

独立行政法人国立病院機構旭川医療センター
身体拘束適正化のための指針

1. 身体拘束等適正化に関する基本的な考え方

1) 基本方針

＜身体的拘束の原則禁止＞

身体的拘束は患者の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。

旭川医療センターは、患者一人一人の尊厳に基づき、安心・安全が確保されるよう基本的な仕組みを整えます。身体的・精神的に影響を招く恐れのある身体的拘束は、緊急やむを得ない場合を除き原則として実施しません。

この指針でいう身体拘束とは、抑制帯等、患者の身体または衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいいます。

2) 緊急やむを得ず身体的拘束を行わざるを得ない場合の対応

当該患者または他患者の生命または身体を保護するためなど、緊急やむを得ない理由により身体拘束を行わなければならない場合は、以下の要件・手続き等に従って実施します。

(1) 3つの要件の確認

以下の3つの要件を全て満たしているか、複数の職員で確認します。

- ①「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
- ②「非代替性」身体的拘束を行う以外に代替する看護（介護）方法がないこと
- ③「一時性」身体的拘束が一時的なものであること

(2) 患者本人及び家族等への説明と同意

身体拘束の必要性がある場合、医師は「入院生活上の安全対策についての説明・同意書」に沿って身体拘束の必要性、方法、期間等について患者・家族等へ具体的に説明し、十分な理解が得られるよう努めます。

2. 身体拘束適正化に取り組む姿勢

- 1) 患者が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を探求します。
- 2) 身体拘束をすぐに行う必要があるのか複数名で評価し、身体拘束を行わなくてもよい対応を検討します。
- 3) 身体拘束実施中は、毎日心身の状態について観察・カンファレンスを行い、身体拘束の必要性や患者に適した用具であるか等を評価します。
- 4) 身体拘束は一時的に行うものであり、期間を定めアセスメントを行い身体拘束解除に向けて取り組みます。
- 5) 身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、すみやかに身体拘束を解除します。
- 6) 身体拘束には該当しない患者の身体又は衣服に触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を意図とした使用は最小限とします。
- 7) 行動を落ち着かせる目的で向精神薬を使用する場合は、必要な深度を超えていないか、薬剤量は適正であるのか、鎮静剤の必要性と効果について評価を行います。

3. 身体拘束適正化のための体制

院内に身体拘束を適正化することを目的として、身体拘束適正化委員会を設置します。

1) 身体拘束適正化委員会の構成

脳神経内科医師、看護師長、認知症認定看護師、病棟看護師、薬剤師、リハビリテーション科、栄養士、MSW、企画課専門職、医療安全管理係長

2) 開催

身体拘束適正化委員会は1か月に1回開催し、次のことを検討、協議します。

- ①身体拘束実施事例の適正化に向けた医療・ケアについて検討する。
身体拘束実施患者のラウンドと事例検討。
- ②身体拘束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。
- 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身体拘束適正化のための職員研修の企画・実施

4. 身体拘束適正化のための研修

年1回以上の頻度で、医療・ケアに携わる全職員に対して身体拘束適正化のための研修を実施します。

研修の実施にあたっては、実施者、実施日、実施場所、研修名、内容（研修概要）を記載した記録を作成します。

5. 本指針の閲覧について

本指針は当院マニュアルに綴り、全ての職員が閲覧可能とするほか、入院患者、ご家族、地域住民が閲覧できるようにホームページへ掲載します。

附則 この指針は、2025年2月21日より施行する