

県立日南病院における身体的拘束最小化のための指針

1 身体的拘束最小化に関する基本方針

当院では、全職員が拘束による身体的・精神的弊害を理解するとともに、身体的拘束の廃止に向けた共通認識を持ち、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施を禁止する。

2 身体的拘束の定義

当該患者の運動を抑制する行動の制限をいう。物理的な拘束（フィジカルロック）のほか、不適切な薬剤投与による行動制限（ドラッグロック）や、医療者の言動による行動制限（スピーチロック）も原則禁止とする。

3 緊急やむを得ず身体的拘束を適応する場合の3要件

ア 切迫性：患者本人または他の患者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場合

イ 非代替性：身体的拘束以外に代替する方法がないこと

ウ 一時性：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

やむを得ず身体的拘束を行わなければならない場合は、患者が上記の身体的拘束の適応 3 要件を満たすことを必須とする。身体的拘束についての判断は、医師・看護師を含む多職種で検討し決定する。医師は、患者・家族等に「身体的行動制限(拘束)に関する説明・同意書（参照：医療安全対策マニュアル）」に沿って説明を行い、指示簿に身体的拘束を記載する。身体的拘束中は、早期解除に向けて、医師・看護師によるカンファレンスを実施し、医師は身体的拘束の解除または継続の有無を指示する。（参照：身体的拘束最小化フローチャート）

4 身体的拘束最小化のための体制

身体的拘束最小化対策に係る身体的拘束最小化チーム（以下、「チーム」という。）を設置する。

(1) チームの構成等

ア チームはリーダー及び構成員で組織する

イ リーダーは、身体的拘束最小化対策に係る専任の医師をもって充てる

ウ 構成員は、医師、看護師、薬剤師、事務職員等をもって充てる

エ リーダーは、チーム会議を招集し、主宰する

(2) チームの役割

ア 身体的拘束の実施状況を把握し、院長を含む職員に定期的に周知徹底する

イ 定期的に本指針・医療安全対策マニュアルの身体的拘束の項目を見直し、職員へ周知して活用する

ウ 身体的拘束最小化のための職員研修を開催し、記録をする

5 身体的拘束最小化のための研修

医療・ケアに携わる職員に対して、身体的拘束最小化のための定期的な教育研修（年 1 回以上）を実施する。

看護職員は、認知症看護の研修（年 1 回）においても身体的拘束に関する内容を受講する。

(附則)

この指針は 2024 年 10 月 7 日より施行する