

身体的拘束最小化のための指針

長崎大学病院

1. 目的

身体的拘束は患者の自由を制限し尊厳を阻害します。本院では、患者の尊厳と自主性を尊重し、身体的拘束を最小限に抑えることを目指します。職員一人ひとりがその影響を理解し、患者の人権を守り、質の高い医療を提供します。

2. 身体的拘束に該当する行為

身体的拘束とは、患者の動きを制限するために、身体や衣服に何らかの装具を使用することです。以下のような行為が該当します。

- (1) 徘徊しないように、車いすやいす、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・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。
- (5) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又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) 車いすやいすから落ちたり、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。
- (9) 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。
- (10) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に投薬する。
- (11) 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. やむを得ず身体的拘束を行う場合

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要件全てを満たす場合には、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的拘束を行うことがあります。

- (1) 切迫性：生命・身体が危険にさらされる可能性があり緊急性が高いこと。
- (2) 非代替性：身体的拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと。
- (3) 一時性：身体的拘束が必要最低限の期間であること。

4. 身体的拘束発生時の対策

本院の「医療安全管理マニュアル」等によって適切な対応および対策を行います。やむを得ない状況が発生した場合は以下の手順により実施します。

- (1) 代替策を検討する。
- (2) 実施にあたっては、必要最小限の方法/時間/期間、安全性、経過確認の方法について検討を行う。事前に速やかに医師の判断を仰ぐ。
- (3) 事前もしくは速やかに、家族等に連絡をする。
- (4) 事前もしくは事後速やかに、医師・看護職員並びに医療ソーシャルワーカー等の多職種が参加するカンファレンスを開催し、身体的拘束の理由、治療及び対応方針を確認し、看護計画及びその他のサービス実施計画を作成する。
- (5) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その状況及び時間、その際の患者の心身の状況、緊急性等のやむを得なかった理由を記録する。また、検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録を検討する。

5. 身体的拘束最小化チームの設置

身体的拘束最小化対策に係る専任の医師及び専任の看護職員等から構成されるチームを設置し、以下のことを検討します。

- (1) 医療安全管理マニュアル等を周知するとともに定期的に見直しを行う。
- (2) 発生した身体的拘束の状況、手続き、方法を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知する。また運用が適正か確認し検証を行う。
- (3) 虐待等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討および対策を講じる。
- (4) 職員向け教育研修の企画・立案・実施を行う。
- (5) その他必要と認められる事項

6. 当該指針の入院患者等に対する周知は掲示板等を利用して行います。

7. その他身体的拘束の最小化のために必要な基本方針

身体的拘束等を実施しない医療・ケアサービスを提供していくためには、提供に関わる職員全体で以下の点について十分に議論して共通認識を持ち、身体的拘束等を無くしていくよう取り組む必要があります。

- (1) 事故発生時の法的責任問題の回避や人員が足りないことを理由に、安易に身体的拘束等をしないこと。
- (2) 高齢者や高次脳機能障害を有する患者は転倒しやすく、転倒すれば大ケガになるという先入観だけで、安易に身体的拘束等をしないこと。
- (3) 認知症や認知機能障害ということで、安易に身体的拘束等をしないこと。
- (4) 医療・看護・介護サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ、身体的拘束等を必要と判断すること。

附則：この指針は、令和6年8月1日から施行されます。