

神戸市市民福祉調査委員会
令和２年度 第２回 精神保健福祉専門分科会

日 時：令和３年４月２２日（木）午後７時０２分～午後９時１７分

場 所：三宮研修センター７階 ７０５会議室

出席者：曾良分科会長、浅野委員、猪川委員、植戸委員、金田委員、北岡委員、
近藤委員、深井委員、前田委員、三好委員、山口委員、余田委員、涌波委員

１．開会

２．定足数の確認

○事務局

本日の出席委員は、会場の御参加が４名、それからオンラインの参加が９名、計１３名、委員の半数以上の御参加をいただいておりますので、神戸市市民福祉調査委員会条例の第６条第３項の規定により本会が成立することを御報告させていただきます。

３．健康局長挨拶

４．議題

【審議事項】

（１）神出病院に関する事項について

（事務局より資料２－１から６について説明）

●会長

それでは事務局からの説明内容について、委員の方々からの御質問、御意見ございましたら、よろしくお願いいたします。

●委員

今御説明があったんですけど、兵庫県精神病院協会でどういうその後の進展があったかということを御報告させていただきたいと思います。

第１回の分科会９月以降なんですけれども、その後、神出病院からの申し出がしばらくぴたっと途絶えてしまいました。精神医療適正化委員会からの報告に対しても、９月にちょうど分科会が終わった前後にも神出病院に送らせていただいたんですけども、ほとんど反応が最初ありませんでした。その後も１１月頃、これは日本精神科病院協会といいまし

て、兵庫県精神科病院協会の上部団体なんですけども、そちらのほうからも立入要請をしたんですが、コロナを理由に拒絶されております。

最初の精神医療適正化委員会の報告がかなり厳しい内容であったということと、それからその分科会の内容も厳しかったということで、正直だんまり決められているかなという印象は受けておりました。日本精神科病院協会からも、調査の受入れを説得してほしいと、兵庫県精神科病院協会に依頼がきましたので、こちらのほうからも受入れをお勧めしたんですけれども、反応が当初全くありませんでした。そうこうするうちに、神出病院内で御存じのようにコロナクラスターが起こってしまったものですから、今はどうしようもないねという状況がしばらく続いておりました。

ちょっと潮目が変わったのかなと思ったのは、年末から今度は大阪の錦秀会の幹部と言われる方が、ちょこちょここちらのほうに打診をしてくる。というのは、いいドクターはいないでしょうかと、院長の代わりになる人いないでしょうかという打診があって、どうも兵庫錦秀会では自浄作用がやっぱり難しいと思ったのか、大阪からの関わりというのがうかがえました。年が明けまして、今度は日本精神神経学会、これは精神科医の一番専門医を決めるトップの学会なんですけれども、そちらのほうからも神出病院問題の検討委員会なるものを立ち上げるので、状況説明をしてほしいということで依頼がありまして、2月に、私はオブザーバーとして参加させていただいて、その後やはり地元の状況が知りたいということで、委員を依頼されましたので、それを受けることにしました。そこでも立入りをやりたいというお話はあったんですけれども、日本精神科病院協会の状況がこうなのでちょっと難しいかもしれないということでした。その後、3月に入りまして皆さん御存じのように、院長が交代と、これも、私も3月1日以降に急に聞かされまして、人事の交代があったというのは、後で聞いた次第です。その後兵庫県精神科病院協会のほうにも、そんな人事交代を兼ねて挨拶に行きたいという話がありまして、3月16日の兵庫県精神科病院協会の院長会が医師会館でやったんです。これはメインは主にコロナ対策、特に様々会員病院に大きなメガクラスターが起こってしまったということもあって、その予防策とか、対策の議題がメインだったんですけれども、その院長会のところで、神出病院の院長として新しく、副院長さんと、それから大阪錦秀会の幹部の方が挨拶に来られました。その場でやはり新しく人事が変わりましたので、大阪錦秀会としても力を入れて、本部が力を入れて病院をよくしていきたいということを申されてました。その際に私のほうから、やはり日本精神科病院協会、それから日本精神神経学会の立入りが、要望があったと思う

ので、特に日本精神科病院協会の要望は11月から頓挫してる状況なので、できるだけ速やかに受け入れてくださいということをお願いしておきました。そうしましたら、その翌日には即、日本精神科病院協会から受入れを受諾してきたという返事がありました。ですから、これで潮目が変わったのかなという印象を受けています。

実は、その後4月20日、ついこの間ですけれども、兵庫県精神科病院協会の理事会があったときに面談をお願いしたいということで、私と副会長と事務局長と3人で対応させていただきました。そのときには神出病院の院長、副院長、それから大阪の錦秀会の方2名と、4名の方が来られました。大体大阪の錦秀会の方が、現時点では、今神出病院に入っているいろいろな聞き取りをどんどんやっていってるということだったんですけども、その内容は先ほど神戸市の方がお話されたとおりの内容でした。要は、大阪錦秀会が総力を挙げて再生させたいということをお話されていました。

それをお話を聞いてて、前回、私も気になってたこと、こういう会議がありまして、第1回の分科会からいろんな方のお話を聞かせていただいたりすることもあるとあって、そのときの私の意見として、やはり私自身がこれはどうなのかなと思っているのが数点あります。

一つは先ほどお話ありました第三者委員会ですね、第三者委員会がいつの間にか危機管理委員会になってたという点が、私にとっては理解しづらいので、その辺の理由とか、法人としてきちんと表明してほしいと申し上げました。私の感覚では、本来は第三者委員会が入って、外部の人の目にさらされて、そこで修正というのを得てから、それから病院内の危機管理委員会が動き出すというのが本来の姿じゃないかと思うんですけども、その辺が何かどうなんだか、法人内でどのように決定されたか分かんんですけど、外から見ると、どうも内部で処理しようとしてるんじゃないかという、誤解が生じますよということを申し上げておきました。

それからあと、これも前から気になってたんですけど、もちろん、本部である大阪錦秀会が総力上げて改めるというのであれば、例えば神出病院のホームページなど、やっぱり理事長さんの表明とか、それから謝罪とかあっていいんじゃないかなということは申し上げておきました。どの病院でもそうだと思うんですけど、こういう危機のときに、やはりそのヘッドが院長だけでなく、法人全体のヘッドが強く意思表示することで、内部の士気も当然上がるでしょうし、職員の意識改革にも非常にプラスに働くでしょうし、それとやはり外部の目から見て、本当にやる気があるのかという、本気度を疑われてしまうのではないかというふうに、これは私の感想ですけどもお話しておきました。一応、その会

議では、「錦秀会としては、これを早速持ち帰って検討いたします」という御返事はいただいております。

私の立場からしますと、私は、やはり兵庫県精神科病院協会の会長というポジションですので、とにかく最初の第1回の分科会では、私の発した言葉が大きく取り上げられてしまって、ちょっと誤解を受けたのかなと思ったんですが、私はやっぱり解体的に直してと申し上げたんですけど、あれは、そもそもは精神医療適正化委員会の弁護士さんの言葉をそのまま利用させていただいたんですが、私としてはやっぱり病院によくなっていたきたい、まともになんていただきたい、そしてまたよりよい患者さんの人権を守れるように、ごくごく普通の精神科病院になってもらいたいというのが最大の願いで、ただ、そうするためには今のままでは駄目で、本当に解体するぐらいの決意でやらないと駄目ですよということを申し上げたつもりです。

そういうことはずっとお話し申し上げて、これがうまくいけば、大きな病院改善の試金石になりますので頑張ってくださいというようなお話をしておりました。

●会長

どうもありがとうございます。

では、委員の方いかがですか。

●委員

私としては第三者委員会を設置されない理由が全くもって理解できないです。こういう社会的に非常に注目を浴びて、不祥事が起こってる場合はやはり原因究明をしていただかないと、まず、なぜこういうことが6人の逮捕者が個人的にしたということなんでしょうけれども、組織として行動、組織体として何でこのように至ったかというところの、まずは原因究明を外部の方も交えてしていただいてからの、今いろんな取組、様々させていただいて、それはすごくいいことをされてると思うんですけども、まずは、どこに問題があって、どういうふうにしていかないといけないのかというところの徹底した検証があって、それで初めて、それを踏まえた対処ということで、いろんなことやっていただくというところが、少なくとも全然見えてきてないという印象です。ホームページを見ていってもあんまり何がどうなって、こうなって今そうされてるかというところが全然分からないです。なので、まず、そこのスタートを押さえていただけないのに、何か見切り

発車で対応されてるというところが非常に違和感を感じます。

神戸市からの説明でも1年もたってて、実務的な段階でという言葉がありましたけれども、刑事事件が終わるまでは何も第三者委員会みたいなのはしませんと言っておられたのは法人のほうなので、その時間が刑事事件のためにちょっとたったから、先に何か対処を急がんとあかんというのは本末転倒というか、何か手順を間違えてるんじゃないかなという気がします。

原因究明、仮に危機管理委員会という、それでうまくいったとしても、その手続的な透明性というか、周りの人が、あるいは社会が見て、そういうやり方で納得されるのかどうかというところは、絶対押さえていただかないといけないと思っています。危機管理委員会、懲戒も行うということなので、そこはやっぱりちょっと違う組織ではないかと思っています。原因究明と責任追及って切り離して行わないと、事故調査とかでやられてますけど、皆さん口閉じて何も話さなくなるので、そこは懲戒機能と原因究明機能というのは切り離して議論されるべきところですので、そこをやってるから何か問題ないというのは、非常に違和感を感じるころではありますので、そこはですね。一度、やっぱり再考していただかないと、多分どなたも納得されないんじゃないかなと、今日のレジュメを頂いて、非常に強い危機感と違和感を覚えてるところではございます。

●会長

ありがとうございます。

ほかの委員の方、いかがですか、御意見。

●委員

私も資料を拝見いたしまして、同じようなことを感じております。当協会は昨年8月に6団体、県からの6団体として要請書を提出しております。その中の要請の理由としては、まずは重大な人権侵害への措置ですね。そして精神保健福祉法に基づく権限を講じてほしいということで、それは御報告、神戸市の方の御報告のとおり十分していただいて本当によかったと思って感謝しております。

あとは、やはり真相究明、再発防止なんですけれども、事件の全容がまだ明らかになっていないと思っております。といいますのが、私ども協会では、理事が交代で裁判を傍聴いたしました。そうしましたら、その加害者が、「自分たちがその病棟に所属したときか

ら暴力が蔓延していた」と証言しております。そして、この資料のアンケートでも以前から、そのようなことを見たりしていたというような内容もございましたので、あとはその違法な隔離ですね。ですので、こういうことをもっと明らかにして、もっと被害者が隠れているかもしれない、ですので、その辺の真相解明、究明していくには内部の委員ではなく、やはり第三者委員会が必要であると思っております。なかなか新たな第三者委員会をつくれない、それが難しいということでありましたら、やはりこの専門分科会に危機管理委員会の内容を、やはり全部報告していただいて、そして私たち外部の委員たちがその対応に、その内容に対して、やはりきちっと意見を申し入れるというのが、非常に重要であると思っております。

あとは要請書の内容で必要な措置のために、私たち6団体はいろいろな協力をしたいと申しあげましたけれども、そのうちの一つで、当協会も神戸市の方が行う患者意向調査には協力していきたいということで考えております。そういうふうに外部のやはり団体が外から入るということが、非常に大事だと思っております。意向調査では転院ですとか、それから退院のことも伺いますけれども、それ以上のものが多分いろいろ語られたり、私どもも内部に入って感じることも多いかと存じますし、内部の病院の職員にも協力をいただかなければいけないところがたくさんありますので、そういうところからも、やはりいろいろな原因究明ということを、いろいろな方向からしていかなければいけないと感じております。

あとは、やはり危機管理委員会が法人内部の組織になっておりますので、その点では本当にきちんと改善に向けていけるのかということですね。それはやはり新しい院長先生ですけれども、全く精神科医でもない先生が就任されたわけなんですね。そういう姿を見て私たち外部の者が、本当に神出病院が本気で改善しようと思っているのかという疑問を持たざるを得ないと感じております。やはり専門的な治療を、内容の改善するためには精神科医の先生が就任するのが当然だと思っておりますので、そこからしてやはり疑問を持たざるを得ないと感じております。

●会長

ありがとうございます。意見は、いかがでしょうか。

●委員

一つ、患者さんの立場からでお聞きしたい内容があるんですけども、17ページにありました職員アンケート調査結果のところの結果概要についてですけれども、「違法な隔離について」という例題がございますね。具体的にどんなことを指して言っているのかを、数点言っていただければありがたいなということと、それからこの122人中71人、つまり6割が指定医は「知っていた」「知っていたはず」という形で、知っていた。または知っていたはずということは指定医はどう言っていたのか、その部分について、聞いた職員の対象が「知っていた」「知っていたはず」は看護職員から言われていることが多かったのか、それともほかの職員が言っている内容で言っていたのかということをお聞きしたいんですが。それによって違法という部分を認識していた部分が指定医だけなのか、それとも看護職員など専門資格を持った者が、そのことを認知している者と、それから看護助手の方が非常に多く働いてらっしゃいますから、その人たちは資格を持たないで働いてるときに、違法というところがどの範囲以上を違法と知っているのを認識しているかどうかという、その認識の違いがこのアンケートの結果だけで分かりにくいので、ちょっと踏み込んだ形になりますけれども、おっしゃっていただいたら、今度研修の内容に結びつけていける部分があるんじゃないかなと思いましたので、質問、それが一つです。

あともう一つ、虐待についてもそうなんですけども、このあだ名で言っていたという差別という形と関係してきますから必要なことなんですけども、その虐待の内容も個人的なミスの部分のところで、この内容を言っているのか、それともインシデント、つまり不適切という部分ですよね。命には関わるところまではいかないけども、その人権というところから配慮したときに、そのケア内容が不適切の範疇に入るのかどうかという部分が、回数を重ねればこれは虐待になっていきますから、そういった部分のところから言っているのか、それとも本来の虐待という障害を持つ方々の5つの部分の身体的、心理的、ネグレクトも含めてですけども、そういったところからの内容で、それぞれ聞かれたのかどうかという辺で、実際のアンケート調査の項目の部分の問い方のところで少しお聞きしたいと思ってます。2点です。

○事務局

私から概略だけなんですけれども、違法な隔離なんですけれども、複数名4人ぐらいを隔離してたということ、それと外からガムテープを貼って出られないようにしてたという

こと、実際に虐待が行われた部屋も案内してもらって、そのとき院長先生が説明された内容が少し私驚いたんですけれども、報道されてる内容とか、裁判で言われてる内容は事実ではない部分があると言われました。私が聞いたわけではなく、院長から一方的に説明を受けました。特にトイレで水をかけてということの話なんですけれども、認知症の患者さんの方が便を漏らして、それを洗うために、みんなで夜中にトイレに連れてきて、排水口の上に座らせてお湯をかけて便を流したんですけども、その便が周りに飛び散ったので、それを、水をかけて排水口に流すようにしてたところ、たまたま足にそれが、水がかかって、それをたまたまスマートフォンに撮ったらあんなことになったのでと言われました。正直あきれました。最終的に全部判決が出て次の日やったので、何を言ってるのかな、この人って正直思いました。

それが一つで、その後、隔離してた病棟を案内してもらいました。当然どの部屋でやられてたのかは、普通は院長先生知ってると思うんですね。院長の仕事がどんなんかは理解しているつもりです。部屋を分かりませんでした、院長がどの部屋か。看護師に院長の前でお聞きして、どんなふうにしてたのかということを聞くと、中に数名いて、外からガムテープで貼り、そのときに、そしたら診察はどうするんですかって、診察のときはガムテープを外して中に入って診察してましたと、そしたら知ってるんじゃないですかと聞いたら、看護職員は知ってましたと。

ただ、いろんなアンケートから分かってるのは、人事権とかも非常に、院長が怖い病院なので、本当のことを言えないとかっていうのは、いろんなデータから分かってます。だからアンケートに6割しか答えないのも、アンケート2回目、今回したときに、アンケートの内容は全部神戸市から匿名でやってるんですけど、神戸市から院長に渡るという、うわさが流れました、病院内で怪文書で。院長に取り消しさせたんですけれども、恣意的に誰かが流してるんじゃないかなと思いました。結局、皆さん、トップを恐れてなかなか言ってくれないというようなこと、ガバナンスというのかな、これ意味が分からないんですけども、そういう感じでした。

先ほど来、第三者委員会の話もいろいろ出てるんですけれども、神戸市としても第三者委員会を申し出て、病院長に言っても、もともと第三者委員会をつくるのは病院ではないので、これは法人の話なので、院長から法人に言ってなかなか難しかったんで、私どものほうから直接大阪の法人にも何遍も話をして、ここでおっしゃっていることも何遍も、それでは世間がという話も何遍もしたんですけれども、なかなかそこは受け付けてもらえな

く、我々に強制的に設置する権限はないので、神戸市が設置してやるのはこの委員会なので、ですのでどうするかと、どんどん時間はたっていく、我々としてはとにかく外部委員は入れさせて、そこで時間がたっても、それで申し訳ございませんけども、妥協だと言われるかも知れませんが、その間にも患者さんはどんどん退院していったり、職員は辞めていくということなので、ある一定の線を越えると病院としてもなり立たない可能性があるんで、そしたら誰が迷惑を被るのかって患者さんなので、そこでちょっと考え方を切り替えて、向こうの法人にも言ってちゃんとやるのであれば、我々は支援一緒にやるけども、やらないと分かったら、もう一回徹底的に改善命令を訴えてとかするということを申し上げた上で、今の形で外部委員も入っているんで、オブザーバー参加をした上で、うちもした上できちっと一緒にやっていこうということをしました。それでオブザーバー参加もしてるのでどんな話をされてるのは神戸市も承知してるので、不透明な中でやってるとは思ってません。危機感を感じてやってるとは思っていますし、このままでいくと多分病院として成り立たないようなことになっていくので、その点はそういうことです。

それとこれもあんまり人事のことを言うたらあれですけど、院長先生は探してたようなことは我々も承知してます。いろんなところで断られてました。ただ、今の院長、今現在の院長に対しても、そのときの院長に対しても法人として問題意識を持っているので、病院の管理者は誰か立てないと院長は辞めさせられないんです。これは想像です。それしか取りあえなかったのかなと、ここは想像なので何とも言えないですけど、病院管理者は絶対要りますから、だからやる気がないととるのか、立て直そうとしてるから、その方法を取りあえず取って立て直そうとしてるのかということ、我々は後者だと判断してます。やる気が全然ないからこういうことをしてるんじゃないかと、やろうとしてる。ただ、それで甘いと言われるんでしたら、でも、すみません。先生方の意見ももっと言ってほしいんですけども、でも立ち止まって、第三者委員会するまでは改善はストップせいということで本当にいいのかと、まずはやらせて効果があかんかったら、そこからもう一回ひっくり返せばいいのかなと、我々私どもは思って、正直取りかかっているというのが神戸市としての今のスタンスです。だからまずやると、やると言ったんだから法人が、まずやらせる。やらなければ神戸市と世間が許さないということは何度も申し上げているので、そういうスタンスでは取り組んでます。法人としても危機感は感じてると思います。ただおっしゃるようにもともと第三者委員会でやったほうがベストだというのはあるんでしょうが、これ以上ですね。

それともう一つは、この法人とか、病院とのやり取りだけじゃなくって、その間に第3波があり、第4波がありということで、それでも長引いていくんですね。ですから実際にまずやるということを取っただけで、甘くしてるつもりは我々としてはないので、いずれにしても危機管理委員会の報告は個人的な、プライベートなことは報告はできませんが、ある程度の段階で私どもオブザーバーが入ってますので、当然中身はまた御報告するつもりですし、ですので、私個人的なあれでいうと、第三者委員会があるまでは改善に神戸市も入るのはストップしろということは、どちらかというと避けていただきたいなという気持ちです。

○事務局

まず違法な隔離についての調査なんですけれども、ここで言う「違法な隔離」というのは、実はこのアンケートが先ほども申しましたように指定医の取消しに向けた情報収集ということもありましたので、ここで言う違法な隔離というのは、まさにガムテープ隔離、実際に我々が、今回その指定医取消しのテーマとして取り上げたガムテープ隔離が、一体どの程度この病院の中で広がっていたのかなということを、ほぼそこに限定して聞いた内容には、なっております。その上で77人が実際にやっていた。ここ2番のところさっき私飛ばしたんですけど、私が、我々が確認したのはA-4病棟だけだったんですが、実際に聞いてみると全ての病棟でそんな例はあったという回答は上がっています。

あと指定医の話なんですけれども、指定医の先生方に、これはヒアリングで直接聞いたんですが、こういうことを御存じじゃないんですかと聞くんですけども、先生方は、基本的に皆さん知らないという回答にはなるんです。ただ一方で、これ職種は任意で回答してもらってますので、誰が答えたかというのは分からないんですけれども、恐らく看護の方だと思うんですが、6割ぐらいの方は、いやいや、そんなことはないと知っていたはずだよということはあるし、これはあまり自由記入のことは答えたらかんのですけども、指定医が知らないということを知って、自分たちは非常に残念だったというようなコメントもいただいています。

あと虐待のほうなんですけれども、こちらの虐待については聞いた聞き方が本当ここに書いてあるとおりなんです。裁判で蔓延してたと、どういうことが蔓延してたかという、車椅子を引き倒したりだとか、あだ名で〇〇ちゃんと呼んだりだとか、そういう、あるいは暴言を吐くといった行為が蔓延していたので、そういうのを見聞きしたことがあり

ますかという聞き方をしております。それに対して大体がそのあだ名で呼ぶだとか、それほどあかん、そういうことを言っては駄目なんですけど、暴力行為とかではなくって、こういう内容ですということでした。その職種が分からないので、看護師なのか、助手さんなのかというあたりはすみません。何とも言えないところです。

○事務局

補足なんですけど、先ほど私が院長と一緒に隔離をしていたところを見たときに、看護師に教えてもらって、いつからですかと聞いたら、「いや、もう大分前からです」と。いつからなんですかと、「私が入ったときには、採用されたときにはやってみました」という話でしたので、もう常態化はしてると思います。隔離についてですね。ですので、普通で考えると我々も、前に先生方がおっしゃってたように指定医が知らないはずはないと思うんですが、今言ったことを全て書いて厚生労働省には、それと厚生労働省にこの間要望に訪れたときに、今言ってる話、ここで話した話以上のことを直接、厚生労働省の担当の方には申し上げてるので、あきれられてました。ですので、とにかくガバナンスというか、人事権を握った方が全てを仕切ってということなので、そこが交代しただけでも、とにかく大きな前進なのではないかなと我々は思ってるところでございます。

●会長

ありがとうございます。

●委員

私は精神科診療所協会の会長をしまして、患者さんを病院に紹介して、入院とかを紹介する立場にあるわけですが、そういう立場から言うと、もちろん今の現状で神出病院に患者さんを紹介することはもちろんできないですし、我々はどうしても入院を必要とする医療をまずしていった。医療上、患者さんに入院を勧めることも必要なんですけど、そのときに今現状の神出病院の問題が解決をしていないと、患者さん自身が入院ということに拒否される。これは精神科病院の問題というのは昔、以前から大熊一夫さんという方が「ルポ・精神病棟」という本を書かれて、自分で病院に入院されて、だまして病院に入院して、その病院の内部を暴いたということがあって、それ以来、その精神科病棟というのは非常に怖いところだとイメージをしてしまっているということが、世間の中ではある

と思うんです。我々は本当に治療が必要な精神科の患者さんが入院をしていただくことが必要だとは思ってるんですが、今、この現状で患者さんに入院を勧めても、やはり拒否してしまわれる。必要な治療も受けられないというようなことが現状として起こっていると思いました。特に兵庫県の場合僕らが治療を実際しておりまして、入院に関してはすごい拒否が起こってます。

そういうことからいうと、ただ単に神出病院の問題、精神科病院の問題というだけではなくて、やはり日本の精神医療自身に対する非常に大きなアンチテーゼみたいなことになってしまっていますので、やはりそういう意味でも我々としては何らかの対処して、こういう問題を解決していこうとしていますと、そして患者さんにとって入院して意味のある精神科の病棟を我々は提供していきますよと表明していくことが絶対に必要だと思います。

そのためには、やはりこれは言い出したことなんですが、指定医の取消しということなんですが、厚生労働省というのは指定医の取消しに関しては、指定医の教育の場面でも取り消しをしたというような、僕から見たら信じられへんようなこともされるぐらいなので、この時点で、この管理してた病院長が指定医を取り消されないというのは理解ができません。やはり何らかの形で、この神出病院の問題というのは解決されて、精神科病院が医療として、より意味のあるものであるということを、皆さんに知っていただくような措置を取っていくことが必要じゃないかなと感じております。

●会長

ありがとうございました。

委員の方々に御意見いかがですか。

●委員

今説明を受けました内容は、本当に家族から考えると病院というのは病気を治す場所ですね。その根本的なものを忘れてどうなってるのかと、本当に善悪のけじめというかね。人権を無視してるというか、こういうことがあっていいのかと。

というのは、まず考えたいのは、私が厚生労働省からいろいろと文書が来てます。一生懸命、地域包括ケアシステム、地域医療ケア、いいこと言ってますわ。けども、何を考えてるのかなと、厚生労働省が何を考えてるか、それから、これに対する今の理事長の発言もあります。そこに医師会として何を考えてるのか、これよく分からない、医師会の

人たちはね。やっぱり自分たち仲間ですよ。その医師会、それから当然そこにかかる看護協会の人たちもね。それから国会議員がいるはずですよ。その国会議員もそれに対して、これもっと声を挙げてもいいんじゃないかなと思うんです。こうやって今、局長が一生懸命やって本当に努力してる。風穴を何とかしてるにもかかわらずばかにされてるんですわ。ばかにされてる。これは理事長が全然本気になってないんです。というのはやっぱり後ろに何かバックがあって、それで平気に思ってる、何とも思っていない、そこには大きなそういうバックがあって、国自身がやっぱそういうふうなね。無視してるんじゃないかと、今回の神出病院に関して、果たして全国の我々国民が意識を持ってるのかなという、というのは先ほども P S W 協会かな、話に出ました。全国の大会で、神出病院というのは何も聞いたことのないような、そういうそぶりだったんですよ。ということは全国でもそれだけね。P S W 協会においても浸透してない。

● 委員

そんなことないですよ。

● 委員

そんなことない、今ちょっと聞いてびっくりした。

だけど怒ってもいいんじゃない、もっと怒っていいんじゃない、怒るべきだと思うですよ。何で怒らんのかなってね。怒るべきだと思うんです。そこを救うのはやっぱり、そのために国会議員がいるわけですね。じゃあこの兵庫県下の国会議員は何をしてるのかなと。何してるんだろうな。選挙のときだけいいことを言ってね。一生懸命、何かおかしいですよ。そういうことを考えるとやはりもうちょっと、これは私は神出病院だけじゃないと思うんです。というのはこういう身体拘束だと、そういうものは今病院の中で、14 病院がありますが、その中でも行われてることは事実ですよ。だから、そこに感覚的に何か失ってしまってるような感じがしますね。だからもうちょっと、もっと病院というもののあり方、病気を治すね。信頼している。我々家族にとっては信頼しているんですよ。それを忘れてしまっている。

● 会長

ありがとうございました。

●委員

先ほど P S W 協会の話が出てたのでちょっと補足させていただくと、日本協会の兵庫県支部でもあるわけですが、私ども。日本協会でも大変関心高く持っていていただいてまして、私も全国の支部長会議ですとか、そういうところで報告をさせていただいて、そして権利擁護委員会でも意向調査に何とか協力したいということで、いろいろお考えいただいていますので、何とか、今後とも行動していければなと思っております。

●会長

ありがとうございます。

●委員

昨年の9月から神戸市の皆さんが本当に、かなり強くこの問題に取り組んでくださって、ことがいろんな報告から分かりました。ただ、私、今回神出病院の対応状況のところを見て、11月10日に患者家族への説明会とか行ってらっしゃいますよね。私、何か今のお話を聞いていて、患者さんや家族の声があんまり聞こえないというのはすごく感じております。この家族の説明会なんかもですね。東洋経済の、例えば4月15日の報道を読むと、説明会も院長から本当に形式的な謝罪の後にはざっくりとした説明があって、1時間の予定が20分ほどで打ち切られたと、帰りのバスの本数があるので一方的に打ち切りを告げられたとか、それでも、食い下がる後見人の方には、そういった後見人の方にお話しすることはないというような形で述べられたというようなことが書かれてあって、要するに書かれてあることの質というか、折り入って言ってるというのは非常に重要だなと思っていて、患者さんの声も聞こえない、局長が先ほど「患者さん第一の病院を目指す」とおっしゃっていらっしゃったので、ぜひ今後、兵庫県精神保健福祉士協会と共同でされる患者調査に期待したいところではあるんですけども、その一方、入院してる患者さんに外部の人が入り込んで調査するときに、どこまで本音を語られるとか、あるいはやっぱり時間かけて信頼関係を持って、通常は本音を聞き出すというようなところは入ると思うんですけど、そのあたりどういった形で、その調査の質というものを維持しようかと思ってるののかということをお聞きしたいということが一つと、もう一つは、やはりさっき怪文書の話が出て本当に恐ろしい病院だなと思ったんですけど、そういった神戸市の調査に協力すると、それがトップに筒抜けだみたいな怪文書が出たということですから

ども、例えばやっぱり何人か退院された方とか、転院された患者さんとか、あるいはお辞めになった職員の方とか、そういう方がいらっしゃるとした場合、そういう方から真相をお聞きするということはできないのでしょうか。これが2つ目の質問です。

●会長

ありがとうございます。

○事務局

辞めた職員とか、そちらから聞くというのは、我々警察権ではないので、聞いたとしてもそれをどう活用するのかというのは難しいです。正直申し上げます。我々はあくまでも病院の施設監査の権限しかないので、辞めた職員がこう言うのとたからこうでしょうというようなことは、調査の一つの、どういいますか。いったらほかの福祉施設にもありますけど、俗な言い方したらタレコミですよ。それを基にその部分を調べるということではできるんですけど、でも大体、問題点は先ほど申し上げたように分かってるんですね。不適切隔離がずっと行われてたとか、それを恐らくドクターは知ってたかも分からないけれども、そのほかの職員のせいになってたとか、院長がほとんど独善的にやってて、それが怖いのでみんな従ってたとか、教育が十分になされていなかったといった。それは分かっているんで、退職した人まで聞いてというようなことは、我々としては難しいのかなと思います。

○事務局

ヒアリング調査の実施方法なんですけれども、実際細かいところまで実はまだ詰められてないので、今後P S W協会と相談しながらになるんですが、確かに本音を聞き出すとか、なかなか質の維持というのが重要になりますので、そのためにも一つ、そのP S Wの専門性に期待したというのが一つあるんですが、現場ではP S W協会の職員さんと、我々職員がペアを組んで、それぞれの職員さんに、患者さんに当たっていくのと、あとできるだけ病院の介入は入れたくないんですが、病院のP S Wの方については協力を求めてもいいのかなとは思ってます。そのあたり情報はたくさん持ってらっしゃると思いますし、あんまり医師や看護師やというのはどうかなと思うんですけれども、その辺の細かいやり方については、今後、P S W協会の職員さんと詰めていきたいなと、あんまり時間もゆっくりか

けとられへんので、できるだけ早くやりたいなと思っております。

●会長

ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

●委員

今聞き取りということでお話があったんですが、聞き取りをした後、転院の希望とかが出た。先ほど病院が独自にやった部分でも、まだ8名ぐらいが調整中ということで、簡単には進まないのが現実ということで書かれてたんですけども、実際8名の方が進んでない状況がどういうことなのかということとですね。今後聞き取りが始まって希望者が出てきても、その受入れ先の病院であるとか、協力ということも必要だとは思いますが、そのあたり、例えば兵精協との受入れ側の病院との連携とか、あるいは転院じゃなくて退院という話もあったりとかすると、福祉サービスの事業所とかの協力とかというのがあるとは思いますが、そのあたりのことをどういうふうにお考えになられてるのかなというのが一つ質問なんですけれども、それともう一つはお願いになるのですが、これは前回の会議の冒頭でも述べさせてもらったんですが、この委員会に当事者の方がいらっしゃらないということで、やっとな当事者の方を直接サポートするような聞き取り調査が入るような、コロナとかがあったからなかなか進まなかったんでしょうけれども、そういうタイミングになってきて、やっぱり当事者の方々は最初から入院してる患者さんたちをどうするんやといったことをおっしゃってたりとかしたことを考えると、今から本当に当事者、入院されてる方をサポートしていく上では、当事者の方の目線、実際に入院してる患者さんを純粹に、その方のことを考えられるという意味では当事者の方の御意見とかも必要になってくるん違うかなと思うんですけども、本当にこの委員会にその当事者の方が入れない理由が何なのかというのがあればお聞きしたいですし、ほかの委員の先生方も、その当事者の方が我々と一緒になって考えていくことに対して、どういうふうにお考えになれるかなというの聞いてみたいと思うんですけども。

○事務局

患者さんの団体からも、当事者を専門分科会に加えてほしいという要望書を頂いており

ます。本市としましては、当事者の意見を取り入れて患者の権利を守ること、また、患者のための医療を提供できることを優先とした改善を行っていき、その支援を行っていきたいと考えております。ですので、入っていただく方向で考えております。

ただ、この精神保健福祉全体の分科会になるので、精神障害だけを取り扱ってるわけではなくて、自殺対策、心の健康、例えば、依存症とか、精神障害者の地域移行とか、様々なことを取り扱うので、そしたら全部の当事者を入れるのかというのは、非常に会議の運営的にも難しいということがあります。ですので、そのときの議題にあった部分でゲストスピーカーとして参加していただいて、議論にも加わっていただいてもいいんですけども、そういうような形で招待委員みたいな感じですね、そのときのというような形で、当事者の方にも御意見をいただいてというようなことで、今後は行っていきたいと考えております。具体的なことは、どのような、どの方に入っていただくかも含めて、皆さんの御了解がいただけるのであれば、会長と御相談して、具体的には次回から実施をさせていただきたいと思っております。

○事務局

1点目のヒアリングの結果、希望が出た方の対応についてですが、委員おっしゃるとおりで、なかなか現実的に難しいというのはよく分かっております。実際に今、8人待っていらっしゃると聞いておりますように、そういう課題はあるということはP S W協会ともに共通で認識はしてるところなんですけれども、一義的には病院のほうで対応はしていただくんですが、そうはいってもなかなか進まないということもありますので、神戸市のほうでもやっぱり協力はしていくと、できることといえば、我々が言ったから確かにどこの病院でもじゃあベッドは空けてくれるとか、グループホームが急にできるかということではないんですけれども、やはり、まずは病院協会さんに受入れをお願いというか、協力していただける部分については協力していただきたいとお願いしていききたいと思いますし、いろんな福祉施設とか、行き先として可能性があるところが見えたら、病院のほうと一緒に協力しながら神戸市としても。そうですね。神戸市福祉局がそれぞれ所管してますので、そちらのほうとの連携しながら進めていきたいとは思っております。

●会長

ありがとうございます。

まだ、御発言してない委員の方。

●委員

先ほど第三者委員会ですとか、調査委員会のところで局長がいろいろ御尽力いただいて自ら出席していただいて、会議体でいろいろ聞いていただいて「不透明さは感じない」とおっしゃられておられたんですけど、仮にそれは不透明さを感じておられなかったら、それはそれでいいんです。結局、周りの方から見て、その会議体が透明性があるかというか、周りの世論が納得されるような形での会議体かどうかポイントなので、局長が不透明さを感じておられないかどうかというのはちょっと違うんじゃないかなと思います。結局、その原因究明とか、調査とかそこをやってないと、先生もおっしゃられてたように、次、患者紹介しようかと思ってもまだ何かよう分からん状態やから、それは紹介できひんよなってことになるでしょうし。結局、中途半端な形で何かきちっとやらないと、回り回って患者さんたちが3年後、5年後たったときに、神戸市の手も離れたときに、また同じようなことにならないかというのが非常に懸念されるところです。私自身第三者委員、いろんな障害者施設とかでやってますが、数年ぐらいたったら、やっぱり今皆さんも感じられている温度感があるかもしれませんけれども、やっぱりちょっと忘れていかれるというか、何かトーンが下がってきて、まあええんちゃうかなみたいなムードが出てきてしまって、やっぱりここで一つ、それなりに皆さんが納得されるような手順で、きちっと原因究明と改善、再発防止というところをまずくさびを解いていただかないと、数年たったらまた管理者が変わって、また悪くなっていくんちゃうかなという懸念が非常に強く感じられます。そうすると、一番困るのは患者さんたちで、今の1年ぐらいいいかもしれませんけれども、先々ですね。また困ったことにならないかなというのが非常に強く感じられるところですので、第三者委員というのは、その関係してる方が透明感を感じておられるかじゃなくて、世論とか、マスコミとか、市民とかいろんな関係者の方から見て手続的にきちっとされてるかどうかということが重視されますので、その不透明感というのは入っておられる会議体の中から見るとの不透明感、不透明さじゃなくって、あくまでもマスメディアとか、世論とか、市民とか、我々みたいなところから見ての透明感というところだけは、何度も言って申し訳ないんですけども、そこだけはどうか落ちないようにしていただけたら非常にありがたいところです。

○事務局

先ほどの御意見は法人のほうには伝えますが、繰り返しになるんですが、第三者委員会をつくるように命じる権限は我々持ってないので、あくまでも法人の話なんです。先生も多分、法人に向かっておっしゃってるんだと思いますけれども、法人にはそれをお伝えさせていただきます。

神戸市で設けた第三者委員会ではないんですね。ですので、それはこの分科会ですので、先生の御意見は法人には申し上げたいと思います。

●委員

食い下がって申し訳ないですけども、精神保健福祉法上、改善命令とかは出せるかどうか検討が必要でありますけれども、少なくとも去年の10月に追加指導が行われて第三者委員会を設置するようにと神戸市が指導されてる以上、その指導を守られなかったとすれば、やっぱり次の何か手を打つということには、精神保健福祉法上もなり得るんじゃないかと個人的には強く思うところです。

○事務局

指導までは行ってません。あくまで依頼をした形にまでしかできてません。指導するまでのことは、改善命令の中にもそれは入れられてないので、そこまでは行ってません。

●委員

資料を拝見したら指導というふうに書かれてますけど、それは指導じゃない指導という理解でよろしいですか。

○事務局

そしたら訂正させていただきます。

●会長

ありがとうございます。

御発言なさってない委員の方、手を挙げられてなかったですかね、まだ。よろしいですか。そしたら私のほうから。

法人、前向きに取り組むということも委員の方から間接的にはお聞きしたんですけど、一つ、新しい院長なられて、それで管理者がいないとこれは成り立たないという、これもよく分かります。ただ、やはりこの院長が、精神科への、精神医療に対しての御経験、あるいはそのお持ちでない方が果たして、今後改善に向かってどのような動きになりができるのかということはやはり大きな課題じゃないかと思うので、管理者としてのお役目は果たしていただけるんですが、残念ながら今回の問題であるような行動制限に対して、それを一体どなたがやっていただけるのかということは非常に大きな課題じゃないかと思います。それでもう一つは指定医の件で、これからしっかりした対応というか、資格に関しての対応もされてるということなんですけど、まず一つは、今回、改善命令とそれに対しての改善の回答がかなりの分量で出されていますよね。指定医の関するところで、最後のページのところだけがほとんど、2と3ですよね。最後のページ、人権に配慮した医療を行う中心的存在であると、改善命令は書かれてあったんですが、ここに関して非常に十分な回答になってないと、病院管理者と情報を共有してと書かれてますけど、共有する、しないにかかわらず指定医が適正な精神保健福祉法に基づいて、行動制限は実施しないといけないわけですから、非常にこのような記載というか、回答というのは疑問に思います。

それからもう一つ思うのは、その下のところに、指定医は院内の感染症発生状況という、これももちろん今の現状で大切なことではあるんですが、これはもう感染症に対するどのような施設でも行うべきことであるので、この行動制限に関して改善命令を出た中で、こういった回答しかされてないということは、やはりその法人の改善改革に対する姿勢はかなり問われてしかるべきじゃないかと思います。これ、例として挙げさせていただきましたが、やはり全般的にこの回答というのは情報を共有する、それから、そういうことが主体であって、どうも問題の精神保健福祉法をしっかりと実施していくという、そのところがまだまだ十分じゃないと感じるということを強く思うわけですね。ですので、今後やはりこれは次の議題の課題になる、議題になるかもしれませんが、まだまだ取り組んでいただきたいというのはあるんじゃないかと思います。

私からは以上ですが、ほかの委員の先生から議題1に関して、まだ追加の御発言は。どうぞ。

●委員

私はやっぱり理事長と院長の謝罪が全く公的になされていないということも非常に問題だ

と思っておりますので、ぜひ、それを進めていただきたいと思います。

あとは違法な隔離は、やはりもう昔からされていた。その看護師さんがお勤めのことというのはもう何年も何年も前からだと思うんですけども、この違法な隔離をして普通に診療報酬を請求するということについて、ほかの病院は一生懸命いい医療をやろうと努力していても同じ診療報酬、暴力を振るったり、それから、違法な隔離をしても同じ診療報酬というのは、私自身全く納得できない、それだとどんな医療をしても、じゃあ診療報酬、とても努力されている病院、そしてこういう違法な隔離しても同じ診療報酬が提供されるというのは、それどうなのかなと感じております。

その事件のあった夜勤のときの報酬もしかりですし、その点についてはどうしたらいいかわからないんですけども、非常に疑問であると思っております。

● 会長

ありがとうございます。

● 委員

ずっと聞かせていただいたんですが、はっきり言ってよく分からない、正直な感想です。このいわゆる精神福祉専門分科会が果たすべき役割とは一体何なのか、何のための会議なのかという点と、神戸市がどこまでこれができるのかというところが明確にされてないなという気がします。

いわゆる、神出病院がいろんなことをやってるのは皆さん御存じのことで、皆さんそれは悪いことだということは認識してるわけですね。それに対していわゆる個人、院長個人をどうするのか、それとも病院をどうするのか、それか法人をどうするのか、それに向けて、何を向けた意向調査・ヒアリング、神戸市としては何をするためにこれを行っているのかというのがよく見えてこない、今おっしゃってたように指定医を取り消す。これは厚労省の、厚労大臣の権限なんですよ。指定医を取り消すための事実を向けて、厚労省の判断、厚労大臣の判断を委ねるように進める。ここまではできると思うんです。その後、判断は厚労大臣の判断やから、これは、ここの委員会で言っても仕方がないですよ。次、病院に関してどうするのかに関して、これは我々、神戸市が大きく関わってきますよね。施設監査ということで。やっぱりまずは、改善命令をする、第三者委員会を設けなさい、そして改善命令をきなさい、改善してるかどうかを確認する。改善しなければ保険診療は

できませんよという、そういう権限を発令する。診療報酬の点数がどうのこうの、そういうレベルのことならば神戸市ができることではないので、保険診療ができなくしてしまうということしかできないですね、病院としては。あと法人に関しては、法人格を、いわゆる失わせるのか、これはもう神戸市のレベルの話ではないですよ。もっと上のレベルの話やから、これを今その法人に対してどうのこうのっていうのは、神戸市が今話をしたっていうのであれば何も進む話は、建設的な話はないですよ。この分科会で一体何を目的にしてやっているのか、今話を聞いててもよく分からない、いわゆる現場の、現地の人をここへ呼んで話を聞いて、それを聞いて何をするのか、どこを改善させるためにやるのか。その辺がよく見えてこないんですね。

むしろ神戸市がやることは、こういう案件があったんやから神戸市内の精神科の病院を全部、例えば調査する。こういうことがないということが分かったことを、市民に公言して神戸市の精神病院はこっだけ健全でやってますよということ、心配しないでくださいねという広報をする。これは神戸市の責任やと思います。何を神戸市ができるのかを整理して、やっぱり建設的な話をしないと、いわゆる例えば謝罪を要求すると言ってたけど、何をするのという気がする。医師会の役割は何をする。医師会は、医師会員が非常に市民、県民のために、いわゆる不当なことやったら医師会を辞めさす。そこまでです。医師会がいわゆる保険医療を取り締まることはできない。病院を潰すことはできないわけですから、その辺の部分大きな誤解があってはいけないと思います。もう少し明確に論点を整理しながら、この分科会を進めてほしいなというのは今思っていました。

●会長

ありがとうございます。

それでは議題1に関しては、ほかの委員の方からは追加の。

●委員

いろんな方々、神戸市さん、それから委員の先生方のお話を伺ってて、私もいろいろと考えるところがありました。今の議論と少し話がずれてしまうかもしれないのですが、先ほど来、職員さんもどんどん辞めているというお話が出ていましたよね。残っている職員さんからいろいろと話を聞くと、やっぱり前からこういうことがあったということも出てきている。それからいろいろマニュアルとか、いろんな通報システムについて周知をし、

検証しということもされてるようなんですが、実際に今働いてらっしゃる職員さんは、そんな怪文書が出たりということもあって、どんな感じでお仕事されてるのかというか。患者さんの要素もすごく気になりますし、職員さんもすごく気になるんですね。職員さんが本当に自分たちでちゃんと立て直そうという気持ちでやってくださってたらいいなと思うんですが、そのあたりはこの資料だけでは分からないなと思うので、もし神戸市さん、実際、病院の中で職員さんとお話される中で何か感じられることって、割とそういう意味では明るい材料みたいなものを感じてもいいんでしょうかね。その辺を教えていただけたらと思います。よろしくお願いします。

○事務局

現場の職員さんの、今どんな状況かということなんですけれども、職員さん、確かに数は減ってしんどい状況にはなってるのですが、患者さんの数も減っているということで、マンパワーとしてのバランスはそれほど大きくは崩れてないのかなとは思ってます。

やはり、先ほどからも局長もおっしゃってたとおり、前の院長、管理者が人事的な部分を背景にして、絶大な権力を振るってらっしゃったわけですが、それがなくなった、体制が変わったということで、職員さんの心持ちも大きく変わってます。もともと患者さんを決して軽視しとったわけではなくってですね。一生懸命やられてる看護師さんも多かったわけですが、あるいはP S Wの方もそうなんですけれども、やや職種として目指すべきところと院長の方針が食い違ったりすると、やっぱりそれぞれの現場の方は苦労はされていたということです。そういう部分がなくなりまして、少なくとも、もともとその院長と関わっていらっしゃったような幹部、幹部というか、一定役職を持っていたらっしゃった方なんかは本当に表情が変わって、話の内容もものすごく前向きにはなっていたらっしゃいます。

あと3月末に、現場の患者、看護師さんとか話を聞いたんですけれども、決して悪い感じではなかったんですが、ただ幹部の職員が感じているほどにまだ実感がないというか、この病院が変わって前向きになってる。一部の上のほうの職員さんはなってる。全体的に雰囲気はそうなってるんですが、じゃあ末端まで行き渡っているかというのと、そうではない部分がちょっとあるので、それは今後の課題かなと思いますが、総じていい方向に向かっているのは間違いないと思います。

●会長

ありがとうございました。

どうぞ。

●委員

今までの病院の対応とかということに対して委員の方々の、必ずしも十分に納得していないという雰囲気だと思うんですけども、私はあえて言うと、この病院の今後のことについて少し気になっているところを言いたいと思うんですけども、前院長一人が悪かったということも言えるのかと思うんですけども、やっぱり本部の、法人の理事長の存在というのが全然出てきていないわけですよ。理事長の責任というのは当然あるし、どなたか言われてたみたいに、やっぱり公のところに出てきて謝罪すべきだと思うんですけども、それは法人の人に聞いても、とてもできない相談だという話を聞いたことはあります。

新しい院長なんですけども、私、少し新しい院長と話したことあるんですけども、やっぱり基礎の出身の方なんですけども、人柄は非常に誠実な方で、信頼できる人かなと思いました。その先生を中心に病院改革、再生をしていくということになるわけなんですけども、やっぱり精神科病院経営というのは、やはり我々精神科医療に携わってた者としては、やはり患者さんの人権ということに対する思い入れというのが強くあると思うんですね。その辺のところは新しい院長とか、あるいはその取り巻きの幹部、どういうふうに思ってるのか、特にその取り巻きの人たちの中に、精神医療を分かっている人が全然入っていないということは一つの問題かなと思います。通常の一般病院の経営とは異なる部分があるので、ぜひ精神科病院の経営、あるいは患者、さらに患者さんの扱い、患者さんの人権について、しっかりと方針を出して意見を言える人を病院の幹部に入れるべきだと私は思います。

●会長

ありがとうございました。

議題1に関しては追加の御意見等はございますか。

それでは時間も迎えてまいりますので、第2の議題に移りたいと思います。

(2) 再発防止・早期発見に向けた取り組みについて

(事務局より資料3-1から3について説明)

●会長

それでは、ただいまの事務局からの御説明について、御質問、御意見をよろしく願いいたします。

●委員

前回でも申し上げたんですけど、やはり我々兵精協としても、人権に配慮した講習会とか、研修会とか毎年やってたんです。ただ、去年はコロナで全くできなかったということではあるんですけども、いつも感じてるのはそこで各病院の代表の方が来られて一生懸命研修を聞いて帰られても、それがどれだけ現場の病院で発揮できるか、やっぱり病院には数百人の職員がおりますから、それを徹底してやらないと、結局誰か一人意識が乏しい方が出てくると、それでいいんだということがどんどん広がってしまいます。ですから、前も申し上げたように、これだけの目が厳しくなっていくと、それは末端のところまで届くという点では、私は効果があるのかなと思っています。やはり見られてる。見られてる以上ちゃんとしなきゃいけない、これは人間の性なのかもしれないですけども、やはり外から見られてるんだということが喚起されますと、それなりに注意をこちらもしやすい面がありますので、この神戸市さんのやってらっしゃることは非常に煩雑で大変だとは思いますが、病院の意識改革の一つの手段としては使えるのかなと我々は思っています。ですから、これを糧に、また我々もいろんな方法を考えていかなきゃいけないとは思いますが、とにかく努力していただいているなという印象は持っております。

●会長

ありがとうございます。

委員の先生方、いかがですか。

●委員

実地指導に対しましては、この件が明らかになったというメディアも含めまして、取組の対象が病院は当然のことなんですけれども、メディアに関して神戸市は何をしてたんだ

と、実地指導で何を見てたんだという非難が出ておりました。行政に対する信頼感を損なわれたというところがあると思うんですね。しかしながら、実地指導ではなかなか見つからないというか、そういったところを分からないシステムで、そこで僕一つ思うのは、神出病院もそうであったように、非常に閉ざされた病院だったんですよね。兵精協の集まりなんかにも出てこないということもありますし、地域にも閉ざされた病院で、中がどうなっているかというのを我々精神の関係者にもよく分かっていない病院だったと、こういう開かれていない病院ですね。オープンでない病院というものは、実地指導のときに、濃淡をつけて実地指導をすべきではないか、全ての精神科病院に実地指導を同じようにするというのは難しいかと思うんですけれども、オープンでない病院に対しては実地指導をしっかりと、より力を入れて行うという濃淡をつけるということをされたらどうかなと思うんですけれども。

●会長

ありがとうございます。

どうぞ。いかがでしょうか。

○事務局

先生がおっしゃっていただいたとおりだと思いますので、私、高齢福祉部長のときも福祉施設で濃淡つけてやっておりましたので、同じようなことで、例えば1回事件を起こしたとこ、ここは論外のところがありますけれども、1回そういうことがあったようなところとか、先生おっしゃるようなところに濃淡をつけながら、めり張りをつけた実地指導をやっていきたいと思っています。

●会長

ありがとうございます。

どうぞ。

●委員

いわゆる資料3-3の虐待行為発見時の通報義務化の法改正に向けて、ぜひこれは取り組んでいただきたいと思うし、これかなり努力していただきたいと思うし、それに関して、

やはり報告義務を怠った場合は罰せられるよということを周知しながら、これ報告を受けた場合は行政から警察に届けることはできるんですか。

○事務局

内容によります。かなりひどい虐待の場合には当然、警察のほうに届ける場合もあります。

●委員

そこまで結びつかないと、例えば、やったほうがそれによって刑事罰を受ける。それが繰り返される場合は指定医のレベルじゃなくて、医師の免許は取消しというところまでやらないといけない、その辺の部分を結びつけないと、やっぱりその先ほど言った院長、個人に対してどうするのかは、その辺の部分は詰めてやっていかないと、効果的ではないかと思います。

○事務局

そのようにさせていただきます。ありがとうございます。

●会長

どうぞ。

●委員

行政への確実な報告、通報の整理の27ページの部分ですけども、神戸市独自の取組として、虐待防止マニュアルという整備のことが上げてあるんですが、これ今まで福祉施設とか、そういう場合は生活施設、生活支援というところからの虐待防止の部分は出てきてるんですが、治療を受けながら、その行動制限がされる場合、それから、その行動制限は、その治療の効果の中でいつ頃解除するんかという部分で、先ほど会長さんが言われたように指定医の問題と大きく関わってると思うんです。そうすると、この虐待防止マニュアルの作成の仕方、これが精神科病院におけるというところを頭に置いて、その人権が治療の過程でどういうふうなものが損なわれると虐待になるのかという見える化をしないと、多分資格を持っている人も、それから無資格で関わっている人たちも分からないと思うんで

す。

本来、そういう部分でいくと、そういう診療プロセスにおけるマネジメントの部分で、一般病院の場合は、例えばクリニカルパスみたいなものを持っていますよね。そういったものが精神病院の中で入院治療という、治療の効果を見るということを含めて入ったときに、その生活が制限される程度がいつぐらいまでという部分を患者さんにも、それから働いているスタッフにも説明できるもっともものものがあって、それをいわゆる見える化することによって、これ以上のことの権利制限をやると虐待なんだよというような、マニュアルそのものが各患者さんにも、それから家族にも、それと病院の機構の中にも分かるマニュアルづくりにしないと、一通りのものでは、私は病院という特性からいくと難しいなということを考えています。

そういう意味で、ここに簡単にマニュアルを整理しと書いてありますが、その前に指定医が行う入院のときの制限の部分が、その治療効果に合わせていつというふうな、国からパスのというようなものが基盤にあって、そこの課程の中で行われる、今度、ケアパスが合わせてあるほうが、それぞれの説明になっていくん違うかなと思いますので、そこを少し考えていただけたらうれしいなと思っています。

●会長

ありがとうございます。

どうぞ。

○事務局

具体的には専門的なこともあるので、専門の先生方の御意見を伺って、クリニカルパスのようなというのがよく分かったんですけども、具体的なマニュアルといえますか、そういうことを示して、今やっていることは大きく逸れたことだと思いますというのが、多分皆さんに分かるようにすべきだということですよね。細かいところは別としてということを整えていきたいと思っています。

●会長

ありがとうございます。

まだ、御発言になってない先生で、御意見ございますか。

●委員

この問題を解決するために、私も今まで考えてきた中によく言われたのは、精神科特例の完全廃止という問題がありますね。国は一生懸命そのために取り組んできたのかちょっと。これだけ医師が3分の1、それから看護師が3分の2とか、そういうね。一般病院と全然違う、こういう規定があるんですよ。この完全廃止をしていながら、実態は今施行されてないという問題がありますよね。

それからもう一つは、そのために国が出したのはスーパー救急病棟というのは、この制度をつくりました。今神戸市内には14の病院がありますが、その中で4つだけがそれを実施してます。そこは、そこには診療報酬とか、人員配置だとか、そういうものがなされて、地域医療に対してケアをやっていこうという努力してます。だからそういう方向でできれば全体の14の病院も、スーパー救急病棟に行けばいいのかなって、そのかわり3か月で退院させなきゃいかんとか、ベッド数を減らされるとか、そういう問題点があります。今度、病院の経営問題もありますが、でも全部地域医療というか、それ自体にきてるんじゃないかなと思いますね。だから病院で全てを解決できるやん。はっきり言えば、薬だけの治療では難しい、やっぱり地域でね。せつかく、今看護協会が一生懸命やってる精神科の訪問看護ステーションとか、それから神戸市も一生懸命やってる支援センター——生活支援センターとか、相談支援センター、そういうことも一生懸命、今神戸市が動き始めています。そこをもっと強化しないといけない、それから今神戸市としては、もっとピアサポーターの育成をもっと強化してほしいなと思います。

そういうことが地域の中で安心して退院できるような、そういう制度ができていないと難しいんじゃないかなと思います。そういうふうに今、方向転換をお願いしたいなと思います。

○事務局

委員おっしゃったのは多分、手法としては最終的に地域移行をもっと進めていくということだと思うんですけども、十分にうまく地域移行を進められてなくてですね。東京大学の先端研というところと地域移行をどこかの病院を使ってということ、精神科病院を使ってやれないかということを検討してて、なかなか時間がかかっている中、何回もこのコロナの波にのまれて去年動けなかったんです。今年は健康局として、地域移行を進めていくということを一つの大きな重要施策としてますので、今おっしゃっていただきました

方向で地域移行、それと地域定着は福祉局になるんですけども、もともと保健福祉局と一緒にの局でしたので連携して、今年一つの最大のテーマとして取り組んでいきたいと思います。

●会長

ありがとうございます。

どうぞ。

●委員

精神科医療というのは、やはり人権侵害が起こりやすいということで、精神保健福祉法でも精神医療審査会ですとか、行政機関による実地指導というものがあるわけなんですけれども、この事件というのは、その権利擁護システムをすり抜けて見つからずに、別件逮捕で見つかったということで、なかなか自己申告制のシステムでは難しいところがあるなと思っております。そういうことを受けて神戸市さんがその実地指導を強化されたということもあると思うんですが、一つ、精神医療審査会、ここでも神出病院の被害者になった患者さんたちの定期報告が上がっていたと伺っておりますが、何もやはり見つからないわけですね。この人権擁護のためにできた精神医療審査会でそのようなことを発見するにはどういう工夫というか、どうしたらいいんだろうと思ってるんですけども、いかがでしょうか。

○事務局

また、福祉施設のことをばっかり申し上げてあれなんですけども、高齢福祉部長を私やってたときに、結局、虐待を見つけてるのは2つだけです。1つは施設から「こういうことがありました」という報告、もう一つはたれ込みです。それしかないです。ですので、それを下に通報制度を、制度じゃないんですけども、通報していただくように持っていく、実地指導では無理だと思います。実地指導では発見されるような、多分記録を残すわけがないと思いますので、ですので、さっき先生もおっしゃっていただきましたように、職員も含めてみんなで見て、家族も含めて。誰かどっかで繰り返してたら気がつかれて通報される。通報して見つけるのもあるんですけど、見つける効果もあるんですけど、抑止効果もあるんです。ですので、福祉施設も一緒ですが、それしかないと思ってます。

ですが、何遍も申し上げますように、福祉施設には当然ながら虐待とか、不適切ケアを行ったときに、福祉施設に通報義務があつて、それを行わなかったら処分の対象になります。また障害者福祉法とか虐待法で、それを見た者、別に家族に限らず、通報義務があります。でも病院については、除外されてます。ですので、虐待が行われた病院も行政に報告する義務は全くありません。職員も全くありません。これがおかしいんです。ですが法律の改正を言ってますけれども、国がしてくれないので、神戸市でルールを定めて、14病院にただの行政指導ではありますけれども、ルールを守らせるように今努めてるという現状でございます。

●会長

ありがとうございます。今後の取組に対しての追加の。どうぞ。

●委員

今後の取組、非常に神戸市さん熱心にされてると拝見しました。

そのほかでの取組を御紹介しますと、障害者施設や高齢者施設の場合は、兵庫県が研修受講された場合は、その受講したということを認証じゃないですけども、ホームページ上で表示するとしてまして、そういうふうにして事実的に取り組む一つの契機を与えてるというところがございます。それとはアイデアをしては通ずるものあるんですけど、この業界とかって、第三者評価とか結構あると思うんですけど、精神科病院に対する第三者評価って、あんまり虐待の側面では聞いたことはありませんので、もし何か取組として一定のガイドラインみたいな作っていただいて、関係団体とか、機関が第三者評価期間として、順繰り1年に1個か、2個、病院になるかもしれませんがも見に行かせていただいて、いいところを褒めて帰ってくるというか、何かあかんあかんって言うんじゃないくて、こうしたらいいよみたいな、そういういい方向にいけるような取組も、何か神戸市モデルとしてお考えいただいたら、局長がおっしゃってるように、虐待ってどうしても地下に潜ってしまいがちで、特に精神科病院って見えてこないんで、そちらの指摘もなかなか難しいということであれば、いい方向にボトムアップするという視点で何か取組を考えていただけたら非常にありがたいところです。

●会長

よろしいですか。

○事務局

うちで第三者評価というのを設けるというのはちょっと無理ですので、恐らく業界団体であつたりとかで設けていただくかということしか、ちょっと無理だとは思いますが、多分病院評価みたいな話になるでしょうから。

私どもとしましては、実地指導と、先ほど申し上げた神戸市での通報ルールの徹底をもつて行っていって。ただ、研修の受けたところの表示ということは取り入れるかも分かりませんので、それは検討させていただきたいと思います。

●会長

ありがとうございます。

ほかに委員の方々、御意見はございますか。よろしいでしょうか。

御意見は、また、この最後の御意見票にまた記載して送っていただいたらよろしいんですよね。

ですので、委員の方々大変熱心に、活発に御発言、それから議論いただきましてありがとうございました。ここで一旦、進行を事務局にお返ししたいと思います。どうもありがとうございました。

○事務局

曾良会長、ありがとうございました。

本日の審議を通して、委員の皆様からいただいた御意見を一度取りまとめをさせていただきたいと思います。また、今後の神出病院への改善指導やその他の病院の指導監督に生かしていきたいと考えております。

本日は時間に限りがありましたので、発言の補足やほかの御意見等がございましたら、先ほど会長から御紹介のありましたアンケート用紙に「ご意見伺い票」と一枚ものになっておりますが御記入をいただきまして、4月30日金曜日までに事務局のほうにファクス、またはEメールで御送信いただければと思っております。

5. 保健所長挨拶

6. 閉会