

入院患者の身体拘束に対する適法性について

メディカルオンライン医療裁判研究会

【概要】

夜間せん妄等の傾向のある大正12年生まれの当時80歳の女性患者Aが、H病院入院中に看護師により抑制具(ミトン)を用いて両上肢をベッドに拘束されたことが、診療契約上の義務に違反する違法な行為であると主張し、債務不履行又は不法行為に基づく損害賠償の支払いを求めた事案。

なお、第1審判決言渡後、同患者が死亡したため、第2審以降は同患者の子らにより訴訟が引継がれた

キーワード: 身体拘束, ミトン, 夜間せん妄

判決日: 最高裁判所平成22年1月26日第三小法廷判決

結論: 破棄自判(患者側の請求を認めなかったもの)

【事実経過】

1 本件発生までの事実経過

年月日	詳細内容
平成15年6月20日	両側胸部痛のため、AはI病院整形外科入院
7月16日	入眠剤を投与された状態で歩行していたところ、トイレ内で転倒。左恥骨骨折。
8月1日	肋間神経痛及び左恥骨骨折の治療とリハビリ目的でH病院内科に入院
9月12日	同院退院
10月7日	変形性脊椎症、腎不全、狭心症と診断され、H病院外科入院(4人部屋)
10月22日	同日以降、Aには夜間帯において意識混濁、精神運動興奮、錯覚、幻覚を伴い短期間に変動する可逆的な意識障害の症状が見られた。

2 本件発生日直前直後の事実経過

年月日	詳細内容
平成15年11月15日午後9時00分	消灯前に入眠剤リーゼを服用 消灯後も、Aは、頻繁にナースコールを繰り返す、オムツ交換を要求。
午後10時過ぎ	看護師において、確認するもオムツが汚れていないこともあり、その旨説明するがAが納得せず。患者の要求に応じ、汚れていなくてもおむつ交換を行う。 Aは、車いすを漕ぐようにして、詰所を訪れ、病棟内に響くような大声で「看護師さんオムツみて」などと訴えた。 看護師は車いすを押してAを病室に戻し、オムツを交換して入眠を促すも、患者は、車いすを足で漕ぎ、詰所に向うことを繰り返す、その都度看護師がこれに対応、オムツが汚れていなくても、オムツ交換を行うなどの対応をした。

平成15年11月16日午前1時ころ	<p>Aが、車椅子で詰所を訪れ、車いすから立ち上がろうとし、大声でオムツの交換を求めた。看護師は、Aが再び同様の動きを行い転倒の危険があり、また、同室の患者にも迷惑がかかると判断、Aを詰所に近い個室に移動させた。</p> <p>個室に移動させた後、Aを落ち着かせるべく、お茶を飲ませたり、声掛けをしていたところ、Aの興奮状態は治まらず、ベッドから起き上がろうとする動作を繰り返したことから、ミトンを使用し、両上肢をベッドの左右両柵にくくりつけた。</p> <p>Aは、右側のミトンについては、口でかじって外してしまっただが、やがて眠り始めた。</p>
午前3時ころ	<p>入眠確認後、左手のミトンを外した。</p> <p>なお、Aは口でミトンを外そうとした際に負ったと思われる右手首皮下出血と下唇擦過傷が後日確認されている。</p>

看護師にオムツの交換を求め、詰所・病室で大声を出していたこと、個室に移してからAの興奮状態が治まらなかったこと、4ヶ月前には他院において転倒し、恥骨を骨折したことがあったこと、H病院入院後においても、10日前にナースコールを繰り返し、看護師の説明を理解しないまま車いすを押して歩き転倒したことがあったこと、から本件抑制行為当時、せん妄状態で興奮したAが歩行中に転倒したりベッドから転落したりして骨折等の重大な傷害を負う危険性は極めて高かった。

また、Aは腎不全の診断を受けており、薬効の強い向精神薬を服用させることは危険であると判断されたのであり、本件抑制当時、他にAの転倒・転落を防止する適切な代替手段はなかった。

(2) 当時の病院の態勢について

夜間時間帯であり、3名の看護師が27名の入院患者に対応しており、看護師1名がAに付きっきりで対応することは困難であった。

(3) 抑制行為の態様について

ミトン使用による2時間程度の拘束であった。

(4) 結論

入院患者の身体の抑制は、その患者の受傷を防止するために必要やむを得ない事情がある場合のみ許容されると示しつつ、上記の認定事実から、仮に、右手首皮下出血と下唇擦過傷が本件拘束行為に起因したものであるとしても、本件拘束行為は、転倒、転落によりAが重大な障害を負う危険を避けるため緊急やむを得ずに行った行為であり、診療契約上の義務に反するものではなく、不法行為法上違法であるということとはできないとし、また、看護師らが、当直医師に判断を仰ぐことなく、本件拘束を行った点についても、違法とする根拠は見出せないとし、患者側の主張を退けた。

【争点】

- 1 抑制行為の違法性を判断するための基準
- 2 本件抑制行為の違法性

【裁判所の判断】

- 1 抑制行為の違法性を判断するための基準

その患者の受傷を防止するために必要やむを得ない事情がある場合にのみ許容されるとした上で、その判断の要素として、切迫性、非代替性の有無を中心とした、具体的事実関係の総合的な考慮によるもの。

- 2 本件抑制の違法性

(1) 患者の状態からの判断

本件当時Aが80歳と高齢であったこと、当日も、Aはせん妄状態で消灯後から深夜にかけて頻りにナースコールを繰り返す、車いすで詰所に行つては、

【コメント】

1 始めに

患者の身体の拘束について、精神科病院の入院患者に対する身体拘束に関する規定(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律36条, 昭和63年厚生省告示第129号), 介護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11年厚生省令40号)及び厚生労働省分科会執筆に係る「身体拘束ゼロの手引き」では, ① 切迫性, ② 非代替性, ③ 身体拘束の一時性の要件の全てが満たされる緊急やむを得ない場合を除き, 入居者の身体を拘束してはならないといった基準が示されています。

しかし, これらの施設と異なり, 他の一般病院においては, 入院患者の身体拘束の必要性和許容性については, 法制度ないし行政機関の指針といった基準はありません。

しかし, 高齢化社会を向え, 自らの身に生じうる危険を回避することが困難な高齢者の入院を受け入れざるを得ない一般の病院においては, 限られた人員で, かかる危険の発生を回避するために患者の身体拘束を行うべきかどうかの判断に頭を悩まされているのが実際ではないでしょうか。

本件のように身体拘束を行ったことに関する法的な責任追及を受けうる反面, 医療機関が入院高齢者の不穏行動等を認識しつつも, 身体拘束については慎重な対応をしたばかりに, 入院患者が院内で転倒またはベッドや透視台などから転落・死亡に至り, 医療機関の法的な責任が追及されることも稀ならずあることであり, こうした状況はより入院患者の身体拘束の必要性についての判断を困難にしているといえます。

身体拘束の必要性は, 本来患者の生命身体 of 安全確保の観点から判断されるべきところであり, 基本的には, 身体拘束が患者の安全確保のために必要か否かといった点を判断の軸とすべきであるといえます。

2 本判決から伺える対応策について

(1) 始めに

本判決においては, 身体拘束の適法性について, 患者自身(または家族)から身体拘束についての同意書を取り付けていたか否かについては特段争点となっておりません。

しかし, 人身の自由は, 患者にとっては重要な権利であることは, 本判決も基本としているところであり, 身体拘束を行うにあたっては, 本人の同意を事前に得ておくことが原則といえます。

また, 同意書の取り付けは, 少なくとも, 患者自身, または患者の家族がいきなりの身体拘束に直面することでショックを受け, 医療機関に対する不信感や感情的な不満(こうした感情が後の訴訟移行の原因となります)を持つことを防止しうる点においても意味のあるものと考えます。

(2) 同意書の取り付け方法等に関する提案

患者本人において意思表示ができる場合には, 患者本人に対して, 身体拘束の可能性についての説明を行った上で, 同意書を取り付けておくことになります。

これに対し, 患者本人の意思表示が困難な場合には, 患者のご家族に対し, 身体拘束可能性についての説明, 予測されうる具体的な拘束の方法等について説明のうえ同意を得ておくことが有用であると考えます。

ご家族の中で, どの人から同意をとっておくべきかについては, 非常に悩みを生じるところですが, 事前に法定相続人を調査し, その者全員から同意書を取っておくのは現実的とはいえません。

そこで, 見舞いに来たご家族とある程度コミュニケーションを図り, 家族の中のキーパーソンを把握し, そのキーパーソンに説明をした上で同意書を取り付ける, または入院の際に保証人から予め同意を取っておくことが適切と考えます。

(3) 同意書の取り付けと身体拘束の要否についての実質的判断の関係

本人・家族から同意書の提出を受けていたとしても、身体拘束の適法性の要件が特別に緩和されるとは考えるべきではありません。

やはり、身体拘束の適法性の判断にあたり、身体拘束の差し迫った必要性や、拘束行為自体の方法的、時間的な妥当性も問われることになります。

すなわち、同意書を取り付けたとしても、身体拘束の適法性の要件としては、本判例に従い、その患者の受傷を防止するために必要やむを得ない事情がある場合にのみ許容されるとした上で、その判断の要素として、切迫性、非代替性の有無を中心とした、具体的事実関係の総合的な判断を行うこととなります。

(4) 身体拘束の必要性についての記録

医療機関において、患者の身体拘束を必要と判断するに至った経過は、ある程度、診療録や看護記録等に記録しておくことが重要となります。

本判決でも、看護記録の記載が多く引用されており、患者の身体拘束の必要性、非代替性がこれらの記録類から認定されていることが伺えます。

本件においては、診療録上、身体拘束の直前まで看護師が患者の要求に対応したことが詳細に記録されており、まさに他のやりうるべき方法は全てやりきった感が裁判所にも示すことができたといえ、そのことが患者側の請求を退ける要素として強く働いたことは否定できません。

【参考文献】

判例タイムズ1317号109頁

【メディカルオンラインの関連文献】

- (1) [せん妄と安全対策](#)
- (2) [身体拘束ゼロをめざして](#)
- (3) [知っておきたい高齢者の睡眠医療「座談会」](#)
- (4) [身体拘束・抑制を実施しないための取り組み
ICU 看護から抑制帯使用を減らすため「抑制帯使用指標」を作成・実践](#)

- (5) [せん妄](#)
- (6) [身体拘束緩和のためのミトンの作製](#)
- (7) [転倒・転落しやすい患者の身体的特徴と予防のコツ](#)
- (8) [抑制から高齢者を守るために-現場の力は抑制廃止の原動力](#)
- (9) [患者の安全確保に潜むピットフォール～患者の安全管理](#)
- (10) [急性期病棟における身体抑制基準の導入](#)