

身体的拘束最小化への取り組みについて

当院では、患者さんの尊厳と安全を守るため、「原則として身体的拘束を行わない」医療・看護・介護の実践を目指しています。

1. 基本方針

身体的拘束は、患者さんの身体的自由を制限するだけでなく、筋力の低下や精神的苦痛を招く恐れがあります。私たちは、拘束を「やむを得ない処置」として安易に受け入れるのではなく、常に代替策を検討し、最小化に努めます。

2. やむを得ず実施する場合の「3 要件」

以下の 3 つの条件すべてを満たし、かつ他に手段がないと判断される場合に限り、ご家族へ十分な説明を行い、同意をいただいた上で必要最小限の期間・方法で実施します。

- **切迫性**：患者さん本人または他の患者さんの生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。
- **非代替性**：身体的拘束以外に、安全を確保するための代替手段がない。
- **一時性**：身体的拘束が一時的なものである。

3. 身体的拘束最小化のための具体的取組

- **多職種チームによる活動**：医師、看護師、リハビリスタッフ等で構成される「身体的拘束最小化チーム」が週に 1 回以上の巡回を行い、早期解除に向けた検討を行います。
- **職員教育の徹底**：全職員を対象とした身体的拘束最小化に関する研修を年 2 回以上実施し、知識と技術の向上を図っています。
- **代替ケアの推進**：センサーマットや見守り体制の強化、離床支援、環境整備など、拘束に頼らないケアを積極的に導入しています。
- **用具の一元管理**：拘束に用いる用具はチームで厳重に管理し、使用状況を常に把握しています。

4. 身体的拘束の実施状況

当院における身体的拘束の実施率（全入院患者数に対する割合）を以下の通り公開しています。

年度	地域包括ケア病棟
2026 年 3 月～5 月（3 ヶ月）	2.5%

私たちは今後も、患者さんの権利を尊重し、安全で安心できる療養環境の提供に全力を尽くしてまいります。

令和 8 年 7 月
宮崎生協病院 院長