

2021年5月16日

神出病院における患者虐待・暴行事件に関する声明

日本病院・地域精神医学会
理事会

昨年2020年3月に、神戸市にある医療法人兵庫錦秀会神出病院において看護職員6名らによる入院患者に対する虐待・暴行の事件が発覚した。その内容は、患者を椅子に座らせ放水をする、男性患者同士でキスをさせる、男性患者の身体にジャムを塗って別の男性患者になめさせる、患者を寝かせ柵付きベッドを逆さまに覆いかぶせるなど、凄惨を極めるものであった。さらにはその動画を保存し職員間で共有するなど卑劣極まりないものであった。被害者の方の身体と心の痛みを考えると言葉を失うほどである。このような卑劣な虐待・暴行を行った職員を強く非難する。同時に、病院、行政、法制度が患者の人権を守るものになっていないことは大きな問題であり、真摯に改善に取り組む必要がある。

公判では元職員は「他の看護師たちが暴力行為をするのを見ていて自分もやるようになった」「患者をおちよくって一人前という空気があった」と述べている。病院全体にこのような虐待・暴行の素地があったとも考えられる。

医療従事者は、二度とこのようなことがないように襟をただすと同時に、やりがいのある職場に変えていく必要がある。そのためにも、精神科医療に少ない人員を認めたいいわゆる「精神科特例」を見直し、治療環境としても職場環境としてもより良きものにしていく必要がある。

今回の虐待・暴行が事前に察知できず、別件捜査のスマートフォンの中から「偶然に」発見されたことは見逃せない。行政の実地審査、実地指導が機能していなかったと考えられる。国や都道府県などによる抜き打ちの監査を含む、人権を擁護するための機能を強化していく必要がある。これは現制度下でも可能である。また入院患者は希望があれば院外の権利擁護機関の訪問をいつでも受けられるようにすべきである。本事件は、日本の精神科医療機関が権利侵害に対して有効な救済手段を取れていないことを示しているが、このことは既に国際的にも指摘されてきた。

2014年8月20日付けの「市民的及び政治的権利に関する国際規約」自由権規約委員会第6回日本定期報告書審査にかかる総括所見では次のように述べられている。

「強制入院

17. 委員会は、多数の精神障害者が極めて緩やかな要件の下で強制入院を余儀なくされ、かつ、自らの権利侵害に対して異議申立てをする効果的な救済手段を利用できないこと、また、代替サービスの欠如により入院が不要に長期化していると報告されていることに懸念を有する（7条及び9条）。締約国は、下記の行動をとるべきである。

(a) 精神障害者に対して、地域に基盤のあるサービス又は代替のサービスを増やすこと。

(b) 強制入院は、最後の手段としてのみ課せられ、必要最小限の期間に限って、かつ、本人を危害から守り又は他者を害することを防止する目的のために必要かつ相当な時にのみ行われることを確保すること。

(c) 精神障害者の施設に対して、虐待を効果的に捜査し、制裁を科し、かつ、被害者及びその家族に対して賠償を提供することを目的として、効果的かつ独立した監視及び報告体制を確保すること。」

このような国際機関からの指摘を受けても放置してきた結果が今回の神出病院事件であるとも言える。もちろん現状の精神医療審査会は国際社会から異議申し立て機関として認められておらず、権利擁護機能はまったく不十分であることは言うまでもない。

2020年4月に厚生労働省は、「精神科医療機関における虐待が疑われる事案の把握に関する調査」を行った。この結果によれば、虐待を把握したきっかけは、医療サイドからの通報が全体の半数以下であり、それ以外は患者、家族、匿名の人からの通報によるものだった。これは精神科病院の密室性を表しており、今回の虐待・暴行問題が明るみに出た以上、障害者虐待防止法の通報義務に、少なくとも精神科病院は即座に対象に加えられべきである。同時に通報者に対しては不利益処分を受けないように保護するべきである。

また、病院を責めるだけではなく、病院に治療できないことまで治療という名目で病気があるということに託けて（かこつけて）実質的な収容を委ねる社会のありようを見直す必要がある。精神障害がある人を収容主義の精神科病院が広く受け入れ、その結果膨大な長期入院患者を抱え込んでいる現状のシステムから脱却しなければならない。

入院治療で、ある程度改善した人が、もっと長く入院すればもっとよくなるとされて長期入院になり実質上の収容が続くことが少なくない。このことによって入院者、家族、病院で働く職員に行き詰まり感もたらされ、入院治療環境が好ましくないものになりうる。これは、入院継続を勧める病院だけの課題ではなく、病気を名目にして困った人や心配な人の収容を病院に実質的に求める社会の課題でもあり、精神的困難のある人々に対する偏見や文化がその背景にある問題である。治療の限界を白日の下にし、障害があることによって地域社会で生きることの困難を生じて、また周囲からすると心配であったり迷惑と感じたりして、共生が難しく感じられる状況があっても、地域で生活することは当然の権利であるということが広く認められ、期待した改善が十分に得られなくても入院治療が一定程度尽くされたあとは退院して地域社会生活を継続していくための支援が保障される社会への根本的な転換が必要である。

そのために、入院者が利用できる障害者総合支援法の地域移行の制度のさらなる利用を促すことも必要である。

市民、国民、専門職団体、学会等は、精神科病院を、そしてその存在と共にある社会をもより開かれたものに変えていくべきであり、我々日本病院・地域精神医学会は障害当事者や関係団体と連携し力を尽くしていく。