患者様へ

身体的拘束最小化のための指針①

1. 身体拘束最小化に関する基本的な考え方

1.1. 理念

身体拘束は、患者の自由を制限することであり、尊厳のある生活を阻むものである。浅草病院では、患者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、職員全員が身体的・精神的弊害を理解し、拘束禁止に向けた意識を持ち、身体的拘束をしないケアの実施に努めます。

1.2. 基本方針

1）身体拘束の原則禁止

浅草病院においては、身体拘束等防止に関し、次の基本方針に則り、生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束及びその他の行動を制限する行為を禁止する。

① 身体拘束は廃止すべきものである
② 身体拘束廃止に向けて常に努力する
③ 安易に「やむを得ない」で身体拘束を行わない
④ 身体拘束を許容する考え方はしない
⑤ ケアの本質を考える
⑥ 身体拘束を行わないための創意工夫を忘れない
⑦ 患者の人権を最優先にする
⑧ 身体拘束の廃止に向けてあらゆる手段を講じる
⑨ やむを得ない場合、患者・家族に対する十分な説明を行って理解を得る
⑩ 身体拘束を行った場合、廃止する努力を怠らない
⑪ 医療サービスの提供に誇りと自信をもつ

2）鎮静について

薬剤による行動の制限は身体拘束には該当しないが、患者・家族に説明を行い、同意を得て使用する。
① 生命維持装置装着中や検査時等、薬剤による鎮静を行う場合は鎮静薬の必要性と効果を評価し、必要な深度を超えないよう、適正量の薬剤使用とする。
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、患者に不利益が生じない量を使用する。

3）緊急やむを得ず身体拘束等 を行う場合

患者または他の患者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、医師、看護師を含む多職種で十分に検討を行う。また、身体拘束を行った場合は、その状況について看護記録に記載し、できるだけ早期に拘束を解除するよう努力を行う。

患者様へ

身体的拘束最小化のための指針②

2. 身体拘束最小のための対策

2.1. 身体拘束最小化チームの設置

1）設置

浅草病院は、身体拘束の適正化・最小化を推進することを目的として、身体拘束最小化チームを設置する。
なお、身体拘束最小化チームは倫理委員会の下部組織として位置づける。

2）チームの役割

① 身体拘束の実施状況を把握し、管理者を含む職員に定期的に周知する。
② 身体拘束を最小化にするための指針を見直し、職員へ周知する。
③ 院内研修の参加状況を確認する 。（研修は全職員を対象に 1 回／年以上行う）

3）チームの活動

① 身体拘束ラウンド：　チームメンバー、病棟看護師が拘束患者のベッドサイドをラウンドしながら、多職種の視点から拘束解除に向けた検討を行う。
② 身体拘束最小化のための研修：　定期的な教育研修（年 1 回）の参加状況の把握
③ 身体拘束実施状況の報告：　看護部管理者会、チーフ会において拘束率などを報告する。

4）構成員

医師、看護師、理学療法士 、作業療法士、薬剤師、管理栄養士

3. 身体拘束等を行わないための方針

医療・ケアの提供にあたっては、患者または他の患者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ない場合を除き、以下 3.1 に示すような身体拘束、その他患者の行動を制限する行為を行わない。

3.1. 禁止の対象となる具体的行動

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で縛る
⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように又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 脱衣やオムツ外しを再現するために介護服（つなぎ服）を着せる
⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために向精神薬を過剰に服用させる
⑩ 自分の意思で聞くことのできない居室等に隔離する

患者様へ

身体的拘束最小化のための指針③

3.2. 身体拘束等適正化に向けた日常ケアにおける留意事項

身体拘束等を行う必要性を生じさせないため、日常ケアにおいて以下のことに取り組む。

① 患者主体の行動・尊厳のある生活に努める

② 言葉や対応等 で、患者の精神的な自由を妨げないように努める

③ 患者の思いを汲み取り、患者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする

④ 患者の安全を確保する観点から、患者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行わない。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、身体拘束適正化検討委員会において検討する

⑤「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら患者が主体的な生活ができるように努める

4. 緊急やむを得ず身体拘束等を行わざるを得ない場合の対応

患者本人又は他の患者 の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、当院の「身体拘束実施マニュアル」に則り、実施する。

5. 身体的拘束の実施率の推移

【計算方法】

$$\text{身体的拘束の実施率} = \frac{\text{直近３カ月間の入院料算定日数のうち、身体的拘束の実施した日数}}{\text{直近３カ月間の入院料算定日数}}$$

	5 階病棟	6 階病棟	地域包括ケア病棟 入院料算定対象者	7 階病棟	全体
2026 年 4 月	7.3%	2.5%	2.5%	3.9%	4.7%
2026 年 5 月	8.1%	1.1%	1.3%	2.8%	4.2%
2026 年 6 月	7.4%	0.2%	0.3%	2.6%	3.5%
2026 年 7 月	8.5%	0.7%	0.8%	2.9%	4.2%
2026 年 8 月	8.9%	0.7%	0.7%	2.1%	4.1%
2026 年 9 月	9.1%	0.7%	0.7%	1.3%	3.9%
2026 年 10 月					
2026 年 11 月					
2026 年 12 月					
2027 年 1 月					
2027 年 2 月					
2027 年 3 月					