

精神科の身体拘束率 東高西低

精神科病院で入院患者の身体を拘束する割合が、東日本は西日本に比べて高く、県によって10倍以上の開きがあることが、杏林大学の長谷川利夫教授(精神医療)の調べでわかった。

大学教授分析

2017年度の精神保健福祉資料(630調査)を分析。入院患者数に対して身体拘束をされた人の割合を都道府県別に算出した。

630調査は、厚生労働省が毎年6月30日時点の精神科病院の状況を調べているものだ。最新の17年度調査では、身体拘束された患者の数は全国で1万2528人で、10年前の2倍近くに増えている。拘束率の全国平均は4.41%だ。

長谷川教授が統計学的に分析したところ、拘束率が有意に高かったのは12都道県。①埼玉県9.94%②千葉県8.50%③山形県8.39%④神奈川県8.31%⑤北海道7.78%など東日本が占めた。

高い埼玉9.94% 低い岡山0.86%

- 身体拘束率が高い
- ①埼玉県 9.94%
- ②千葉県 8.50%
- ③山形県 8.39%
- ④神奈川県 8.31%
- ⑤北海道 7.78%
- ⑥福井県 7.00%
- ⑦茨城県 6.66%
- ⑧秋田県 6.37%
- ⑨栃木県 6.36%
- ⑩新潟県 6.19%
- 身体拘束率が低い
- ①岡山県 0.86%
- ②和歌山県 0.93%
- ③香川県 1.15%
- ④宮崎県 1.22%
- ⑤鹿児島県 1.43%
- ⑥滋賀県 1.57%
- ⑦三重県 1.68%
- ⑧大分県 1.90%
- ⑨沖縄県 1.96%
- ⑩広島県 1.99%

一方、拘束率が有意に低かったのは23府県で、ほとんどが西日本。①岡山県0.86%②和歌山県0.93%③香川県1.15%④宮崎県1.22%⑤鹿児島県1.43%となつている。

最も低い岡山県と最も高い埼玉県では、10倍以上の開きがあった。

専用のベルトを使って体や手足をベッドに固定するなどの身体拘束は、患者の自由を奪い、尊厳を傷つけているとの批判がある。一方で現場の人手不足もあり、「安全のためには必要」との声も根強い。

長谷川教授は「なぜそれほど東西格差があるのかは調べる必要がある」としながらも、「不必要な身体拘束がないか、見直すきっかけにしてほしい」と話す。

最も拘束率が低かった岡山県。倉敷市の精神科「まきび病院」(145床)は、全面開放病棟で、身体拘束をしない。一色隆夫院長によると、岡山では1971年から同院長を含む約50人の医師らが研究会を作り、精神科医療の実践を報告、批判し合ってきた。

「患者を入院させずに、自宅を訪問して地域で支える方向で運動してきた。そうした理念と実践が、少しずつ他県にも広がったのではないかと推測する。

精神保健福祉法などでは、身体拘束の要件について、①自殺や自傷などの危険が切迫している②多動や不穏が顕著である③放置すれば患者の生命に危険がある、などの場合で、ほかに方法がない時などと定められている。

(編集委員・大久保真紀)