

★障害者計画改定の際、身体拘束に関する記述を入れられなかった無念

ゆきさま

えにしメールを拝見し、わが県の精神医療のお粗末さを物語る現実をご紹介しなければと思い立ちました。昨年県では、県障害者計画の改定に当たり、県精神保健福祉審議会で計画案の審議をしました。私は委員として、「精神科医療、精神保健福祉サービス、在宅において、精神障害のある方、精神疾患の方への身体拘束をできるだけなくしていくべきだ。「身体拘束廃止」を計画の中に項目立てし、施策として提示していただきたい」と提案しました。

しかし、公立病院長や国立大学教授から「身体拘束なくしては患者を受け入れられなくなる。現場は動かない。手間と時間をかけて方向性を示さないと前に進まない。」と反対され、障害者計画には身体拘束に関する記述は全くないままとりました。

民間精神科病院長の発言ではなく、公立病院関係者からの反対意見だったので驚くと同時に、医療界における人権意識の欠如、その根の深さを知りました。

官民ともに精神科の身体拘束を廃止する意思はなく、事態の深刻さを物語っていると感じました。

(県の福祉行政のトップだった方から)

★「シンクタンクを隠れ蓑にする構造」は、わが県でも

ゆき(大熊由紀子)様

えにしメールを読み、初めて厚生労働委員会の録画を視聴しました。

ご指摘の通り、「シンクタンクを隠れ蓑にする構造」を答弁から感じました。

実はわが県も、多額のお金をかけてシンクタンクに調査を依頼し、県が望む結果を得て強行しました。

県民は望まず、反対運動が盛り上がりました。

ところが、県はシンクタンクの報告を盾にしました。

そのときと、きわめて似ていると思いました。

そもそも県民の意見を無視してことを進めた点が問題なのですが、

調査結果を根拠にして直接責任はないとするやり方が不自然でした。

身体拘束の問題も同じ構造なのだな と感じました。

(国立大学医学部の著名な教授から)