

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）
19時00分～20時30分
場所：三宮研修センター 705会議室

1. 開会

2. 神戸市健康局長挨拶

3. 委員紹介

4. 議題

(1) 神出病院への対応について

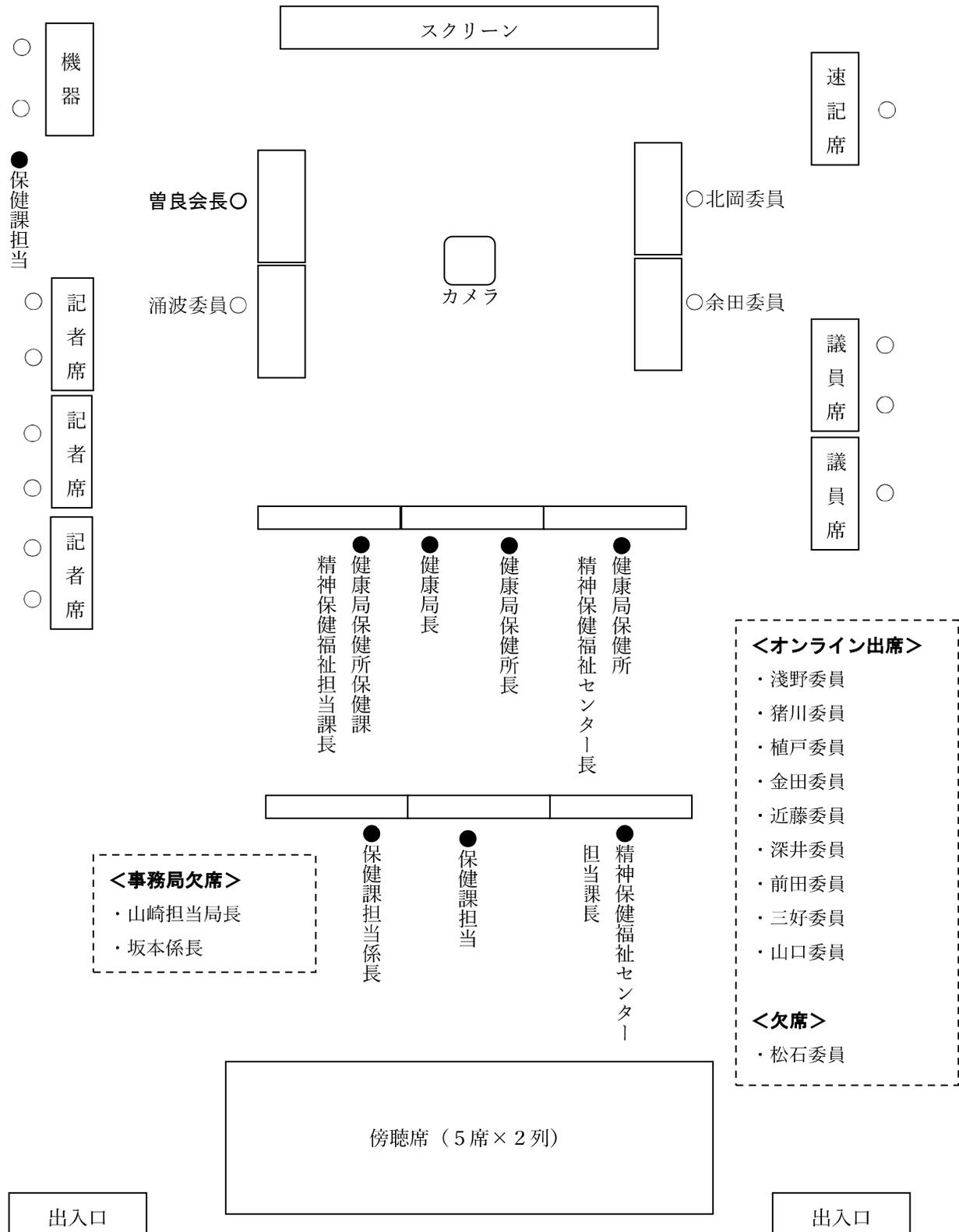
(2) 再発防止・早期発見に向けた取り組みについて

5. 閉会

座席表

日時:令和3年4月22日(木) 19時～

場所:三宮研修センター 7階 705会議室



神戸市精神保健福祉専門分科会委員名簿

(五十音順・敬称略)

浅野 達藏	兵庫県精神神経科診療所協会 会長
猪川 俊博	神戸市精神障害者社会復帰施設連盟 理事長
植戸 貴子	神戸女子大学 健康福祉学部 教授
金田 知子	神戸女学院大学 文学部 教授
北岡 祐子	兵庫県精神保健福祉士協会 会長
近藤 誠宏	神戸市医師会 副会長
曾良 一郎	神戸大学大学院 精神医学分野 教授
深井 光浩	兵庫県精神科病院協会 会長
前田 潔	神戸学院大学 総合リハビリテーション学部 特命教授 神戸市認知症対策監
松石 邦隆	神戸市立医療センター中央市民病院 精神・神経科 部長
三好 登志行	兵庫県弁護士会
山口 玲子	兵庫県看護協会
余田 弘子	リスクマネジメント協会 リスクマネジャー 元種智院大学 非常勤講師
涌波 和信	神戸市精神障害者家族連合会 会長

資料1-2

神戸市市民福祉調査委員会 精神保健福祉専門分科会 事務局名簿

所属	氏名
健康局長	花田 裕之
健康局担当局長（保健企画担当）	山崎 初美
健康局保健所長	楠 信也
健康局保健所精神保健福祉センター 所長	北村 登
健康局保健所精神保健福祉センター担当課長	川野 欣樹
健康局保健所精神保健福祉センター 地域精神保健福祉担当係長	坂本 文
健康局保健所保健課担当課長（精神保健福祉担当）	村田 秀夫
健康局保健所保健課精神保健福祉係長	藤滝 亮子
健康局保健所保健課精神保健福祉係担当	本倉 堅
健康局保健所保健課精神保健福祉係担当	雑賀 亘介

神出病院への対応状況（令和2年9月以降）

1. 主な動き（令和2年9月以降）

月日	神戸市	病院・法人
9月10日（木）	精神保健福祉専門分科会 （令和2年度 第1回）	
10月16日（金）	健康局長・病院長 面談 ・専門分科会の意見に基づく追加指導 実施 ・改善計画書の再提出を指示	健康局長・病院長 面談
10月27日（火）	神戸市会において障害者虐待防止法の 改正を求める意見書 可決→提出	
10月～11月	病院職員の個別ヒアリング実施	
11月10日（火）		患者家族への説明会 開催 ・転院・退院意向調査の実施
11月13日（金）		改善計画書（修正版）提出
11月17日（火）	厚生労働省を訪問し障害者虐待防止法 の改正を要望	
12月11日（金） ～ 1月13日（水）	病院職員へのアンケート調査 実施（第2回目）	
12月11日（金） 12月16日（水） 12月17日（木）	病院職員の追加ヒアリング調査 実施	
12月25日（金）		危機管理委員会 第1回
1月13日（水）		危機管理委員会 第2回
1月14日（木） ～ 2月28日（日）	< 緊急事態宣言発令期間 >	
2月26日（金）		危機管理委員会 第3回
3月1日（月）		新院長（管理者）就任
3月10日（水）		危機管理委員会 第4回
3月25日（木）	令和2年度 定例実地指導（1日目） ・医療監視と合同実施	
3月26日（金）	令和2年度 定例実地指導（2日目） ・法人監査（兵庫県）と合同実施	
4月14日（水）		危機管理委員会 第5回
4月22日（木）	精神保健福祉専門分科会 （令和2年度 第2回）	

2. 第1回 専門分科会の意見に基づく病院への追加指導（令和2年10月16日実施）

- ①第三者委員会の設置と神戸市の関与
- ②研修の充実
- ③患者・家族からの転院等希望の聴き取り実施
- ④精神保健指定医の管理責任の追及
- ⑤法人理事会への報告（議会からの指摘）
- ⑥上記①～⑤を踏まえて改善計画の修正を図ること。

3. 改善計画（令和2年11月13日 修正版提出）の進捗状況

(1) 改善命令に沿った改善状況

別紙資料2-2参照

(2) その他の病院独自の取り組み

①改善委員会

- ・これから病院をいかに良くしていくか、どうやって患者・家族に安心してもらうかについて現場の病院職員が話し合う委員会を、事務部長の発案で自発的に設置し、毎週1回ミーティングを行っている。

(3) 今後の対応方針

- ・令和2年度は「調査」が中心であったが、令和3年度は「改善指導」に重点を移していく。
- ・具体的には、改善計画書に示された項目の実施状況を確認し、必要な改善指導を継続的に行っていく。
- ・また、令和2年12月から令和3年1月にかけて行った「職員ヒアリング調査」「職員アンケート調査」から得られた情報、及び令和3年3月に実施した定例実地指導で得られた情報も活用し、改善命令・改善計画に含まれていない項目についても幅広く指導の対象としていく。

3. 法人監査（兵庫県医務課所管）の実施について

(1) 経緯

- ① 神戸市が実施したヒアリング調査やアンケート調査の結果、神出病院 前院長（医療法人財団 兵庫錦秀会 常務理事）が経営成績向上のため、転院・退院の抑制や人員体制のキャパシティーを考えない無理な転院受け入れなどを行っている可能性があることを認識するに至った。

- ② 法人の理事長（他法人の役員と兼任）は遠隔地で勤務しており、法人・病院の運営は常務理事である前院長に事実上委ねられていた。
- ③ このような状況では、本来、法人本部が果たすべき各運営施設に対するガバナンス機能が十分働かないと思われる。問題を起こした施設の施設長＝法人常務理事という関係では、法人による問題点の検討・改善が図られていない可能性もある。
- ④ 議会からも法人の責任を調査する必要性について指摘があり、神戸市では医療法人の指導監督を所管する兵庫県に協力を要請し、臨時で法人監査が実施されることとなった。

(2) 日時

令和3年3月26日（金）

※精神科病院に対する実地指導と合同で実施

(3) 結果

- ・法人運営に関して、法律上問題となる点は無かった。
- ・ただ、神戸市が令和2年8月に改善命令を発出した際、法人理事会においてそれに関する報告、議論等が行われておらず、重要事項は直ちに理事会に報告すべきである旨、口頭で指導がなされた。

No.	改善命令項目	進捗	改善計画	確認結果 (R3.3.25-26)
(1)	管理者が責任をもって、風通しのよい組織風土を醸成し、患者の人権に配慮した適正な処遇の確保及び処遇の改善のために必要な措置を講ずること。	-	今回の事件について「不適切行為」「虐待行為」が院長まで情報が届かなかったことについて、情報の伝達において組織として、大きな欠陥があったことは否めない。 ①現場職員からの意見要望等が院長（管理責任者）まで届かなかった構造的なもの ②通報システムが機能していなかったこと及び複数の通報手段がなかったこと ③医療従事者に対する教育不足 ①②においては、「虐待防止対応マニュアル」「内部通報システム」により周知徹底する。 ③においては、既存の研修以外、神戸市を經由し兵庫県精神科病院協会の協力を得て、医師・看護師・管理者等に応じた研修を協議しながら実施していく。 今後、職員各自が常に人権に配慮した看護介護ができていくかどうか自問自答し、患者様に寄り添う心を育み、信頼回復に向けて全職員一丸となって取り組み誠心誠意努めてまいります。	-
①	不適切行為が疑われる事案が発生した場合には、速やかに神戸市（保健所保健課）に報告すること。	実施済	個人単位において、疑われる事案が発生した場合は、速やかに神戸市に通報するように職場責任者へ伝えて周知し、各職場の見やすい場所へ通報先を掲示した。 内容については、最終的に管理者又は内部通報窓口（人事労務部長）まで報告するシステムを構築した。 本法人としては、報告を受けた管理者又は内部通報窓口が内容を共有して神戸市へ報告する体制を整えた。	・病院として神戸市への通報の必要性を認識し、制度を整えている。
②	病院職員や患者が不適切行為を発見した場合、神戸市（保健所保健課）に速やかに通報できるよう、その通報先を院内に掲示するとともに、すべての職員に周知すること。	実施済	各病棟諸所、掲示板に通報先を掲示し、職員に周知致しました。	・各病棟のナースステーションや掲示板等に掲示されている。 ・再度、全職員に周知を徹底するよう指導する。
③	不適切行為を発見したり、疑いを持った職員が、上司や同僚に報告・相談し、速やかに管理者へ情報が伝わる制度を設けること。	実施済	①不適切行為を発見したり、疑いをもった職員は報告書を作成→上司→看護部長→院長へ伝達 「虐待防止・対応マニュアル」「内部通報マニュアル」「虐待発見時フローチャート」を各職場に配布し、周知徹底を図った。 発見者は、神戸市へ通報することもできるように、マニュアルを作成した。 神戸市へは、公益通報窓口である人事労務部長より行う。報告書の内容は、匿名化し、虐待防止委員会に事例提供し、再発防止について協議する。 ②院長が定期的に意見箱を確認精査する。 これまで設置していたが、場所もわかりにくく、設置も1か所であったため、今回増設しました。 勤務タイムカード横、女子更衣室内2か所、男子更衣室内計4か所 職員がなんでも意見が言えるように匿名とした。 1か月ごとに院長が内容を確認し、適宜指示、対応していく。 意見箱の主旨「不適切行為・虐待行為が疑われるもの」また、当法人が今後再生するに当たり建設的な案を提案してもらうため設置したものを。 ③理事長直結の通報制度を実施（スマホ利用） スマートフォンにてQRコードを読み取り、必要事項を入力。 ※無記名の投稿も可能。 本部総務部職員にて投稿内容を集計し、理事長へ報告。 理事長にて確認後、各事業所へ対応を指示。 ①②③において、院長、看護部長、事務部長、人事部長にて調査、確認する。 通報者のプライバシーを守り、通報したことにおいて不利益とならないように、必要最小限度の人員で対応する。 事案によっては、虐待防止委員会にて協議する。	・マニュアル等を各職場に配布し、全員回覧を行っている。 ・フローチャート等はナースステーション内に掲示されている。 ・概ね職員に認識されている。 ・意見箱の存在は認識されているが、あまり使われていない。 ・職員にとって必ずしも使いやすいものではないようである。 ・「職場で上司に相談できるので、意見箱は使わずともよい」といった意見も聞かれ、それをむしろ評価すべきと考える。 ・QRコードを記載したカードが職員全員に配布され、制度は認識されているが、使われていないようである。

④	院内における内部通報に適切に対応するために必要な体制の整備等を行うこと。	実施済	匿名で通報できる上記②③については、通報者の保護の観点から④と併用していく。 通報相談窓口の設置：人事労務部長 通報先を増設したものであり、多様な通報の方法を設け、通報しやすく、通報者が通報したことにより不利益を被るようなことのないように人事労務部長が加わることにより、通報者の保護を担保する。	・職員に認識されているが、使われていないようである。
(2)	看護職員による入院患者への暴力など、患者の人権を侵害する著しく不適切な行為が院内で行われていたことが明らかになった。二度とこのような事件の発生を許してはならず、早急に具体的かつ本格的な対策を講じること。	-	看護職員1人1人の患者様に寄り添う気持ちが希薄であった。今一度、職員全員が認識を改め、患者様に寄り添っていく必要がある。 主な要因として下記のことが言える。 ・医療従事者への教育不足 ・勤務体制の偏り ・現場の声が管理者へ届かなかった構造的なもの ・不適切な行為、虐待行為を見逃さない通報システムの不備 ・医療従事者の心理的な負担の程度を把握するストレスチェックにおいて、適正に実施しているが、産業医と相談の上、より効果的な対応策を講ずる。	-
①	虐待防止マニュアル等を整備すると共に、虐待発生時における管理者への報告を徹底する等院内での報告相談体制の整備を行うこと。	今回制定	「倫理綱領、職員行動指針」「通報・報告フローチャート」をマニュアルに添付。各部署の責任者へ配布し、周知徹底を図った。	・マニュアル等を各職場に配布し、全員回覧を行っている。 ・フローチャート等はナースステーション内に掲示されている。
②	外部人材を招聘して院外の意見も積極的に取り入れられるようにするなど、実効性のある虐待防止策を講ずること。	速やかに	同様の精神科病院等によって実施されている研修、講習会、発表会等を参考にし、精神疾患への理解を深め、患者の精神安寧を図ることが同時に職員のストレス軽減にもつながっていくものと思料する。 神戸市を經由し兵庫県精神科病院協会の協力を得て、研修対象者：医師、看護師、管理職等にに応じた研修を協議しながら実施していく。	※下記(2)-③のとおり
③	管理者は、少なくとも1年に1回以上、全ての従事者を対象として人権擁護及び虐待等不適切行為の防止に係る研修を実施すること。	11月	現在決まっている研修 日精協主催 11月13日 「職場風土から変えていく看護倫理」管理者編 今後において実施していく研修について ①倫理研修のフォロー研修 役職者名・同職種・同期生を対象を絞り、回数を重ねながら全職員が参加できる「ディスカッション・ロールプレイング」の実施 ②「人権意識に対する研修会」の実施 ③「アサーショントレーニングの研修会」の実施 医局においては、院内の主要な研修や外部専門講師を招聘して参加する。 (11月5日行動制限最小化委員会主催の他精神科病院認定看護師による研修に参加) 今後、医師対象の外部研修や講習会に積極的に参加を検討する (近日では、11月29日 日精協主催WEB研修に参加予定) 他病院への指定医派遣依頼（措置診察）を積極的に受託し、他院に向いて接遇や対応等の良点を自院の参考に持ち帰る。 市内精神科病院の医療従事者を講師に迎え、令和3年1月に「今回の事件をふまえて」「人権と法律について」研修予定。 NPO法人 権利擁護神戸心の相談センターによる研修会を令和3年1月以降開催予定。 また、日本精神科看護協会兵庫支部主催年間基本研修7回、実践研修9回実施の中で開催される研修は積極的に受講していく。	・令和3年3月段階では、院内でのクラスター感染発生等の影響で、予定していた研修もほとんど実施できていない。 ・これまでは研修不要という方針だったが、院長交代に伴い、今後は外部研修への参加も含めて、積極的に研修を行う方針に転換する。 ・まずは研修計画を策定し、新たな方針のもとに教育・研修を充実させる。その効果を見て、更に必要と判断されれば、他の病院への派遣研修の実施を検討する。 ※これまでは他病院との交流（院長同士、事務長同士、看護部長同士など）も極めて限定的であったが、今後は積極的に会合等に出向し、連携と協力を進める方向に転換する。

④	職員から不適切と思われる行為の発生、疑問を生じるような行動制限について報告があったときは、行動制限最小化委員会にて積極的に議論し記録すること。また、組織として有効な助言指導及び管理監督を行うこと。	速やかに	職員から報告があれば、行動制限最小化委員会にて積極的に議論し、助言指導管理監督していく。	<今後確認していく>
⑤	職員から、徘徊などの処遇困難な患者への対応体制が十分ではないとの声が聞かれた。このような意見の是非について検討し、必要に応じて看護職員の増員、病床数の削減、個室（保護室）の増設など、職員の負担軽減につながる具体的な対策を講ずるよう検討すること。	速やかに	<p>各病棟の職員の負担軽減を図るため、患者様の重症度を考慮し、病棟の配置を検討していく。</p> <p>「看護師増員」については、正職員、パート、扶養控除内勤務等の募集を継続的に行っており、また、本部からの応援により約10名程度派遣されております。本部より継続的な支援を受ける予定です。</p> <p>「病床数の削減」については、現況、入院減少に対して退院は恒常的であり、入院患者数は自然減の一途であり、今後の推移をみながら検討してまいります。</p> <p>「個室の増設」については、入院患者数の減少に伴い空室が増加しており、個室として利用できる状態です。今後の推移を見ながら検討してまいります。</p> <p>夜間応援体制については、約50名が集まり、3チームに分けリスト順に対応することとしました。なお事務担当者は除外しています。</p>	<p>・病棟の移動については、4月6日に新型コロナウイルス感染症患者の健康観察期間が終了するので、その後に取り組んでいく予定。</p> <p>・病棟間の職員応援はすでに実施している。</p> <p>・現状では入院患者数が許可病床数に比して大幅に減少しており、多床室でも個室として使用できる状況にある。ただ、今のうちに今後の具体的な対応策を検討しておくよう指導する。</p>
⑥	虐待事件の被害に遭った患者、及び不適切な処遇を受けていた患者に対する心のケアに努めること。また、患者及び家族に対し改めて説明を行うと共に、転院の申出に対しては真摯に応じること。	速やかに	<p>・患者ケア（患者様の質問や要求に、しっかり聞き早急に解決する。患者様が納得するまで真摯に対応する。）</p> <p>・十分な配慮を行った上で、虐待を実際に受けたり見たりしたことはないかを今後問うてみる。場合によってはトラウマインフォームドケア等を実施していく必要がある。</p> <p>・11月10日に約50名のご家族様等の参加の説明会を実施。</p> <p>当日参加できなかったご家族様へは、事件に関する説明文及びお詫び文を郵送予定。</p> <p>年内までに再度退院・転院希望の有無の確認を患者様、ご家族様に実施していく。</p>	<p>・病院として患者・家族に意向確認を実施したと聞いている。</p> <p>・そこで転院希望のあった患者17人について、PSWを中心に対応し、これまでに9人を転院させている。残る8人も現在調整中だが、簡単には進まないのが現実。</p> <p>・今後、詳細を確認する予定。</p>
⑦	事件の概要を速やかに、また改善計画及び実施経過等については定期的に全職員に説明・共有し、再発防止を徹底すること。貴法人が設置を予定されている第三者委員会による調査を速やかに実施し、その経過や結果報告についても、神戸市に報告するとともに、全職員に説明・共有すること。		<p>日時 令和2年9月2日11時～12時30分</p> <p>場所 視聴覚室</p> <p>対象者 各部署の責任者に集まってもらい、院長、事務部長より神戸市の改善命令通知書及びその経緯について資料を配布し説明する。</p> <p>その後、各部署の責任者が、各職場に資料を持ち帰り職員へ説明し、説明を受けた者は、署名又は押印してもらい、総勢272人に周知したことを確認した。</p> <p>周知漏れの方については、後日職場の責任者が再び説明を行った。</p> <p>なお、神出病院だけでなく、併設のたぢばな苑、精神看護専門学校に職員に対しても行った。</p> <p>特別調査委員会については、別途ご報告させていただきます。</p>	<p>・了解</p>
(3)	隔離等の行動の制限を行う場合は、法令に則り所定の手続を行うなど、法令の遵守を徹底すること。	-	<p>ガムテープにて病室の扉を固定することは、違法である。</p> <p>神戸市等の監査により感染症に伴う隔離（精神症状を伴わないもの）に関して、精神保健福祉法上の隔離ではないとの指摘があり、当院にて解釈の取り違えを起こしたのも要因の一つである。</p> <p>今回の事案の原因として</p> <p>①リザーベットの不足</p> <p>②一病棟の問題を病院全体の問題として対応できなかった。</p> <p>③看護介護教育の不足</p> <p>④倫理意識の欠如</p> <p>⑤風通しの悪い職場環境</p> <p>⑥患者様のADL層にたいしてのマンパワー不足不均衡があった。</p> <p>等が考えられる。</p>	<p>※本日会議資料2-4を参照。</p>

①	隔離を行う場合に遵守すべき事項は、法令・通知に明確に定められている。複数の患者を閉鎖的環境の部屋に入室させることは明確な違反であり、厳に行わないこと。	実施済 ・法令遵守し、違法な隔離は行いません。 今後において保護室や空室の活用。応援システム（1チーム15名、3チーム体制により患者様が徘徊により手に負えない場合出動）の活用。 行動制限を行う際、職員へ適正な手続きを改めて研修。（令和2年11月5日開催研修を含む） 不適切隔離が行われていないか、毎月第三火曜日に開催される行動制限最小化委員会後の病棟ラウンドにて、全病棟対象に委員が巡回を実施する。（10/20第1回目実施済） ・病棟内で不適切な隔離や拘束などを含め違法なものがないか、日勤帯に1～2回院長が、その代理のもの、あるいは看護師管理職1名とPSW1名のどちらかが時間を決めず全病棟を巡回する。 ・夜勤帯は警備会社の警備員が3～4回、時間帯を決めず巡回する。	・令和3年3月に実施した定例実地指導においては、不適切な隔離は見受けられなかった。 ・毎日の病棟ラウンドは継続実施中。不適切な行動制限や接遇の状況を確認している。 ・ガードマンの巡回について、より適切な方法があれば見直すのもよい。
②	隔離を行う場合は、必ず指定医の指示に基づくこと。指定医は隔離の相談があった際は速やかに診察し、適否について判断を行うこと。	実施済 ・看護師と指定医との連絡・相談について、実務上は今までも行動制限が必要と思われるケースについて連絡・相談を行っていたが、今後は診療後にも「協議の上」等の文言を記録していく。場合によっては、一病棟内で完結できない場合には、病院全体の関連との認識より主治医、院長及び看護部長にも報告相談を行っていく。 ・24時間いつでも指定医診察ができる体制に関しては、夜間・休日に指定医の来院を依頼する。 ・不穏・興奮・多飲水等の隔離要件があった場合には、速やかに主治医、主治医が指定医でない場合は、主治医とともに指定医も病棟に行き診察を行う。当日の看護師のリーダー、師長等を活用し状況聞き、隔離を要する場合には、指定医が指示を出す。	・令和3年3月に実施した定例実地指導においては、不適切な隔離は見受けられなかった。 ・今後も随時、確認を行っていく。
③	指定医は、人権に配慮した医療を行う中心的存在であることから、病院に入院している全ての精神障害者の適正な処遇の確保について記録するとともに、不適切な処遇を把握した場合、病院管理者に対し報告するなどにより、その改善に積極的に関与するようにさせること。	速やかに ・指定医において病院管理者と情報を共有し、患者の適正な対応を行います。 管理者および指定医は院内の感染症発生状況を確認し、感染患者に対する違法な隔離等がないか確認する。また、普段から病棟に赴いた場合、不適切な行為がないかチェックするように心がける。	
④	個室が不足しているのであれば、多床室を個室に改装する等検討すること。	速やかに 入院患者は減少傾向にあり、空室を活用すれば足りる状態である。今後、入院患者数の増加に転じる場合、状況を見ながら個室への改修を順次実施していきたいと考える。	・現状では入院患者数が許可病床数に比して大幅に減少しており、多床室でも個室として使用できる状況にある。ただ、今のうちに今後の具体的な対応策を検討しておくよう指導する。
⑤	違法状態を是認する雰囲気を一掃し、職員のコンプライアンス意識を向上させるための研修を行うこと。	速やかに ・日本精神科看護協会より外部の認定看護師によるコンプライアンス研修を実施する予定。 ・日本精神科病院協会主催「精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修」について、令和2年11月9日～令和3年1月9日までWEB研修に職員260名中100名あまりが受講し、未受講の職員へ研修する予定。神出病院（医師も参加）たちはな苑、学校職員含む。 ・11月5日行動制限最小化領域認定看護師による「行動制限をなくすため、できること」の題目にて研修実施済。 今後、CCS.MT.PROJ.OFF-JTにおいて、積極的に実施していく予定。	※(2)～(3)のとおり

神出病院 前管理者等の「精神保健指定医」取消しについて

1. 第1回専門分科会における議論

- ・精神科医療の要である「精神保健指定医（以下「指定医」という。）」が役割を果たしていないことは明白。管理者を含めた指定医の役割を問うてほしい。
- ・指定医のはく奪を検討すべき。
- ・病棟で起こっていることを院長や医師が知らないということはある。もしそうなら、医療をしているとは全く言えない。知って容認しているなら、基本的な医療体制に問題がある。いずれにしろ診療報酬請求の虚偽にあたるのではないか。

2. 神戸市の対応方針

- ・法第19条の2第4項の規定に基づき、同条第2項の「指定医として著しく不適当と認められるとき」に該当すると思料し、その旨を厚生労働大臣に通知（報告）する。

3. 進捗状況

(1) 管理者（前院長）

- ・令和3年3月22日付で厚生労働大臣宛に通知（報告）書を提出し、同24日に受理された。

※報告の要旨

虐待行為等、患者に対する不適切な取り扱いがあったことについて、職員に対する監督責任の観点から、精神科病院の管理者として不適当な対応があり、この点が精神保健指定医に対する処分事由に該当すると思料される。

(2) 管理者以外の指定医（主治医等）

- ・個々の指定医については、関係者の証言をより多く集める必要があったため、令和2年12月から令和3年1月にかけて、追加の職員ヒアリング調査及び職員アンケート調査（第2回目）を実施した。
- ・これらの追加調査で得られた証言を含め、これまで把握した情報をもとに、処分事由に該当すると思料される旨の報告書の提出について検討している。

4. その他

(1) 神出病院 前院長の退職

- ・虐待事件や不適切隔離が行われていた当時の管理者については、令和3年2月28日をもって院長職を退かれ、さらに3月20日をもって医療法人財団 兵庫錦秀会を退職されている。

(2) 指定医取消しに関する神戸市の考え方

- ・「精神保健指定医」の制度は、特に人権上適切な配慮を要する精神科医療に当たる医師について、患者の人権にも十分に配慮した医療を行うに必要な資質を備えているとして厚生労働大臣が指定するものである。
- ・今回、本市が行った指定医取消しの報告は、このような制度の趣旨に基づき、特定の「精神科医療に当たる医師」について精神保健指定医としての適・不適を問うものであって、現に管理者の立場にあるか否かとは直接関係せず、当初の予定どおり厚生労働大臣に通知したものである。

【参考条文】精神保健福祉法

(指定の取消し等)

第十九条の二 指定医がその医師免許を取り消され、又は期間を定めて医業の停止を命ぜられたときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消さなければならない。

- 2 指定医がこの法律若しくはこの法律に基づく命令に違反したとき又はその職務に関し著しく不当な行為を行つたときその他指定医として著しく不適当と認められるときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその職務の停止を命ずることができる。
- 3 厚生労働大臣は、前項の規定による処分をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。
- 4 都道府県知事は、指定医について第二項に該当すると思料するときは、その旨を厚生労働大臣に通知することができる。

<参考> 第2回 職員アンケート調査の結果

1. 調査の概要

- (1) 目的 第1回専門分科会での意見を受け、不適切隔離等に関する指定医の関与など対して追加調査を行うため。
- (2) 実施期間 令和2年12月11日(金)～25日(金)(令和3年1月13日まで延長)
- (3) 対象者 神出病院の全職員約218名
(医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、看護助手、事務職等)
- (4) 実施方法 ・病院事務局に依頼し、全職員に配布。
・回収は専用の返信用封筒にて、回答者が神戸市に直接郵送することとした。
※当初実施期間終了後、病院事務局に対し、積極的な回答への勧奨を依頼した。
- (5) 回収数 122人(回収率:6割弱)
- (6) その他 匿名可、職種の回答も任意、個人を特定できる内容は非公開

2. 結果の概要

(1) 虐待について

- ① 虐待事件加害者の裁判における「ずいぶん前から虐待等の行為が蔓延していた」との証言について、122人中12人が「自分も行ってた」(あだ名で呼ぶ)、56人が「見たり聞いたりしたことがある」と回答。
- ② 「いつからか」については平成25年(9人)、平成27年(6人)が多く、平成24年以前の回答もあった(5人)。(この問いについては、回答者の就職時期の影響があると思われる。)

(2) 違法な隔離について

- ① 122人中77人が、違法な隔離を「行ったことがある」「見たり聞いたりしたことがある」と回答。
- ② 実施していた病棟については、全ての病棟があがっていた。
- ③ 指定医の関与について、122人中71人(約6割)が指定医は「知っていた」(28人)「知っていたはず」(43人)と回答。院長については122人中74人(約6割)が「知っていた」(28人)「知っていたはず」(46人)と回答。

医療法人財団 兵庫錦秀会における調査委員会の設置について

1. 第1回専門分科会における議論

- ・第三者委員会は人選が一番大事である。神戸市が人選に深く関与する必要がある。また、少なくとも神戸市からのオブザーバー参加は必要である。
- ・行政の目が入る形での第三者委員会をやって、病院自身が自分から変わりたいと考えるところまでいかないと、小手先のことをしていたらまた発生する。

2. 神戸市と法人との協議・今後の対応

神戸市から兵庫錦秀会・神出病院に対し、①神戸市が推薦する有識者（専門分科会委員（複数名）を想定）を委員就任、②神戸市職員がオブザーバーとして参加すること、を協議した。

協議の結果、この委員会が病院職員の懲戒処分まで取り扱うものであるため、今回は、神戸市が推薦する有識者の委員就任ではなく、法人が選任した外部委員を入れて開催することとした。具体的には、令和2年12月より調査組織を設置（危機管理委員会）し、法人としての調査を開始した。

第3回目の委員会（令和3年2月）より、神戸市職員がオブザーバー参加をしている。

3. 危機管理委員会について

(1) メンバー

- ① 医療法人財団 兵庫錦秀会及び神出病院の主要職員
- ② 医療法人 錦秀会（グループ本部）の幹部職員
- ③ 外部委員（精神科医）3名
- ④ 神戸市職員（※オブザーバー）

(2) 運営

- ・令和2年12月に設置され、令和3年1月（第2回）から実質的に調査を開始している。
- ・委員会の設置主体は兵庫錦秀会であるが、調査を主導するのは医療法人 錦秀会（グループ本部）である。
- ・神戸市は令和3年2月の第3回委員会よりオブザーバーとして参加している。
- ・委員会の調査と並行して、医療法人 錦秀会（グループ本部）による病院職員のヒアリング調査が行われており、その結果が委員会での調査に随時フィードバック

されている。

4. 神戸市としての考え方・今後の対応

- ・入院患者数の減少や医療従事者の退職など、神出病院の運営を取り巻く状況は厳しくなっており、特に医療法人 錦秀会（グループ本部）が神出病院の改革に向け、相当力を入れて取り組んでいることが、オブザーバー参加を通じて確認できている。
- ・神出病院が独自に入院患者の転院希望調査を行い、希望者の転院を進めている。また、危機管理委員会によるヒアリング調査に対して、病院職員が積極的に応じるなど、新体制のもとで患者本位の医療への転換が図られつつあることも確認できている。
- ・神戸市としては、まずはオブザーバーとして参加しつつ、兵庫錦秀会・神出病院の調査や改善の結果を見る必要があると考えている。
- ・なお、危機管理委員会と連動する形で、病院の具体的な改善方策を検討する組織が立ち上げられ、神戸市の参画が求められる予定である。この組織への参画を通じ、より積極的に神出病院の改善指導を進めていくことができると考えている。

<参考>危機管理委員会の開催状況

- ① 12月25日
 - ・設置目的・委員選任・会議運営方法等の確認
- ② 1月13日
 - ・虐待防止委員会（院内組織）の実施内容に関する報告
 - ・職員ヒアリング実施の確認
 - ・神戸市からの参画依頼に関する検討
- ③ 2月26日（※この回から神戸市職員がオブザーバー参加）
 - ・院長への質疑応答
- ④ 3月10日
 - ・幹部職員への質疑応答
- ⑤ 4月14日

入院患者・家族の転院希望ヒアリングについて

1. 第1回専門分科会における議論

- ・改善、再発防止のために、神戸市だけではなく、外部の者が協力して病院に入っていくことが必要。ピアサポーターや、専門家である PSW や弁護士などが入って、患者・家族からの話を聞くことが必要。
- ・患者全員に聞き取りを行い、転院したいとか声をもっと広くとって、希望を実現できる取り組みが必要。

2. 神戸市の対応方針・進捗状況

- ・入院患者・家族の意向調査（ヒアリング）を、兵庫県精神保健福祉士協会の協力を得て実施する。（今後、調査実施にかかる細目について協議を行う）
- ・法的な位置づけは、精神保健福祉法第 36 条の 8 に基づく立ち入り調査（公権力の行使）である。

3. その他

(1) 神出病院の独自調査について

- ・令和 2 年 11 月、神出病院は独自に入院患者の家族に対する意向調査を実施した。
- ・結果の詳細は確認していないが、病院から「入院患者（家族）全員を対象に調査を行い、転院を希望した 17 人のうち、すでに 9 人の転院が実現した。残る 8 人は対応中。」という話を聞いている。
- ・今後、神戸市がヒアリング調査を実施する際には、病院が実施した意向調査の詳細を確認し、可能な限り情報を提供していただいたうえで、ヒアリングを円滑に進めたい。

病院職員の研修の充実について

1. 第1回専門分科会における議論

- ・管理体制ができていない管理者が適切な研修を実施はできない。外部に研修をさせなければならない。
- ・年1回の研修では全く足りない。外部（他病院）研修への参加、精神看護専門認定看護師の活用等、研修の充実が必要。
- ・医師、看護師を、他の病院へ研修に出すことが必要。そうすれば自院の異常さに気付くはず。

2. 神戸市の対応方針

- ① これまでの調査から、神出病院では職員の研修機会が十分には確保されておらず、特に職員を外部機関・団体が実施する研修に参加させることが非常に少なかったことが把握できている。
- ② これをふまえ、まずは外部研修（リモートを含む）を積極的に取り入れた、新たな職員研修計画を策定するよう指導している。
- ③ 今後は、この研修計画に沿った職員の教育研修の実施状況を随時確認し、指導・助言を行っていく。

3. 進捗状況

- ・令和3年3月に実施した令和2年度の定例実地指導の際、職員の教育・研修に対する病院の考え方を確認し、新たな研修計画の策定を病院に求めた。
- ・なお、病院としては、研修に関する方針を転換し、外部の研修や他病院の従事者との交流の場に積極的に参加していくこととしている。

精神科病院実地指導の強化

1. 実地指導の強化

できるだけ早期に不適切行為につながる糸口を発見するため、令和2年度より調査にかける時間を倍増させ、増えた時間はすべて「聴き取り調査」に充てる。

①体制 従 来…基本4人で調査

今年度…基本5人に増員

(精神保健指定医、精神保健福祉相談員、保健師、事務職員)

②時間 従 来…半日(最大3.5時間程度)

今年度…半日×2回(最大7時間程度)

③内容 ・「入院患者・医療従事者との直接対話(ヒアリング)」を大幅に拡大する。

・精神保健指定医による入院患者の診察(実地審査)の人数を増やす。

2. 令和2年度の実施結果

(1) 進捗状況

- ・令和2年度は例年より早く、8月から実地指導を開始したが、神出病院に対する追加調査を優先させたことや緊急事態宣言の発出などにより、現時点で全14病院中9病院の実施にとどまっている。
- ・残る5病院については、令和3年5月中に実施する予定である。

(2) 法令違反の状況

- ・ここまでのところ、大きな法令違反事項はなかったが、法令で診療録に記載が義務付けられている事項の記録が漏れているなどの違反事項が確認できたため、文書により改善を求めることとしている。

(3) ヒアリング結果

- ・9病院合計で入院患者83人、医療従事者90人から話を聞くことができたが、暴行・虐待といった重大な不適切行為の確認につながるような証言はなかった。
- ・入院患者から職員の暴言に関する訴えを聴きとったケースがあり、後日、個別調査を行ったが、暴言の事実はなかったことを確認した。
- ・職員の目から見た病院の問題点、課題といった話を聞くこともあり、病院に対する指導・監督を行ううえで参考になる。

3. 実地審査について

- ・実地指導と同時に行う実地審査(本市指定医による患者の診察)についても、これ

まで各病院 2 名程度しか実施していなかったが、今年度は 9 病院で合計 63 人の診察を行った。

- ・診察の結果、入院形態について概ね適正であったが、医療保護入院から任意入院への切り換えを検討するよう求めたケースが 4 件あった。

4. 令和 3 年度に向けた課題と対応

- ・令和 2 年度の実地指導の終了後、結果を検証のうえ、今後のあり方を検討するが、実施方法を変更した初年度なので、今の方法を継続実施する方向で考えている。

※マスコミで「長期にわたる身体拘束の継続」を問題視する報道がなされた。身体拘束などの行動制限については従来からチェックを行っているが、令和 3 年度においては重点項目とし、長期にわたるケースは全件、精神保健指定医による患者の状況確認や行動制限最小化に向けた取り組み内容などのチェックを行いたいと考えている。

行政への確実な報告・通報の徹底

1. 神戸市独自の取り組み

(1) 法令上の課題

- ・例えば看護職員による入院患者への虐待が院内で発生した場合、それを病院管理者やその他の職員が把握しても、精神保健福祉法や障害者虐待防止法において、行政への通報義務がない。

(2) 神戸市独自の取り組み

- ・神戸市では国に対し法令改正を要望しているが、その結果を待たず、独自の取り組みとして市内の精神科病院（14 施設）に対し、主として以下の点を遵守することを確認している。（令和 2 年 7 月 30 日）
 - ① 虐待、暴行を含む不適切行為が疑われる事案が発生した場合には、速やかに神戸市保健所に報告すること。また、資料の一切を保全し、保健所による円滑な調査の実施に協力すること。
 - ② 病院職員等が入院患者への不適切な処遇を発見した場合は、保健所に速やかに通報できるよう、その通報先を院内に掲示し、職員に広く周知すること。
 - ③ 虐待防止マニュアルを整備し、職員に周知するとともに、人権尊重や倫理をテーマとした職員研修を実施すること。（外部研修への参加を含む。）

2. 令和 2 年度の対応状況

(1) 入院患者や病院職員からの通報

- ・令和 3 年 3 月末現在で、入院患者や職員からの通報・相談は延べ件で 75 件あり、通報手段は電話が 72 件、電子メールが 2 件、ファックスが 1 件となっている。
- ・全体的に、通報・相談の内容に具体性がなかったり、主訴が把握しにくいものも多いが、内容が具体的なものについては匿名・実名に関わらず、病院側に事実確認を行っており、実際に病院へ出向いて調査を行ったケースが 5 件あった。

(2) 精神科病院からの通報

- ・精神科病院からの通報（報告）は令和 3 年 3 月末現在で 2 件あり、臨時実地指導を行ったうえで、病院において改善の取り組みに着手している。
- ・また、職員の暴言について、院内の調査委員会で十分調べたうえで「虐待行為とまでは言えない」と結論付けられたが、経過の報告をいただいたものが 1 件あった。

(3) その他のケース

- ・ある精神科病院からの転院患者を受け入れた別の一般科の病院から、元の精神科病院の入院時における虐待を疑う旨の通報があった。
- ・患者の体の一部に皮下出血が見られた事例であるが、この件については、看護記録等の資料を確認できる可能性が高いうちに対応すべく、元の精神科病院への立ち入り調査を事前通告なく直ちに行った。
- ・なお、本件に関する調査は概ね終えており、「虐待」ではなく、看護・介護中の「事故」の可能性が高いとみている。

3. 令和3年度に向けた課題と対応

(1) 入院患者や病院職員からの通報

- ・患者からの通報・・・精神疾患に基づく具体性のない通報が多い。
- ・職員からの通報・・・職員間のトラブルに基づく虚偽の通報と考えられるものも見られる。

↓

- ・当課において調査の必要性を検討する際、先入観にとらわれるなどして、本来対応すべき通報を見落とすことがないように留意しつつ、当面、現状どおりの対応を継続する。

(2) 精神科病院からの通報

- ・一部の病院については意識の定着が見られるが、まだ数は少ないため、引き続き実地指導等の機会を利用し、「保健所への通報の徹底」「病院職員への周知の徹底」を図っていく。

虐待行為発見時の通報義務化に向けた法改正への取り組み

1. 現行制度の問題点

- ・ 病院内で発生する暴行や虐待を、カルテや看護日誌等の記録類だけから把握することは困難であり、「聴き取り調査」や「医療従事者からの通報・相談」を通じて、虐待等の端緒をつかむ必要がある。
- ・ ところが、虐待を把握した病院管理者（院長）や職員には、精神保健福祉法上や医療法上は、行政への通報義務がない。また、障害者虐待防止法においても医療機関は通報義務付けの対象外となっており、行政が虐待等に関する情報を把握しにくい制度となっている。

2. 神戸市の取り組み

主に障害者虐待防止法を改正し、医療機関にも行政への通報義務を課すよう、国に求めている。

(1) 国家予算要望（夏）

「令和3年度 国家予算に対する提案・要望」に盛り込み、令和2年7月に国へ提出した。

(2) 国家予算要望（冬）

「令和3年度 国家予算編成に対する重点要望」に盛り込み、令和2年11月、厚生労働省の担当課に対し直接要望活動を行った。

(3) 神戸市会による意見書提出

令和2年10月、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の改正を求める意見書」が神戸市会において可決され、衆参両院・内閣総理大臣・厚生労働大臣宛に提出された。

3. 国の動き

- ・ 医療機関における障害者に対する虐待を障害者虐待防止法の通報義務に含めることについて、厚生労働省は、平成29年度の有識者による検討の結果を踏まえ、
 - ① 医療機関等障害の有無に関係なく利用する機関においては、障害者への虐待のみが通報対象となる不整合が生じる
 - ② 各機関における虐待に類似した事案を防止する精神保健福祉法等の既存法令と重複する部分の調整の必要性が生じる

といった課題があり、通報義務の対象に含めることよりも、まずは既存の法制度において対応可能なことの充実・強化を図り、運用上の改善を進めることが適当であると認識している。

- ・ これを受けて、令和 2 年度には国が実施する障害者虐待防止・権利擁護研修について、受講対象を医療機関等の関係者に拡大するなどしている。

4. 神戸市の方針

- ・ 神戸市では令和 2 年 7 月末より、独自に精神科病院に対し、不適切行為発見時の行政への通報を強く要請している。実際、この制度に基づき、精神科病院より連絡を受けたことが令和 2 年度中に 2 件あった。
- ・ 神戸市では実地指導などの機会をとらえ、独自制度の定着を確実なものとしつつ、国に対する法改正の要望も引き続き行っていく。

＜参考＞市内の精神科病院における虐待事案の把握状況

平成 26 年度	2 件
平成 27 年度	0 件
平成 28 年度	0 件
平成 29 年度	0 件
平成 30 年度	1 件
令和元年度	3 件
令和 2 年度	3 件

