

ピアホームだより

2019. 12.10

日本病院・地域精神学会—沖縄大会から

第62回日本病院・地域精神学会が沖縄で開催されました。テーマ「安心して病むことが出来る社会」は、実に時宜にかなった素晴らしい言葉と感じました。私は、残念ながら沖縄まで行くことが出来ませんでしたので、プログラム・抄録集が送られてきましたので、その中から、興味ある話題を取り上げてみたいと思います。

理事会企画 シンポジウム

身体拘束のあるべき姿について（前文）

J. S. ミルは……「慣れ親しんでいることを『正確な知識』と思い誤るのは人間の習性です。……「自分の考え方や習慣と異なるものはすべて、彼にとっては心の中で理解できない異常なものであり、自分のとは異なった方法も正しいことがありうる、あるいは、他の方法も自分自身の方法と同様正しいものに向かうという考えは思いもよらないことなのです。」…

従来から意識して様々な立場を超えて、（精神医学、法学、保険学など学問を超えて）議論を行って来て、社会全体のなかで、身体拘束について様々な言説や活動が起こったが、全体として縮減は成功しているとは言えないだろう。

医療は「専門性」の名の下に、J. S. ミルのいう落とし穴に陥りやすい—と注意喚起している

平田医師（千葉県精神神経医療センター）

最近15年で精神科病棟における身体拘束は倍増している。急性期患者、認知症をはじめとする高齢患者の比率の上昇が要因と推測される。安全確保という名目で行われるが、明確な定義がなく、拡大解釈に歯止めがかかりにくい。人手不足を補う容易な手立てとなっている。

岡崎医師（仙台医療センター）

現行制度では、人権擁護のプロセスがほとんど機能していない。人権擁護を担う公的機関は精神医療審査会であるが、少ない処遇改善の訴えのなかでも身体拘束を訴えるケースは稀である。退院請求などと比べて「今ここで縛られている」と言う即時性、緊急性に、審査会の機能では対応しにくいという問題がある。最も本質的には、現に拘束されている患者さんは電話や書面で請求できない、ということである。

内山淳教授（佐賀大学）

人間にとって自由は重要な法益である。なかでも人身の自由は、さまざまな人権の前提となる権利である。

市民的及び政治的権利に関する国際規約、世界人権宣言、精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケア改善のための諸原則、障害者の権利に関する条約など様々に規定されている権利である。

守屋医師（まきび病院）

岡山県の小さな全開放の病院に勤務している。県の精神保健福祉センターにも長く勤務してきたが、これまで身体拘束を指示して来たことはほとんどない。

私の経験

利用者が再発し暴れ、救急搬送の際拘束されたのを見たり、入院時多飲で拘束されたとの話を聞いている。いずれも私の下にいる時には拘束はしない（手段もない）。にもかかわらず、大勢のスタッフを抱える病院がなぜ拘束の手段をとるのか兼ねてより疑問を抱いて来たところである。

今月の予定→年末年始（29日から4日）

ピアⅠは29日に出勤、ピアⅡは1日以外出勤