

精神疾患の既往歴がある利用者の暴力事故で死亡

■ 暴力を振るい相手を死亡させた

Hさん(75歳男性)は認知症があり在宅で介護を受けていましたが、暴力などの問題行動が激しくなり1年前に特養に入所しました。Hさんは全くこちらの言うことが理解できない訳ではなく、暴言や暴力などを職員が説得すると素直に反省する態度を見せていました。半年ほど前から、他の利用者に暴力を振るい、同室の認知症利用者をベッドから床に引き摺り下ろすという行為までありました。また、3ヶ月ほど前から「虫がたくさん」と幻覚症状が出始めました。

ある日、他の利用者に腹を立てたHさんが暴力を振るい、車椅子から転落させた際に頭部を強打したため、利用者が硬膜下出血で亡くなってしまいました。被害者の家族は「施設の安全管理が不十分であった」として訴訟を検討しています。施設では「認知症利用者の行為は見守りで防ぐことはできませんし、拘束もできない」と家族に丁寧に説明をしました。しかし、後日Hさんは若い頃アルコール中毒の治療歴と統合失調症の既往歴があることが分かりました。

精神疾患の利用者は精神保健福祉のサービスを検討

■ 入退所検討委員会で退所を検討

特養では、Hさんのように、日常生活行為が明らかな異常がみられ、他の利用者へ危害を加える危険性が顕著である利用者に対しては、他の利用者の安全確保のため抑制・隔離・退所などの措置を講じなければなりません。これを怠って対応していた結果、事故に至れば大きな責任を問われます。



精神疾患のある利用者の暴力行為は重大事故になる可能性が高く、精神保健福祉分野での対応を検討しなければなりません。具体的には、家族に加害事故が発生した時の賠償責任の問題などを説明して、精神科の受診を進めるなどの対応をします。都道府県の精神保健福祉局などの相談窓口へ家族と同行して、ソーシャルワーカーなどに相談すると退所後の転所が円滑に運びます。暴力事故の危険が顕著と判断した時点で、有効な防止策が無ければ迅速に対処の検討をしなければなりません。

■ 精神疾患の既往歴は把握しておく

認知症の利用者の中には、若い時に精神疾患を患っている人が少なくありません。特に統合失調症や人格障害などは、完全に治癒することが稀であり、入所などの環境変化を契機に再発することが考えられます。(うつ病であれば自殺企図などの危険があります)

これらの患者は他の利用者への危害につながる事故の危険も高いため、本来であれば、老人施設には相応しくありません。しかし、実態は精神疾患のある利用者が施設で増えており、あらかじめ対応を決めておくことで大きな混乱が避けられます。

■ 精神疾患のある利用者への対応

入所前の家族面談で利用者の精神疾患の既往歴が把握できるとは限りません。家族に頼らず施設での観察や判断を行い、次のように対応すると良いでしょう。

- ・看護師を中心に代表的な精神疾患の症状について勉強会をする。(特に統合失調症と人格障害)
- ・利用者の行動で精神疾患特有の行動が確認できた時点で、家族に対して既往歴などを再度確認する。
- ・家族から既往歴が確認できたら、他の利用者に対する危険がないか検討し家族と協議する。
- ・精神疾患による行動障害があり危険が顕著な場合、退所の方向で入退所検討委員会を開く。

発行責任者

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
 マーケット開発部 市場開発室
 担当 森田・山口 TEL 050-3462-6444
 監修 株式会社安全な介護 代表 山田 滋

担当課・支社 代理店