

身体的拘束に関する基本方針

患者の身体拘束は、患者の安全を確保する目的で、緊急やむを得ない場合(切迫性・非代替性・一時性の3要件を満たす場合)のみ実施する。実施する際は、必要性を慎重に判断し、患者・家族に十分な説明を行い、同意を得る(緊急時は事後速やかに説明する)ものとする。

身体拘束は、人権を侵害し、心身の機能低下(廃用症候群等)をもたらす行為であるため、実施せざるを得ない場合であっても、人としての尊厳を守るよう最大限の配慮を行う。また、身体拘束の方法は患者の症状に応じて必要最小限に留め、期間も最短となるよう努める。拘束中はタイムリーかつ細やかな観察(バイタルサインや精神状態の確認)を行い、安全性を確保しつつ早期に解除し、患者のQOL低下を最小限に留めるよう全職種で努力する。

I. 身体的拘束の定義

- 1). 身体的拘束とは、抑制帯やミトン等の患者の身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用して、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。
- 2). 身体的拘束の具体的な行為
 - 転落防止や安静保持のためベッドや車椅子に体幹や四肢を安全带等で固定する。
 - 各種輸液ライン、経管栄養等のチューブ、ドレーン等を抜かないように、介護衣服(つなぎ服)を着せる、安全带で四肢を固定するなどして抑制する。
 - 手指、下肢の機能を制限するシーネやミトン型の手袋等を装着する。なお、器具を用いた物理的な拘束だけでなく、適切な医療目的を超えた過剰な向精神薬等の投与による抑制(化学的拘束)や、環境的隔離についても、身体的拘束に準じるものとして最小化の対象として捉え、不必要な実施を排除する。

II. 身体的拘束的最小化のための体制

院内に身体的拘束最小化対策に係る「身体的拘束最小化チーム(以下、チーム)」を設置する。

1). 設置目的

- (1). 院内での身体的拘束実施状況をタイムリーに把握し、身体的拘束最小化に向けて具体的な対策を検討する。
- (2). 身体的拘束を実施せざるを得ない場合の代替策(ケアの工夫や環境調整)および最少化策の検討を行う。
- (3). 身体的拘束を実施した場合の早期解除に向けて、毎日の必要性や方法を多職種で評価・検討を行う。
- (4). 身体的拘束最小化に向け、管理者および一般職員へ周知、指導、フィードバックを実施する。
- (5). 身体的拘束最小化に向けた全職員対象の研修を企画・運営する。

2). チーム構成

チームは、医師、看護師(認知症ケアに関する高水準な研修を修了した者等)、薬剤師、セラピスト(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)等の多職種をもって構成する。

3). チームの役割

- (1). 身体的拘束の実施状況(対象者、理由、期間、拘束部位等)を把握し、病院長を含む職員に定期的に周知する。
- (2). 定期的な病棟ラウンド(月1回以上等)を行い、身体的拘束実施事例の早期解除および最小化に向けた医療・ケア・環境調整を具体的に検討・介入する。
- (3). 各部署からの相談(拘束の代替案など)に対しては、迅速に対応し適切な助言を行う。
- (4). 定期的に本指針・マニュアルを見直し、最新の診療報酬改定や知見を反映させ、職員へ周知して活用する。
- (5). チームで検討した内容、ラウンドの結果、解除へのプロセス等については確実に記録し、保管する。
- (6). 身体的拘束最小化のための職員研修を開催し、その実施結果を記録する。

4). 各職種の責務

- (1). 病院長は、身体的拘束最小化に向けての諸課題における最高責任者であり、必要な体制・環境の整備を行う。
- (2). 病棟所属長(看護部長・病棟師長等)は、患者の尊厳を尊重し、拘束がもたらす弊害を認識し、病棟内における身体拘束ゼロ・最小化に向けたマネジメントを行う。患者個々の行動特性や心身の状態を把握し、スタッフが十分なコミュニケーションを図れる環境を整える。
- (3). 病棟看護師・准看護師は、個々の患者の思い、行動特性、心身の状態を詳細に観察・評価し、SOAP等の看護記録へタイムリーかつ正確に記録する。また、医師や多職種との密な連携を図り、安易な拘束を選択せず代替ケアの実施に努める。
- (4). 看護補助者(ケアサポーター)は、看護職員の指示・指導のもと、患者の尊厳に配慮した基本的ケア(移動補助、環境整備等)を実施し、安心・安全な療養環境の維持に貢献する。
- (5). 薬剤師は、身体拘束(化学的拘束を含む)に関わる可能性のある薬剤(向精神薬、睡眠薬等)の処方状況を確認し、過剰鎮静やふらつきによる転倒リスク等を防ぐため、適切な処方提案や情報提供を行う。
- (6). 診療技術部門(リハビリテーションスタッフ等)の職員は、医師、看護師等と密に連携し、身体機能の維持・向上を図ることで、拘束を必要としない身体状態への回復を支援し、情報を共有する。

III. 身体的拘束最小化に向けた職員教育

医療に携わる全ての職員(常勤・非常勤、看護補助者を含む)に関して、患者の尊厳を尊重したケアの励行を図り、身体拘束をしない医療・看護・ケアの提供に向け、定期的かつ継続的な職員教育を行う。

1). 定期的な教育研修の実施(年2回以上)

全職員を対象とした身体的拘束最小化・認知症ケアに関する研修を年2回以上定期的に開催する(集合研修、またはeラーニング等の手法を活用し、全職員が受講できるよう計画する)。

2). 新入職者に対する研修の実施

新規採用職員に対しては、入職時に身体拘束最小化、倫理的配慮、および改善のための初期研修を必ず実施する。

(附則)

2024年3月18日 作成

2026年6月1日 改訂(令和8年度診療報酬改定に伴う見直し)