

輸血を拒否した工木バの証人の事件（2000年最高裁判決）で、それでも強制的に医療行為を行うことではある。しかし、その危険性に当事者の側からも声が多く、その危険性は、海外からの批判も多いため、それが死につながる場合である。

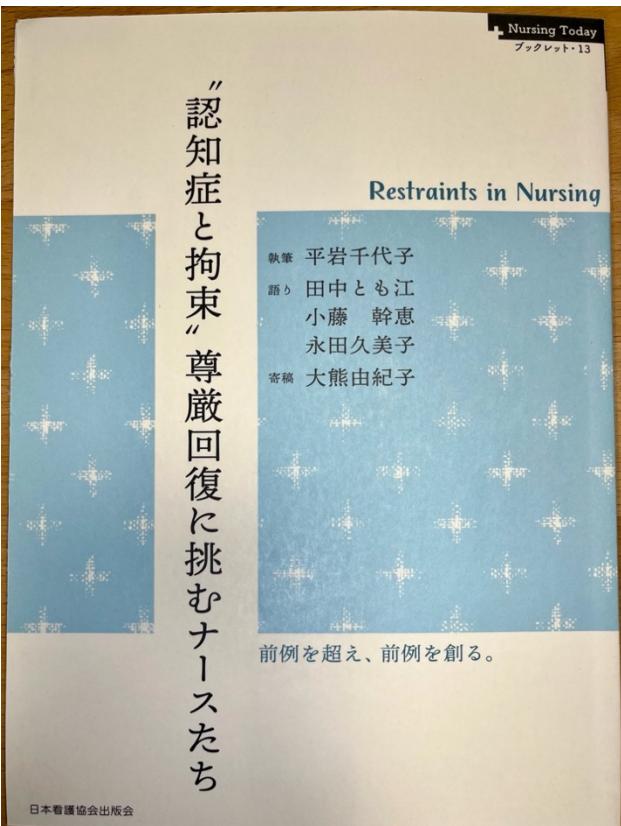
専門家は「臨床研究による evidence、専門家の熟練・専門性、患者の価値観・希望、そして患者の臨床的状況・環境を統合するため」、「収入」が「最低生活費」、「収入」が「最低生活費」を超える場合には、生活保護が一時的に止められたり終了したりすることもあります。

専門家は「臨床研究による evidence、専門家の熟練・専門性、患者の価値観・希望、そして患者の臨床的状況・環境を統合するため」、「収入」が「最低生活費」、「収入」が「最低生活費」を超える場合には、生活保護が一時的に止められたり終了したりすることもあります。

専門家は「臨床研究による evidence、専門家の熟練・専門性、患者の価値観・希望、そして患者の臨床的状況・環境を統合するため」、「収入」が「最低生活費」、「収入」が「最低生活費」を超える場合には、生活保護が一時的に止められたり終了したりすることもあります。

実際に以上のように運用されることが多いですが、生活保護法には、「収入」により生活保護費が定められるとは明記されていません。生活保護法によると、「最低生活費」と「収入」を機械的に計算するだけではなく、生活保護を受ける方がある金銭・物品や健康状態等も考慮して必要な保護を行います。

4月号で今回のテーマは終了となります。次回から投稿者のテーマで連載がスタートします。



日本看護協会出版会

前例を超え、前例を創る。

戸田のつぶやき 「evidenceとは何か③最終回」

EBMの定義は「よりよい患者ケアのための意思決定のため」である。しか

し、精神科医療の現場で行われている隔

離れた、身体拘束に evidence は存在しな

い。身体拘束という方法論を論じてきた

研究者は、それらについて「濃厚なケア

を研いでいる。身体拘束と「濃厚なケア

を提供するため」と謳い、推進を図つて

きた。その結果、10年間で精神科病院

の身体拘束数は約2倍に増加し、毎日約

1万人の入院患者がベッドに拘束され

る。治療の名の下に実施されている。その危険性に当事者の側からも声が多い。

共同意決定も欠如している状況があ

る。

医療は委任契約に基づくものであり、

それでも強制的に医療行為を行うこと

ではある。

先日、とある会の会合で執筆者の平岩千代子様にお会いしました。縛らない看護を実践されて来た看護師の語りをまとめた本書をいただきました。ケアのあり方を根底から見直すヒントが込まれていて、内容はコンパクトで読み始められます。また、気軽に読み始められます。

大まかに回答すると、没収はされませんが、収入の分、生活保護費が減らされることがあります。収入の金額が多ければ、生活保護が終了となります。地域や世帯の人数等に応じて決められた契約類型に当てはまる医療では当然の事であるはずだ。

おすすめBOOK

「認知症と拘束」尊厳回復に挑むナースたち 平岩千代子 著

【質問】生活保護受給中に収入を得たり没収されるの？】



深谷太一弁護士連載「トコム③」