

身体的拘束最小化のための指針

身体的拘束の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のみならず、患者の QOL を根本から損なうものである。また身体的拘束により、身体的・精神的・社会的な弊害を伴う。当院の基本理念のもと、患者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を容易に正当化することなく、職員一人ひとりが拘束による弊害を理解し、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、身体的拘束をしない診療・看護の提供に努める。また、単に拘束をゼロにするだけでなく、病院全体で身体的拘束を行わないという「組織風土の醸成」に院長以下、全職員が一丸となって取り組む。

2. 基本方針

1) 身体的拘束の原則禁止

緊急やむを得ず身体的拘束を実施する場合を除き、身体的拘束を原則禁止する。

2) 身体的拘束の定義

抑制帯等、患者の身体又は衣類に触れる何らかの用具を使用し、向精神薬を必要に応じて適正に投与し、一時的に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) 身体的拘束最小化チームの設置

身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に周知する。また、身体的拘束を最小化するための指針を定期的な見直しを行う。

身体的拘束最小化チーム構成員

院長、看護部長、主治医、病棟看護師長、医療安全管理者。

また、必要に応じて、随時参加を認める。

3. 緊急やむを得ず身体的拘束を実施する場合

緊急やむを得ない状況行う身体的拘束とは、厚生労働省のガイドラインに基づき、以下の 3 つの要件をすべて満たす場合に限定する。

1) 切迫性

患者さん本人または他の患者さん等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場合。具体的には、以下の場合を想定する。

・自傷行為の危険がある場合

転倒・転落によって重篤な怪我をする可能性がある、点滴やチューブを抜いてしまう場合。

・他害行為の危険がある場合

他の患者さんや医療従事者に暴力を振るう、大きな混乱を引き起こす等周囲に危害を加える可能性が高い場合。

・医療行為を著しく妨げる場合

治療に必要な点滴や処置を拒否・妨害することで、病状が悪化したり生命の危険に繋がる場合。

2.)非代替性

身体的拘束を行う以外に、他に代替するケアの方法がないと判断する場合です。身体的拘束はあくまで最終手段であり、それ以外のあらゆる方法を検討し、それでもなお患者さんの生命や身体を保護できない場合にのみ適応する。

声かけや環境調整、薬物療法など、身体的拘束以外の方法を十分に試みましたが効果が得られなかった場合。

拘束の方法も、患者さんの状態や状況に応じて最も制限の少ない方法を選択する。

3) 一時性

身体的拘束が一時的なものであること。必要最小限の時間に限り、漫然と拘束を継続することは行わない。

患者さんの状態を常に観察し、拘束が不要になった時点で速やかに解除する。

拘束中も、拘束による身体的・精神的弊害を最小限にするためのケアを行う。

4. 当院での身体的拘束の基準

1) 身体的拘束の具体的な行為

- 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 点滴や経管栄養などのチューブを抜かないように四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴や経管栄養などのチューブを抜かないように、また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着用させる。
- ⑥ 車いす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、車いすテーブルを付ける。
- 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 脱衣やおむつ外しを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着用させる。
- ⑨ 行動を落ち着かせるために向精神薬を必要に応じて適正に投与する。

5. 患者本人及び家族への説明と同意

1) 身体的拘束などの必要性がある場合

医師は本人または家族などの意思を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体抑制に関する同意書」に沿って身体的拘束の必要性・方法・身体的拘束などによる不利益を患者・家族へ説明し同意書を得る。

2) 緊急に身体抑制の説明等の説明の必要性が生じた場合は電話で説明し、承諾を得る 承諾を得た場合カルテに記載し、後日身体抑制の同意書にサインをもらう

3) 抑制の期間が 1 ヶ月以上を越えた場合は、再度患者・家族の同意を得る

4) 身体抑制実施時は状況を細かく家族・患者に報告を行う

5) 身体的拘束が終了した場合は速やかに家族などに説明する

6. 身体抑制実施中の留意事項

身体抑制実施中は『患者の安全確保』への責任義務および『身体抑制等による事故防止』への注意義務を遂行し、十分な観察・ケア行い継続の必要性について検討する。

1) 身体抑制実施中の評価と記録

①日勤帯の受け持ち看護師、夜勤の担当看護師は毎日身体的拘束のチェックシートを使用し、身体抑制の必要性の判断と身体的拘束による障害の有無を観察し記録する。

②申請した期間に満たなくても「身体抑制等」の必要がなくなった場合や退院された場合、医師は指示簿の「身体的拘束(抑制)指示」を必ず止め カルテにも記載する。

2) 身体抑制の解除

①身体抑制等に必要な 3 要件を満たさない場合(切迫性 非代替性 一時性)

②身体的拘束の影響から身体的侵襲が出現した場合。

3) 身体的拘束の解除基準・観察

①観察は概ね 2 時間ごとに行うが、患者の状況に応じ適宜観察の強化を行う。

②観察内容

(1)抑制は確実に行えているか

(2)抑制部位及び周囲の環境状態、神経障害の有無 皮膚状態

(3)患者の精神状態、体動状態

※同一部位の持続による局所の圧迫と循環障害によって機能障害や褥瘡の発生しやすい上肢においては、橈骨神経麻痺、尺骨神経麻痺に留意する。

(4)身体的拘束時のケア

①抑制中は最低四時間ごとに一時的に拘束具を除去する

②4 時間ごとの体位変換、体位調整を行う

- ③必要に応じてマッサージや清拭、四肢の自動、他動運動を行う
- ④可能な限り拘束等しなくていい方法や早期に加除できる方法を検討する。

7. 各様式の管理方法

1) 身体的抑制に関する同意書について

医師または看護師が説明を行い、患者もしくは家族など保護者のサインをもらう。

2) 身体的拘束などの開始日を、電子カルテ内の経過表、認識スコア、行動・体動スコア、皮膚色、冷感、痺れ、運動障害、疼痛、皮膚潰瘍をチェック 日勤帯 夜勤帯で評価をする。

3) 同意書はコピーをして、家族などへ渡す。原本は「身体的拘束同意書」ファイルにとじる。

本マニュアルは全ての従業員が閲覧可能にするほか、当院ホームページに掲載しいつでも患者・家族などが閲覧できるようにする。

附 則 本規定は平成19年03月01日 設定
平成 30 年 04 年 01 月 第二版改定
令和 04 年 04 年 01 月 第三版改定
令和 07 年 04 年 01 月 第四版改定
令和 08 年 06 年 01 月 第五版改定

緊急やむを得ない身体的拘束の説明と同意書

患者様の状態が下記の①から③をすべて満たしている際、やむをえず下記の方法に置いて最小限の身体的拘束を行います。

但し、拘束実施中も早期解除にむけて検討を行うことを約束致します。

- ② 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
- ②身体的拘束などの行動制限を行う以外、他の方法が見つからない
- ③身体的拘束やその他の行動制限が一時的である

安全処置をとらせて頂く理由

- ☐ ベッドより転落を防止するため
- ☐ 車椅子より転落を防止するため
- ☐ 点滴 栄養チューブ 尿道カテーテルなど管類の自己抜去を防止するため
- ☐ 他者へ危険な行為が見られるため

使用する安全用具は次のようなものです

- ☐ 安全ベルト・帯などで転落を防止します
- ☐ ベッド柵(4本)を使用により転落を防止します
- ☐ つなぎ服などを使用し、管などの抜去を防止します
- ☐ ミトンや帯を使用して手を保護します
- ☐ 体動で感知するマットセンサーやクリップセンサーを装着します

できるだけ早期に解除できるように努力します。

説明日:令和 年 月 日

予測拘束期間:令和 年 月 日～令和 年 月 日

説明者:_____

患者氏名:_____

氏 名:_____

(患者様との関係)_____

医療法人毅峰会 吉田病院