

身体的拘束

最小化のための指針

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、患者さんの自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。

当院では、患者さん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、職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

身体的拘束適正化のための体制

1. 身体的最小化チームの設置

身体的拘束最小化を目的として身体的拘束最小化チームを設置し、月1回開催します。

1) チーム活動の内容

- ①身体的拘束の実施状況を把握し、職員・管理者へ定期的に周知徹底します。
- ②身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討を行います。
- ③身体的拘束を実施した場合の代替案・拘束介助の検討を行います。
- ④身体的拘束最小化に関する職員全体への指導・研修を開催します。
- ⑤当該指針の定期的な見直しと、職員への周知と活用を行います。

2) 身体的拘束最小化チームの構成員

医師、事務部長、看護部長、医療安全管理者、病棟師長
MSW、リハビリ

身体的拘束最小化に向けての基本指針

身体的拘束の定義

抑制帯等、患者の身体又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、その運動を抑制する行動の制限をいう

身体的拘束その他、入院患者さんの行動を制限する具体的行為に当たるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き(2001年3月)」の中であげている行為を下に示します。

- 1) 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 3) 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
- 4) 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。
- 5) 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袋などをつける。

- 6) 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、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- 7) 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。
- 8) 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- 9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 10) 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。
- 11) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者さん又は他の患者さんの生命または身体を保護するための措置として、以下の3要素の全てを満たす状態にある場合は、医療者複数で協議し、患者さん・ご家族への説明・同意を得た上で、医師の指示のもと、例外的に必要な最小限の身体的拘束を行うことがあります。

- (切迫性) 患者さんまたは他の患者さんの生命又は身体を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
- (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法がないこと
- (一時的) 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

身体的拘束禁止の対象としない具体的な行為

当院は、在宅復帰を支援する病院として患者さんの行動意欲を阻害しない関わりを行います。行動を支援する目的や安定した体位を保持するために必要な行為については身体的拘束禁止の行為の対象としないこともあります。

(医療者複数人で検討した上で目的を明確にして、看護記録に記録します)

- ※ 車椅子自力座位を保てない場合の車椅子ベルト
- ※ 患者さんが一時的な認知機能低下などで自ら支援を求める事が難しい場合に、ナースコールの代替として用いる離床センサー等(センサーコール)

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、十分な観察を行うとともに経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除できるように努力します。具体的には以下の手順に従って実施します。

- 1) その状態及び時間、その際の患者さんの心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- 2) 患者さんやご家族に対して説明を行います。
 - ① 身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を説明し、十分な理解が得られるように努めます。
 - ② 身体的拘束の同意期限を超え、なお、拘束を必要とする場合には、事前にご家族に患者さんの状態等を説明します。
 - ③ 身体的拘束要件に該当しなくなった場合には、速やかに拘束を解除するとともにご家族に報告します。

- ④ 患者・家族の同意を得られない場合は、身体拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載します。
- 3) 身体拘束中は、身体拘束の態様および時間、その際の患者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- 4) 身体拘束中は毎日、身体拘束の早期解除に向けて、多職種によるカンファレンスを実施します。カンファレンスでは、やむを得ず身体拘束を行う「3要件」を踏まえ、継続の必要性を評価します。
- 5) 医師はカンファレンスの内容を踏まえて身体拘束の継続または解除の有無を指示します。
- 6) 身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。

鎮静を目的とした薬物の適正使用

薬剤による行動制限は身体拘束に該当しないが、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する。

- 1) 不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師、必要時には薬剤師と協議し、対応する。
- 2) 行動を落ち着かせるために向精神薬を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い、患者に不利益が生じない量を使用する。また、薬剤の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えないよう適正量の薬剤使用を検討する。

その他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。

1. 患者さん主体の行動、尊厳を尊重します。
2. 言葉や応答などで、患者さんの精神的な自由を妨げないように努めます。
3. 患者さんの想いを汲み取り、患者さんの意向に添った支援を行い、多職種協働で丁寧な対応に努めます。
4. 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努めます。

身体的拘束最小化に向けた職員教育

医療に携わる全ての職員に対して、患者の尊厳を尊重し、身体的拘束をしない医療・看護の提供に向け、職員教育を行います。

1. 毎年研修プログラムを作成し、1年に1回以上の学習教育を実施します。
2. 新任者に対する身体的拘束廃止、改善のための研修を実施します。

この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。