

身体的拘束最小化に関する取組について

当院は、身体的拘束の最小化に向け、管理者等を中心として身体的拘束を原則として行わないという組織風土を醸成し、組織的に特に質の高い取組を行う体制を整えています。

1. 病院長や看護部長が、身体的拘束の最小化に向けて病院全体で取り組むことについて表明し、職員に周知している。
2. 院内で身体的拘束の最小化に関する講習・研修会を年2回実施し、全ての職員が受講している。
3. 身体的拘束チームの取組について
 - (1) 身体的拘束に使用する用具が、中央管理されている。
使用状況、解除に向けた検討状況を把握し必要に応じて解除に向けた提案が行われている。
 - (2) 具体的な取組を検討するための委員会を毎月（第4火曜日）に実施している。
 - (3) 最小化チームによる巡回を毎月（第4火曜日）行われ、病棟の職員・コメディカルと共に解除に向けた具体的な検討が行われている。
 - (4) 身体的拘束を行わずにケアするための用具の導入について職員が提案することができる。
積極的に導入するような仕組みを有している。
4. 身体的拘束を検討する可能性のある患者の入棟を制限していない。
5. 身体的拘束が実施される可能性のある全ての患者に対し、病院として身体的拘束を原則行わない方針であることや、身体的拘束を行うリスクと行わないリスク等について説明し、患者及び家族の意向を十分に聴取している。
6. 加算を算定することのできる病棟（西3階・西4階・東4階）の身体的拘束の実施割合を院内掲示及びホームページに掲載している。

身体拘束実施割合（2026年8月）

2026年

	4 月		5 月		6 月		7 月		8 月	
	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数
西3階	53	1753	42	1745	23	1703	0	1772	0	1816
合計	53	1753	42	1745	23	1703	0	1772	0	1816
抑制率	3.02%		2.41%		1.35%		0.00%		0.00%	
3ヶ月平均	2.67%		2.89%		2.27%		1.25%		0.43%	

	4 月		5 月		6 月		7 月		8 月	
	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数	身体拘束実 施患者数	延べ患者数
西4階	106	1744	134	1767	76	1723	31	1769	48	1738
東4階	53	1752	6	1760	8	1735	23	1805	36	1762
合計	159	3496	140	3527	84	3458	54	3574	84	3500
抑制率	4.55%		3.97%		2.43%		1.51%		2.40%	
3ヶ月平均	3.71%		3.90%		3.65%		2.63%		2.11%	