

精神科病院における 障害者虐待防止の手引き

令和 5 年 12 月 1 日

一般社団法人 日本精神科看護協会

目 次

はじめに	1
1. 精神科病院における「障害者虐待」とは	2
2. 精神科病院における虐待防止措置	4
3. 障害者への虐待行為に対する刑事罰	6
4. 精神障害者への虐待の判断	7
1) 虐待をしているという虐待者の「自覚」は問わない	7
2) 障害者（被虐待者）の「自覚」は問わない	7
3) 親や家族の意向が障害者本人から得た情報と異なる場合がある	7
4) 人権擁護者としての業務従事者の役割に対する認識	7
5. 障害者虐待を未然に防止するための体制整備	8
1) 精神科病院における障害者虐待防止チェックリストの活用	8
A) 体制整備チェックリスト	9
B) 業務従事者自己点検チェックリスト	11
C) 虐待行為のチェックリスト	13
2) 精神科病院における業務従事者に対する研修	14
3) 患者や業務従事者が利用できる精神科病院内の相談窓口の設置	17
6. 虐待防止委員会の設置と機能	18
1) 虐待防止委員会の構成	18
2) 委員会の機能	18
7. 精神科病院の通報義務と対応	20
1) 障害者虐待を受けたと疑われる事案を発見した場合の通報義務	20
2) 通報後の通報者の保護	21
3) 都道府県等からの通報連絡を受けたときの対応	21

はじめに

令和4年12月に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の一部が改正され、精神科病院における障害者虐待防止に関する措置が規定されました。この法改正は、患者への虐待を防ぐため、精神科病院の管理者に対し、病院の精神障害者の医療及び保護に係る業務に従事する者（以下「業務従事者」と称す）などへの研修や患者の相談体制の整備を義務づけているだけでなく、精神障害者の権利擁護体制の充実を図ることが大きな目的と言えます。精神科病院の業務従事者は、法改正に係る様々な事業や制度の理解に基づいた、患者の意思決定支援や権利擁護に取り組まなければなりません。

本手引きは、精神科病院における障害者虐待防止に関する基本的な対応において留意すべき事項をまとめたものとして作成しました。特に、障害者虐待を未然に防止する観点から、障害者虐待の定義に関する理解を深めるとともに、正しい理解に基づいた患者の意思決定、権利擁護に向けた支援のあり方について解説をしています。また、業務従事者の対応及び業務に関して、倫理的感受性を働かせて継続して安心安全な医療サービスの提供に努められるよう、自己点検チェックリストを作成しています。

障害者虐待を未然に防止するためには、日ごろから患者や業務従事者に生じるジレンマなどについて組織が相談に応じる体制が求められます。個人では解決が困難な問題や課題をくみ取り、障害者虐待を未然に防止するための相談体制の整備についても解説をしています。本手引きを臨床現場において大いに活用いただき、障害者虐待防止に向けての準備や適切な対応に役立てていただければ幸いです。

尚、本手引きの作成にあたっては、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課にご指導をいただき、下記団体の皆さまに多大なご協力をいただきました。この場をお借りして心より感謝申し上げます。

公益社団法人 日本精神科病院協会
公益社団法人 全国自治体病院協議会
公益社団法人 日本看護協会
一般社団法人 日本精神保健看護学会
一般社団法人 日本作業療法士協会
公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会
全国「精神病」者集団

2023年12月1日
一般社団法人 日本精神科看護協会
会長 吉川 隆博

1. 精神科病院における「障害者虐待」とは

「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」（以下、「障害者虐待防止法」）には、「何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない。」と規定されており、広く障害者に対する虐待行為が禁じられています。障害者虐待防止法第31条には、医療機関を利用する障害者に対する虐待防止等について定められており、すべての医療機関において、医療機関の業務従事者への研修や普及啓発、相談支援体制の整備等必要な措置を講じることが求められています。

なかでも、精神科病院については、入院中の患者は全員精神障害者であるため、特段の配慮が必要であり、このたび、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（以下、「精神保健福祉法」）に、精神科病院における業務従事者による障害者虐待について定められました。ここでの「精神科病院」には、精神科単科の病院だけでなく、精神病床をもつすべての病院が含まれます。

具体的な障害者虐待の類型や特徴等について以下に示します。

1) 障害者虐待の分類と例

障害者（以下「患者」と称す）に対する虐待は、障害者の心を傷つけるものから傷害罪等の犯罪になるものまで幅広いものと考えする必要があります。外傷がなくても暴行が行われていれば、身体的虐待に該当しますし、頻繁に明らかなネグレクトが生じていなくとも、その個人の生活環境によっては虐待に該当することもあります。

表1：虐待行為の分類について

区 分	内 容 と 具 体 例
①身体的虐待	障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること（障害者虐待防止法第2条第7項第1号） 【具体的な例】 ● 殴る、蹴る、つねるなどの暴力行為。 ● 患者本人の意思にかかわらず強制的に食べ物や飲み物を口に入れる。 ● 車いすやベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ● 患者本人の行きたい方向に意図的に行かせないようにする。 ● 医療機関側の管理等の都合で本来は必要のない薬を服用させる。
②性的虐待	障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること（障害者虐待防止法第2条第7項第2号） 【具体的な例】

	● 性交、性器への接触、性的行為を強要する。 ● わいせつな映像や写真をみせる。 ● 更衣やトイレ等の場面をのぞいたり、映像や画像を撮影したりする。 ● 裸にする、キスする、患者本人の前でわいせつな言葉を発する。 ● 援助に不必要な露出を意図的に強要する。
③心理的虐待	障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的言動その他の精神障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと（障害者虐待防止法第2条第7項第3号） 【具体的な例】 ● 「そんなことをしたら退院させない」など言葉による脅迫。 ● 患者本人が自身で食事ができるのに、患者の意思や状態を無視して食事の全介助をする。業務従事者が提供しやすいように食事を混ぜる。 ● 患者の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ● 異性の患者への看護援助に十分な配慮を行わない。
④放棄・放置 （ネグレクト）	精神障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、当該精神科病院において医療を受ける他の精神障害者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置その他の業務従事者としての業務を著しく怠ること（精神保健福祉法第40条の3第1項第2号） 【具体的な例】 ● 入浴しておらず異臭がする、排泄の介助をしない、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。必要とする衛生面や排泄などについての介助を行わない。 ● 褥瘡（床ずれ）ができているにもかかわらず、体位の調整や栄養管理を怠る。 ● 室内の掃除をしない、ごみを放置したままにしてある。 ● 他の人に暴力を振るう患者に対して、何ら予防的手立てをしていない。
⑤経済的虐待	精神障害者の財産を不当に処分することその他精神障害者から不当に財産上の利益を得ること（障害者虐待防止法第2条第7項第5号） 【具体的な例】 ● 患者本人の同意なしに財産や預貯金を処分・運用する。 ● 患者本人の同意なしに金銭等を管理して渡さない。 ● 患者本人の意思や能力にかかわらず、業務従事者が患者の金銭等を過剰に管理する。 ● 患者本人の所有している物品を不当に処分する。

2) 虐待の特徴

《虐待が表に出ない主な理由》

- ・ 虐待事件の本質が患者本人にも理解されていない。
- ・ 対応が困難な行動を抑えるのだから強い指導も必要だと、虐待の原因を問題行動に帰している。
- ・ 加虐者が、本来保護すべき立場にある業務従事者であること。
- ・ 公的機関（行政側）が、事件を正面から受け止めきれない。行政が虐待を隠蔽する役割を担うこともある。
- ・ 家族が虐待する側を守る行動をとる。背景に患者の行き場がない状況がある。

《虐待がおきる理由》

- ・ 虐待を容認している。
- ・ 虐待という認識が無い。（指導、しつけと考えている）
- ・ 虐待はいけないと思いつつ行ってしまう。業務従事者の個人的性格、ストレスなどにも関係している。
- ・ 業務従事者側に患者への支援のスキルがない場合が多い。

《虐待を繰り返す理由》

- ・ 虐待が発覚しない。
- ・ 患者が言わない、言えない。
- ・ 患者が言っているのに声が届かない。（患者の声を聞くシステムがない）
- ・ 業務従事者が虐待を内緒にしている。（仲間としてかばう傾向がある）
- ・ 虐待を上司に通告しても改善されない。（通告が活かされないシステム）

2. 精神科病院における虐待防止措置

精神科病院に入院している精神障害者については、人権擁護の観点で特に配慮が求められていることから、精神保健福祉法において、精神科病院における虐待防止措置が規定されました。この措置は、令和6年4月1日より施行されます。

精神科病院内の管理者には、業務従事者や病院関係者に対して虐待防止のための研修や、普及啓発、虐待に関する相談支援体制の整備等が義務づけられます。精神保健指定医もこうした虐待防止措置が円滑に実施されるように協力しなければなりません。つまり、精神科病院が一体となって、精神障害者への虐待を防止するよう取り組む必要があります。

また、こうした虐待防止措置に加えて、虐待を早期に発見できるよう、都道府県への通報制度が新設されました。障害者虐待を発見したすべての人には、都道府県への通報義務が課されます。また、虐待を受けたと感じる患者本人が都道府県に届け出ることも可能です。業務従事者が通報・届出したことにより、解雇等の不利益を受けることはありません。

こうした通報を受けて、必要な場合には国または都道府県等が精神科病院に対して報告

を求めたり、改善命令を出したりすることもあります。こうした措置は公表の対象となる場合もあります。精神科病院はできる限り未然に虐待を防ぐとともに、虐待が見つかった場合には、真摯に対応することが求められています。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

(虐待の防止等)

第四十条の二 精神科病院の管理者は、当該精神科病院において医療を受ける精神障害者に対する虐待の防止に関する意識の向上のための措置、当該精神科病院において精神障害者の医療及び保護に係る業務に従事する者（以下「業務従事者」という）その他の関係者に対する精神障害者の虐待の防止のための研修の実施及び普及啓発、当該精神科病院において医療を受ける精神障害者に対する虐待に関する相談に係る体制の整備及びこれに対処するための措置その他の当該精神科病院において医療を受ける精神障害者に対する虐待を防止するため必要な措置を講ずるものとする。

- 2 指定医は、その勤務する精神科病院の管理者において、前項の規定による措置が円滑かつ確実に実施されるように協力しなければならない。

(障害者虐待に係る通報等)

第四十条の三 精神科病院において業務従事者による障害者虐待（業務従事者が、当該精神科病院において医療を受ける精神障害者について行う次の各号のいずれかに該当する行為をいう。以下同じ。）を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、速やかに、これを都道府県に通報しなければならない。

- 一 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（平成二十三年法律第七十九号。次号において「障害者虐待防止法」という。）第二条第七項各号（第四号を除く。）のいずれかに該当すること。
- 二 精神障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、当該精神科病院において医療を受ける他の精神障害者による障害者虐待防止法第二条第七項第一号から第三号までに掲げる行為と同様の行為の放置その他の業務従事者としての業務を著しく怠ること。
- 2 業務従事者による障害者虐待を受けた精神障害者は、その旨を都道府県に届け出ることができる。
- 3 刑法（明治四十年法律第四十五号）の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項の規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。
- 4 業務従事者は、第一項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

(改善命令等)

第四十条の六 厚生労働大臣又は都道府県知事は、第四十条の二第一項の必要な措置が講じられていないと認めるとき、又は第四十条の三第一項の規定による通報若しくは同条第二項の規定による届出に係る精神科病院において業務従事者による障害者虐待が行われたと認めるときは、当該精神科病院の管理者に対し、措置を講ずべき事項及び期限を示して、改善計画の提出を求め、若しくは提出された改善計画の変更を命じ、又は必要な措置を採ることを命ずることができる。

- 2 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた精神科病院の管理者がこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができる。
- 3 厚生労働大臣又は都道府県知事は、精神科病院の管理者が第一項の規定による命令に従わないときは、当該精神科病院の管理者に対し、期間を定めて第二十一条第一項、第三十三条第一項から第三項まで並びに第三十三条の六第一項及び第二項の規定による精神障害者の入院に係る医療の提供の全部又は一部を制限することを命ずることができる。
- 4 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合においては、その旨を公示しなければならない。

3. 障害者への虐待行為に対する刑事罰

障害者への虐待は、その被害者にとって身体的にも心理的にも深刻な外傷をもたらす犯罪行為であり、加害者は、刑罰を受けることになります。また、虐待が疑われる場合において、障害者の生命などに重大な危険が生じているおそれがあるときに、精神科病院が行政機関による立入調査を拒んだり、調査に対して虚偽の報告をしたりしたときには、刑事罰の対象になる場合があります。

表 3：精神保健福祉法に違反した場合の罰則

虐待行為の種類	該当する刑法の例
①身体的虐待	刑法第 199 条殺人罪、第 204 条傷害罪、第 208 条暴行罪、第 220 条逮捕監禁罪
②性的虐待	刑法第 176 条強制わいせつ罪、第 177 条強制性交等罪、第 178 条準強制わいせつ罪、準強制性交等罪
③心理的虐待	刑法第 222 条脅迫罪、第 223 条強要罪、第 230 条名誉毀損罪、第 231 条侮辱罪
④放置・放任	刑法第 218 条保護責任者遺棄罪
⑤経済的虐待	刑法第 235 条窃盗罪、第 246 条詐欺罪、第 249 条恐喝罪、第 252 条横領罪

4. 精神障害者への虐待の判断

虐待であるかどうかの判断については、以下に留意してください。精神障害者に向けられた言動や行動が不適切だと感じて、どこからが虐待なのか判断が難しい場合もありますが、虐待でないことを確認するまでは、虐待が疑われる事案として対応することが必要です。

1) 虐待をしているという虐待者の「自覚」は問わない

虐待事案においては、虐待をしているという自覚がある場合だけでなく、自分がやっていることが虐待にあたると気づいていない場合があります。精神障害者への治療やケアの一環であるという認識に基づいて不適切な対応がなされている場合や障害者の安全を守る意識から同意が得られない状況の中で援助を行っている場合もあります。業務従事者が虐待をしているという自覚がない場合には、病院管理者が率先して、その行為が虐待にあたるということを業務従事者に適切な方法で気づかせ、虐待の解消に向けて取り組む必要があります。

2) 障害者（被虐待者）の「自覚」は問わない

精神障害者は、思考や認知機能に障害を伴うことも少なくないため、おかれている状況によっては、自分のされていることが虐待だと認識できない場合があります。また、周囲の人には、患者が自覚していないように見えることもあるでしょう。虐待されている側に自覚がなくても深刻な虐待が生じていることも考えられますので、患者の権利擁護の観点から考えることが大切になります。

3) 親や家族の意向が障害者本人から得た情報と異なる場合がある

精神科病院に入院する前の患者と家族の関係性や事情によっては、精神科病院の業務従事者による虐待が疑われる事案が生じたとしても、家族が業務従事者を擁護したり虐待の事実を過小化したりすることがあります。家族からの訴えがない場合であっても、虐待の客観的事実を確認して、患者本人の支援を中心に考える必要があります。

4) 人権擁護者としての業務従事者の役割に対する認識

虐待に対する問題意識と、その防止に対する日々の配慮は、業務従事者にとっては、医療サービスの質といった重要な課題以前に、患者の権利擁護を支える大前提として認識しておく必要があります。虐待は、患者の生命や生活を脅かすことのみならず、精神科病院としての社会的な信頼を著しく損なうこと、そして、その後の事業経営において大きな困難を抱えることになる問題として十分に認識する必要があります。

5. 障害者虐待を未然に防止するための体制整備

虐待は、被虐待者の尊厳を著しく傷つけるだけでなく、精神医療への不信や恐怖を植えつけるものであることから、虐待が発生してからへの対応よりも、虐待を未然に防止することが最も重要な取組といえます。また、良質な医療の提供と虐待の根絶は表裏一体であり、業務従事者は、患者の権利を擁護する役割を担い、自律して治療等に関する意思形成、意思決定ができるように支援する組織風土の醸成と体制整備が欠かせません。

このため、まず、精神科病院に勤務する業務従事者やその他あらゆる関係者に対し、障害者虐待防止法、精神保健福祉法に規定している虐待防止措置の周知するほか、障害者の権利擁護についての啓発、障害や障害者虐待に関する正しい理解の普及を図ることが必要です。

1) 精神科病院における障害者虐待防止チェックリストの活用

精神科病院における患者への虐待防止に関する取組は、患者の基本的人権の尊重や最善の利益の尊重だけでなく、医学的良心に基づいた質の高い医療サービスを提供する観点からも重要といえます。このような取組を継続するためには、患者にかかわるすべての業務従事者が、虐待防止について正しく理解し、意識の向上に努めていかなければなりません。そこで、以下のチェックリストを定期的に活用していただくことで、継続的な虐待防止対策に役立てていただければと思います。

A) 体制整備チェックリスト（表4）

主に管理者を中心に活用してもらう自己点検チェックリストです。組織内の倫理綱領やマニュアルの整備、業務従事者教育・意識改革、外部からのチェック、虐待事案への対応等の体制整備などについての項目となります。

B) 業務従事者自己点検チェックリスト（表5）

業務従事者の虐待防止に関する意識向上を目的として、業務従事者個々に現在の認識についての自己点検を行うために活用してもらうチェックリストです。患者への対応方法、個人情報取扱い、権利擁護意識、職場の状況認識などについての項目となります。

C) 虐待行為のチェックリスト（表6）

虐待の予兆や発生に対する気づきを高めるため、虐待が懸念される状況を早期に発見し対応するための項目となります。このチェックリストに関しては、自分の行為・行動だけでなく同僚など周囲の業務従事者に該当する場合においてもチェックを行ってください。

表4 A：体制整備チェックリスト

項 目		チェック欄
1	倫理綱領、業務従事者の行動規範を定め、業務従事者への周知ができています。	☐ はい
		☐ いいえ
2	虐待防止マニュアルやチェックリスト等について、業務従事者に周知徹底すると共に活用している。	☐ はい
		☐ いいえ
3	精神保健福祉法に則った身体的拘束等の手続きや方法を明確にし、業務従事者への周知を徹底している。	☐ はい
		☐ いいえ
4	患者や家族には適宜必要な情報を開示している。	☐ はい
		☐ いいえ
5	虐待防止や権利擁護に関する委員会を病院内に設置している。	☐ はい
		☐ いいえ
6	行動制限最小化委員会等の行動制限に関する検討の場を設けている。	☐ はい
		☐ いいえ
7	業務従事者会議等で情報の共有と業務従事者間の意思疎通が図られている。	☐ はい
		☐ いいえ
8	業務従事者間で倫理的課題に関する内容についてのコミュニケーションが図られている。	☐ はい
		☐ いいえ
9	患者に良質な治療や援助を行うための適正な業務従事者配置ができています。	☐ はい
		☐ いいえ
10	業務従事者に対して、虐待の防止に関する研修や学習を実施している、または受講させている。	☐ はい
		☐ いいえ
11	医療サービスの質向上や業務改善のための研修を実施している。	☐ はい
		☐ いいえ
12	業務従事者への人権等の意識啓発が行われている。	☐ はい
		☐ いいえ
13	業務従事者の虐待防止に関する意識・関心を高めるための掲示物等を病棟・ナースステーション・外来等に掲示している。	☐ はい
		☐ いいえ
14	患者の家族等と定期的に連絡調整が図られている。	☐ はい
		☐ いいえ
15	業務従事者として患者の家族から信頼が得られている。	☐ はい
		☐ いいえ

16	虐待防止や権利擁護について、外部専門家による業務従事者の評価、チェックを受けている。	☐ はい
		☐ いいえ
17	地域ボランティアの受入れを積極的に行っている。	☐ はい
		☐ いいえ
18	実習生の受入れや職場見学を随時受けている。	☐ はい
		☐ いいえ
19	虐待防止に関する責任者を定めている。	☐ はい
		☐ いいえ
20	患者の悩みや困りごとに対応できる相談体制を整えている。	☐ はい
		☐ いいえ
21	相談窓口を設置し、患者等にわかりやすく案内をするとともに、相談窓口の責任者等を規定に定め、相談対応に努めている。	☐ はい
		☐ いいえ
22	業務従事者が支援等に関する悩みを相談することのできる相談体制を整えている。	☐ はい
		☐ いいえ
23	病院経営者・管理者は、業務従事者同士が倫理的課題に関するコミュニケーションを行う機会の確保に配慮や工夫を行っている。	☐ はい
		☐ いいえ
24	患者・家族、一般市民やオンブズマン等から情報開示にいつでも応じられる準備をしている。	☐ はい
		☐ いいえ
25	虐待の防止や権利擁護について患者、家族、関係機関との意見交換の場を設けている。	☐ はい
		☐ いいえ
26	患者やその家族、地域住民等に対し虐待の防止に関する普及・啓発を実施している。	☐ はい
		☐ いいえ
27	家族、地域の関係者との連携と情報交換を積極的に行い、虐待の可能性のある事案の観察や早期発見に努めている。	☐ はい
		☐ いいえ
28	病院内で虐待事案が発生した時の対応方法を具体的に文章化している。	☐ はい
		☐ いいえ
29	病院内で虐待事案が発生した際の再発防止策を具体的に文章化している。	☐ はい
		☐ いいえ
30	通報者を保護する体制を病院内で整備し、通報の重要性や通報者の保護体制を業務従事者に周知している。	☐ はい
		☐ いいえ

表5 B：業務従事者自己点検チェックリスト

項 目		チェック欄
1	自分が働く職場では患者への虐待は起こるはずがない。	☐ はい
		☐ いいえ
2	良心的で組織理念を理解している業務従事者は、虐待行為を行うことはない。	☐ はい
		☐ いいえ
3	虐待は違法行為であり、許されないことである。	☐ はい
		☐ いいえ
4	虐待には身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待、放置・放任がある。	☐ はい
		☐ いいえ
5	職場環境が密室化していると虐待が生じ易い傾向がある。	☐ はい
		☐ いいえ
6	叱りつけたり怒鳴ったりするのは、心理的虐待である。	☐ はい
		☐ いいえ
7	安全のために行う身体的拘束は、虐待にあたらない。	☐ はい
		☐ いいえ
8	向精神薬などで強く精神作用を抑えることは、身体的虐待にあたる可能性がある。	☐ はい
		☐ いいえ
9	非告知与薬（ブラインド投与）は身体的虐待にあたる。	☐ はい
		☐ いいえ
10	患者に卑猥な言葉をかけることは、性的虐待に該当する。	☐ はい
		☐ いいえ
11	援助中であっても、援助に不必要な露出は性的虐待に該当する可能性がある。	☐ はい
		☐ いいえ
12	患者の近くで暴力的な言動を発するのは、心理的虐待にあたる。	☐ はい
		☐ いいえ
13	患者に親しみをこめて、「ちゃん付け」で呼んだり愛称で呼ぶことがよくある。	☐ はい
		☐ いいえ
14	患者に必要な支援を行わないのは、放任であり虐待である。	☐ はい
		☐ いいえ
15	患者の金銭使用を制限するのは、経済的虐待にあたる。	☐ はい
		☐ いいえ

16	業務従事者が行う代理行為は、経済的虐待に該当する可能性がある。	☐ はい
		☐ いいえ
17	支援に必要な知識や技術、経験が未熟だと虐待に繋がりやすい。	☐ はい
		☐ いいえ
18	不穏な患者を力づくで制止することは、やむを得ない場合がある。	☐ はい
		☐ いいえ
19	患者の求めている対応だとわかっているにもかかわらず、やむを得ない場合がある。	☐ はい
		☐ いいえ
20	自分や同僚の援助の仕方に疑問を感じることもある。	☐ はい
		☐ いいえ
21	業務従事者が、自分では知らないうちに患者に虐待行為を行うことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
22	すべての人は虐待を行うかもしれないリスクをもっている。	☐ はい
		☐ いいえ
23	ストレスや疲労が重なると誰もが虐待行為に及んでもおかしくない。	☐ はい
		☐ いいえ
24	虐待防止マニュアルがあれば虐待は起こらなくなる。	☐ はい
		☐ いいえ
25	トラブルやミス（ニアミス）を積極的に報告するシステムがあることを知っている。	☐ はい
		☐ いいえ
26	苦情に対応する第三者委員会が置かれていて、審議や検討事項について定期的に開示されていることを知っている。	☐ はい
		☐ いいえ
27	虐待が疑われる状況を目撃した時の通報先を知っている。	☐ はい
		☐ いいえ
28	虐待の通報は義務ではなく、良心に基づいて行うものである。	☐ はい
		☐ いいえ
29	虐待の通報は、病院管理者が行うもので業務従事者が行うものではない。	☐ はい
		☐ いいえ
30	当事者とのトラブルが起こったときには、上司に積極的に相談している。	☐ はい
		☐ いいえ
31	上司に意見をしたり、相談をしたりしにくい雰囲気がある。	☐ はい
		☐ いいえ

表6 C：虐待行為のチェックリスト

項 目		チェック欄
1	患者の身体に不自然な傷やあざが見られることがある。	☐ はい
		☐ いいえ
2	患者に対して暴力的な振る舞いがある、または知っていて黙認したことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
3	患者が拒否しているのに強制的に介助していることがある。	☐ はい
		☐ いいえ
4	患者が自身でできることやペースを尊重せずに食事や排せつ行為などの援助を行うことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
5	医師の指示なしに患者に対しての行動制限を行うことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
6	任意入院中の自由な面会、外出、通信の自由を医師の指示なしに制限することがある。	☐ はい
		☐ いいえ
7	セクシャルハラスメントになるようなことをすることがある。	☐ はい
		☐ いいえ
8	患者の近くで感情的になったり、興奮したりすることがある。 (同僚に対して厳しく注意するなど)	☐ はい
		☐ いいえ
9	患者を呼び捨てやあだ名、子どものような呼称で呼んだりすることがある。	☐ はい
		☐ いいえ
10	患者にとって必要な治療であるという業務従事者側の意識に伴い、患者に十分な同意を得ずに支援を行っていることがある。	☐ はい
		☐ いいえ
11	患者の病室、寝室に入る時は声かけ等を行わず、了承を得ないことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
12	郵便物等の開封・所持品の確認が必要な場合でも、患者に同意を得ずに行うことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
13	患者に必要な援助を怠っている。	☐ はい
		☐ いいえ
14	患者や家族の訴えに対して真摯に対応しないことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
15	今必要な食事、排泄、衛生面等があることがわかっていて、数時間後に援助を行ったことがある。	☐ はい
		☐ いいえ

16	患者の意思にかかわらず本人の金銭や物品を渡さないことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
17	患者の話題に触れた際に面白おかしく、笑い話にしていることがある。	☐ はい
		☐ いいえ
18	職務上知り得た患者の個人の情報や写真、動画などを他に漏らすことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
19	虐待が疑われる同僚の対応を見て、「必要な行為」だと容認することがある。	☐ はい
		☐ いいえ
20	虐待が疑われる状況を見ても、同僚との関係性の悪化を恐れて何も行動に移さないことがある。	☐ はい
		☐ いいえ
21	自分の感情（怒りやイライラ感）をコントロールできず、患者にぶつけることがある。	☐ はい
		☐ いいえ
22	カンファレンス等の話し合いの場で倫理的な課題の話題を出すことがためられる。	☐ はい
		☐ いいえ
23	自分自身が担う業務に関して、日ごろから倫理的観点に着目してふり返る作業を行っている。	☐ はい
		☐ いいえ
24	業務従事者として、患者に適正な医療サービスを提供する意識を常にもって仕事に取り組んでいる。	☐ はい
		☐ いいえ

2) 精神科病院における業務従事者に対する研修

A) 虐待防止や人権意識を高めるための研修

障害者虐待防止の責務を担う業務従事者等に対する研修は極めて重要な防止策です。障害者虐待の基礎的な理解をはじめ、防止のための具体的な取り組み、早期発見や発見時の対応方法など、病院内のすべての業務従事者を対象とした教育プログラムとして位置付けておくといよいでしょう。

人権意識の普及・高揚を図る観点からは、倫理教育が重要となります。特に医療サービスを提供している職業人としての倫理観を育み、倫理的感受性を高める教育は虐待防止を推進する点において欠かせません。法人の倫理綱領や行動指針に沿って学ぶことに加え、日本精神科看護協会等で実施している倫理研修や「精神科看護職の倫理綱領」などを活用することもよい方法です。また、厚生労働省の令和3年度障害者総合福祉推進事業で作成された、以下の研修資料も参考になりますのでご活用ください。

【より良い精神科医療の提供に向けて～患者さんへの暴力等の防止の観点から～】

・研修資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000963566.pdf>

・解説書 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000963568.pdf>

B) 疾患や障害特性を理解し適切な支援を行うための研修

業務従事者には患者の反応が、拒否的、批判的、反応が乏しいなどの様子に見えたとしても、相手が実際にそのような感情や反応を示しているとは限りません。また、入院中の患者は業務従事者に迎合し、虐待があっても訴えない環境下に置かれている場合もあります。

精神障害者には、本人の心情が他者には理解しづらく、本人も表現しづらいといった特徴があります。病院で勤務するすべての業務従事者が、精神疾患やその特性を正しく理解し、対応方法やコミュニケーション法を習得することで、適正な支援を提供できるようになります。

多くの精神障害者の方は、「人と関わること自体が苦手」という特徴があります。「意思疎通が図れているように感じても、相手の気持ちや考えが正しくくみ取れない」、「話を聞いていないわけではないが、症状によって情報が遮断された」、「表情には表れていないが、不安で身動きがとれない」など、さまざまな理由で対人交流が円滑に図れない場合があります。そのため、医療職以外の業務従事者も専門的な研修を受けるなどして、支援技術を高めていきましょう。

C) 業務従事者のメンタルヘルスのための研修

業務従事者が職場の中で過度なストレスを抱えていたり、他の業務従事者から孤立していることも、虐待が起きやすくなる要因のひとつと考えられます。業務従事者が一人で悩みや問題を抱え込んで、孤立することを防ぎ、業務従事者同士が支え合う風通しのよい職場づくりを進めることが虐待防止につながります。

虐待が起きる状況として、「思わずカッとなって、叩いてしまった」などのように、衝動的な怒りの感情が要因になる場合があります。また、多忙な業務の中で無意識に患者への対応が粗雑になってしまうことがあるかもしれません。このような場合には、患者が傷つけられるだけでなく、対応した業務従事者も「あのような態度をとってしまった」と心に傷を抱えるケースも見受けられます。患者と業務従事者の人権を守る組織を築いていくためにも大切な研修になるため、業務従事者のストレスチェックなども合わせて、メンタルヘルスのための研修を行ってみてください。

D) 自分の感情や反応をコントロールするための研修

医師や看護師など病院の業務従事者を対象とした調査では、多くの業務従事者が何らかの形で院内暴力の被害にあっていることが報告されています。患者やその家族などが業務従事者に向ける暴言・脅迫・暴力・パワーハラスメントなどは、業務従事者の心身に影響を与え、安全で適正な医療サービス提供の妨げになってしまいます。組織全体で業務従事者を守る体制づくり等はもちろん重要な取り組みですが、個々の業務従事者が感情や反応をコントロールすることで、危険な状況や過度な刺激を受けないための訓練も必要です。そのための研修方法として以下を参考にしてください。

① アンガーコントロール研修

アンガーコントロールとは、怒りを上手にコントロールして適切に対処することで、「アンガーマネジメント」とも呼ばれています。1970 年代にアメリカで提唱され、普及した心理トレーニングで、日本でも 2000 年代頃から一般化され、近年では仕事やプライベートでのコミュニケーションを円滑に進めるスキルとして活用されています。

② 包括的暴力防止プログラム (CVPPP)

病状により不穏・興奮状態にある患者さんに対し、尊厳を守り安全を確保しながら、必要な治療や看護を提供することを目指したプログラムです。

このプログラムはリスクアセスメント、対話による興奮状態への介入方法（ディエスカレーション）、身体的介入技法（チームテクニクス、ブレイクアウェイ法）、振り返りと報告により構成されています。

③ アサーショントレーニング

アサーション（自己表現）トレーニングとは、自分も相手も大切にしたい自己表現を身につけていくためのトレーニングです。自分の気持ち、考え、信念等を正直に、率直にその場にふさわしい方法で表現できるコミュニケーションを目指します。一人ひとり個性があるからこそ、時にはそれぞれの考えや思いが対立したり、葛藤を起こす場面もありますが、それにどう向き合い、自分らしい自己表現をしていくかを考え、身につけていく研修です。

④ ストレスコーピング

ストレスの基（ストレッサー）にうまく対処しようとすることを、ストレスコーピングといいます。ストレッサーによって過剰なストレスが慢性的にかかるとう心身へのさまざまな悪影響が考えられるため、健康を維持するにはうまくストレスコーピングすることが必要になります。業務従事者が対象者に抱く陰性感情の緩和にも効果があります。

E) 業務従事者同士の話し合いの場を設ける（事例検討など）

精神科病院では、実際の虐待に発展しなくとも、自分や周囲の対応に関して倫理的ジレンマを生じさせる出来事は常に起きています。このような出来事をそのままにしていると、さまざまな要因が絡み合った結果、虐待に結びつくことも考えられます。日々の業務の中で生じる違和感やモヤモヤ感を題材として、定期的に患者への対応や接し方について話し合うことは、支援の質の向上につながります。また、日ごろから業務従事者が受ける暴言や暴力的な反応によるストレスを抱え込まないよう、同じような立場・境遇にある業務従事者同士が、対等な立場で悩みや不安を共有できる場は、心の負担軽減にも繋がります。倫理的な観点から検討する場合は、日本精神科看護協会が発行している事例検討に活用できる「精神科看護職の倫理綱領とモヤモヤ MEMO」を参考資料に紹介していますので、事例検討の際の参考にしていただければと思います。

3) 患者や業務従事者が利用できる精神科病院内の相談窓口の設置

精神科病院の障害者虐待を未然に防ぐには、業務従事者が日ごろの業務の中で体験する倫理的ジレンマや気がかりについて、安心して相談できる場所が必要です。相談窓口を設けることにより、虐待までは疑われなくとも、患者や業務従事者などの相談者が感じている問題を早めに共有することで、虐待に発展し得る状況に対して迅速に対処することができます。

また、相談者が倫理的課題やジレンマに悩んでいる場合、相談者を取り巻く環境には、多くの人が関与し、さまざまな要因も存在することでしょう。相談者の訴えに耳を傾け、一緒に解決策を探すために、状況を分析して整理することは、相談者に対する意思決定支援でもあります。

相談窓口の利用者としては、医療サービスを受けている患者やその家族、業務従事者など、その病院に関わる多くの方が利用できることが望まれます。相談内容が重大な問題を孕んでいなくとも、ちょっとした気がかりや困りごとについての相談支援は、障害者虐待を未然に防ぐための取り組みに結びつきます。患者の人権が守られることはもちろんですが、業務従事者等の人権も守られる必要があります。組織内で生じている課題を大きな問題に発展させないためにも、相談窓口を設置して利用者の相談に対応できる仕組みを整えておきましょう。

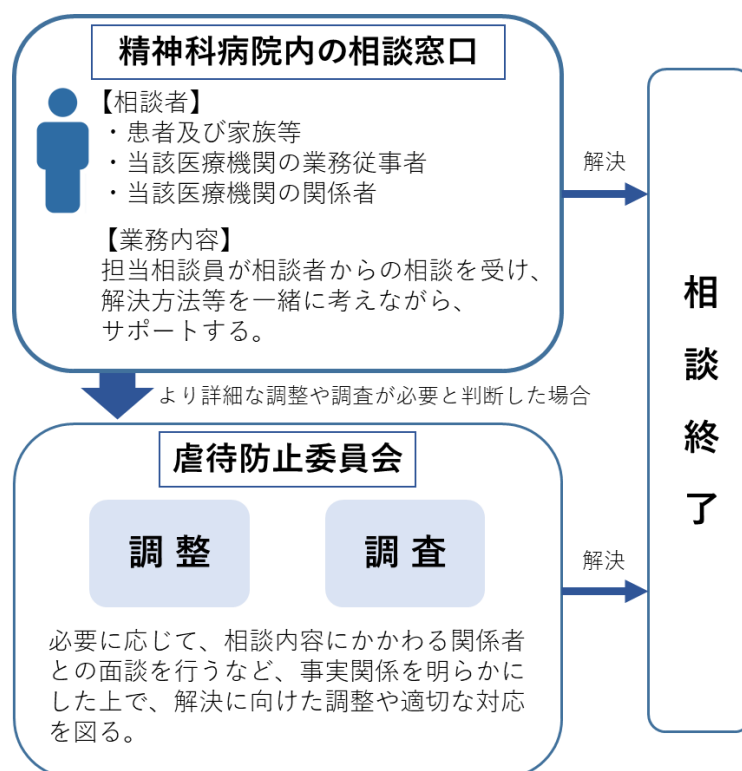


図1：相談窓口の設置例

6. 虐待防止委員会の設置と機能

「虐待を防止するための措置」として、虐待防止委員会を設置し、虐待の防止や対応にあたる体制を整備する必要があります。虐待防止委員会は、患者及び利用者の安全と人権保護の観点から、適正な治療が実施され、自律性の回復とその人らしい生活を営めるように支援することが妨げられないよう、必要に応じて随時委員会を開催し、虐待の防止に努めることを目的としています。院内の各部署や相談窓口等と連携を図り、障害者虐待の未然防止に努めることを主な業務としながら、同時に虐待の早期発見や虐待発生後の再発防止策を講じる役割も担います。

1) 虐待防止委員会の構成

虐待防止委員会の委員長は、院内における虐待防止責任者となります。また、虐待防止委員会を組織的に機能させるために、各部署の管理責任者等、虐待防止の委員になる業務従事者を配置します。

2) 委員会の機能

各部署間で共有している虐待を防止するための計画や進捗状況についての認識の相違が起きないように、相互確認を行ったり、複数名で同一現場を確認しながらチェックリストを用いて、組織の基準を統一することが虐待防止委員の主な役割になります。

委員会には、「虐待防止のための計画づくり」、「虐待未然防止のためのチェックとモニタリング」、「虐待の早期発見と発生後の検証及び再発防止策の検討」の3つの機能があります。

(1) 「虐待防止のための計画づくり」

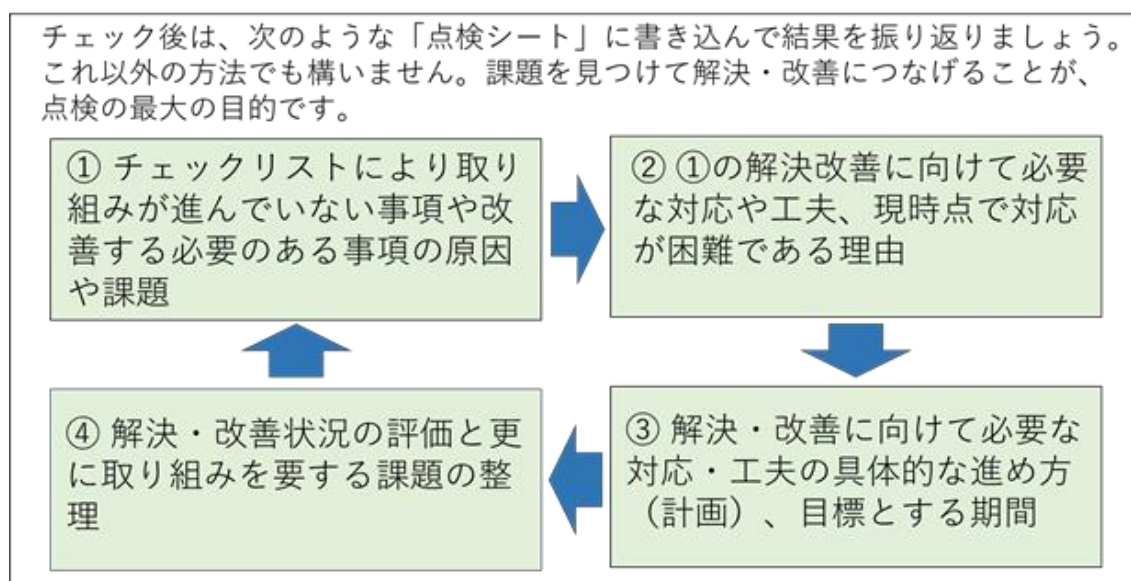
「虐待防止のための計画づくり」とは、虐待防止の研修や、虐待が起こりやすい職場環境の確認と改善、ストレス要因が高い労働環境の確認と見直し、マニュアルやチェックリストの作成と実施及び見直し、掲示物等ツールの作成と掲示等の実施計画づくりです。

(2) 「虐待未然防止のためのチェックとモニタリング」

「虐待防止のチェックとモニタリング」とは、虐待防止の取り組みの実施プロセスです。チェックリストを用いて、委員会によって虐待が起こりやすい職場環境の確認を行い、また各業務従事者が定期的に自己点検し、その結果を虐待防止委員（管理責任者等）が集計し、虐待防止委員会に報告します。

【チェックリスト活用例】

虐待の未然防止のためには、的確な現状把握（アセスメント）に基づいた対応策の作成、そして継続した定期的な評価（モニタリング）が重要となります。虐待防止委員会では、継続的な「支援の改善」と「組織マネジメント」の観点から、PLAN（計画）→DO（実行）→CHECK（確認）→ACTION（対応処置）を繰り返し（PDCA サイクル）、らせん状に改善していくことが求められます。



「障がいのある人の尊厳を守るマニュアル」一般社団法人大阪府知的障害者福祉協会,2010 年

図 2：虐待防止に関する PDCA サイクル

（３）「虐待の早期発見と発生後の検証及び再発防止策の検討」

虐待は夜間や休日にも発生するものであるため、夜間や休日においても相談や通報、届出や緊急の保護に対応できる体制を構築する必要があります。障害者虐待防止対応規定を設け、運用のためのマニュアル等の作成が必要となります。虐待やその疑いが生じた場合は、通報を含め迅速に対応を行うことが必要です。その後は、行政の事実確認を踏まえて精神科病院としても事案を検証の上、再発防止策を検討し、実行に移していくこととなります。

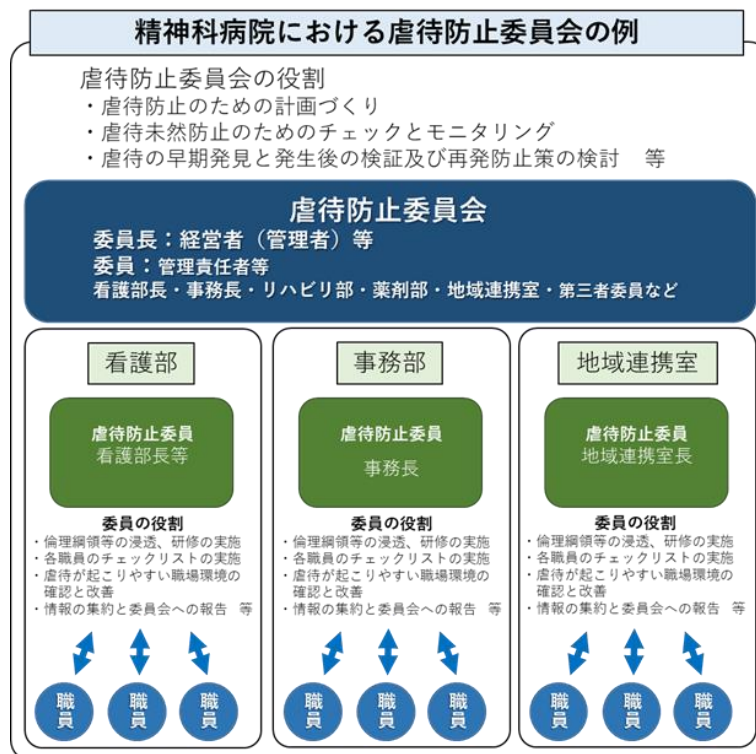


図 3：精神科病院における虐待防止委員会例

7. 精神科病院の通報義務と対応

1) 障害者虐待を受けたと疑われる事案を発見した場合の通報義務

障害者虐待を受けたと思われる患者を発見した者は、速やかに、都道府県等に通報する義務があります(第 40 条の 3)。「障害者虐待を受けたと思われる患者を発見した」場合とは、業務従事者等から明らかに虐待を受けた場面を目撃した場合だけでなく、虐待を受けたのではないかと疑いを持った場合は、事実が確認できなくても通報する義務があることを意味しています。発見者は、精神科病院の内部だけでなく、外部の人である場合もありますが、内部で起きた精神障害者虐待の疑いについて、業務従事者から相談を受けた管理者等が、虐待の疑いを感じた場合においても都道府県に通報する義務が生じます。

《虐待発見時の対応》

- ① 精神科病院において虐待もしくは虐待が疑われる事案を発見した場合には、速やかに、都道府県の相談窓口へ通報・相談を行います。
- ② 速やかに患者の安全確保に努めます。
- ③ 治療が必要と判断される場合、速やかに適切な治療が受けられるように手配します。
- ④ 家族に対して、速やかに虐待の経過について報告・謝罪をし、法律に基づいて対応を始めていることを説明します。

※ 精神保健福祉法（第 40 条の 3）の通報義務は、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対して、速やかな都道府県への通報を義務付けていますので、患者への虐待または虐待が疑われる状況を発見した者は、都道府県の相談窓口
に直接通報しなければなりません。

2) 通報後の通報者の保護

通報者は、虐待に関する通報が義務であることを理解していながらも、「通報したことが職場にわかってしまうのではないか」、「職場の関係者に迷惑がかかるのではないか」という心理的抑制が働きやすくなります。精神保健福祉法では、「通報や届出をした人が誰か特定できる情報を漏らしてはならないこと」、「業務従事者が通報をしたことを理由として、『解雇』その他『不利益な扱い』を受けないものとする」と規定されています。通報者に不利益が被らないことなどを正しく理解してもらうためにも、身元が分からないように匿名でも可能であることなどについて、研修等で業務従事者に向けて丁寧に説明しておく必要があります。

3) 都道府県等からの通報連絡を受けたときの対応（虐待の疑いがあると判断された場合）

（1）発生後の対応

- ① 都道府県等から虐待通報があった旨の連絡を受けたときは、虐待防止委員を直ちに招集します。
- ② 都道府県等から報告や書類の提出等について命じられた場合には、その指示に真摯に対応します。また、都道府県等の指示の下、虐待疑い事案の事実確認（聞き取り調査等）及び原因の分析を速やかに行い、被虐待者への対応策と再発防止計画の検討を行います。
- ③ 事実確認の際は、被虐待者の心身の状態に配慮し、生命と身体の安全を十分に確保した上で、被虐待者の負担を最小限に抑えることが求められます。
- ④ 虐待行為が疑われる業務従事者については、虐待疑い事案が生じた背景を丁寧に確認しつつ、心理状態や現場の状況に配慮した上で、事実を冷静に判断します。（虐待と決めつけずに確認すること）
- ⑤ 関与がないとされる他の業務従事者についても、何らかの情報を持っている可能性があるため、平行して事実確認をします。
- ⑥ 都道府県等の調査・検証結果に基づいて患者やその家族等に連絡と説明（謝罪と今後の対応など）を行います。
- ⑦ 虐待と判断された場合においては、虐待が発生した組織的、環境的要因等を分析し具体的な対応策を立案します。
- ⑧ 就業規則等の罰則規定に該当しない場合であっても、通報の経緯、虐待疑い事案の内容を丁寧に検証し、今後の業務において同じことが繰り返されないように、具体

的な方策を当該業務従事者とともに確認することが大切です。その上で、その方策が実施できているかどうか継続的に支援します。(就労規則等に基づき、処分が必要な場合は適正に行います)

- ⑨ 再発防止計画及び報告書をまとめ、都道府県等から改善計画の提出等について求めがあれば、その指示や期日等を守って提出します。

(2) 発生後の組織的対応

- ① 虐待の事実は業務従事者間で情報を共有します。虐待が起こった状況について共有・検討の場をもつことが、再発防止に向けて効果的です。何よりも権利侵害や虐待は未然に防ぐことが重要と認識して、日々の業務改善に努めます。
- ② 管理者や一部の業務従事者のみで対応せず、病院全体で再発防止に向けた取り組みを行います。設置されている各種委員会機能を活用し、様々な意見交換をすることで、職種を超え多面的な対応が可能となります。

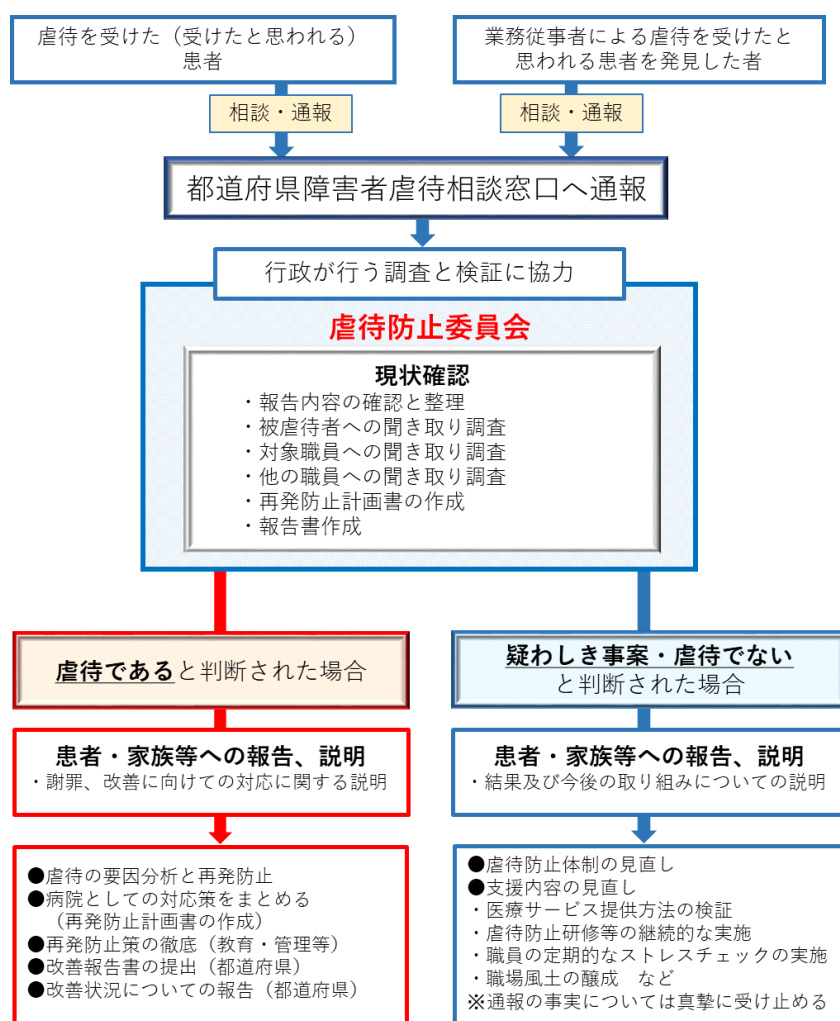


図4：精神科病院における障害者虐待への対応フロー

(引用参考文献)

- 全国社会福祉協議会：障害者虐待防止の手引き（チェックリスト），2012.
<http://www.shakyo.or.jp/research/09check.html>
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行支援推進室：障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き，2023.
- NPO 法人 PandA-J：「障害者虐待防止マニュアルー行政・支援者が障害者虐待に適切に対応するためにー」，2009.
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行支援推進室：「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」，2020.

(参考資料)

- 「障害者虐待防止マニュアルー行政・支援者が障害者虐待に適切に対応するためにー」，NPO 法人 PandA-J，2009 年.
- 「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」，厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行支援推進室，2020 年.

精神科病院における障害者虐待防止の手引き

2023 年 12 月 1 日

発 行 一般社団法人 日本精神科看護協会
〒108-0075 東京都港区港南 2-12-33 品川キャナルビル 7 F
TEL：03-5796-7033
URL：https://jpna.jp/

問い合わせ先 一般社団法人 日本精神科看護協会 政策企画局 看護政策部
