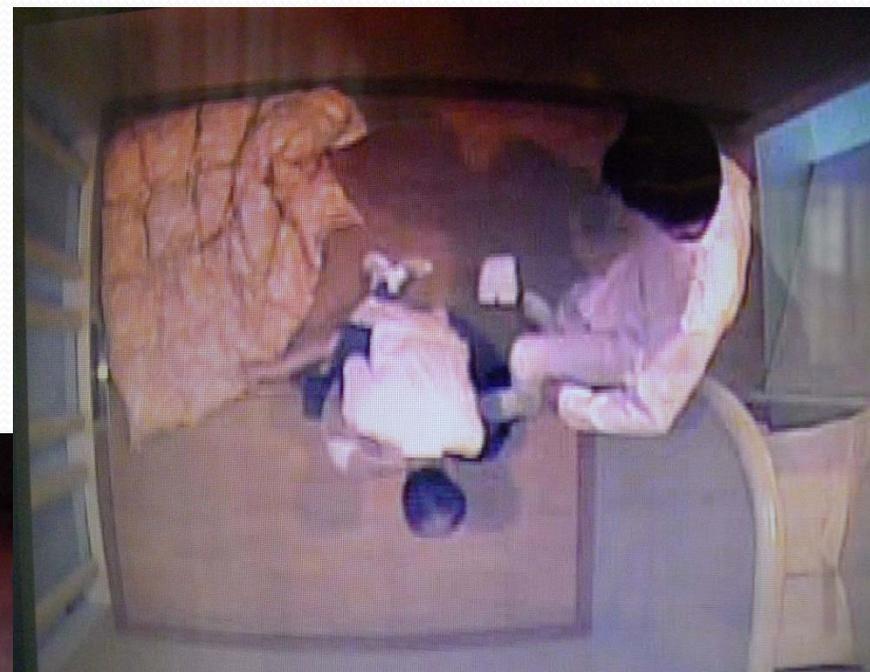


精神病院の 患者虐待はなぜ止まらないのか

読売新聞医療部記者 佐藤光展

保護室の監視ビデオ。看護師が頭を蹴り、踏みつけた

遺族がYouTubeで公開



誤診→半身不随→死亡 精神科の闇にのみ込まれた男性

30歳代 千葉県の実業家

- ◎大学生の時に引きこもり
- ◎抗うつ薬服用
- ◎温和だったのに興奮して通行人殴る
- ◎「人を殴るのだから統合失調症」との診断
- ◎抗精神病薬処方
- ◎副作用が激しく、顎が胸につくジストニア
- ◎さらに増薬
- ◎ジストニア治らず落ち込む
- ◎家族とも会話がほとんどなくなる
- ◎電気けいれん療法後、より悪化
- ◎石郷岡病院で「広汎性発達障害」の診断
- ◎薬をすべてやめたが、ジストニアは治らず
- ◎身の回りのことができない
- ◎震災のストレスなどで興奮し、父親がけが
- ◎医療保護入院
- ◎病院の保護室で首の骨を折り心肺停止状態
- ◎蘇生するが、首から下がほとんど動かず
- ◎2014年死亡

医療ルネサンス No.5271 シリーズ 6/6 統合失調症

今年1月3日、千葉県の精神科病院に入院していたCさん(33)が、一般病院に救急搬送された。首を骨折して神経が切れ、呼吸困難な状態だった。精神科病院の院長は、家族に「自傷行為が原因」と説明した。それまでCさんは、保護室に隔離されていた。Cさんの首は監視モニタの記録ビデオを院長ら目送りで確認し、病

院職員のおかしな動きに気づいた。

同日1日のおむつ替えの場面。過去の治療の副作用で、首が前傾したまま床に横たわるCさんの頭部を、職員が手で支えた。首はすぐに揺動したが、院長の説明はなかった。

搬送時、Cさんの顔には大きなあざがあった。「おむつ替えの時にできた擦傷」と院長は言うが、救急搬送された病院の整形外科医は「打撲、挫傷」とし、首の骨折は「顔面に強い力が加わったため」とみる。

Cさんは大学3年の時、友人関係に悩んでうつ状態になった。病院で処方された抗うつ薬を服用中、家の前で他人を突然殴り、統合失調症と診断された。

抗精神病薬を飲み始めてすぐ、首などの筋力が硬直して曲がるジストニアなど、副作用が強く表れた。大学病院に移っても診断は変わらず、首が前傾したまま動くなくなった。脳を刺激する電気けいれん療法も受けたが、「言葉不明瞭」(意識不明)と診断された。

Cさんが自傷した精神科病院は、3か所目の医療機関だった。主治医は2010年6年の初診の際、「統合失調症ではなく、発達障害かもしれない」と診断を見直した。抗精神病薬の処方もやめた。

発達障害の人は、周囲と円滑な関係を築きにくいのが特徴だ。薬に過敏な傾向があり、抗精神病薬は少量でも副作用が強く出る。飲み過ぎると、認知能力などに影響が出かない。Cさんの認知能力は薬をやめても戻らず、11年秋から入院していた。

院長は取材に対し、「当初は自傷行為と家族に説明したが、ビデオには自傷行為の場面はなかった。原因は不明だ。職員は脚を使ったが、顔を少し抑えた程度だ。ビデオにはCさんがその後立ち上がる場面が映っており、骨折の原因は考えていない」と説明する。

Cさんは首を、手足はほとんど動かさない。病院側の説明に納得できないのは、「弟の人生は精神科医でめっちゃくちゃにされた。同様の悲劇を繰り返さないために、この問題を広く社会に訴えたい」と話す。(佐藤光恵)

(次は「脳卒中リハビリ」)

精神科入院 謎多いけが

首を骨折して救急搬送された直後のCさん。顔から目にかけて大きなあざができていた。家族提供、一部修繕しています

読売新聞の医療サイト「ヨミドクター」で、佐藤記者の「精神医療ルネサンス」掲載中です。
<http://www.yomidr.jp/page.jsp?id=50567>

「病院の実力」がiPhone、iPadのアプリになりました。購入はアップストアで

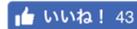
🕒 2015年6月16日

コラム

暴行ビデオあっても警察動かず



ツイート



いいね! 43



2



0



チェック

山口県下関市の知的障害者福祉施設「大藤園」で、利用者を平手打ちしたなどとして、6月10日、元施設職員が暴行容疑で逮捕された。テレビで繰り返し放送された暴行場面は、不快極まりない。ビデオ映像が公になると、警察がすぐに動いた。当然の対応といえるだろう。

ところが、精神科病院での暴行事例の中には、証拠のビデオ映像があるにもかかわらず、捜査が遅々として進まないケースもある。2012年2月24日の朝刊連載「医療ルネサンス」で取り上げ、拙著「精神医療ダークサイド」（講談社現代新書）などで詳報した千葉の事例だ。

被害者の名は、拙著の表記と同じユウキさん（仮名）としておこう。2014年4月、彼は民間病院の療養型病棟で亡くなった。まだ36歳だった。2012年1月、彼は千葉県にある精神科病院の鍵のかかった保護室（隔離部屋）で、横たわった状態で看護師に頭部を蹴られ、踏みつけられた。翌々日、病院関係者が異変に気付いた時には彼の首は折れ、息も絶え絶えになっていた。大学病院に救急搬送され、この時は一命を取り留めたものの、首から下がほとんど動かなくなっていた。

この病院は、看護師の行動について「暴れたので足で押さえた」などと主張しているが、そもそも手があるのに、なぜ足で押さえたのか。それも顔や頭を。隔離部屋の監視カメラがとらえたビデオ映像では、激しく踏んだり蹴ったりしているように見える。暴行を受けた時、ユウキさんは床にあおむけに寝かされていたが、彼の首は以前飲んでた薬の副作用であごが鎖骨のあたりにつくほど前傾し、頭部が浮き上がっていた。そこを強く踏みつけられたらどうなるのか。ビデオ映像はYouTubeで公開されているので、確認していただきたい。ユウキさんの姉のブログでも見る事ができる。



患者暴行死 元准看護師無罪

千葉地裁判決 別の1人は罰金30万円

千葉市中央区の精神科病院「石郷岡病院」で入院患者に暴行を加えて死なせたとして、傷害致死罪に問われたいづれも元准看護師の田中清(67)、菅原巧(69)両被告の裁判員裁判で、千葉地裁(高橋康明裁判長)は14日、田中被告を無罪(求刑・懲役8年)、菅原被告を暴行罪で罰金30万円

(同)とする判決を言い渡した。

起訴状によると、2人は2012年1月、入院中の男性(当時33歳)の顔を踏みつけたり、首に体重をかかけたりして頸髄損傷などのけがを負わせ、その負傷が原因で14年4月に肺炎で死亡させたとされる。

判決では、2人が当時、

ズボンをはかせるために男性の体を押さえていたとした上で、室内のカメラ映像から、田中被告の暴行は認められないとした。菅原被

告については「頭部を左足で1回蹴る暴行」を認定したが、「頸髄損傷などとの因果関係の立証が尽くされていない」とした。

校舎から飛び降りか 福井の中2男子死亡

14日午前8時30分頃、福井県池田町稲荷の町立池田中学校(全校生徒52人)から「生徒が窓から飛び降りた」と110番があった。県警越前署員が駆けつけたところ、3階建て校舎北側

に2年生の男子生徒が制服姿で倒れており、搬送先の病院で死亡が確認された。同署は、男子生徒が校舎から飛び降り自殺を図ったとみて調べている。

同校によると、男子生徒は午前8時すぎに登校したが、朝学習の後に姿が見えなくなった。教員が捜して

増え続ける身体拘束と隔離 (2016年4月8日朝刊)

精神科

患者拘束 1日1万人

10年で2倍 「安易に行う例」指摘も

精神科で身体拘束を受ける患者の数が、2013年には1日1万人を超え、10年間で2倍に増えたことが厚生労働省の調査で分かった。閉鎖した個室に隔離される患者も1日1万人に迫り、増加を続けている。

調査は、精神保健福祉資料作成のため、毎年実施している。精神科がある全国の病院から6月30日時点の病床数や従業者数、在院患者数などの報告を集計、今年は13年分がまとまった。

患者の手足や腰などを専用の道具でベッドにくくり付ける身体拘束や、保護室と呼ばれる閉鎖個室に入れられる隔離は、本人や他人を傷つける行為を防ぐため、精神保健指定医の資格を持つ医師の判断で行う。12時間以内の隔離は指定医資格を持たない医師でも行える。

身体拘束を受ける患者は、この調査項目が追加された03年は5109人だった。以後増え続け、13年は1万2229人となった。隔

離患者もこの間7741人から9883人に増えた。

一方、入院患者数は減る傾向にある。03年は1662施設に約32万9000人だったが、13年は1616施設に約29万7000人となった。

同省は「症状が激しい急性期の患者やアルツハイマー型認知症患者の入院は近年増えているが、身体拘束や隔離の増加との関連は分からない」とする。

杏林大保健学部の長谷川利夫教授は「認知症患者の身体拘束は介護保険制度では原則禁止されているが、病院では転倒防止などの目的で安易に行う例が目立つ。拘束される人の苦痛は甚だしく、国や自治体は増

加の原因を早急に調査するべきだ」と指摘している。

ホテルで170人盗難
元アルバイト逮捕

長野、窃盗容疑

長野県山ノ内町の「ホテルサニー志賀」で1月、合宿していた高校生の財布などが盗まれた事件で、県警は7日、同ホテルの元アルバイトで同町夜間瀬、建設作業員高山憲一容疑者(47)を建造物侵入と窃盗の疑いで再逮捕した。

発表によると、高山容疑者は1月7日深夜～8日朝、ホテルに侵入し、スキ1合宿中だった川崎市内の私立高校2年の女子生徒約

胎児の全染色体検査

妊婦の血液で 米企業が新手法開発

妊婦の血液で胎児の病気を調べる新型出生前検査を実施している米国の検査会社「シーケノム」は、すべての染色体にある異常を検出できる新しい検査法を開

日本の小中学校で英語を教えていたニュージールランド人の男性が、精神科病院で身体拘束を受けた後、急死した問題は海外でも大きく報じられた。拘束を受けた経験のある患者たちは「当時は思い出すと胸が苦しくなる」と様に訴える。この10年で身体拘束が急増したのはなぜか。原因すら分からない現状を改めるため、厚生労働省研究班による実態調査がようやく始まった。(佐藤光展)

身体拘束は、憲法で保障された人身の自由を奪う行為で、介護施設などでは原則禁止された。精神科では精神保健福祉法により、精神保健指定医の資格を持つ精神科医がやむを得ないと判断した場合に限り、最小限の時間行える。だが、拘束が不可欠か否かは、指定医の主観にも左右される。家で興奮した患者が病院に来て落ち着いても、指定医が「不穏」などと判断して拘束し、長期化する例が後を絶たない。今年7月に設立された「精神科医療の身体拘束を考える会」には「強引な拘束を受けた」という患者、家族の声が相次ぐ。このうち一人で、30歳代の女性患者は昨年、気分の高まりなどの症状で精神科救急病棟に強制入院になった。隔離室で看護師を何度呼んでも来ないので、自分の

長時間縛られ心に傷

医療なび

精神科増える身体拘束

身体拘束10年でなぜ2倍に?

原因分からず厚生労働省研究班が調査を開始



精神科病院で身体拘束を受けている患者数
厚生労働省「精神保健福祉資料」より作成

17682人

5109人

約2倍

マグネット式の拘束具の一例
簡単な操作で手足や胸体を拘束できるため普及した。突起に黒いボタン型パーツをはめ込むと固定され、人の力では外せない

2003年

2014年

身体拘束の対象となり得る状態
精神保健福祉法の規定による基準。
下記の三つに限定されている

- 1 自殺企図や自傷行為が著しく切迫している
- 2 多動または不穏が顕著
- 3 精神疾患のために放置すれば生命に危険が及ぶ恐れがある

指定医の主観で拡大解釈され、安易な拘束につながる例もある

拘束具で腕と手足を縛られた状態



「精神科医療の身体拘束を考える会」に寄せられた体験談

「4か月間拘束され、寝返りもうてなかった。苦しいので少しでも動いて拘束を緩めようとする、看護師が更にきつく縛った。生まれて初めて死を意識した。拘束を外されてもしばらく歩けなかった」(40歳代男性患者)

「拘束され、おむつをはかされた状態で「トイレに行きたい」と訴えると、看護師に「紙おむつの中にしなさい」と言われた」(30歳代男性患者)

「排尿など自分でできるのに、拘束中に尿道カテーテルを入れられた。陰部の洗浄を嫌がる複数看護師がやってきて、全員の前で陰部を露出させられ、洗浄された」(30歳代女性患者)

首を絞めるふりをする、指定医が自殺企図と誤解。意図を話しても信じてもらえず、男性看護師5、6人に体を押さえられ、拘束された。その時、看護師の一人に「こういうプレー嫌い？」と言われたという。拘束は約1週間解除されたが、現在も押さえられた時の恐怖が頻繁によみがえり、苦しくて動けなくなる。強引な身体拘束が、女性に心的外傷という新たな傷を負わせたのだ。

杏林大学保健学部教授の長谷川利夫さんは「精神科救急の中には、身体拘束も治療の一部と考えて積極的に行う所もある。だが、拘束されてオムツをはかされたり、導尿されたりする患者は自尊心までズタズタになってしまふ」と話す。

精神科救急の専門家も疑問の声をあげる。日本精神科救急学会元理事長の計見一雄さんは「身体拘束は治療ではない。やむを得ず拘束した場合、医師は患者に寄り添って話を聞き、落ち着けば即座に解除する。患者を理解する努力を怠り、安易に拘束したり、拘束した患者を長く放置したりする病院は問題だ」と話す。

日本で身体拘束を受ける患者は2014年6月30日

時点で1万682人。10年前の約2倍になった。だが、海外では身体拘束を避ける取り組みが進んでいる。イタリヤの精神科医で、ポローニヤ精神保健局元局長のイボンヌ・ドネカーニさんは「急性期の患者がやむを得ず身体拘束を行う病院は一部あるが、行っても数時間」とし、「不安を募らせて混乱する患者を拘束したら、不安が増して怒りも生じる。更に拘束を続ける感傷自体が薄らいでしまふ」と警告する。

世界の潮流に逆らい、日本ではなぜ身体拘束が急増していたのか。数だけを集計していた従来の調査では分らない。そこで厚生労働省研究班は今年、精神科がある約1600病院を対象に実態調査を開始した。調査に同意した患者の病名や拘束理由、拘束期間、拘束方法を6月30日時点のデータで病院に報告してもらう。

更に、認知症患者の転倒防止などを目的に拘束する過剰な安全意識や、看護師不足なども増加要因の可能性があるため、現場の状況を聞く質問も入れている。病状悪化につながりかねない身体拘束を、どうしたら減らせるのか。研究班をまとめる国立精神・神経医療研究センター精神保健計画研究部長の山之内芳雄さんは「今年度中をめどにデータを集計し、原因や対策を考えたい」としている。

身体拘束は看護師不足が原因？ しかし過剰な身体拘束は更なるマンパワー不足を招く

◎尿失禁→オムツを使う→オムツを取ってしまう→拘束→オムツ排尿で尿意失う→看護師がオムツ交換に追われる

◎徘徊・転倒防止→車いすやベッドに拘束→筋力低下→褥瘡→看護師が褥瘡処置に追われる

患者のところが分からない人々

- 子どもを懲罰的に拘束しまくっている病院を調査した保健センターの回答

「虐待や違法な拘束の事実は確認できなかった。拘束は信頼関係に基づいて行っていると説明を受けた」

身体拘束を繰り返し受け続けている小学生の夢とは？

患者不在の精神医療を変えるには オープンダイアログ（開かれた対話）



1984年8月27日

ヤーコ・セイックラ氏

「患者さんに関連したことを、我々だけで話すのをやめる。患者さんと家族の前でだけ話をする。その日を境に、治療ミーティング(開かれた対話)とは別の家族療法はやめた」



戦う患者・家族を 守ろう

【速報】石郷岡病院事件・検察が控訴しました！

📄 裁判関係

🕒 2017/03/28 17:01 💬 - ↻ -

3月14日に千葉地裁で出た不当判決に対し、
本日3月28日、検察が控訴しました！

あのような虐待行為を、正当な医療行為とした千葉地裁(高橋康明裁判長)の一審判決。

しかもあの判決は、そもそも違法判決でした。

理由は、2012年1月1日に起こった事件に対し、時効が3年である暴行罪を菅原被告に対し

判決を下しています。

どうか東京高裁では公正な判決が出ることを望みます！