

身体拘束最小化チーム Vol.2

News Letter

2026年3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。
Vol.2の今回は、チームラウンドでよくあった質問やお困りごとについて、ご紹介したいと思います。

Q1. 身体拘束の対象となる物品は？

R6年診療報酬の解釈に沿って、「身体又は衣服に直接触れる物」としています。
具体的には、ミトン・拘束帯・拘束着（介護用つなぎ）・車いす用安全ベルト・転倒むし等が該当します。センサーマットやお守りくんは含みません。

※R8年の診療報酬改定で、転倒むしは除外です。

Q2. 一次的な拘束解除の対応

日中に身体拘束を解除しても、夜間に再装着する可能性がある場合や、夜間の反応を確認する必要がある場合は継続とし、その旨フリー入力に記載する。
その翌日に、夜間の様子も踏まえ継続又は解除を決定してください。

Q3. 同意書の有効期限は？

概ね1か月です。1か月を超えて身体拘束を継続する場合は、再度説明を行い同意書の取り直しをお願いします。

Q4. 身体拘束に該当しない場面は？

手術や検査、および各医療処置において、安全を確保するために一時的に体位を保持・固定する行為は、身体拘束に該当しません。しかし、医療上必要な行為であっても、目的を明確にし、患者・家族への説明を行い、実施中は患者の安全・安楽を十分に観察し、適切なケアと倫理的な配慮は求められます。

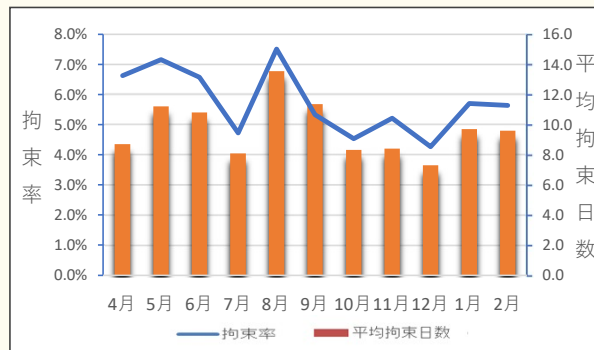
【NICUの身体拘束最小化の取り組み紹介】

早産児・低出生体重児が多いNICUでは、生命維持に不可欠なライン類の安全確保のため、ミトンの使用がほとんどです。
院内でも拘束率の高い部署ですが、様々な対策に取り組んでいます。



- 対策1 顔の向きによって、片側のミトンを外しています。
- 対策2 面会時は、ミトンを外して対応しています。
- 対策3 活動性を評価し、見守りが可能な場合は外しています。
- 対策4 ライン抜去後、早期に解除に努めています。
- 対策5 解除後は、速やかに医師の指示を終了しています。

【2025年度 身体拘束データ】 ※R7.4月～R8.2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

5.64%

一人あたりの
身体拘束平均日数

9.6日

身体拘束は医療の質可視化プロジェクトにおいて全国の医療機関で継続的に計測されている質指標の一つであり、600床以上の急性期病院では拘束率の中央値は概ね5%前後と報告されています。

当院の拘束率は年間を通じて4～7%台で推移しており、**全国の大規模急性期病院の水準と概ね同程度で推移**しています。8月には一時的に拘束率の上昇がみられましたが、拘束具別にみるとミトン型手袋および拘束帯の使用がやや増加しており、自己抜去防止や離床リスク対応を要する患者の増加が影響している可能性が考えられます。

全国データにおいても夏季は拘束率がやや高くなる傾向がみられており、当院でも同様の傾向がみられました。

後半、拘束率が下がっていた中、再び1月2月が増加傾向となっています。
今後も患者安全を確保しながら、身体拘束の最小化に向けた取り組みを継続していきたいと思います。



【チームコラム】

「危ないから拘束…？」

その行動、理由があります!!

その判断の前に、患者さんが行動に至る背景や理由をどこまで理解して、そして把握できているでしょうか。

不穏症状や行動が予測できない時、自己抜去や転倒の危険が予測される場面では、患者さんにはせん妄や環境への不安、痛み、排泄欲求など様々な要因が影響しています。

行動の背景にある理由に目を向け、環境調整や関わり方の工夫で、身体拘束に至らず安全で安心なケアにつながる可能性があります。



身体拘束最小化は、尊厳と安全を両立するための大切な取り組みです。

執筆者：精神看護CNS 渡邊

【病棟ラウンド】

多職種でラウンドしています

第1水曜
15:30～16:30

第3木曜
15:00～16:00



確認項目

- 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

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

今回は、診療報酬関係のお知らせ、身体拘束の記録についてを予定しています。