

身体拘束最小化のための指針

社会医療法人 弘仁会 大島病院

1.身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者様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ある。
当院では患者様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持ち、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束をしない医療・看護の提供に努める。

2.基本指針

1) 身体拘束の原則禁止

当院は、患者様または他の患者様等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き身体拘束の実施を禁止する。

この指針でいう身体拘束は、抑制帯など患者様の身体または衣服に触れる何らかの器具を使用して一時的に当該患者様の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

2) 緊急時やむを得ず身体拘束を行う場合

①緊急やむを得ず身体拘束を行う要件

患者様または他の患者様などの生命または身体を保護する措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、次の『3要件』を全て満たした場合に限り、必要最低限の身体拘束を行うことができる。

「切迫性」：患者本人または他の患者様の生命または身体が危険にさらされる可能性があり緊急性が著しく高いこと。

「非代替性」：身体拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと。

「一時性」：身体拘束が必要最低限の期間であること。

②緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の説明と同意

上記『3要件』については医師・看護師を含む職種で検討し、医師が指示し患者様・家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする。

③身体拘束を行う場合には、当院の『身体拘束最小化のためのマニュアル』に準じる。

3) 身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

当院では肢体不自由や体幹機能障害があり残存機能を活かすことができるよう、安定した体位を保つための工夫として実施する行為については、身体拘束等禁止行為の対象としない。

- ・ 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等
- ・ 身体拘束等をせずに患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策

- ①離床センサー
- ②赤外線センサー
- ③起き上がりセンサー

4) 日常ケアにおける基本方針

身体拘束等を行う必要性を感じさせないために日常以下のことに取り組む。

- ①患者様主体の行動・尊厳を尊重する。
- ②言葉や対応などで患者様の精神的な自由を妨げない。
- ③患者様の想いをくみとり、患者様の意向に添った支援を行い、多職種協働で丁寧な対応に努める。
- ④身体拘束等を誘発する原因の特定と除去に努める。
- ⑤薬物療法、非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者様の危険行動を予防する。

5) 向精神薬等薬剤使用上のルール

薬剤による行動制限は身体拘束等には該当しないが、患者様・家族等に説明を行い同意を得て使用する。

- ①不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師、必要時には薬剤師と協議し対応する。
- ②行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、医師・看護師で協議を行い、患者に不利益が生じない量を使用する。また、薬剤の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えないよう適正量の薬剤使用を検討する。

3.身体拘束等最小化のための体制

1) 身体拘束最小化チームの設置

①チームの構成

チームは医師・看護師・薬剤師・理学療法士・放射線技師・社会福祉士・医事課職員等のメンバーをもって構成する。

②チームの役割

- ・身体拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知徹底する。
- ・身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- ・定期的に本方針・マニュアルを見直し職員へ周知して活用する。
- ・身体拘束最小化のための職員研修を開催し記録する。

4.身体拘束等最小化のための職員研修

医療・ケアに携わる職員に対して身体拘束最小化のための研修を実施する。

- 1) 定期的な教育研修（年2回）の実施（新規採用時にも必ず実施する）
- 2) その他、必要な教育・研修の実施および実施内容の記録

5.身体拘束を行う場合の対応

患者様等生命または身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束等を行わなければならない場合は以下の手順に従って実施する。

- 1) 緊急やむを得ず身体拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを医師と看護師を含む多職種によるカンファレンスで検討する。必要と認めた場合、身体拘束等の指示をする。
- 2) 医師は同意書を作成し患者様・家族等に説明して身体拘束開始の同意を得る。ただし、直ちに身体拘束を要する切迫した状況で事前に同意を得ることが困難な場合は開始後早急に家族等へ説明する。

説明内容：1 必要とする理由

2 具体的方法・理由

3 時間帯・期間

4 合併症

5 改善に向けた取り組み方法

- 3) 患者様・家族の同意を得られない場合は、身体拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し診療録に記載する。
- 4) 身体拘束実施中は身体拘束の態様および時間、その際の患者様の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- 5) 身体拘束実施中は毎日、身体拘束の早期解除に向けて多職種によるカンファレンスを実施する。カンファレンスでは、やむを得ず身体拘束を行う『3要件』を踏まえ継続の必要性などを評価する。
- 6) 医師はカンファレンスの内容を踏まえて身体拘束の継続または解除の有無を指示する。
- 7) 身体拘束を継続する必要がなくなった場合は速やかに身体拘束等を解除する。

6.この指針の観覧について

当院での『身体拘束最小化のための指針』は全ての職員が閲覧可能にするほか、当院ホームページに掲載し、いつでも患者様・家族等が閲覧できるようにする。

(附則) この指針は令和6年11月21日より施行する。