

<身体拘束最小化のための指針>

1. はじめに

身体拘束や行動監視は、患者の安全を確保するためにやむを得ず実施される場合がある。行動制限（身体拘束・行動監視）は、患者の尊厳を侵害し、自由を制限するのみならず、身体的・精神的・社会的な弊害を伴う。当院では、行動制限の最小化に向けた意識を持ち、行動制限を安易な選択としない組織風土の醸成に努める。本指針は、その取り組みを示すものである。

2. 基本方針

① 行動制限（身体拘束・行動監視）の原則禁止

当院は、患者または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、原則として行動制限の実施を禁止する。患者の人権を尊重し、行動制限を必要としない状況の実現を目指す。

② 緊急やむを得ず行動制限を行う場合

患者または他の患者等の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず行動制限を行う場合は、次の3要件をすべて満たした場合に限り、医師の指示のもと必要最小限の行動制限を行う。3要件について、医師・看護師を含む多職種で検討し、患者・家族へ説明と同意を得て行うことを原則とする。行動制限を実施する場合は、当院の「行動制限適正化マニュアル 第5版」に従う。

<緊急やむを得ない場合の3つの要件>

【切迫性】：患者本人または他者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

【非代替性】：身体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

【一時性】：身体拘束、その他の行動制限が一時的なものであること

3. 身体拘束および行動監視の定義

当院における行動制限の定義を以下のように定める。

行動制限とは、身体拘束または行動監視を行うことをいう。厚生労働省は、「身体拘束とは、抑制帯等を用いて患者の身体または衣服に触れ、一時的に身体を拘束し、その運動を抑制する行為」と定義している。当院においても、身体拘束の取り扱いはこの定義に準拠する。行動監視は、身体拘束には該当しないが、センサー等を用いて行動

を監視する行為と定義する。身体拘束、行動監視の具体的方法については、下記とする（表１）。

（表１）行動制限の定義

行動制限	
身体拘束	行動監視
抑制帯：体幹用、四肢用、手指用 立ち上がり防止帯 ４点柵 つなぎ服 車椅子テーブル（立ち上がり防止用） 衣類装着型ナースコール 天井付きベッド（小児）	離床センサー（ベッド設置型） （ベッド内蔵型） 床設置型センサー

４．鎮静を目的とした薬物の適正使用

非薬物的対応を前提とするが、やむを得ず薬物療法が必要と判断された場合は、医師の指示のもと適切な薬剤を最小限使用する。せん妄が疑われる場合には、「虎の門病院せん妄初期対応マニュアル 第 10 版」を参照する。薬剤調整が必要な場合は、精神科リエゾンチーム、がんサポートチーム（CST）、高齢者総合診療部と連携して行う。

５．身体拘束最小化のための体制

① 身体拘束最小化委員会の開催（月 1 回）

- ・身体拘束最小化に向けた指針・マニュアルの見直し
- ・身体拘束実施状況の把握・分析・職員への周知
- ・身体拘束最小化に向けた取り組みと対策の検討

② 身体拘束最小化ラウンド（月 4 回）

- ・身体拘束実施状況の把握
- ・身体拘束最小化に向けたケア計画の立案及び適正な実施、適正な記録の確認
- ・日々の行動制限最小化カンファレンスの実施状況・記録の確認

③ 身体拘束最小化に向けた研修

- ・定期的な教育研修（年 2 回）の企画・運営・実施

参考資料

- ・令和 8 年度診療報酬改定 身体的拘束の最小化の推進
- ・身体拘束ゼロへの手引き 厚生労働省
- ・身体拘束予防ガイドライン 日本看護倫理学会
- ・介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き 厚生労働省老健局

虎の門病院 身体拘束最小化委員会

2026 年 9 月 作成