

あれから 10 数年 . . .

当院における「身体抑制のない看護」の取り組みと今後の課題

公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 看護部長 高橋 陽子

[はじめに]2001年、厚生労働省により「身体拘束ゼロへの手引き」がとりまとめられ、介護保険施設での身体抑制(身体拘束)は原則的に廃止された。一方、医療現場においては介護保険施設に遅れて十数年、2016年度診療報酬改定の中で身体抑制に関する内容が取り入れられ、急性期病院における身体抑制に関しても社会的な関心が高まっている。当院看護部においても2018年度看護部の目標として「身体抑制のない看護の実現」を掲げて取り組みを開始し、約半年が経過してその成果が現れてきたところである。そこで今回、当院における「身体抑制のない看護」の取り組みと今後の課題について看護管理者の立場から報告する。

[身体抑制のない看護の取り組み]看護の質が強く問われるようになった現在、看護管理者として、治療やケアに対する倫理的視点を踏まえた行動ができる看護師の育成が必要と感じられる。看護部は「身体抑制しない看護の実現」のために準備段階として2018年1月、リソースナース室に所属する認定・専門看護師6名を身体抑制廃止に対して先駆的に取り組んでいる金沢大学附属病院の見学に派遣した。この経験がスタッフの看護ケアに対する意識変革の大きなきっかけとなった。同年4月、看護部全職員対象に身体抑制に関するeラーニング、研修後のフィードバック、また、朝礼や申し送り、会議などにおいて身体抑制を要する患者に関して情報共有の場を設けた。さらに、身体抑制解除に向けて認定・専門看護師が組織横断的にカンファレンスに参加し、看護師が倫理的視点を踏まえた行動が取れるように助言や支援し、認知症ケア委員会との連携を図る体制を整備した。各病棟から身体抑制解除に至ったケースを院内の事例研修会および院外の研修会において発表する場を設け、身体抑制のない看護の解決の糸口をみつける機会とした。

[身体抑制に関する院内体制整備の成果]院内の体制整備を行った結果、各病棟身体抑制件数は著しく減少した。医療安全対策の視点からは、ルート関連報告件数は増加したが転倒転落件数は減少し、レベル3b以上のアクシデントの発生はなかった。また、看護師からは「患者さんにとって最善のケアは何だろう」など、倫理的感性が高まった声が聞かれるようになった。このような取り組みを継続し倫理的感性の高い組織文化を構築していくことが看護管理者として求められると思われる。