

身体的拘束最小化の取り組み

野田総合病院では、患者さま一人ひとりを尊重し、その人らしさを大切にした医療・看護の提供に努めています。身体的拘束は自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。

当院は、患者様の尊厳と主体性を尊重していきます。原則、当院職員は拘束による身体的・精神的弊害を理解し、廃止に向けた意識をもち緊急・やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしない診療・看護の提供をしていきます。

皆様が安心して過ごせるよう、ご不安なことやお困りごとがございましたらお気軽にご相談ください。

野田総合病院の指針

- 1 身体的拘束最小化に関する基本的な考え方
- 2 用語の定義について
- 3 身体拘束廃止・防止の対象となる具体的な行為
- 4 身体的拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為
- 5 身体的拘束最小化のための体制
- 6 身体的拘束最小化のための職員研修に関する基本方針
- 7 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の対応
- 8 適応要件の確認と承認
- 9 鎮静を目的とした薬物の適正使用
- 10 患者本人及び家族への説明と同意
- 11 身体的拘束等に関する報告
- 12 指針閲覧について
- 13 当院の身体的拘束率
- 14 当院の身体的拘束の最小化の取り組み

医療法人徳洲会 野田総合病院 身体的拘束最小化の指針

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、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、対象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、拘束廃止に向けた意識をもち緊急・やむを得ない場合を除き、原則身体的拘束をしない診療・看護の提供に努めていく。

2 用語の定義について

身体的拘束とは：拘束具を用い一時的に当該患者の身体を拘束しその行動を制限することを指す。

3 身体的拘束等禁止の対象となる具体的な行為¹⁾

- ① ひとり歩き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、ベッドの柵（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 脱衣やおむつ外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。

4 身体的拘束等禁止の対象とはしない具体的な行為

（1）乳幼児（6歳以下）及び重症心身障害児（者）等への事故防止対策

- ア．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
- イ．転落防止のためのサークルベッド・4点柵使用
- ウ．点滴時のシーネ固定

（2）整形外科疾患の治療であるシーネ固定等

（3）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の使用

- ・ 離床センサー
- ・ クリップセンサー
- ・ 赤外線センサー

(3) 4点柵について

- ・行動制限を目的としない4点柵の使用は対象から外す

(4) 移動時の安全確保について

- ・処置や移動時に患者等の同意を得たうえで安全確保のために短時間の固定ベルトを使用する場合
- ・患者が訓練のために自由に車椅子を操作することができる状態であって、患者等の同意を得た上で、車椅子操作による訓練の時間中のための固定ベルトを使用する場合

5 身体的拘束最小化のための体制

以下の取り組みを継続的に実施し、身体的拘束等の適正化のための体制を維持・強化する

(1) 身体的拘束最小化委員会の開催、及び身体的拘束チームについて

- ・当院の身体的拘束等の適正化を目指すための取り組み等の確認、改善を検討する。特に緊急やむを得ない理由から身体的拘束等を実施した、またはしている場合の身体的拘束等実施状況や適正性についての検討を行う。

(2) 身体的拘束最小化委員会の開催と構成員について

ア. 毎月第3水曜日、15時30分から開催する。

イ. 当院における身体的拘束状況の確認と身体的拘束等の適正化を目指すための取り組みの全般を検討・協議する

ウ. 委員会構成員

- ・病院長・副院長・事務部長・看護部長・医療安全室課長・その他病院長が指名した際に追加することができる

(3) 身体的拘束最小化チームの構成員とその役割について

ア. 毎週水曜日15時より病棟ラウンドを行う

イ. チーム構成員：医師・看護師・薬剤師・リハビリテーション科員、その他必要とする職員で構成とする。

ウ. 身体的拘束最小化チームは、以下の業務を実施する。

(ア) 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。

(イ) 身体的拘束を最小化するための指針を作成し、職員に周知し活用する。

(ウ) 入院患者に係わる職員を対象として、身体的拘束の最小化に関する研修を行う。

(エ) 身体的拘束最小化に関する指針等の見直しを行う。

(オ) 身体的拘束等の代替案、拘束解除に向けての検討を行う。

6 身体的拘束最小化のための職員研修に関する基本方針

(1) 全職員対象とした身体的拘束等に関する教育研修を定期開催する（年2回以上：新採用者研修においては必ず実施する）

(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

7 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の対応

身体的拘束等を行わないことが原則であるが、当該入院患者または他の利用者の生命または身体を保護するためなど、緊急やむを得ない理由により身体的拘束等を行う場合がある。「緊急やむを得ない」理由とは、身体的拘束等を行わずにケアを行うための3つの原則の工夫のみでは十分に患者の生命や身体を保護できないような、一時的に発生する突発的事態のみに限定される。安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体的拘束等を行うことのないよう、以下の要件に沿って慎重な判断を行う。

・緊急やむを得ない場合に該当する3要件の確認

切迫性	患者本人またはほかの患者の生命・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看護(介護)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

8 適応要件の確認と承認

身体的拘束等は極めて非人道的な行為であり、人権侵害、QOL低下を招く行為である事を考え、患者の生命または身体を保護するためのやむを得ない場合に限り、医師、看護師長、担当看護師(夜間・休日においては医師・担当看護師)など、複数の担当者で適応の要件を検討し、医師が決定する。医師は身体的拘束の指示を出し、診療録に記載する。

9 鎮静を目的とした薬物の適正使用

当院は、不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師の指示にて対応する。認知機能低下症状がある場合は身体的・環境的要因が関与することもあり、対応の第一選択は非薬物療法である。非薬物療法の効果を優先して検討し、その効果が十分でない場合、薬物療法を考慮する。過剰な向精神薬の服用により、精神的、身体的な機能が低下し、廃用症候群やせん妄の症状が出る可能性を十分考慮する。

10 患者本人及び家族への説明と同意

- (1) 身体的拘束等の必要性がある場合、医師は本人または家族の意思を尊重した十分なインフォームドコンセントを行い「身体的拘束等行為に関する同意書」に沿って身体的拘束等の必要性、方法、身体的拘束等による不利益等を患者・家族等へ説明し同意書を得る。
- (2) 緊急に身体的拘束等の必要性が生じた場合は、説明し承諾を得る。承諾者の氏名、続柄をカルテに記載しておき、後日説明を行い同意書に署名をしてもらう。
- (3) 緊急やむを得ず身体的拘束を開始した後は「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを、常に検討し、3要件に該当しなくなったら、直ちに拘束を解除する。緊急やむを得ず長期(医師の説明や予測した期限を超える場合)に及ぶ場合は、再度、患者・家族等の同意を得なければならない。上限期間は1か月とする。

11 身体的拘束等に関する報告

緊急やむを得ない理由により身体的拘束等を実施した場合は、当該病棟が責任をもって、診療録、看護記録を入力し、身体的拘束最小化チームへ報告を行う。また、委員会において適正に実施されているか、また、拘束解除に向けた確認を行う。

12 指針閲覧について

- ・ 当院ホームページに掲載し、いつでも患者様、ご家族様、当院職員が閲覧できるようにいたします。

13 当院の身体的拘束率

2025 年度 7.8%

2026 年度 4 月 6.0%

14 当院の身体的拘束の最小化の取り組み

- ・ 身体的拘束をしないケアの実践

「患者さん一人ひとりに合わせたケアを行い、身体的拘束に頼らない医療・看護を実践します」

- ・ 多職種でのチームアプローチ

「医師、看護師、パラメディカルで連携しケアを検討します」

- ・ 原因の分析と環境の整備をします

「行動の背景にある原因を分析し安心できる環境づくりに取り組みます」

- ・ 定期的な見直しと研修の実施

「身体的拘束の適正化に向けて職員研修や事務検討を定期的 to 実施します」

- ・ 患者さん、ご家族とのコミュニケーション

「患者さんの状態やケア方針について、ご本人・ご家族と十分に話し合い、理解と協力を得ます」

【参考文献】

1) 日本看護倫理学会 身体拘束予防ガイドライン 2015 厚生労働省 介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き 令和 7 年 3 月 厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001248430.pdf> 「身体拘束ゼロへの手引き（平成 13 年 3 月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）より抜粋

身体的拘束最小化委員会

2025 年 5 月 1 日作成

2025 年 8 月 1 日改定

2026 年 5 月 1 日改定