

三愛病院 身体的拘束適正化に関する指針

1. 身体的拘束に関する基本的な考え方

身体的拘束は患者の行動の自由を制限するのみならず、患者の尊厳、生活の質を損なうものである。そのため、当院の職員一人ひとりが身体的拘束による弊害を理解し、緊急やむを得ない場合を除き原則として身体的拘束は実施しない。また、常に身体的拘束廃止に向けた検討を行い、身体的拘束をしない医療・看護に努めていく。

2. 基本方針

1) 身体拘束の原則禁止

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

- ①徘徊しないように車イスや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③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。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- 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車イスや椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車イステーブルをつける。
- 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脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩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。
- ⑪自分の意思で開けることのできない病室等に隔離する。

厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議：「身体拘束ゼロへの手引き」2001

※具体的な行為別対策は別紙①「三愛病院における身体拘束禁止の対象となる具体的な行為別対策」を参照

3. 身体的拘束適正化のための体制

院内に身体的拘束適正化に係る委員会(身体的拘束適正化委員会)を設置する。

1) 委員会の構成

メンバーは医師、看護職員、薬剤師、理学療法士等、MSWをもって構成する。

2) 委員会の役割

- ①3か月に一度定期開催(5月・8月・11月・2月)する委員会において、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する。
- ②定期的に身体拘束適正化に関する指針を見直し、職員に周知活用する。
- ③身体的拘束適正化に関する研修(年1回)を行う。

4. 緊急やむを得ない場合の対応

患者又は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拘束を行う場合は、以下の3つの要件をすべて満たした場合に限り、必要最小限の身体拘束を行うことができる。

1) 3つの要件

①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こと

*「切迫性」の判断を行なう場合には、身体拘束を行なうことにより本人の日常生活に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行なうことが必要となる程度まで、患者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

②非代替性；身体拘束その他の行動制限を行なう以外に代替する治療・看護・介護方法がないこと

*「非代替性」の判断を行なう場合には、いかなるときでも、まずは身体拘束を行なわずに治療・看護・介護するすべての方法、可能性の検討をし、患者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを医師を含めた複数のスタッフで確認する必要がある。

③一時性；身体拘束、その他の行動制限が一時的なものであること

*「一時性」の判断を行なう場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

2) 身体拘束までの手順

①「緊急やむを得ない場合」に該当するかの判断は、医師・看護師を含む関係職種で検討を行い、医師の指示のもと開始することを原則とする。

②主治医及び担当看護師等は患者、家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し同意を得る。別紙②「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」を患者又は家族に交付する。また、看護計画の立案(変更)も同時に行う。

③主治医は、身体拘束開始の指示、身体拘束に至った経過及び検討内容、患者及び家族への説明内容について診療録に記載する。また、身体拘束を開始した時間や、その後の患者状況についても診療録に残す。

④身体拘束実施後は、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察し、医師・看護師を含む関係職種で再検討を行い、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除すること。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの評価を行なう。

*身体拘束開始から解除までのフローチャート参照

6. センサー類に関する考え方

当院の離床センサー類(フットセンサー、体動センサー、クリップセンサー等)の使用は、患者の安全目的やADL低下防止のためであり、身体拘束の対象とはしない。

7. 当該指針の閲覧について

この指針は、医療安全管理マニュアルに綴るほか、当院のホームページに掲載し、職員、患者、家族、地域住民がいつでも閲覧できるようにする。