

身体的拘束適正化のための指針

1. 身体的拘束適正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、職員一人一人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・看護の提供に努める。

2. 身体的拘束適正化のための体制

1) 認知症対策委員会の設置

身体的拘束適正化のために委員会を設置し、毎月開催する。

(1) 委員会の検討項目

1. 院内での身体的拘束廃止に向けて現状把握及び改善についての検討を行う
2. 身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討を行う
3. 身体的拘束を実施した場合の代替案、拘束解除の検討を行う
4. 身体的拘束廃止に関する職員全体への指導・教育を行う
5. 発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化と適正化策を検討する
6. 必要に応じて、適宜、身体的拘束に関する相談に応じる

(2) 身体的拘束最小化チームの構成員

サポート医・専任看護師長・副看護部長・地域包括ケア病棟師長・認知症対策委員メンバー（各病棟・外来・手術室スタッフ）リハビリ・栄養士・薬剤師・MSW

(3) 身体的拘束最小化委員会の構成員

医師・副看護部長・専任看護師長・リハビリ・栄養士・薬剤師・MSW・事務部

3. 身体的拘束廃止に向けての基本方針

1) 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。

2) やむを得ず身体的拘束を行う場合

患者また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 3 つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、患者・家族への説明同意を得たうえで例外的に必要最低限の身体的拘束を行うことがある。

1. 切迫性：患者又は他の患者の生命または身体を危険にさらさないこと
2. 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
3. 一時性：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

3) 身体的拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

当院では、肢体不自由や体幹機能障害があり残存機能を活かす事が出来るよう、安定した体位を保持するため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こともある。

1. 整形外科治療で用いるシーネ等の固定
2. 小児の点滴時のシーネ固定
3. レクリエーションや食事の際のオーバーテーブル・車椅子テーブルの使用

4. 離床センサーベッド

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は、医師をはじめ、認知症対策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、出来るだけ早期に拘束を解除するように努力する。

- (1) 記録・集計・分析・評価を専用の様式を用いて、その態様及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録する
- (2) 患者や家族に対しての説明を行う
 1. 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主治医より説明し、十分な理解が得られるように努める
 2. 身体的拘束の同意期限を超え、なお拘束を必要とする場合については、事前に家族に患者の状態等を説明する
 3. 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するとともに家族に報告する
- (3) カンファレンスを実施する
 1. 病棟ごとに切迫性・非代替性・一時性の3要件のすべてを満たしているかどうかについて確認する
 2. 当院診療科医師と情報共有して連携を行い、必要時に診察を依頼する
 3. 拘束による患者の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて検討し、身体的拘束を行う場合の拘束内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討する
 4. 早期の拘束解除にむけた取り組みの検討会を行う

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日常的に以下のことに取り組む

1. 患者主体の行動、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努める
3. 患者の思いを汲み取り、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の特定と除去に努める

6) 薬物の適正使用について

鎮静を目的とした薬物の使用は、身体拘束に準ずる行動制限と位置づけ、切迫性・非代替性・一時性の3要件を満たす場合に限り、最小限の量と期間で実施する。薬物使用前には原因評価と非薬物的介入を優先し、使用時は医師の明確な指示のもと、効果・副作用を速やかに評価・記録する。薬剤師を含む多職種チームで定期的に使用状況を検証し、乱用防止と適正使用を徹底する。

4. 身体的拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わるすべての職員に対して、身体的拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

1. 毎年研修プログラムを作成し、1年に2回以上の学習教育を実施する
2. 新任者に対する身体的拘束廃止、改善のための研修を実施する
3. 新規採用時に研修を実施する

2024/05/30 作成

2025/02/17 改訂

2025/03/26 改訂

2025/04/21 改訂

2026/05/25 改訂

2026/08/13 改訂

身体的拘束の禁止

1. 身体的拘束について以下の 11 項目は原則として行わない。
 - 1) 徘徊しないよう車椅子などに紐固定する。
 - 2) 転倒しないように身体を紐などで固定する。
 - 3) 患者自身で動かないようベッド 4 点柵で囲み柵をすべて紐などで固定する。
 - 4) 点滴・経管栄養のチューブなど自己抜去しないよう四肢を紐で固定する。
 - 5) 点滴・経管栄養のチューブなど自己抜去しないよう手指の動きを妨げるような用具（ミトン）の装着。
 - 6) 車椅子から滑り落ちないように、オーバーテーブル・車椅子テーブル等で固定する。
 - 7) 立ち上がろうとする患者の動きを妨げるような椅子の使用。
 - 8) 脱衣行為やオムツ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）で抑制。
 - 9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を紐等でしばる。
 - 10) 行動困難になるような、過剰な内服や向精神薬の使用。
 - 11) 自分の意思で開けることの出来ない部屋への隔離。