第4回精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会 ヒヤリング意見

2025年1月15日

公益社団法人全国精神保健福祉会連合会　赤池千明

事例［家族の事例を通じての身体拘束の影響と医療への不信感］

家族の入院経験を通じて身体拘束の心理的影響を考察
医療への不信感とその根深さを理解する

家族の入院経験 ＆ 影響

- 入院歴:

  4回の入院歴

  初回入院（2007年）: 錯乱状態で病院へ

  拘束時、深夜帯での「朝まで拘束」の了承

- 沈黙とその理由:

  入院後17年経過しても本人は語らない

  身体拘束の重さ、恐怖、自尊心の傷つきが影響

  「お前が入院してみろ」の言葉で理解した心情

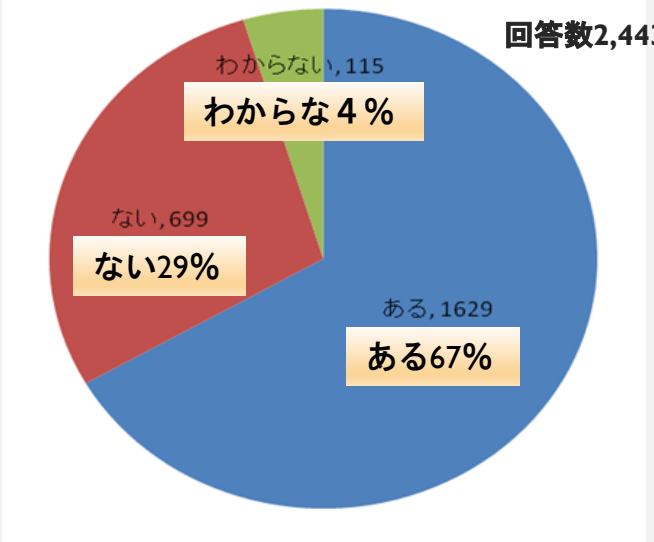
身体拘束の問題と提案

- 身体拘束の心理的影響:
  恐怖、理性の崩壊、社会性の喪失
  自尊心が傷つけられ、医療への不信感が深まる

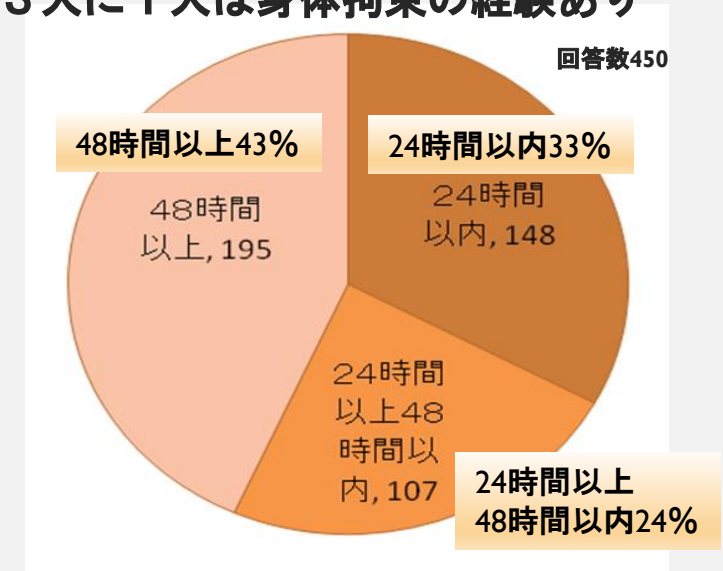
- 身体拘束の考え方と患者対応の見直し提案:
  身体拘束は非人間的な行為であり、
    命の危険が予見される場合以外は避けるべき
  医療従事者は患者への対応を見直し、
    当事者の心理的負担を理解し自尊心を尊重する

みんなねっと全国調査（平成29・30年度）より　回答数3,129件

入院中の隔離の経験は本人の約７割



３人に１人は身体拘束の経験あり



隔離や身体拘束があった時の家族の気持ち

「仕方がなかった」「止むをえなかった」が最も多くみられます。

「かわいそう・つらい・涙が出た・ショックだった・悲しい」という家族の心情が示されていました。

しかし、これは「隔離・拘束」が治療の一環として行われていることを前提としている状況でのこと。

そもそも行動制限は人権侵害となる行為。

この身体拘束をしないことが前提であれば、やむを得ないとの認識には至らない。

第４回精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会ヒアリング意見補足資料

資料１

当会が平成 29 年に実施した「精神障がい者の自立した地域生活の推進と家族が安心して生活できるための効果的な家族支援等のあり方に関する全国調査」を更に平成 30 年に「自由記述・分析」報告として発表しています。

その調査の回答分析から読みとれることを記します。

身体拘束の経験がある人の状況

昨年の調査結果では、「わからない」を除くと、34.1%が身体拘束を経験し、その内29.9%の家族に対しては医師からの説明はなかったという結果でした。今回はこれら身体拘束を経験した本人の状況についてみていきます。

まず、身体拘束があった人となかった人で統計的に有意な差があったものとしては、「主な病名」の「うつ病」でした。この設問に回答した 99.4%のうつ病の人（613 人）が「身体拘束があった」としました。自殺企図と関連があるかも知れませんが明確な要因は不明とはいえ、回答したうつ病のほとんどの人が身体拘束を経験しているという驚くべき結果でした。その他の病名とは有意差は認められませんでした。その他の項目では、「日常生活及び社会生活」の重度に強い有意差がありました。また「病状が悪化したときの状況」では「部屋に閉じこもるようになった」以外は強い有意差がありました。「これらのような状況になったことはない」は身体拘束がなかった群との強い有意差がありました。「日中活動の状況」では、目立った有意差はありませんでした。これらについては、過去を振り返っての調査でもありますので、どちらが原因でどちらが結果かは不明ですが、おおむね障害が重かったり、症状が悪化して様々な言動があった人は身体拘束の経験をしている人が有意に多いということになります。

さらに詳細に身体拘束があった時間毎に有意差を見てみました。「24 時間以内」では、「主な病名」の「統合失調症」、「日中活動の状況」では「就業・生活支援センター」に有意差がありました。「24 時間以上 48 時間以内」では、「主な障害」の「双極性障害」に弱い有意差があった以外は有意差がありませんでした。「48 時間以上」では、「病状が悪化したときの状況」の、「性的な逸脱行動があった」「その他」に有意差があり、「他人に暴言を言ったり、暴力がみられるようになった」に弱い有意差がありました。

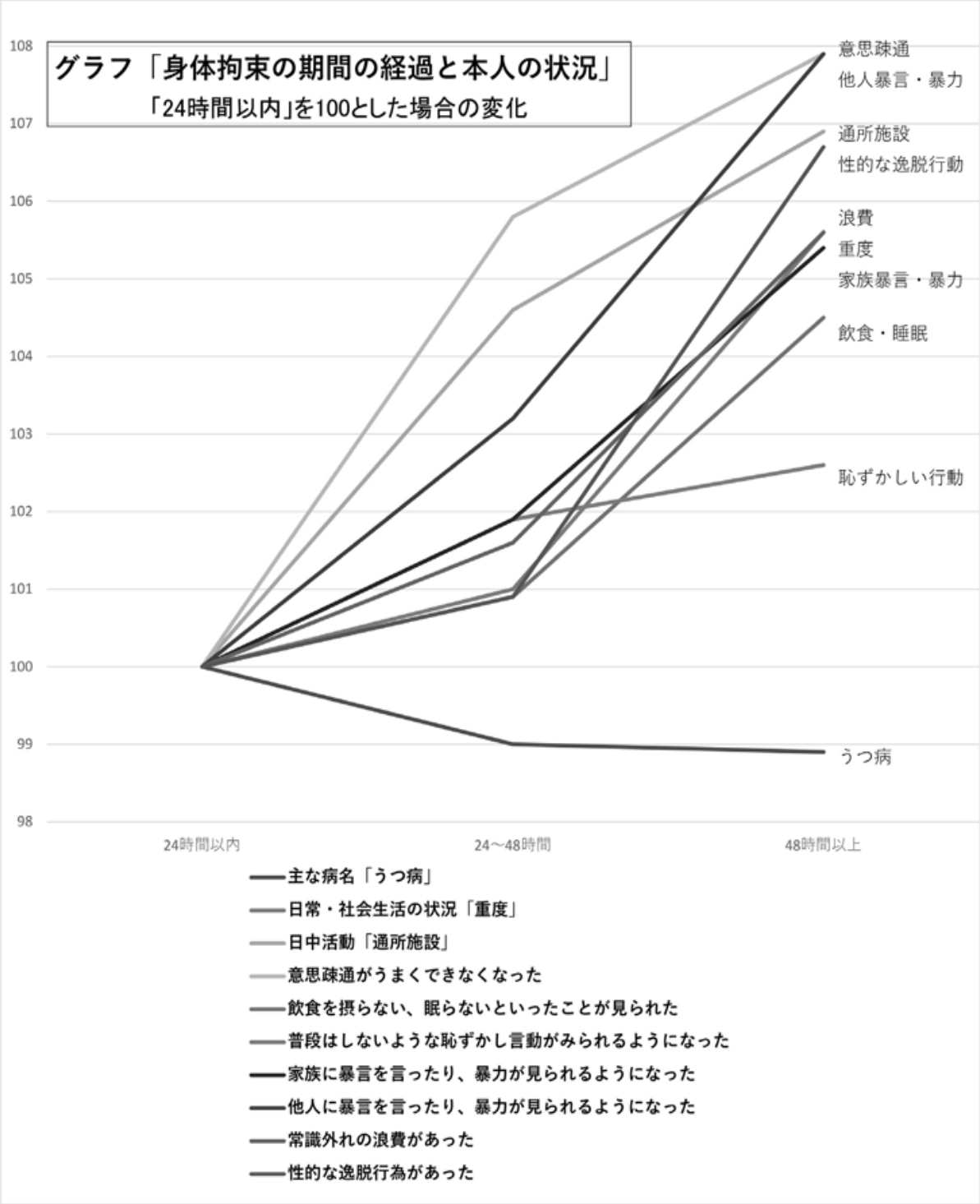
次に身体拘束時間の経過との関係をみてみます（次頁グラフ）。

「うつ病」は期間が延びるに従って身体拘束の経験者が減っています。逆に「日常・社会生活の状況」では、重度になる程身体拘束の期間が延びています。また、「日常生活の状況」では、「通所施設」、「悪化したときの状態」では、「意思疎通がうまくいかなくなった」

「飲食を摂らない、眠らないといったことが見られた」「普段はしないような恥ずかしい言

動がみられるようになった」「家族に暴言を言ったり、暴力が見られるようになった」「他人に暴言を言ったり、暴力が見られるようになった」「常識外れの浪費があった」「性的な逸脱行為があった」がある人は身体拘束の期間が長くなっていました。

近年、身体拘束の方法や期間について問題視されていますが、身体拘束をしなければならない状態になる前の医療や対応を考える必要があるのではないでしょうか。



隔離室の利用経験がある人の状況

前項では、身体拘束の経験がある人の状況をみてきましたが、ここでは隔離室の利用の経験のある人の状況について詳しくみていきたいと思います。

まず、昨年の調査結果から、入院した際の隔離室の利用については、66.7%が「ある」、28.6%が「ない」と回答しました。「わからない」と回答した家族は 4.7%しかなく、身体拘束の経験を聞いた質問の回答の「わからない」28.7%と比較すると回答が明確であることが特徴です。隔離室を利用する際の医師からの説明については、「なかった」が 21.1%、「あった」が 69.3%でした。身体拘束の際の医師からの説明は「なかった」が 27%、「あった」が 63.5%であり、隔離室の利用の方が医師からの説明がなされており、このような点も影響しているのかも知れません。

隔離室の利用と「主な病名」との関係で統計的に有意な差があったものは、「統合失調症」のみで強い有意差がありました。逆に「うつ病」は、隔離室を利用していない群との強い有意差があり、「神経症」「発達障害」「その他」にも逆の有意差がありました。つまりこれらの疾病を持つ人は隔離室を利用することが少なく、統合失調症以外の疾病については診断によって隔離室の利用がなされていないことがわかります（「主なもの以外の病名」では「発達障害」に弱い有意差がありました)。

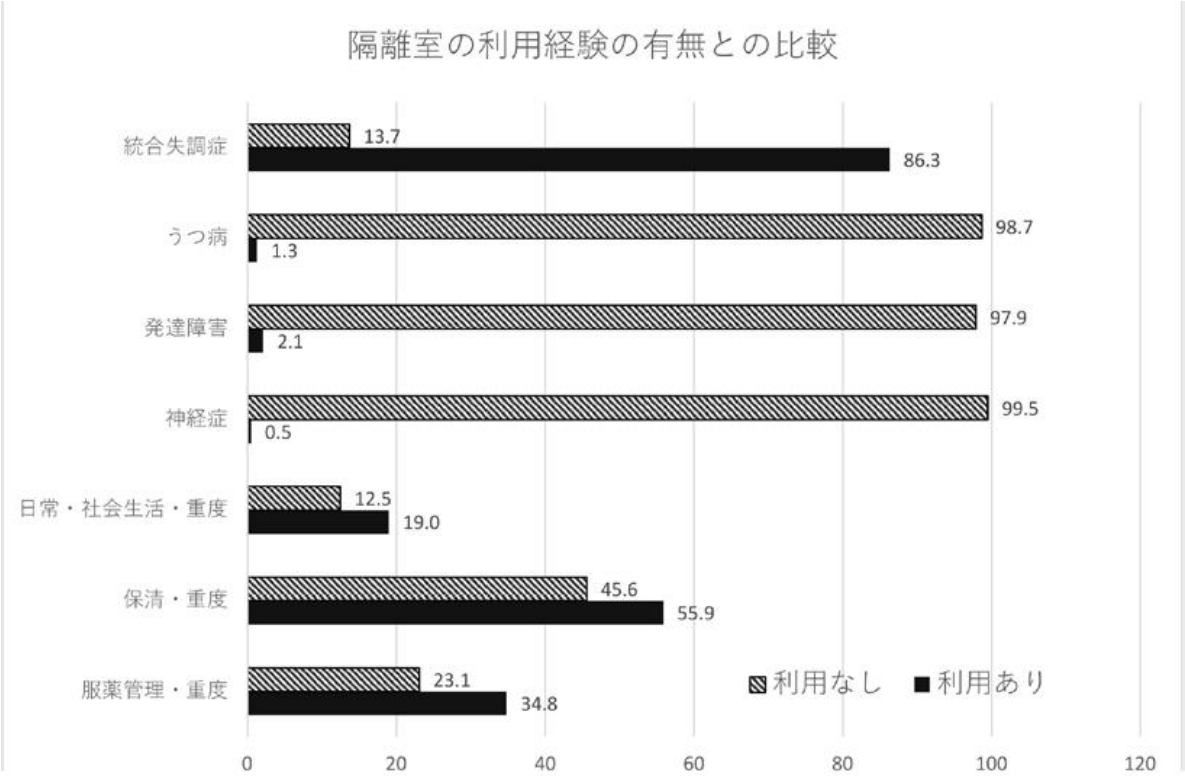
それではどのような場合に隔離室の利用がなされているのでしょうか。「病状が悪化したときの状況」でその有意差をみてみると、「意思疎通がうまくできなくなった」以外の項目のすべてで強い有意差がありました。、ちなみに「これらのような状態になったことはない」は当然ですが、隔離室の利用経験がない群と強い有意差がありました。

「日常生活・社会生活の状況」では「重度」と強い有意差ありました。具体的な生活状況では、「保清」「金銭管理」「服薬管理」の重度に有意差があり、「食事」「生活リズム」「対人関係」「社会適応を妨げる行動」とは有意差はありませんでした。「日中の活動状況」では「医療機関のデイケア・ナイトケア」に有意差があり、「訪問看護」「その他」に強い有意差がありました。

逆に「就業・生活支援センター」「一般就労」は隔離室の利用経験がない群との有意差がありました。これらの状況は現在の状況であり、隔離室の利用は過去の状況であるため因果関係は明確ではありません。

隔離室を利用したことによる影響についての自由記述では「わからない」「落ち着いた」という回答が多く、「他害の心配がなくなった」という記述もありましたが、衛生環境や看護やケアの状況が劣悪であったという意見や面会や連絡ができなくなったという記述も

ありました。また家族や病院との関係性が悪くなったり、入院を拒否するようになったという記述もみられ、隔離室の利用についても身体拘束と同様に最低限度に限られるべきであり、本人や家族への説明をしっかりと行う必要があることは言うまでもありません。



⑴ 有効回答数：3,129 通
⑵ 回答者（家族）の平均年齢：69.3 歳（±9.6）
⑶ 回答者性別：女性 71.6%（2,234 人）、男性 28.4%（887 人）
⑷ 回答者と本人の続柄：親 85.0%、きょうだい 8.5%、配偶者 4.2%、子 1.6%
⑸ 本人の平均年齢：45.3 歳（±11.4）
⑹ 本人の性別：男性 62.2%（1,911 人）、女性 37.8%（1,160 人）
⑺ 本人の主な病名：統合失調症 80.3%、双極性障害 4.5%、発達障害 3.7%、うつ病 3.4%、その他 8.1%

資料２

以下、「平成 30 年度精神障がい者の自立した地域生活の推進と家族が安心して生活できるための効果的な家族支援等のあり方に関する全国調査　自由記述・分析」報告より抜粋

（２）身体拘束や隔離があった際の家族の気持ち

問 39 の設問は「ご本人が身体拘束や隔離などの行動制限をされたとき、ご家族はどのようなお気持ちでしたか」というものである。問 32（隔離室利用経験の有無）と、問 35（身体拘束経験の有無）のどちらかで「(経験が）ある」と回答した人は 1,664 人（全体の 53.2%）であり、この問 39 に回答した人は 939 人だったので、回答率は 56.4%となる。

KHcoder による分析の品詞別に抜き出したものでは、「しかたない」（別表記含む）164（「やむをえない」40)、「つらい」（別表記含む）150、「かわいそう」103、「悲しい」71 などの頻出語句があった。

身体拘束などの状態を見て、家族としては止むを得ない面もありながら、辛く悲しいという否定的な状態であったことが多いことが伺える。

表１　問 39 品詞別頻出語句 50 語　　（回答数　939 人）

名詞	出現回数	サ変名詞	出現回数	形容動詞	出現回数	ナイ形容	出現回数	形容詞	出現回数	形容詞B	出現回数	名詞C	出現回数
本人	253	入院	143	かわいそう	103	仕方	122	悲しい	71	ない	223	親	61
病院	130	拘束	138	必要	60	しかた	38	良い	54	つらい	105	涙	34
気持ち	100	隔離	119	不安	41	申し訳	15	辛い	45	よい	22	心	31
家族	78	治療	78	大変	28	問題	10	早い	39	やむをえない	16	人	26
状態	66	面会	55	可哀想	24	しょうが	5	悪い	29	ひどい	14	事	24
自分	52	説明	51	自由	20	致し方	4	苦しい	27	いい	12	他	23
思い	51	病気	47	非常	13	申しわけ	2	やむを得ない	24	すごい	11	薬	22
身体	51	心配	37	安全	12	いたし方	1	無い	19	かなしい	6	子	19
気持	41	行動	34	疑問	12	違い	1	強い	18	たまらない	6	娘	19
精神	40	安心	27	迷惑	9	間違い	1	長い	13	なさけない	5	家	17
部屋	35	看護	27	みじめ	8	頼り	1	切ない	11	ありがたい	4	姿	17
ショック	33	生活	27	危険	8			多い	9	くやしい	4	傷	16
息子	31	退院	27	普通	8			暗い	8	せつない	4	顔	15
医師	30	保護	24	いや	6			可愛い	7	うまい	3	手	14
状況	29	理解	24	嫌	6			情けない	6	おかしい	3	胸	13
医療	28	制限	22	残念	6			短い	5	さみしい	3	気	11
主治医	27	話	22	めいわく	5			怖い	5	やさしい	3	身	11
病棟	24	納得	20	安定	5			激しい	4	やりきれない	3	年	11
患者	22	対応	19	複雑	5			若い	4	おそろしい	2	外	10
人間	20	行為	14	静か	4			重い	4	おとなしい	2	体	10
先生	20	扱い	13	大切	4			痛い	4	かゆい	2	頭	10
方法	20	処置	12	適切	4			軽い	3	きつい	2	別	9
子供	18	絶望	12	不安定	4			少ない	3	くらい	2	目	9
症状	18	自殺	11	まし	3			深い	3	こわい	2	問	9
自身	17	感謝	10	異常	3			大きい	3	さびしい	2	命	8
様子	17	食事	10	楽	3			腹立たしい	3	はやい	2	床	7
他人	15	判断	10	元気	3			明るい	3	ものすごい	2	窓	7
暴力	15	閉鎖	10	好き	3			遠い	2	あぶない	1	母	7
個室	14	恐怖	9	大事	3			汚い	2	うすい	1	兄	6
理由	14	電話	9	大量	3			悔しい	2	かわいい	1	声	6
トイレ	12	反省	9	不憫	3			虚しい	2	きたない	1	足	6
人権	12	びっくり	8	無力	3			恐い	2	くい	1	壁	6
当事者	12	希望	8	イヤ	2			古い	2	くるしい	1	害	5
病状	12	経験	8	ギリギリ	2			寂しい	2	くわしい	1	室	5
気分	11	再発	8	クール	2			弱い	2	しんどい	1	場	5
最初	10	お願い	7	ショック	2			小さい	2	すさまじい	1	回	4
ナース	9	信頼	7	安心	2			心苦しい	2	せまい	1	週	4
可哀そう	9	点滴	7	下手	2			人間らしい	2	たえがたい	1	得	4
期間	9	がまん	6	気の毒	2			正しい	2	だるい	1	病	4
人生	9	ほっと	6	急	2			痛々しい	2	つめたい	1	面	4
知識	9	一緒	6	健康	2			眠い	2	にくい	1	音	3
刑務所	8	回復	6	困難	2			優しい	2	にぶい	1	感	3
言葉	8	仕事	6	真剣	2			淋しい	2	はがゆい	1	口	3
不信	8	担当	6	正直	2			やり切れな	1	はげしい	1	妻	3
ベッド	7	注射	6	大丈夫	2			哀しい	1	ほしい	1	才	3
医者	7	意識	5	特別	2			偉い	1	むごい	1	時	3
環境	7	意味	5	悲痛	2			温かい	1	むずかしい	1	車	3
主人	7	影響	5	必死	2			楽しい	1	むなしい	1	夫	3
障害	7	相談	5	不自由	2			危ない	1	やすい	1	腹	3
電気	7	脱衣	5	不必要	2			嬉しい	1	やむない	1	本	3

次に、テキストマイニングツール（© 2007-2019 User Local,Inc.）を用いて、「名詞－動詞」係り受け解析＊を行った結果では、「仕方（がない）－思う」「かわいそう－思う」「面会－行く」「ショック－受ける」「涙－出る」などの組み合わせが上位にきた（表２）。

表２　問 39「名詞－動詞」係り受け解析結果

名詞 - 動詞	スコア	出現頻度	名詞 - 動詞	スコア	出現頻度
仕方 - 思う	0.25	36	病院 - 任せる	3.81	4
かわいそう - 思う	0.18	32	めいわく - かける	0.48	4
仕方がない - 思う	0.07	24	他人 - かける	0.48	4
面会 - 行く（否: 4.76%）	4.52	21（否: 1）	本人 - あばれる	0.42	4
隔離 - 入る	3.07	13	拘束 - 聞く	0.04	4
ショック - 受ける	2.66	13	会い - 行く	0.03	4
必要 - 思う	0.01	12	処置 - 思う	0	4
病院 - 行く	0.4	10	気持ち - 思う	0	4
涙 - 出る	0.55	9	状態 - 思う	0	4
本人 - 聞く	0.41	9	親 - 思う	0	4
姿 - 見る（否: 12.50%）	0.2	8（否: 1）	隔離 - 思う	0	4
本人 - 言う（否: 25.00%）	0.13	8（否: 2）	本人 - いやがる	9	3
迷惑 - かける（否: 14.29%）	3.27	7（否: 1）	本人 - 訴える	3.6	3
説明 - 受ける	0.35	7	涙 - 止まる（否: 66.67%）	3.6	3（否: 2）
治療 - 受ける（否: 16.67%）	0.22	6（否: 1）	本人 - すむ（否: 100.00%）	2	3（否: 3）
涙 - 出る	0.16	6	身 - 切る	2	3
しかた - 思う	0	6	涙 - でる	0.9	3
疑問 - 思う（否: 16.67%）	0	6（否: 1）	毎日 - 通う	0.67	3
病院 - 連れる	1	5	命 - 守る	0.33	3
顔 - 見る	0.05	5	大声 - 出す	0.23	3
面会 - できる（否: 40.00%）	0.04	5（否: 2）	納得 - いく（否: 100.00%）	0.09	3（否: 3）
可哀想 - 思う	0	5	隔離 - 入れる	0.05	3
大変 - 思う	0	5	保護室 - 入る	0.03	3
涙 - とまる（否: 100.00%）	6.67	4（否: 4）	病院 - 出る	0.02	3
心 - 痛む	3.81	4	様子 - 聞く	0.02	3

＊係り受け解析は、「名詞」に係る「形容詞」「動詞」「名詞」についての解析結果を表示す。 「スコア」は、出現回数やその係り受け関係が全組み合わせのうちに占める割合などを複合的に判断し、独自に算出した数値である。 「スコア」が高いほど、よりその係り受け関係が重要であることを示す。 また、単語の後に「(否: 50%)」 などとついている場合、 集計された係り受け関係のうち 50%が否定表現（例：「高い」→「高くない」）として使われていることを意味している。 ネガポジは名詞にかかる形容詞がポジティブ（ネガティブ）な単語かどうかを表してる。

２．自由記述の内容

やむを得ない

・病気の為他人、自分を傷つける事がある場合やむを得ないと思います。ただ、本人、家族に必要性を説明し理解してもう事が大事だと思います。特に本人が理解していないと（病識がない時）トラウマになり、事後の治療に悪影響を及ぼすと思います。
・入院時は病状が悪かったので病院内において行動制限をやむなくされた事は、本人の状態の事を考えるとやむを得ない事だったのではないかと母親としては考えています。けれど病院内での事は外からはわからないし、見えない事なので一応治療とはいえ病院、医師の説明責任はしっかり果たしてもらいたいと思います。
・治療上やむを得ないけれど辛かった。
・ある程度やむを得ないが、少しやりすぎ。
・安全にすごすためやむを得ない
・できる事なら身体拘束はしてほしくないが、一時的にやむを得ない場合は仕方ないのかなと思います。

つらい

・本人の状態を安定させるためということは解っていても隔離されることは家族はとてもつらい。ベッドもなく床にうすいマットをおいてあるだけで危険をさけての事と理解してはいても大変粗末に扱われている感はぬぐえない。
・悲しくつらい毎日でした。毎日、病院に行っていたのでかわいそうでしかたがなかった。
・胸がひきさかれる。悲しい。つらい。
・隔離室に我子が入った姿は、親として本当につらいものです。本人を傷つける行為から守るため仕方がない処置とは思いますが、この質問をされている方々は精神障害の子を持ったことのある人なのでしょうか。自傷だけでなく、他者を傷つけることが無いとは言えない状況ではやはり必要な処置とも思います。
・もう20 年以上も前のことなのに、この問39 の質問を読んだだけで涙が出てきます。身体拘束を目の当たりにしたときは本当に可哀想で、自宅に帰ってきてから泣きました。しかしながら、身体拘束に到る直前というのは、家族にとって地獄のようにつらい時間だったので、同時にほっとする気持ちもあり、その気持ちが家族としては又、つらいのです。
・本人と同じくつらい思いをしました。

悲しい

・悲しい、くやしい、人間ですから拘束はやめてほしい。（医者の判断であっても嫌！）
・辛い、悲しい気持ちで、毎日泣いておりました。
・とても悲しい。自殺しかけて入院させたので、少しほっとする気もした。11 年前の事で、今はだいぶおちついているけど、入院させたのが本当に良かったのかどうか、今でも自信がない。母（私）が仕事をもっていて抜けられない事情があったが、せめてそばにいるという事

ができなかったのかと後かいする気持もある。
・問34 で答えた通り、悲しいとか、可愛そうと思うのみでした。どうしてこの様な病気になったのかと涙がとまりませんでした。
・しばられ、ホリゾンを打たれた時、とても悲しい気持ち、申しわけない気持ちになった。必要悪だと感じた。

申し訳ない

・このような病気になったのは親の育て方、しつけ、親二人とも公務員から自営業に変わり超多忙と夫婦仲の険悪（夫の感情の起伏のはげしさ）等がいろいろ重なり、この子にいろんな、しわよせがいってしまったのではという申し訳ない気持ちがいっぱいでした。
・口惜しさと可哀想な姿に申し訳ない気持で一杯になる反面手がつけられない時の抑止として使用してしまうギャップを感じる。拘束は涙が出る程くやしい！！物扱いとしか言い様がない。女性なのに…。親として申し訳なく思う。拘束の説明もなくそれに対する程の行動はとっていなかった。
・こんな苦しい思いをさせて大変申し訳ないと思いました。
・本人に申し訳ないと思った。（やむをえないことであっても）
・それほどの状態でないのに、カギのかかる部屋に入れられ、申し訳ないことをしたと思いました。

苦しい

・精神的に自分の方が落ち込んで、今思うと苦しい毎日でした。
・何とも言えないような辛くさびしい、苦しい気持ち。精神的に落ち着かない。
・問34 に書いたとおり、本当につらくて苦しい事でしたが、息子の入院時に私の父が植物人間状態で別の病院に入院して私が通って面倒みていた時でもあり、その事が息子の発病の要因でもあって、家の中がめちゃくちゃで地獄でした。でも息子が私に言った「父さんごめん！苦しめる事になって！」と泣きながらの言葉が、私を「なにくそ！」という気持ちにさせた。
・隔離の場合あまりにも、一ケ所の病室でなくもう少し、色々のケースでやさしい場はないかとみじめな思いかわいそうでいまでも思い出すと苦しいです。というのも51 才娘の場合は人に害をあたえる行動はと一切ない状況ででたので。

いたたまれない

・やりきれないと思い、可哀そうでいたたまれない、悲しいとしか云いようがなかった。
・閉鎖病棟での入院。入院自体初めてのことだったので、大きなショックを受けた。本人の状態がそんなにも悪いのかと思うと、いたたまれない気持ちになった。
・3 回入退院をくり返したが、初回の時は精神病院に行ったこともなかったので、いきなり鉄格子のあるような部屋に入れられたようで、親として、いたたまれない気持でした。早く隔

離室から出られるよう祈っていたが、1 ヶ月位は入っていたようでした。長すぎると感じた。何通も、子供から「退院したい」という手紙が届き、医者が患者とどう接しているのか心配だった。退院まで10 ヶ月位、親も苦しかった。

なさけない

・病院は環境が劣悪でつらく、なさけない気持ちでいっぱいだった。今思い出しても子供がかわいそうで、罪の意識にさいなまれている。
・早く良くなって一般の所に行ってほしいし、出てこられるのか心配でした。なさけない気持ちでした。
・病院に任せてしまったことに、後悔したが、病院にお願いしないと、家族では何ともしてあげられないことになさけない思いをしました。

仕方ない

・調子が悪いのだから仕方ないと思っている。
・ただ辛かった。なぜこんな所に入らなければ。でも治ると思ったので、仕方ない、治療の一貫と思った。
・身体拘束は当事者が暴れてしょうがなかったので、それも仕方ないかと思った。
・先生が言われるから仕方ないと思いました。先生が言われるまま「そうか」と思い又「そうなのかな～？」と疑問にも思ったけれど病院を診察した以上従うしかないと思った。

せつない

・せつない気持ちでした。本人がかわいそうでした。でもしかたのない事だったのではと思っています。

資料３

【体験事例】

身体拘束に関する事例

１．母親からの相談

18 歳の娘さんが精神科病院に入院した際に、身体拘束を受けオムツ使用となった。それだけでもショックだったことに加えて、男性看護師からオムツ交換の処置を受けた。3 ヶ月して退院したが、身体拘束、オムツ着用、男性看護師からオムツ交換をされた…これらの体験が頭から離れないようで、「こんな私は生きている価値がない」「死んでしまえば良かった」「おまえのせいで入院させられて、あんなひどい目にあった」など、病状よりも入院経験への嫌悪感で、部屋に閉じこもって泣いてばかりいる。どうしたらよいのか。

２．母親からの話し

数年間は、通院に行けずに部屋にこもっていて、母親が薬をもらいに行って服薬だけは続けていたが、突然に暴れ出したので 110 番通報をした。警察官・保健所が立ち会い入院となった。病院に着いた時には落ち着いて、医師とも会話ができる状態だったが、入院が決まるとベッドに寝かされて身体拘束をされた。家族が、この状態で、なぜ拘束が必要なのかを尋ねると、「念のため」という回答だったが、今は落ち着いているのに…と、納得がいかなかった。

３．夫からの話し

わが家は妻が双極症Ⅰ型です。数年に 1 度、大きな躁状態を経験します。2020 年 4 月に急性の錯乱状態に陥り、「夫に殺される」との妄想から 10 歳の娘と一緒に自宅トイレ内に立て籠もり、自ら 110 番通報するようなエピソードがありました。

結局、通報を受けた警察官によって保護され、警察車両で精神科病院に搬送され、非自発的入院（医療保護入院）となりました。

4～5 人の警察官の付き添いが必要なほどの状態だったので、家族としては入院後の身体拘束はやむを得ないのではないかという心境でしたが、新しくついた主治医は「拘束はせ

ず、ひとまず隔離だけで様子を見る」との方針を打ち出してくれました。ただ、結果的には隔離が解除できるまでに約 1 か月半の期間を要し、主治医とは後になって「もしかしたら搬送直後に鎮静をかけてしまった方が、早く回復できたかもしれない」といった話もしました。

隔離されている間は、錯乱状態から身につけている衣服を全て脱いでしまうようなこともあり、病棟には男性スタッフもいる中で夫としては複雑な気持ちにもなりました。治療的な観点、その人の尊厳を守る観点、いずれにおいても、身体拘束が 100%悪いわけではないのではないか。急性錯乱状態に陥る可能性がある病態の当事者と生活をともにしている家族としての、率直な意見です。

一方で、日本の精神科病院で行われている行動制限は、長時間に渡り過ぎているとは感じています。急性錯乱状態で搬送されてきた状況であれば、当日の数時間は治療的な意義があると思いますが、解除あるいは解除に向けた解放観察は、もっと早期に実施されるべきと思います。

また、精神科病院入院後の対応のみを論じるのではなく、搬送の手段等も総合的に議論すべきと思います。精神疾患は「病気」であるにもかかわらず、入院が必要な状況でも「救急車」が使用することができません。わが家も、搬送は「警察車両」でした。

本人は悪いことをしているわけではないのに、警察車両に乗せられるような状況は、錯乱状態を一層悪化させると思います。これが救急車での搬送であれば、例え本人に病識が乏しくとも、医療を受けに行くという認識が得られやすく、結果的に非自発的入院に至ったとしても行動制限の程度や時間は、改善や短縮が見込まれるのではないでしょうか。行動制限の議論は、こうした周辺の事柄にも目を配りながら進めていただくことを強く望んでいます。