

身体的拘束の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

身体的拘束は患者様の生活の自由を制限するものであり、患者様の尊厳ある生活を阻むものである。患者様の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが患者様の身体的・精神的弊害を理解し、身体的拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束をしない医療・看護の提供に努める。

2. 基本方針

(1) 身体的拘束及びその他の行動を制限する行為の原則禁止

原則として、身体的拘束及びその他の身体的拘束以外の患者様の行動を制限する行為（以下「身体的拘束」という。）を禁止とする。

(2) 身体的拘束を行う基準

やむを得ず身体的拘束を行う場合には、以下の3要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体的拘束を行う判断は組織的かつ慎重に行う。

① 切迫性

患者様本人又は他の患者様の生命、身体、権利等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

身体的拘束を行う以外に代替する方法がないこと。

③ 一時性

身体的拘束が一時的であること。

(3) 日常的支援における留意事項

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を取り組む。

① 患者様主体の行動・尊厳ある生活に努める。

② 言葉や対応等で患者様の精神的な自由を妨げないよう努める。

③ 患者様の思いをくみ取る、患者様の意向に沿った支援を提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。

④ 患者様の安全を確保する観点から、患者様の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行わない。

⑤ 万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体的最小化委員会において検討する。

⑥ 「やむを得ない」と身体的拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら、患者様が主体的に生活していただけるよう努める。

⑦ 検査等において、薬剤による鎮静を行う場合は、鎮静薬の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えないよう、適正量の薬剤を使用する。

また、患者様の行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、医師・薬剤師・看護師間で協議したうえで、患者様・ご家族等に説明と同意を得た上で使用する。向精神薬の投薬

にあたっては、原則非薬物的対応を前提とし、患者様の精神症状が軽減し、安心して治療が受けられるように、適切な薬剤を最小限使用する。

3. 身体的拘束の定義

身体的拘束とは、抑制帯等、患者様の身体または衣服に触れる何らかの器具を使用して一時的に患者様の身体を拘束し、その運動を抑制する行動制限等の行為をいい、厚生労働省が定める身体的拘束に該当する行為等を指します。

4. 身体的拘束最小化に向けた体制

(1) 身体的拘束最小化委員会の設置

身体的拘束の廃止に向けて、身体的拘束最小化委員会を設置し、その結果について職員に周知徹底を図る。身体的拘束最小化委員会は、1か月に1回以上開催する。

① 設置目的

- (ア) 指針の作成および定期的な見直し
- (イ) 指針の職員への周知および活用
- (ウ) 院内の身体的拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討
- (エ) 身体的拘束を実施せざる得ない場合の検討及び手続き
- (オ) 身体的拘束を実施した場合の解除の検討
- (カ) 身体的拘束廃止に関する職員全体への指導

② 委員会の構成員

委員会は、院長（統括委員長）、副院長、事務長、薬剤師、栄養士、事務員、看護師（委員長）及その他全看護師で構成するほか、必要に応じて他職種職員を参加させることができることとする。

(2) やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

患者様本人又は他の患者様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的拘束を行わなければならない場合は、以下の手順を踏まえて行うこととする。

(ア) 入院前

- ① 事前の情報で緊急やむを得ず身体的拘束を必要とする場合は身体的拘束最小化委員会にて協議する。
- ② 身体的拘束の内容、時間等について、個別支援計画書に記載し、患者様及びご家族に対し、職員が説明を行い、「緊急やむを得ない身体的拘束に関する同意書」を以て同意を得る。

(イ) 入院中

入院中の経過から緊急やむを得ず身体的拘束を必要とする場合は、身体的拘束最小化委員会において実施件数の確認と身体的拘束をやむを得ず実施している場合（解除も含む）について協議検討し、議事録に残す。

(ウ) 身体的拘束の継続と解除

- ① 身体的拘束最小化委員会において協議し、継続か廃止かの検討を行う。
- ② 身体的拘束の継続の場合は、引き続き日々の経過観察を行い、「身体行動制限基準及び観察スコ

ア及び巡回シート」にて、各勤務帯で担当職員が評価し記録する。

- ③ 身体的拘束が行われている患者様に対し、身体的拘束最小化委員会のチームによる病棟の定期的な巡回を行う。
- ④ 身体的拘束解除の場合は即日、職員よりご家族に身体拘束等解除について説明し、同意を得る。

(エ) 緊急時

- ① 緊急やむを得ず身体的拘束を行う時は、職員同士で協議し、緊急やむを得ない理由を看護記録に記録する。その後の事は身体的最小化委員会において協議する。
- ② ご家族への説明は翌日までに職員が行い、同意を得る。

5. 身体的拘束廃止・最小化のための職員教育、研修

患者様の支援に関わる全ての職員に対して、身体的拘束廃止と人権を尊重したケア励行を図り、職員研修を行う。

- ① 年間計画書に基づく定期的な教育・研修の実施。

患者様に関わる職員を対象として、患者様の尊厳の保持の重要性及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内容の研修を年に2回以上実施する。(毎年7月と1月の第2木曜日の14時～実施)

- ② 新任採用時は、新任者のための身体的拘束廃止・最小化研修を実施。
- ③ その他必要な教育・研修の実施。
- ④ 上記教育・研修の実施内容については記録に残す。

6. 本指針の公開

本指針は医療法人社団夢前会金田病院で使用するマニュアルに綴り、全ての職員が閲覧を可能とするほか、本指針を院内掲示及びホームページにて公開し、患者様・ご家族へ周知します。

附則

この指針は、令和6年8月9日より施行する。

附則

この指針は、令和8年4月1日より施行する。