

身体的拘束最小化のための指針

北上済生会病院

1. 身体的拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は患者の自由を制限するのみならず、患者の QOL を根本から損なうものである。

また、身体的拘束により、身体的・精神的・社会的な弊害を伴う。当院では患者の尊厳と主体性を最大限に尊重し、拘束を容易に正当化することなく、職員一人ひとりが拘束による弊害を理解し、拘束廃止への強い意志をもち、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ことを基本的な考えとする。

2. 基本方針

(1) 身体的拘束の原則禁止

当院では医療の提供にあたって、身体的拘束を原則禁止とする。

(2) 身体的拘束の定義

クリップや抑制帯など、患者の身体または衣類に触れる何らかの器具を使用することや、向精神薬の過剰投与により、一時的に患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

3. 当院で身体拘束の対象としない具体的な行為

(1) 身体拘束に代わって患者の安全を守り、ADL を低下させないために使用するもの

・センサー類（サイドコール、ベッドコール、コールマット、マットセンサー、ビームセンサー、離床センサー）の使用

(2) 検査・治療などの際に、スタッフが常時観察している場合の一時的な四肢及び体幹の固定

(3) 小児科で使用しているシーネ固定

4. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

(1) 身体的拘束の適応条件

i 切迫性：患者本人または他の患者の生命及び身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

ii 非代替性：身体抑制その他の行動制限を行う以外に代替治療・看護方法がないこと。

iii 一時性：身体抑制その他の行動制限が一時的なものであること。

(2) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の説明と同意

上記3要件については、医師または看護師2名以上で話し合い評価した上で患者又は家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする。

(3) 身体的拘束を行う場合は、当院の「身体的拘束マニュアル」に準ずる。

5. 身体的拘束禁止に取り組む姿勢

(1) 身体的拘束を必要とするその患者ごとの要因を徹底的に探り、その要因を改善する。

(2) 身体的拘束をすぐ行う必要があるかを複数名で評価し、身体的拘束をしなくてもよい対応を検討する。

- (3) 多職種によるカンファレンスを実施し、身体的拘束の必要性や患者に適した用具であるか等を評価する。
- (4) 身体的拘束は、一時的に行うものであり、期間を定め、アセスメントを行い、身体的拘束解除に向けて取り組む。
- (5) 患者の入院環境を整え、身体的拘束を誘発しないよう日常的に以下のことに取り組む。
 - ①患者主体の行動と尊厳を尊重する。
 - ②言葉や応対によって、患者の精神的自由を妨げないようにする。
 - ③多職種が共同して、患者の思いをくみとり意向に沿った医療・ケアを提供する。
 - ④身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。
 - ⑤認知症ケアやせん妄予防によって、安心して過ごせる環境を整える。
- (6) 身体的拘束には該当しない患者の身体又は衣服に触れない用具であっても、患者の自由な行動を制限することを意図した使用は最小限とする。
- (7) 薬剤による行動の制限は、身体的拘束に該当しないが、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等を使用する場合は、担当科と共同で患者に不利益が生じない量を使用する。

6. 身体的拘束最小化のための体制

認知症ケア運営委員会の中に、身体拘束最小化対策に係る身体拘束最小化チーム（以下、「チーム」という。）を設置する。

- (1) チームの構成

チームは、医師、看護師、薬剤師等をもって構成する。
- (2) チームの役割
 - ①身体拘束の実施状態を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知する。
 - ②身体拘束の最小化に向けた、ケア計画の立案及び修正を行う。
 - ③定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知し活用の促進を図る。
 - ④身体拘束最小化のための職員研修を定期的に行う。

7. 身体拘束最小化チームの活動

- (1) チームでラウンドを行い、身体的拘束を実施している患者の実施状況を把握し、拘束解除に向けた検討を行う。
- (2) 身体的拘束の実施状況を月1回、リスクマネジメント部会で共有し職員へ周知する。
- (3) 研修会の実施
 - ①定期的な教育研修（年一回）実施。
 - ②その他、必要な教育・研修の実施および実施内容を記録する。

8. 身体拘束をしないための看護方法

- (1) 患者に危険と思われる症状が出現した場合は、身体拘束をせずに、症状の原因を考え、安全策を講じながら、ケアを見直す。
- (2) 患者の日常生活（食事、排泄、睡眠、清潔、活動）を整えることに視点を置き、その人に合ったケアを実践する。
- (3) 身体拘束をしないための具体的な看護方法については、「認知症ケアマニュアル」「身体的拘束マニュアル」に準じて実施する。

（附則）この指針は、令和7年5月26日より施行する