

身体拘束最小化のための指針

松永循環器病院

1 身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者の生活の自由を制限する事であり、尊厳ある生活を阻むものです。

当院では、患者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身体的・精神的弊害を理解すると共に、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拘束をしない医療・看護の提供に努める。

なお当院では身体拘束のことを家族の精神的負担の軽減のために身体抑制と表現する事もある。

2 基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当院は、患者または他の患者の生命または体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き身体拘束の実施を禁止する。

この指針でいう身体拘束は、患者の身体または衣服に触れる用具を使用して一時的に患者の運動を制限する抑制帯、ミトン、介護衣や患者の行動範囲を制限するベット 4 点柵、壁付け 2 点柵の事をいう

(2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

① 緊急やむを得ず身体拘束を「行う要件

患者または他の患者の生命または体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、次の「3 要件」をすべて満たした場合に限り、必要最低限の身体拘束を行う事ができる。

「切迫性」：患者本人または他の患者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

「非代償性」：身体拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと

「一時性」：身体拘束が必要最低限の期間であること

② 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の説明と同意

上記「3 要件」については、医師・看護師を含む多職種で検討し医師が指示し、患者・家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする

③ 身体拘束を行う場合は、当院の「身体拘束マニュアル」に準ずる

(3) 身体拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為

身体拘束等をせずに患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策

① 離床センサー

② ベビーモニター

(4) 日常ケアにおける基本方針

身体拘束を行う必要性を感じさせないために、日常的に以下の事に取り組む

① 患者主体の行動、尊厳を尊重する

② 言葉や対応などで患者の精神的な自由を妨げない

③ 患者の思いをくみ取り、患者の意向に沿った支援を行い、多職種共同で丁寧な対応に努める

④ 身体拘束を誘発する原因の特定と除去に努める

⑤ 薬物療法・非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する

(5) 向精神薬等薬剤使用上のルール

薬剤による行動制限は身体拘束には該当しないが、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等を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い患者が不利益を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、過剰投与にならないように適量の薬剤使用を検討する
- ・週一回（開始時は左記に限らずカンファレンスを行う）

3 身体拘束最小化のための体制

身体拘束最小化チームの設置

松永循環器病院は身体拘束の最小化を推進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（以下チームと記す）

① チームの構成

医師、看護師、薬剤師、理学療法士、事務員の以下のメンバーをもって構成する

② チームの役割

- 1) 身体拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知徹底する
- 2) 身体拘束実施中は、最小化に向けた医療・ケアを検討する
- 3) 定期的に本指針・マニュアルを見直し職員に周知して活用する
*毎年度5月に見直し再構成する
- 4) 身体拘束最小化のための職員研修を開催し記録する
*研修+指針・マニュアルの改正部分の伝達

4 身体拘束最小化のための職員研修

医療・ケアに携わる職員に対して身体拘束最小化のための研修を実施する

① 定期的な教育研修 年2回実施

新規採用時にも必ず実施する（指針・マニュアル・身体拘束開始時～実施時の流れについて）

② その他、必要な教育・研修の実施及び実施内容の記録

5 身体拘束を行う場合の対応

患者の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は以下の手順に従って実施する

- ① 身体拘束開始時は、緊急をやむを得ず身体拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを、医師と看護師を含む多職種により、身体拘束開始時のカンファレンスシートに添い検討する 必要と認めた場合、医師は身体拘束の指示をする
- ② 医師・看護師は同意書を作成、事前に患者・家族等に説明して身体拘束の同意を得る
*但し、生命の危険に直結する切迫した状況で、直ぐに身体拘束を開始しなければならない緊迫した状態の時は、身体拘束開始後に直ちに家族等に説明し同意を得る
*説明内容は「医療上、緊急やむを得ない身体抑制に関する説明・同意書」に準ずる
- ③ 夜勤での対応（17：00～9：00）
夜勤者で話し合い身体拘束が必要だと判断した場合は、記録を行い身体拘束を開始する翌朝、医師・家族へ報告を行う

- ④ 身体拘束の計画を立てる
- ⑤ 身体拘束中は、身体拘束の方法及び時間をカルテ内の「抑制」の欄に記録する その際の患者の心身の状態ならびに緊急やむを得ないと判断の根拠を記録する
- ⑥ 各勤務帯、カルテの看護記録内に患者の言動を記録し、アセスメント・評価を毎日のカンファレンスで行い、拘束続行の必要性の可否を検討する
- ⑦ 身体拘束の早期解除に向けて、毎週金曜日に多職種によるカンファレンスを実施する
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する
- ⑧ 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する
- ⑨ 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する

6 この指針の閲覧について

当院での身体拘束最小化の指針は当院マニュアルに綴り、職員が閲覧可能とするほか、いつでも患者・家族が閲覧できるようにし指針提供の求めがあった場合にはこれに応じる

(附則) この指針は令和7年3月1日より施行する