

公立高島病院 身体的拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束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ことであり、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、職員一人ひとりが拘束による身体的・社会的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、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。

2. 身体的拘束の定義

抑制帯等、患者の身体または衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該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。

(1) 身体的拘束その他、入院患者の行動を制限する具体的行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き（2001年3月）」の中であげている行為

- 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ひもなどで縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひもなどで縛る。
- 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、四肢をひもなどで縛る。
- 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に、手指の機能を抑制するミトン型の手袋などをつける。
- ⑥車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- 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脱衣やおむつはず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、ベッドなどに体幹や四肢をひもなどで縛る。
- 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。

3. 身体的拘束適正化のための体制

(1) 身体的最小化チームの設置

身体的拘束最小化を目的として、当院では「身体的拘束最小化チーム」を設置し、原則として月1回、定期的に会議を開催する。

なお、本チームは、「DST（認知症ケア）委員会」と兼ねて運用する。

①チームの構成員

医師・看護師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・医療相談員

②チームの役割

- ・身体的拘束の実施状況を把握し、職員・管理者へ定期的に周知徹底する。
- ・身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討を行う。
- ・身体的拘束を実施した場合の代替案・拘束介助（解除）の検討を行う。
- ・身体的拘束最小化に関する職員全体への指導・研修を開催する。
- ・当該指針の定期的な見直しと、職員への周知と活用を行う。
- ・認知症ケアと身体的拘束最小化の取り組みを一体的に進めることで、患者の尊厳と安全を両立させる環境を構築する。

4. やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者の生命または身体、あるい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、以下の三つの要件をすべて満たす場合に限り、医療者が複数人で協議を行い、患者およびその家族に対して十分な説明と同意を得たうえで、医師の指示のもと、例外的に必要な最小限の身体的拘束を実施するものとする。

（切迫性）患者またはほかの患者の生命または身体を危険にさらさないこと

（非代替性）身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと

（一時的）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

5. 身体的拘束禁止の対象としない具体的な行為

当院は、在宅復帰を支援する病院として患者の行動意欲を阻害しない関わりを行う。行動を支援する目的や安定した体位を保持するために必要な行為については、身体的拘束禁止の対象としない。

（医療者複数人で検討した上で目的を明確にして、看護記録に記録する）

※車椅子自力座位を保てない場合の車椅子ベルト

※患者が一時的な認知機能低下などで自ら支援を求める事が難しい場合に、ナースコールの代替として用いる臨床センサー等（センサーコール）

6. 身体的拘束を行う場合の対応

緊急・やむを得ず身体的拘束を行う場合は、十分な観察を行うとともに経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除できるよう努める。具体的には以下の手順に従って実施する。

(1) その状態及び時間、その際の患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する

(2) 患者やご家族に対して説明を行う

①身体的拘束の内容・目的・理由・拘束時間または時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を説明し、十分な理解が得られるように努める。

②身体的拘束要件に該当しなくなった場合には、速やかに拘束を解除し、併せてその旨を家族に報告する。

(3) 早期解除に向けた認知症ケアカンファレンスの開催を定期的に行う。

7. 鎮静を目的とした薬物対応

一過性不眠（状況性ストレス）に監視、基本的に睡眠薬は不要である。睡眠状況や環境が変わり、眠れない可能性があるという考えの下、短期不眠に睡眠薬を使うことで、薬の乱用につながる危険があることを理解した上で検討する。

8. その他日常ケアにおける基本方針

身体的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込む。

(1) 患者主体の行動、尊厳を尊重する。

(2) 言葉や応答などで、患者の精神的な自由を妨げないように努める。

(3) 患者の想いを汲み取り、患者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) 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。

9. 身体的拘束最小化に向けた職員教育

「地域の方々に質の良い医療を提供」という理念のもと、医療に携わる全ての職員に対して、患者の尊厳を尊重し、身体的拘束をしない医療・看護の提供に向け、職員教育を行う。

10. この指針の閲覧について

当院における身体的拘束最小化のための指針は、院内マニュアルに綴じ込み、全職員が随時閲覧できるようにするとともに、当院ホームページにも掲載し、患者およびその家族が必要に応じて閲覧できるようにする。