

身体的拘束最小化のための指針

本指針は、社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 大阪府済生会新泉南病院（以下「当院」という。）における身体的拘束を最小化するために体制の確立、具体的方策及びやむを得ず身体的拘束をする場合の対応方法等について指針を示すことにより、身体的拘束を最小化することを目的とする。

1. 身体的拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は患者の行動の自由を制限するものであり、患者の尊厳ある生活・活動を阻むものである。

当院では患者の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束を安易に正当化することなく職員一人ひとりが身体的拘束廃止に向けた意識を持ったうえで、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体的拘束及び行動制限を実施しない医療・看護の提供に努める。

2. 基本方針

1) 身体的拘束の原則禁止

当院は、患者又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、身体的拘束の実施を原則として禁止する。この指針でいう身体的拘束は、抑制帯、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) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

(1) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う要件

患者等の生命または身体を保護するために身体的拘束や行動制限を行う「緊急やむを得ない場合」については、次の3要件を全て満たし、かつ、それらの要件が満たされていることを確認する等の手続きが慎重に実施されている場合に限る。

- ① 切迫性：患者本人又は他の患者等の生命・身体・権利が危険にさらされる可能性が著しく高い状態にあること
- ② 非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に切迫性を代替する方法がないこと
- 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

(2) 緊急やむを得ず身体的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身体的拘束が必要と判断した場合、医師が指示し、事前に患者・家族等への説明と同意を得て実施することを原則とする。

3) 身体的拘束最小化に取り組む姿勢

(1) 患者が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を理解する。

(2) 身体的拘束を行う必要があるか複数名によるカンファレンスを実施し、3要件全てに当てはまるか複数名で評価、代替案を検討した上で可能な限り身体的拘束をしない対応を行い、多職種によるチームカンファレンスを実施し、拘束の必要性や患者に適した用具等を評価する。

(3) 身体的拘束に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。

(4) 身体的拘束は一時的に行うものであり、期間を定めアセスメントし拘束解除に向けて取り組む。

(5) 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、尊厳を尊重し、言葉や応対等で患者の精神的な自由を妨げない
- ② 患者の思いをくみとり、患者の意向に沿った医療・ケアを提供し、多職種協働で患者に応じた丁寧な対応に努める
- ③ 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努め、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

(7) 薬剤による行動制限は身体的拘束には該当しないが、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する。

- ① 鎮静を目的とした薬物使用は極力行わないことを原則とするが、患者又は他の患者等の生命又は、身体保護のためやむを得ない場合は、医師の指示のもと十分な注意を払い使用する
- ② 生命維持装置装着中や検査時等、薬剤による鎮静を行う場合は鎮静薬の必要性と効果を評価し、必要な深度を越えないよう、適量の薬剤使用とする
- ③ 鎮静剤使用後は、薬効の身体所見や認知機能・精神状態などの観察を行い、状態変化等が生じた場合には直ちに医師への報告を行う
- ④ 記録に関しては、十分な観察内容と共に時間を明確にして記載する

3. 身体的拘束最小化のための体制

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

1) 最小化チームの構成：専任の医師、専任の看護師、薬剤師、リハビリセラピスト、認知症チーム看護師等をもって構成する。

2) 最小化チームの役割

- (1) 身体的拘束実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知徹底する。
- (2) 身体的拘束中の事例に対する最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- (3) 定期的に本指針・身体的拘束マニュアルを見直し、職員へ周知し活用する。
- (4) 身体的拘束最小化に向けた管理者を含む職員研修を開催し、記録する。

4. 身体的拘束最小化のための職員教育、研修

医療に関わる全ての職員に対して、患者の尊厳を尊重したケアの励行を図り、身体的拘束を実施しない医療・看護の提供に向け職員教育を行う。

- 1) 全職員対象とした身体的拘束等に関する教育研修を定期（年1回）開催する。
- 2) 新採用者に対する身体的拘束最小化、改善のための研修を実施し、その他、必要な教育・研修の実施および実施内容の記録をする。

5. 緊急やむを得ず身体的拘束を行なわざるを得ない場合の対応

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的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的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、医師は身体的拘束の指示を医師記録に記載する。
- 2) 医師は同意書を作成し、事前に患者・家族等に必要性を説明して文書で同意を得ることを原則とする。
- 3) 患者の同意も家族等の代議も得られない場合は、身体的拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を十分に説明した上で実施しないこととなった経緯を、医師記録と看護記録に記載する。
- 4) 身体的拘束を実施する場合は、身体的拘束による不利益やリスクが最小となる方法を選択する。
- 5) 身体的拘束中は毎日、早期解除に向けてカンファレンスを実施する。カンファレンスでは、やむを得ず身体的拘束を行う場合の「3要件」に該当するかを踏まえ、継続の必要性を評価し記録する。
- 6) 医師はカンファレンスの内容を踏まえて身体的拘束の継続または解除の有無を指示する。
- 7) 身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除する。