

身体的拘束適正化のための指針

1. 身体拘束適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者さん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。当院では、患者さん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、職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、緊急・やむを得ない場合を除き身体拘束をしない診療・看護の提供に努める。

2. 身体拘束廃止に向けての基本方針

(1) 身体拘束の定義

医療サービスの提供にあたって、患者さんの身体を拘束しその行動を抑制する行為とする。身体的拘束その他、入院患者さんの行動を制限する具体的行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体拘束ゼロへの手引き」（平成 13 年 3 月）の中であげている行為を下に示す。

- 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、ベッドを4点柵で囲み柵をすべてひも等でしばる。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等でしばる。
- 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、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ⑨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。
- ⑩行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。
- ⑫離床センサーやセンサーマット等を使用する。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合

患者さんまたは他の患者さんの生命又は身体を保護するための措置として、以下の 3 つの要素の全てを満たす状態にある場合は、患者さん・ご家族への説明同意を得た上で例外的に必要な最低限の身体拘束を行うことがある。

- ・切迫性：患者さん又は他の患者さんの生命又は身体を危険にさらさないこと。
- ・非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと。
- ・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。

(3) 身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

当院では、肢体不自由や体幹機能障害があり残存機能を活かすことができるよう、安定した体位を保持するための工夫として実施する行為については、身体拘束等禁止の行為の対象とはしないこともある。(複数人で検討した上で目的を明確にして、看護記録に記載する。)

- ①整形外科治療で用いるシーネ固定等
- ②転落防止のための 4 点柵使用
- ③点滴時のシーネ固定
- ④自力座位を保持できない場合の車いすベルト
- ⑤身体拘束をせずに患者を転倒や離院などからのリスクから守る事故防止対策
(離床センサー等)

(4) 日常ケアにおける留意事項

身体的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患者さん主体の行動、尊厳を尊重する。
- ②言葉や応対などで、患者さんの精神的な自由を妨げないよう努める。
- ③患者さんの思いをくみとり、患者さんの意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で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。

3. 身体拘束廃止に向けた体制

(1) 身体拘束適正化委員会の設置

当施設では、身体拘束の廃止に向けて身体拘束適正化委員会を設置する。

ア. 設置目的

イ. 施設内での身体拘束廃止に向けての現状把握、及び改善についての検討

ウ. 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討、及び手続き

エ. 身体拘束を実施した場合の解除の検討

オ. 身体拘束廃止に関する職員全体への啓発・指導

(2) 身体拘束適正化委員会の構成員

医師、看護師長、受け持ち看護師、看護助手、必要に応じて他の職員とする。

この委員会の責任者は、医師とする。

(3) 身体拘束適正化委員会の開催

定期的開催する。ただし、必要時には随時開催する。

4. 身体拘束廃止・改善のための職員教育・研修

医療に携わる全ての職員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

- ・定期的な教育・研修の実施
- ・新任者に対する身体拘束廃止・改善のための研修の実施
- ・その他必要な教育・研修の実施

5. 適用年月日

この指針は、平成30年4月1日から施行する。