身体的拘束最小化への取り組みについて

1 身体的拘束適正化に対する基本的な考え

当院は「真心のこもった医療をすべての患者さまに」という理念に基づき、患者さんの尊厳と人権を大切に日々の診療や看護ケアの提供に努めています。患者さん等の生命又は身体を保護するため、緊急でやむを得ない場合を除き身体拘束を行わない診療・看護の提供に努める。

2 身体拘束の定義

医療サービスの提供にあたって、患者さんの身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して身体を拘束しその運動を抑制する行動の制限をいいます。

3 緊急でやむを得ず身体的拘束を行う場合

患者さん等の生命又は身体を保護するための措置として、緊急でやむを得ず身体的拘束等を行う場合は、次の「5つの状態」のいずれかであり、なおかつ「3要件」をすべて満たした場合に限り、本人・家族への説明、同意を得た上で必要最小限の身体的拘束等を行う場合があります。

【5つの患者さんの状態・背景】

（1） 気管切開・気管内挿管チューブ、中心静脈カテーテル、経管栄養チューブ、 膀胱留置カテーテル、各種ドレーン等を抜去することで、患者自身に生命の 危機および治療上著しい不利益が生じる場合

（2） 意識障害、認知障害、見当識障害、薬物依存、せん妄など)による多動・不隠が強度であり、治療に協力が得られない、自 傷・他傷などの害を及ぼす危険性が高い場合

（3） ベッド・車椅子からの転倒・転落の危険性が著しく高い場合

（4） 検査・手術・治療で安静や必要な体位が保てない場合

（5） その他の危険行動(離院・離棟の危険性など)

【緊急・やむを得ない場合の3要件】

切迫性	患者本人又は他の患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体的拘束、その他の行動制限を行う以外に代替法がないこと
一次性	身体的拘束、その他の行動制限が一時的なものであること

4 身体的拘束最小化チームの設置

身体的拘束を可能な限り回避または解除し最小化することを目的に「身体的総則最小化チーム」を設置し、専任の医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、事務職員で構成しています。

5 チームの役割

① 身体的拘束の実施状況を把握し職員に定期的に周知する

② 身体的拘束実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。

③ 定期的に指針等を見直し、職員へ周知して活用する。

④ 身体的拘束等を実施している患者さんのチームラウンドをつき2回行い代替案、早期解除に向けた検討を行う。

⑤ 身体的拘束最小化のための職員研修を年2回開催する。

令和8年6月1日

医療法人 梶原病院