

身体拘束最小化に向けた当院の取り組み

身体的拘束最小化チーム

呉羽総合病院 病院長 赤津晋太郎



呉羽総合病院では、「すべての人を笑顔にするために」という理念のもと、すべての患者さんとその家族の尊厳と人権を守ることを大切に、その人らしさを尊重した医療とケアの提供に努めています。

入院中の患者さんは、急に環境が変化したことによる不安や痛みや苦痛などの体の変化の影響を受けて、一時的に認知機能低下が起こり、思いがけない行動を取ることがあります。例えば、安静が必要ですとご説明した内容を理解することが難しくなったり、落ち着かなくなったりという状況が起こる場合があります。そのような状況においても、環境調整や見守りを行い、言葉かけなどを工夫することで患者さんを尊重したケアを行っています。当院では、生命に危険が及ぶ緊急時を除いて、原則として身体拘束を行いません。

身体的拘束とその影響

身体的拘束とは、患者さんの行動を制限する行為を言います。例えば、ミトン型の手袋を装着したり、手足や体を帯状のひもなどをういベッドや車いすに固定したりすることを指します。身体的拘束は、患者さんの安全を一時的に確保しますが、認知症の症状を悪化させたり、身体機能や生活の質を低下させたりする可能性もあります。

患者さんの生命や安全を守るためにやむを得ず一時的な対応が必要と判断される場合、その必要性を慎重に検討したうえで、必要最小限の時間で患者さんへの負担が最も少ない方法を考慮します。また、身体拘束に関してご理解をいただくために、ご本人とご家族への説明を十分に行います。

一方で、身体的拘束を行わないことでのリスクもあります。起き上がろうとした際のベッドからの転落や、歩き出して転倒してしまうなどの恐れがあります。また、治療に必要な管などが抜けてしまうと治療の継続が難しくなり、体の状態が急に悪くなることがあります。当院では可能な限りの予防対策を講じますが、こうしたリスクがあることについても、あらかじめご理解いただけますようお願い申し上げます。

身体拘束を最小化するための指針

本指針は、呉羽総合病院(以下当院)において、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束及びその他の行動を制限する行為を原則禁止とし、身体拘束をしない診療と看護の提供に努めることを目的とする。

1. 基本的な考え方

身体的拘束は入院患者さんの生活の自由を制限するものであり、尊厳ある生活を阻むものである。患者さん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、職員ひとりひとりが身体的精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体的拘束をしない支援の実施に努める。

2. 基本方針

入院患者さんの生活の自由を制限する身体的拘束は、重大な影響を与える可能性がある。当院は、入院患者さんひとりひとりの尊厳に基づき、安心安全が確保されるように身体的拘束についての基本的仕組みを見直しながら身体的最小化チームを運営する。身体的精神的影響を招く恐れがある身体的拘束は、緊急時や安全性が確保できないと医学的に判断された場合を除き原則禁止とする。

3. 身体的拘束の定義

帯状のひもや衣服に触れる何らかの用具を使用して、患者さんの身体を一時的に拘束してその運動を抑制する行動の制限をいう。

厚生労働省があげた身体的拘束禁止の対象となる具体的行為

「身体拘束ゼロへの手引き」身体拘束ゼロ作戦推進会議(2001年3月発行)

- ① 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 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。
- ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

4.緊急やむを得ず身体的拘束を行う要件

患者さんまたは他の患者さん等の生命また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を行う場合は、次の 3 要件をすべて満たした場合に限る。

3要件

【切迫性】患者さん本人または他の患者さん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状態にあること。

【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。

【一時性】身体的拘束その他の行動制限が一時的であること。

5.やむを得ず身体的拘束を行う場合の基本方針

やむを得ず身体的拘束を行う場合は、身体的拘束最小化チーム指針及び身体拘束検討委員会マニュアルに従い実施する。その際は、以下の点に留意する。

- ① 緊急やむを得ない場合であるかどうかは慎重に検討し、3要件(切迫性、非代替性、一時性)全て該当しているかも含め、基本的には多職種で判断をする。
- ② 本人、保護者や家族等(以下、「家族等」という)への説明を行い、同意を得る。
- ③ 個別支援計画、実施中の観察に基づいた記録、拘束の解除に向けた評価の記録
- ④ 拘束部位を含めた全身状態の定期的な観察

6.鎮静を目的とした薬物の適正対応

適切な評価を行い、不眠に対する薬物療法が必要と判断された際には、認知症ケア委員会の医師や薬剤師などを中心として、不眠時や不穏時の薬剤使用に関して適正化に向けた調整をすすめる。せん妄を起こしやすい睡眠薬や鎮静薬は状況を考慮した上で検討する。

7.身体的拘束の最小化のための体制

次の取り組みを継続的に実施し、身体的拘束最小化のための体制を維持するための組織として身体的拘束最小化チームを設置する。

(1)身体的拘束最小化チームの設置と主な活動

- ① 呉羽総合病院病院長は看護部長へ指示し、身体的拘束最小化チームを設置する。構成員は、専任医師、専任看護師(認知症看護認定看護師)、各病棟師長、各病棟リンクナース、医事課、薬剤師、理学療法士、など多職種で構成する。
- ② 当施設で身体的拘束最小化を目指すための取り組み等を確認するため、身体的拘束最小化チーム会議を毎月開催し、定期的に改善を検討する。事例検討などで、身体拘束を実施していた患者さんに係る状況の確認を含む。身体拘束検討委員会や認知症ケア

委員会と情報共有しながら活動する。

④特に緊急やむを得ない理由から身体的拘束を実施している場合には、病棟内カンファレンスを各所属長が把握し、身体拘束最小化チーム会議で身体拘束実施状況の確認や3要件該当か検討する。

(2) 身体的拘束最小化チームの活動

①身体的拘束の状況を把握し、身体的拘束事例の早期解除への取り組みを検討するために、月に1回の話し合いを行い、その内容を所属長は職員へ周知徹底する。

②身体的拘束を最小化するために、週に1回以上の各病棟カンファレンスを行う。所属長はその内容を把握し、身体拘束最小化チーム会議で拘束の状況や解除を検討した内容を報告する。

③身体的拘束が最小化できないか、拘束を実施しているケースでは解除に向けた検討を毎日行っているか所属長または各病棟のリンクナースが把握し周知する。

④月に1回以上の身体拘束ラウンドを実施する。または必要時、身体拘束最小化チーム会議に併せて、病棟ラウンドを行い、具体的な状況把握や指導を行う。

8. やむを得ず身体的拘束を行った場合の報告方法等に関する基本方針

やむを得ず行った身体的拘束の実施状況については、当該部署から身体拘束最小化チームに報告し、身体拘束検討委員会で集約の上、定期的に身体的拘束最小化チームで報告する。

9. 当指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、患者さんやそのご家族、関係機関が閲覧できるように院内に掲示及び当院のホームページに掲載する。

10. その他身体的拘束の最小化の推進のために必要な基本方針

当院では身体的拘束を行わない支援を目指し、職員が共通認識のもと、拘束を誘発する原因を探り、常に代替方法を検討し安心安全な環境整備を検討する。また、関連の法令を遵守するとともに、関連学会から示された考え方及びガイドライン等を参考に実施する。

この指針は、2024年10月17日より施行