

身体拘束等適正化のための指針

医療法人慈心会 あびこ病院

1. あびこ病院における身体拘束等適正化に関する基本的な考え方

身体拘束は、患者等の生活の自由を制限することであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者等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、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止の意識を高め、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

2. 身体拘束禁止の基準

医療サービス提供にあたって、患者等の生命または身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、その他の患者等の行動を制限する行為を禁止します。

3. 緊急・やむを得ない場合を判断する身体拘束の三原則

以下の 3 つの要素をすべて満たす状態にある場合は、必要最小限の身体拘束が認められます。

- (1) 切迫性：患者本人または他の患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：身体拘束、そのほかの行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
- (3) 一時性：身体拘束そのほかの行動制限が一時的なものであること

※身体拘束を行なう場合には、以上の三つの要件を全て満たすことが必要です

4. 身体拘束の定義

身体拘束は厚生労働省が定める「身体拘束ゼロへの手引き」に基づき原則禁止となっており、禁止の対象となる具体的な行為は以下の行為となります。

- (1) 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を拘束帯等で縛る
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を拘束帯等で縛る
- (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、四肢を拘束帯等で縛る
- (5) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、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) 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける
- (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拘束帯等で縛る

- (10) 行動等を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- (11) 自分の意思で開けることができない居室等に隔離する
- (12) 動かないように病棟内の手すりに車椅子の持ち手やブレーキを引っかける
 - ※離床センサー類は、安全目的や ADL 低下防止のためのもので、行動を制限するためではないものとする
 - ※点滴固定のためのシーネは拘束には該当しないものとする
 - ※検査中の一時的な固定や職員が側で観察している場合は拘束に該当しないものとする

5. 身体拘束がもたらす弊害

- (1) 人格の破壊、不安や怒り、屈辱、諦め等人間としての尊厳を侵すことになる
- (2) 廃用性の進行と褥瘡発生の可能性がある
- (3) 食欲、心肺機能、抵抗力の低下等内的な弊害がもたらされる可能性がある
- (4) 認知症が進行する可能性がある
- (5) 職員の身体拘束に対する認知レベルが低下する

6. 身体拘束の適正化の推進（身体拘束ゼロに向けて）のために必要な基本方針

- (1) 患者が主体的に行動し、尊厳ある生活を送れるように支援する
- (2) 言葉や応対等で、患者の精神的な自由を妨げない
- (3) 患者の思いをくみとり、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応に努める
- (4) 患者の安全の確保を理由として、患者の自由を安易に妨げない
- (5) 三原則に則らず「やむを得ない」と判断した身体拘束につながる恐れのある行為を行っていないかを常に検証しながら支援・ケアを行う

7. 身体拘束適正化に向けた体制

- (1) 身体拘束適正化委員会を設置し、2ヶ月に1回、委員会を開催し、必要な場合はその都度開催する
- (2) 委員会の役割
 - 1) 身体拘束の実施状況を把握し、職員に周知徹底をする
 - 2) 身体拘束適正化のための指針の定期的な見直しをする
 - 3) 身体拘束適正化を目的とした職員研修による教育を行う
 - 4) 院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、多職種による検討を行う
 - 5) 身体拘束等の事例の集計・分析をする
 - 6) 身体拘束適正化策の検討及び実施後の検証を行う
 - 7) 身体拘束を行なった場合の記録の整備状況の確認をする
 - 8) 鎮静を目的とした薬物の適正使用の規定作成と見直しをする