

身体拘束最小化のための指針

みつわ台総合病院

2025 年 3 月 策定

1. 身体拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者の自由を制限することであり、尊厳のある生活を損なうものである。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人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害、社会的弊害を理解し、身体拘束最小化に向けた強い意志を持ち、医療・看護の提供に努める。

2. 基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当院は、患者または他の患者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束の実施は禁止とする。

この指針という身体拘束は、抑制等、患者の身体又は衣類に触れる何らかの用具を使用したり、向精神薬の過剰な投与により、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。

(2) 緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合

1) 患者または他の患者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要件をすべて満たした場合に限り、必要最低限の身体拘束を行うことができる。

- 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あり緊急性が著しく高いこと。
- ② 「非代替性」：身体拘束を行う以外に代替する治療・看護方法がないこと。
- ③ 「一時性」：身体拘束が必要最低限の期間であること。

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、患者・家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする。

3) 身体拘束を実施する場合は、当院の「身体拘束マニュアル」に準じて行う。

(3) 身体拘束を最小化するため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ことに取り組む。

- 1) 患者主体の行動や尊厳を尊重する。
- 2) 言葉や対応などで、患者の精神的な自由を妨げないように努める。
- 3) 患者の思いをくみとり、患者の意向に沿ったサービスを提供し、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を特定し除去に努める。
- 5) 基本的なケアを行い、生活リズムを整える。

①起きる ②食べる ③排泄する ④清潔にする ⑤活動する

5つの項目において、患者個々に合わせたケアを提供する。

①起きる

人間は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ、自分の周囲で起こっていることが分かるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

②食べる

人にとって食べることは楽しみや生きがいであり、脱水予防、抵抗力の維持向上にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。

③排泄する

なるべくトイレで排泄してもらうことを基本に考える。オムツを使用している人については、随時交換が必要である。オムツに排泄物が付いたままになっていると不快であり、「オムツいじり」等の行為につながることになる。

④清潔にする

きちんと風呂に入ってもらうことを基本に考える。皮膚が不潔なことがかゆみの原因になり、そのために大声を出したり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚をきれいにしておくことで、本人も快適になり、また、周囲が世話をしやすくなり、人間関係も良好になる。

⑤活動する（アクティビティ）

その人の状態や生活歴に合ったよい刺激を提供することが重要である。具体的には、音楽、工芸、園芸、ゲーム、体操、家事、ペット、テレビ等が考えられる。言葉によるよい刺激もあれば、言葉以外の刺激もあるが、いずれにせよ、その人らしさを追求するうえで、心地よい刺激が必要である。

3. 身体拘束最小化のための体制

院内に身体拘束最小化に係る身体拘束最小化チーム（以下「チーム」）を設置する。

（1）チームの構成

チームは、医師、看護師、薬剤師、リハビリテーション科、MSW 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定期的に指針・マニュアルを見直し、職員へ周知活用する。
- ④身体拘束最小化のための職員研修を開催する。

4. 身体拘束最小化のための職員教育

医療・ケアに携わる職員に対して、身体拘束最小化のための研修を実施する。

（1）定期的な教育研修（年1回）実施

（2）その他、必要な教育・研修の実施および実施内容の記録

5. 身体拘束を行う場合の対応

患者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) 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。

(2) 医師は、同意書を作成し、事前に患者・家族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、身体的拘束開始後直ちに家族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身体拘束の具体的な方法

③身体拘束を行う時間・期間

④身体拘束による合併症

(3) 身体拘束中は身体拘束の様子および時間、その際の患者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を診療録に記載する。

(4) 患者・家族等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え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他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三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. 多職種による安全な身体拘束の実施および解除に向けた活動

患者が身体拘束を行わざるを得ない状態である要因によっては、患者の病状および全身状態の安定を図ることが、安全な身体拘束の実施、早期解除につながる。各職種は、身体拘束における各々の役割を意識して患者の診療・ケアを行う。

7. この指針の閲覧について

当院での身体拘束最小化のための指針は、医療安全管理マニュアルに綴り、職員がいつでも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・家族等が閲覧できるものとする。