

身体的拘束最小化のための指針

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、患者の権利である自由を制限するのみならず身体的・精神的弊害を伴う。患者の尊厳の保持および療養環境の質の確保の観点から、**身体的拘束を行わないことを原則とする。**

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・精神的弊害を理解し、身体的拘束の最小化に向けた意識を持ち身体的拘束を行わないケアの実践に努める。

また、身体的拘束を最小化するため、職員が身体的拘束を行わないことを共通の認識として持ち、**身体的拘束を行わない職場風土の醸成に努める。**

2. 基本方針

1) 身体的拘束の原則禁止

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、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施を禁止する。

この指針でいう身体的拘束とは、抑制帯等、患者の身体または衣服に触れる何らかの器具を使用して、一時的に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。

具体的には、以下のような行為をいう。

(1) 四肢を抑制帯で固定する。

(2) 手指をミトン型の手袋で覆う。

(3) 車いす用固定ベルトテーブル等を使用し立ち上がれないようにする。

(患者が訓練のために自由に車椅子を操作できる状態で、患者本人または家族の同意を得たうえで、車椅子操作による訓練の時間中のみ、安全確保を目的として固定ベルトを使用する場合は、診療報酬上の身体的拘束実施割合の算定においては、身体的拘束を実施した日には含めない。)

(4) ベッドを柵で囲み、自力で降りられないようにする。

(5) 行動を落ち着かせることを目的として向精神薬等を過剰に投与する。

自発的な運動を制限しないセンサー等の使用、本人または家族の同意を得て、処置または移動時、職員がそばで介助する場合の安全確保のために短時間固定ベルト等の使用は身体的拘束を実施した日には含めない。

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

患者または他の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う場合は、次の三要件をすべて満たした場合に限り、必要最低限の身体的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等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

② 非代替性

身体的拘束を行う以外に、切迫性を除く方法がないこと。

③ 一時性

身体的拘束が必要最低限の期間であること。

(2) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の検討・説明と同意

切迫性・非代替性・一時性の三要件については医師・看護師、当該患者に関わる複数の職員で検討する。実施が確定した場合、医師は指示簿に記載し、患者・家族等への説明と同意を得ることを原則とする。さらに代替の方法が見いだせるまでのやむを得ない対応であるため可及的速やかに解除するよう必要性に関する検討を身体拘束最小化チームで毎日行う。

(3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の手順

- ① チームカンファレンス等において、身体的拘束以外の代替方法を検討し、患者の状態を評価したうえで、実施の必要性をアセスメントする。
- ② 本人、家族等に身体的拘束について十分説明し、同意を得たうえで、「身体的拘束に関する説明・同意書」に署名をいただくことを原則とする。
- ③ 身体的拘束を実施している患者について、病棟日誌等に記録し、必要な報告を行う。
- ④ 身体的拘束を実施する場合は、実施した身体的拘束の内容、開始時間・終了時間、実施中の患者の心身の状況および緊急やむを得ない理由を記録する。
- ⑤ 経過表等の観察項目に、拘束の妥当性、拘束部の疼痛、皮膚トラブル、循環障害、拘束部のゆるみ等を記載し、患者の状態を密に観察する。
- ⑥ 身体的拘束の妥当性については、毎日、医師、看護師その他患者に関わる多職種で検討し、継続の必要性を判断する。
- ⑦ 二次的な身体障害の予防に努める。
- ⑧ 身体的拘束の解除に向けた検討を行う。
- ⑨ 身体的拘束の実施状況を身体的拘束最小化チームで把握し、必要に応じてケア方法や代替方法について検討する。

(4) 予期できない緊急時の身体的拘束

- ① 予期できない興奮や危険行動等があり、緊急に身体的拘束が必要となった場合は、やむを得ず、事前のカンファレンスを行わず身体的拘束を実施することがある。
- ② 身体的拘束により危険が回避された後、速やかに主治医へ報告し、身体的拘束の継続の必要性について検討する。
- ③ 患者本人が判断できない場合は、家族等へ連絡し、説明・同意を得るよう努め、その経過をカルテに記載する。後日、「身体的拘束に関する説明・同意書」に署名をいただく。
- ④ 緊急時に身体的拘束を実施した場合も、実施内容、開始時間・終了時間、患者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録する。

3) 身体的拘束回避のためのケア

- (1) 日中の適度な活動により、生活リズムを整える。
- (2) 家族等に面会や見守りの協力を得る。
- (3) 患者が興奮している場合は、否定的な会話を避け、傾聴する。
- (4) 環境を整備する（危険物の排除、温度、採光、湿度、ベッドの高さ等）。
- (5) 患者の身体的・精神的状態を多職種で共有し、個々の患者に応じたケアを検討する。
- (6) 必要に応じて薬剤の適正使用について検討し、過剰な鎮静等による身体的拘束の代替とならないよう留意する。

3. 身体的拘束最小化チームの設置

院内に身体的拘束最小化対策に係る身体的拘束最小化チームを設置する。

(1) 構成

身体的拘束最小化チームは、専任の医師、専任の看護師、薬剤師、放射線技師、管理栄養士、事務員で構成する。

なお、医療安全管理委員会等の院内組織の委員が兼務することを妨げない。

(2) 役割

身体的拘束最小化チームは、以下の業務を行う。

- ① 身体的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。
- ② 身体的拘束を実施している患者について、その必要性や適正性を確認し、身体的拘束の最小化および解除に向けた検討を行う。
- ③ 身体的拘束を行わないための代替方法やケアについて検討する。

- ④ 身体的拘束を最小化するための指針を作成・整備し必要に応じて見直す。
- ⑤ 身体的拘束の最小化に関する事項として、薬剤の適正使用等について検討する。
- ⑥ 身体的拘束の実施状況、検討内容および改善状況等について必要な記録を残す。
- ⑦ 身体的拘束最小化のための職員研修を定期的の実施し、実施内容および参加状況を記録する。
- ⑧ 身体的拘束を最小化するための取り組みについて、職員への周知および啓発を行う。

（３）身体的拘束最小化のための研修

医療ケアに携わる職員に対して、身体的拘束最小化のための研修を実施する。

- （１）身体的拘束の弊害、患者の尊厳および権利擁護、身体的拘束を行わないためのケア、代替方法等について定期的に年２回以上の研修を実施する。
- （２）必要に応じて、身体的拘束の実施状況、薬剤の適正使用、身体的拘束を最小化するための具体的なケア等をテーマとした研修を実施する。
- （３）研修の実施日時、内容、対象者および参加者等を記録する。
- （４）新入職員その他必要と認められる職員に対して身体的拘束最小化に関する教育を行う。

４．多職種による安全な身体的拘束の実施および解除に向けた活動

患者が身体的拘束を行わざるを得ない状況となる要因によっては、患者の病状および全身状態の安定を図ることが、身体的拘束の安全な実施および早期解除につながる。そのため、医師、看護師、薬剤師その他の関係職種は、それぞれの専門性を活かし、身体的拘束の必要性を最小限にするとともに、解除に向けた支援を行う。また、身体的拘束の実施中も、患者の心身の状態を継続的に観察し、身体的拘束の必要性がなくなった場合は速やかに解除する。身体的拘束の最小化にあたっては、患者の尊厳を守ることを基本とし、「身体的拘束を行わないこと」を目標として、職員間で継続的に検討・改善を行う。

（附則）

この指針は 2024 年 6 月 1 日より施行する。

2025 年 9 月改訂

2026 年 8 月改訂