

身体拘束最小化について

1. 「身体的拘束・行動制限」に関する方針

当院では、身体拘束に関し、「当該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、身体的抑制等の行動を制限する行為を行わない」ことを原則としています。しかし、急性期医療を担う当院では患者の安全確保、危険防止、安静保持のためにやむをえず身体的拘束、行動制限を行わなければならない場面が少なからず存在します。身体的拘束、行動制限が最小限に留まるよう、職員一人一人が質の高い医療・看護を提供することを心がけています。その中で、意識障害や不穏行動があり、生命に危険を及ぼす自己抜管、重要なラインの自己抜去などのおそれがある場合や、転倒・転落等の生命・身体に危害が及ぶおそれがある場合には、本人又は家族の同意の下で、適正な手続きを踏まえて身体的拘束・行動制限を実施します。

2. 身体的拘束・行動制限の定義

「衣類または綿入り帯等を使用して、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」（昭和 63 年4月 8 日 厚労省告示第 129 号における身体拘束の定義）

3. 「身体的拘束・行動制限」に関する考え方

- 1) 身体拘束は非人道的な行為であり、人権確保・QOL の低下を招くものであるため、原則として行いません。しかし、患者の生命あるいは身体が危険にさらされる可能性が著しく高く、拘束そのほかの行動制限を行う以外に変わりの方法がない場合に一時的に行います。
- 2) 身体拘束を行う前に、拘束が必要となった原因を見極め、原因の除去、または代替りの対策を考えていきます。上肢・下肢抑制など行う場合は二次的な身体障害や偶発症の発生に十分注意していきます。
- 3) 身体拘束の適応と考えられる場合でも、先ずナースセンター近くへの転室、ベッドの工夫などの他の予防策を行っていきます。それでも予防できない場合、初めて身体拘束を行うことになります。この場合でも ADL(日常生活自立度)の拡大を妨げないことを基本としていきます。

4. 身体的拘束・行動制限最小化のための体制

1) チーム設置の目的

身体的拘束・行動制限を組織的に最小化する体制を整備する目的でチームを設置する。

部署ラウンド 1回/月

2) 構成員：医師、医療安全推進部委員会メンバー（部署スタッフ）、認知症認定看護師、薬剤師、リハビリスタッフ

3) 身体的拘束最小化チームの役割

- ① 身体的拘束・行動制限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 身体的拘束・行動制限事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- ③ 定期的にガイドライン・マニュアルを見直し、職員へ周知して活用する。
- ④ 身体的拘束・行動制限最小化のための職員研修を開催する。
- ⑤ 認知症ケアチームの活動を推進する。