

身体拘束最小化に向けた指針

1. 身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者の権利である自由を制限するのみならず、身体的・精神的・社会的な弊害を伴う。したがって当院では、身体拘束は患者の権利擁護とプライバシーの保護、QOL（生活の質）の維持のためできる限り行わない。また、患者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を容易に正当化することなく職員一人一人が拘束による弊害を理解し、拘束廃止に向けた意志を持ち、身体拘束をしない医療・看護の提供に努める。しかし、緊急やむを得ない場合等の身体拘束に関しては、身体拘束を最小化する取り組みを行う。

2. 基本方針

① 身体拘束の原則禁止

当院は、患者または他の患者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、原則として身体拘束の実施を禁止する。

② 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

患者または他の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拘束を行う場合は、次の3要件をすべ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。その場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的かつ慎重に行う。

切迫性：患者本人または他の患者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合

非代替性：身体拘束、その他の行動制限を行う以外に代替する治療・看護方法が無いこと

一時性：身体拘束、その他の行動制限は一時的なものであること

3. 身体拘束の定義

身体拘束とは、道具や薬剤を用いて一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制することである。身体抑制とほぼ同義とされており、体幹・四肢・肩抑制帯、車いすベルト、ミトン、4点ベッド柵、介護衣を用いた拘束の総称である。

① 身体拘束の具体的な行為

- ・ 一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・ 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・ 自分で降りられないように、ベッドを綱(サイドレール)で囲む
- ・ 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

- ・ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手装等をつける
- ・ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
- ・ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
- ・ 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
- ・ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る
- ・ 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
- ・ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

(参考資料：厚生労働省「身体拘束廃止・防止の手引き」2024年3月)

② 身体拘束に該当しない行為

- ・ 身体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もの→離床センサー、赤外線センサー、クリップセンサー など
- ・ 検査や治療などの際にスタッフが常時そばで観察している場合の一時的な四肢および体幹の固定
- ・ 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等

4. 鎮静を目的とした薬剤の適正使用

当院では精神神経科(精神科リエゾンチーム)が院内統一の不眠時・不穏時指示を作成し、適切に使用されるよう精神科リエゾンチーム・認知症ケアチームから医師・看護師へ伝達している。この指示にある薬剤は、過剰な投薬を前提としていない。使用する際には医師・看護師・薬剤師等と協議したうえで使用する。また、薬剤の使用にあたっては、必ず非薬物的対応を前提とし、精神症状が軽減して安心して治療が受けられるために適切な薬剤を最小限使用する。

5. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

3要件について、医師・看護師を含む多職種で検討し、医師の指示のもと、患者・家族等へ説明と同意を得て行うことを原則とする。身体拘束を実施する場合は、当院の医療安全管理マニュアル内「身体拘束に関するマニュアル」に準じて行う(精神科病床も含む)。

また、身体拘束を行わないための取り組みとして、身体拘束を誘発する原因を探り除去する。患者ではなく、ケアする側の関わり方や環境に問題が生じていることも少なくない。患者個別の理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

6. 身体拘束最小化に取り組む姿勢

多職種で構成される行動制限最小化委員会、身体拘束最小化チームを設置し、以下の取り組みを継続的に行い、身体拘束を最小化するための体制を維持・強化する。

- ① 行動制限最小化委員会 月に１度会議を開催し、以下のことを検討・協議する。
 - ・ 身体拘束最小化に向けた指針の見直し
 - ・ 身体拘束実施状況や最小化に向けた取り組み等の職員への周知
 - ・ 身体拘束実施状況の把握・分析
 - ・ 身体拘束最小化に向けた取り組みと対策の検討
 - ・ 身体拘束最小化に向けた職員研修の企画・運営・評価
- ② 身体拘束最小化チーム（認知症ケアチーム） 定期的にラウンドを行う。
 - ・ 身体拘束実施状況の把握・分析
 - ・ 身体拘束最小化に向けたケア計画の立案及び適正な実施、適正な記録の確認
 - ・ 日々の行動制限最小化カンファレンスの実施状況・記録の確認
 - ・ 身体拘束最小化に向けた職員研修の企画・運営・評価

7. 身体拘束最小化に向けた研修

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１回）の実施
- ② その他、必要な教育・研修の実施及び実施内容の記録

附則

この指針は 2025 年 4 月 1 日から施行する

制定 2025 年 4 月 1 日
行動制限最小化委員会、身体拘束最小化チーム