

身体的拘束最小化に関する本院の指針

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、身体の自由を奪い、身体的・精神的苦痛を与え、人権を制限する行為です。当院では、入院されている方の生命と、人としての尊厳および権利を尊重する観点から、できるだけ身体的拘束のないケアの実現に取り組みます。

2. 身体的拘束最小化のための基本方針

本院では、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「緊急やむを得ない場合」を除き、身体的拘束を行いません。

3. 「緊急やむを得ない場合」とは

「緊急やむを得ない場合」とは、以下の3つの要件をすべて満たす状態です。

切迫性 | 患者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こと

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こと

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

4. 身体的拘束の定義

身体的拘束とは、抑制帯等、患者の身体または衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を物理的に抑制する行動の制限です。

本院では、身体的拘束について下記のような基準を設けています。

1) 身体的拘束に含まれる用具とは

- 身体を拘束し、その運動を抑制するもの
…抑制帯、ミトン、車いす安全ベルト

- 行動を著しく制限する環境
…ベッド柵等で囲む

2) 身体的拘束に含まない用具とは

- 運動を抑制したり、日常生活動作や筋力の低下を引き起こしたりせずに、患者の安全を守るために使用するもの
…離床センサー(クリップ、マット、ベッド等)
- 小児患者の治療と安全を両立するために使用するもの
…サークルベッド、点滴時のシーネ固定等

5. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、下記を要点とし、本院の「身体的拘束フローシート」に則り対応します。

1) 実施の必要性とアセスメント

- 切迫性、非代替性、一時性について医師・看護職を含む多職種チームで検討したうえで身体的拘束を行うことを決定する。
- 医師の医学的判断による身体的拘束の必要性とその根拠、そして、具体的指示のもと実施する。

2) 患者家族への説明と同意

- 医師と看護師は共に、患者および家族に医学的判断による身体的拘束の必要性とその根拠を説明する。
- 「身体的拘束に関する説明書・同意書」を用い、患者もしくは代諾者から同意を得る。

3) 身体的拘束の具体的行為や実施時間等の記録

- 身体的拘束の具体的行為および時間、その際の患者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録する。

4) 二次的な身体障害の予防

- できるだけ短い時間、必要最小限の行動制限とする。運動を抑制する場合は可能な限り可動範囲を広くする。
- チームメンバーは、勤務帯毎で抑制部位の皮膚や可動域等を観察し記録する。

- 本院の「医療事故防止マニュアル褥瘡の防止」に則り、皮膚を保護する。

5) 身体的拘束の解除に向けた検討

- 身体的拘束の早期解除に向けて、日々チーム内で協議する。
- 話し合った内容を記録する。

6. 身体的拘束最小化のための体制

本院では、身体的拘束最小化対策に係る専任の医師、専任の看護師を含む多職種から構成される身体的拘束最小化チームを設置しています。

身体的拘束最小化チームは、下記活動を行っています。

- 1) 身体的拘束の実施状況を把握し、管理職を含む職員に定期的に周知徹底する。
- 2) 本指針を職員に周知し、活用を促す。
- 3) 本指針の定期的な見直しを行う。
- 4) 入院患者に係わる職員を対象として、身体的拘束の最小化に関する研修を定期的に行う。
- 5) 鎮静を目的とした薬物の適正使用や、身体的拘束以外の患者の行動を制限する行為の実態を把握し、最小化のための検討を行う。

7. 精神科病棟における身体的拘束の取り扱い

精神科病棟における身体的拘束の取り扱いについては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律 25 第 123 号)の規定に準じます。

8. この指針の閲覧について

本指針は、すべての職員が閲覧可能とするほか、患者・家族および地域住民がいつでも閲覧できるよう、本院ウェブサイトに掲載します。

附則

この指針は 令和7年 5月1日より施行する。