

身体拘束最小化のための指針

第1条 身体拘束最小化に関する基本的な考え方

身体拘束は極めて非人道的な行為であり、人権侵害、QOLの低下を招く行為である。福岡みらい病院は「抑制廃止福岡宣言」が出されて以来参加し、拘束をしない看護を選択実践している

私達は患者の基本的な人権や尊厳を守るために、十分な患者の状況把握と理解を行い「拘束をしないための具体的なケア」を追求し、現状をさらに良いものに転換しなければならないと考える。福岡みらい病院の理念のもと、高い倫理的感性と行動力を持って身体拘束をなくすことを目指す

第2条 身体拘束最小化にむけての基本方針

緊急やむを得ない場合を除いて身体的拘束をしない医療・看護の提供に努める

身体拘束の定義

1. 身体的拘束とは、衣類の綿入り等を使用して、一時的に該当患者の身体を拘束し、その運動を拘束する行動の制限

厚生省告示第129号「身体拘束の定義」4.8.1988(12.28.2000改定)

2. 拘束とは患者の安全と保護を目的に拘束帯等を用いて体幹や四肢を抑えることであり、患者の意識的、無意識的行動によって生じる危険を防止するために行われる治療的・看護的理由による活動制限である
3. 拘束は、患者の精神状態が不安定で理解力・自己コントロールに乏しく、拘束しなければ患者自身あるいは周囲の人の生命・安全が脅かされる危険性が極めて高い状態（ハイリスク状態）にあくまで一時的な手段として実施する

①「切迫性」：患者本人または、他の患者の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いこと

②「非代替性」：身体的拘束、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

③「一時性」：身体的拘束、その他の行動制限が一時的なものであること

以上の3つの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

身体拘束廃止・防止の対象となる具体的な行為(例)

- ①一人歩きしないように、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、ベッドを綱(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、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装等をつける
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、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いすを使用する
- ⑧脱衣やオムツ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、ベッド等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、向精神薬を過剰に服用させる
- 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

「身体拘束ゼロへの手引き」(平成 13 年 3 月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)より抜粋

第3条 身体拘束最小化のための体制

院内に身体拘束最小化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

1. チームの構成

医局、看護部、医療安全現場管理者、薬剤科、検査科、臨床工学科、放射線科、栄養科、リハビリテーション科、事務部などのメンバーをもって構成する。

2. チーム活動

- 1) 月1回 会議
- 2) チームラウンド(月1回)
- 3) チームの委員長が必要と認める場合は臨時召集する

3. 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する
- 2) 身体拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する
- 3) 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用する
- 4) 身体拘束最小化のための職員研修を開催し記録をする

第4条 身体拘束最小化のための研修

医療・ケアに携わる職員を対象として、身体拘束最小化に関する研修を行う

1. 定期的な教育研修（年2回）
2. その他、必要な教育・研修の実施および実施内容の記録

第5条 身体的拘束を行う場合の対応

患者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わなければならない場合は、当院の「身体拘束マニュアル」に順じ、以下の手順に沿って実施する

- 1.) 緊急やむを得ず身体拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを、医師と看護師でカンファレンスし検討する。必要と認めた場合、医師は身体拘束の指示をする
- 2) 医師は同意書を作成し、事前に患者・家族等に説明して身体拘束開始の同意を得るただし、直ちに身体拘束を要する切迫した状況で、事前に同意書を得ることが困難な場合は、身体拘束開始後直ちに家族等に説明して同意を得る

<説明内容>

- ①身体拘束を必要とする理由
 - ②身体拘束の具体的な方法
 - ③身体拘束を行う時間・期間
 - ④身体拘束による合併症
- 3) 身体拘束中は、身体拘束の様子及び時間、その際の患者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記載する。（身体拘束ケアシート）
 - 4) 患者。家族等の同意が得られない場合は、身体拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し記載する
 - 5) 身体拘束中は毎日、早期解除に向けたカンファレンスを実施する
カンファレンスでは、やむを得ず身体拘束を行う3要件を踏まえ、継続の必要性を評価する
 - 6) 医師はカンファレンスの内容を踏まえて身体拘束の継続または解除の有無を指示する
 - 7) 身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除する
 - 8) 病棟管理日誌記載
各病棟にて、身体拘束中の患者を把握するため、病棟管理日誌の備考欄に身体拘束実施患者数を記載する

第6条 安全な身体拘束の実施及び解除に向けた活動

患者が身体拘束を行わざるを得ない状態である要因によっては、患者の病状および全身状態の安定を図ることが、安全な身体拘束の実施、早期解除に繋がる。

各職種は、身体拘束における各々の役割を意識して患者の治療・ケアを提供する。

1日1回 医師、看護師でカンファレンスを行い、早期解除に向けた検討を行い、週1回または適宜リハビリテーション科など多職種も参加してカンファレンスを行う

附則

この規定は、令和8年5月1日から施行する