

滝山病院第三者委員会調査報告書についての評価

2024年1月19日

弁護士 相原啓介

第三者委員会調査報告書の骨子等

第三者委員会調査報告書の骨子 (調査体制・方法等)

- 1 委員は滝山病院・関係者と利害関係はない弁護士（中立性）
- 2 委員会は滝山から干渉されない（独立性）
- 3 調査対象は虐待及びその類似行為の有無・原因の分析・提言
- 4 調査方法は、①書面の記録、②職員・患者等からの聴き取り・アンケート、③院内の視察、④役員等からの聴き取り

第三者委員会調査報告書の骨子 (前提の事実等)

- 1 滝山病院は人工透析等身体合併症を受け入れており、暴力的であるなどの理由で他の病院で受け入れ困難な患者もいる
- 2 死亡退院率は60～70%で推移しているが、高齢や身体合併症が理由で死亡した者が多いと思われる
- 3 コンプライアンス研修や内部通報制度が不十分
- 4 非常勤率が80%から90%超と高く、経営上のメリットがあった
- 5 東京都の実地指導では特段の指導がなく、滝山病院も実地指導前に違法拘束具を隠すなどしていた

第三者委員会調査報告書の骨子 (虐待についての調査結果)

- 1 逮捕・起訴・有罪判決を受けた者5名（その内容等）
- 2 1以外に2名の職員からの虐待があった
- 3 患者からの聴き取りで他にも虐待が報告されたが加害者からの聴き取りを拒否された等の理由で認定はできない行為も多々あった
- 4 違法な身体拘束は各病棟で日常的に主に夜間行われていた
- 5 他にも不適切な行為があった
- 6 現院長は前院長よりも職員の好感度は高い
- 7 職員間のモラルハザードはあったが、それは一部の職員であり大半の職員は患者のために誠実に勤務していた

第三者委員会調査報告書の骨子 (原因分析①・虐待当事者の問題)

- 1 精神科病院自体が特殊。職員は構造的にストレス抱えやすい
- 2 誠実に勤務していた大半の職員も注意等しても無駄と無力感あった
- 3 看護師の間で互いに干渉しない無関心さがあった
- 4 非常勤の医師が多く、意思が臨機に対応できず、意識も低い
- 5 研修の体制がない
- 6 退院支援の体制がない
- 7 職員間の風通しが悪く、病棟ごとに密室化している
- 8 家族が無関心

第三者委員会調査報告書の骨子 (原因分析②・組織的な問題)

- 1 創業者がワンマン（現朝倉院長のことではない）
- 2 理事会等が縁故者ばかりで機能していない
- 3 病院内では虐待などの違法行為は生じ得ないものと現場の職員を信頼していた
- 4 役員がコンプライアンスへの関心が低い
- 5 過度に利益優先
- 6 非常勤職員率が異常に高く、看護職員の質が低下
- 7 行政の検査・指導が不十分

第三者委員会調査報告書の骨子 (再発防止策の提言)

- 1 理事会等ガバナンスをきちんと
- 2 役員による職員の定期面談などして現場の意見を吸い上げる
- 3 外部通報窓口を作る
- 4 規定等を整備したり研修等する
- 5 常勤を増やしてプライバシーや衛生面を改善するなど全体的に看護体制を改善する
- 6 医師も含めたチーム医療を行ったり、看護師とのコミュニケーションを図る等
- 7 こんなことになっていることに気づかずにいた管理者等にも原因の一端がある
- 8 社会や家族も悪いので社会全体で考えるべき

報告書の内容に対する評価 (肯定)

第三者委員会の提言のうち評価できる点①

理事会等ガバナンスをきちんとすべき

⇒ 第三者委員会の提言のうち、今後に向けて実効性が期待できる
わずかな可能性がある提案の一つ

∴ 滝山病院事件は、端的に言えば、朝倉一族の属人的な異常性が精神科病院にまつわる構造的な問題の弱点を利用してエスカレートして現れたもの。朝倉一族の排除・監視が外形上分かる形で整えられるのは理事会の構成等。迂遠なようだが、その点については、監督官庁としても口を挟みやすくそれなりの効果が期待できるかもしれない。

第三者委員会の提言のうち評価できる点②

常勤看護師を増やすべき

- ⇒ 第三者委員会の提言のうち、今後に向けて実効性が期待できるわずかな可能性がある提案の二つ目。ただし不透明。
- ∴ 常勤の看護師を増やすというのは滝山の収益体質からしてほぼ不可能なので、本気で行政がこれを求め続ければまず確実に滝山は終焉する。ただし、常勤の割合は法定されている訳ではないので、どこまで行政が立ち入るか不透明。

報告書の内容に対する評価 (否定)

基本的には報告書は全く評価できない (概要)

朝倉病院事件を知っていれば誰しもが思うこと

「え、まだ朝倉重延医者だったの？何でまた院長やれてるの？」

「朝倉重延（他の朝倉一族含む）が事件の原因そのものでは？」

全てのスタートライン。

しかし、調査報告書はこの疑問に答えるものではない全くない。

ここに触れずに事件の全体像を解明するのは不可能。

調査体制・方法等についての検討①

1 委員は滝山病院・関係者と利害関係はない弁護士 (中立性)

⇒外形上中立性が担保されていない

∴弁護士費用は滝山が出し、人選も滝山自身が行っている。

調査体制・方法等についての検討②

2 委員会は滝山から干渉されない（独立性）

（※ 3 調査対象は虐待及びその類似行為の有無・原因の分析・提言含む）

⇒スタートラインの時点から大きく干渉されており滝山から独立した委員会とはとても言えない。

∴調査範囲が元々滝山経営陣にとって差しさわりの少ないものだけに絞られている（次頁以下）。

本来調査対象とされるべき範囲

- 1 虐待（理事長・院長の関与の有無含む）
- 2 違法な身体拘束
- 3 違法な過剰診療
- 4 違法なネグレクト
- 5 違法な入院の強制
- 6 違法な面会・通信妨害
- 7 診療報酬の不正請求
- 8 カルテや検査記録の改ざん・捏造等
- 9 預り金の横領等
- 10 院長自身の猟奇的な違法手術等
- 11 その他調査に進捗にともない判明した違法行為

実際の調査範囲

- 1 虐待（理事長・院長の関与の有無等は調査せず）
- 2 違法な身体拘束

のみ。

そのうえ、何らの根拠もないまま理事長・院長は虐待については何も知らなかったことが暗黙の前提で報告書は全て書かれている。

∴虐待を知っていて放置なら大問題だか、知らなかったすみません、なら経営陣にとって何とか差しさわりの少ない範囲に抑えられるから？

調査体制・方法等についての検討③

具体的な調査方法は、

- ①書面の記録
- ②職員・患者等からの聴き取り・アンケート
- ③院内の視察等
- ④役員等からの聴き取り

⇒虐待（違法な身体拘束含む）のみを調べるにしても杜撰・稚拙

∴次頁以下

各調査が杜撰・稚拙といえる理由①

①書面の記録（の調査）

- ⇒書面の記録とは、主に滝山から提出された資料＋有罪になった者の公判記録＋東京都の毎年の監査のことだが不十分かつ不透明。
- ∴滝山からどのような書面の提供を受けたのか全く内容が分からない。
- ∴公判記録を取り寄せるのは別に構わないが、すでに有罪判決で虐待行為がはっきりしているものなので、新たに調べる実益がほとんどない。
- ∴東京都の監査（実地指導）は書面審査でザルで意味ないことは第三者委員会自身が認めるところ。

調査方法が杜撰・稚拙といえる理由②

②職員・患者等からの聴き取り、アンケート

⇒質問内容も対象者の範囲も不十分。結果の信頼性がない。
これならETV特集の映像等そのまま使う方がずっと客観的で緻密。

- ∴基本的に現場の他の職員が虐待をしているのを見たかという内容のアンケートを任意でとっただけ。朝倉重延院長・朝倉孝二理事長の関与等全く質問もされていないし、半数以上の対象者が回答に協力しなかった。虐待していた人は協力しないかしても嘘をつく可能性大。
- ∴患者・家族などなおさら少ない（1/4）。しかもまだ入院中の人は怖くて話せるわけがない。
- ∴聴き取りについては人数や内容すらもよく分からない。

調査方法が杜撰・稚拙といえる理由③

③院内の視察等

⇒何をどう見て結果にどう反映されたのか全くわからない。

調査方法が杜撰・稚拙といえる理由④

④役員等からの聴き取り

⇒論外。

- ∴杜撰・稚拙という以前に何を尋ねて誰からどういう結果が得られたのか何一つ分からない。
- ∴全員X、Yなどと匿名にする理由もよく分からない（朝倉孝二、重延）。
- ∴他の役員等の親族関係も全く分からない。

※ただし、理事会がどうも100%中身がなかったことが分かった（？）
ことだけは多少意味がある？

調査方法が杜撰・稚拙といえる理由⑤ (その他)

予定されていた相原への調査がない（かなり工夫しないと内部通報者の安全が確保できないが、それでも通報者秘匿が可能な範囲で伝えられることは多々あった）。

ETV特集等、公共の資料もかなりの客観性を担保できる程度のものが大量にあったが、使っていないし使わない理由も分からない。

単なる職員へのアンケートだけでも容易に院長らの関与の有無の一次調査くらいはできたがしていない（資料参照）。

虐待についての調査結果再考

(以下、調査結果の再整理)

- 1 高い死亡退院率は高齢・身体合併症による死亡が多いから (13頁)
- 2 一部の職員による虐待はあった
- 3 大半の職員は患者のために誠実に勤務 (報告書73頁)
- 4 現場ではモラルハザードというべき状況であった
- 5 院長も理事長も虐待について全く知らなかった
- 6 役員らに管理責任はある
- 7 行政・社会も悪い
- 8 東京都の毎年の監査の際には証拠を隠していた※虐待とは少し別の話

調査結果について問題点の概要①

1 高い死亡退院率は高齢・身体合併症による死亡が多いから（13頁）

⇒とてもそう思えない。

- ∴ 医学的判断はしないと第三者委員会自身が出ているのに（10頁）
どうやって結論付けたのか。根拠が全くなく滝山の言い分の鵜呑み。
- ∴ 滝山はどんな疾患でも断らないことで有名。裏を返せば疾患の種別
や重症度に関わらず入院させているので適切な治療をしていない
（ために死なせている）人が多数いることが一応外形上予想できる。
- ∴ 虐待と死亡との因果関係も一切不明。

調査結果について問題点の概要②

- 2 一部の職員による虐待はあった
- 3 大半の職員は患者のために誠実に勤務（報告書73頁）
- 4 現場ではモラルハザードというべき状況はあった

⇒ 2～4 の関係がよく分からない。

∴ 論理矛盾。

∴ 一部の職員による虐待は認定できるが、大半の職員が誠実、
という認定には全く根拠がない

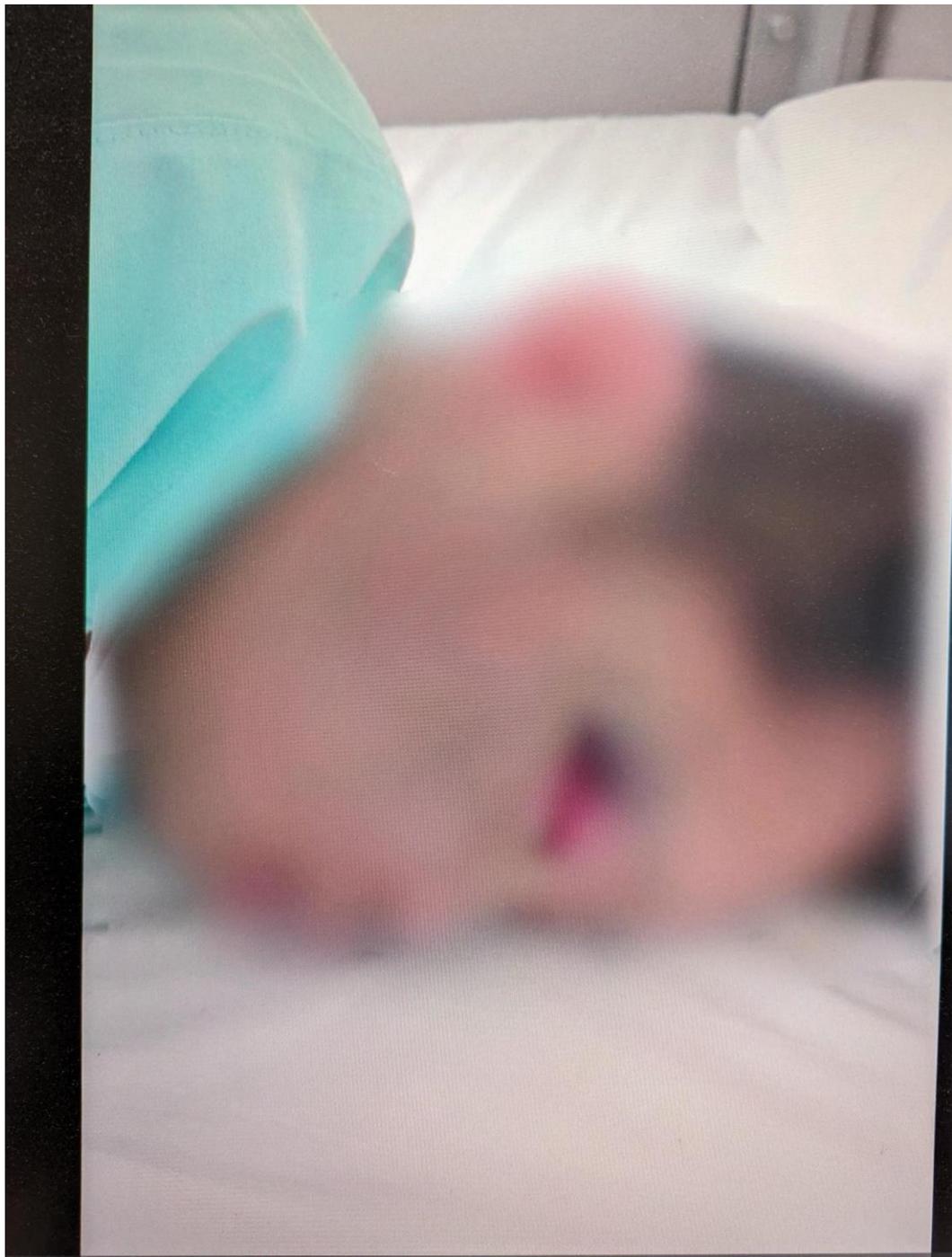
調査結果について問題点の概要③

5 院長も理事長も虐待について全く知らなかった

⇒最大の問題点。そんな訳あるか、というレベル。

最大の問題点と思う理由

- 1 そもそも院長らの関与については何も調査されていないにもかかわらず、何の明示的な認定もなくいきなりア・プリアリに何も知らなかったことが当然の前提として全ての結論が書き始められている（お手盛りの象徴）。
- 2 理事長（朝倉孝二・兄）も院長（朝倉重延・弟）も普通に主治医として患者を多数担当する常勤医師。長年にわたり誰からも訴えもなく、不審に思うこともなく、夜勤中に身体拘束も見たことがない、など通常あり得ない。
- 3 職員も院長らの関与は直接あったと話している（資料参照）
- 4 朝倉病院事件の存在！職員の問題じゃなく院長の問題では？
と疑う理由としては十分な事件の類似性。





2019年10月からTwitterを利用していま

6 フォロー 52 フォロワー

フォローしている人にフォロワーはいません

ツイート

返信

メディア

いいね



スナフキン @korekore9191 · 23分

院長と看護師が今日も患者をぶん殴ってました
[#滝山病院](#)



24



調査結果について問題点の概要④

6 役員らに管理責任はある

⇒当たり前。報告書はどちらかということ「管理責任しかない」ということを暗に強調するものにもなっている。

7 行政・社会も悪い

⇒滝山とは無関係な要素。滝山の責任を軽減する文脈で使われていて不適切。

調査結果について問題点の概要⑤

8 東京都の毎年の監査の際には証拠を隠していた

⇒ 普通に考えて病院ぐるみの規模なので院長等が関与していない訳がないがこれもア・プリアリに関与なしが前提となっている。

調査結果について問題点の概要⑥

※別の意味で、もう一つの最大の問題点

被害者がいることがはっきりしているにもかかわらず、被害者への救済策等について全く問題にもされていない（東京都も含めていったい何度同じ過ちを繰り返したら分かるのか）。

最終的な評価まとめ

第三者委員会が、初選を滝山が行って中立性が担保されておらず、強
調査の範囲を限定し、滝山が行って中立性が担保されておらず、強
調査の範囲を限定し、滝山が行って中立性が担保されておらず、強

その結果、院長らによる各種違法行為への直接の関与すら強く疑われる
状況であるにもかかわらず、一切の調査をしないことにより、お
手盛りともいえるべき内容になっている。

被害者救済についても全く触れられていない。

結論 滝山が関与しない形で人選をやり直し再調査すべき

付 言

ただし、

- 1 理事会等ガバナンスを客観的に機能しているといえるまで整備せよ
- 2 非常勤看護師の割合を十分に下げろ

という2点については、これほどお手盛りの調査であったにもかかわらず指摘せざるを得なかった重要な指摘として、実現するまで行政に働きかけるべき（できればその過程で滝山廃院を目指す）

立法府（議員の皆様）への提言

今後の法整備の方向性等について① (ノン・リケット問題)

今回の事件でも問題になっている「性善説」について立法府としても本格的に対応する時期ではないか。

具体的には、病院の違法行為や患者の安全性についてシロともクロともいえない状況（ノン・リケット）の扱いについて、踏み込んだ法整備が必要。

ノン・リケットとは

患者さんに対して危険な違法行為があると認定できる

あるともないともいえない
(ノン・リケット)

患者さんに対して危険な違法行為はないと認定できる

ノン・リケットはシロとする場合 (現在の運用・性善説)

患者さんに対して危険な違法行為があると認定できる

あるともないともいえない
(ノン・リケット)

患者さんに対して危険な違法行為はないと認定できる

危険があるともないとも判断できない場合には、シロとみなす。
結果的に「疑わしきは病院の利益に」という運用になる。

ノン・リケットはクロとする場合 (虐待問題等に関する適切な運用)

患者さんに対して危険な違法行為があると認定できる

あるともないともいえない
(ノン・リケット)

患者さんに対して危険な違法行為はないと認定できる

危険があるともないとも判断できない場合には、クロとみなす。
結果的に「疑わしきは患者の利益に」という運用になる。

ノン・リケットの扱いについての誤解

刑事裁判における「疑わしきは被告人の利益に」という言葉のイメージが独り歩きしている感がある。

↑は、国家権力vs個人、かつ、刑罰を強制するかどうかという究極の場面での話。

病院vs患者の場面は対等な民間人同士での話。一方を有利にするともう一方が不利になるがそれでは不公平という場面。

病院に対する調査等でノン・リケットを常に「疑わしきは調査対象の利益に」で運用すると常に病院だけが患者さんの利益を犠牲にして一方的に得をする状況になってしまう（＝性善説の行きつく果て）。

現在の運用におけるノン・リケットの扱い

病院による虐待調査や対処が必要な場面は刑事裁判の場面というよりも犯罪の現場での対処の場面に近いが、実際には裁判の場面のように運用されている。

例

街の物陰で、カツアゲをしている男がいる。

たまたま警察官が通りかかって声をかける。

A「この人にお金出せって・・・」

B「いや、俺たち友達です。ふざけてただけす。なっ？」

真偽がはっきりしない以上、警察官は介入せず立ち去る。。。

これでよいのか？という問題。

目指すべき扱い

そうではなく、少なくとも患者さんの安全にかかわる事項については「疑わしきは患者さんの利益に」の運用に変えるべき。

【実例】 新薬の承認（薬害防止施策）

⇒ 安全性が確認されなければ製薬会社の利益を犠牲にしても「疑わしきは一般消費者や患者の利益に」で法整備され運用されている。

病院についても直接患者さんの生命・身体の安全にかかわる以上、基本的には同じ発想を持ち込むことは可能と思われる。

具体例

- 例 1 現在の滝山のような状況であれば、患者さんの安全確保ができたと認定できるまでは新規の入院は原則として停止（公表）。
- 例 2 病院職員からの虐待通報など一定以上客観性が保てる通報があれば、シロ又はクロだったが適切に対応して被害者救済と再発防止策がとられ安全が確保できたと認定できるまでは、行政指導・調査を継続し、一定期間経過しても安全確保が認定できなければ認定できるまで新規の入院は原則停止（公表）。

今後の法整備の方向性等について② (被害者救済関連についての法制化)

少なくとも、精神科病院内での虐待や違法な身体拘束等被害者の発生した事案については、改善計画書の提出を義務づけたうえで、その改善計画に被害者救済策が盛り込まれていることを必須とする。

これだけでも法定されていれば、被害者がいてもうやむやにされるような慣行（例 七生病院事件）を防止できるし、被害者救済策が計画に入っていない、又は不十分ということになれば、他は現行法通りでも改善命令（行政処分）→業務停止等の処分に進むことができるので、かなりの実効性が期待できる。