

カリフォルニア州における 障害者虐待対応システムに関する考察 —日本の障害者虐待施策との比較を視座に—

増 田 公 香

【要 旨】

アメリカ・カリフォルニア州では障害者虐待に対しては、成人保護サービス及び児童保護サービスを中心に支援が展開されている。障害者虐待の定義に関しては、従来の身体的虐待、性的虐待、経済的虐待、ネグレクト、心理的虐待に加え、セルフネグレクト、遺棄、社会的孤立も加えられ、障害に起因する社会からのバリア（障壁）をも視野に入れてエンパワメントの視点から支援する体制が構築されている。また障害福祉施策に関しては、ランターマン法及び障害をもつアメリカ人法を基軸に支援サービスが展開されている。

日本においては2011年に障害者虐待防止法が制定された。しかしながらその一方で、昨今の日本社会においては2016年に発生した津久井やまゆり園事件をはじめ養護者による監禁事件等、障害のある人々に対する虐待事件が続く。さらに精神病院においても身体拘束等により死亡に至る事件が発生している。

筆者はアメリカ・カリフォルニア州を訪問し、現地で展開されている障害者虐待対応システム及び障害者福祉サービスを把握した。本論文では、成人保護サービス及び児童保護サービスを基軸に展開されているカリフォルニア州の障害者虐待対応システムについて考察し、現行の日本における障害者虐待対応施策との比較検討を行う。そのうえで、昨今の日本に対する世界の動向を鑑み今後我が国に求められる対応策について検討する。

1. はじめに

昨今の日本社会において、障害をもつ人々に対する虐待事件が後を絶たない。

日本の障害者虐待問題の歴史を振り返ると、1984年に栃木県宇都宮市で発生した宇都宮病院事件をはじめ、カリタスの家事件、近年では千葉で発生した袖ヶ浦事件、山口の大藤園事件、そして多数の尊い命が失われたやまゆり園事件等、悲劇は止むところを知らない。それは事業所内における支援者によるものばかりではなく、最近では大阪の寝屋川事件や三田事件等、家族、いわゆる養護者による虐待事件も続発している。さらに2017年には神奈川県内の精神科病院において身体拘束が原因でニュージーランド人の男性が死亡している。¹

それでは一体なぜ障害者虐待が繰り返されるのか。

筆者は2018年3月に米国カリフォルニア州において障害のある当事者及び家族に対して調査を実施した。また関連するサービス機関を訪問し、カリフォルニア州における障害者虐待対応システムを把握した。本論では、カリフォルニア州の障害者虐待対応システムを概観したうえで現状の日本における施策との比較検討を行い、今後日本において求められる対応策について考察することをその目的とする。

2. カリフォルニア州における障害者施策

1) カリフォルニア州における障害者施策の概要

アメリカ・カリフォルニア州における障害者福祉施策について考えると、主たる施策の基軸となっている次の二法が挙げられる。つまり「障

1 国際交流事業で英語教員をしていた男性（2017年時点27歳）は2015年来日した。精神疾患に伴う行動でけがをする恐れなどがあるとして2017年4月末に神奈川県内の精神科病院に措置入院し、直後からベッドに拘束された。10日後に心肺が停止し、その後死亡した。

害をもつアメリカ人法 (P. L. 101-336 Americans with Disabilities Act of 1990 以下「ADA」)²と「ランターマン発達障害者サービス法 (Lanterman Developmental Disabilities Act 以下「ランターマン法」)」である。

ADAが全米レベルで展開されている連邦法であるのに対し、ランターマン法はカリフォルニア州固有の法である。また、ADAは身体障害のある人々を主な対象としているが、その一方でランターマン法は知的障害・発達障害のある人々を主な対象としている点にその特徴がある。

ランターマン法はセクション4500 から始まるカルフォルニア州福祉・施設法 (California Welfare and Institutions Code) であり、1969年に成立した。同法はカルフォルニア州内の発達障害のある人々に対し、「地域で他の人たちと同じように生活するためにサービスとサポートを利用できる」権利、いわゆる地域移行の保障、障害があっても自らの生活を自らで選択する権利、いわゆる自己決定権とを保障している。

ランターマン法第 4512 項 (a) において、発達障害は次のように定義されている。

発達障害 (Developmental Disability) とは、障害が 18 歳以前に始まり、継続または一生続くと思われ、その障害を持つ人にとって重大な支障となることを意味する。教育長との協議により発達障害サービス局長によって定義されたように、この用語は、知的障害、脳性マヒ、てんかん、自閉症を含んでいる。またこの用語は知的障害に密接に関連していること、あるいは知的障害に対するサービスと同様の者を必要とすることが判明される日常生活に支障をきたす (disabling) 状態を含んでいるが、本来、単に身体的であるその他の社会的に不利な状態 (handicapped) は含んでいない (稲垣 2009)。

2 障害をもつアメリカ人法 (ADA) は1990年にアメリカで制定された。この法律により、すべての障害者に対する差別の禁止と機会均等が前面に掲げられた。

2) サービスの概要

カリフォルニア州の障害、殊に発達障害の人に対する支援サービスは、リージョナルセンター（regional center）を基軸に展開されている。リージョナルセンターはランターマン法の下で展開された非営利団体（Non-profit organization）で、全州に21か所存在する。カリフォルニア州障害発達局と業務委託・業務提携をし、主に知的発達障害のある人々のサービスのケアマネジメント業務を展開している。カリフォルニア州では知的発達障害をもつ人々にとり、最も身近で重要なサービス機関である。

カリフォルニア州では在宅で生活する障害者を対象に、家庭内支援サービス（In-Home Supportive Service 以下「IHSS」）を中心とする多様なサービスが展開されている。IHSSを受けるには、次の点が前提条件となる。まずメディカル/メディケイド³と補足的保障所得（Supplement Security Income: SSI）⁴を受けていることである。メディカル/メディケイドは公的医療扶助制度で、全米で展開されている。SSIは、就労による生活が1年以上できない人に対して現金給付を行う公的扶助であり、メディケイドと同様に全米で展開されている。

在宅生活を支援するIHSSには多くのサービスが含まれている。殊に発達障害のある3歳児以下の児童に対しては、早期スタートプログラム（Early Start Program）が展開され、早期発見早期療育の具現化が図られている。

3) 障害者支援の視座

アメリカにおける障害者支援の視座の特徴として、次の点が挙げられよう。

第一は、市民としての権利主体の保障である。それは障害によって健常者から遅れている部分（delay）あるいは「差」の部分サービスを補完し、障害のある人をひとりの市民として健常者と同じスタートラインポイント

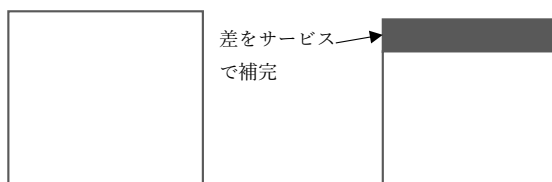
3 デイケイド（Medicaid）は子どものいる低所得世帯、妊婦、高齢者、障害者を対象とした公的医療保険制度で、連邦政府と州がその費用を負担する。カリフォルニア州ではメディケイドは州名の頭3文字“cal”をとってメディカル（Medical）と称されている。

4 就労による自活ができない人へのみ現金給付を行う公的扶助である。

に立脚させるという視点である（図1）。つまり、障害のある人々に対し、健常者に近づくよう自ら努力することを求めるのではなく、健常者との「差」をサービスで補完していくという考え方である。このような趣旨の下、障害のある当事者のみならず家族にも同様の支援が展開されている。

図1 カリフォルニア州における支援の視座

【多数派 (majority) : 障害のない人】 【少数派 (minority) : 障害のある人】



(筆者作成)

例えば、外国人の母親が障害のある子どもを連れて医療機関で受診する場合、必然的に言語的バリアが生じる。だが、その母親が希望すれば、無料で通訳サービスを利用できるようにする。それはつまり、バリアを社会環境との関連において発生するものとして捉え、その克服を個人の責任に帰するのではなく、社会的サービスの提供によってマジョリティ（社会の多数派）と同じ条件下に置くということである。これはまさに社会モデル⁵の考えに立脚した合理的配慮の実現であるといえる。

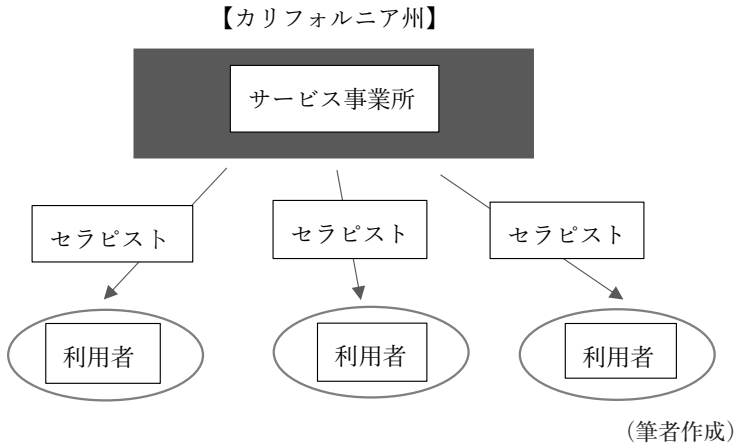
第二はアウトリーチ⁶による支援の促進である。カリフォルニア州ではランターマン法の下、様々なサービスが展開されている。殊に3歳児以下の児童に関しては早期介入（early intervention）として支援が強化されている。つまり早期発見早期療育の促進である。また、3歳児以上の児童

5 社会モデルとは、障害を主として社会によって作られた問題とし、障害を社会への完全な統合の問題としてみ、その多くが社会的環境によって作り出されたものであるとしている。医学モデルと対立するモデルとして位置付けられている（『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規、2007年）。

6 サービスの提供者側が自ら地域住民のもとに向いて支援する取り組み方法を指す。

も、リージョナルセンターによる多くのサービスを自宅で受けることができる。日本ではほとんどの場合、利用者がサービス提供をしている事業所（リハビリテーションセンター等）に出向かないといけませんが、カリフォルニア州ではサービス提供事業所のセラピスト等が直接、利用者宅に訪問してサービスを提供するようになっている。つまり、アウトリーチの方法によるサービス展開がサービスへの利用者のアクセスを容易にしている（図2）。

図2 障害福祉の支援方法



第三は、カリフォルニア州で展開されているサービスにおいて注視すべき点であるが、エヴィデンスに基づいた理論方法で支援が行われていることである。具体的には応用行動分析（Applied Behavioral Analysis: ABA）というセラピーが展開されている。そこでは単に支援するだけではなく、「なぜ利用者（子ども）がそのような対応をとったのか」「そのような行動に対して親はどのように対応すればよいのか」という点についてエヴィデンスに基づいたセラピーが施される。例えば、自閉症の子どもが奇声をあげたり、頭を打ちつけたりするような問題行動をとったとき、「なぜ子どもはそのような行動をとったのか」という事象について、母親ある

いは父親に考えさせるというペアレントトレーニングを行う。そのうえで親はそのようなときにどのように対応すればよいのかについて、セラピーにより支援方法を教えるという。また、問題行動を軽減するうえで目標を定め、その目標を達成したら、子どもの好きなことを報酬として与えるという、いわゆるストレングスモデルのアプローチが展開されている。失禁という問題行動が治らない場合を例⁷⁾に挙げると、先ず利用者の子どもの好きなことを考える。その子どもがセブンイレブンに行くことを大変好むのであるならば、トイレに行くたびにセブンイレブンのシールをトイレのドアに貼らせる。そして、そのシールが目標の枚数に達したら、セブンイレブンに連れていく。つまり、そこではエヴィデンスに基づく支援と利用者の強みに焦点をあてたストレングスモデルが具現化されており、理論に大きく依拠した支援方法が展開されているのである。

3. カリフォルニア州における障害者虐待対応施策

1) カリフォルニア州における障害者施策の概要

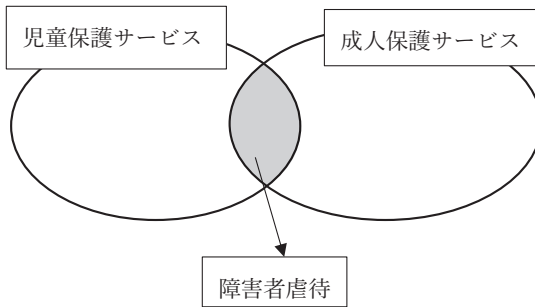
カリフォルニア州における障害者虐待対応システムは、他の多くの州と同様、児童保護サービス (Child Protective Services: CPS) と成人保護サービス (Adult Protective Services: APS) を基軸に展開されている。児童保護サービスは1974年に制定された連邦法、児童虐待防止法 (Child Abuse Prevention and Treatment Act) (公法93-247) により、児童虐待の調査機関として全米に設置された。また、成人保護サービスは1970年代に入り、各州で法的に位置づけられるようになってきた。成人保護サービスが初めて法的に位置づけられたのは1973年のノースカロライナ州で、

7 1992年のサリーベイ (Saleebey, D.) の『ソーシャルワーク実践におけるストレングス視座』などによって提唱された。現在していること、できていること、これからしたいことや望んでいることを引き出し、クライアントに内在する強さ、回復力、潜在的可能性に焦点を当てようとする視座への移行を特徴とする (『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規, 2007年)。

1980年代に入ると、他の多くの州でも成人保護サービスが展開されるようになった。

カリフォルニア州における障害者虐待への対応と児童保護サービス及び成人保護サービスの関係性について整理すると、図3のようになる。つまり、18歳未満の障害のある児童の虐待に関しては児童保護サービスが、18歳以上の障害のある人々の虐待に関しては成人保護サービスが対応している。

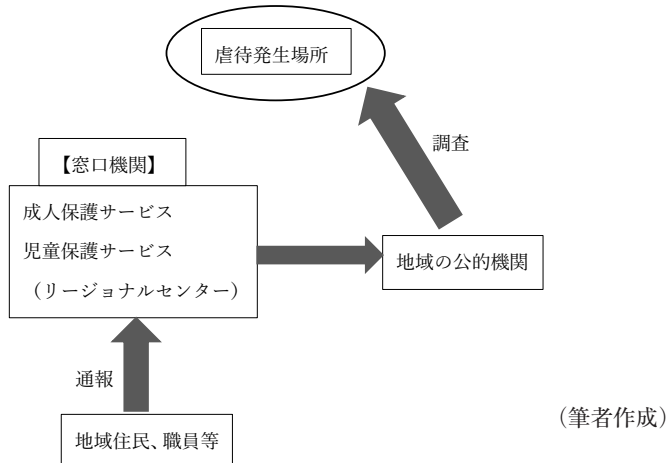
図3 障害者虐待と児童保護サービス・成人保護サービスとの関係性



(筆者作成)

カリフォルニア州における障害者虐待対応施策を概観すると、図4のようになると考えられる。つまり、カリフォルニア州では前述した成人保護サービスと児童保護サービスに加え、発達障害サービスの窓口となっているリージョナルセンターも障害者虐待に関する通報窓口となっている。そして、地域住民はもとより施設内の職員も含め、あらゆる人による通報を可能にするシステムがとられている。そして、通報を受けた成人保護サービス、児童保護サービス、リージョナルセンターは、その障害者虐待が発生した場所に応じて地域の公的機関へ調査 (investigation) を依頼する。そして依頼を受けた各担当部局は、早急に障害者虐待発生の有無につき、実地調査を行う。

図4 カリフォルニア州における障害者対応虐待システム



虐待の発生場所に応じ、調査を担当する機関を表1に示した。家庭における養護者による虐待行為について通報があった場合、被害者が18歳未満の児童ならば児童保護サービスが、18歳以上の成人ならば成人保護サービスが調査を実施する。ただし、重度の虐待の場合には被害者の年齢を問わず、警察が調査する。医療機関で虐待が発生した場合は、カリフォルニア州健康保健局 (The California Department of Health Service) が調査を行う。また高齢者施設、入所施設、地域移行支援事業所等で虐待が発生した場合は、高齢福祉局に位置付けられているカリフォルニア州長期介護オンブズマン (Office of the State Long-term Care Ombudsman: OSLTCO) が調査に介入する。州立精神病院で虐待が発生した場合は、カリフォルニア州医療局 (California Department of State Hospital) が調査を行う。また、州立発達障害センター (State Developmental Center)⁸ において虐待が発生した場合は、発達障害局が調査を行う。さらに、学校

8 同センターは入所施設である。カリフォルニア州では全州をあげて地域移行策が強化されているため、センター閉鎖の方向に進みつつあるが、現時点ではいまだに2か所存在する。

表1 障害者虐待の発生場所と調査機関

虐待の発生場所	調査機関
1) 家庭	成人保護サービス、児童保護サービス、警察
2) 病院	カリフォルニア州健康保健局
3) 高齢者施設、入所施設、地域移行支援事業所	カリフォルニア州長期介護オンブズマン
4) 州立精神病院	カリフォルニア州医療局
5) 州立発達障害センター	カリフォルニア州発達障害局
6) 学校	児童保護サービス、教育委員会

(筆者作成)

において障害者虐待が発生した場合は、児童保護サービスによる調査を経たうえで地域の教育委員会（School District）が調査を進めていく。

つまり、障害者虐待の発生場所の相違を問わず、通報・調査介入のシステムが包括的に構築されているのである。

2) カリフォルニア州における障害者虐待対応施策の特徴

カリフォルニア州における障害者虐待対応施策の特徴として次の点が挙げられる。

第一に、虐待の定義の拡大が挙げられる。カリフォルニア州の成人保護サービスによると虐待の類型として次の8点が挙げられている。①身体的虐待 (physical abuse)、②性的虐待 (sexual abuse)、③遺棄 (abandonment)、④孤立 (isolation)、⑤金銭的虐待 (financial abuse)、⑥ネグレクト (neglect)、⑦セルフネグレクト (self-neglect)、⑧心理的虐待 (mental suffering) としている。

他方、日本においては、高齢者虐待防止法で①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④ネグレクト、⑤経済的虐待が、障害者虐待防止法で①身

体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④ネグレクト、⑤経済的虐待が虐待として定義されている。

しかしながら、カリフォルニア州は従来の成人保護法において規定されていた虐待に加え、遺棄、セルフネグレクト、社会的孤立という新たな虐待事象にまでその支援の対象を拡大している。すなわち、これは障害者虐待のみならず高齢者虐待にも当てはまることだが、家族や養護者による遺棄という事象がここでは明確に位置付けられているのである。さらに、障害者の世話を放棄するというネグレクトの事象を超えた、保護責任の放棄の問題を社会的に解決する点も明らかにされた。また、セルフネグレクトという本人自身によるネグレクト行為も対象となっている。この行為は障害のある人々にとって極めて重要な事象であると考えられる。障害の中でも殊に知的発達障害あるいは精神障害のある人々の場合、障害の程度が重度になると、身辺を自ら管理することに困難をきたすことが多々ある。例えば、食事や入浴、衣服の交換、さらには服薬等の医療面の管理等が困難となる。その結果、人々はセルフネグレクトに陥りやすい状況に置かれる。本人の意図とは関係なく障害の特性ゆえに生じる問題である。よって、セルフネグレクトも虐待類型として把握し、社会で支援していくという姿勢が具現化されている。さらに、孤立も虐待類型として位置づけられている。孤立の具体例としてEメールの送受信が不可能であること、電話送受信が不可能であること、訪問客がいないことなどが挙げられている。障害のある人々の場合、殊に、前述したように知的発達障害のある人々の場合、障害が重度になるとインターネットの操作や電話の送受信が困難になると考えられる。情報化社会の現代においては、電話はもとよりEメールによる情報交換は生活の重要な部分を占めており、それらにアクセスが困難な場合、社会から孤立をきたす。また、親亡き後、知人や友人等との関係が希薄となり、その結果、訪問客がいなくなるという事態も生じてくる。高齢者においても同様のことがいえる。カリフォルニア州ではその社会的孤立も虐待事象の一部として位置付けられており、孤立を防止し、社会の一

員としての生活を維持できるよう社会全体でエンパワメントを行って支援していく体制が構築されている。

第二に、有効な通報システムと調査機関の構築及び包括化が挙げられる。前項3-1)で示したとおり、カリフォルニア州では障害者虐待対応システムの下、児童保護サービス、成人保護サービス、警察、リージョナルセンターといった窓口が24時間体制で通報に対応している。それらの窓口から連絡を受け、州の行政機関が虐待事件の確認・検証調査に介入するシステムが包括的に構築されているのである。

第三に、アウトリーチによる虐待の防止が挙げられる。それは法的なサービスとして位置付けられてはいないようであるが、多くの自治体ではリージョナルセンター等の職員（ソーシャルワーカー等）が施設や事業所等を訪問し、状況の確認に努めている。事業所、殊に入所施設等においては、障害者は極めて閉鎖的な環境に置かれるため、施設外部の者が訪問することは、ともすれば密室化しがちな環境の風通しをよくするという意味で極めて効果的な防止施策といえる。

さらに、障害者年金等の受給に関しては、家族等による金銭の搾取防止のために直接連邦政府から本人確認の問い合わせ（電話等による）が入るといふ。このようにして、アウトリーチによる予防的施策が展開されている。

3) カリフォルニア州における障害者虐待の問題点

前項までに述べたとおり、障害者虐待対応策が包括的に実施されているカリフォルニア州であるが、調査報告によると、次の点が問題とされている。

第一は、調査報告システムの統一が図られていない点である。虐待の発生場所に応じて様々な行政機関が調査に携わるのだが、調査の進め方や報告の方法が機関ごとに異なっている。

第二は、報告が施設内部に留め置かれることが多い点である。施設内での虐待発生に職員が気づいて上司に報告したものの、その上司及び施設の管理責任者が管轄の行政機関等に報告せず、施設内のみで対応しようとする

ることは多々あるという (Protection and Advocacy, Inc., *et al.*, 2003)。

4. 日本における障害者虐待対応システム

1) 障害者虐待防止法による障害者虐待の位置づけ

日本においては、2011年10月1日に「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」(以下、障害者虐待防止法)が施行された。同法は「児童虐待の防止等に関する法律(児童虐待防止法)」(平成12年11月施行)、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律(DV防止法)」(平成13年10月施行)、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(高齢者虐待防止法)」(平成18年4月施行)に続き、障害のある人々への虐待対応を目的として制定された。

3-2)でふれたとおり、障害者虐待防止法は虐待を次の5つに分類し、定義付けている。すなわち、①身体的虐待、②性的虐待、③心理的虐待、④ネグレクト、⑤経済的虐待である。

また、虐待の発生場所及び加害者別の分類もなされ、それに応じた通報対応がなされている。①家庭における養護者による虐待、②障害者福祉施設における従事者等による虐待、③障害者就労施設における使用者による虐待の3分類であり、いずれの場合も市町村が通報窓口となり、市町村から都道府県に報告が行く仕組みとなっている。③に関してはさらに、都道府県から労働局に報告がなされる。

しかしながら現行の障害者虐待防止法では学校、保育所、医療機関で発生した虐待に関し、次のように定めている。「就学する障害者、保育所等に通う障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止等の為の措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける」。つまり、同法は学校(障害者虐待防止法第29条)、保育所(障害者虐待防止法第30条)、医療機関(障害者虐待防止法第31条)を障害者虐待の生じやすい場所として捉えてはいるが、障害者虐待として

の定義は行われていない。個別案件について通報や通報に対する具体的対応が定められておらず、それぞれの長や管理者に一般的に障害者虐待を防止する自主的な措置を講ずべきことを求めているだけである（宗澤2012）。

2) 日本における現行の障害者虐待対応施策における問題点

i) 通報システム

前項で述べたとおり、障害者虐待防止法では家庭、障害者福祉施設、障害者就労施設等で発生した虐待を通報義務の対象としており、学校、保育所等、医療機関については、いわゆる「間接的防止措置」が明示されるに留まっている。つまり、学校、保育所等、医療機関で障害者に対する虐待が発生したとして、市町村等に通報しても障害者虐待防止法の適用外とされるのである。障害者虐待という事象は同じであるにもかかわらず、発生場所の相違によって障害者虐待として取り扱われないケースが現実としてあることは大きな問題であると筆者は考える。

また、通報窓口に関しても問題がある。児童虐待に関しては児童相談所が、高齢者虐待に関しては地域包括支援センターがその通報窓口となっている。殊に児童虐待に関しては担当の係員に直接つながる専用電話番号が設定されている。これが携帯電話の普及と相まって、時間帯や場所を選ばず、即時の通報を可能としている。一方、障害者虐待に関しては市町村が通報窓口となっているが、市町村の多くは社会福祉協議会等に通報対応業務を委託しているところが多い。そのため、24時間対応の実現が困難であることが散見される。

ii) 支援におけるアプローチの問題

昨今の日本における障害者虐待事件を概観すると、その多くは閉鎖的な状況下で発生している。日本の場合、社会福祉サービスの大半は利用者側からの申請に基づき、提供されるシステムとなっている。よって、たとえ利用者にニーズがあったとしても、そのニーズを表明しなければサービスに結びつかない。しかし、被害者の多くはその障害ゆえにニーズを表明化

しにくい状況にある。その結果、虐待の発見が遅れるという事態が生じている。

一方、児童虐待に関しては、近年、乳幼児全戸訪問事業（「こんにちは赤ちゃん事業」）が全国レベルで展開されている。これは、市町村の支援者が乳幼児を抱える家庭を訪問し、子育ての支援及び心理的虐待・ネグレクトの予防等、虐待の早期発見・早期介入に努めるという内容の事業である。障害者虐待においても、虐待事象の早期発見・早期介入に向け、アウトリーチの導入によって障害者を取り巻く閉鎖的な状況を打開することが重要であると考えられる。

5. 考察

障害のある人々は健常者よりも虐待に晒されやすい状況にあることが多くの研究で指摘されている（Kendall-Tackett *et al.*, 2005; Mishan, 2003; Rand *et al.*, 2009; Spencer *et al.*, 2005; Sullivan, 2009; Van Cleave *et al.*, 2006）。また、同じ障害のある人々であっても、身体障害のある人々よりも精神障害のある人々が、さらに精神障害のある人々よりも知的発達障害のある人々のほうが虐待を受けやすいことが指摘されている（Turner *et al.*, 2011）。それは障害の特性により、虐待を受けたときに本人自らの意思で表現することが極めて難しいことに起因すると筆者は考える。しかしながら、障害の種類が何であれ虐待を受けることのないよう、また虐待を受けた可能性が見込まれる場合には早期発見・早期介入により、彼らの人権を保障するシステムを整備していくことは社会が負うべき義務である。

本稿で取り上げたカリフォルニア州を含め、アメリカでは障害者虐待に特化した障害者虐待防止法は制定されていない。しかしながら、児童保護サービスと成人保護サービスを基軸に、自宅はもとよりあらゆるサービス機関における虐待通報システムが確立され、通報から行政機関による調査介入に至るまでのプロセスが整備されており、包括的な支援が可能になっ

ている。さらに、虐待の定義が拡大化され、遺棄、セルフネグレクト、社会的孤立までもが虐待事象に位置つけられている。すなわち、障害ゆえに自ら身辺管理ができないこと、また情報から隔絶され、人間関係から孤立しやすいことをも視野に入れてセルフネグレクトと社会的孤立を虐待事象の範疇に加え、社会全体で支援する体制が整えられているのである。つまり、インクルージョンの実現に向け、たとえ障害があっても地域社会の一員として、そして人間としての権利を保障する支援体制がエンパワメントの視点から構築されているのである。

日本で障害者虐待防止法が施行されてから7年余りが経過した。障害者虐待に特化した法定例は海外には見られず、法整備自体は意義あることだと筆者は考える。しかしながら、障害者虐待防止法は学校、保育所等、医療機関で発生した虐待を依然として適用外としている。発生場所や加害者が異なっても、虐待という本質に違いはないにもかかわらず、である。障害のある人々が自宅や福祉施設はもとより教育機関や医療機関で虐待を受けた場合に公的な調査を求めることのできるよう環境を整えることは障害者の人権保障のうえで当然とされるべきであり、それは社会の責務である。そしてその過程において、最初のプロセスとなる通報に関する権利が保障されるべきであることは至極当然のことである。

国連自由権規約委員会 (International Covenant on Civil and Political Right: ICCPR) は、第121会期中の2017年11月2日、日本の第7回定期報告の提出に先立つ質問リスト⁹を11月24日付で発表した。その中で日本政

9 国連自由権規約人権委員会は日本の第7回定期報告の提出に先立つ質問リスト (List of issues prior to submission of the seventh periodic report of Japan) の中で次のように日本政府に対して回答を求めている。

Liberty and security of person and treatment of persons deprived of their liberty (arts. 7, 9 and 10)

15. With reference to the previous concluding observations (para. 17), please report on measures taken to: (a) ensure that involuntary hospitalization of persons with mental disabilities is imposed only as a last resort, for the shortest appropriate period of time, and only when necessary and proportionate for the purpose of protecting the persons in question from serious harm or preventing injury to others, and that adequate safeguards are available both in law and

府は、障害者虐待防止法で規定されている通報義務の対象に精神病院を含めるための法整備の進捗状況について、回答を求められている。この背景には、前述したとおり2015年国際交流事業で英語教員として来日していたニュージーランドの男性が2017年神奈川県内の精神科病院に措置入院し、直後からベッドに拘束された。その後10日後に心肺停止となり死亡した。日本ではあまりマスコミに取り上げられていないが、海外では大きく注視されている。

このように日本の障害者虐待防止法における通報義務対象を限定していることに対して国際的に批判的見解が浴びせられているというのが昨今の状況である。これは大いに恥ずべきことではないかと考える。以上のことを鑑みると、現行の障害者虐待防止法において、あらゆる機関で発生した虐待が通報義務の対象とされるよう法改正を行い、環境の構築に努めることは日本社会の責務であり、喫緊の課題であるといえる。

【謝 辞】

本研究は、日本学術振興会基盤研究（C）「障害者虐待に関する国際研究～日本・アメリカ・フィンランドの比較～」(代表研究者：増田公香 課題番号：15K04009)の一部として実施した。

本論文を作成するにあたり多くの適切なご助言をいただきました UCEDD (University Center for Excellence in Developmental Disabilities) センター長のYin博士、ランターマン・リージョナルセンター長のCastillo-Chacana氏に、この場を借りて深く感謝申し上げます。

in practice; (b) ensure an effective and independent monitoring and reporting system for mental institutions aimed at effectively investigating and sanctioning abuses; (c) extend the application of the Act on the Prevention of Abuse of Persons with Disabilities and Support for Caregivers to abuses taking place in mental health institutions.

【文 献】

- Baladerian, N. J. (1991) Sexual Abuse of People with Developmental Disabilities, *Sexuality and Disability*, 9 (4), 323-335.
- Baladerian N. J., Coleman T. F., and Stream, J. (2013) Abuse of People with Disabilities: Victims and Their Families Speak Out, *A Report on the 2012 National survey on Abuse of People with Disabilities*, Spectrum Institute.
- Berkman, A. (1984-86) Professional Responsibility: Confronting Sexual Abuse of People with Disabilities, *Sexuality and Disability*, 7 (3 / 4), 89-95.
- Blatt, E. R., and Brown, S. W. (1986) Environmental Influences on Incidents of Alleged Child Abuse and Neglect in New York State Psychiatric Facilities: Toward an Etiology of Institutional Child Maltreatment, *Child Abuse and Neglect*, 10 (2), 171-180.
- Bryen, D. N., Carey, A. and Frantz, B. (2003) Ending the Silence: Adults Who Use Augmentative Communication and Their Experiences as Victims of Crimes, *Augmentative and Alternative Communication*, 19 (2), 125-134.
- Casteel, C., Martin, S. L., Smith, J. B., Gurka, K. K., and Kupper, L. L. (2008) National Study of Physical and Sexual Assault among Women with Disabilities, *Injury Prevention*, 14, 87-90.
- Chamberlain, A., Rauh, J., Passer, A., McGrath, M., and Burket, R. (1984) Issues in Fertility Control for Mentally Retarded Female Adolescents: I. Sexual activity, Sexual Abuse, and Contraception. *Pediatrics*, 73 (4), 445-450.
- Chang, J. C., Martin, S. L., Moracco, K. E., Dulli, L., Scandlin, D., Louchks-Sorrel, M. B., and Bou-Saada, I. (2003) Helping Women with Disabilities and Domestic Violence: Strategies, Limitations, and Challenges of Domestic Violence Programs and Services, *Journal of Women's Health*, 12, 699-708.
- Cleave, J. V. and Davis, M. M. (2006) Bullying and Peer Victimization among Children with Special Health Care Needs, *Pediatrics*, 118 (4), 1212-19.
- Cole, S. S. (1984-86) Facing the Challenges of Sexual Abuse in Persons with

- Disabilities, *Sexuality and Disability*, 7 (3 / 4), 71-88.
- Committee on Child Abuse and Neglect and Committee on Children with Disabilities, American Academy of Pediatrics (2001) Assessment of Maltreatment of Children with Disabilities, *Pediatrics*, 108 (2), 508-512.
- Frantz, B. L., Carey, A. C., and Bryen, D. N. (2006) Accessibility of Pennsylvania's Victim's Assistance Programs, *Journal of Disability Policy Studies*, 16, 209-219.
- Furey, E. M. (1994) Sexual Abuse of Adults with Mental Retardation: Who and Where, *Mental Retardation*, 32 (3), 173-180.
- Furey, E. M. and Haber, M. (1989) Protecting Adults with Mental Retardation: A Model Statute, *Mental Retardation*, 27 (3), 135-140.
- Hard, Suzanne and Plumb, William (1987) *Sexual Abuse of Persons with Developmental Disabilities: A Case Study*.
- 稲垣典子(2009)「第8節 アメリカ合衆国(カリフォルニア州アラメダ郡)」『障害者の福祉サービスの利用の仕組みに関わる国際比較に関する調査研究事業報告書』財団法人日本障害者リハビリテーション協会.
- Kendall-Tackett, K., Lyon, T., Greg, T. and Little, L. (2005) Why Child Maltreatment Researchers Should Include Children's Disability Status in Their Maltreatment Studies, *Child Abuse & Neglect*, 29, 147-151.
- Lund, E. M. (2011) Community-Based Services and Intervention for Adults with Disabilities Who Have Experienced Interpersonal Violence: A Review of the Literature, *Trauma, Violence & Abuse*, 12 (4), 171-182.
- Mansell, S., Sobsey, D. and Calder, P. (1992) Sexual Abuse Treatment for Persons with Developmental Disabilities, *Professional Psychology: Research and Practice*, 23 (5), 404-409.
- 増田公香(2011)科学研究費補助金成果報告書「2008年度～2010年度 基盤研究 C 障害を持つ人々の権利侵害と環境要因との関連性に関する研究 課題番号: 20530530」.

- 増田公香(2014)『当事者と家族からみた障害者虐待の実態—数量的調査が明かす課題と方策—』明石書店.
- 宗澤忠雄(2012)『障害者虐待—その理解と防止のために—』中央法規出版.
- Nosek, M. A., Carol A., Howland, C. A. and Young, M. E. (1997) Abuse of Women with Disabilities, *Journal of Disability Policy Studies*, 8, 157-175.
- Nosek, M. A., Howland, C. A., Rintala, D. H., Young, M. E., and Chanpong, G. F. (2001) Abuse of Women with Physical Disabilities: Final report, *Sexuality and Disability*, 19, 5-40.
- Nosek, M. A., Hughes, R. B., Taylor, H. B. and Taylor, P. (2006) Disability, Psychosocial, and Demographic Characteristics of Abuse Women with Physical Disabilities, *Violence Against Women*, 12, 838-850.
- Protection and Advocacy, Inc., State Council on Developmental Disabilities USC University Affiliated Program, Tarjan Center for Developmental Disabilities, UCLA (2003) Abuse and Neglect of Adults with Developmental Disabilities: A Public Health Priority for the State of California, Publication #7019.01, 1-50.
- Rand, M. R. and Harrell, E. (2009) National Crime Victimization Survey: Crime against People with Disabilities, *Bureau of Justice Statics Special Report*, 1-12.
- Salmon, M. A. P., and Atkinson, V. L. (1992) Characteristics of Adult Protective Services Social Workers, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 4 (3), 101-121.
- 定藤丈弘, 北野誠一(2002)『アメリカの発達障害者権利擁護法—「ランターマン法」の理論と実践—』明石書店.
- Saxton, M., McNeff, E., Powers, L. E., Curry, M. A., Limont, M., and Benson, J. (2006) We Are All Little John Waynes: A Study of Disabled Men's Experiences of Abuse by Personal Assistants, *The Journal of Rehabilitation*, 72, 3-13.

- Shaw, L. R., Chan, F. and McMahon, B. T. (2012) Intersectionality and Disability Harassment: The Interactive Effects of Disability, Race, Age and Gender, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 55 (2), 82-91.
- Sobsey, D. and Mansell, S. (1990) The Prevention of Sexual Abuse of People with Developmental Disabilities, *Developmental Disabilities Bulletin*, 18 (2), 51-66.
- Sobsey, D. and Doe, T. (1991) Patterns of Sexual Abuse and Assault, *Sexuality and Disability*, 9 (3), 243-259.
- Sobsey, D. and Vernhaggen, C. (1991). Sexual Abuse and Exploitation of Disabled Individuals. In C. R. Bagley and R. J. Thomlinson eds. *Child Sexual Abuse: Critical Perspectives on Prevention, Intervention, and Treatment*, Wall & Emerson, Inc.
- Sobsey, D. (1994) *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities*, Paul H. Brookes Publishing Co.
- Spencer, N., Devereux, E., Wallace, A., Sundrum, R., Shenoy, M., Bacchus, C. and Logan, S. (2005) Disabling Conditions and Registration for Child Abuse and Neglect: A Population-Based Study, *Pediatrics*, 116 (3), 609-613.
- Steinmetz, S. (1983) Dependency, Stress, and Violence between Middle-Aged Caregivers and Their Elderly Parents, J. I. Kosberg ed. *Abuse and Maltreatment of the Elderly: Causes and Interventions*, John Wright PSG Inc., 134-149.
- Sullivan, P., Cork, P. M. (1996) Center for Abused Children with Disabilities, *Developmental Disabilities Training Project*, Boys Town National Research Hospital, Nebraska Department of Health and Human Services.
- Turner, H. A., Vanderminden, J., Finkelhor, D., Hamby, S. and Shattuck, A. (2011) Disability and Victimization in a National Sample of Children and Youth, *Child Maltreatment*, 16 (4), 275-286.
- Van Cleave, J., and Davis, M. M. (2006) Bullying and Peer Victimization

among Children with Special Health Care Needs, *Pediatrics*, 118, 1212-1219.
Worthington, G. M. (1984) Sexual Exploitation and Abuse of People with Disabilities, *Response to Violence*, 4 (2), 7-8.

【参考資料】

California Department of Social Services Homepage 〈<http://www.cdss.ca.gov>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Social Services, “Adult Protective Services (APS)” 〈<http://www.cdss.ca.gov/Adult-Protective-Services>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Social Services, “Child Protective Services” 〈<http://www.cdss.ca.gov/Reporting/Report-Abuse/Child-Protective-Services>〉 (2018年4月29日閲覧)

California Department of Social Services, “In-Home Supportive Services (IHSS) Program” 〈<http://www.cdss.ca.gov/In-Home-Supportive-Services>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Social Services, “Child Services” 〈<http://www.cdss.ca.gov/Benefits-Services/Child-Services>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Social Services, “Adult Services” 〈<http://www.cdss.ca.gov/Benefits-Services/Adult-Services>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Social Services, “Blind Services” 〈<http://www.cdss.ca.gov/Blind-Services>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Social Services, “Deaf Access Program” 〈<http://www.cdss.ca.gov/Deaf-Access>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Aging, “Long-Term Care Ombudsman” 〈<https://www.aging.ca.gov/ProgramsProviders/LTCOP/>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Aging, “Aging and Disability Resource Connection” 〈<https://www.aging.ca.gov/ProgramsProviders/ADRC>〉 (2018年4月29日閲覧).

California Department of Aging, “Programs & Services” 〈<https://www.aging.ca.gov/Programs/#CBAS>〉 (2018年4月29日閲覧).

『毎日新聞』2017年7月19日 〈<https://mainichi.jp/articles/20170720/k00/00m/040/087000c>〉 (2018年4月29日閲覧).