身体的拘束最小化のための指針

社団医療法人康生会　鶯宿温泉病院

Ⅰ 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

１．理念

身体的拘束は、患者の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。鶯宿温泉病院では、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、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束等廃止に向けた意識を持ち、身体的拘束等をしないケアの実施に努めます。

２．基本方針

１）身体的拘束等の原則禁止

鶯宿温泉病院においては、身体的拘束等防止に関し、次の基本方針に則り、生命又は身体を保護するため、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その他の行動を制限する行為を禁止する。

(1) 身体的拘束は廃止すべきものである。
(2) 身体的拘束廃止に向けて常に努力する。
(3) 安易に「やむを得ない」で身体拘束を行わない。
(4) 身体的拘束を許容する考え方はしない。
(5) 全員の強い意志でケアの本質を考える。
(6) 身体的拘束を行わないための創意工夫を忘れない。
(7) 患者の人権を最優先にする。
(8) 医療及び福祉サービスの提供に誇りと自信を持つ。
(9) 身体的拘束廃止に向けてあらゆる手段を講じる。
(10) やむを得ない場合、患者、家族に丁寧に説明を行って身体的拘束を行う。
(11) 身体的拘束を行った場合、廃止する努力を怠らず、常に「身体的拘束ゼロ」を目指す。

２）緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合

本人又は他の患者の生命又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等を行う場合は、身体的拘束最小化検討委員会を中心に十分に検討を行い、身体的拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の３要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行う。

また、身体的拘束を行った場合は、その状況についての看護記録の整備を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力を行う。

緊急・やむを得ない場合の３要件	
切迫性	患者本人又は他の患者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い事
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えする介護方法がない事
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事

Ⅱ 身体的拘束最小化のための組織体制

１．身体的拘束最小化委員会の設置

１）設置

鷲宿温泉病院は、身体的拘束を適正化することを目的として、身体的拘束最小化委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

２）開催

委員会は、1ヶ月に1回以上開催し、次のことを検討、協議する。

(1) 身体的拘束等に関する規定及びマニュアル等の見直し。

(2) 身体的拘束廃止及び適正化に向けた現状把握、改善策についての検討。

(3) 身体的拘束を実施した場合の経過観察及び解除に向けた検討。

(4) 身体的拘束解除後の経過観察状況の確認。

(5) 身体的拘束適正化に関する職員全体への教育の計画、実施。

(6) 委員会開催日に委員会メンバーと病棟看護師でラウンドを行う。

３）構成員

委員会は、病院長を委員長（総括責任者）とし、看護師、事務員、薬剤師、栄養士、理学療法士又は作業療法士、看護補助者で構成する。なお、委員長は委員会の趣旨に照らして必要と認められる職員を委員会に召集することができる。

Ⅲ 身体的拘束最小化のための職員教育（研修）

鷲宿温泉病院では、年間計画に沿って、入院患者に関わる全ての職員に対して、身体的拘束禁止と人権を尊重したケアの励行を図るために、以下の職員教育を行う。

(1) 現任者には、年2回以上「身体的拘束等防止研修」を実施する。

(2) 新規採用者には、入職時に「身体的拘束等防止研修」を実施する。

(3) その他必要な教育・研修を実施する。

Ⅳ 身体的拘束等を行わないための方針

サービスの提供にあたっては、患者又は他の患者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、以下１に示すような身体的拘束、その他患者の行動を制限する行為を行わない。

１．正当な理由のない身体拘束

(1) 車いすやベッドなどに体幹や四肢を縛り付ける。

(2) 手指の機能を制限するためにミトン型の手袋を付ける。

(3) 行動を制限するために介護衣（つなぎ服）を着せる。

(4) 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。

(5) 職員が自分の身体で患者を押さえつけて行動を制限する。

(6) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。

(7) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

２．身体的拘束最小化に向けた日常ケアにおける留意事項

身体的拘束等を行う必要性を生じさせないため、日常ケアにおいて以下のことに取り組む。

(1) 患者主体の行動・尊厳ある生活に努める。

(2) 言葉や対応等で、患者の精神的な自由を妨げないように努める。

(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、他職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。

(4) 患者の安全を確保する観点から、患者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行わない。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体的拘束最小化検討委員会において検討する。

(5) 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら患者に主体的な生活をしていただけるように努める。

３．身体的拘束最小化のために必要な職員の共有認識

身体的拘束等を行わないサービスを提供していくためには、サービス提供に関わる職員全体で以下の点について、十分話し合い共有認識を持ち、拘束を無くしていくことが必要である。また、身体的拘束等に準ずる行為と感じた場合においても、情報を公表することが職員としての責務である。

(1) マンパワー不足を理由に、安易に身体的拘束等を行っていないか。

(2) 事故発生時の法的責任問題回避のために、安易に身体的拘束等を行ってはいないか。

(3) 認知症であるということで、安易に身体的拘束等をしていないか 。

(4) 転倒しやすく、転倒すれば大怪我をするという先入観だけで安易に身体的拘束等行っていないか。

(5) サービス提供の中で、本当に緊急やむ得ない場合にのみ身体的拘束等を必要と判断しているか。他の方法はないのか 。

Ⅴ．薬物の適正使用

鶯宿温泉病院においては、患者の尊厳及び権利を尊重し、身体的拘束の最小化を推進するため、薬剤の適正使用に努める。

患者の安全確保や治療上の必要性に基づく薬剤使用は否定されるものではない。しかし、患者の行動制限を主目的とした薬剤使用や、結果として過度の鎮静状態を生じさせる薬剤使用は、身体的拘束最小化の観点から慎重に検討しなければならない。

薬剤の適正使用に関する取り組み

1.薬物的拘束の防止

患者の興奮、不穏、徘徊等の症状に対し、行動制限を目的として安易に鎮静を図る薬剤使用を行わない。薬剤の使用にあたっては、症状の原因を十分に評価し、治療上の必要性を慎重に判断する。

2. 薬剤使用の評価及び見直し

向精神薬、睡眠薬、抗不安薬、鎮静作用を有する薬剤等については、定期的に有効性及び安全性を評価し、必要最小限の使用に努める。また、患者の状態改善に応じて減量又は中止を検討する。

3. 多職種による連携

医師、薬剤師、看護師、リハビリテーションスタッフ等の多職種が連携し、薬剤の効果、副作用及び患者の状態を共有する。薬剤使用が身体的拘束の代替手段となっていないか継続的に検討する。

4. 非薬物的介入の優先

不穏やせん妄等の症状に対しては、環境調整、疼痛管理、睡眠環境の改善、コミュニケーションの工夫、家族支援等の非薬物的介入を優先的に実施する。

Ⅵ 緊急やむを得ず身体的拘束等を行わざる得ない場合の対応

患者本人又は他の患者の生命又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し、解除に向けた取り組みも実施する。

※１介護保険指定基準上、「生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」には身体的拘束が認められている。ただし、これは「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の３つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続が極めて慎重に実施されている場合に限られる。

※２「緊急やむを得ない場合」の対応とは、これまで述べたケアの工夫のみでは十分に対処出来ないような、一時的に発生する突発事態のみに限定される。

身体的拘束用具について

身体的拘束の用具は以前売店であったスペースに保管し、鍵は１病棟と事務で管理する。
使用する際は、身体拘束最小化委員会に報告し、管理表に使用する患者名、使用する拘束具等を記載する事とする。拘束が解除になった場合は、保管場所に返却し管理表に記載する。

１．カンファレンスの実施

(1) ３要件の検討・確認

緊急やむを得ない状況になった場合、身体的拘束最小化検討委員会を中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束による患者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体的拘束を行うことを選択する前に、「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について確認する。

(2) 具体的方法の検討

要件を検討・確認した上で、身体的拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成する。

(3) 解除に向けた検討

身体的拘束解除に向けた取り組みを検討し、実施に努める。

２． 患者本人や家族に対しての説明

身体的拘束等の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・解除に向けた取組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努める。身体的拘束等の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に患者本人・家族等と行っている内容と方向性、患者の状態などを説明し、同意を得た上で実施する。

３．記録と再検討

法律上、身体的拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。身体拘束の早期解除に向けて、カンファレンスを１回/日行い、委員会時に報告し、身体的拘束等の必要性や方法を検討する。その記録は５年間保存する。

４．拘束の解除

記録と再検討の結果、身体的拘束等を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体的拘束等を解除する。その場合には、本人・家族に報告する。

令和６年４月１日作成
令和６年６月１日改訂
令和７年５月　　改訂
令和８年６月　　改訂