

令和4年4月15日	参考資料 1
第9回 地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会	

令和4年4月15日

地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会

座長 田辺 国昭 様

日本障害者虐待防止学会

理事長 小山 聡子

精神科病院における虐待通報義務を精神保健福祉法に定めることに関する意見書

令和2年に発生した神戸市の精神科病院看護師による入院患者に対する虐待事件を契機に、精神科病院における虐待防止策を求める声は高まり、複数の地方議会において、国に対して障害者虐待防止法を改正し、精神科病院の通報義務を定めることを求める決議が採択されています。

一方、国では、「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」を開催し、虐待の防止も課題として通報義務の在り方を含めた検討が進められています。

精神科病院における虐待防止の責務及び虐待の通報義務を法に定めることが喫緊の課題であることは、当事者、関係者、行政すべての意見の一致するところだと思います。本学会は、精神科病院における虐待防止の責務及び通報義務を精神保健福祉法において定めることが必要であるという立場から、意見書を提出させていただきます。

1. 精神保健福祉法に虐待防止の責務を定めること

精神科病院が自ら虐待を防止する取組みを行なうことを進めるため、精神保健福祉法において、精神科病院を利用する患者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の精神科病院の従事者等による虐待の防止等のための措置を講ずるものとする責務規定を設けることが必要です。

2. 精神科病院における虐待を通報義務とする意義

(1) 精神科病院における虐待の通報を法律に義務付ける必要があることについて、多くの関係者の意見は一致していると思います。当学会としても、精神科病院における虐待の通報義務を設けることの必要性については論を待たない状況にあるという立場です。

(2) 虐待の通報義務を法に定める意義

法律に通報義務を定める意義は、通報者の守秘義務が解除され、守秘義務違反に問われなくなることや、通報者保護の規定が設けられることにより、虐待の疑いを発見した精神科病院の職員が、通報したことを理由として守秘義務違反を問われたり、不利益な取扱いを受け

ることがなくなり、虐待を通報しやすくなることです。

そして、早期の通報に基づく対応によって、虐待の被害がエスカレートし、利用者に深刻な被害をもたらす前の早期対応に結びつけること、虐待の加害者が責任を果たし、やり直しの機会を得ることができるようになること、病院が再発防止策を講じることによって、虐待が起こらない質の高い医療を提供することができるようになることです。通報義務は、虐待した職員や病院を懲らしめるためのものではなく、被害者、加害者双方を救うために意義あるものと考えます。

3. 精神保健福祉法に通報義務を定めるべきとする理由

前述の通り、精神科病院における虐待の通報を法律に義務付けることについて、多くの関係者の意見は一致していると思います。ただし、障害者虐待防止法で定めるべきという意見と、精神保健福祉法に定めるべきという意見に分かれているように思います。

この課題を考えるにあたり、通報・届出がなされた場合、速やかに事実確認等の初動対応が行われることが必要であること、その点において、市町村の障害福祉担当部局では、通報・届出の対象である精神科医療機関・患者の双方の情報等に乏しく、適切な初動対応が困難であること、せつかく為された通報・届出が適切に対応されるためには、やはり適切な対応をなし得る保健所（都道府県）に通報がなされる仕組みが必要であることをまず念頭に置き考えました。当学会は、より迅速な対応を重視する立場から精神保健福祉法に虐待の通報義務を定めることが必要であると考えます。

以下、その理由の詳細を述べます。

(1) 虐待通報の聞き取りや事実確認調査の対応力が期待できる

障害者虐待防止法では、通報先が市町村となっています。厚生労働省が公表した令和2年度障害者虐待対応状況調査報告書によれば、過去5年間の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待において、通報に対する事実確認調査の実施率は全国平均84%でしたが、都道府県別では最高94%から最低65%までの開きがありました。また、相談・通報件数に対する虐待判断件数の割合は全国平均23%で、都道府県別では最高31%から最低8%までの開きがありました。これは、自治体による障害者虐待への対応力の差が現れているものと考えられ、障害者虐待対応における課題となっています。

精神科病院への対応においては、指定市以外の市町村にとって、障害者福祉施設等に対するものよりもさらに実務的な経験の機会が少ないため、対応力の差が大きくなることが懸念されます。

一方、精神保健福祉法に通報義務を定めた場合、都道府県や指定市の保健所を通報先に位置づけることになると考えられます。令和2年の神戸市にある精神科病院での虐待に基づいて神戸市が行なった対応においても、保健所が精神科病院の虐待通報先として示されており、保健所に配置されている精神保健福祉相談員や保健師などの専門職が通報者から聞き取りを行ない、通報先の精神科病院に対して迅速な事実確認調査を行なうことが期待でき

ます。

(2) 専門分野の虐待通報は専門機関に寄せられる傾向がある

障害者虐待防止法では、使用者による障害者虐待の通報先は、市町村又は都道府県とされ、都道府県から地方労働局に報告されることになっています。一方、厚生労働省雇用環境・均等局総務課労働紛争処理業務室が毎年公表している「使用者による障害者虐待の状況等」の令和2年度版によれば、1,277件の通報・届出のうち、都道府県からの報告は212件(16.6%)であり、労働局などに直接通報・相談があったのが932件(73.0%)、その他労働局などの発見が133件(10.4%)でした。通報・届出の73%は、市町村・都道府県ではなく、地方労働局等に直接寄せられています。

これを踏まえると、精神科病院における虐待通報は、精神科病院と関わりがある都道府県、指定市の保健所に寄せられる場合が多いことが考えられます。

(3) 通報受理から事実確認調査までの流れを一元化し迅速な対応が期待できる

障害者虐待防止法の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待における通報先は市町村であり、事実確認調査に当たるのは、虐待を受けた障害者にサービスの支給決定をした援護の実施主体である市町村になります。

精神科病院の虐待通報先が市町村になった場合、住民福祉の観点から、虐待を受けた患者の医療保険者である市町村が事実確認調査に当たることになると思われます。しかし、通報者が虐待を受けたと思われる患者の保険者がどの市町村かまで知り得ることは少ないため、多くの通報は精神科病院が所在する市町村になることが考えられます。その場合、虐待を受けたとされる患者の保険者の市町村と通報先の市町村が同一とは限らないため、通報を受けた市町村がそれを確認した上で、通報の内容を保険者の自治体に引き継がなくてはならないことが想定されます。

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待においても同様のことは生じますが、通報窓口になっている部署の多くは障害福祉関係部署のため、課内で保有している個人情報と突合することで、虐待を受けたとされる障害者の援護の実施主体が自市町村かどうか検索することが可能です。

一方、医療保険の被保険者情報を保有している部署は、国民健康保険を担当している課になるため、自治体内の担当課が分かれてしまい、個人情報の検索に部署間の共有が必要になります。また、75歳以上の対象者の場合は各都道府県に設置された広域連合に個人情報の照会を掛ける必要が生じます。このように、虐待を受けたとされる患者が自市町村の被保険者ではなかった場合、保険者である市町村を特定するまでに相当の時間と労力を要することが見込まれ、虐待通報に対する初動を迅速に行なうことができない可能性が考えられます。

精神保健福祉法に通報義務を定め、通報先を保健所にした場合、事実確認調査の段階で虐待を受けたとされる患者の保険者の市町村を特定しなくてもよいため、通報受理から事実確認調査までの流れを一元化することが可能となり、迅速な対応を期待することができま

す。

(4) 隔離・身体的拘束の最小化への対応

「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」では、隔離・身体拘束の最小化という重要課題が挙げられています。障害者虐待の身体的虐待には、正当な理由のない身体拘束が定義として定められています。

精神保健福祉法に通報義務を定めた場合、隔離・身体拘束の最小化が適切に果たされているかを点検する意味でも、通報義務は重要な役割を果たすものと考えます。

(5) 認知症治療病棟の通報義務への対応

精神科医療機関には、精神科病院とともに認知症治療病棟があります。神戸市の精神科病院においても、虐待にあったのは高齢の患者でした。入院患者に占める認知症患者の割合も高まっています。疾患や年齢を網羅した通報義務を定めるためにも、精神保健福祉法に通報義務を定めることが適切であると考えます。仮に精神科病院への通報義務を、障害者虐待防止法の改正で定めた場合、65歳以上の認知症患者が多く入院する認知症治療病棟の虐待行為に関する通報は、虐待対応の複雑化が懸念されます。精神保健福祉法により一元的に対応することが必要であると考えます。

(6) 行政の権限行使は精神保健福祉法に基づいて行なう

通報後の調査で虐待の事実が確認された場合、その精神科病院に対する権限行使は精神保健福祉法に基づいて行なわれます。通報義務を障害者虐待防止法に定めた場合でも、精神保健福祉法に定めた場合でも、法に基づく立入調査を含めた権限行使は精神保健福祉法に基づき行なわれることとなります。従って、通報の受理から事実確認調査までの対応において、専門職の対応力や、迅速な対応が期待できる方策を考えることが求められます。

(7) 障害者虐待防止法の改正には時間がかかる

障害者虐待防止法に精神科病院の通報義務を定めようとする場合、障害者虐待防止法附則2条に基づいて法改正することとなります。附則2条は、次のように定められています。

(検討)

第二条 政府は、学校、保育所等、医療機関、官公署等における障害者に対する虐待の防止等の体制の在り方並びに障害者の安全の確認又は安全の確保を実効的に行うための方策、障害者を訪問して相談等を行う体制の充実強化その他の障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援、養護者に対する支援等のための制度について、この法律の施行後三年を目途として、児童虐待、高齢者虐待、配偶者からの暴力等の防止等に関する法制度全般の見直しの状況を踏まえ、この法律の施行状況等を勘案して検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附則2条で求められているのは「学校、保育所等、医療機関、官公署等における」虐待の通報義務のあり方です。精神科病院だけではなく、一般病院も含め幅広く医療機関における虐待通報のあり方を検討することとなります。さらに、学校、保育所等、官公署等に検討の

範囲が及ぶため、関係機関や関係省庁との調整に時間を要することが想定されます。

今も起きているかもしれない虐待事案に対して、1日も早く通報義務を法律に定め、潜在化している虐待を顕在化し、被害者を救済し、責任を明らかにした上で、再発防止策を講じなくてはなりません。そのためにも、精神科病院における虐待通報を精神保健福祉法で義務化することを求めたいと思います。

以上の理由から、本学会は、精神保健福祉法において精神科病院における虐待の通報義務を定めることの必要性について意見を申し上げます。