

# 身体的拘束最小化に関する院長表明及び指針

## 院長表明

当院は、患者さん一人ひとりの尊厳を守り、安全かつ安心して療養できる環境を提供することを基本理念としています。身体的拘束は、患者さんの行動を制限し、身体的・精神的苦痛を与える可能性があることから、原則として行うべきではないものと考えます。当院では、「患者又は他の患者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」を除き、身体的拘束を行わないことを基本方針とし、身体的拘束の最小化に向けて病院全体で取り組みます。

また、身体的拘束を行わずに安全を確保できるよう、多職種が連携し、療養環境の整備、ケア方法の工夫、職員教育の充実に努めます。やむを得ず身体的拘束を実施する場合においても、その必要性を慎重に判断し、実施時間を最小限とするとともに、速やかな解除に向けた検討を継続します。

当院は、身体的拘束をしない医療・看護の実現を目指し、患者さんご家族の理解と協力を得ながら、職員一丸となって取り組んでまいります。

令和8年6月1日

病院長 大西 康

## 身体的拘束最小化のための指針

### 1. 身体拘束の最小化に関する基本方針

身体拘束は、人権の侵害であるばかりでなく、身体機能や心理状態に弊害を伴うため、身体拘束を行わないことを原則とする。ただし、患者の生命維持・生命回復・治療において安全な医療・看護を行うために身体拘束が必要と判断される場合は、本指針に基づき実施する。

#### 1) 定義

本指針でいう身体拘束とは、抑制帯等、患者の身体又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の制限をいう。行動の自由を抑える用具等を用いて行動を制限するが、運動の制限がない場合は身体拘束とはしない。

#### 2) 当院における基本的な考え方

##### (1) 身体拘束の原則禁止

当院は、患者又は他の患者等の生命・身体を保護するために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。

##### (2) 次に掲げる全ての要件を満たす場合、必要最低限の身体拘束を行うことができる。

① 切迫性：患者本人又は他の患者等の生命・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：身体拘束が必要最低限の期間であること
- (3) 身体拘束の実施又は解除は、医療・ケアチームで検討し、医師の指示のもとに行う。
- (4) 患者家族等に説明し、同意を得て十分な配慮のもとに実施する。
- (5) 身体拘束を行う場合は、当院の「身体拘束マニュアル」に準ずる。
- (6) 身体拘束の方法
  - ① ミトン
  - ② 抑制帯
  - ③ 車椅子用安全ベルト
  - ④ 4点柵
  - ⑤ 介護衣（つなぎ服）
- (7) 身体拘束の対象とはしない具体的な行為
  - ① 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等
  - ② 乳幼児（6歳以下）及び重症心身障がい児（者）等への事故防止対策  
転落防止のためのサークルベッド・4点柵使用・点滴時のシーネ固定
  - ③ 離床センサー等の身体拘束等をせずに患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策

## 2. 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を複数名で評価し、身体拘束をしなくてもよい対応を検討する。
- 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用具であるか等を評価する。
- 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、日常的に以下のことに取り組む。
  - (1) 患者主体の行動、尊厳を尊重する。
  - (2) 言葉や対応などで、患者等の精神的な自由を妨げない。
  - (3) 患者の思いをくみとり、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、非薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。
- 6) 身体拘束には該当しない患者の身体又は衣服に触れない用具であっても、患者の自由な行動を制限することを意図とした使用は最小限とする。
- 7) 薬剤による行動の制限は身体拘束に該当しないが、患者・家族等に説明を行い同意を得て使用する。
  - (1) 生命維持装置装着中や検査時等、薬剤による鎮静を行う場合は鎮静薬の必要性と効果を評価し、必要な深度を越えないよう、適正量の薬剤使用とする。
  - (2) 行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、必要時他科とも協同し、患者に不利益が生じない量を使用する。

### 3. 身体的拘束最小化チームの設置

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。

#### 1) チームの構成

チームは、認知症ケア委員会の委員をもって構成する。

#### 2) 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。

### 4. 身体的拘束の最小化に関する研修

医療・ケアに携わる職員に対して、身体拘束最小化のための研修を実施する。

- 1) 定期的な教育・研修の実施。
- 2) その他、必要な教育・研修の実施及び実施内容の記録。

### 5. 身体的拘束等発生時の対応及び報告

緊急やむを得ず身体拘束等を実施する場合は、当院「身体拘束マニュアル」に準じ対応する。

### 6. 多職種による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、患者の病状及び全身状態の安定を図ることが、安全な身体拘束の実施、早期解除につながる。各職種は、身体拘束における各々の役割を認識して患者にあたる。