

社会医療法人慈生会等潤メディカルプラザ

身体拘束最小化のための指針

(目的)

本指針は、等潤病院における身体拘束最小化に関する基本的な考え方を明確にし、患者の尊厳保持および安全確保を基本理念として、身体拘束の弊害を十分に認識したうえで、身体拘束を行わない医療・看護・介護の実践を推進することを目的とする。

(基本方針)

等潤病院では、患者様の人格と尊厳を尊重し、安全で安心できる療養環境を提供する。

身体拘束は、患者の身体的・精神的苦痛、活動性低下、せん妄、認知機能低下、ADL 低下など様々な弊害をもたらす可能性があるため緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束を行わない。また、急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟それぞれの機能と特性を踏まえ、多職種協働により身体拘束最小化に向けた取り組みを継続的に推進する。

身体拘束に頼らないケアの推進を図るため、環境整備、せん妄予防、転倒転落対策、認知症ケアおよび適切なコミュニケーションを重視する。

(身体拘束の定義)

身体拘束とは、患者本人の意思にかかわらず、身体的または薬剤的手段を用いて、一時的に患者の身体を拘束し行動や自由を制限する行為をいう。

(身体拘束禁止の対象となる具体的な行為)

- (1) 徘徊しないように、車椅子や椅子・ベッドに体幹や四肢をひもなどで縛る
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひもなどで縛る
- (3) 自分で降りられないようにベッド柵で囲む
- (4) 点滴・経管栄養・酸素チューブ等の自己抜去防止のために四肢を拘束する
- (5) 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装などをつける
- (6) 車椅子から立ち上がれないよう、テーブルなどを固定する
- (7) 立ち上がる能力のある人に立ち上がり防止用のいすを使用する
- (8) 脱衣やおむつ外しを制限するため、介護衣を着せる
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐため、ベッドなどに体幹や四肢をひもなどで縛る
- (10) 向精神薬等を過剰に使用し、患者の行動を抑制する
- (11) 本人の意思に反して行動を制限するその他の行為を行う

「身体拘束ゼロへの手引き」(平成 13 年 3 月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)より抜粋

(身体拘束禁止に該当しない行為)

当院では以下のような場合においては患者の安全確保および治療上必要な範囲内とし、身体拘束禁止には該当しない。

- (1) 治療上必要な体位保持（整形外科疾患の治療に使用するシーネ固定など）
- (2) 手術・検査時の一時的固定（点滴時のシーネ固定、自力座位が保持できない場合の車いすベルトなど）
- (3) リハビリテーション時の安全確保
- (4) 離床センサー等の見守り機器の使用

*ただし、患者の自由を過度に制限することがないように十分配慮する。

(鎮静を目的とした薬剤の適正使用)

鎮静目的による薬剤使用は、患者の安全確保および治療上必要な場合に限り、適正に行う。薬剤使用にあたっては以下を遵守する。

- (1) 治療目的を明確にする
- (2) 必要最小限の使用とする
- (3) 過剰鎮静を防止する
- (4) 定期的に効果・副作用を評価する
- (5) 多職種で必要性を検討する
- (6) せん妄予防や非薬物療法を優先する

*抗精神薬等使用の際は医師、看護師、薬剤師と協議し適切な薬剤の使用を最小限にする。

(緊急やむを得ず身体拘束を行う条件)

身体拘束は、以下の3要件をすべて満たす場合に限り、例外的に実施を検討する。

- (1) 切迫性：患者本人または他者の生命・身体に重大な危険が及ぶ可能性が著しく高い場合
- (2) 非代替性：身体拘束以外に代替する方法が存在しない場合
- (3) 一時性：身体拘束が一時的であり、最小限の期間に限定される場合

「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）より抜粋

(やむを得ず身体拘束を行う場合の対応)

やむを得ず身体拘束を実施する場合は、以下を遵守する。

(1) 組織的判断

医師、看護師および多職種で検討し、身体拘束実施の必要性を判断する。

(2) 患者・家族への説明

身体拘束の必要性、方法、実施時間、解除方針について、患者と家族へ十分に説明をする。

(3) 記録

以下を診療録へ記載する。

実施理由・実施方法・開始日時・患者状態・検討内容・説明内容・経過観察内容・解除日時

(4) 定期的評価

身体拘束中は定期的に観察を行い、継続の必要性を評価する。

(5) 早期解除

身体拘束の必要性がなくなった場合は速やかに解除する。

(身体拘束最小化のための体制)

当院では、身体拘束最小化のため以下を実施する。

(1) 身体拘束最小化委員会を設置し身体拘束を最小化にするための体制を整備する。

(2) 身体拘束最小化委員会は3か月に1度、委員会を開催し体制を見直す。

- ・身体拘束最小化に向けた指針の見直し
- ・身体拘束の事例の分析と集計
- ・身体拘束最小化に関する院内研修の企画・運営・集計
- ・身体拘束の代替案と拘束解除への検討

(3) 身体拘束最小化チームの構成

- ・専任医師：1名
 - ・専任看護師：1名
 - ・その他医療安全管理委員会のメンバーが参加する
- * 医師、看護師は医療安全管理委員会との兼任とする

(職員研修)

身体拘束の廃止および患者様の人格と尊厳を尊重することとし、全職員を対象に年2回の職員研修を実施する。

(指針の閲覧)

本指針は院内掲示およびホームページへ掲載し、患者・家族等が自由に閲覧できるものとする。

(指針の見直し)

本指針は、法令改正、診療報酬改定、院内運用状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

附則

本指針は令和8年5月1日より施行する。

社会医療法人慈生会 等潤メディカルプラザ
身体拘束最小化委員会