

身体的拘束を最小化するための指針

地方独立行政法人さんむ医療センター

1 目的

身体拘束は、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ある。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・精神的弊害を理解するとともに、身体的拘束を最小化する体制を整備し、患者の人権を尊重するとともに、当院における医療・看護・介護サービスの充実を図ることを目的とする。

2 身体的拘束に該当する行為

患者又は他の入院患者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合の身体的拘束は、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要素を満たした場合であり、可能な限り実施しないための努力をする必要がある。当院における身体的拘束とは、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動や行動の制限をいう。身体的拘束廃止・防止の対象となる具体的な行為には、以下のような行為(例)が挙げられる。

- (1) 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紐等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- (3) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る、又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袋等をつける。
- (4) 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないようにY字型拘束帯や腰ベルト等をつける。
- (5) 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。
- (6) 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紐等で縛る。
- (7) 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。 など

ただし、他にも身体拘束に該当する行為があることに注意する。

(厚生労働省 令和5年度身体拘束廃止・防止の手引きより抜粋、一部改編)

3 病院内における身体的拘束発生時の対策について

当院の「医療安全対策マニュアル」等によって適切な対応および対策を行う。緊急やむを得ない状況が発生し、「身体的拘束」を行う場合は、切迫性、非代替性、一時性の3要素を満たし以下の手順により実施する。

- (1) 複数スタッフでの実施判断を必要とする。
- (2) 患者様本人ならびに家族に対して、医師が身体拘束の必要性(理由)、内容、拘束の時間帯、期間などについて十分な説明を行い、同意していただく。場合により、担当スタッフから必要性を説明することもあるが、必ず医師に報告する。
- (3) 身体拘束の実施前後においては、その必要性ならびにその後の臨床経過についてカルテまたは

看護記録に記載する。

- (4) 身体拘束の内容(行為)に関しては、部位や時間を最小限にとどめる

4 身体的拘束最小化チームの設置

身体的拘束最小化対策に係る専任の医師及び専任の看護職員等から構成されるチームを設置し、以下のことを検討する。

- (1) 患者に対する虐待、身体的拘束等に関する規定(マニュアル)等を周知するとともに活用状況から定期的に見直しを行う。
- (2) 発生した「身体的拘束」の状況、手続き、方法について検討し、適正に行われているのかの確認をする。
- (3) 虐待または身体的拘束等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討および対策を講じる。
- (4) 職員向け教育研修の企画・立案・実施
- (5) 日常的ケアを見直し、入院患者に対して尊重されたケアが行われているか検討する。
- (6) その他必要と認められる事項

5 職員研修について

- (1) 身体的拘束の最小化に関する研修会を年 2 回以上開催する。
- (2) 新規採用時には、研修を実施する。

6 入院患者等に対する当該指針の閲覧について各階の掲示板やホームページにて周知する

7 その他身体的拘束の最小化を推進のために必要な基本方針

身体的拘束等を実施しない医療・ケアサービスを提供していくためには、提供に関わる職員全体で以下の点について十分に議論して共通認識を持ち、身体的拘束等を無くしていくよう取り組む必要がある。

- (1) 事故発生時の法的責任問題の回避や人員が足りないことを理由に、安易に身体的拘束等をしないこと。
- (2) 高齢者や高次脳機能障害を有する患者は転倒しやすく、転倒すれば大ケガになるという先入観だけで、安易に身体的拘束等をしないこと。
- (3) 認知症や認知機能障害を有するということで、安易に身体的拘束等をしないこと。
- (4) 医療・看護・介護サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ、身体的拘束等を必要と判断すること。

附則：この指針は、令和6年8月1日から施行する。