

# 精神科病院における精神障害者に対する 虐待防止措置の取組について

～令和6年4月から精神保健福祉法では通報の義務が生じました～

医療法人社団 五稜会病院 理事長・院長 中島 公博

### はじめに

平成24年施行の障害者虐待防止法では、障害者虐待に関して、医療機関には研修の実施及び普及啓発、虐待に関する相談に係る体制の整備等の規定はあるものの通報の義務はなかった。一方、令和4年12月に成立した改正精神保健福祉法では、令和6年4月1日施行分に、「虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従業者等への研修、普及啓発を行うこととする。また、従業者による虐待を発見した場合、都道府県に通報する仕組みを整備する」ことが示された(図1)。令和5年10月に熊本市で開催された第12回日本精神科医学会では、「障害者虐待防止に関して知っておくべきこと」というテーマでシンポジウムが企画された。このシンポジウムは、今回の改正精神保健福祉法に合わせて、障害者虐待や虐待防止に関連した知識を共有し、職員教育や一層の人権に配慮した精神科病院創りの参考になることが出来れば良いということから企画されたものであり、筆者は単科精神科病院の立場から虐待防止についての概要と取組について発表している。本稿では、精神科病院における精神障害者に対する虐待防止措置の取組について、また、虐待防止対策のために職員にどのような教育や研修を行っているのか五稜会病院(以下、当院)の自験例を交えて報告する<sup>1)</sup>。

### 1 虐待防止対策に係る研修資料

#### 1) 障害者虐待防止に関する厚生労働省の事業

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」がある。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、日精協の虐待防止・対応マニュアルと五稜会病院での虐待防止の取組を紹介している。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、積極的な取組を歪める印象があるので廃止を提案し、「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(図2)。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、沖縄県の新垣病院他5つの病院における虐待防止の取組が取り上げられている。令和2年度、令和3年度の研究報告は、厚生労働省のホームページからダウンロード可能である。さらに、令和6年度障害者総合福祉推

進事業(20番)では、精神科病院における虐待通報等の実態把握に向けた調査項目及び手法の検討を行うことを目的に「精神科病院における精神障害者虐待の実態調査に係る方策の検討」がなされている(筆者は構成員)。

## 2) 精神保健福祉法に伴う虐待防止研修会用

### コンテンツ(日本精神科病院協会:日精協)

日本精神科病院協会の虐待防止の取組として、既に「虐待防止・対応マニュアル」を作成・公表されている。今回の改正精神保健福祉法にあわせて、令和5年7月には新たに各病院で虐待防止のための研修会を開催するにあたっての研修資料となる「精神保健福祉法に伴う虐待防止研修会用コンテンツ」の動画が作成され、ホームページに掲載された。この動画によるコンテンツは、第1講から第6講まであり、第1講は、厚生労働省障害保健福祉部精神障害福祉課課長林秀一郎氏の「精神保健福祉法改正について」である。第2講と第3講は、筆者が担当し、「虐待防止研修会開催のための管理者向けマニュアル」と「虐待に関して知っておくべきこと」であり、動画は筆者自ら作成したものである。第4講は、日精協顧問弁護士浅田真弓氏から「虐待行為と刑法の関係」。第5講と第6講は、日本精神科看護協会業務執行理事の草地仁史氏と日本精神科看護協会会長の吉川隆博氏から「患者に対する接遇について」[「早期発見、予防に関する取り組み」]である。各講義は、それぞれ約10分間で、YouTubeで閲覧できる。QRコードを表示した一覧表(図3)も掲載しており、動画で用いたスライドも参考資料として利用出来るようになっている。

昨今、精神科病院で起こった事例から虐待防止の取組が注目されているところである。この虐待防止研修会用コンテンツは、虐待防止対策の職員向けの研修会資料としては、極めてまとまった内容である。各病院が有効活用して虐待防止の実を挙げて頂きたい。また、日精協のホームページにアップロードされているので、一般の方々の閲覧も可能である。

## 2 五稜会病院での虐待防止対策

### 1) 虐待防止対策の体制整備

五稜会病院では、令和2年12月に虐待防止・対応マニュアルを作成し、医療安全管理委員会を中心に院内研修による啓発を年1回程度実施することを盛り込んだ。令和3年は、コロナ禍にて集合形式の研修会が開催できなかったことから、作成した「虐待防止・対応マニュアル」を各所属長からスタッフへの周知形式で実施した。CVPPPチームによる、ディエスカレーションや患者を傷つけないブレイクアウト方法などの研修を毎年2~3回/年の頻度で実施した。

虐待防止対策のみならず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」である。例えば、「患者を子ども扱いするなど、年齢にふさわしくない接し方をしたことがあるか。」、「職務上知り得た患者個人の情報を他にもらしたことがあるか。」などの質問がある。

障害者虐待防止法ならびに今回の改正精神保健福祉法でも、医療機関においては虐待防止委員会の設置は義務づけられていない。そこで当院では、虐待防止委員会にかわる組織として、医師・看護師主任・精神保健福祉士からなる「虐待防止専門対策チーム」を組織して、虐待防止の教育・研修の立案や実施を担うこととした。

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る必要がある。当院の行動制限最小化委員会では、病棟の巡回マニュアルを作成している。これを用いて定期的に院内を巡回し、不当な行動制限、虐待防止を目指し、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患者に

直接確認する。質問項目は、「ご自身の隔離、身体的拘束の理由について教えてください。」「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?」などである。巡回は年に2回程度実施している。

## 2) 各種研修会

研修会開催のための実施規定理由として、医療法、診療報酬加算、病院機能評価によるものがある。今回の改正精神保健福祉法で規定された「虐待防止のための取組を推進するための従業者等への研修、普及啓発」については、医療法による医療安全管理研修会のなかに虐待防止対策研修を組み入れて行っている。虐待防止に関する動画は、日精協で作成した「虐待防止研修会用コンテンツ」ならびに筆者が作成している五稜会病院精神科教育動画ライブラリー(GMCPML)のなかにも入っているので、研修会ばかりではなく日頃から閲覧することも可能である<sup>2)</sup>。

## 3) 虐待防止に関するアンケート調査

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」、「虐待される側の特徴」、「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。仕事に対して病状・介護・介助度からみてでは、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寄せられた(表)。

次に、「虐待される側の特徴」として、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、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)。

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(どういう行動が虐待となるか)、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回病棟の回診をする等の意見があった。

## 3 研修を行うだけで虐待防止につながるのか

改正精神保健福祉法で規定された「虐待防止のための取組を推進するための従業者等への研修、普及啓発」を推進すれば虐待防止につながるのかどうかは、大いに疑問である。虐待そのものは、一般社会でもよくみられている類いのものである。虐待自体が良くないことは、誰もが知っているはずなのであるが、学校や職場でもなくなるのが実態である。研修や普及啓発ももちろん必要であるが、もっと重要なものは、働き安い、風通しの良い職場環境の充実であり、1人1人の職員がやりがいのある仕事だと感じ、職場や所属病院への愛を感じられるかである。

## まとめ

令和6年4月1日から、改正精神保健福祉法では精神科病院において、従業者による虐待を発見した場合には都道府県に通報する義務が課せられた。虐待防止に必要なことは、常に「思いやりの気持ち」を持ち続けることである。開示すべきCOIはない。

## 文 献

- 1)中島公博:精神科病院での虐待防止対策のための教育と研修の実際と課題-五稜会病院で行っている取り組みの紹介- 日精協誌 43(4),47-53,2024
- 2)五稜会病院精神科教育ライブラリー  
<https://goryokai.com/publics/index/289/>

### 3-③ 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

**現状・課題**

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**することが必要。
- 職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土の醸成**を推進している。あわせて、虐待が強く疑われる場合は、事前の予告期間なしに実地指導を実施できる等、都道府県等の指導監督の強化を図っている。

**見直し内容**

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体でより一層推進**するため、以下の内容等を規定。
  - ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、**従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。**
  - ② **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(※)。**  
あわせて、**精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として、解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。**
  - ③ **都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表**するものとする。
  - ④ **国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。**

**通報の仕組み**

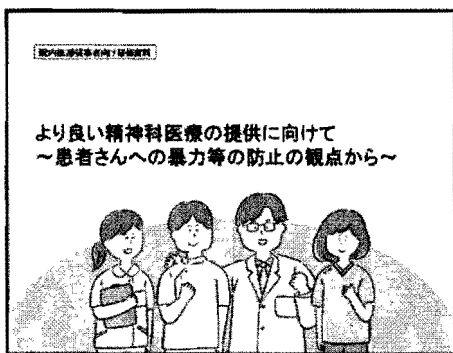
※ 障害者福祉施設等では、障害者虐待についての市町村への通報の仕組みが、障害者虐待防止法に規定。  
虐待の深刻化を防ぎ、より軽微な段階で通報しやすい組織風土の醸成等を図り障害者の権利利益の擁護に資する仕組みとして位置付けられている。

図 2 令和 3 年度障害者総合福祉推進事業の虐待防止の研究

## 精神科医療機関等における虐待防止のための啓発資料

**【研修資料】**  
精神科の医師・看護師を中心とした勉強会、グループディスカッション等

**【啓発資料】**  
精神科医療機関の職員用ポスター  
(ナースステーション等貼付用)  
※下部の空白には、都道府県相談窓口の連絡先等を記入



<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000932515.pdf>



<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000932517.pdf>



令和3年度障害者総合福祉推進事業「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」成果物

図3 日本精神科病院協会で作成した虐待防止研修会のための動画

## 精神保健福祉法改正に伴う虐待防止研修会用コンテンツ 公益社団法人日本精神科病院協会 令和5年7月

	時間	テーマ	QRコード	講師	所属
第1講	約8分	精神保健福祉法改正について (改正の趣旨等) <a href="https://youtu.be/-qvfbFqFj_E">https://youtu.be/-qvfbFqFj_E</a>		林修一郎	厚生労働省障害保健福祉部 精神障害保健課課長
第2講	約9分	精神科病院での虐待防止研修会開催の ための管理者向けマニュアル <a href="https://youtu.be/jocC8GHhj-4">https://youtu.be/jocC8GHhj-4</a>		中島公博	日本精神科病院協会常務理事 五稜会病院理事長・院長
第3講	約12分	虐待に関して知っておくべきこと <a href="https://youtu.be/twg-S_yBwyM">https://youtu.be/twg-S_yBwyM</a>		中島公博	日本精神科病院協会常務理事 五稜会病院理事長・院長
第4講	約10分	虐待行為と刑法の関係 <a href="https://youtu.be/HaWvJhG1Y4c">https://youtu.be/HaWvJhG1Y4c</a>		浅田眞弓	日本精神科病院協会 顧問弁護士
第5講	約11分	患者に対する接遇について <a href="https://youtu.be/hCDul-3Dx_k">https://youtu.be/hCDul-3Dx_k</a>		草地仁史	日本精神科看護協会 業務執行理事
第6講	約11分	早期発見、予防に関する取り組み <a href="https://youtu.be/EIVZAL3PV5k">https://youtu.be/EIVZAL3PV5k</a>		吉川隆博	日本精神科看護協会会長 東海大学医学部看護学科教授

表 虐待する側・される側の特徴

	虐待する側の特徴	虐待される側の特徴
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	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
仕事に対して 病状・介護・介助度からみて	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 的狀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	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