

身体拘束適正化のための指針

1.理念

身体拘束は、患者及び利用者（以下、「患者等」）の生活の自由を制限することであり、患者等の尊厳ある生活を阻むものです。天塩町立国民健康病院では、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、拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

2.基本方針

(1) 身体拘束の原則禁止

当院においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止します。

身体的拘束その他入院患者等の行動を制限する行為にあたるものとして、厚生労働省が「身体的拘束ゼロへの手引き」の中であげている行為を示します。

身体拘束に該当する具体的な行為

- ・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。
- ・ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにないように、腰ベルト、車いすテーブルを付ける。
- ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ・脱衣やオムツ外しを制限する為に、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

(2) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の患者等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拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明、同意を得て行います。また、身体拘束を行った場合は、医師をはじめ身体拘束・虐待廃止委員会を中心に十分な観察を行うとともに、その行う

処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努力します。

①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、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。

②緊急・やむを得ない場合の例外三原則

患者等個々の、心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。例外的に以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。

*切迫性：患者等本人又は、他の患者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性があり緊急性が著しく高いこと。

*非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。

*一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

※身体的拘束を行う場合には、以上の三つの要件を全て満たすことが必要です。

(3) その他の日常ケアにおける基本方針

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に取り組みます。

- ・患者等主体の行動、尊厳ある生活に努めます。
- ・言葉や対応などで、患者等の精神的な自由を妨げないよう努めます。
- ・患者等の思いをくみとり、患者等の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をします。
- ・患者等の安全を確保する観点から、患者等の自由（身体的・精神的）に安楽を妨げるような行為を行いません。
- ・「やむを得ない」と安易に身体拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返りながら患者等に主体的な入院生活をしていただけるように努めます。

(4) 身体拘束実施のルール

身体拘束を行う場合には、以下の項目を記録に残します。

- ①本人の状態を十分にアセスメントしたということ
- ②身体拘束以外の介入をあらかじめ試みたということ
- ③身体拘束に伴うリスクとメリットを説明したということ
- ④身体拘束が臨床的に妥当なものであるということ

*身体拘束の同意を本人、家族あるいは代理人等から措定の書式でいただく（別紙）

3.施設内の組織に関する事項

(1) 設置

当院では、身体拘束が必要な状況となった場合、虐待防止委員会と一体的に運営を行います。

①設置目的

当院における身体拘束、虐待廃止に向けての基本的な考え方や対応方針を討議し、身体拘束、虐待廃止に向けて検討推進を図るため委員会を設置する。

②構成員

医師、看護師、看護補助、理学療法士、管理栄養士、放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師

③業務

委員会は原則月一回開催し、次の事項について実際に行われているか、問題はないか、調査、審議する。

- ・ 前回の振り返りをします。
- ・ 3要件の再確認をします。
- ・ 院内での身体拘束、虐待廃止に向けて現状把握及び改善についての検討をします。
- ・ 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討をします。
- ・ 身体拘束を実施した場合の解除の検討をします。
- ・ 身体拘束廃止に関する職員全体への指導をします。
- ・ 議事録の作成をします。

④任期

- ・ 委員会の任期は1年とする。但し再任は妨げない。
- ・ 欠員により補充された委員の任期は、前任者の残存期間とする。
- ・ 委員は任期が満了した場合においても、新たに委員が選出されるまではその任務を行うものとする。

4.やむを得ず身体拘束を行う場合（緊急時の対応、注意事項）

本人または他の患者等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拘束を行わなければならない場合、以下の手順に従って実施します。

- ・ 緊急性または切迫性によりやむを得ない状況になった場合、虐待防止対策委員会を中心として担当者が集まり、身体拘束を行うことを判断する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要件の全てを満たしているかどうかについて確認します。
- ・ 本人・家族に対する同意書を作成します。
- ・ 拘束による患者等の心身の弊害や拘束を実施しない場合のリスクについて医師を含めたカンファレンスを実施し、身体拘束を継続する判断をした場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討します。

- ・ 早期の段階で拘束解除に向けた取り組みの検討会を行います。身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を、本人・家族に詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。
- ・ 身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に家族等に説明した内容と方向性及び患者等の状態把握等を確認説明し、同意を得た上で実施します。拘束の解除記録と再検討の結果、身体拘束要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除し、家族に報告します。身体拘束が発生した際の報告方法、対応に関する基本的方針、記録、集計、分析、評価専用の様式を用いて、その対応及び時間・日々の心身の状態等の観察・やむを得なかった理由などを記録し報告します

5.身体拘束廃止、改善のための職員教育

医療に携わる全ての従業員に対して、身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行います。

- ①毎年研修プログラムを作成し、1年に1回以上の学習教育を実施します。
- ②新任者に対する身体拘束廃止、改善のための研修を実施します。
- ③新規採用時に研修を実施します。

6.この指針の閲覧について

当院での身体拘束廃止に関する指針は、求めに応じていつでも院内にて閲覧できるようにすると共に、当院のホームページにも公表し、いつでも患者等及び家族が自由に閲覧をできるようにします。