

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

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適正化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診療・看護の提供に努めます。「身体的拘束」とは抑制帯等、患者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の事を指します。

2. 身体的拘束最小化のための体制

身体的拘束最小化の為にチームを組織し、身体的拘束最小化委員会を毎月開催します。

委員会では身体的拘束廃止に向けた、現状把握と改善に向けた検討を行います。

身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討、及び実施した場合の代替案、拘束解除の検討をします。また身体的拘束廃止に関する職員全体への指導、研修を行います。

3. 身体的拘束最小化に向けての基本方針

1)「身体拘束ゼロへの手引き」(厚生労働省平成13年3月)を参考にし、身体的拘束について定義付けします。

1. 徘徊しないように、車いすや椅子・ベッドに体幹や四肢をひも等でしばる。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等でしばる。
3. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等でしばる。
4. 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、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
5. 車いす・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字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける(食事時は除く)。
6. 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。
7. 脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる。
8. 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢をひも等でしばる。
9. 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
10. 自分の意志で開けることのできない病室等に隔離する。

2) やむを得ず身体的拘束を行う場合は身体保護措置として、以下の3要素を満たした上、患者・家族の同意を得た上で必要最低限の拘束を行うことがあります。

1. 切迫性 : 患者又は他の患者の生命又は身体を危険にさらす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法がないこと。
3. 一時的性 : 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

3) 身体的拘束禁止の対象とはしない具体的な行為を明確にします

肢体不自由や体幹機能障害等の残存機能を活かす為に、安定体位保持の工夫として実施する行為については、身体的拘束等禁止の行為の対象とはしない場合もあります(複数人で検討した上で目的を明確にし、カルテや看護記録に記載します)。

4) 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、医師をはじめ病棟看護師、身体拘束ゼロ委員会を中心に十分な観察を行うとともに経過記録を行い、カンファレンスを含め早期の拘束解除に向けた取り組みを行います。身体的拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・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ます。

5) その他の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、患者主体の行動、尊厳を尊重します。また言葉や応対等で、患者の精神的な自由を妨げないよう努めます。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ます。

4. 身体的拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わる全ての職員に対して、身体的拘束の最小化と人権を尊重したケアが行われるように、職員教育を定期的に行います。

5. 指針の掲載について

当院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他、院内掲示すると共に、当院ホームページへ掲載します。

制定日 2024年5月31日

改定日 2024年7月24日

改定日 2025年1月22日