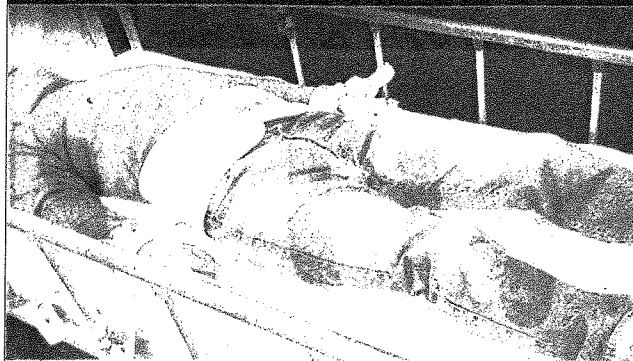
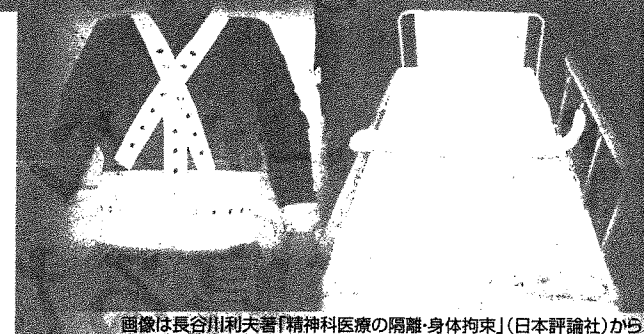


フォーラム



身体拘束

医療・福祉の現場では、「身体拘束」が今も行われています。拘束を受けるのが自分や、自分の身近な人だったら——身を守るため、周囲の人たちの安全を守るためにはやむを得ないのだと言われたら——。身内が身体拘束を受けたという、一人の記者の提案から、今回も難しい問題をみなさんとともに考えます。



画像は長谷川利夫著「精神科医療の隔離・身体拘束」(日本評論社)から

123 実情は

安全優先でもショック

自分や家族が身体拘束された体験が、アンケートに寄せられています。

●「措置入院になったときに拘束されたが、ゆるめとはいえ、ものすごく苦しかった。おしめや排尿装置を着けられたことも、記憶のない乳児以来で心理的なショックが大きかった。とにかく人権侵害だと思うのに、まわりが精神科医も含め理解してくれなかったのがつらかった」(千葉県・50代男性)

●「自身が自殺未遂を起こし、身体拘束を受けたことがある。4日ほど両手両足を拘束されたが病院側としては新たな自殺行為を防ぐため、やむを得ない措置であることは理解する。全ての身体拘束を人権侵害だというつもりは毛頭なく、仕方ない拘束もあるのだと思う」(富山県・30代男性)

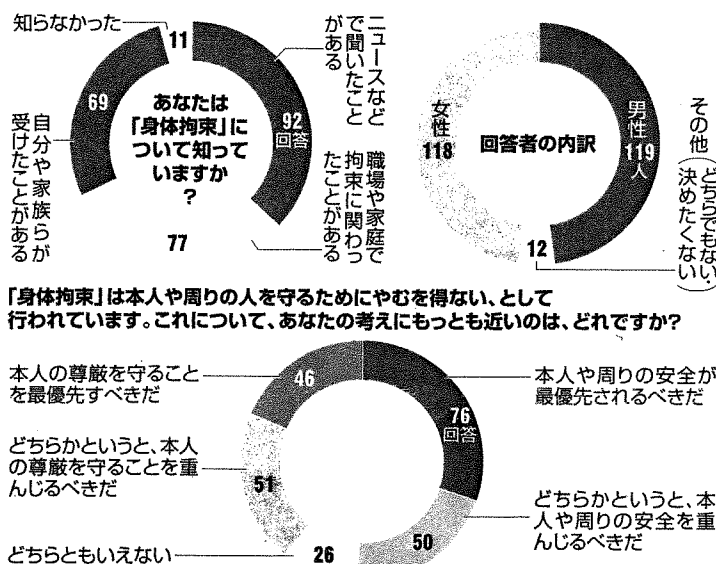
●「父が亡くなる前、点滴を抜いてしまうので、ミトンを着せられて、食いちぎって口のなかを繊維だらけになりました。末期だったので、点滴をやめることもできると思いますが、でも入院前にされてもやむを得ないと書類にサインしました。在宅は困難といわれ、他の選択肢がありませんでした。今でも悔やんでいます」(栃木県・50代女性)

●「両親どちらも受けているところを見たことがあります。見ていてとてもつらかったです。何年経ってもあの姿は脳裏に焼き付いています。しかし、暴れている本人は冷静ではないので力の限り暴れます。本人と周りの安全を守るべきだと思います。誰かをけがさせて、正気に戻った時、本人もショックを受けると思っています」(兵庫県・30代女性)

●「自殺未遂で病院に強制入院、身体拘束を受けました。オムツをはかされトイレに行きたい時は看護師を呼ぶよう言われましたが、いざ呼ぶと誰も来ませんでした。オムツに用を足した時のどうしようもなく情けない気持ちは今も忘れません。初めて主治医が診察に来て拘束を外したのは1週間後のことです。患者に寄り添う医療がしたくても出来ない事情は知っています。目に見えない尊厳より目の前にある命を優先したい家族の気持ちもよくわかります。それでも私は、あんな思いはしたくありません」(千葉県・20代女性)

●「実父が寝たきりになったさい、点滴を抜こうとした、などとして、ベッド上に身体拘束されました。見守りを増やし、モニターを活用するなど、可能な限り身体拘束を避けるべきと思いましたが、自分たちにはできない完全看護をしていたにている立場上、病院には何も言えず、ただ、自分が側にいる時だけ身体拘束を解かせてもらおうのが精いっぱいでした。しかし、身体拘束は家族の同意が有ろうと無かろうと、『安全』を人質に取った虐待であり、人権侵害です。厳密な審査において行われてしかるべき最終手段と思われる」(神奈川県・50代女性)

●「自分自身が身体拘束されていたことがあります。ICUでベッドから落ちて頭にケガをしました。両親は医者から謝られても文句なんて言いませんでした。ベルトで縛ってもらって過ごしてました。意識も正常ではなく幻覚を見ていたので私は誰かに引き留められていると思っていました。私をずっと見ているだけに人が必要なんて無理です、両親にそうさせてなくて良かった」(東京都・30代女性)



朝日新聞デジタルのアンケート 11月8～15日 計249回答

原則は禁止、緊急時など3要件

「身体拘束」は、本人の人権を守るため法令などで限定的な運用が求められていますが、実際には介護や医療の現場で広く行われています。主に高齢者を対象にした介護保険法の適用を受ける施設では、身体拘束が禁止されています。ただし、「緊急やむを得ない場合」は認められています。

▽本人や周囲の人が危険にさらされる「切迫性」
▽ほかに手段がない「非代替性」
▽必要とされる最も短い時間である「一時性」——の3要件を満たせば、身体拘束は行えます。

NPO法人「全国抑制廃止研究会」が厚生労働省の補助を受け、全国の病院や介護施設を2015年に調査したところ、特別養護老人ホームの約3割、介護療養型医療施設の約7割で身体拘束がありました。

障害者施設でも同様に法令で身体拘束が禁じられていますが、「緊急やむを得ない場合」、3要件を満た

すと身体拘束が認められます。

3要件を満たさない身体拘束は高齢者や障害者への虐待になります。厚労省の15年度調査では、介護スタッフから虐待を受けた人のうち約3割が身体拘束をされていました。

統合失調症や認知症の人が入院する精神科病院の場合は、一定の知識や技能を持つ精神保健指定医が認めれば身体拘束が行われます。自殺を企てたり落ち着かなかったりする患者が対象です。厚労省と国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の調査では、この10年で身体拘束は2倍に。15年6月末現在では、1万人以上が拘束されていました。

身体拘束が限定的な運用を求められているのは、人権擁護の観点はもちろん、精神的苦痛をもたらしたり、筋力の低下によって寝たきりになるおそれがあったりするからです。家族の精神的ショックや現場スタッフの士気低下にもつながるとされています。(高橋健次郎)

24時間見守りは不可能

身体拘束をしている事情に触れた声も届いています。

●「看護師です。現在も、身体拘束はあります。みる方からはなくては安全が保てない。もちろんその方についておく必要があるので、業務に支障もです。だが、身内にはしてほしくない。それが、率直な意見です」(大阪府・30代女性)

●「中程度の認知症だった祖母が夜間に家を飛び出して何時間も帰らず、捜索願を出したことがありました。近所の里山で崖から落ち、やぶに引っ掛かっていたところを発見され、命に別条はなかったものの数カ月の入院を要する大ケガを負いました。その結果、入院生活でさらに認知症が進行し、今では完全に寝たきりになっています。『あのとき拘束していれば』という後悔がやはりあります。高齢者が増え続ける中で24時間見守るのは物理的にも経済的にも不可能です。これ以上不幸を生まないためにも身体拘束は必要だと考えます」(愛知県・20代男性)

●「施設勤務者です。可能な限り拘束しないように支援しています。就職希望者がいない、就職してもキツイと言って退職。現場は火の車です。100人の利用者を日中は7人、夜間は3人で支援しています。車道に飛び出す、他者の家に入り込む、暴れて他者をけがさせる、物を壊す、自分の体を傷つける……やむを得ない時があります。拘束しないように皆努力しています。1週間でもいい。人の命を預かる経験をして欲しい。どうしようもない時があるのです。国も現場を見て考えて欲しい」(埼玉県・40代男性)

●「整形外科医師です。身体拘束をしないことによる病状の悪化や合併症の出現、看護師を含めた職員や家族への危害、毎日のように起こります。それに伴って、他の患者の異変に気付くのが遅れるケースもあります。本人の尊厳は守られるべきですが、認知症などの十分な理解を得られない患者などには臨機応変に対応すべきです。身体拘束は、やむを得ない手段の一つであると思えます」(大阪府・40代男性)

手首縛られた祖父 母の気持ちもわかるが…

きっかけは愛知県にいる母(65)からの突然の電話でした。「おじいちゃんが入院先の病院でベッドに縛られているんだけど、こんなこと許せる? 普通のこと? 調べてよ」と興奮した様子です。90代の祖父は脳の手術を受け、病院で夜間、手首をベッドに縛られました。動かせるのはわずか数分。点滴のチューブを抜いたり傷口を触ったりしてはいけないとの説明を受けて家族が同意しました。しかし、点滴が終わり、自力で歩けるようになり、拘束はやめてほしいと伝えても、退院するまで続きました。祖父は認知症ではないものの、ぼんやりしています。

見ていて耐えられないという母の気持ちもわかりますが、祖父にどんな危険があっても拘束を解いてもらう覚悟があるかということ、私には答えが出せません。身体拘束がおこなわれている現状にどう向き合うべきなのか。みなさんと一緒に考えていきたいです。(三輪さち子)