

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

身体的拘束は、患者の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者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、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体的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的拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

2. 基本方針

1) 身体的拘束及びその他の行動を制限する行為の原則禁止

医療サービス提供にあたって、患者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束、その他の患者の行動制限する行為を禁止する。

2) 緊急やむを得ず行う場合

(1) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う要件

患者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体的拘束を行わないケアの提供をすることが原則である。例外的に下記の3つの要件の全てを満たす状態にある場合に限り、必要最低限の身体的拘束を行うことができる。

- ①切迫性：患者本人または他の患者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。
- 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する方法がない
- 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。

(2) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の説明と同意

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

(3) 身体的拘束等禁止の対象としない具体的な行為

- ・車椅子自力座位を保てない場合の車椅子ベルト
- ・身体的拘束に替わって患者の安全を守り ADL を低下させないために使用する離床センサー

(4) 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的拘束には該当しないが、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する。

- ・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。
- ・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・看護師等で協議を行い、患者の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、必要な深度を越えないよう適正量の薬剤使用を検討する。

3) 身体的拘束禁止に取り組む姿勢

- (1) 患者が行動障害に至った経緯をアセスメントし、行動障害の背景を理解する。
- (2) 身体的拘束を直ちに行う必要があるのかを複数名で評価し、身体的拘束をしなくてもよい対応を検討する。
- (3) 多職種によるカンファレンスを実施し、身体的拘束の必要性や患者に適した用具であるか等を評価する。
- (4) 身体的拘束は一時的に行うものであり、期間を定め、アセスメントを行い身体的拘束介助に向けて取り組む。
- (5) 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む。
 - ① 患者主体の行動、尊厳を尊重する。
 - ② 言葉や対応などで、患者の精神的な自由を妨げない。
 - ③ 患者の思いをくみ取り、意向に沿った医療・ケアを提供し、多職種協働で丁寧な対応に努める。
 - ④ 身体的拘束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、患者の危険行動を予防する。
- (6) 身体的拘束には該当しない患者の身体又は衣服に触れない用具であっても、患者の自由な行動を制限することを意図した使用は最小限とする。

3. 身体的拘束最小化に向けた体制

1) 身体的拘束最小化チームの設置

院内に身体的拘束最小化対策に係る「身体的拘束最小化チーム」を設置する。

(1) チームの構成

医師、看護師、薬剤師、事務員等の「別表1」に掲げるメンバーをもって構成する。

(2) チームの役割

- ・身体的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。
- ・身体的拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- ・定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用する。
- ・身体的拘束最小化のための職員研修を開催し、記録する。

4. 身体的拘束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、身体的拘束最小化のための研修を実施する。

- ・定期的な教育研修（年1回）の実施
- ・その他、必要な教育・研修の実施及び実施内容の記録

5. 身体的拘束を行う場合の対応

患者等の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的拘束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的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、医師は身体的拘束の指示をする。
- (2) 医師は同意書を作成し、事前に患者・家族等に説明して身体的拘束開始の同意を得る。ただし、直ちに身体的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、身体的拘束開始後直ちに家族等に説明し同意を得る。
説明内容：① 身体的拘束を必要とする理由
② 身体的拘束の具体的な方法
③ 身体的拘束を行う時間・期間
④ 身体的拘束による合併症
- (3) 患者・家族等の同意を得られない場合は、身体的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) 身体的拘束中は、身体的拘束の態様及び時間、その際の患者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) 身体的拘束中は毎日、身体的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、やむを得ず身体的拘束を行う3要件を踏まえ、継続の必要性を評価する。
- (6) 医師はカンファレンスの内容を踏まえて身体的拘束の継続または解除の有無を指示する。
- (7) 身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除する。

6. この指針の閲覧について

当院での身体的拘束最小化のための指針は当院「指針・マニュアル」ファイルに綴り、職員が閲覧可能とするほか、患者・家族等が閲覧を希望する場合はいつでも対応できるようにする。

この指針は2024年10月1日より施行する