身体的拘束等の行動制限最小化に関する基本指針

Ⅰ．基本理念

身体的拘束は、患者の基本的人権および個人の尊厳を著しく侵害する行為です。当院においては、患者の人権擁護と尊厳保持を最優先課題とし、不当な身体的拘束を行わないことを基本姿勢とします。 治療および看護実践においては、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束に依存しない医療・ケアの提供を目指します。また、全職員が身体的拘束による身体的・精神的弊害を正しく認識し、患者が年齢や疾患、障害の有無に関わらず、不要な行動制限を受けることなく療養生活を送れるよう組織的に支援します。

Ⅱ．身体的拘束廃止・最小化に向けた組織方針

身体的拘束が患者に与える弊害（身体機能の低下、精神的苦痛、不信感の醸成等）を深く認識し、病院組織全体でその廃止および最小化を推進するため、以下の方針を定めて実行します。

1. 経営層のコミットメント
   院長および看護部長等の最高管理責任者が強い決意をもって主導し、病院一丸となった強力な推進体制を構築します。
2. 部所責任者の牽引
   各病棟および各部門の看護師長（責任者）が現場のリーダーシップを発揮し、具体的な削減・防止策を実践します。
3. 多職種による共通認識の形成
   医師、看護師、その他の医療従事者全員が定期的に議論を重ね、身体的拘束最小化に対する共通の価値観と認識を維持します。
4. 要因分析に基づく環境整備
   身体的拘束を必要とさせない療養環境を構築するため、患者が発するサインや行動の背景にある以下の要因を多角的に分析し、根本的な解決を図ります。
5. 安全管理体制と相互支援の確立
   医療事故を防止するための環境設備（低床ベッドの導入等）を整えるとともに、現場の業務負担に柔軟に対応できる多職種間の応援・相互支援体制を確保します。
6. 代替手段の恒常的検討
   安易な拘束に陥ることなく、常に代替的なアプローチを模索し、身体的拘束の適応は極めて限定的な状況のみに絞り込みます。

Ⅲ．身体的拘束の対象

１）吉島病院に入院する全ての患者のうち、患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、または、身体的拘束を行う以外に安全を確保する看護・介護方法がない状態で、身体的拘束について十分な説明を受けて同意を得た、患者とその家族

２）以下に示す３要件をすべて満たし、かつ、要件の確認等の手続きが、「身体的拘束に関する運用マニュアル」に沿って、必要な手順を踏んで慎重に実施された患者とその家族

〔身体的拘束実施時の３つの要件〕

（１）切迫性：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

（２）非代替性：身体的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

（３）一時性：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること

Ⅳ．　身体拘束最小化チームの設置

１．目的

身体的拘束について臨床現場において個々で判断し行動するのではなく、チームでディスカッションし、合意形成した方向性に基づいて行動する組織文化、及び、チーム医療を定着させるために、院内に「身体的拘束最小化チーム」を設置します。

２．目標

１）「身体的拘束最小化チーム」は、吉島病院における身体的拘束が、必要かつ最小限に留まるよう、身体的拘束に対する理念を、多職種によるカンファレンス、倫理に関する事例検討、管理者研修、看護部卒後研修、全職員対象の院内研修、朝礼や申し送り、諸会議などを理念共有の場と位置づけて浸透を図ります。

２）身体的拘束廃止を進めるために、身体的拘束最小化チームが中心となり、病院全体で取り組みを継続します。

３．活動内容

身体的拘束最小化チームは、以下の内容で活動を行う。各項目の具体的な活動内容については、「身体的拘束最小化チーム　規定」に別途定めます。

Ⅴ．身体的拘束実施率の推移

2025 年度の身体的拘束実施率の推移は以下の通りです。

2025 年度	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
延べ入院者日数	4130	4221	3777	4401	4368	4102	4178	3946	4522	4256	4035	4501
身体的拘束実施率	2.4%	1.0%	1.7%	0.9%	0.8%	1.4%	0.5%	1.2%	1.9%	0.8%	1.3%	0.3%

令和８年４月１日　吉島病院