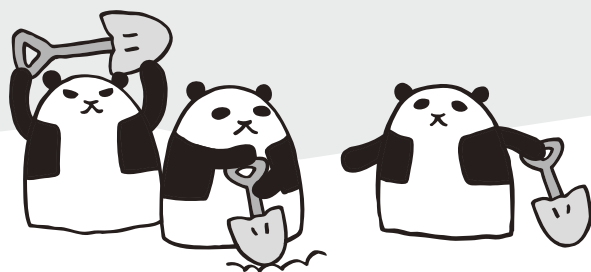


読者投稿コーナー
ここ掘れかんかん!



危険ドラッグ 使用患者による 看護師への傷害事件

匿名

私は、東北地方にある単科の精神科病院で看護部長をしている者です。今回、危険ドラッグを使用したと思われる患者が、幻覚・妄想状態による激しい興奮状態を呈し、警察官7名によって保護され、当院を受診し医療保護入院となった事例を経験しました。

患者は精神運動興奮状態にあり、入院当初から隔離および身体拘束の行動制限を行っていました。興奮状態の出現の仕方は統合失調症の場合とは異なり、周期的に繰り返されていました。興奮状態が治まりかけた頃から身体拘束は解除され始め、行動制限はゆるやかになっていました。そのような治療経過中のある日に、この事件は起こりました。

事件当時の患者処遇は、隔離中でしたが身体拘束はされていませんでしたし、ADLも「看護師付き添いで自立」している状態でした。

◎トイレ誘導中に

事件の詳細はこうです。深夜勤中に患者をトイレに誘導した後、保護室への再入室を促しました。保護室観察廊下で患者は「今後どのようなのか、今後どのようにすればよいのか」など不安な心境を訴え、保護室への再入室を拒んでいましたが、看護師との話し合いには応じられる状態であり、看護師の説明で再入室できていました。

勤務帯が変わり、深夜勤でもトイレの希望があり、男性看護師が付き添いトイレに誘導したところ、トイレ内でスウェットパンツの紐を何重にも指に巻きつけて外れないように準備をして、トイレから出て観察廊下を経て保護室入口ドア前に差しかった所で、突然振り向き、後方にいた看護師の首をスウェットパンツの紐で壁に押し付けるようにして絞めたのです。

首を絞められた看護師は、日本精神科看護協会が主催している、CVPPPトレーナー養成研修を受講済みの中堅看護師であったため、最悪の事態を回避することはできましたが、首にはくっきりと紐の跡が残っていました。

事件当日、緊急医療安全管理会議が開かれ、早急に警察へ被害届を出し（被害者である看護師本人からも被害届を出したい意向を確認）、法律に則った処置を求めるとの病院の方針が決定しました。病院の医療事故に関する渉外担当の責任者が、所轄の警察署に、事件概要の報告と被害届を提出したい旨の相談をしました。しかしこの地方の警察にとっては過去に例のない事件だったらしく、担当の警察官の対応は最初から意外なものでした。

「精神科病院に入院中の患者なんですよね？ お宅は自分の病院に入院している患者を訴えるのですか？」。そして被害届の受理どころか事情聴取さえしようとしませんでした。

再度病院内で協議をして、法人理事長から改めて警察署の担当部長に連絡をしたことで、ようやく担当の警察署員が来院することになり、事件概要と病院の方針を併せて詳しく説明することとなりました。

◎初めから不受理の姿勢

私たちは次のように話しました。

〈編集室より〉あなたの「声」をお待ちしています。掲載記事に対する感想／著者への手紙／雑誌への意見・提案・取り上げてほしいテーマ・情報提供／「こんな経験をした」「読者の皆さんはどう思う？」など、なんでもOK。掲載分には医学書院特製図書カードを進呈します。実名掲載が基本ですが、匿名の場合はその旨を明記ください。

【投稿方法】

封書、ハガキの場合：〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 医学書院「精神看護」宛
FAXの場合：03-5804-0485 E-mailの場合：seikan@igaku-shoin.co.jp

「精神科病院に入院中の患者から責任能力を問えない、起訴できない以上被害届を出しても意味がない、という誤った前提のもとに安易な判断をするのではなく、事件の調書を作成し、必要であれば起訴前鑑定を行い、そのうえで検察庁による起訴の有無を決定すべきです」「精神科病院だから暴力があっても仕方がないとか、精神科病院の職員だから被害を受けても仕方がないという考え方は是正されるべきです」「我々は患者の権利を擁護する立場に立って治療を提供しています。また、一般科以上に患者の権利を尊重しています。それと同様に、精神科病院の医療従事者の権利を尊重したいと考えています。被害を受けた職員にも、当然被害届を出す権利があります。関東地方の精神科病院では、暴力を受けたら被害届を出すことが当たり前になっていると聞いています」。

我々はこの地方の精神科病院のスタッフが安心して働ける環境につながればと考え、このように被害届を出す意向を再度伝えました。

すると警察は、「病院としての意向はよくわかった。被害届を出す

のであれば後日出していただくようになる」と言いつつ、こう続けました。「被害届けを出したとしても、やはり入院中の患者なので責任は問えないでしょうから、起訴は難しいでしょう。また、被害届が出ると、加害者の事情聴取を署のほうで行うようになり、そのような患者に付き添って看護師さんが署まで同行するのも大変でしょう？」。

◎病院の非をとがめられ

翌日、警察署から被害者（看護師）の事情聴取をする旨の連絡が入り、被害者である看護師は警察署に出向き、事情聴取を受けました。その時のことを聞くと「なんとなく形式だけの聴取のように感じた。本来なら事件現場で聴取すべきなのに（現場でないと説明しにくいところがあるのに）……」と聴取時の印象を語っていました。

次に、警察署員が来院し、管理者である私が看護体制や看護手順についての聴取を受けました。しかし聴取のなかで警察官と私には明らかな相違点がありました。警察の主張は次の通りでした。

「安全に対応できるスタッフ数

で対応すべきところを1人で対応させたのですね？ スウェットパンツの紐は危険物として所持させないのが通常であるにもかかわらず、今回は所持させてしまったために起こった事件なのではないですか？ 病院の管理体制のまずさにも問題があり、弁護士や家族からその点を追及されると、事件としては難しいのではないのでしょうか？」。

私は次のように主張しました。

「看護管理体制のまずい点について批判されるのはやむを得ませんが、私どもとしては、画一的な管理ではなく個別性を重視し、危険物の管理や隔離中の患者対応をしてきた結果なので、それについては十分に反省をしたうえで今後には生かしたい。けれども、管理体制がまずいなら、患者から暴力を受けても殺されかけても被害届が出せないということでは困ります。管理と暴力は全く別の問題であって、暴力は絶対にあってはならないものと考えます」。

その場で結論は出ず、警察署員は「持ち帰って上司と相談して対応を決めます。その結果は改めて病院長に報告します」と言って帰っていきました。

さらにこのようなやり取りもありました。初期の時点で被害の程度を確認されたので、痕跡の残った被害者の首の写真を提示したのですが、「被害届を出すのであれば診断書が必要になりますが、診断書は出ますか?」と尋ねられたのです。

憶測ですが、この言葉の背景には“この程度の傷で被害届を出すのですか?”との思いが見え隠れしているように感じました。暴力による被害というのは外見적인被害ばかりではなく、心の被害もあることを警察にはわかっていただけないことは大変残念なことです。

数日後、警察から病院長へ届いた最終的な報告は、次のような内容でした。

「保護室の患者の扱いについて、1人で対応したり、危険物を持ち込ませているなど、看護手順通りに実施しておらず、病院側にも過失がある。よって事件として取り扱うのは難しい」。

すなわち、「どうせ被害届を出しても事件化は難しいよ。むしろ病院が加害者側から訴えられたら大変だよ。やめときな……」と言われているように感じたのでした。池袋脱法ハーブ暴走事件が起こっ

たのはそれから数日後のことでした。

◎警察と看護の職務は違う

今回匿名で掲載させていただいた目的は、警察の対応を批判するためではなく、今後増えるであろう「危険ドラッグ依存症患者」の処遇について、民間の精神科病院がかかえる課題と限界を知っていただきたかったからです。そして「暴力」という問題について、暴力は犯罪であって、たとえ精神科病院であっても例外ではなく、法律に則って対処する必要性が生じているということを感じていただくことが目的です。我々看護師が提供しているのは「看護」です。警察の職務と看護の職務は違います。そこを混同されて、「看護師が暴力を受けるのは職務上仕方がない」というような、勘違いによる対応をされては困るのです。

これから先、精神科病院の看護師を目指す若い方々が安心して働ける環境を提供できることを願って、今後も情報を発信し続けていきたいと思います。

やる気の源は 「学習」と「出会い」

田畑裕之
愛知県・精神科看護師

今年3月初旬、突然上司から呼び出しがありました。「あちゃ〜、何か俺やらしかたか?」とびくびくしながら向かうと、次年度の新体制についての話。「田畑君には来年度、看護部現任教育の責任者をやらせてもらうことになったから。よろしく!」ということでした。

「えっ!?!」目が点になるとはこのことです。

ここ数年は行動制限最小化委員会に所属し、その方面で頑張ってきたつもりでいましたし、将来的には行動制限最小化看護領域での認定……などと大それたことも考えていた矢先のことでした。

以前は教育委員会の一員でしたので、教育は嫌いではありません。むしろ好きな分野です。でもあまりに唐突で、あまりにも想定外のことでしたのでかなり動揺しました。しかし組織とはこういうものなのでしょう。組織が大きくなればなるほど、個人の希望は通りに

くくなります。与えられたフィールドで期待される役割を全力で果たしていくしかありません。気持ちをスッと切り替えました。

◎「自分は何をすべきか」を考えて

まず最初に教育の責任者として自分は何をすべきかと考えた時に思ったのは、とにかく、自らのスキルアップということでした。今まで以上に研修等に積極的に参加し、新たな知見を広げ、臨床で活用することによって経験値を積む。ケアのクオリティを高めていくには、常に新風を吹き込み続けるしかありません。現状に満足しては停滞するだけです。

それとともに、学習の場での人との出会いを何よりも大切にしたいと考えました。ネットワークが広がることで多くの情報交換・情報共有ができ、看護師としての成長にもつながっていくと思ったからです。人脈作り——それはこれまでも意識していたことではありましたが、今このような環境に置かれてからはさらにその思いが強くなりました。

前置きが長くなりましたが、結局何が言いたいのかというと、「学習することがストレスの発散につ

ながる」「出会いがモチベーションを上げる」ということです。

ではいったいなぜ、学習することでストレスが発散でき、出会いがモチベーションを上げることになるのか。

◎自分しだいなんだな

正直なことを言うと、私には、過去にやることなすこと空回りで目標や楽しみを見いだせずに腐っていた時期がありました。心の時代と言われて久しい昨今、精神科看護師という心を扱う職業に就いているのにもかかわらず、私自身の心は常にモヤモヤとしていました。当然満足のいく仕事、納得のいく仕事はできていなかったでしょう。しかもそれは自分自身の問題であるにもかかわらず、原因を周りの職場環境にすり替えてもいたと思います。

そこから抜け出すことができたのは「学習することがストレスの発散につながるのでは？」という発想の切り替えでした。それまで受け身でいたものを、積極的に学習の機会を得ようという姿勢に転換し、その結果、知らなかったことを知ったり、新しい発見や驚きがあるなど、学習することによる喜びや楽しみを再認識できたこと

がモヤモヤの払拭につながりました。そして、そのなかでも学習の場で同じ志を持つ人たちと出会ったことは、とても大きかったと思っています。他施設の看護師仲間との出会いは、私自身のモチベーションを否が応にも刺激しました。「あー、こんなふうになりたい、こういう看護がしたい」などと強く感じさせられました。

その思いに駆り立てられて行動変容に努めた結果、今では想定外のことがあっても早い切り替えができ、ポジティブに仕事に取り組めていますし、自分がよい方向へ変化しているということも実感できています。自分が変わると今まで見えていなかったものが見えるようになるものです。ストレスを溜めこんでしまうのも自分ですが、減らすのも自分なのだと思います。

出会いが私を変えてくれました。今後も「学習・出会い」をキーワードにストレスフルな時代を乗り越えていこう、予防を図っていこうと考えています。そして何より自分自身が誰かの癒しとなれるよう、そして今まさに悩んでいる誰かの行動変容に役立てるよう、頑張りたいと思います。