

身体的拘束等最小化のための指針

医療法人いつき会 守山いつき病院
身体的拘束最小化検討委員会

令和6年4月1日制定
令和8年6月1日改訂

目次

1. 身体的拘束等最小化に関する基本的な考え方	P1
-------------------------	----

2. 基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止	P1
(2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合	P1
(3) 身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為	P2
(4) 日常ケアにおける基本方針	P2
(5) 向精神薬等薬剤使用上のルール	P2

3. 身体的拘束等最小化のための体制

(1) 身体拘束最小化チームの設置	P2
-------------------	----

4. 身体的拘束等最小化のための職員研修

5. 身体拘束を行う場合の対応

6. この指針の閲覧について

【添付資料】

別表1 身体拘束最小化チーム構成員	P5
-------------------	----

身体的拘束等最小化のための指針

医療法人いつき会 守山いつき病院

1. 身体的拘束等最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者様の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。守山いつき病院においては患者様の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化する事なく、職員全てが拘束による身体的・精神的弊害を理解し拘束の廃止に向けた意識を持ち、緊急かつやむを得ない場合を除き、身体拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

2. 基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当院は、患者様または他の患者様等の生命または身体を保護するために、緊急やむを得ない場合を除いて身体拘束の実施を禁止する。

この指針という身体拘束は、抑制帯など患者様の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して一時的に該当する患者様の身体を拘束し、その運動を抑制する行動制限を示す。

(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

患者様または他の患者様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う場合は、次の「3要件」全てを満たした場合に限り、必要最低限の身体拘束を行う事が出来るとする。

「切迫性」：生命または身体が危険にさらされるリスクが著しく高い。

「非代替性」：身体拘束を行う以外に患者の安全を確保する方法がない。

「一時性」：身体拘束の期間が必要最低限である事。

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、医師の指示のもとで患者様・ご家族様等への説明と同意を得て行う事を原則とする。

③ 身体拘束を行う場合は、当院の「身体的拘束最小化のためのマニュアル」に準じる。

(3)身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

当院では肢体不自由や体幹機能障害があり残存機能を活かすことができるよう、安定した体位を保持するための工夫として行う行為等については、身体拘束等禁止の行為の対象とはしない。

- ・整形外科疾患の治療としてのシーネ固定等
- ・転落防止のための4点柵使用
- ・点滴や透析の際の安定したルート確保目的のシーネ固定等
- ・自力座位を保持できない場合の車いすベルト
- ・身体拘束等をせずに患者様を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策（離床センサー等）
- ・センサークリップ等のみを使用する場合（患者の動作により容易に外れ、自発的な運動を制限することはない状況に限る）
- ・処置時や移動時に、患者等の同意を得た上で、安全確保のために短時間固定ベルトを使用する場合（使用中は職員が介助等のために常に当該患者の側に付き添っており、処置や移動の終了時に確実に解除している場合のみ）
- ・患者が訓練のために自由に車椅子を操作することのできる状態であって、患者等の同意を得た上で、車椅子操作による訓練の時間中のみ安全確保のために固定ベルトを使用する場合（車椅子の前にオーバーテーブルを設置する、車椅子をロックする等の方法により、患者本人の活動を制限している場合は該当しない）

(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患者様主体の行動、尊厳を尊重する。
- ②言葉や応対などで患者様の精神的な自由を妨げない。
- ③患者様の意思や想いを理解し、患者様の意向に添った支援を行い、多職種協働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、患者様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、患者様・ご家族様等に説明を行い、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、又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、患者様に不利益が生じない量を使用する。また、薬剤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を検討する。

3. 身体的拘束等最小化のための体制

(1) 身体拘束最小化チームの設置

院内に身体的拘束等最小化対策に係る「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

医師、看護師、薬剤師、社会福祉士等の「別表1」に掲げる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する。
- 2) 身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- 3) 本指針・マニュアルに沿って適切な手続き、方法がなされているか確認する。
- 4) 身体的拘束最小化のための職員研修を開催し記録する。
- 5) 認知症患者のケアの実施状況を確認し検討する。

4. 身体的拘束等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、身体的拘束等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)の実施(新規採用時にも必ず実施)。

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。

5. 身体拘束を行う場合の対応

患者様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 身体拘束の開始時及び身体拘束中は、その態様及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録する。

② 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医師と看護師を含む多職種によるカンファレンスで検討する。必要と認めた場合、医師は身体拘束の指示をする。

③ 医師は同意書を作成し、事前に患者様・ご家族様等に説明して身体拘束開始の同意を得る。 ただし、直ちに身体拘束を要する切迫した状況で事前に同意を得ることが困難な場合は、身体拘束開始後直ちにご家族様等に説明して同意を得る。

説明内容: 1) 身体拘束を必要とする理由

2) 身体拘束の具体的方法・理由

3)身体拘束を行う時間又は時間帯・期間

4)身体拘束による合併症

5)改善に向けた取り組み方法

④患者様・ご家族様の同意を得られない場合は、身体拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載する。

⑤身体拘束中は毎日、身体拘束の早期解除に向けて、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。

⑥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。

⑦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

当院での身体的拘束最小化のため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、当院ホームページに掲載し、いつでも患者様・ご家族様が閲覧できるようにします。

(附則)この指針は令和6年6月1日より施行する。

制定：令和6年4月1日