

# 身体的拘束最小化のための指針

医療法人 柳育会 柳病院

改訂 2026年6月1日

---

## 第1 身体的拘束最小化に関する基本姿勢

---

身体的拘束は患者の基本的権利である自由を制限するのみならず、身体的・精神的苦痛を伴う。したがって、身体的拘束を行わないことが原則である。

柳病院では、患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拘束による身体的・精神的苦痛を理解し、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医療・看護・介護の提供に努める。

---

## 第2 基本方針

---

### 1. 身体的拘束の原則禁止

患者や他の患者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施を禁止する。

### 2. 患者の権利と尊厳を尊重する

患者・家族に十分な説明を行い、同意を得る。

### 3. 患者中心の医療・看護・介護を提供する

患者のニーズや個性を重視した、医療・看護・介護を提供する。

### 4. スタッフ間の連携を強化する

情報共有やリスク評価を徹底し、多職種で連携を図りケアを提供する。

### 5. 身体的拘束最小化に取り組むためのスタッフ教育の充実

やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行わない取り組みをすべての職員に周知徹底するため定期的に研修会を行う。

---

## 第3 身体的拘束の定義

---

令和6年度改定において、「身体的拘束最小化の取り組み」が要件化された。

身体的拘束とは、抑制帯等、身体又は衣服に触れる何かしらの用具、または薬剤を用いて、一時的に該当患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

この定義に基づき、身体的拘束の実施状況を把握することが求められる。当院においても、身体的拘束の取り扱いはこの定義に準ずる。

---

## 第4 身体的拘束の適応要件

---

緊急又はやむを得ず身体的拘束を行う際、「患者の状態」の1)～5)いずれかの状態であり、かつ、「患者の置かれた状況」の1)～3)すべての要件を満たす場合のみ実施する。

### 1. 患者の状態

- 1) 意識障害、興奮性があり、身の危険を予知できない(認識障害)
- 2) 治療上の必要な体位を守れず、医療機器やライン類を抜去しようとする(治療が円滑に進まない)
- 3) 自傷、自殺、他人に損傷を会える危険がある(破壊、粗暴行為)
- 4) 転倒・転落の危険が高い(転倒の危険)
- 5) 皮膚掻痒、病的反射などがあり、意思で体動を抑えられない(その他)

### 2. 患者の置かれた状況

- 1) 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(切迫性)
- 2) 身体的拘束などの行動制限を行う以外方法が見つからない(非代替性)
- 3) 身体的拘束、その他の行動制限が一時的なものである(一時性)

---

## 第5 鎮静を目的とした薬剤の適正使用

---

当院では、医師・薬剤師を中心として不眠時や不穏時の薬剤使用に関して、薬剤の適正化に向けた調整を行う。

---

## 第6 患者及び家族(同意代行者)への説明

---

1. 医師は、患者・家族(同意代行者)に身体的拘束について説明し、同意を得る。
2. 緊急に身体的拘束の必要性を生じた場合は、電話にて説明し承諾を得て、後日同意を得る。(詳細は電子カルテの診療記事に必ず記載する)
3. 同意を得られない場合は、危険を回避できないことがあることを医師が説明し、電子カルテの診療記事に記載する。
4. 患者に家族(同意代行者)がいない場合で、本人に同意を得られる状況でない時は電子カルテの診療記事にその旨を記載し、医師・看護師の協議の上、身体的拘束の実施を検討する。

---

## 第7 身体的拘束原則禁止に向けた取り組み

---

1. 身体的拘束原則禁止に取り組む姿勢
  - 1) 患者が問題行動に至った経緯をアセスメントし、問題行動の背景を理解する。
  - 2) 身体的拘束をすぐに行う必要があるかを複数名で評価し、しなくてもよい対応を検討する。
  - 3) 多職種によるカンファレンスを実施し、身体的拘束の必要性や患者に適した用具、または薬剤であるかを評価する。
  - 4) 身体的拘束は一時的に行うものであり、期間を定めアセスメントや評価を行い、身体的拘束解除に向けて取り組む。
  
2. 身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日々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) 言葉や行動で、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・看護・介護を提供する。
  - 4) 多職種と連携し、患者に応じた個別性ある丁寧な対応に努める。
  - 5) 身体的拘束を誘発する原因の特定と除去に努める。
  - 6) 薬物療法、非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。
  - 7) 身体的拘束には該当しない患者の身体又は衣服に触れない用具であっても、患者の自由な行動を制限することを意図した使用は最小限とする。

# 身体的拘束最小化のための体制

---

## 第1 身体的拘束最小化チームの設置

---

院内に身体的拘束を最小化するために、身体的拘束最小化チームを設置する。

### 1. 身体的拘束最小化チームの役割

- 1) 身体的拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員と情報共有する。
- 2) 身体的拘束原則禁止に向けた医療・看護・介護を検討する。
- 3) 定期的に本指針・マニュアルを見直し、職員へ周知し活用する。
- 4) 身体的拘束最小化のための職員研修を開催する。

### 2. 身体的拘束最小化チームの構成

身体的最小化チームは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、MSW、ケアワーカー(介護福祉士、看護補助者)によって構成する。

### 3. 身体的拘束最小化のための研修

医療・看護・介護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。

- 1) 定期的な教育研修(年2回以上)実施
- 2) 適宜、必要な教育・研修の実施及び実施内容の記録

---

## 第2 身体的拘束を行う場合の対応

---

患者の生命または身体を保護するための措置として、緊急及び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。

### 1. 緊急及びやむを得ず身体的拘束をせざる得ない状態であるか、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。

カンファレンスの際、身体的拘束の適応要件「患者の状態」の1)～5)いずれかの状態であり、かつ、「患者の置かれた状況」の1)～3)すべての要件を満たす場合のみ実施する。

必要であると判断した場合、医師は身体的拘束を指示する。

### 2. 医師は同意書を作成し、事前に患者・家族(同意代行者)に説明を行い身体的拘束の

同意を得る。

※身体的拘束を最少化するための指針

患者及び家族(同意代行者)への説明を参照する。

### 3. 抑制方法

当院において使用する用具

リングリムホルダー ミトン、車椅子用安全ベルト、離床センサー、4点柵ベッド、つなぎ服等

### 4. 観察について

#### 1) 観察期間

身体的拘束開始直後に問題がないかを観察し、その後は巡視毎に行う。

#### 2) 観察状況

- ・患者の精神状態(不安・ストレス等)
- ・体動状況
- ・身体的拘束による2次的障害の有無  
呼吸・循環障害・末梢の循環状態・神経障害・皮膚障害・関節拘縮等)
- ・バイタルサイン

#### 3) 記録

- ・身体的拘束の目的、それに至るまでの患者の状態
- ・患者及び家族(同意代行者)への説明内容と同意の有無、同意時の様子等
- ・身体拘束開始日時・抑制部位・抑制に使用した用具、物品、薬剤名
- ・観察時間・観察事項・アセスメント内容

### 5. 注意事項

- 1) 身体的拘束に関する同意書があることを必ず確認する。
- 2) チューブやドレーン類に手が届かないことを確認する。
- 3) 身体的拘束による二次障害に注意する。
- 4) 誤嚥や窒息など不慮の事故に備え、安全を考慮し対策を行う。
- 5) 患者の訴えに注意を払う。
- 6) ナースコールは必ず手元に設置する。
- 7) 抑制の部位や期間は最小限にとどめるよう、全身状態の観察、アセスメントを日々行う。
- 8) 日々、多職種で身体的拘束解除に向けたカンファレンスを行い、テンプレート及び電子カルテに記録を行う。
- 9) 記録内容、患者の状態は、スタッフ間、家族で共有する。
- 10) 身体的拘束開始日、終了日の記録を必ず電子カルテに記録する。
- 11) 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。

---

### 第3 多職種による安全な身体的拘束の実施およ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、患者の病状およ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すること。

#### 【身体的拘束解除の基準】

1. 2名以上のスタッフで評価検討する。
2. 身体的拘束以外で、身体生命維持ができ、安全が守られると評価されたとき。  
解除する場合は、どのように判断したか、その根拠を記録に残す。

医療法人柳育会 柳病院  
院長 中野 昌彦  
看護部長 佐熊 由夏