

**2023年度 第12回日本医学ジャーナリスト協会賞大賞
ETV特集**

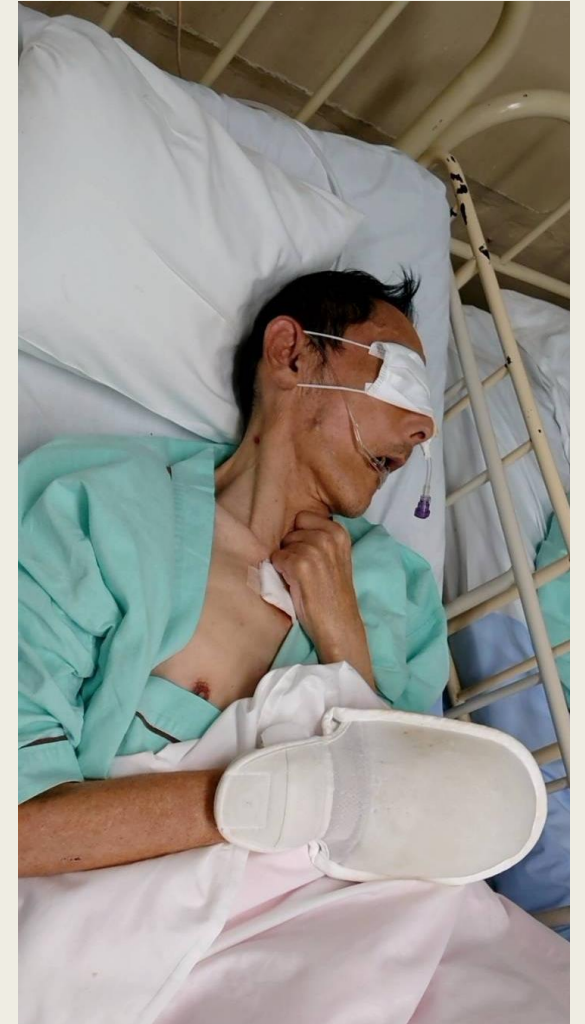
「ルポ死亡退院 ～精神医療・闇の実態～」

NHK 大阪放送局
持丸 彰子



取材のなかでみえてきたこと

- 身体や言葉の暴力の常態化
- 違法な身体拘束の常態化
- 到底医療といえない医療(心筋梗塞の所見のない患者に心筋梗塞の診断や治療、そのほか、所見のない患者にいい加減な検査・診断をしてでたらめな治療の末に死に至るケース多数)
- 死亡退院率78%



取材を始めたきっかけ

●2021年 滝山病院関係者からの**内部告発**
「患者が病院内で虐待を受けている」

●以前から、都内の精神医療関係者の間では悪評高い病院

●院長は朝倉重延氏

(埼玉県にあった朝倉病院の元院長。2001年に不必要なIVHによる患者数十人の不審死が発覚。診療報酬の不正請求により保険医の登録取り消し。病院は廃院に)



滝山病院事件の概要

- 今年2月、東京・八王子市にある精神科病院「滝山病院」で**患者への虐待**が発覚
- 警視庁が**看護師ら5人を逮捕・書類送検**
(略式起訴)
- 8月、埼玉県所沢市が虚偽の文書を作成し、患者を滝山病院に違法に強制入院させたとして**市職員ら7人が書類送検**
- 事件をうけて東京都が複数回にわたり立ち入り調査病院に対し**改善命令**
- 虐待に関する**第三者委員会が実態を調査中**

滝山病院が生まれた背景

1950年代～60年代 **国が精神障害者の隔離收容政策を推進**

1950年 精神衛生法(強制入院の仕組みができる)

1951年 厚生省「生産阻害」論文

精神障害者のために1000億円をくだらない額の生産を阻害されている

1958年 「精神科特例」(少ない人員配置で精神病院の運営が可能に)

1960年 医療金融国庫法(精神病院設立のための国庫補助・長期低利融資制度)

全国で民間の精神病院が林立

東京都内でも地価が安い西部(多摩地域) に精神科病院が多く建設され、

なかでも青梅市や八王子市の山間部に精神病院が多く建てられた

1969年 医療法人社団孝山会滝山病院創立

滝山病院が生まれた背景

現在

東京西部：慢性期の病床の絶対数は減っているものの、
依然として長期の入院患者を受け入れるバックベッド機能のある
精神科病院が多数存在

→なかでも滝山病院は、精神科病院では珍しい
人工透析病棟やICU病棟(自称)をもち、
慢性期かつ合併症の治療が必要な患者の受け皿となってきた

滝山病院が温存された背景

■他の精神科病院が患者を送った

関東に限らず西は徳島から北は札幌まで、広域の精神科医療機関から紹介されて転院(合併症治療が必要なケース、他院で受け入れ拒否のケース)

■家族が入院を希望(必要)とした

「音信不通」「疎遠」などの理由が多く…

認知症患者(在宅介護が限界に達したケース、施設から断られたケースなど)

■行政が患者を送った

患者の**生活保護受給率約54%**

台東区・足立区・横浜市中区などの簡易宿泊所からの転入多数、

行政が手続きを歪めて入院させた例も(所沢市の生活保護患者の例など)

→「滝山に入れたら入れっぱなし」のケースが多数

片道切符・・・滝山病院という場所

- 病床数288（精神科・内科）
- 外来なし、入院機能のみ
- 面会に訪れる家族がほとんどいない（コロナ禍になってよりいっそう減）
- 生活保護のCWが訪問・面談を実施していた自治体はわずか
- 行政による指導・監督の形骸化

→外部の目が機能せず

片道切符・・・滝山病院という場所

- 強制入院
- 精神保健福祉士などの専門職おらず退院支援を行うスタッフがいない
- 退院したい場合は病棟の公衆電話から 家族 or 精神医療審査会に相談

※精神医療審査会：針の穴をくぐりぬける難易度

（令和2年度東京都 退院請求211件中、認められたのはわずか2件）

- 個別患者の退院に向けたケースカンファレンスなどは行われず
- 患者が病棟の電話から電話できるのは一日10円玉10枚分まで
- 手紙を書くためのペンを使えるのは1日2時間のみ
- 電話や手紙など通信の内容は検閲あり

→入ったが最後、外部と断絶、出ることも声を上げることもできない

片道切符・・・滝山病院という場所

- 職員の8割が非常勤、知り合いの紹介制、割のいい“闇バイト”
- スタッフが虐待を目にし声をあげると上長から嫌がらせ的な措置
- 良心の呵責ですぐに辞めるスタッフもいた
- 虐待について外部（行政や警察）に通報すれば通報者の情報が逆流するのではという恐怖

→スタッフも声をあげない構造ができていた





ルポ 死亡退院



なぜ事件は起きたのか

不可視化された劣悪病院の存在、患者の権利擁護の不十分さ、実効性に欠ける内部通報制度、指導監督の機能不全、精神障害者への差別的な医療構造・・・

日本の精神医療・福祉システムの欠陥を凝縮した事件

今もなお 被害者の救済はなされていない
(事件発覚後 退院したのは5人、死亡退院は22人)

※10月末時点

精神障害者を取り巻く“本人以外は幸せ”システム

社会から排除し、不可視化することで沈黙させる