

身体的拘束等の行動制限最小化のための指針

1. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、患者の生活の自由を制限するものであり、患者の尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者の人権尊重と人間愛を基本とし、患者の尊厳と主体性を尊重します。身体的拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりがその身体・精神的弊害を深く理解し、「原則として身体的拘束ゼロ」を目指した医療・看護・ケアの提供に努めます。

2. 身体的拘束の定義と禁止対象となる具体的な行為

身体的拘束とは、用具等を使用して一時的に患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限を指します。厚生労働省の指針に基づき、以下の行為を不適切な行為として原則禁止します。

- ・ **体幹・四肢の抑制**:徘徊や転落、他人への迷惑行為を防ぐために、車椅子やベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ **サイドレール(柵)による囲い込み**:自分で降りられないように、ベッドを4点柵などで囲む。
- ・ **ミトン型手袋の装着**:チューブの抜去や皮膚の掻きむしりを防ぐために、手指の機能を制限する手袋をつける。
- ・ **拘束帯・テーブルの利用**:立ち上がりやずり落ちを防ぐために、腰ベルトや車椅子テーブルをつける。
- ・ **介護衣(つなぎ服)の着用**:脱衣やオムツ外しを制限するために着せる。
- ・ **ドラッグ・ロック(薬剤による拘束)**: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。
- ・ **隔離**: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的拘束等を行う場合の「例外三原則」

原則禁止ですが、以下の3つの要件をすべて満たす場合に限り、必要最低限の範囲で実施することがあります。

1. **切迫性**:本人または他者の生命・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**:身体的拘束以外の代替するケア・看護・治療方法がないこと。
3. **一時性**:身体的拘束が一時的なものであり、必要最小限の期間であること。

4. 実施にあたっての手続き、記録、および解除

身体的拘束を行う際は、以下の手順を厳守します。

- ・ **多職種による検討**:医師、看護師等の多職種で3要件を満たしているかアセスメントし、最終的に医師が指示を出します。
- ・ **説明と同意**:本人や家族に対し、理由、方法、時間、解除条件等を詳細に説明し、事前に同意を得ることを原則とします。緊急時は開始後速やかに説明を行います。
- ・ **記録の義務**:実施態様、時間、患者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を詳細に記録します。
- ・ **継続の検討と早期解除**:少なくとも1日1回は解除に向けた再検討(カンファレンス)を行い、要件から外れた場合は速やかに解除します。

身体的拘束等の行動制限最小化のための指針

5. 日常的なケアにおける取り組み(予防策)

身体的拘束を誘発する原因を探り、それを取り除くための環境整備やケアの工夫を行います。

- ・ **患者主体のケア:**言葉による拘束(スピーチロック)などの心理的虐待を行わず、患者の思いや意向に沿った丁寧な対応を心がけます。
- ・ **不穏原因の除去:**基本的なケア(起きる・食べる・排泄する・清潔にする・活動する)を充実させ、不穏の原因を取り除きます。
- ・ **専門的アプローチ:**適切な薬物療法や非薬物療法による認知症ケア、せん妄予防を行い、危険行動を未然に防ぎます。

6. 身体的拘束最小化のための組織体制

組織全体で取り組むため、以下の体制を整備します。

- ・ **身体的拘束最小化委員会:**医師、看護師、薬剤師、リハビリ職、事務等の多職種で構成されます。
- ・ **活動内容:**3ヶ月1回程度の定期会議、月1回程度の定期ラウンドを実施し、拘束の実施状況の把握、妥当性の検討、代替案の提示、マニュアルの整備等を行います。

7. 職員教育に関する基本方針

全ての職員に対し、人権尊重と身体的拘束最小化のための教育を継続的に実施します。

- ・ **研修の実施:**年2回以上の定期研修に加え、新規採用時の研修を必ず行います。
- ・ **内容:**基礎知識の普及・啓発、事例検討、マニュアルの周知徹底を図ります。

8. 指針の閲覧と公開

本指針は、患者や家族がいつでも閲覧できるよう院内に掲示・備え付けるとともに、ホームページ等で広く公表します。

医療法人社団東光会 狭山神経内科病院
院長 沼山 貴也
看護部長 及川 美香

附則 2024年6月1日施行
2026年5月1日改定
2026年9月1日改定