

社会医療法人誠光会 淡海医療センター

身体的拘束最小化に関する指針

発行部署	身体抑制最小化委員会
施行日	平成30年4月1日
最新改定日	令和8年6月1日

目次

1. 当院の身体的拘束の基本理念・目的	3
2. 身体的拘束の定義	3
3. 身体的拘束最小化に向けての基本方針	3
4. 身体的拘束最小化に向けた取り組む姿勢	4
5. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合	5
6. 組織体制	6
7. 実施にあたっての手続き	7
8. 指針閲覧・改訂について	8

身体的拘束最小化に関する指針

1. 基本理念・目的

当院は、厚生労働省令「身体拘束の禁止規定」および「身体拘束最小化」「患者の尊厳の確保」「多職種連携の強化」の方針に基づき、患者の人権を最優先とした医療を提供する。身体拘束は、患者の心身に重大な不利益をもたらすため、生命に関わる緊急時を除き原則として実施しない。本指針は、身体拘束の最小化を組織的に推進し、安全で尊厳ある療養環境を確保することを目的とする。

2. 身体拘束の定義

患者の行動を制限するすべての行為をいう。ベッドから降りられないように囲む（4点柵）、向精神薬などの過剰服用、抑制帯等、患者の身体又は衣服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をいう。

3. 身体的拘束最小化に向けての基本方針

1) 身体的拘束の原則禁止

当院においては、原則として身体的拘束及び行動制限を禁止する。

身体的拘束などの禁止の対象となる具体的な行為

- ① 徘徊しないように、車いすやいす、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 ベッド柵を外せないように、柵をベルトで固定する
- ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひもで縛る
- ⑥ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、また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
- ⑦ 車椅子からの転落を防ぐため、または立ち上がらないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
- ⑧ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような物品使用・配置や行為。
- ⑨ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
- ⑩ 他人への迷惑行為を防ぐためにベッド等に体幹や四肢を紐等で縛る
- ⑪ 行動を落ち着かせるために、向精神薬など過剰に服用させる
- ⑫ 自分の意思で開けることのできない居室などに隔離する

2) 身体的拘束禁止の対象とはしない具体的な行為

- ① 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（その行為を行わないことはかえって虐待に該当するとみなす）
- ② 整形外科疾患の治療であるシーネ固定等
- ③ 乳幼児（6歳以下）及び重症心身障害児（者）への事故防止対策
 - ア．転倒防止のためのサークルベット・4点柵使用
（天蓋付きサークルベットはベッドから出られないため、身体的拘束と位置づけ）
 - イ．点滴時のシーネ固定
 - ウ．自力座位を保持できない場合の車椅子ベルト
- ④ 身体的拘束等をせずに患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策
 - ア．離床センサー
 - イ．所在確認端末装置
（使用する際は複数人で検討したうえで目的を明確にし、看護記録に記載）
- ⑤ 向精神薬の適正使用

4. 身体的拘束最小化に向けた取り組む姿勢

身体的拘束を必要とする行動の背景（せん妄・原因・環境要因・不快症状など）を多職種でアセスメントし、代替策を優先的に検討・実施する。

医療に携わるすべての職員に対して、身体的拘束最小化に向けた人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

- 1) 全職員対象とした身体的拘束に関する教育研修を定期開催する。（年2回以上）
- 2) 研修にあたっては、実施日・実施場所・方法・内容等を記載した記録を作成する。
- 3) 全職員向けに、身体的拘束の状況把握・啓発も兼ねた院内情報誌の作成・掲示。
- 4) 身体的拘束最小化にむけて、月2回の病棟ラウンドの実施。
- 5) 病棟ラウンドを通して、情報共有・現場へのフィードバックを行う。

5. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

身体的拘束は行わない事が原則であるが、患者本人または他の患者の生命または身体を保護するための措置として、身体的拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の三原則のすべてを満たした場合のみに行う。また、身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の患者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力する。

1) 緊急・やむを得ない場合の三原則

- ① 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こと
- ② 非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
- ③ 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

2) 緊急やむを得ない場合に該当するか検討を必要とされる患者の状態・背景

基本的に多職種間で協議する

- ① 気管切開・気管内挿管チューブ、中心静脈カテーテル、経管栄養チューブ、膀胱留置カテーテル、各種ドレーンを抜去することで、患者自身に生命の危機および治療上著しい不利益が生じる場合
- ② 静止運動興奮（意識障害、認知障害、見当識障害、薬物依存、アルコール依存、術後せん妄など）による多動・不穏が強度であり、治療に協力が得られない、自傷・他傷などの害を及ぼす危険性が高い場合
- ③ ベッド・車椅子からの転倒・転落の危険性が著しく高い場合
- ④ 重症心身障害児（者）等における行動障害（自傷行為や異食など）が頻回にかつ切迫している場合
- ⑤ 検査・手術・治療での抑制が必要な場合
- ⑥ その他の危険行為（自殺・離院・離棟の危険性など）

以上のいずれかの状態であり、且つ「緊急・やむを得ない場合の三原則」を全てみたすこと

6. 組織体制

1) 身体抑制最小化委員会（身体的拘束最小化チーム）の設置及び開催

当院の身体的拘束の最小化を目指すための取り組みなどの確認、改善を検討する。
身体抑制最小化委員会を毎月開催する。
委員会の委員長が必要と認める場合は、臨時に召集する。

2) 設置目的

- ① 身体的拘束について報告する為の様式、報告経路の整備
- ② 院内の身体的拘束最小化に向けての現状把握、及び改善についての検討
- ③ 身体的拘束を実施せざるを得ない場合の手続きの整備等
- ④ 身体的拘束を実施した場合の報告事例の集計・分析
- ⑤ 身体的拘束最小化の検討
対象となる要件に準じて選定し、身体的拘束最小化に向けた取り組みの適切性を検討する
- ⑥ 身体的拘束最小化に関する職員全体への周知・指導

3) 身体抑制最小化委員会の構成員とその役割

医師、看護師、医療福祉相談員（医療ソーシャルワーカー）、薬剤師、栄養士、リハビリ職員、事務員とする。

医師：医師への身体的拘束最小化に関する周知、看護師との連携

看護師：医師との連携、記録の整備、カンファレンス等による身体的拘束の適切性の検討

医療福祉相談員（医療ソーシャルワーカー）：患者の意向に沿ったケアをおこなうための家族との連絡調整

薬剤師：薬物療法の評価、ポリファーマシーの解消

栄養士：経鼻経管栄養から経口への取り組みとマネジメント、患者状態に応じた食事の工夫

リハビリ職員：身体機能の回復や維持、生活機能の向上を目指したリハビリテーションの検討・調整

事務員：委員会決定事項や実績の配信、議事録作成

4) 委員会の検討項目

- ① 身体的拘束最小化に関する指針等の定期的な見直し
- ② 院内ラウンド等を行い鎮静を目的とした薬剤の適正使用等も含めた身体的拘束の実

施状況についての把握や記録の確認、身体的拘束の妥当性についての検討

- ③ 身体的拘束の実施状況について管理者を含む職員全体への周知
- ④ 身体的拘束の代替案、抑制解除に向けての検討
- ⑤ 職員全体への教育、研修会の企画・実施

5) 記録及び周知

委員会での検討内容・結果については事務員において議事録を作成する。

議事録については管理者を含む全職員が閲覧することができる。

また、院内の身体拘束実施状況の実績については管理者を含む全職員へ定期的に配信する。

7. 実施にあたっての手続き

1) 説明・同意

- ① 身体的拘束等の判断は、医師の指示による。
- ② 身体的拘束が必要と考えた場合は、1名以上の看護スタッフ、並びに関係スタッフで検討カンファレンスを行い、抑制が必要と認められた場合には、必ず医師に報告する。
- ③ 医師が指示を行い、患者・家族への説明と同意を得て実施することを原則とする。
- ④ 身体的拘束を行う場合は、当院の「身体的拘束最小化マニュアル」に準ずる。

2) 観察

- ① 身体的拘束は、必要最小限の方法を選択する。
 - 状態にあった抑制方法の選択
 - 正しい装着と適切な技術
 - 損傷事故を防ぐ
- ② 身体的拘束等を行っている間は適宜観察を行い、適切な医療及び安全を確保する。
 - 抑制中は、身体所見（発赤、発疹、循環障害、痺れ、知覚異常等）、抑制状態（ずれ、緩み、くい込み、破れ、破損など）の観察と記録を行う。

8. 指針閲覧・改訂について

当院の身体的拘束最小化に関する指針は、求めに応じていつでも閲覧できるようにする。
また、当院のホームページにも公表し、いつでも患者及び家族が自由に閲覧できるようにする。

付則：本指針は、2026年6月1日より施行する。