身体的拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束廃止に関する理念

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 1 人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束をしないケアの実施に努める

(1)　身体的拘束禁止の基準

医療サービス提供にあたり、患者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、その他の患者の行動を制限する行為を禁止する

(2)　緊急やむを得ない場合における 3 つの要件

患者個々の心身の状況を勘案し、疾病・傷害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供をすることが原則である。例外的に以下の 3 つの要件の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を慎重に行う

1) 切迫性：患者本人または、他の患者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
2) 非代替性：身体拘束、その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
3) 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

2. 身体的拘束廃止に向けての基本方針

(1)　身体拘束の原則禁止

当院においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止する

身体拘束その他入院患者の行動を制限する行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」の中で上げている行為を示す

（身体拘束に該当する具体的な行為）

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紐等で縛る
② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る
⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないよう手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
⑥ 車椅子・椅子からずり落ちたり、立ち上がったりしないように、腰ベルト、車椅子テーブルを付ける
⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
⑧ 脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る
⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる

⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

「身体拘束ゼロへの手引き」平成 13 年 3 月:厚生労働省「身体抑制ゼロ作戦推進会議」より

(2)　やむを得ず身体拘束を行う場合

本人・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拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の 3 要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行う。また、身体拘束を実施する場合は、医師をはじめ身体拘束最小化チームを中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力する

(3)　その他の日常ケアにおける基本方針

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下の事に取り組む

① 患者主体の行動、尊厳ある生活に努める
② 言葉や応対などで、患者の精神的な自由を妨げないよう努める
③ 患者の思いを汲み取り、患者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする
④ 患者の安全を確保する観点から、患者の身体的・精神的安楽を妨げるような行為は行わない
⑤ 「やむを得ない」と拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返りながら患者に主体的な入院生活をしていただけるように努める

3. 院内の組織に関する事項

(1)　身体拘束最小化チームの設置

当院では、身体拘束が必要となった状況となった場合、認知症委員会と一体化に運営を行う

① 設置目的

・院内で身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善について検討する
・身体拘束を実施せざるを得ない場合に検討する
・身体拘束をした場合の解除を検討する
・身体拘束廃止に関する職員全体への指導をする

※報告、改善の為の方策を定め周知徹底する目的は、身体拘束適正化について院内全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、職員の懲罰を目的としたものではない

② 身体拘束最小化チームの構成員

医師(専任)
看護師(専任):認知症委員、認知症ケア専門士
薬剤師(専任)
理学療法士(専任)

4. やむを得ず身体拘束を行う場合（緊急時の対応、注意事項）

(1)　本人・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拘束を行わ

なければならない場合、当院看護部マニュアルの「身体拘束マニュアル」に沿って実施する

(2)　身体拘束の方法は、4 本ベッド柵・四肢抑制帯・サークルベッド・拘束衣・離床検知装置（転倒むし）・ミトン・体幹拘束帯・Y 字抑制帯・向精神薬とする

(3)　鎮静を目的とした薬物の使用は、医師の指示のもと適正に使用する。症状や状態の観察を行い、医師と情報共有し、早期に薬物使用が中止できるように努める

5.　身体拘束適正に向けた各職種の責務及び役割

身体拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応する

（院長）

・身体拘束における諸課題等の責任者

（事務長・看護部長）

施設内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善について検討、管理、運営

・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討、管理、運営
・身体拘束を実施した場合の解除の検討、管理、運営
・身体拘束廃止に関する職員全体への指導、管理、運営

（看護師長）

・拘束がもたらす弊害を正確に認識する。
・患者の尊厳を理解する。
・患者の疾病、生涯等による行動特性の理解
・患者個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
・患者とのコミュニケーションを十分とる

（医療職員）

・医師との連携
・施設における医療行為の範囲を整備
・重度化する利用者の状態観察
・記録の整備
・記録は正確かつ丁寧に記録する

6.　身体拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わる全ての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う

① 全職員に対し、当指針を周知する
② 定期的に、身体拘束最小化に関する研修会を年 1～2 回開催する。全職員を対象とし、年 2 回受講できるよう e ラーニング等も活用する
③ 研修実施にあたっては、研修主催者が実施日･実施場所･参加人数･研修名･研修概要及び研修後アンケートを記載した報告書を作成する
④ 新入職者及び中途採用者に対する身体拘束廃止、改善のための教育を都度実施する

7.　本指針の閲覧について

当院の身体拘束廃止に関する指針は、求めに応じていつでも院内で閲覧できるようにすると共に、当院のホームページにも公表し、いつでも患者および家族が自由に閲覧できるようにする

（附　則）

この指針は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する