

抑制・身体的拘束に関する基準

抑制・身体的拘束の基本的な考え方

抑制、身体的拘束は人権侵害（憲法34条）にあたる。従って、抑制・身体的拘束は、原則行わない。但し、「最小限度に限られる」という基本的な考え方のもと、抑制、身体的拘束なくして安全な医療が提供できない場合のみ、検討実施の対象とする。

抑制の定義

当院における抑制は、患者の行動の監視や言葉による抑制、医師の指示下で実施する薬剤使用による抑制、患者の身体または衣服に直接触れる何らかの器具を使用する物理的抑制（＝身体的拘束）とする。

身体的拘束の定義

当院における身体的拘束は、抑制帯や車椅子使用時の安全ベルトなどの抑制具を使用するなどの物理的な抑制とする。

※尚、「離床センサー」については厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」においても身体的拘束の具体例に挙げられていないため、本基準においても原則として「身体的拘束」と定義しないが、病室から出させないことを目的とする等、患者の「行動自体を抑制する」場合には、あらかじめその旨説明し、同意を得ること。

抑制・身体的拘束を必要とする患者の状態

- 1 不穏症状や意識障害等により、安静保持ができない状態
- 2 不穏症状や意識障害等により、転倒・転落等の危険性が高い状態
- 3 不穏症状や意識障害等により、挿管チューブ、点滴などの生命維持回復のために必要なチューブ類の自己抜去の危険性が高い状態
- 4 痙攣により身体保護が必要な状態
- 5 病的反射や不随意運動などにより自分の意思で体動を抑えられない状態
- 6 理解力の低下等による、治療上必要な体位や安静が保てない状態
- 7 治療に協力が得られないことによる創部汚染の可能性がある状態
- 8 自殺企図、身体損傷の危険性が高い状態
- 9 疾患の増悪等により、転倒・転落に起因する患者生命の危険がある状態

身体的拘束実施時の確認事項

身体的拘束の定義の下、「抑制・身体的拘束を必要とする患者の状態」にあり、緊急やむを得ない場合の対応に限る。その際、患者の生命と身体を保護するうえで他に方法がないことを、複数の医療者の意見をもとに検討したうえで決定し、以下の条件を満たす必要がある。

- 1 切迫性：身体的拘束は生命の尊厳に関わる行為であることから、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：あくまで緊急避難的な方法で身体的拘束による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かつ最小限なものであること

身体的拘束実施時の流れ

- 1 身体的拘束の必要性について、医師と看護師の各1名以上、及び、その他その患者に関わる他職種（医療者）でアセスメントをし、抑制・身体的拘束フローに沿って身体的拘束の開始を判断する。緊急時で医師不在時は看護師2名以上でアセスメントする。
- 2 身体的拘束の必要性、方法、実施予測期間および拘束による危険性について「身体的拘束についての説明と同意書」を用いて患者または家族に説明し、同意を得よう努める。同意が得られない場合であっても、安全上やむを得ない場合であれば実施可能である。
- 3 同意が得られていない場合は、拘束的開始時、家族へ連絡し、電子カルテに記録を残す。連絡できない場合も、理由を記録する。
- 4 医師は、電子指示簿に指示を出し、看護師は指示を確認後に身体的拘束を開始する。緊急時に看護師の判断で実施した場合は、24時間以内に医師に報告し、指示を得る。
- 5 身体的拘束実施後は、毎日、患者の状態を確認し、電子カルテに記録を残す。
- 6 医師は、身体的拘束期間が延長した際、患者及び家族にその理由と期間を説明し、電子カルテに理由と期間を記録に残し、電子指示簿の変更をおこなう。
(身体的拘束解除後に新たに身体的拘束が必要な場合は同意書の取得が必要)

身体的拘束の回避、軽減、解除に向けた取り組み

- 1 身体的拘束の状況を訪室毎に観察し、身体的拘束の回避、軽減、解除にかかわる変更があった場合には、記録する。
- 2 身体的拘束を必要としている患者の状態を医師と看護師が毎日アセスメントし、身体拘束の必要と方法について再評価する。
- 3 薬剤による行動制限は身体的拘束には該当しないが、患者・家族等に説明を行い、同意を得て使用する。
 - ①不眠時や不穏時の薬剤指示については、医師・看護師、必要時には薬剤師と協議し、対応する。
 - ②行動を落ち着かせるために向精神薬等を使用する場合は、医師・看護師等で協議を行い、患者に不利益が生じない量を使用する。また、薬剤の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えないよう適正量の薬剤使用を検討する。

身体的拘束最小化のための体制

- 1 身体的拘束の最小化を推進することを目的として、身体的拘束最小化チームを設置する。
- 2 すべての職員に対して、身体的拘束に関する教育研修を定期開催する(年1回)

閲覧について

本基準は当院で使用するマニュアルに綴り、すべての職員が閲覧を可能とするほか、本人や家族が閲覧できるように当院のホームページに掲載する

- 参考資料
- 1) 身体拘束ゼロへの手引き．厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議．2001-03
 - 2) 身体拘束廃止取り組み事例集私たちのゼロ作戦．社団法人日本看護協会．
 - 3) 身体拘束予防ガイドライン．日本看護倫理学会．2015-08-31, P15

附則

2025（令和7）年 5 月 23 日作成

2025（令和7）年 7 月 3 日改訂

2025（令和7）年 10 月 1 日改訂