

## 身体的拘束最小化のための指針

### 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、患者の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものである。出雲市立総合医療センターでは、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、職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束最小化に向けた意識をもち、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束をしない診療・看護の提供に努める。

#### 2. 基本方針

##### (1) 身体的拘束等の原則禁止

医療サービスの提供にあたり、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、身体的拘束、その他の患者等の行動を制限する行為を禁止する。

##### (2) 身体的拘束の定義

身体的拘束とは、抑制帯等患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、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。

##### (3) 身体的拘束に該当する具体的な行為

- 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、ベッドの四方全てを柵で囲む。
- ④ ベッド柵を外せない様に柵をひも等で固定する。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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や軍手をつける。
- ⑦ 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、抑制帯（Y字型抑制帯や腰ベルト等）の使用や、車いすテーブルをつける。
- ⑧ 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。
- ⑨ 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。
- ⑩ 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。

#### 3. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

本人・他の患者等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う場合は、医師、看護師、その他現場スタッフが十分に検討を行い、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要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族へ説明を行い同意を得て行う。

また、身体的拘束を行った場合は、当該患者と関わる医師をはじめ現場スタッフを中心に十分な観察を行うとともに、看護師は毎日カンファレンスを行い、ケアの質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に身体的拘束を解除するように努める。さらに、その経過を認知症・せん妄サポートチームが定期的にカンファレンスとラウンドを行い、現場スタッフに助言する。

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あり緊急性が著しく高いこと
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する方法がないこと
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

#### 4. その他、身体的拘束以外に患者の行動を制限する行為

2(2)に規定する身体的拘束以外の患者の行動を制限する行為の最小化や鎮静を目的とした薬剤の適正使用に努める。

#### 5. 身体的拘束最小化のための取り組み

##### (1) 日常ケアにおける基本方針

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、次のことに取り組む。

- 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努める。
- ③ 患者・家族の思いを汲み取り、患者の意向に添ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。
- ④ 「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等に主体的に生活が出来るように努める。

##### (2) 向精神薬等の使用ルールの統一

不穏時、不眠時の薬剤指示（ならば指示）については、院内で統一して対応する。

## II 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、当該患者に関わる医師、現場スタッフをはじめ認知症・せん妄サポートチームを中心に十分な観察を行うとともに経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努める。具体的な手順はマニュアルを参照。

### Ⅲ 身体的拘束最小化のための体制

#### 1. 身体的拘束最小化チームの設置

##### (1) 目的

身体的拘束最小化することを目的として身体的拘束最小化チーム（以下「チーム」という）を設置する。

##### (2) チームの構成員（認知症・せん妄サポートチームに準じる）

医師を代表者（総括責任者）とし、認知症看護認定看護師、社会福祉士、病棟リクナース、リハビリ療法士、薬剤師、栄養士、事務職員をもって構成する。

##### (3) チームの役割

- ① 身体的拘束最小化に関する指針等の周知及び定期的な見直し
- ② 身体的拘束等の状況の把握、手続きや方法、適正に行われているかの検討と確認
- ③ 身体的拘束最小化に向けた職員への研修計画、啓発、指導
- ④ 日常的ケアの見直し
- ⑤ 「医療安全管理室」や他の委員会「認知症・せん妄サポートチーム」等との連携

#### 2. 身体的拘束最小化のための活動

##### (1) 身体的拘束最小化チーム

- ① 身体的拘束の実施状況を把握し、医療安全管理室に報告する。
- ② 病院の方針に従って指針を作成し、職員に周知して活用する。また、定期的に当該指針の見直しを行う。
- ③ 週1回以上カンファレンス及びラウンドを行い、身体的拘束最小化に向け、現場スタッフに助言する。
- ④ 入院患者に関わる職員を対象として身体的拘束最小化に関する研修を定期的に行う。
- ⑤ チームの活動状況は医療安全管理室へ月1回報告する。

##### (2) 医療安全管理室

- ① チームの活動状況、院内の身体的拘束実施状況を、リスクマネジメント部会、医療安全管理委員会、院内会議へ報告する。
- ② 日々の記録や書類が適正に処理されているか確認する。
- ③ 身体的拘束解除に向けた取り組みがなされているかについて協議し、チームへの助言を行う。
- ④ 必要時、チームとともに現場での活動、助言を行う。

#### 3. その他

その他詳細については、別に定める。（※看護記載基準等）

#### **IV 身体的拘束最小化のための職員教育**

医療に携わる全ての職員に対して、年 1 回以上の研修を実施し、身体的拘束最小化と人権を尊重したケアの励行を図る。

#### **V 指針の閲覧について**

本指針は、職員が、いつでも閲覧可能とするほか、ホームページに掲載し、患者及び家族等が閲覧出来るようにする。

(附則) この指針は令和 7 年 5 月 1 日より施行する。