

身体的拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束の最小化に関する考え方

身体的拘束は、入院患者の生活の自由を制限することであり、入院患者の尊厳のある生活を阻むものです。

当院においては、安全性を確保しつつ、入院患者の尊厳と主体性を尊重し、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束を最小限とする診療・看護の提供に努めます

2. 身体的拘束の最小化のための基本方針

- 1 患者又は他の患者などの生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行わない。

- 2 緊急やむを得ない場合の例外三原則：厚生労働省「身体拘束廃止・防止の手引き」から引用
患者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体的拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。

例外的に以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- 1) 切迫性：患者本人又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。
(挿管チューブ、気切チューブ、中心静脈カテーテル等の処置が行われている場合)
- 2) 非代謝性：身体的拘束そのほかの行動制限を行う以外に代替する看護方法がないこと。
- 3) 一時性：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

3. 身体的拘束最小化のための組織に関する事項

身体的拘束最小化を目的に、リスクマネジメント部会に「身体的拘束最小化チーム」を設置する。

1 身体的拘束最小化チームの役割

- 1) 身体的拘束最小化のための指針等の整備
- 2) 身体的拘束最小化を目的とした職員研修の企画・推進
- 3) 身体的拘束の現状把握及び改善に向けての検討
 - (1) 身体的拘束実施せざるを得ない場合の検討
 - (2) 身体的拘束を実施した場合の解除の検討
 - (3) 身体的拘束患者のモニターリング
 - ① 身体的拘束患者数・拘束率等
 - ② 身体拘束の目的、拘束方法等

2 身体的拘束最小化チーム（委員会）の構成員

医師、看護師・助産師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、事務職員、医療安全管理者。

3 身体的拘束最小化チーム活動と実施の記録

- 1) ラウンド：隔週(偶数週) 火曜日午後14時30分より。
- 2) カンファレンス：毎月1回定期開催(第4週火曜日、ラウンド終了後)。
- 3) 実施記録：患者カルテへの記録と、医療安全対策カンファレンス+患者サポートカンファレンス議事録へ記載

4. 身体的拘束最小化チームラウンド・カンファレンス内容の職員への周知

- 1 身体的拘束最少化の活動詳細は、医療安全対策カンファレンス＋患者サポートカンファレンスに纏め、職員へ報告する。
- 2 月間活動は、リスクマネジメント部会へ報告する。

5. 身体的拘束最小化のための職員研修に関する基本方針

医療に携わる全ての職員に対して、身体的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 定期的な教育・研修の実施
- 2 新任者に対する身体的拘束廃止・改善のための研修の実施
- 3 その他必要な教育・研修の実施

6. 身体的拘束の報告方法等の方策に関する基本方針

緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合には、身体的拘束の実施状況や対象者の日々の態様（時間や状況ごとの動作や様子等）を身体抑制記録（テンプレート）へ入力。

身体的拘束最小化チームで身体的拘束解除に向けた確認（3要素の具体的な再検討）を行います。

1 身体的拘束と判断される具体的な行為

- 1) 徘徊しないように、車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。病衣などに装着する離床センサー（転倒むし等）。
- 2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢に抑制帯を使用する。
- 3) 自分でベッドから降りられないように、4点のベッド柵（介助バー含む）ベッド周囲を囲む。
- 4) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢に抑制帯を使用する。
- 5) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、また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つける。
- 6) 車いすや椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないようにY字型拘束帯や腰ベルトを付ける。
- 7) 脱衣やオムツ外しを予防するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- 8) 他者への迷惑行為（他入院患者に危害加える等）を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢に抑制帯を使用する。手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- 9) 行動を落ち着かせるため、向精神薬過剰服用、点滴薬剤による過鎮静を行う
- 10) スピーチロック。

2 身体的拘束に含めない行為

転倒・転落やライントラブル、離室・離棟等の早期発見で患者をリスクから守る事故防止対策

- 1) 離床センサー等：離床センサー付きベッド、各種離床センサーマット等。
- 2) 感染対策等で個室隔離の必要患者の病室内設置カメラによる観察（患者・家族の同意のもと）。
- 3) ベッドからの転落予防を目的とした4点のベッド柵（介助バー含む）。

7. 身体的拘束時の対応に関する基本方針

本人又は他の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的拘束を実施せざるを得ない場合、医療安全管理対策委員会マニュアル「身体抑制に関する基準・手順」に沿って実施します。身体的拘束を実施するにあたり、以下の対応を行う。

- 1 実施の必要性等のアセスメントを行う。
- 2 患者・患者家族への丁寧な説明と同意を得る。
- 3 身体的拘束の具体的な行為や実施時間帯等を記録する。
- 4 二次的な身体障害を予防する。
- 5 身体的拘束の解除に向けた検討を行う。

8. 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、患者・その家族・職員がいつでも閲覧できるよう当院のホームページへ掲載する。