

身体拘束適正化のための指針

1 身体拘束廃止に関する基本的な考え方

身体拘束は患者さんの自由を制限し、尊厳ある生活を阻みます。当院では、患者さんの主体性と尊厳を尊重し、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急止むを得ない場合を除き、身体拘束をしない診療・看護の提供に努めます。

2 身体拘束廃止に向けての基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

原則として身体拘束及び行動制限を禁止します。

身体的拘束や行動制限にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」に挙げている行為を示します。

(身体拘束に該当する具体的な行為)

- ・徘徊しないよう、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢を紐などで縛る
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐などで縛る
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む
- ・点滴・経管栄養などのチューブを抜かないように、四肢を紐などで縛る
- ・点滴・経管栄養など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手指の機能を制限するミトン型の手袋をつける
- ・車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、腰ベルト、車椅子テーブルをつける
- ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
- ・脱衣やおむつ外しを制限するために、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紐などで縛る
- ・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
- ・自分の意志で開けることのできない居室などに隔離する

(身体拘束禁止の対象とはしない行為)

- ・整形外科治療で用いるシーネ固定
- ・転落防止のための4点柵使用
- ・点滴時のシーネ固定
- ・自立座位を保持できない場合の車椅子ベルト
- ・身体拘束をせずに患者を転倒や離院等のリスクから守る防止策（離床センサー等）

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合（例外3原則）

本人または他の患者など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

得ない場合は、以下の3つの要件をすべて満たした場合のみ、本人・家族等への説明同意を得て、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ① 切迫性：患者本人の生命・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：身体拘束などの行動制限を行う以外に代替の方法がないこと
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

身体拘束を行った場合は、十分な観察を行うとともに、評価と経過観察を行い、早期に拘束を解除するよう努力します。

(3) その他の日常ケアにおける基本方針

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みます。

- ・患者さん主体の行動、尊厳ある生活に努めます
- ・言葉や応対などで、患者さんの精神的な自由を妨げないように努めます
- ・患者さんの思いを汲み取り、意向に沿った療養生活を提供します
- ・患者さんの自由（身体的・精神的）や安楽を妨げるような行為を行いません
- ・「止むを得ない」と安易に身体拘束に該当する行為を行っていないか、常に考えながら、患者さんに主体的な入院生活をしていただけるように努めます

3 止むを得ず身体拘束を行う場合の対応

身体拘束を行わなければならない場合には、以下の手順に従って実施します。

【開始時】

- (1) 病棟担当職員が話し合い、切迫性、非代替性、一時性の3要件のすべてを満たしているかについて確認します。必要と認めた場合、医師はカルテに指示を記入します。
- (2) 本人・家族に説明をし、同意を得ます。

【継続時】

- (3) 拘束による患者の心身を弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討をし、身体拘束を継続する場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間について検討します。
- (4) 早期の段階で拘束解除に向けた取り組みの検討を行います。身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を、本人・家族に詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。

【再継続時】

- (5) 身体拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に家族に説明した内容と方向性、患者の状況を確認説明し、同意を得た上で実施します。再検討の結果、身体拘束に該当しなくなった場合には、直ちに解除し、家族に報告します。

4 院内の組織と各職務の責務と役割

(1) 身体的拘束適正委員会（身体拘束最小化チーム）

当院では、身体拘束が必要な状況となった場合に、院長及び病棟担当職員により設置します。

(2) 設置目的

- ・院内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善について検討します
- ・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討、実施後の解除の検討をします
- ・身体拘束廃止に関する職員全体への指導・教育を行います
- ・発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正化を検討します

(3) 構成員 院長、病棟担当職員

(4) 各職務の責務と役割

身体拘束廃止に向け、各々が専門性に基つき、責任をもってチームケアを行います。

（院長）

- ・身体拘束における諸課題の最高責任者
- ・院内での身体拘束廃止に向けての現状把握と改善についての検討
- ・身体拘束を実施せざるを得ない場合や実施した場合の解除の検討
- ・身体拘束廃止に関する職員全体への指導

（病棟看護師）

- ・拘束がもたらす弊害を正確に認識
- ・患者さんの尊厳を理解し、患者さんの疾病、障がいによる行動特性の理解する
- ・患者の心身の状態を把握し基本的ケアに努め、患者とのコミュニケーションを十分にとる
- ・患者の状態観察と記録

5 身体拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わる職員に、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

- ① 1年に1回以上の学習を実施します
- ② 新規採用時に身体拘束廃止、改善のための研修を実施します

6 この指針の閲覧について

当院への身体拘束廃止に関する指針は、いつでも院内にて閲覧できるようにするとともに、当院のホームページにも公表し、誰でも自由に閲覧できるようにいたします。

2024.5.1 あきよし外科胃腸科医院