

身体拘束最小化のための指針

北野病院

身体拘束最小化チーム

目 次

1. 身体拘束最小化に関する基本的な考え方
2. 基本方針
3. 身体拘束最小化のための体制
4. 身体拘束最小化のための職員教育
5. 身体拘束を行う場合の対応
6. 指針の見直し

1. 身体拘束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、尊厳のある生活を拒むものである。当院では、患者等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、社会的弊害を理解し、身体拘束最小化に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努める。

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または身体を保護するために緊急をやむを得ない場合を除き、身体拘束の実施は禁止する。

この指針でいう身体拘束は、拘束用の用具や薬剤を用いて、患者の運動を制限する行為をいう。

(2) 緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合

当院では、患者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアが原則である。しかし、以下の3つの原則すべて満たす状態にある場合は、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、他の患者の生命又は身体が危険にさらされている可能性が高いこと。
- ②「非代替性」：身体拘束や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」：身体拘束やその他の行動制限が一時的なものであること。

(3) 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を取り組む。

- ① 患者主体の行動、尊厳のある生活に努める。
- ② 言葉や対応などで患者等の精神的な自由を妨げないように努める。
- ③ 患者や家族の思いを汲み取り、患者や家族の意向に沿ったサービスを提供し、多職種で個々に応じた丁寧な対応を行う。
- ④ 身体拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。
- ⑤ 薬物療法、非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。
- ⑥ 身体拘束には該当しない患者の身体又は、衣類に触れない用具であっても、患者の自由な行動を制限することを意図した使用は最小限とする。

3. 身体拘束最小化のための体制

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

(1) チームの構成

医師、看護部長、病棟担当看護師、外来担当看護師、医療安全管理者、リハビリスタッフで構成する。

(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定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用する。
- 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）の実施

(2) 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、当院の「身体拘束に関するマニュアル」に準じ、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どうかを、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、事前の患者・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記録に記載する。
- (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得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、多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. 指針の見直し

本指針は、関連法規、診療報酬改定、国や関連学会のガイドラインの変更、院内での身体拘束の実施状況、事故事例等に踏まえ、身体拘束最小化委員会等において定期的に（少なくとも年1回）見直しを行い、必要に応じて改訂する。