

身体的拘束最小化のための指針

令和元年 10 月作成

令和 5 年 1 月改訂

令和 5 年 4 月改訂

令和 6 年 8 月改訂

令和 7 年 1 月改訂

令和 7 年 10 月改訂

令和 8 年 6 月改訂

東佐賀病院 虐待防止委員会

身体的拘束最小化のための指針

1. 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方

身体的拘束は、患者の生活の自由を制限することであり、患者の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、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識をもち、身体的拘束をしない医療の提供に努める。

患者の基本的人権を尊重できるよう、当院の指針を以下に定める。

2. 身体的拘束の定義

この指針でいう身体的拘束とは「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」することを定義とする。

3. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の要件

患者等個々の、心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体的拘束を行わないことが原則である。ただし、次の3要件を全て満たす場合に限り、必要最低限の身体的拘束を行うことがある。

切迫性

患者本人または他の患者等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

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

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

4. 身体的拘束の対象となる具体的行為

- 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 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- 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いすを使用する。
- 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縛る。
- 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。
- 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。

5. 身体的拘束の対象とならない具体的行為

- ① 離院、転倒・転落リスクの高い患者に対し、行動の早期把握を目的として離床センサー等の見守り機器を使用すること。
- ② 患者の安全確保のため、離床動作や状態変化を把握する目的で監視モニターや見守りカメラ等を使用すること。
- ③ 患者の体動や状態を踏まえ、安全確保のために4柵、サークルベットを使用すること。
- ④ 肢体不自由や体幹機能障害があり、安定した体位を保持するために車いすベルトを使用すること。

(障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き参照)

- ⑤ 手術・検査・処置を安全かつ確実に実施するために、一時的に身体を固定すること。
- ⑥ 入浴中の安全確保のために、ストレッチャーベルトを使用すること。

※これらは患者の行動を制限するものではなく、安全確保のために実施する目的であるため、身体的拘束には該当しない。

※離床センサーおよび4柵・サークルベットの使用は身体的拘束には該当しないが、安全管理の観点から、その使用状況を把握し、適切な管理を行う。

6. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の判断

本人または他の患者等の生命又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う場合は、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行う。また3要件について、多職種で検討し、医師が指示をする。

身体的拘束を行った場合は、医師をはじめ虐待防止委員(身体拘束適正化委員担当者)を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に身体的拘束を解除するように努力する。

7. その他の日常ケアにおける基本方針

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 患者主体の行動、尊厳ある生活に努める。
- ② 言葉や応対などで、患者の精神的な自由を妨げないよう努める。
- ③ 患者の思いをくみとり、患者等の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応を行う。
- ④ 患者の安全を確保する観点から、患者の自由(身体的・精神的)に安楽を妨げるような行為を行わない。
- ⑤ 「緊急やむを得ない」と安易に身体的拘束に該当する行為を行っていないか、常に振り返りながら患者に主体的な入院生活をしていただけるように努める。

8. 緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合(緊急時の対応、注意事項)

本人または他の患者等の生命又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、以下の手順に従って実施する。

[開始時]

- (1) 緊急性または切迫性によりやむを得ない状況になった場合、多職種で①切迫性②非代替性③一時性の3要件の全てを満たしているかどうかについて確認する。必要と認めた場合、医師は電子カルテに指示を入力する。
- (2) 本人・家族に対する同意書を作成する。

[継続時]

- (3) 身体的拘束による患者の心身の弊害や身体的拘束を実施しない場合のリスクについて多職種でカンファレンスを実施し、身体的拘束を継続する判断をした場合は、身体的拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討を行う。
- (4) 早期の段階で身体的拘束解除に向けた取り組みの検討会を行う。身体的拘束の内容・目的・理由・時間又は時間帯・期間・改善に向けた取り組み方法を、本人・家族に詳細に説明し、十分な理解が得られるように努める。

[再継続時]

- (5) 身体的拘束を再継続する場合については、事前に本人・家族等に説明した内容と方向性及び患者の状態把握等を確認説明し、同意を得た上で実施する。身体的拘束の解除記録と再検討の結果、身体的拘束要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束を解除し、本人・家族に報告する。

身体的拘束が発生した際の報告方法、対応に関する基本的方針、記録、集計、分析、評価専用の様式を用いて、その対応及び時間・日々の心身の状態等の観察・やむを得なかった理由などを記録し報告する。

- ① 虐待防止委員会において、報告された事例を集計し発生時の状況等分析する。
- ② 発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化と適正化策を検討する。
- ③ 身体的拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討、評価する。
- ④ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底する。
- ⑤ 記録は保存する。

9. 身体的拘束最小化のための体制

(1) 身体的拘束最小化委員会の設置

虐待防止委員会下部組織として、身体的拘束最小化委員会を設置する。

① 設置目的

身体的拘束最小化に関する院内の方針・基準を定め、実施状況を評価し、組織として身体的拘束に頼らない医療の提供を目的とする。

② 身体的拘束最小化委員会の構成員

統括診療部長、小児科部長、小児科医師（1名）、療育指導室（1名）、副看護部長、医療安全管理係長、全看護師長、管理課長、専門職、薬剤師（1名）、リハビリテーション科職員（1名）、医療社会事業専門員

(2) 身体的拘束最小化チームの設置

① チームの役割

- ・院内での身体的拘束の廃止に向けた対策を検討・推進していく。

- ・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。
- ・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。
- ・身体的拘束最小化のための職員研修を企画・開催する。
- ・定期的に本指針や関連するマニュアル等の見直し、職員へ周知して活用する。

② 身体的拘束最小化チームの構成員

小児科医師、看護師、児童指導員、薬剤師、リハビリテーション科職員、事務、医療安全管理係長

10. 鎮静を目的とした薬物の適正使用について

安心・安全な療養環境を確保するため、行動・心理症状等により安全確保が困難な患者に対しては、まず原因等を十分にアセスメントし、環境調整やケアの工夫など非薬物的介入を行う。非薬物的介入によっても改善が得られず、患者本人または他者の安全確保のために必要と判断された場合は、医師が患者の病態を評価した上で、患者の病態に見合った適切な用量で薬物療法を実施する。薬物療法実施後は、その効果および副作用を継続的に評価し、漫然とした投与は行わない。

11. 身体拘束適正に向けた各職種の責務および役割

身体的拘束廃止に向け、各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応する。

(病院長)

- ・身体的拘束における諸課題等の最高責任者

(虐待防止委員会委員長)

- ・施設内での身体的拘束廃止に向けての現状把握及び改善についての検討、管理運営
- ・身体的拘束を実施せざるを得ない場合の検討、管理運営
- ・身体的拘束を実施した場合の解除の検討、管理運営
- ・身体的拘束廃止に関する職員全体への指導、管理運営

(病棟看護師長)

- ・身体的拘束がもたらす弊害を正確に認識する
- ・患者等の尊厳を理解する
- ・患者等の疾病、障害等による行動特性の理解
- ・患者等個々の心身の状態を把握し基本的ケアに努める
- ・患者等とのコミュニケーションを十分にとる

(医療職員)

- ・医師との連携
- ・施設における医療行為の範囲を整備
- ・重度化する患者等の状態観察
- ・記録の整備
- ・記録は正確かつ丁寧に記録する

1 2. 身体的拘束最小化のための職員教育

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

- (1) 毎年研修プログラムを作成し、1年に2回以上の学習教育を実施する。
- (2) 新任者に対する身体的拘束廃止、改善のための研修を実施する。
- (3) 新規採用時に研修を実施する。

1 3. この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、求めに応じていつでも院内にて閲覧できるようにすると共に、当院のホームページにも公表し、いつでも患者および家族等が自由に閲覧をできるようにする。

2026. 6. 1 虐待防止委員会