

68. 単科精神科病院における虐待防止のための取組

中島公博、貴志昌矢、嶋岡修平、秋野直子、田辺 康、富永英俊、津田昇吾、中野貴寛、
中島悠喜、田上洋平、千丈雅徳

【はじめに】

令和4年の改正精神保健福祉法では、精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進が謳われ、令和6年4月1日から精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付けることとされた。本研究は、民間の単科精神科病院である五稜会病院で、どのような虐待防止のための取組が出来るのか、虐待防止のみならず患者への対応について検討することを目的とした。

【これまでの実績】

障害者虐待防止に関する事業として、令和2年度障害者総合福祉推進事業（42番）「障害者虐待防止法に規定する障害者虐待の間接的防止措置に関する研究」と令和3年度障害者総合福祉推進事業（28番）「障害者虐待防止の効果的な体制整備及び精神科医療機関等における虐待防止のための啓発資料の作成と普及に関する研究」があった。筆者はこの2つの事業の構成員であった。

令和2年度42番事業では、日本精神科病院協会の虐待防止・対応マニュアルと五稜会病院での虐待防止の取り組みを紹介した。また、障害者虐待防止法第29～31条における、いわゆる「間接的防止措置」という呼称は、積極的な取り組みを歪める印象があるので廃止を提案し、この文言は「各機関における虐待や不適切行為等の防止措置」という呼称変更へ反映された。

令和3年度28番事業では、精神科医療機関等における虐待防止のための研修資料及び啓発資料（ポスター）が作成されている。この資料には研修実施者向けの解説書もついており、各スライドで研修受講者に伝えたいポイントなどが簡潔にまとめられている。研修時間、セルフワークやグループディスカッションの演習など、各病院のニーズに合わせて実施出来るような内容になっている。好事例として、五稜会病院他5つの病院での虐待防

止取組が取り上げられている。

【対象と方法】

令和5年6月、虐待防止をどうすれば実行性の高いものに出来るのかを考える上で参考となるように、五稜会病院の医師全員と看護職員の師長・主任、精神保健福祉士ら43名にアンケート調査を行った（回答率100%）。質問項目は、「虐待する側の特徴について」、「虐待される側の特徴について」、「虐待防止委員会で検討すべき事項」の3点である。

虐待する側の特徴として、「個人的特性」と「仕事に対して」の2項目で回答をしてもらった。「個人的特性」では、自己中心的で他者の感情や痛みに関心、気分や時間に余裕がない、ストレスや怒りのコントロールが難しい、子供時代に自身が虐待された経験がある、精神的な問題や依存症を抱えているなどが挙げられた。「仕事に対して」では、障害特性についての理解不足、知識やスキルが乏しい、患者になぜそのような状況が起きているか心的状態を適切に分析できない、仕事に余裕がない、やりがいを感じていない、普段から患者への偏見・管理的な関わりをする、言葉使いが荒い、気が短い、相談ができない、柔軟性が乏しい、感情調整ができない、古い時代の精神科医療に慣れ過ぎている等の意見があった（表1）。

虐待される側の特徴としては、「個人的特性」と「病状・介護・介助度からみて」の2項目で質問を行った。「個人的特性」では、感謝の気持ちを表現することが苦手、わがまま・同じ要求を繰り返す、スタッフに対して暴言を吐いたりする、文句を言う、暴力や唾を吐きかける、粗暴行為など医療者への精神的苦痛を与える等の意見があった。「病状・介護・介助度からみて」では、認知機能が低下していて同じことを何回も言う、ナースコールが頻回、危険行為・同じ行動（失禁など）を繰り返す、介護度が高い、手がかかる、介護、ケアに対して拒否的、職員の言うことを聞かない

(理解できない)、虐待されても抵抗できない、物理的・精神的・社会的に弱い立場にある等があった(表2)。

一方、虐待防止委員会で検討すべき事項として、職員の知識向上のために、医療倫理の知識、精神科医療の現状・疾患や法律知識、精神科における暴言・暴力の知識、接遇、患者に対して陰性感情を抱かないための方法、怒りのコントロール・アンガーマネジメント・ストレスコーピングが挙げられた。組織の改善としては、支援者のメンタルヘルス、やりがいのある病院創り、支援上の悩みや支援者自身の課題について話しやすい職場づくり、「虐待防止チーム」などと掲げて月1回病棟回診等の意見があった。

【五稜会病院での虐待防止の取組】

安心安全な医療を提供するための体制整備として、五稜会病院では、医療安全対策体制を整備している。虐待相談窓口は医療安全対策、医療安全管理委員会の下に設けてある。年に1回、全職員に対して、虐待防止チェックリストの実施を行っている。内容は、患者への体罰など、患者への差別、患者に対するプライバシーの侵害、患者の人格無視、患者への強要、制限などである。また、精神科病院では、医療保護入院等診療料を算定する場合には行動制限最小化委員会を設けなければならないが、五稜会病院では、行動制限最小化委員会として、巡回マニュアルを作成している。不当な行動制限、虐待の防止を目指し、定期的に院内を巡回して、人権を尊重し、法を遵守した行動制限がされているのかを確認している。巡回シートは、職員用と入院者用の2つあり、入院者用では、隔離や身体的拘束について「ご自身の隔離、身体的拘束の理由について教えて下さい。」「ご自身の隔離、身体的拘束について納得していますか?」「隔離、身体的拘束

表1 虐待する側の特徴について

1 個人的特性
▶ 自己中心的で他者の感情や痛みに関心
▶ 気分や時間に余裕がない、ストレスや怒りのコントロールが難しい
▶ 子供時代に自身が虐待された経験がある
▶ 精神的な問題や依存症を抱えている
2 仕事に対して
▶ 障害特性についての理解不足、知識やスキルが乏しい
▶ 患者になぜそのような状況が起きているか、心的状態を適切に分析できない
▶ 仕事に余裕がない、やりがいを感じていない
▶ 普段から患者への偏見、管理的な関わりをする、
▶ 言葉使いが荒い。気が短い
▶ 相談ができない、柔軟性が乏しい、感情調整ができない
▶ 古い時代の精神科医療に慣れ過ぎている

表2 虐待される側の特徴について

1 本人の性格的なもの	対策 を 考 え る
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感謝の気持ちを表現することが苦手 ▶ わがまま、同じ要求を繰り返す ▶ スタッフに対して暴言を吐いたりする。文句を言う ▶ 暴力や唾を吐きかける、粗暴行為など、医療者への精神的苦痛を与える 	
2 病状・介護・介助度からみて	
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 認知機能が低下していて同じことを何度も言う ▶ ナースコールが頻回 ▶ 危険行為、同じ行動(失禁など)を繰り返す ▶ 介護度が高い、手がかかる。介護、ケアに対して拒否的 ▶ 職員の言うことを聞かない(理解できない) ▶ 虐待されても抵抗できない ▶ 物理的、精神的、社会的に弱い立場にある 	

について制裁や懲罰あるいは見せしめを感じたことはありますか?」などを直接患者に確認する。巡回は年に2回程度実施している。

【まとめ】

虐待防止研修会だけで虐待防止につながるものではない。研修会にとどまらず、風通しの良い職場環境、患者への接遇等、総合的な病院運営を考える必要がある。障害者虐待が人間として恥ずべきことであるのは、誰もが知っていることである。職員一人一人が当たり前の医療を行う。これが、究極の虐待防止対策である。開示すべきCOIはない。