

# 身体拘束最小化チーム Vol.1

## News Letter

2025年11月発行  
身体拘束最小化チーム MPS: 5279

こんにちは！身体拘束最小化チームです。  
診療報酬改定に伴い、2025年6月に発足したばかりの新しいチームです。  
今回は、医師、看護師をはじめ多職種で構成されたチームメンバーの紹介と、  
身体拘束に関する情報をお知らせします。



### チームメンバー

|      |                         |
|------|-------------------------|
| リーダー | 精神科医師                   |
| メンバー | 医療の質管理部部長               |
|      | 呼吸器内科医師                 |
|      | 小児科医師                   |
|      | 脳神経外科医師                 |
|      | 麻酔科医師                   |
|      | 薬剤師                     |
|      | 作業療法士                   |
|      | ソーシャルワーカー               |
|      | 精神看護専門看護師               |
|      | 看護師（看護部）                |
|      | 看護師（医療安全管理部）            |
|      | 心不全看護認定看護師<br>（医療安全管理部） |
| 事務局  | 情報管理・分析担当<br>（医療の質管理部）  |
|      | 看護師（医療の質管理部）            |

### 先生からご挨拶

身体拘束最小化チームのリーダーとなりました鈴木です。新しいチームのリーダーとして大きな責任を感じています。

身体拘束の最小化が強化された背景には、「**患者さんの尊厳を守ること**」が理由の一つとして挙げられます。

身体拘束は、「障がい者の能力や権利を奪うこと」や「本人の尊厳の侵害と、身体的・精神的な弊害」につながるだけでなく「家族の精神的負担」や「職員のモチベーション低下・支援技術の低下」などの悪影響も引き起こしてしまいます。

附属病院は急性期病院のため、対応の難しい患者さんも多いですが、皆様のご理解ご協力のもと、より良い病院づくりに向けてチーム一丸となって活動していきたいと思ひます。

【2025年度 身体拘束データ】 ※4月～10月平均値（6-4、精神科除く）

延べ拘束件数による  
身体拘束率

**6.06%**

一人あたりの  
身体拘束 平均日数

**10.2日**



【全職員必修研修 受講率】

**87.3%**

全職員必修研修を開講しました。  
**年度内は受講可能**ですので  
未受講の方は必ず受講しましょう!!

身体拘束は倫理的課題です。  
人権について考える機会にしましょう。

【指針・マニュアル紹介】

- ◆身体拘束最小化のための指針
- ◆身体拘束最小化のためのマニュアル

《格納場所》

電子カルテマニュアル等一覧  
⇒19医療チーム関連  
⇒身体拘束最小化チーム

【身体拘束最小化のポイント】  
（3原則に基づく実践）

- ① 切迫性：命や身体の危険があるのか
- ・転倒転落等のリスクが『切迫している』かを、多職種で判断する
  - ・拘束以外の安全確保策（環境整備等）を優先的に検討する

② 非代替性：ほかに方法はないのか

- ・原因除去－様々な要因を見極め、取り除く
- ・個別性に応じたケア（声かけ、生活リズムの調整等）、拘束以外の対策を検討する
- ・ICTの活用－センサーや見守りシステムなどを積極的に活用しましょう

③ 一時性：拘束は一時的な措置である

- ・拘束時開始と同時に、解除に向けた検討を毎日行い、評価する

【病棟ラウンド】

第1水曜：15:30～16:30  
第3木曜：15:00～16:00

医師・看護師・薬剤師・OT・SWなど  
多職種でラウンドしています。



- 身体拘束の3原則
- 適切な拘束具の選択
- 説明と同意（同意書）と指示
- 最小化に向けた話し合い

病棟ラウンドでは、上記の点を確認しています。

そのほか、身体拘束について判断に迷う時、分からないことなどがあれば、ご連絡ください！



MPS:5279  
平日 8:30-17:00

今後は実際にあった相談内容・事例などを元にした、QAもご紹介していきたいと思ひます。