

身体的拘束最小化に向けた体制

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、患者さんの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。当院では、患者さん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、身体的拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

2. 身体的拘束最小化に向けての基本方針

当院では、患者さんまたは他の患者さんの生命・身体を保護するために緊急をやむを得ない場合を除き、身体的拘束の実施をしません。

<やむを得ず身体的拘束を行う場合>

患者さんまたは他の患者さんの生命または身体を保護するための措置として、以下の3要件の全てを満たす状態にある場合は、原則医療者複数で協議し、患者さん・ご家族への説明・同意を得た上で、医師の指示で必要最小限の身体的拘束を行うことがあります。

- 切迫性：患者さんまたは他の患者さんの生命または身体を危険にさらされる可能性が高いこと
- 非代替性：身体的拘束以外に代替する方法がないこと
- 一時的：身体的拘束が一時的なものであること

事前に患者さん・ご家族に説明して身体拘束開始の同意を得る。

身体的拘束をせざるを得ない状態であるかどうかを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。必要と認めた場合、医師は身体的拘束の指示をする。

身体的拘束開始後の記録、評価を毎日行い、心身の状態や身体的拘束の状況を観察し記録する。

身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに解除する。

3. 身体的拘束最小化チーム及び委員会の設置

身体的拘束を最小化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。

■身体拘束最小化チームの活動

専任医師、専任看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、医事課で構成。

身体的拘束を行われている患者さんがいる場合、週1回毎週金曜日病棟ラウンドを行い、解除に向けた検討をする。

管理申し送り時に新規身体的拘束患者さんについてカンファレンスを実施。

院内で身体的拘束最小化に関する研修を年2回実施する。

身体的拘束最小化に向けた具体的な取り組みを検討するために3か月に1回委員会を実施。

身体的拘束の実施状況を把握し、実施割合について院内掲示・ホームページに掲載。

■身体的拘束最小化に向けた委員会の設置

3月、6月、9月、12月の第4水曜日に開催。

身体的拘束の実施状況を踏まえて、最小化に向けた具体的な取り組みを検討。

■構成員

病院長、副院長、看護管理者、病棟師長、薬剤師、リハビリ、医事課、各部署責任者

2026年6月作成