

身体的拘束最小化のための指針

独立行政法人 国立病院機構 相模原病院

2025.5

第1条 身体的拘束の最小化に関する当院の基本理念

身体的拘束は、患者の権利である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ため、倫理的にもまた人権擁護の観点からも適切なものではない。

当院では患者の尊厳と主体性を尊重し、職員一人ひとりが身体的拘束による身体的および精神的弊害を十分に理解するとともに、本指針に基づいた診療・看護の提供に病院全体で取り組んでいく。

なお、提供される診療・看護が医療及び社会の情勢に照らして適切なものであるよう、本指針については、定期的に内容を検討し、必要な見直しを講ずるものとする。

第2条 身体的拘束の最小化のための基本方針

患者自身または他の患者等の生命または身体が危険に晒される可能性が著しく高く、患者の安全を確保するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束ならびにその他の行動を制限する行為は行わない。

なお、本指針における身体的拘束とは、身体又は衣服に触れる何らかの器具を使用する等により、一時的に当該患者の身体を拘束したり、その運動を抑制し行動を制限することをいう。

※小児の抑制に関する基本方針：特に小児は自らの病状を正しく認識し、拘束に対する理解を得ることが困難である。そのため治療に必要な点滴を抜いたり、ベッドから転倒・転落したりといったリスクが高い。安全で適切な小児医療を提供するためには、小児の身体拘束は避けられない一方で、患児の人権を考慮し安全を確保するために必要最小限度の実施となるよう努める必要がある。また、患児に対しても理解度に応じた説明を行うよう努める（保護者にも十分な説明を行い同意を得る）。

第3条 緊急・やむを得ない場合の三要件

患者の心身状況を勘案し、疾病・病態を理解した上で、身体的拘束を行わない診療・看護の提供を行うことを原則としたうえで、例外的に以下の3つの要件を全て満たす場合においては、必要最低限の身体的拘束を行うことがある。

(ア)切迫性：身体的拘束その他の行動制限を行わない場合、患者自身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あり緊急性が著しく高いこと。

(イ)非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に切迫性を除く方法がないこと。

(ウ)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。

身体的拘束が必要と認められる場合、医師は患者や患者家族等に十分に説明を行い同意を得る。またその内容を診療録に記載するとともに、身体的拘束に関する指示内容を入力する。

第4条 身体的拘束に該当する具体的な行為

- 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拘束帯で縛る。
- 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 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を拘束帯で縛る。
- 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、腰ベルト、車椅子テーブルを付ける。
- 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、つなぎ服を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢を拘束帯で縛る。
- 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。
- ⑫ (小児) 点滴の自己抜去を防ぐ目的で、ルート挿入側の反対側の腕をシーネ固定する。
- ⑬ (小児) 転落防止のため、柵付きの小児用ベッドを使用する。

※身体的拘束に該当しない事由の例

- ① 転倒・転落やライントラブル、離室・訓練等の早期発見で患者をリスクから守るための事故防止対策を講じること。
- ② 患者の安全確保や行動支援のために離床センサー等(離床センサー付ベッド、各種離床センサーマット等)を使用すること。
- ③ 感染対策等のため、患者・家族の同意のもと、個室隔離の必要な患者に対して病室内に設置したカメラによる観察を行うこと。

- ④ (小児) 点滴抜けを防ぐ目的のため、ルート挿入側の刺入部をシーネ固定すること。
- ⑤ (小児) 体温の低下防止のため、新生児用のコット等を使用すること。

第5条 身体的拘束時の対応について

緊急・やむを得ず身体的拘束を行う場合は、十分な観察を行うとともに、拘束行為の評価及び経過を記録し、できるだけ早期に拘束を解除できるよう努める。また、拘束解除に向け多職種の職員がそれぞれの専門性に基づくアプローチを行い、チームで身体的拘束の最小化に取り組むことを基本とし、それぞれの職種が果たすべき役割に責任をもって対応する。

- ① 身体的拘束を実施すると判断した場合は、拘束の内容、目的、理由、時間帯、期間等について検討し記録を行う。同時に患者および患者家族への丁寧な説明に基づいて適宜同意を得るとともに、患者および患者家族の反応の観察も同時に行う。
- ② 身体的拘束解除にむけて、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、退院支援担当者、リハビリテーション療法士など多職種でカンファレンスを実施し、三要件の確認、具体的な危険性の評価および原因の抽出とその除去に努める。
- ③ 身体的拘束の解除を行った場合には、解除後の患者安全確保のための計画を立案し実行、評価を行う。

第6条 身体的拘束最小化実現に向けた診療上の取り組み

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、尊厳を尊重する。
- ② 言葉や応対などで、患者の精神的な自由を妨げない。
- ③ 患者の思いをくみとり、患者の意向に沿った医療・ケアを提供し、多職種協働で患者個々に応じた丁寧な対応に努める。
- ④ 身体的拘束を実施する必要性が生じないよう、その要因の探り出しおよび除去に努める。

第7条 身体的拘束最小化のための組織

身体的拘束最小化を目的として、院内に「身体的拘束最小化チーム」を設置する。身体的拘束最小化チームの構成員は医師、看護師、認知症看護認定看護師、薬剤師、管理栄養士、退院支援担当者、リハビリテーション療法士、事務職員とする。

身体的拘束最小化チームの役割は以下の通りである。

- ① 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する。
- ② 身体的拘束を最小化するための指針を作成し、職員に周知するとともに、活用について検討およびアドバイスを行う。
- ③ 身体的拘束最小化実現を目的とした職員研修を定期的を実施し、病院職員の理解向上に努める。

第8条 本指針の閲覧について

本指針は、院内の職員から常時閲覧可能となるよう医療安全マニュアルに掲載する。また、患者やその家族等からの求めに応じていつでも院内にて提示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、どなたからも自由に閲覧できる環境を確保する。

（附則）この指針は、令和7年5月31日から施行する。