合。
- ② ベッド柵を乗り越えて転落する危険がある場合。
- ③ 手足を動かす、起きあがってしまうなど、治療上必要な安静や運動制限が守られない場合。

(2) 実施にあたって

- ① 入院時、抑制についてパンフレットなどを用いて説明し、緊急時には事前の了承なく抑制することについても、保護者の了承を得ておく。
- ② 実施にあたっては、医師、看護師がアセスメントを行い決定する。
- ③ 実施前にこどもの理解度に合わせて最大限の説明を行うとともに、保護者への説明を行う。
- ④ 夜間など、緊急に実施した場合は、翌日の早い時期に必要な性、方法の妥当性、予定期間などを保護者へ説明する。
- ⑤ 抑制を実施したこと、説明を行ったことを原則診療録に記載する。

<p style="text-align: center;">抑制について</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>入院中、下記のような危険性を避けるため、抑制せざるを得ないことがあります。事前に、ご家族の了承を得て実施していますが、緊急の場合は事前の了承なしに、抑制させていただきますので、ご承知おきください。</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> 1 お子さまが点滴の意味が理解できないために、点滴を抜いてしまったり、治療のためのチューブに触れて抜いてしまう。 2 ベッド柵を乗り越え転落する。 3 手・足を動かす、起きあがってしまうなど、治療上必要な安静が保てない。 <div style="border: 2px solid pink; border-radius: 50%; padding: 10px; margin-top: 20px; width: fit-content;"> <ul style="list-style-type: none"> ・面会時間は一時的に、抑制がはずせる場合もあります。看護師に声をかけ、お察めください。 ・抑制をはずした場合は、面会終了時に必ず看護師に声をかけてからお帰りになってください。 </div>	<p style="text-align: center;">身体抑制に関する説明・同意書</p> <p style="text-align: right;">病院</p> <p>今回 様 様の入院中、下記のような危険性を回避するため、やむを得ず必要最小限の身体抑制を行うことがあります。</p> <p>あらかじめ説明して、ご承諾をいただいておりますが、緊急の場合は事前の了承なく、抑制する場合がありますのでご承知おき下さい。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ベッド等からの転落 2 点滴や治療のためのチューブを抜いてしまう 3 その他、目的とした治療に支障を来す場合 <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">説明医師</p> <p style="text-align: center;">看護師</p> <p>私は一時的身体抑制についての説明を受け、その内容を理解しましたので、必要時、抑制されることに同意します。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">患者氏名</p> <p style="text-align: center;">同意者氏名 (患者との続柄)</p>
--	--

<注意>

この内容は身体抑制(身体拘束)の法令やガイドライン等を独自に抜粋したものであり、転用を禁止します。

また、内容は参考として使用してください。法令等の詳細は法令等を参照してください。

身体抑制についての文献等を無償で郵送いたします。

(医療関係者のみ)

下記のホームページの 問い合わせ から ‘身体抑制文献送付’ と記載して資料の送付先を記載して送信してください。

株式会社メディカルプロジェクト

抑制帯商品情報 → <http://www.medicpro.co.jp/>