

身体拘束最小化のための指針

1. 身体拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者の尊厳ある生活を阻み、自由の権利を制限するのみならず、身体的・精神的に弊害を伴うため、身体拘束を行わないことが原則である。南多摩病院では、患者の尊厳を守り、あるべき姿を尊重し、身体拘束をしない医療の提供に努める。

2. 基本方針

1) 身体拘束の原則禁止

身体拘束は、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である。よって、患者または他の患者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体拘束を行わない。

2) 身体拘束を行わざるを得ない場合

(1) 三要件

身体拘束は以下の三要件全てを満たす場合に限る。また、行動制限は必要最小限とし、できるだけ早期に拘束を解除する。

- ①切迫性：患者本人または他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
- ②非代替性：身体拘束を行う以外に代替える方法がない
- ③一時性：身体拘束が一時的である

(2) 説明と同意

医師・看護師を含む多職種で検討し、身体拘束を行わざるを得ない場合は医師が指示を出し、患者・家族等への説明と同意を得ることを原則とする。

(3) 実施基準

身体拘束を行わざるを得ない場合は、当院の「看護管理基準：身体拘束について」を参照する

3) 身体拘束禁止に取り組む姿勢

(1) 患者が問題行動に至った経緯をアセスメントし、行動の背景を理解する。

(2) 身体拘束を行う必要があるかを医師・看護師を含む多職種で評価し、身体拘束をしなくてもよい対策を検討する。

(3) 身体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 患者主体の行動を尊重し、尊厳を守る
- ② 言葉や応対などで患者の精神的な自由を妨げない
- ③ 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
- ④ 身体拘束を誘発する原因の特定と除去に努める
- ⑤ 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

(4) 身体拘束には該当しない患者の身体又は衣服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とした使用は最小限とする。

(5) 薬剤による行動の制限は身体拘束には該当しないこととするが、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する。

① 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和効果を評価し、必要な深度を超えないよう、適正量の薬剤使用とする

② 行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、患者に不利益が生じない量を使用する

3. 身体拘束最小化のための体制

院内に身体拘束最小化対策に係る身体拘束最小化チーム（以下、「チーム」という。）を設置する。当院ではせん妄対策会議が身体拘束最小化チームを兼ねる。

1) チームの構成

チームは医師、看護師、薬剤師、療法士、医療安全管理者等をもって構成する。

2) チームの役割

① 身体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 身体拘束最小化チームが週 1 回程度、身体拘束患者をラウンドし、実施状況を把握する

③ 身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する

④ 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用する

⑤ 身体拘束最小化のための職員研修を開催する

⑥ 身体拘束用具の一元管理を行い、使用状況に基づく解除を提案する

4. 身体拘束最小化のための研修

医療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年 2 回以上実施し、記録に残す。

5. 多職種による安全な身体拘束の実施および解除に向けた活動

身体拘束を行わざるを得ない場合も、患者の病状および全身状態の安定を図ることが、安全な身体拘束の実施、早期解除につながる。各職種は、身体拘束最小化のために各々の役割を意識して患者の医療にあたる。

認知症・せん妄身体拘束最小化会議

2024 年 4 月作成

2026 年 9 月改訂