

研究ノート

2006年障害法と拘束および隔離をともなう介入についての考察

水藤 昌彦

Masahiko MIZUTO

日本国内の障害福祉分野においては、拘束および隔離をともなう介入の適正な運用を目的とする法的、制度的枠組みの整備は進んでいるとは言えない。本稿では、この領域では、法と制度両面において一定程度に整えられた歴史的な蓄積があり、なおかつ2007年には、運用の更なる厳格化、適正化を目指して法が改正された、オーストラリアのビクトリア州における状況を概観した。同州では、2003年に知的障害がある人に対する拘束および隔離を伴う介入についての法と制度両面の不備を指摘する報告書が公表された。これらの不備に対応するために大規模な法改正が実施され、新たに2006年障害法が施行された。拘束および隔離をともなう介入に関連する新法のおもな改正点には以下の5点がある。第1は実施に至る手続要件の整備、第2は実施者の指導監督にあたる第三者機関の設置、第3は実施者による対象者への説明の責任の明確化と実質化、第4は不服申し立て手続の確保、第5は隔離施設への収容処分決定および決定見直しの制度整備である。改正後の新たな枠組みの特徴は、拘束および隔離をともなう介入に先立つアセスメント、計画策定、実施、モニタリングと見直しの各段階における手続が明確化されたことにある。また、第三者機関が関与して決定過程の透明性を向上させる体制がとられており、これによって対象者の権利擁護をすすめることが意図されている。これらの点は日本国内において同様の問題を考えるにあたって、一定の指針を示しているといえるであろう。

キーワード：知的障害者、拘束、隔離、オーストラリア

はじめに

強度行動障害あるいは反社会的な行動をともなう障害者への支援では、時として拘束および隔離をともなう介入（以下、拘束的介入という）のは非について検討することが求められることがある。対象者の自由を制限するような介入方法を検討する際には、権利擁護の視点に立った慎重な判断が求められる。しかし、日本においては拘束的介入の実施に関する明確な基準が整備されているとは言えない。関係法令を検討すると基準がきわめて曖昧であることが判る。

「障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」では、「指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの

提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体拘束等）を行ってはならない」と定めている（48条）。そして、「やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない」としている（同条2項）。これらの条項では、身体拘束等の原則禁止、ならびにやむを得ず実施する場合の記録義務が定められているに過ぎない。

厚生労働省は緊急やむを得ない場合にあたるかどうかを具体的に判断する基準として、「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の3点を挙げている。し

かし、これら3つの基準は高齢者ケアにおけるガイドライン（厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議、2001年）を準用したものであり、本来は障害者支援を念頭においたものではない。また、これらの基準の内容も具体的であるとは言い難く、実際の支援にあたっての有用性には疑問が残る。

2012年に施行された「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）では、正当な理由のない身体拘束を虐待の一類型として挙げているが、身体を拘束する正当な理由があると判断されるのかの要件は示されていないので、判断基準を提供するようなガイドラインとはなり得ていない。

本稿では、拘束的介入の実施基準を明示し、対象者への説明および第三者機関によるモニタリングを含めた実施手続を定め、なおかつ不服申し立ての仕組みを整備しているオーストラリア、ビクトリア州の制度を概観する。

1. 法改正に至る経緯

2003年にビクトリア州法制改革委員会（Victorian Law Reform Commission）は、知的障害および認知に障害のある人を対象とした拘束的介入に関する報告書を発表した（Victorian Law Reform Commission, 2003）。同報告書では、①対象者の意志に反した拘禁措置、②拘束的な介入の2つの問題が取り扱われている。本稿に関連するのは第2点目である。改正前の法のもとでも拘束および隔離を伴う介入に関しては一定の規定が設けられていたが、同報告書では、その実効性が不十分であることが指摘された。特に実施状況のモニタリング、決定の見直し請求を審査する制度の不備が問題視された。報告書では141点の改正勧告がなされたが、その主要な項目のひとつに拘束および隔離を伴う介入を専門的に取り扱う第三者の設置があった。

上述の改善勧告が公表された後、本稿執筆時点での現行法である「2006年障害法」（Disability Act 2006）が制定され、2007年7月1日より施行されている。同法が定められたことによって、ビ

クトリア州における障害者に対する拘束的介入を規定する法的枠組が大きく変更された。それまでは、障害の種別によってサービスを規定する準拠法が異なっていた。具体的には、知的障害者への福祉サービスを規定する法律であるIntellectually Disabled Person's Services Act（以下、IDPSAという）、身体機能の制限・後天性脳損傷・神経系疾患などによる障害者へのサービスを規定する法律であるDisability Services Act（以下、DSAという）の二つが併存していた。新法ではこれら二法が統合、整理された。

また、それとともに、IDPSAとDSAのいずれもが拘束や隔離をともなう介入の実施に関する規定が十分ではないという従来からの批判に応じて、この点が大幅に改善された。具体的には、適正手続の保証、実施および説明責任の明確化、実施に至るプロセスの透明性確保、モニタリング体制の整備などについての規定が変更あるいは追加されている。以下でそれらを説明する。

なお、同法では拘束的介入を、①薬物を使った拘束、②機器を使った拘束、③隔離の3つであると定義している。障害者本人が操作することができないような形態でドアや窓を施錠することも隔離に含まれている。

2. 拘束的介入実施に至る手続

ここでは公表されているガイドラインをもとに手続の各段階について順を追って説明する（Disability Services Division, 2007）。図1は拘束的介入の実施に至るまでの大まかな流れを図示したものである。

①拘束的介入を実施しようとする事業者は、まずDepartment of Human Services（以下、DHSという）^{注1}）に障害サービス事業者として登録しなければならない。新法では障害者サービスを行うためにDHSから直接運営資金を受ける事業者は、すべてDHSに登録することが義務づけられた。登録にあたっては、法人格、役員の構成、財務状況、職員数とその資格などが審査される。これによって、事

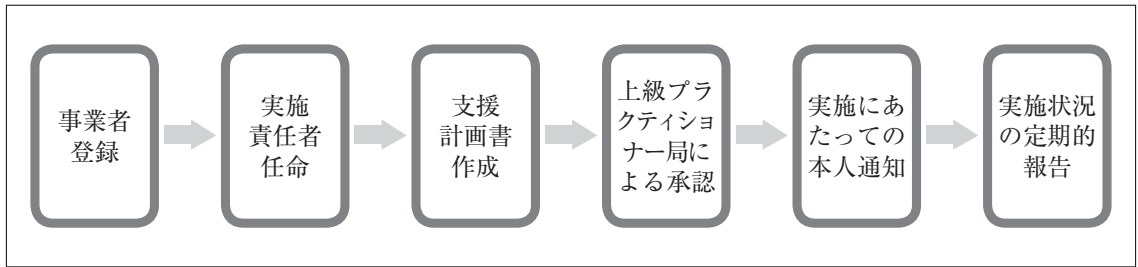


図1 「拘束的介入実施に至る手続の流れ」

出典) 筆者作成

- 業者の適性の確保を目指している。
- ②事業者は職員の中から、拘束的介入にあたって計画の作成と実施に責任を負う Authorised Program Officer (以下、APOという) を任命しなければならない。APOの氏名、連絡先、勤務先、資格といった詳細は、DHSに登録される。APOは、自分の勤務する事業所において実施される拘束的な介入について、後述する行動支援計画書の作成、承認、実施に責任を負う。
 - ③事業者によって行動支援計画書 (Behaviour Support Plan) (以下、計画書という) が作成される。計画書の作成にあたっては「独立した者 (Independent Person)」の関与が義務づけられており、事業者は、クライアントに対して内容がじゅうぶんに説明されているよう保障しなければならない。
 - ④作成された計画書は、DHSの部局である「上級プラクティショナー局」(Office of the Senior Practitioner)に送られ、承認を受ける。
 - ⑤計画書の実施開始にあたっては、少なくとも2日前までに事業者はクライアントに対してその旨を通知しなければならない。
 - ⑥行動支援計画書によって拘束的介入を実施した場合、APOはその状況について上級プラクティショナー局に定期的に報告することが義務づけられている。

このように、新たな手続のもとでは、行動支援計画書を作成し、第三者機関として上級プラク

ティショナー局がその内容の妥当性を確認する仕組みが作られている。

3. 行動支援計画書

拘束的介入を実施する必要性に関するアセスメントに基づいて、介入の詳細を規定する文書が「行動支援計画書」である。計画書の作成にあたっては、対象者本人を含む関係者とのコンサルテーションの過程が重視され、APOにはそれをコーディネートすることが求められている。

計画書には、以下の点が明示されていなければならない。

- ・拘束的介入が用いられるべき状況
- ・具体的な方法
- ・1回あたりの使用時間
- ・選定された方法がクライアント本人にもたらすべき利点
- ・選定された方法がクライアントにとって最も拘束度合いの低いものであることの具体的証明

計画書の内容は少なくとも12ヶ月に1回ごとに見直されなければならないが、クライアント本人はいつでも計画書の見直しを求めることができる。

4. 上級プラクティショナー局

上級プラクティショナー局は、今回の法改正によって、DHS事務次官に直属の部局として新設された。おもな役割は各種障害サービス、とくに拘束的介入や強制治療処分^{注2)}といった拘束度

の高い対応の対象となる人たちの生活の質と福祉をモニタリングし、その向上を図ることにある(Office of the Senior Practitioner, 2007)。

上級プラクティショナー局には10名程度のスタッフが所属している。また、その他に精神医学、司法精神医学、薬学、コミュニケーションといった領域の専門家から構成される「専門家委員会」が上級プラクティショナーを補佐している。組織の特徴としては、上級プラクティショナーをはじめとする主要スタッフのすべてが司法精神医学、犯罪心理学、障害福祉などの専門教育を受けており、ひじょうに高い専門性をもつことである。関連分野の博士号をもつスタッフも複数雇用されており、行動支援計画書の承認、実施状況のモニタリングにあたっては、専門的見地からの助言、対応が可能な体制がとられている。

5. 不服申し立て

2006年障害法では、拘束的介入の対象者が計画書の内容に不服があるときは、計画書の作成された日から28日以内に独立した行政審判機関に内容の適切性に関する審査を請求する権利が保障された。これはサービス事業者とDHSから完全に独立した第三者による支援内容の検討を審査という形で可能にしたという点において、たいへん意義が深いと言える。行政審判機関はVictorian Civil and Administration Tribunal（以下、VCATという）と呼ばれ、裁判所に類似した機能がある。建築許可、少額の債務問題等の民事紛争なども管轄しているが、知的障害者への成年後見人の選定も決定している。今回の法改正によってVCATの役割が大幅に拡大され、拘束的介入だけではなく、障害サービス全般に関わるDHSの決定についての妥当性を最終的に判断する権限が付与された。VCATの決定には法的拘束力があるので、DHSや障害サービス事業者から独立した第三者機関からのチェックアンドバランスの機能が大幅に拡充されていることがわかる。

6. 独立した者 (Independent Person)

「独立した者」^{注3)}の役割は、行動支援計画書の作成にあたって、対象者本人に計画書の目的と意図を説明し、事業者による独断的な支援計画の作成を防止することにある。前述した、VCATに対して行動支援計画書の再審査を請求する権利についても、「独立した者」は対象者に明確に説明し、理解してもらうよう努力することが義務づけられている。

なお、障害者本人が支援計画書の内容を理解することができないと「独立した者」が判断したときには、「独立した者」はVCATに対して成年後見人の任命を申請しなければならない。

おわりに

本稿では、ビクトリア州における拘束的介入に関して、2006年障害法の改正で新たに整備された法、制度的枠組みを概観した。拘束的介入に関しての新法のおもな改正点としては、以下の5点がある。第1は実施に至る手続要件の整備、第2は実施者への監督および指導にあたる第三者機関の設置、第3は実施対象者への説明責任の明確化と実質化、第4は不服申し立て手続の確保、第5は隔離施設への収容処分の決定および見直し制度の法的整備である。なかでも、第三者機関として創設された上級プラクティショナー局は、拘束的介入の実施にあたっての計画書の適否を判断し、専門的見地から各種の助言や支援を提供するという意味でたいへん重要な役割を負っているといえる。また、拘束的介入の不適切、あるいは過剰な実施を防ぎ、事後救済を図るという意味においては、VCATによる不服申し立て審査、「独立した者」による権利擁護活動の意義も大きいと考えられる。

このような枠組みを検討すると、日本における拘束的介入に関する法、制度的枠組みは、より具体的な適用要件と適正な手続の導入、事後救済制度の創設、専門的知識を持った第三者機関の関与による適切性と透明性の確保が早急に解決されるべき課題であると考えられる。

なお、2006年障害法の施行から5年あまりが経っており、実際の運用状況を検証することが可能な時期に来ていることから、今後はこれらの制度の実効性にも注視することが必要であろう。

注

- (1) DHSは、日本でいう厚生労働省に近い役割を担うビクトリア州政府の省庁のひとつである。公衆衛生、医療、高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉、少年矯正、公営住宅管理などを担当している。日本の厚生労働省との大きな違いは、障害者福祉、児童福祉、少年矯正などの領域では、政策の策定や予算配分とともに実際のサービス提供に携わっている点である。
- (2) 今回の法改正によって、以下の2種類の「強制治療命令」が新設された。

命令の種類	対象者	決定権者
刑事命令 (Criminal Order)	犯罪行為によって有罪判決を受け、その刑事処分が終了していない者	刑事裁判所 仮釈放審査会
民事命令 (Civil Order)	現時点では刑事司法手続の対象ではないが、そうなるリスクが非常に高いと判断される者	VCAT

これらの命令を受けた者は、指定された入所施設に強制的に収容され、治療教育をはじめとする処遇・支援を受けることが法的に義務づけられる。また、必要に応じて拘禁される場合もある。命令の対象となるのは知的障害者のみである。

- (3) 知的障害者を対象とした警察の事情聴取に立ち会う「独立第三者」Independent Third

Person (ITP) という制度があるが、これとは異なるので注意が必要である。独立第三者の詳細については、別稿(内田など、2011)を参照されたい。

引用・参考文献：

Department of Human Services (2009) Disability Forensic Assessment and Treatment Service: Service Framework. Melbourne, DHS.

Disability Services Division (2007) Supervised Treatment and Supervised Treatment Order Policy Statement. Melbourne, Department of Human Services.

Disability Services Division (2007) Restrictive Interventions Policy Statement. Melbourne, Department of Human Services.

厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議(2001)「身体拘束ゼロへの手引き」厚生労働省

Office of the Senior Practitioner (2007) Practice Guide: Behaviour Support Plan. Melbourne, Department of Human Services.

PandA-J (2011)「サービス提供事業所における虐待防止指針および身体拘束対応指針に関する検討」(平成22年度障害者総合福祉推進事業費補助金事業「障害者虐待防止に向けた調査と指針の作成および虐待防止啓発研修プログラムの開発」)

内田扶喜子・谷村慎介・原田和明・水藤昌彦(2011)「罪を犯した知的障がいのある人の弁護と支援 司法と福祉の協働実践」現代人文社

Victorian Law Reform Commission (2003) People with Intellectual Disabilities at Risk: A Legal Framework for Compulsory Care: Report. Melbourne, VLRC.

A Study on Disability Act 2006 and Restrictive Interventions and Seclusion

Masahiko MIZUTO

In Japan, the legal and policy frameworks of delivering appropriate services for clients who are subjected to restrictive interventions and seclusion have been underdeveloped in the field of disability services. In this study note, the author has briefly examined the situation in Victoria, Australia where both legal and policy contexts have been developed and implemented for some time. As a part of the new legislation called Disability Act 2006, which was enacted in 2007, the legal and policy frameworks with respect to regulation of restrictive interventions and seclusion for people with an intellectual disability were developed further. It was in response to the report released by the Victorian Law Reform Commission in 2003. Under the new legislation, the following five main changes were made: (1) Development of prescribed conditions for intervention, (2) Establishment of an independent organisation for monitoring and supporting service providers, (3) Enhancing accountability for people who are subjects for the intervention, (4) Introduction of the complaint and review mechanism, (5) Development of the decision and review mechanism in relation to detention orders. These legal and policy frameworks intend to enhance assessment, planning, monitoring and complaint handling processes in relation to restrictive interventions and seclusion by involving various independent bodies. These points may be used to indicate future directions in order to deal with the issue of restrictive interventions and seclusion in a more appropriate manner in Japan.

Key-words: people with an intellectual disability, restrictive interventions, seclusion, Australia