

身体的拘束を最小化するための指針

(医療法人藻友会札幌いしやま病院)

1. 身体的拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体的・精神的に弊害をもたらすおそれのある身体拘束等は緊急やむを得ない場合を除き、原則として実施しない。

2. 身体的拘束の定義

「衣類または綿入り帯等を使用して一時的に該当患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう」

※昭和63年4月8日厚生省告示 第129号における身体拘束の定義

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・経管栄養等で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袋等をつける
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いすを使用する
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、ベッド等に体感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

3. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の対応

身体拘束等を行わないことが原則であるが、当該入院患者または他の利用者の生命または身体を保護するためなど、緊急やむを得ない理由により身体拘束等を行う場合がある。「緊急やむを得ない」理由とは、身体拘束等を行わずにケアを行うための3つの原則の工夫のみでは十分に患者の生命や身体を保護できないような、一時的に発生する突発性事態のみに限定される。安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束等を行うことのないよう、以下の要件・手続き等にそって慎重な判断を行う。

【切迫性】:

患者本人または他の患者等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状態にあること。

【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法がないこと。

【一時性】:

身体的拘束その他の行動制限が一時的であること。

説明と同意

1. 身体拘束等の必要性がある場合、原則、医師(不在時は看護師)は本人または家族の意思を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体拘束に関する説明・同意書」に沿って身体拘束等の必要性・方法・身体拘束等による不利益等を患者・家族等へ説明し同意書を得る。また、その旨、診療録に記載する。
2. 緊急の身体拘束等の必要性が生じた場合は電話にて説明し承諾を得る(承諾を得る際、承諾者の氏名・続柄をカルテに記載しておく)後日、説明を行い同意書を得る。
3. 緊急やむを得ず身体拘束を開始した後は「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを、常に観察、再検討し3要件に該当しなくなったら、直ちに拘束を解除する。

4.身体的拘束最小化の推進のための手順

1. 身体拘束等実施中の留意点
身体拘束等実施中は、「患者の安全確保」への責任義務および「身体拘束等による事故防止」への注意義務を遂行し、十分な観察・ケアを行う。
2. 日々の評価
看護師は毎日身体拘束等の必要性をアセスメント(「身体拘束カンファレンス」テンプレート)を活用し、身体拘束等による障害がないか記録する。
3. 身体拘束等の解除基準
(1)身体拘束等に必要な3要件を満たさなくなった場合
(2)身体拘束の影響から身体的侵襲が出現した場合
4. 身体拘束等の「同意書」記載・管理方法
(1)医師(不在時は看護師)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。

5.身体的拘束最小化のための研修

医療・ケアに携わる職員に対して、身体的拘束最小化のための研修を実施する。

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

6.身体的拘束最小化のための指針の閲覧

本指針は、当院マニュアルに綴り、全ての職員が閲覧可能とするほか、患者やご家族が閲覧できるように院内への掲示や当病院ホームページへ掲載する。

附則

この指針は2024年4月1日より施行する。