

平成 22 年度厚生労働科学研究

「触法・被疑者となった高齢・障害者への支援の研究（田島班）」

研究分担者・藤本グループ研究計画書

研究分担者：藤本 哲也

研究協力者：

氏名	所属	役職
鮎田 実	亜細亜大学 法学部	講師
野村 貴光	法務省矯正研修所東京支所	講師
田崎 倭文香	中央大学 通信教育部	インストラクター
藤田 尚	中央大学 通信教育部	インストラクター

研究助言者：

氏名	所属	役職
荒木 龍彦	法務省保護局	水戸保護観察所長
田中 大輔	法務省保護局	更生保護振興課専門官
尾崎 泰之	法務省保護局	観察課専門（連絡担当）
三浦 恵子	法務省保護局	総務課法務専門官

I 研究の概要

1 研究テーマ

研究分担者・藤本グループにおける研究テーマは、「刑事法学からの触法被疑者の実態調査と現状分析」である。本研究の主たる関心は、刑事司法制度と社会福祉制度との連携にある。換言すれば、法務省サイドと厚生労働省サイドとの連携のあり方の探求である。より具体的にいえば、微罪処分、不起訴、起訴猶予等により、刑事司法制度からダイバートされ、施設内処遇を受けることができず、また、帰るべき家庭からも拒絶され、居場所を喪失してしまう蓋然性の高い、知的障害犯罪者に対する、法務省サイドと厚生労働省サイドとの連携による支援の網、すなわち、セイフティネットをどのように構築するかである。

そして、本研究は、このテーマに沿って、欧文の文献並びに統計資料に基づいて、諸外国における知的障害犯罪者に対する刑事政策的・社会政策的施策についての、理論的研究を行う予定である。

このような課題に取り組む目的は、以下のとおりである。

2 研究の目的

我が国の刑事司法制度においては、刑事訴訟法第 246 条但書、並びに犯罪捜査規範第 198 条を根拠規定として、警察段階においては微罪処分、刑事訴訟法第 248 条を根拠規定として、検察段階においては起訴猶予という猶予制度が存在する。この猶予制度は、研究分担者が、長年にわたって刑法学会や犯罪社会学会等において主張する、ラベリング理論という犯罪学理論が導出した、ダイバージョンという刑事政策学理論によって、理論的深化が図られてきた。すなわち、学理的に、猶予制度は、犯罪者に対する烙印押しを回避し、できる限り早期の段階において、コミュニティへ犯罪者を社会復帰させることを可能にするという機能を有するものとして、現在の刑事法学界においては一般的な認識として共有されるに至っているといえる。そして、確固たる科学的裏づけを有する犯罪学理論をバックボーンとして存在する我が国の猶予制度が、犯罪抑止に対して絶大なる効力を有していることは、公共の財産となっているのである。

しかしながら、このように、実証研究による裏づけを経た科学的犯罪学理論を基盤とし、かつ、学理的にも正当性を主張することが十分に可能な猶予制度にも欠点は存在しており、それはまさに、刑事手続の早期の段階において、生物学的・心理学的視点からすれば、社会的保護の措置がとられる必要性が高いと思われる犯罪者、とりわけ知的障害犯罪者を、何らの刑事政策的処置を施すこともなく、再びコミュニティへと帰してしまう可能性があるという点である。

本研究の主任研究者である社会福祉法人南高愛隣会（コロニー雲仙）理事長田島良昭氏は、知的障害犯罪者の犯罪傾向として、窃盗罪、詐欺罪という財産犯、放火罪という公共危険犯、強制わいせつ罪、強姦罪という性犯罪等を犯す傾向があることを指摘されておられるが、この指摘から導出される合理的な推論を試みると、知的障害犯罪者の特徴は、第 1 に、生活苦の状況にあるということ、第 2 に、犯罪動機に利欲的な性向が看取されるということ、第 3 に、性欲を抑制することが困難な者も存在するということである。

そうだとすれば、このような特徴を有する知的障害犯罪者を、微罪処分、起訴猶予によって、その犯罪要因となったものを何ら矯正することなく社会に復帰させたとしても、知的障害者が累犯者となる蓋然性が高度に見込まれることになり、知的障害者がコミュニティにおいて、再び個人として、尊厳を持って、人間に値する生活を送ることができるようになることは望むべくもないということになるであろう。そういう意味合いにおいては、日本国憲法が保障する基本的人権の享有を、知的障害者に全うさせることにはならないの

である。知的障害犯罪者に早期に対応することは、知的障害者を取り巻く社会的環境の安全、ひいては、国家の安全を担保するためにも必要なことであり、この点に関しては、現在の刑事司法制度そして社会福祉制度の下では、知的障害犯罪者の保護はいうまでなく、社会の安全・安心も、十分に保障されていないのではないかという懸念を禁じ得ないのである。

それゆえに、犯罪学理論から導出される刑事政策理論ないし刑事司法理論においては、ダイバートされたか、あるいはダイバートされる蓋然性が高い、知的障害犯罪者に対する処遇を、法務省サイドと厚生労働省サイドの制度的観点から、理論的にも、実務的にも、行う必要性が不可欠となっているように思われるのである。

そして、そのような観点からは、現行刑事司法制度から排除されてしまう知的障害犯罪者の処遇に際しては、やはり、セイフティネットとして、社会福祉行政をはじめとする、社会福祉制度が考察の俎上に上がってくることになるであろう。すなわち、刑事司法制度と社会福祉制度との連携を、理論的に考察する必要性が不可欠となるのである。そして、こうした観点からの理論的検討は、生存権を保障する、日本国憲法の指定する福祉国家思想にも合致し、学問的正当性を獲得するものであると確信する。つまり、国家並びに社会は、知的障害犯罪者の最後の 1 人まで、再社会化させることこそが、その最大の責務なのではなかろうか。それによって、世界人権宣言、国際人権規約、そして日本国憲法の最大の眼目たる、基本的人権の保障が全うされるものと考えられるのである。

そして、このような学理的、形而上学的活動を、形而下学的活動へとバイパスし、学問的活動と実務を結合する制度として、厚生労働省サイドにおいて制度的に結実した、「地域生活定着支援センター」や、「触法障害者地域移行支援事業」が、極めて重要な実務的政策として、考察の俎上に上ってくることもなるのである。

以上において明らかになったと思われるが、本研究の目的は、知的障害犯罪者の基本的人権の保障を全うするために、刑事司法制度と社会福祉制度との連携を理論的・学問的に探求することにあるのであり、その必要性は、犯罪学理論並びに刑事法理論そのものから、内在的に発生しているものであるともいえるのである。

3 研究の特色

本研究の特色は、研究対象者に関して、犯罪者の中でも、知的障害者に限定している点であり、さらに、その中でも、刑事司法制度からダイバートされる知的障害犯罪者に限定して、研究を行う点にある。そして、さらには、考察の対象となる刑事司法手続も、警察段階、検察段階に限定している。つまり、研究対象者のみならず、研究対象となる刑事司法制度をも限定するのであり、その意味において、本研究の射程は、二重の絞りがかけられていることになるのである。この点、従来の刑法学、刑事訴訟法学、刑事政策学においては、ほとんど顧みられることのなかった論点であるといえよう。それゆえに、本研究は、

少なくとも、刑事法学においては、まさに重要な価値のあるものとなるように思われる。

4 研究の独創的な点

本研究における独創的な点としては、法務省サイドと厚生労働省サイドとの連携、すなわち、刑事政策と社会政策との連携によって、法の狭間の負の連鎖を断ち切り、知的障害犯罪者を処遇し、改善更生させ、社会復帰を図り、知的障害者の、刑事司法制度的観点からする人権保障の貫徹を学理的に探求する点が挙げられるであろう。すなわち、そのような知的障害犯罪者に対するヒューマンイズムの刑事司法制度における貫徹は、本研究の独創的な視点あるいは視座であると評価できるものと解される。

5 期待される成果

期待される成果としては、刑事司法制度からダイバートされた、知的障害犯罪者に対して、刑事司法制度とセイフティネットとしての厚生労働行政の所管する社会福祉制度との連携のあり方について問題提起をし、論点を提示し、学理的にその論点を解決するということが挙げられる。その帰結として、知的障害犯罪者に対する具体的な処遇のあり方が、いくつか提案され得るように思われる。そして、その理論的研究の際には、知的障害犯罪者に対する人権保障というヒューマンイズムの観点が付随することになるがゆえに、知的障害犯罪者の基本的人権の保障の貫徹、そしてさらには、知的障害犯罪者に対するエンパワーメントという、究極の学問的目標をも達成することが可能になるであろう。このことは、知的障害者の地位の向上につながるのみならず、法律学的にも、その理論的深化につながるものと確信する。ただ、あくまでも、本研究の成果は、知的障害犯罪者の、法の狭間の負の連鎖を断ち切るための、具体的・現実的な処遇のあり方の提示と、その基本的人権の保障の貫徹の実現であらねばならないことは言うまでもないことである。

6 昨年度の研究成果

昨年度の研究成果としては、下記の3点に集約できる。詳細は、別紙参照。

(1) 海外文献の調査結果：別紙1。

(2) 保護局のアンケート調査：別紙2。

「起訴猶予となり、保護観察所に更生緊急保護の申出を行った者に関する特別調査」

(3) 台湾視察：別紙3。

7 今年度の研究計画

今年度の研究計画としては、概略、以下の通りである。

- (1) 昨年度実施した「起訴猶予となり、保護観察所に更生緊急保護の申出を行った者に関する特別調査」の集計が終了したので、今年度は引き続き、そのデータを分析し、考察を行う。現在までの研究成果に関しては、別紙4（研究結果の概要）を参照。
- (2) 前回の厚生労働科学研究の際、日本と類似した法律制度を持つ韓国の知的障害者に関する視察を参観しており、昨年度においては台湾の視察を実施し、アジアにおける知的障害者に関する資料収集は充分であると判断した。したがって、今年度は欧米の研究に主眼を置くため、昨年の研究計画ではニュージーランドへ視察へ行く予定であったが、カナダには、すでにコーディネーターがいるため、様々な知的障害者に関する施設を参観することができ、資料も豊富に手に入るというメリットがあるので、カナダへ視察に行くこととする。そして、カナダを研究した後、来年度はアメリカを实地視察する予定である。
- (3) 現在、研究分担者及び研究協力者は、アメリカ、イギリス、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド等の触法被疑者に関する統計及び文献を調査しているので、今年度はそれらの研究成果を論文として発表する予定である。現段階での研究成果として、別紙5に収集した文献を列挙することとする。

以上

別紙1 海外文献の調査結果

「ニュージーランドにおける精神障害者の刑事手続きに関する裁判官マニュアル」

藤本 哲也

一 はじめに

平成18年に実施した「知的障害犯罪者の実態調査」は、厚生労働科学研究（障害保健福祉総合研究事業）「罪を犯した障がい者の地域社会生活支援に関する研究（田島班）」の一環として実施したものであるが、これは地域生活定着支援センターの提案となって結実した。引き続いて、平成21年度にスタートした「触法・被疑者となった高齢・障害者への支援の研究（田島班）」において、筆者は、「刑事法学からの触法被疑者の実態調査と現状分析」を担当することになった。今回の研究の主たる関心は、刑事司法制度と社会福祉制度との連携にある。つまり、法務省サイドと厚生労働省サイドとの連携のあり方の探求である。より具体的に言えば、微罪処分、不起訴、起訴猶予等により、刑事司法制度からダイバートされ、施設内処遇を受けることができず、また、帰るべき家庭からも拒絶され、居場所を喪失してしまう蓋然性の高い、知的障害犯罪者に対する法務省サイドと厚生労働省サイドとの支援の輪、すなわち、セイフティネットをどのように構築するかである。

現在、法務省保護局において、アンケート調査表を作成して、サンプル調査を実施する予定となっているが、研究の基礎資料となるデータが収集できるかどうか、現在のところ、暗中模索の状態である。

そこで、実態調査とは離れて、もう一つの藤本グループの研究課題である、欧文の文献並びに統計資料に基づいて、諸外国における知的障害犯罪者に対する刑事政策的・社会政策的施策について紹介するという研究課題の一環として、今回は、「ニュージーランドにおける精神障害者の刑事手続きにおける裁判官マニュアル」について紹介してみたいと思う。今回の研究の主たる関心事である警察段階や検察段階における施策ではないが、矯正段階の1つ手前にある裁判段階において、ニュージーランドでは知的障害犯罪者をどのように処遇するのか、その手続の実態を知ることができるからである。

なお、本稿で用いる資料は、2003年に修復的司法の研究調査でお世話になったマッカレー（F.W.M. McElrea）裁判官から恵贈されたものである。ここに記して感謝の意を表したいと思う。

二 ニュージーランドにおける知的障害犯罪者関連法

ニュージーランドの刑事手続における被告人の精神状態は、①正式事実審理を受けることの適切性、②精神異常の抗弁、③量刑と関連しているといわれる。

2004年までは、知的障害をもった被告人は、精神保健手続のもとで取り扱われており、特定の施設がなかったがために、被害を受けることが多かったようである。しかしながら、2004年からは、3つの関連法が制定されたがために、その取り扱いに変化がみられたようである。3つの制定法のうちの最初のもの、被告人が「精神障害」あるいは「精神異常」

があるかどうかを決定するための手続を定めた法律であり、残りの2つは、精神病あるいは知的障害があるとされた者に対する、様々な決定過程を取り扱う法律である。

具体的に、その3つの法律とは、①「2003年刑事手続（精神障害者）法」(Criminal Procedure[Mentally Impaired Persons]Act 2003：ここでは手続法と略称する)、②「1992年精神保健（強制的評価及び処遇）法」(Mental Health[Compulsory Assessment and Treatment]Act 1992：ここでは精神保健法と略称する)、③「2003年知的障害（強制的保護及び社会復帰）法」(Intellectual Disability[Compulsory Care and Rehabilitation]Act 2003：ここでは知的障害法と略称する)である。

精神病患者と知的障害者の双方は、法が介入する以前において、法的援助以外の救済手段を必要としていることはいままでの間もない。精神病患者については、危険性あるいは自己介護能力の重大な欠如という状況がみられ、知的障害者については、意思疎通、家庭生活、コミュニティ・サービスの利用のような適応技術にかなりの欠陥があるからである。

これは意外に思われるかも知れないが、「精神障害」という用語は、ニュージーランドにおいては、法律上定義されていない。「精神障害」という概念は、確かに、「精神異常」と「知的障害」の両者を包摂するものではあるが、裁判を受けることの不適切性については、例えば、アスペルガー症候群の多くの事案では、その被告人に対する強制的処遇あるいは治療が可能ではないといったようなケースにみられるごとく、両処遇法から除外された事案において、多く見いだされるかもしれないのである。

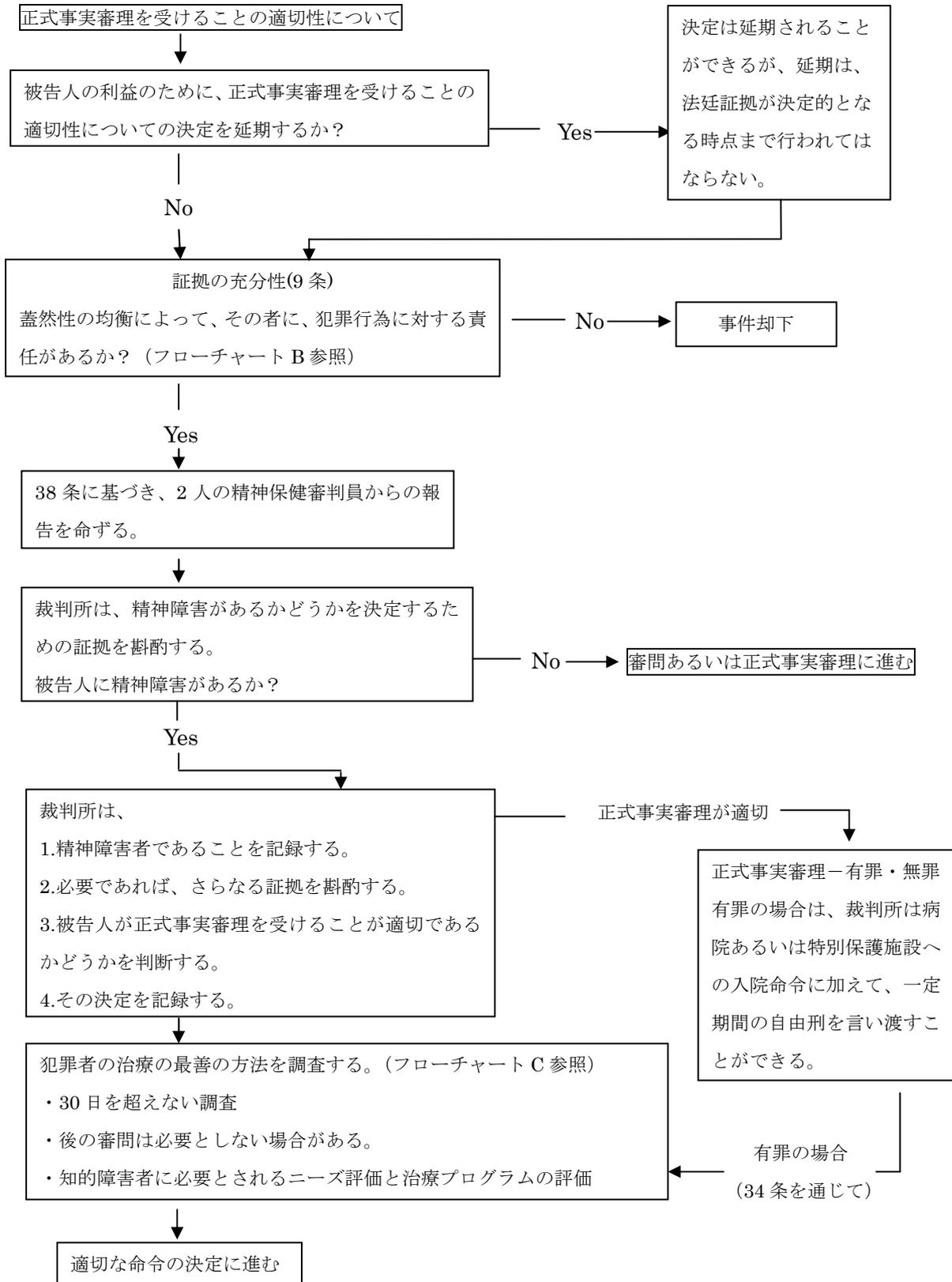
これら3つの法律のもう1つの重要な側面は、一定期間の拘禁、あるいは特定精神保健患者もしくは危険性のない特別保護患者として、すべての期間にわたって特別保護施設に収容される被告人の法的資格に関する規定である。

また、公式文書の提出が手続法38条により要求される。これは、保釈が別個に認められるのであれば、保釈に際して行われることになる。そして、次の優先事項は、刑事施設における拘禁である。拘禁の他の形態（たとえばメーソン・クリニックへの収容）では、事前の評価を必要とすることになる。公式文書は、正式事実審理を受けることの適切性や精神異常の抗弁、あるいは量刑問題についても言及する場合があるのである。

さらに、被告人の犯罪への関与についての証明が手続きの最初に要求されることはいままでの間もない。起訴を基礎づける行為または不作為が最初に見いだされない場合には、被告人は、精神障害者の手続を受けることはできないのである。簡単に言えば、犯罪行為が証明されなければ、精神状態は問題とされないということになるのである。

この重要な新たに設定された手続段階は、盗んだクレジットカードを使ったのか、ナイフを使ったのか、車を運転したのかなど、いろいろな前提事実が証明されていない被告人を守ることになるのである。さらに、問題となる犯罪は、罰金刑などの財産刑ではなく自由刑によって処罰可能なものでなければならないのである。

図1 正式事実審理を受けることの適切性：手続の概略

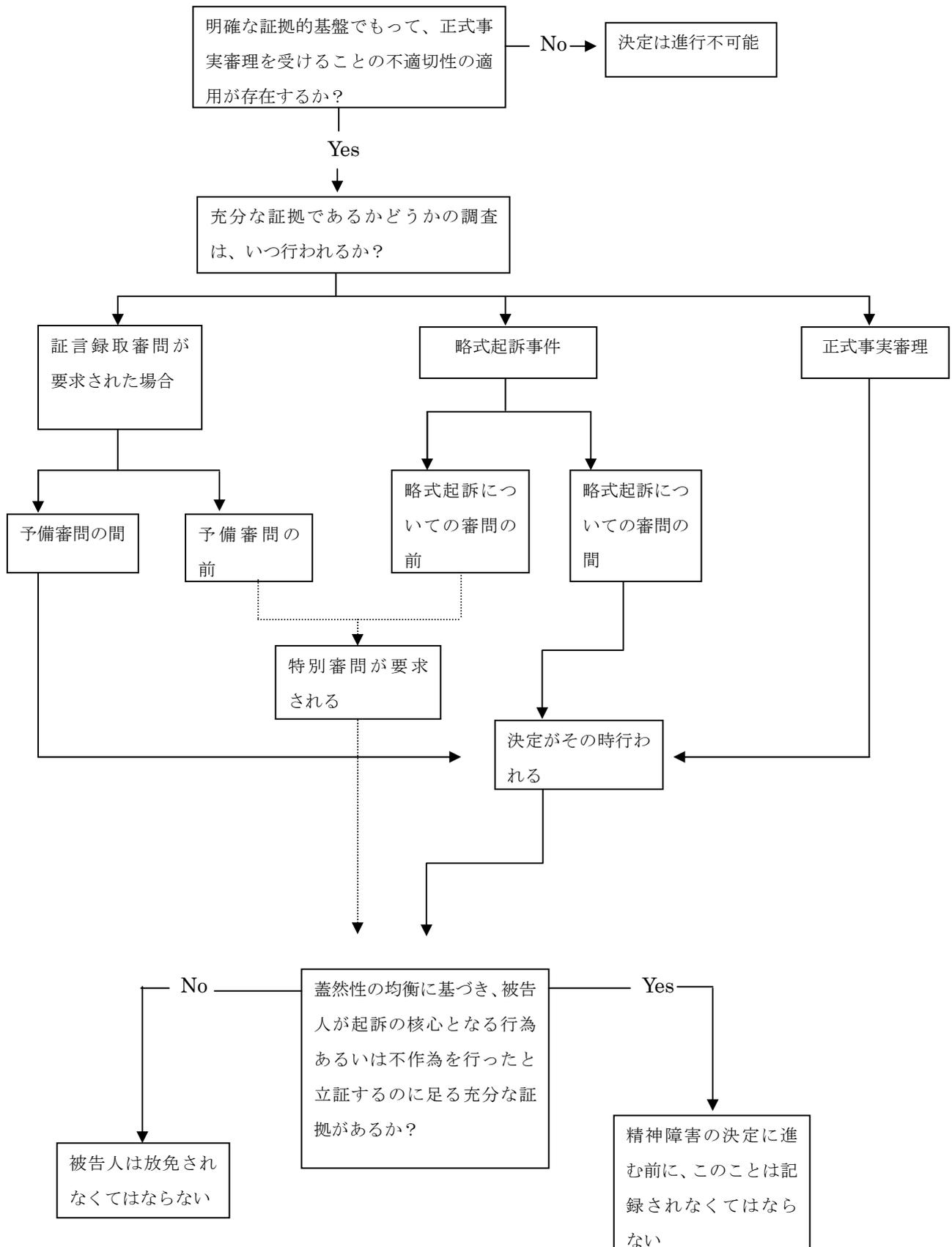


精神障害者に関する刑事手続の 5 段階は、トロー対ニュージーランド警察(Trow v New Zealand Police)事件において、ニコルソン判事(J. Nicholson)によって確認されている。しかしながら、第 1 段階に進む前に、裁判所は、被告人に、あるタイプの精神障害の可能性があるのか、それとも他のタイプの精神障害の可能性があるのかについて注意を払うであろうし、また、通常は、専門家の鑑定書を要求するであろう。最初は、当然のことながら、1 つの鑑定書のみを提出することが提案されるであろうが、この鑑定書は、公式手続にのせるための証拠的基盤を提供するものとなる。最初の鑑定書に問題があることが示された場合には、2 つ目の鑑定書の提出が、精神障害に関する審問の開始命令と同時に、命ぜられることになるのである。

こうした精神障害者に関する刑事手続の 5 段階は、以下の通りである。

(一) 犯罪の証拠の充分性の決定

図2 証拠の充分性の決定 (9条 決定)



これは、まさに手続法 9 条に見いだされる新しい手続段階といえるものである。犯罪の証拠の充分性の決定は、略式起訴審問(summary hearing)の前、または略式起訴審問において(10 条)、あるいは証言録取審問の前、または証言録取審問において(地方裁判所判事はこれを指揮しなければならない: 11 条)、もしくは明らかに陪審ではない正式事実審理において(12 条) 取り扱われなければならないのである。通常は、「特別審問」(special hearing)を開くであろう。手続法は、何らの特別な手続について規定していない。実務においては、弁護士は、証拠が、しばしば証拠書面の方法で、反対尋問によってかあるいは反対尋問なしで、証明され得ることに同意するのである。しかしながら、裁判所は「被告人に不利な証拠」を考慮しなければならないため、たとえ「同意」があったとしても、事実の概要は表面的であってはならないのである。裁判所は、起訴された犯罪の基盤を形成している行為あるいは不作為が、証明されているかどうかの評定結果を記録しなければならないのである。

証拠のより低い基準——蓋然性の均衡(on the balance of probabilities)——をここでは、適用する。この基準が満たされなければ、被告人は刑事手続あるいは処遇手続を経ることなく、放免されることになる(13 条 2 項参照)。この基準が満たされれば、第 2 段階に移行するのである。

(二) 精神障害の決定

14 条 1 項に基づき、裁判所は、2 人の精神保健鑑定者(health assessors)から、被告人に精神障害があるかどうかの証拠の提示を受けなければならない。通常、精神病については、この精神保健鑑定者とは、精神科医を意味する。知的障害については、この精神保健鑑定者とは、心理学者、あるいは知的障害法 4 条 1 項に基づく、特定専門分野の鑑定者であることもある。

精神保健鑑定者による証拠は裁判所に提出されることになるが、そこでは、その証拠は当事者あるいは裁判所によって要求される場合には、反対尋問によって検証される。通常、すでに命じられた 2 人の精神保健鑑定者は、報告書をつくり、その内容を確認して、必要であればその内容を最新のものにし、いかなる質問にも答えることを宣誓するのである。報告書が提出されたならば、「仲裁付託の合意」(submissions: 紛争当事者間の合意のこと)が斟酌されることもある。次に、裁判所は、蓋然性の均衡によって、被告人に精神障害があるかどうかを決定し、その結果を記録する。法はそのように規定してはいないが、被告人に精神障害がないと認定された場合は、刑事司法過程の次の段階に移されることになるのである。

(三) 正式事実審理を受けることの適切性の決定

正式事実審理を受けることの適切性の決定を別個の段階とすることによって、手続法は、裁判所に、独立した過程として、正式事実審理を受けることの適切性の問題に焦点を当て

ることを要求している。しかしながら、実務では、第2段階で証拠を提示する証人と特別審問における証人とが同じであるため、第2段階は第3段階と合体していることが多い。多くの事案では、精神障害があると認定されると、すぐに、正式事実審理を受けることが不適切であるとされるのである。

正式事実審理を受けることの不適切性は、精神障害のために、抗弁を行い、あるいは弁護士に抗弁を依頼することができないことを意味するのであり（4条1項）、またそれは、答弁を行い、法的手続の性質、目的、可能な結果を適切に理解し、弁護士と意思疎通を図ることに無能力であることを意味するのである。P対ニュージーランド警察事件において、バラグワナス裁判官(Baragwanath J)は、包括的定義として一覧表にされた、3つの無能力のタイプ以外をも注目し、オーストラリア首都特別地域の立法に含まれた、より長い一覧表に注意を払っているのである。たとえば、それは、陪審員を忌避する権利を行使し、法的手続の過程に従い、被告人に対して不利な証拠の効果を理解する能力である。

第3段階について、法は、裁判所は、両当事者に証拠を審議し提出する機会を与えなければならないと規定している（14条2項）。実務では、裁判所に提出された報告書は、2つの争点について言及することが多いようである。すなわち、精神障害の問題を取り扱う事案では、裁判所は、当事者に、何らかのさらなる証拠が必要とされるのかどうか、もしくは正式事実審理を受けることの不適切性とは別個の問題として、仲裁付託の合意がなされたかどうかについて尋ねるのである。

P事件では、被告人には、正式事実審理を受けることの不適切性を確立するため、「挙証責任者」(proponent)としての責任があると判示されたが、ワーレン・ブルックバンクス(Warren Brookbanks)教授の見解では、争点は当事者主義の外に置かれているために、誰が法的責任を負うかについての争点は主として学問的なものであり、被告人は法的責任を要求されるべきではないとしているのである。争点は、むしろ、一方の当事者あるいは裁判官によって提起される可能性があるとするのである。

裁判所が、これは被告人の利益の観点から判断されるべきであるとする場合には、正式事実審理を受けることの適切性についての決定は、延期されることがあるのである（8条1項）。もし被告人が放免される場合には、何らの決定も行われないのである。この延期は、すべての証拠が決定的となる時点を超えることはできないのである。

精神障害者が正式事実審理を受けることに適切であるとみなされ、自由刑で処罰可能な犯罪で有罪が宣告される場合には、裁判所は、34条と35条の要請に従い、犯罪者に対して、病院もしくは特別保護施設への入院を命ずることがあるのである（本文の最終段落を参照。）

（四）調査命令

被告人が正式事実審理を受けることが不適切であると判断された場合、あるいは精神異常のために放免される場合には、裁判所は、被告人を処遇するのに最も適切な方法を決定

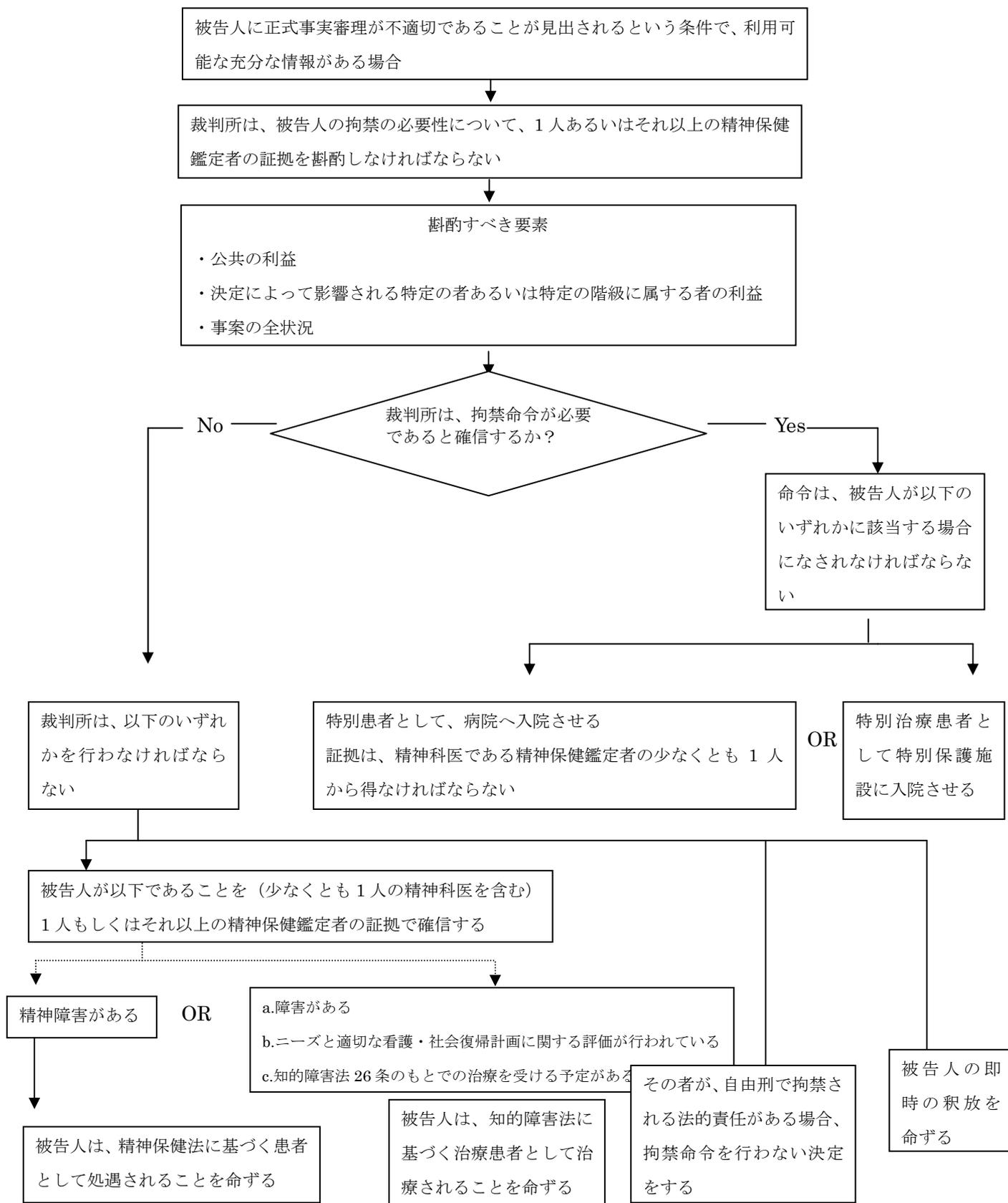
するために調査を行うことを命じなければならない(23条1項)。これらの調査は、命令が発せられてから30日以内に完了しなければならないのである。

手続法は、調査目的のための保釈、あるいは病院や特別保護施設への再入院について規定しているが、関係当局は、すでに必要な情報を獲得しており、それを裁判所に提出している場合がある。もし裁判所に提出された情報が必要にして充分である場合には、再入院は必要ではない。

複雑な事件では、23条のもとでの保釈あるいは再入院については、調査の遂行の猶予が命じられるべきである。知的障害者については、裁判所は、調査書が提出されていない場合には、知的障害法第3編のもとでのニーズ評価と、その者が受ける治療プログラムの詳細が要求されるのである。

(五) 適切な命令の決定

図3 適切な命令の決定（手続法 24・26 条）



実務的な選択肢としては、危険な人物については、精神保健法のもとで特別患者として病院へ入院させるか、または知的障害法のもとで特別保護患者として特別保護施設に入院させるかである（24条参照。そこに手続が規定してある）。これらの選択肢（拘禁命令）が、最初に考慮されなければならない。

特別保護施設への入院が必要であると判断されない場合は、25条のもとで、選択肢は、以下ようになる。

（1）精神保健法のもとでの一般患者、もしくは知的障害法のもとでの（特別保護施設ではない施設での）特別保護患者となる。

（2）拘禁命令ではなく、刑務所での拘禁刑を科す。

（3）被告人の即時の釈放を命ずる。

各事案において、裁判所は、1人あるいはそれ以上の精神保健専門家(health professionals)からの証拠を得なければならない。精神保健法のもとでの命令が予期される場合は、この精神保健専門家は、精神科医でなければならない。知的障害の事案においては、知的障害があること、知的障害法第3編のもとでの評価がなされたこと、及び同法26条のもとでの治療プログラムを受けることについての証明がなければならない（手続法25条参照）ことになっている。

三 精神異常の認定

精神異常の抗弁は、いかなる犯罪においても利用することができる。手続法の20条は、（1）被告人が精神異常の抗弁を持ち出す場合、（2）検察官が、精神異常によって無罪とすることが唯一の合理的な裁決であることに同意し、（3）裁判官が、専門家の証拠によって、被告人が犯行時、法的に精神異常であったということに確信を得た場合には、正式事実審理あるいは審問の必要性がないことを規定している。裁判官は、精神異常のために無罪であるとの認定を記録しなければならないのである（他の条項については、20条参照されたい）。

そのような認定が行われる場合には、正式事実審理が適切でないと言われた者と同様に、上述の（調査と拘禁命令についての）第4段階と第5段階が適用されるのである。

特別患者からの身分の変更についての決定は、保健大臣(Minister of Health)によって行われる。また、上訴の権利は、様々な段階で生じるのである（手続法16-19、20-22、29条参照）。

四 知的障害法の対象となり得る者の他の方法について

精神異常もしくは正式事実審理に不適切であるとされた場合の他に、ある者については、自由刑の一期間として、あるいは刑の言渡しの代わりに、知的障害法の対象となることがある。それらの者は、手続法34条のもとで、強制的保護及び社会復帰命令の対象となるの

である。

五 刑務所収容と特別拘禁命令

以下のいずれかの方法で、処遇施設もしくは保護施設における安全拘禁命令を行う、新たな権限が設けられている（手続法 28 条と 34 条）。

- (1) 安全拘禁命令に加えて、拘禁刑を科す（34 条 1 項(a)）。
- (2) 刑の言渡しの代わりに安全拘禁命令を科す（34 条 1 項(b)）。
- (3) 何らかの他の事件ですでに一定期間の拘禁刑に服した者について、安全拘禁命令を科す（28 条）。
- (4) 後に一定期間の拘禁刑に服する者について、安全拘禁命令を科す（28 条 1 項）。

最近の 2 つの事案においては、被告人が治療施設あるいは保護施設の患者である間は、拘禁刑の刑期が進行しており、もし少しでも刑期の残りがあるならば、刑務所に戻ってその残りの刑に服することになるのである。

六 おわりに

以上が、ニュージーランドにおける知的障害犯罪者に対する刑事手続に関する裁判官マニュアルの全貌である。これは一般向けの説明マニュアルではなく、マッカレー裁判官がニュージーランドの全裁判官に配布したマニュアルであるため、幾分専門的ではあるが、ニュージーランドにおける知的障害犯罪者の刑事手続を知る上において、貴重な文献であると思う。この文献が、我が国の知的障害犯罪者の刑事手続を検討する際の参考資料となれば幸いである。

資料源：McElrea, F. W. M., “Bench Book Material re Criminal Procedure for Mentally Impaired Persons,” *FWMM final edition*, March 5, 2007.

別紙2 保護局のアンケート調査

回答様式「起訴猶予となり、更生緊急保護を申出を行った者に関する特別調査」

回答様式「起訴猶予となり、更生緊急保護を申出を行った者に関する特別調査」

保護観察所

進行番号	申出日	① 年齢	② 性別	③ 刑事処分歴	④ 保護処分歴	⑤ 保護カードの有無	⑥ 保護を申し出た理由	⑦ 知的障害の疑いの有無	⑧ 療育手帳取得の有無	⑨ 社会資源の有無	⑩ 措置の内容						1・2・3のいずれもされなかった理由	
											1 委託保護	2 自庁保護				3 更生保護関係団体による援助		
												一般補導	一般補導として医療・福祉の調整を行った場合は、その内容	夜間給与	食費給与			医療援助
例	H21.12.15	55	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	

申出日 ※日付を右記の例のとおり入力すること (例：H21.12.1) ※数字は半角で入力すること。

①年齢 ※受理時の年齢を記載すること。

②性別 0 男性 1 女性

③刑事処分歴 0 なし 1 実刑 2 執行猶予 (保護観察付) 3 単純猶予 4 罰金 5 拘留・科料 6 起訴猶予 7 不処分 8 少年院送致 9 保護観察 10 児童自立支援施設等送致 11 不処分 12 審判不開始 13 不詳

④保護処分歴 ※ ③と④は、本件処分を含まない。これまでの処分歴のうち最も重いものを記載すること。

⑤保護カードの有無 0 なし 1 あり 2 交付されたと述べるものの、申出時には提示がなかった

⑥保護を申し出た理由 0 宿泊保護を希望 1 一時保護を希望 2 その他

⑦申出時の知的障害 (の疑い) の有無 0 なし 1 知的障害あり 2 知的障害の疑い 3 不明

※関係記録又は関係機関からの情報により把握できる場合に限り、※前件記録中の身上調査書で判断するときは、「精神状況欄」に記載がある場合に限り。

⑧療育手帳取得の有無 0 なし 1 あり

※関係記録又は関係機関からの情報により把握できる場合に限り。

⑨社会資源の有無 0 なし 1 親族等 2 知人 3 屋主 4 その他 (簡潔に記載すること)

⑩措置の内容

1 委託保護 0 なし 1 あり (更生保護施設) 2 あ) (その他)

2 自庁保護 0 なし 1 あり (※「旅費給与」は、被保護者旅客運賃割引証の交付を含む。)

※ 一般補導として医療・福祉の調整を行った場合は、その内容を記載すること (自由記載)。

3 更生保護関係団体による援助 0 なし 1 金銭の給与 2 物品の給与 3 金銭及び物品の給与

1・2・3のいずれもされなかった理由 ※1・2・3のいずれも「0 なし」の場合、その主な理由を簡潔に記載すること。

起訴猶予となり、保護観察所に更生緊急保護の申出を行った知的障害者の状況に関する調査（結果概要）

1 調査対象

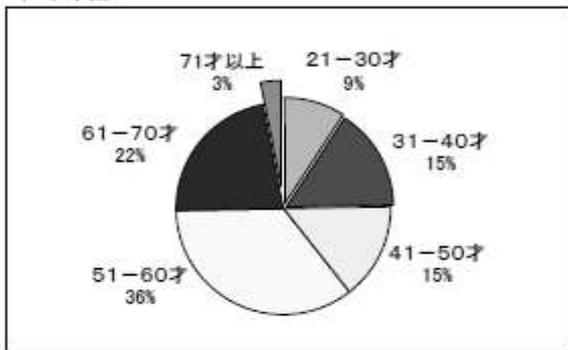
平成21年12月及び平成22年1月の2月間に保護観察所に更生緊急保護の申出を行った起訴猶予者

2 調査方法

全国の保護観察所に対し、アンケート調査を依頼。保護観察所の担当保護観察官が、対象者本人との面接や、前件記録を確認するなどして、所定の調査票に回答を行った。

3 結果概要

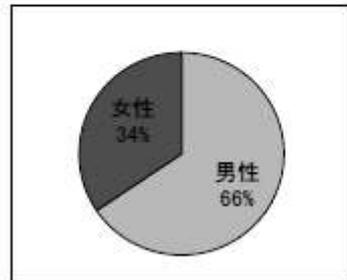
(1) 年齢



20才以下	1人
21-30才	21人
31-40才	35人
41-50才	33人
51-60才	80人
61-70才	50人
71才以上	7人
計	227人

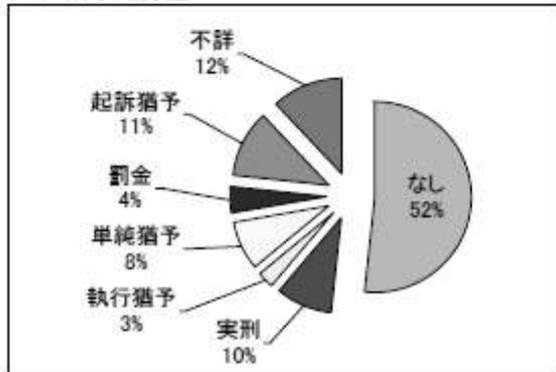
※20才以下の割合は1%未満のため、グラフ中省略

(2) 性別



男性	149人
女性	78人
計	227人

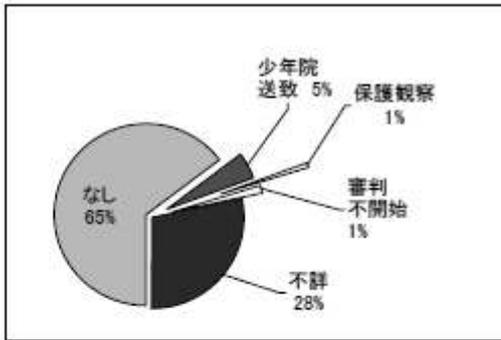
(3) 刑事処分歴



なし	117人
実刑	22人
執行猶予	6人
単純猶予	19人
罰金	10人
起訴猶予	26人
不詳	27人
拘留・科料	0人
計	227人

※0%の項目は、グラフ中省略

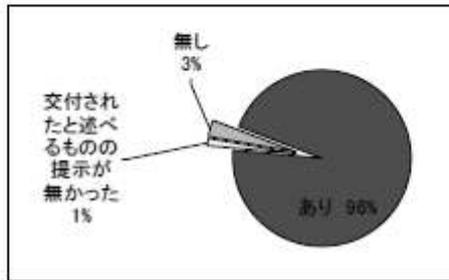
(4) 保護処分歴



④保護処分歴	
なし	146 人
少年院送致	11 人
保護観察	2 人
審判不開始	3 人
不詳	64 人
児童自立支援施設等送致	1 人
不処分	0 人
計	227 人

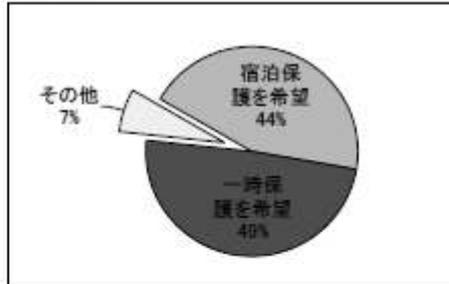
※ 1%未満の項目は、グラフ中省略

(5) 保護カードの有無



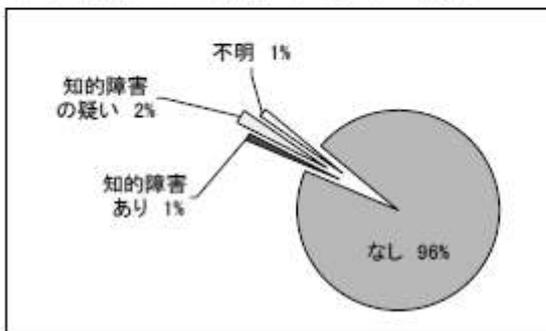
⑤保護カードの有無	
無し	7 人
あり	217 人
交付されたと述べるものの提示が無かった	3 人
計	227 人

(6) 保護を申し出た理由



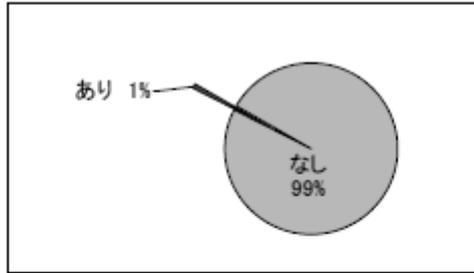
⑥保護を申し出た理由	
宿泊保護を希望	101 人
一時保護を希望	111 人
その他	15 人
計	227 人

(7) 申出時の知的障害（の疑い）の有無



⑦申出時の知的障害（の疑い）の有無	
なし	216 人
知的障害あり	3 人
知的障害の疑い	5 人
不明	3 人
計	227 人

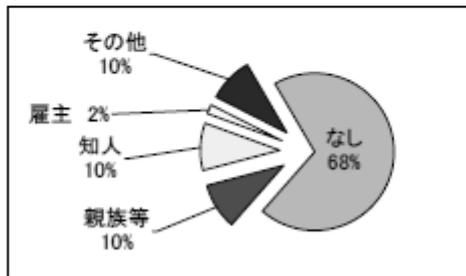
(8) 療育手帳取得の有無



⑧療育手帳取得の有無		
なし	225	人
あり	2	人
取得したと述べるものの、 申出時には提示がなかった	0	人
計	227	人

※0%の項目はグラフ中省略

(9) 社会資源の有無とその内容



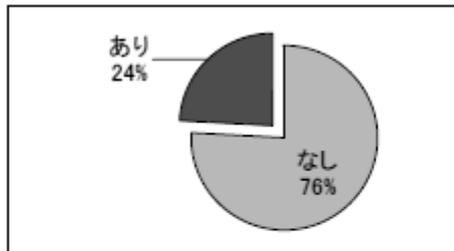
⑨社会資源の有無とその内容		
なし	158	人
親族等	22	人
知人	22	人
雇主	4	人
その他	21	人
計	227	人

その他の資源：NPO法人、年金、福祉、日雇労働

(10) 保護を申し出た理由別 措置の実施内容

保護を申し出た理由	保護を申し出た人数	措置の実施内容			
		委託保護	自庁保護		
			食事給与	衣料給与	旅費給与
宿泊保護を希望	101	53	13	5	14
一時保護を希望	111	2	21	2	29
その他	15		1	1	1
総計	227	55	35	8	44

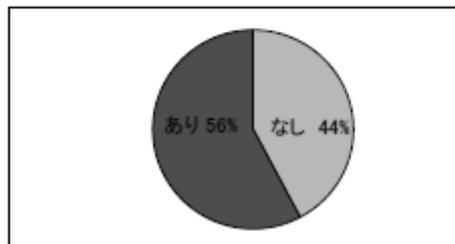
委託保護の有無



委託保護の有無		
なし	172	人
あり（更生保護施設）	55	人
あり（その他）	0	人
計	227	人

※0%の項目はグラフ中省略

自庁保護の有無

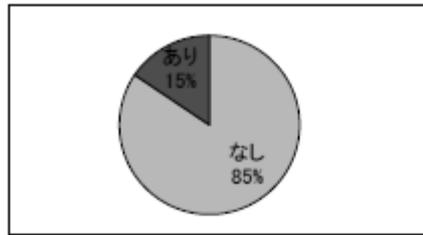


自庁保護の有無		
なし	96	人
あり	131	人
計	227	人

*訂正：自庁保護の有無
なし 140人(62%)
あり 87人(38%)

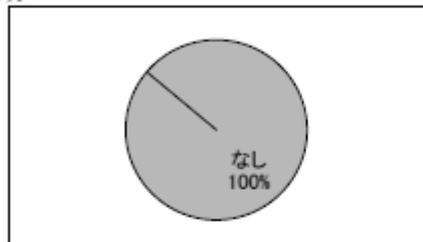
自庁保護の内容

・衣料給与



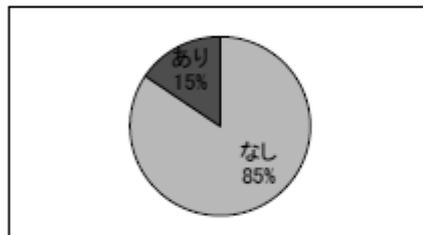
自庁保護（衣料給与の有無）		
なし	192	人
あり	35	人
計	227	人

・医療援助



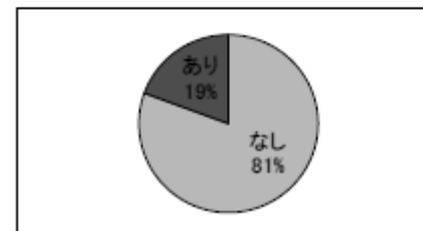
自庁保護（医療援助の有無）		
なし	227	人
あり	0	人
計	227	人

・食費給与



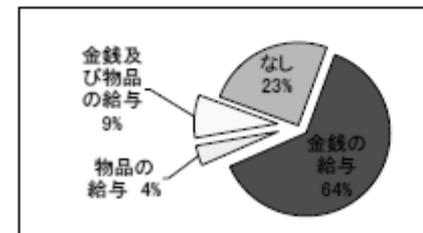
自庁保護（食費給与の有無）		
なし	192	人
あり	35	人
計	227	人

・旅費給与



自庁保護（旅費給与の有無）		
なし	183	人
あり	44	人
計	227	人

・更生保護関係団体による援助



更生保護関係団体による援助		
なし	57	人
金銭の給与	142	人
物品の給与	9	人
金銭及び物品の給与	19	人
計	227	人

*訂正：衣料給与 なし 219人(96%)
あり 8人(4%)

以上

別紙 3 台湾視察

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
（総合）研究報告書

触法・被疑者となった高齢・障害者への支援の研究

研究代表者 田島良昭 社会福祉法人 南高愛隣会 理事長

研究要旨 日本の法律を基本とし、欧米の法律を融合させて施行している台湾の矯正、保護及び社会福祉における知的障害者の処遇等について明らかになった。

研究分担者 藤本 哲也
中央大学法学部教授

で説明した一連の流れに関して検証を行う。

A. 研究目的

台湾は、日本の法律をベースとし、欧米の法律を融合させて施行している国である。近年、台湾は、グローバルスタンダードに従い、日本に先行して法律や制度を確立しているため、台湾の刑事司法制度における知的障害者の流れを把握することにより、当該研究の参考になると思われる。したがって、本研究の目的は、刑務所に収容されている知的障害者の実態を把握することにより、警察・検察・裁判段階での知的障害者を把握し、その際、台湾における知的障害者の測定方法及び処遇方法を把握した上で、出所後、知的障害者に対して更生保護施設あるいは社会福祉施設でどのような社会復帰のための訓練が行われているか等を日本と比較検討することにより、日本の厚生労働省と法務省がどのように連携すべきかを研究することにある。

B. 研究方法

各施設視察前より台湾の統計を基に研究を行い、各施設を実際に視察した上で施設の職員との情報交換を行うことにより、研究目的

C. 研究結果（詳細は 23 頁以降を参照。）

刑事司法制度における知的障害者の把握は困難であったが、矯正・保護・社会福祉施設視察により、心身障害者に関する定義が法務部と内政部間で統一されているため、障害がある犯罪者の処遇がスムーズであることが明らかになった。

D. 考察（詳細は 23 頁以降を参照。）

台湾には、社会福祉施設である教養院が 294 か所あり、最先端の施設では、ある一定の年齢までに施設に入所すれば、政府の補助により、一生涯面倒を見てくれる等の制度は検討する余地があると思われる。

E. 結論（詳細は 23 頁以降を参照。）

台湾では、知的障害者という概念はあまり認識されていないが、障害者の処遇に関する実務の面では、省庁間の連携が良く図られているため、政策が実行しやすいという点は学ぶに値する。

一、台湾視察における日程及び訪問先

1、概要

触法・被疑者となった高齢・障害者への支援の研究（田島班）の一環として、本年3月1日から4日にかけて、本研究の分担研究者である藤本哲也を中心に、研究協力者である鮎田、野村、田崎、藤田及び研究助言者を含む総勢6名で、台湾にある知的障害者を含む刑事施設、更生保護施設及び社会福祉施設等4か所を訪問し、犯罪を行った知的障害者等に対する処遇の実態等を視察した。以下、各施設ごとに詳細を報告する。

2、日程及び訪問先

日程	訪問機関名	訪問先住所
3/1	更生保護施設「唯心康復之家」	桃園大溪鎮民權東路20號
3/2	財団法人天主教会嘉義教区附設嘉義縣私立聖心教養院	嘉義縣東石鄉港墘村60-40號
	内政部南投啓智教養院	南投縣名間鄉仁和村山腳巷1-7號
3/3	臺灣台中監獄	台中市南屯區培德路9號

二、各施設の概要

1、更生保護施設「唯心康復之家」

(1) 施設の概要

①台湾における更生保護施設について

台湾における更生保護施設の沿革は、約20年前まで遡る。当時、そのような施設の大部分は、公立病院の精神科と提携しており、「社会化」ということが考えられていなかった。1994年に健康保険制度が実施されて以降、一般市民によって運営される方式が出現したが、未だに「脱施設化」の精神に明らかに反している大規模な施設が地方において運営されている。2003年健康保険制度が、地域社会での社会復帰サービスに対する費用を引き上げたことから、小規模施設も創設可能となり、現在もそうした事業が上手くいっている。

②「唯心康復之家」の概略について

2004年9月に設立された「唯心康復之家」は、全国に20か所ある更生保護施設の1つで、桃園の大溪老街にある。この場所は植物も多く、観音廟も近くにあることから、施設を利用する患者にとって環境の良いところに位置している。当該施設はソーシャルワーカーである藍麗惠氏の自宅であり、150坪ほどの敷地に5階建てとなっている。2~3階が女性用、4~5階が男性用に区別されていて、各部屋は定員4名で2段ベッドが設置されている。2段ベッドは、上段は若年者用、下段は障害者用というように分けて使用されている。収容者は、定員40名であり、3月1日現在、37名(男性18名、女性19名)が収容されている。その病状については、統合失調症が23名、気分障害が6

名、統合失調感情障害が 8 名である。そして、37 名のうち 3 名が犯罪者であった。それに対して職員は、ソーシャルワーカーが 1 名、看護師が 3 名である。施設の運営費に関しては、犯罪者を除く被収容者は費用を自費で負担するのが基本となっているが、場合によっては、被収容者に対して国から健康保険費として補填される。

(2) 処遇の目標

当該施設における処遇の重点目標は、「生存価値の追求」である。具体的内容は、3 項目からなる。第 1 は、被収容者に関するもので、(i) 友愛的環境を作り出すこと、(ii) 当該施設外の定住場所を定めること、(iii) ヒューマンケアを提供すること、(iv) 社会の暖かさと支援を付与すること、である。第 2 は、家族に関するもので、不利な家族のニーズに関心をもち、それにより被収容者への支援を強化し、ゆったりとした人間関係を再構築することである。第 3 は、地域社会に関するもので、(i) 精神病者の生存権を尊重し許容する方法を主張し教育すること、(ii) 施設収容者に人々へ加わり社会に触れることを促進すること、(iii) 地域社会の関心事のモデルを創設すること、(iv) 代替的な職業機会を調査したり設けること、である。

(3) 処遇の内容

当該施設の処遇内容は、5 つの項目からなる。それは、(i) 心身の健康と生活の質の確立と維持、(ii) 自立能力の獲得、(iii) 家族関係の再創出と施設収容者のケア面でのニーズを支援し関心を払うこと、(iv) 適切妥当な地域社会でのケアとサービスの提供、(v) 民間介護者に対する家族的支援のニーズの提供、である。これらの項目の具体例としては、(i) 再社会化のための能力の習得、(ii) 問題解決能力の増強、(iii) 自主的管理及び人としての権限付与と参加、(iv) 仕事の共有とチームワーク及び環境の共有、(v) 病気の管理、(vi) 職業の指導と転職、である。

こうした内容について、例えば健康管理に関しては、日頃からの体調管理を被収容者に義務づけている。帰宅時の手洗いの励行や体重測定、掃除・洗濯を適切に実施している。職業訓練についても、月曜日から金曜日までの週 5 日、被収容者はガソリンスタンドや金物工場などの仕事場に向かい、技術の修得を行っている。さらに社会参加の活動として定期的に施設付近の清掃も実施しているとのことである。

(4) 所見

台湾の更生保護施設は、必ずしも犯罪者の社会復帰を主眼としておらず、精神障害や帰住環境が整備されていない者を対象としている点が、日本と異なる。また、今回視察した施設は、立地条件が非常に良く、一見、アパートのような佇まいであり、街と一体化していることが印象的であった。施設が町に溶け込んでいる利点としては、清掃等のコミュニティ・サービスが盛んであることが挙げられる。さらに、処遇方法

に関して日本が学ぶべき点は、薬物治療継続のための処遇方法である。本施設では、病状に応じた薬が食堂の壁に貼付されており、精神病者が施設を離れた後も薬物治療を継続できるよう自分に必要な薬をテストを用いて暗記させるという手法を実施していた。これは、日本の更生保護施設では見られない手法であり、社会復帰促進のためには有用であるように思われる。最後に、本研究は知的障害者に関する研究ということで、IQに関する質問をしたのだが、その際、台湾ではIQ70以下の者は病院へ移送することが一般的であるとの回答を得た。

2、財団法人天主教会嘉義教区附設嘉義縣私立聖心教養院

(1) 施設の概要

本施設の沿革は、1902年スイスに誕生したカトリックの蒲敏道神父が、1962年に台湾で宣教活動を開始し、1968年から活動拠点を嘉義に移した後、1977年に聖心教養院を創立したことに始まる。現在の施設は、2009年2月21日に設立されたものである。本施設の土地購入、設備投資などの費用は約4億円で、その内訳は台湾政府が1億元、その他の民間団体及び海外の団体が約3億元を投資したということである。

本施設は財団法人であり、その目的はカトリックの教義から、人間の尊厳を至上命題として、社会奉仕することにある。

本施設の組織としては、董事会というカトリック会派の指揮の下、指導神師がその意思決定などを院長に伝達し、その院長の下に副院长、宗教に携わる院牧室、企画担当などの社工室、行政管理室、財務組、医療・教育・職業訓練などを担当する教保室が配置されている。現在の院長は5年前に訪日し、神戸の精神障害者の施設を参観したとのことである。2010年3月2日現在、本施設には総計172名の職員が奉職する。なお、本施設における職員は、必ずしもキリスト教に帰依しているわけではない。つまり、本施設は、一般人の観点から処遇を行っているのである。そして、医師は毎週1回（木曜日）、婦人科の医師も月2回の回診を行っている。

本施設は、医療・教育などを行う場と生活居住空間の場に分界されている。3月2日現在、収容人数172名であり、その内訳は、本施設に居住する100名、昼間だけ参院する72名によって構成されている。

対象者は、知的障害者及び昼間のみ在院する者、並びに行動可能ではあるものの、本施設において訓練を行う必要性がある者とされている。台湾では、政府が知的障害者に手帳を発行し、軽度、中度、重度、極重度の4段階に区分している。この点、本施設の費用は、軽度の者は、昼間のみ在院の場合は8,000元、入院の場合は12,000元、中度の者は、昼間のみ在院の場合は12,000元、入院の場合は16,000元、重度、極重度の者は入院することとなり20,000元の費用がかかる。ただし、政府発行の手帳によって、知的障害者の家族の経済状態に応じて、4,000元から7,000元が政府から支給されるようである。さらに内政部の統計によると、2009年においては知的障害者が107

万人（総人口の 4.6%）おり、そのうち重度の者が 18%を占めるとのことである。ただ、台湾でも知的障害者であることを隠す傾向は存在するから、本統計もその点を留意しなくてはならない。そして、本施設の入院者においては、家族がいない者は少なく、また、1年に3回開催される懇親会に親などが参加しなかった場合には強制退院させるとのことである。なぜならば、本院は、親の愛情を至上のものとするところから出発しているからである。なお、台湾の正月である2月及び8月には必ず親が来る。面会はいつでも可能で時間設定もなく歓迎しているとのことである。

（2）処遇の内容

本施設では、年齢及び障害の程度に応じてグループが編成されており、それぞれのグループに応じて、居室が分けられ、様々な改良器具等を用いた訓練が行われている。特筆すべき居室として、養護室（nursing care group）がある。ここは、他の居室とは異なり、居室に医療器具が備わっており、静穏室も完備され、手厚い処遇が実施されている。処遇の主たるものとしては、感官室と呼ばれる部屋で音楽を聴き、嗅覚を刺激する感情訓練、車椅子の人でもそのまま水に入れる水療法、さらに、専用教室で行われる楽器を使用した音楽療法、マウス等を改良したコンピューターの訓練及び木工細工の製作等がある。

（3）所見

本施設の評価としては、台湾の知的障害者施設の最先端技術を随所に採用し、手摺一本にも握りやすさなど細心の配慮がなされ、かつ、職員も充実している。そして、設立目的にあるキリスト教の博愛主義も注目すべき点であろう。なぜならば、日本でも、刑事政策的見地から、処遇理念の基礎として、従来から正木亮らによって、博愛主義が重視されてきたからである。それ故、セイフティネット構築においても、本施設の博愛主義の理念、ならびに、そこから導出される具体的政策は、参考に値すると考える。

3、内政部南投啓智教養院

（1）施設の概要

本施設は、1970年12月16日に呉孝焜氏が設立したものであり、1999年から台湾内政部の管轄となり、運営されている知的障害者施設である。本施設の利用者は、(1) 15歳から34歳までの中度、重度、極重度の知的障害者で、とりわけ自傷他害の恐れがある者、コミュニケーション能力に障害があることで日常生活に支障をきたしている者、長期の医療的看護が必要な重大な疾病を抱えている者、(2) 6歳から14歳までの中度、重度、極重度知的障害者で、自傷他害の恐れやコミュニケーション能力の障害があり、また感染の恐れがある重大な疾病を抱えている者、あるいは両親が死亡した

者、両親によるネグレクトの被害者で特別な看護の必要性がある者等である。現在における本施設の利用者数は 320 人であり、上記 (2) に該当する者は存在しない。本施設では、共同生活を実施し、また個々の知的障害者に適切な教育、その他特別なサービスを提供することによって、将来的に自立した生活を営むことを可能にさせることを目標としている。

(2) 処遇の内容

本項では、処遇の内容に関し、8 項目に分けて列挙する。

- ①特別教育－初等教育から中等教育までの学校教育を行う。
- ②日常生活技術－15 歳以上の重度知的障害者に対して、物理療法等を行う。
- ③職業訓練プログラム－15 歳以上の知的障害者に対してガーデニング、ごみリサイクリング、梱包、クリーニング、石鹸作り等を行わせる。その他にも、重度知的障害者に対しては家具作り、中度知的障害者に対してはパン作りも行わせる。
- ④就業プログラム－本施設にある歓喜児(Happy Children's Bakery)での職業訓練プログラムである。歓喜児は、1999 年 5 月に設立された喫茶店であるが、そこでは 4 名のインストラクターの指導のもとで、パンと製菓技術訓練と販売・接客技術の訓練を行っている。
- ⑤通勤プログラム－十分な技術が備わった知的障害者に対しては、日中の間は外部の事業所で働かせ、夜間は本施設に戻って生活させるプログラムを実施している。本プログラムの対象者は、現在 10 名である。
- ⑥余暇活動プログラム－芸術、音楽、ダンスを行い、また近隣の地域住民と行われる野外活動やスポーツ大会も実施される。
- ⑦医療プログラム－地域の病院と提携し、身体検査や治療を行っている。本施設では、各科の医療プログラムが展開されているが、本施設でのプログラムが不十分な場合には、他の病院に移送される。
- ⑧カウンセリングプログラム－プログラム、医療、就業についての相談を行うプログラムである。

(3) 所見

本施設では、広大な敷地を利用して、様々なプログラムが展開されており、とりわけ積極的に行われているのは、職業訓練プログラムとしてのガーデニング作業であるとのことであった。果物や植物を育てることにより、自然との触れ合い、自然の生存能力を学習させ、それによって心を豊かにさせることが重要であるとの説明がなされ、実際に農園を視察すると、生き生きとした表情でガーデニング作業を行っている利用者が印象的であった。また、本施設では、罪を犯した知的障害者は存在しないとのこ

とであったが、院長はかつて少年の矯正学校で勤務した経験を持っており、刑事政策的観点から、知的障害者が罪を犯さないようにする教育・職業プログラムを実施しているようであり、やはり知的障害者に対しては、就労支援が一番の犯罪防止策となるとのことであった。日本と同様、台湾においても就労支援を重要視していることが、本施設の視察で理解することができたのであり、そのような意味において、その他の諸外国における実態調査にも励まなければならないと認識した次第である。

4、臺灣台中監獄(台中刑務所)

(1) 施設の概要

台中刑務所は、台湾新幹線の停車駅である台中駅から約 10 分という刑事施設としては、利便性に優れており、台湾で唯一、医療施設（培徳病院）が併設されている施設である。本施設は、1895 年に臺中監獄として設立し、1947 年に現在の臺灣台中監獄に改称され、1992 年に現施設がある場所に移転し、2003 年に培徳病院が併設された。収容対象は、法務部が定める重刑及び累犯者であり、刑期が 10 年以上の者である。収容定員は 4,076 名と台湾で最も多い収容数を誇っており、3 月 3 日現在、約 5,600 名が収容されているため、過剰収容状態にあるといえる。罪名別では、薬物事犯が 34.8%と最も多く、次いで、強盗罪 13.8%、性犯罪 8.3%、窃盗罪 7.8%、殺人罪 7.7%の順となっている。また、大規模施設にもかかわらず、職員は 300 名しかおらず、1 日の稼働人員は 200 名である。

(2) 処遇の内容

①医療施設における処遇

今回の参観は、知的障害者の処遇に主眼を置いていたため、主に、医療施設を中心としたものであった。医療施設は、診察室及び重病治療棟、血液透析室、精神病棟、結核病棟、HIV 感染者病棟に分けられており、受刑者が台湾全土から移送されてくる。治療費は原則自費(1 日 2,280 元)であるが、経済状況により、政府が補助金を援助している。この医療施設は、中国医療大学と提携しているため、医師の確保が容易であり、約 20 名の医師が在籍している。診察室は内科を始め、外科、眼科、歯科、耳鼻咽喉科、精神科、泌尿器科、皮膚科、放射線科等多岐にわたっており、24 時間対応が可能である。重病治療棟では、重症者に対して 68 の病床が設置されている。血液透析室には、血液透析機が 18 台あり、1 日 4 回治療ができることから、1 日に 72 名の治療が可能となっている。これは、日本で最多の透析機を所有している島根あさひ社会復帰促進センターの 14 台を上回っているため、透析治療に関しては、台中の方が恵まれているように思われる。精神病棟では、精神病者 350 名が収容可能であるが、3 月 3 日現在、約 250 名が収容されている。精神病棟は、開放的で多くの植物が植えられている明るい雰囲気との概観とは異なり、舎房はとても暗く、2 名から 4 名を 1 室に収容しており、

ドアには病名と罪名が併記されている。精神病が軽度な者は、病舎に併設されている工場(第4工場)にて、簡単な作業を行っている。

②一般的な台中刑務所における処遇

医療施設に収容されていない者の処遇に関しては、日本の制度と同様である。刑務所に収容された受刑者は、分類後、教誨教育及び技能訓練を受け、刑期終了後、出所となる。技能訓練は、短期が2か月~6か月未満、長期が6か月以上となっている。技能訓練もほとんど日本と類似しており、七彩工場という工芸品や藍染め等の訓練を行っている。日本との相違点は、近年、放送大学と呼ばれる通信大学の講座を受講し、大学の単位が取得できる点である。その際、自費で電子手帳等を購入し、使用可能であるとのことである。

(3) 所見

台湾では、医療刑務所という概念がそれほど発展していないため、現段階では医療施設が併設する段階にとどまっている。したがって、精神病者の処遇も進んでおらず、重度の障害者でも単独室に収容することなく、2名~4名の居室に収容しているような状態である。知的障害者に関しても、病名は認識しているものの、知的障害者としての識別は行っていないとのことである。しかしながら、現在は刑務所における知的障害者等の研究は実施されていないが、日本とは異なり、医療スタッフが充実している上に、精神科の医師も在籍しているので、今後、日本よりも精神病の研究が発展する余地があるように思われる。

以上が、台湾にある知的障害者を含む刑事施設、更生保護施設及び社会福祉施設等4か所を訪問し、犯罪を行った知的障害者等に対する処遇の実態等を視察した結果である。

別紙 4 保護局のアンケート調査（結果概要）

「起訴猶予となり、保護観察所に更生緊急保護の申出を行った 知的障害者の状況に関する調査(結果概要)」

○調査対象

平成 21 年 12 月及び平成 22 年 1 月の 2 月間に保護観察所に更生緊急保護の申出を行った起訴猶予者。

○調査方法

全国の保護観察所において、担当保護観察官が、対象者本人との面接または前件記録を確認するなどして、所定の調査票に回答を行った。

○基本データ

- ・調査対象者：227 人（うち 65 歳以上 37 人）。
→年間（推計）1,362 人（うち 65 歳以上 222 人）。
- ・更生緊急保護（過去 5 年間における平均値）：10,436 人。
- ・検察庁終局処理人員における起訴猶予者（過去 5 年間における平均値）：110,206 人。

	平均値	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
更生緊急保護	10,436	8,772	9,111	10,145	11,557	12,595
起訴猶予者	110,206	101,953	110,319	112,973	113,206	112,577

注：* 検察庁終局処理人員における起訴猶予においては、自動車による過失致死傷及び道路交通法等違反被疑事件を除く。

- ・結果概要における表は、2 月間の調査対象者を基に、保護観察所に申出を行った年間の起訴猶予者数を推計し、それぞれの項目別に起訴猶予者が更生緊急保護及び検察庁終局処理人員にどの程度含まれているかを示したものである（数値に関しては、四捨五入のため、若干の誤差あり）。
- ・表の（ ）内の数値は 65 歳以上の結果である。

○結果概要

1、年齢

表—1 は、今回の調査結果を基に、更生緊急保護及び検察庁終局処理人員における起訴猶予者を年齢別に推計した結果である。

更生緊急保護の申出を行った起訴猶予者を年齢別にみると、51 歳以上 60 歳以下が 80 人(36%)と最も多く、次いで、61 歳以上 70 歳以下が 50 人(22%)、31 歳以上 40 歳以下が 35 人(15%)、41 歳以上 50 歳以下が 33 人(15%)、21 歳以上 30 歳以下が 21 人(9%)、71

歳以上が 7 人(3%)、20 歳以下が 1 人(1%未満)の順となっている。

表一1

	調査結果	年間 (推計)	更生緊急保護	起訴猶予者
	227	1,362	10,436	110,206
20 歳以下	1	6	46	486
21-30 歳	21	126	965	10,195
31-40 歳	35	210	1,609	16,992
41-50 歳	33	198	1,517	16,021
51-60 歳	80	480	3,678	38,839
61-70 歳	50	300	2,299	24,274
71 歳以上	7	42	322	3,398

注：*年齢区分は異なるが、一般的に高齢者と呼ばれる 65 歳以上は 37 人 (16%) となっている。

2、性別

男女別人数では、男性が 149 人(66%)と過半数以上を占め、女性は 78 人(34%)である。

高齢者に関しては、男性の割合が 73%となっているため、高齢者になるにつれて男性の割合が増加する傾向にあるといえる。

表一2

	調査結果	年間 (推計)	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
男 性	149 (27)	894(162)	6,850 (1,241)	72,338 (13,108)
女 性	78 (10)	468 (60)	3,586 (460)	37,868 (4,855)

3、刑事処分歴

刑事処分歴に関しては、8 項目に分けられているが、刑事処分歴における可否の比率は半々である。まず、刑事処分歴ありを見ると、不詳の者が 27 人(12%)と最多を占めており、次に、起訴猶予を言い渡された者が 26 人(11%)、以後、実刑 22 人(10%)、単純猶予 19 人(8%)、罰金 10 人(4%)、執行猶予 6 人(3%)、拘留・科料 0 人と続いている。

しかしながら、高齢者では、実刑 (16%) の割合が最も高く、次いで、執行猶予、罰金、不詳が同率で 11%を占めている。したがって、高齢者では、執行猶予、起訴猶予及び単純猶予が少なく、実刑が多いことから、再犯者が多いと考えられる。

表一3

	調査結果 227 (37)	年間 (推計) 1,362(222)	更生緊急保護 10,436 (1,701)	起訴猶予者 110,206 (17,963)
なし	117 (14)	702 (84)	5,379 (644)	56,802 (6,797)
実刑	22 (6)	132 (36)	1,011 (276)	10,681 (2,913)
執行猶予	6 (4)	36 (24)	276 (184)	2,913 (1,942)
単純猶予	19 (3)	114 (18)	874 (138)	9,224 (1,457)
罰金	10 (4)	60 (24)	460 (184)	4,855 (1,942)
起訴猶予	26 (2)	156 (12)	1,195 (92)	12,623 (971)
不詳	27 (4)	162 (24)	1,241 (184)	13,108 (1,942)
拘留・科料	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

4、保護処分歴

保護処分歴では、処分歴なしが 65%と過半数を占めている。処分歴ありの者については、不詳が 28%と最も高い割合を示し、次いで、少年院 (5%) となっている。

高齢者については、処分歴なし (49%) と不詳 (49%) で 98%を占めている。これは、高齢者として更生緊急保護を求める者ほど、保護処分歴ありの割合が高いことが読み取れる。

表一4

	調査結果 227 (37)	年間 (推計) 1,362(222)	更生緊急保護 10,436 (1,701)	起訴猶予者 110,206 (17,963)
なし	146 (18)	876(108)	6,712 (828)	70,881 (8,739)
少年院送致	11 (1)	66 (6)	506 (46)	5,340 (486)
保護観察	2 (0)	12 (0)	92 (0)	971 (0)
審判不開始	3 (0)	18 (0)	138 (0)	1,457 (0)
不詳	64 (18)	384(108)	2,942 (828)	31,071 (8,739)
児童自立支援施設	1 (0)	6 (0)	46 (0)	486 (0)
不処分	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

5、保護カードの有無

保護カードの有無については、ありが96%と大半を占め、なしが3%、交付されたと述べるものの提示がない場合が1%という結果になっている。

高齢者に関しては、保護カードありが92%、交付されたと述べるものの提示がない場合が8%と、保護カードなしという者は全く存在しないという相違点がある。

表—5

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	7 (0)	42 (0)	322 (0)	3,398 (0)
あり	217 (34)	1,302(204)	9,976 (1,563)	105,351 (16,507)
交付主張・提示なし	3 (3)	18 (18)	138 (138)	1,457 (1,457)

6、保護を申し出た理由

保護を申し出た理由に関しては、一時保護が49%、宿泊保護が44%と若干、一時保護の割合が高いものの、あまり差異はない。

しかしながら、高齢者の場合は、一時保護が57%、宿泊保護が30%というように、明らかに宿泊保護を求めて保護を申請するケースが多いといえる。

表—6

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
宿泊保護	101 (11)	606 (66)	4,643 (506)	49,034 (5,340)
一時保護	111 (21)	666(126)	5,103 (965)	53,889 (10,195)
その他	15 (5)	90 (30)	690 (230)	7,282 (2,427)

7、申出時の知的障害(の疑い)の有無

知的障害なしが96%と大半を占め、知的障害あり（1%）と知的障害の疑いあり（2%）を合わせても3%のみであるが、更生緊急保護では両者を合わせて368人、検察庁終局処理人員まで遡れば3884人もの知的障害あるいはその疑いがある者が存在する可能性がある。

高齢者に限れば、知的障害ありの者は0人であったが、知的障害の疑いのある者は3%おり、更生緊急保護では46人、起訴猶予者では486人存在すると推測できる。

表—7

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	216 (33)	1,296(198)	9,930 (1,517)	104,866 (16,021)
知的障害あり	3 (0)	18 (0)	138 (0)	1,457 (0)
知的障害の疑い	5 (1)	30 (6)	230 (46)	2,427 (486)
不明	3 (3)	18 (18)	138 (138)	1,457 (1,457)

8、療育手帳取得の有無

療育手帳に関しては、なしが99%であり、ありが1%という結果になっている。表—7の知的障害の有無に照らし合わせてみると、知的障害ありと療育手帳ありの年間（推計）からは、知的障害と診断された者で療育手帳がない者はわずかであるが、検察庁終局処理人員で比較した場合、知的障害者1,457人に対し、療育手帳ありの者は971人となり、約67%の者にしか療育手帳が発行されていないことになる。高齢者の場合も同様である。

表—8

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
療育手帳なし	225 (37)	1,350(222)	10,344 (1,701)	109,235 (17,963)
療育手帳あり	2 (0)	12 (0)	92 (0)	971 (0)
取得主張・提示なし	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

9、社会資源の有無とその内容

社会資源の有無については、なしが68%と過半数を占めており、次いで、親族等、知人、その他がそれぞれ10%、雇主が2%の順となっている。

一方、高齢者では、なしが57%、その他が27%、知人が11%、親族等及び雇主が3%の順になっており、社会資源なしの数値が平均値よりは低い、親族等の割合が低い点特徴的である。

表一9

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	158 (21)	948(126)	7,264 (965)	76,707 (10,195)
親族等	22 (1)	132 (6)	1,011 (46)	10,681 (486)
知人	22 (4)	132 (24)	1,011 (184)	10,681 (1,942)
雇主	4 (1)	24 (6)	184 (46)	1,942 (486)
その他	21 (10)	126 (60)	965 (460)	10,195 (4,855)

10、保護を申し出た理由別 措置の実施内容

保護を申し出た上で措置が実施された割合を理由別にみると、宿泊希望の実施率は84%、一時保護では49%となっている。詳細は、表一11以降を参照。

表一10

保護を申し出た理由	保護を申し出た人数	措置の実施内容			
		委託保護	自庁保護		
			食事給与	衣料給与	旅費給与
宿泊保護を希望	101	53	13	5	14
一時保護を希望	111	2	21	2	29
その他	15	0	1	1	1
総計	227	55	35	8	44

(1) 委託保護の有無

委託保護に関しては、委託保護なしが76%を占め、ありは24%にとどまっている。

しかし、高齢者の場合、委託保護なしが95%、更生保護施設への委託保護ありが5%となっていることから、委託保護が困難であることがうかがえる。

表一11

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	172 (35)	1,032(210)	7,907 (1,609)	83,504 (16,992)
あり(更生保護施設)	55 (2)	330 (12)	2,529 (92)	26,702 (971)
あり(その他)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

(2) 自庁保護の有無

自庁保護については、なしが62%と過半数を占め、ありは38%である。

高齢者に関しては、自庁保護なしが30%、ありが70%と数値が逆転しているため、高齢者になるほど、自庁保護が実施される確率が高くなると考えられる。

表一12

	調査結果	年間(推計)	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	140 (11)	840 (66)	6,436 (506)	67,968 (5,340)
あり	87 (26)	522(156)	4,000 (1,195)	42,238 (12,623)

(3) 自庁保護の内容

表一13 衣料給与

衣料給与では、なしが96%を占め、ありが4%のため、ほとんど実施されていないと思われる。高齢者に関しては、なしが100%のため、同様のことがあてはまる。

	調査結果	年間(推計)	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	219 (37)	1,314(222)	10,068 (1,701)	106,322 (17,963)
あり	8 (0)	48 (0)	368 (0)	3,884 (0)

表一14 医療援助

自庁保護のうち医療援助は、データを見る限り、皆無に等しい。

	調査結果	年間(推計)	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
あり	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

表一15 食費給与

食費給与は、なしが85%と大半を占め、ありは15%に過ぎない。高齢者の場合、なしが92%、ありが8%なので、高齢者の方が保護を受ける割合が減少している。

	調査結果	年間(推計)	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	192 (34)	1,152(204)	8,827 (1,563)	93,214 (16,507)
あり	35 (3)	210 (18)	1,609 (138)	16,992 (1,457)

表—16 旅費給与

旅費給与の場合、なしが 81%、ありが 19%となっている。高齢者については、なしが 97%とさらに割合が上昇し、ありは 3%にすぎない。

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	183 (36)	1,098(216)	8,413 (1,655)	88,845 (17,476)
あり	44 (1)	264 (6)	2,023 (46)	21,362 (486)

表—17 更生保護関係団体による援助

更生保護関係団体による援助では、金銭の給与が 64%と最も高く、次いで、なしが 23%、金銭及び物品の給与が 9%、物品の給与が 4%と続いている。他方、高齢者に関しては、金銭の給与が 73%、なしが 17%、物品の給与が 5%、金銭及び物品の給与が 3%となっており、援助なしが減少し、金銭の給与の割合が高い傾向にあるといえる。

	調査結果	年間（推計）	更生緊急保護	起訴猶予者
	227 (37)	1,362(222)	10,436 (1,701)	110,206 (17,963)
なし	57 (7)	342 (42)	2,621 (322)	27,673 (3,398)
金銭の給与	142 (27)	852 (162)	6,528 (1,241)	68,939 (13,108)
物品の給与	9 (2)	54 (12)	414 (92)	4,369 (971)
金銭及び物品の給与	19 (1)	114 (6)	874 (46)	9,224 (486)

以上

別紙 5 外国文献の紹介

1 アメリカに関する文献

- Teplin, L. A., Keeping the Peace: Police Discretion and Mentally Ill Persons, Rockville, MD: NCRJS Photocopy Services, 2001.
- Petersilia, J., Doing Justice?: Criminal Offenders with Developmental Disabilities. Detailed Research Findings, Berkely, CA: California Policy Research Ctr., 2000.
- Prins, S. J., and L. Draper, Improving Outcomes for People with Mental Illness under Community Corrections Supervision: A guide to Research, New York, NY: Council of State Government Justice Ctr., 2009.
- Mears, D. P., and L. Y. Aron, Addressing the Needs of Youth with Disabilities in the Juvenile Justice System: The Current State of Knowledge, Washington, DC: The Urban Institute, 2003.
- Conly, C., Coordinating Community Services for Mentally Ill Offenders: Maryland's Community Criminal Justice Treatment Program, Rockville, MD: National Institute of Justice, 1999.
- California Board of Corrections, Mentally Ill Offender Crime Reduction Grant Program, Sacramento, CA: California Board of Corrections, 2002.
- Brown, K. A., Assertive Community Treatment: A Reentry Model for Seriously Mentally Ill Offenders, Columbus, OH: Ohio Dept. of Rehabilitation and Correction, 2004.
- Ctr. on Juvenile and Criminal Justice, Addressing Gaps in Post-Release Services for Mentally Ill Offenders: One Community's Response, Rockville, MD: NCJRS Photocopy Services, 2003.
- Phipps, P., and G. J. Gagliardi, Implementation of Washington's Dangerous Mentally Ill Offender Law: Preliminary Findings, Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy, 2002.
- Phipps, P., and G. J. Gagliardi, Washington's Dangerous Mentally Ill Offender Law: Program Selection and Services Interim Report, Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy,
- Nieto, M., Mentally Ill Offenders in California's Criminal Justice System, Sacramento, CA: California Research Bureau ,1999.
- McDonald, D. C., and M. Teitelbaum, Managing Mentally Ill Offenders in the Community: Milwaukee's Community Support Program, Rockville, MD: National Institute of Justice, 1994.
- Visher, C. A., Naser, R. L., Baer, D., and J. Jannetta, In Need of Help: Experiences of Seriously Ill Prisoners Returning to Cincinnati, Washington, DC: The Urban Institute,

2005.

- Ditton, P. M., Mental Health and Treatment of Inmates and Probationers, Rockville, MD: US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics Clearinghouse, 1999.
- Wolff, N., Investing in Health and Justice Outcomes: An Investment Strategy for Offenders with Mental Health Problems in New Jersey, Newark, NJ: New Jersey Institute for Social Justice, 2003.
- Lurigio, A. J., Rollins, A., and J. Fallon, Effects of Serious Mental Illness on Offender Reentry, Rockville, MD: NCRJS Photocopy Services, 2004.
- Texas Council on Offenders with Mental Impairments, Biennial Report of Texas Council on Offenders with Mental Impairments, Rockville, MD: NCRJS Photocopy Services, 2003.
- National Mental Health Association, Mental Health Treatment for Youth in the Juvenile Justice System: A Compendium of Promising Practices, Arlington, VA: National Mental Health Association, 2004.
- Minnesota Dept. of Corrections, Symposium on Offenders with Mental Illness: Understanding and Hope, St. Paul, MN: Minnesota Dept. of Corrections, 2002.
- Council of State Governments/Eastern Regional Conference, Criminal Justice/Mental Health Consensus Project, New York, NY: Council of State Governments/Eastern Regional Conference 2002.

2 イギリスに関する文献

- Batty, David, "The Mental Health Bill," *The Guardian*, Nov.17, 2006.
- Carlen, Pat, "Prisongate: The Shocking State of Britain's Prisons and the Need for Visionary Change," *Brit. J. Criminology*, vol.1000, 2004.
- Laing, J.M., "Detaining the Dangerous: Legal and Ethical Implications of the Government's Proposals for High-risk Individuals," *The Journal of Criminal Law*, vol.66, 2002.
- James, D. et al. "Outcome of psychiatric admission through the courts," *RDS Occasional Paper*, vol.79, 2002.
- Powis, B., "Offender's risk of serious harm a literature review," *RDS Occasional Paper*, no.81, 2002.
- McGuire, James, "What is problem solving? A review of theory, research and applications," *Criminal Behavior and Mental Health*, vol.11, 2001.
- McAlinden, Anne-Marie, "Indeterminate Sentences for the Severely Personality Disordered," *Crimnal.Law .Review*, 2001.

- H.Howard, “The Confinement of Personality Disordered Individuals: Questions of Justice and Safety,” *The Journal of Criminal Law*,vol.65,2001.
- Bean,Philip, *Mental Disorder and Community Safty*,2001.
- Department of Health,Home Office and Prison Service, “DSPD Programme,” *Dangerous People with Severe Personality Disorder Initiative Progress Report*,2001.
- Moran,P. and A.Hagell, “Intervening to prevent antisocial personality disorder :a scoping review,”*Home Office Reserch Study* ,no.225,2001.
- Boardman,Anthony and Richard Hodgson,“Community In-patient Units and Halfway Hospitals,”*6 Advances in Psychiatric Treatment* 2,2000.
- Mackay,R.D.and David Machin,“The operation of section 48 of the Mental Health Act of 1983,” *Brit.J.Criminology*,vol.40,2000.
- Laing,Judith M,“Diversion of Mentally Disordered Offeders: Victim and Offender Perspectives,” *Criminal Law Review*,1999.
- Laing, Judith M.,*Care or Custody?:Mentally Disordered Offenders in the Criminal Justice System*,1999.
- Department of Health, *Modernising Mental Health Services: Safe, Sound and Supportive*, Dec.1998.
- Peay,Jill, “Mentally Disordered Offenders’,” in M.Mguire et al (Eds.), *The Oxford Handbook of Criminology*,2nd ed., 1997.
- Ashworth, Andrew and Julia Fiona,“The New Code for Crown Prosecutors: (1)Prosecution,Accountability and the Public Interest,”*Criminal Law.Review*,vol.894,1994.
- Tilt,R., *Report of the Review of Security at the High Security Hospitals*,2000.
- Home Office, *Provision for Mentally Disordered Offenders, Circular66/90*, 1990.

3 カナダに関する文献

- Mumley, D.L., C.E.Tillbrook, and T.C.Grisso, “Five Year Research Update(1996-2000):Evaluations for Competence to Stand Trial(Adjudicative Competence)”, *Behavioral Science and the Law*, vol.21, 2003, pp.329-350.
- O’Reilly, R.L., Keegan, D.L., Elias, J.W., “A survey of the use of community treatment orders by psychiatrists in Saakatchewan”, *Canadian Journal Psychiatry*, Vol.45, 2000, pp.79-81.
- Swaminath, R.S., J.D.Mendonca, C.Vidal, P.Chapman, “Experiments in Change: Pretrial Diversion of Offenders with mental illness”, *Canadian Journal Psychiatry*, Vol.47, 2002, pp.450-458.

- C.O.Maureen, Tonia, L.N., J.Brink., “Mentally ill individuals in limbo: obstacles and opportunities for providing psychiatric services to corrections inmates with mental illness”, *Behavioral Sciences and the Law*, Vol.27, Issue5, 2009, pp.811-831.
- D.Daubney, “Striking a balance: A strategy to encourage community corrections in Canada”, *Correctional Today*, Vol.64, No.1, 2002, pp.40-46.
- C.Goff, *Criminal Justice in Canada*.3rd ed. 2004.
- 21Summers, J., J.Adamson, E. Bradley and K.Boyd et al., “The Need for More Community Nursing for Adults With Intellectual Disabilities”, *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol.50, 2005, p.187.
- Arboleda-Florez,J., and Holley, H.L., “The effects of changes in the law concerning mentally disordered offenders:The Alberta experience with Bill C-30”, *Canadian Journal of Psychiatry*, vol.40, 1995, pp.225-232.
- Roesch, R., Ogloff, J.R.P., Hart, S.D., Dempster R.J., Zapf, P.A., and Whittemore, K.E., “The impact of Canadian criminal code changes on remands and assessments of fitness to stand trial and criminal responsibility in British Columbia”, *Canadian Journal of Psychiatry*, vol.42,1997, pp.509-514.
- Roesch, R., Zapf, P., Eaves, D., and Webster, C., *The Fitness Interview Test(rev.ed)*. Mental Health Law and Policy Institute:Burnaby, BC, 1998.
- Veiel, H., and Coles, E., “Measuring unfitness to stand trial: Psychological analysis of a legal issue”, *Canadian Journal of Psychiatry*, vol.44, 1999, pp.356-361.
- Whittemore, K.E., Ogloff, J.R.P., and Roesch, R., “An investigation of competence to participate in legal proceedings in Canada”, *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol.42, 1997, pp.869-875.
- Zapf, P., and Roesch, R., “Assessing fitness to stand trial: A comparison of institution-based evaluations and a brief screening interview”, *Canadian Journal of Community Mental Health*, Vol.16, 1997, pp.53-66.
- Zapf, P.a., and Roesch, R., “Fitness to stand trial: Characteristics of remands since the1992 criminal code amendments”, *Canadian Journal of Psychiatry*, 1998, pp.287-293.
- Chaimowitz, G., and Ferencz, J., “Cost savings associated with fitness-tostand-trial assessments in detention centers: A pilot program”, *Canadian Journal of Psychiatry*, vol.44, 1999, pp.808-810.
- Florez, J., and Copithorne, M., *Mental Health Law and Practice*. Carswell Publishing: Toronto, 1994.
- Miller, R.D., and Germain, E.J., “Inpatient evaluation of competency to stand trial”, *Health Law in Canada*, Vol.9, no.3, 1989, pp.74-78.

- Wormith, J.S., and F.Mckeague, “A mental health survey of community correctional clients in Canada”, *Criminal Behavior and Mental Health*, Vol.6, 1996, pp.49-72.
- Zinger, I., and A.E.Forth, “Psychopathy and Canadian criminal proceedings:The potential for human rights abuses”, *Canadian Journal of Criminology*, Vol.40, 1998, pp.237-276.
- Ashford, J.B., “Offence Comparisons Between Mentally Disordered And Non-Mentally Disordered Inmates”, *Canadian Journal of Criminology*, Vol.31, 1989, pp.35-48.
- Hodgins, S., “Men Found Unfit To Stand Trial And/Or Not Guilty By Reason Of Insanity:Recidivism”, *Canadian Journal of Criminology*, Vol.29, 1987, pp.51-70.

4 ニュージーランドに関する文献

- Statistics New Zealand(Tatauranga Aotearoa), *Review of Crime and Criminal Justice Statistics Report 2009*, 2009
(<http://www.stats.govt.nz/~media/Statistics/publications/people/review%20of%20crime%20and%20criminal%20justice%20statistics/review-of-crime-and-criminal-justice-statistics-report-2009.aspx>).
- New Zealand Police, *Statement of Intent 2007/2008 (full text) – New Zealand Police*, 2007,
(<http://www.police.govt.nz/resources/2007/statement-of-intent/statement-of-intent-2007.html>).
- Statistics New Zealand(Tatauranga Aotearoa), *Table Builder Prosecuted Charges 1980-2008*,
(<http://wdmzpub01.stats.govt.nz/wds/TableViewer/tableView.aspx?ReportName=Justice/Prosecuted Charges>).
- Statistics New Zealand(Tatauranga Aotearoa), *Table Builder Convicted People 1980-2008*,(<http://wdmzpub01.stats.govt.nz/wds/TableViewer/tableView.aspx>).
- Statistics New Zealand(Tatauranga Aotearoa), *Table Builder Prosecuted People 1980-2008*,(<http://wdmzpub01.stats.govt.nz/wds/TableViewer/tableView.aspx?ReportName=Justice/Prosecuted People>) .
- Geoff Bascand, *2006 Disability Survey – Hot Off the Press* ,Statistics New Zealand(Tatauranga Aotearoa), 2007 年
(<http://www.stats.govt.nz/~media/Statistics/Browse%20for%20stats/DisabilitySurvey2006/HOTP06/DisabilitySurvey200606HOTP.ashx>)
- Xenitidis, K., Powell, J. and Fazel, S., “The prevalence of Intellectual disabilities among 12000 prisoners – A systematic review”, *International Journal of Law and*

Psychiatry, Vol.31, No.4, 2008, pp369-73.

- Brookbanks, W. J., “Intellectual disability, fitness to plead and international obligations”, *Journal of Law & Medicine*, Vol.4, 1996, pp10-15.
- Stancliffe, R. J., Parmenter, T. R., Wiese, M and Riches, V. C., “Intellectual disabilities and mental illness in the NSW criminal justice system”, *International Journal of Law and Psychiatry*, Vol.29, No.5, 2006, pp386-96.
- Gunn, Y. and Roselen, K., “Legal lifeline for people with mental health or Intellectual disabilities”, *Alternative Law Journal*, Vol.30, No.4, 2005, p199.
- Bonardi, A, *The Balance between Choice and Control: Risk Management in New Zealand Intellectual Disability Service*, Wellington, N.Z., Fulbright New Zealand, 2009.
- Francis, L. P., “Employment and Intellectual disability”, *The Journal of Gender, Race, and Justice*, Vol.8, No.2, 2004, pp299-325.
- Underwood, R. and Cockram, J., “Offenders with an Intellectual disability and arrest process”, *Law in Context*, Vol.17, No.2, 2000, pp101-119.
- McSherry, B., “A review of the New South Wales Law Reform Commission’s Report: People with an Intellectual disability and the criminal justice system”, *Monash University Law Review*, Vol.25, No.1, 1999, pp166-180.
- Byrnes, L., “Justice and Intellectual disability”, *Alternative Law Journal*, Vol.22, No.5, 1997, pp243-247.
- Brookmanks, W., “insanity in the criminal law: reform in Australia and New Zealand”, *The Juridical Review*, Vol.2003, pt1, 2003, pp81-103.
- Finn, J., “Criminal Justice in New Zealand”, *Otago Law Review*, Vol.12, No.1, 2009, pp207-209.
- Corns, C., “Police summary prosecutions in Australia and New Zealand: some comparisons”, *University of Tasmania Law Review*, Vol.19, No.2, 2000, pp280-310.
- Briggs, M. and Dawkins, K., “Criminal Law”, *New Zealand Law Review*, pt3, 2008, pp541-567.
- Taua, C. and Farrow, T., “Negotiating complexities: An ethnographic study of intellectual disability and mental health nursing in New Zealand”, *International Journal of Mental Health Nursing*, Vol.18, No.4, pp274-284, 2009.
- Samuels, A., O’Driscoll, C. and Allnutt, S., “Fitness issues in the context of judicial proceedings”, *Australasian Psychiatry*, Vol.15, No.3, pp212-216, 2007.
- Browne, M. A. O., Wells, J E. and Scott, K. M., *Te Rau Hinengaro: The New Zealand Mental Health Survey*, Wellington, Ministry of Health, 2006.
- Lennox, N., Taylor, M., Rey-Conde, T., Bain, C. Purdie, DM. and Boyle, F., “Beating

- the barriers: recruitment of people with intellectual disability to participate in research”, *Journal of Intellectual Disability Research*, Vol.49,pp296-305,2005.
- O’Brien, P., Miller-Burgering, W. and Vickery, R., *Interfere between people with Intellectual disability and the criminal justice system*, Auckland, N.Z., Auckland College of Education, 1999.
 - Helena Harbrow, *The Intellectual Disability(Compulsory Care and Rehabilitation) Act: an innovative regime*, Wellington, Victoria University of Wellington, 2004.
 - Brookbanks, W. J., Tapsell, R., Gluestein, A., Recordon, P. and Brown, D., *The new regime of criminal procedures and compulsory care governing mentally impaired and intellectual disabled persons*, Auckland,N.Z., Auckland District Law Society, 2004.
 - McArthur Brigid, *intellectual handicapped offenders and the New Zealand criminal justice system*, Wellington, Victoria University of Wellington ,1984.
 - Hogins S, “MENTAL DISORDER, INTELLECTUAL DEFICIENCY, AND CRIME EVIDENCE FROM A BIRTH COHORT”, *Archives of General*, Vol.49,1992,pp476-483.
 - New Zealand. Law Commission, *LAW COMMISSION Report No.30: Community Safety: Mental Health and Criminal Justice Issues*, Wellington, N.Z., Law Commission, 1994.
 - Campbell, I.G., *Mental disorder and criminal law in Australia and New Zealand*, Wellington,Butterworths,1988.
 - Mental Health Commission, *Mental illness, crime and the justice system*, Wellington,N.Z, Mental Health Commission 2003.
 - Cook, A. and Lennox, N., “General practice register’s care of people with intellectual disabilities”, *Journal of intellectual & developmental disability*, Vol.25,No.1,pp66-77,2000.
 - Cockram, J, and Underwood, R., “people with intellectual disability and criminal justice system: The family perspective”, *Journal of intellectual & developmental disability*, Vol.23,No.1,pp41-56,1998.
 - New Zealand. Ministry of Health, *Living with intellectual disability in New Zealand*, Wellington, Ministry of Health,2005.
 - Ministry of Health, *Guidelines for the Role and Function of Care Managers: Under the Intellectual Disability(Compulsory Care and Rehabilitation)Act 2003*, Wellington, Ministry of Health,2004.
 - Ministry of Health, *Guidelines for the Role and Function of Compulsory Care CO-ordinators: Under the Intellectual Disability(Compulsory Care and Rehabilitation)Act 2003*, Wellington, Ministry of Health,2004.

- Ministry of Health, *Guidelines for the Role and Function of Specialist Assessors: Under the Intellectual Disability(Compulsory Care and Rehabilitation)Act 2003*, Wellington, Ministry of Health,2004.

以上