



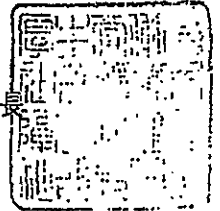
(別添2)

随発0331018号

平成20年3月31日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長



障害者（児）施設等の利用者の権利擁護について

標記については、「障害者（児）施設における虐待の防止について」（平成17年10月20日障発1020001号）等により再三お願いしてきたところであるが、先般、大阪府の知的障害者入所更生施設において、利用者への体罰等人権侵害行為が組織的かつ日常的に行われていたことが、同府の特別監査により確認された（別添参照）。

このような事件がいまだに発生していることは、誠に遺憾であり、下記の事項に御留意の上、より一層の未然防止のための措置及び発生後の迅速かつ厳正な対応について、遺漏のないよう改めてお願いするとともに、管内の市町村及び障害者（児）施設等に対し、周知徹底並びに適切な指導及び助言をお願いする。

記

1. 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者の責務等について

指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者（以下「サービス事業者等」という。）の責務について、障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 42 条第 3 項では、「障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない」ことを定めている。

利用者等への体罰等の権利侵害行為は、障害者（児）の人格を著しく傷つけるばかりでなく、施設職員一人ひとりの職務に対する尊厳をも大きく失わせるものであり、決して許されないものであることを、各施設等関係者に対して徹底すること。

なお、権利侵害行為としては、①身体的虐待、②性的虐待、③ネグレクト、④心理的虐待、⑤経済的虐待が挙げられる。

2. 権利侵害行為の早期発見・早期対応と通報者の保護について

障害者（児）やその家族は、支援を受けている施設への遠慮から、直接苦情を言にくいという指摘や、入所施設においては権利侵害行為が明るみになりにくいといった指摘があることから、都道府県及び市町村は、あらゆる機会を通じて、障害者（児）やその家族、施設関係者等に対し、障害者（児）に対する権利侵害行為の防止に関する普及・啓発に努めるとともに、障害者（児）に対する権利侵害行為の早期発見に努めること。

また、通報先として、都道府県、市町村、児童相談所などの行政窓口における苦情の受付、都道府県社会福祉協議会の運営適正化委員会における苦情解決制度の活用を図ること。

権利侵害行為が発生している旨の通報が寄せられた場合、その他権利侵害行為が生じていることを察知した場合には、権利侵害行為の拡大に繋がらないよう、社会福祉法第 70 条や法第 48 条などの関係法令に基づく調査を行い、関係者に対する報告を求める等により、事実関係を早急に確認すること。

このほか、サービス事業者等の従業員から権利侵害行為の通報があった場合には、公益通報者保護法の保護の対象となることから、積極的にその旨を通報者に教示すること。

3. 権利侵害行為を受けた障害者（児）への対応

権利侵害行為を受けた障害者（児）の心理的影響に配慮し、当該障害者（児）が安心し、安全な生活を送ることができる環境を適切かつ速やかに確保するよう努めること。

その際には、一時的な保護、他の施設への入所措置を行うほか、施設を移さない場合であっても、権利侵害行為を行った者と権利侵害行為を受けた者との関係を切り離すようにするなどきめ細やかな配慮が必要であることから、継続的にフォローアップを行うこと。

また、必要に応じて成年後見制度の審判の申し立て等の支援を行うこと。

4. 権利侵害行為を行ったサービス事業者等に対する厳格な対処について

法においては、サービス事業者等が、法第 42 条第 3 項の規定（サービス事業者等の責務）に違反したと認められるときは、都道府県知事は、サービス事業者等に係る指定を取消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる（法第 50 条第 1 項第 2 号）など、都道府県知事に対して監督権限を付与している。権利侵害行為の事実が確認された場合には、こうした監督権限の行使を含めて適切な措置を講ずること。

特に、サービス事業者等において組織的な権利侵害行為の存在が明らかになった場合には、代替施設を含めたサービス利用の継続性にも配慮しつつ、当該サービス事業者等に対し、指定の取消、役員体制の一新の指導など厳正な対処を行うこと。

5. 権利侵害行為の未然防止のための措置について

障害者（児）に対する権利侵害行為を未然に防止するためには、日頃から、職員の人権意識の向上はもとより、障害者（児）に対する処遇やケアの技術の向上、特に行動障害など特別な支援を必要とする障害者（児）の支援に関する知識や技術の向上を図ることが重要である。

法第 43 条第 2 項及び第 44 条第 2 項では、サービス事業者等は、厚生労働省令で定める設備及び運営に関する基準に従い、指定障害福祉サービス及び施設障害福祉サービスを提供しなければならない旨が規定されており、当該省令では、

- (1) 運営規定として、虐待の防止のための措置に関する事項を定めておかねばならない
- (2) 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の一般原則として、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない

等とされているところである。

したがって、都道府県は、サービス事業者等に対し、

- (1) 上記基準に基づき定めた虐待の防止のための措置に関する運営規定を職員に周知徹底するとともに、
- (2) 知的障害者更生相談所、身体障害者更生相談所、児童相談所等の専門機関や関係団体の協力を得て、研修を実施するなど、職員の知識や技術の向上に努めるよう指導すること。

なお、指導に当たっては、職員が自らの行為を虐待などの権利侵害行為に当たると自覚していない場合があることに留意し、サービス事業者等が職員に対し利用者の人権の擁護、虐待の防止等に関する意識について点検を行う等、職員の人権に関する自覚・自省を促すよう指導されたい。

6. 関係機関等との連携について

法第2条第1項第3号においては、市町村においても、「障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関と連絡調整を行うことその他障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うこと」が責務として規定されていることを踏まえ、サービス事業者等の管理・監督に当たる都道府県と市町村が密接に連携して対処すること。

また、法第49条第7項において、市町村は、サービス事業者等が厚生労働省令で定める基準に従って適正な事業の運営をしていないと認めるときは、その旨を事業所等の所在地の都道府県知事に通知しなければならない旨規定されており、事業所等の所在地の市町村及び当該事業所等の利用者に係る支給決定を行っている市町村については、権利侵害行為を察知する機会が特に多いと考えられることから、当該規定に留意の上、当該市町村と密接な連携を図るようにすること。

また、必要に応じて警察や地方法務局など関係機関等との連携を図ること。

社会福祉法人 武田塾

理事長 田 中 義 郎 様

大阪府健康福祉部長

笹 井 康 典

社会福祉法人等特別監査の結果について(通知)

貴法人が運営する知的障害者入所更生施設 高井田苑において、利用者に対する不適切な行為が行われている旨の通報等を受けて、今般、社会福祉法(昭和26年3月29日法律第45条)第56条第1項及び第70条等の規定に基づき特別監査を下記のとおり実施したが、その結果、利用者に対する支援という名目の下、高井田苑職員による利用者への体罰等人権侵害が組織的かつ日常的に行われていたことが確認された。

本来、福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援することが求められているにも関わらず、福祉サービスの担い手である社会福祉法人が運営する施設において、人権侵害が行われていたことは、誠に遺憾である。

については、別紙の指摘事項等を踏まえ、抜本的な是正・改善措置を講じ、適切な福祉サービスを提供できるよう健全な法人・施設運営に努めること。

なお、是正・改善措置については、理事会において速やかに検討の上、逐次大阪府に報告するとともに、今後の改善計画等については平成20年4月30日までに大阪府に報告すること。報告にあたっては、理事会議事録(写し)を添付されたい。

記

1. 監査対象 社会福祉法人 武田塾
 知的障害者入所更生施設 高井田苑
2. 実施日 平成20年2月15日から3月14日まで(延べ13日間)
3. 実施手法 理事及び施設長、職員等からの事情聴取及び書類調査(理事会議事録及び施設運営、利用者支援に関する書類等)による

特別監査における指摘事項等**1. 法人運営について****(1) 判明した事実等**

- ① 理事会は、法人の管理責任主体として定款に定められている事項のほか、重要な事案については施設の管理運営者等に適宜報告を求め、適切な方針を決定し実行することが求められている。しかし、高井田苑においては、職員による利用者に対する体罰等の人権侵害が組織的、日常的に生じているにも関わらず、理事会は年数回程度、予算及び決算等の会計事項を審議するのみで、施設の運営状況及び利用者支援については何ら掌握しておらず、理事会は、内部牽制作用を発揮するというその機能及び役割を果たしていない。
- ② 施設長理事は、理事会や各理事に対し、施設の運営状況についての報告や情報提供を行っておらず、施設の管理運営責任者としての理事の役割を果たしていない。今回の一連の人権侵害事案についても新聞紙上で発覚した後に、何ら調査することなく理事会に報告した結果、誤った内容を報告しており、対応の遅延も招いている。また、これまで施設内において発生した事故等についても、意図的に隠蔽した形跡がうかがえる。
- ③ 理事長及び各理事は、重大な人権侵害事案が発生している状況下においても、率先して事実の究明に努めることなく、再発防止策などの対応も怠っており、その職責を果たしていない。
- ④ 監事についても、会計事務以外にかかる業務運営及び理事の業務執行状況に関する監査は全く行われておらず、監事による監査機能は充分には発揮されていない。

(2) 指摘事項

理事会及び理事等は、高井田苑の運営に関して、その機能及び職責を果たしていないことから責任は極めて重大であり、理事等は自らの責任を明確にしたうえで、理事会の指導力や内部牽制機能並びに監査機能等の強化を図る方策を講じ、適切な法人運営に努めること。

2. 施設運営について**(1) 判明した事実等****① 組織・運営体制に関すること**

- ア. 高井田苑において、職員に対する管理監督的な立場にある幹部職員は、施設長(苑長)、主任及び副主任の3名である。施設長は施設の管理運営責任者であり、主任は障害者自立支援法において設置を義務付けられている「サービス管理責任者」に相当する現場の責任者であり、副主任は主任を補佐する立場にある。
- イ. 特に施設長は、施設運営にあたっての理念や方針を持って適切な運営に努めなければならないが、施設長等幹部職員は、障がい者福祉に対する理解や福祉サービスの専門的な知識及び技術面において未熟で、かつ人権意識も希薄なことから、施設職員を育成する

ための研修や指導、助言等を行うという職責を果たしてこなかった。

むしろ施設長等幹部職員は、重度の利用者等がパニック状態で適切な支援方法が見つからない場合には、力による制止や体罰等を誘導、容認する態度をとってきており、自らも体罰等を行うなど、利用者への人権侵害が組織的、日常的に行われる状況を主導的に招いていた。

ウ. また、一般職員においても、利用者に対して適切な支援を行うための専門的な知識や技術を習得する努力を怠り、福祉サービスの提供者としては未熟な面があるにもかかわらず、利用者支援にあたっては職員個人の裁量で行われている場合が多く見受けられた。

さらに、施設運営にあたっての職員の役割分担や指揮命令系統、責任の所在等が不明確であり、職員の連携や情報の共有化も図られていないため、組織的な施設運営が行われていなかった。このようなことから、施設長等幹部職員による恣意的、独善的な施設運営となり、体罰等の人権侵害事案の隠蔽、偽証が行われるに至った。

エ. また、高井田苑では「利用者の権利擁護」に関する国の法令や通知等が職員に周知徹底されていないため、法令等で規定されている記録や書類が一部整備されていないなど、コンプライアンス(法令順守)の意識も乏しく、苦情解決システムが機能していないため、適切な施設運営がなされているとはいえない状況である。

②利用者処遇に関すること

利用者に対する不適切な処遇について、以下の事案を確認した。

ア. 利用者的大腿骨頸部骨折事案

平成19年9月17日朝、利用者がコーヒーカップをわざと割ったことから、職員が怒り、逃げた利用者を職員が追いかけて、捕まえて故意に押し倒した結果、大腿骨頸部を骨折させるという重大な人権侵害・傷害事案を発生させた。

当初、当該職員は、利用者が自ら転倒した結果骨折したと施設に報告していたが、施設側は府への報告を怠っていた。施設長や主任等は、事実関係や事故原因の調査を行わないばかりか、業務日誌等の改ざんや職員会議等において本件について口外することを禁止する旨の発言をするなど隠蔽しようとする姿勢をとってきた。その後、府が報告を求めたが、施設長は、職員の証言のみの報告を府及び理事会、評議員会に説明しており、結果的に事実とは異なる内容を報告している。

イ. 利用者への殴打事案及び虚偽報告

平成17年2月28日、食堂でパニックを起こした利用者を制止するために、施設長が利用者の頭を殴打した。

これを目撃した短期入所利用者の家族からの通報により、当時の府の調査に対し、施設長及び主任は、当日は休暇であった一般職員を身代わりにして虚偽の報告をし、証拠書類の改ざんも行っていた。

ウ. その他の事案

- ・平成19年8月30日、食堂にて、パニックを起こした利用者が職員から体罰をうけている様子を府の職員が目撃した。その際、施設長は暴力を肯定する発言を行った。
 - ・平成19年8月29日、施設実習生に飛び掛かろうとした利用者を職員が羽交い絞めにし、殴るなどの体罰を加えた。
 - ・平成18年4月20日、食堂前において、パニックを起こした利用者に対し職員が殴るなどの体罰を加えた。
 - ・平成18年2月11日、他の利用者とトラブルになりパニックを起こしたあと、デイルームで仰向けになっていた利用者の手を、職員が踏みつけて大きな罵声を浴びせた。
 - ・平成17年9月14日夜間、利用者が睡眠を取らず頻繁に部屋からでてくるため、部屋に施錠し、利用者を閉じ込めていた。
 - ・開所当初、パニック等の対処方法として、利用者を正座させ、時には膝に角材を挟んで座らせていた。
 - ・利用者を犬、ネコに例え、しつけをすればトイレができるようになる旨の発言を行った。
 - ・その他、職員等からの事情聴取によって、職員間にばらつきはあるものの日常的に利用者に対する体罰等が行われていたことが確認された。
- エ. 以上のように高井田苑においては、施設長をはじめ、職員のほとんどが利用者がパニック等を起こした場合には、体罰等をもって対応することが組織的に容認されており、このような人権侵害が日常化していた。

(2) 指摘事項

- ① 施設の管理運営責任者である施設長と、現場の責任者である主任は、独善的な障がい者福祉理念の下、利用者に対する人権への配慮に欠けた指導等を職員に行い、施設内での人権侵害が組織的・日常的に行われる結果を招いた責任は重大であり、施設長等幹部職員の責任を明確にし、健全な組織・運営体制の確立、強化を図ること。
- ② その場合、職員の責務や役割を明確にし、情報の共有化や職員間の連携を図りながら効果的・効率的な支援サービスの提供と法令順守に努めるとともに、管理監督者には、職員の利用者支援等の相談ができる者を登用するなど、人権侵害が二度と起きない体制や手法等を講じること。
- ③ 職員に対して、利用者の権利擁護の基本原則に立った人権意識の向上を図るとともに、障がい者福祉の知識、技術の向上を図るための必要な研修等を計画的に実施すること。
- ④ 施設運営の透明性を確保し、施設における自浄作用が機能するよう第三者委員、苦情解決責任者等、実効性のある「苦情解決システム」の構築を図ること。