

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究  
平成 19 年度 分担研究報告書

分担研究者 酒井 龍彦

研究要旨：罪を犯し、又は罪を犯す虞のある障害者の地域社会での自立促進を図る観点から、実態調査を実施し現状における問題点を探るとともに、就労、生活訓練、地域生活支援への移行のあり方、社会復帰に向けた福祉分野の役割と矯正及び更生保護の関係機関等との連携の具体的な取り組み、法的整備に関する課題等を分析する。

（研究協力者）

渡部 三郎	財団法人 正光会 宇和島病院 院長
田島 光浩	道ノ尾病院 精神科医師
川原 ゆかり	長崎短期大学 准教授
池田 英雄	元法務事務官副看守長
阿部 百合子	第3セクター職業訓練法人 長崎能力開発センター 専務理事・所長
松友 了	社会福祉法人 南高愛隣会 理事 東京事業本部長
松村 真美	社会福祉法人 南高愛隣会 県南事業ブロック 常務理事
吉本 ひろみ	社会福祉法人 南高愛隣会 県央地域サービスセンター 班長

A. 研究目的

現行制度における虞犯・触法等の障害者の就労と地域生活の現状と課題

B. 研究方法

- 一. 全国の障害施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある障がい者の実態把握と考察
  - ・ 全国の知的障害施設へのアンケート調査の依頼と集計、分析
  - ・ 分析結果による課題点等のまとめと考察
- 二. モデル事業としての実践的取り組み（実際の受け入れ）
  - ・ 研究計画に基づく麓刑務所（鳥栖市）及び中津少年学院からの実践的受け入れと検証（フローチャートの見直し等）
  - ・ 矯正局、保護局と社会福祉法人南高愛隣会による合同支援会議の開催
  - ・ 施設内トレーニングから地域移行までのプログラムと支援体制のあり方と課題分析
  - ・ 実践していくことによる課題分析（人的配置、現行制度、行政を含めた地域関係機関の関与、連携のあり方等）
  - ・ これまでの実践から考察した現行制度の見直しと法整備の必要性について
- 三. 社会福祉法人南高愛隣会における罪を犯した障害者の地域移行に向けた個別支援計画の確立と検証

- ・ 罪を犯した、又は反社会的行動のある障がい者の現在の支援状況について
- ・ 倫理面への配慮
  1. 個人情報、本研究の主任研究者と分担研究者及び事前に名簿を提出した研究協力者・研究助言者(以下「関係者」という)に限って閲覧・分析可能とすること。
  2. 個人情報は、本研究の目的以外の目的で利用しないこと。本研究の一環として、出所後の引受人調整のために利用する場合は、別途、釧路刑務所と協議すること。
  3. 個人情報を電子情報の形にした場合は、ファイルにパスワードを設定し、関係者以外の者が閲覧できないようにすること。
  4. 上記3の電子情報を扱うパソコン等は、インターネットに接続した状態で使用せず、コンピューターウイルスに情報流出を防止する措置を講ずること。
  5. 紙媒体による個人情報は、むやみに複写をとらず、関係者以外の者には閲覧させない。
  6. 個人情報を利用した研究成果を公表する場合は、個人が特定されることのないように配慮することとし、あらかじめ釧路刑務所の承諾を得ること。
  7. 研究を終了したときは、個人情報を慎重な手続きですみやかに廃棄すること。
  8. 分担研究者は、本要領及び分担研究者が定める個人情報の保管・管理上の規定について、関係者に周知徹底を図ること。

## C. 研究結果

### 一. 全国の障害者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある障害者の実態把握と考察

知的障害者施設を運営する全国の社会福祉法人等(2,375 団体)へアンケートを送付し、過去 5 年間における罪を犯した知的障害者の受け入れ状況と支援内容及び課題点について調査を実施し、分析を行う。

調査報告の詳細は、「全国の障がい者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある障がい者の実態調査」[資料1](#)に記載

#### 1. 調査対象施設

- (1) 調査期間 平成 15 年 4 月から平成 19 年 9 月の 5 年間。
- (2) 調査対象施設 全国の知的障害者施設を運営する全 2,350 法人。(NPO は含まない)
- (3) 調査内容 罪を犯した障害者の受け入れについて
- (4) 回答率 47.8% (2,350 法人中 1,125 法人)

#### 2. 調査方法

- (1) 対象者に係る属性、受け入れ依頼施設など個別の情報に関する調査(数量調査)
- (2) 対象者の処遇上に講じている対策、罪を犯した知的障害に関するご意見(記述回答)

#### 3. 調査結果(数量調査)

法人全体と個別事業所でアンケートに回答した施設が混在するため、母数は両者を混在した 1387 施設になる。

## 数量データ

- (1) 受け入れ相談 245 施設
- (2) 相談件数 454 件。平均 1.8 件。最多の相談数は 8 件。
- (3) 相談を寄せてきた人 「福祉関係」257 件( 55.4% )、「家族/本人」117 件( 25.2% )  
「司法」44 件( 9.5% )
- (4) 対象者の受け入れ 157 法人、176 施設、280 名、290 事例( 複数回施設利用のケースがあるため )
- (5) 受け入れ件数 平均 1.6 事例。最多の受け入れは 16 事例。
- (6) 性別 男性 : 246 名 ( 84.8% ) 女性 : 34 名 ( 11.8% ) 不明 : 10 名 ( 3.4% )
- (7) 受け入れ期間 最も多いのが「1 年未満」112 件 ( 38.6% )
- (8) 受け入れ時の年齢 平均年齢 32 歳 男性 : 30.2 歳、女性 : 28.5 歳
- (9) 受け入れ依頼施設 「刑務所」75 件 ( 23.8% ) 「警察署」72 件 ( 22.9% )  
「少年院」38 件 ( 12.1% )
- (10) 罪名別 「窃盗」142 事例 ( 37.2% ) 「放火」24 事例 ( 6.3% ) 「わいせつ」  
24 事例 ( 6.3% )
- (11) 刑期別 ( 矯正施設からの受け入れ限定 ) 最も多いのが「1 年 ~ 2 年未満」33 件  
( 29.5% )
- (12) 執行猶予がついての受け入れ 57 件 ( 47.9% )
- (13) 仮釈放での受け入れ ( 矯正施設から受け入れ限定 ) 12 件 ( 5.7% )
- (14) 満期出所での受け入れ ( 矯正施設からの受け入れ限定 ) 59 件 ( 46.9% )
- (15) 保護観察での受け入れ ( 矯正施設からの受け入れ限定 ) 32 件 ( 26.9% )
- (16) 受け入れ時の療育手帳 254 事例 ( 87.6% ) が療育手帳を所持
- (17) 受け入れ時の療育手帳の等級  
A : 14 事例 ( 4.8% ) B : 202 事例 ( 69.7% ) C : 9 事例 ( 3.1% )  
1 度 : 0 事例 ( 0.0% ) 2 度 : 1 事例 ( 0.3% ) 3 度 : 3 事例 ( 1.0% )  
4 度 : 19 事例 ( 6.6% )
- (18) 受け入れ後の療育手帳の取得 3 件
- (19) 受け入れ時の障害程度区分  
新法 : 区分 1 : 11 事例 ( 3.8% ) 区分 2 : 27 事例 ( 9.3% ) 区分 3 : 33 事例 ( 11.4% )  
区分 4 : 20 事例 ( 6.9% ) 区分 5 : 7 事例 ( 2.4% ) 区分 6 : 2 事例 ( 0.7% )  
旧法 : A : 20 事例 ( 6.9% ) B : 34 事例 ( 11.7% ) C : 24 事例 ( 8.3% )
- (20) 障害基礎年金 187 事例 ( 64.5% ) が障害基礎年金を取得
- (21) 障害基礎年金の等級  
1 級 : 17 事例 ( 5.9% ) 2 級 : 168 事例 ( 57.9% )
- (22) 加算 加算がついているのは 4 施設 ( 1.4% )
- (23) 支援プログラム有り 51 施設 ( 29.0% )

## ご意見 ( 記述については資料 3 に掲載 )

- (1) 受け入れで障壁となった事項  
「個人情報不足」76 件 ( 22.0% ) 「経済保障 ( 障害基礎年金、生活保護の  
手立て )」63 件 ( 18.2% ) 「契約の問題 ( 契約になじまない )」37 件 ( 10.7% )
- (2) 施設に受け入れてみて困難な事項  
「手がかかる」73 件 ( 14.7% ) 「施設利用中の再犯」62 件 ( 12.5% )

- 「再犯防止プログラムの未整備」55件(11.1%)
- (3) 受け入れられなかった理由
  - 「定員がいっぱいであった」46件(18.6%) 「他利用者等への人権侵害の恐れがある」36件(14.6%) 「本人が利用を望まなかった」34件(13.8%)
- (4) 受け入れられなかった人のその後
  - 「わからない」57件(44.2%) 「他法人の福祉施設等」23件(17.8%)
  - 「自宅」18件(14.0%)
- (5) 受け入れやすくするために必要な事
  - 「専門職の配置」271件(18.2%) 「法務省との連携強化による新規事業の立ち上げ」267件(18.0%) 「特別加算等の何らかの加算がある」231件(15.5%)
- (6) この研究についてのご意見  
資料2 に掲載

#### 4. 調査結果（記述回答）

- (1) 現在の状況（集計者による分類）
  - 生活の場： 「入所施設（入所更生、入所授産等）」84事例、「GH（共同生活介護）CH（共同生活援護）36事例、「短期入所」「単身生活」17事例
  - 日中活動の場： 「入所施設（入所更生、入所授産等）」88事例、「通所施設利用（生活介護・授産活動等）37事例、「就職（パート、アルバイト含む）」33事例
  - 再犯：「再犯」35事例(12.1%)「問題行動」9事例(3.1%)
  - 現在の状況： 「事業所利用中」139事例(47.9%) 「退所」22事例(7.6%)
  - 「支援継続中」18事例(6.2%)
- (2) 支援プログラム（集計者による分類）
  - 「個別支援計画・プログラム作成」12件、「ケース会議・ケア会議（施設外関係者との会議を含む）10件、「個別の見守り支援」8件

#### 5. 考察

アンケート調査結果からうかがえる全国の知的障害者施設における罪を犯した、又は反社会的行動の障害者の実態は次の通りである。

##### ア) 受け入れ相談の増加傾向について

罪を犯した又は反社会的行動のある障害者の受け入れ相談件数は、厚生労働科学研究が開始された平成18年から増加傾向が見られる。罪を犯した障害者への関心が強まったことや、障害者自立支援法が施行され、地域移行が叫ばれるようになったことで、この問題が表面化したことが背景にあると考えられる。ただし、記録に基づいたデータではないので、統計上の有意性は認められない。

##### イ) 民間施設が中心となって処遇を行っている

アンケートに回答した施設では、公設施設（都道府県立、市町村立、社会福祉行議会、社会福祉事業団、独立行政法人）の回答率は65.0%であった。454件の相談件数の内、公設施設で受け付けた相談は85件(18.8%)であり、受け入れた事例も50事例(17.2%)に留まっている。

現状では、罪を犯した障害者の処遇については、受け入れのみならず、相談のルートにおいても民間施設に多くを負っている。

受け入れた事例については特徴的な違いは見られなかった。

#### ウ) 罪を犯した知的障害者は軽度・中度の者が多い

これまでの個別事例では、罪を犯した障害者は軽度や中度の者が多いという指摘がなされてきた。本調査ではそれを裏付ける結果が明らかになった。

療育手帳の等級にもとづくと、軽度と中度は全体の 82.6%が、障害程度区分では 50.4%が中度及び軽度の障害者と診断されていることが分かる。

彼らは「社会適応性」において極めて重い障害を持つと云えるが、この認定項目は現在の「障害認定区分」には含まれていない。それゆえに、必要な福祉サービスと提供できる福祉サービスのミスマッチを生んでおり、受け入れる施設側の経済的負担となっている。

罪を犯した障害者を受け入れた施設では、11.6%が「障害程度区分が高く判定される」を「受け入れやすくするために必要な事」として選択している。「特別加算等の何らかの加算がある」の 17.2%をあわせると、経済的負担を訴える事業所は全体の 3 割にのぼっている。

#### エ) 受け入れる施設が入所施設に限定されている

事業区分別集計によれば、受け入れた施設としては「入所更生施設」が 32.6%と最も多く、つづいて「入所授産施設」の 11.2%であり、入所施設全体では 48.3%になる。

受け入れ後、現在も入所施設を利用しているのが、日中活動の場としては 84 事例、生活の場では 88 事例とそれぞれの事例では最も多い。

受け入れる場所が入所施設に限られ、一旦受け入れた後も、なかなかスムーズに地域移行につなげてゆけていない。

また「受け入れられなかった人のその後」では、受け入れる施設がないために精神病院に入院した事例が 2 事例ある。「現在の状況」では 10 事例が病院に入院中となっており、精神病院が最終的な受け入れ地になっていることがうかがえる

#### オ) 施設の利用者への悪影響が大きい

地域移行を進めた結果、現在入所施設は密なケアを必要とする重度の障害者が多く利用している。罪を犯した障害者は知的障害としては軽度・中度の者が多く、受け入れた際に重度の利用者に対する暴力やいじめ、非行の勧誘といった悪影響が「受け入れてみて困難な事項」では報告されている。「受け入れる際の障壁」「受け入れられなかった理由」でも、同様の記述が見受けられた。

また、重度の障害者を中心としたプログラムを組んでいる為に、別の支援プログラムを必要とする罪を犯した障害者の処遇に対応できないという指摘もあった。

#### カ) 支援が福祉につながる者に限定されている

厚生労働科学研究では障害者療育手帳の取得条件の緩和を問題提起した。これは酒井グループでのモデル事業を始めとし、矯正施設からの障害者の受け入れに関わった者が、共通してあげた課題点であった。

しかし、調査結果によれば、受け入れ時で 87.5%にあたる 217 事例が療育手帳を取得している。

相談を寄せてきた人のトップは「福祉事業所等」の 114 件であった。ここから分かるのは、福祉施設への橋渡しが行われるのは、「福祉へのパスポート」である療育手帳を所持した人に支援が限られているとことである

#### キ) 自宅待機者が多い

相談を寄せてきた人で「福祉関係等」に次いで多かったのが「家族/本人」の 25.2%である。「受け入れられなかった人のその後」では「自宅」「親戚宅」と答えた者が 19 件(15.6%)あげられている。さらに、「受け入れに障壁となった事項」として、「契約の問題(契約になじまない)」が 10.2%、「本人または家族の同意」が 10.5%選択されている。

以上から、触法行為を行う障害者を自宅で抱え、福祉施設に相談にゆくものの、本人の同意にもとづく契約のため、契約を結べず自宅に舞い戻るといふ家族の姿が浮びあがる。

#### ク) 福祉施設で受け入れる為に必要な整備

施設に受け入れた 290 事例の内、再犯を起こしたのは 35 事例(12.1%)、問題行動を起こしたのは 9 事例(3.1%)である。また、「受け入れてみて困難な事項」と「受け入れられなかった理由」のそれぞれで、「手がかかる(職員の精神的、体力的負担)」が最も多く選択されている。

このように、罪を犯した障害者の受け入れには、再犯の危険性と隣り合わせであり、福祉施設で受け入れるには、環境を整備する必要がある。

しかし、現状では受け入れた 147 施設の内、特別な支援プログラムがあると回答したのは、3分の1である 51 施設にとどまっている。「専門職の配置がされる」(18.5%)と「法務省との連携強化による新規事業の立ち上げ」(18.0%)が、「受け入れやすくするために必要なこと」の 1 位と 2 位にあげられている様に、支援プログラムの面でも、支援体制の強化は遅れている。

具体的に必要な設備として「特別支援加算、公的資金援助」「専門職の配置」「施設の環境整備」「情報開示の必要性」「ネットワークの充実」等があげられている。

## 二. モデル事業としての実践的取り組み(実際の受け入れ)

研究計画に基づく麓刑務所(鳥栖市)及び中津少年学院からの実践的受け入れとその検証

### 1. 麓刑務所(鳥栖市)との実践的取り組み

- ・ 平成 19 年 3 月 23 日の合同支援会議において、支援対象者を決定する。その後、平成 19 年 5 月 11 日、平成 19 年 7 月 20 日、平成 19 年 10 月 16 日、平成 20 年 1 月 24 日の計 4 回の合同支援会議を実施。
- ・ 今年度においては、社会福祉法人南高愛隣会での受け入れ 2 名、地元の福祉機関への橋渡し支援 1 名。現在 1 名の方を地元の福祉機関へ橋渡し支援を継続中。
- ・ 平成 19 年 10 月 16 日実施の合同支援会議において、麓刑務所より新たに支援対象者の提示を受け、平成 20 年度 2 名を社会福祉法人南高愛隣会で受け入れ、1 名を地元の福祉機関へ橋渡し支援を行う予定。

療育手帳を所持していない方の支援の流れ

- ・ 出身地での生活を希望されたため、福祉サービスを受けるために療育手帳の新規申請を目指す。申請には 18 歳までに知的に障害があったと推認される資料が必要とのことで、保護観察所、地元の生活支援センター等に協力を依頼するが有力な情報を得られず、出所までに申請することが出来なかった。

- ・ 福祉サービスの申請も何らかの障害があることを示す手帳がないため、出所までに申請出来なかった。
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の申請を目指し、麓刑務所指定医に診断書を作成していただく。記入のポイントについては分類統括と打合せを行う。
- ・ 平成 19 年 5 月 14 日 刑終了のため出所。今回は療育手帳及び福祉サービス申請等に関する準備が整わなかったため、ご本人の同意の下、一旦は南高愛隣会で受け入れとなる。出所後、ご本人と出身地へ赴き、偶然親族より証言をいただくことが出来たため、その日のうちに療育手帳の申請を行い、取得に至る。

#### 療育手帳所持している方の支援の流れ

- ・ 療育手帳の再判定申請、福祉サービスの申請、障害基礎年金申請を受刑中に行うことが出来た。そのうち、療育手帳の再判定及び福祉サービス認定調査については、出身地の担当者が麓刑務所に来訪されて行き、ご本人の同意を得て南高愛隣会職員も同席する。
- ・ 障害基礎年金申請用の診断書及び福祉サービス申請用の医師の意見書作成においては、麓刑務所指定医に協力を依頼した。
- ・ 障害基礎年金申請用の書類については、ご本人の障害の状況、特性等を詳しく記述する必要あり、麓刑務所より情報提供いただきながら綿密に打合せを行い作成した。
- ・ 家庭訪問を実施し、ご本人の成育歴、ご家族の思いを伺う。
- ・ 平成 19 年 9 月 5 日 仮釈放。福祉サービスを受ける準備が整っていたため、出所後すぐに福祉サービスを受給することが出来ている。

#### 地元の福祉機関への橋渡し支援の流れ

- ・ 援護の実施市町村及び障害者地域生活支援センターへ協力を依頼。南高愛隣会との三者でケース会議を開き、出所後の支援の流れについて統一を図る。
- ・ ご本人が高齢であるため、療育手帳の取得ではなく、精神障害者保健福祉手帳（てんかん）の申請を行い、麓刑務所指定医が診断書を作成する。
- ・ 平成 19 年 6 月 29 日 刑終了のため出所。麓刑務所より地元まで同行し、ご本人を交えて、高齢福祉担当、障害福祉担当、障害者地域生活支援センター、南高愛隣会が共同で今後の支援について協議し、地元の市町村、障害者地域生活支援センターへ支援を引き継ぐ。（現在も支援は継続中である。）

## 2. 中津少年学院との実践的取り組み

今年度は受け入れ対象者が挙がっていなかったため、具体的な取り組みには至らず。平成 20 年度は相談あり。

- 市町村行政等を巻き込んだ合同支援会議の開催（地方版会議の確立）
- ・ 今年度は合同支援会議という形では市町村行政等の参加呼びかけに至らず。麓刑務所は、九州全域、山口等から収容しているため、援護の実施市町村も広範囲に広がっている。そのため、市町村によっては遠方となり、参加は難しいと思われる。しかし、南高愛隣会より各市町村へ赴き今後の支援についての協議を実施した。
  - ・ 麓刑務所との合同支援会議については、モデル事業を進めていく上で個人情報をどのように取り扱うかという問題が生じたため、どうすれば福祉につなぐために個人情報を有効に活用できるか、また取扱いの方法について協議した。
  - ・ モデル事業としての支援を進める間に生じた問題を合同支援会議に持ち寄り、解決策を探ったため、会議を重ねるごとに連携がうまく取れるようになった。
- 三. 社会福祉法人南高愛隣会における罪を犯した障害者の地域移行に向けた個別支援計画の確立と検証
- ・ モデル事業にて受け入れている方の個別支援計画を作成し、困難な点が生じる毎にサービス調整会議を実施し、見直しを重ねるとともに、1名の方は、月1回保護司の面接を行っている。
  - ・ 精神科医（法人理事）の協力の下、薬物依存及び薬物依存者への対応方法等について職員研修を実施した。

## D. 結論

### （1） 現状の問題

本年度は「全国の障害者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある障害者の実態調査」についてアンケート調査を実施した。先行研究としては平成18年に日本知的障害者福祉協会が実施した『入所更生施設の利用者と支援に関する実態調査報告書』や、本グループが社会福祉法人南高愛隣会を対象に行った調査がある。いずれも入所更生施設あるいは1法人に特化しており、知的障害者施設全体を対象とした調査としては初めてのものになる。

その結果、「罪を犯した知的障害者は中度・軽度の者が多い」「満期出所が多く施設受け入れの妨げになっている」といった、モデル事業（受け入れ実践）において浮かび上がった問題点が、各施設での共通の問題点であることが裏づけられた。

特に大きな問題として浮き彫りになったのは支援体制の不足である。罪を犯した障害者の方を受け入れている施設においては、再犯を防ぐために多大なマンパワーが必要である。しかし、現状ではプログラム面でも経済的な面でも、支援体制は不足している。

受け入れに際して必要な福祉サービスと提供できる福祉サービスには差がある。特に夜間、休日を支える生活系サービス事業の給付額については見直しを求めたい。

### （2） 地域生活移行について

今回の調査結果では、福祉につながる者しか支援を受け入れられていないという課題が、改めて明らかになった。それと共に、自宅で罪を犯した障害者を抱えた家族の存在も表に出てきた。

平成18年の新受刑者33,032名の内、知的障害者の領域とされるIQ69以下の受刑者は7,563名いる（『矯正統計年報 平成18年度』法務省）。このような、地域で生活する、従



来の福祉につながらない人までを視野に入れた展開が必要になってくる。

また、入所施設からの地域移行も大きな課題である。入所施設が最終的な終着点ではなく、あくまで入所施設を仲介して、地域生活へ移行するといった流れを再確認する必要がある。

その際に重要になるのが療育手帳の取得である。療育手帳を受刑中に申請することが出来れば、出所後の福祉サービスが間を置かずスムーズに受けることが出来る。身寄りがなく、比較的年齢が高い人になると、現在の取得要件では療育手帳を申請することさえ出来ない。再犯を防ぎ、本人が安定して生活するためには療育手帳が必要であり、取得要件、交付基準の緩和が望まれる。

### (3) 矯正施設との連携

地域移行の際に必要なのが他機関との連携である。「受け入れやすくするために必要なこと」では、全面的に福祉機関だけで受け入れるには不安が残る。専門機関にコンサルテーションを受けられる体制が欲しい や 本人支援に関わるすべての関係機関の連携強化 といった地域でのネットワークの構築が多くあげられている。受け入れには地域社会との協力が必要であり、行政や矯正施設等を巻き込んだネットワークが不可欠になる。

今回のモデル事業においては、矯正サイド、保護サイドが本人をどうにか福祉につなげたいという強い思いをもって臨まれた。本来であれば個人情報保護の観点から、他の機関への橋渡しの際の情報提供等は難しいのであるが、本人を福祉につなぐことは、環境調整の一環であると捉えていただき、無事橋渡し支援につなぐことが出来た。

このような取り組みから、矯正、保護、福祉が三者一体（補完体制の構築）となって支援をすることで、多くの罪を犯した障害者を再犯の道から救えるのではないかと強く感じる。その為にも社会生活支援センター（仮称）は、その三者の架け橋として設置が急務と思われる。

そこで検討しなければならないのは個人情報の取り扱いの問題である。福祉サイドでは、ケアプランの作成や受け入れを検討する上で、病状や犯罪歴、生育歴といった個人情報が必要としていることが今回の調査では明らかになった。療育手帳を取得する上では個人情報が必要であり、矯正サイドには何からの形で個人情報の提供を要望したい。

### (4) 結論

こうした調査結果やモデル事業の実践的取り組みから浮かび上がった課題を次の通りまとめた。

- ・ 矯正施設と福祉施設をつなぐ役割を担う機関の設置
- ・ 療育手帳取得要件の全国統一及び交付基準の緩和
- ・ 障害認定区分の見直し
- ・ 特別加算の必要性
- ・ 措置制度の弾力的運用について
- ・ 受刑者に関する矯正施設又は保護観察所等が持つ個人情報の福祉行政への法的有効活用について（療育手帳取得申請書類として）

以上

資料1

平成19年度厚生労働科学研究「罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究」

**全国の障がい者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある障がい者の実態調査**

平成19年度の研究課題のうち「全国の障がい者施設における罪を犯した、又は反社会的行動のある障がい者の実態調査」について、アンケート調査を実施した。

1. 調査内容

(1) 調査期間

平成15年4月から平成19年9月の5年間。

(2) 調査対象施設

全国の知的障害施設を運営する全2,350法人。NPO法人は全数が把握できないので除外した。回答がよせられた施設の事業区分は以下の通りである。

表1 事業区分別集計 (単位:件数)

		全体					
				相談なし		相談あり	
						受入あり	受入なし
訪問サービス	居宅介護	3 (0.2)	2 (0.2)	1 (0.3)	0 (0.4)	1 (0.9)	
	重度訪問介護	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	行動援護	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	児童デイサービス	3 (0.2)	1 (0.1)	2 (0.6)	1 (0.4)	1 (1.1)	
	短期入所	13 (0.8)	10 (0.8)	3 (0.9)	3 (1.2)	0 (0.0)	
	相談支援	7 (0.4)	2 (0.2)	5 (1.5)	5 (2.1)	0 (0.0)	
日中活動の場	療養介護	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	生活介護	91 (5.5)	74 (5.6)	17 (5.1)	13 (5.4)	4 (4.5)	
	自立訓練(機能訓練)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	自立訓練(生活訓練)	28 (1.7)	19 (1.4)	9 (2.7)	7 (2.9)	2 (2.2)	
	就労移行支援(一般型)	57 (3.4)	40 (3.0)	17 (5.1)	13 (5.4)	4 (4.5)	
	就労移行支援(資格取得型)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	就労継続支援(A型)	9 (0.5)	7 (0.5)	2 (0.6)	2 (0.8)	0 (0.0)	
	就労継続支援(B型)	81 (4.9)	65 (4.9)	16 (4.8)	12 (5.0)	4 (4.5)	
住まいの場	共同生活介護	36 (2.2)	27 (2.0)	9 (2.7)	9 (3.7)	0 (0.0)	
	施設入所支援	19 (1.1)	13 (1.0)	6 (1.8)	4 (1.7)	2 (2.2)	
	共同生活援助	33 (2.0)	26 (2.0)	7 (2.1)	7 (2.9)	0 (0.0)	
	宿泊型自立訓練	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
旧法指定施設(通所)	更生施設	126 (7.6)	105 (7.9)	21 (6.3)	14 (5.8)	7 (7.9)	
	療護施設	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	授産施設	366 (22.0)	329 (24.7)	37 (11.2)	26 (10.7)	11 (12.4)	
	福祉工場	2 (0.1)	2 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	小規模通所授産施設	35 (2.1)	33 (2.5)	2 (0.6)	2 (0.8)	0 (0.0)	

旧法指定施設 (入所)	更生施設	570 (34.3)	449 (33.7)	121 (36.6)	79 (32.6)	42 (47.2)
	療護施設	2 (0.1)	2 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	授産施設	87 (5.2)	53 (4.0)	34 (10.3)	27 (11.2)	7 (7.9)
	通勤寮	31 (1.9)	17 (1.3)	14 (4.2)	11 (4.5)	3 (3.4)
	福祉ホーム	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	小規模作業所	9 (0.5)	8 (0.6)	1 (0.3)	0 (0.0)	1 (0.9)
その他	地域活動支援センター	12 (0.7)	12 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	知的障害児施設	24 (1.4)	21 (1.6)	3 (0.9)	3 (1.2)	0 (0.0)
	その他	15 (0.9)	11 (0.8)	4 (1.2)	3 (1.2)	1 (1.1)
		1662 (100.0)	1331 (100.0)	331 (100.0)	242 (100.0)	89 (100.0)

注1 複数選択あり

## 2. 調査結果

2,350 法人の内、1,125 法人より回答をいただいた(無記名2事業所含む)回収率は47.8%。なお、法人全体と事業所別でアンケートに回答した施設が混在しているため、回答数は1387施設になる。以下の数値は両者を混在した数値である。

公設施設の回答率は346事業所中225施設(65.0%)、民間施設の回答率は2383事業所中1162事業所(48.7%)であった。

### (1) 相談の有無

矯正施設等(少年院、少年刑務所、刑務所、少年鑑別所、拘置所、警察署、更生保護施設、児童自立支援施設)で入所経験がある人の受け入れの相談を受けたことのある施設は242施設、相談件数は454件。平均相談数は一施設あたり1.8件。最高の相談数は12件であった。

相談を寄せてきた人では「福祉関係」が257件(55.4%)、「本人/家族」が117件(25.2%)と全体の8割を占める。個別では「福祉事務所」が177件(38.1%)と最も多く、続いて「家族」83件(17.9%)、「相談支援事業所等」63件(13.6%)の順になる。

年度毎の相談件数、相談件数累計、相談を寄せてきた人の分類は以下の通りである。

表2 年度別相談件数 (単位:件数)

		平成 15	平成 16	平成 17	平成 18	平成 19	合計
公設	一部事務組合	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	行政(市町村)	5 (7.8)	2 (3.1)	2 (2.7)	1 (1.0)	3 (2.0)	13 (2.9)
	行政(都道府県)	2 (3.1)	2 (3.1)	5 (6.8)	4 (4.0)	10 (6.6)	23 (5.1)
	社会福祉協議会	0 (0.0)	1 (1.6)	2 (2.7)	0 (0.0)	1 (0.7)	4 (0.9)
	社会福祉事業団(市町村)	1 (1.6)	1 (1.6)	1 (1.4)	1 (1.0)	4 (2.6)	8 (1.8)
	社会福祉事業団(都道府県)	1 (1.6)	5 (7.8)	6 (8.1)	10 (10.0)	15 (9.9)	37 (8.1)
	独立行政法人	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
民間	社会福祉法人	55 (85.9)	53 (82.8)	58 (78.4)	84 (84.0)	118 (77.6)	368 (81.1)
	財団法人	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	東遠学園組合	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	NPO 法人	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)
		64 (100.0)	64 (100.0)	74 (100.0)	100 (100.0)	152 (100.0)	454 (100.0)

注1 「受け入れ相談」がなしと回答したもので、「矯正施設からの受け入れ」がありと回答したものは、「受け入れ相

談」ありに回答を統一して集計を行った。  
 注2「分からない」や「7～8件」、また施設入所中の触法行為は、相談としてカウントしていない施設もあり、正確な数値ではない。

表3 平成15年～平成19年 相談件数総計 (単位:施設数)

件数	施設数	構成比
1	154	(63.6)
2	45	(18.6)
3	17	(7.0)
4	4	(1.7)
5	10	(4.1)
6	4	(1.7)
7	3	(1.2)
8	2	(0.8)
9	1	(0.4)
11	1	(0.4)
12	1	(0.4)
	242	(100.0)

表4 相談を寄せてきた人 (単位:件数)

項目		相談件数			
本人/家族	本人			26	(5.6)
	家族	117	(25.2)	83	(17.9)
	関係者(親族・知人)			5	(1.1)
	後見人			3	(0.6)
福祉関係	福祉事務所	257	(55.4)	177	(38.1)
	相談支援事業所等			63	(13.6)
	福祉施設			13	(2.8)
	ケアマネージャ			4	(0.9)
行政	児童相談所	28	(6.0)	8	(1.7)
	市町村			8	(1.7)
	民生委員			12	(2.6)
教育	養護学校	2	(0.4)	2	(0.4)
司法	保護司・保護観察所	44	(9.5)	28	(6.0)
	司法関係者			5	(1.1)
	警察			5	(1.1)
	少年院			5	(1.1)
	少年鑑別所			1	(0.2)
病院	病院	9	(1.9)	9	(1.9)
その他	施設入所後	7	1.5	3	(0.6)
	その他			4	(0.9)
		464	(100.0)	464	(100.0)

注1 「その他」は集計者が上記項目に分類した。

## (2) 罪を犯した又は反社会的行動のある障害者の受け入れ

相談対象の施設の受け入れに至った件数は 280 名が対象者として報告された。受け入れた施設は 176 施設である。ただし、複数回施設を利用しているケースが報告されているので、以下の数値は 290 事例の集計になる。受け入れの相談があった内、54.6%を受け入れたことになる。

累犯により複数回施設を利用しているのは 9 名 20 事例、施設の利用は一度であるが、過去に複数回矯正施設の利用があるものは 12 名 12 事例であった。

### ア. 受け入れ件数別分布

平均の受け入れ件数は一施設あたり 1.7 事例。最多は 16 事例を受け入れた 1 施設。1 事例を受け入れた施設が全体の 70.5%と最も多かった。

公設施設の受け入れ件数は 50 事例 (17.2%)、民間施設は 240 事例 (72.8%) だった。

表 5 受け入れ件数別分布 (単位:施設数)

受け入れ件数	施設数	構成比
16	1	(0.6)
10	1	(0.6)
8	2	(1.1)
6	1	(0.6)
5	1	(0.6)
4	5	(2.8)
3	11	(6.3)
2	30	(17.0)
1	124	(70.5)
	176	(100.0)

### イ. 性別

男性は女性の 8.6 倍の事例を受け入れていた。

表 6 性別 (単位:事例)

性別	人数	構成比
男	246	(84.8)
女	34	(11.7)
入力なし	10	(3.5)
	290	(100.0)

### ウ. 受け入れ時の年齢

最年少は 13 歳、最高齢は 66 歳。年代別では全体で「16 歳～20 歳」が 60 事例 (20.7%) と最も多く、男女共に同じく「16 歳～20 歳」が 48 事例 (19.5%)、12 事例 (35.3%) と最も多かった。平均年齢は 32 歳。男性は 29.9 歳、女性は 28.2 歳。

表7 受け入れ時の年齢（単位:事例）

	全体							
			男		女		回答なし	
11歳～15歳	2	(0.7)	1	(0.4)	1	(2.9)	0	(.0.0)
16歳～20歳	60	(20.7)	48	(19.5)	12	(35.3)	0	(.0.0)
21歳～25歳	39	(13.4)	34	(13.8)	5	(14.7)	0	(.0.0)
26歳～30歳	42	(14.5)	37	(15.0)	4	(11.8)	1	(10.0)
31歳～35歳	26	(9.0)	24	(9.8)	2	(5.9)	0	(.0.0)
36歳～40歳	31	(10.7)	30	(12.2)	1	(2.9)	0	(.0.0)
41歳～45歳	20	(6.9)	18	(7.3)	2	(5.9)	0	(.0.0)
46歳～50歳	16	(5.5)	14	(5.7)	2	(5.9)	0	(.0.0)
51歳～55歳	11	(3.8)	10	(4.1)	1	(2.9)	0	(.0.0)
56歳～60歳	11	(3.8)	9	(3.7)	2	(5.9)	0	(.0.0)
61歳～	4	(1.4)	4	(1.6)	0	(.0.0)	0	(.0.0)
不明	28	(9.7)	17	(6.9)	2	(5.9)	9	(90.0)
	290	(100.0)	246	(100.0)	34	(100.0)	10	(100.0)

## 工. 受け入れ期間

受け入れ期間では「1年未満」が112件（38.6%）と最も多かった。最長は1985（昭和63年）から現在まで入所している19年5ヶ月の事例。短期入所を利用した受け入れは21事例あった。現在も139事例が引き続き施設利用中である。

表8 受け入れ期間（単位:事例）

	全体							
			男		女		回答なし	
1年未満	112	(38.6)	95	(38.6)	15	(44.1)	2	(20.0)
1年～2年未満	38	(13.1)	33	(13.4)	5	(14.7)	0	(.0.0)
2年～3年未満	45	(15.5)	40	(16.3)	5	(14.7)	0	(.0.0)
3年～4年未満	36	(12.4)	33	(13.4)	3	(8.8)	0	(.0.0)
4年～5年未満	24	(8.3)	21	(8.5)	3	(8.8)	0	(.0.0)
5年～6年未満	6	(2.1)	5	(2.0)	1	(2.9)	0	(.0.0)
6年～7年未満	2	(0.7)	2	(0.8)	0	(0.0)	0	(.0.0)
7年～8年未満	3	(1.0)	3	(1.2)	0	(0.0)	0	(.0.0)
8年～9年未満	1	(0.3)	1	(0.4)	0	(0.0)	0	(.0.0)
9年～10年未満	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(.0.0)
10年～11年未満	2	(0.7)	2	(0.8)	0	(0.0)	0	(.0.0)
11年以上	2	(0.7)	1	(0.4)	1	(2.9)	0	(.0.0)
不明	16	(6.5)	10	(4.8)	1	(3.1)	6	(83.3)
	290	(100.0)	246	(100.0)	34	(100.0)	10	(100.0)

注1 受け入れ期間が書かれていないものは下記の規則で算出した。

- ・現在は2007(平成19)年10月31日として計算
- ・「H18」「平成18年」という記入は平成18年1月1日～12月31日として計算。
- ・「H18.4」「4月」という記入は4月1日として計算。
- ・日数は繰り上げて計算した。

#### オ. 受け入れ依頼施設別集計

罪を犯した障がい者の受け入れ依頼施設等は、「刑務所」の75件(23.8%)がもっとも多い割合を占めており、次いで「警察署」の72件(22.9%)「少年院」38件(12.1%)の順になる。施設利用中の触法行為が17件(5.4%)あった。

矯正施設全体では119件であり、内訳は「刑務所」75件(63.0%)「少年院」38件(31.9%)「少年刑務所」6件(5.0%)となる。

表9 受け入れ依頼施設別集計 (単位:事例)

	全体							
			男		女		回答なし	
少年院	38	(12.1)	37	(13.8)	1	(2.8)	0	(.0.0)
少年刑務所	6	(1.9)	6	(2.2)	0	(0.0)	0	(.0.0)
刑務所	75	(23.8)	69	(25.7)	6	(16.7)	0	(.0.0)
少年鑑別所	5	(1.6)	4	(1.5)	1	(2.8)	0	(0.0)
拘留所	29	(9.2)	27	(10.0)	2	(5.6)	0	(.0.0)
警察署	72	(22.9)	60	(22.3)	11	(30.6)	1	(.10.0)
更生保護施設	4	(1.3)	3	(1.1)	1	(2.8)	0	(.0.0)
児童自立支援施設	24	(7.6)	17	(6.3)	7	(19.4)	0	(.0.0)
施設利用中	17	(5.4)	15	(5.6)	2	(5.6)	0	(.0.0)
他施設	8	(2.5)	6	(2.2)	2	(5.6)	0	(.0.0)
不明	37	(11.7)	25	(9.3)	3	(8.3)	9	(.90.0)
	315	(100.0)	269	(100.0)	36	(100.0)	10	(100.0)

#### カ. 罪名別集計

全体で37.2%の者が「窃盗」の142事例で、最も大きい割合を占めており、次いで「放火」「わいせつ」の24事例(6.3%)となる。「未遂」や逮捕されていないが「窃盗(万引き)」「住宅侵入」といった反社会的行為が記載されている事例も多かった。

罪名が確定している矯正施設(刑務所、少年刑務所、少年)に限定した集計でも、同じく「窃盗」が73事例(46.2%)と最も多く、「傷害」11事例(7.0%)「放火」9事例(5.7%)と続いている。

表 10 罪名別集計 (単位:事例)

	全体						
			男		女		回答なし
窃盗	142	(37.2)	128	(39.0)	10	(27.0)	4 (.23.5)
詐欺	6	(1.6)	4	(1.2)	2	(5.4)	0 (.0.0)
放火	24	(6.3)	18	(5.5)	6	(16.2)	0 (.0.0)
住居侵入	14	(3.7)	14	(4.3)	0	(0.0)	0 (.0.0)
器物破損	19	(5.0)	19	(5.8)	0	(0.0)	0 (.0.0)
覚醒剤取締法違反	7	(1.8)	6	(1.8)	1	(2.7)	0 (0.0)
殺人	5	(1.3)	5	(1.5)	0	(0.0)	0 (.0.0)
強盗	5	(1.3)	5	(1.5)	0	(0.0)	0 (.0.0)
傷害	23	(6.0)	20	(6.1)	2	(5.4)	1 (.5.9)
暴行	18	(4.7)	18	(5.5)	0	(0.0)	0 (.0.0)
わいせつ	24	(6.3)	24	(7.3)	0	(0.0)	0 (.0.0)
強姦	1	(0.3)	1	(0.3)	0	(0.0)	0 (.0.0)
恐喝	3	(0.8)	3	(0.9)	0	(0.0)	0 (.0.0)
その他	72	(18.8)	54	(16.5)	16	(43.2)	2 (11.8)
不明	19	(5.0)	9	(2.7)	0	(0.0)	10 (.58.8)
	382	(100.0)	328	(100.0)	37	(100.0)	17 (100.0)

注 1 複数選択あり

## キ. 刑期別集計

一事例について過去入所した複数施設を回答しているものがあり、「刑期」「執行猶予」「仮釈放」「満期出所」については、それらを統合した 119 事例が母数となる。

矯正施設からの受け入れに限定して集計を行った。「1年～2年未満」が 36 事例(30.3%)と最も多かった。刑期では最長で 10 年。

表 11 刑期別集計(矯正施設限定) (単位:事例)

	全体						
			少年院		少年刑務所		刑務所
不明	30	(25.2)	12	(31.6)	1	(16.7)	17 (22.7)
1年未満	11	(9.2)	3	(7.9)	2	(33.3)	6 (8.0)
1年～2年未満	36	(30.3)	13	(34.2)	1	(16.7)	22 (29.3)
2年～3年未満	23	(19.3)	8	(21.1)	2	(33.3)	13 (17.3)
3年～4年未満	9	(7.6)	0	(0.0)	0	(5.6)	9 (12.0)
4年～5年未満	5	(4.2)	2	(5.3)	0	(0.0)	3 (4.0)
5年～6年未満	2	(1.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	2 (2.7)
6年～7年未満	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0 (0.0)
7年～8年未満	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0 (0.0)
8年～9年未満	2	(1.7)	0	(0.0)	0	(0.0)	2 (2.7)
9年～10年未満	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0 (0.0)
10年以上	1	(0.8)	0	(0.0)	0	(0.0)	1 (1.3)
	119	(100.0)	38	(100.0)	6	(100.0)	75 (100.0)



ク. 受け入れ時の執行猶予 / 仮釈放 / 満期出所 / 保護観察の有無

「仮釈放」「満期出所」「保護観察」については矯正施設に限定して集計を行った。

119 事例の受け入れの内、執行猶予での受け入れは 57 事例 (47.9%)、仮釈放での受け入れは 12 事例 (5.7%)、満期出所での受け入れは 59 事例 (49.6%)、保護観察が付いての受け入れは 32 事例 (26.9%) であった。

表 12 執行猶予の有無 (単位:事例)

	全体							
			男	女	回答なし			
あり	38	(12.1)	33	(12.3)	5	(13.9)	0	(0.0)
2年	0	(0.0)	1	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)
3年	12	(3.8)	10	(3.7)	2	(5.6)	0	(0.0)
4年	5	(1.6)	4	(1.5)	1	(2.8)	0	(0.0)
5年	2	(0.6)	2	(0.7)	0	(0.0)	0	(0.0)
なし	184	(58.4)	160	(59.5)	23	(63.9)	1	(10.0)
不明	73	(23.2)	59	(21.9)	5	(13.9)	9	(90.0)
	119	(100.0)	269	(100.0)	36	(100.0)	10	(100.0)

表 13 仮釈放の有無(矯正施設限定) (単位:事例)

	全体							
			少年院	少年刑務所	刑務所			
あり	12	(5.7)	12	(4.5)	6	(16.7)	0	(0.0)
なし	74	(69.5)	193	(71.7)	25	(69.4)	1	(10.0)
不明	33	(24.8)	64	(23.8)	5	(13.9)	9	(90.0)
	119	(100.0)	269	(100.0)	36	(100.0)	10	(100.0)

表 14 満期出所の有無(矯正施設限定) (単位:事例)

	全体							
			少年院	少年刑務所	刑務所			
あり	59	(49.6)	14	(36.8)	4	(66.7)	41	(54.7)
なし	29	(24.4)	16	(42.1)	0	(0.0)	13	(17.3)
不明	31	(26.1)	8	(21.1)	2	(33.0)	21	(28.0)
	119	(100.0)	38	(100.0)	6	(100.0)	75	(100.0)

表 15 保護観察の有無(矯正施設限定) (単位:事例)

	全体							
			少年院	少年刑務所	刑務所			
あり	32	(26.9)	15	(39.5)	2	(33.3)	15	(20.0)
なし	53	(44.5)	13	(34.2)	3	(50.0)	37	(49.3)
不明	34	(28.6)	10	(26.3)	1	(16.7)	23	(30.7)
	119	(100.0)	38	(100.0)	6	(100.0)	75	(100.0)

注 1 「仮釈放」「保護観察」「執行猶予」「満期釈放」の記入については以下の通り処理した。

- ・ 無記入は「不明」
- ・ 「仮釈放」「保護観察」「執行猶予」「満期釈放」に「 」 「満期釈放」のみ「 」
- ・ 「仮釈放」「保護観察」「満期釈放」に「 」 「満期釈放」のみ「 」
- ・ 「仮釈放」「満期釈放」に「 」 「満期釈放」のみ「 」
- ・ 「満期釈放」のみに「 」 「仮釈放」「保護観察」「満期釈放」は「×」

- ・ 「仮釈放」「保護観察」「執行猶予」のいずれかに「 」 「満期釈放」は「×」
- ・ 「仮釈放」「執行猶予」「保護観察」に「 」 「満期釈放」は「×」

#### ケ. 療育手帳の有無

療育手帳の級数は都道府県によって区切りも区分も違っているため、「A～B」と「1～4度」に分けて集計した。「1～4度」の療育手帳区分を採用しているのは東京都及び名古屋市。発達障害を示す「C」の区分を設けているのは、茨城県、埼玉県、愛知県である。

全体の87.5%にあたる217事例が療育手帳を取得しており、療育手帳を所持していないのは11事例（4.4%）であった。

等級別では、軽度の障害を示す「A」が14事例（4.8%）「4度」が19事例（6.6%）、中度の障害を示す「B」が202事例（69.7%）「3度」が3事例（1.0%）であり、障害の程度が中度と軽度であることが分かる。

施設に受け入れ後、療育手帳を取得したのは3事例ある。

表 16 受け入れ時の療育手帳の等級（単位：事例）

		全体			
		男		女	
あり		6 (2.1)	5 (2.0)	1 (2.9)	0 (0.0)
	A	14 (4.8)	11 (4.5)	3 (8.8)	0 (0.0)
	B	202 (69.7)	182 (74.0)	19 (55.9)	1 (10.0)
	C	9 (3.1)	8 (3.3)	1 (2.9)	0 (0.0)
	1度	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	2度	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
	3度	3 (1.0)	3 (1.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
	4度	19 (6.6)	15 (6.1)	4 (11.8)	0 (0.0)
なし	11 (3.8)	7 (2.8)	4 (11.8)	0 (0.0)	
不明	25 (8.6)	14 (5.7)	2 (5.9)	9 (90.0)	
		290 (100.0)	246 (100.0)	34 (100.0)	10 (100.0)

表 17 療育手帳の有無（単位：事例）

		全体			
		男		女	
あり		111 (38.3)	90 (36.6)	20 (58.8)	1 (10.0)
	A-1	1 (0.3)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
	A-2a	4 (1.4)	3 (1.2)	1 (2.9)	0 (0.0)
	A-2b	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	A-3	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	B-1	72 (24.8)	66 (26.8)	6 (17.6)	0 (0.0)
	B-2	69 (23.8)	66 (26.8)	3 (8.8)	0 (0.0)
	なし	9 (3.1)	7 (2.8)	2 (5.9)	0 (0.0)
不明	24 (8.3)	13 (5.3)	2 (5.9)	9 (90.0)	
		290 (100.0)	246 (100.0)	34 (100.0)	10 (100.0)

注 1 未記入のものは受け入れ時と療育手帳の等級が変わらないものとして扱った。

## コ. 受け入れ時の障害程度区分

障害者自立支援法に移行し、同法が定める障害程度区分を採用している施設と、新法に移行している施設が混在しているため、旧法と新法に分けて集計を行った。

軽度の知的障害を示す「区分1(新法)」は11事例(3.8%)、「区分2(新法)」は27事例(9.3%)、「C(旧法)」は24事例(8.3%)であり、中度の知的障害を示す「区分3(新法)」は33事例(11.4%)、「区分4(新法)」は20事例(6.9%)、「B(旧法)」は34事例(11.7%)であった。

表18 受け入れ時の障害程度区分 (単位:事例)

		全体							
				男		女		回答なし	
新法	区分1	11	(3.8)	11	(4.5)	0	(0.0)	0	(0.0)
	区分2	27	(9.3)	26	(10.6)	1	(2.9)	0	(0.0)
	区分3	33	(11.4)	29	(11.8)	4	(11.8)	0	(0.0)
	区分4	20	(6.9)	18	(7.3)	2	(5.9)	0	(0.0)
	区分5	7	(2.4)	5	(2.0)	2	(5.9)	0	(0.0)
	区分6	2	(0.7)	2	(0.8)	0	(0.0)	0	(0.0)
旧法		1	(0.3)	1	(0.4)	0	(0.0)	0	(0.0)
	A	20	(6.9)	16	(6.5)	4	(11.8)	0	(0.0)
	B	34	(11.7)	27	(11.0)	7	(20.6)	0	(0.0)
	C	24	(8.3)	21	(8.5)	3	(8.8)	0	(0.0)
なし		15	(5.2)	14	(5.7)	1	(2.9)	0	(0.0)
不明		96	(33.1)	76	(30.9)	10	(29.4)	10	(100.0)
		290	(100.0)	246	(100.0)	34	(100.0)	10	(100.0)

## サ. 現在の障害基礎年金の有無

全体の64.5%にあたる187事例が障害基礎年金を取得しており、障害者基礎年金を所得していないのは49事例(16.9%)であった。ただし、障害者基礎年金を取得できない20歳未満を除くと、障害者基礎年金を取得していないのは7.6%にあたる22名(男性20名、女性2名)であった。

表19 現在の障害基礎年金の有無 (単位:事例)

		全体							
				男		女		回答なし	
あり		2	(0.7)	2	(0.8)	0	(0.0)	0	(0.0)
	1級	17	(5.9)	15	(6.1)	2	(5.9)	0	(0.0)
	2級	168	(57.9)	150	(61.0)	17	(50.0)	1	(10.7)
なし		49	(16.9)	38	(15.4)	11	(32.4)	0	(0.0)
不明		49	(16.9)	39	(15.9)	1	(2.9)	9	(90.0)
その他		5	(2.0)	2	(1.0)	3	(9.4)	0	(0.0)
		290	(100.0)	246	(100.0)	34	(100.0)	10	(100.0)

## (3) 現在の状況

記述回答を、「生活の場」「日中の活動」「再犯の有無」「現在の状況」の категорияで集計者が再分類した。共に母数は 290 事例である。

生活の場では入所授産や入所更生施設という「入所施設」を利用している者が 84 事例と最も多く、「ケアホーム(共同生活介護)、グループホーム(共同生活介護)」が 36 事例、「短期入所」「単身生活」の 17 事例と続いている。

日中活動では生活の場と同様に入所施設の利用が 88 事例と最も多かった。パートやアルバイトまで含めると 33 事例が就職をしており、13 事例が就職に向けた訓練を行っていた。

受け入れ後再犯に至ったものが 35 事例、その中で現在も刑務所への収監や裁判中のものは 9 事例ある。また犯罪までは至らずとも、反社会的な行動が見受けられるのは 9 事例だった。

「生活の場」「日中活動の場」共に入所施設が多いことから分かるが、139 事例が施設を利用していた。「支援継続中」の 12 事例は見守り支援や、施設へ来園しての相談を受け付けているものであり、相談支援は 4 事例、ガイドヘルパーは 2 事例が利用している。

表 20 再犯の有無 (単位:事例)

性別	人数	構成比
問題行動	9	(3.1)
再犯	35	(12.1)
特になし	246	(84.8)
	290	(100.0)

注 1 集計者による分類。

表 21 生活の場 (単位:事例)

		件数	構成比
共同生活介護・共同生活援護	GH	17	(5.9)
	CH	17	(5.9)
	GH・CH	2	(0.7)
通勤寮	通勤寮	7	(2.4)
	生活寮	1	(0.3)
地域生活	家族と同居	0	(0.0)
	自宅	12	(4.1)
	実家	6	(2.1)
	短期入所	17	(5.9)
	単身	17	(5.9)
	夫婦生活	2	(0.7)
入所施設	入所更生	47	(16.2)
	入所施設	18	(6.2)
	入所授産	18	(6.2)
	入所施設(精神)	1	(0.3)
その他	自活訓練	2	(0.7)
	知的障害児施設	1	(0.3)
不明		105	(36.2)
		290	(100.0)

注 1 集計者による分類。

表 22 生活の場 (単位:事例)

		件数	構成比
就職	就職	31	(10.7)
	就職活動中	2	(0.7)
	就職を目指す	3	(1.0)
訓練	就労移行支援	8	(2.8)
	就職の訓練を実施	1	(0.3)
	社会適応訓練	1	(0.3)
	自活訓練終了	1	(0.3)
	自立訓練	1	(0.3)
授産活動 / 生活介護	授産作業	1	(0.3)
	小規模通所授産施設	1	(0.3)
	通所施設	9	(3.1)
	通所授産	11	(3.8)
	生活介護	5	(1.7)
	作業所	2	(0.7)
	通所更生	6	(2.1)
日中一時支援	2	(0.7)	
入所施設	入所更生	48	(16.6)
	入所授産	19	(6.6)
	入所施設	19	(6.6)
	入所施設(精神)	1	(0.3)
	施設入所支援	1	(0.3)
その他	権利擁護	1	(0.3)
	居宅介護	1	(0.3)
	進学を希望	1	(0.3)
	地域活動支援センター	1	(0.3)
不明		112	(38.6)
		290	(100.0)

注 1 集計者による分類。

表 23 現在の状況 (単位:事例)

		件数	構成比
再犯	刑務所	7	(2.4)
	収監	1	(0.3)
	裁判中	1	(0.3)
支援中	支援継続中	18	(6.2)
	施設利用中	139	(47.9)
	他法人が支援	12	(4.1)
その他	退所	22	(7.6)
	死亡	4	(1.4)
	逃亡	1	(0.3)
	病院へ入院中	10	(3.4)
	福祉事務所へ引き渡し	5	(1.7)
	行方不明	4	(1.4)
不明		66	(22.8)
		290	(100.0)

注 1 集計者による分類。

#### (4) 支援体制

##### ア. 支援プログラムの有無

受け入れの相談が寄せられた施設の内、「支援計画あり」という回答は 51 施設あった。多かったものとしては、「個別支援計画・プログラム作成」の 12 件、「ケース会議・ケア会議（施設外関係者との会議を含む）」が 10 件、「カウンセリング（対話・作文含む）」「個別の見守り支援」が 8 件の順になる。利用者を受け入れてからプログラムを作成する法人が多い中で、段階を踏んだプログラムを確立しているという回答を寄せた施設が 1 施設あった。

表 24 支援プログラムの種類（単位数：件数）

	件数
個別支援計画・プログラム作成	12
ケース会議・ケア会議（施設外関係者との会議を含む）	10
カウンセリング（対話・作文含）	8
個別の見守り支援	8
生活習慣の確立	6
保護観察との連携	5
信頼関係構築	2
利用者支援援助	3
医療との連携	3
成年後見制度利用	2
就労同行	2
個室対応	2
その他	16

注 1 集計者による分類。

##### イ. 加算の有無

加算は神奈川県 の 3 施設についている「特別処遇加算」と和歌山県の 1 施設についている「市単独加算」の 4 事例のみであった。前者は神奈川県横浜市の「横浜市民間障害者施設運営費助成事業実施要綱」（平成 15 年 3 月）の第 8 条及び第 9 条に規定されている「特別処遇費助成事業」の一つとして設けられている。対象者は、家宅侵入、暴行、器物破損、窃盗、放火、痴漢、売春などの触法行為を起こし、再び起こす恐れの高い者が、知的障害者施設（入所又は通所）を利用し、早期に自立した地域生活に移行することを目的に対象者へ支援を行った場合に、その経費を助成する事業である。

表 25 加算の有無（単位：事業所数）

	件数	構成比
あり	4	(1.4)
なし	239	(82.4)
不明	47	(16.2)
	290	(100.0)

(5) 意見等

ア. 受け入れで障壁となった事項

回答者は相談者を受け入れた 176 施設。

受け入れで障壁となった事として、多かったのは「個人情報の不足」で 76 件(22.0%)、次いで「経済補償(障害基礎年金、生活保護の手立て)」が 63 件(18.2%)、「契約の問題(契約になじまない)」が 34 件(9.8%)となる。

表 26 受け入れで障壁となった事項 (単位数:件数)

	件数									
			相談なし		相談あり					
					受入あり		受入なし			
療育手帳の取得	16	(4.6)	0	(0.0)	16	(4.7)	15	(4.5)	2	(9.1)
援護の実施市町村の決定	15	(4.3)	0	(0.0)	15	(4.4)	14	(4.2)	3	(13.6)
経済保障(障害基礎年金、生活保護の手立て)	63	(18.2)	0	(0.0)	63	(18.3)	61	(18.1)	4	(18.2)
契約の問題(契約になじまない)	34	(9.8)	0	(0.0)	34	(9.9)	34	(10.1)	1	(4.5)
サービス利用調整システムの問題	34	(9.8)	1	(50.0)	33	(9.6)	33	(9.8)	3	(13.6)
本人または家族の同意	37	(10.7)	1	(50.0)	36	(10.5)	35	(10.4)	1	(4.5)
個人情報の不足	76	(22.0)	0	(0.0)	76	(22.1)	75	(22.3)	5	(22.7)
後見人の問題	27	(7.8)	0	(0.0)	27	(7.8)	27	(8.0)	2	(9.1)
その他	44	(12.7)	0	(0.0)	44	(12.8)	43	(12.8)	1	(4.5)
	346	(100.0)	2	(100.0)	344	(100.0)	337	(100.0)	22	(100.0)

注1 複数選択あり

イ. 施設に受け入れてみて困難な事項

回答者は相談者を受け入れた 176 法人。

「手がかかる」が 73 件(14.7%)で最も多く、次いで「施設利用中の再犯」の 62 件(12.5%)、「再犯防止プログラムの未整備」の 55 件(11.1%)となる。

表 27 施設に受け入れてみて困難な事項 (単位:件数)

	件数	構成比
障害認定区分が低い(実際の支援の量と比較)	48	(9.7)
専門職の配置が無い(職員不足)	48	(9.7)
他利用者等への人権侵害	47	(9.5)
手がかかる(職員の精神的、体力的負担)	73	(14.7)
将来展望が描けない	47	(9.5)
施設利用中の再犯(施設内外)	62	(12.5)
個人情報の取扱い	19	(3.8)
再犯防止プログラムの未整備	55	(11.1)
施設の立地環境と本人の犯罪性とのミスマッチ いなくなる	39	(7.8)
障害年金年金の受給が困難	7	(1.4)
施設職員の理解が無い	9	(1.8)
その他	29	(5.8)
	497	(100.0)

注 1 複数選択あり

#### ウ. 受け入れられなかった理由

回答者は受け入れの相談があった 245 施設。

「定員がいっぱいであった」が 46 件 (18.6%)、次いで「他利用者等への人権侵害の恐れがある」が 36 件 (14.6%)、「本人が利用を望まなかった」が 34 件 (13.8%) となる。

表 28 受け入れられなかった理由 (単位:件数)

	件数	構成比
療育手帳の取得	4	(1.6)
罪名(罪の重さ、施設周辺への影響)	13	(5.3)
専門職の配置が無い	14	(5.7)
他利用者等への人権侵害の恐れがある	36	(14.6)
援護の実施市町村の問題	3	(1.2)
契約の問題(契約になじまない)	6	(2.4)
本人が利用を望まなかった	34	(13.8)
家族が利用を望まなかった	6	(2.4)
費用負担の問題(障害基礎年金の未受給等)	5	(2.0)
後見人の問題	5	(2.0)
再犯の可能性が高い	18	(7.3)
満期出所のため法的拘束力等がない	1	(0.4)
手がかかる(職員の精神的、体力的負担)	20	(8.1)
定員がいっぱいであった	46	(18.6)
施設職員の理解が得られない	5	(2.0)
その他	31	(12.6)
	247	(100.0)

注 1 複数選択あり



#### エ. 受け入れられなかった人のその後

回答者は受け入れの相談があった 210 施設。

全体 107 件の内、半数近い 44.3%が「わからない」と答えているが、回答者の福祉施設が行き先を把握していないという意味で、「行方不明」を意味している訳ではない。行き先を把握しているものでは、「他法人の福祉施設等」の 23 件( 18.9% )、「自宅」の 18 件( 14.8% )の順になる。

表 29 受け入れられなかった人のその後 (単位:件数)

	件数	構成比
わからない	57	(44.2)
他法人の福祉施設等	23	(17.8)
法人内の他の施設	2	(1.6)
自宅	18	(14.0)
親戚宅	2	(1.6)
知人(友人)宅	0	(0.0)
社員寮	0	(0.0)
矯正施設等	6	(4.7)
行方不明	2	(1.6)
ホームレス	4	(3.1)
その他	15	(11.6)
	129	(100.0)

注 1 複数選択あり

#### オ. 受け入れやすくするために必要な事

回答者は全事業所の 1387 施設。

相談者を受け入れた 176 法人で必要な事としては、「法務省との連携強化による新規事業の立ち上げ」が 82 件( 17.6% )と一番多く、「特別加算等の何らかの加算がある」が 80 件( 17.2% )、「専門職の配置がされる」が 66 件( 14.2% )と続く。

全体では「専門職の配置」が 271 件( 18.2% )と最も多く、次いで「法務省との連携強化による新規事業の立ち上げ」が 267 件( 18.0% )、「自治体の積極的関与がある」が 231 件( 15.5% )という順になる。

表 30 受け入れやすくする為に何が必要か

	全体				
		相談なし		相談あり	
				受入あり	受入なし
障害認定区分が高く判定される	132 (8.9)	57 (6.8)	75 (11.6)	62 (13.3)	13 (7.1)
療育手帳取得要件の緩和	57 (3.8)	36 (4.3)	21 (3.2)	15 (3.2)	6 (3.3)
措置入所の弾力的運用が出来る	104 (7.0)	53 (6.3)	51 (7.9)	36 (7.7)	15 (8.2)
特別加算等の何らかの加算がある	230 (15.5)	125 (14.9)	105 (16.2)	80 (17.2)	25 (13.7)
自治体の積極的関与がある	231 (15.5)	136 (16.2)	95 (14.7)	64 (13.8)	31 (17.0)
専門職の配置がされる	271 (18.2)	170 (20.2)	101 (15.6)	66 (14.2)	35 (19.2)
仮釈放で保護観察がある	41 (2.8)	31 (3.7)	10 (1.5)	8 (1.7)	2 (1.1)
障害基礎年金の受給要件の緩和	72 (4.8)	50 (6.0)	22 (3.4)	17 (3.7)	5 (2.7)
法務省との連携強化による新規事業の立ち上げ	267 (18.0)	147 (17.5)	120 (18.5)	82 (17.6)	38 (20.9)
満期出所の場合でも何らかの法的拘束力がある	48 (3.2)	22 (2.6)	26 (4.0)	19 (4.1)	7 (3.8)
その他	34 (2.3)	13 (1.5)	21 (3.2)	16 (3.4)	5 (2.7)
	1487 (100.0)	840 (100.0)	647 (100.0)	465 (100.0)	182 (100.0)

注 1 複数選択あり

## 資料-2

「この研究についてのご意見をお聞かせ下さい」で寄せられた意見抜粋

### <福祉施設で受入れるために必要な整備>

- ・ 特別支援加算、公的資金援助……受け入れる立場としては罪を犯した障がい者もしくは罪を犯す虞れのある障がい者を支援するためにはその人たちの支援に必要な人の配置が必要だが、自立支援法の下では能力が高い人に対する支援は単価が低く、十分な支援体制を整えることが出来ない。困難な問題を抱えた人にきちんとした支援が出来る法整備、制度が必要であるとの意見あり。
- ・ 専門職の配置……カウンセラー、保護司を始め、再犯を防ぐためには矯正、更生保護分野の知識も持つ専門職の配置が望まれている。
- ・ 施設的环境整備……再犯の恐れがあるため、措置入所も含めた入所施設での受け入れが急務である。また、他の利用者の生活に大きな影響を及ぼすことが考えられるため、居室等の環境整備も必要となってくると考えられている法人もあり。反面、本人の更生を見守る上で、細かい配慮が出来る環境作りが必要と捉えられている法人もあり。
- ・ 情報開示の必要……受け入れをするかどうかの判断及び支援プログラムを立てる上で、罪を犯した方の特性や性格、環境、罪の内容などを明らかにしてもらいたい。
- ・ 適切な支援プログラムの作成……事の善し悪しをについて覚えさせ、対人関係能力の獲得を目的とした支援プログラムが必要。また、犯罪者という視点だけでなく、障害の理解及び障がいを持つ故の生活のしにくさという観点からもアプローチする必要がある。
- ・ 職員養成の必要……罪を犯した障害者の現状、相談、支援の方法について情報や研修等学ぶ機会が必要。
- ・ ネットワークの充実……本人を支えるためのネットワークを充実させる必要あり。社会生活支援センターとの交流も必要。

### <行政への要望>

- ・ 日本では、この分野の取組みが決定的に不足している。事件が起こらないと行政などの機関が動かない。自治体（関係機関）との相談関係が成り立たないことには、受け入れ自体が難しい。また、施設に入所されたら、自治体側からの関与がまったくなく、施設側が全責任をとらなくてはならないのが現状である。施設の努力に任せるだけでなく、行政、司法、福祉の連携がとれるような仕組みが出来るようにしていただきたい。この問題を全国の福祉事務所までが問題認識出来るように趣向をこらしてもらいたい。
- ・ 関係機関との連携が契約制度に変わって希薄になっているように感じる。（相談なし / 長崎県 / 入所更生）

### <新規事業の必要性について>

- ・ 受け皿としての施設の設置……既存の入所施設で受け入れることは自立支援法上では善意によるしかないところもあり難しいため、出所して地域で生活出来るまでの専門機関（入所施設）が必要。きちんとした専門性を持った職員が常駐し、社会適応訓練及び生活訓練を行う機関を経費、人員をつけて法的に準備してもらいたいという意見あり。  
新規事業としての受け入れ施設の整備には反対という意見もあり。施設を作って問題を集中させるのではなく、既存の入所施設で、虞犯性の無い、少ない人との共同生活が大切。
- ・ 再犯を防ぐ手立ての整備……受け皿や法整備だけでなく、実際の支援プログラムや更生

プログラム、地域でのネットワーク作りなど本人の地域生活を支える仕組みを整備することも重要である。また、出所後、長期に関わる専門職（相談窓口）が必要との意見あり。本人の成長に応じて、適切で愛情のある支援を受けられる社会環境や生活環境が必要。

- ・ 福祉施設と矯正施設との連携.....罪を犯した後のきめ細やかな関係作りがもてるシステム作りが必要。

#### < 矯正施設内における新規事業の必要性 >

- ・ 社会復帰に必要な事を刑期中に身に付けさせる援助が必要。（相談のみ / 北海道 / 共同生活援助）
- ・ 全国の刑務所を利用している障がい者（知的・精神）に対してその場で支援プログラムを作成し、対応を取ることが望ましい。また、次のステップとして支援プログラムが一段落したら次のステップとして更生施設を利用し第 2 段階のステップを踏ませることが必要。職員についても刑務官を含めた支援員でチームを組み、自立支援ができるようにすべき。（相談なし / 福島県 / 入所更生、通所更生）

#### < 本人が罪を償う責任について >

- ・ 知的障がいのある場合、被害者との話し合い、被害届けを出さないでもらい済んでいるケースが多数ある。当人が責任をはたすのは当然だが、施設内外の人々の支えが大切。（受け入れ / 島根県 / 入所更生）
- ・ 障がいがあるとなかろうと個人として犯した罪は個人で責任を取る（責任のとり方は色々あるにしても）という方が、結局は社会復帰も早まるのではないか。（相談なし / 大阪府 / 入所更生）
- ・ 障がいと認められた方に対する刑法、責任の取り方が再考されることが必要。（受け入れ / 大阪府 / 通勤寮）
- ・ 軽度の方は、物事の良し悪しは分かりますが、罪を犯し、刑を受けるところまでは理解できないと思いますので罪を問えないと考える。（相談なし / 岐阜県 / 通所授産）

#### < この問題における啓発の必要性 >

- ・ 多くの人に彼らの社会での生きづらさを知ってもらうことが必要。（受け入れ / 愛知県 / 通所授産）
- ・ 地域生活移行がスムーズに行えるように地域社会全体の理解、底上げを望む。（相談のみ / 山形県 / 授産施設）
- ・ 障がいの重い、軽いに関わらず自立を支援するには、人・お金・設備等がかかるのだということを広く伝えてほしい。また、多くの福祉職従事者に犯罪予防の観点からも、罪を犯した障がい者の支援について考えてもらい、福祉の幅が広がる機会となるよう期待する。（相談のみ / 東京都 / 通所授産）
- ・ 障がい者が罪を犯すと、障がい者 = 危険人物と見なされる風潮が未だに根強く世間にあるように感じる。また、そうした事件が起きた場合、国や地域ではなく、その人を支援していたサービス提供事業者に責任の目が向けられてしまう。この研究の成果を障がい者の人権、障がい福祉の必要性の理解につなげてほしい。（相談なし / 神奈川県 / 通所更生）
- ・ 福祉施設での援護が無ければ、犯罪者となってしまう恐れのある人が多数存在することを分かって欲しい。（相談のみ / 北海道 / 入所授産）

< 障害者自立支援法について >

- ・ 自立支援法の下、障がい程度が軽い方は支援の度合いは少なくてすむとされているが、能力の高い方でも社会性の部分において支援が必要とされることが多い。罪を犯した障がい者の方は、能力が高いとされる方が多く、現行制度のままでは十分に支援を行えるとは思えない。(相談のみ / 埼玉県 / 入所授産)
- ・ 新法(障害者自立支援法)では通勤寮の法的根拠が無くなる。今後、自立(地域生活)に向けての最も必要な施設であると思っているが残念。(受け入れ / 三重県 / 通勤寮)
- ・ 自立支援法で施設を利用することができない方がこのようなケースに該当してくるのではないかと危惧する。問題になる前に必要な支援が受けられるようにしていくことが重要。(相談なし / 群馬県 / 通所更生、入所更生)

< 受け入れられない理由 >

- ・ 自立支援以降、施設収入の減少とそれに伴う職員数の減、又は非正規職員の増加が余儀なくされている。こうしたなかで「反・非社会的行為」を繰り返すおそれのある人を受け入れることは、現実的に困難であり、リスクが大きすぎて手が出せないのが現状ではないか。(相談のみ / 大阪府 / 入所更生)
- ・ 入所施設の利用者はほとんどの方々が重度でメンバー的にもミスマッチであり、すでに入所している方、保護者の理解を得るのは難しいと思う。また、他利用者への人権侵害、再犯等の可能性があることを考えると職員自身も両者を守り切る自信(時間的、体力的余裕)が持てない。グループホーム入居となれば生活をすべて抱えることになり、単価も低く、本人にとって十分な支援をすることはまったく不可能に近い。(受け入れ / 大阪府 / 入所更生)
- ・ 現在利用している方々(幼少時より特殊級、養護学校等で療育)の中にも、軽犯、その予備軍的な方がおります。その方たちを「向こう側へ」行かせまいと日々努力している現在、新規受け入れよりも、今いる人たちを如何にしてそうならないようなケアが現在の急務。(受け入れ / 香川県 / 生活介護)
- ・ これまで法務省関係との研修もなく、刑務所からの出所者の受け入れは、難しいのではないか。(相談のみ / 栃木県 / 通所更生)
- ・ 今の制度の中でクリアできるメニューがあるとは思われない。強いて言えば、自立支援施設的な所だろうが、それも限界がある。里親も困難があるし、大人になってからの手立ては人権のことを考えれば手がないというのが実情ではないか。(相談なし / 大阪府 / 生活介護)
- ・ 入所機能が新体系に移行するため、受け入れは困難になる。(相談なし / 香川県 / 入所更生)
- ・ そういった方の受け入れ先が知的障がい者の入所施設で役割を果たせるのかという疑問を持ちます。(相談のみ / 神奈川県 / 入所更生)
- ・ 障がい者だからといって既存施設を利用するということは、あらゆる面からの検討が必要と考える。また社会不適合、精神病院退院促進等の受け皿が知的障がい者福祉施設になってしまう傾向が強くなってきているが、現実として知的障がい者福祉施設はマンパワーの不足や環境、体制の整備がされていないので受け入れは困難である。(相談のみ / 三重県 / 入所更生)

< 受け入れる側の不安 >

- ・ どこまで情報開示して頂けるのか、受け入れ側としては不安が大きい。(相談なし / 山口県 / 通所授産)

<受け入れをして生じた問題点>

- ・ 能力的には、ケアホームやグループホーム等での生活が可能だと思うが、世話人の理解や、専門的な知識を持つ支援員の配置が難しいことから入所施設から、次のステップへ移行が出来ない。(受け入れ/埼玉県/入所更生)
- ・ 被害者家族の感情から本人が将来にわたって地域に住むことは許してもらえず、退院後の不安があって入所してきた人がいるが、新体系となると入所継続が不可能であり、今後の処遇について懸念される。(相談なし/石川県/入所更生)
- ・ 他利用者に対しての影響力も大きく迷惑を与えている。解決策が見つからず、同地域の3施設でローテーションを組みショートで受け入れている。職親やグループホームの展開も不可能な状態で施設としては、今後も非常に厳しいものを強く感じている。(相談なし/三重県/入所更生)
- ・ 積極的受け入れをしたが、宿泊をする場合、部屋の確保が難しい。(受け入れ/秋田県/入所更生)

<受け入れに対する積極的な意見>

- ・ 本当は児童期の支援を手厚く、グレーゾーンも十分に福祉支援を使えるようにすることが大切だと思います。入所施設の地域移行がすすむ中、逆に取りのこされた部分であるこの問題を法人は取り組むべきと考える。(相談なし/新潟県/入所更生)
- ・ 差別感をなくし常に受け入れていく姿勢を保っていくことは大切であると認識している。(受け入れ/広島県/障害児施設)
- ・ 今後の施設の役割は、困難な事例、制度のはざまに入っている方々への支援だと思う。(相談なし/東京都/通所授産)
- ・ 苦しんでおられる方を支援するのはあたりまえのことで、今後微力でもお力になればと考えている。(相談のみ/鳥取県/入所授産)
- ・ 相談があれば積極的に受け入れたいと考えている。この研究を行うことで実態が分かり、矯正施設を退所又は退院する障がい者も同じ人間(障がい者)であり、当然の権利として、サービスが受ける事ができるようにしていただきたい。(相談なし/大阪府/通所授産)
- ・ S55年~S60年頃、2人受け入れたことがある。今後も相談があれば受け入れる方向で前向きに考えていきたいと思っている。(相談なし/広島県/共同生活介護、共同生活援護)
- ・ 良い事だと思う。以前拘置所の中には何人もの知的障がいを持つと思われる方が居ることを聞いている。正しい知識を持った我々がネットワークの一員として参画するものと思っている。(相談なし/千葉県/通所更生)
- ・ 継続した支援が可能な地域生活支援センターを中心にしたネットワークにより、それぞれの立場で支援が出来ることに大いに期待している。協力しますよ!!(受け入れ/長野県/入所更生施設)
- ・ 当施設を卒園後就職し、自立したが、強姦幫助で静岡刑務所に三年ほど服役してきた方を非常勤職員として雇い入れ、施設の隣のアパートに住んでもらい、生活面のサポートも理事長、施設長を中心に全職員で行っている。(相談なし/東京都/入所更生、通所授産)

<研究に対する要望>

- ・ アンケートでは見えない幼児から青年期の家庭環境等について調査をし、隠れている部

分について検証してほしい。また、今回のアンケートで虞犯は対象外となっているので、アンケートのとり方によって随分と現れてくる内容が変わると思う。(相談なし/大阪府/通所授産)

- ・ 事例について対応する時の参考となる視点がほしい。(受け入れ/神奈川県/入所更生)
- ・ こういった障がいを持つ人々を受け入れている施設について、一般的なもので良いので環境整備状況や人(職種)の配置等について知りたい。(相談なし/福島県/入所更生)
- ・ 「どうすれば知的障がいを持つ方が、他人に対し迷惑をかけるようなことをせずに済むようになるか」といった所まで、今回の研究で明らかにしていただき、本人・家族・職員そして周囲の人たち皆満足できるような支援の方法・プロセスを明示してもらいたい。(相談なし/群馬県/通所授産)
- ・ どうして障がいを持つ人が罪を犯すことになったのか、原因の追究が必要ではないか。(受け入れ/岡山県/入所授産)

<その他>

- ・ 罪を犯す障害者の受け入れには新規事業等の構えとさりげなさの両面が必要と感じている。(受け入れ/大阪府/自立訓練(生活訓練)、就労移行支援(一般型)、就労継続支援(B型))
- ・ 施設を出た段階で犯罪者になってしまうことは明白である。知的障がい者の触法者に対しては、福祉とのつながりは重要なことだと思う。(相談のみ/北海道/入所更生)

### 受け入れる際の障壁

#### <他の利用者・職員への影響> 10件

- ・ 現利用者との生活レベルが違うので、本人から他者への影響が大きい。(大阪府/入所更生)
- ・ 他の利用者への暴力(大阪府/自立訓練(生活訓練)、就労移行支援(一般型)、就労継続支援(B型))

#### <支援体制の未整備(個人情報不足を含む)> 11件

- ・ 本人が暴れ、情報がないことで本人から聞くしかなく、本人の状況が分かるまで回りは我慢を強いられ、医療との相談を含め、受け入れの大変さがある。情報がないと受け入れられないという職員の意見。(神奈川県/通所更生)
- ・ 満期出所を目前にした本人の当面の支援場所として受け入れる場合、出所と同時に滞ることのないサービスを提供したいとき、最も必要とされるものは、本人の直前の状況である。当該矯正施設に提供を依頼しても「そんな依頼は初めて」と門前払いが常である。本人が社会で普通に暮らしてゆくためにも、将来を見通した携げる携がる支援が不可欠である。それが、それぞれで終結してしまうのが大変悔しい。(長野県/入所更生)
- ・ ・社会復帰に関する支援の道筋が明確になったプログラムが一貫して作成できておらず、司法機関と福祉機関との連携が不十分(神奈川県/入所更生)

#### <家族の問題> 4件

- ・ 家族が本人の状況を全く理解できず、一致した取り組みがもてない。  
保護者がいない、又は崩壊しているケースが多く、福祉事務所の協力、役割が薄くなったことで施設側に全て任せられてしまう。触法等への取り組みは施設側だけでできることではなく、多くの人がある人を心配し、応援しているという思いや熱意が非常に大切であり、協力関係がもてないことが難しい。(東京都/入所更生)

### 受け入れてみて困難な事項

#### <他の利用者の影響> 9件

- ・ 本人のIQは入所者の中でもトップであり、他利用者の障害特性(こだわり行動等)を理解できないことで「何故こいつがやっていることは許されるんだ」といった気持ちがストレスになり、威嚇や暴言・暴行といった問題行動が多々見られ、集団の中で目が離せない。  
ショートステイ利用時には、こういった行動が全く見られず、本入所後2週間過ぎた頃から、上記のような行動が見られるようになった。(埼玉県/入所更生)
- ・ 重度の障害者が中心の施設のため、本人の状況にあったプログラムが提供できなかった。(神奈川県/入所更生、短期入所)
- ・ 少年院等を利用していた利用者は軽度知的障害者であったため、本園を利用している利用者との関係性の面でうまくいかないことがある。時には重度利用者に対して高圧的な態度、見えない所でのイジメ等があり、ある重度利用者は自室ドアに南京錠をつけて入室されないようにするなど、ものすごい恐怖を味わってしまったこともあった。  
基本的には、少年院に入ることになった理由が問題ではなく、どうしてそのような行為



をせざるを得なかったのかということが問題だが、軽度障害者はADLは自立(ただし、できるかどうかは別)しているが、知的機能障害の他に、障害があるが故に発生したいじめや虐待等を受け、そのため対人恐怖や精神的に病んでしまうなど2次的障害への対応に対して、職員の精神的な負担は大きい。(神奈川県/入所授産)

- ・ 軽度の為、他利用者を上手に使うに非が及ばないように悪さをする。(和歌山県/入所授産施設)

#### <その他>

- ・ 本人が再犯を犯すケースが多い。多くの原因は、支援の継続性がなされていないことがある。対象者の多くは障害程度が軽く、より多く精神障害を負っている。継続性の無い支援では「入所」しか選択肢がなくなってしまう、本人の意志や生活態度等の改善は望めない。失敗が可能な支援体制とネットワーク、それを支える継続支援がかかせない。(長野県/入所更生)
- ・ 通所施設利用の場合、施設での活動が終了してからの時間、休日などに、本人をサポートするシステム作りが大切であると思う。(徳島県/通所授産)

### 受け入れられなかった理由

#### <再犯の恐れ> 2件

- ・ 少年院など利用理由が、放火や性犯罪であったため、施設入所時の再犯を起こす可能性、または起こした場合の対処能力が今の施設には残念ながらなかったため。(神奈川県/入所更生)
- ・ 2名とも性的行動に問題があった為。迷惑防止条例(2名とも)違反の為、女性の利用者の方に配慮した結果、入所には至りませんでした。(兵庫県/通所更生)

#### <本人の不同意> 3件

- ・ 本人は困った時だけ短期入所が使えれば良い。出来れば自立して生活したい。(結婚もしたいと望んでいる。)(神奈川県/入所更生)
- ・ 入所の相談のあった者の兄が、かつて在籍していて、再犯を繰り返し、有罪判決を受けて退所したことがあったため、相談の窓口だった福祉事務所のワーカーに、本人及び家庭への地域での支援体制の構築を提案しつつ、とりあえず、施設の見学を行ったところ、本人が全く来る意志が無かった為、話が立ち消えになった。(神奈川県/就労継続支援(B型))

#### <他の利用者への影響> 8件

- ・ 影響力が強すぎ、他利用者の状態が崩れてしまう。(岐阜県/通所更生、入所更生、通所授産)
- ・ 執行猶予がついたアスペルガーの方に対する支援方法が現行の制度にはない気がします。今回のケースのうち1人については、私立高校を卒業しており、その後療育手帳B2を取ったそうです。現行制度の枠内で対応するためにB2をとったという感があり、ならば、即、知的障害者施設で対応出来るかといえ、本人の意思や専門職の配置などのこともあり、受け入れは難しい。だからといって全く拒否も社会福祉法人として出来ないと考えています。(静岡県/入所更生)
- ・ 対象者は能力が高く、当施設の利用者との障害程度に差があり、共同生活には無理があ

- ると思われた。(京都府/入所更生)
- ・ 知的レベルが高すぎる。
  - ・ 軽度の方は殆んど GH・CH へ地域移行されていて、入所施設は重度又は高齢化している為、馴染まれないと思われる。(青森県/入所更生)

### 受け入れられなかった人のその後

#### <精神病院> 5件

- ・ 受け入れなかった者の多くは精神病院に入院中のものであり、緊急的な措置として、入院とならざるを得なかったケースばかりである。退院先のひとつとして、生活訓練の場として、施設利用を求められるが、定員は常に一杯のため、利用できなく入院継続となってしまう。(長野県/入所更生)
- ・ ・受け入れる施設がないため精神病院。主たる目的は無断外出防止(兵庫県/入所更生)

### 受け入れやすくするために必要な事

#### <他機関との連携した支援体制、ネットワークの構築> 20件

- ・ 全面的に福祉施設だけで受け入れるには不安が残る。専門機関にコンサルテーションを受けられる体制が欲しい。(栃木県/通所授産)
- ・ 地域福祉計画による受け入れの基盤整備(支援者の量と質の確保、育成、GH等住まいの確保など)(東京都/入所更生)
- ・ 医療機関(知的障害を理解している)との連携(神奈川県/入所更生)
- ・ 専門職の配置が必須であると同時に、保護司や、家裁の協力が必要。さらに情報の共有化が必要、各機関とも情報を個人情報保護を名目に小出しに、断片的にしか提供されなかった。なぜ保護司が関与しているのか、家裁預かり(そんなものがあるのか、不明だが)知らされないまま、利用希望者として紹介された。それでは受け入れようが無かった。(神奈川県/就労継続支援(B型))
- ・ 問題発生時、引き取りを含めた万全なバックアップ体制。(神奈川県/自立訓練(生活訓練) 就労移行支援(B型))
- ・ 施設を孤立化させない(全責任を負わせない)対策が必要(静岡県/入所更生)
- ・ 犯罪性の高い利用者に対し他の施設とケース検討会  
研修会(三重県/入所更生)
- ・ 児童相談所のフォローがもれなくついてくる...とのことでしたが、皆無に等しかったです。(大阪府/入所更生)
- ・ 利用者本人およびその保護者および施設職員の理解もいるし、何より専門職等の関与等もなければ施設のみだけで対応はしんどい。(大阪府/通所授産)
- ・ 専門性の高い相談支援機関が必要
- ・ 刑事施設からの出所の場合の支援ネットワークの仕組みづくり
- ・ 逮捕後のスピーディーな弁護士、相談支援事業者の支援ネットワークの仕組みづくり
- ・ 保護司等との連携など(兵庫県/入所更生)
- ・ 触法行為を行う障害者は比較的能力も高く、施設入所支援対象外の者が多い。しかし家庭教育、社会教育不十分な者が多く、放置して犯罪行為を重ね、更生施設送りとする前に、施設機能を活用して、社会参加のための訓練・支援を行うことで、犯罪を予防すること(犯罪者をつくらないことも)必要である。新たな施設を作るより、地域ネットワークを利用できる既存の施設の利用を確保する事が急務だと思う。(福島県/入所更生)

<加算> 6件

- ・ 施設サービスに係る自立支援給付費の単価が低くおさえられており、ぎりぎりの人員で対応しているのが現状である。新たに犯罪がらみの利用に対応するには人員の増が必要であり、サービス単価の見直しがなければ難しい。(岩手県/施設入所支援、自立訓練(生活訓練) 就労移行支援(一般型) 就労継続支援(B型))
- ・ 軽犯罪をくり返す人のほとんどは、障害の軽い人が多く、利用に係る人的、物的需要と支援費が合わない。(沖縄県/入所更生)

<専門職の配置> 4件

- ・ 行方不明時や日常支援のノウハウの確立。相談(支援方法等)出来る専門家が必要(山梨県/共同生活介護、共同生活援助)
- ・ 「区分が高く」ではなく「区分が適正に」ではないですか? 事業者の経営もですが、制度の不備を強く感じます。単純に受け入れるのではなく「こうするので、受け入れを」の部分が気になります。(香川県/生活介護)

<個人情報提供> 3件

- ・ 矯正施設側のより一層の情報開示が最も必要と思う。現状のような輪切りの支援では、一市民として認める社会になり得ない。(長野県/入所更生)
- ・ 専門職の配置が必須であると同時に、保護司や、家裁の協力が必要。さらに情報の共有が必要、各機関とも情報を個人情報保護を名目に小出しに、断片的にしか提供されなかった。なぜ保護司が関与しているのか、家裁預かり(そんなものがあるのか、不明だが)知らされないまま、利用希望者として紹介された。それでは受け入れようが無かった。(神奈川県/就労継続支援(B型))

<個室の確保> 2件

- ・ ハード面では、個室が整備されていることが生活を継続できる要件のひとつと考える。(島根県/入所更生)
- ・ 集団の施設生活ではなく、個別の対応が可能な場を作ること。(岡山県/入所更生)

<新施設の建設> 4件