

# 身体的拘束最小化のための指針

## 1. 身体的拘束の最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、患者様の権利である自由を制限するのみならず、身体的・精神的・社会的に弊害を伴い、人間としての尊厳や生活を阻むものです。当院では患者様の意思と権利を尊重する理念に基づき、身体拘束最小化チームを配置し、身体的拘束ゼロへの取り組みを行っています。私たちは身体的拘束を正当化せず、医療に関わる全ての職員が弊害を深く理解し、緊急やむを得ない場合を除いては身体的拘束を行わない医療・看護に努めます。

## 2. 基本方針

### 1) 身体的拘束の原則禁止

当院は、患者様または他の患者様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、身体拘束の実施を禁止します。

本指針における「身体的拘束」とは、**拘束帯、つなぎ服、ミトン、ベッド周囲を柵で囲む（4本柵）**など、患者様の身体や衣服に触れる用具を用いて、一時的に当該患者様の身体を拘束し、その運動を制限する行為をいいます。

### 2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

#### (1) 緊急やむを得ず身体拘束を行う要件

当院において、患者様ご自身または他の患者様等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拘束を行う場合は、次の3つの要件をすべて満たした場合に限り、必要最低限の範囲で実施することができます。

**切迫性**：患者様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ている可能性が著しく高いこと

**非代替性**：身体拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと

**一時性**：身体拘束が必要最低限の期間であること

#### (2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の説明と同意

上記3つの要件については、看護師を含む多職種で検討し、医師が指示を行います。その上で、患者様・ご家族への事前に説明し、同意を得て行うことを原則とします。

#### (3) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は

当院の「身体的拘束に関するマニュアル」に準じて行い、身体的拘束は最小限にとどめます。

また、鎮静を目的とした薬剤については適正使用に努め、患者様に不利益が生じないように慎重に使用します。

### 3. 身体拘束最小化のための体制

当院は、患者様の尊厳を保持し、身体拘束の最小化を組織的に推進するため、「身体拘束最小化チーム」を設置しています。

#### 1) チームの構成

本チームは、医師、看護師、薬剤師、各病棟看護師、作業療法士、メディカルソーシャルワーカー、事務員をもって構成します。

#### 2) チームの役割

- (1) 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。
- (2) 身体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、職員へ周知して活用する。
- (4) 身体拘束最小化のための職員研修を開催し、記録をする。

### 4. 身体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定期的実施します。

- 1) 定期的な教育研修(年 2 回)実施
- 2) その他、必要な教育・研修の実施および実施内容の記録

### 5. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の対応

- 1) 看護師を含む多職種で患者様の状態を評価し、問題行動の原因に対処します。身体的拘束を行う以外に代替する方法がない場合、その対応及び時間、その際の患者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録に残します。
- 2) 身体的拘束の適応と判断された場合、医師は「身体的拘束などの説明・同意書」を用いて、身体的拘束の必要性・方法などを説明し、同意を得ると共に、患者様もしくはご家族(同意者)に署名を得て指示を記載します。
- 3) 身体的拘束の継続・解除について 1 日 1 回、看護師による患者様の状態の評価を行います。評価を行う際に、緊急やむを得ず身体的拘束を行う 3 つの要件に基づいて検討します。尚、検討にあたり、必要時は、医師、メディカルソーシャルワーカー、作業療法士、薬剤師などの多職種も加わります。

- 4) 医師と看護師は、患者様と対話し問題行動の原因を探索し、代替案の提案や患者様の意向をくみ取った関わりを行い、できる限り早期に身体的拘束が解除できるよう努めます。
- 5) 検討の結果、身体的拘束の3つの要件に該当しなくなった場合、医師は速やかに身体的拘束解除を指示します。
- 6) 医師や看護師は、拘束帯などの用具を使用しない場合であっても、居室内の隔離や、向精神薬の使用による過度な鎮静が生じていないか常に検討します。

## 6. 鎮静を目的とした薬物の適正対応

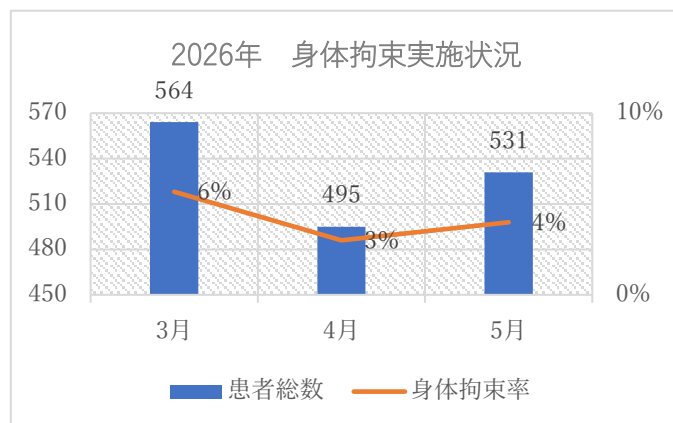
せん妄を惹起する可能性や睡眠薬・鎮静薬による耐性や離脱症状、乱用のリスクを考慮した上で検討します。

## 7. 身体的拘束最小化のための指針の閲覧

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、患者様やご家族が閲覧できるように院内への掲示や当病院ホームページへ掲載します。

## 8. 身体的拘束実施率の推移

2026年地域包括ケア病床3月から5月までの身体拘束実施率は以下をご覧ください



計算式

身体拘束実施率(%) = 身体的拘束を実施した延べ日数 ÷ 総入院患者数(延入院算定日数)

2025年6月1日策定  
2026年6月30日改訂