

身体拘束を最小化するための指針

社会医療法人天陽会中央病院

1. 身体拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は患者の権利である自由を制限し、尊厳を侵害するものである。社会医療法人天陽会 中央病院では、患者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拘束が患者に及ぼす身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束廃止に向け意識し身体拘束をしないケアの実施に努めるものとする。

2. 基本方針

1) 身体拘束の原則禁止

当院は、患者またはほかの患者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束の実施を禁止する。この指針でいう身体拘束は抑制帯など、患者の身体または衣服に触れる何らかの用具を使用して一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動制限をいう。

2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

(1) 緊急やむを得ず身体拘束を行う要件

患者または他の患者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り、必要最低限の身体拘束を行うことができる。

- ・ 切迫性：患者本人、他患者の生命または身体が危険にさらされている可能性が著しく高いこと
- ・ 非代替性：身体拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと
- ・ 一時性：身体拘束が必要最低限の期間であること

(2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の説明と同意

上記 3 要件については医師・看護師を含む多職種で検討し、医師の指示に則り、患者・家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする。

(3) 上記を含め身体拘束を行う場合は、当院の医療安全管理マニュアル 4-2 2 ①、身体行動制限（拘束・抑制）に関する基準に準じて行う。

3) 身体拘束禁止に取り組む姿勢

- (1) 患者等が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を理解する。
- (2) 身体拘束をすぐに行う必要があるかどうかを複数名で評価し身体拘束をしなくても良い対応がないか検討する。
- (3) 多職種によるカンファレンスを実施し、身体拘束の必要性や患者に適した方法、用具であるかなどを評価する。
- (4) 身体拘束は一時的に行うものであり、期間を定めアセスメントを行い身体拘束解除に向けて取り組む。
- (5) 身体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事項に取り組む。

- ① 患者主体の行動、尊厳を尊重する。

- ② 言葉や応対などで患者等の精神的な自由を妨げない。
- ③ 患者の思いをくみ取り、患者の意向に沿った医療・ケアを提供し多職種協働で患者に応じた丁寧な対応に努める。
- ④ 身体拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。
- ⑤ 薬物療法、非薬物療法による鎮静、認知症ケア、せん妄予防により患者の危機行動を予防する。
- ⑥ 患者の安全を確保する観点から、患者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行わない。

3. 身体拘束最小化のための体制

1) 身体拘束適正化委員会

(1) 設置

社会医療法人天陽会中央病院は身体拘束を適正化することを目的として、身体拘束適正化委員会（以下「委員会」という）を設置する。

(2) 開催

委員会は6か月に1回以上開催し以下を検討、協議する。

- ① 身体拘束に関する指針やマニュアルのなどの見直し。
- ② 身体拘束最小化チームからの報告、及び審議事項を確認する。
- ③ 身体拘束の実施について慎重に調査し検討及び対策を講じる。
- ④ 年間研修計画に沿った研修が効果的なものになっているか確認し評価する。

(3) 構成員

委員会は院長を委員長（統括責任者）とし、医療安全担当医師を副委員長とする。看護部長、事務局長、医療安全管理者、各病棟の所属長とする。なお、院長は本委員会の趣旨に照らし必要と認める職員を委員会に招集することができる。

2) 身体拘束最小化チーム

(1) 設置

院内に身体拘束最小化対策に係る**身体拘束最小化チーム**（以下、「チーム」という）を設置する。

(2) 開催

- ① チーム会：第3木曜日（1回/毎月）17時より開催
- ② 身体拘束実施状況、巡視結果の報告（巡視：第2・4月曜日）できない場合は他の日を当てる
- ③ 最小化のための取り組みが実施されているかの評価、助言

(3) チームの構成

専任医師、専任看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、放射線技師、臨床工学技士、認知症ケア認定看護師などで構成する。

(4) チームの役割

- ① 身体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を図る。
- ② 身体拘束実施事例(巡視結果)の最小化に向けた医療・ケアについてチーム会で検討する。

- ③ 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知し活用する。
- ④ 身体拘束最小化のための職員研修を企画、開催し、評価する。

4. 身体拘束最小化のための研修

医療・ケアに関わる職員に対し、身体拘束最小化のための研修を企画、実施、評価を行う。

- 1) 定期的な教育研修：全体研修（年2回）実施
- 2) その他、必要に応じて教育、研修の実施、及び実施内容の記録

5. 身体拘束を行う場合の対応

医療安全管理マニュアル：4-2-2①、身体行動制限（拘束・抑制）に関する基準に準じて行う。

6. 多職種による安全な身体拘束の実施および解除に向けた活動

患者が身体拘束を実施せざるを得ない状態について、その要因分析を多職種で行う。患者の病状、全身状態の安定が安全な身体拘束の実施、早期解除につながる事を念頭に各職種が役割を意識して検討・討議を行うために院内巡視を行い、チーム会で共有、検討、討議を行う。

(附則)

○この指針は2024年7月1日より施行する。

○この指針は2025年4月1日より施行する。

(2025年度 改訂内容)

- ・巡視日程を第2・4月曜日へ変更。
- ・チーム会は毎月実施（第3木曜日）
- ・職員全体研修を2025年度も1回/年開催する。

○この指針は2026年4月1日より施行する。

(2026年度 改訂内容)

- ・職員全体研修を2回/年実施