

身体拘束最小化のための指針

1. 身体拘束の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・精神的に弊害を伴う。したがって身体拘束を行わない事が原則である。

当院では、患者の人間としての本来の姿を重視しながら多職種でディスカッションし、合意形成した方向性に基づいて医療安全対策を行うことで、緊急やむを得ない場合を除いて身体拘束をしない診療・看護の提供に努める。また、拘束等の必要性を慎重に判断し、家族にできる限り説明して実施するように努める。その制限は状況に応じて、効果的な方法で、必要最低限度(最も制限の少ない方法、短い期間)になるようにする。

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、身体拘束の実施を禁止する。

この方針でいう身体拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用し、一時的に当該患者の身体を拘束し、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。

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ている可能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) 身体拘束を行う場合は、当院の「身体拘束マニュアル」に準ずる。

3) 身体拘束禁止に取り組む姿勢

- (1) 患者等が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を理解する。
- (2) 身体拘束をすぐに行う必要があるかを複数名で評価し、身体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、身体拘束解除に向けて取り組む。
- (5) 身体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 言葉や応対などで、患者等の精神的な自由を妨げない。
 - ③ 患者の想いをくみとり、患者の意向に沿った医療・ケアを提供し、多職種協働で患者に応じた丁寧な対応に努める。
 - ④ 身体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 身体拘束に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。
 - ⑦ 薬剤による行動の制限は身体拘束には該当しないが、患者・家族に説明を行い、同意を得て使用する。

3. 身体拘束最小化のための体制

院内に身体拘束最小化対策に係る身体拘束最小化チームを設置する。

- (1) チームの構成 委員は医師、看護師等をもって構成する。
- (2) チームの役割
 - ① 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。
 - ② 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。
 - ③ 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。
 - ④ 身体拘束最小化のための職員研修を開催し、記録をする。(年1回以上)

4. 身体拘束を行う場合の対応

本人または他の患者の生命又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わなければならない場合は、院内既定の認知症ケアマニュアル「身体拘束について」、転倒転落防止マニュアル「身体抑制フローチャート」に基づいて実施。

5. 当該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、当院マニュアル(Comedix)に綴り、全ての職員が閲覧可能とするほか、当院ホームページに掲載し、いつでも患者さんご家族が閲覧できるようにします。

2023年4月1日作成

2024年8月1日改訂