

文書番号	病院共通-8.2.2-3174	医療法人藤田会フジタ病院	頁			
発行日	2026/4/27	身体的拘束適正化のための指針	承認	川端	起案	委員会
版	5					

1. 身体的拘束の基本的な考え方

身体的拘束は人権擁護の点から問題があるだけでなく、高齢者の QOL（生活の質）を損なう危険性がある。そのため、対象の生命の危機と身体的損傷を防ぐ目的で他に代替手段がない場合以外に行うべきでない。やむを得ず身体的拘束を実施する際には、目的・方法などについて対象や家族に説明し、二次的な身体障害や合併症が発生しないように、十分な配慮と根拠に基づいた、安全で効果的な最小限の抑制を実施し、常に解除できないか評価していく必要がある。

また、日頃より身体的拘束を必要としない状態となるよう、対象患者を深く理解し、尊厳を守り、環境調整や具体的なケアを追及し続けなければならない。加えて、身体的拘束の最小化に向けて病院全体で組織的に取り組むとともに、その実現のため、入院患者に関わるすべての職員が安心して身体的拘束の最小化に取り組むことができるよう、必要な支援体制の整備を図るものとする。

2. 身体的拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者（利用者）の行動を制限する行為」である。具体的には次のような行為が挙げられる。

- (1) 徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (2) 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (3) 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- (4) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- (5) 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- (6) 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- (8) 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

（身体拘束ゼロへの手引き 厚生労働省 2001.3）

文書番号	病院共通-8.2.2-3174	医療法人藤田会フジタ病院	頁			
発行日	2026/4/27	身体的拘束適正化のための指針	承認	川端	起案	委員会
版	5					

3. 身体的拘束をせざる得ない場合の要件

身体的拘束の3原則（以下の3つの要件をすべて満たすことが必要）

【切迫性】 行動制限を行わない場合患者の生命または身体が危険にさらされる可能性が高い（意識障害、説明理解力低下、精神症状に伴う不穏、興奮）

【切迫性の判断の留意点】

「切迫性」の判断を行う場合には、身体的拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体的拘束を行うことが必要となる程度まで患者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

【非代替性】 行動制限以外に患者の安全を確保する方法がない（薬剤の使用、病室内環境の工夫では対処不能、継続的な見守りが困難など）

【非代替性の判断の留意点】

「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まずは身体的拘束を行わずにすべての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護する観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態等に応じて最も制限の少ない方法により行わなければならない。

【一時性】 行動制限は一時的であること

【一時性の判断の留意点】

「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態等に応じて必要とされる最も短い拘束期間・拘束時間を想定する必要がある。

4. 身体的拘束発生時の基本方針

次に掲げる、身体的拘束を最小化する取組を図る

- (1) 入院患者に対し、日頃より身体的拘束を必要としない状態となるよう環境を整える。
- (2) 身体的拘束を実施するかどうかは、職員個々の判断ではなく、医師・看護師等の複数の職員で検討する。
- (3) やむを得ず身体的拘束を実施する場合であっても、入院患者の生命及び身体の保護に重点を置いた行動の制限であり、代替の方法が見いだされるまでの間のやむを得ない対応として行われるものであることから、可及的速やかに解除するように努める。
- (4) 身体的拘束を実施するに当たっては、次の対応を行う。
 - ① 実施の必要性等のアセスメント
 - ② 患者家族への説明と同意

文書番号	病院共通-8.2.2-3174	医療法人藤田会フジタ病院	頁			
発行日	2026/4/27	身体的拘束適正化のための指針	承認	川端	起案	委員会
版	5					

- ③ 身体的拘束の具体的行為や実施時間等の記録
 - ④ 二次的な身体障害の予防
 - ⑤ 身体的拘束の解除に向けた検討
- (5) 身体的拘束を実施した場合は、解除に向けた検討を少なくとも1日に1度は行う。なお、身体的拘束を実施する事を避けるために、(3)及び(4)の対応をとらず家族等に対して付き添いを強要することがあってはならない。

5. 身体的拘束適正化に関する検討

身体的拘束適正化に関する以下の内容を、身体拘束適正化委員会で検討する。

- ① 身体的拘束に関するマニュアル等の作成および見直し。
- ② 発生した「身体的拘束」の状況、手続き、方法について検討し適正に行われているか確認する。
- ③ 身体的拘束の兆候がある場合には慎重に調査し、検討および対策を講じる。
- ④ 職員向け教育研修の企画・立案・実施。
- ⑤ 日常ケアを見直し、入院患者に対して尊重されたケアが行われているか検討する。
- ⑥ 身体的拘束適正化委員は、病棟職員と共に、病棟の巡回を定期的に行い、身体的拘束の解除や代替策の導入に向けた具体的な検討を行う。
- ⑦ その他、必要と認められる事項。

6. 職員研修について

身体的拘束適正化のための研修会を年2回以上開催する。

7. その他

(1) 本指針の周知

本指針については、病院長、身体拘束適正化委員会の委員長並びに委員等を通じて、全職員に周知する。

(2) 本指針の見直し、改正

委員会は、少なくとも毎年1回以上、本指針の見直しを議事としてとり上げ検討するものとする。また、本指針の改正は、委員会の決定により行う。

(3) 本指針の閲覧

本指針の内容を含め、職員は当院の身体的拘束適正化が本指針に基づいて行われるということを患者と共有するとともに、患者およびその家族などから閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。また本指針についての照会には身体拘束適正化委員会の委員長が対応する。

文書番号	病院共通-8.2.2-3174	医療法人藤田会フジタ病院	頁			
発行日	2026/4/27	身体的拘束適正化のための指針	承認	川端	起案	委員会
版	5					

(4) 患者からの相談への対応

患者からの相談に対しては、相談窓口を決め、誠実に対応し、担当者は必要に応じて主治医、担当看護師等へ内容を報告する。

附則

この指針は、令和2年3月31日作成

この指針は、令和5年2月9日改定

この指針は、令和6年7月19日改定

この指針は、令和8年4月27日改定