別添３

障害者福祉施設等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査

総合研究報告書

令和 6～7 年度厚生労働行政推進調査費補助金
（障害者政策総合研究事業）
総合研究報告書

障害者福祉施設等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査
（24GC2001）

研究代表者：日詰　正文　（独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園）
分担研究者：片桐　公彦（社会福祉法人みんなでいきる）
曽根　直樹（日本社会事業大学社会事業研究所）
野澤　和弘（植草学園大学）
野村　政子（東都大学）

【研究要旨】
本研究は、障害者の身体拘束廃止・防止に焦点化した手引き等の普及が十分でない現状に鑑み、高齢者福祉分野で作成された手引き等を参考にしつつ、障害者福祉施設等職員が日常の支援及び研修で活用できる手引き及び研修資料を作成することを目的として実施した。
令和６年度は、文献調査及びアンケート調査によって障害者の身体拘束廃止・防止の取組状況や好事例の有無を把握した。さらに、身体拘束廃止・防止に積極的に取り組む事業所へのヒアリング調査を行い、支援の見直しの過程や組織的な取組を整理した。
令和７年度は、事業所ヒアリング調査を継続して好事例を把握するとともに、障害福祉事業者団体、当事者団体、家族団体を対象に、手引き素案に対する意見聴取を行った。これらの結果を踏まえ、ヒアリング調査で把握した好事例を掲載した手引き及び、手引きと連動した研修資料として動画教材を作成した。本成果物は、職員研修や事例検討等に活用でき、障害者福祉施設等における身体拘束廃止・防止の取組推進に寄与するものと考えられる。
今後は、成果物の普及・活用状況を把握するとともに、手引きの改定を視野に入れ、①身体拘束の「同意」のあり方に関する検討、②化学的拘束に関する実態把握が必要と考えられる。

分担研究者		R6	R7
片桐公彦	社会福祉法人みんなでいきる　常務理事 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園　客員研究員	●	●
曽根直樹	日本社会事業大学 社会事業研究所 客員教授	●	●
野澤和弘	植草学園大学　教授	●	●
野村政子	東都大学　教授	●	●
研究協力者		R6	R7
赤川　剛	社会福祉法人東京都手をつなぐ育成会　清瀬育成園　ひだまりの里きよせ	●	●
三好登志行	施設長 きょうどう法律事務所 弁護士	●	●
吉川　徹	愛知県西三河福祉相談センター　児童専門監	●	●
乙幡美佐江	公益財団法人東京都福祉保健財団　人材養成部 権利擁護支援室 東京都高齢者・障害者権利擁護支援センター 専門相談員		●
佐藤孝之	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 施設事業局　事業調整部	●	

	部長		
清水清康	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 施設事業局　生活支援部	●	●
須永祐子	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 施設事業局　事業調整部	●	
岡田裕樹	社会福祉法人清水基金 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園	●	●
五味清香	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園　診療所		●
佐々木茜	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園　総務企画局　研究・人材養成部	●	●

＊所属は、令和 8（2025）年 3 月末時点

A. 研究目的

障害者の権利利益の擁護に資することを目的に制定された「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」は、平成 24（2012）年 10 月に施行され、13 年余りが経過した[1]。しかし、厚生労働省の調査によれば、養護者・障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の相談・通報件数及び虐待判断件数は増加傾向にある[2]。

障害者虐待の一類型である身体的虐待には、「正当な理由なく障害者の身体を拘束する」行為が含まれる[1]。身体拘束の廃止・防止については、平成 30（2018）年に「身体拘束廃止未実施減算」が創設された。同減算は、令和 3（2021）年度報酬改定によって対象が訪問サービスにも拡大され、令和 6（2024）年度報酬改定では、施設・居住系サービスへの減算額の見直しが行われており、事業運営上の重みは増しているといえる。

同減算創設の効果として、「事業所の意識向上」などが報告されている[3]。その一方で、厚生労働省による令和 5（2023）年度報酬改定検証調査のうち、「虐待防止対策及び身体拘束廃止の取組実施状況に関する調査」では、身体拘束適正化委員会が未設置である事業所が 13.2%、身体拘束適正化に関する研修等を実施していない事業所が 17.1%、身体拘束適正化のための指針等が未作成である事業所が 19.7%だったことから[4]、身体拘束廃止・防止の体制整備が追い付いていない事業所が一定数存在すると考えられる。

身体拘束廃止・防止の取組推進は喫緊の課題と考えられ、こうした身体拘束廃止・防止のための体制整備が追い付いていない事業所にとっても使いやすく、障害福祉の各事業において参考にできる資料が求められる。しかし、障害者福祉分野では、厚生労働省による障害者虐待防止と対応の手引きにおいて身体拘束に関する言及があるものの[5][6]、身体拘束に焦点化した手引きの普及は十分ではない。

一方、高齢者福祉分野では、平成 12（2000）年度の厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」によって「身体拘束ゼロへの手引き」が作成された。その後、令和 7（2025）年 3 月に厚生労働省老健局により「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」が作成され、広く周知されている[7]。

そこで本研究では、先行して普及している高齢者福祉分野の身体拘束廃止・防止の手引きを参考にしつつ、障害福祉分野特有の課題に対する身体拘束廃止・防止の取組に関する情報を収集し、障害者福祉施設等で活用できる手引き及び普及啓発のための研修資料を作成することを目的とした。

令和 6（2024）年度は、障害福祉領域における身体拘束に関する文献調査、好事例収集に向けたアンケート調査、好事例収集のためのヒアリング調査を行った。

令和 7（2025）年度は、昨年度に引き続き、

成果物に掲載する身体拘束廃止・防止の好事例を収集したほか、関係団体の意見をヒアリングした上で成果物である手引き及び研修資料を完成させた。

B. 研究方法

１）検討委員会の実施

各調査の調査内容、調査対象事業所・団体、成果物である手引きの内容の検討等を行うため、研究代表者、分担研究者、研究協力者、オブザーバーからなる検討委員会を設置した。

２）文献調査

J-STAGE、Google Scholar を用いて障害者の身体拘束に関する先行研究を概観した。

３）自治体アンケート調査

- 調査対象：全都道府県・市町村を対象とした（1,765 自治体）。
- 調査時期：令和 6（2024）年 10 月 1～18 日に実施した。なお、期限を過ぎた回答も有効とした。
- 調査方法：Microsoft forms を用いたウェブアンケートを実施した。
- 調査内容：①自治体情報（自治体名、回答部署名、回答者名、メールアドレス、電話番号）、②自治体において、過去 3 年間に障害者虐待と判断した事案のうち、身体拘束について改善指導を行った事案の有無（あるの場合は事案の概要及び改善指導方法）、③自治体が身体拘束廃止・防止のために実施している取組（委託事業を含む）の有無（ある場合は取組の内容）（資料 1）

４）事業所アンケート調査

ア．予備調査

- 調査対象：施設入所支援、共同生活援助、居宅介護、生活介護、療養介護、放課後等デイサービス、児童発達支援（*）、福祉型障害児入所施設（*）の全事業所を対象とした。
- 調査時期：令和 6（2024）年 10 月 1～18 日に調査を実施した（*は追加調査として令和 6（2024）年 11 月 7～22 日を調査期間とした）。なお、期限を過ぎた回答も有効とした。
- 調査方法：Microsoft Forms を用いたウェブアンケートを実施した。依頼文及びアンケートフォーム情報を自治体の所管部署に送付し、自治体を通して対象事業所に周知した。
- 調査内容：①回答事業所情報（事業所所在都道府県、事業所名、法人名、事業所で提供する主たるサービス名、メールアドレス、電話番号）、②検討会で定めた「本研究で想定する身体拘束等事項（表 1）」のうちいずれかを実施している利用者がおり、かつその身体拘束の廃止・軽減に取り組んでいる事例の有無（資料 2）。

表 1. 本研究のアンケート調査で想定する身体拘束等事項

本研究のアンケート調査において想定する身体拘束等事項	
①	徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
②	転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
③	車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y 字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
④	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
⑤	自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
⑥	他者への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
⑦	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
⑧	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける

⑨	脱衣や不潔行為を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
⑩	日中も傾眠傾向になるほど、定期薬及び頓服薬の使用が続いているが、職員間で減量の検討をしていない
⑪	日中も傾眠傾向になるほど、定期薬及び頓服薬の使用が続いているが、医師に処方の改善を相談していない
⑫	職員体制が整っている時間帯においても、利用者が自由に出入りできないように玄関やユニット等の出入り口を施錠している
⑬	パニック等の行動が起きた時に、居室等に隔離する
⑭	頭を柱等にぶつける、自分の体を傷つけるなどの自傷を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている
⑮	他者を叩く、噛むなどの他害を繰り返しているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている
⑯	公道等に急に飛び出したとき、あるいは飛び出そうとする状況が繰り返されているが、代替手段が見つからず職員の体で静止することをし続けている
⑰	その他、上記の項目以外で、事業所で身体拘束等として判断し、廃止又は軽減に取り組んだ事項

イ．本調査

- 調査対象：予備調査において、本研究のアンケート調査で想定する身体拘束等事項（表 1）のうちいずれかを実施している利用者がおり、かつその身体拘束について廃止・軽減が「ある」又は「廃止・軽減は達成していないが、現在取り組んでいる事例がある」と回答した障害者福祉施設等を対象とした。
- 調査時期：令和 6（2024）年 12 月 19 日～令和 7（2025）年 1 月 24 日
- 調査方法：電子メール方式によるアンケート調査を実施した。予備調査で収集したメールアドレス宛に調査票を送付した。
- 調査内容：①回答者情報（事業所名、法人名、回答者氏名、回答者職名、電話番号、メールアドレス）、②対象事業所の情報（提供サービス種別、利用者数、職員数等）、③身体拘束適正化の体制整備状況（身体拘束適正化委員会の設置・運営状況、身体拘束適正化に関する指針の制定状況、身体拘束適正化に関する研修の開催状況）④「本研究で想定する身体拘束等事項」17 項目それぞれについて、実施している利用者の実人数、⑤現在、身体拘束と判断していないものの、身体拘束に該当するのではないかと迷っている支援上の行為や環境設定、⑥身体拘束適正化の取組に関する課題、⑦身体拘束廃止・軽減を達成した、又は現在取り組んでいる個別事例個票（該当利用者の状態像、身体拘束の具体的な状況、身体拘束廃止・軽減のプロセス、該当利用者及び支援者が得られた効果）。個別事例について、該当する事例が複数ある場合は最大 5 事例を抽出して回答するよう依頼した（資料 3）。

5）事業所ヒアリング調査

- 調査対象：アンケート調査で把握された事例及び有識者から推薦された事例の中から、身体拘束廃止・防止の取組内容、サービス種別、事例の多様性等を踏まえて選定し、研究協力への同意が得られた障害者福祉施設等 7 事業所を対象とした。
- 調査時期：令和 7（2025）年 1 月～令和 8（2026）年 1 月に実施した。
- 調査方法：訪問又は Zoom ミーティングを用いたオンラインによるヒアリング調査を実施した。
- 調査内容：①（個別事例の場合のみ）事例対象者の状態（年代、性別、障害種別、既往歴）、②身体拘束廃止・防止に取組む前の状況、③身体拘束廃止・防止に取組むきっかけ、④身体拘束廃止・防止に向けた取組内容、⑤身体拘束廃止・防止に取組んだ結果、⑥身体拘束廃止・防止に取組むことによって得られた効果、⑦残っている課題、⑧身体拘束廃

止・防止に関する組織の体制整備状況・活動状況とした。

6）団体ヒアリング調査

- 調査対象：知的・発達障害、身体障害、精神障害の事業者団体、家族団体、当事者団体計 11 団体を対象とした（表 2）。
- 調査時期：令和 7（2025）年 11～12 月に実施した。
- 調査方法：Zoom ミーティングを用いたオンラインヒアリングを実施した。
- 調査内容：①事前送付した手引き素案に対する意見、②手引きに掲載すべき事項、③対象団体が把握している身体拘束に関する課題や取組を聞き取った。

表 2. 団体ヒアリング調査対象一覧

	調査対象団体	調査日時
事業者団体	知的障害者福祉協会	2025 年 11 月 10 日
	全国自閉症支援者協会	2025 年 12 月 19 日
	全国行動援護ネットワーク	2025 年 11 月 17 日
	全国身体障害者施設協議会	2025 年 12 月 22 日
	日本重症心身障害者福祉協会	書面回答
当事者団体	日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構	2025 年 12 月 12 日
	日本「精神病」者集団	2025 年 12 月 23 日
家族団体	全国手をつなぐ育成会連合会	2025 年 12 月 2 日
	日本自閉症協会	2025 年 11 月 27 日
	全国重症心身障害児者を守る会	2025 年 12 月 15 日
	精神保健福祉会連合会	2025 年 11 月 17 日

7）成果物の作成

ア．手引きの作成

各調査結果及び検討委員会での検討を踏まえ、高齢者支援と同様に、身体拘束の代替策の検討や関係者との連携の重要性を強調した身体拘束廃止・防止のポイントを示し、好事例として、児童期の行動制限や向精神薬と居室への施錠隔離に頼った対応の廃止の取組等を紹介することとした。好事例の整理に当たっては、「身体拘束を廃止した結果」のみを示すのではなく、支援現場がどのような困難を感じ、どのように検討し、どのように代替策を試行し、どのように組織が取組を支えたのかという過程を示すことを重視した。

イ．研修資料の作成

実際に身体拘束廃止・防止に取り組んだ事業所の中心的な職員が、取組の端緒からのプロセスや、取組を継続できている要因等を説明する動画教材を作成することとした。

動画教材では、好事例として取り上げた事業所の取組をもとに、身体拘束廃止・防止の考え方、支援の見直しの過程、組織的な取組の意義を伝える構成とした。動画は、研修での視聴を想定し、各事例の要点を短時間で理解できるように整理した。また、外国人支援職員等にも活用しやすいよう、英語字幕の作成についても検討した。

動画撮影は、令和 8（2026）年 2～3 月に対象事業所への訪問により実施した。

【倫理面への配慮】

本研究は、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得て実施した（承認番号 06-09-01）。

C. 研究結果

1）検討委員会の実施

検討委員会は表 3 の日時、内容で開催した。

表 3. 検討委員会開催状況

	日時	議題・場所（方法）
1	2024 年 8 月 22 日	本研究で想定する身体拘束の具体的行為、アンケート調査項目の検討
2	2024 年 12 月 5 日	アンケート調査中間報告、ヒアリング調査対象検討

3	2025 年 3 月 24 日	ヒアリング調査対象中間報告 手引きの骨子検討
4	2025 年 7 月 22 日	ヒアリング調査報告 手引き案検討
5	2026 年 3 月 11 日	手引き案検討

2）文献調査

「障害者×身体拘束」等をキーワードに文献収集を行った（資料 4）。内容を概観すると、重症心身障害児者病棟における看護実践や看護師の価値観等に関する先行研究が多く見られるが、障害者福祉施設等を対象とした身体拘束に関する先行研究は限られており、少なくとも本研究で確認した範囲では、厚生労働省による障害福祉サービス等報酬改定検証調査[4]を除き、まとまった実態把握は多くないことがうかがえた。

また、重症心身障害児者に関する先行研究で取り扱われている身体拘束の具体的な行為は、体幹や四肢をベッドや車いすにひも等で縛る、手指機能を制限するミトンの使用などが多く取り扱われていた。

本研究では、向精神薬によって過剰に行動を抑制することも身体拘束に含めているが、障害者に対する向精神薬の過剰服用を取り扱った国内の先行研究は、田中・會田・平野（2006）が強度行動障害のある入院患者において、行動障害が重度なほど多剤併用になりやすく、薬剤使用量が多い行動障害は粗暴性であったと指摘しているが[8]、入所施設や地域で生活している障害者の向精神薬による行動抑制に言及している先行研究は管見の限り存在しなかった。

一方、海外では、イギリスにおいて自閉症者への薬の過剰投与を止めるためのプロジェクト「STOMP」があることが分かった[9]。

また、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待において、被虐待者のうち知的障害者が最も多く、なかでも行動障害のある者が虐待の被害に遭いやすいことが分かっている[2)10)]。日本行動分析学会による「強度行動障害に関する支援ガイドライン」（2024）においても、強度行動障害のある人の虐待リスクを指摘したうえで、危険な飛び出しや他害に対する緊急的な制止などの身体拘束には、副次的な望ましくない作用が伴うとしていた[10]。

3）アンケート調査結果

ア．自治体アンケート調査

936 自治体より回答を得た（回収率 53.0%）。

過去 3 年間のうち身体拘束について改善指導を行った事案が「ある」と回答した自治体は 76 自治体（8.1%）、「ない」と回答した自治体は 860 自治体だった（91.9%）。身体拘束について改善指導を行った事案があると回答した自治体のうち、改善指導の方法を自由記述でたずねたところ、「改善報告書の提出」「研修の開催」「文書指導」「個別支援計画の見直し」「外部専門家の活用」に分類された。

自治体が障害者施設等における身体拘束廃止・防止のために実施している取組（委託事業含む）が、「ある」回答した自治体は 209 自治体（22.3%）、「ない」と回答した自治体は 727 自治体（77.7%）だった。自治体が行っている取組の内容を自由記述でたずねたところ、「研修会の実施」「集団指導を通じた普及」「自立支援協議会で勉強会・意見交換会等を実施する」「情報提供と啓発活動」「外部研修への参加」「相談対応」に分類された。

イ．事業所アンケート調査

21,529 事業所から回答を得た。「本研究で想定する身体拘束等事項 17 項目」のいずれかを実施している利用者がおり、かつ身体拘束廃止・軽減に取り組んだ事例について、「ある」と回答した事業所は 2,181 事業所（10.1%）、「廃止・軽減は達成していないが、取り組んでいる事例がある」と回答した事業所は 2,242 事業所（10.4%）、「ない」と回答した事業所が 17,106 事業所（79.5%）だった。

サービス種別ごとの回答状況は、資料 5 のとおりであった。

4）事業所ヒアリング調査

事業所ヒアリング調査によって、表 4 のとお

り好事例を把握した。把握した好事例については、成果物の好事例集又はコラム等への掲載及び、研修資料としての動画撮影への協力を依頼し、承諾を得た。

ヒアリング調査結果概要は、資料６のとおりであった。

表４．事業所ヒアリング調査対象と事例概要

事業所	サービス種別	調査で把握した身体拘束廃止・防止の取組
A 事業所	施設入所支援	自治体独自の人権擁護委員会活動 強度行動障害のある利用者の個室施錠解除
B 事業所	施設入所支援	強度行動障害のある利用者の鎮静薬使用の減少 強度行動障害のある利用者の個室施錠解除
C 事業所	療養介護	高柵ベッドの廃止、ベッド柵使用数の減少
D 事業所	行動援護	強度行動障害の状態にある人の外出支援における身体拘束の予防的な取組
E 事業所	児童発達支援センター	幼児に対する身体拘束を前提としない支援を組織的に定着させている事例
F 事業所	放課後等デイサービス	事業所外へ飛び出す行動が見られる児童に対して玄関施錠によらず対応を見直した事例
G 事業所	基幹相談支援センター	複数の市町で設置する（自立支援）協議会において、事業所、行政が連携して困難事例等の課題を地域で共有し、人材育成を図っている取組

５）団体ヒアリング調査

調査対象団体からの主な意見及び成果物への反映内容を資料７に示す。

事業者団体からは、『手引き』素案の記載内容については概ね肯定的意見が得られた一方で、表１にある身体拘束に該当しうる具体的な行為を手引きに掲載すると、この手引きが身体拘束の新たな判断基準となる誤解が生じるとの意見が得られた。

当事者団体からは、身体拘束の弊害として特に精神的弊害が強調された。自身が受けた身体拘束だけではなく、他者が身体拘束を受けている場面を目撃することや、身体拘束をほのめかす支援者の言動も苦痛を感じるとの意見が得られた。

家族団体からは、本人の安全を願う一方で、身体拘束廃止・防止を強く訴えることで支援現場を圧迫することを懸念する意見が得られた。

６）成果物の作成

ア．手引きの作成

検討委員会での検討を踏まえ、表 5 の構成で、『障害者福祉施設等における　身体拘束廃止・防止の手引き』を作成した。手引き全文は資料８に示す。

表５．手引き章立て

はじめに	
第１章	身体拘束廃止・防止の意義
1.1	障害者の尊厳を尊重した生活を支援するために
1.2	身体拘束とは
1.3	どのような行為が身体拘束に該当するのか
1.4	身体拘束が及ぼす影響
1.5	障害福祉の現場で起こりやすい状況
第２章	身体拘束廃止・防止に向けて
2.1	身体拘束廃止・防止のための基本方針
2.2	身体拘束適正化委員会の運営／指針の整備
2.3	身体拘束を必要としない支援のために
第３章	緊急やむを得ない場合の対応
3.1	緊急やむを得ない場合の考え方
3.2	緊急やむを得ない場合の三つの要件とは
3.3	緊急やむを得ない場合の対応－組織的な検討から廃止に向けて
3.4	在宅生活で身体拘束を必要としない支援をするためには
第４章	身体拘束廃止・防止に取り組んだ事例集
事例１	強度行動障害の状態にある方の向精神薬使用と居室施錠の慢性化を見直した事例
事例２	療養介護事業所で高柵ベッドの段階的廃止を施設全体で進めた事例
事例３	放課後等デイサービス事業所における飛び出し行動への対応を見直し、玄関施錠によらず安全確保を行った事例
事例４	児童発達支援センターにおいて身体拘束を前提としない支援を組織的に定着させた事例

事例５　権利擁護の視点を基盤に、組織全体で身体拘束の廃止･防止に取り組んでいる事例

参考資料一覧

イ．研修資料（動画教材）の作成

手引きに掲載した 5 つの好事例の実際の支援に携わった支援者･管理者を対象としたインタビュー動画を、資料９のとおり動画教材「障害者福祉施設等における　身体拘束廃止･防止の取組の紹介」を作成した。

動画教材の作成にあたっては、対象事業所、出演者に動画の内容、使用目的、公開範囲等について事前説明し、同意を得た。動画で使用する当該事例の情報は、利用者本人や家族が特定されることのないよう、身体拘束廃止・防止の取組を理解するために必要な範囲に限定した。

多様な職員が活用できるよう、動画は全編字幕を付し、日本語版とは別に英語音声・字幕版も作成した。

D. 総合考察

本研究は、障害者施設等における身体拘束廃止･防止の取組を推進するための手引き及び研修資料の作成を目的とした。本研究による成果物は、身体拘束に関する新たな規制や一律の見解を示すものではない。義務化されている身体拘束廃止･防止の体制整備が十分に進んでいない事業所が一定数存在する現状に鑑み、既存資料等で示されている知見と、障害福祉の支援現場で積み重ねられている実践知を整理し、さまざまな事業所が身体拘束廃止･防止の取組に活用できるよう普及を図るものである。

成果物の作成にあたっては、1 年目に文献調査及び自治体･事業所へのアンケート調査を実施し、身体拘束廃止・防止に関する現状や課題を把握するとともに、好事例候補を抽出した。2 年目には、事業所ヒアリング調査により好事例の内容を具体的に把握し、団体ヒアリング調査により、手引き素案の妥当性や記載上の留意点について意見を聴取した。

支援現場では困難さが認識されている一方で、対応方法の共有が十分ではなかった事項として、強度行動障害の状態にある人への支援や、児童期における身体拘束廃止･防止の取組が挙げられる。本研究では、強度行動障害の状態にある人への服薬や居室施錠の見直し、玄関施錠によらず飛び出し行動への対応を見直した事例等を把握し、手引きの好事例として掲載した。

障害者の身体拘束廃止･防止を進めるためには、権利擁護の重要性を踏まえ、身体拘束を例外的に実施した場合であっても、その実施を固定化させないことが重要である。適切なアセスメントに基づいて代替策を検討し続けることにより、権利侵害を最小化し、段階的な廃止につなげる仕組みとして理解される必要がある。

本研究では、以下の点を今後の課題として認識している。

(1) 成果物の周知・普及と効果の把握

本研究の成果物は、令和 8（2026）年 6 月より国立のぞみの園ホームページ上にて公表する。本成果物は、障害者福祉施設等だけでなく、高齢者福祉、児童福祉関係者、行政担当者、医療機関、教育機関、当事者・家族など、幅広い関係者による視聴・活用を想定している。そのため、想定する利用者に広く周知する必要がある。

また、手引き及び動画教材を活用した者から、成果物の普及･活用状況や改善すべき点について意見を収集し、今後の手引きの改定に向けた基礎資料とすることが求められる。

(2) 身体拘束の「同意」のあり方に関する検討

障害者福祉施設等において緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合、適切なアセスメントの結果緊急やむを得ないことを示す三要件（切迫性・非代替性・一時性）をすべて満たしていること、実施する身体拘束の方法、身体拘束が必要なくなった場合は直ちに解除すること、身体拘束実施中の見守り方法、身体拘束廃止・防

止に向けた検討方法等を組織的に検討・判断した上で個別支援計画に位置付け、本人・家族に事前に説明をすることが求められる。

個別支援計画に緊急やむを得ない身体拘束を位置付ける以上、身体拘束を実施する状況や手続きは、個別具体的に検討されていることが想定される。よって、事業所の利用開始時等に身体拘束の全般な手続きに関して包括的に説明し、あらかじめ一律に同意を得ることは不適切といえる。

さらに令和 6（2024）年度のアンケート調査では、身体拘束の実施及び廃止（又は継続）について、家族と事業所の意向が対立した場合の対応が困難視されていることがわかっている。

身体拘束に関する同意を包括的かつ一律に得ることの問題性や、身体拘束に関する適切な説明・同意のあり方については引き続き検討が必要と考えられる。

(3) 化学的拘束に関する実態把握

厚生労働省は、本人の行動を落ち着かせる目的で向精神薬を過剰に服用させることを、身体拘束の具体的な行為の一つとして示している。一般に、向精神薬等を過剰に使用して本人の行動を抑制することは「化学的拘束」と呼ばれる。化学的拘束では、薬剤の作用により過鎮静状態が生じ、本人の能動的な活動意欲や、新たなスキルを身に付ける機会が奪われるおそれがある。

本研究で把握した事例では、強度行動障害の状態にある人が服用していた向精神薬の副作用により便秘状態が生じ、便秘による不快感から不穏や他害行動に発展し、さらに鎮静を要するという悪循環がみられた。

このように、化学的拘束は薬剤による過鎮静状態だけでなく、副作用による身体的不調を生じさせるおそれもあり、本人の権利侵害や生活の質の低下につながる可能性がある。

障害者に対する化学的拘束の実態については、強度行動障害のある入院患者において、行動障害が重度なほど多剤併用になりやすいことが指摘されている[7]。一方で、地域で生活している障害者の化学的拘束に関する実態を示す先行研究は、管見の限り十分には確認できない。

イギリスでは、自閉症者への薬の過剰投与を止めるためのプロジェクトが存在し、ガイドラインが公開されている[8]。

国内においても、化学的拘束の廃止・防止に向けて検討するため、障害者の化学的拘束の実態把握が必要と考えられる。

E. 結論

本研究では、令和 6 年度に文献調査、全市町村対象アンケート調査、障害者福祉施設等悉皆調査、事業所ヒアリング調査を実施し、身体拘束廃止・防止に関する制度上の整理、実態把握、好事例候補の把握を行った。

令和 7 年度には、事業所ヒアリング調査により好事例を追加把握するとともに、障害福祉事業者団体、当事者団体、家族団体から手引き素案に対する意見を聴取した。これらの結果を踏まえ、障害福祉サービス等における身体拘束廃止・防止に向けた手引き及び動画教材を作成した。

本研究の成果物は、事業所における事例検討や職員研修等での活用を想定したものである。今後は、成果物の普及を図るとともに、各事業所での活用状況を把握し、身体拘束廃止・防止に向けた取組の継続的な改善につなげることが求められる。

【文献】

1) 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（平成 23 年法律第 79 号）.
https://laws.e-gov.go.jp/law/423AC1000000079
2) 厚生労働省 (2025):「令和 6 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」.
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67304.html

3) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社 (2020)：令和元年度障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービス事業所等における身体拘束等に関する実態調査」報告書.
https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000654289.pdf
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）
4) 厚生労働省 (2024)：令和 5 年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査結果報告書.
https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001285838.pdf
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）
5) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室、こども家庭庁支援局障害児支援課 (2024)：市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応の手引き（自治体向けマニュアル）(令和 6 年 7 月).
https://www.mhlw.go.jp/content/001282169.pdf
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）
6) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室、こども家庭庁支援局障害児支援課 (2024)：障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き（施設・事業所従事者向けマニュアル）（令和 6 年 7 月).
https://www.mhlw.go.jp/content/001282170.pdf
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）
7) 厚生労働省老健局 (2025)：介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き.
https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001643323.pdf
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）
8) 田中恭子, 會田千重, 平野誠 (2006)：強度行動障害の医学的背景と薬物治療に関する検討. 脳と発達, 38 (1), 19-24.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/ojjscn1969/38/1/38_1_19/_pdf
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）
9) Royal College of Psychiatrists (2021)：Stopping the over-medication of people with intellectual disability, autism or both (STOMP) and supporting treatment and appropriate medication in paediatrics (STAMP). Position Statement PS05/21.
https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/position-statements/position-statement-ps0521-stomp-stamp.pdf
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）
10) 一般社団法人日本行動分析学会強度行動障害に関する支援ガイドライン作成委員会 (2024)：強度行動障害に関する支援ガイドライン. 行動分析学研究, 38 (2), 141-147.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjba/38/2/38_141/_article/-char/ja/
（2026 年 5 月 21 日最終閲覧）

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし