

身体拘束等の適正化のための指針

1. 身体拘束適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者さまの自由を制限するものであり、尊厳ある生活を阻むものです。
当院では、患者さま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・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診療・看護に努めます。

(1) 身体拘束及びその他の行動を制限する行為を原則禁止とします。

(2) 身体拘束等を行う基準

やむを得ず身体拘束等を行う場合には、以下の 3 要件を全て満たす必要があり、その場合であっても身体拘束等を行う判断は組織的かつ慎重に行います。

① 切迫性

患者本人または他の患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

② 代替性

身体拘束等を行う以外に代替える方法がないこと。

③ 一時性

身体拘束等が一時的であること。

2. 身体拘束適正化に向けた体制

(1) 院内に身体拘束最小化チームを設置します。

チームは、院長、副院長、看護師、事務職をもって構成するほか、必要に応じてその他職種職員を参加させることができることとする。

(2) 身体拘束最小化チームの役割

① 前回の振り返り

② 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徹底する。

③ 身体拘束ラウンドの実施をし、他職種の視点において身体拘束の最小化に向けた医療・ケアを検討する。

④ 定期的に指針・マニュアル等を見直し、身体拘束マニュアルに沿った適切な手続き、方法で行われているか確認する。

3 要件（切迫性・非代替性・一時性）の再確認

⑤ 身体拘束最小化のための職員研修を年 1 回以上開催し、記録する。

3. 身体拘束等発生時の対応

(1) 検討と指示

複数の担当者で適応の要件を検討、アセスメントし医師が決定する。

医師は身体拘束の指示を出し、診療録に記載する。

（２）患者本人及び家族への説明と同意

- ① 拘束等の必要性がある場合、医師は本人または家族の意思を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体拘束に関する説明と同意書」に沿って、身体拘束等の内容・目的・理由・拘束時間等を患者・家族等へ説明し同意書を得る。
- ② 緊急に身体拘束等の必要性が生じた場合は、電話にて説明し承諾を得る。
承諾を得る際、承諾者の氏名・続柄をカルテに記載し、後日同意書を得る。
- ③ 緊急やむを得ず身体拘束を開始した後は、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察・再検討し、３要件に該当しなくなったら直ちに拘束を解除する。

（３）身体拘束に該当する具体的な行為

- ① 車いすやベッドなどに縛り付ける
- ② 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
- ③ 行動を制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる
- ④ 点滴や経管栄養などのチューブを抜かないように四肢を縛る
- ⑤ 点滴や経管栄養などのチューブを抜いたり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をつける
- ⑥ 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
- ⑦ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

４．身体拘束解除について

カンファレンスの評価により身体拘束の必要性がなくなれば（３要件をひとつでも満たさなければ）医師の指示がなくても直ちに拘束を解除する。

その後、主治医に報告。患者家族にも連絡をする。

５．本指針の閲覧について

身体拘束適正化のための指針は当院マニュアルに綴り、職員に閲覧可能とするほか、患者本人やご家族の求めに応じて閲覧できるようにするとともに、当院ホームページへ掲載します。

附則 本指針は令和６年６月１日より施行する。