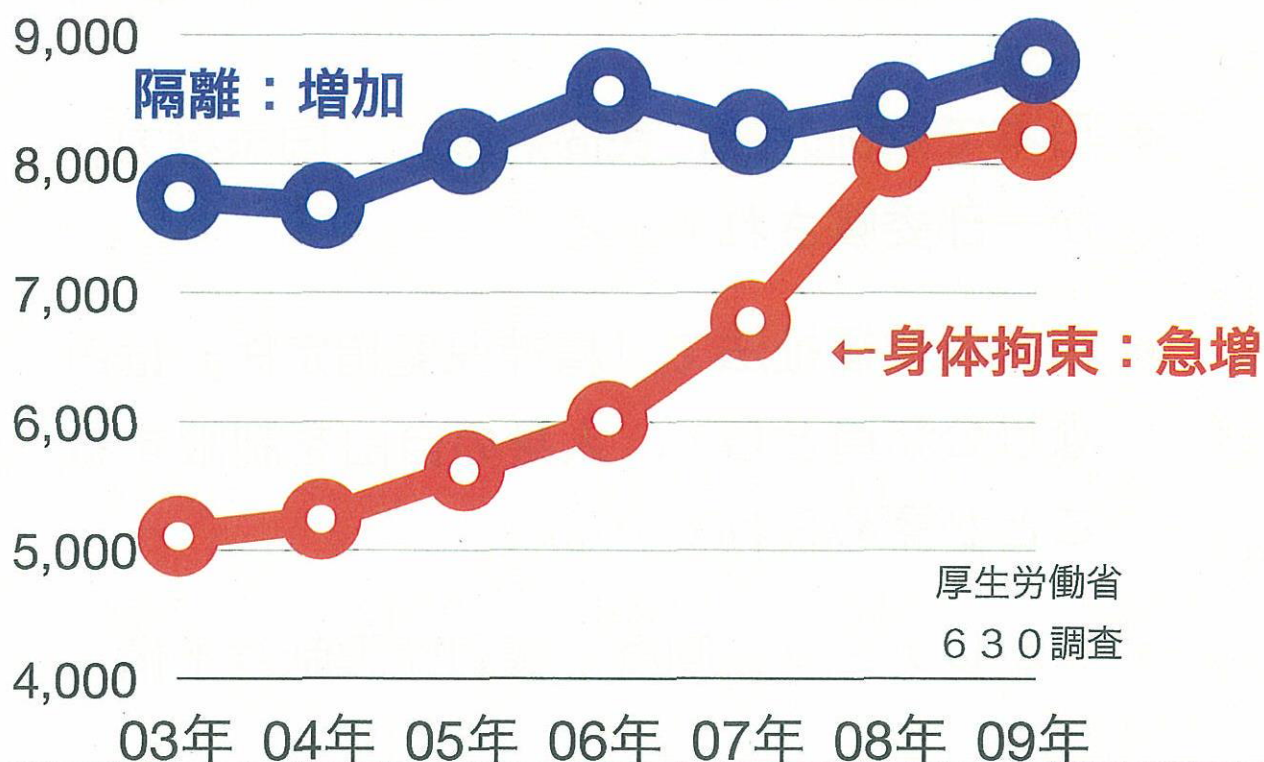


身体拘束が5年間で約6割急増

一日の隔離と身体的拘束者数



23

隔離室＋外から施錠できる個室が増加



<WHO精神保健ケア法10原則に逆行する日本>

4. 精神保健ケアにおける最小規制の原則

指針：隔離室の段階的廃止と新規設置の禁止

24

隔離・身体拘束・閉鎖処遇は 本来逮捕監禁罪にあたるもの

- 日本では例外的に民間病院に「国家権力」が一部委嘱されている
- 精神保健福祉法で「精神保健指定医」はみなし公務員として、人身の自由を制限することが認められている
- しかしチェック制度、権利擁護制度不備

25

隔離・身体拘束の増加

2004年より行動制限最小化委員会が普及したが
2004年：延べ約13,000人（一日に）



2009年：17,000人に6割も増加

- スタッフで構成される限界で追認になりがち
- 隔離拘束件数、隔離室、鍵のかかる個室の増加に対応しきれず、有効ではない
- 「自己決定の過程を援助される権利」（WHO）
総合福祉部会骨格提言にある、NPO・当事者・弁護士会などによる権利擁護制度が必要

26

国連・WHOの 精神保健ケアの原則

- 行動制限最小化の原則
(隔離室の段階的廃止・身体拘束は4時間を上限とする)
- 自己決定の過程を援助される権利
(第3者による権利擁護制度)

27



28