



〒651-0086 神戸市中央区磯上通 6-1-11 (兵庫県医師会館 7階)

発行：一般社団法人兵庫県精神科病院協会 TEL:078-230-1128 FAX:078-230-1138

巻頭言

一般社団法人兵庫県精神科病院協会
会長 深井 光浩

会員病院の皆様、精神保健福祉法や診療報酬の改定など煩雑で困難な問題が相次ぎ、その対応に追われておられると思いますがいかがお過ごしでしょうか。

去る6月18日、兵精協の総会において再度会長の職を拝命いたしました。私にとっては2期4年間の後の3期目となります。私が令和2年に初めて会長に選任いただいた時はコロナ感染がその年2月に日本でも発見され、4月には会員病院でも初めての院内クラスターが出た直後でありました。またその年の2月には神出病院で入院患者虐待事件が判明し、その後マスクでも大きく取り上げられ、今回の精神保健福祉法の改定につながる出来事となりました。私のこれまでの2期4年間のほとんどは、この2つの問題対処に明け暮れたように思いますが、この2つの問題ともまだ完全解決に至っておらず、引き続き対応しなければいけない案件になっています。

コロナの脅威はまだまだとても終わったものとは言えないものの、精神科救急輪番制については総会で申し上げたとおり、コロナ前の体制となります。コロナの院内感染のリスクを考えるとなお不安は残りますが、令和6年度もご協力をよろしくお願い申し上げます。

さて、コロナ感染症がきっかけとは言えないかもしれませんが、ここ数年で兵庫県に限らず全国で精神科病院の入院患者数が急激に減少しています。これも総会でお話ししたことですが、令和4年度の決算で日精協の会員病院の2割が赤字、コロナに伴う加算を除くと4割が赤字ということでした。令和5年度ではおそらくより厳しい数字が出るものと思われます。先日の日精協近畿支部会で野木副会長は自身の病院も令和5年度は赤字であったことを述べた上で、当面は内部留保でつないでいき、それぞれの病院で今後のあり方を模索していかざるを得ない、とっておられました。まさにここ数年が各会員病院にとって正念場であり、新淡路病院の堀院長が申されたとおり「いかに病院を潰さずに生き残るか」が問われていると考えます。

人口減少、人手不足という日本全体の状況を見ると、病院のダウンサイジングは今後避けられないと思います。それに伴う収入減を何で補うか？今回の診療報酬改定ではプラス面ではあまり使い勝手の良いものはなく、むしろマイナスの面が多いようにも思います。

その中でいかに取りこぼしを少なくしていくか、兵精協としても微力ではありますが研修会などを通じて情報発信を続けていきたいと思っております。令和6年度もよろしくお願い申し上げます。





令和6年度 一般社団法人兵庫県精神科病院協会 役員一覧

(任期は令和8年度社員総会まで)

会 長	深 井	光 浩	(赤穂仁泉病院)
副会長	古 橋	淳 夫	(揖保川病院)
〃	宮 軒	将	(新生病院)
理 事	内 海	浩 彦	(有馬病院)
〃	高 野	守 秀	(神戸白鷺病院)
〃	細 見	和 代	(湊川病院)
〃	松 田	年 司	(大植病院)
〃	森	隆 志	(東加古川病院)
〃	山 西	敏 之	(宝塚三田病院)
〃	山 本	英 雄	(播磨大塩病院)
監 事	石 井	敏 樹	(香良病院)
〃	長 尾	卓 夫	(高岡病院)

※理事・監事は50音順、敬称略

改正精神保健福祉法施行に伴う 県下の取組みについて

兵庫 県障害福祉課精神障害福祉班 峰美冬、赤木和幸、松浦日向子

令和4年12月「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が公布されました。改正の趣旨は、障害者等の地域生活及び就労を支援するための施策の強化により、障害者等が希望する生活を営むことができる社会を実現することでした。

精神障害者の方についても、医療機関に入院している方の権利擁護、病院から地域生活への移行の促進、地域での相談支援体制の充実、グループホームから居宅生活に向けた支援、就労に向けた支援等、ご本人の思いを尊重し、支援をより届けやすくするための制度の充実を図ることを趣旨とし、「精神保健福祉法」が改正されました(以下、改正法)

改正法は、その一部が令和5年4月に施行され、令和6年4月には「医療保護入院制度の期間制限等の見直し」「入院者訪問支援事業の創設(法定事業化)」「虐待防止のための取組みの推進と通報制度の整備」「市町の相談支援体制の整備」に関する改正が施行されました。

本稿では、精神科病院における障害者虐待に対する都道府県等の対応、入院者訪問支援事業について、施行後の取組み状況についてご報告します。



1 精神科病院における障害者虐待に対する都道府県等の対応等について

精神科病院における虐待防止に関する規定は改正法第40条の2から8までに新設されました。具体的な運用は、「精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について」（令和5年11月27日障発1127第11号厚生労働省社会・援護局障害保険福祉部長通知）に示され、本県においても要領に基づき、虐待対応窓口を設置し、入院のお知らせや院内掲示媒体にて周知を行っています。

また、精神科病院内における虐待防止措置及び虐待通報等にかかる対応についても、「精神科病院における精神障害者に対する虐待防止措置及び虐待通報の周知等について」（令和5年12月14日付け 障精発第3号）において具体的に示されたところです。

【第40条の3第1項】

精神科病院において、虐待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、都道府県等に通報しなければならない。

【第40条の3第2項】

虐待を受けた精神障害者は都道府県に届け出ることができる。

県障害福祉課における虐待通報等の受付

当課においては、中核市に所在する精神科病院にかかる虐待通報を受理しています。

法改正に備え、医療機関への説明会や関係様式の周知等を行ったことから、4月以降、入院のお知らせに記載された虐待通報窓口の連絡先等をみて、入院患者から届出が多くあります。

また、病院職員が院内で患者の訴えを受けて通報もあり、全体として虐待通報の義務化が院内で周知できていると感じます。

通報内容は、入院生活に関する不満や苦情であったり、精神障害の症状に由来するもの様々ですが、虐待通報受付票を活用し、できる限り詳細を聞き取り、迅速かつ正確な事実確認に努めています。

通報受理後は課内で受理内容を共有するとともに、虐待行為の分類、判断に必要な情報の整理や、緊急性の判断、対応方法等について初期対応を検討しています（虐待通報対応会議）

虐待の判断を行うにあたり、通報者の了解を得た上で当該医療機関に連絡し、院内での調査を依頼し、虐待を強く疑う場合には立入検査を行う等、病院の協力を得ながら、人権に配慮した慎重な対応に努めています。

通報内容の一例は下記のとおりです。

【通報の内容の一例】

- ・入院時に職員数人に囲まれ、手足を掴まれるなどの暴行を受けた。
- ・部屋にナースコールがなく、叫んで呼んだが訪室してくれない。
- ・職員がきつく言う、物にあたる、椅子をける、食器類を投げる等の行動がある。
- ・入院中に処方された薬で強烈な副作用があり、自分の意思で止めるまで、長期間苦しんだ。副作用の出る薬を処方し続けたことは、薬による虐待と考える。
- ・病院に相談に行ったら、自宅の鍵を取られて部屋に閉じ込められた。

通報内容には退院請求や処遇改善を伴うものもあり、必要に応じて県精神保健福祉センターとも連携しながら対応しています。届出者の多くは医療保護入院者であり、入院時から受ける様々な制限や、病院職員等



の対応に関する訴えが多くあります。患者によっては精神症状により聞取りが難しい場合もありますが、訴えを丁寧に聞き、医療機関と事実確認等を行うことが患者の人権を守り、また、治療の一助に繋がることもあります。また、虐待通報を機に、精神科病院における相談体制の整備等にも協力し、虐待防止に向けた取組の一層の推進を行いたいと思っています。

2 入院者訪問支援事業について

本事業は、改正法（第35条の2）に基づき実施するもので、都道府県等が行う研修を終了した者（以下、訪問支援員）が、入院患者からの希望により、精神科病院を訪問して、患者の気持ちを丁寧に聞くとともに、生活に関する一般的な相談、必要な情報提供を行うものです（対象者は市町長同意による医療保護入院者および地域の実情に応じて必要と認める者）

本事業実施の背景としましては、本人の意思によらない入院による患者は、閉鎖処遇に置かれており、とりわけ家族がいない市長長同意による医療保護入院者については、医療機関外との交流が特に途絶えやすく、医療機関から十分な説明や支援があったとしても、患者の孤独感や自尊心の低下が顕著な場合があり、人権擁護の観点からも望ましくない状況を、少しでも改善するために法廷事業化されました。訪問支援員が訪問することは、入院患者の孤独感の緩和や必要な資源に繋がるといった患者への利点だけでなく、病院の風通しが良くなったり、入院者と病院職員とのコミュニケーションの促進、病院職員の権利擁護への意識向上も望まれます。

本年度は、神戸市と共同で県下4病院（①宝塚三田病院②東加古川病院③関西青少年サナトリウム④ありまこうげんホスピタル）の協力を得て、モデル事業を実施しており、令和7年度の本格実施にむけた取組みをすすめています。

6月11日には入院者訪問支援員養成研修会を開催しました。研修会では県精神保健福祉士協会をはじめ、本事業の推進に理解と協力を頂いている関係者のご協力を得て、グループワーク、ロールプレイ等を行い、支援員の養成と支援員登録が出来ました。



今後は7月～12月に各病院を支援員が訪問し、本格実施に向けた課題抽出等、着実な実施のための取組みを行います。また、円滑な実施をするためには精神科病院・市町村の本事業に対する協力・理解が必要不可欠になります。推進会議・実務者会議の実施も控えておりますので、本事業の円滑な実施について、ご協力いただきますようよろしくお願いいたします。

● 令和6年度実施スケジュール

令和6年6月	入院者訪問支援員養成研修 実務者会議
令和6年7月～12月	モデル4病院に月1回支援員を派遣 ※ モデル実施では、患者の希望に応じた派遣ではなく、病院ごとに日時を決めて、支援員を派遣する。
令和7年1月～2月	実務者会議、推進会議
令和7年度～	本格実施（県内全病院が対象）



5月兵精協専門職部会合同研修会開催される

2019年まで定期的に行われていた兵精協専門職部会合同研修会ですが、新型コロナウイルス等の影響により開催自粛が続いていました。今年度もまだ完全に収束した状態ではなかったこともあり慎重に検討を重ねた結果、診療報酬改定の話も含め、各病院間で情報共有する機会も必要ということで、ようやく開催に至りました。今回の専門職部会合同研修会は総勢240名が出席し、新生病院の藤本事務局長の司会により滞りなく進行しました。開会に際して兵庫県精神科病院協会理事で専門職部会・部会長の内海浩彦先生よりご挨拶をいただき、県市関係各課の講師の先生からの指示、伝達事項へと移りました。今年度は兵庫県から4名、神戸市から1名の先生をお招きし、まずは兵庫県各課より看護師等確保対策や薬物乱用防止対策、精神保健福祉法の改正等についてお話をいただきました。

次に神戸市より精神保健福祉法の改正に関する虐待通報制度の詳細な説明がありました。従来に比べ、講師の人数が少なかったこともあり当初の予定より若干時間を早めて午前の部を終了しました。午後からは各部会に分かれ、分科会が開催されました。事務部分科会に関しては改めて内海先生からのご挨拶に続き、崎濱事務局長の新任挨拶により始まり、新たに選任された幹事の紹介や事業計画、情報交換等を行い、有意義な時間となりました。

今回ご説明をいただいた講師の先生方（順不同、敬称略）

【兵庫県】	保健医療部 医務課 副主任	：	西野 僚太
	保健医療部 薬務課 薬務対策・捜査班長	：	織邊 聡
	福祉部 障害福祉課 精神障害福祉班長	：	峰 美冬
	精神障害福祉班主幹	：	南場 直樹
【神戸市】	保健所 保健課 係長	：	宮澤 亮



専門部会幹事

●事務部会

代表幹事 伊福 亮一 (明石こころのホスピタル)
副代表幹事 山本 敬一 (播磨大塩病院)
副代表幹事 千葉 雅彦 (関西青少年サナトリウム)

●栄養部会

代表幹事 谷口 真理子 (雄岡病院)
副代表幹事 浦川 美津子 (有馬病院)
副代表幹事 橋本 志保 (大村病院)

●PSW 部会 (精神保健福祉士)

代表幹事 高松 宏昭 (加茂病院)
副代表幹事 久松 平 (雄岡病院)
副代表幹事 地白 優祐 (新淡路病院)

●CP 部会 (公認心理士)

代表幹事 竹澤 律子 (赤穂仁泉病院)
副代表幹事 桑代 智子 (姫路北病院)
副代表幹事 石河 倫美 (湊川病院)

●看護部会

代表幹事 稲田 博昭 (姫路北病院)
副代表幹事 赤瀬 あきこ (アネックス湊川ホスピタル)
幹事 宮田 利美 (三田西病院)

●薬剤部会

代表幹事 田村 博之 (魚橋病院)
副代表幹事 秋山 浩子 (宝塚三田病院)
幹事 (会計) 中澤 純子 (三田西病院)

●OT 部会 (作業療法士)

代表幹事 中村 倫太郎 (但馬病院)
副代表幹事 向井 舞 (あいの病院)
幹事 豊原 真紀 (新生病院)

新院長紹介

医療法人社団東峰会
関西青少年サナトリウム

院長 鬼頭 あつ志

神戸と明石の間にある自然あふれる環境にある当院で、4月1日に院長に就任いたしました。精神科医療のこののみならず、様々な問題を抱えてはおりますが、今まで当院で行われておりました急性期医療を中心として、地域に必要とされる精神科医療サービスの必要性を改めて一つずつ探りつつ、それらに応える形で頑張りたいと存じます。

●趣味 レコード鑑賞



医療法人 新淡路病院
新淡路病院

院長 堀 貴晴

4月1日に院長に就任いたしました。淡路島という非常に穏やかな地域で25年間精神科医療に携わってまいりました。人口減少、高齢化の波を真正面から受けながらも、今後も少しでも地域医療に貢献していく覚悟でございます。皆さま、よろしくお願いたします。

●趣味 子育て・野球



医療法人財団愛野会
あいの病院

院長 榎谷 純一

新型コロナウイルス感染症により、患者様のご家族と面会できないなど、感染症対策以上に、精神科の療養環境としても、厳しい対応をせざるを得ない状況が続きました。しかし、状況が少しずつ落ち着いてきた中、感染症への緊張感は維持しつつ、精神科としてあるべき療養環境の再構築を図るなど、患者様第一で尽力したいと思います。

