身体拘束最小化のための指針

１．身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者の自由を制限することであり、尊厳のある生活を妨げる行為である。当院では患者の尊厳及び療養環境の質の観点から主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、身体的、精神的弊害を理解し、生命の危機と身体的損傷を防ぐために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしない医療、看護の提供に努める。また、こうした組織風土の醸成に努める。

２.基本方針

やむを得ず身体拘束を実施する場合を除き、原則禁止とする。患者の人権を尊重し安全を優先させる他に代替手段が無い場合にのみ実施する。その際、患者・家族に説明し二次的な身体障害や合併症が発生しないよう十分に注意して、日常生活のケアの充実を図り、常に解除できないか評価しながらケアの実践に努める。

（１）切 迫 性：本人または他の人の生命または身体が危険にさらされる可能性がある。
身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで患者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

（２）非代替性：身体拘束その他の行動制限を以外に方法が無い。
いかなる時でも、まずは身体拘束を行わずにケアするすべての方法の可能性を検討し、患者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

（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。
本人の状態像等に応じて最も短い拘束時間を想定する必要がある。

（４）身体拘束等禁止の対象となる具体的な行為
①徘徊しないように、車椅子やいす、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をつける
⑥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、車いすテーブルをつける
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いすを使用する
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、ベッド等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
「身体拘束ゼロの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

３．組織における身体拘束最小化チームの設置・体制

１）身体的拘束最小化のための対策を検討することを目的として、「身体拘束最小化チーム」を設置する。

（１） チームメンバー構成員
病院長・虐待防止委員長・医療安全管理者・看護師長・看護師・理学療法士・作業療法士検査技師・医事課・薬剤師事務員・ソーシャルワーカー

（２）会は、月１回虐待防止委員会での議題の中で身体拘束実施状況を把握、以下のことを検討、協議する。
①身体拘束等の報告、適正性の分析、予防策、解除、実施割合の集計等の検討。
②報告された事例および分析、検討結果、予防策等を管理者、職員に周知徹底する。
③月１回虐待防止委員会にて身体拘束実施状況把握し、基本的に委員会後ラウンドを実施し、適正性の評価を行う。
④本指針の定期的な整備、見直し。

４．身体拘束最小化のための職員研修

職員教育を徹底させるために、身体拘束最小化の基礎的内容や知識を普及、
啓発するとともに、虐待防止のための研修に併せ年 2 回以上の研修を行う。

５．やむを得ず身体拘束する場合の対応

１）医師、看護師、セラピストなど多職種からなるチームで協議し検討した後に決定する。

２）患者及び家族へのインフォームド・コンセント

（１）医師、または看護師は［身体抑制に関する説明・同意書」を用い、患者本人や家族に対して、身体拘束の内容、理由、拘束時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解と同意を得、その旨を記載する。

（２）緊急やむを得ない場合に身体拘束の必要性が生じた場合は、医師、看護師が電話にて説明し同意を得る。その際、同意者の名前・続柄をカルテに記載する。

（３）同意書にキーパーソンとなる家族にサインを受ける。

（４）「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。

（５）身体拘束を変更した場合はその旨を［身体抑制に関する説明・同意書」を用い説明し同意を得て記載する。

（６）ケアの方法を検討して危険が回避でき、継続の必要がなくなった場合は速やかに解除する。

６．本指針は、外来・病棟に掲示するとともに、病院のホームページで閲覧できるようにする。

リハビリテーション病院すこやかな杜