下越病院　身体的拘束最小化のための指針

１．基本方針

当院は「地域のみなさんとともに、ゆきとどいた医療・福祉の実現をめざします」という理念のもと、患者さん一人ひとりの尊厳と権利を大切にし、安心・安全な医療の提供に努めています。

身体的拘束は、患者さんの自由を制限し、身体的・精神的苦痛を伴うおそれがあることから、当院は、身体的拘束を原則として行わないことを基本姿勢とし、やむを得ず実施を検討する場合であっても、その必要性を慎重に判断し、他の方法による対応を十分に検討したうえで、必要最小限の範囲と時間にとどめます。また、身体的拘束を最小化するために、当院は、多職種が連携し、身体的拘束の必要性や解除の可能性を継続的に検討するとともに、職員教育・研修の充実、院内体制の整備、取組状況の確認と改善を進めます。

私たちは、患者さん・ご家族との十分な対話を大切にし、地域から信頼され、地域社会のニーズに応える病院として、身体的拘束に依存しない、安心で安全な医療とケアの実現を目指します。

身体的拘束最小化の推進は、チーム医療による質の向上、患者さんの尊厳を守る医療の実践、そして人間性豊かな医療人の育成にもつながる重要なとりくみです。

病院長、総看護師長の責任のもと、全職員が一丸となって、身体的拘束最小化の推進にとりくみます。

２．身体的拘束の定義

抑制帯、ミトン型手袋、ベッド柵、車いすベルトなどを用いて、身体または行動の自由を制限することをいいます。

３．身体的拘束最小化のための組織・研修体制

（１）身体的拘束最小化委員会

身体的拘束最小化に関する事項を専門的に審議し、身体的拘束を原則として行わない組織風土の醸成と身体的拘束の最小化を推進し、患者さんの尊厳及び安全を確保するための組織及び運営に関する必要な事項を定めること及び管理を目的として、医療安全管理責任者、医師、事務長、総看護師長、薬剤師、リハビリ技士、医療安全管理者、ほか必要と認める職種を構成員として定期的な会議を開催します。

（２）身体的拘束最小化チーム

医師、認知症ケア担当看護師、薬剤師、リハビリ技士、医療安全管理者、ほか必要と認める職種を構成員として、定期的な巡視確認、身体的拘束の要因分析、代替方法の提案と解除に向けた支援と最小化の推進にとりくみます。

（３）研修

身体的拘束を原則として行わないという考え方を共有し、患者さんの尊厳と安全を守るために、入院患者に関わる全ての職員に対し、身体拘束最小化の推進のための研修を行います。

４．緊急・やむを得ず身体的拘束を行う場合について

（１）患者さんの生命又は身体保護を目的とする措置として、下記の「5 つの状態」のいずれかと「3 つの要件」のすべてを満たす場合は、必要最小限の身体的拘束を行う場合があります。

①5 つの状態

・意識障害、興奮性があり身辺の危険を予知できない

・治療上の必要な体位を守ることが困難で、医療機器やライン類を抜去しようとする
・自傷や他人に損害を与える危険がある
・転倒・転落の危険が高い
・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

②3 つの要件

・切迫性　：患者さんまたは他の患者等の生命又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支援・看護方法等がないこと
・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

（2）身体的拘束を行う場合の説明と同意

患者さんまたはご家族等へ、患者さんの状態、身体的拘束を必要と判断する理由、実施する内容、実施期間の目安等について説明し、同意と同意書を得て医師の指示のもとで行います。ただし、緊急に必要性が生じた場合は、電話にて説明し同意を得て行います。また、やむを得ず予測した期限を超える場合は、患者さんまたはご家族等に再度同意を得て行います。

（3）身体的拘束の解除

適応要件を満たさなくなった場合は、医師の指示のもとですみやかに解除します。

5．身体的拘束に関する報告

毎月の身体的拘束実施数をデータ作成しています。データは病院のホームページで閲覧ができます。

6．本指針の閲覧

本指針は、外来・病棟に掲載するとともに病院のホームページで閲覧ができます。

作成日 2026 年 5 月 19 日