

身体拘束適正化のための指針

1. 身体拘束適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者様の自由を制限することであり、患者様の尊厳ある生活を阻むものである。

当院では、患者様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、職員一人一人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、身体拘束をしない支援の実施に努める。

(1) 身体拘束及びその他の行動を制限する行為の原則禁止

原則として、身体拘束及びその他の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）を禁止する。

(2) 身体拘束等を行う基準

やむを得ず身体拘束を行う場合、以下の3要件を満たす必要があり、その場合があっても身体拘束を行う判断は慎重に行う。

①切迫性：患者の生命又は他の患者などの生命や身体権利が危険にさらわれる可能性が著しく高いこと

②非代償性：身体拘束などを行うこと以外代替方法がないこと

③一時性：身体拘束が一時的であること

(3) 日常的支援における留意事項

身体拘束等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患者様主体の行動・尊厳ある生活に努める。

②言葉や対応などで患者様の精神的自由を妨げないように努める。

③患者様の思いをくみ取り、患者様の意向に添った支援を提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。

④患者様の安全確保の観点から、患者様の自由（身体的、精神的）を安易に妨げない。

⑤万が一、やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束適正委員会において判断する。

⑥やむを得ない拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら患者様に主体的な生活をしていただくよう努める。

(4) 情報開示

本指針は公表し、利用者などの回覧の求めには速やかに応じる。

2. 身体拘束適正化のための体制

1) 身体拘束適正化委員会の設置

身体拘束適正化のために、身体拘束適正化委員会を設置し、毎月開催します。

(1) 委員会の検討項目

1. 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
2. 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討をします。
3. 身体拘束を実施した場合の代替案、拘束解除の検討をします。
4. 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。
5. 発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化と適正化策を検討します。

(2) 身体拘束適正化委員会の構成委員

病院長（委員長）・総合診療科医師・事務長・総看護師長・病棟看護師長・看護師・理学療法士・医療安全管理者・訪問看護師

3. 身体拘束廃止に向けての基本方針

1) 身体拘束の定義

医療サービスの提供にあたり、患者様の身体を拘束してその行動を抑制する行為とします。

身体的拘束その他、入院患者様の行動を制限する具体的行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月）に上げている行為を下記に示します。（介護保険指定基準において対象となっている行為）

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抑制帯などで結ぶ。
2. 転落しないように、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢を抑制帯などで結ぶ。
3. 自分で降りられないように、ベッドを4点柵で囲み紐で結ぶ。
4. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐などで結ぶ。
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等を付ける。
6. 車いす・椅子からずり落ちたり立ち上がったりしないように、抑制帯や腰ベルト、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. 脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる。
9. 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢を制御帯などで結ぶ。
10. 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
11. 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。
12. 離床センサーやセンサーマット等を使用する。

2) やむを得ず身体拘束を行う場合

患者様または他の患者様の生命又は身体を保護するための措置として、以下の3要件を満たす状態にある場合は、患者様・ご家族への説明、同意を得た上で例外的に必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ①切迫性 : 患者の生命又は他の患者などの生命や身体権利が危険にさらわれる可能性が著しく高いこと
- ②非代償性 : 身体拘束などを行うこと以外代替え方法がないこと
- ③一時性 : 身体拘束が一時的であること

3) 身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

身体機能低下や体幹機能障害があり残存機能を活かすことができるよう、安定した体位を保持するための工夫として実施する行為については、身体拘束等禁止の行為の対象とはしないことがあります。（検討した上で目的を明確にして、看護記録に記載します）

- 1. 整形外科治療で用いるシーネ固定等
- 2. 転落防止のための4点柵使用
- 3. 点滴時のシーネ固定
- 4. 自力座位が保持できない場合の車椅子ベルト
- 5. 身体拘束をせずに患者を転倒や離院などからのリスクから守る事故防止対策（離床センサー等）

4) 身体拘束を行う場合の対応

緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合は、医師をはじめ身体拘束適正化委員会を中心に十分な観察を行うと共に経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努力します。

具体的に以下の手順に従って実施します。

- 1. 記録、集計、分析、評価を用いて、日々の心身の状態を観察。
- 2. 患者様やご家族に対しての説明を行う。
 - 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る。
 - ②身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合は、事前に患者様、ご家族に説明する。
- 3. カンファレンスを実施します。
 - ①身体拘束適正化委員会の委員が集まり、切迫性、非代替性、一時性の3要件の全てを満たしているか確認。
 - ②当院診療科医師と情報共有して連携を行い、必要時に診察を依頼する。
 - ③拘束による患者様の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行う場合、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間について検討する。

5) その他の日常ケアの基本方針

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. 患者様主体の行動、尊厳ある生活に努める。
- 2. 言葉や応対などで、患者様の精神的自由を妨げないように努める。
- 3. 患者様の思いをくみ取り、患者様の意向に添った支援を提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。
- 4. 患者様の安全確保の観点から、患者様の自由（身体的、精神的）を安易に妨げない。
- 5. 万が一、やむを得ず安全確保を優先する場合、身体拘束適正委員会において判断する。
- 6. やむを得ない拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら患者様に主体的な生活をしていただくよう努める。

4. 身体拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わる全ての職員に対して、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年1回、学習のための研修を行う。
- ②新規採用者に対する身体拘束の廃止、改善のための研修を実施。