

行動制限最小化に向けた取組について

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」 社会保障審議会障害者部会（令和4年6月13日）

令和4年6月13日の社会保障審議会障害者部会において、隔離・身体的拘束の最小化に一層取り組むことが提言され、処遇基準告示についても、身体的拘束の要件を更に限定して明確化を図るべきとの提言がなされた。

社会保障審議会障害者部会 報告書

4-6 不適切な隔離・身体的拘束をゼロとする取組

(2) 今後の取組

（処遇基準告示（注）の見直し等）

注 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（昭和63年厚生省告示第130号）

○ 以下の方策により、不適切な隔離・身体的拘束をゼロとすることを含め、隔離・身体的拘束の最小化の取組を総合的に推進すべきである。

① 現在「基本的な考え方」で示されている切迫性・非代替性・一時性の考え方について、処遇基準告示上で要件として明確に規定すべきである。

② 単に「多動又は不穏が顕著である場合」に身体的拘束が容易に行われることのないよう、「多動又は不穏が顕著である場合」という身体的拘束の要件は、多動又は不穏が顕著であって、かつ、

・患者に対する治療が困難であり、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切迫している場合や

・常時の臨床的観察を行っても患者の生命にまで危険が及ぶおそれが切迫している場合

に限定し、身体的拘束の対象の明確化を図るべきである。

その上で③④のプロセスにより、組織全体で①の3要件を満たすか否か、②の定義に当たるかどうかを判断できる体制を構築するべきである。

この点に関し、検討会では、「多動又は不穏が顕著である場合」は拡大解釈のおそれがあるため要件から削除すべきとの意見、身体拘束を原則廃止すべきとの意見、治療の必要性の要件については身体的拘束について新たな対象を生み出すおそれがあるのではないかと意見があった。また、治療の必要性の観点も考慮されるべきとの意見があった。

さらに、検討会では、点滴等生命維持のために必要な医療行為を行うための身体固定について、短時間の場合であっても一定のルールのもと行うこととすべきではないかと意見があった。また、精神病床以外の病床における身体拘束の現状や取扱いを含め、幅広い観点から検討すべきではないかと意見や、介護分野における取組を参考にすべきとの意見があった。

今後、「多動又は不穏が顕著である場合」という要件を見直すに当たり、非代替性の要件の判断手法や行動制限最小化委員会の在り方に関する課題を含め、調査研究等により、告示の見直し内容とあわせ、実際の運用について、具体的な現場の指標となるよう、検討を深めていくことが必要である（注1～3）。2

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」 社会保障審議会障害者部会（令和4年6月13日）

注1 この点、検討会では、障害当事者の立場の構成員から、隔離・身体的拘束については、医療・保護の観点から必要な場合があることに関し、制度としてそうした仕組みとされている点は認識しているものの、患者にとっては、経験するに耐え難い苦痛・感情を伴うものであり、適切であるか不適切であるかを問わずゼロを目指すべきとの意見があった。

注2 非代替性の要件の適正な判断に資するとともに、隔離・身体的拘束を限りなく最小化していけるよう、国や医療関係者等が、身体的拘束に至らないための代替手段について、精力的な検討を行い、医療現場において研鑽や実践を続けていく必要がある。

注3 これまでの医学の進歩により精神疾患の病像や入院患者の処遇に大きな改善がもたらされたように、医学・医療の進歩により将来的には隔離・身体的拘束を必要としない精神科医療を実現し得る可能性について、当事者とともに希望を持ち、今後も、精神医学・医療の研究を包括的に推進していく必要がある。

③ 隔離・身体的拘束の最小化について、管理者のリーダーシップのもと、組織全体で取り組む。隔離・身体的拘束の可否は、指定医（注）が判断するとともに、院内の関係者が幅広く参加したカンファレンス等において、病院全体で妥当性や代替手段の検討を行う旨を明示すべきである。

注 指定医については、患者の人権を守るため、管理者とともに行動制限最小化に組織全体で取り組み、行動制限の最小化を組織のスタンダードにできるようにしていくことが期待されている。

国としても、指定医の資質を担保した上で、安定的な確保に向けた方策を検討するとともに、指定医研修のシラバスを定期的に見直し、研修の機会を通じて、指定医に直接に訴えていくことが必要である。

④ ③と同様、行動制限の最小化を管理者の責任のもと組織のスタンダードにしていく観点から、以下の内容を新たに規定すべきである。

- ・行動制限最小化委員会の定期的な開催
- ・隔離・身体的拘束の最小化のための指針の整備
- ・従業者に対し、隔離・身体的拘束の最小化のための研修を定期的実施

「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて」 社会保障審議会障害者部会（令和4年6月13日）

⑤ さらに、隔離・身体的拘束を行うに当たっては、現在、患者にその理由を「知らせよう努める」とされているところ、法律に基づく適正な運用を担保すべく、これを「説明する」と義務化するべきである。

その際、当該説明については、単に形式的に行われるのではなく、入院中の処遇に関するものとして患者がその内容を十分に把握できるようにすることが重要である。このため、処遇改善請求等の権利内容についても説明するとともに、患者がその内容を把握できない状態にある場合は、再度説明を行う必要がある旨を明らかにするべきである。

⑥ こうしたプロセスを確保し、隔離・身体的拘束を最小化するための診療報酬上の取扱いを含む実効的な方策を検討するべきである。

⑦ 検討会では、上記の他、重度訪問介護を利用している障害支援区分6の入院中の患者は、コミュニケーション支援について重度訪問介護の活用が可能となっている。さらに入院中の利用者の状態像や支援ニーズ等に関するデータ等の収集を行い、入院中の重度訪問介護の利用によるコミュニケーション支援等の必要性を判断する基準や指標等を検討する必要があるとの意見があった。

令和4年度障害者総合福祉推進事業 「精神科医療における行動制限の最小化に関する調査研究」

1.本調査研究の全体像 | 背景・目的

本調査研究の背景・目的

令和4年度障害者総合福祉推進事業
精神科医療における行動制限の最小化に関する調査研究
－第1回検討会 事務局資料－（2022/10/19）

本調査研究の背景

- 我が国においては、精神保健福祉法上、精神科実務経験を有し法律等に関する研修を修了した指定医の専門的知見に基づき、代替方法によることは困難であり、医療・保護を図る上でやむをえないと判断された場合に、必要最小限の範囲で行われる。このように、精神科医療機関における隔離・身体的拘束は、法律の規定により、患者の権利擁護に十分配慮することとされている。
- 令和4年6月にとりまとめられた「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書（以下、単に「報告書」という。）において、不適切な隔離・身体的拘束をゼロとする取組について記載された。主な内容は以下の通り。
 - 隔離・身体的拘束については、代替が困難であり、やむを得ないと判断された場合に、必要最小限の範囲で行われることとされているが、実際の医療現場において、適正な運用を確保することが必要である。
 - 隔離・身体的拘束の基準（告示）について要件をより明確化するなど、不適切な隔離・身体的拘束をゼロとすることを含め、隔離・身体的拘束の最小化の取組を総合的に推進すべきである。

本調査研究の趣旨

上記の背景認識のもと、精神科医療における隔離・身体的拘束の最小化に係る取組の事例収集等を行い、現場における運用の具体的指標等を検討するとともに、基準告示の見直し内容を含めた行動制限最小化のための方策等について有識者による総合的な検討を行う。

【主な検討事項】

- 行動制限最小化を効果的に実施するための検討
- 行動制限最小化を普及するための方策の検討
- 告示に定める身体的拘束の要件に関する検討

総合的対策の検討

1. 総合的対策

行動制限最小化を推進するための総合的対策について、検討会において検討を行い、以下のように整理した。

- 行動制限最小化の取組事例ヒアリングの結果を踏まえ、行動制限最小化のための総合的対策を講じるにあたっては以下の視点が重要ではないか。

図表 10 行動制限最小化のための総合的対策を講じるにあたっての視点

行動制限最小化の取組事例ヒアリング

取組事例のヒアリングにおいて、実際に隔離や身体的拘束の件数を大幅に減らすことのできた医療機関がみられた。これらの医療機関では、単一の方策で行動制限を減らしているのではなく、以下の特徴が見られた。

- 病院が一丸となって行動制限最小化に取り組んでいる
- 医師と看護師、職員と患者さんのコミュニケーションが多い
- 職員が、見守りや患者さんへの接し方に関する高いスキルを持っている

行動制限最小化のための総合的対策を講じるに当たっての視点

ヒアリングを踏まえ、行動制限最小化を推進するための総合的対策を講じるに当たっては、医療従事者、当事者、行政等の関係者が同じ目標を見据え相互支援のもと行動制限最小化に取り組むことを前提としたうえで、次のような視点が重要ではないか。

患者の視点に立ったケアの推進

- 隔離・身体的拘束を経験した患者を含む当事者の声の発信
- 患者と医療従事者間の信頼関係に基づく日常的なコミュニケーションの促進

病院ぐるみでの取組に向けた動機付け

- 病院の管理者等を対象とした研修機会の提供等による普及啓発
- 行動制限最小化を大きく進めるイメージを持つ

医療従事者間のコミュニケーションの促進

- 行動制限最小化に対する医療従事者間の意識合わせの機会の設定

行動制限最小化のためのノウハウやスキルの普及

- 病院ぐるみで行う行動制限最小化の手法の普及
- 見守りや患者さんへの接し方のスキルの普及

行動制限最小化を推進するため、今後、多くの医療機関が一層の取組を行うことができるよう、次のような方策を総合的に実施することが必要ではないか。

図表 11 行動制限最小化のための総合的対策

①医療機関の気づき・取組を促し、推進力を高める取組

- 行動制限最小化に対する気づきや取組を促すために、行動制限を顕著に減少させた事例について、成果・課題や関係者の想いを含めて周知する。
(例：ヒアリング事例集、取組事例のインタビューの動画)

本事業にて検討

②行動制限最小化のノウハウを普及する取組

- 先行研究やこれまでの様々な取り組みをもとに検討し、行動制限最小化の方策、コミュニケーションの重要性等について、医療従事者に分かりやすい形で周知する。
(例：行動制限最小化委員会を活用推進、医療機関で使用できる研修資料の提供)
- 行動制限最小化のノウハウについて、関係者が情報収集・共有しやすいための基盤を提供する（例：ポータルサイト）
- 各医療機関間の情報共有を通じて、行動制限最小化の普及を促進する。
(例：ピアレビュー、拠点・支援医療機関の形成)

③身体的拘束に関するルールの明確化

- 身体的拘束に関するルール（大臣告示等）について、「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告等を踏まえ、更なる明確化を図る。

本事業にて検討

行動制限最小化は、以上の取組が全てではなく、最小化のための不断の努力を継続的に要するものであるため、①～③を含む行動制限最小化のための方策について、継続的な検討と取組を行う必要がある。

出典：令和4年度障害者総合福祉推進事業

精神科医療における行動制限の最小化に関する調査研究 一報告書一
(野村総合研究所 令和5年3月)

処遇基準告示の検討

1. 「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書を踏まえた処遇基準告示についての検討

本検討会の検討の結果として、主な提言を以下の通りまとめた。

○切迫性・非代替性・一時性の考え方を要件として明示することについて

- ・ 3要件を、身体的拘束の対象患者の要件として、処遇基準告示に明示することとしてはどうか。

(具体的な記載イメージ)

- 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又は重大な身体損傷を生ずるおそれが著しく高い
- 身体的拘束以外により代替方法がなく、やむを得ない処置として行われるものである
- 身体的拘束は一時的に行われるものであり、必要な期間を超えて行われていないものである

○「多動又は不穏が顕著である場合」等の、対象患者の記載に関する明確化について

- ・ 「多動又は不穏が顕著である場合」等の告示上の対象患者の記載については、それだけで身体的拘束の十分条件となるものではないことが明確となるよう、上記の3要件を先に明示した上で例示するとともに、あくまでも3要件を満たす場合に限り対象となる旨を明示してはどうか。
- ・ 「多動又は不穏が顕著である場合」の記載については、更に明確化するため、「多動又は不穏が顕著である場合であって、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や重大な身体損傷のおそれがある場合」としてはどうか。
- ・ 精神疾患の患者が、身体的合併症のために「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や重大な身体損傷のおそれがある場合」についても、上記に準じて判断することを明示してはどうか。

○実施に当たっての遵守事項について

- ・ 解除に向けた検討を行うことや、医師の頻回の診察に当たって、3要件を欠いた場合には速やかに解除することを明示してはどうか。
- ・ 身体的拘束に当たって、実施の理由を可能な限りよく説明することや、二次的な身体的障害や心理的影響に関することを含めて臨床的観察を行うことを明示してはどうか。

○行動制限に関する考え方について

- ・ 手続きを満たせば行動制限を行ってもよいという誤解を招かないよう、要件を満たす場合に限られる旨を明記する。

出典：令和4年度障害者総合福祉推進事業

精神科医療における行動制限の最小化に関する調査研究 一報告書一
(野村総合研究所 令和5年3月)

処遇基準告示の検討

2. 処遇基準告示改正に係るその他のご意見

前節の検討内容のほか、本検討会においては、各々の構成員から以下の意見が挙げられた。

(1) 全体に対するご意見

- ・ 告示内に「精神の病気や精神障害による身体的拘束は、将来的にはゼロが目指されるべき」という文言を追加すべき。
- ・ 当事者の構成員から「精神の病気、精神障害を理由とするいかなる身体的拘束についても反対であり、ゼロ化を求める」という旨の発言があった旨を報告書に記載してほしい。
- ・ 「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書 P35（本報告書参考資料 P.135）と同様に、当事者の立場の構成員から、隔離・身体的拘束については、医療・保護の観点から必要な場合があることに、制度としてそうした仕組みとされている点は認識しているものの、患者にとっては、経験するに耐え難い苦痛・感情を伴うものであり、適切であるか不適切であるかを問わずゼロを目指す旨の記載を、本調査研究の報告書等にも記載してほしい。
- ・ 障害者権利条約の初回対日審査に関わる総括所見には、障害を理由とした行動制限の法的規定の廃止について記載されており、このことについて報告書等において言及していただきたい。また、第 210 回臨時国会で成立した障害者関連法の附帯決議には、当該総括所見に基づく検討を多様な障害当事者の意見も踏まえることと記載されており、このことについても報告書等において言及していただきたい。
- ・ 人員配置等の理由からゼロ化を目指すことが現実的でない医療機関も存在しており、告示において「ゼロ化」という文言を扱うかどうかは慎重に判断すべきである。研修等において告示改正に関する議論の経緯を紹介し、議論に上った当事者の思いや意見にも触れてはどうか。
- ・ 身体的拘束の要件のみを見直すのではなく、当該基準告示の基本的な考え方についても見直すべき。

- ・ 告示の基本的な考え方には「初回政府審査にかかわる総括所見では、精神科病院における障害者の隔離、身体的拘束、化学的拘束など、そのような行為を正当化する法律についての懸念が示され、不当な扱いを生み出しているすべての法的規定を廃止することが勧告された。障害者権利条約の実施について講ずるべき措置の検討結果が出されるまでの当面の間は、不適切な身体的拘束等の行動制限をゼロにするための取り組みを本告示の下で進めていくことが必要である。」という文言を加えるべき。
- ・ 要件の明確化に伴い、患者の生命を守ることが難しくなるような懸念がある場合は、慎重に検討する必要がある。
- ・ 医療従事者が持つ「必要なケアを安全に届けたい」という思いが告示には反映されておらず、今後論点として取り上げるべき内容だと考えている。
- ・ 代替性（「身体的拘束以外によい代替方法がなく、やむを得ない処置として行われるものである」）については不遵守の懸念があり、代替方法がないことをどのように証明するのか等も含めて、改善に向けた継続検討が必要である。
- ・ 身体的拘束の実施中の観察について、常に点検をしながら代替の方法が見つければ身体的拘束を解除する、という考え方になるのではないか。

(2) 「多動又は不穏が顕著である場合」等の、対象患者の記載に関する明確化についてのご意見

- ・ 当事者の構成員から「多動又は不穏が顕著である場合」等の告示上の対象患者の記載について削除すべきという意見が出された旨を報告書に記載してほしい。
- ・ 特に「不穏」という表現はあくまで第三者から見た状態を示すもので、当事者にとっては不安が大きく何かに怯えている状態である。不穏の背景にある要因を考えると、説明しがたい不穏という文言は削除すべき。
- ・ 「多動又は不穏が顕著である場合」の要件を、現場でどのような基準のもと運用しているかということについても検証すべき。

出典：令和 4 年度障害者総合福祉推進事業

精神科医療における行動制限の最小化に関する調査研究 一報告書一
(野村総合研究所 令和 5 年 3 月)

処遇基準告示の検討

(3) 実施に当たっての遵守事項についてのご意見

- ・ 他国は障害者権利条約を念頭に置き、身体的拘束等の手続の厳格化を行っている。それと比較すると、現行告示の遵守事項は曖昧な記載が多いため、明確化することが必要である。記載が明確でない箇所については、疑義照会等が行われていることを公表してほしい。医療現場では遵守事項を拡大解釈しているような例も見受けられるため、そうした例をなくすための議論も今後必要である。
- ・ 「身体的拘束に当たって、実施の理由を可能な限りよく説明すること」とあるが、例えば処遇改善請求を申し立てる権利等についても説明する必要があるのではないか、また、患者本人に説明するだけで良いのか、ということについても検討を要する。

(4) 行動制限に関する考え方についてのご意見

- ・ 告示は「条件を満たせば身体的拘束することができる」という書き方になっており、当事者としては不本意な内容であるし、身体的拘束を行う側は条件を満たせば身体的拘束してよいのだと受け取られかねないため、「条件を満たさなければ身体的拘束をしてはならない」という書き方に改めるべき。あくまで一般医事法理の範囲内で患者の利益になる裁量を専門的な観点から行使するものであるということが伝わるような書きぶりにすべき。
- ・ 1991年「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケアの改善のための諸原則」の「原則11 治療への同意」では、治療や身体的拘束、非自発的な隔離について「条件を満たさなければしてはならない」という書き方となっている。それを踏まえると、隔離、身体的拘束は本来犯罪にあたり得る行為を指定医が指示することで例外的に適法になるもの、ということを示すために、「条件を満たさなければしてはならない」という書き方をすることもあり得るのではないか。
- ・ 従来「固定」とされてきたものの中には身体的拘束に位置付けられるべき行為も含まれているということを改めて確認すべき。また、抑制や固定についても3要件の対象であることを明らかにする必要がある。

出典：令和4年度障害者総合福祉推進事業

精神科医療における行動制限の最小化に関する調査研究 一報告書一
(野村総合研究所 令和5年3月)