職員全体勉強会

日　時：2026年10月21日（水）

10月は

倫理

身体拘束ゼロに向けて

講　師：看護部　岩藤のり子

今回は、令和８年度の診療報酬改定を踏まえて、身体拘束廃止に向けての考え方や取り組む姿勢等を学びました。患者さんの尊厳を守り、安心して医療を受けられるよう全職員がワンチームになり、身体拘束ゼロを目指していくことの重要性を十分理解しました。

1．身体拘束廃止に向けての流れ

平成10（1998）年	**抑制廃止福岡宣言**
平成11（1999）　年	指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療**施設等の運営基準に身体的拘束の禁止規定**（労働省令）
平成12（2000）　年	介護保険法施行➡**身体的拘束禁止が盛り込まれる**
平成12（2000）　年	身体拘束ゼロ作戦推進会議発足➡身体的拘束の内容等について検討される
平成13（2001）年	厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議「**身体拘束ゼロへの手引き**」発行
平成18（2006）年	**高齢者虐待防止法施行**　介護保険法改正　**身体的拘束廃止未実施減算**
平成27（2015）年	日本看護倫理学会　臨床倫理ガイドライン検討委員会**「身体拘束予防ガイドライン」**発表
平成28　(2016)　年	診療報酬上で**「認知症ケア加算」**評価
令和6　（2024）年	診療報酬改定における**身体的拘束を最小化する取り組みの強化 1日につき40点が減算**

身体拘束の割合は直近３ヶ月の実績で計算

2．2026 年度改定について

①新たな身体的拘束に係る入院料の要件を設定

身体的拘束に係る実績要件の新設	身体拘束の実施割合 15%以下
身体的拘束ゼロに近い実績を評価する加算の新設	20 点の減算

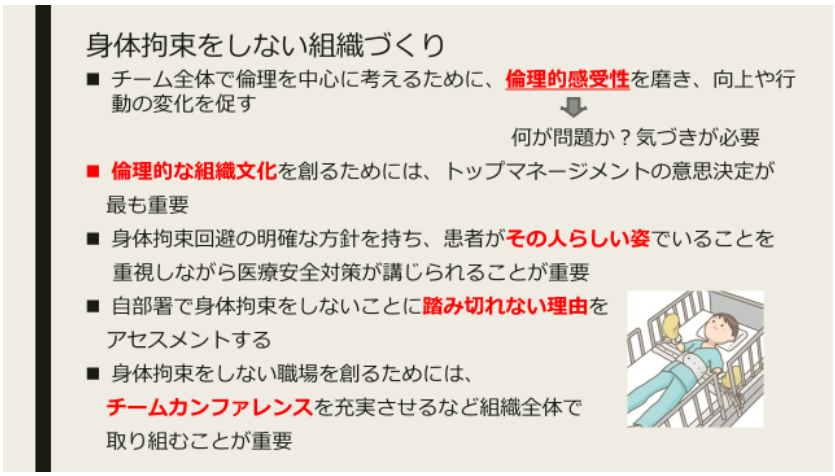
②身体的拘束最小化推進体制加算の新設

地域ケア病棟や療養病棟等の一部の病棟に、身体的拘束の実施率 3%以下のアウトカムを評価した加算が新設➡病院全体での組織的な取り組みを加速させる目的があります➡病院

長や看護管理者という組織や部門のトップが身体的拘束を行わないと表明することや安易に身体的拘束という方法を選択しないような仕組みづくりが大切です。

3. 倫理について

普段のケアや高齢者の尊厳を守るため、また、身体拘束廃止に向けて必要なスキルとして倫理・人権・人権擁護についての重要性を再確認しました。そして、身体拘束をしない組織づくりを目指すためには、**倫理的感受性**を磨くことが必要です。気づきを大切に!!



4. 身体拘束なぜ問題なのか？

①身体拘束は、患者の身体行動の自由を制限する行為であり、基本的人権や人間の尊厳にかかわる重大な問題である

②拘束することによって、局所圧迫による循環障害やスキントラブル、関節可動域制限による拘縮などの問題も起こる

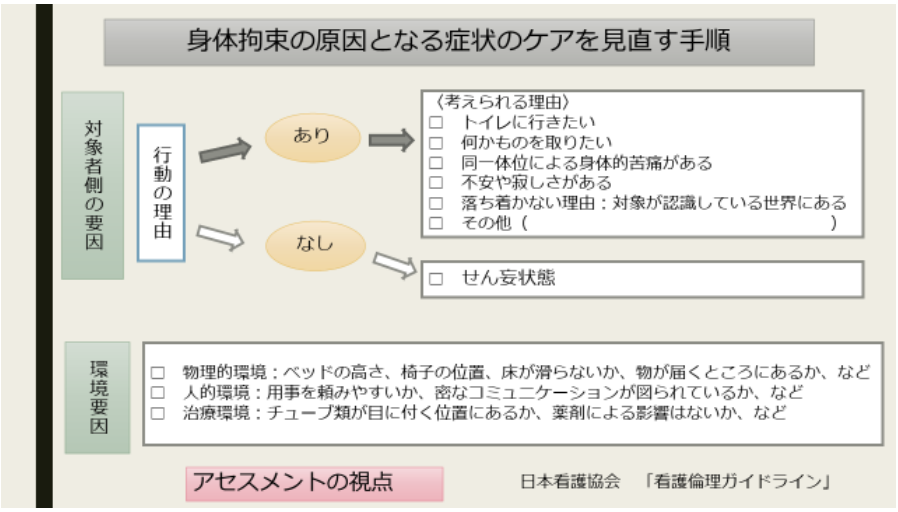
③看護・介護者は誇りを失ってしまい、日々のケアの質の低下につながりかねない

④地域住民の病院（施設）に対する不信感が高まるなどの問題も生じている

5. 身体拘束廃止に向けて

身体拘束ゼロに向けての取り組みを実施している「大誠会スタイルの理念と技術」を紹介し、実施するには、全職員が高齢者（認知症）の尊厳を重視し、身体拘束することの弊害を理解し、統一したケアを徹底したことで、身体拘束ゼロが実現していました。

日本看護協会の「看護倫理ガイドライン」では、身体拘束の原因となる症状のケアを見直す手順があります。対象者の行動には理由があるので、しっかりとアセスメントをしていくことが大切です。



まとめ

身体拘束ゼロに向けて、指針や規定の見直しをし、さらに必要な研修を実施して、地域の皆様に安心と安全を提供できるようにしていきたいと思います。