

身体拘束最小化の取り組み

(目的)

身体拘束は、患者の権利である自由を制限することであり、身体的、精神的弊害を伴う。したがって、職員一人ひとりが、そのことを理解し、患者の尊厳と主体性を尊重し、身体拘束をしないことが原則である。

名瀬徳洲会病院においては、身体拘束の最小化を推進し、患者又は他の患者等の生命、身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行ってはならないことを規定するとともに、組織的に身体拘束を最小化する体制を整備し、医療、看護、介護サービスの充実を図ることを目的とする

(基本指針)

1. 身体拘束の原則禁止

当院では、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、身体拘束の実施を禁止する。

この指針でいう身体拘束とは、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。

2. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

1) 緊急やむを得ず身体拘束を行う要件

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、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、次の3つの要件を全て満たした場合に限り、必要最低限の身体拘束を行うことができる。

切迫性：患者本人または他の患者の生命または身体が危険にさらされている可能性が著しく高いこと

非代替性：身体拘束を行う以外に切迫性を除く方法がないこと

一時性：身体拘束が必要最低限の期間であること

2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の説明と同意

(1) 上記3要件については、医師、看護師を含む多職種で検討し、医師が指示し、患者・家族等への説明と同意を得て行うことを原則とする。

(2) ただし、直ちに身体拘束が要する切迫した状況で、事前に同意を得ることが困難な場合は、身体拘束開始後直ちに家族等に説明し同意を得る。

(3) 患者・家族等の同意が得られなかった場合は、身体拘束しないことで起こ

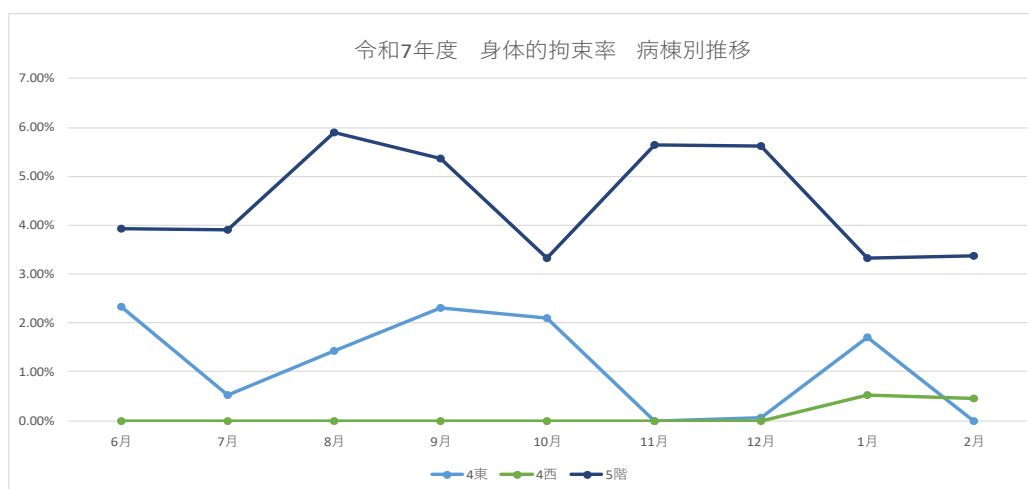
り得る不利益や危険性を説明し、診療録に記載する。

3) 身体拘束解除に向けての取り組み

- (1) 身体拘束中は、身体拘束の態様および時間、その際の患者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- (2) 身体拘束中は毎日、身体拘束の早期解除に向けて、部署内でカンファレンスを実施し、継続の必要性を評価する。
- (3) 医師は、カンファレンスの内容を踏まえて身体拘束の継続または解除の有無を指示する。
- (4) 身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除する。
- (5) 拘束に該当しない離床センサーを使用し、患者が転倒や転落でケガをしないように見守る
- (6) 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・家族等に使用する際は事前に説明を行うように努める
- (7) 患者の状態に応じて、状態をキーパーソン（患者側責任者）に適宜、連携し、患者に関わる方々との情報共有していく
- (8) 定期巡回カンファレンスを実施
病棟を定期的に巡回して、看護師の観察やアセスメントに基づく予防対策や身体的拘束の解除、最小化の日常的な検討を行う業務とする

令和7年度 身体的拘束率 (新BIツールより)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4東	1.93%	1.05%	2.32%	0.52%	1.42%	2.31%	2.10%	0.00%	0.07%	1.71%	0.00%	0.00%
4西	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.53%	0.46%	0.00%
5階	3.21%	3.70%	3.94%	3.91%	5.90%	5.37%	3.32%	5.65%	5.62%	3.32%	3.38%	5.40%



令和8年6月1日