

ためであると考えられる。学校が自己完結的であるとかブラックボックスであるとはしばしばいわれることである。児童施設側にも明確な指導目標が設定されていなかったり、他機関に了解をもとめないという傾向も少なくない。教育からの目標と、福祉からの目標とのすりあわせをし、お互いにその実践が有効に作用するようにしなければならないと考えられる。

③対象児の理解を共通に持つこと－目標を共通にもつためには、背景にある対象児の理解、とりわけ障害の理解をすすめるなければならない。第1例でのADHDの特徴、第2例での自閉性障害の特徴は、それぞれにちがうゆえに、異なった強度行動障害の現れ方をし、また援助方法も自ずから異なっていた。第1例の実践報告でのまとめのなかにこの点に触れていたのは、強度行動障害というような例ではこうした視点が必要であったとの印象が強かったためと考えられる。

④指導の場を共通にすること－、指導の場を共通に持てれば視点の整理、援助方法の開発という点からも望ましい。結果的に認識も共通のものとなりやすい。

⑤教育指導の経過をミーティング等の機会を通じて確認しあえること－現在の目標がもし共通のものとなっていれば、それを具体化する援助経過を確認することができるし必要である。そのためには、定期的に会合を確保していくことが強度行動障害への援助として有効であることが指摘された。

⑥教育の形態についての検討をすること、－上記のような連携の形態が有効とされたことは、論理的には、連携形態の検討も次の課題として視野に入ってくる。

次に、施設側からの心障学級への介入の経験からは、早期療育終了時の資料の学校への申し送り、自閉症に関するTEACCHのアイデアの紹介、早期療育終了時に不適応が半年以上経過している場合に

は医療につなげる等々が示唆された。いずれも学校よりも福祉側で発展してきた概念であり、それらを学校につなげていくことが強度行動障害の早期援助の視点からも重要であると考えられる。

6. 知的障害施設における抑制具使用の検討

主任研究者 飯田雅子

6. 知的障害施設における抑制具使用の検討

主任研究者 飯田雅子*

研究協力者 高橋 潔*

村瀬精二*

早坂裕実子*

* 総合福祉センター弘済学園

要約

対応規準とその手続きが不明確な事例の多い、身体的・環境的「拘束」や保護具・抑制具の使用、それらによる行動の制限の法的根拠について、その研究の前庭と枠組みを検討した。

医学的診断名である精神遅滞を精神障害の範疇でとらえた場合、精神科医療で必要な行動制限は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第36条第3項、並びに、第37条第1項に基づく規定にその法的根拠を求めることができる。

研究方法としては、事例研究、調査研究、判例研究などの枠組みを基本方針とした。

事例研究を通じて、行動制限を必要とする事態の認識、公的手続きとしての経過、また、本人及び保護者への説明と同意の取り付け、などの観点における諸問題を、具体的・实际的に明らかにし、検討していくことにする。

キーワード：抑制具，行動の制限，事例研究

I はじめに

強度行動障害の状態像のうち、特に、文脈が了解不能に見える突発的な攻撃や破壊、自傷、あるいは、睡眠・食事・排泄・病気療養などにまつわる持続的な行動問題などに対して、時に施設処遇の中で用いられながら、その対応規準が不明確な事例の多い、身体的・環境的「拘束」や保護具の使用、それらによる行動の制限の法的根拠と手続きについて論究する。本稿はその第一報であり、研究の前提と枠組みを検討したものである。

II 問題の背景

医学的診断名である精神遅滞を精神障害の範疇でとらえた場合、精神科医療に必要な行動制限は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第36条第3項、並びに、第37条第1項に基づく規定にその法的根拠を求めることができる。

また、学校教育法第11条には、「校長及び教員は、教育上必要があると認めるときは、監督庁の定めるところにより、学生、生徒及び児童に懲戒を加えることができる。ただし、体罰を加えることはできない」とあり、1948年の法務庁通達、ならびに1949年の法務府発表により、具体的な事例が提示されて今日に至っている。

児童福祉法第47条では、「児童福祉施設の長は、入所中の児童で親権を行う者又は後見人のあるものについても、監護、教育及び懲戒に関し、その児童の福祉のため必要な措置をとることができる」とされている。

しかるに、施設職員による利用者への行動制限の意思決定過程に関しては、直載的な法的根拠を見いだすことはできない。現在、施設利用者の人権擁護

の立場からは、「体罰、あるいはそれに類似した対応」に対して、内外から厳しい批判の眼が向けられている。

今後、強度行動障害への援助方法を体系化するにあたり、行動障害のアセスメントから援助方法の検討・実施に至るまでの意思決定を、公的な過程において確定する手続きは、急務の課題となっていると認識したい。

例えば、危険防止や正当防衛・緊急避難を要する状態に陥ったケースの身体を物理的に制止・拘束したり、保護的環境に置いたり、保護具・抑制帯を使用する場合などの判断基準を明確化し、負の私的感情や職員側の主観的優先事情が入り込まない手続きを確立することが、いわゆる体罰や人権侵害の対応からの客観的な決別を促すひとつの手だてになると考える。行動の制限や物理的拘束力の行使が、強度行動障害を示す本人のためと言うより、周囲の都合により決められ、周囲の事情の比重の方が重くなることを何よりも懸念するものである。

III 研究方法としてのアプローチの概略

1. 事例研究の具体的方針

・夜間就眠までの間、徘徊する傾向の強いケースに対して、ベルト固定できるベストを有期限で着用させ、徘徊せずに入眠することが可能となった1ケース。

・頭部への自傷が激しく、頭部にヘルメット、肘部分にコルセット、掌部にミトンを着用することで、自傷癖が解消していきつつある複数のケース。

・大腿部骨折、両前腕部火傷などの療養経過において、徘徊防止と患部の保護のため、一時的にベッド柵に四肢を抑制固定し、完治と共に抑制を解除した2ケース。

これらの事例研究を通して、行動制限を必要とす

る事態をどう認識していったか。公的手続きとしてどのような経過を踏んでいったか。また、本人及び保護者への説明と同意をどう取り付けたか、などの観点を明らかにしていく。と同時に、いわゆる固定具や抑制帯が、単なる臨時の行動制限にとどまらず、あたかも骨折や関節障害を治療するギブスのような機能を有することを実証性に検討を加える。それらは、あたかも福祉機器として、あるいは、強度行動障害療育のエイドとして、有効な活用性を有する物であるかどうかを考察する。

2. 調査研究の基本方針

病理モデルを対象とした医療対応、発達モデルを念頭に置いた療育対応の枠組みで実践されている施設処遇実態に関するアンケート調査を行う。

3. 判例研究の基本方針

精神科医療、施設処遇に関して、強度行動障害対応の妥当性を検証できる判例を収集し、その法的根拠を整理・系統化する。

**重い知的障害をもつ人たちの入所施設での
リハビリテーションのあり方に関する研究**

—— 強度行動障害を中心として ——

平成10年度研究報告書

発行日	平成11年3月31日
発行者	飯田雅子（主任研究者）
編集	重い知的障害をもつ人たちの入所施設での リハビリテーションのあり方に関する研究班 〒257-0006 神奈川県秦野市北矢名1195-3 (財)鉄道弘済会総合福祉センター弘済学園内 ☎0463-77-3222
印刷	(株)タウンニュース社
