

身体的拘束最小化のための指針

本指針は、聖マリアンナ医科大学病院(以下「当院」という)において、キリスト教精神に基づいた「全人医療」の実践のため、患者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人一人が拘束による身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもった愛ある医療の提供に努めることを目的とする。

1. 基本方針

(1) 身体的拘束の原則禁止

当院では、身体的拘束及び行動制限を原則禁止する。当院における身体的拘束及び行動制限とは、厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」に示される以下の行為を指す。

- a) 一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- b) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- c) 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）等で囲む。
- d) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- e) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- f) 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- g) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- h) 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- i) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- j) 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。
- k) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」、厚生労働省令和5年度老人保健健康増進等事業「身体拘束廃止・防止の手引き」より抜粋

(2) 緊急やむを得ず身体的拘束及び行動制限を行う場合

患者本人または他の患者等の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体的拘束及び行動制限を行う場合は、**切迫性・非代替性・一時性**の3要件の全てを満たした場合のみ行うこととする。

身体的拘束及び行動制限を行うにあたっては、本人の尊厳を守るために3要件の全てを満たす状態であることを、医師・看護師を含む多職種で検討し、患者・家族へ十分な説明を行った上で同意を得て実施する。

また、身体的拘束及び行動制限を行った場合は、医師・看護師を中心に十分な観察を行うとともに、経過を記録し、できる限り早期に拘束を解除するように努める。

具体的な手順はマリアンナポータルサイト身体拘束最小化促進委員会内の「身体的拘束および行動制限に関する取り決め」に則る。

切迫性 : 患者本人または他の患者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと（意識障害、理解力の低下、精神症状に伴う不穏・興奮状態など）

非代替性 : 身体拘束及び行動制限を行う以外に代替する方法がないこと（薬剤の使用、病室内環境の工夫では対処不能、継続的な見守りが困難など）

一時性 : 身体拘束及び行動制限が一時的なものであること

(3) 向精神薬の適正使用

向精神薬の使用にあたっては、医師・看護師・薬剤師などの関連職種が十分に協議し、適切な薬剤を必要最小限にとどめる。

(4) 身体的拘束及び行動制限に該当しない具体的な行為

当院では、肢体不自由や体幹機能障害があり残存機能を活かすことができるよう、安定した体位を保持するための工夫として実施する以下の行為については、身体的拘束及び行動制限に該当しないこととする。

- a) 整形外科治療で用いるシーネ固定等
- b) 点滴時のシーネ固定
- c) 自力座位を保持できない場合の車いすベルト
- d) 患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策（離床センサー、見守りカメラ、サイドレールを使用しない4点ベッド柵）

また、感染防止のための隔離、精神病床における身体拘束の取り扱いは別に定められる法律及び院内規定に則るものとし、本指針の対象としない。

(5) その他の日常ケアにおける基本方針

身体的拘束及び行動制限を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組む。

- ・患者主体の行動、尊厳ある生活に努める。
- ・言葉や対応などで、患者の精神的な自由を妨げないように努める。
- ・患者の思いをくみ取り、患者の意向に沿った医療を提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応を行う。
- ・必要に応じて、院内の専門チームとも連携をとる。
- ・「やむを得ない」と拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返る。

2. 組織体制

(1) 身体的拘束最小化促進委員会の設置

当院では、身体的拘束を最小化することを目的として、身体的拘束最小化促進委員会（以下「最小化委員会」という。）を設置する。

最小化委員会は、医師・看護師・薬剤師・医療安全担当者・臨床倫理担当者・その他医療従事者等で構成するものとし、以下について取り組むものとする。

- a) 身体的拘束及び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
- b) 最小化委員会を月に1回以上開催し、c) 以降のことを協議する
- c) 身体的拘束に関する基準に沿って適切な手続き、方法で行われているか確認する
- d) 日常的なケアをモニタリングし、患者の尊厳と主体性を尊重したケアが行われて

いるかを確認する

- e) 身体的拘束及び行動制限に関する指針及びマニュアル等の見直しを行い周知する
- f) 年間研修計画に沿った研修が効果的なものになるよう企画し、研修の実施状況を確認する

3. 職員教育・研修

当院では、年間計画に沿って、全職員に対して身体的拘束及び行動制限の原則禁止と患者の尊厳と主体性を尊重したケアの励行を目的に以下の職員教育を行う。

- a) 定期的に「身体的拘束最小化に向けた研修」を行う
- b) 新規採用者には、入職時に「身体的拘束最小化に向けた研修」を行う
- c) その他、必要な教育・研修を実施する

4. 本指針の閲覧

本指針は、院内にて全職員が閲覧可能とすると共に、当院ホームページにも公表することで、いつでも患者・家族が自由に閲覧できるものとする。

5. 本指針の改廃

本指針の改廃は、病院長補佐会議の議を経て、病院長が定める。

2025年5月1日 制定