

身体的拘束を最小化するための指針

医療法人社団同仁会

I 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

1.理念

身体的拘束は、患者(入所者)の生活の自由を制限し、尊厳ある生活を阻害するものである。医療法人社団同仁会（以下「同仁会」という。）は、患者(入所者)の尊厳と主体性を尊重し、身体的拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解した上で、身体的拘束廃止に向けた意識を持ち、身体的拘束を行わないケアの実施に努める。

また、病院長及び看護部部長は、身体的拘束最小化に向けた取組を病院全体の重要課題として位置づけ、継続的に推進することを表明し、全職員へ周知する。

2.基本方針

1) 身体的拘束の原則禁止

同仁会では、次の基本方針に則り、生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体的拘束及びその他の行動制限を禁止する。

- (1) 身体的拘束は廃止すべきものである
- (2) 身体的拘束廃止に向けて常に努力する
- (3) 安易に「やむを得ない」と判断しない
- (4) 身体的拘束を許容する考え方はしない
- (5) 全員の強い意志でケアの本質を考える
- (6) 身体的拘束を行わないための創意工夫を行う
- (7) 患者(入所者)の人権・尊厳を最優先する
- (8) 身体的拘束を行わずにケアするための用具の導入について積極的に検討する
- (9) 身体的拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の三要件を満たす場合に限る
- (10) 身体的拘束実施時には代替手段の検討や早期解除に向けた検討を継続する
- (11) 薬剤療法は治療目的に限定し、行動抑制目的で使用しない

2) 身体的拘束の定義

身体的拘束は、抑制帯等、患者(入所者)の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者（入所者）の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。また、言葉や薬剤により患者（入所者）の行動を制限することも身体的拘束に該当する。

3.緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合

1) 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の要件

患者（入所者）本人の生命または身体を保護するための措置として、以下の三要件を全て満たした場合に限り、必要最低限の身体的拘束を行う。

4.身体的拘束になる具体的な行為

緊急・やむを得ない場合の三要件	
切迫性	患者(入所者)本人又は他の患者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
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場合
一時性	身体的拘束が一時的なものであり、早期解除を前提としている場合

- 1) 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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、四肢をひも等で縛る。
- 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字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- 7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- 8) 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。
- 9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 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。
- 12) 命令口調など言葉により、患者の行動を制限する。

5.身体的拘束にならない具体的な行為

行動監視器具：離床センサー・監視モニター

II 身体的拘束最小化のための組織体制

1.身体的拘束最小化委員会

1)設置目的

身体的拘束最小化に向けた具体的取組を検討し、同仁会全体で継続的に推進することを目的として設置する。

2)開催頻度

委員会は、3ヶ月に1回以上開催する。

3)協議事項

- (1) 身体的拘束最小化に関する指針・マニュアルの見直し
- (2) 身体的拘束実施状況の把握及び分析
- (3) 身体的拘束実施割合の評価
- (4) 解除に向けた取組状況の確認
- (5) 身体的拘束を行わないための具体的なケア方法・用具導入の検討
- (6) 身体的拘束の最小化に関する研修計画及び教育内容の評価
- (7) 巡回結果及び改善提案の検討
- (8) 薬物療法の適正使用の評価

4)構成員

委員会は、看護部部長を委員長とし、医療安全管理者、病棟看護課管理責任者、地域医療連携課職員、ケアリゾート金光介護職員、訪問看護ステーション管理者、訪問リハビリテーション職員で構成する。なお、委員長は委員会の趣旨に照らして必要と認められる職員を委員会に召集することができる。

2.身体的拘束最小化チーム

1) 設置目的

身体的拘束最小化に向け、実践レベルで迅速かつ具体的な支援を行う。
身体的拘束最小化チーム（以下「チーム」という。）を設置する。

2) 役割

- (1) 身体的拘束実施患者の定期巡回
- (2) 身体的拘束の必要性評価
- (3) 解除に向けた具体策の提案
- (4) 代替ケア方法の検討
- (5) 病棟職員とのカンファレンス実施
- (6) 身体的拘束に関する記録内容の確認
- (7) 身体的拘束用具の管理状況確認

3) 巡回

身体的拘束を行われている患者がいる場合は、チームによる定期巡回を実施し、病棟職員とともに解除に向けた具体的検討を行う。

4) 身体的拘束用具の管理

身体的拘束に使用する用具については、安全管理及び適正使用の観点から、病棟外の所定の場所にて一元管理を行う。保管場所は、新棟2階医療安全管理室隣接倉庫とし、使用時は必要な手続きを確認のうえ、適切に払い出し・返却を行う。

5) 構成員

身体的拘束最小化対策に係る専任医師及び専任看護師、看護部部長、病棟看護課管理責任者、リハビリテーション担当者で構成する。

III 身体的拘束最小化のための職員教育(研修)

1. 定期研修

身体的拘束最小化に関する研修を年2回以上実施する。

2. 対象者

入院患者に関わる全ての職員を対象とする。

3. 研修内容

- 1) 身体的拘束の基本的考え方
- 2) 身体的拘束による弊害
- 3) 緊急やむを得ない場合の三要件
- 4) 身体的拘束に代わるケア方法
- 5) 患者（入所者）の尊厳及び人権擁護
- 6) 薬物療法の適正使用
- 7) 実施時の記録と説明義務
- 8) 解除に向けた支援方法

4. 新規採用者教育

新規採用職員に対し、入職時研修を実施する。

IV 身体的拘束を行わないための取組

1. 日常ケアにおける留意事項

- 1) 患者（入所者）主体のケアを実践する
- 2) 言葉遣いや対応に配慮する
- 3) 多職種協働による個別対応を行う
- 4) 安易に身体的拘束を選択しない
- 5) 「やむを得ない」に依存しない風土を醸成する

2. 代替手段の積極的導入

身体的拘束を行わずにケアするための用具やケア方法について、職員が提案できる仕組みを整備し、積極的導入に努める。

3. 入棟制限の禁止

身体的拘束を検討する可能性のある患者の入棟を制限しない。

4. 薬物の適正使用に関する基本方針

- 1) 薬物療法は治療目的に限定し、行動抑制目的では使用しない
- 2) 最小量・最短期間で使用する
- 3) 多職種で適応を検討する
- 4) 定期的に評価し、減量・中止を検討する
- 5) 本人・家族へ説明し理解を得る

V 患者・家族への説明

身体的拘束を実施する可能性のある全ての患者に対し、同仁会として身体的拘束を原則行わない方針であることを説明する。また、身体的拘束を行うリスク及び行わないリスクについて十分説明し、患者及び家族の意向を丁寧に聴取する。身体的拘束を実施する場合は、実施理由・方法・時間・解除に向けた取組について説明し、同意を得る。

VI 身体的拘束実施時の対応

1. カンファレンスの実施

身体的拘束開始前に多職種カンファレンスを行い、切迫性・非代替性・一時性の三要件の確認及び代替手段の検討を行う。

2. 記録

以下を記録する。

1. 実施理由
2. 実施時間
3. 患者（入所者）の状態
4. カンファレンス内容
5. 家族への説明内容
6. 解除に向けた検討内容

3. 再評価

身体的拘束実施中は毎日必要性を再評価し、早期解除に努める。

VII 身体的拘束実施割合の評価

同仁会は、身体的拘束実施割合について定期的に集計・分析を行い、身体的拘束最小化に向けた改善活動を継続する。

VIII 指針の閲覧

本指針は患者(入所者)及び家族等が自由に閲覧できるよう、院内掲示及び同仁会ホームページへ掲載する。また身体的拘束を原則行わない方針、具体的取組内容、身体的拘束実施状況（実施割合等）についても院内掲示及び同仁会ホームページに掲載する。

附則

2024年 5月1日施行

2025年12月1日改訂

2026年6月1日改訂

身体的拘束最小化のための体制

医療法人社団同仁会 身体的拘束最小化委員会

1. 病院長・看護部部長の役割

- 身体的拘束の最小化に向けた病院全体で取り組むことについて表明
- 身体的拘束を原則として行わない方針、取組内容、身体的拘束の実施状況（実施割合等）について院内掲示・WEBサイトに掲載

2. チームの役割

- 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
- 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
- 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
- 身体的拘束最小化のための職員研修を開催し、記録をする

3. 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（年2回）実施
- 事例検討会、必要な教育・研修の実態及び実施内容の記録

4. 身体的拘束を行う場合の対応

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的拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施する

- 緊急やむを得ず身体的拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを医師と看護師を含む多職種によるカンファレンスで検討する
必要と認めた場合、医師は身体的拘束の指示をする
- 医師は同意書を作成し、患者・家族等に看護師同席のもと、病院として身体的拘束を原則行わない方針であること、身体的拘束を行うリスクと行わないリスク等について説明し、患者及び家族の意向を十分に聴取し同意を得る
- 医師は指示簿にて、身体的拘束の指示をし、診療録に以下の内容を記載する
説明・カルテ記載内容
①身体的拘束を必要とする理由
②身体的拘束の具体的な方法
③身体的拘束を行う時間・期間
④身体的拘束による合併症
- 患者・家族等の同意を得られない場合は、身体的拘束をしないことで起こり得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載する
- 身体的拘束中は身体的拘束の内容及び時間、その際の患者の心身の状態ならびに緊急やむを得ない理由を記録する
- 身体的拘束中は毎日、身体的拘束の早期解除に向けて他職種によるカンファレンスを実施する
カンファレンスでは、やむを得ず身体的拘束を行う3要件を踏まえ、継続の必要性を評価する
- 毎週定期的に医師及び多職種による巡回・カンファレンスを実施し、その内容を踏まえ、身体的拘束の解除に向けた評価及び代替策の導入について具体的な検討を行い、必要な対応方針を決定する
- 身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除する
医師は身体的拘束解除を診療録へ記載し、指示簿にて身体的拘束解除指示を行う
- 身体的拘束に使用する用具については、新棟2階医療安全管理室隣接倉庫で管理を行う
A:ミトン、B:抑制帯、D:ベッド柵固定ベルト、E:介護衣

5. 多職種による安全な身体的拘束の実施及び解除に向けた活動

- 患者が身体的拘束を行わざるを得ない状態である要因によっては、患者の病状及び全身状態の安定を図ることが安全な身体的拘束の実施、早期解除につながる
各職種は、身体的拘束における各々の役割を意識して患者にあたる
- 病棟巡回時、患者個人の能力評価・行動分析・多職種による客観的検討を行い、患者の

残存機能を活かした環境調整や福祉用具・離床センサー等の選定を行う

- 具体的な用具
 - ・『離床センサー』：ベッドからの転落や徘徊を防ぐため、物理的に4本柵などを行わず、起き上がりや離床の動きをセンサーで検知し、スタッフが駆けつける体制
 - ・『低床ベッド』：ベッドからの転落による外傷予防のために、床までの高さを極力低くしたベッド
 - ・『抜いちゃイカン（胃管）ライト』：胃管等の事故抜去予防を目的とし、身体的拘束を行わずに安全確保を図るための補助的手段として使用する経鼻チューブ固定用テープ

6. 身体的拘束を行わずケアするための用具

- 低床ベッド
- リクライニング式車いす
- 職員への通知を通じて見守り及び対応可能とする支援機器
 - ・ 離床センサー
 - ・ センサークリップ（お守りセンサー）
 - ・ ドアブザー