

身体的拘束最小化の指針

基本的な考え方

当医療センターでは、患者さんの人間としての本来の姿を重視しながら、多職種で検討し、身体的拘束を正当化することなく、緊急やむを得ない場合を除いて身体的拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

1. 基本方針

身体的拘束の原則禁止

当医療センターは、患者さんまたは他の患者さん等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施はしません。

2. 身体的拘束の定義(一般病棟)

身体的拘束は、抑制帯等、患者さんの身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、一時的に当該患者さんの身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいうこととします。

(1) 身体的拘束の禁止事項

- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ・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
- ・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
- ・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
- ・車椅子や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、車椅子テーブルをつける
- ・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
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- ・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
- ・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
- ・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

3. 身体的拘束の原則：緊急やむを得ない場合の3つの要件「例外3原則」

患者さんまたは他の患者さん等の生命また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、次の3要件をすべて満たした場合に限るとします。

(1) 切迫性

本人または他者など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

(2) 非代替性

身体行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

(3) 一時性

身体行動制限が一時的なものであること

4. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

(1) 危険性の評価：医師・看護師は、患者さんの生命に及ぼす危険性を評価します。

(2) 原因探索：医師、看護職、チームメンバー間で原因を探索します。

(3) 原因の除去：職員が自らの対応を振り返り、恐怖を与えない対応をして、体動を制限する要因を可能な限り早期に取り除きます。

(4)回避・軽減(代替)方法を検討 :過不足かつ負担のない治療方法の検討をします。わかりやすく、安楽な生活環境の調整をします。

上記(1)～(4)までの方法を検討しても、対象者の状態に改善が望めない場合は、次項(5)に進みます。

(5)身体的拘束の実施

1)医師・看護師はじめチームカンファレンスを開催します。

身体的拘束の目的、開始の判断、方法、期間について検討します。

できるだけ患者さんの日常生活をよく理解している多職種の意見を取り入れることが必要となります。

2)医師は同意書を作成し、事前に患者さん・ご家族等に説明し、身体的拘束開始の同意を得ます。

直ちに身体的拘束が要する切迫した状況で、事前に同意を得ることが困難な場合は、身体的拘束開始後直ちにご家族等に説明して同意を得ます。

3)身体的拘束の評価は毎日行います。

3要件が該当しているか、同意期限を超えていないか、2次障害は起きていないか等について検討します。

4)身体的拘束は、医師の指示のもとに実施し、検討事項や実施したことについては、記録をします。

5. 身体的拘束最小化のための体制

行動制限最小化委員会に身体的拘束最小化を目的として、身体的拘束最小化チームを設置します。

(1)身体的拘束最小化チームの構成

チームは医師、看護師、薬剤師、リハビリ科職員、事務員など多職種で構成します。

(2)身体的拘束最小化チームの活動の内容

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徹底します。

2)身体的拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討します。

3)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します。

4)身体的拘束最小化のための職員研修(e-learning)を開催し、記録をします。

6. 身体的拘束の指針の閲覧について

患者さん・ご家族さまには、HPより閲覧できるようにします。

※認知症病棟・認知症身体合併症病棟(精神科病棟)において

当医療センターの上記基本的考え方・基本方針は変わらず、その上で精神保健福祉法第37条1項に則った対応を行います。

参考資料

身体拘束ゼロへの手引き 高齢者ケアに関わるすべてのひとに 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」2001年3月

身体拘束予防ガイドライン, 日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会, 2015年6月

順天堂大学医学部附属

順天堂東京江東高齢者医療センター