

身体拘束等の適正化のための指針

1. 基本方針

身体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。当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、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ものとする。

(1) 身体拘束禁止の基準

身体拘束は行わないことが原則であるが、医療サービス提供にあたって、患者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、行動を制限する行為を禁止する。

(2) 緊急・やむを得ない場合の3原則

「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つを満たし、緊急やむを得ないと認められた場合に行うことができる。

切迫性

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。「切迫性」を判断する場合には、身体拘束を行うことにより、患者の日常生活等に与える影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで、患者の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替するケアの方法がないこと。「非代替性」を判断する場合には、いかなる場合でも、まずは身体拘束を行わずにケアするすべての方法の可能性を検討し、患者の生命または身体を保護するという観点からほかに代替手法が存在しないことを複数の職員で確認する必要がある。また、拘束の方法も、患者の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択しなければならない。

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。「一時性」を判断する場合には、患者の状態像等に応じて必要な最も短い拘束時間を想定する必要がある。

(3) 身体拘束の定義

医療サービスの提供にあたって、患者の身体を拘束し、その行動を抑制する行為とする。身体拘束その他、入院患者の行動を制限する具体的行為にあたるものとして、厚生労働省が定める「身体拘束ゼロへの手引き」（厚生労働省 2001 年 3 月）にあげている行為を示す。

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ひも等でしばる。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等でしばる。
3. 自分で降りられないように、ベッドを 4 点柵で囲む。
4. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等でしばる。
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. 車いす・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 字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
7. 立ち上がる能力のある人の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為に、介護衣（つなぎ服）を着せる。
9. 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッド等に体幹や四肢をひも等でしばる。
10. 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。

(4) 当院において想定される拘束

体幹抑制、四肢抑制、ミトン着用、つなぎ服着用、4 点柵使用など

(5) 当院において身体拘束禁止の対象としない具体的な行為

当院では、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、身体拘束等禁止の行為の対象とはしないこともある。

1. 整形外科治療で用いるシーネ固定等
2. 点滴時のシーネ固定
3. 移動搬送時、処置時の安全確保のための短時間固定ベルト
4. 患者が訓練のために固定ベルトをつけて車椅子を使用する場合（車椅子を自由に操作ができる状態で患者などの同意を得て安全確保の目的に固定ベルトを使用する場合）
5. 患者を転倒や離院などのリスクから守る事故防止対策（離床センサー等）
6. センサークリップの使用の場合

(6) 身体拘束に関し、次の方針を定め、すべての職員に周知徹底する

1. 身体拘束はゼロにすべきものである。
2. 身体拘束ゼロに向けて常に努力する。
3. 安易に「やむを得ない」で身体拘束は行わない。
4. 身体拘束を許容する考えはない。
5. 強い意志でケアの本質を考えることにチャレンジする。
6. 身体拘束を行わないための創意工夫を忘れない。
7. 患者の人権を最優先にする。
8. 「やむを得ない」場合、患者、家族に丁寧に説明を行う。
9. 身体拘束廃止に向けてありとあらゆる手段を講じる。
10. 身体拘束を行った場合、常に廃止する努力を怠らず、常に「身体拘束ゼロ」を目指す。

(7) 身体拘束を行わないための取り組み

身体拘束を誘発する原因を探り除去する。

身体拘束をやむを得ず行う場合、かならず理由か原因がある。患者ではなく、ケアする側の関わり方や環境に問題が有ることも少なくない。患者個別の理由や原因を徹底的に探り、除去するケアが必要である。

- マンパワーが足りないことを理由に安易に身体拘束を行わない。
- 事故発生時の法的責任問題の回避のために、安易に身体拘束を行わない。
- 高齢者等は転倒しやすく、転倒すれば大怪我になるという先入観だけで安易に身体拘束を行わない。
- 認知症等であるということで、安易に身体拘束を行わない。
- ケアの中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体拘束等を必要と判断しているか、本当に他の方法はないか、常に考えケアをする。
- 基本的な5つのケア（起きる・食べる・排泄する・清潔にする・活動する）を実行し、不穏になる原因を除去し、転倒リスク等を軽減して身体拘束に頼らないケアを提供する。
- 入院時に「身体拘束ゼロ」の取り組みについて、ご家族に十分な説明、同意いただく。
- 薬物療法、被薬物療法による認知症ケアやせん妄予防により、患者の危険行動を予防する。
- 過剰な薬物投与や不適切な薬剤使用によって行動を抑制する、いわゆる「ドラッグ・ロック」に陥らないように十分に留意し、患者・家族に対して適切な説明を行い、同意を得たうえで適切な薬物療法を実施する。

2. 「より良いケア」の実現に向けて

身体拘束ゼロを実現していく取り組みは、院内におけるケア全体の質の向上や患者の療養生活改善のきっかけになる。「身体拘束ゼロ」がゴールではなく、身体拘束ゼロを実現していく過程で提議されるさまざまな課題を真摯に受け止め、より良いケアの実現に取り組んでいく。また、身体拘束禁止規定の対象になっていない行為でも、例えば「言葉による拘束」（スピーチロック：声掛けにより行動を抑制する）などは心理的虐待であり、決して行わない。

3. やむを得ず身体拘束を行う場合

本人または他の患者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する場合は、切迫性・非代替性・一時性の3要件を全て満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行うこととする。また、身体拘束を行った場合は、医師をはじめ身体拘束適正化委員会を中心に十分な観察を行うとともに、毎日、経過記録、カンファレンス、評価を行い、できるだけ早期に拘束を解除するよう務めることとする。

4. 身体拘束ゼロに向けた体制

(1) 身体拘束最小化委員会の設置

身体拘束ゼロに向けて身体拘束最小化委員会を設置する。全職員が身体拘束の弊害等について認識し、問題意識を共有するよう意識啓発のための活動をおこなう。

(2) 身体拘束最小化委員会の開催

委員会は委員長が招集し、原則月1回を定期委員会、必要に応じて臨時会議を開催する。

(3) 身体拘束最小化委員会の構成員

院長、医師、事務長、副事務長、看護部長、薬剤科、リハビリ部課長（主任）、各病棟師長（主任）、その他必要に応じて委員長が指名

(4) 委員会の検討項目

- 身体拘束の状況、経過の妥当性について
- 身体拘束最小化チームからの報告及び審議事項の確認について

(5) 職員研修

医療に携わる全ての職員に対して、身体拘束ゼロと人権を尊重したケアの励行を図り、職員教育を行う。

- 毎年研修プログラムを作成し、1年に2回学習教育を実施する。
- 新採用者に対する身体拘束ゼロ、改善のための研修を実施する。
- 身体拘束の代替手段や患者の尊厳の保持の重要性に関する内容を盛り込む

(6) 身体拘束最小化チームの設置

身体拘束ゼロに向けて身体拘束最小化チームを設置する。身体拘束最小化委員会の目的達成のための実務的な活動をおこなう。

(7) 身体拘束最小化チームの構成員

身体拘束最小化チームの構成員は、身体拘束最小化委員会の構成員が兼務する。

(8) チームの検討項目

- 院内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善について
- 定期的に巡回を行う
- 身体拘束の実施割合の集計
(=直近3ヶ月の入院料算定日数のうち、身体拘束を実施した日数/直近3ヶ月間の入院料算定日数)
- 身体拘束を実施せざるを得ない場合について
- 身体拘束を実施した場合の代替案、拘束解除について
- 事例の集計及び分析と適正化策について
- 報告された事例及び分析結果の職員への周知徹底について
- 身体拘束ゼロに向けた職員全体への指導、教育について
- 身体拘束マニュアルの整備、検討について

(9) 身体拘束最小化チーム会議の開催

毎月1回を定期会議、必要に応じて臨時会議を開催する。

5. 指針の閲覧について

当院での身体拘束最小化に関する指針は、求めに応じていつでも院内（院内共有）にて閲覧できるようにするとともに、当院のホームページにも公表し、患者及び家族が自由に閲覧できるようにする。

附則

本指針は、2026年5月1日より改定・施行する。