

飯山赤十字病院 身体拘束最小化のための指針

第1章 目的と基本的考え方

本指針は、患者さんの尊厳および人権を尊重し、安全で質の高い医療を提供することを目的としています。身体拘束は、患者の身体的・精神的な自由を制限し、心身に多大な影響を及ぼす可能性がある行為です。当院では「身体拘束を原則として行わない」という決意を共有し、患者さんの尊厳保持と、拘束に頼らない真摯なケアの実践に組織一丸となって取り組みます。

第2章 基本方針と推進体制

1. 原則廃止の方針：身体拘束は原則として行わず、緊急やむを得ない場合に限り、最小限の範囲かつ最短時間で実施します。拘束を行う場合は、当院の医療安全管理マニュアルを遵守します。
2. 推進体制（身体拘束最小化チーム）：院内に専門チームを設置し、以下の体制を整えます。
 - * 身体拘束最小化に向けた具体的指針の策定と、定期的な評価・見直し。
 - * 拘束用具の適切な管理と、使用状況の正確な把握。
 - * 定期的な病棟巡回（ラウンド）による、多職種での解除・代替案の検討。

第3章 用語の定義

1. 身体拘束：抑制帯、ミトン型手袋、つなぎ服、ベッド柵などの用具を用い、一時的に患者さんの身体を拘束し、その運動を抑制することによって行動を制限する行為を指します。
2. 行動制限：直接的な身体拘束には該当しなくても、患者さんの行動を制限し、自由や尊厳に影響を及ぼす可能性のある行為（病室からの離脱制限、ナースコールの制限、過度な安静指示など）を含みます。これらについても、拘束と同様に最小化を図る対象とします。

第4章 身体拘束の対象外となる行為

患者さんの残存機能を活かし、安全な治療や機能回復を目的とする以下の行為については、身体拘束には該当しないものと考えます。ただし、これらも常に必要性を検討し、過度な制限にならないよう配慮します。

1. 治療上の固定：整形外科的なシーネ固定、点滴やライン維持のための処置時の固定。
2. 姿勢保持：手術や検査における安全な姿勢保持のための固定。
3. 安全確保：ご本人・ご家族の同意を得た上で行う、リハビリ訓練中の安全ベルトの使用（訓練時間中のみ）。

4. 見守り支援 : 起き上がりを感じ取る離床センサーやコールマットなど、自発的な運動を制限せず、安全な見守りを支援する用具。

第5章 緊急やむを得ず実施する場合の判断基準

患者ご自身、または他の患者の生命・身体を保護するため、他に代替手段がないと判断される場合に限り、以下の「3つの要件」をすべて満たすことを条件として実施します。

1. 切迫性 : 生命や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 : 身体拘束以外にその危険を回避する方法がないこと。
3. 一時性 : 拘束が一時的なものであり、必要最低限の期間であること。

実施にあたっては、職員個人の判断ではなく多職種で検討し、ご家族に目的やリスクを丁寧に説明し、同意を得て実施します。

第6章 鎮静を目的とした薬剤使用の適正化

不穏や興奮、不安などの症状に対し、意識レベルや行動に影響を与える薬剤（鎮静薬等）を使用する場合は、以下の原則を遵守します。

1. 安易な代替の禁止 : 薬剤の使用を、身体拘束の安易な代わりとして用いることはいたしません。
2. 原因の評価と非薬物的介入 : 痛みやせん妄、環境要因などの原因を評価し、まずは環境調整や丁寧な声かけなどの非薬物的な対応を優先します。
3. 適正使用の徹底 : 治療上必要な場合に限り、最小有効量・最短期間での使用を原則とし、副作用や減量・中止の可能性を継続的に評価します。

第7章 教育・記録・運用

1. 職員教育 : 尊厳保持と拘束最小化に関する質の高いケアを実践するため、全職員を対象とした研修を定期的 to 実施します。
2. 記録と再評価 : 拘束や制限を実施した際は、その理由や心身の状況を詳細に記録します。実施中は、少なくとも1日1回以上、解除に向けた再検討を行います。
3. 情報の公開 : 本指針および当院の身体拘束実施状況については、院内掲示や病院ホームページにて公表し、取り組みの透明性を確保します。

附則

1. 本指針は、2024年9月1日より施行します。
2. 本指針は、2026年4月8日より改定実施します。
3. 本指針は、2026年8月1日より改定実施します。