特定臨床指標３　【看護部】

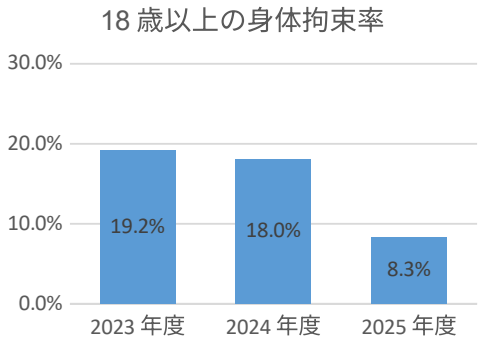
身体的拘束の実施割合（QIプロジェクト）

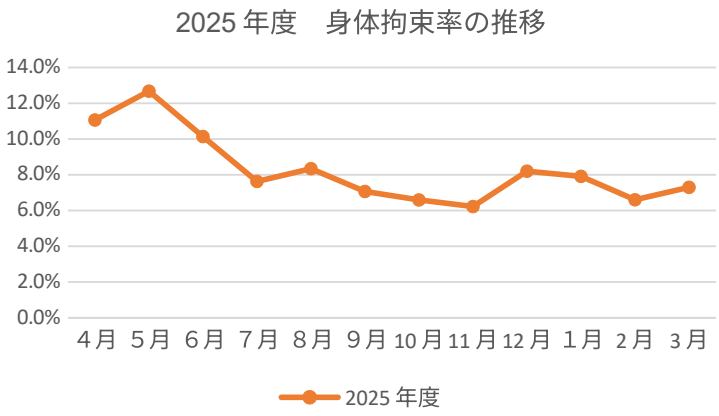
身体的拘束とは、患者さんの安全を確保するために、抑制帯などの器具を用いて体を固定したり、手足の動きを制限したりする行為の事です。
急性期病院では、生命に関わる治療の最中であったり、意識が混乱し身体損傷に繋がるような行動をとられてしまう重症の患者さんも多く入院されています。そのため、入院生活において、患者さんの生命の危険と身体的損傷の可能性が高く（切迫性）、身体的拘束以外に替わる予防法が無く（非代替性）、一時的な手段（一時性）であり、緊急やむを得ないと判断した場合には、患者さんやご家族に説明したうえで身体的拘束を行うことがあります。しかし、身体的拘束は患者さんの心身に負担をかけ自由や尊厳を損なう恐れがあります。そのため当院では、本当に身体的拘束が必要か、代替手段がないかを多職種で日々慎重に検討し、身体的拘束の最小化に取り組んでいます。

18歳以上の身体拘束率（QIプロジェクト）の推移

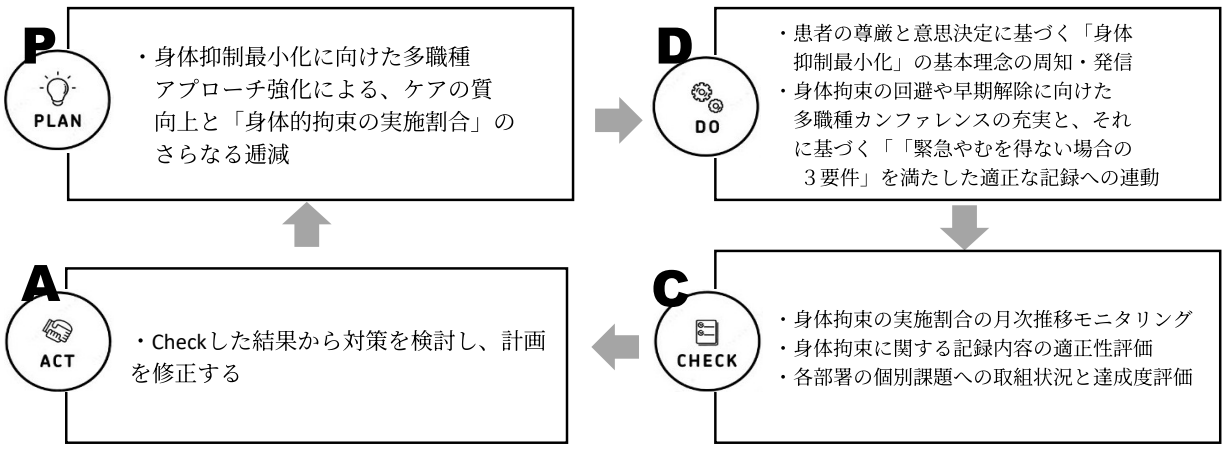
定義

分子：分母のうち（物理的）身体拘束を実施した患者延べ数
分母：18歳以上の入院患者延べ数





＊定義と算出方法の変更令和8年7月より「18歳以上の身体拘束率」が「身体的拘束の実施割合」に変更され、算出方法は以下となる。分子：直近1か月の入院料算定日数のうち、身体的拘束を実施した日数分母：直近1か月の入院料算定日数



■2025年度　実施内容と評価

実施内容

６月に身体抑制最小化のための指針（以下指針とする）に基づいた検討および記録を推進するため、委員会で作成した記録フォーマットの運用を開始した。また、各部署では８月までに身体抑制最小化を目指した検討に関する課題を抽出し、指針に関する理解の促進、患者の人権や尊厳を守る意識の醸成、検討内容の適切な記録、カンファレンス体制の整備などに取り組んだ。11月に身体抑制最小化に向けた緊急やむを得ない３要件（以下３要件とする）の検討ポイント及び記録例を周知し、３要件の適切な検討と記録を推進した。その結果、３要件の記載率は上昇し、身体拘束率は昨年度18％から8.7％に低下した。12月に現状から課題を抽出したところ、多職種での多角的な検討や指針に基づいた適切な記録が課題であることがわかった。

評価

昨年度より指針に関する学習を勧め、６月に記録体制を整備したことにより、身体抑制最小化に向けた意識が高まり、記載率の向上や身体拘束率の低下につながったと考える。多職種での多角的検討や指針に基づいた記録を実施し、さらに身体抑制最小化を推進する必要がある。