身体的拘束適正化のための指針

2025年5月1日作成

1. 身体的拘束適正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ものであり、患者の尊厳ある生活を阻むものである。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持ち、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束をしない診療・看護の提供に努める。

1）身体的拘束の原則禁止

医療サービス提供にあたり、患者の生命また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は行わない。

2）緊急やむを得ない場合の身体的拘束等を行う基準

以下の3要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体的拘束を行う判断は組織的かつ慎重に行う。

① 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。

② 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。

③ 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。

3）身体的拘束の具体的行動

①身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体または衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

②当院では安全帯（体幹ベルト、手・足の抑制具）、ミトン型手袋、車椅子使用時の立ち上がりやズレ防止のためのY字ベルトや腰ベルト、ベッドを柵で囲む、脱衣行為や不潔行為防止のためのつなぎ服を着用することなどをいう。

③行動を落ち着かせるために向精神薬を過剰に投与することもその範疇とする。

4）身体的拘束禁止の対象としない行為

①治療や点滴などで使用するシーネ固定

②自力座位を保持できない場合の車椅子ベルト

③患者を転倒や離院などのリスクから守るための事故防止対策（離床センサーなど）

5）日常ケアにおける基本的事項

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 患者の思いをくみ取り、患者の意向に沿った医療を提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。
④ 患者の安全を確保する観点から、患者の身体的・精神的安楽を妨げるような行為は行わない。
⑤ 「やむを得ない」と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努める。

2. やむを得ず身体的拘束を行う場合

本人または他の患者の生命または身体を保護するための措置として、やむを得ず身体的拘束を行う場合は、当院臨床倫理マニュアル内の「身体的拘束マニュアル」に則り実施する。

3. 組織体制

当院の倫理審査委員会の下部組織として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

① 適切な身体的拘束の実施状況の把握・分析・評価を行うことを目的に設置する。
② 身体的拘束最小化チームの組織および運営については「身体的拘束最小化チーム細則」に定める。

4. 職員研修

医療に携わる全ての職員に対し、身体的拘束の廃止と人権を尊重したケアの励行を目的に職員教育を行う。

① 年2回以上の職員研修
② 新入職員、新規採用職員への研修

5. 指針の閲覧について

本指針は公表し、院内にて閲覧できるようにすると共に、患者や家族からの閲覧の求めには速やかに応ずる。

2025年5月21日　倫理審査委員会　承認
2026年5月25日　倫理審査委員会　改訂承認