

身体的拘束最小化のための指針

医療法人社団 敬命会

吉川病院

2026年 5月 1日作成

目次

1. 身体的拘束最小化に対する基本的な考え方
2. 身体的拘束廃止に向けての基本方針
 - 1) 身体的拘束の原則禁止
 - 2) 身体的拘束の定義
 - 3) 身体的拘束禁止の対象とはしない具体的な行為
 - 4) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合
 - (1) 緊急・やむを得ない場合の3要件
 - (2) 身体的拘束を行う場合の対応
 - 5) その他の日常生活における基本方針
3. 身体的拘束最小化のための体制
 - 1) 「身体的拘束最小化チーム」の設置
4. 身体的拘束最小化のための研修
5. 本指針の閲覧について
6. 附則

身体拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束最小化に対する基本的な考え方

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ある。医療法人社団敬命会吉川病院では、患者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、職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急・やむを得ない場合を除き身体拘束をしない診療・看護の提供に努める。

2. 身体的拘束廃止に向けての基本方針

1) 身体的拘束の原則禁止

当院は、患者の個の尊厳と主体性を尊重し、患者または他の患者等の生命および身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施を原則禁止とする。

2) 身体的拘束の定義

この指針でいう身体的拘束は「抑制帯等、患者の身体又は衣類に触れる何らかの器具を使用して、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」と定義する。

身体的拘束等禁止の対象となる具体的行為

- ①徘徊しないように、車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る
- 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、四肢を紐等で縛る
- 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字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける
- ⑦立ち上がる能力のある人に立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
- ⑧脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- ⑨他人への迷惑防止を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢を紐等で縛る
- 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

「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省「身体拘束ゼロ策戦推進会議 2001」）

3) 身体拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

(1) 自立座位を保持できない場合の車いすベルト

(姿勢が前屈しないようにクッション等やわらかい用具での補助)

※肢体不自由や体幹機能障害があり、残存機能を活かすことができるよう安定した体位を保持するための工夫として実施する行為については、その行為を行わないことが危険と判断するため

(2) 身体的拘束等をせずに患者を転倒や離院のリスクから守る事故防止策

① 離床センサー

※行動の制限や抑制を目的とするものではなく、患者の行動をいち早く把握し、患者のニーズを満たすようなケアにつなげるためのものであるため

● 当院において想定される身体的拘束

ミトン使用、4点柵固定、車椅子安全ベルト使用、拘束衣（つなぎ服）着用、四肢抑制体幹ベルト使用

4) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合

(1) 緊急・やむを得ない場合の3要件

身体的拘束は行わないことが原則であるが、患者本人または他の患者の生命又は身体を保護するための措置として、以下の3つの要件「切迫性」「非代替性」「一時性」すべてを満たす状態にある場合は、本人・家族への説明、同意を得たうえで例外的必要最低限の身体的拘束を行うことがある。

緊急・やむを得ない場合の3要件	
切迫性	患者本人または他の患者の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替えるケア方法がないこと
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

(2) 身体的拘束を行う場合の対応

緊急・やむを得ず身体的拘束を行う場合は、医師をはじめ看護師長、担当看護師、身体的拘束廃止委員などの複数の担当者で3要件すべてを満たしているか、方法、拘束時間、使用薬剤の適正などを検討し決定する。検討した内容はカルテに記載する。医師は身体的拘束の指示を出し、患者本人及び家族等への説明をし、同意を得て記録をする。身体的拘束最小化チームと連携し、十分な観察を行うとともに経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除するように努力する。

① 記録、集計、分析、評価を専用の様式を用いて、その態様及び時間・日々の心身の状態等の観察を記録する。

・拘束実施日時、拘束実施による皮膚状態の変化や心身の状態を観察し「身体的拘束実施確

認記録」にサインする。

② 患者本人やご家族に対しての説明を行う。

- ・「身体行動制限に関する説明書」に沿って、拘束の内容・目的・理由・拘束時間帯・改善に向けた取り組み方法を説明し、十分な理解を得られるように努める。
- ・身体的拘束を必要とする場合については、事前にご家族に患者本人の状態等を説明し、身体的拘束の同意を得る。ただし直ちに身体的拘束を必要と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、身体的拘束後、直ちに家族等に説明して同意を得る。
- ・身体的拘束要件に該当しなくなった場合には、速やかに拘束を解除する。

③カンファレンスの実施

- ・身体的拘束を実施した場合は、1日1回、看護師、介護職と多職種で解除に向けたカンファレンスを行う。
- ・カンファレンスは、患者の状態、3要件をすべて満たしているか、方法、拘束時間、使用薬剤の適正、解除する為にできることはないかなど、継続の必要性や早期解除に向けた取り組みを検討する。
- ・「医師所見及びカンファレンス記録」に記録する。

④身体的拘束に関する報告

- ・病棟管理日誌に身体的拘束者の人数を記入し報告する。
- ・身体的拘束が短時間で身体的拘束者として報告・記録する。
- ・各部署の身体的拘束廃止委員は、身体的拘束人数、身体的拘束理由、対策など「身体的拘束実施状況」を毎月の身体的拘束廃止委員会で報告する。

5) その他の日常生活における基本方針

身体的拘束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患者の療養内容を把握し、患者主体の行動、尊厳を尊重する。
- ②言葉や対応などで患者の精神的な自由を妨げないように努める。
- ③患者の思いをくみとり、患者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で丁寧な対応に努める。
- ④身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。

3. 身体的拘束最小化のための体制

1) 「身体的拘束最小化チーム」の設置

院内に身体的拘束最小化対策に係る「身体的拘束最小化チーム」を設置する。

(1) チームの構成委員

委員長：看護部長

医師、看護師（師長及び病棟看護師）、薬剤師、理学療法士、管理栄養士

メディカルソーシャルワーカー、認知症看護認定看護師等のメンバーを持って構成する。

(2) 開催と役割

身体的拘束最小化チームとしての会議を3か月毎に身体的拘束廃止委員会と合同で開催。

次のことを検討、協議する。

- ①身体的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。
- ②身体的拘束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、職員へ周知徹底する。
- ④入院患者に関わる職員を対象として、身体的拘束最小化のための研修を企画・実施する。

4. 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研修を実施する。

- ・定期的な教育研修を年2回以上実施する。
- ・その他、状況に応じ必要な教育・研修を実施する。

5. 本指針の閲覧について

当院での身体的拘束最小化のための指針は当院マニュアルに綴り、職員が閲覧可能とするほか、入院患者・ご家族の求めに応じていつでも閲覧できるように院内掲示するとともに、当院のホームページへ掲載する。

(附則) この指針は令和8年6月1日より施行する。