

強度行動障害に関する社会福祉供給の結果に関する一考察

勝井 陽子

はじめに

強度行動障害の状態にある人々に対する社会福祉政策としては、1993年強度行動障害特別処遇事業、1998年強度行動障害特別処遇加算費、2003年以降は施設入所への強度行動障害者特別支援加算、在宅支援として支援費制度の居宅介護(行動援護類型)から現在へ幾度もの変遷を経た。現在は、強度行動障害の状態にある人(以下、強度行動障害の状態にある人々、または人々)は、障害支援区分認定における行動関連項目10点以上の該当者(以下、本人または該当者)として政策対応されている。現行制度では、障害福祉サービス利用時の強度行動障害者支援者養成研修修了者が対応した場合の事業者への報酬加算や固有の障害福祉サービス事業種別の複数化において実施している状況にある。

2014年日本政府(以下、政府)は、障害者権利条約(以下、条約)に批准し、2022年9月に国連障害者権利委員会は、「日本政府に対する総括所見」を発表した。内閣府障害者政策委員会は、2022年8月障害者権利条約第1回国連障害者権利委員会の日本政府審査に際し、条約第14条身体の自由及び安全に関する懸念と求められる対応について、「精神障害者、認知症患者、強度行動障害者などに対する緊急手段でも最終手段でもない場合の、非自発的入院及び精神医療や入所施設における隔離拘束(化学的拘束による身体拘束も含む。)をなくすための具体的なロードマップの立案と実行がされていない。」と報告した。内閣府障害者政策委員会は、強度行動障害の状態にある人々の入所施設における隔離拘束および薬物により行動を抑制する化学的な身体拘束について指摘し、その政策的対応の不在を指摘しているところである¹⁾。2022年10月からは「強度行動障害を有する者の地

域支援体制に関する検討会」(以下、国検討会)が厚生労働省において開催され8回の検討会が開催された。本人にサービスが提供されない、本人に適切な支援を提供することができない、本人が虐待・身体拘束を受ける等の問題意識から開始された。検討会では、地域における支援体制の在り方、人材の育成・配置、「行動障害の強い者の評価の在り方」を中心に報告書がまとめられた²⁾。

本稿では、強度行動障害に関する課題のなかでも、公的な社会福祉供給である障害福祉サービス供給とその受給の結果、顕在化する事象を確認する中で、強度行動障害の状態にある人々の生活支援に求められる視点について考察する。まず強度行動障害の概念や実態について確認をおこない、次に、その社会福祉供給の結果について考察する。そして、本人の生活における環境を構成する障害福祉サービス供給という側面から、その課題と強度行動障害の状態にある人々の生活支援に求められる視点について検討する。

強度行動障害の概念とは

強度行動障害の状態像は、その概念定義がなされる以前より「頻繁なてんかん様発作又は失禁、異食、興奮、寡動その他の問題行為を有し、監護を必要とするもの」(昭和三十九年三月一三日児発第一九七号厚生省児童局長通知「重度知的障害児収容棟の設備及び運営の基準について」)等として、施設入所施策の対象者像として顕れていた^{3) 4)}。

1980年代後半の親の訴えや現場を含んだ研究会の活動により、それまでの知的障害のある人々の家庭や入所施設での生活において、「自傷、他傷、異食、不眠等々」の過酷な状況にある人々について実態が顕在化し、「自閉症児問題」とその「原因や機序」の追究にとどまらない福祉の必要が認

識された⁵⁾。

そこで行動障害児(者)研究会では、1988年これらの状態を強度行動障害とし「直接的他害(噛みつき、頭つき、など)や、間接的他害(睡眠の乱れ、同一性の保持例えば場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物損壊など)や自傷行為などが通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇困難なものを用いて行動的に定義される群」と定義し⁶⁾、「処遇困難になった状態」であるとした⁷⁾。

強度行動障害については、その概念定義当初より医学的診断にもとづくものではないとしている。てんかん、ダウン症、トゥレット障害等併せ持つ場合も報告されているが、行為障害、触法行為、精神科における急性期の症状に関する概念ではなく「重度・最重度の知的障害および自閉症」で「コミュニケーションが苦手な人」を中心に考えられている^{8) 9) 10) 11)}。このように提起された強度行動障害の概念は、その後、その生活上の支援が必要な状態であると、政府が社会福祉の対象として指定し政策対応をおこなう行政上の概念となった¹²⁾。

強度行動障害を捉える視点について

2014年に批准した障害者権利条約第1条では、「この条約は、全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害であって、様々な障壁との相互作用により他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げ得るものを有する者を含む。」(下線筆者)とする。小澤(2023)は、障害者権利条約が「法的な拘束力のある条約として」の意義を有するとし、障害の定義については、「機能障害とさまざまな障壁(環境)との相互作用によって障害が生じるという社会モデルの側面と市民における平等を基礎とした社会に完全かつ効果的に参加することから排除された状況を障害とする人権モデルの側面の2側面が含まれて

いる」としている¹³⁾。川島(2023)は、条約は、障害のある人が、保護の客体から人権の主体へ転換したこと、障害の医学モデルから社会モデルへの転換を象徴するものであるとする(特に第1条及び前文e)。障害のある人を投票権制限や強制入院の対象とすることを許容せず、「隔離された特別制度(特別支援学校、福祉的就労、隔離施設、代行決定など)から一般制度(普通学校、一般就労、地域生活、自己決定など)への転換を徹底的に求める」ものであり、「従来の人権モデル(国際人権法に関する従来標準的解釈の範型)」より更に「高い人権水準の条約解釈」が用いられているとしている¹⁴⁾。石川(2008)は、従来医学モデルは医学的診断により確定できると考えられてきたインペアメントを持つ者が障害者であるという考え方となるが、条約では、障害は社会との関係で生じる障壁(ディスアビリティ)であり、障害者とはディスアビリティに直面する人と考える社会モデルを採用したとする。障害は環境依存的なものであり、人の多様性への配慮が行き届いたところには障害者はおらず、だれも容赦しない過酷な環境には健常者はいないとその可変性を指摘する¹⁵⁾。条約第17条では、「全ての障害者は、他の者との平等を基礎として、その心身がそのままの状態尊重される権利を有する」としている点も重要である。条約を受けて、障害者基本法に基づく2023年4月から5か年の第5次障害者基本計画においても、「条約が採用している、いわゆる『社会モデル』の考え方に即して改正された基本法(障害者基本法：筆者)」とし、「障害の『社会モデル』等障害者の人権の確保の上で基本となる考え方や原則への理解促進に継続して取り組み、多様性と包摂性のある社会の実現を目指すことが重要である」と障害の社会モデルと人権モデルについての認識を示している¹⁶⁾。

強度行動障害の状態を捉える視点については、本人の生活困難・家族の生活困難といった双方の危機を招くことが当初から重視されてきた課題であり、本人・家族のニーズを総合的に捉え、人と環境の両要因とその相互作用を範疇におき、総

合的な取り組みを要請するものと考えられる¹⁷⁾。よって強度行動障害の状態は、社会生活における基本的要求が充足されず生活困難が顕在化した状態であり、普遍的に一人ひとりが異なり多様な人間であることを踏まえれば、人間の多様性に応じ、刻々と変化する可変性、予測困難な不確実性に配慮された環境・支援を要請するものと考えられる¹⁸⁾。

強度行動障害の状態とは

1993年当初、強度行動障害判定指針で示された状態像が下記(表1)「強度行動障害の目安と内容例」(現在は廃止)となる¹⁹⁾。

ここでは「1 ひどい自傷：肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど、2 強い他傷：噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動」など、その深刻さが例示された。また、「別表第2」は、現行の障害支援区分認定の中に組み込まれている「行動関連項目」の点数表とな

り、障害支援区分要件を満たし、24点中10点以上に該当する場合、重度訪問介護や行動援護、重度障害者等包括支援といった障害福祉サービスを利用可能となる。また、該当者への支援を実施し、強度行動障害支援者養成研修終了要件等を満たした事業者に対して、重度障害者支援加算Ⅱや強度行動障害者体験利用加算他の報酬加算対象の利用者を示すものとなっている。なお、児童についての変遷は別途異なる。

現在の対象者は認定調査により(表2)において10点以上の状態にある人が対象となっているが、10点未満の場合であっても、このような項目にあるような状態に至った時、時として失明や生命の維持が危機にさらされ、不可逆的な結果をもたらされる。そのため、強度行動障害の状態を捉える視点やその生命・生活の存続を担う地域生活における福祉ニーズの充足や障害福祉サービス供給に関わる量と質の担保は、厳しく求められる。高島(1986)は社会福祉において、対象とするニーズ

(表1)強度行動障害の状態像

<p>(厚生省児童家庭局障害福祉課長通知平成5年4月1日児障21号強度行動障害判定指針(表2)現在は廃止)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ひどい自傷：肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど 2 強い他傷：噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など 3 激しいこだわり：強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒みとおす、何百メートルも離れた場所に戻り取りに行く、などの行為で止めても止めきれないもの 4 激しいもの壊し：ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服をなんとしてでも破ってしまうなど 5 睡眠の大きな乱れ：昼夜が逆転してしまっている、ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど 6 食事関係の強い障害：テーブルごとひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていれず、皆と一緒に食事できない。便や釘・石などを食べ体に異状をきたしたことがある拒食、特定のものしか食べず体に異状をきたした偏食など 7 排泄関係の強い障害：便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける。脅迫的に排尿排便行動を繰り返すなど 8 著しい多動：身体・生命の危険につながる飛びだしをする。目を離すと一時も座れず走り回る。ベランダの上など高く危険な所に上る 9 著しい騒がしさ：たえられない様な大声をだす。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く 10 パニックのもたらす結果が大変なため処遇困難な状態：一度パニックが出ると、体力的にとってもおさまられずつきあっていかれない状態を呈する 11 粗暴で相手に恐怖感を与えるため処遇困難な状態：日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかっている側が恐怖を感じさせられるような状況がある

(表2)別表第2 平二六厚生労働省告示143号・全改

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない			2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
説明の理解	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
異食行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう等	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上			2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

は「生存権にかかわる要援護性として社会的に充足されなければならないもの」としてとらえられ、「社会福祉は単なるニード充足ではなく、それを通して生存権を保障するものであるから、公共性や権利性の視点を不可欠にする」としている²⁰⁾。強度行動障害の状態にある人々については、国検討会が開催された状況からも、また、ここまで確認した通り、その生活における支援は非常に重要であることが認識されている。本人や家族にとって、その本来必要とされる現行の障害福祉サービスだけに留まらない社会福祉サービスの不供給は、本人や家族等の危機に直結することとなる。人としての尊厳ある生活の確保上、社会福祉・障害福祉サービス受給に関する権利性は極めて高いといえる。

強度行動障害の実態

強度行動障害の状態にある人々の実態について、勝井(2025)によると、2013年厚生労働省は療育手帳保持者の1%である推計8,000人が当時の判定における強度行動障害の状態にあった²¹⁾。また、同省2019年においては、「障害支援区分3以上行動関連項目10点以上に該当する」強度行動障害の状態にある人は、推計2.5万人とした²²⁾。同省2022年においては、実態は注釈付き提示とし、68,906人(2021年10月)のサービス利用者のべ数(全国)として重複数の提示であり不明確である(図1)²³⁾。のべ89,434人(2023年10月)(図2)²⁴⁾、のべ122,525人(2024年10月)(図3)²⁵⁾とも提示されている。また、11自治体について纏められた調査によると「調査対象は自治体により様々であり、一概に全国的な強度行動障害者の実情を把握することは難しい」としている²⁶⁾。複数の自治体調査があるが、現行の障害福祉政策に対応する行動関連項目10点以上の該当者を把握する山口県(2017)では、県下全ての市町において該当者が存在した²⁷⁾。

2022年都道府県・指定都市に対して実施した調査(回収率61%)においては、回答より、13,984名が行動関連項目10点以上該当者であった。回答自治体総人口15,771,626名から試算すると0.0886%を占めた。そのうち重度障害者等包括支援を除く全ての障害福祉サービスで、該当者が利用していた。行動関連項目10点以上となる出現割合から、人口10万人当たり約88.7名(143.6名~12.3名)を示し、推計約11万人が強度行動障害の状態にある可能性が示唆された(勝井2023、勝井2025)²⁸⁾²⁹⁾。自治体間の差異も見られ本調査の限界が存在するが、多様な支援を必要とする人々の実数は、それまで

の推計値(68,906人)より大幅に上回っており、障害福祉サービスの漏給可能性が高く、今後、全国的な実態調査が求められるとされた。

第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る基本指針においては、強度行動障害の状態にある人々のニーズ把握の項目が新設されたところである³⁰⁾。一人ひとりの個性が高く、本人は自らの困難な状況について支援を訴えるコミュニケーションに制限を受けている状態であり、その困難の重篤さを踏まえるならば、十分なニーズ把握と障害福祉サービスの供給が求められている。

「強度行動障害」に関する対象者の概要

「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」(福祉型障害児入所施設の場合は強度行動障害判定基準表)を用いて判定し、一定の点数以上となる人(24点中10点)に対して手厚い支援(下記の図参照)が提供される。

強度行動障害にいたる前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援が提供できるようにするため、「行動援護」は平成20年、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は平成24年に対象者判定の基準点を引き下げたところ。

また平成30年度報酬改定において、生活介護についても「重度障害者支援加算」の対象とし、障害児通所支援については「強度行動障害児支援加算」を創設した。

さらに令和3年度報酬改定において、グループホームで新たに区分4以上も「重度障害者支援加算」の対象とし、障害者支援施設で実施する生活介護の外部通所者にも「重度障害者支援加算」を算定可能とする等の拡充を実施した。その結果支援対象者が拡大している。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者 (国民健康保険団体連合会データ)

のべ68,906人(令和3年10月時点)



施設入所支援(重度障害者支援加算Ⅱ)
21,933人
福祉型障害児入所施設(強度行動障害児特別支援加算) 15人



共同生活援助(重度障害者支援加算Ⅰ) 4,618人
(重度障害者支援加算Ⅱ) 2,759人



放課後等デイサービス(強度行動障害児支援加算) 3,451人
児童発達支援(強度行動障害児支援加算) 307人



生活介護(重度障害者支援加算)
17,633人

(参考) 平成26年度からは、重度訪問介護についても、行動援護等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することが可能となっている。

図1.第1回強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会 参考資料3現行制度の概要

供給の齟齬

次に、社会福祉供給の結果としての権利侵害の発生については、障害のある人々への権利侵害の中でも、障害福祉サービスを利用する強度行動障害の状態にある人々への虐待の深刻さが明らかとなってきている。社会的に大きく報道された事件では、2004年の福岡県の虐待事件³¹⁾、2009年大阪府の死亡事件³²⁾、2013年千葉県死亡事件³³⁾、2016年津久井やまゆり園事件³⁴⁾、2023年中井やまゆり園虐待認定³⁵⁾と、いずれも強度行動障害の状態にある人々が「支援」を受けていた場において死亡、苛烈な虐待や暴力、制圧、長時間・長期間の身体拘束を受けていた。厚生労働省の障害者虐待報告書(以下、国虐待報告書)のうち障害者福祉施設従事者等における障害者虐待を受けた人の行動障害の有無については、「強い行動障害がある」「認定調査を受けていないが、強い行動障害があ

る」「行動障害がある」とされた人々は、2014年度から2024年度の10年間で135人から767人へと増加する³⁶⁾ ³⁷⁾。

かねてより大塚(2011)の「施設など管理的な面が強調された施設も存在していた」³⁸⁾という指摘は、現在においても連綿と続いている。これらの虐待や虐待につながる身体拘束は氷山の一角であり、その潜在化する「虐待・身体拘束をもやむなし」とする障害のある人への人間観が社会福祉供給システムに組み込まれていることが、津久井やまゆり園、中井やまゆり園に関する一連の神奈川県外部委員調査³⁹⁾ ⁴⁰⁾、報道(2022)⁴¹⁾、国虐待報告書等において示されているといえる。知的障害があり、障害が重く、行動障害の状態にある人の易被虐待性について指摘されている⁴²⁾。宗澤(2016)は、虐待や不適切な関与の特徴の一つは、障害のある人へのコミュニケーション支援・意思決定支

「強度行動障害」に関する対象者の概要

「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが長時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受けに行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」(障害児の場合は「強度行動障害判定基準表」)の合計点数が10点以上(障害児は20点以上)の場合に対して手厚い支援(下記の図参照)が提供される。令和4年度に開催された「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」において、支援人材のさらなる専門性の向上、日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充策、状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方等について提案された。検討会報告も踏まえ、令和6年度報酬改定では、受入拡大や支援の充実の観点から、新たに行動関連項目18点以上(障害児は30点以上)の場合のより高い段階の加算や、状態が悪化した者に対するアセスメントや環境調整を行う「集中的支援」に係る加算を創設する等の対応を行った。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

(国民健康保険団体連合会データ)

のべ89,434人(令和5年10月時点)



(※1) 利用者の内、知的障害者の数(平成26年度からは、重度訪問介護についても、行動支援等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することが可能となっている)。
 (※2) 短期入所の重度障害者支援加算及び共同生活援助の重度障害者支援加算Ⅰには、区分6かつ、I類型(人工呼吸器)、II類型(顕重度知的障害)、III類型(行動障害)が含まれるが、その内訳は不明。
 (※3) 障害児入所施設の重度障害者支援加算は主として知的障害児・自閉症児を入所させる場合であって、強度行動障害支援養成研修終了者を評価する加算を算定している人数。

援をないがしろにすることによって虐待重症化が生じるという⁴³⁾。強度行動障害の状態にある人々についてもコミュニケーション支援・意思決定支援が重視されるということである。

本人の人生において、生活を継続するためには多くの人々が利用せざるを得ないのが障害福祉サービスとなる。障害福祉サービス供給の場において、サービス利用者の権利擁護が求められるが、国虐待報告書に見た通りとりわけ容易に権利侵害が可能となりうる状態におかれているのが強度行動障害の状態にある人々となる。不十分な職員の人員配置基準という構造上の問題に関する指摘を解決することなく⁴⁴⁾⁴⁵⁾、施設・事業所内部にて「外部に公表しない身体拘束」や鍵の使用(個室施錠、居住棟施錠)により、利用者の自由を容易に制限することを可能にしている在り方が問われる。これらの意味するところは、社会福祉供給主体者と

利用者の間で生起している困難を、社会福祉供給の修正をすることなく利用者に侵襲的介入の最たる身体拘束を実施して解決とみなしていることになる。生起している困難を利用者に帰責する状態となり、社会福祉供給の在り方が権利侵害を維持・継続していることとなる。

志賀は貧困研究において『『人間』として生きていくというのは、動物的生存を維持すればそれで良いということではない』⁴⁶⁾』というが、強度行動障害の状態にある人においても『『人間』として生きていく』ことを、中心に据え、いかに実現するのが求められる。『『人間』として生きていく』ことを実現することが難しい職員体制であることが訴えられているが、公的な再分配としての生活支援(社会福祉供給、障害福祉サービス)やその質として尊厳のある生活支援を保障する在り方が重要となる。

「強度行動障害」に関する対象者の概要

「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが長時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」(障害児の場合は「強度行動障害判定基準表」)の合計点数が10点以上(障害児は20点以上)の場合に対して手厚い支援(下記の図参照)が提供される。

令和4年度に開催された「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」において、支援人材のさらなる専門性の向上、日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充策、状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方等について提案された。

検討会報告も踏まえ、令和6年度報酬改定では、受入拡大や支援の充実の観点から、新たに行動関連項目18点以上(障害児は30点以上)の場合のより高い段階の加算や、状態が悪化した者に対するアセスメントや環境調整を行う「集中的支援」に係る加算を創設する等の対応を行った。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

(国民健康保険団体連合会データ)

のべ122,525人(令和6年10月時点)

(行動援護、共同生活援助、短期入所、生活介護等を重複して利用する場合があるため、のべ人数としている)



重度訪問介護※1
1,413人



行動援護
16,224人



短期入所 重度障害者支援加算Ⅰ※2 7,603人(内、18点以上※3 18人)
重度障害者支援加算Ⅱ 4,115人(内、18点以上※3 3人)
施設入所支援 重度障害者支援加算Ⅱ 26,301人(内、18点以上※3 205人)
重度障害者支援加算Ⅲ 8,479人(内、18点以上※3 19人)



共同生活援助

重度障害者支援加算Ⅰ※2 8,171人(介護型6,913+日中S型1,258)
(内、18点以上※3 49人(介護型49+日中S型0))
重度障害者支援加算Ⅱ 7,154人(介護型6,167+日中S型987)
(内、18点以上※3 14人(介護型14+日中S型0))



生活介護

重度障害者支援加算Ⅱ 21,173人
(内、18点以上※3 71人)
重度障害者支援加算Ⅲ 16,405人
(内、18点以上※3 38人)

障害児入所施設

重度障害児支援加算※4 福祉型 148人・医療型 0人
強度行動障害児特別支援加算 福祉型 加算Ⅰ：13人・加算Ⅱ：3人
医療型 加算Ⅰ：0人・加算Ⅱ：0人

児童発達支援

児童発達支援 494人
放課後等デイサービス 494人
保育所等訪問支援 93人
居宅訪問型児童発達支援 0人

強度行動障害児支援加算

強度行動障害児支援加算 494人
加算Ⅰ：4,647人・加算Ⅱ：89人
強度行動障害児支援加算 93人
強度行動障害児支援加算 0人

(※1) 利用者の内、知的障害者の数(平成26年度からは、重度訪問介護についても、行動援護等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することが可能となっている)。

(※2) 短期入所の重度障害者支援加算Ⅰ及び共同生活援助の重度障害者支援加算Ⅰには、区が6かつ、Ⅰ類型(人工呼吸器)、Ⅱ類型(重度知的障害)、Ⅲ類型(行動障害)が含まれるが、その内訳は不明。

(※3) 申請の人数を記録した行動関連項目18点以上の者を支援した場合に算定。

(※4) 障害児入所施設の重度障害者支援加算は主として知的障害児・自閉症児を入所させる場合であり、強度行動障害支援者養成研修終了者を評価する加算を算定している人数。

図3.令和7年度 強度行動障害支援者養成基礎研修資料 和歌山県

障害福祉サービスにおける重度訪問介護や行動援護(ほか居宅介護・同行援護等)では、本人に対し1名介護職員または2名介護職員となっているところである。入所や通所サービスにおいては、集団管理対応にすることで個別対応分のコストを削減するスケールメリットを社会福祉供給主体者は受けている。しかし、強度行動障害の状態にある人々が「集団生活を好む」と論じた研究は、私見の限り近年では皆無である⁴⁷⁾。

これまで多くの個別の支援の必要性が述べられてきているが、今も「集団生活に適応が難しい利用者」と、その存在が語られ⁴⁸⁾、一人の利用者の行動がユニット全体の利用者の落ち着きをなくし、職員の手が回らなくなることを危惧して施設管理という身体拘束が日常的におこなわれる⁴⁹⁾。津久井やまゆり園・中井やまゆり園・袖ヶ浦養育園での事件の検証をおこなった佐藤(2023)は、「集団生活が苦手な人に施設生活を強いる」と現状を指摘する⁵⁰⁾。他方、個別の生活支援を主とした重度訪問介護を利用する中では、複数の強度行動障害の状態にある人が、その方にあたりラックスした環境の中で個別の丁寧なケアにより解決に至ったという⁵¹⁾。細渕(2005)は当初より、「十分にゆとりある人的・物的環境の整備」を求めている⁵²⁾。

よって現在、強度行動障害の状態にある人々の多くは、個別のコミュニケーション支援、意思決定支援を十分得られず、そのコミュニケーションの困難を理由に異議申し立てする手段を得られぬまま、石川(2008)の言う「過酷な環境」に置かれていると考えられる。環境としての「集団管理的な抑圧構造」(深田2016)⁵³⁾が繰り返しもたらす強度行動障害の状態にある人の生活の困難さについて、「他の者との平等」にもとづき多くの人々が得ている「集団管理的な抑圧構造」を持たない環境が必要であり、人的物的な個別の支援が十分得られる環境が社会福祉供給(障害福祉サービス供給)において求められていると考えられる。

更に、障害福祉サービス供給に関しては、そのサービスニーズを認定されているにも関わらず、サービスを受けることができない状況に置か

れている人々の存在が問題となっている。「基幹相談支援センターなどを通じて探した入所施設にも断られ、GH(グループホーム:筆者注)もなし⁵⁴⁾という状況に、強度行動障害の状態にある人とその家族は、障害福祉サービス受給に関して無権利状態に至ることが示唆される。自治体に対する調査(回収率42.4%)では、「障害福祉サービスに繋がっていない強度行動障害児者の人数は128人」「サービスを利用したいが利用できない618ケース、過去にサービスを利用していたが利用できなくなった80ケース他」となっている⁵⁵⁾。

重度訪問介護の利用は全国で1,413人に留まる(図3)。強度行動障害の状態にある人々にとって重度訪問介護や行動援護、居宅介護の利用は、障害者総合支援法のメニューにはあっても①地域にそもそも無いのか、②存在しても職員がいないのか、③存在しても対応できないのか、④対応しないのか、利用に至るまで多くの壁が利用者に立ちはだかる。社会福祉政策実施主体が負うべき社会福祉供給問題の解決を、本人・家族に帰責されていることとなる。このような状態は、「権利の非実現」として「権利は侵害されていないが実現されない」と秋元(2010)はいう⁵⁶⁾。また、永岡(2014)はこれまでの「公的責任に基づく平等な生活保障とサービス利用という生存権保障の発展の道筋とは異なるものになってきた」とする。社会福祉には生存権を守る生活支援サービスを供給する社会的責任があり、そのための法的規範や行政責任があるとされる⁵⁷⁾。

供給の応答性・確実性

ここまで、現在の障害福祉サービス供給の結果についてみてきた。強度行動障害の状態にある人々は、これまで見てきた通り重層的に困難な状況にあるといえる。例えば居所の選択であっても、そのコミュニケーションの困難さや困難を訴える振舞いを根拠として本人に帰責され、本人の意向や経験の多くは留意されない。成人期の居所の多くは、施設入所やグループホームが中心となってしまう、住み慣れたコミュニティから離れる際の

重い知的障害のある本人の心情、家族の心情を「他の者」としての人々はどれくらい理解しようとし、思いを実現しようとしてきたのだろうか。西村(2022)は、施設入所を希望する親と障害のある本人の意向の対立があることについて明確にする⁵⁸⁾。また、平野(2019)は、入所施設での生活で「外出支援がない状態」の本人を、家族として外出に連れ出し施設に戻ろうとしたところ「戻るのをいやがり大パニックとなって、もう戻すのは無理と判断、そのまま家に連れ帰りました」⁵⁹⁾と述べ、本人の状態から、その意思を「いやがっている」と捉え、本人の意向にそったことを述べている。

必要/ニーズを充足するためのサービスを得たとしても、本人の望む生活と程遠いサービス供給は、必要/ニーズを充足させることができたとは言えない。秋元(2010)は「最低生活のための需要が充足されたとしても、それが一つの生き方を強制されることでしかなしえないのであれば(中略)福祉が欠如した状態」と指摘する⁶⁰⁾。

強度行動障害の状態にある人は、その意思の実現にむけて応答性を担保する、丁寧なコミュニケーション支援・意思決定支援が必要とされるところである。「他の者との平等」の実現のためより多くの支援、多くの時間や空間等を投入された再分配としての個別の生活支援が求められるといえる。

そして、本人のニーズを中心に家族も含め社会福祉サービスの利用を確実に速やかに実現することが求められている。社会福祉サービス利用の権利を確実に速やかに実現されないことによる必要(福祉ニーズ)不充足の帰結については、中井やまゆり園元利用者の死亡事案に係る検証チーム報告書(2025)や家族の監禁により事件化した検証報告書(2018)など不可逆的な結果をもたらす事件が繰り返されている^{61) 62)}。

裁判ではともに地域社会の支援体制の不備が指摘されているところである^{63) 64)}。家族が犯罪行為者として有罪となり、行為者としての家族に有責性が帰責されるに留まり、当該自治体にその有責性を制度上問われることはなかった。この経過

は、家族の個人的要因のみで、これらの困難がうみだされた訳ではないことを示し、行為者は家族であったが、当該行為をせざるを得ない状況を構築した地域社会の存在が指摘されている。本人のニーズを中心とする社会福祉供給システムになっていないことが背景にあり、その社会福祉供給の責任と実施を曖昧にさせる障害福祉サービス供給システムの構造的に内包された課題となる。

秋元は、人間は多面的であり「人々の現実の行為動機を理解することの困難さを受けいれて、その動機についてどのような想定がなされようとも、それに対応できる強靱な制度や方策を追求するというアプローチ」を求めている⁶⁵⁾。これを踏まえると一人ひとりが多様であり、サービスニーズに収まりきらない経時的にも揺れ動くニーズに対する充足が求められることとなる。社会福祉供給主体は、本人、家族の可変的なニーズ(必要)に応答し、本人、家族とともに必要の充足に向けて確実に速やかに社会福祉供給を実施する体制の整備が求められる。その多様に变化する状態像に、可変的で多様なニーズを充足できる社会福祉政策が求められているといえる。

おわりに

本稿では、強度行動障害に関する課題のなかでも、公的な社会福祉供給である障害福祉サービス供給とその受給の結果、顕在化する事象を確認した。強度行動障害の状態にある人に対して障害福祉サービス供給による障害者虐待は増加していた。また、身体拘束を管理のツールとしない集団管理的な抑圧構造を持たない尊厳ある生活支援が求められていた。公的な障害福祉サービス供給の包含する利用までの壁、本人の望む生活と乖離するサービス供給による必要(ニーズ)の不充足、必要の不充足による不可逆的な結果がもたらされていた。

本人の生活が「他の者との平等」となり得る環境を構成する社会福祉供給システムは、その社会福祉供給責任の明確化が求められ、併せて社会福祉供給実施の確実化が不可欠であった。その可変

的な必要(ニーズ)の充足のためにも、本人、家族、社会福祉供給主体との応答性を高めた上での確実な社会福祉サービス供給ができる社会福祉政策が求められる。

本稿では、強度行動障害の状態にある人の生活支援に関わる課題の一部について検討した。今後は、必要な支援が必要な人々に充足されることにより「強度行動障害」という言葉の使用の終焉が求められる。如何にその生活の場で、その地域で本人・家族を支え続けることができるのか、本人の地域生活の存続を前提に考えることが基盤となるといえる。

文献 日付は閲覧日

- 1) 第66回内閣府障害者政策委員会「障害者の権利に関する条約の実施状況に係る障害者政策委員会の見解2022年4月」内閣府、2022年6月14日 20230105
- 2) 厚生労働省「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会報告書 令和5年3月30日」2023年
- 3) 昭和39年3月13日児発第197号厚生省児童局長通達「重度精神薄弱児収容棟の設備及び運営の基準について」『精神薄弱者問題白書1965年版』全日本特殊教育研究連盟、日本精神薄弱者愛護協会、全日本精神薄弱者育成会編、日本文化科学社、1970年、277頁
- 4) 岡田は、国立療養所における動く重症児と強度行動障害とを混同してはならないとする。岡田喜篤「動く重症児と強度行動障害を混同してはならない」『両親の集い』527、2000年、52-59頁
- 5) 浅野史郎『豊かな福祉社会への助走』ぶどう社、1989年、56頁
- 6) 行動障害児(者)研究会『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』財団法人キリン記念財団、1989年、4頁
- 7) 飯田雅子「強度行動障害ってなあに？」『わたしたち、かわるよ！—強度行動障害への取組—』神奈川県立ひばりが丘学園、1999年、5頁
- 8) 挑戦的行動(チャレンジング行動)や破壊的行動障害など国外の近接概念も紹介されているが、強度行動障害の概念は医学的概念ではなくまた、文化的社会的文脈の異なりがあり、同一概念とはなりえないといえる。
- 9) 長畑正道「行動障害の医学」『行動障害の理解と援助』コレール社、2001年、43頁
- 10) 笹野京子「行動障害への医学的アプローチ」『行動障害の基礎知識』財団法人日本知的障害者福祉協会、2007年、16-23頁
- 11) 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園『強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)受講者用テキスト』同、2014年、14頁
- 12) 勝井陽子「強度行動障害に関する政策変遷についての考察—強度行動障害特別処遇事業から支援費制度まで—」『社会福祉学』日本社会福祉学会、2013年、29-40頁
- 13) 小澤温「発達障害者福祉施策の到達点と次の一歩」『発達障害研究』第45巻第1号、日本発達障害学会、2023年、9頁
- 14) 川島聡「人権モデルと社会モデル—日本の条約義務履行への視座」『賃金と社会保障』No1817/18、旬報社、2023年、72-80頁
- 15) 石川准「本を読む権利はみんなにある」上野千鶴子他編著『ケア その思想と実践1 ケアという思想』岩波書店、2008年、93-94頁
- 16) 内閣府「第5次障害者基本計画」
- 17) 勝井陽子「強度行動障害を捉える視点についての一考察」『大分大学大学院福祉社会科学研究所紀要』第13号、大分大学大学院福祉社会科学研究所、2010年、40頁
- 18) 勝井陽子「強度行動障害に関する社会福祉供給—自治体を対象とした総人口調査に基づく検討—」『社会福祉学』66-1、日本社会福祉学会、2025年
- 19) 前掲17)34頁
- 20) 高島進『社会福祉の理論と政策—現代社会福祉政策批判—』ミネルヴァ書房、1986年、182—183頁
- 21) 厚生労働省「強度行動障害支援初任者養成研

- 修プログラム及びテキストの開発について」平成25年度障害者総合福祉推進事業、2013年20230105
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000069196.pdf>
- 22)厚生労働省「強度行動障害の理解」強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)国立障害者リハビリテーションセンター、2019年、6頁20230205
https://www.rehab.go.jp/application/files/5916/3062/6998/2_.pdf
- 23)厚生労働省『2022年10月4日第1回「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」』参考資料3、2022年、7頁、<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000995582.pdf>20260105
- 24)和歌山県「令和6年度強度行動障害支援者養成研修指導者研修資料」20250105
https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040400/koudou_sien_d/fil/R6jissen_text_1-1.pdf
- 25)和歌山県「令和7年度 強度行動障害支援者養成基礎研修資料」20250105
https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/040400/koudou_sien_d/fil/R7kiso_text1day.pdf
- 26)PwC コンサルティング合同会社『令和3年度障害者総合福祉推進事業 強度行動障害児者の実態把握等に関する調査研究 事業報告書令和4年3月』2022年、5頁
- 27)山口県『強度行動障害者の市町実態調査の結果について 山口県健康福祉部障害者支援課』2017年
- 28)勝井陽子「強度行動障害の状態にある人々の現状」日本社会福祉学会第71回秋季大会資料、2023年
- 29)前掲18)
- 30)厚生労働省「第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る基本指針」2023年5月19日告示、8頁 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001114930.pdf>
- 31)毎日新聞2005年2月8日西部夕刊、6頁、「議会にカリタスの家「虐待」を報告 県」
- 32)毎日新聞2009年11月9日大阪夕刊、11頁、「障害者市越の22歳通所者、押さえつけられ死亡 東大阪」
- 33)朝日新聞2013年12月13日東京朝刊、38頁、「知的障害者に職員暴行1人死亡、因果関係調査千葉の施設」
- 34)朝日新聞2016年7月26日東京夕刊、1頁、「障害者刺され19人死亡 相模原の施設、26人負傷 出頭した26歳元職員を逮捕」
- 35)毎日新聞2023年7月26日西部朝刊、24頁、「相模原の障害者施設殺傷：相模原殺傷7年 障害者虐待、無理解ゆえ 23人処分の別施設、職員自戒「共生を」」
- 36)厚生労働省『平成26年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書』2015年 20260105
https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12203000-Shakaie ngokyokushougaihokenfukushibu-Shougai fukushika/0000065135_1.pdf
- 37)厚生労働省『令和6度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書』2025年 20260105
<https://www.mhlw.go.jp/content/12203000/001619246.pdf>
- 38)大塚晃「強度行動障害者のサービス体系について」『平成22年度総括・分担研究報告書 強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究』障害者対策総合研究事業、2011年、7頁
- 39)津久井やまゆり園利用者支援検証委員会「津久井やまゆり園利用者支援検証委員会中間報告書令和2年5月」2020年 https://www.pref.kanagawa.jp/documents/62352/r20518kousei01_2.pdf 20260105

- 40) 県立中井やまゆり園における利用者支援外部調査委員会「県立中井やまゆり園における利用者支援外部調査委員会調査結果報告書令和4年9月5日」2022年 20260105
<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/94214/5-2kekkahoukokusho.pdf>
- 41) 大分合同新聞2022年2月24日「障害者終日閉じ込め」共同通信配信
- 42) 勝井陽子「『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に基づく対応状況等に関する調査結果報告書』における5年間の障害者虐待の現状－知的障害のある人への虐待の集中－」『山口県立大学社会福祉学部紀要』28号、山口県立大学、2022年、73-84頁
- 43) 宗澤忠雄2016「人権擁護としての虐待防止」『日本重症心身障害学会誌』第41巻1号、日本重症心身障害学会、75頁
- 44) 麦倉泰子「日本における地域移行・地域生活支援の実態と課題」『福祉先進国における脱施設化と地域生活支援』現代書館、2007年、216-209頁
- 45) 日本知的障害者福祉協会「著しい行動障害のある方々への新たな支援策の構築に向けて 中間整理抜粋」令和4年6月13日社会保障審議会障害者部会第132回井上委員提出資料、2022年、3頁 20260105
<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000949811.pdf>
- 46) 志賀信夫「貧困 反貧困のための貧困理解」埋橋孝文編著『どうする日本の福祉政策』ミネルヴァ書房、2020年、95頁
- 47) 内山登紀夫「強度行動障害に関係する過去 10年間の障害福祉施策と研究」『発達障害の原因、疫学に関する情報のデータベース構築のための研究』2018年度、2019年度 20260105
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2018/182091/201817011A_upload/201817011A0013.pdf
- 48) 森口哲也「福岡市における強度行動障害への取り組みについて―実践から見えてきた地域移行の課題」『季刊福祉労働』174号、現代書館、2023年、43頁
- 49) 宗澤忠雄「人権擁護としての虐待防止」『日本重症心身障害学会誌』第41巻1号、日本重症心身障害学会、2016年、72頁
- 50) 佐藤彰一、神奈川新聞2023年7月14日「やまゆり園事件は問う中井やまゆり園の模索」コメント
- 51) 高浜敏之『異端の福祉「重度訪問介護」をビジネスにした男』幻冬舎、2023年、155-156頁
- 52) 細渕富雄「『強度行動障害』と「動く重症児」問題」『障害者問題研究』全国障害者問題研究会、2005年、8頁
- 53) 深田耕一郎「介護者は「生気の欠けた瞳」をしているか」『現代思想』第44巻第19号、2016年、191頁
- 54) 西日本新聞2021年8月26日朝刊「福祉寄り添う」
- 55) PwCコンサルティング合同会社「令和3年障害者総合福祉推進事業 強度行動障害者の実態把握等に関する調査研究事業報告書」2022年、31-37頁
- 56) 秋元美世『社会福祉の利用者と人権―利用関係の多様化と権利保障』有斐閣、2010年、161頁
- 57) 永岡正己「社会福祉における権利の思想的変遷」『社会福祉研究』120号、鉄道弘済会2014年、27頁
- 58) 西村愛「都外施設をめぐる議論と知的障害者の親亡きあと問題の関連についての検討」『社会福祉学』第63巻第2号、2022年、32頁
- 59) 平野泰史「『津久井やまゆり園事件』その後のくらし」『児童青年精神医学とその近接領域』60巻1号、日本児童青年精神医学会、2019年、71頁
- 60) 秋元美世『社会福祉の利用者と人権―利用関係の多様化と権利保障』有斐閣、2010年、127頁
- 61) 中井やまゆり園元利用者の死亡事案に係る検証チーム『中井やまゆり園元利用者の死亡事案に係る検証チーム報告書令和7年6月30日』2025

年

[https://www.pref.kanagawa.jp/
documents/122389/houkokusyo.pdf](https://www.pref.kanagawa.jp/documents/122389/houkokusyo.pdf)
20260105

- 62) 三田市障害者虐待に係る対応検証委員会『検証報告書平成30(2018)年9月13日』2018年
[https://www.city.sanda.lg.jp/material/files/
group/30/houkokusyo_150.pdf](https://www.city.sanda.lg.jp/material/files/group/30/houkokusyo_150.pdf) 20260105
- 63) 千葉地方裁判所判決 令和6年(わ)第1204号、
令和7年3月12日判決、データベースTKC、文
献番号25574205
- 64) 神戸地方裁判所判決 平成30年(わ)第415号、
平成30年6月27日判決、データベースTKC、文
献番号25560876
- 65) 秋元美世『社会福祉の利用者と人権—利用関
係の多様化と権利保障』有斐閣、2010年、138
頁

要旨 強度行動障害に関する社会福祉供給の結果に関する一考察

本研究では、強度行動障害のある人に対する公的な社会福祉供給である障害福祉サービス供給とその結果を考察した。強度行動障害の状態にある人に対して社会福祉供給による障害者虐待は増加していた。また、身体拘束を管理のツールとしない尊厳ある生活支援が求められていた。公的な障害福祉サービス供給がもつ利用までの壁、本人の望む生活と乖離するサービス供給によるニーズの不充足、ニーズの不充足による不可逆的な結果がもたらされていた。社会福祉供給システムは、その社会福祉供給責任の明確化が求められ、併せて社会福祉供給実施の確実化が不可欠であった。本人、家族、社会福祉供給主体との応答性を高めた上での確実な社会福祉サービス供給ができる社会福祉政策が求められた。

Provision of Social Welfare for Individuals with Severe Behavioral Disorders: An Inquiry into Outcomes

KATSUI Yoko

This study examined the provision of public social welfare—specifically, disability welfare services—for individuals with severe behavioral disorders and the outcomes of such welfare provision.

This study identified an increase in the abuse of persons with disabilities—specifically those with severe behavioral disorders—in the context of welfare service provision. There is also a growing need for dignified support in which physical restraints are not used as a tool for management. Among individuals with severe behavioral disorders, needs have remained unmet because prior barriers embedded in public disability welfare provision have resulted in service delivery that diverges from the standard that allows the individual to lead the life they wish. These unmet needs, in turn, give rise to irreversible outcomes.

The social welfare provision system must clearly define the responsibility for welfare provision and ensure its reliable implementation. Social welfare policies are required that ensure reliable service provision while enhancing responsiveness to the needs of the individual, their family members, and the entities responsible for social welfare provision.