

コロナ禍における社会福祉施設・医療施設での面会機会の確保を求める意見書

2021年（令和3年）4月16日

日本弁護士連合会

第1 意見の趣旨

新型コロナウイルス感染防止対策下においても、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等（その他の施設・住宅を含む。以下「社会福祉施設」という。）に入所又は医療施設に入院している高齢者・障がい者にとって、親族や支援者との面会の機会を確保することは、その心身の安定や機能低下の防止、適切な身上保護のための重要な権利・利益である。これらに鑑み、当連合会は、面会の機会を確保するために、次のとおり必要な措置・対応を講じることを要望する。

- 1 国及び地方公共団体は、感染防止対策下においても、可能な限り面会の機会を確保することを原則とした上で、面会時の感染リスクに関する最新の知見と必要な調査・分析に基づき、地域の感染状況に応じた面会の機会の確保のための具体的な諸方策を適時適切に提供すること。併せて、社会福祉施設・医療施設での面会実施のための物的設備を整備し、又は人員を配置する上で必要な財政的支援や介護報酬・診療報酬等の加算の措置を講じること。
- 2 社会福祉施設・医療施設が加盟する各業種別団体は、面会の機会を確保することの重要性を周知すること。併せて、感染防止対策を図りながら社会福祉施設・医療施設の種別に応じた面会の機会を確保するための具体的方策を示したマニュアル等を作成して情報提供するとともに、各現場からの相談に対応し、必要な助言を行う体制を整えること。
- 3 社会福祉施設・医療施設は、高齢者や障がい者にとって面会機会の確保が重要な権利・利益であることを十分に考慮し、必要な物的・人的体制整備を行い、地域の感染状況に応じて、感染防止と面会機会の確保のバランスの取れた対応を行うように努め、一律の面会禁止を行うなど画一的な対応を講じることのないようにすること。

第2 意見の理由

- 1 新型コロナウイルス感染症の拡大と国の対策

2020年（令和2年）2月以降、新型コロナウイルス感染症が全世界的に

猛威を振るい、我が国においても2021年（令和3年）4月1日現在の感染者数は47万7774名、死亡者数は9194名に及んでいる。とりわけ、高齢者や基礎疾患のある障がい者は、感染による重症化のリスクが高く、その感染防止は重要な課題である。

このような状況下において、国も、社会福祉施設及び医療施設の感染拡大防止に関して、一定の感染拡大防止のための措置を講じるよう定めた事務連絡¹を繰り返し発出し、社会福祉施設や医療施設における感染拡大の防止に取り組んでいる。

2 面会の意義と面会禁止の問題点

(1) 上記の国の通知も踏まえ、社会福祉施設・医療施設において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための措置が実施されてきたが、他方で、感染拡大防止を強調する余り、入所・入院している本人との面会が一律に禁止される等、過度に面会が制限されるといった問題が顕在化している。

面会制限には、家族等との面会が制限される場面と、成年後見人、ケアマネジャー及びその他の支援者等との面会が制限される場面の2つの場面がある。国も面会をしないことが心身に悪影響を与えることを踏まえ、2020年（令和2年）4月7日付け「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」を同年10月15日に一部改正し、面会制限については慎重な判断が必要であるとの方向性を示している。

しかしながら、上記事務連絡の趣旨は必ずしも明確ではなく、管理者が面会制限の程度を判断するとされている。そのため、社会福祉施設や医療施設での面会禁止・制限の実情は、同じ地域や同種の施設であっても、工夫を凝らしながらできる限り面会を認めるところもあれば、2020年（令和2年）4月の緊急事態宣言以降から現在に至るまで、一切の面会を禁止し続けるところもあり、施設ごとに対応が様々であることが実情である。

(2) 家族等との面会が制限されることによる問題点

① 長期間にわたり家族等の身近な人との面会が制限されることにより生じる本人への影響として、高齢者についての調査研究の結果²によれば、A

¹ 令和2年3月6日付け「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」、令和2年4月7日付け「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」、令和2年10月15日付け「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」、令和2年2月25日付け「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について」、令和2年10月15日付け「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）」など。

² 広島大学「【研修成果】新型コロナウイルス感染症の拡大により、認知症の人の症状悪化と家族の介護負担増の実態が明らかに～全国948施設・介護支援専門員751人のオンライン調査結果～」

DL (IADL)³の低下, 認知機能の低下, 行動心理症状の出現・悪化, 身体疾患の悪化, 身体活動量の低下, 意欲の低下又は興味・関心・意欲の低下が生じ, 健康被害や死亡に至るリスクが高まること (いわゆるフレイル化) が明らかになっている。

高齢者・障がい者にとって, 面会は健康面・身体面での意義に限らず, 人とのコミュニケーションを取り, 社会とのつながりを感じることで得られる幸福感を充足させるといった精神面での意義をも有している。

人と面会して, コミュニケーションを取る権利は, 人格的価値, 関係性構築にかかる価値につながるものであり, 社会福祉施設や医療施設に入所・入院している高齢者・障がい者にとって, 面会をすることは人格的生存に不可欠であるため, 憲法第13条の規定する幸福追求権として保障されるべき人権である。また, 国際人権自由権規約は, 何人も, その私生活, 家族, 住居若しくは通信に対して恣意的に若しくは不法に干渉されず, かかる干渉に対する法律の保護を受ける権利を有するとしている (同規約第17条第1項)。

② 社会福祉施設や医療施設に入所・入院することが必要な状態にあるにもかかわらず, 家族等との面会が禁止されているため, 入所や入院を躊躇, 断念する事態も生じている。一度入所や入院をしてしまうと, 社会福祉施設や医療施設で行われている一律の面会禁止措置により, 二度と家族等と会うことができない可能性があるため, 入所・入院を決断できないのである。誰もが, 等しく, 適切な医療・福祉サービスを受ける権利を有しているはずであり (憲法第13条, 同第25条), 国際人権社会権規約も, すべての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利を有することを認めている (同規約第12条第1項)。

③ さらに精神科病院の入院者にとって, 家族・知人等との面会は, 1991年 (平成3年) 12月に国際連合で採択された「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケアの改善のための諸原則 (以下『国連原則』という。)」13の1-cで保障される権利である。社会とのつながりを維持することで精神症状の安定に重要な意義を有するものであり, 特に外出・

(<https://www.hiroshima-u.ac.jp/news/59484>)

³ ADLとは, 「日常生活動作」のことであり, 起床, 食事, 着替え, 入浴等の日常の基本的な動作を指す。

IADLとは, 「手段的日常生活動作」のことであり, ADLに比べて, より高度な運動や記憶力を要する動作を指す。(例えば, 買い物や電話の対応等。)

外泊（面会の要素を含む。）は退院に向けた重要なステップとしての意義を有している。

(3) 支援者との面会が制限されることによる問題点

成年後見人、ケアマネジャー、計画相談員又はヘルパーなどの福祉関係者、見守りボランティアやその他の支援者との面会は、支援者が面会をとおして本人の精神状態や健康状態を確認し、高齢者や障がい者の適切な身上保護が図られるという点で、高齢者・障がい者の権利擁護に重要な意義を有している。しかし、支援者との面会が制限されることで、高齢者・障がい者の身上保護を十分に図ることができず、高齢者・障がい者の権利を十分に擁護できないといった問題が生じる。また、面会によって本人の意思をより直接的に確認することができ、本人の意思決定支援にも資するところ、支援者との面会制限は、このような意思決定支援にも支障を生じさせる。

さらに精神科病院の入院者にとって、弁護士との面会は精神医療審査会に対する不服申立権を実質的に保障する適正手続の確保に不可欠な意義を有し（自由権規約第9条第4項、国連原則18の1）、これに対応する弁護人の無制限の面会権（精神保健福祉法第36条第2項・昭和63年4月8日厚生省告示第128号第3項）も同様の不可欠な意義を有する。

3 面会が重要な権利であることに鑑み、面会実施のために必要な措置を採るべきこと

(1) 面会を禁止する理由として、面会によって本人の感染リスクが高まること、社会福祉施設や医療施設には重症化リスクの高い人が入所・入院しており、他の入所者・入院者への感染を防止する必要性が高いこと、医療施設の職員が感染した場合には、医療施設の機能に支障が生じ、地域の医療の供給体制にも支障が生じることなどが挙げられる。

しかしながら、感染のメカニズムが明らかでなかった感染拡大当初とは異なり、現時点では、我が国を含め各国で感染メカニズムや感染メカニズムを踏まえた感染症対策の調査・研究が進んでいる。厚生労働省の「新型コロナウイルスに関するQ&A（令和3年3月10日時点版）」では、新型コロナウイルス感染症の感染経路の中心は飛沫感染及び接触感染であり、閉鎖空間において近距離で多くの人と会話をする環境下では、咳やくしゃみ等の症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされている。しかし、いわゆる「3つの密」を回避する環境下では、静かに会話をするような場合に感染の危険性が高いことは指摘されておらず、適切な感染症対策を講じることによ

り、感染リスクは相当程度に軽減されるものと考えられる⁴。

具体的な感染症対策としては、面会前に面会者の身体状況（検温や喉の痛み・咳・倦怠感・嗅覚味覚障害などの感染症が疑われる症状の有無）を確認すること、面会者の氏名・住所・連絡先を確認すること、感染者との濃厚接触者でないことを確認すること、同居家族等に発熱などの症状がないことを確認すること、過去2週間の面会者の状況・状態（感染者、感染の疑いがある者と接触したことがないか、発熱等の症状がなかったか、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴がないかなど）を確認することが必要とされている。

面会時の対策としては、人数を最小限にすること、面会中は必ずマスクを着用し、ソーシャルディスタンスを確保するとともに、飛沫による感染防止のための間仕切りなどを設置すること、面会前後の手指のアルコール消毒を励行すること、面会は原則として居室ではなく換気可能な別室で行うこと、面会時の飲食喫煙は行わないこと、大声で会話をしないこと、面会後は面会者が使用した机、椅子、ドアノブなどを清掃すること、といった対策を講じることが必要とされている。裏を返せば、このような感染防止策を講じている場合、時間を区切った面会は本人や社会福祉施設・医療施設関係者が感染する危険性は低いと考えられる。

(2) 前記2項で述べたとおり、社会福祉施設や医療施設における家族や支援者等との面会は、感染防止による生命・身体の安全と同様に重要な権利・利益である。上記のとおり、適切な感染症対策を講じることにより、面会時に感染するリスクは相当程度に軽減されることを考えるならば、必要な感染対策を講じた上での面会は原則として認められるべきであることを確認することが肝要である。

様々な調査・研究の結果、感染のメカニズムが徐々に明らかになっている状況に鑑み、「感染のおそれ」という抽象的な理由だけで面会禁止を許容することはできない。感染防止対策を講じても、なお感染リスクを避けることを優先せざるを得ない場合⁵や何らかの事情により有効な感染防止対策を講じることができない場合などに限り、許容されると考えるべきである。

⁴ 厚生労働省「新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）」

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-1)

⁵ 例えば、その時点のその地域の感染状況から感染防止の必要性が特に高い場合が考えられる。出典は脚注2を参照。

また、面会禁止がやむを得ない場合であっても、期限を設定し、定期的に禁止の必要性を見直すべきであり、面会禁止措置が採られている間は、必ずその代替措置として、オンライン面会や窓越しの面会などの対応が講じられるべきである。

- (3) 上記のとおり、感染防止対策を講じた上での面会は原則として認められるべきであるが、こうした感染防止対策を社会福祉施設や医療施設に求めるためには、国や地方公共団体による積極的な支援が必要である。当該社会福祉施設や医療施設の入所者・入院者に感染者が発生した際に、その対応に面会のための人員を配置することができない場合や職員及び職員の家族が感染し、出勤制限のために施設全体の人員が不足している場合などのように、社会福祉施設や医療施設のみで対応することが困難な場合はあると考えられる。

平常時でも必要最低限の人員体制で業務を行っている社会福祉施設や医療施設は少なくなく、感染防止対策を講じた上で面会を実施するという業務は平常時の業務に追加される業務であり、人員不足は当然に考えられるところである。だからこそ、その人員不足を補う財政的支援が必要不可欠である。

また、小規模の社会福祉施設や医療施設では、感染防止対策を講じるための設備や備品を整えることが難しい場合も考えられ、これらの設備・備品を準備するための財政的支援も必要不可欠である。また、必要に応じて地方公共団体で必要な設備・備品を確保し、配布するなどの手当も必要である。

- (4) 面会禁止措置を講じることがやむを得ない場合であっても、精神科病院における退院・処遇改善請求手続のための面会、看取り期の面会、喫緊の懸案事項があり本人の意思を確認することが不可欠な場合や意思決定支援など、権利擁護の観点からの面会等は認められるべきである。

4 まとめ

当初の感染拡大時には、感染がどのように拡大するのか等、専門的な知見が乏しかったこともあり、感染予防のために多くの施設で一律に面会を禁止する対応が採られた。しかしながら、以後の調査や研究により感染拡大のメカニズムは解明されつつあり、感染拡大防止のための専門的な知見も提供され、面会禁止だけが感染拡大防止の手段ではないことが明らかになってきている。

感染拡大の防止はもとより重要な課題ではあるが、他方で、面会の機会を確保することも高齢者・障がい者の権利擁護の視点からは重要な課題である。面会の機会を確保するために、感染拡大防止策に関する最新の専門的知見が随時、

国や地方公共団体，又は業種別団体から社会福祉施設や医療施設に提供されることが必要であり，業種別団体においては，その構成員からの個別の相談に対応し，必要な助言を行う体制を整備することが求められる。

また，感染拡大防止のために，必要な専門的な知見が提供されている現状を考えると，社会福祉施設や医療施設においては，面会の持つ重要な意義を踏まえ，一律に面会を禁止するのではなく，地域の感染拡大状況に照らして本当に面会禁止措置を採ることが必要な状況にあるのか，面会禁止以外の感染予防策を講じることが本当にできないのかを厳密に検討することが必要である。

さらに，感染拡大防止策を講じるためには，物的設備の整備や人員の追加的配置なども必要であり，国や地方公共団体においては，必要な財政的措置を講じるとともに，このような積極的実践を後押しするための介護報酬や診療報酬等における加算措置を講じることが必要である。

以上