

厚生労働科学研究研究費補助金

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 総括・分担研究報告書

主任研究者 田島 良昭

平成20(2008)年 4月

## 目 次

### I . 総括研究報告

#### 罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究

田島 良昭

### . 分担研究報告

#### 1 . わが国の矯正施設における知的障害者の実態調査

藤本 哲也

#### 2 . 虞犯・触法等の障害者を取り巻く司法と福祉の現状

山本 譲司

#### 3 . 触法等の障害者の社会復帰における更生保護と福祉等の連携に関する現状と課題

清水 義恵

#### 4 . 現行制度における虞犯・触法等の障害者の地域生活の現状と課題

高橋 勝彦

#### 5 . 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

酒井 龍彦

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
（総括・分担）研究報告書

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 総括・分担研究報告書

主任研究者 田島 良昭

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进行分析する。

分担研究者氏名・所属機関名及び所属機関における職名

藤本 哲也 中央大学法学部教授 犯罪学博士

山本 譲司 ノンフィクション作家

清水 義恵 更生保護法人 日本更生保護協会 常務理事 事務局長

高橋 勝彦 宮城県社会福祉協議会 宮城県船形コロニー 総合施設長

酒井 龍彦 社会福祉法人 南高愛隣会 長崎障害者就業・生活支援センター 常務理事 所長

A．研究目的

罪を犯した障害者の自立促進にどう取り組むかをテーマに関係省庁と連携し、実践的モデル事業を実施し、その中で見えてくる課題について、解決をはかる。

B．研究方法

罪を犯した障がい者の地域社会に向けた必要な支援を整理し、地域移行を促進する目的で、各種実態調査を実施し、現状の把握と問題点を探るとともに、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による具体的な取り組み、法的整備に関する課題や解決策をまとめることを目的に、分担研究者がそれぞれの研究課題に向け取り組む。

平成18年度は、法務省矯正局の協力のもと全国規模で「知的障害者またその疑いのある受刑者調査」及び「罪を犯した障害者の保護観察・更生緊急保護の実施例と課題」の実態調査を進め分析を行う。矯正施設と連携を行い、実際に罪を犯した障害者の福祉サービス利用までの課題を整理する。また障害者が被告人になった場合の刑事裁判の実態調査を行い福祉施設の支援のあり方の検討を行った。

これらの研究成果を踏まえ、3年計画の2年目となる平成19年度は、次の項目の研究を進める。

法務当局の矯正事業の現状調査（藤本分担研究者）

法務省矯正局実施の「知的障害者またはその疑いのある受刑者調査」の分析

諸外国の知的障害者の取扱い方（法律・犯罪類型・矯正処遇等）及び刑事裁判についての調査

### **知的障害者の刑事裁判の実態調査（入り口の健全化）（山本分担研究者）**

障害者が被告人となった場合の刑事裁判の実態及び支援事例と出所後の受け皿探し等の実践活動から見えてきた福祉的・司法的課題の整理  
触法障害者への先進的福祉政策実施のオーストラリア・ビクトリア州政府ヒューマンサービス省のスタッフとの意見交換

### **更生保護事業の現状調査（清水分担研究者）**

罪を犯した障がい者の受け入れに関する更生保護施設の実態調査及びその課題の整理  
知的障害等を持つ少年院在院者の社会復帰に関する諸課題のまとめ

### **現行制度における罪を犯した障がい者の地域生活の現状と課題に関する調査分析（高橋分担研究者）**

救護施設におけるこれまでの罪を犯した知的障害者の受け入れ状況と支援及びその課題  
矯正・保護施設との連携による罪を犯した障害者への支援

### **罪を犯した障がい者の地域生活に向けての支援のあり方（酒井分担研究者）**

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把握  
矯正施設と連携し合同支援会議の開催と罪を犯した障がい者の福祉サービス利用までの実践  
精神科医の協力の下、薬物依存及び薬物依存者への対処法等についての職員研修

### **（倫理面への配慮）**

倫理面への配慮としては、罪を犯しやすい障害者に関する課題を協議するとき社会防衛的視点がクローズアップされ、社会的隔離政策に傾くことがある。一方国民の十分なコンセンサスのないままの自立に向けての施策は、国民に認知されない一部の隠れた存在になりがちである。正確かつ確かな数的情報を公開すること、障害そのものの理解を求める啓発活動を平行して行う必要がある。モデル事業による受け入れや、アンケート情報、事例研究等における個人情報の取り扱いについて厳格に管理する。

## **C．研究結果**

平成19年度 分担研究者の研究課題ごとの実施経過は次の通りである。

### **法務当局の矯正事業の現状調査（藤本分担研究者）**

法務省矯正局実施の「知的障害者またはその疑いのある受刑者調査」の分析  
平成18年度に実施した「我が国の矯正施設（刑務所・少年院）に収容された知的障害者の実態調査」の分析と本調査結果の概要について、一般にも読みやすい誤解のない書き方で論文を作成し公表する。  
諸外国の知的障害者の取扱い方（法律・犯罪類型・矯正処遇等）及び刑事裁判についての調査  
また諸外国の動向に関する研究を継続し、英米法圏を中心に、オーストラリア・アメリカ合衆国・イギリス・ニュージーランドと手分けして、諸外国における「罪を犯した知的障害者の処遇に関する研究」を進め、平成19年度はイギリスについてまとめを行う。

### **知的障害者の刑事裁判の実態調査（入り口の健全化）（山本分担研究者）**

障害者が被告人となった場合の刑事裁判の実態及び支援事例と出所後の受け皿探し等の実践活動から見えてきた福祉的・司法的課題の整理  
知的障害のある人たちが被告人となった刑事裁判に積極的に関わり、彼ら彼女らの出所後の受け皿探しを行い、その実践活動の中で見えてきた福祉的・司法的課題を、具体的事例を挙げ研究する。

「入り口」とも言える刑事裁判の段階から福祉関係者が関わることは重要なことであり、裁判の支援事例を報告し課題をまとめる。

#### オーストラリアの触法障害者への先進的福祉政策研究

触法障害者への先進的福祉政策を取り入れている、オーストラリア・ビクトリア州政府ヒューマンサービス省のスタッフとの意見交換を行い支援プログラムについて研究する。

#### 更生保護事業の現状調査（清水分担研究者）

罪を犯した障がい者の受け入れに関する更生保護施設の実態調査及びその課題の整理

平成18年度は、更生保護施設が知的障害のある矯正施設収容者の受け入れ、あるいは地域生活支援移行に当たってどのような役割を担えるか、担えるとすればどのような状況においてなのか、さらに担えないとすればどのような補強策が必要なのか等について検討してきた。

平成19年度は、その受け入れの状況について具体的事例に基づいた調査を通じて、地域生活支援移行における更生保護施設の実情と問題点を検討し、今後の問題解決の糸口を明らかにするため、全国101の更生保護施設のうち4施設を選んでヒヤリング調査を実施した。

知的障害等を持つ少年院在院者の社会復帰に関する諸課題のまとめ

少年院在院者の受け入れ調整の現状について事例等の収集に努めた。広域的な調整に及ばざるを得ない状況、調整窓口がなく個別的な試行錯誤で多大な労力を要しながら移行先が得られないまま推移している状況等があることが認められた。

#### 現行制度における罪を犯した障がい者の地域生活の現状と課題に関する調査分析（高橋分担研究者）

救護施設におけるこれまでの罪を犯した知的障害者の受け入れ状況と支援及びその課題の検証を行う。全国救護施設協議会へ加入している182施設に対して、アンケート調査を実施する。アンケートの項目については、施設の概要と知的障害者入所数について 矯正施設等での入所経験がある人の福祉施設受け入れの相談についての大きく2つの項目について調査した。

矯正・保護施設との連携による罪を犯した障害者への支援

矯正・更生保護サイドと福祉サイドが、連携をして取り組むことの重要性は18年度の研究で確認されたところである。さらに双方が理解をしながら罪を犯した障害者への支援について必要なことは何か検討し、合同支援勉強会の開催と少年院へ入院中の知的障害者のケース検討会議を実施する。

#### 罪を犯した障がい者の地域生活に向けての支援のあり方（酒井分担研究者）

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把握

知的障がい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がい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った。

モデル事業としての実践的取組み（福祉サービス利用までの環境整備）

研究計画に基づく合同支援会議を開催し、麓刑務所（鳥栖市）の実践的受け入れを行うと共に地元の福祉機関への橋渡し支援を行った。

平成19年度は、全国規模で実施した調査データ、関係施設の調査データを基に平成18年度の研究で作成した「受け入れのための実践方法フローチャート」に基づき実践を行い、法務・福祉連携もと実際に罪を犯した障害者を受け入れるための課題点洗い出し、問題提起をまとめた。

また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）に向け準備を行った。

## D 考察

平成19年度は研究も2年目に入り、私たちの研究がマスコミの皆さんのお力添えで報道され、多くの皆さんに関心を持っていただけるようになり、各方面からのご相談や問い合わせが殺到するようになり、貴重な情報も沢山寄せていただくようになった。

今回行った全国の救護施設や知的障害者施設でも触法障害者についての相談件数が、18年、19年と急増し、受け入れ者数も増えていることが数字で確認することが出来た。

相談者は福祉事務所が第一位で、福祉事務所に本人や家族、法務関係機関が相談している。

藤本分担研究者が法務省矯正局の協力で行った一般刑務所15カ所27,024名の入所者の実態調査の結果、410名(1.5%)の知的障害者が存在し、内療育手帳の所持者がわずか26名(6.3%)しか居ないことも判明した。

矯正統計年報(平成18年)によると新受刑者は約33,000名、内明らかに知的障害者の範疇に入ると思われるIQ69以下の人は約7,000名(22%)で、知的障害者と認定されている療育手帳の所持者は265名(0.8%)であり、相当数は医療刑務所などに入所すると聞いている。この数年はほぼこのような数で推移している。

この矯正統計年報の数7,000名(22%)と刑務所の実態調査による数410名(1.5%)が、なぜこんなに大きく違っているかよく考察する必要がある。

刑務所の中では立派な模範囚だが一般社会では明らかに障害者と思われる人は多いと言われるが、私も数多くそのような人を知っている。成人刑務所では今までは障害者の認定がされようと無かろうと何の関係もなかったのだろうが、大きく変わりつつある刑務所内処遇の中で違いがはっきりしてくると思われる。

さらに出所してからの社会生活支援の福祉サービスを必要とした場合、療育手帳の有る無しで受けられる支援の格差の大きさを関係者は良く知るべきである。

障害認定は本人または支援者の申請によって判定されるもので、まず本人に認定の必要性と福祉サービスの中身の説明をよく理解するまで根気よく教えることが大切である。矯正教育の第一歩はまず自分の障害認知から。

これらの矯正施設から社会につなぐ重要な役割を果たしてきたのが、更生保護委員会が決定する仮釈放の制度と居住先のない人を受け止める更生保護施設である。

西村朋子研究助言者の課題解決のための助言の中で、仮釈放による地域生活移行の推進について述べられているが、1.仮釈放準備調査と、2.生活環境の調整については、特に注目して検討が加えられなければならない項目で、保護監察官の役割の重さを再認識した。

知的障害者等、社会生活上のハンデのある人の場合は、入所前よりなお一層困難な条件が重なって出所することになるので、その点を配慮いただき刑の執行率などの弾力的な運用など格段のご判断をお願いしたい。

更生保護施設は劣悪な条件の中、身元引受人など支援者に恵まれない人を多数受け止め長年努力されてきたが、今回の全国調査を見るとほとんどの施設が悪戦苦闘をしておられ、今のままでは未来を背負う専門職員の養成や障害者を受け入れるような状態ではない。

障害者施設でさえ処遇が困難な障害者の受け入れをためらい、手のかからない人を優先する施設があるように更生保護施設では、短時間で就労自立が可能な人が優先され、長期利用や滞留になりやすい人の受け入れは少ない。特に障害者の職業能力開発・雇用促進の制度や福祉サービスについての知識が少なく、関係機関との連携も出来ていない。

このように最も頼りにする更生保護施設でさえも障害者にとっては利用することが難しい。家族や支

援者がいない人が多く、更生保護施設などの支援も受けられないためか、80%近くの人が満期出所となっており、社会に出て生活するための準備が整わず、いきなり社会の大波に飲みこまれて、おぼれたような状態になって罪を繰り返したり、自ら再入所を望んで罪を犯す人さえ見られるようになった。

福祉関係者の間では急速に罪を犯した障害者に対する関心と、この問題の深刻さに気付いた専門家が増えている。特に都道府県・政令都市の福祉行政や市区町の福祉事務担当職員は、法務関係者や警察、関係家族などからの相談を受けることが増え対応に苦慮している。

福祉施設では今回全国調査を救護施設と、知的障害施設で行った。救護施設は生活保護施設で、生活困窮者で緊急に保護の必要な人を措置入所させる、今回回答のあった119施設中80施設が民間施設で、全民間施設87施設中80施設(92%)が回答を頂いたことになる。

ちなみに公務員又はそれに準ずる者が運営している施設が、95施設中39施設(41%)とこの様な調査の回答すら半数にも満たないことは残念である。

( 救護施設を A、知的施設を B と表現する )

1、 調査回答率

A・182施設中119施設(65.3%)、B・2,375法人中1,355施設(57.6%)

2、 相談受け

A・119施設中51施設(42.8%)相談件数143件、18年19年急増、

B・1,355施設中210施設(15.5%)相談件数396件、18年19年急増

3、 施設入所受け入れ

A・93件(65%)、B・147施設239名(70%)

この様に相談を受ければ福祉施設は高い率で受け入れをしているが、全体で見ると数量ではほんのわずかでしかない。

法務省矯正局管轄でも100年ぶりの大改革が始まり、次々とPFI方式による矯正施設の新設や地域と連帯しての入所者の処遇改善に取り組んでおられるが、過剰収容のため職員の過重労働に苦しみ改革はなかなか進んでいないように思う。

まず再犯防止対策を最重要課題として取り組まれないと過剰収容は改善できないと思う。

## E. 結論

平成18年度より厚生労働科学研究で、罪を犯した障がい者が矯正施設を出所した後、社会生活をしていく上でどのような問題点があるのか、福祉サービスの利用状況や、地域の人々や関係機関からどのような支援を受けているのか等を調査・研究し、再犯予防と本人の幸福で安定した生活を築く為の支援のあり方を検討してきた。

その結果、浮かびあがってきた法務省・厚生労働省に関わるこれらの課題を早急に解決することが、罪を犯した障がい者の地域生活に結びつくと考え、必要な課題・解決策をまとめた。

### [罪を犯した障がい者の地域生活支援に向けての提言]

#### 一．社会生活支援センター（仮称）の設立（法務・厚生労働省共同事業）

矯正施設、更生保護施設と福祉サービス事業等をつなぐ架け橋として、都道府県単位で社会生活支援センター（仮称）の設置を行い、下記の事業を実施する。（イメージ図 別紙）

##### 1．相談支援事業

矯正・更生保護施設に入所中又は社会生活中であっても本人又は家族が就労、生活に関するいろいろな問題を気軽に相談できる所が必要である。

- （1）福祉サービスに関すること。
- （2）就労支援に関すること。
- （3）職業能力開発支援に関すること。
- （4）地域生活に関すること。

##### 2．コーディネート事業

- （1）矯正・更生保護施設、保護観察所、福祉行政機関、福祉事業所等による合同チームをつくり、必要に応じて合同支援会議を実施する。
- （2）矯正・更生保護施設と福祉機関との連携を行い、具体的なケアの利用、福祉サービスのマネージメントを行う。

##### 3．更生保護事業

社会福祉法人による更生保護施設の運営。

現在、更生保護施設は、法務大臣の認可を受けて継続保護事業を営む更生保護法人によって運営されている。更生保護施設は刑務所から釈放された人や保護観察中の人などのうち、引受人がなく、あるいは適当な住居がないため更生を妨げられるおそれがある人を保護して、生活指導や職業指導などを行い、自立を援助している。現在、全国に101施設あり、再犯防止に寄与している。

釈放された知的障がい者によっては、福祉サービスにつなげていく上で種々の申請手続き等の為、実際のサービス受給までかなりの期間を要する場合がある。療育手帳等の取得、障害程度区分認定、障害基礎年金の判定・受給、福祉サービス実施市町村の決定等である。したがって、社会福祉法人による更生保護施設の運営によって、その期間、法的裏付けの中で本人を専門的に受け止め、福祉サービスに効果的につなげていくことが可能になると思われる。

### [解説]

実態調査によると、一般刑務所で 知的障害又は知的障害が疑われる者 は410名が該当した。

その中で再犯者285名の前刑時の帰住先を調査したところ、「未定・不詳」が124名（43.5）に上り、「親族（父母・兄弟を含む）」の元へ帰住した者は70名（24.5％）に留まっている。また再犯者の仮釈放による出所率が、全体の55％を下回る20％（57名）であることも同調査によって明らかになった。出所後の身分保障が安定しないことが、再犯を繰り返す要因となっていることが確認出来る。

現在その受け皿となっているのが更生保護施設であり、退所した479人中IQ69以下の者は91人（18.9％）だが、更生保護施設が社会的自立に導く支援を行うには、施設の職員体制や施設の規模から難しく、実質的には支援のないまま退所に至るのが現状である。

福祉サービスを受けるには居住地を確定する必要がある。したがって、社会福祉施設と更生保護施設が相乗りした「障害者更生保護施設」（仮称）を運営することにより、安定した帰住先の確保と共に、福祉と保護のノウハウを用いた、自立に向けた支援と他機関への橋渡しが可能になる。

#### 4. 社会福祉事業

障害者自立支援法における事業所指定は「事業所としての安定性・継続性を確保するとともに、サービスの質を担保し、効率的な提供が可能となるよう原則、社会福祉法に定める最低定員20人を適用」と条件づけられている。ただし、「過疎、離島地域等において利用者数を確保することが困難な場合は、都道府県の判断により、10人以上を可能とする」と例外的な取扱いを認めている。釈放された知的障がい者の受入れについては、日中活動等の福祉事業所の利用の場を拡大することにより受皿が広がる。

よって、罪を犯した障がい者は、その支援の難しさ等も鑑み、過疎、離島地域等特例と同様の取扱いとし、10人からの事業所指定を可能としてほしい。

## 二．障害者療育手帳について（法務・厚生労働省共同事業）

罪を犯した障がい者の療育手帳所持率は低く、出所後に福祉の支えを得られない事が、累犯の一因となっている。取得申請上の隘路となっている下記の要件を改善し、療育手帳を取得しやすい環境を整える。

### [ 解説 ]

実態調査によると、一般刑務所入所者27,024名中 知的障害者又は知的障害が疑われる者が410名、少年刑務所入所者約4,000名中 特殊教育課程H1に分類される者が130名確認された。その内療育手帳所持者は、前者が26名（6％）、後者が29名（23.3％）であった。

1. 矯正・更生保護施設が代理人となって、療育手帳交付申請等の福祉サービスの申請が実施できるようにする。

### [ 解説 ]

福祉サービスの受給は申請主義のため、出所と同時に福祉サービスを受給するには、矯正・更生保護施設に収容されている間に、療育手帳交付申請を行わなくてはならない。実態調査では身元引受人が「家族（父母・兄弟を含む）」となっている者は410名中108名（26.3％）であり、罪を犯した障がい者の多くは交付申請の行う「保護者」である家族との関係が無くなっていることが多い。矯正・更生保護施設は、福祉サービスを必要とする者がいる場合、本人の同意のもと代理人となって療育手帳交付申請を行う必要がある。

2. 住所不定または住所に問題がある者については、矯正・更生保護施設の所在地において、療育手帳申請手続きを行なうことが可能とすること。

[ 解説 ]

療育手帳の交付申請は、福祉サービスの実施機関となっている居住地の市町村に行く。ただし、罪を犯した障害者で、居住地を有しないか明らかでない者は、交付申請を却下された事例が、モデル事業では報告されている。矯正・更生保護施設を「知的障害者福祉法」第九条の定める「現在の居住地」とみなし、当該施設の所在地において交付申請を行えるようにすることを要望する。

3. 療育手帳取得要件を全国統一し、交付基準を緩和すること。

[ 解説 ]

知的障害は発達障害の為、18歳以上で療育手帳交付申請を行う場合、18歳未満で発生したことを証明する書類の添付が必要となる。罪を犯した障がい者は、家族に恵まれない者が多く、福祉サービスを受けることなく年齢を重ねていることが多いことから、必要な証言を得ることが難しい。

このような場合を想定し、判定機関等の弾力的な判断によって、療育手帳を取得出来るよう、交付基準を緩和する必要がある。

### 三．障害認定区分について（厚生労働省）

罪を犯した障がい者は「社会適応性」において極めて重い障がいを持つ。この認定項目は現在の「障害認定区分」には含まれておらず、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のミスマッチを生んでいる。以下の点について、制度上の改正を要望する。

1. 障害認定区分1次審査のチェック項目の中に、「環境適応能力」の項目を設けること。
2. 障害認定区分2次審査に、犯罪歴、成育歴、犯罪傾向の進捗等の項目を設けて、これらのことを参考にして審査していただく。

### 四．特別加算について（厚生労働省）

「社会適応性」に極めて重い障がいを持つ者の支援には、終日職員の付き添いを含めた、多大なマンパワーを必要とする。罪を犯した障がい者を受け入れるに当たっては、下記の理由により一定の期間、特別加算の制度が必要である。

1. 障害者自立支援法における日中系サービス事業と生活系サービス事業時間帯の明確な線引きを行い、責任の所在を明らかにすること。

[ 解説 ]

障害者自立支援法において生活系と日中系が分かれることになったが、何時から何時までが日中系、何時から何時までが生活系との明確な時間の基準がない。そのため、事故や問題等が起きた時にどちらに責任の所在があるのかははっきりしていない。また、刑務所等からの出所者（知的障がい者）は休日の過ごし方についてもマンツーマンの見守り等を必要とするにも関わらず、それを生活系で見ているのだが特に加算も付いていない。夜間支援加算に加え早朝支援加算及び休日加算の検討も必要である。

8 : 00	月	火	水	木	金	土	日
17 : 00							
8 : 00							

□	■
: 日中系、	: 生活系

週換算 日中系支援  $8h \times 5日 = 40h$   
生活系支援  $16h \times 5日 + 24h \times 2日 = 128h$

月換算 日中系支援  $8h \times 20日 = 160h$   
生活系支援  $16h \times 20日 + 24h \times 8日 = 512h$

年換算 日中系支援  $8h \times 261日 = 2,088h$

1. 日中系サービス事業と生活系サービス事業の給付額を見直すこと。

[ 解説 ]

「社会適応性」に極めて重い障がいを持つ者の支援は、特に生活系サービスにおいて、多大なマンパワーが必要であり、リスク面で大きな負担を要する。給付単価は日中系に重きを置いており生活系は時間的に長期にわたっているにも関わらず、低額設定となっており適当な支給額となっていない。日中系サービスに偏っている現在の給付単価を改める必要がある。

**五．措置制度の弾力的運用について（厚生労働省）**

満期出所で尚かつ再犯の可能性が高く、社会不適応行動の改善が急務であると判断されるような人等で、契約になじまない状況の場合は、「措置制度」を柔軟に利用できるよう、行政の判断基準の見直しおよび緩和が必要と思われる。

又、措置制度の実施マニュアルを作成して、どの市町村でも実施できるようにすべきである。

この研究を通じ、罪を犯した障害者の現状や課題を一人でも多くの人に知っていただき、一緒に考えてもらう、そして少しずつでも理解していただく。こうした積み重ねが、さまざまな課題の解決への一歩につながると考える。

それぞれの分担研究者の各種実態調査や分析、現状の把握、関係機関の連携によるモデル事業によってクローズアップしてきた課題について、具体的に研究を重ね、罪を犯した障がい者の地域生活支援を確立するための制度や受け皿・支援の充実つなげて行きたい。

**F．健康危険情報**

特になし

**G．研究発表**

平成19年度は、宮城県と長崎県で開催された福祉セミナーにおいて、当研究の主任・分担研究者がシンポジストとして参加し、当研究の目的や進捗状況、研究課題について発表した。

**H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）**

特になし

厚生労働科学研究費補助金（障害保険福祉総合研究事業）

「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 藤本哲也

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。

## A 研究目的

「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ことを目的」とする当研究の中にあって、わが藤本グループは、財団法人矯正協会附属中央研究所や、法務省矯正局成人及び少年矯正課の協力を得て、我が国の矯正施設の現状を明確にするるとともに、海外の動向についての研究を加味することで、研究の内容を深めて生きたいと考えるものである。

## B 研究方法

(1) 「我が国の矯正施設（刑務所・少年院）に収容された知的障害者の実態調査」。

- ◆ 実態調査を実施した（平成 18 年度に実施）。
- ◆ 本調査結果を「内部資料として」研究会内で報告した（平成 19 年度実施）。
- ◆ 本調査結果の概要について、一般の人にも読みやすい誤解のない書き方で短い論文を作成し、公表した（平成 19 年度実施）。
- ◆ 本調査結果を、公表を前提とする「最終報告書」にまとめ直す（平成 20 年度予定）。

(2) 諸外国の動向に関する研究。

英米法圏を中心に、オーストラリア（分担研究者 藤本哲也）・アメリカ合衆国（研究協力者 鮎田実）・イギリス（研究協力者 三井英紀）・ニュージーランド（研究協力者 綿貫由実子）と手分けして、諸外国における「罪を犯した知的障害者の処遇に関する研究」を進めており、平成 20 年度中に「最終報告書」の形にまとめ上げる予定である。

(3) 施設参観の実施。

- ◆ 平成 18 年度は、国内の福祉施設を中心に、「現状の把握」に重点を置いた参観を計画した。（コロニー雲仙・かりいほ・神奈川医療少年院・中津少年学院・札幌刑務所）
- ◆ 平成 19 年度は、知的障害者を多数収容する矯正施設を中心に、「黒羽」・「加古川」の

両刑務所と、新設の「喜連川」・「播磨」の両社会復帰促進センターを参観した。(なお、本研究当初から計画していたアメリカ視察は、昨年、カリフォルニア州で発生した大火によって実現不可能なものとなったことをここにお断りしておきたい。)

- ◆ 平成 20 年度は、我が国初の「PFI 刑務所」と称される、「美祢」・「島根あさひ」の両社会復帰促進センターの参観と、「矯正施設内に知的障害者を収容しない」韓国の実情について視察する予定である。

## C 平成 19 年度の研究結果

### (1) 「我が国の矯正施設(刑務所・少年院)に収容された知的障害者の実態調査」

平成 18 年度に実施した本調査を受けて、平成 19 年度は、「内部資料として」本調査結果を研究会内で報告した。法務省のホームページ上において、本調査結果の一部について「プレス発表資料」として一般公開した。この一般公開を受けて、分担研究者藤本哲也は、本調査に興味を持つ一般の人にも読みやすい短い論文<sup>1</sup>を作成することを通して、本調査の内容が正確に伝わるよう心がけた。

### (2) 諸外国の動向に関する研究。

英米法圏を中心に、オーストラリア(分担研究者 藤本哲也)・アメリカ合衆国(研究協力者 鮎田実)・イギリス(研究協力者 三井英紀)・ニュージーランド(研究協力者 綿貫由実子)と手分けして、諸外国における「罪を犯した知的障害者の処遇に関する研究」を進めており、平成 20 年度中に「最終報告書」の形にまとめ上げる予定である。

継続研究が多い中で、平成 19 年度中に完成し、本研究会内部において報告したものに、三井英紀のイギリスの研究がある。(以下要旨。本文については【別紙 1】を参照されたい。)

(要旨) 英国における若年犯罪者間の知的障害者の実態調査研究について

分担研究者藤本班・研究協力者 三井英紀

本稿は、厚生労働科学研究(障害健康福祉総合研究事業)「罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究(田島班)」第 4 回合同会議において報告させていただいたイギリスにおける若年犯罪者間の知的障害者の実態調査研究報告書に関する概要及び要旨である。

本研究における主目的、すなわち、フェルハム若年犯罪者施設(Feltham Young Offenders Institution: フェルハム YOI)における 18 歳から 21 歳までの在監者間の知的障害の有病率の確証、及び知的障害を伴う在監者と知的障害を伴わない在監者との以下に挙げる 4 つの相違、すなわち、(1)住居、職業及び教育程度の相違を含む社会・

<sup>1</sup> 藤本哲也「知的障害犯罪者の実態調査」『罪と罰』44 巻 4 号(2007 年 9 月)40~47 頁(主に、実務に携わる者を含む刑事政策関係者等が購読)。藤本哲也「我が国における知的障害犯罪者の実態調査」『戸籍時報』621 号(2007 年 12 月)81~86 頁(主に、地方自治体が購読)。

人口統計学上の相違、(2) 犯罪歴、(3) 薬物乱用歴、(4) コミュニティー内における(保健サービスを含む)各種サービスへの接触の程度等の相違が存する場合にはそれらの相違を明らかにすることの2点につき、研究から得られた主要な調査結果は以下の通りである。

フェルハム YOI における 18~21 歳までの在監者間の知的障害の有病率の確証

- カウフマン簡易知能測定第2版において、大部分の在監者(93%)が一般的に認知能力に関して低いレベルを意味する平均(100)以下のスコアであった。
- 調査対象者の10%は、当該知能測定において顕著な認知機能障害を意味するIQ複合値69以下であり、また対象者の13%が、IQ複合値70から74の範囲であり、16%の者がIQ複合値75から79の範囲であった。以上の結果から、調査対象者の39%がIQ複合値79以下であったことが示唆される。
- ヴァインランド適応行動尺度第2版において、対象者の84%が一般的に適応行動に関して低いレベルを意味する平均(100以下)以下のスコアであった。この内、17%の対象者は、機能障害が著しいものであることを意味するほどに顕著に低いスコア(79未満)であった。
- 調査対象者137人中の内、7人(5%)が知的障害のための診断基準(すなわち、IQ複合値69以下かつ適応行動値79以下)を満たし、知的障害者とみなされ得る。
- 本調査結果は標本に基づく推計であり、当該推計は標本誤差を伴うものである。それゆえ、真値は、1.3%から8.7%の間のいずれかの範囲内にあると考えられる。このことは、真値がこの範囲の下限に存する場合、地域社会において見出される有病率と同程度のレベルであることを意味し、真値が上限に存する場合、英国の地域社会において報告される有病率よりもおよそ4倍高いレベルにあることを意味している。
- さらに調査対象者の7%(10人)は、IQ値及び適応行動値双方において境界域の知的障害者とみなされ得るに十分なスコアであった(すなわち、IQ複合値70から79の範囲かつ適応行動値79以下)。
- 以上の測定結果から、調査対象者の12%(17人)が、軽度あるいは境界域の知的障害を伴う者であることが推計され得る。当該推計は、標本誤差を伴うものであり、真値は6.4%から17.6%の間のいずれかの範囲内に存すると考えられる。

知的障害を伴う在監者と知的障害を伴わない在監者との各種相違について

- 人種・民族、住居、雇用及び教育等に関する人口統計学的特徴の比較が行われているが、有意差が存在するのは住居に関する項目についてのみであり、知的障害を伴う標本は、拘禁に至る直前において一時的な住居で生活していた割合が高かった。
- 知的障害を伴う集団の大部分が、詐欺及びその他の犯罪(典型的には凶器所持等を含む)を除く、全ての犯罪類型において、過去に有罪宣告を受けていたことを報告している。刑事司法システムとの接触の程度及び性質に関して、知的障害を伴う集団と伴わない集団との間には有意差はみられなかった。
- 拘禁に先立つ1ヶ月間においてアルコールを摂取した者は知的障害を伴う集団間では相当程度少数であった。その他の薬物の利用に関する報告については、集団間で有意差

は見受けられなかった。

- 保健サービスとの接触歴に関して、2つの集団間に有意差は見受けられなかったが、知的障害を伴わない集団は、刑務所における保健サービスの利用に関して先見性を有していると自己報告する傾向にあるように思われる。
- 知的障害を有す集団の多くの者が、フェルハム YOI 内での教育、雇用を巡るニーズに対応してもらいたいと述べおり、典型的な教育的ニーズは、職業訓練を受けることや基本的な読み書きの技術の支援等に集中している。またこれら教育及び雇用に関するニーズと並んで、若干の者にとっては、住居の必要性が問題となっている。

本調査結果から導かれる政策的示唆として以下の2点が挙げられる。すなわち、

- ◇ 刑事司法システムにおける信頼性を有す知的障害診断システム開発の必要性
- ◇ 知的障害を伴う在監者に対する個々人の必要性に応じたサービス支援

当該研究とわが国において実施された「刑事施設及び少年院における知的障害者の実態調査」との比較は、その方法論的な相違や政策的な相違を理由に相当程度困難であるように思われるが、今後の当該分野に関する研究に対して一定程度の示唆を与えるものであるように思われる。今後、諸外国における実態調査がさらに集積され当該分野に関する活発な議論がなされることが望まれる。

以上

### (3) 施設参観の実施。

平成19年度は、平成20年3月3日(月)~6日(木)にかけて、犯罪傾向の進んでいない知的障害者を数多く収容する、養護工場等の特別な施設を併設した刑務所(黒羽・加古川)と、官民協働のPFI刑務所として注目を集めている新設の社会復帰促進センターの中でも、障害者に対する特化ユニットを併設している、喜連川と播磨の、両社会復帰促進センターを参観した。

PFI(Private Finance Initiative)刑務所は、時に「民営刑務所」等と報道されてきたが、アメリカ等に見られるような全ての運営を民間に委託するものとは異なり、特に我が国では、国と民間企業が協力しながら運営する「官民協働」の矯正施設であると位置付けられている。こうして誕生した我が国の「社会復帰促進センター」に対して、我々が注目する理由は、

これらの取り組みが我が国初のものであることと同時に、諸外国において、民間の参入が進んだ結果、矯正に限らず、様々な行政分野において、政策上の多様化が進んだ実績があること等から、今後もこれらの動向を注視していく必要性を痛切に感じているからである。

そこで平成20年度は、今年度中に参観することができなかった、2ヶ所の社会復帰促進センター「美祿・島根あさひ」の参観を考えている。また、我が国と似たような法体系を採りながら、矯正施設に収容されることなく「罪を犯した」知的障害者と地域社会の中で共に生活できる韓国の社会環境の実情について視察したいと考えている。

なお、本研究の当初から計画していたアメリカ視察は、昨年カリフォルニア州で発生した大火によって実現不可能なものとなったことを、改めてここにお断りしておく。

## D 考察

平成 18 年度は、福祉と矯正の現場を参観する機会を得、又、「矯正施設における知的障害者の実態調査」を行うことを通して、我が国の現状について確認することができた。

平成 19 年度は、前年度に得た「知見」という蓄積を元に、上記実態調査に分析を加え、諸外国の動向について研究するとともに、我が国初のPFI刑務所の参観を行うことを通して、我が国の矯正施設の現状と、様々な問題点が有する深刻さと、これらを改善すべく取られてきた対策等を、具体的に目の当たりにすることによって、改めて実感することができた。

平成 20 年度は、最終年度であることから、これまでの 2 年間の研究で得た蓄積の上に、矯正の側からの視点のみに止まらず、「罪を犯した障害者の地域生活支援」に必要なこととは一体どのようなものなのか、という本研究の目的を念頭に、諸外国の動向を加味しながら、考察を加えて行きたいと考えている。

## E 結論

3 年計画の研究のうちの 2 年が終了した。平成 20 年度という最終年度に焦点を合わせた研究計画を進めてきたが、この 2 年間の研究動向を考えると、「現実」を常にとらえながら、一步一步着実に進んできたような気がする。来年度は最終年度である。これまで蓄積してきた知見を基に、諸外国の動向等をも加味しながら、「罪を犯した障害者の地域生活支援」とはどのようなものであるべきなのかについて、藤本グループとしての結論を出して行きたいと考えている。

【以上】

## 英国における若年犯罪者間の知的障害者の実態調査研究について

藤本グループ研究協力者  
中央大学通信教育部インストラクター  
三井英紀

### はじめに

平成 18 年（2006 年）4 月 1 日から、厚生労働省及び法務省の関係者によって厚生労働科学研究（障害健康福祉総合研究事業）「罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究（田島班）」が開始された。現在、著者自身も藤本哲也分担研究者の研究協力者の一員として当該研究に参加し、「刑事施設及び少年院における知的障害者の実態調査」に関わっている。

当該研究の目的は、3 年の期間をかけて知的障害者の現状の把握に努め、制度改正やモデル事業の検討等、様々な施策を展開するための提言を行っていくことにあるが、そのためには、まず何よりも刑事施設や少年院における知的障害者の実態を把握することが肝要であり、諸外国における知的障害を伴う犯罪者に関する実態研究についても調査することが望ましいと思われる。

以下、本稿においては、英国において実施された若年犯罪者間の知的障害者の実態調査研究について報告していくこととする。

### I. 導入

2001 年、英国保健省によって出版された白書、『知的障害者を尊重する 21 世紀知的障害戦略』（*Valuing People - the Strategy for Learning Disability for the 21<sup>st</sup> Century*）は、同国における向こう 30 年間の知的障害に対する国家的戦略を明記している。当該白書には、この集団に対する保健面での不均衡を是正するために、PCT と地方自治体によって講じられるべき一連の行動が明らかにされており、当該枠組みの中には、刑務所当局による知的障害を伴う被収容者の処遇の文脈において、彼らの教育的・保健的ニーズを同定すべき旨の提言が含まれている。

2004 年 4 月以来、フェルハム若年犯罪者施設（Feltham Young Offenders Institution：以下単にフェルハム YOI と略称する）内における保健衛生業務は、ハウズロー・ロンドン特別区（London borough of Hounslow）に居住し生活する知的障害者に対して直接的にサービスを提供しているハウズロー・プライマリーケアトラスト（Hounslow Primary Care Trust：以下単にハウズロー PCT と略称する）によって執り行われている。

本研究は、フェルハム YOI における知的障害者サービスに対する必要性の程度を査定するために、ハウズロー PCT によって 2004 年に行われたものである。

## 1. 研究目的

当該調査研究の第一次的な目的は、フェルハム YOI における 18 歳から 21 歳までの在監者間における知的障害の有病率を確証することにある。しかし第二次的な目的として、知的障害を伴う在監者と知的障害を伴わない在監者との以下に挙げる 4 つの相違、すなわち、住居、職業及び教育程度の相違を含む社会・人口統計学上の相違、犯罪歴、薬物乱用歴、コミュニティ内における（保健サービスを含む）各種サービスへの接触の程度等の相違が存する場合にはそれらの相違を明らかにすることが挙げられる。また同様に、オーストラリアにおいて開発された診断ツールであるヘイズ能力診断指標（Hayes Ability Screening Index：以下単に HASI とする）を試験的に用いることによって、英国における当該集団への利用に対するデータを収集することが第二次的な目的とされている。

## 2. 知的障害の定義付け

本調査研究においては、知的障害を伴う犯罪者を調査した研究文献に関する包括的なレビューがなされているが、研究文献全体では、「learning disability」、「intellectual disability」、「mental handicap」及び「mental retardation」という用語が互換的に用いられている。しかし英国においては、「learning disability：LD」という用語がもっとも一般的であり、以下に特徴付けられる状態すなわち、知性の著しい機能障害（impairment）、適応行動における著しい機能障害（すなわち、意思伝達、自己管理、家庭生活、社会的技能、地域社会資源の利用、自律性、健康及び安全、学習能力、余暇及び仕事等といった領域において標準的な社会環境での日常的な要求に対応することが困難であること、そのような機能障害が 18 歳以前において発症することを示すために用いられている。

一般的に、知的障害を伴う人々は、援助を伴えば可能ではあるが、学習することが困難であることが見出されている。軽度もしくは中程度の知的障害を伴う人々が比較的独立して生活することが可能である一方で、深刻な知的障害を伴う人々は多くの日常的な支援を必要としている。

自閉症スペクトラム障害（autistic spectrum disorders）や注意欠陥多動性障害（attention deficit and hyperactivity disorders）等、知的障害と関係する幾つかの状態が存在するが、知的障害はそれ自体精神保健問題ではない。同様に知的障害は、知的程度に関しては異常が認められない失読症（dyslexia）等といった特別な学習上の障害とは異なるものである。

臨床的な実務は多様であるが、一般的に知的障害の診断は 2 つの段階、すなわち知能指数及び適応行動能力の側面において診断される。

知能の測定において最も一般的であるのは、IQ 測定である。世界保健機構（WHO）の ICD-10 として知られる国際疾病分類第 10 版は、IQ 測定に基づく以下の障害の区分を提示している。すなわち、

- ・ IQ50 から 69 までに特徴付けられる軽度障害
- ・ IQ35 から 49 までに特徴付けられる中度障害
- ・ IQ20 から 34 までに特徴付けられる重度障害
- ・ IQ レベル 20 未満に特徴付けられる最重度障害

診断に携わる医師にとって、これらの区分は絶対的区分というよりもむしろ指針として提示

されている。またこれらの区分と関連して研究者および臨床医は、70 から 75 及び 79 までの IQ 値の範囲にある境界域の集団についても言及している。

同様に知的障害の診断においては、知能測定と並んで、たとえば日常生活や対処能力、対人関係や意思伝達能力の程度等を調査するために、適応行動能力が測定される。これらの測定は、対象者への直接的な実施も信頼性を有するものであることが研究によって見出されているが、両親や介護提供者等といった当該対象者をよく知る第三者によって実施されるのが一般的である。

### 3. 知的障害と犯罪

犯罪や非行の素質的要因として知的障害の役割が注目されるようになったのは20世紀初頭にまで遡る。アメリカの心理学者であり精神測定派の始祖としてみなされているゴダード(H.H. Goddard)は「犯罪と非行との最大の単一原因は、劣等な精神力であり、その大半は知的障害に含まれる」ことを示唆しているが、現在では知的障害者に対するサービスの提供や犯罪行動に関する原因学に対する我々の理解の進歩に伴い、このような過度に単純化された理論は捨て去られている。

一般的に、この知的障害と犯罪の関係性を巡る研究は、知的障害サービスに認知されている集団間に対する犯罪行動調査と、犯罪者人口間における知的障害有病率調査という2つの手法を用いてアプローチされている。

前者の調査手法においては、例えば、オリバー(Oliver, C.)らによって、知的障害サービスと接触していた者のうち、4%から14%の者が、時折において問題行動(challenging behaviour)を起こしていたことが報告されており、クロッカー(Crocker, A.G.)らによっても、調査に先立つ12ヶ月において標本の52%が攻撃的行動を見せたことが報告されている。また同様に、マクブライアン(McBrien, J.)は大都市部において知的障害サービスに認知されているすべての個人を調査した研究において、そのうちの10%の者が被疑者として刑事司法システムと何らかの接触を有していたことを見出している。

後者の犯罪者人口間における知的障害有病率を調査した研究に関する近年のレビューは、1%未満から45%までの範囲で大きなばらつきを示している。例えば、デンコフスキー(Denkowski, G.C. & Denkowski, K. M.)らは、集団知能検査によって測定されたアメリカの刑務所における知的障害有病率に関する多くの研究について再検討し、推計の範囲は1.5%から19.1%であり、平均すると6.2%であったことを報告している。また同様に、ヘイズら(Hayes, S. & McIlwain, D.)は、オーストラリアのニューサウスウェールズ州において、被収容者の2%がIQ70未満であったことを報告し、マーフィー(Murphy, G.H., Harnett, H. & Holland, A.J.)らは、英国において行われた研究において、知的障害を有する被収容者数は2%未満であったことを示唆している。

このように多くの研究が様々な国々において行われている一方で、これらの研究に対する精密な調査は、犯罪と知的障害の関係性を正確に同定することを困難にさせる非常に多くの方法論的な問題点や相違を明らかにしている。すなわち、前者の調査手法においては、知的障害者に対するサービス提供者は、彼らの行動を「犯罪」行動というよりはむしろ「問題」行動とラベル付けし、窃盗等といった犯罪や生じた損害を警察に報告しないことがあり得、その結果として、知的障害を伴う人々による違法または反社会的な行動は、調査結果が示す以上に頻繁に

発生しているかもしれないことが挙げられる。また後者においては、調査・診断における知的障害の定義の相違や基準の相違、知的障害を伴う犯罪者に対する各国特有の政策等の相違等が研究間の比較を行うことを困難にさせている要因と考えられる。加えて、知的障害の割合の程度は、刑事司法システムを通じて一定ではなく、知的障害を伴う個々人は、様々な段階でダイバートされ、システムの段階（例えば、逮捕時、裁判所、プロベーション及び刑務所）が進むにつれて減少していくと考えられている。

#### 4. 知的障害を伴う犯罪者の管理

1983年精神保健法（*Mental Health Act 1983*）は、英国における知的障害を含む精神障害に罹患する患者の強制入院（*compulsory admission*）や治療に関する一連の法的枠組みを現在提供している。当該法令は刑事訴訟手続きの適用に服している「精神障害」者は何人でも精神医学的査定（*psychiatric assessment*）や治療及びケアを受ける権利を有しており、病院でのみ提供され得る治療を必要としている被収容者に対しては、適切なサービスを提供すべきであることを確証している。

一方、刑務所サービス局（*HM Prison Service*）は、知的障害を有す者、またはその境界域にある者で治療サービスへの移行が認められていない者たちを含む、障害を有す在監者の管理についての刑務所政策である、「障害者戦略」（*Disability Strategy*）を明らかにしている。当該戦略は、「2001年特別な教育的ニーズ及び障害法」（*Special Educational Needs and Disability Act 2001*）の制定に伴い、教育を保証するよう拡張された「1995年障害者差別禁止法」（*Disability Discrimination Act 1995*、以下単にDDAと略称する）に対応する形で開発され、刑務所には、障害を有する被収容者が機会の平等を有し、広範囲のサービスにアクセスすることを保障し、教育的・保健的ニーズを含む個々人の独自の必要性に対して敏感に対応することが期待されている。

## II. 方法論

本調査における標本は、18歳から21歳までの若年成人男性を収容する「フェルハムB」の主要棟から無作為に抽出された185人で構成され、抽出された対象者には、知能測定、適応行動測定、教育及び犯罪経歴を調査する査定の計4つの調査が実施された。この研究に関係する実地調査は2005年12月から2006年1月に実施されている。

### 1. 標本の選択及び補充

合計10の各主要棟から標本を抽出するために、無作為層化抽出技法（*stratified random sampling technique*）が用いられた。この際、入院、解毒及び隔離病棟は、安全性や在監者の健康面等を考慮して除外されている。

各棟に対する居房ドア番号に関する無作為リストが作成され、また選択された居房の在監者が調査への参加を拒否した場合や、面接時点において参加不可能となった場合に備えた「予備リスト」（*reserve list*）として、追加的な無作為番号（*random number*）も同様に作成された。全ての在監者は独居房から抽出されている。

在監者に対する第一のアプローチとして、刑務所の健康センター職員が、研究について概説

し、同意した場合、彼らを翌週のインタビュースロット (interview slot) へと予約するという作業が行われた。職員による最初のアプローチの時点で、20 人の在監者がわざわざ参加したくは無いという理由で、調査への参加を拒否した。同様に、参加に同意した者のうち、17 人は他の刑務所へ移送されたか、あるいは裁判所に行き面接に戻ってこず、さらには 9 人の在監者が予約した当日に参加を拒否している。このような際、予備リストから在監者が代替的に選択されている。結果として総計 221 人の面接が行われたが、無作為リストから選択されなかった 4 人と、後に説明する各種診断ツールの実施に関して何らかの問題があった 32 人を合わせた、計 36 人の面接は後に研究分析から除外されている。

## 2. 診断ツール

標本選択の結果、抽出された対象者に対して、4 つの診断ツールが以下の順序で実施された。

- ・ 研究アンケート
- ・ ヘイズ能力診断指標 (The Hayes Ability Screening Index : 以下、単に HASI と略称する)
- ・ カウフマン簡易知能検査第 2 版 (The Kaufman Brief Intelligence Test - 2 : 以下単に K-BIT2 と略称する)
- ・ ヴァインランド適応行動尺度第 2 版 (The Vineland Adaptive Behaviour Scales - 2 : 以下、単に VABS2 と略称する)

各ツールに関する概要は以下の通りである。

### ・ 研究アンケート

社会・人口統計学的特徴、犯罪歴、自己報告による保健的ニーズ、及び地域社会またはフェルハム YOI における保健その他サービスとの接触の程度・種別 (nature) に関する情報を取り集めたアンケート。アンケートの実施には 15 分から 30 分程度の時間を要し、対象者が心理測定診断テストを行う前に気分を落ち着かせる機会を調査者に提供するものである。

### ・ HASI

HASI は知的障害を有しているかも知れず、それゆえ更なる診断が必要であるとされる 13 歳から成人期後期 (late adulthood) までの年齢の人々に対して使用することを企図された短期診断ツールである。当該ツールは心理学的素養を有すか否かを問わず、刑事司法関係者によって実施されるよう企図された非専門的なツールである。実施にはおよそ 10 分程度の時間を要し、専門家によるサービス支援から利益を得ているであろう境界域の知的障害を有す者を取り込むために、意図的に過度に包括的となっている。

### ・ K-BIT2

K-BIT2 は IQ 複合値 (composite score) を提供する言語・非言語的知性に関する迅速な測定手段であり、実施には 15 分から 30 分の時間を要する。当該ツールは心理学者や、それに準ずる専門家による実施が企図されており、4 歳から 90 歳までの年齢の対象者に適している。K-BIT2 は知的障害に関する臨床診断において一般的に用いられるウェクスラー成人知能検査第 3 版 (Wechsler Adult Intelligence Scale Third edition : WAIS-) やウェクスラー短縮知能検査 (Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence : WASI) と大きな相関関係にあり、一

一般的に知的障害の臨床診断に使用されるものである。しかしながら、複合値を IQ に関する単独の測定手段として使用する際には注意が払われなければならない。それゆえ、この調査研究の目的として IQ 複合値を知的障害の有無を同定するために一部使用する一方で、このツールの限界を認めなければならず、何らの臨床的な判断をここで下すことは目的としていない。

#### ・ VABS2

当該ツールは出生から 90 歳までの年齢の人々への使用に適した、適応行動に関する個別に実施される測定手段である。適応行動は、日常生活において用いられる個人的・社会的技能と関連付けられる。当該ツールの焦点は、個人が身体的に行い得る行動というよりもむしろ表出される行動にある。データは対象者個人を良く知る家族や介護提供者等といった個人や第三者との半構造化面接形式 ( semi structured interview format ) を通じて収集される。当該ツールの実施には 20 分から 30 分の時間を要すが、VABS2 の得点に関連する情報は面接のプロセスを通して行われる何気ない会話においても収集される。

### 3. 面接プロセス及び手続的障害

面接は対象者のプライバシーと利便性のために選ばれた 2 つの部屋のうちの 1 つで実施され、面接が実施されている間、安全を目的として刑務所職員が隣接する部屋に待機する。

面接官には、筆記用具やストップ・ウォッチ等を含む実地調査道具一式や、面接手順を概説した研究プロトコルが提供された。面接を受ける対象者は歓迎され、入室後に飲み物とチョコレートバーが提供され、面接官はその後、対象者とともに情報シートに目を通し、書面でのインフォームド・コンセントを得る。面接は必要があれば診断の間に短時間の休憩を入れながら上記で説明した順番に進められた。

調査研究を進めるにあたっては、以下に挙げるような幾つかの手続的な障害が存在した。すなわち、

- ・ 倫理的な承認が、NHS 倫理委員会 ( NHS Ethics Committee )、ロンドン・キングスカレッジ調査倫理委員会 ( King's College London Research Ethics Committee ) 及び刑務所倫理委員会 ( Prison Ethics Committee ) といった 3 つの委員会から要求され、交渉には 7 ヶ月を超える日数を要した。
- ・ すべての面接官に対する犯罪統計局 ( Criminal Records Bureau ) のチェックが必要とされ、1 人の面接官が、彼の詳細を調査するために費やされた長期の時間のために、実地調査に参加することが不可能であった。
- ・ 対象者の募集及び面接室への同行に関与した刑務所職員への支払いが要求され、ハウズロー-PCT による交渉が必要とされた。

本プロジェクトにおける利害関係者の献身の結果、これらの障害は克服されたが、類似の研究を計画する者は、これらの困難性を過小評価するべきではない。

### III. 調査結果

上述したように、知的障害の判定は認知機能及び適応行動双方における機能障害の診断に依拠する。

認知機能における障害は、標準化された知能検査において平均値よりも2標準偏差以上低い値（すなわち、K-BIT2のように平均値が100である検査においてIQ複合値が70未満）として測定される。従って我々は、刑事司法システムにおいて境界域の知的障害を伴う個人が特に過度に存在するかもしれないことを調査文献は示唆することを考慮するが、ここではIQ69の打ち切りを用い、分析についても同様に70から79の間に分類されるIQ値についても考慮することとする。

IQ値との関連において指摘すべき第2のポイントは、測定結果の相違を生じさせる測定の標準誤差（standard error of measurement）の可能性を考慮に入れることである。このことは英国心理学会（British Psychological Society）においても是認されており、例えば、K-BIT2において69のIQ値を有す個人は臨床場面においては、90%の信頼区間において63から78までIQ値の幅を有している者として報告される。このことから、我々の境界域の範囲に関する上限である79のIQ複合値は、73から87までの間の真値（true value）を反映しているかも知れない。これらの幅の利用は、絶対的な打ち切り値が分析のために要求されることから、研究領域においては実務的ではない。

適応行動における機能障害を確証することはさらに困難であり、知的障害の定義は要求される障害の程度を規定していない。それゆえ、確固として確立された打ち切り値は存在しない。臨床心理学者との議論は、VABS2での80未満の複合値が臨床場面においては十分であると示唆しているが、ここでは、知能測定との一貫性を保証するためにVABS2における69未満の打ち切り値を用いることとし、臨床場面において機能障害と十分診断しうであろう70から79の境界域に分類される者についても考慮することとする。

## 1. 標本全体の人口統計学的特徴

標本185人のうち、3分の2（68%）が混血人種（mixed race）を含む黒人及び少数民族（Black Minority Ethnicity : BME）集団出身であった。現在の収容状況に関しては、標本のおよそ4分の3（73%）が未決拘禁者（remanded prisoner）であり、さらに標本の半数近く（49%）は以前に服役していた経験を有している。同様に、標本の4分の3（70%）が以前に有罪宣告を受けており、3分の2の者（63%）は過去において社会内制裁（community sentence）を受けていた。加えて40%が過去に拘禁刑に服していたことが明らかとされている。

## 2. 知能測定及び適応行動測定

対象者185人に対して行われたK-BIT2から得られたIQ複合値は、53から119の範囲であった（平均83）。対象者の8%（14人）のみがIQ複合値100以上であり、K-BIT2における認知能力は標本全体を通して平均以下であったことが例証されている。対象者の11%（21人）が認知機能の著しい障害を示唆するIQ複合値69以下であった。さらに12%（22人）が70から74の範囲の複合値であり、16%（29人）が75から79の複合値であった。このK-BIT2の結果から、対象者の39%が軽度または境界域の知的障害の範囲に分類されることが導き出される。

これらのIQ複合値の信頼性及び妥当性を査定することにおいて、対象者の個別の測定値、特に言語的・非言語的測定における能力の相違について注目することが重要である。この2つの測定値に有意差（17ポイント以上の差）が存在する場合、複合値は信頼性のあるものではな

いとみなされ、測定値はおそらく英語の理解力の欠如といった何らかのその他の障害を示唆している可能性がある。

この言語 IQ と非言語 IQ との間の顕著な相違は犯罪者にとっては異常なことではなく、「この相違から生じるフラストレーションが学校での行動や同輩との付き合いにおける障害となり、犯罪行動へと導く要因となりうるのである」ということが示唆されている。ヘイズは K-BIT2 における言語 IQ と非言語 IQ 値間の平均差 (mean difference) が大きいのは成人よりも少年 (18 歳未満) であり、少年は言語 IQ よりも非言語 IQ の方が良い成績を収めていると報告している。このことは、非言語 IQ が言語 IQ よりも高い平均複合値であった我々のデータにおいても反映されている。

それにもかかわらず、結果として、合計 43 のケースが 2 つの測定間における顕著な相違を理由に分析から除外され、142 人の標本が信頼性及び妥当性を有するものとしてみなされている (IQ 複合値にして平均 83 であり、53 から 115 の範囲である)。

この妥当性を有する標本において、7% (10 人) のみが IQ 複合値 100 を超え、10% (14 人) が認知機能における著しい低下を意味する IQ 複合値 69 以下であった。加えて、13% (19 人) が 70 から 74 の IQ 複合値の範囲内であり、16% (22 人) が 75 から 79 の範囲内であった。このことから結果として、39% が軽度知的障害または境界域の IQ を有していると考え得られる。

適応行動測定においては、6 つの事例がデータの不十分性から計算不能であり、分析から除外された。結果、残りの 179 の標本に対する VABS2 から得られた複合値は、71 から 132 の範囲であった (平均 89)。このことから、この測定においては平均値よりも 2 標準偏差以上低い値である、69 以下であった者は皆無であったことが見出されている。我々が上記において議論してきたように、臨床場面において機能障害と十分診断しうるであろう 70 から 79 の境界域に分類される者は対象者 179 人中、30 人 (全体の 17%) であった。

この集団における平均複合値が標準値である 100 よりも 11 ポイント下回っていた一方で、一般的に対象者は IQ 測定よりもこの測定に関してうまく対処したといえる。我々の調査結果は、2003 年にヘイズらによって実施された成人に対する測定結果 (平均 76) や 2005 年にヘイズによって実施された少年に対する測定結果 (平均 83.4) よりも、適応行動に関する平均複合値が高いことを示している。この後者の研究は少年と成人との間における適応行動複合値において有意差が存在していることを見出しており (成人の平均は 64.9 であった)、能力的に劣っている者が成人となっても犯罪をやり続けたことを示唆していると推測されるものである。このことから、我々の標本が 18 歳から 21 歳までの年齢であることを考慮すれば、ここで見出された比較的高い適応行動に関する複合平均値は類似の現象を反映していると考えることが可能である。

VABS2 の扱う 3 つの各領域 (コミュニケーション、社会化及び日々の生活技術) について計算された平均標準値を考慮する場合、日々の生活技術が機能において最も低く (平均値: 86.5) 以下、コミュニケーション (同 93.2)、社会化 (同 96.2) の順であった。これは、成人及び少年にとってコミュニケーションの領域が最も低く、次いで社会化、日々の生活技術であったことを見出した 2005 年のヘイズの調査結果と異なるものである。日々の生活技術に関する典型的な質問は、料理、掃除及び健康管理について焦点が当てられているが、本調査における対象者の多くは料理や掃除は自分では行わず、また多くの者が家庭内における家事等を両親や兄弟

に頼っていると報告している。現在の彼らの拘禁状況は、洗濯係や掃除係では無い限り、この領域において働く必要性を大きく取り除いている。実際の行動に対する VABS2 の信頼性を考慮すれば、対象者はこの領域において遂行する能力はあるが活発的ではなく、そのことが本調査における低い得点へと導いていると考えることが可能である。報告された彼らの行動についての対象者の環境やモチベーションの更なる検証なしでは、これらのスコアは注意をもって扱われるべきである。

### 3. 知的障害の測定

上記に概説してきたデータの除外を考慮に入れると、総計 137 の標本が妥当性と信頼性を有する知能及び適応行動に関する複合値を得られたと考えられる。K-BIT2 と VABS2 との間には顕著な(しかし軽度な)正の相関(positive correlation)が見受けられる( $r = 0.420, p < 0.01$ )。

K-BIT2 及び VABS2 測定双方において 69 以下のスコアであった対象者は皆無であり、このことは、我々が上記で論じてきたように、IQ 及び適応行動測定双方において平均値よりも 2 標準偏差以上低い対象者は存在しなかったことを意味している。K-BIT2 において 69 以下、VABS2 において境界域(71 から 79)であった対象者は 137 人の標本のうち、7 人(5%)であった。この適応行動に関する境界域の範囲の使用は、知的障害の臨床診断上の必要条件をおそらく満たしているであろうと思われ、それゆえ、このレポートの目的において、この集団は知的障害を有していると同定する(我々はこの集団を臨床上的知的障害グループとして論じていく)。さらに 5%(7 人)が、70 から 74 の IQ 複合値、2%(3 人)が 75 から 79 の IQ 複合値であり、双方ともに適応行動値 79 未満であった。これら 2 つの集団は、専門家によるサービス支援から利益を享受しているかもしれない境界域グループの上限・下限を代表している。

当該研究は標本が小規模なことから、標本誤差の可能性が考慮されなければならない。我々の測定において、軽度または境界域の知的障害の兆候を伴っている者は、標本の 12%(17 人)であるとする推計が示唆されているが、真値は 6.4%から 17.6%の範囲内( $12\% \pm 5\%$ )に存すると考えられる。臨床上的知的障害を伴う割合に関する我々の点推定(point estimate)は 5%であり、真値は 1.3 から 8.7%の範囲内( $5\% \pm 3.7\%$ )に存在すると考えられる。このことは、真値がこの範囲の下限に存する場合、地域社会において見出される有病率と同程度のレベルであることを意味し、真値が上限に存する場合、英国の地域社会において報告される有病率よりもおよそ 4 倍高いレベルにあることを意味している。

しかし、ヘイズが述べているように、男子少年犯罪者に対する K-BIT と VABS サブテストの間の相関関係は、成人犯罪者に対するものと同程度なほど強固なものではなく、この集団には多くの測定を伴う複数のテストを用いた方が賢明であり、それゆえ、調査結果については一定の注意が払わなければならない。

### 4. 軽度及び境界例の知的障害を伴う標本の特徴

上記に述べたような注意を念頭に置きつつもなお、知的障害を伴う集団と伴わない集団間との相違について検討することには利点が存在する。本節においては、人口統計学的特徴、犯罪歴、薬物乱用歴及び保健サービスを含む各種サービスへの接触の程度について、当該集団間の相違を比較していくこととする。なお、ここで言う知的障害を有す集団とは、临床上及び境界例にある知的障害集団に分類される対象者で構成されている(標本の 12% : 17 人)。

パーセンテージは比較を手助けするために用いられ、有意差が強調される。なお、これらの数値を解釈する際には、LD 集団の標本数が少ないことや大きな標本誤差の余地があることを考慮し、注意が払われなければならない。

#### ( ) 人口統計学的特徴

2 つの集団間において、人種・民族、住居、雇用及び教育等に関する人口統計学的特徴の比較が行われているが、有意差が存在するのは住居に関する項目についてのみであり、知的障害を伴う標本は、拘禁に至る直前において一時的な住居で生活していた割合が高い ( $p < 0.05$ )。

知的障害を伴う集団のうち、5 人が少なくとも 1 つの中等教育終了一般資格 (General Certificate of Secondary Education : GCSE) を取得している (そのうち 1 人のみが診断上の知的障害を伴う者であり、他の 4 人は境界域の知的障害者)。

#### ( ) 犯罪歴

知的障害を伴う集団は知的障害を伴わない集団に比べて、過去において刑事司法システムと接触し、拘禁刑もしくは地域社会内制裁に服していたことを報告する割合が多い (しかし、これは統計上有意な差ではない)。知的障害を伴う者のうち 2 名のみが以前において何らの有罪判決も受けていない。

有罪判決に関する自己報告に基づけば、知的障害を有する集団の多くの割合が、「詐欺」及び「その他」の犯罪を除くすべての犯罪類型において代表されているが、2 つの集団間には有意差は存在しない。

知的障害を有する集団の半数 (8 人) が、逮捕時点において、プロベーション職員または青少年犯罪対策チーム (Youth Offending Team) 職員と接触を有していたことを報告しており、同様に、ソーシャル・ワーカーや職業センター (Job Centre) 職員等とも接触していたことが報告されている。

#### ( ) 薬物乱用歴

アルコールの摂取に関して 2 つの集団間には有意差が存在し、拘禁に先立つ 1 ヶ月間においてアルコールを摂取した者は知的障害を伴う集団間では相当程度少数であった。この相違は、社会的な繋がりが限定されている、バーやクラブに行く機会が少ない、アルコールを購入する金銭が限られている等を理由に生じていると推測されうるかもしれない。しかしながら、大麻やその他の薬物の使用という観点では 2 つの集団間には差異が見受けられないことは興味深い点である。

#### ( ) サービスへの接触

双方の集団における大多数の対象者は「家庭医」 (General Practitioner : GP) に登録されており、フェルハム YOI の保健サービスとも何らかの接触を有していたが、集団間には有意差は見受けられない。

標本全体を通して最も一般的であった保健サービスとの接触の形態は、緊急治療室 (Accident and Emergency room) への訪問 ( $n=34$ ) であり、以下、種種雑多な病気に対する家庭医による治療 ( $n=24$ )、歯科医による治療 ( $n=14$ ) が続いている。

双方の集団にとって、フェルハム YOI 内におけるサービスとの接触は、B 型肝炎及び / またはおたふく風邪の予防接種や一般健康診断から成る傾向にあった。しかしながら、知的障害を有しない集団は頭痛や一般的な痛み、及び皮膚状態に対する治療のために看護職員や医師を利用する頻度が多いように思われる。一般化することは困難ではあるが、若干の知的障害を有しない対象者は、フェルハムに収容されている間、以下に引用するように、自身の健康管理の必要性に対処することに関して、より戦略的であったと述べている。

「ジェイルに居るという理由のみで医者にラクトロースを要求したよ。外側に居たのなら要求しなかっただろうけどジェイルの中だからそう思ったんだ。もし人を助ける必要があるなら、自分に気を配る時間をもっと持ちなよ。」

(知的障害を有しない在監者)

「医者に診察して欲しいんだけどまだ誰も来てくれないよ。健康診断をして欲しいんだ。だって今はその時間が十分あるんだからさ。」

(知的障害を有しない在監者)

知的障害を有していない在監者が知的障害を有している在監者よりも先見性を有していると結論付けることはできないが、この領域に関しては更なる調査を行う価値があると思われる。

この調査研究の射程ではないが、面接を受けた在監者が受けているヘルスケアのレベルを巡ってある一定の不満が存在するように思われる。多くの在監者は医師の診断を受けるよう予約を取るためには相当の時間を要すと述べており、ある者は「ここで診断してもらうためには血液凝固で瀕死の状態でなくてはならない」と不平をもらしている。

## 5. 知的障害を伴う集団間において自己報告されたニーズ

健康管理とは直接的には関係性の無いことではあるが、知的障害を有す集団の多くの者が、フェルハム YOI 内での教育や雇用を巡る彼らのニーズに対応してもらいたいと述べている。典型的な教育的ニーズは、以下に引用するように、職業訓練を受けることや基本的な読み書きの技術の支援等に集中している。

「国家職業資格 (National Vocational Qualification : NVQ) を取得したいので、レンガ工職人コース (bricklaying course) を取りたい。読み書きなしの職業訓練的なことをやりたい。」

(臨床上の知的障害集団に分類される在監者)

教育及び雇用は知的障害を伴う対象者がフェルハム YOI から釈放された後に対処したい重要な分野であり、就職先への応募や職業大学コース (vocational college courses) への入学の申し込みの支援等が特に重要な分野であると考えられている。しかしながら、これらのニーズと並んで、以下の引用において示されているように、若干の者にとっては、住居の必要性が問題となっている。

「釈放後には住居に関して支援して欲しい。そうすればきつとうまくやっていける。手助けがなければきつと同じことの繰り返しだよ。釈放され、支援はなく、住む場所もなく、犯罪をおかし、そして結局刑務所に戻ってきてしまうだろうね。」

(臨床上の知的障害集団に分類される在監者)

これらは特に、専門的な知的障害サービス機関や関連する支援ネットワークが支援を行うことができる分野であり、また、この集団に対して利益をもたらすであろう分野である。

## 6. HASI からの結果

第 1 章で述べたように、この調査の第二次的な目的は、HASI の試験的使用と、英国における診断手段としての利用のために、打ち切り値の適合性の査定を可能とするデータの収集にある。しかし残念ながら、本調査において収集されたデータはあまりに小規模であり、これを正式に診断するための受診者動作特性分析曲線分析 (Receiver Operating Characteristic Curve Analysis) (50 の知的障害を有する者の標本、50 の知的障害を有しない者の標本を必要とする) を行うことができない。英国において収集されている類似するデータとともに蓄積されることが望まれる。

## IV. 要約及び政策的示唆

本報告は、フェルハム YOI において実施された、知的障害の有病率調査から収集されたデータを提示するものである。これまで、知的障害を伴う被収容者数の信頼性のある一般推計を確証することは困難であった。当該調査は、フェルハム YOI における 18 歳から 21 歳までの年齢集団における知的障害有病率を確証することを目的とし、刑務所での医療サービスに関する決定を基礎付ける証拠をハウズロー PCT に対して提供するものである。

### 1. 要約

研究から得られた主要な調査結果は以下のとおりである。すなわち、

- ・ カウフマン簡易知能測定第 2 版において、大部分の在監者 (93%) が一般的に認知能力に関して低いレベルを意味する平均 (100) 以下のスコアであった。
- ・ 調査対象者の 10% は、当該知能測定において顕著な認知機能障害を意味する IQ 複合値 69 以下であった。さらに対象者の 13% が、IQ 複合値 70 から 74 の範囲であり、16% の者が IQ 複合値 75 から 79 の範囲であった。以上の結果から、調査対象者の 39% が IQ 複合値 79 以下であったことが示唆される。
- ・ ヴァインランド適応行動尺度第 2 版において、対象者の 84% が一般的に適応行動に関して低いレベルを意味する平均 (100 以下) 以下のスコアであった。この内、17% の対象者は、機能障害が著しいものであることを意味するほどに顕著に低いスコア (79 未満) であった。
- ・ 調査対象者 137 人中の内、7 人 (5%) が知的障害のための診断基準 (すなわち、IQ 複合値 69 以下かつ適応行動値 79 以下) を満たし、知的障害者とみなされ得る。
- ・ これは標本に基づく推計であり、当該推計は標本誤差を伴うものである。それゆえ、真値は、1.3% から 8.7% の間のいずれかの範囲内にあると考えられる。このことは、真値がこの範囲の下限に存する場合、地域社会において見出される有病率と同程度のレベルであることを意味し、真値が上限に存する場合、英国の地域社会において報告される有病率よりもおよそ 4 倍高いレベルにあることを意味している。
- ・ さらに調査対象者の 7% (10 人) は、IQ 値及び適応行動値双方において、境界域の知的障害者とみなされ得るに十分なスコアであった (すなわち、IQ 複合値 70 から 79 の範囲かつ

適応行動値 79 以下)。

- ・ 以上の測定結果から、調査対象者の 12% (17 人) が、軽度あるいは境界域の知的障害を伴っていることが推計され得る。当該推計は、標本誤差を伴うものであり、真値は 6.4% から 17.6% の間のいずれかの範囲内に存すると考えられる。
- ・ ヘイズ能力診断指標の信頼性を確認するために収集されたデータは不十分なものであった。
- ・ 知的障害を伴う集団の大部分が、詐欺及びその他の犯罪 (典型的には凶器所持等を含む) を除く、全ての犯罪類型において、過去に有罪宣告を受けていたことを報告している。刑事司法システムとの接触の程度及び性質に関して、知的障害を伴う集団と伴わない集団の間には有意差はみられなかった。
- ・ 拘禁に先立つ 1 ヶ月間においてアルコールを摂取した者は知的障害を伴う集団間では相当程度少数であった。その他の薬物の利用に関する報告については、集団間で有意差は見受けられなかった。
- ・ 保健サービスとの接触歴に関して、2 つの集団間に有意差は見受けられなかったが、知的障害を伴わない集団は、刑務所における保健サービスの利用に関して先見性を有していると自己報告する傾向にあるように思われる。

## 2. ハウンズロー PCT に対する政策的示唆

( ) 刑事司法システムにおいて、信頼性を有す知的障害診断システムが開発される必要がある

フェルハム YOI における人口の 1.3% から 8.7% の間の割合が知的障害に関する臨床的診断基準を概括的に満たしていること、さらに 7% (±4.4%) の割合が知的障害の境界域の範囲にあることを考慮すれば、犯罪者の知的障害診断のための信頼性のあるシステムの開発が重要な提言となる。この提言は 2 つの方法、すなわち、HASI のような専門家を要しない診断ツールの広範な利用と、刑事司法機関で従事する者たちとの間の知的障害に関する知識の向上という方法からなされ得る。

第 1 の方法においては、知性及び適応行動の測定を伴う知的障害の完全な診断は、非常に時間や経費がかかるものであり、それらを実施するためには適切に訓練された人員が要求される。HASI のような測定手段は、刑事司法関係者が最小限度の訓練で迅速かつ正確に実施することを可能とさせる。これは警察職員に逮捕段階において「適切な成人」(appropriate adult) 規定から利益を受けるかもしれない個々人を同定することを許すものであり、プロベーション職員に裁判段階において判決前報告書の編集することを手助けし、拘禁段階における専門家によるサービスへの委託の必要性の存否を同定するために、刑務所への入所時において利用し得るものである。

知的障害を伴う犯罪者の同定を改善するための第 2 の方法は、警察職員、プロベーション職員及び刑務所職員間の知的障害に関する知識の向上を通して達成されるかもしれない。知的障害は、伝統的に健康問題であり、専門家によるサービスが保健省を通じて提供される。特に軽度及び境界域の知的障害を有する者は、自身の障害を隠すことに長けている。刑事司法関係者に知的障害とその有病率に関する知識を養わせ、この集団を支援するために必要とされる情報を備えさせることによって、いかなる付加的なニーズも同定され、適切に扱われ得ることが期待されている。刑事司法関係者の知的障害に関する認識の向上は、症状や徴候、及び当該集

団が有する可能性が高い健康上の必要性を含む付加的な必要性等の知的障害に関する理解を向上させる、この集団は予想される結果に関して完全に理解することなく、要求（及び／または）質問に対して黙認することがあることについて職員間の理解を育む、地方の知的障害サービスとの接触歴情報等を含む資料を刑事司法職員に提供し、共同作業を通じて、刑事司法機関と知的障害サービス機関との協力関係を促進させる等といった方法によって改善されるように思われる。

以上のことと並んで、刑事司法システム全体を通して知的障害に関する情報の伝達を促進することが重要であると思われる。現在、システムを通して情報の伝達が奨励されているが、実際には、この極めて重要な情報がしばしば紛失されている。知的障害に関する認識及びこれらの個々人が直面するかもしれない関連する障害に関する認識を向上することによって、刑事司法機関において従事する者が次第にこのような情報を要求し、引き渡されたものを確実にするようになっていくことが望まれる。

（ ）知的障害を伴う在監者に対するサービス支援は、個々人の必要性に応じたものである必要がある

知的障害を有する集団によって要求される、専門家による支援の性質は議論の余地がある。本研究においては、軽度及び境界域の知的障害を伴う集団と知的障害を伴わない集団との間には、支援が望まれる領域（教育、雇用及び住居等）には差異は見受けられず、知的障害を伴う者の特別なニーズについては同定されなかった。確かに、境界域の知的障害を伴う集団によって要求される付加的な支援は、彼等の生活において生起する複雑な問題に関して、情報や助言を受けることができる場所や利用しやすい形式において情報を提供することに尽きるのかもしれない。軽度及び境界域の知的障害集団に分類される個々人の必要性に応じた付加的なサービスが提供されるために、彼等に対する更なる診断が要求される。

おわりに

以上、本稿においては英国において実施された若年成人犯罪者間における知的障害者の実態調査研究について報告してきた。わが国において実施された「刑事施設及び少年院における知的障害者の実態調査」との比較は、その方法論的な相違や政策的な相違を理由に相当程度困難であるように思われるが、今後の当該分野に関する研究に対して一定程度の示唆を与えるものであるように思われる。今後、諸外国における実態調査がさらに集積され当該分野に関する活発な議論がなされることが望まれる。

以上

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 山本 譲司

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。

**協力研究者**

赤平 守	すぎなみ障害者生活支援コーディネートセンター	所長
阿部 美樹雄	知的障害者更生施設 町田福祉園	ゼネラルマネージャー
岩屋 文夫	社会福祉法人 訪問の家「集」	自立生活アシスタント
松本 一美	和歌山県福祉事業団事務局	企画事業班主査
森山 秀実	更生保護法人 東京実華道場	補導主任
川島 志保		弁護士
相原 佳子		弁護士

**A．研究目的**

「虞犯・触法等の障害者を取り巻く司法と福祉の現状」

**B．研究方法**

昨年に続き、行刑施設への参観を実施（「川越少年刑務所」・「播磨社会復帰促進センター」など）するとともに、罪を犯した知的障害者を受け入れている全国の福祉施設を訪問（社会福祉法人 北摂杉の子会「萩の杜」）し、現状を把握し課題を分析する。

また、触法障害者への先進的福祉政策を取り入れている、オーストラリア・ビクトリア州政府ヒューマンサービス省のスタッフとの意見交換を行い支援プログラムについて研究する。

知的障害のある人たちが被告人となった刑事裁判に積極的に関わり、彼ら彼女らの出所後の受け皿探しを行い、その実践活動の中で見えてきた福祉的・司法的課題を、具体的事例を挙げ研究する。

- (1) 障害者が被告人となった場合の刑事裁判の実態
  - ・ 刑事裁判に関する支援（福祉支援者の立場から）
  - ・ オーストラリア・ビクトリア州における触法障害者への支援プログラムについての研究
- (2) みずき福祉会における事例と課題
  - ・ 施設としての支援体制
  - ・ 施設内における支援上の課題
  - ・ 地域移行に至るまでの課題

(3) 和歌山県福祉事業団の取り組み

- ・ 罪を犯した障害者に対する支援と入所授産施設の活用

(4) 更生保護施設の実践事例

- ・ 東京実華道場における実情
- ・ 更生保護施設の制度上の問題点（職員配置や予算面など）

(5) その他実践事例について

## C. 研究結果

### (1) 障害者が被告人となった場合の刑事裁判の実態

・ 刑事裁判に関する支援事例 ～福祉支援者の立場から～

本研究で対象となる罪を犯した障害者は、刑事裁判において有罪判決を受けたものであり、「入り口」とも言える刑事裁判の段階から福祉関係者が関わることは重要なことであるので、裁判の支援事例を報告する。

#### 【対象者の概略】

氏名、年齢、住所： IS 60歳 男性 市区在住  
家族状況： 未婚 子供なし 両親死去 兄弟との交流なし  
生活状況、職業： 単身生活、小規模作業所に通所  
障害程度： 知的障害（軽度） 精神保健福祉手帳 2級  
経済状況： 障害基礎年金（2級）生活保護受給 作業所工賃（月約2万円）

#### 【生育暦】

中学校3年時、精神疾患を発症し入院（以後15年間）、この間家族との交流は薄れ、症状が改善して引き取りを拒否されたのが原因と思われる。入院中に知的障害の診断があり判定を受けていた。30歳で退院後は障害者施設（通勤寮）や生活保護法に基づく救護施設や更生施設を利用し地域での生活・就労に移行していった。地域生活への移行と比例し障害福祉との関係は徐々に途絶えるようになってきた。50歳で就労が困難となり精神障害者の作業所を利用する。しかし、その中で不適応があって知的障害としての支援という観点が明確となり、56歳の時から知的障害者としての福祉サービスを利用するようになった。

#### 【経過】

本件前の刑事裁判

平成18月に 簡易裁判所において窃盗（万引き行為）の罪で懲役1年、執行猶予3年の判決を受けた。これについては、度重なる万引き行為（主に食料品など）があり、検察も簡易の精神鑑定を行ったうえで、責任能力があると判断し在宅起訴を行った。

裁判では、福祉関係者が弁護側の情状証人として法廷に立ち、日頃の生活状況や今後の支援についてグループホームへの入居など見守りを厚くするよう取り組む旨を述べた。

被告人となった障害者自身も事実関係を認め、再び行わない旨の反省を述べた。初犯ということから裁判所は執行猶予を付け有罪判決とした。執行猶予を付けることで

再犯を抑止することを期待する一般的な判断をしたものと思われる。

判決以降、通所先作業所スタッフをはじめ福祉関係者が折りに触れ再び万引きを行えば執行猶予が取り消され刑務所に収監されることを繰り返し伝えた。

本件

上記判決後しばらくは落ち着いた生活を送っていたと思われたが、平成 19 年 2 月下旬に再び万引きで警察に捕まった。その際、福祉関係者が身柄引き受けに出向き本人自宅に連れ帰った。このことで執行猶予が直ちに取り消されるのではないかと思いつたが、特にその後何もなく時間が過ぎてしまった。

6 月上旬にまたも万引きで警察に捕まり、この時も身柄引き受けをして本人は自宅に戻ることが出来た。そのためか刑務所に収監されるとの本人への戒めることの効果が薄れてもきていた。

6 月下旬、万引き行為で逮捕。身柄は警察に留置された。更に、検察へ送られ起訴され二度目となる刑事裁判を受けることとなった。

## 【裁判支援】

弁護人の選任について

福祉関係者の中で弁護士の知り合いに対し協力を要請。偶然にも同じ弁護士事務所に所属する別の弁護士が当番弁護士として警察で面会をしていた。そのため国選弁護人として継続して関わることの要請を行い、本人からの依頼もあって、国選弁護人との連携が円滑に運べた。以降、弁護人と福祉関係者で対応を協議した。

地域生活の困難さを確認

このように続けて犯行を繰り返す以上、単身での生活は困難であると判断し、現状に変わる生活スタイルとしては入所施設の利用があると考えた。そのため、まずは受け入れ可能な施設を探し、その上で再度の執行猶予判決を出してもらうように取り組むこととした。

受け入れを検討してくれる施設が見つかる

市内他区にある入所施設に対し状況説明をしたところ、受け入れに対し前向きな回答があった。裁判に向けて本人との面会、上申書の提出を行ってくれた。

本人への支援

警察での勾留が長期化したので、週に 2 回程度のペースで面会を続け、裁判に向けた準備状況の説明を行うとともに、本人の健康状態の確認を続けた。また、必要に応じて金品の差し入れ等も行った。

自宅の整理

勾留により生活保護の受給が停止となり、家賃が払うことが出来ず賃貸アパートの退去を余儀なくされた。そのため結果として帰る自宅がなくなることでもあってか施設入所に関する本人の同意は得やすかった。

なお、家財の処分に関してはストックスペースの関係もあって、限られた範囲の物（アルバムや手紙など）とし、本人に確認しながら福祉関係者が自宅の整理を行っていった。

## 【公判】

8 月 22 日

簡易裁判所において第 1 回の公判が開かれた。弁護側の情状証人として日頃関わっている福祉関係者と受け入れの意向を示した入所施設の関係者が証言した。

日頃の状況を知る福祉関係者からは、知的障害の状況を実際の生活場面での評価や単

身生活での孤独さ、犯行動機が分からないこと（単純な生活困窮ではない） 前回裁判で執行猶予が出された後の対応などを述べた。また、入所施設関係者からは直ちに受け入れられる状況であること、これまでも反社会的行動をとる知的障害者への支援を行った経験や施設の専門性などが述べられた。

被告人質問が行われ、悪いことをやってしまったことへの反省は述べるが、具体的な動機や手口などについては不明朗になった。一方で、入所施設の利用については明確に利用する旨を述べた。

検察からは1年6月の求刑が出され、対し弁護人は再度の入所施設の受け入れ先もあり、再度の執行猶予を主張した。

9月5日

判決が出され懲役10月の実刑判決となった。

#### 【控訴について】

控訴については、事実関係を争っていないことから原判決が変わる可能性が極めて考えにくく、また高裁審理に時間を要し、結果として出所時期が延びること。更に高裁審理に際して勾留場所が遠方になり面会にも限度がでる。それらを勘案して本人に対して、控訴をしないような助言を福祉関係者が説明を行った。本人も納得したものと思われた。しかし、控訴期限が過ぎたところで、弁護人より連絡があって、本人が控訴手続きをしていたことが判明した。そのため、本人に面会し控訴を取り下げるように再度助言した。数日後、面会したところ本人より控訴を取り下げたとのことであった。

#### 【その他の支援】

今後、矯正施設に収監された場合に所在を福祉支援者に知らせるための親書の出し方を説明したものを差し入れを行った。

#### 【今後の支援上の課題】

##### 所在確認

出所後の生活を支える方向性は出ているものの本人との連絡を取る方法は、あくまで本人からの連絡を待つのみであり、どこにいるのか所在が分かば出所後の生活を見据えた支援体制を整え、円滑な受け入れにより隙間のない支援を行えるようにしたい。そのため、所在確認が重要になってくる。

##### 出所が満期か仮釈放になるのか

頼るべき家族がいないため帰住先を入所施設として仮釈放が出されるかどうか不透明である。仮釈放の段階であれば本人も生活場所を入所施設として選択し契約も結びやすいと考えられる。

#### 【本裁判から見えてきた課題】

##### 裁判を受ける力があるかどうか

今回の裁判からも知的障害者受ける能力があるのかどうか確認する必要がある。前回裁判では検察が行った簡易鑑定で責任能力があるとの結果だった。しかし、裁判で使われる用語は難しく、公判で何がはなされていたのか本人自身も理解できていないと思われる。外国語を母国語としている刑事被告人であれば通訳が入る仕組みであり、知的障害者が刑事被告人となる場合においても審理内容等を本人に分かりやすく伝えるための方法が必要である。

##### 福祉関係者が刑事裁判に関わる意義

本事例では頼るべき家族もおらず天涯孤独な人でもあり、福祉関係者が関わることで出所後の生活環境を設定し本人にも承諾を得ている。これによって再犯の可能性は相当軽減されたものと思われる。このように再犯を減らすためには、「入り口」ともいうべき裁判段階から関わり出所後の安定した生活があるという安心感を本人も抱くものとする。

執行猶予段階での関わり

今回の事例では先に執行猶予の判決が出ており、その段階で入所施設の利用を検討すべきではあった。ただ、そこに至らなかった理由には、契約に基づく施設利用は本人の同意が得られ難い。根気強く福祉関係者が本人を説得することが求められる。

また、裁判においても執行猶予と併せて保護観察の扱いを加えるなど現制度上も可能な方法を駆使することで、地域生活の安定を支援する体制を強化できるのではないかと考える。

## (2) みずき福祉会における事例と課題

今年度、みずき福祉会で受け入れた起訴された知的障害者と医療少年院から受け入れた事例の報告ならびに相談を受けた事例の報告と活用の可能性のある制度について述べたい。

・「通勤寮入寮者が起こした刑事事件について」

(利用していた通勤寮施設長の東京都への報告書より)

### 1. 本人プロフィール

性別：男

生年月日：昭和 60 年 7 月 25 日 (当時 21 歳・現在 22 歳)

障害程度：愛の手帳 4 度 (IQ = 74 ; 平成 13 年)

脳性麻痺による下肢機能障害 5 級

障害基礎年金：1 級受給

実施機関：\*\*福祉事務所

家族：なし (両親は不明、祖父母は死亡)。里親との関係も今はない。

生育歴

- ・\*\*市で出生。実母は、病弱な祖父母宅に本児を置き去りにしたため、生後 2 ヶ月で県立\*\*乳児院に入所する。
- ・1 歳 6 ヶ月で当時養育家庭であった養父母宅に委託されて育つ。
- ・6 歳時、養父母が米国留学するため、本児を養子縁組し一緒に渡米する (小学校 6 年生まで)。
- ・知的ボーダーで小学校 5 年生から心障学級。家族や友人の金品の盗難や、火のいたずらをする等問題行動がある。
- ・6 年生時に帰国し、\*\*の小学校 (特殊学級) に編入する。
- ・平成 11 年 4 月 \*\*中学校入学。\*\*児相で判定 (IQ = 73)。  
酪農家の知人宅に預けられ生活するが、同居下着やお金の盗み等があり、養父母宅への家庭引き取りとなる。
- ・平成 11 年 10 月 児相センターに一時保護される (養子縁組解消)。
- ・平成 12 年 3 月 \*\*県\*\*学園に入所する。
- ・平成 12 年 7 月 都立\*\*学園に入所する。
- ・平成 13 年 3 月 都立\*\*福祉園に入所する。
- ・平成 13 年 4 月 都立\*\*養護学校中学部 3 年に編入する。
- ・平成 17 年 3 月 都立養護学校高等部を卒業する。

- ・平成 17 年 4 月 F(株)に就職する。
- ・平成 18 年 3 月 東京都 \*\* 通勤寮に入寮する。
- ・平成 18 年 4 月 自転車盗によ \*\* 警察署に補導される。
- ・平成 18 年 6 月 退職。
- ・平成 18 年 9 月 (株)J に就職する。

(パソコンによるデジタル写真の修正)

- ・平成 19 年 5 月 自転車盗により \*\* 警察署に補導される。
- ・平成 19 年 6 月 刑事事件を起こし逮捕される。

## 2. 犯行及び事件発覚日時ならびに状況

### 犯行日時・状況

平成 19 年 6 月 14 日(木)午後、\*\* 駅で電車に乗ってきた女子高生(16 歳)に対して、隣の席に座り襟につけたバッジを示し暴力団員であるかのように装い、「死にたくなければ言うことをきけ」とカッターナイフで脅し(刃は出していない)、一時間にわたり体を触ったり、スカートをめくり携帯電話で写真を撮ったりする。その際、被害者の携帯電話の番号を自分が持っていた携帯電話に入力した。本人は携帯電話を所持しておらず、通勤寮外の友人(女性)に借りたものだった。電話の機能は解約されていたため使用不能だったが、写真を撮ったり入力したりすることはできた。この日は出勤途中で友人の女性と会った後、会社に電話をして休み、その後中央本線で \*\* まで行ったという。この後、何食わぬ顔でいつもと同じ時間(19:00)に帰寮する。職員には、会社を欠勤したことは伝えられていない。

### 事件発覚日時・状況

平成 19 年 6 月 15 日(金)朝、公衆電話から被害者の携帯電話に「今日また会おう」と留守電を入れた。被害者の母親がこのことを警察に通報し、警察は乗ってくると思われる電車を待ち、電車内で本人を発見し事実を確認した。本人も認めたため \*\* 駅で下車し、\*\* 警察署に同行(逮捕)される。なお、この日は出勤したが早退し、中央本線に乗った。

## 3. 公判(8月13日)までの経過報告

6月15日(金) 東京都福祉保健局障害者施策推進部都立施設改革担当仁和副参事より、利用者が強制わいせつの疑いで \*\* 警察署に拘留されているので、至急、\*\* 警察署と連絡をとり、状況報告をされたいとの連絡を受ける。その後、海谷都立施設改革担当係長からも同様の連絡を受ける。

\*\* 警察署と連絡をとる。経過を簡単に伝えられ、必要な情報の提供を求められ、お伝えする(建物の構造、間取り等)。21:00 に \*\* 警察署刑事課・\*\* 氏より電話がある。人を脅し強制わいせつをした罪で逮捕状が出され、逮捕し警察に留置した。今後送検され身柄も送致される可能性がある、という連絡を受ける。

6月16日(土) \*\* 地方裁判所より、10 日間の拘留が認められた旨連絡を受ける。

6月17日(日) 毎日新聞朝刊地方版に記事が載る。

<電車内でナイフ、女子高生を触る \*\* 署・21 歳逮捕>

\*\* 署は 15 日、電車内で女子高生を脅しわいせつな行為をしたとして、東京都 \*\* 市会社員、\*\* 容疑者(21)を強制わいせつ容疑で逮捕した。

調べでは、\*\* 容疑者は 14 日午後、J R 中央線 \*\* 発 \*\* 行き上り普通電車内で、向

かい合わせになった4人掛けの座席に1人で座っていた女子高生(16)の隣に座り、カッターナイフを見せるなどして脅し高校生の太ももや胸をさわるなどわいせつな行為をした疑い。当時、同じ車両に乗客は2、3人しかいなかったという。

同日、高校生の家族から被害届を受けた同署員が、似顔絵や目撃情報などを基に捜査し、15日午後、中央線の下り普通電車内で\*\*容疑者を発見した。容疑を認めており、同様の好意を繰り返していた可能性もあるとみて調べている。

- 6月18日(月) \*\*警察署にて、捜査係\*\*巡查部長より犯行状況等伺う。その後、本人と接見。
- 6月19日(火) \*\*警察署に、本人の衣類等を届ける。その後、本人と接見。
- 6月20日(水) \*\*区\*\*総合福祉事務所に報告等行う。
- 6月21日(木) 法人理事の弁護士に今後の対応等相談依頼する。  
出身施設の\*\*福祉園施設長に連絡をとる。  
出身校の\*\*養護学校に事件概要を伝える。
- 6月23日(土) 15:20\*\*警察署刑事課捜査主任巡查部長が来寮する。通勤寮建物全体外観と本人居室内部分の外観を写真撮影し、後日、本人の居室内を家宅捜索することになる旨伝えられる。
- 6月26日(火) 17:00\*\*警察署刑事課捜査主任より、本人の居室の家宅捜索を明日の午前に行いたいと電話がある。
- 6月27日(水) 9:15\*\*警察署員が来寮する。本人立会いの上家宅捜索及び証拠品等を押収する。  
法人関係の弁護士に相談する。

#### 【家宅捜索】

- 9:15 \*\*警察署捜査課来寮する。捜査主任ほか5名、及び本人。
- 9:30~10:30 家宅捜索令状に基づき、本人居室内の家宅捜索を行う。  
本人の証言による証拠品の確認と押収が行われ、  
1) 本人が6月14日に着ていた着衣  
2) アダルトビデオ(19本)  
3) アダルトDVD(8~9枚)  
等が押収された。本人の確認のうえ、それぞれの証拠品と共に写真撮影された。なお、本人は手錠・捕縛されているため、利用者の目に触れないよう裏口の門から外階段で寮に出入りした。
- 7月2日(月) \*\*警察署を訪問し、本人との接見を行う。接見後、捜査主任と話す。起訴は免れないと思われ、警察としては判断能力があるとの見解で、実刑も十分に考えられる。執行猶予がつくかどうかはなんとも言えない。今後の日程としては、20日間の拘留終了後に地検に送られ、裁判は8月になってしまうであろうとのこと。本人も裁判終了まで現在の\*\*警察署に拘留されるようになると話された。
- 7月5日(木) 起訴される。
- 7月6日(金) 本人の職場の課長より連絡が入る。内容は、「本人の件について会社側で検討した結果、障害者雇用であることから解雇はできないので自主退職の形がベターであろうとの結論に達し、昨日人事課の部長が直接\*\*警察署を訪問し、本人と接見し直接退職願を書いてもらった」ということ。

- 7月10日(火) 16:00 \*\*地方検察庁\*\*支部より、弁護人が決まったという電話が入り、弁護人の氏名・電話番号を伝えられる。  
\*\*弁護士(法律事務所)
- 7月11日(水) 16:20 \*\*法律事務所\*\*弁護士に連絡をとる。\*\*弁護士もまだ弁護人を引き受けたばかりで、事件の詳細は把握されていないとのこと。本人の裁判に関して相談させていただきたい旨お願いし了解いただく。明日再度連絡し、日程等を調整することになる。
- 7月12日(木) 11:45 \*\*区\*\*総合福祉事務所に電話し、本人の弁護人が決まったこと、弁護人の氏名・連絡先等お伝えする。  
17:00 \*\*弁護士に電話する。裁判所から連絡が入り、裁判は8月13日(月)10:00から\*\*地裁\*\*支部にて行われることを伝えられる。
- 8月2日(木) \*\*市内、法律事務所において、\*\*弁護士と話し合いを持つ。

#### 【内容】

##### 被害弁償の申し出

- ・\*\*弁護士より被害者の親権者(父親)宛に文書(8月2日付)で連絡し、本人から謝罪の意思表示として被害弁償(100万円)を提示する。8月10日まで相手からの連絡を待つことになる。
- ・被害者の住所・氏名・電話番号等一切知らせないで欲しいと言われている。

##### 裁判について

- ・被害女子高生は、事件後5日間くらい学校に行けなくなってしまったということ。
- ・事件はかなり悪質だが、初犯なので執行猶予がつく可能性もある。しかし初犯とはいえ、18歳のときに同様の事件を起こしていたようで、このときは未成年ということで口頭注意のみで終わっている。
- ・執行猶予がつかなかったとき、収監中の本人のお金の管理をどこがしてくれるのか、刑期が終わったらどこで生活するのかということが大きな問題で、裁判所もそのことを気にするだろう。
- ・起訴事実は本人も認めているので、一回の裁判で結審するだろう。1~2週間くらいで判決が出るので、そのときも傍聴して欲しい。

##### 毎日新聞の記事について

- ・記事を書いた記者が裁判の傍聴に来ることは十分に考えられる。その後の取り扱いは記者の判断なので、どうするかはわからない。

##### 通勤寮の管理者責任について

- ・一般の人と同じように行動し、理解力も判断力もある人間がしたことであり、施設側の管理者責任は問われない。
- ・起訴状には知的障害者であるとか、通勤寮が社会福祉施設であるというようなことは述べられていないが、本人の住所は東京都\*\*市東京都\*\*通勤寮と書かれている。
- ・本人には現実感覚が希薄な面を感じる。自分のやったことはいけないことだと言うには言うが、本当にそう感じているのか感じ取れないところがある。

- 8月7日(火) 2:00 \*\*区\*\*総合福祉事務所と話し合いを持つ。
- 8月8日(水) 13:20 \*\*弁護士より連絡が入る。被害者(及び家族)に対して申し出ていた100万円の被害弁償に対して、本日午前に、被告人の罪を許す(軽くする)ということであれば受け取りますという母親か

らの電話が入ったということ。

\* \* 弁護士の方から送金するということになっているので、14:00  
本人の銀行口座より \* \* 弁護士の口座に 100 万円を振り込む。

8 月 13 日 ( 月 ) 公判当日。

#### 4 . 公判記録

日時 平成 19 年 8 月 13 日 ( 月 ) 10:00 ~ 11:00

場所 \* \* 地方裁判所 \* \* 支部第一法廷

公判内容

罪状認否

- ・ 罪状 強制わいせつ罪
- ・ 認否 事実関係を認める

起訴状朗読

- ・ 事実経過の朗読
- ・ 18 歳から 19 歳の間に、刃物で脅すことはなかったが同様の事件を起こし、\* \* 福祉園の職員に厳重に注意されたということ。
- ・ 押収物の携帯電話で撮った写真の本人確認 認める。

弁護士質問

( 質問に入る前に弁護士より、本日弁護人の手により被告から被害者に 100 万円の被害弁償が支払われた旨の報告がある。 )

- ・ どうして触りたくなった? - ( 返答なし )
- ・ カッターナイフはいつももっているの? - はい。自分の身を守るため。
- ・ 刃は出さなかった? - はい。
- ・ 不良への憧れは前からあったの? - はい。
- ・ どうして憧れたの? - 強いから。
- ・ 脅されたほうの気持ちは考えなかったの? - はい。でも今はわかります。相手の気持ちを考えるようにする。

検察側質問

- ・ 2 人連れの乗客が乗ってきたがやめようと思わなかった? - はい。
- ・ 翌日かけた電話はどうして? - 会って謝るためです。
- ・ いつ謝ろうと思ったの? - 朝、謝らなくちゃいけないと思った。
- ・ 体に触るのにどうして脅したのか? - ( 返答なし )
- ・ 脅さないと体に触れられないから? - はい。
- ・ では、相手が嫌がるということを知っているね? - ( 返答なし )
- ・ 写真は自分で楽しむため? - はい。
- ・ 被害者の留守電に駅で待っていると入れていたね? - はい。
- ・ 謝りたいと思ったなら、留守電に謝りの言葉の一言でも入れておくはず。それはなかった。逮捕時には謝るためとは言ってなかったよね? - ( 返答なし )

裁判長感想

- ・ 相手の気持ちを考えるというのはどういうこと? - ( 返答なし )
- ・ みんな、あなたがまた同じことを繰り返すのではないかと心配しているのですよ。

求 刑 懲役 2 年

次回判決 9 月 5 日 ( 水 ) 13:10 から \* \* 地方裁判所 \* \* 支部にて

#### 5 . 公判以後判決までの経過報告

- 8月30日(木) 17:30 \*\*区\*\*総合福祉事務所に連絡をとり、9月5日からの短期入所利用可能の判断を出してもらう。  
17:45 町田福祉園(阿部施設長)に電話して、「八王子平和の家」への短期入所の依頼をする。
- 8月31日(金) 11:00 大月警察署にて本人と接見する。  
「契約解除通告書(別添)」を示し、9月5日の判決で有罪判決が出たら、\*\*通勤寮との契約が解除になることを伝える。  
現在保管している物品、管理依頼されている預貯金の移動に関する「委任状(別添)」に、説明を行い署名してもらう。
- 9月4日(火) 11:00 担当検察官と検察庁にて面会し、「K・Yさんの障害特性と今後について(別添)」を提示し、読み終わった後で補足説明をする。  
実刑判決が出された場合の行き先について相談するが、それについて検察は管轄外で刑務官が担当することになる。その後についても、刑務官に伝えた方が良いと言われる。  
16:00 町田福祉園・阿部施設長が来園し、9月5日からの短期入所について大丈夫という返事をいただく。明日執行猶予付きの判決が出た場合、即日、八王子平和の家に向かうことになる。
- 9月5日(水) 判決当日。

## 6. 判決記録

日時 平成19年9月5日(水) 13:10~13:30

場所 \*\*地方裁判所都留支部第一法廷

判決内容

主文 懲役2年執行猶予3年

理由及び事実認定

(強制わいせつ事案であり、10万円程度になる訴訟費用は負担すること)

- ・自己中心的な行為を見過ごすことはできない。
- ・職を失い社会的制裁を受けた。
- ・前科が無い。
- ・100万円の被害弁償を支払った。
- ・法廷で反省のことは述べている。
- ・まだ若いので将来の更正が期待できる。
- ・精神的、肉体的な障害がある。
- ・保護観察を付ける執行猶予です。

## 7. 判決以後の経過

9月5日(水) 判決後すぐに、「八王子平和の家」に短期入所(9月16日までの予定)する。

9月6日(木) 本人同行の上、八王子家庭裁判所保護観察所を訪問し、保護観察官より保護観察についての説明を受ける。

- ・保護観察期間(3年間)保護司に定期的に会う。
- ・執行猶予期間に警察に捕まれば執行猶予は取り消される。
- ・決定された住所地の保護観察所に通うことになる。
- ・遠出するときには保護司に届け出なければならない。
- ・5回の処遇プログラム(性犯罪)を受ける。

- ・9月19日から保護観察が始まる。
- 9月12日(水) \*\*区\*\*総合福祉事務所から正式な行き先が決定したという報告を受ける。9月14日入所。

#### 【入所先】民間のNPO法人が経営するグループホーム

『所見』 この通勤寮を経営する法人は、知的障害者入所更生施設も経営しておりその施設で受けるべきではないか、と当然のことながら依頼があった際お話をしたが、その施設では経験も無く職員も説得できないとの返事がかえってきた。八王子平和の家だけでなく他の施設も受け入れるべき、と説得するが判決の期日が迫ってきて、ショートステイの枠で八王子平和の家が受け入れることにした。経過報告でもあるように初犯だが18歳のとき同様の事件を起こしている。また、内容が悪質であると判断されるであろうことは予測できるので受け入れ先が無い場合実刑になるであろうと思われ、八王子平和の家で受け入れることにした。『ソーシャルワークとは現実が優先する』するというのが、施設長の思いだけではなく職員全体に定着していないと『シェルター』のような役割を担える施設は生まれてこないのではないかと思われる。また、制度からの評価も必要である。

#### ・「医療少年院から受け入れた事例について」

##### 本人プロフィール

- ・ 性別 男
- ・ 生年月日 平成元年7月11日生まれ(当時17歳現在18歳)
- ・ 障害程度 療育手帳 B2 平成16年再発行 平成鑑別時 WISC- IQ-40 以下  
中度の精神遅滞と判定されている。

##### (生育暦)

実父母は平成4年に離婚し、実母の出奔に伴い、小学2年より児童養護施設、小学4年より知的障害者施設で生活をしていた。児童養護施設在園時より一緒に入園していた実兄と共に粗暴な言動をとったり、物を盗んだりという問題が見られたため、知的障害児施設の入所となった。この施設では、13歳ころから職員に対しても粗暴行為があり網膜はく離の重傷を負わせたこともあった。平成16年8月に他生の両足を持って振り回し、ベッドに頭を殴打させたことと、他生の顔面を殴打したことの2件で障害保護事件として逮捕され、平成16年11月18日に医療少年院に入院となった。

##### (八王子平和の家に入所までの経過)

少年院に入院して2年以上が経過した今年は、粗暴行為はほとんど収まっている。対人関係では、他少年とのやりとりがうまく行かずいらいらすることがあるが暴力に訴えることは無く、ふてくされた表情をみせるが気持ちを抑えている。他少年と関係がうまくいかないと感じると、自ら職員に申し出て他少年との調整や仲介を頼み、トラブルが生じるのを避けるすべを使っている。調子に乗ったり、感情的な口の利き方をしたりして注意を受けることはあるがすぐに素直に改める。最近では以前の施設でみられたような粗暴行為はほとんど改善されている。ただ、帰住先が決まらないので先行きの見通しが持てず自分よりもあとから入院した少年が次々と出院していくたびに自分の出院できないことで心情不安定になってしまう。

千葉家庭裁判所から千葉保護観察所宛に環境調整命令が発出されているが、帰住調整は難航している。その為、少年院で最上級の段階に達している1年になるが出院の見込みは無く入院して2年4ヶ月が経過している。

今年、町田福祉園阿部に、福祉の現在の制度の解説や上記児童他の帰住先として福祉施設利用の可能性についての相談、見立ての依頼があり3回ほど訪問する。この児童は、落ち着いており十分福祉施設的环境〔刺激の多い環境〕でも暮らしていけるものと判断し、八王子平和の家施設長にも面談し八王子平和の家でショートステイの枠でロングステイ（3ヶ月を超えての利用）することになった。現在は、大変落ち着いており少年院にいたころ、おびえているような印象があったが、のびのびしており将来グループホームでの暮らしも考えられる対象となっている。

#### 『所見』

今回は私が少年院に出入りしていた関係で福祉につなげることができたが、少年院、刑務所とも福祉の制度、繋ぎ方等の知識は無く出院を困難にしている。障害者施設を利用する場合は、障害程度区分の判定が必要だが、この少年院は入院中に福祉事務所が来て判定を行っているが、これは区市町村と矯正施設の判断になる。また、未成年で基礎年金がもらえないため生活保護を受ける必要があったが、福祉事務所は拒否し少年院が所在する市が給付するという英断を下したが、これは全くのレアケースで障害程度区分を出した区市町村が生活保護も見るとべきことで、障害者施設を利用する場合、生活保護も出身地が出すことに改正されている。

\*障害者自立支援法に『自立支援協議会』の設置ということがある。自立支援協議会は、区市町村と都道府県の両方に設置が義務づけられている。様々な役割があるが、困難事例の検討ということも大きな役割のひとつである。そして、区市町村で解決に至らないケースについては都道府県で検討することになっている。ここに少年院や刑務所の出所者で障害を持っている人たちの支援について乗せていけないものかと思う。私の数少ない経験の中からの印象では、少年院は熱心に対応するが、刑務所の場合、個人情報の問題もあるが帰住先については熱心ではなく、報奨金を渡し刑務所から出してしまうという印象がある。身元引き受けも無くお金も無かったとしたら累犯率が7割にもなるのは当たり前であり、犯罪者を作り出しているといっても過言ではないように思える。IQ測定は必ずするわけで、身元引き受けが無く明らかに知的障害のある受刑者の出所の場合、福祉事務所につなぎ、困難事例については支援プランを作り実践者に渡していくというルールが作れないものかと思う。人権への配慮は大事だが、累犯がわかっていながら放置していくことも人権問題であるし、社会的なリスク考えても自立支援協議会をそのような場として育てていくということもひとつのアイデアだと思う。

### （3）和歌山県福祉事業団の取り組み

罪を犯した障害者に対する 和歌山県福祉事業団としての今後の方向性～入所授産施設の活用～

和歌山県福祉事業団が管理運営する一施設である由良みのり園は、県下でも数少ない入所授産施設だが、障害者自立支援法施行後、障害程度区分3以下の施設支援対象者ではない人（28/50名）が大半を占めている。

施設の特性からも、中軽度の人が多く、制度の狭間に位置する人、反社会的行為を繰り返す

返す人等、罪を犯す虞のある人が非常に多いのが現実である。

又、由良みのり園の隣には、当事業団が管理運営する中紀福祉センター由良あかつき園（入所更生施設160名定員）があり、そこも由良みのり園同様数名の人が障害程度区分によって、施設支援対象者が減少する見込みになっている。

今後、行刑施設からの出所者や罪を犯す虞のある人たちをサポートし、犯罪を未然に防ぐためには、まずは生活の場を保障し、安定させることが重要となる。

障害がある受刑者の多くは、出所後の生活基盤が脆弱で、それが故に再犯につながる可能性が高くなっている事実もある。

これら2施設の有効活用並びに、これから必要とされる機能のため、由良みのり園の既存の施設を、「生活」「就労」「自律トレーニング」の場としての「社会生活支援センター（仮称）」として、「特化したセーフティネット機能」への位置付けを考え、事業団内でも今後のあり方を模索、協議している。

#### <事例1>

Aさん 24歳男性

満期で医療少年院出院 罪名：殺人

保護者なし

- ・少年院、保護観察所より出院後の受け入れの相談支援あり  
援護市、事業所、関係者とのケア会議実施  
出院前の面談  
出院後定期的なケア会議を開催
- ・出院時は、先ず生活基盤を安定させることに重点を置く。そのために、当事業団での短期入所事業を利用する。  
しかし、他利用者との関係を考慮し、園内での事業利用ではなく、職員住宅の空室を利用する。  
生活基盤を安定させると同時に、日中活動の部分で他方人と連携を取り、生活の場と活動の場で支援をする。
- ・2ヶ月間の短期入所事業利用後、市営住宅に単独入居し、現在は居宅介護や権利擁護を利用している。  
日中は、作業所の廃品回収等に従事し、1ヶ月30,000円前後の収入を得ている。
- ・再三、圏域の相談支援員を中心に一般就労への働きかけを行うが、本人の事件を話した途端に断られるのが実情であり、未だ一般就労にはつながっていない。
- ・今回、『少年院』からの出院ということから、事前の情報を大変多く提供していただき、短いながらも準備期間を持てたことは、大変良い事例であった。  
生活、サポートという点においては、事件後3年以上経過していたが、幼少の頃から本人を良く知る関係者が多くおり、何よりも援護市が中心になってサポート体制を整えたことが、現在の生活の安定につながった大きな要因と考える。  
出院後のステップとしては、生活安定の次の大きな課題は就労だが、現状では難しく、足踏み状態は歪めない。

#### <事例2>

Bさん 21歳男性

保護観察中 罪名：恐喝

恐喝で検挙される以前にも、無免許運転や窃盗（自転車無

断使用)で補導歴有

- ・ 養護学校や援護町より、今後の支援方法の相談あり。
  - ・ 『保護観察期間』という強制力がある期間、先ずは生活基盤を安定させるために、短期入所事業を経て入所施設に入所する。
  - ・ 月2回保護司が来園し、関係者を含めケア会議を行っている。
- ・ 施設入所に対して本人は特に嫌がる様子はなかったが、『保護観察期間』という期限が定まっているための納得でもあると考える。  
本人の障害程度区分は2であり、現在利用している事業所は、20年4月新体系移行を予定しているため、その後の本人への支援が重要な課題である。

#### (4) 更生保護施設の実情

##### 東京実華道場における実情

東京実華道場では療育手帳を所持している中度の知的障害者を受け入れ、福祉施設に繋がった事例があった。親族から「かわりたくない」と引き受けを拒絶され、就労自立も叶わずに入所施設での生活を選択せざるを得なかったケースである。本人は出身地である山梨県には帰らずに、東京で生活するという意思を固めたため「愛の手帳」の取得を試みたが、都の心身障害者福祉センターより更生保護施設入所中であること(ショートステイであり住居として認めない)を理由に申請は受け付けられなかった。結果的には療育手帳の交付元である山梨県の施設に入所することになった。

以下が事例の詳細である。

##### プロフィール

イニシャル：F  
性別：男性  
生年月日：昭和58年8月6日(24歳)  
出身地：山梨県  
家族構成：父・母・兄・妹  
IQ相当値：56(言語性IQ55、動作性IQ46以下、全検査IQ40以下)  
在所期間：平成19年1月30日～平成19年5月21日

##### 生育環境

山梨県で生まれ両親の元で兄妹とともに生育。  
実父からしばしば暴力を受けていたため恐れのある感情がある。  
中学から特殊学級。  
17歳で療育手帳を取得(B-1判定)し福祉作業所に通所。  
19歳時に父からの暴力が激しくなったため家出し野宿生活となる。

##### 就労歴

中学卒業後は父の大工仕事を3年ほど手伝うが、仕事ができないといってしばしば父親から暴力を受ける。  
17歳時に福祉作業所に通所し紙折り作業をするが、月に1万7千円ほどの収入しかないのが不満で1年数ヶ月で辞める。その後は、実家でペットの世話をしながら小遣いを貰う生活。

#### 非行・犯罪歴

- 19歳 万引き（缶ジュース1本） 警察注意
- 21歳 窃盗（賽銭泥棒） 懲役1年 執行猶予付（取消）
- 22歳 窃盗（賽銭泥棒） 懲役10月（本件）

#### 当施設入所までの経過

環境調整時点において療育手帳を所持しているとの情報があったので、事前に状況の把握をするため平成18年8月に当施設職員が矯正施設へ赴き本人との面接を実施した。当方の質問をわかりやすく噛み砕いて話せば受け答えは十分できていたので、当施設での集団生活には十分馴染め、就労自立も可能であると判断し受け入れを決定した。

仮釈放当日（平成19年1月30日）は職員が出迎え、当施設に帰住した。

#### 当施設での生活状況

当所に入所して間もなく、派遣会社に登録し仕事に行くも1日出勤ただけで翌日から待機状態となる。その後、施設の協力雇用主である土建会社に行くことになったが給料に見合う仕事ができないとのことで、やはり1日働いただけで解雇となる。その後は求職活動も消極的になり、不就労の状態が続いた。生活面においては同室者から本や菓子を盗んでトラブルになることがあった。

母親には親和していたので本人が何度か手紙を出したところ、暫くたってから施設あてに「本人とはもう関わりたくない」という内容の手紙が届くが、本人に伝えることはできなかった。

本人の就労自立は不可能と判断し、退所先の確保のため福祉施設入所について検討することにした。

#### 施設のとった措置

本人は犬の訓練士になりたいとの希望があったので、パピーウォーカーへの道を探るため本研究会の分担研究者である山本譲司氏に相談し関係者に話を繋いで貰ったものの、遠い道のりであることがわかり断念した。また、福祉施設への入所について研究協力者である赤平守氏に相談し、都内及び近県の入所施設やグループホームを懸命に探していただいた。結果、東京と神奈川の2つのグループホームの情報を提供していただき見学が可能となった。そのうち神奈川県グループホームからは受け入れ可能の回答を得ることができた。

まずは「愛の手帳」の申請を試みるため東京都の心神障害者福祉センターに対し、更生保護施設入所中ということをして伏せて、他県の療育手帳を所持している場合の愛の手帳申請方法を相談すると、今後東京で生活するのであれば各種の福祉サービスが受けることができるので「愛の手帳」を取得すべきとの回答を得た。ところが手続きに向けて話を具体化させたところ、「更生保護施設はショートステイであり入院など同様の扱いとなるため住居として認められず申請は受け付けられない」と対応が変化し、療育手帳の交付元である山梨県 市が援護の実施者であるとの見解を示した。その後、山梨県 市より県内の入所施設の紹介を受けたので、山梨県の施設に赴き面接を受けたところ受け入れ可能との回答を得た。本人は、受け入れ可能となっている神奈川県グループホームと山梨県の入所施設のいずれかを選択することになったが、山梨県の施設へ面接に行った際に小学校の同級生に会ったことが決め手となり、山梨県の施設に行くことを自ら選択した。

平成19年5月21日に当施設を退所して山梨県の入所施設に転居となった。

#### 東京都心身障害者福祉センターの見解

- ・更生保護施設の位置づけとしては一般論として短期間の入所施設であり、入院などと同様に扱う。
- ・援護の実施者は入所前、入院前の住所地が障害者自立支援法の主体自治体である。
- ・東京都の場合は都が直接判定しているが、他県の場合は福祉事務所が窓口になる。どこの福祉事務所が管轄するのかは自治体相互の話し合いにおいて決定する。

#### 【現在の様子】

山梨県の入所施設で大工見習いに精を出し月に2万円の工賃を得ている。

平成19年9月14日付で障害基礎年金が支給されるようになった。

来年4月頃にはグループホームに移行する予定である。

#### 【まとめ】更生保護施設の制度上の問題点

結局、本人は療育手帳の交付元である山梨県の紹介により施設入所が可能となった。

本ケースでの都の対応は、今後も同様なケースにおいて手帳を必要とする人たちの自立の道を閉ざすことに繋がるものであり、現状においては福祉への橋渡しについて更生保護施設は無力であると痛感した。本ケースでは幸いにして他県の手帳を所持していたことで新たな生活拠点が確保されたものであるが、制度面、運用面について現状が打開されなければ知的障害者の受け入れに積極姿勢をとる更生保護施設が増えることは期待できないと思料される。今後は、都道府県によって異なる申請基準、交付基準が厚生労働省の統一基準として運用されるよう切望する。

## D. 考察

### (6) その他の実践事例

昨年度に引き続き、罪を犯した障害のある刑務所出所者、少年院出院者たちの帰住調整、また地域との連携についての取り組みを今年度も継続してきたが、ここではいくつかの事例を通して、罪を犯した障害のある人たちの背景にある問題点を検証しながら、今後の課題を考えてみたいと思う。

#### 事例1 K(男性17歳)軽度知的障害者

KはH18年10月、本人が生活していた児童自立支援施設内で職員に対して傷害事件(全治4週間)を起こして、医療少年院入院の審判が下された。一見、全く一般の17歳の少年と変わらず(むしろカッコイイ少年と呼べるかもしれない)話をしてみても口数は少ないが、話の辻褄が合わなかったり、話が突然飛んでしまうということもない。言わば障害者には見えない少年だった。ただ、時折見せる鋭い眼光はだけは、普通の少年のそれとは明らかに違うものを持っていた。生育暦を見ると、父母は彼が幼少期に離婚、父(理容業)に引き取られたが、同居の祖父母との関係がうまく行かず、時折Kが祖父母に暴力を振るうため、止む無く児童自立支援施設への入所が決まったらしい。彼の突発的な行動を精神科医は「反抗挑戦性障害」と診断している。

元々、さほど凶悪な事件ではなく、仮出院の見通しが立ったH19年4月、医療少年院から、Kの父が彼の受け入れに難色を示しているのので、帰住先を探してほしいという旨の依頼があったので、彼の出身地近くの入所施設2箇所に連絡し、面接を受けてもらうことにした。療育手帳は少年院入院後(19年4月)に取得したため、彼自身、自分の知的障害に対する受容、認識はまだ出来ていない上に重度の知的障害者が多く暮らす施設(さらに

平均年齢は40歳近い)は初めての経験であり、彼自身、戸惑いを感じた筈だが、とにかく少年院から早く出たいという一心であったのだと思う。彼は実家により近い施設を選択し、19年7月下旬に仮出院。保護観察の期間をこの入所施設で暮らしている。

Kの障害は軽度発達障害のように特徴が顕著に現れるものではなく、日常の会話レベルでは障害そのものは表面化しづらい。しかし、話を突き詰めてくとはじめの印象よりもかなり知的レベルの発達の遅れが大きいことに気付かされる。ということは周囲の人間も障害への知識がなければ彼の行動が単純に、反抗的とかやる気ない、といった誤解を持ったままの対応をしてしまう危険性が生じてしまうことになる。周囲の支援者には彼の障害特性を的確に捉えた対応が望まれる。

#### 事例2 F(男性24歳)中度知的障害者

Fについては、H19年4月、山本班研究協力者の森山氏(更生保護施設 実華道場)からの協力依頼があって、実華道場に面会に行ったのが初対面であった。更生保護施設の本来的目的の就労に結びつくことが困難で、福祉の支援を探してほしいという依頼だった。窃盗事件を起こして、少年刑務所にいたということだったが、初対面の彼は、非常に大人しく、人の顔を正面から捉えることの出来ない青年だった。(地域の授産施設によくいるタイプの知的障害者と言えるかもしれない)なるほど面接突破が第一関門のように思えた。

しかし、それより何より、気になったのは彼と家族の関係であった。彼は更生保護施設に入居依頼、数回に渡り、家族に手紙を出しているが、その手紙の封は切られているものの、そのままの形で施設に返送されていた。添えられた施設職員に対しての手紙には、わが子を否定する言葉が綴られている。結論とすれば、戻ってきてほしくはないという内容である。しかし、本人はそのような返事が来ていることを知らずにいる。

故郷(家庭)に戻れない以上、彼の生活の場は東京を中心に探す必要がある。彼の能力、生活歴を考えると、大規模な入所施設よりも家庭的なグループホームがいいのでは、と考え、東京多摩地域のグループホーム(犯罪歴のある人も受け入れている)に連絡したところ定員一杯で直ぐの受け入れは不可能の返事。次にグループホームの多い横浜市の相談員Y氏に依頼、グループホームの空状況、また犯罪歴があっても受け入れ可能か等を打診してみたところ、こちらは良い返事をいただいたので早速受け入れ準備に取り組むこととした。本人も見学、面接をして感触はとても良いと感じられた。しかし、最終的に彼が選択したのは、もう一方、実華道場で話を進めていた、彼の故郷近くにある入所施設への入所であった。施設での面接の際、幼なじみに偶然会ったことが、選択の決め手となったとのことだったが、彼の心の中での、家族との関係がどのような変化を見せていくのか、今後の大きな課題となるのではないかと思う。

#### 事例3 T(女性19歳)軽度知的障害

Tは、H19年11月で医療少年院に入所して丸1年になる。知的障害の他に「器質性人格障害」という診断を受けている。この障害に起因するものとして乳児期、実の父親に殴る、蹴る、投げ飛ばされる等の虐待を受け、頭蓋骨骨折、脳室シャント術を受けた経緯がある。その後、父母は離婚、父からの虐待は無くなったが、母親も精神障害があり、ネグレクトの始まり、本人の記憶によれば5歳ころから小学校、中学校を通じて苛めの対象となる。さらに本人にも幻聴等が始まり、小学校5年生ころから、万引き、放火等の行為を行い、虞犯少年となる。これも本人の言葉によれば「一度も友達はできたことがない」という。さらに中2の時、母親が不就労となり、彼女も家出を繰り返すようになる。さらに定時制高校に進学以後は、家出だけでなく、家出先で知り合ったホームレスの手引きで

売春行為を始める。以後、精神病院への保護入院（この間に療育手帳を取得）さらに児童自立支援施設への入所を経て、H18年7月、器物損壊（団地の掲示板チラシにライターで点火、掲示板を消失させた）で医療少年院入院。母親は出院後の引き受けを拒否、まったく面会にも来ない。また、T自身も家族の住む、またいじめを受け続けた、生まれ故郷には帰りたくないという希望であった。

このような状態で帰住地探しの依頼を少年院より受け、事例2の横浜市のY氏、さらに精神障害者生活支援センターのO氏にも協力を願い、帰住調整を行う。ここでの我々の視点は、彼女を障害者としてではなく19歳の一人の女性として社会復帰してもらうことだった。そのため、知的障害者入所施設ではなく、婦人保護施設、グループホーム、一人暮らし等、様々な選択肢を模索した。何よりも彼女が自分自身を価値ある存在として思えるようになってくれること。「一度も友達はできたことがない」という彼女が人間への信頼を獲得してくれることである。

彼女が少年院で正月を迎えることがないよう、現在、多くの関係者に協力を得て、12月の出院を目指している。

#### 事例4 A（男性20歳）軽度知的障害

Aに関する報告は、昨年度、報告した事例1のその後である。AはH19年3月入所中のてらん広場（横浜市）で保護観察を終了した。しかし、彼はその直後4月には窃盗罪で再逮捕されることとなる。後の取調べでは、保護観察終了以前から数回、家宅侵入と窃盗を繰り返していたことが明らかになった。てらん広場は入所施設ではあるが、横浜市という大都市の中、大きな団地に隣接していて、入所者の外出も届出があれば自由に出来る。特に作業等が休みの土日は職員も、入所者の行動を全て把握することは不可能となる。支援する側とされる側の根底にあるのは「信頼関係」のみということになる。

将来、一般企業への就職、一人暮らしを望んでいたAが、何故、同じ犯罪を繰り返したのか。

時折、恋愛や結婚の話題になると「自分なんか・」が口癖だった彼にとって、自分の存在価値を求められるのは犯罪しかなかったのだろうか。「将来は自分の家がほしい」と話していた、彼にとって福祉的就労で得られる収入は夢を実現させるには、程遠い額であるという現実に、身につけてしまった窃盗（150回以上）という犯罪が生きる術だったのか。

以前、彼と外食したとき、15歳から窃盗を繰り返し、少年院に2回入った延べ5年間を「僕は損をしたんです」と言っていた「損」の意味は何だったのか？また、彼が医療少年院入院中に取得した療育手帳が、「障害者として生きること＝将来の可能性を奪うもの」だったとしたら、そして自立生活という大きな目的が、福祉での支援という手段によって歪められてしまったとしたならば、当事者主体という意味を改めて考え直さなければならぬのかもしれない。

結局、犯行時20歳に達していたAは、刑事裁判の結果、懲役3年執行猶予5年の判決を受け再度、てらん広場での生活を続けている。執行猶予の5年間に重く押し掛かっている。

以上の4つの事例を検証してみると、4人には生育暦の中で共通した以下の4つの要素が見えてくる。

## 生育暦の中での要素

### 1. 貧困と無知（社会状況・福祉情報を知る心の余裕と術を持つことが出来ない）

基本的に障害者福祉のサービスは申請主義である。生活そのものに追われる状況の中で、また福祉の情報が家族に届く可能性は極めて低く、全く福祉に関しての知識をもてない家族は決して珍しくはない現状がある。

### 2. 家族関係の崩壊（障害の否定と無理解、虐待、ネグレクト）

障害という言葉自体の持つイメージは家族にとって受け入れがたいものがある。特に中・軽度の知的障害は家族が気づき、障害者として結びつけることが難しく、出来の悪い子、親の言う事を聞かない子として親に疎んじられ、虐げられる可能性が高い

### 3. 苛め、虐待、偏見、差別（無能な者、弱者として不当に底辺に位置づけられる）

家族関係だけでなく、本来、友人との対等な関係の中から育まれるはずの関係性が成立出来ずに社会性が一方的に奪われる。自分を守るため、不当に低く位置づけられた自分を、受け入れなくてはならなくなる。自信が持てない。

### 4. 本人の障害（認識、社会性の発達の遅れ）

1～3の要素にあわせて、本人の認識、社会性の発達の遅れが、本人たちの社会生活力を高める力をさらに弱めている。

そしてその 全てが本人の意思とは関係なく起こる

以上の要素を考えてみると、彼らは加害者となる前に、被害者として成長期を送っていることは明らかである。被害者であった者が、どんな時、どんな要素が重なって加害者となっていくのか？それを未然に防ぐことは出来ないのか？少なくとも、苛め、虐待があった時点で、学校や児童相談所が他の要素にもいち早く気づき、他の専門家等との協力体制を作ることができれば、加害者になる以前の被害者の段階で、本人支援ばかりでなく、家族支援にも取り組むことが可能かもしれない。

障害者自立支援法では、地域自立支援協議会が困難事例に対して積極的に取り組むことと、相談支援体制の充実が謳われている。しかし現実には、彼らが被害者としてSOSを発信しているとき、虐待少年となっているときに、如何に多面的に状況を捉え対応できるか。被害者であるときも、加害者となってしまったときも、彼らの病んでしまった心とその痛みを感受できる支援者をどのように増やしていけるのか、課題は大きい。

## E 結論

刑事裁判手続の中に、刑事罰を科す手続とは別の福祉的プログラムを取り入れることにより、犯罪を繰り返す知的障害のある人・発達障害のある人（以下「知的障害のある人等」という。）が単に累犯であることを理由に実刑判決を受けることのないよう、知的障害者等に刑務所等矯正施設外での更生の機会が選択できる仕組みについて検討すべきである。

### 理由

- 1 罪を犯した知的障害者等に対して、矯正施設内における矯正教育や受刑後の地域社

会における受入先が重要であることは明らかである。

- 2 「受刑中の知的障害者、発達障害者に関する調査」によると、知的障害者等の犯した犯罪の主たる罪名は、窃盗、詐欺（ほとんどが無銭飲食と思われる）、放火となっている。また、数字として表れていなくても、幼児に対する性犯罪もかなりあるのではないかと推測される。  
このような犯罪については、責任能力が否定されない限り、過去に前科があれば、たとえ被害が軽微だったとしても、実刑判決を受ける可能性が高い。
- 3 さらに、軽微な事案であることや、刑事責任能力等に問題がある等の理由から、起訴猶予、執行猶予になる知的障害者等については、何らの支援を受けることなく、社会にそのまま戻り、自助努力による生活の再生が求められているのが現状である（もっとも保護観察の制度については、近時、法制度改正が行われている）。
- 4 ところで、少年事件においては、家庭裁判所調査官が関与し、事案の背景や少年の更生のために必要とされる様々な方法を検討し、試験観察によって、少年の更生を見守る手続が整えられている。
- 5 知的障害者等に関しても、累犯ゆえに実刑判決を免れることができないとし、矯正施設内での処遇のみを検討するのではなく、判決と選択的な福祉的プログラムを検討する仕組みを考えるべきである。  
少年事件には、家庭裁判所調査官という専門職が裁判所に配置されているように、知的障害者等の事件についても、裁判所に専門職が配置され、福祉的視点に立ったプログラムの検討がされることが理想であろうが、現実的な観点から、福祉の専門家が関与したプログラムを弁護士等が発案し、刑事罰との選択を可能にすることが考えられる。

罪を犯した人に知的障害・発達障害があると認められた場合、  
一定の要件の下に（犯罪の形態、内容によって）  
専門家の支援が整えられた施設（補導委託先等が参考となる、公的援助をすること）もしくはサポート体制を構築し一定の目標を達成することを条件に社会内の居住先を整える

- 6 刑事裁判の中に福祉的プログラム選択の可能性を取り入れたオーストラリア・ビクトリア州における実践が、一定の成果を上げていることは大いに参考となる。
- 7 福祉的プログラムを選択する具体的指標は、次の通りである。
  - ・知的障害・発達障害のあること
  - ・執行猶予の場合もしくは一定の期限内の実刑（例えば懲役2年程度）であること（起訴猶予事案については、福祉プログラムを強制することはできないので、本人の望んだ場合に限られる）
  - ・一定の罪名に限ること（例えば、窃盗、詐欺、幼児等の連れ回し等未成年者略取罪）
  - ・福祉プログラムの作成には専門家が関与すること
  - ・福祉プログラムによって一定の成果が認められた場合には、判決の言渡しは効力を失う（執行猶予期間の満了と同じ）

## 最後に

昨年から引き続いて、行刑施設への参観と、裁判への関わりを実施してきた。行刑施設にこだわるのは、大阪府八尾市の事件のように行刑施設での杜撰な処遇ゆえに再犯に結びつく可能性があるからである。刑事裁判は福祉機関が介在することで、刑が軽くなる事例を見てきた。現状を理解することが大切だと思い、継続して関わってきた。

長崎や仙台で実施している合同支援会議が全国で必要である。そして、受刑者の情報を外に出せないということをPFI刑務所に関わりながら感じているので、福祉や更生保護と一体になった出所後支援が必要である。

平成19年度分担研究報告書

「罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究」

- 地域生活支援につなげるための更生保護関係者としての現状と課題 -

田島班 分担研究者 清水義恵

罪を犯した障がい者の受け入れに関する更生保護施設の実態調査  
及びその課題について

- 1 これまで、更生保護施設が知的障害のある矯正施設収容者の受け入れ、あるいは地域生活支援移行に当たってどのような役割を担えるか、担えんとすればどのような状況においてなのか、さらに担えないとすればどのような補強策が必要なのか等について検討してきた。

平成18年度は更生保護施設の受け入れ状況について、統計的な実態調査（全国の施設に対する1か月間のサンプリング調査）を行い、受刑者中の障害者率にほぼ対応した受け入れ実績が認められたものの、その反面で一人ひとりの支援ニーズに対応した地域生活支援への移行調整が意図的になされているとは認め難い状況が明らかになった。

- 2 そこで平成19年度は、その受け入れの状況について具体的事例に基づいた調査を通じて、地域生活支援移行における更生保護施設の実情と問題点を検討し、今後の問題解決の糸口を明らかにするため、全国101の更生保護施設のうち4施設を選んでヒヤリング調査を実施した。

4施設の選定は、一定の範囲であるが地域生活支援ニーズを有する障害者を意図的に受け入れて調整に努めている施設から、受け入れてはいるが支援ニーズに意図的に対応しているとは認めがたい施設、その中間的な施設など、それぞれの実情や課題を把握することを目的に行ったものである。

- 3 ヒヤリングの結果は次の概要のとおりである。

更生保護施設に対するヒヤリング調査結果の概要 - その1

（調査担当 協力研究員 立教大学コミュニティ福祉学部 小長井 賀與）

- （1） 調査対象： 更生保護施設「ウイズ広島」及び「山口更生保護会」
- （2） 調査場所及び調査対象  
： いずれも当該更生保護施設において施設長と補導職員に実施。
- （3） 調査実施日： 2007年6月18日

(4) 調査結果

(以下、「ウイズ広島」(定員39名・職員7名)を「施設A」、  
「山口更生保護会」(定員14名・職員4名)を「施設B」とする。)

ア 平成18年度の受入れ状況(CAPAS69以下に判定されている人)

施設A 仮釈放者5名(男性)を受けた。知的障害者と推定される矯正施設からの受入れ照会 環境調整は45件を受理し、受入れ可は17名、不可は23名、継続調整は5名。

施設B 仮釈放者6名(男性)、満期釈放者2名、更生緊急保護対象者1名、計9名を受け入れた。知的障害者と推定される矯正施設からの受入れ照会 環境調整は44件を受理した。

両施設とも、処遇能力の範囲内で可能な限り知的障害と推定される者を受け入れたいとする。ただし、施設Aは、特別の支援を必要とする知的障害者に対し、更生保護施設としての体制の中で可能性を広げながらそのニーズに見合った処遇を行う方向で積極的に受入れようという立場である。その場合、被保護者全体の2割までが限度という。他方、施設Bは、知的障害と推定されても就労意欲・能力があれば、ラベリングをすることなく積極的に受け入れようとする立場である。なお、施設Bが斡旋する仕事の多くは単純な反復作業なので、それを前提とした受入れになっている。

イ 知的障害と推定される人の受入れ判断の基準となるもの

両施設とも、本人に面接の上、総合的な見地から受入れを判断している。その場合の知的障害が推定される人を受け入れようとした要素、着目した指標は何か。

\* その他の疾患・障害 両施設とも疾病がなく、精神障害がないこと。あるいは若干の問題があっても服薬でコントロールできれば、問題視していない。

\* 知的能力以外の適性 両施設とも、就労能力・実績を見る。両施設とも、刑務作業ができていて職員の指示を理解しそれに従って動ければ対応可能としている。

\* 過去の犯罪歴、生活歴 両施設とも、罪名、罪質、経歴(犯罪前歴と生活歴)、犯罪性、再犯状況など、過去の問題行動の事実だけでなく、それが行われた状況や本人の動機を総合的に評価している。本人が多少でも成長していることが窺え、施設の処遇を受けて生活していける見通しがもてるか

という観点から、引受けを判断している。

\* 集団生活適応性等

両施設とも、集団生活に適応できるかを見ている。

施設Aは、知的障害が推定され、受け入れている人たちは一般に協調性に欠けることは少ないという。ある程度の社会性を備えているからこそ触法行為を行えるのとらえ、施設が適切な指導や支援ができれば、集団生活に適応できると考えている（これは裏返せば、適切な指導や支援ができる範囲が、受入れ可能な人数となる）。

施設Bは、性格的に多少の偏りがあっても、刑務所で集団生活ができていれば、問題視しないという。

ウ 受け入れた人への対応・援助の現状

施設A 生活指導、対人関係上のストレスを受容、ハローワークの専門窓口（更生保護対象者、知的障害者）を活用した就労援助、療育手帳の取得援助（福祉事務所の理解と支援有）、関係機関（福祉事務所、ハローワーク、病院、老人ホーム、観察所、刑務所）との連携関係有。

更生保護の委託が切れた後の生活保護の措置、知的障害者更生相談所で知能の再検査・相談サービスなし。

家族との再統合、同居できなくとも、連絡・絆の復活が必要と考えるが困難。

施設B 生活指導、ハローワーク・協力雇用主を活用した就労援助、自立資金貯蓄指導。ただし、療育手帳の取得その他の特別支援処遇はない。関係機関（福祉事務所、ハローワーク、労働局、観察所、刑務所）との連携関係有。

(5) ヒヤリング調査結果から見てきた知的障害と推定される人たちの受入れ拡充に必要な課題

更生保護施設が中間施設（＝地域での自立生活への準備期間）として機能することは可能と思われる。その場合の機能は、地域生活支援に移行するための生活指導と種々の関係機関・社会資源への繋ぎにある。中間施設として機能するためには、次のような制度やしきみが必要である。

ア 更生保護施設が受入れ、適切な移行支援が可能な障害の範囲、類型、それに応じた処遇、支援のモデルを検討する。

イ 地方更生保護委員会の仮釈放準備調査における調整機能を発揮するための方策を検討する。

- ウ 更生保護施設の地域移行支援としての受け入れを進めるために職員体制の充実、あるいは福祉の専門的な視点からのバックアップや連携体制が必要である。
- エ 療育手帳の取得支援、教育訓練、引受先調整等について、刑務所在在所中からの一貫したフォローが必要である。
- オ ハローワークとの連携を深め就労支援を一層強化する。
- カ 地域社会での生活に自立、移行した後の社会生活上の困難やストレスをフォローできる体制を作る。

更生保護施設に対するヒヤリング調査結果の概要 - その2 - 詳細<別紙1>

(調査担当 協力研究員 福島大学大学院教育学研究科教授 生島 浩  
同研究科 中村 志寿佳)

(1) 調査対象

施設	職種
栃木明徳会	施設長、補導員
善隣厚生会	施設長
静修会荒川寮	補導主任

(2) 調査日時

栃木明徳会	平成 19 年 3 月 30 日
善隣厚生会	平成 19 年 4 月 3 日
静修会荒川寮	平成 19 年 4 月 3 日
面接調査時間：各施設 2 時間 30 分	

(3) 半構造化面接の質問項目

(4) 調査の結果の概要

- ア 知的障害者か否かについては、仮出獄者は身上調査書で数値

が分かるものの、満期出所者及び更生緊急保護対象者については調査票等からは知的レベルが判明せず、その受け入れ実態の把握自体が困難である。

イ 施設側としては、高齢者の受け入れという認識はあるが、高齢者は知能テストによる数値が低く出る傾向があるために、結果として知的障がい者を受け入れているというのが実情に近い。

ウ 受け入れ判断の基準については、就労可能な健康状態か、近隣への配慮が必要な罪名（例えば放火など）でないか、などの点がポイントとなり、刑務所へ出向いての面接調査、あるいは、在監中の手紙のやり取りにより臨床経験を基に知的能力をアセスメントしている。

エ 実際に受け入れた者に関して、施設が最重要視する就労については、協力雇用主や人材派遣会社等を活用して、おおむね十分な対応がなされている。施設のある地域の特色を生かした、知的能力が障がいとならない職種が上手に選定されており、女性の場合は内職という選択肢もある。

オ 就労が難しいケースはあるが、知的障がいというよりも、高齢者として老人福祉施設への入所や生活保護の受給につながる事が可能であり、現実的でもある。各施設共に、施設役員に福祉領域の関係者が参与するなど福祉機関・施設との連携はうまく機能していると評価している。

カ 療育手帳を取得していた者はほとんどなく、更生保護施設のサポートで取得させるケースも数少ない。前提となる障がい受容を促すことが困難であり、たとえ取得しても、服役などの経験から「自由を希求する」対象者の特質から、知的障害者の更生施設への入所を嫌う者が多い。

キ 知的障がい者の受け入れ拡充に必要なファクターとして、障がいの程度に応じた委託費の増額、就労が困難であったり、低賃金であったりすることをカバーする委託期間の延長などが挙げられる。

ク 知的障がいに併存する精神症状、さらには就労を前提とした施設の中で不就労のまま長期間生活を送ることは事実上困難である。ただし、1か月以内の期限を区切った「出口の見える」受け入れなら対応が可能となる。そのために、満期出所が見込まれる者についても、矯正施設側が直接的に福祉機関・施設へ働

きかけるべきであるとの意見があった。

罪を犯した障がい者の受け入れ調整に関する具体的事例報告

本年度は少年院在院者の受け入れ調整の現状について事例等の収集に努めた。

広域的な調整に及ばざるを得ない状況、調整窓口がなく個別的な試行錯誤で多大な労力を要しながら移行先が得られないまま推移している状況等があることが認められ、現状での課題の大きさがうかがわれる。

この事項については、次のとおり研究助言者からの実践報告として取りまとめた。

知的障害等を持つ少年院在院者の社会復帰に関する諸課題

(研究助言者 関東地方更生保護委員会 西村朋子)

#### (1) 問題の所在

非行をして少年院に収容された少年の仮退院に当たっては、帰住環境や保護環境の調整等多くの課題があることは珍しくないが、取り分け、知的障害や発達障害等を有する少年について、その問題は深刻である。問題の所在は、処遇の対象である少年の資質のみに起因するものではなく、劣悪な生育歴、過酷な保護環境であることも多く、在院施設及び帰住地を管轄する保護観察所では、少年の仮退院に当たって苦慮する場合が少なくない。

未成年のため、成人と異なる慎重な対応が求められ、課題の解決は容易ではないが、少年は最終的には地域社会に帰るのであり、その際の受入れをより円滑に行なう道筋を探りたい。

#### (2) 調査の方法

平成18年中に、関東管内において特殊教育課程(H1, H2)の少年を収容する男子少年院からの仮退院が許可された少年(46人)について、関東地方更生保護委員会に保管されている事件記録を精査することによって行なった。

#### (3) 調査の概要

ア 事例から抽出した環境調整における課題 - 保護者の問題を中心として -

検討の対象とした事例は46事例であり、かならずしも十分な事例数ではないが、仮退院に至る過程において、少年院、保護観察所、更生保護委員会という関係機関が直面し苦慮した課題や問題点は、いずれも、保護者の保護能力に関わっているように思われる。

##### (ア) 理解力の不足(福祉につながらない)

保護者自身の障害に関する理解力の乏しさから、少年を福祉の援助に乗せていない。そもそも我が子に教育的福祉の支援が必要なのだという気づきがない

場合すらある。したがって、こうした場合、本人の能力に見合った社会内での居場所を確保できないでいる。

(イ) その場限りの機関活用

家族は長期間にわたって生活保護を受給、本人は療育手帳を交付されているなど福祉機関との関わりがあり、この過程の中で少年も幼少期から福祉の支援を受けてきている。ところが、保護者には、少年の生育に当たって忍耐と強い関与が要請されるにもかかわらず、これを十分認識しておらず、困った時にその場限りの援助を受けてその関係を終了してしまい、結果として、本人は、その人生を見渡した長期的な視野に立った社会適応の訓練の機会が与えられずにきている。

(ウ) 親の扶養義務はどこへ（責任放棄）

本人の障害を起因とする様々な生活上のトラブルに保護者が激昂したり、ついには疲弊しきったりして、非常に強い緊張関係、葛藤関係にある。本人の障害に起因する家庭内外で生起するトラブルの末、ついには、親の側が一方向的に「親子の縁を切る」という選択をしてしまう。

(エ) 少年の障害受容ができていない

保護者自身の能力には問題はないものの少年の障害受容ができていない。我が子に障害があることが認め難いため、少年は、生育過程において受けるべき教育的福祉的支援を受けることができず、自立にあたり「障害の壁」による社会不適応状態を起こしている。

イ 社会復帰の道筋をつけるために

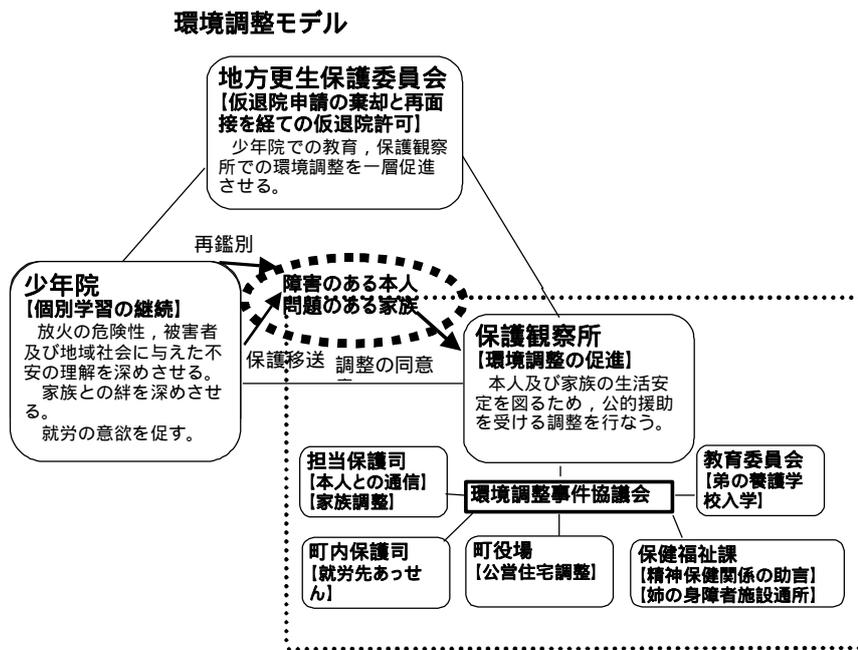
- ひとつのモデルケース -

保護観察所が環境調整の実施過程において、社会福祉分野との継続的な連携をとったケースは多くはないが、ひとつの事例をモデルケースとして提示したい。このモデルの特徴的なところは、通常、ややもすると、地方更生保護委員会、少年院、保護観察所という刑事司法機関のみで進行しがちな本人の仮退院への道筋に、自治体や福祉機関を巻き込んで、家族全体を支援のターゲットにしたということであろう。もとより、帰住先は、家族が引き受けに同意し、寝泊まりする場所さえあれば事足りるものではなく、そこが本人の更生にとってよりよい場所となり、全体としての家族機能の向上が図られることが重要である。そして、そのためには、更生保護機関のみの対応では難しいことは論を待たない。

この事例の場合、本人の就労や障害の認定、被害弁償等課題は積み残されたまま、仮退院となったが、少なくとも、地域社会で長い間孤立し、福祉的な援助の手が全く差し伸べられてこなかった一家に、初めて家族の全体像を見渡した介入が行なわれ、家族機能の向上が多少なりとも図られたものと思われる。

(4) 今後の課題

これら不適応行動を抑止，軽減させて，彼らが障害と折り合いをつけながら人生の行路を歩むために，専門家の介入は欠かせないが，その発動は，現状においては，保護者自身の能力や判断に委ねられている。そして，障害認定や福祉的介入歴がない少年について，不適応行動が非行として発現した場合，刑事司法はその処遇に極めて苦慮することになるのである。このように，保護者による子供の障害の発見と受容がない場合，家族機能それ自体の修復からはじめるよりほかない。能力面，資質面の制約は厳然としてあるにしても，曲がりなりにも社会に適応していけるかどうか。本人の抱える負因を踏まえた上での，それに見合った居場所が確保できるかどうか。これは，刑事司法と福祉が今後どのように関わっていくかにかかっている。



統計調査結果について

法務省保護局の協力を得て、平成18年度のサンプリング調査に加えて、同19年度においても同様の方法（9月中に全国の更生保護施設を退所した人を対象とした調査）により更生保護施設の受け入れ状況についての調査を行った。

その概要は＜別紙2＞のとおりであり、以下のとおり18年度のサンプリング調査が裏付けられた結果でもある。

- 1 おおむね刑務所入所者中の知的障害が推定される人たちの構成比とほぼ同様の受

入れ状況が結果的に認められる。

- 2 就労は多くが更生保護施設の協力事業所であり、ハローワークの公的支援にのせている場合は少ない。しかしいずれの場合も職種はほとんど単純技能労働である。
- 3 罪名はほとんどが窃盗と詐欺（無銭飲食と考えられる。）であり、生活困窮によるものが多いと推定される。
- 4 更生保護施設内での問題行動は、個人あるいは集団生活の上でも特段に顕著な傾向は認められない。
- 5 434人中、退去先が社会福祉施設であった事例は一人もない（平成19年度は1人いたが高齢、身体の障害を有した人であった。）
- 6 地域支援移行を意図した、あるいはそのようなニーズに対応した計画的な受入れや処遇がなされている結果の数字ではなく、現状においては比較的問題の生じにくい人々を知的障害の程度にかかわらず受け入れているということであろう。

言い換えると、更生保護施設が最終的な受入れ場所となっており、その先は様々な退去先はあるものの、地域生活支援には移されずに単独での生活「自立」を余儀なくされている現状にある。言わば刑事司法が閉鎖系として機能していて、地域生活支援に繋がっていく出口がないまま再犯と刑務所への入出所を繰り返すサイクルが断れないということになる。更生保護施設の役割を考えるならば、このような現状から、更生保護施設が地域生活支援へのつなぎ、移行の機能を担う位置づけに変えていくことができるかどうか課題であろう。

ヒアリング調査等から見ると、個々の事例として、限られた体制の中で地域支援につなぐ努力がなされているという状況はあるが、つなぐ見通しと、つなぐための支援メニューやスキル、それらの体制を欠いている現状では上記のような傾向にならざるを得ないといえる。

#### 仮釈放による地域生活移行の推進

- ソーシャルワークの機能の導入による調整 -

##### 1 仮釈放準備調査

長崎において麓刑務所、南高愛隣会等による地域支援移行のための「合同支援会議」の試みがなされているが、まだ仮釈放による保護観察との連携も含めた計画的調整という視点では今後の課題があるのではないだろうか。

犯罪の傾向（原因、態様、改善方策等）や障害の程度・内容とその支援計画などについて検討し、地域支援に移行するための方策を講ずるためには、そのスキルや社会資源、制度等に通じたソーシャルワーカーの関与が必要と考えられるが、それをどのように組み込むかも課題であろう。

矯正施設の中にソーシャルワークに通じた職員を配置するということも考えられ

るが、実際にはそれだけの職員配置は困難であろうし、内から外へとつなげる作業は容易ではない。ソーシャルワークの視点を一貫させるためには、むしろ長崎で行われているように外から内へと入り外へつなぐ方向が適当であろう。

その場合、地方更生保護委員会が本来矯正施設からの仮釈放申請に先立って行われる保護観察官の仮釈放準備調査において、必要なケースについて地域支援移行につなげるためのソーシャルワークの視点を取り込んだ調査や、調整を保護観察官がコーディネーターとなり、関係者と連携し早期から実施することが考えられていい。これがないと仮釈放によって更生保護と福祉が連携を図る道筋が描きにくいのではないだろうか。

地方更生保護委員会の保護観察官の陣容からすると困難な面もあるが、そのような調整機能の発揮が不可欠であろう。

## 2 生活環境の調整

前記に関連して、矯正施設収容者の社会復帰に備えて保護観察所が行う帰住先の生活環境の調整という機能がある。この矯正施設収容者についての生活環境の調整は従来も事実上保護観察所の業務としてなされていたものであるが、社会復帰のために重要な機能であることが認められて、平成19年に制定され、近く施行されることになる更生保護法において新たに保護観察所の職務として明記された（更生保護法第82条）。

保護観察所は、この生活環境の調整において自立困難な状況にある人たちの受け入れ先の調整に努めているが、特に福祉の支援を必要とする人たちの受け入れ先の調整に苦慮している状況にあり、その調整がつかないまま満期釈放を余儀なくされている場合が多いのは既に指摘されているとおりである。今後「社会生活支援センター」の立ち上げと連携してこの生活環境の調整をより機能させ、また前記の仮釈放準備調査と連携して、計画的な仮釈放による地域生活支援への移行につなげていく必要がある。

「社会生活支援センター」の立ち上げと今後の運用における連携として、上記の二つの機能を一つのプロセスとしてつなぎ、活かしていく方策が必要であり、更生保護の関係者がそのような視点で社会生活支援センターについてかかわることが求められる。

福祉との連携に関する更生保護関係者の課題（特に福祉における支援制度、支援メニュー - の理解促進）

上記の調査結果にも認められるとおり、知的障害が推定される人たちを受け入れても、多くはその人たちを支援制度上どのようなメニューにつなげるべきかが明確に理解されていないまま終始してしまっている現状にある。一方で自立困難であると認め、

その支援策に苦慮してもどのようなメニューにつなぐことができるかが十分に理解されずにいることもある。福祉サービスのメニューの具体的な理解ができて初めて支援を必要とする人のニーズに実践的なアクセスができることになる。逆説的ではあるが食欲があってメニューを見るのではなく、メニューを見て食欲をそそるような取り組みを構築する必要がある。

その点で社会生活支援センターは個々の事例の相談のみではなく研修、啓発が重要な機能になり、関係者の交流の場となることも期待されよう。

< 別紙 1 >

## 更生保護施設に対する半構造化面接調査報告書

調査者：福島大学大学院教育学研究科

教授 生島 浩

調査助手：福島大学大学院教育学研究科

修士 2 年生 中村 志寿佳

表 1 調査対象

施設	職種
栃木明徳会	施設長、補導員
善隣厚生会	施設長
静修会荒川寮	施設長

表 2 調査日時

栃木明徳会	平成 19 年 3 月 30 日
善隣厚生会	平成 19 年 4 月 3 日
静修会荒川寮	平成 19 年 4 月 3 日
面接調査時間：2 時間 30 分	

表 3 半構造化面接の質問項目

--

## 1. 面接対象者について

< > 調査者(生島)の問い

<b>栃木明德会</b>
<b>【現在の職員の状況】</b> 常勤は通常3名なんです。12月の半ばに、補導主任をされている方が身体を壊しちゃって、そして独協大のほうに入院しちゃって、去年の12月の半ばから2人で業務をやっています。4月からは若い女性の職員が入ることになっています。 施設長 施設経験年数は12年目です。その前は普通の主婦でした。そして、ここの調理員を7ヶ月、その後補導員、補導主任。正直言って、全国で普通の主婦からって人はいないと思うので。平成7年にこの施設が新しくなったときに、それまでは寮生に食事を作らせていたんですが、やっぱり同じ立場のものが作るとトラブルが多くなるってこともあって、職員を雇いたってことになったらしいですね。それで、私は栃木市の老人ホームのボランティアをやっています、会長さんからこういう仕事があるんだけどどうだろうねーってお話があったことから。 補導員 5年位前ですか。それまでは会社員です。地区の保護司さんを知っていた関係で。その人はもう75歳くらいでしたかね、その当時。それで、「私の代わりにやってみないか」ということで、保護司をね。その話があった後すぐにこちらの方へ。そして5年前に保護司として入って。入ったときはまだ代替職員で、2年ほど代替職員をやっていました。正式に職員になったのは3年前です。
<b>善隣厚生会</b>
<b>【調査対象者について】</b> 施設長 私は平成12年の4月1日付けでここに入りました。元刑務官です。あちこち転勤していましたね。最後は八王子医療刑務所にいました。平成12年の3月で退官いたしました。
<b>静修会荒川寮</b>
<b>【面接対象者について】</b> 施設長 母が荒川寮の施設長をしていました。祖父が足立寮と、この荒川寮の理事長をしていて、その頃私はまだ学生だったので。私は平成11年から引き継いで、今年で8年目になります。丁度その頃から、ステップアッププロジェクトだとか、かなり処遇についても変わる時期だったので、比較的、いろんな処遇プログラムの立案だとか、丁度そのタイミングで私も入ったので。 補導員(男性職員) 勤務経験は施設長と同じくらいですね。7年くらい。それまでは学校の教頭をしていま

した。

## 2. 知的障害者 (CAPAS69 以下) の受け入れ状況

### 栃木明德会

【平成 18 年度、知的障害者受け入れ状況 (CAPAS69 以下)】

\* 別紙参照

<全体に調べてみると多いなって感じ?> そうです、びっくりしました。<高齢者の方を受け入れている感じですか?> ええ、それと同時にですね、この知能指数と、本人達を処遇に接触してみて、何か違うんじゃないかなってという疑問は感じているんですけど。え! この子がこんなに低いのか? この子がこんなに高いのかって。<知能指数の数字と先生から見られた社会的能力は大分違うよってことですね> ええ、そうですね。高齢者がほとんど低く出ているんじゃないのかなって。

### 善隣厚生会

【平成 18 年度、知的障害者受け入れ状況 (CAPAS69 以下)】

去年は、環境調整 470 件中知能指数 69 以下の人は 34 名ですね。ですからうちは、非常に多くなってことになるんですよ。そのうちここで受け入れたのが 44 名ですね。そのうち 69 以下は 16 名ですね。<実際 69 以下の人は 34 名中 16 名ですから、半分くらい受けていることになるんですよ> そうですね。この数値は全部仮出獄です。更緊や満期は調査票が来ないので正確な数字は分からないんですが、本人と話をしてみると大体は分かりますね。まずは字が読めない。それから、字が書けないっていうのがありますね。書類上は数字は分からないけども、知能指数は低いのではないかという人は、18 年度で大体 7 名でしょうね。全部満期の人で。

### 静修会荒川寮

別紙参照

### 3. 知的障害者の受け入れ判断の基準となるもの

#### 栃木明德会

##### 【環境調整の時点で考慮すること】

あまり知能指数ばかり気にすることはないですね。極端に低い人は気になりますけど。テスト不可能って書いてあるのとかはね。大事なのはやはり健康面ですかね。働ける身体であるかどうかなんですね。あと、親族とかなどいるのかどうかとか。いないとですね、例えば自立するにあたって書類とかそういうことで1番困ってしまったので。

##### 【犯罪の内容についての考慮】

それを気にしていただけるのは、正直言ってうちは東京都内と違まして、経営のことも考えて、どうしてもできるだけ受け入れなきゃいけないのもありますので。まあ、放火とかは難しいですね。1番重要なのはそれですかね。それ以外は...覚せい剤も受け入れていませんしね。他の施設で無断退会した人も今受け入れています。1度そういうことがあっても、そういうことがあったからこそ、2度目は大丈夫かなってという期待をもって受け入れてるってところですね。なんでも人間失敗はありますので、2度と同じことはしないようにということ。

##### 【環境調整の書類で把握できること】

大体のことは拾えますね。ただ、本人が話したことなので、事実と異なっていることが多いかなとは思いますが。

##### 【直接本人と面接して確かめたいこと】

やっぱり、その人と会うっていうことがすごく大切なことかなって。うちの規則とか、これからのことを話し合いながら分かってもらう。実際に会って面接を受け入れた人と、書類だけで受け入れた人とでは、ここに来てからが全然違うかなって。処遇のやり方も。実際に話を聞いてみて、本当に仕事をやる気があるのか、あとは健康的にどうなのか、あとは自立を自分はこういう風にしますよというのをやっぱり確認したいですね。やっぱりうちの保護施設というのは、仕事に就いてお金を貯めて、お金をためて自立して行くっていうのが目的ですから。だからそういう点がしっかりしているかどうか、その辺に重点をおいて。でも、自立と言っても、高齢で仕事につけなかったら、結局福祉につなげていくしかない。

#### 善隣厚生会

##### 【環境調整の時点で考慮すること】

知能指数は気になりませんね。重要なのは、遵守事項をきちんと守れるかどうかということですね。1番は飲酒ですね。程度にもよりますが、調査票の中で飲酒問題があるかどうか。まあ、中には事件を飲酒が原因で起こしているのがありますね。例えば、仕事先の付き合いで飲む場合もあるんですよ。そういう場合には、午後の2時までには今日飲むか

もしれないと、なので今日は外泊させてほしいと。あるいはですね、午後の夜でも、どうしても飲まなくちゃならないという場合にも、電話をよこして外泊の許可を取れというようにしています。〈お酒を飲むときは、その日は外泊してこいと〉簡単に言えばそうですね。飲酒については刑務所のほうでも今はよく調べていますよね。飲んだら陽気になるとか陰気になるとか、よく書いてあるところは結構ありますよ。うちの場合は、受けるというようになって、やっぱりちょっと気になるんで、私らが矯正施設へ行って、直接本人に根掘り葉掘り聞きますけどね。でも行けば、入っている人は当然そのことを聞きに来たんだと思って、体裁のいいことを言いますよね。体裁のいいことを言っている、話を聞いていれば、何か隠しているなという感じは受けますね。

### 静修会荒川寮

#### 【受け入れの条件】

平成 2 年くらいから、寮の規則で寮生集会というのを行って、寮生全員が必ず参加してもらうということで、プログラムに関しては、環境調整の段階から参加契約を取っています。ですから、受け入れの条件として、うちのプログラムには参加するという。そういう意味で言うと、そこら辺で知能指数のハードルが上がってしまうんですけど。ですから、字が書けることがある程度の条件になってくると思います。

#### 【環境調整で考慮すること】

受け入れの時点でもちろん I Q は見ますけども、さほど問題ではないというか。どっちかと言うと、生活歴とか。例えば知能指数が 40 ~ 50 でも、過去に結婚して子どもを持っていたりとか、何回か更生保護施設での生活歴があるとか、それであれば多少数字が低くてもオーケーですね。今 1 人 54 くらいの子なんですけど、こないだ面接に行ってきたのは、数字が低くても多少字は書いて、単純作業も実際に刑務所でできているわけですから、その程度ができればそんなに困りません。かえって、覚せい剤とかで今精神病が発症してる人たちの方がどっちかというのを遣います。知能が高くて精神疾患の方が神経をつかっていますね。前は放火で受けるケースもあったんですけど、今は全くと言っていませんね。薬物もアルコールも同じですから、それ自体は問題ではなくて、典型的なアルコール依存の方も受けます。逆にうちの場合はマックとかダルクとかの自助グループとの連携が取れていますので、あえてアルコール依存症の方を積極的に受け入れるようにしています。

#### 【受け入れでの 1 番のポイント】

本当に困っているかどうかですね。本人自身が本当に助けを必要としているか。私は友達もいるし、そこまで困ってないと言う人は、やっていけませんよね、色々働きかけても。だからやっぱり、困窮していて、絶望的な底にある人っていうか、そういう人を何とか、多少ハンディキャップがあってもうちの施設は受け入れてあげたいですね。

#### 4. 実際に受け入れた者への対応・援助について

##### 栃木明徳会

###### 【就労状況】

今は、人材派遣の民間会社に登録して。人材派遣から漬物屋とかハム屋とか。あと介護の仕事も掃除の仕事もありますね。ここと関係の深い人材派遣会社があるんです。何でそういう派遣会社を使うかと言うと、明徳会から来てるってことが知れると、この辺の近所中でちょっと、受け入れてもらえない状況があるので。過去にここから行ってトラブル起こしてしまったことがあるので、ここからだとちょっと働かせてもらえないので。人材派遣を通していかないと働き口がなくなってしまうって言うのがありますけど。人材派遣会社は、今2社登録しています。

給料については個人差があります。休まないで残業もして一生懸命やりますと24~25万はいきますけども。ただ、具合が悪くて休んだりすると、それこそ10万そこそこだったりします。高齢者は、60を過ぎている、ギリギリの線で来ている人がいるんですね。やっぱり60過ぎた年齢で仕事を探すと求人がないので、年齢を58とかギリギリの線にして出すと、忙しいときはそれでも雇ってもらえるので。どうしてもそういう感じで受け入れてもらっています。給与は、漬物屋が1番いいですけど、そのほかは15~16万くらいでしょうか。

###### 【知的障害者の処遇上での困難な事例 就労困難な事例】

知能指数で判断して仕事に就かせることはしていませんでしたので。今、本当に知能指数が低くて仕事で困っている人が2人いるんです。実際にこちらからお願いをして、「ちょっと能力的には低いんですけど、やらせてみてもらえませんか」と。人材派遣にも何度かお願いして、仕事に行ったんですね。しばらくは忙しいので、猫の手も借りたいという感じだったので。雇ってはいいただいたんですが、最近...少し人員整理をしたいということになりますと、1番に切られてしまった。仕事ができないってことで。作業が遅いって。それで、切られてしまった対象者がいるんですね。ただ、本当に一生懸命働いてきた人だったので...今後ちょっと心配ですね。その子は漬物屋さんで働いていました。人材派遣会社でも知能指数は気にしてなくて、実際に働いてみれば雇ってもらえるんですね。条件として、他の人よりも時給を安くすることで雇ってもらえるんです。

###### 【療育手帳の取得について】

現在この仕事をやめさせられてしまった対象者を、観察所の方から療育手帳を取ったほうがいいと指導されているんですが、正直言って私達がどんな風に話を持っていったらいいか、難しいですよ。対象者自身も知的障害があるとは思っていないんですよ。本人に知的障害について知らせることが、どういう言い方をすればいいか、難しいですよ。<本人自身がそういうハンディキャップがあると思っていないという「障害受容」の問題ですね>ただ手がのろいってくらいで。後でその対象者の為には良いと観察所は言われて

いるんですけど。〈観察所がアプローチするのではなく、施設側がやるの?〉そうです、今回が初めてなんですけど。本当は、最初に観察官と打ち合わせをしておいて、本人を連れて行って面接をしていく中で、観察官のほうから話をしてもらおうのいいかなって思ってるんです。私達はちょっと...

#### 【就労が難しく、福祉につなげた事例】

うちは、福祉とつなげたっていうのはほとんど高齢者、61歳以上しかいなかったですね。この人は当時59歳でしたね。知能指数は低かったけど、年齢が高かったからうまく老人ホームにつなげることができたっていう。仕事もいろんなところに行きましたよね。そうするとやっぱり、1日2日で断られてしまって。〈知的というよりも、高齢者ということで福祉にバトンタッチできた〉そうです。60歳になれば入ることができるので。身寄りがいなかったこともあって。子どもはいるんですけど、連絡が取れなかったということで。

#### 【高齢者の事例】

80代の高齢者もいました。その人は今近くでアパートを借りて自立しています。今85歳になります。年金も多少あり、それと福祉の手当でももらって。生活保護ですね。足りない部分は生活保護で補って。生活保護の申請は、ここが窓口になって、いろいろとやりながら。自立って言っても、身寄りがあるんですけどもう疎遠になっているので。結局、アパートのカーテン付けから家具まで、全部こちらでやってあげなきゃいけないんですね。家族の代わりに。そうやって、やっと自立になるわけですから。

#### 【年金の請求】

この人は施設に来たばかりの頃には、籍の入っていない夫、内夫がいたんです。自分で社会保険事務所に行って、年金の話をしてきたんです。初めは年金をもらえないっていう回答を出されちゃって、あきらめていて。私達が聞いてあげて、どうももらえないわけがないって思ったので、今度はここの職員が社会保険事務所に行きまして、よく話をし直したところ、内夫という関係でも内縁期間が長かったので、遺族年金の可能性がりますよと言う話になりまして、それから手続きをして2百何十万かの年金が入ることになったわけなんです。お金がほとんどなかったおばあちゃんが、生活が一変しました。手続きはとっても大変でしたけど。一緒に同居していたことを証明してくれる人がなかなかなくて。結局、裁判の調書を利用して、同居していたという証明に持っていったんです。ちょっと時間かかりましたけれども。年金については、ここの職員は定年退職して年金をいただいている者が多いので、自分達の経験からなんとなく分かるんですね。

#### 【身体障害の例】

知的障害は今まではあまり...。身体障害者では、苦労した例が1件あるんですが、栃木刑務所に服役していて、帰住先がないのでここで引き受けてくれないかということで、押し車を押して。足首に障害のあるおばあちゃんです。歩くのがやっとなっていうおばあちゃん。お断りしていたんですけど、どこにも行き場所がないっていうので引き受けて。自立するときには、本人に老人ホームを勧めたんですが、本人が老人ホームに入りたくない

って言うんです。そうすると今度は自立させる方法を探さなくちゃならない。お金もあんまりありませんし、最終的には、栃木の老人ホームのショートスティって形で引き受けていただいて、そこから、福祉の方でアパートを探すっていうことにしたんです。

**【医療機関との連携】**

C型肝炎で入院させるとかありましたね。若い子でしたけどね。＜薬物とかアルコールの問題を抱えていて？＞はい。アルコールは、うちはあまりなかったです。覚せい剤関係でしょうかね。やっぱり、覚せい剤でC型肝炎っていうのが。大体覚せい剤やっている人はC型肝炎になっていますよね。あと、精神障害持っている人も。うちで受け入れている人で、うつ病も多いですし、パニック症候群とか。その人たちは精神科に通っています。（理解のあるクリニックは）近くにあったんですが、今一軒だけ。保険証は、県の健康福祉保健センター（栃木県栃木健康福祉センター）と言うのがありまして、どこの精神科に行かせたらいいかご相談しまして。こういう症状ではここでと紹介してもらうこともありますし、あとは、市内にある病院が1箇所ありますので、薬をいただくときはそこを紹介してもらいますね。ここの住所で健康保険は取得しています。

**【福祉機関との連携】**

市の福祉サービス課の幹部が、うちの監事なので。まあ、ここのことも分かっていたいていますし、相談しやすいです。監事は、市の福祉関係者の充て職という事に昔から決まっていますね。

**【地方公共団体との交渉で困難なこと】**

そんなにないですね。うちの理事長は元栃木市長で、つながりがあるので。うちの理事長が、老人ホームも兼任で理事長をされているので、老人ホームとのつながりもあります。何かあったら頼んであげるってけっこうしていただいて。先ほどの（事例の人）もそのホームに入りました。

**【就労が難しい処遇者への配慮点】**

他の寮生に影響があるような気がしますよね。やっぱり遊ばせておくってことはできないですから。それでも働かせたいなとは思うんです。うちには今内職をやっている寮生が3名ほどいるんで。車の内装の部品を扱う簡単な作業です。＜外に働きに行けなくても最低限内職はしてもらわないと、全く何もしないで過ごすというわけにはいかないということですね＞そうですね。内職という形でも最低限のことは。

## 善隣厚生会

### 【就労について】

うちではですね、協力雇用主ってというのがありましてですね。今まで3件あったんですけども、そこの1件がビルの解体ですが、去年の12月31日にですね、社長が亡くなったということで、それ以来行ってないんですよ。他の2件は、資源の回収ですね。ビンだとかカンだとか、いずれも人材派遣会社ですね。それともう1件は、新宿の野菜市場ですね。地方から野菜をトラックで持ってきて、それをトラックから降ろして、各セクションに台車で配るといって、そういう仕事です。夜からの仕事で、夜の9時から次の日の朝5時までですね。＜知的能力といっても、今言ったような資源回収だとか市場で働けるだけの能力があればいいんですね＞そうそう。先方もですね、ただ身体が良くて、例えば上の者からですね、これをやれって言われたらハイってやれる素直な者をよこしてくれと。＜能力が低くて使えないというクレームはあまりないってことですか＞ないですね。どの保護施設もそうでしょうけど、保護施設側が仕事を見つけてやらないと、施設そのものの規律もおかしくなってしまうでしょうね。やけのやんぱちになって、どっかから酒持ってきて、そうになってしまうと回りも影響されて施設全体がおかしくなる。こちらとしては協力雇用主のもう1つも再開してくれるとお願いしているんです。ビルの解体は、能力はそんなに必要ないんですね。やはり、上の者にこれやれよと言われてさっと動くというのが、今の2件の雇用主もそういうことを大事になれますので。

19人中14人は協力雇用主の会社に行っています。その他は自分なりに探して、病院の介護に行っているのもいれば、大工もいます。全員が仕事に就いていますから。

### 【就労が困難な事例】

現在入所している19人のうち1人だけいます。その人は、協力雇用主の所に行っていたんですが、ちょっとそこが嫌だなんて言うから、じゃあ自分で探せって言ったら、やっぱり建設現場に行ったんですね。そしたら、1日目に足を滑らして足首を骨折して、まだ医者に通っています。＜知的なハンディキャップで仕事に就けないわけではない＞ええ。ただ、この人は字は書けないが、ただ肉体労働ですからね、そっちではできるわけですね。履歴書を書けって言われても書けないんですよ。何て読むんだって言ってもわかんないって言うんですよ。面接でもうまく解答できないんですね。ひとつのパターンを作ったこういう時にはこう答えるという風に指導しています。会社からの信用を失わないように、面接指導はきちんとやっています。＜知能指数の数字が低いというよりも、履歴書が書けない面接でうまく応答できないという、そういう意味での知能なんですね＞そうです。

### 【福祉との連携】

この人は、怪我での治療費と、給料ももらえないんで金をどうするかってことで。渋谷区の福祉課に私が連れて行って何とか頼み込んで、医療費だけは福祉のほうで出してもら

っているんですね。渋谷区役所の福祉課ですね。医療保護と国から出る食事付き委託費の日数を増やしてもらっています。

連携はうまくいっています。例えば、渋谷区の保護司会を通して相談することもありますし。長年の付き合いから生まれる連携ですね。

#### 【医療との連携】

怪我での治療が主です。うちはアルコール依存をもともと受け入れてないですから、そういう関わりはないです。でも覚せい剤は取りますよ。でも病院に通う人はいなかったですね。障害手帳などの申請もしていません。

#### 【福祉へつながった事例】

一昨年、当時 69 歳の高齢者を受け入れまして、その人は福祉の方に頼んでおいたんですね。そしたら、東京都の福祉施設に入ることができました。観察所から頼んで、高齢者ということで福祉につなげることができたんです。更緊なんで、観察官がやってくれましたね。ここには 29 日間いました。〈ハンディキャップ〉やっぱり歩けないんですよ。知能指数は 39 です。

#### 【入所者との手紙のやり取り】

4 年前から受け入れることになった人には毎年年賀状を出しているんですね。何で出すかって言うと、出した時にどうやって返ってくるのかなと。返ってきた年賀状の内容を見れば、ほぼ刑務所で調べている知能指数が確認できるんですね。そのつもりでやっているんです。書き方の内容がちょっと違うなと思うんですよね。内容そのものが非常に誠意のこもった自分で一生懸命だっているのが書いていますからね。IQ80 くらいならちゃんとした文章書けますね。

#### 【多国籍の受け入れ状況】

日系ブラジル人や在日朝鮮・韓国の人を受け入れています。しかし、どの国籍、誰を優先するとかはありませんね。

#### 【保管金制度】

仕事は日給 9000 円ですので。うちでは保管金制度を強化しています。今最高に貯めてる人は 49 万ですね。90 日しっかり貯めて。〈こちらで委託費が出ているうちにしっかり貯めて出て行くってことですね〉ええ。入って間もない者は仕事も決まっていませんからまだ貯金はしていませんけども、ほとんどの者は保管金ですね、入れています。貯めさせてやらないと、早くここを出て行けないですね。早くアパートを見つけて。しかも、協力雇用主の 1 社の資源回収の会社はですね、ここから出て行って自分でアパートを借りた後も、まじめにやっていたらそのまま雇用してくれているんですね。だから非常にありがたいんですね。

#### 【処遇上で大変なこと】

最初の頃は、出来るだけ要望に答えてやりたいと思って、いい方に考えていたんですけ

ど、何回か騙されて、考えが甘いなっていうことが分かりました。最近は厳しい見方をしていますね。酒には特に厳しく指導しています。悪くなっていく時に、予兆というのはありますね。休みが多くなったり、保管金の預け入れが少なくなったりするとおかしいなと思います。犯罪歴でどういう癖があるかを見て、パチスロが好きだとか、そういうことで対応を考えます。やっぱりよくあるのは酒、女、金の問題ですね。ここや仕事先は繁華街に近いので危険ですからよく観察していないと。特に仮出獄の人は、取り消しにならないようにきちんと指導します。無断外泊が3日連続するともうそれだけで退会になります。無断外泊1日やって、他の日にまた1日するとか、遵守事項違反が何回もあると、施設長が本人を呼んで話し合います。よほどのことがない限り、観察所には報告しないですね。1番気を遣っていることは、やっぱり近隣住宅への配慮ですね。

静修会荒川寮

#### 【各種プログラムについて】

「女性の健康を考える会」には全員出席してもらいます。その他に、「コラージュ教室」を実施しています。臨床心理士の杉原先生に来ていただいて。コラージュ療法で分析するというよりは、どちらかというとコミュニケーションというか、導入面接的な形で、職員も私も入ってやっていますので。自由に何かを作らしましょうという形で、絵手紙とかと同じでなるべく自分の表現というか、思っていることを出すという場面をなるべく多くしようという。ミーティングにのらない方もやっぱりいるわけですね。言語的なことが得意じゃない、それこそ知的に低い方ですとか。そういう人には「絵手紙教室」とか「フラワーデザイン」とかやっているんですけど。講師を呼ぶにも、更生保護振興財団から助成金をいただいています。年間20万くらいですから、大体月1万5千円くらいの謝金ですとやっています。皆さん破格の値段でやっていただいています。やる以上は続けたいのですが、運営面では資金の問題もあるので大変です。

#### 【就職について】

うちの場合は下町ですから、協力雇用主が女性の場合は比較的男性よりは仕事はあります。ただ、単価も安いし時間も短いつつことで。今協力雇用主が4社ですね。おしぼり工場とか、これはずーっと昔からやっています。おしぼりを巻く仕事です。おしぼりが流れてくるのを機械で自動的に巻いてくれるので、本当にポンと置くだけなので。そこは知的障害者も雇っている工場で、高齢者も雇っていただけるし。あともう1つは、給食のおばさんですね。今は荒川区の中学校と小学校の給食に人材派遣の会社でご理解をいただいているんですけど。それとあとは、レストランの皿洗い。あと部品工場とか。あと清掃の工場とかありますけども。今丁度協力雇用主のところ、今は14人いるんですけど半分の7人くらいは行っています。今は全員働いています。

基本的にはまず自分がハローワークで探すこと。今就労支援の関係で非常にハローワークは協力的でして。力がある人はある程度自分で、新聞の折込広告とかで探していますね。

#### 【金銭管理】

お金の管理は、うちは非常に厳しくしてしまして。もちろん入った時は確実に全部こちらで預かります。食事付き委託がついている方に関しては、毎週の昼食代と日曜日の食事代をまとめて3千円になるんですね。一人一人日記を書かせて生活状況を報告させる「1行日記」を毎日書かせているんですけども。それを1週間分持ってきて、毎週金曜日に食事代を渡すんです。それを持ってこないと言わないって言うか。その時に全員と面接をするという形になっています。それ以外の預かっているお金は基本的には出さないということです。ちゃんと仕事に行っていれば、月10万は貯められますから、ですから3ヶ月で30万、大体安アパートは借りられます。大体3ヶ月で、食事の委託が切れる頃には皆さんちゃんとアパートも借りられたり住み込みに行ったりできるんです。

#### 【病院との連携】

救急の場合は、近くの荒川 病院で見てもらっています。てんかんと知的障害の人が、

あとで愛の手帳を持っていたことが分かったくらいですから。本人も自分が愛の手帳取った記憶がなかったの、救急で私が一緒に行ったんですけども、調査書には細かい情報も書いてなかったし、自分の病歴とかを自分でやっぱり言えないんですね。知的に低いので、それが1番困っちゃいましたね。どんな薬を飲んでいるのかとか分からなかったの。

病院は、クリニックや、依存症に強い浅草のクリニックを利用しています。やっぱり1番は近場の通えるところを探します。それで今、観察所の方からもお願いしてもらっているのは、精神科の薬を服用している人は、刑務所を出る時にせめて1週間分、住民票をうちに移すまでは、薬を持たせてくれるように刑務所に交渉してもらっています。

#### 【知的障害者施設へつながった事例】

この方は更緊なので数字は出ていないんですが、知能指数は40よりも低いと思うんですね。実際には測定不能と書いてあります。愛の手帳は持っていなかったの、うちで取得させました。それですごく苦労してしまったケースで。栃木刑務所から出た41歳の女性で、うちでも始めは断っていたんですけど、満期であったら行くところがなければということで受け入れた。来た時に福祉につなげるという所から始まったので。結構簡単に考えていたんですけども、他の寮生とかが面倒見てくれていて、世話好きな寮生がいたので。お風呂とか一緒に入って洗ってくれたりとかは寮生たちが気を遣ってやってくれていたんですけども、それも限度があって、3ヶ月くらいになってくるとやっぱり周りにストレスが溜まって。知能も全く低いので、荒川区役所の福祉課に相談して手帳取る準備を始めたんですけど。診断を受けさせに出かけたときにホームレスの人と会ったりしてそのまま男の人とくっついちゃうので、病気とかもらうと施設に入れないので、なるべく接触させないようということで出かせないように鍵を閉めちゃったりとかもしたんですけど。そうすると今度怒っておしっことかしちゃうんですよ。住所もこちらに移して知的障害者の更生相談で心身障害者の判定を受けなきゃいけないんで、健康診断とかの準備も全部して手続き伸ばしたんですけど、3ヶ月で気持ち的にいっぱいいっぱいになっちゃって、寮生からクレームがきたので、とりあえず紫翠苑さんに外泊という形で緊急で2週間置いてもらったんです。手帳が取れた時点でまたこっちに戻そうということで。1月8日に施設に来て、丁度3月の終わりで一旦出て、それで4月の中旬くらいに愛の手帳を取得したので、それで障害年金もついたので、やっと知的障害者更生施設に入れるということになって。入所の時にうちから一緒に連れていったんです。それが最初のケースです。一生安住の地があるので、再犯も起こさないとしますし、よかったと思いますね。

#### 【施設に入所を繰り返している事例】

48歳。知能指数が40。書類と実際は全然違います。前のケースに比べたら、数字だけ見るとそんなに変わらないんですけど、更生保護施設も4箇所くらい行っているんですね。他の施設にも何回か行っているし、お子さんもいて、ご主人もいて。夫はDV男らしくて、追い出されちゃってる状態なんですけど。読み書きがちょっと大変だってことなんですけど

ど、まあ、名前も書けるしこうやって日記も書けている訳ですから、日常生活はできます。日記によって字も分かりますし、自分の気持ちをおお程度言葉にゆっくりでもいいから出せるように。でもやっぱりこういう方にとっては、字を書くということはすごいストレスになるんですね。

この方はおしほり工場に行って満期で出ました。最初は本人に、この人もリピーターの人ですから、お金が貯まったとしても10数万ですから、外に満期で出たとしてもすぐに底ついちゃいますから。愛の手帳をとることを提案したんですよ。ただし、あなたくらいの力があつたら取れないかもと事前に教えておいた。確かに本人に力があつたので、このケースでは手帳は取りませんでした。予約はしたんですけど、難しいですよって言われたんです。年齢もありますし、結婚もしているし、何より社会性がある。社会生活ができていってことで。やっぱり愛の手帳は保護者の方が早い段階でとるのが多いってことで。このケースの場合は、障害者でも生活保護の方が多いですね。＜生活ってことを考えるだけだったら生活保護の方がいいし、高齢者であればそれを理由に福祉にお願いする方がスツといけるってことですね。＞だから、障害者という道よりも、彼女たちは住所がしっかりあれば生活保護や高齢者という道で福祉につながっていければいいことですから。

#### 【軽度知的障害の事例】

63歳の軽度知的障害のケースです。手帳の予約までしたんですけど、本人が嫌だと言ってやめたんです。本人のライフスタイルもあるし、今一生懸命やって、満期になったら自分の自由な所に行きたいと。友人の家に。満期になるまではとりあえず施設で頑張るけども、そこから先は自由になりたいって言う、そういう幸せを選ぶんですよ。そういう風に知的に低い方は。だからそうなると大丈夫かなって気持ちで出すんですけど。一応手帳の提案はしますよ、もちろんするんですけども。＜それは、そういうのを取ると自分は障害者だって認めなくてはいけないのが嫌だと?＞そういうのではなくて、能力が低いのは自分たちですごく分かっているんですよ。能力以外にも自己イメージがうんと低いですから。＜別の福祉の施設に入るのが嫌だよってことですか?＞そうですね、自由ってというのが彼女たちはすごく…。もちろんこれを取るとあなたにはこういう利益がありますよっていう、こういう得があるよっていう損得では決して損ではなくて、こういう認定を受けるとあなたは将来的にどこに行っても相談窓口に行けばできるから。ただその間は色々手続きしなきゃいけないけれどもって言う風に話を持っていくんですけども。本人は、一応「お願いします」とは言うんですけども、それぞれ仕事していると、社会的に自分は仕事ができるというのが、何とか生きていけるんじゃないかっていう。やっぱり制約されるのが嫌だから、自分で自由に働いて。＜またどっかに入って、これまでのことをあーでもないこーでもないって聞かれるのが嫌だと＞そうですね、それがストレスなんでしょうね。本当に、手帳取得のメリットをいっぱい話しているんですけど、本人が…今仕事やれてるし、満期になれば自由だしてというゴールを選んじゃうんですね。

#### 5. 知的障害者への受け入れ拡充に必要なファクター

## 栃木明德会

### 【委託費について】

< 障害や年齢の関係なく委託費は同じですよ？施設側からすると幅があって当然ですか > そのような要求はあげたことはなかったですけど。少年も3名受け入れていますけど、裁判所から出るお金は安いですね。それは裁判所に話しました。あんなに手がかかるのに。

食事つき委託費については、前は長い期間出ていたけど、今は90日で切られますね。高齢者はあれですけど、働くようになれば大体90日で切って、食事代だけは自分で負担するようにと。入院の場合には、転居したというかたちになって、1週間で委託費は切られます。部屋を空けておいても世話をしているても切られますからね。

### 【委託期間の延長】

1年くらいいた子もいました。80歳くらいで2階で躓いて骨折をしてしまい、入院したんですね。入院しても誰も居ないわけですから、結局家族の代わりになって入院のお世話をして。で、今老人ホームにいます、その人は。老人ホームにも空きがなくて、しばらく2~3ヶ月は老人ホームの空きを待ったんですよ。その関係で、やっぱり1年近くいたんですよ。観察所からも委託費は出ました。<6ヶ月でどうしてもっていうことは>ないです。更緊は今のところ6ヶ月ですね。まだ今のところ延長のお願いをしたことはないですけど。

### 【高齢者受け入れの困難性】

ケースバイケースですよ。受け入れてしまったからには、その人に応じて対応していくほかないって感じなので。一人一人違いますから、もちろん。80歳のおばあちゃんは結構いましたね、過去にも。

### 【精神福祉機関での受け入れ】

素人判断ですが、45歳の人で今ひとり、絶対精神障害だという人がいまして。実は先ほど交番から電話がありまして、どうも、精神科の病院に通っていて、その先生とトラブルがあったようなんですよ。今警察に調べられているということなので。その人は毎日のように夜間診療を受けているんですよ。腸の癒着でお腹がシクシク痛むんで行くと本人は言っているんですけど。毎日夜間に行くのと、昼間も何件か病院回りして。そのこのことで昨日一緒に健康センターに相談に行ったばかりなんですけど。メニエル病とうつ病と、腸の癒着があるということです。近所の内科の病院に通って痛み止めをもらっていたんですけど、夜になるとなぜか必ず痛み出す。緊急であちこち市内の病院に行っていたんですが、何回か行くうちにたぶん断られるのかなと思うんですが。診療代は自分のお金で払っています。今日もタクシーで精神科の病院に行ったんですね。それでさっき交番から病院でトラブルがあって今調べていますという電話があったんです。またこの前のように「やぶ医者」とか何か言ったんでしょうね。分からないんですけど。仕事はしてたんですけども、結局そういう状態で休んだりするので断られました。身上調査書には受診歴もあります。精神障害で精神保健福祉センターに通報もされています。健康センターでは、手帳の申請をすれば1割負担で病院にかかれますというのは聞いてきたんですけども。

行くところがないんですよ。ここに帰ってくると調子がおかしくなるって言うから、他に行くほかないかなって思うんですけど、他に行く場所がないという。この人の知能指数は69ですね。この人は死にたいとか軽く口に出すんですね。一度そういうこともしてますし、手首切って。<1週間とかでもいいから、入院できるようになるとまた安心できますよね>そうですね。

#### 善隣厚生会

特に申し上げる意見はありません。

#### 静修会荒川寮

##### 【今後の課題】

満期のケースが出てくると思うんです。このてんかんを起こした人もそうなんですけど。一応、高齢者は更生保護施設では受け入れ難いですね。そういう場合に、今度満期で刑務所を出たケースが更緊のケースになって、それが増えると思うんですけども、その時にじゃあどうするかってことですよね。例えば、更生保護施設は明らかに高齢者を受け入れ難いわけですから、実際にそういうケースは福祉に直結ってことなら、矯正施設の方で福祉に直に働きかけるのが良いと、私はそう思っているんですけども。手帳の取得までには早くて3ヶ月はかかりますね。<そうすると、満期の人でも3ヶ月から4ヶ月は委託をつけてもらわないと困るっていう。>ただ委託をつけても施設側がそこまでもてるかっていう。健常者と障害者が同じ生活と規則の中で3ヶ月間過ごすというのはかなり厳しいというのがありますね。健常者がストレスに感じてくるし。<おしぼり工場だとか、ある程度の働く能力があれば、受けられるという>ええ、受けますけど、そのくらいの人だと愛の手帳は受けられないですね。今回も1年間で20%くらいありましたけど、この人たちはレベル高いですから、数字は低いんですけど。

本当に数字が低いケースでは、もうここではなくて福祉領域の範囲になってきますので、刑務所の方からもっと働きかけがあって、診断書も全て用意して、直接やるという。黒羽刑務所では実際にやっているんですよ。あまりにも重篤なケースはそのように繋げるのがよいと。<ある程度レベルの高い人であれば、テストは受けなくても万が一生活費の問題があれば福祉が生活保護で対応し、年齢が高ければ高齢者っていうことでやってもらえばいいよという>そうですね。

##### 【健常者と知的障害者との共存】

今後は、満期で重篤な人でも、例えば福祉の措置があることを前提に短期間、例えば10日間限定で更生保護施設で受け入れるというのは可能性がある。そういうことはできると思いますよ。出口がある程度見えれば、受けられるっていう。でも、3ヶ月は無理ですね。1ヶ月でもちょっと厳しいかな。最初はほんとにいいんですよ。まあ、同じ入寮者で依存系の人は特に、自分の問題を置いていて、人を構うのが好きですから。自分よりもかわい

そんな人に対しては、すごく皆さん世話をしてくれるんですけど、まあ、1ヶ月過ぎるともう周囲に不満が出てきますね。まあ、どっちもどっちですけど、問題性がある人たちなので、思わぬ事件とか事故とか、それこそ火とか付けられちゃったらどうしようって、面倒をみる方があまりにストレスが溜まってしまうのが怖いんです。

## 事例紹介

面接調査の中で言及された事例について、秘密の保持に十分配慮して必要な修正を加えた上で紹介する。

- 1：療育手帳の取得に際して、障害受容への働きかけに難しさがある事例（栃木明徳会）  
昭和31年生まれ 窃盗・起訴猶予 知能指数不明 継続就労により自立が困難
  
- 2：老人ホームに入所できた事例（栃木明徳会）  
昭和20年生まれ 窃盗・栃木刑務所仮出獄事案 CAPAS実施不能  
60歳となり更生保護施設の理事長（元市長）が運営する老人ホームへ入所
  
- 3 福祉施設に入所できた事例（善隣厚生会）  
昭和11年生まれ（69歳） 強盗致傷等・長野刑満期出所事例 CAPAS39  
施設入所後1ヶ月で区役所の仲介で福祉施設に入所，特別な働きかけはしていない
  
- 4 知的障害者更生施設に入所できた事例（静修会荒川寮）  
昭和33年生まれ 窃盗等・栃木刑満期出所 テスト不能・精神発達遅滞の疑い  
施設入所後、東京都心身障害者福祉センターで診断を受け「愛の手帳」を「取得（IQ41）」、  
荒川区の仲介で3ヶ月半後に知的障害者更生施設（栃木県「かりいほ」）に入所した。

<別紙2> 更生保護施設被保護者の特性等（平成19年9月に更生保護施設を退所した者437名を対象としたサンプル調査結果）

1 更生保護施設被保護者の年齢（知能指数・男女別）

知能指数	IQ49以下				IQ50台				IQ60台				IQ70以上				不詳				総計	
	性別	男性	女性	計		男性	女性	計		男性	女性	計		男性	女性	計		男性	女性	計		
				人数	構成比			人数	構成比			人数	構成比			人数	構成比			人数	構成比	人数
10代	0	0	0	0%	0	1	1	6%	1	0	1	2%	5	3	8	4%	2	1	3	3%	13	3%
20代	1	0	1	5%	0	0	0	0%	1	1	2	4%	20	2	22	10%	6	0	6	5%	31	7%
30代	0	0	0	0%	2	0	2	11%	11	0	11	22%	59	4	63	28%	21	1	22	19%	98	23%
40代	2	0	2	10%	2	1	3	17%	13	0	13	25%	60	4	64	28%	28	0	28	24%	110	25%
50代	5	0	5	24%	4	0	4	22%	12	0	12	24%	51	1	52	23%	36	1	37	32%	110	25%
60代	9	1	10	48%	7	0	7	39%	10	0	10	20%	17	0	17	7%	15	1	16	14%	60	14%
70代	3	0	3	14%	1	0	1	6%	2	0	2	4%	1	0	1	0%	4	1	5	4%	12	3%
総計	20	1	21	100%	16	2	18	100%	50	1	51	100%	213	14	227	100%	112	5	117	100%	434	100%

## 2 更生保護施設被保護者の罪名（知能指数別）

罪名	IQ49以下		IQ50台		IQ60台		IQ70以上		不詳		総計	
公務執行妨害	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
放火	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
住居侵入	0	0%	0	0%	2	4%	2	1%	1	1%	5	1%
文章偽造	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
わいせつ・わいせつ物頒布	0	0%	0	0%	1	2%	2	1%	2	2%	5	1%
強制わいせつ・同致傷	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
殺人	0	0%	0	0%	1	2%	4	2%	3	3%	8	2%
傷害	0	0%	1	6%	1	2%	7	3%	2	2%	11	3%
傷害致死	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
暴行	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
業務上過失致死傷	0	0%	0	0%	1	2%	1	0%	0	0%	2	0%
脅迫	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	1	0%
窃盗	17	81%	13	72%	31	61%	126	55%	79	67%	266	61%
強盗	1	5%	2	11%	2	4%	4	2%	2	2%	11	3%
強盗致死傷	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	1%	2	0%
詐欺	1	5%	0	0%	3	6%	29	13%	7	6%	40	9%
恐喝	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	2	2%	3	1%
横領・背任	1	5%	0	0%	0	0%	4	2%	3	3%	8	2%
暴力行為等に関する法律	1	5%	0	0%	0	0%	0	0%	3	3%	4	1%
その他の刑法犯	0	0%	0	0%	3	6%	1	0%	1	1%	5	1%
銃刀法違反	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	1%	2	0%
麻薬及び向精神薬取締法	0	0%	0	0%	0	0%	3	1%	0	0%	3	1%
覚せい剤取締法	0	0%	1	6%	4	8%	26	11%	5	4%	36	8%
道路交通法	0	0%	0	0%	0	0%	7	3%	4	3%	11	3%
毒物及び劇物取締法	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
その他の刑法犯	0	0%	0	0%	1	2%	2	1%	2	2%	5	1%
く犯	0	0%	1	6%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
合計	21	100%	18	100%	51	100%	229	100%	118	100%	437	100%

### 3 更生保護被保護者の就職状況（知能指数別）

就職の端緒	職種 (中分類)	IQ49以下		IQ50台		IQ60台		IQ70以上		不詳		総計	
		人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
ハローワーク	サービス	0	0%	0	0%	1	2%	2	1%	1	1%	4	1%
	運輸	0	0%	0	0%	1	2%	1	0%	1	1%	3	1%
	技能	2	10%	3	17%	4	8%	21	9%	11	9%	41	9%
	事務	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
	専門	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	農林	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	1%	2	0%
	販売	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
	管理	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	2	10%	3	17%	6	12%	29	13%	14	12%	54	12%	
協力雇用主	サービス	0	0%	1	6%	0	0%	1	0%	1	1%	3	1%
	運輸	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	技能	6	29%	6	33%	26	51%	90	39%	47	40%	175	40%
	事務	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	専門	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	農林	0	0%	0	0%	0	0%	3	1%	2	2%	5	1%
	販売	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	管理	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	6	29%	7	39%	26	51%	94	41%	50	42%	183	42%	
新聞・雑誌	サービス	0	0%	0	0%	0	0%	6	3%	0	0%	6	1%
	運輸	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	1	1%	3	1%
	技能	0	0%	0	0%	5	10%	14	6%	4	3%	23	5%
	事務	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
	専門	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
	農林	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
	販売	0	0%	0	0%	1	2%	3	1%	1	1%	5	1%
	管理	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	0	0%	0	0%	6	12%	30	13%	6	5%	42	10%	
知人の紹介	サービス	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	1	0%
	運輸	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
	技能	0	0%	0	0%	1	2%	14	6%	2	2%	17	4%
	事務	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
	専門	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	農林	0	0%	0	0%	0	0%	6	3%	0	0%	6	1%
	販売	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
	管理	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	0	0%	0	0%	2	4%	24	10%	2	2%	28	6%	
その他	サービス	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
	運輸	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	0%
	技能	3	14%	1	6%	2	4%	12	5%	5	4%	23	5%
	事務	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	専門	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	農林	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	販売	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	2	0%
	管理	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
計	3	14%	1	6%	2	4%	15	7%	6	5%	27	6%	
不詳	サービス	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	運輸	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
	技能	0	0%	1	6%	0	0%	5	2%	2	2%	8	2%
	事務	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	専門	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	農林	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	販売	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	管理	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	1	0%
計	0	0%	1	6%	0	0%	6	3%	3	3%	10	2%	
就労	11	52%	12	67%	42	82%	198	86%	81	69%	344	79%	
不就労	10	48%	6	33%	9	18%	31	14%	37	31%	93	21%	
計	21	100%	18	100%	51	100%	229	100%	118	100%	437	100%	

#### 4 被保護者の問題行動の発生状況（知能指数別）

無断外泊	IQ49以下		IQ50台		IQ60台		IQ70以上		不詳		総計	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	4	19%	1	6%	4	8%	36	16%	21	18%	66	15%
無	17	81%	17	94%	47	92%	193	84%	97	82%	371	85%
総計	21	100%	18	100%	51	100%	229	100%	118	100%	437	100%

異常行動	IQ49以下		IQ50台		IQ60台		IQ70以上		不詳		総計	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	0	0%	0	0%	1	2%	2	1%	4	3%	7	2%
無	21	100%	18	100%	50	98%	227	99%	114	97%	430	98%
総計	21	100%	18	100%	51	100%	229	100%	118	100%	437	100%

職員への暴言	IQ49以下		IQ50台		IQ60台		IQ70以上		不詳		総計	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	0	0%	1	6%	1	2%	6	3%	3	3%	11	3%
無	21	100%	17	94%	50	98%	223	97%	115	97%	426	97%
総計	21	100%	18	100%	51	100%	229	100%	118	100%	437	100%

対人トラブル	IQ49以下		IQ50台		IQ60台		IQ70以上		不詳		総計	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	1	5%	2	11%	2	4%	11	5%	6	5%	22	5%
無	20	95%	16	89%	49	96%	218	95%	112	95%	415	95%
総計	21	100%	18	100%	51	100%	229	100%	118	100%	437	100%

5 被保護者の退所状況（知能指数別）

退所事由	退所先	IQ49以下		IQ50台		IQ60台		IQ70以上		不詳		総計	
		人数(注)	構成比	人数(注)	構成比	人数(注)	構成比	人数(注)	構成比	人数(注)	構成比	人数(注)	構成比
自立退所	持ち家	1 ( )	5%	1 ( )	6%	1 ( )	2%	12 (8)	5%	3 (1)	3%	18 (9)	4%
	民間賃貸住宅	2 (1)	10%	4 (1)	22%	5 (4)	10%	54 (46)	24%	15 (11)	13%	80 (63)	18%
	公共住宅	0 ( )	0%	0 ( )	0%	2 (1)	4%	2 (2)	1%	1 ( )	1%	5 (3)	1%
	社宅・寮	6 (6)	29%	3 (3)	17%	13 (13)	25%	64 (64)	28%	39 (38)	33%	125 (124)	29%
	親戚・知人宅	4 (2)	19%	4 (2)	22%	15 (5)	29%	44 (24)	19%	18 (1)	15%	85 (34)	20%
	ウィークリーマンション	0 ( )	0%	1 ( )	6%	0 ( )	0%	2 (1)	1%	1 (1)	1%	4 (2)	1%
	簡易宿泊所	0 ( )	0%	0 ( )	0%	1 ( )	2%	4 (2)	2%	0 ( )	0%	5 (2)	1%
	社会福祉施設	0 ( )	0%	0 ( )	0%	0 ( )	0%	0 ( )	0%	0 ( )	0%	0 ( )	0%
	病院	2 ( )	10%	0 ( )	0%	0 ( )	0%	0 ( )	0%	1 ( )	1%	3 ( )	1%
	その他	0 ( )	0%	0 ( )	0%	2 ( )	4%	2 ( )	1%	3 ( )	3%	7 ( )	2%
	計	15 (9)	71%	13 (6)	72%	39 (23)	76%	184 (147)	81%	81 (52)	69%	332 (237)	76%
勧告退所	1	5%	0	0%	3	6%	4	2%	7	6%	15	3%	
再犯・再非行等による身柄拘束	0	0%	0	0%	3	6%	3	1%	0	0%	6	1%	
所在不明	4	19%	3	17%	1	2%	16	7%	12	10%	36	8%	
死亡・入院	0	0%	0	0%	0	0%	4	2%	1	1%	5	1%	
その他	0	0%	2	11%	5	10%	16	7%	16	14%	40	9%	
総計	21	100%	18	100%	51	100%	227	100%	117	100%	434	100%	

(注) ( )は、就労先を確保した状態で退所した者の内数

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

現行制度における罪を犯した障害者の地域生活支援の現状  
と課題に関する研究

平成 19 年度分担研究報告書

分担研究者 高橋 勝彦

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。

A．研究目的

本研究は、罪を犯した知的障害者が矯正施設（刑務所、少年院等）を出所後において再犯することなく地域で住民として当たり前の生活が送れるよう矯正・更生保護サイドと福祉サイドが連携して、どのような支援システムを作り上げていくべきか、について研究・考察を行うものである。

19年度の研究は、措置施設である救護施設における罪を犯した障害者の受け入れ状況と支援及びその課題を検証した。また、矯正・更生保護サイドとの連携については双方の理解を深めるため会議を開催して、罪を犯した障害者の支援についてどのような事が必要なのか検討を行うことを目的とした。

B．研究方法

「研究1．救護施設におけるこれまでの罪を犯した知的障害者の受け入れ状況と支援及びその課題の検証」

全国救護施設協議会へ加入している182施設に対して、アンケート調査を実施した。調査の対象者は、これまで施設で入所（又は受け入れ）された知的障害者で、罪を犯した者とした。

アンケートの項目については、（1）施設の概要と知的障害者入所数について（2）矯正施設等での入所経験がある人の福祉施設受け入れの相談について大きく2つの項目であり、とくに（2）では 相談があったかどうか、相談件数はどうか、受け入れたかどうか、 - Aは支援プログラムがあるか否

か、 - B 受け入れる際の障壁は、 - C 受け入れて困難なことは、 受け入れなかった理由は、 受け入れなかった人のその後は、 受け入れやすくするために何が必要か、ということで詳しく項目を設定した。

#### (倫理面の配慮)

この調査(アンケート調査)を実施するにあたり、得られた調査結果については本研究をまとめるだけに使用し、それ以外に使用しないこと、また個人や施設名が特定されることのないように十分配慮することを、ご協力いただいた施設に対して文書にて説明し、同意を得た上で実施した。

#### 「研究2. 矯正・保護施設との連携による罪を犯した障害者への支援について」

矯正・更生保護サイドと福祉サイドが、連携をして取り組むことの重要性は18年度の研究で確認されたところである。さらに双方が理解をしながら罪を犯した障害者への支援について必要なことは何か検討した。

##### (1) 合同支援勉強会の開催

##### (2) 少年院へ入院中の知的障害者のケース検討会議

#### C. 研究結果

「研究1. 救護施設におけるこれまでの罪を犯した知的障害者の受け入れ状況と支援及びその課題の検証」

1) 実態調査は全国にある182か所の救護施設(全国救護施設協議会加盟施設)へアンケート票を送付依頼して調査を行った。119施設から回答があった。(アンケートの回収率は65.3%である。)集計をしやすいように、施設の所在地ごとに全国を6ブロックに分けた。

(北海道・東北地区、関東地区、北陸・中部地区、近畿地区、中国・四国地区、九州地区)

2) アンケート調査票の項目からの結果を述べることにする。

##### (1) 施設の概要と知的障害者入所数について

施設の設置主体は民間が多く、回答があった119施設中80施設(67.2%)が民間施設である。九州地区は事業団が設置主体という施設が他のところ比べて多い。また、運営形態では民設民営が87施設(73.1%)である。専門職の配置については、介護福祉士、社会福祉主事、ホームヘルパーの順で配置が多くあり、社会福祉士や精神保健福祉士などの配置は少ない。なかでも、臨床心理士を配置している施設はわずか1施設である。その他では保護司や職業相談員の資格を持った職員が配置されている施設もある。

施設の定員数と知的障害者の入所数をみると、119施設中113施設が知的障害者の入所を受け入れており、総定員(119施設)9799人に対して3695人(37.7%)が入所している。100名定員の施設における知的障害者の入所が多い。

(2) 矯正施設等で入所経験がある人の福祉施設受け入れの相談について

。「施設利用の相談を受けたことがあるか否か」では、51施設(42.8%)で相談を受けている。相談の多い地区は関東、近畿地区の施設が多い。

。「でありと答えた施設」では、平成15年から平成19年までの5年間の相談件数は平成18年が44件で一番多く、ついで平成19年の33件である。5年間の相談総件数は143件である。相談者(複数回答)については福祉事務所が132件と多く、次いで病院となっている。その他では警察、矯正施設職員、保護観察所などからの相談もある。

。「相談者の受け入れはどうなったか」では、受け入れにいたった件数は93件(65%)あり、受け入れにいたらなかった件数は47である。関東、九州地区では21件ということで受け入れ件数が多い。

。受け入れた人については、93件の受け入れがあり、その個別詳細については別紙にて報告。なお個別の詳細報告件数は69件である。  
詳細は[別紙報告]を参照

Aで「受け入れる際に施設で特別なプログラムが用意されていたか」については、「はい」と回答した施設は13施設あるが、ほとんどの施設は特別にプログラムを作成していない。「はい」と答えた施設の中でのプログラム内容は、施設職員に保護司がおり、その職員が担当保護司となり処遇に関する。刑務所と連携・指導依頼をしている。直接処遇職員との情報共有化をして支援計画を立てていく。といった内容の回答がある。

B「受け入れられる際の障壁」については、個人情報の不足を上げる項目に多くのチェックがある。ついで本人又は家族の同意という項目が多い。その他の内容の中で、行き場がないため、とりあえず施設入所を安易に捉え実際に施設の情報や規則が本人に伝わっておらず、また本人の情報が少ない。また、言動や行動に問題があり他の利用者への影響が大きい。あるいは、これまでそのようなケースがなかったので受け入れや入所後の対応マニュアルなどがなく職員の不安がある。などの意見がある。

Ｃ「受け入れてみて困難な事項は」については、手がかかる（職員の精神的・体力的負担）が多く、ついで施設利用中の再犯（施設内外）であった。専門職の配置が無い（職員不足）という項目へのチェック数も多い。その他の内容の中で、年齢が若いため他の利用者との関係が難しい、入所前に抱えていた問題（多重債務による自己破産）処理に負われる。また、施設退所に向けて他法の施設受け入れを検討するが、受け入れ先が少なく長期の入所となってしまう。などの意見がある。

．で「受け入れられなかった理由」については、施設の定員が一杯であったとする理由が一番多くあり、ついで他利用者への人権侵害の恐れがある、であった。本人が望まなかったという理由もその次に多い。

その他の内容の中で、本人の情報が少ないことや本人の身体的・精神的状態（年齢、薬物依存、アルコール依存、認知症、精神疾患等）あるいは犯した犯罪歴（放火）で利用を断る場合もあるという意見がある。

．「受け入れなかった人のその後」については、分からないという回答が一番多く、中には他法人の福祉施設への入所やホームレスになったという回答もある。その他の内容の中で、精神病院へ入院という例もある。

．「法的整備も含めて受け入れやすくするためには何が必要か」については、法務省と連携による新規事業の立ち上げ、専門職の配置がされること、この２つの項目が断然多くチェックされた。自治体の積極的関与があるという項目も次に多い。また、特別加算等の何らかの加算がある、という意見も多くある。その他の内容で、救護施設で受け入れるには諸問題が多く難しいと考える、入所時保護観察中でも、保護観察期間が終われば保護司の指導もなくなり、本人の人権を考えると不利になりますが、当施設のようにアパートへ転居しても継続的にかかわっている施設としては不安を感じる。また、選択肢がない状況で本人を十分に分からないままでの入所というのは無理が生じる又過去の経緯から

家族の理解が得られないことが多く、施設での負担も大きいという意見がある。一方で、犯罪歴により受け入れ先が左右されることなく、その人の現在の状況で判断をしてきている。また、制度上の障壁によって入所を見送ったケースはないため特に知的障害に限った対策の必要性を感じない、という意見もある。

## D. 考察

1) 施設の設置主体や運営形態で民設民営が多いことについては、救護施設の歴史的な背景が見て取れる。それは戦後におけるわが国の社会に多くの戦災孤児や浮浪者があふれた時代に、それらの人々の救済を生活保護法化の基に行うために施設が開設されていくが、国や自治体には施設を作るだけの力無く、民間の篤志家、宗教法人、実業家、と呼ばれる人達に施設づくりを頼らざるをえなかった当時の社会状況が考えられる。

救護施設における専門職の配置では、どの施設でも介護福祉士やヘルパーが多く配置されているのは、利用者の高齢化に伴い介護を必要とする利用者が多くなってきている現状があるのではないだろうか、また精神保健福祉士を配置している施設は、入所してくる利用者に精神疾患を抱えた方が増えてきていることと、精神病院の社会的入院者を減らすための、受け皿になってきているのではないだろうか。

2) アンケートが回収できた119施設のうち、知的障害者が入所している施設は113施設であり、総定員のおおよそ38%にあたる。これは少ない数字ではないだろう。つまり、救護施設が持つ機能の一つである全ての入所希望者へ門戸を広げて入所を受け入れてきたことやセーフティネットとしての機能を果たしてきたことによるものと考えられる。

受刑及び拘置経験のある人について施設での受け入れについては全体で51施設が利用に関しての相談を受けており、相談件数は平成15年からの5年間で143件に上るが、17年から増えており18年が最も多い件数となっているのは、この厚生労働科学研究が始まった事と何らかの関係があるものと思われる。相談件数の中で相談者が一番多いのが福祉事務所であるということは、罪を犯した障害者に関して市区町村の担当者へ矯正施設から何らかの相談が行われてきたか、あるいは窓口での相談があったものと考えられる。病院からの相談も6件と数は少ないが、矯正施設を出た後の行き先場所として病院（特に精神病院）がなっていることが伺われる。相談を受けて93件（65%）の受け入れをしていることから、ここにも最後の砦として救護施設が持つ他施設の代替的役割を果たしていることが考えられる。

3) 罪を犯した障害者を受け入れて、支援を行っている施設では、これらの人に対しての何か特別なプログラムをもって支援を行っているのか、というと特別なプログラムを持って支援をしている施設は少ないようである。逆にプログラムがあると答えた13施設では、本人の身体的・精神的状況に応じて個別のプログラム（アルコール依存症の回復支援プログラム）を用意している。また個別支援計画を作成して対応している。

4) そこで、実際にこのような人たちを施設で受け入れるにあたり障壁となる一番の原因はなにか、というと個人情報の不足が上げられている。これは個人情報保護の観点から必要以外の情報は提供されないため、受け入れ施設、あるいは直接処遇にあたる職員へ必要な情報が伝わっていない、ということであると思う、しかし、矯正施設での指導内容を含めた本人への支援内容に関する情報が施設側へもきちんと提供されなければ、罪名だけで判断をされ、受け入れ拒否につながる恐れが十分に考えられる。救護施設は措置施設ではあるが、入所に当たっては、やはり家族や本人の同意が必要となることから、本人にその意思がなければ難しいということになる。ましてや本人の能力が高ければなおさら利用をしないということになるだろう。しかし、緊急性や再犯を防止するためには、本人に利用の意思が無くても、やむを得ず一時的に施設での訓練や社会における基本ルールを学ぶ場として施設への措置入所（あくまでも有期限的であること）は必要なことと思われる。

5) 施設で受け入れをしてみても困難なことの一番に、手がかかる（職員の精神的・体力的）ということが上げられているが、これは職員の中に罪状だけが一人歩きしてしまい、どのように支援をして良いのか分からないためではないか、そこで職員の精神的負担を軽くするためには、情報がきちんと提供されることと、職員間でその人の罪状を含めて共通理解をもちながら、罪を償っていることでの特別視をすることなく、そして、その人の支援プログラムが用意されてチームワークで支援にあたることによって、負担解消につながり、それが再犯の防止にもつながると思われる。

6) アンケートでは47件が受け入れにいたらなかったが、その理由の一番が「施設の定員がいっぱいであった」であるが、本人の身体的・精神的状況（車椅子使用、薬物依存、認知症、統合失調症等）や犯罪歴（アルコール飲酒による粗暴行為、放火）によっても受け入れを断っているようである。これはある意味やむをえないことであろう、それは救護施設の職員配置基準が低く、そのような問題を抱える利用者に専門的に対応できる職員を配置することは難しかったからではないかと思われる。中には本人が利用を望まなかったということで、受け入れにいたらなかったケースもあるようで、これは、現在の施設利用においては契約行為によって行われるものであるため、救護施設は措置施設ではあるが、本人の意思表示が大切であり、むやみに措置入所は出来ないということでもあり、また本人がきちんと意思表示を出来るがゆえに利用を望まなかったと思われる。他の利用者への人権侵害の恐れがあるということで受け入れをしなかった理由も多いが、仮にそのような人が施設入所した場合にケースの犯罪歴等が、現に施設で生活している利用者に対して人権侵害の恐れにつながることでそれが再犯につながるということが十分に考えられるからである。

7) 受け入れなかった人のその後については、相談があってもそこまで施設としてフォローの必要性が求められないことから「わからない」という回答が多いのではないかと、しかし中には他法人の福祉施設へ行ったことやホームレスということ把握している施設もある。

8) 法的整備を含めて受け入れやすくするためには何が必要か、ということでは専門職の配置と法務省と連携による新規事業立ち上げが、最も多くあげられている。罪を犯した障害者が単に知的障害を有しているということだけではなく、性格や精神的な面での本人が抱える問題や家族機能が崩壊している問題、あるいは地域から犯罪者であるということによって排除されるなどの地域社会の問題など複雑な問題を引かずして施設への入所ということになっていると思うが、そうしたときにその人が抱える様々な問題の内面にまで深く入り込んで、生活面や精神面を支援していくためには、やはり専門的な知識と経験をもった職員が必要とされる。また、これまでは矯正サイドと福祉サイドの連携はほとんど無かったため、出所後に施設が受け入れをしても刑務所内での情報が得られないために、生活の様子や刑務作業の状況が全く分からないため、施設では新たにプログラムを作成して支援をしなければならない状況にある。特に少年院等での社会適応訓練が生かされていない。

知的障害者の認定についても、矯正サイドと福祉サイドでは違いはあるが、出所後に福祉サービスが円滑に利用できるようにするためにも、矯正施設内にいるときから、その取り組みが進められるべきである。例えば、療育手帳が無い場合は、その取得などは矯正施設内にいるときに行われると出所後の福祉サービスがスムーズに受けやすくなる。いずれにしてもお互いの取り組みが効果的に行われるためには連携が不可欠である。

\* 法務省と連携による新規事業立ち上げについては、「社会生活支援センター(仮称)の設立」ということで、平成18年度の研究結果から提言をしている。

特別加算等何らかの加算については、社会適応性に極めて重い障害を持つ者の支援には、終日職員が付いての支援が必要なことを含めて、多大なマンパワーを要することから、罪を犯した障害者を受け入れるにあたっては同様である。そのためには、何らかの加算措置が必要である。これも平成18年度の研究結果から提言をしている。

自治体の積極的関与という意見も多くあるが、これは知的障害者の場合は支援費が市町村から支給されるため、援護の実施者として自治体が積極的に関わることは、本人が地域で生活することへ繋がることになるため、自治体の特に担当者の積極的な関与は求められるところである。

## E．結論

全国救護施設協議会に加盟している182施設に対してアンケート調査を実施して、救護施設における罪を犯した知的障害者の受け入れ状況と支援及びその課題について検証・考察をしてきた。

回答のあった119施設における知的障害者の入所状況は総定員（9799人）に対して、おおよそ38%（3695人）に当たる入所者が知的障害者である。これは救護施設が全ての入所希望者を拒むことなく受け入れをしてきた結果であり、また知的障害者の入所施設が少ない時代における措置施設としての役割・機能を果たしてきたためと考えられる。

そのような中で救護施設における罪を犯した障害者の受け入れについては、相談件数を含めて、平成15年から平成19年の5年間の数字を記載してもらったところ、143件の相談があり、そのうち93件は施設で受け入れをしていることについては、高い数字であるといえる。また、そのような人達の支援については、一部に身体的・病的（アルコール依存症）な面での個別のプログラムが必要な人はいても、ほとんどのところでは特別なプログラムをもって支援をしているところは少ない。そのことが職員にとってみれば手がかかり精神的にも体力的にも負担になるという、受け入れてみて困難な事項の一つになっているのではないだろうか、やはり職員がチームとして支援に当たるには個別支援計画はもちろん必要ではあるが、その中に犯罪に結びついた原因や背景を探るメンタルな部分への支援が出来る内容をも含んだプログラムも必要であるといえる。

そのためにも、心理面での支援や更生支援（生活・就労等含めた）のできる専門職員の配置が必要といえる。また、受刑後に施設で受け入れをするに当たり、情報がきちんと伝えられることが大切になるが、施設に本人の情報（服役中の生活・作業・指導内容等）が提供されることは少ないようであり、市町村の福祉担当者も情報を得ていないことが多くある。そのことからか受け入れる際の障壁の一番目に個人情報の不足をあげる施設が多くあった。罪を犯した障害者を出所後に施設で受け入れるにしても、地域で生活を送らせるにしても、矯正サイドと福祉サイドにおいてお互いに情報の提供と共有化が必要であることがわかる。

罪を犯した障害者が矯正施設から出てくるときに、情報の共有を含めて連携の必要性は認識されたが、さらにお互いのノウハウを生かしての支援システムが法務と福祉が一緒になって作られていくことが、出所後の本人の生活の安定につながる。そのためには自治体の積極的な関与も求められる。

「研究2．矯正・保護施設との連携による罪を犯した障害者への支援について」

## C．研究結果

### 1) 合同支援勉強会の開催

6月に仙台保護観察所・東北地方更生保護委員会・仙台矯正管区医療分類課・宮城刑務所・東北少年院・青葉女子学園・岩沼市（民生部）等が集まり、「罪を犯した障害者の地域生活支援に関する」合同の勉強会を開催して、お互いの情報交換と意見交換を行った。勉強会の内容は、18年度の研究会事業の報告を中心に行いながら、福祉制度が変わるなかでこのような人達の出所後の地域生活支援のあり方について、お互いの立場から連携していくことの必要性を共有できたと思われる。

### 2) 少年院へ入院中の知的障害者のケース検討会議

9月と11月に少年院へ入院中の知的障害者のケース会議を研究会のメンバーと矯正施設職員とで行う。知的障害があるケースのため矯正施設職員に対して支援の仕方をアドバイスするとともに、退院後の生活に向けた取り組みについて話し合いを行う。

## D．考察

矯正サイドと福祉サイドが連携して罪を犯した障害者の地域生活支援をしていくことの必要性は共有できているが、具体的にどのように支援を組み立てていくかについては、今後モデル的なケースを想定して関係機関が集まり矯正施設内から地域生活移行に向けた模擬的なケアマネジメントを行ってみることが必要と思われる。

矯正施設での知的障害者への支援方法については、福祉サイドとして連携の必要性が重要であることから今後も関わっていくことは必要なことである。

## E．結論

罪を犯した障害者が矯正施設を出所後（退院後）に地域で生活を送るためには、矯正施設内にいるときから福祉がかかわりを持つことの必要性は福祉サイドや矯正サイドでも認識はされているところであるが、実際にそれをどのように進めていくか、ということについては18年度の合同支援会議（宮城モデル）のフロチャートを活用してモデル的なケースを想定したケアマネジメントを合同で行ってみる必要がある。矯正施設職員との連携は研修等を通して今後も行っていく必要はある。

## F．研究発表

平成20年1月19日

「罪を犯した障害者の地域生活をどのように支えるか」 in みやぎを開催

内容は、18年度活動報告と講演、シンポジウム

### 協力研究者

小野 隆一（国立のぞみの園 地域支援部長）

石川 恒（障害者支援施設 かりいほ施設長）

井口 経明（宮城県岩沼市 市長）

高橋 厚子（宮城県社会福祉協議会 総合相談課長）

中川 昌（宮城県船形コロニー とがくら園長）

大竹 伸之（同 かまくら園副園長）

## 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」

アンケート調査項目 の で「ア」で実際に受け入れられた人の詳細について、以下まとめたものである。

相談対象の51施設で143件の相談があったが、実際に施設で受け入れにいたった件数は93件あった。それらの人の具体的状況については69名分の事例が報告され、以下はそのデータの分類である。

## 性別

男性が圧倒的に多い。

表4 性別

性別	人数	構成比
男	61	(88%)
女	8	(12%)

## 受け入れ時の年齢

最年少は20歳、最高齢は86歳であった。平均年齢49.7歳

表5 受け入れ時の年齢

年齢	人数	構成比
～20	1	(1.45%)
21～25	0	(0%)
26～30	6	(8.7%)
31～35	4	(5.8%)
36～40	7	(10.1%)
41～45	8	(11.6%)
46～50	7	(10.1%)
51～55	12	(17.4%)
56～60	9	(13.1%)
61～65	10	(14.5%)
66～70	3	(4.35%)
71～75	1	(1.45%)
76～	1	(1.45%)

## 受け入れ期間

複数回入所しているケースがあるが、直近の数字をカウントした。

平成3年から受け入れている事例が最長であった。(5年間にはカウントせず)

表6 受け入れ期間

期間	件数	構成比
1年未満	23	(33.3%)
2年未満	22	(31.9%)
3年未満	14	(20.3%)
4年未満	6	(8.7%)
5年未満	4	(5.8%)

## 受け入れ前施設

受け入れ前の施設では圧倒的に「刑務所」(34.8%)が多く、次に「警察署」、「拘置所」の順になっている。

表7 施設別集計

施設名	件数	構成比
刑務所	24	(34.8%)
警察署	10	(14.5%)
拘置所	9	(13.1%)
留置所	3	(4.35%)
少年院	1	(1.45%)
医療刑務所	1	(1.45%)
少年鑑別所	1	(1.45%)
更生保護施設	2	(2.90%)
婦人相談所	1	(1.45%)
児童自立支援施設	1	(1.45%)
精神病院	2	(2.90%)
不明	14	(20.30%)

## 罪名別集計

罪名については重複して記載されている事例もあるため、総件数より多くなっている。罪名で多いのは窃盗(33.8%)でついで「無銭飲食」、「器物破損」の順になっている。

表8 罪名別集計

罪名	件数	構成比
窃盗	27	(33.7%)
殺(害)人	5	(6.3%)
傷害	3	(3.8%)
器物破損	5	(6.3%)
放火	3	(3.8%)
無銭飲食	5	(6.3%)

暴行	3	( 3 . 8 % )
恐喝	2	( 2 . 5 % )
殺人未遂	3	( 3 . 8 % )
婦女暴行	1	( 1 . 2 % )
銃刀法違反	1	( 1 . 2 % )
薬物 ( 覚醒剤 )	3	( 3 . 8 % )
虞犯	1	( 1 . 2 % )
強盗致傷罪	1	( 1 . 2 % )
恐喝未遂	1	( 1 . 2 % )
住居侵入	3	( 3 . 8 % )
売春	1	( 1 . 2 % )
詐欺	1	( 1 . 2 % )
空き巣	1	( 1 . 2 % )
その他	4	( 5 . 0 % )
不明	6	( 7 . 5 % )

#### 刑期別集計

刑期の期間については、最長で10年である。

表9 刑期別集計

期 間	件数	構成比
6ヶ月以下	14	( 20 . 2 % )
6ヶ月超え～ 1年未満	4	( 5 . 8 % )
1年超え～ 2年未満	5	( 7 . 2 % )
2年超え～ 3年未満	3	( 4 . 3 % )
3年超え～ 4年未満	1	( 1 . 5 % )
4年超え～ 5年未満	2	( 2 . 9 % )
5年超え～ 6年未満	1	( 1 . 5 % )
6年超え～ 7年未満	3	( 4 . 3 % )
7年超え～ 8年未満	1	( 1 . 5 % )
8年超え～ 9年未満	0	( . 0 % )
9年超え～ 10年未満	0	( . 0 % )
10年以上～	1	( 1 . 5 % )
書類送検	1	( 1 . 5 % )
不 明	33	( 47 . 8 % )

#### 執行猶予の有無

執行猶予の年数については、2年・3年・5年という年数でそれぞれ1名ずつある。

表10 執行猶予の有無

有・無	件数	構成比
あり	16	(23.2%)
なし	31	(45.0%)
回答なし	10	(14.5%)
不明	12	(17.3%)

#### 仮釈放・満期釈放の有無

69名の事例のうちで仮釈放での受け入れは1名、満期釈放での受け入れは31名である。不明が37名あり。

#### 受け入れ時の療育手帳の有無

療育手帳は都道府県によって区分や呼び名も違っている。

表1-1 療育手帳の有無

有・無	件数	構成比
あり	27	(39.1%)
なし	31	(45.0%)
回答なし	8	(11.6%)
不明	2	(2.9%)
申請中	1	(1.4%)

表1-2 療育手帳の等級(有り 27名)

	級数	件数
	A	2
	B	4
	B1	8
あり	B2	9
	愛の手帳4級	2
	精2	1
	身障手帳2	1

#### 現在の障害程度区分

新法の区分で回答した施設、旧法での回答した施設があったが、69名中7名について回答がある。62名については不明や回答なしである。

障害程度区分は新法では区分2(2名)、区分1(1名)、旧法ではB(3名)C(1名)である。

#### 現在の障害基礎年金の有無

年金受給者は少ない状況であった。

表 1 3 障害基礎年金の有無

有・無	件数	構成比
あり	20	(29.0%)
なし	31	(45.0%)
回答なし	15	(21.7%)
不明	2	(2.9%)
申請中	1	(1.4%)

表 1 4 障害基礎年金の級数

	項目	件数	構成比
あり	1級	4	(20.0%)
	2級	16	(80.0%)

## 加算の有無

加算は近畿地区の施設に多い

表 1 5 加算の有無

有・無	件数
あり	9
なし	49
回答なし	9
不明	2

## 現在の状況

表 1 6 現在の状況

項目	件数	構成比
受け入れ先の施設を利用中	39	(56.5%)
アパート・自宅・GH等	8	(11.6%)
法人内の事業所を利用中	1	(1.45%)
他の法人の施設を利用中	4	(5.8%)
病院(精神科等)へ入院中	4	(5.8%)
死亡	1	(1.45%)
再犯	2	(2.9%)
不明	7	(10.2%)
その他	3	(4.3%)

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」

救護施設におけるこれまでの罪を犯した知的障がい者の受け入れ状況とその支援についての調査

全国の救護施設において、これまでに罪を犯した知的障がい者の受け入れ状況と支援及びその課題の検証を行うために調査を実施した。

1. 調査対象者

救護施設においてこれまで入所(受け入れ)された知的障害者で、罪を犯した者

2. 調査対象施設数

全国救護施設協議会 加入施設 182施設

3. 調査方法

アンケート用紙を送付して記入してもらい、また施設で受け入れた人の詳しい状況については、注釈表をもとに記入をしていただく。

4. 調査結果

アンケート回収結果は119施設(回収率65.3%)

なお、施設の所在状況から全国6つのブロックに分けて集計をした(北海道、東北・関東・北陸、中部・近畿、中国、四国・九州の6ブロック)

以下、アンケート項目ごとに集計した結果を報告する。

貴施設についてお聞かせください

①. 施設の設置主体	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
県立	7	2	1	1	0	0	11
市立	4	4	3	1	3	2	17
町立	0	0	1	0	0	1	2
民間	11	18	13	16	8	14	80
組合	0	0	3	0	2	0	5
事業団	0	0	0	0	0	4	4
合計	22	24	21	18	13	21	119

②. 施設の運営形態	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
公設公営	0	2	4	0	5	4	15
公設民営	7	4	4	2	0	0	17
民設民営	15	18	13	16	8	17	87
合計	22	24	21	18	13	21	119

③. 専門職の配置

	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
社会福祉士	12	16	11	14	5	10	68
介護福祉士	20	18	19	18	10	18	103
精神保健福祉士	6	13	7	8	2	5	41
ケアマネジャー	12	13	13	10	3	3	54
臨床心理士	0	1	0	0	0	0	1
社会福祉主事	20	22	18	16	9	17	102
ホームヘルパー	16	19	10	13	8	14	80
レクインストラクター	3	2	2	5	2	5	19
その他	0	3	0	3	0	0	6
その他の専門職	保育士・看護師・介護支援専門員・保護司・歯科衛生士・福祉住環境コーディネーター・福祉用具専門相談員・職業生活相談員・訪問介護員 他						

④. 定員数と知的障害者数

	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
30						1(5)	1(5)
40				1(29)			1(29)
50	1(48)	6(75)		3(28)	4(43)	7(97)	21(291)
55	1(41)						1(41)
60		1(16)	2(37)	2(29)	5(85)	4(59)	14(226)
68							0
70	1(36)	1(44)	2(41)	3(53)	1(無回答)	2(58)	10(232)
75			1(28)			1(42)	2(70)
76	1(52)						1(52)
80	3(147)	3(65)	3(81)		2(30)	2(2)	13(325)
82							0
84							0
85		1(71)					1(71)
86							0
90	1(39)		1(12)		1(26)		3(77)
98							0
100	8(285)	8(290)	4(327)	5(126)		2(11)	27(1039)
104		1(30)					1(30)
110			1(24)	1(21)		1(33)	3(78)
120	2(168)					1(29)	3(197)
124			1(67)				1(67)
126			1(無回答)				1(無回答)
130	1(131)						1(131)
140			1(42)				1(42)
145							0
150	3(281)	1(19)	2(80)	2(63)			8(443)
160							0
180		1(23)					1(23)
190			1(105)	1(120)			2(225)
195		1(1)					1(1)
200			1(無回答)				1(無回答)
202							
240							
合計	22(1228)	24(634)	21(844)	18(469)	13(184)	21(336)	
					総計	119(3695)	

・受刑及び拘置経験のある人について施設での受け入れについて

①. 施設利用の相談を受けたことがあるか否か

	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
あり	8	11	7	10	7	8	51
なし	14	13	13	8	6	13	67
無回答	0	0	1	0	0	0	1
合計	22	24	21	18	13	21	119

②. ありと答えた場合

A. 相談件数は

	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
15年	3	5	2	1	3	8	22
16年	2	2	2	4	2	4	16
17年	3	8	4	4	2	6	27
18年	6	10	6	11	5	6	44
19年	6	7	3	9	6	2	33
不明		1					1
合計	20	33	17	29	18	26	143

B. 相談者は誰ですか(複数可)

本人	0	0	0	0	0	0	0
家族	0	3	0	0	0	0	3
福祉事務所	19	36	12	25	16	24	132
病院	0	0	0	4	2	0	6
保護司	0	0	1	1	0	1	3
民生委員	0	0	0	0	0	0	0
ケアマネジャー	0	0	0	0	0	0	0
相談支援事業所	0	0	0	1	0	1	2
その他	1	0	1	1	0	1	4
(その他の内容)	警察・医療刑務所・成年後見人(保佐人)・矯正施設職員 保護観察所						

③. 相談対象者の受け入れはどうなりましたか

ア. 受け入れに至った	14	21	10	18	9	21	93
イ. 受け入れに至らなかった	6	10	7	11	8	5	47
不明					1		1
今後予定者		2					2
合計	20	33	17	29	18	26	143

A. 特別なプログラムありましたか

はい	1	2	0	3	3	4	13
いいえ	4	4	6	14	14	17	59
無回答	15	27	11	12	1	5	71
合計	20	33	17	29	18	26	143
プログラムの内容	個別支援計画の作成や個別の状況によって対応するプログラムがある (詳細内容は資料①)						

B. 施設で受け入れられる際の障壁  
(3つチェック)

	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
療育手帳の取得	0	0	1	0	1	1	3
援護の実施市町村の決定	0	0	0	2	0	1	3
経済保障(障害基礎年金・生活保護の手立て)	1	0	0	2	0	0	3
契約の問題	1	0	1	1	2	1	6
サービス利用調整システムの問題	0	0	1	2	1	1	5
本人又は家族の同意	1	1	2	3	2	0	9
個人情報の不足	2	2	4	7	4	4	23
後見人の問題	0	1	1	0	3	2	7
その他	3	4	1	2	1	0	11
(その他の内容)	詳細内容は資料						

C. 受け入れてみて困難な事項は(3つチェック)

障害程度区分が低い(実際の支援の量と比較)	0	1	0	0	0	0	1
専門職の配置が無い(職員不足)	0	1	2	3	3	0	9
他利用者等への人権侵害	0	1	1	3	3	1	9
手がかかる(職員の精神的・体力的負担)	1	1	2	4	2	4	14
将来展望が描けない	3	1	3	0	1	2	10
施設利用中の再犯(施設内外)	1	2	1	3	1	4	12
個人情報の取り扱い	0	1	0	3	0	2	6
再犯防止プログラムの未整備	2	1	1	4	0	1	9
施設の立地環境と本人の犯罪性とのミスマッチ	1	0	0	3	1	0	5
いなくなる	1	0	1	2	0	4	8
障害基礎年金の受給が困難	0	0	0	0	0	1	1
施設職員の理解がない	0	0	1	0	0	0	1
その他	3	3	1	1	1	0	9
(その他の内容)	詳細内容は資料						

⑤ ③のイで受け入れられなかった理由は(3つチェック)

	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
療育手帳の取得	0	0	0	0	0	0	0
罪名(罪の重さ、施設周辺への影響)	1	1	0	0	2	0	3
専門職の配置がない	0	0	1	1	2	0	4
他利用者への人権侵害の恐れがある	2	0	1	1	4	1	8
援護の実施市町村の問題	0	0	0	1	0	0	1
契約の問題(契約になじまない)	0	0	0	0	0	0	0
本人が利用を望まなかった	1	2	2	1	0	1	7
家族が利用を望まなかった	0	0	0	0	0	0	0
費用負担の問題(障害基礎年金の未受給等)	0	0	0	0	0	0	0
後見人の問題	0	0	0	0	1	0	1
再犯の可能性が高い	0	4	0	0	1	2	7
満期出所のため法的拘束力等がない	0	0	0	0	0	0	0
手がかかる(職員の精神的・体力的負担)	0	1	1	1	2	1	6
定員がいっぱいであった	1	5	2	1	3	0	12
施設職員の理解が得られない	1	1	1	0	1	2	6
その他	1	5	2	1	1	0	10
(その他の内容)	詳細内容は資料						

⑥ .イで受け入れなかった人のその後は

わからない	3	6	0	2	5	2	18
他法人の福祉施設	0	1	0	1	1	1	4
法人内の他の施設	0	0	0	0	0	0	0
自宅	0	0	0	0	0	0	0
親戚宅	0	0	0	0	0	0	0
知人(友人)宅	0	0	0	0	0	0	0
社員寮	0	0	0	0	0	0	0
矯正施設	0	0	0	0	0	0	0
行方不明	0	0	0	0	0	0	0
ホームレス	0	0	0	1	0	1	2
その他	0	2	1	1	1	0	5
(その他の内容)	病院(1) 精神病院入院(3) 確認なし(1)						

⑦. 法的整備を含めて受け入れやすくするためには何が必要か(3つチェック)

	北海道 東北	関東	北陸 中部	近畿	中国 四国	九州	全体
障害程度区分が高く判定される	0	1	0	0	2	1	4
療育手帳取得要件の緩和	0	0	1	1	0	2	4
措置入所の弾力的運用ができる	1	1	1	4	0	3	10
特別加算等何らかの加算がある	3	3	1	2	1	3	13
自治体の積極的関与がある	3	4	3	1	2	4	17
専門職の配置がされる	5	5	2	6	5	4	27
仮釈放で保護観察がある	2	2	0	0	0	1	5
障害基礎年金の受給要件緩和	0	1	0	1	0	1	3
法務省と連携による新規事業立ち上げ	3	7	3	9	3	1	26
満期出所の場合でも何らかの法的拘束力がある	1	4	1	2	0	2	10
その他	1	1	0	1	0	0	3
(その他の内容)	詳細内容は資料						

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、契約を結ば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を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)	
	療養施設	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	14	(2.8)
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）
- ・ 障がいがあるう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 mismatch 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様になるか」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、将来を見通した携が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持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