

# 十条武田リハビリテーション病院 身体的拘束最小化への指針と取組

## <身体的拘束最小化への指針>

### 1. 身体的拘束廃止に関する理念

身体的拘束は患者さんの生活の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものであります。当院では、患者さんの尊厳と主体性を尊重し、拘束を容易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的、及び精神的弊害を理解し、身体的拘束をしない医療やケアの実施に努めます。

### 2. 身体的拘束の禁止

医療やケアの提供にあたって、患者さんの生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等で患者さんの行動を制限する行為を禁止します。

### 3. 緊急やむを得ない場合の例外三原則

以下の三原則全てを満した場合のみ、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。また、緊急やむを得ない場合の身体的拘束の要否については、当院で定める「身体的拘束評価手順」に基づき、多職種で判断します。

- ①切迫性:患者等本人又は、他の患者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性があり、緊急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。

### 4. 薬剤使用

患者さんの不安・興奮・せん妄などによる危険行動を安全に、かつ尊厳を損なわずに軽減させるために薬剤を使用することがあります。使用は必要最小限とし、過鎮静や副作用などの有害事象の有無を観察し、適正に使用します。

## <身体的拘束最小化への取組>

### 1. 組織

医療安全管理委員会下部組織として専任の医師及び医療職を含む認知症・せん妄等対策委員会を設置し、定期的に委員会を開催します。また認知症・せん妄等対策委員が身体的拘束最小化チームとして活動します。

### 2. 院内カンファレンス

身体的拘束の開始時および実施中は、身体的拘束評価手順に基づき観察を行います。また、病棟でのカンファレンスを1日1回、多職種カンファレンスを週1回開催し、身体的拘束の解除や代替策の導入が可能となるよう検討します。

### 3. 院内ラウンド

身体的拘束最小化チームが手順に基づき定期的に院内ラウンドを実施し、身体的拘束の解除や代替策の導入が可能となるよう検討します。

### 4. 研修・教育

入院患者さんに関わる職員を対象に、患者さんの尊厳保持の重要性及び身体的拘束の最小化に向けた具体的な方策や好事例の紹介を含めた研修会を年2回以上行います。

### 5. 情報公開

院内の身体的拘束の実施状況を把握・集計し、院内及び院外に公開します。

2026年5月 十条武田リハビリテーション病院

病院長 河野茂

医療安全管理委員会 認知症・せん妄等対策委員会

# 十条武田リハビリテーション病院

## 身体的拘束最小化チームの活動について

当院では認知症・せん妄等対策委員が身体的拘束最小化チームとしての活動しています。

身体的拘束最小化チームは、規程にそってカンファレンス・院内ラウンドを行い、「身体的拘束に代わる対策がないか」、「解除するために必要な条件は何か」等を多職種で協働して取り組んでいます。また、身体的拘束の実施状況の把握(下記集計)や、院内研修も定期的に行っています。

### 2025 年度 院内全体 身体的拘束実施率 (目標値 15%以下)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実施率	12%	10%	9%	7%	7%	8%	10%	9%	11%	11%	11%	7%