

理学療法学科 小松ゼミ

篠田規之 山下和晃 本郷文瑛

善平晴香 畑朱夏 中山紗也香

身体拘束

このテーマを選択した理由

- × 平成16年11月に滋賀県で起きた、入院中の女性が、転落防止用の柵の間に首を挟まれ死亡した事故
- × 平成22年10月8日に神奈川県で起きた、ベッドのサイドレールに首を挟んで窒息死した事故

これらの事故をきっかけに、身体拘束について興味を持ち、調べることにした。

身体拘束の法的背景

一般診療では「医療法」及び「医師法」という関係法則の枠によって規制されている。しかし、精神科医療では患者の医療と保護のために強制的医療も存在し、人権上の配慮が十分でなければならぬため、これに加え「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）」という特別法によりその医療行為が厳しく規制されている。

身体拘束にかかわる法律



× 医療法

- + 医療設備、医療人員等の医療提供体制を定めた医療設備に関する法律

× 医師法

- + 医療に係わる専門職種を対象にした法律

× 精神保健福祉法

- + 患者の人権、社会復帰等にかかわる法律

出典：<http://www.e-rapport.jp/law/welfare/01.html>（平成22年11月16日閲覧）

身体拘束の定義

衣類又は綿入り帯等を使用して、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

(昭和63年4月8日厚生省告示第129号)

1. ベッドに体幹や四肢を紐などで縛る
2. ベッドをベッド柵4本で囲む
3. ベッドに柵をして、取り外しが出来ないように固定、または高い柵をつける
4. 手指の機能を制限するミトン型の手袋をつける
5. 車いすや椅子から立ち上がれないように、安全ベルトやテーブルをつける
6. 車いすを自操出来るのに、車いすを固定して動かせないようにする
7. 立ち上がる能力のある人の立ち上がり方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、拘束衣(つなぎ服)を着せる
9. 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
10. 鍵がかかる部屋に隔離する
11. 指示、命令など威圧的な言動、対応をする
12. 要望に対し、無視、無関心、支援拒否などをする
13. ご家族の付き添いが必要という理由で、家族の生活を拘束する

出典：<http://www.kamep.net/isikai/K/kosoku03.htm> (平成22年11月16日閲覧)

拘束と隔離とは・・・



× 拘束

- + 医療配慮がなされた拘束用具により、体幹や四肢の一部あるいは全部を種々の程度に拘束する行動の制限

× 隔離

- + 保健室、個室、あるいは多床室に患者1名を入室させて施錠する行動の制限

出典：<http://www.seirokyo.com/>（平成22年11月16日閲覧）

医療安全の視点から

身体拘束による事故防止の効果は必ずしも良いとは言えない。実際に身体拘束をされたまま無理に立ち上がろうとして車いすごと転倒したり、ベッド柵を乗り越え転落したりするなど、事故の危険性が高まることが報告されている。また、拘束されることにより本人の筋力は確実に低下し、転倒を防止するのではなく、本人を転倒すら出来ない状態にしてしまっている。

患者の尊厳に関して言えば、患者本人に不安・怒り・屈辱・あきらめという大きな精神的苦痛を与え、人間としての尊厳を侵していると考えられる。

出典：<http://www.humind.or.jp/no-yokusei/manual/manual01.html>（平成22年11月16日閲覧）
<http://www.wao.or.jp/yamanoi/siryou/1/010327.htm>（平成22年11月16日閲覧）

身体拘束ゼロへの取り組み事例①



× 車いす抑制事例

腰椎の弯曲が強くと前傾姿勢になり、車いすから転落することがあったため、安全ベルトの使用に至った



車いすをリクライニング式に変え、バックレストを少し傾斜させた



座位バランスが安定したため、安全ベルトが不要になった

出典：<http://www.eonet.ne.jp/~sarukiti/zero-1.html>（平成22年11月16日閲覧）

身体拘束ゼロへの取り組み事例②



× ベッドの4本柵の使用事例

夜間せん妄が見られ粗暴行為があり、ベッドからの転落を繰り返したため、4本柵の使用に至った



柵を乗り越えようとしたり、いざる姿を見られたりしたため、足が短いベッドに変えた



いざり移動により運動量が増加し、夜間熟睡するようになり、夜間せん妄は見られなくなった

そのため、4本柵が不要になった

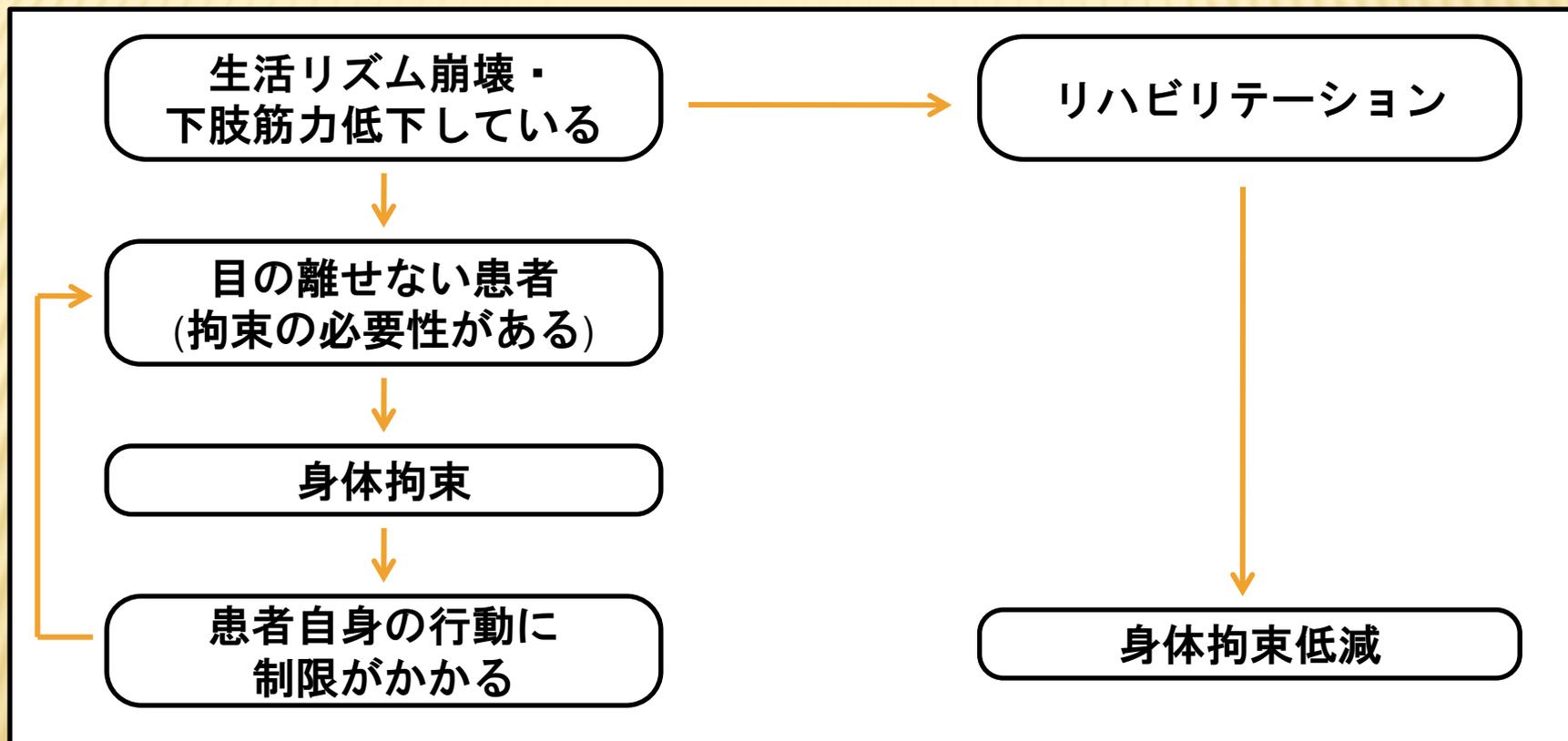
理学療法士として・・・

ベッドと車いすで生活をする患者さんは、身体拘束を受けていることが多い。そのため、患者さんの気持ちが閉塞的になり、リハビリテーションの効果が上がらない。

そこで理学療法士は、患者さんに身体を動かす楽しさを伝え、患者さんの意欲を向上させ、自ら歩行などのリハビリテーションを積極的に行うようにさせる。その結果、下肢筋力が強化され、身体機能が向上し、拘束による抑制を防ぐことができると考えられている。

まとめ

今回調べた結果を図に表すとこのようになる。



自立支援をすることにより身体拘束を減らすことが期待できる

参考文献

- × **精神看護エクスペール1 リスクマネジメント**
[第2版] 中山書店 総編集：坂田三充
- × e-らぽ～る(<http://www.e-rapport.jp/index.html>)
- × **身体拘束廃止に向けての宣言～身体拘束の定義～**
(<http://www.kamep.net/isikai/K/kosoku03.htm>)
- × **全国精労協**(<http://www.seirokyo.com/>)
- × **ヒューマインド**(<http://www.humind.or.jp/>)
- × **福祉に関する資料のページ**
(<http://www.wao.or.jp/yamanoi/siryou/>)
- × **ホームヘルパーの部屋**
(<http://www.eonet.ne.jp/~sarukiti/>)