

主催：日本弁護士連合会

高齢者・障がい者分野における新型コロナウイルスに関する連続学習会（第7回）

クラスター発生時の精神科病院での対応と問題点 ～不当な対応をされないために 弁護士としてできること～

プログラム

日時：2022年3月7日（月）18：00～20：00

【総合司会】東 奈央（日弁連高齢者・障害者権利支援センター幹事）

I 開会挨拶

小此木 清（日本弁護士連合会副会長）

II 基調講演

COVID-19クラスター発生時の精神科病院での対応と問題点
—露わになった権利侵害—

齋藤 正彦 氏（東京都立松沢病院名誉院長）

III 基調報告

・精神障害当事者としての取り組みを通して

吉田 明彦 氏（精神医療サバイバーズフロント関西主宰）

・精神科病院訴訟の事例報告

幡野 博基（日弁連高齢者・障害者権利支援センター幹事）

IV ミニパネルディスカッション

パネリスト：齋藤 正彦 氏，吉田 明彦 氏

コーディネーター：福島 健太（日弁連高齢者・障害者権利支援センター事務局次長）

V 閉会挨拶

滝沢 香（日弁連高齢者・障害者権利支援センターセンター長）

【資料目録】

資料番号	資料名称	頁数
1	COVID-19 クラスター発生時の精神科病院での対応と問題点 — 露わになった権利侵害 — — 齋藤 正彦 氏（東京都立松沢病院名誉院長）	3/28
2	事例報告資料 — 幡野 博基（日弁連高齢者・障害者権利支援センター幹事）	28/28

【ご注意いただきたい事項】

- 当連合会では、本日のウェビナーを記録として録画いたしますが、参加者の皆さまにおかれましては、録音・録画・画面のキャプチャ等をご遠慮ください。
- 報道関係者の方で本学習会の記事化等を予定されていらっしゃる方は、事前に当連合会担当事務局宛てにお問い合わせをいただきますよう、お願いいたします。
- Zoomの操作や不具合等に関する問い合わせは、Zoomのヘルプセンターをご利用ください。
<https://support.zoom.us/hc/ja>
これらについて当連合会では対応いたしかねますので、ご了承ください。
- 何らかのトラブルで配信が中断し、10分を経過しても復旧しない場合は、本学習会を中止させていただきますのであらかじめご了承ください。
- 視聴者の方には本学習会退室の際にアンケートのURLが表示されます。今後の参考とさせていただきますたく、御協力をお願いいたします。なお、退室の都度アンケートが表示されますが、お一人につき1回の回答をお願いいたします。

COVID-19 クラスタ発生時の 精神科病院での対応と問題点

—露わになった権利侵害—

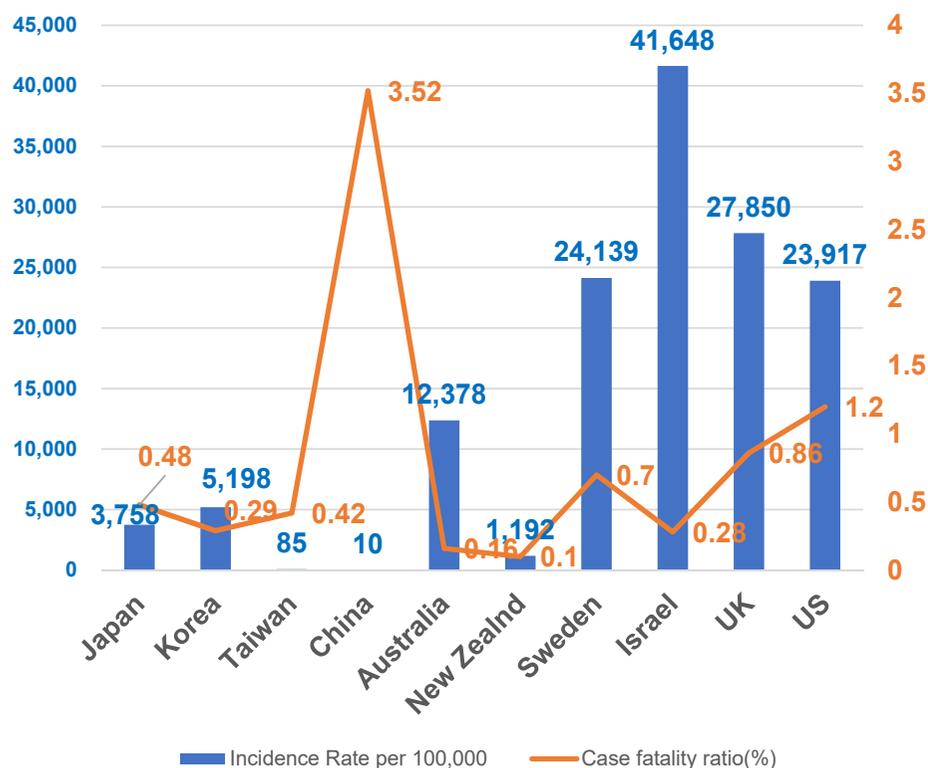
都立松沢病院 名誉院長 齋藤正彦

開示すべきCOI関係にある企業はない (2022.2.26)

何が起っていたのか、いるのか？

国別感染率・死亡率

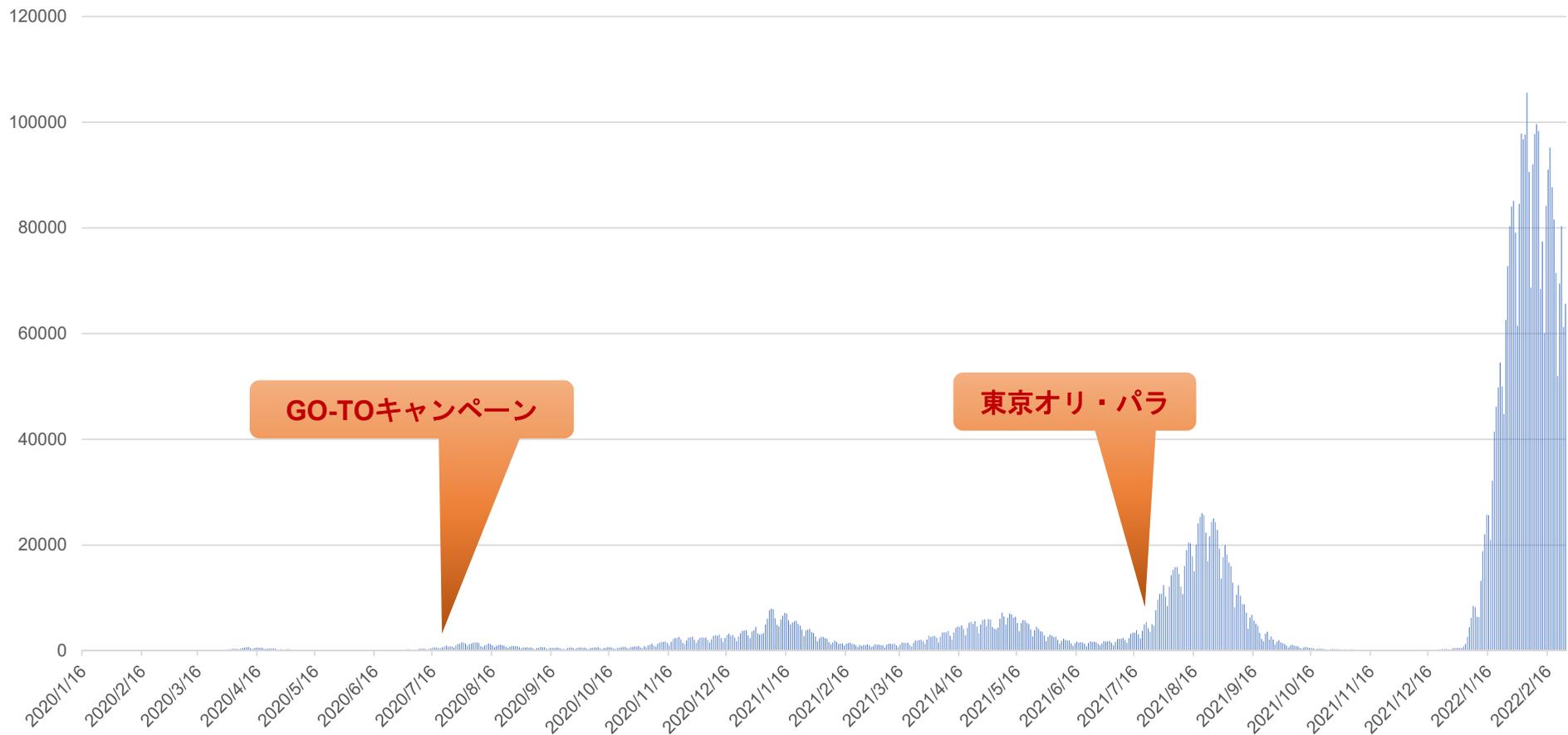
(COVID19Dashboard, The center for system science and engineering, JHU,2021/9/5, 2022/2/25)



- 感染封じ込めを図った：中国、台湾、NZ、日本、韓国、AUS
 - 中国以外は死亡率を抑制
- 能動的に集団免疫を目指した：スウェーデン、イスラエル
 - 死亡率を抑制
- やむを得ず集団免疫策に転じた：US、UK
 - 死亡率も抑制できなかった
- 死亡率を左右したのは医療制度

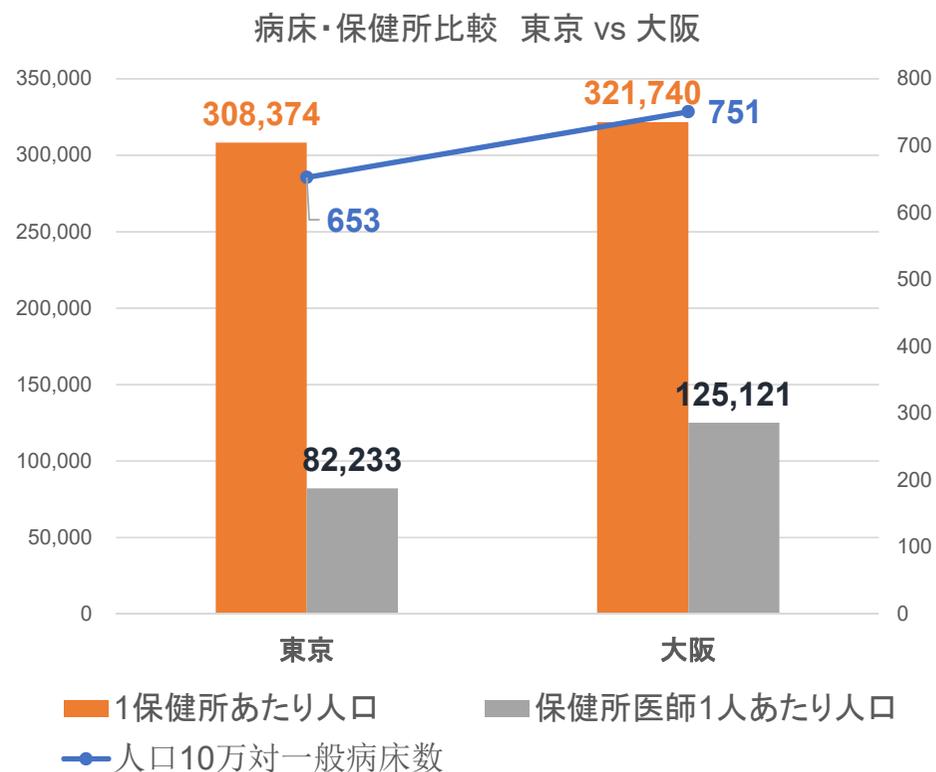
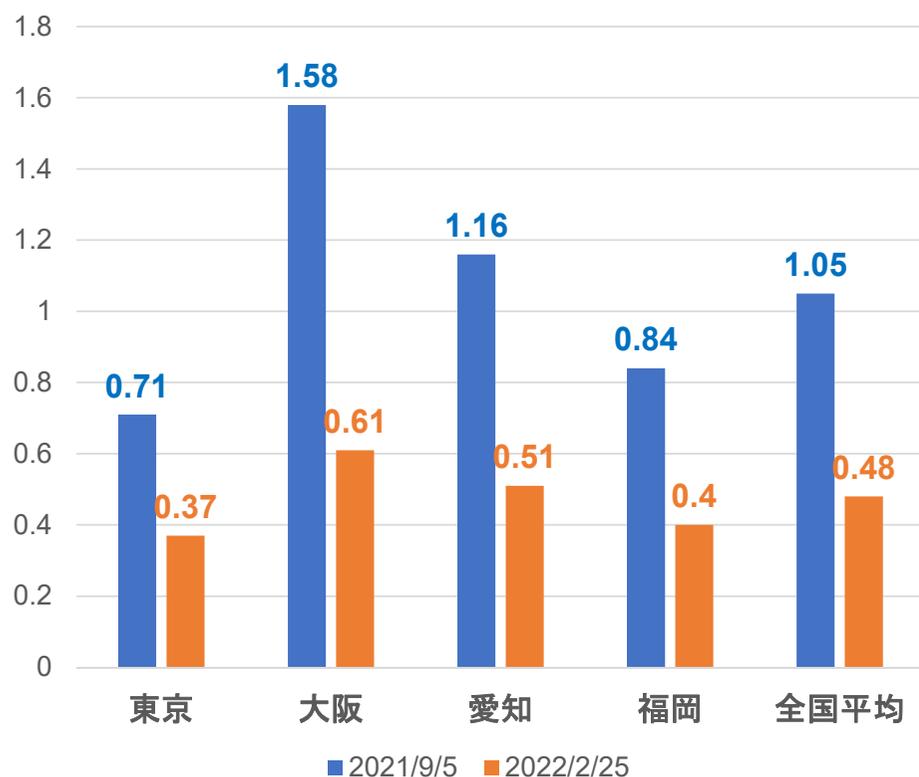
国内の感染者数_1日ごとの発表数

(nhk_news_covid19_domestic_daily 2022/2/25)



日本国内大都市の死亡率

(COVID19Dashboard, The center for system science and engineering, JHU,2021/9/5, 2022/2/25)



COVID-19パンデミックが明らかにした政治・行政課題

- 潜在していた行政システムの機能不全が露呈した
 - ジェネラリストの官僚を頂点とするピラミッドの機能不全
 - 政府の中枢に、医療、保健のスペシャリストがいない
 - 役所業務のアナログ体質が、迅速な情報伝達を阻んだ
 - 政策立案機能、政策に対するチェック機能の喪失
- 公的な機関に対する経営効率偏重主義の破綻
 - 国・公立病院の中には、十分機能しなかった病院がある
 - 行政改革の対象であった保健所に突然、過大な負荷がかかった
- 国立研究所、医学会のプレゼンスが小さかった
 - 正確なエビデンスに基づく情報を発信し続ける機関がなかった

松沢病院のCOVID-19対応

精神疾患とCOVID-19感染症

システマティック・レビューの結果は、統合失調症患者は、一般人口に比して、COVID-19感染に対して脆弱で、一旦罹患すると死の転帰をとりやすいが、それにもかかわらず、重症者ユニットへの入院は少なかったことを示している

(Do patients with schizophrenia have higher infection and mortality rates due to COVID-19? A systematic review
Sokratis E. Published Online 5 August 2021)

精神疾患患者の感染感受性

- 生物学的感受性に関してはエビデンスがない
- 社会・心理的には感受性を押し上げる要因が多い
 - 経済格差：「ステイホーム」と言われてステイできるホームがない
 - 自宅にこもっては生きていけない
 - インフルエンザ予防接種を受けられない
 - 情報格差：情報ソースが限られ、情報の質が担保されない環境
 - 疾病によるハンディキャップ
 - 孤立が精神病理を深め、認知機能の低下を引き起こす＝精神症状の維持と、COVID-19リスク削減はトレードオフ
 - 思路弛緩、感情鈍麻などの陰性症状による感染防護策の不徹底
 - 社会から強いられたハンディキャップ
 - 三密を防ぐことが困難な病院、施設への非自発的入院、入所を強いられる

COVID-19受け入れ準備（2020）

- 2月上旬、受け入れの意思決定、準備開始
 - 精神科医（常勤精神科医36人/常勤身体科医23人）に対する研修開始
 - COVID-19対策チームを設置、受け入れ準備を指導
 - サージカルマスク納入停止、在庫50日分
- 3月、準備を継続
 - 11日～COVID-19対策本部を設置、毎朝、会議を持つ
 - 医事課窓口、清掃、物流、事務職員等の研修開始
 - 院内での感染拡大防止策を徹底（マスク、手洗い）
 - サージカルマスク在庫払底、週2枚個人配布
 - 25日、全医長、師長、部門責任者にCOVID-19専用病棟開設を告知
- 4月、運用開始

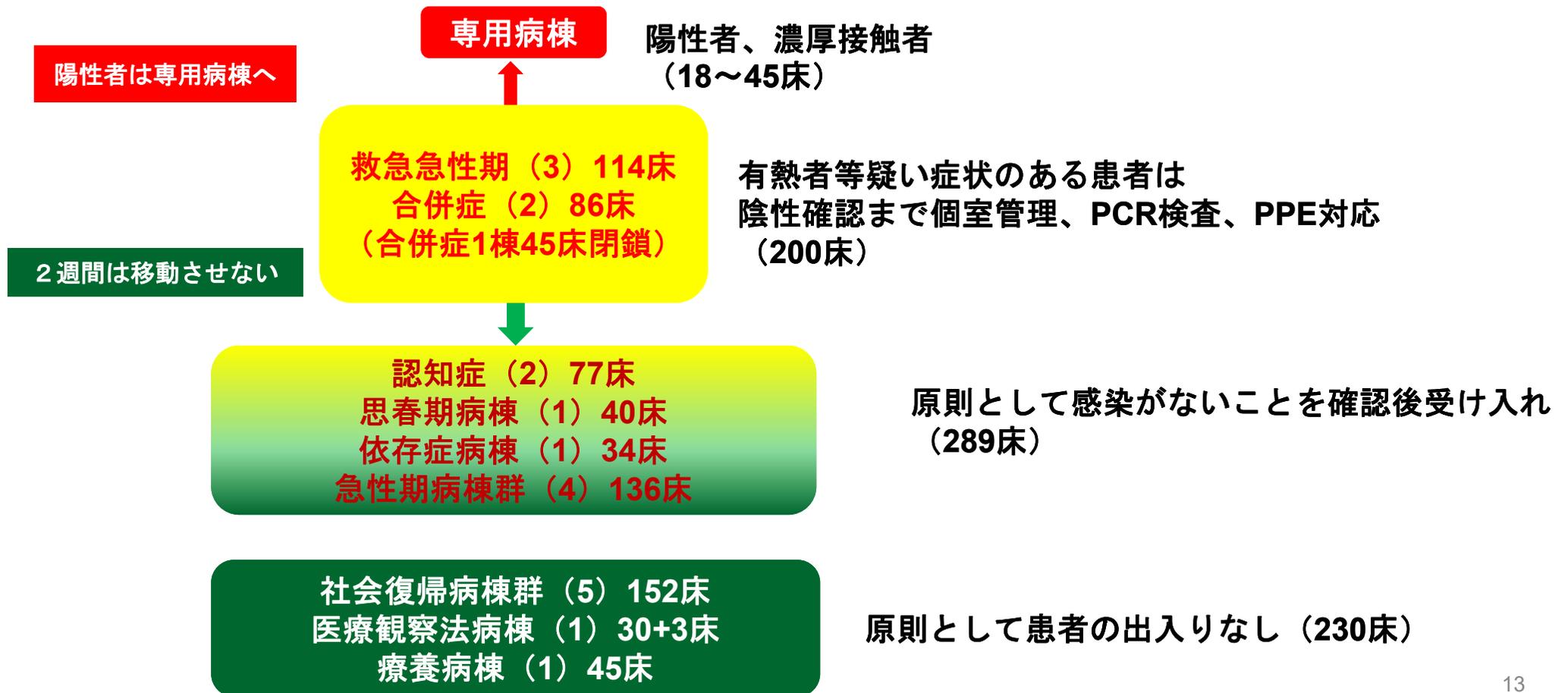
松沢病院のコロナ対応ポリシー2020

- 患者・職員を感染から守る
- 感染して入院を要する精神障害者を速やかに受け入れる
- 感染の可能性があっても、入院を要する患者を受け入れる
 - 精神科救急医療の維持
 - 身体合併症医療の維持
- 病院経営への影響を最小限にする

院内の感染防止ポリシー

- 院内感染を起こさない
 - 出勤前健康チェック、本人、家族に疑い症状があれば自宅待機
 - 朝、夕web上で健康チェック票記入
 - 院内でサージカルマスク着用、手指衛生徹底、食事中の会話厳禁
- 予想外のルートからのウイルス感染リスクを最小化する
 - 電話再診の導入（3月初旬～）
 - 外来者の出入り口を1か所としてトリアージ⇒有熱者は発熱外来
 - デイケア患者のルートを外来患者と分ける⇒デイケア休止⇒再開
 - 面会、外出、外泊原則停止⇒再開

病院内のゾーニング：クラスター防止



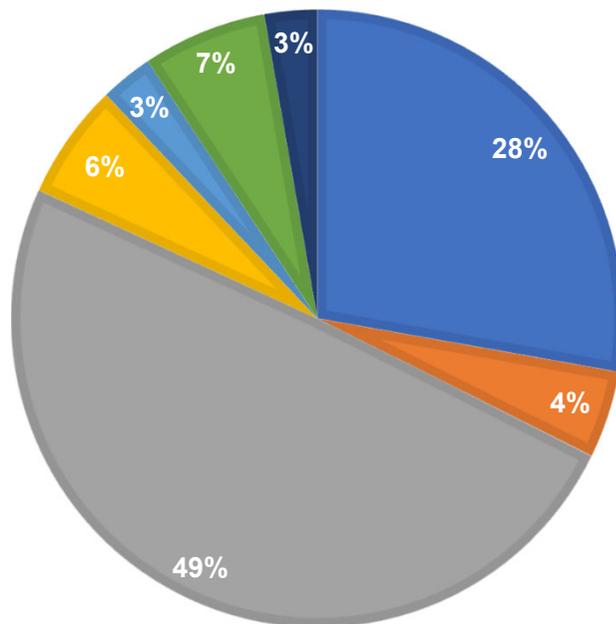
実績(2021年9月30日まで) (福田陽明・投稿中)

- 専門病棟入院患者＝396人
 - 男性193人、女性203人
 - 年齢：中央値67歳（16歳～101歳）
 - 入院後陽性が判明した患者3人(院内での感染拡大なし)
- PCR、抗原検査件数＝1,000件超
- 重症度・死亡事例
 - 軽症：153人、中等症Ⅰ：57人、中等症Ⅱ：148人、重症：38人
 - 死亡：21人
- 職員の感染10余件、院内感染なし

陽性患者（396人の背景）

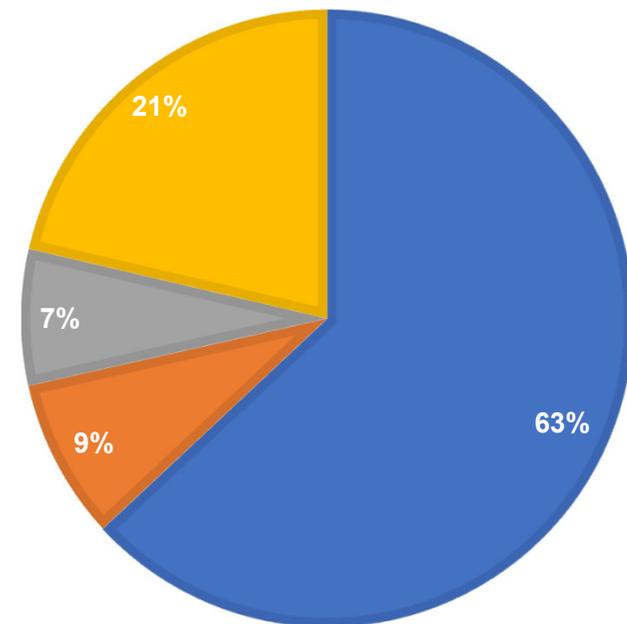
精神科診断

■ F0 ■ F1 ■ F2 ■ F3 ■ F4 ■ F7 ■ その他



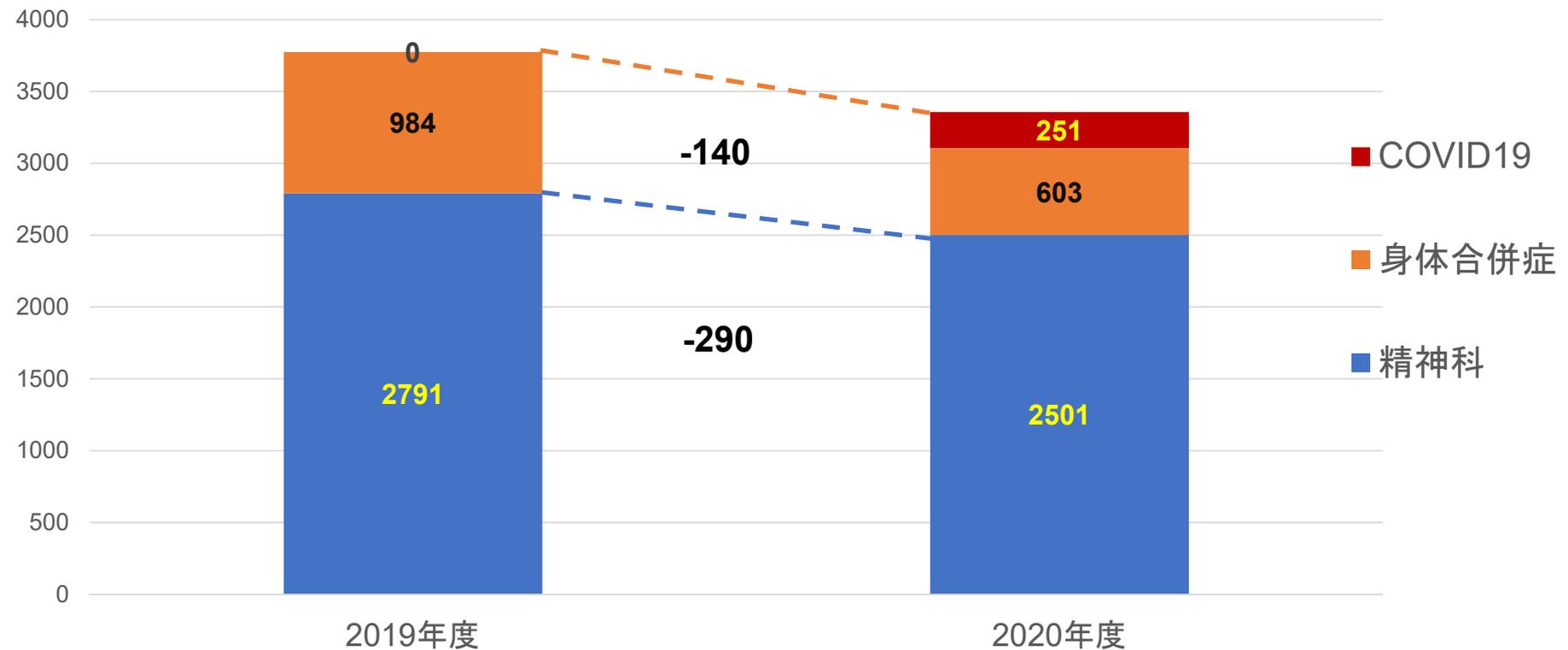
入院前居所

■ 精神科病院 ■ 施設 ■ 一般病院 ■ 自宅 ■ その他

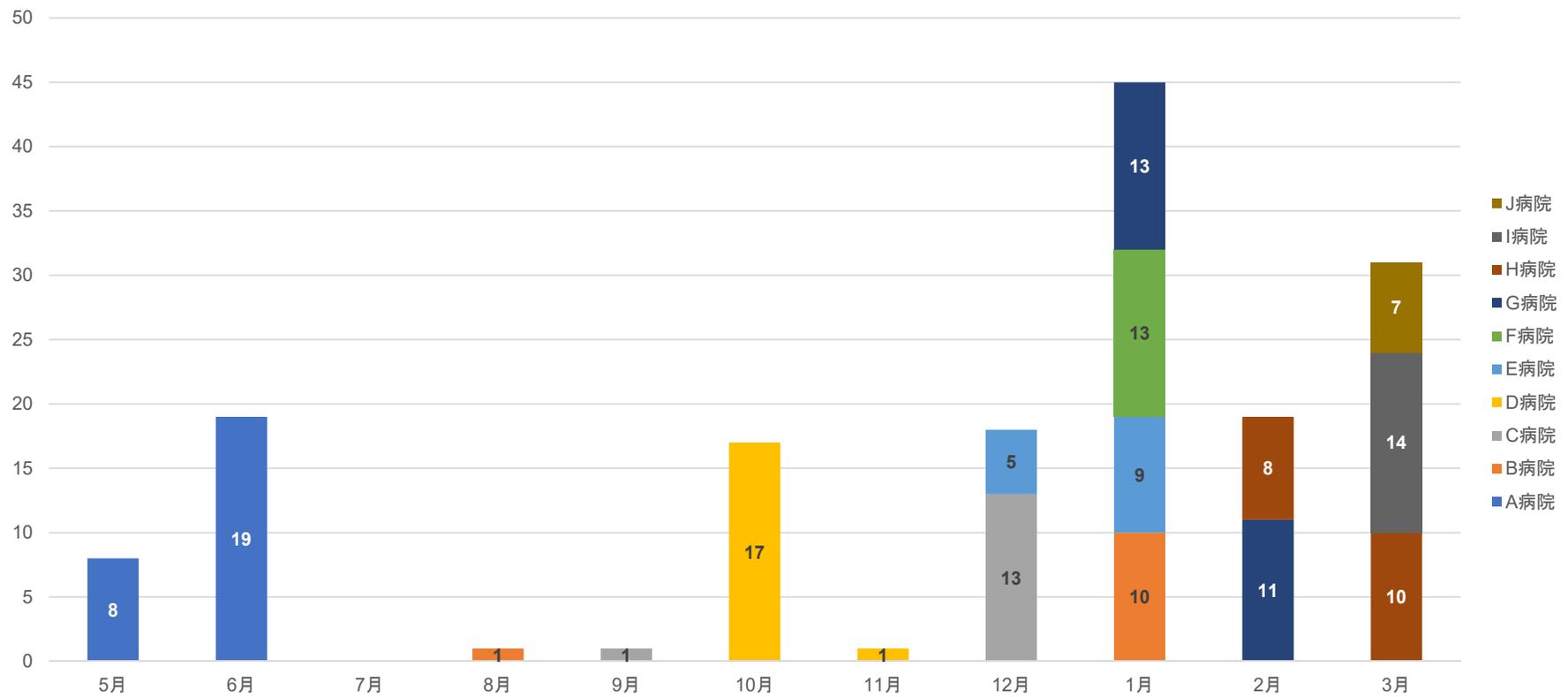


詳細は、福田陽明（投稿中）

COVID-19対応が通常医療に与えた影響



精神科病院でのクラスター



A精神科病院クラスター対応

- 5月都内A病院でクラスター
- 5月28日最初の患者受け入れ、情報混乱
- 5月29日、内科医師、精神科医師、感染管理看護師、PSWからなるトリアージチーム派遣、A病院内でトリアージ、転院加速
- 6月2日、第2次トリアージチーム派遣、都立多摩総合医療センター、武蔵野赤十字病院、松沢病院で患者を分担
- 6月3日、1病棟を空け、感染病棟に残る23人を受け入れ準備
 - 6月5日、移送費について保健所、都庁と折り合わず計画断念
- その後、9人の陽性患者が発生

その他の病院へのコロナチーム派遣

- 内科医師、精神科医師、感染管理看護師、PSW
 - 内科医：患者のトリアージ
 - 精神科医、PSW：病院の状況把握、患者搬送計画
 - 感染管理看護師：感染対策の指導
- その後に訪問した病院の状況は悲惨
 - COVID-19以前に身体状況が悪い
 - 入院患者の人権に対する配慮を欠く
 - 感染対策、ゾーニングを指導しても現実的にはできそうにない
 - 家族と連絡がつかない患者が多い . . .

精神科病院クラスターから見えてきたこと

1つの病院から5人以上の患者を受け入れた事例、13病院

- 非自発入院の精神障害者には、ステイホームは許されず、三密を強いられた＝流行当初から保護されるべき集団だった
- 精神科病院のレベルが患者の運命を決めた
 - 精神科病院から松沢に送られた患者は重症化しやすかった
 - 集団感染の発見、対応が遅れた病院がある⇒転送の遅れ
 - 感染確認後の対応ができない病院があった⇒集団感染が長引いた
 - 松沢病院転送後の治療に影響を与えた
 - 診療水準が高い病院からの転送者ほど、家族の協力、支援を得やすかった
 - 集団感染を起こした病院の、立ち直りの遅い病院へは患者を戻しにくかった
 - 行政の対応は個々の病院の状況に十分な配慮ができていなかった

松沢病院の対応を振り返る

- 緊急事態では、平時の積み重ね以上のことは出来ない
 - 長年培った現業職員、PFI職員の高い組織ロイヤリティ、一体感
 - PFI事業の柔軟な対応
 - 東京精神科病院協議会、地元医師会との連携
- 松沢病院の迅速な対応を可能にしたのは、主体的な活動
 - 行政の先を行く ➡ 緊急事態では病院を知るものが病院運営のイニシアチブを放してはいけない
 - 広報（市民への直接の働きかけ、病院独自の誠実な情報開示等）は病院の主体性を強化する
 - 世論を味方にする
 - マスコミを味方につける

明らかになった課題

COVID-19感染症と精神障害者の人権(1)

- 精神科病院、高齢者施設など、非自発的入院、収容を法的に強制される施設の居住環境、医療供給体制の悪さ
- 地域で生活する要介護者は、合併症がなくてもハイリスクだという認識の欠如
 - 2020年の地域感染者は、単身、高齢二人世帯、複数障害者世帯に住む高齢者の、デイサービス等、家の外での感染
 - 2021年夏以降の地域感染者は、世帯構成は比較的整った世帯で、健康な介護者が社会で感染し、その後起った世帯内感染
 - 患者、高齢者の自発的社会活動が感染を招いた例は少なかった
- 私たちは、自分の住む社会が作った感染脆弱性を放置した

COVID-19感染症と精神障害者の人権(2)

- 精神科非自発入院の形骸化
 - 市区町村長：まったく形骸化
 - 家族：場合によっては患者の人権を制限する作用
 - 専門職後見人：転送から返送まで電話同意以外の機能を果たさない
- 入院患者の処遇に問題のある精神科病院が少なくない
 - 行政の指導、関与は形式的
 - 現行法によるモニターが機能していない？
- 治療に関する意思決定に関与する人がいない
 - 治療に関心を持たない家族、後見人には、関与できない
 - 長期入院患者ほど、徹底した延命を要求する家族が多い

すぐに取りかかるべきこと

- 何が起ったのかを明らかにする
 - 精神科病院でのクラスター：日精協、日本精神神経学会、行政
 - 公的精神科病院、総合病院、精神科単科病院、医師会
- 国・公立病院、保健所機能の見直し
 - 公的病院で働く専門医に相応の待遇を与える
 - 公衆衛生の専門家を育て、臨床医と変らない待遇をする
- 医療システムの見直し
 - 公的病院、民間病院、開業医の機能の見直し
 - その為には医療政策の決定プロセスを抜本的に見なおす
- 有事の対応
 - 医師・看護師の動員（平時の計画、訓練）
 - 学会の役割（啓発、広報）

事例報告

令和4年3月7日

弁護士 幡野博基

第1 事案の概要

1 原告本人について

53歳女性 診断名：うつ病

2 経過

平成29年2月 任意入院

平成29年7月 入院前の住居であったグループホームの利用期限到来
→退院先がなくなる令和3年3月 コロナ感染
→和室に移されて外から鍵をかけられ、治療を受けられないまま10日間にわたって閉じ込められた

令和3年7月 弁護士の支援を受けて退院

令和4年2月18日 訴え提起

第2 訴状で主張している内容

1 原告を監禁した。

(監禁時の状況)

- ・部屋にナースコールがない。
- ・1部屋につき6名のコロナ陽性患者が入れられていた。
- ・各部屋に1個だけ置かれた簡易トイレで排泄をさせていた。

2 退院支援義務に違反した。

3 退院の申出をしたにも関わらず、退院させなかった。

以上