

身体抑制最小化のための指針

1. 身体抑制最小化に関する基本的な考え方

身体抑制は患者の自由を制限することであり、尊厳のある生活を阻むものである。

当院では、患者等の尊厳と主体性を尊重し、身体抑制を安易に正当化することなく、職員一人一人が身体的・精神的弊害・社会的弊害を理解し、身体抑制最小化に向けた意識を持ち、身体抑制をしないケアの実施に努める。

2. 基本方針

(1) 身体抑制の原則禁止

当院は、患者または他の患者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体抑制の実施を禁止する。この指針でいう身体抑制は、用具や薬剤を用いて、患者の行動を制限する行為をいう。

(2) 緊急・やむを得ず身体抑制を行う場合

当院では、患者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで身体抑制を行わないケアが原則である。しかし、以下の3つの原則すべて満たす状態にある場合は、必要最低限の身体抑制を行うことができる。

- ① 「切迫性」患者本人または、他の患者の生命又は身体が危険にさらされている可能性が高いこと
- ② 「非代替性」身体抑制や、その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。
- ③ 「一時的」身体抑制やその他の行動制限が一時的なものであること。

(3) 日常ケアにおける基本方針

身体抑制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。

- ① 患者主体の行動、尊厳ある生活に努める。
- ② 言葉や対応などで患者等の精神的な自由を妨げないよう努める。
- ③ 患者や家族の思いを汲み取り、患者や家族の意向に沿ったサービスを提供し、多職種で個々に応じた丁寧な対応を行う。
- ④ 身体抑制を誘発する原因の特定と除去に努める。
- ⑤ 認知症ケアチームと協働し、薬物療法。非薬物療法による認知症やせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。
- ⑥ 身体抑制には該当しない患者の身体または、衣服にふれない用具であっても、患者の自由な行動を制限することとを意図した使用は最小限とする。

3. 身体抑制最小化のための体制

院内に身体抑制最小化対策に係る「身体抑制検討委員会」を設置する

(1) 委員会の構成

医師 看護師 リハビリ職 薬剤師 医療安全担当で構成する

(2) 委員会の役割

- ① 身体抑制の実施状況を把握し、管理者を含む職員に周知する。
- ② 身体抑制実施事例の最小化に向けた医療・ケアを検討する。
- ③ 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知する。
- ④ 身体抑制最小化のための研修を開催する。

4. 身体抑制最小化のための職員教育

(1) 定期的な研修(年2回)

5. 身体抑制を行う場合の対応

患者の生命または、身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体抑制を行わなければならない場合は、「身体抑制マニュアル」に準じ、以下の手順に従って実施する。

- (1) 緊急やむを得ず身体抑制をせざるを得ない状態であるかどうかを、医師・看護師で、検討し、必要と認めた場合、医師は身体抑制の指示をだす。
- (2) 医師は同意書を作成し、患者・家族に説明し、身体抑制の同意を得る。ただし、直ちに身体抑制を要する切迫した状況で、事前に同意を得ることが困難な場合は、身体抑制開始後、速やかに家族に説明して同意を得る。

説明内容 ①身体抑制を必要とする理由

②身体抑制の具体的な方法

③身体抑制を行う時間・期間

④身体抑制による合併症

- (3) 身体抑制中は身体抑制の様子・時間・その際の患者の心身の状態、並びに緊急やむを得ない理由を診療録に記載する。
- (4) 身体抑制中は日々、早期解除に向けて、身体抑制の必要性を検討し、多職種によるカンファレンスを週に1回実施する。カンファレンスでは3要件を踏まえ、継続の必要性を評価する。
- (5) 身体抑制を継続する必要がなくなったときは速やかに解除する。

6. 解除に向けた活動

患者が身体抑制を行わざるを得ない状態である要因によっては、患者の病状・全身状態の安定を図ることが、安全な身体抑制の実施、早期解除に繋がる。各職種は、身体抑制における各々の役割を意識して患者の治療・ケアにあたり、日々早期解除に向けた検討を行う。

7. 指針の見直し

本指針は、法令改正や院内状況に応じて定期的に見直すものとする。

2024年5月15日作成

2026年5月20日改訂