

身体的拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者さんの自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者さんの尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、緊急・やむを得ない場合を除き身体的拘束をしない診療・看護の提供に努めます。

2. 身体的拘束最小化のための体制

1) 身体的拘束最小化チームの設置

身体的拘束最小化のために、身体的拘束最小化チームを設置し、3ヶ月毎に開催します。

(1) チームの検討項目

1. 院内での身体的拘束最小化に向けて現状把握をします。
2. 身体的拘束を実施せざるを得ない場合の改善策を検討します。
3. 身体的拘束を実施した場合の代替案、拘束解除の検討をします。
4. 身体的拘束廃止に関する職員全体への指導・教育をします。
5. 発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化と適正化策を検討します。

(2) 身体的拘束最小化チームの構成員

副院長（委員長）、医療安全管理者、看護部長、作業療法士の4名で構成する。

3. 身体的拘束廃止に向けての基本方針

1) 身体的拘束の定義

医療サービスの提供にあたって、患者さんの身体を拘束しその行動を抑制する行為とします。

身体的拘束その他、入院患者さんの行動を制限する具体的行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月）の中であげている行為を下に示します。

- 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しばる
- 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、または皮膚を掻きむしらないように、手指の機能を制御するミトン型の手袋をつける
- ⑥車いすやいすからずれ落ちたり、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自分の意志で開けることのできない居室などに隔離する

参考文献 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」：「身体拘束ゼロへの手引き」

2) やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者さんまたは他の患者さんの生命又は身体を保護するための措置として、以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、患者さん・ご家族への説明同意を得た上で例外的に必要な最低限の身体的拘束を行うことがあります。

1. 切迫性：患者さん又は他の患者さんの生命又は身体を危険にさらさないこと。
2. 非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと。
3. 一時性：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

3) 身体的拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

当院では、終末期による意識障害がある場合に、患者の安全確保のために行う下記の行為に関しては、身体的拘束対象とはしないこともあります。

(複数人で検討した上で目的を明確にして、看護記録に記載します)

1. 転落防止のための4点柵使用
2. 患者の行動を把握するための事故防止対策（離床センサーの使用等）

4) 身体的拘束を行う場合の対応

緊急・やむを得ず身体的拘束を行う場合は、医師をはじめとし、チームカンファレンスを開催する。

十分な観察を行うとともに経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努力します。

具体的に以下の手順に従って実施します。

1. 記録、集計、分析、評価を専用の様式を用いて、その対応及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録します。
2. 患者・ご家族に対しての説明を行います。
 - ① 身体的拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を説明し、十分な理解が得られるように努めます。
 - ② 身体的拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前にご家族に患者さんの状態等を説明します。
 - ③ 身体的拘束要件に該当しなくなった場合には、速やかに拘束を解除するとともにご家族に報告します。
3. カンファレンスを実施します。
 - ① 身体的拘束適正化チームの構成員が集まり、(1)切迫性 (2)非代替性 (3)一時性の3要件の全てを満たしているかどうかについて確認します。

- ② 当院他診療科医師と情報共有して連携を行い、必要時に診察を依頼します。
- ③ 拘束による患者さんの心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、身体的拘束を行う場合の、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討します。
- ④ 早期の拘束解除に向けた取り組みの検討会を行います。

5) その他の日常ケアにおける基本方針

身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます。

- 1. 患者さん主体の行動、尊厳を尊重します。
- 2. 言葉や応対などで、患者さんの精神的な自由を妨げないよう努めます。
- 3. 患者さんの思いをくみとり、患者さんの意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で丁寧な対応に努めます。
- 4. 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努めます。

4. 身体的拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わる全ての職員に対して、身体的拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

- 1. 毎年研修プログラムを作成し、1年に1回以上の学習教育を実施します。
- 2. 新任者に対する身体的拘束廃止、改善のための研修を実施します。
- 3. 新規採用時に研修を実施します。

5. この指針の閲覧について

当施設での身体拘束最小化のための指針は当院医療安全管理マニュアルに綴り、職員が閲覧可能とするほか、ホームページに掲載します。

2024年4月24日

医療安全管理委員会で改定承認