

身体的拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、入院患者の生活の自由を制限することで、尊厳ある生活を阻むものです。

当院では、患者様の尊厳と人権を最大限尊重し、職員一人ひとりが身体的拘束による身体的・精神的弊害を理解し、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束最小化に向けた安全で安心な看護・介護の提供に努めます。

<身体的拘束の定義>

身体的拘束は抑制帯等、患者の身体または衣類に触れる何らかの用具を使用して、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。

<身体的拘束等の禁止となる具体的な行動>

① 体に直接触れる用具による行動制限

- ・徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひもで縛る。
- ・点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひもなどで縛る。

② 体に触れない用具などによる行動制限

- ・行動を落ち着かせるような向精神薬を過剰に服用させる。
- ・自分で降りられないようにベッド柵を囲む。

③ スピーチロック（言葉による拘束）

- ・「ダメ」「してはいけない」等の言葉で患者の行動を制止する。

2. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

1) 緊急やむを得ない場合に該当する3要件の確認

以下の3要件を全て満たしている必要がある。

- | | |
|--------|---|
| 【切迫性】 | ：患者または他の患者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】 | ：身体的拘束やその他の行動制限が一時的であること。 |

2) 緊急やむを得ない場合に該当するか検討を必要とされる患者の状態・背景

基本的に多職種間で協議する。

- ①気管切開・気管内挿管チューブ、中心静脈カテーテル、経管栄養チューブ、膀胱留置カテーテル、各種ドレーン等を抜去することで、患者自身に生命の危機および治療上著しい

不利益が生じる場合

- ②精神運動興奮（意識障害、認知障害、見当識障害など）による多動・不隠が強度であり、
自傷・他傷・異食などの危険性が高い場合
- ③ベッド・車椅子からの転倒・転落の危険性が著しく高い場合
- ④その他の危険行動がある場合（自殺・離院・離棟など）

以上いずれかの状態であり、且つ 上記の 3 要件を全て満たすもの

3. 緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合の対応

- 1) 身体的拘束は行わないことが原則であるが、当該入院患者または他の患者の生命または身体を保護するためなど、緊急やむを得ない場合に該当する 3 要件を満たす時のみ慎重な判断を行い、身体的拘束を行う。基本的に医師、看護師を含む多職種で検討し、医師の指示の下、患者・家族に説明した上で同意を得た上で行う。

2) 看護・介護

- ①身体的拘束の部位や時間は最小限にとどめ、苦痛の緩和に努める。
(リハビリ中、見守りができる場合は身体的拘束用具を外す)
- ②可能な限り身体的拘束をしなくて良い対策や早期に解除できる対策を検討し、身体的拘束が恒常化しないようにする。

3) 身体的拘束の評価

- ①部屋受け持ち看護師・看護補助者は、身体拘束の態様と時間、患者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を毎日記録し、評価・アセスメントを行い、可能ならば身体的拘束の解除を検討する。
- ②月 1 回、病棟職員と身体的拘束最小化チーム（多職種）による身体的拘束の評価を行う。また各病棟の定期カンファレンス（毎週または 2 回/月）において評価を行い、継続が必要なくなったら速やかに解除する。

4) 薬剤の適正使用

行動を落ち着かせる場合は、薬物を用いない対応を優先し、向精神薬や安定剤の使用をする場合は、最低限にする。

4. 身体的拘束最小化への取り組み姿勢

1) 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去

必ずその人となりの理由や原因があり、ケアする側の関わり方や環境に問題がある事も少なくない。そのためその人なりの理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

2) 5 つの基本的ケアの徹底

基本的なケアを十分に行い、生活のリズムを整える。

①起きる

人間は座っているとき、重力が上からかかることにより覚醒する。目が開き、耳が聞こえ自分の周囲で起こっていることがわかるようになる。これは仰臥して天井を見ていたのではわからない。起きるのを助けることは人間らしさを追求する第一歩である。

②食べる

人にとって食べることは楽しみや生きがいであり、脱水予防、感染予防にもなり、点滴や経管栄養が不要になる。食べることはケアの基本である。

③排泄する

なるべくトイレで排泄してもらうことを基本に考える。おむつを使用している人については、随時交換が重要である。おむつに排泄物が付いたままになっていると気持ち悪く、「おむつ いじり」などの行為に繋がることになる。

④清潔にする

きちんと風呂に入る事が基本である。皮膚が不潔なことがかゆみの原因になり、そのために大声をだしたり、夜眠れずに不穏になったりすることになる。皮膚をきれいにすることで本人も快適になり、周囲もケアしやすくなり、人間関係も良好になる。

3) よりよいケアの実現を目標とする

身体的拘束廃止を実現していく取り組みは、院内におけるケア全体の向上や生活環境の改善のきっかけとなりうる。「身体的拘束廃止」を最終ゴールとせず、身体的拘束を廃止していく過程で提起されたさまざまな課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組むことが期待される。

5. 身体的拘束最小化のための体制

院内に身体的拘束最小化チームを設置する（以下チームとする）

1) チームの構成

医師・看護師・地域連携室、リハビリテーションセンター、医事課、薬剤師で構成する。

2) チームの役割と活動

<役割>

- ①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身体的拘束実施事例を定期的に巡回し最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- ③定期的に本指針を見直し、職員へ周知し活用する。
- ④身体的拘束最小化のための職員研修を定期的に企画・開催し、記録する。

6. 身体的拘束最小化のための職員研修

- ①入院患者に関わる職員を対象として患者の尊厳の保持の重要性および身体的拘束の最小化に向けた具体的な方策や好事例の紹介を含む研修を年2回以上実施する。