

身体拘束適正化のための指針

1. 身体拘束適正化に関する基本的な考え方

宗像医師会病院は病院理念のもと、患者の意思と人権を尊重した医療を基本方針としています。そのため、身体的・精神的に弊害をもたらすおそれのある身体拘束等は、緊急やむを得ない場合を除き、原則として実施しない診療・看護の提供に努めます。

2. 身体拘束適正化のための体制

1) 身体拘束適正化委員会の設置

身体拘束適正化のために、身体拘束適正化委員会を設置し、4ヶ月毎に開催します。

(1) 委員会の役割

- ① 身体拘束等適正化に関する指針等の見直しをします。
- ② 身体拘束等の実施状況についての把握・確認(本指針に沿って実施しているか)をします。
- ③ 身体拘束等の代替案、拘束解除に向けての検討をします。
- ④ 職員への身体拘束等の最小化に関する研修を定期的で開催します。

(2) 身体拘束適正化委員会の構成員

院長(委員長)・看護部長・病棟看護師長・医療安全管理課長

認知症ケア委員(専任看護師・薬剤師・リハビリ・栄養士・医事課・地域連携課・看護師)

3. 身体拘束廃止に向けての基本方針

1) 身体拘束の定義

医療サービスの提供にあたって、患者さんの身体を拘束しその行動を抑制する行為とします。身体的拘束その他、入院患者さんの行動を制限する具体的行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月)の中であげている行為を下に示します。

- 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 自分で降りられないように、ベッドを4点柵で囲み柵をすべてひも等でしばる
- ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等でしばる
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- ⑦ 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
- ⑧ 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
- ⑨ 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
- ⑩ 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる
- ⑪ 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する

2) やむを得ず身体拘束を行う場合

患者さんまたは他の患者さんの生命又は身体を保護するための措置として、以下の 3 つの要素の全てを満たす状態にある場合は、患者さん・ご家族への説明同意を得た上で例外的に必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

- ◆ 切迫性: 患者本人または他の患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- ◆ 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
- ◆ 一時性: 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) 身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

(1) 乳幼児(6歳以下)等への事故防止対策

- ① 転落防止のためのサークルベッド・4点柵
- ② 点適時のシーネ固定
- ③ 自力保持できない場合の車椅子ベルト

(2) 術後屈曲予防を目的としたシーネ固定(内シャント造設術後など)

(3) 患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策

- ① 離床センサー(クリップ式センサーを含む)
- ② 室内監視カメラ(使用する際は複数人で検討した上で目的を明確にし、家族へ同意を得る。その旨看護記録に記載する)

4) 身体拘束を行う場合の対応

- (1) 身体拘束等を行わないことが原則ですが、当該入院患者または他の利用者の生命または身体を保護するためなど、「緊急やむを得ない」理由により身体拘束等を行う場合があります。緊急やむを得ず行う場合は、複数の担当者で、「切迫性」「非代替性」「一時性」の3原則の確認、患者の状態や場面、方法を確認・検討し、慎重な判断のもと医師が指示を出します。また、医師は、本人または家族の意思を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体拘束の説明・同意書」に沿って身体拘束等の必要性・方法・身体拘束等による不利益等を患者・家族等へ説明し同意書を得ます。身体拘束等を実施した場合は、当該病棟棟長が身体拘束等実施報告を行い、委員会で把握します。
- (2) 看護師は身体拘束等実施中のケア方法・観察時間などについて看護計画を立案し、毎日必要性をアセスメントします。また、継続の必要性・経過も含めて記録します。
- (3) 身体拘束を実施中、多職種にて最低1回/週はカンファレンスを行い行動制限の回避、軽減、解除を検討し記録に残します。必要がなくなり次第迅速に解除し、それに伴う危険性の有無を評価します。

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、日常的に以下のことに取り組みます。

- (1) 患者さんの主体的行動に、尊厳を尊重します
- (2) 言葉や対応などで、患者さんの精神的な自由を妨げないように努めます
- (3) 患者さんの思いをくみとり、患者さんの意向に添ったサービスを多職種で提供します

(4) 身体拘束を誘発する原因の特定と除去に努めます。

(5) 5つの基本的ケアの徹底をおこないます

起きる・食べる・排泄する・清潔にする・活動する

4. 身体拘束廃止、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、職員教育を行います。

1) 毎年研修プログラムを作成し、1年に1回以上の学習教育を実施します。

2) 新任者に対する身体拘束廃止、改善のための研修を実施します。

この指針は令和7年4月1日から施行する