

身体拘束最小化の指針

1. 身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものである。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・精神的弊害を理解し、身体拘束廃止に向けた意識を持つ。緊急やむを得ない場合を除き身体拘束をしない診療・看護の提供に努める。

2. 基本方針

1) 身体拘束の原則禁止

身体拘束は患者の人権にかかる行動制限であり、実施しない医療を目指すことを原則とする。しかし、患者の生命を守るため、必要な医療を安全に行うために拘束が必要と判断される場合は十分な配慮のもと実施することとする。

2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

身体拘束は、(1)対象の置かれた状況の①～③（三原則）の要件をすべて満たし、(2)対象の状態の①～⑤のうちいずれかの状態にあり、医師の指示のもと身体拘束を行う。

(1) 対象の置かれた状況（三原則）

- ① 切迫性：行動制限を行わなかった場合、患者の生命または身体が危険にさらされる可能性が高い（意識障害、説明理解能力の低下、精神症状に伴う不穏・興奮）
- ② 非代替性：行動制限以外に患者の安全を確保する方法がない（薬剤の使用、病室内環境の工夫では対処不能、継続的な見守りが困難など）
- ③ 一時性：行動制限は一時的であること

(2) 対象の状態

- ① 生命の維持等に関わる重要なチューブ（輸液・気管内チューブ・排液チューブ等を意識的及び無意識に抜こうとする
- ② 安静の必要性が理解できず説明をしても起き上がる等の危険行動がみられる
- ③ 転倒・転落による身体損傷の危険性が著しく高い
- ④ 離院・離棟の可能性が高い
- ⑤ 自殺、自傷行為や他患者への危害の可能性が高い

3) 身体拘束の禁止または解除に向けて取り組む姿勢

- (1) 患者が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を理解する
- (2) 身体拘束をすぐに行う必要があるかを複数名で評価し、身体拘束をしなくてもよい方法を検討する

- (3) 多職種によるカンファレンスを実施し身体拘束の必要性や患者に適した用具であるか等进行评估する
- (4) 身体拘束は一時的に行うものであり、毎日複数人で身体拘束の妥当性について評価を行う
- 4) 身体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医療・ケアを提供し、多職種協働で患者に応じた丁寧な対応に務める
 - (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やせん妄予防により、患者の危険行動を予防する
- 5) やむを得ず薬剤による行動の制限を行う場合には患者・家族等に十分な説明を行い、同意を得て使用する
 - (1) 生命維持装置装着中や検査時等、薬剤による鎮静を行う場合は鎮静薬の必要性和効果を評価し、必要な深度を超えないよう、適正量の薬剤使用とする
 - (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患者に不利益が生じない量を使用する。また、使用前には家族等に薬剤使用によるリスクとベネフィットについて説明を行う

3. 身体拘束最小化のための体制

院内に身体拘束最小化対策に係る身体拘束最小化委員会（以下「委員会」と表記）を設置する。

1) 委員会の構成

委員会は医師、看護師、薬剤師、セラピスト、事務員をもって構成する

2) 委員会の役割

- (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を行う
- (2) 毎月第3火曜日に委員会を開催し身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアの検討を行う
- (3) 定期的に指針・マニュアルを見直し職員へ周知し活用する
- (4) 身体拘束最小化のための職員研修を開催し記録を行う

4. 身体拘束最小化のための研修

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
- 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

患者等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) 緊急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複数人で検討を行う
- 2) 患者または家族等に説明を行い身体拘束開始の同意を得て同意書の取得を行う
- 3) 患者または家族等の同意を得られない場合は身体拘束を行わないことにより起こり得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載を行う
- 4) 身体拘束中は毎日、身体拘束の早期解除に向けて複数人によるカンファレンスを実施する。カンファレンスでは3要件を踏まえて継続の必要性を評価する
- 5) 身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は速やかに身体拘束を解除する

(※詳細は医療安全マニュアル内 第5 身体拘束マニュアル内の身体拘束の実施及び解除基準を参照)

6. 多職種による安全な身体拘束の実施及び解除に向けた活動

患者が身体拘束を行わざるを得ない状態である要因によっては、患者の病状及び全身状態の安定を図ることが、安全な身体拘束の実施、早期解除につながる。各職種は、身体拘束における各々の役割を意識して患者の医療・ケアにあたる。