

系の人は特に、自分の問題を置いといて、人を構うのが好きですから。自分よりもかわいそうな人に対しては、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	0.49以下				0.50台				0.60台				0.70以上				不詳				合計	
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性		合計	
	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	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
10代	0	0%	0	0%	1	6%	1	0%	0	0%	5	2%	3	4%	2	1%	1	3%	8	4%	3	3%
20代	1	5%	0	0%	0	0%	1	0%	2	4%	20	4%	2	10%	6	0%	0	6%	22	10%	6	5%
30代	0	0%	0	0%	2	11%	11	0%	11	22%	59	22%	4	28%	21	1%	1	19%	63	28%	22	19%
40代	2	10%	2	10%	3	17%	13	0%	13	25%	60	25%	4	28%	28	0%	0	24%	64	28%	28	24%
50代	5	24%	4	22%	4	22%	12	0%	12	24%	51	24%	1	23%	36	1%	1	32%	52	23%	37	32%
60代	9	48%	7	39%	7	39%	10	0%	10	20%	17	20%	0	7%	15	1%	1	14%	17	7%	16	14%
70代	3	14%	1	6%	1	6%	2	0%	2	4%	1	4%	1	0%	4	1%	1	4%	1	0%	5	4%
合計	20	100%	16	100%	2	18	100%	50	1	51	100%	213	14	227	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	Q49以下		Q50台		Q60台		Q70以上		不詳		総計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
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%
<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）

就職の種類	職種 (中分類)	049以下		050台		060台		070以上		不詳		合計	
		人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%	人数	割合%
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）

① 無断外出	Q49以下		Q50台		Q60台		Q70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%

② 異常行動	Q49以下		Q50台		Q60台		Q70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%

③ 職員への暴言	Q49以下		Q50台		Q60台		Q70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%

④ 対人トラブル	Q49以下		Q50台		Q60台		Q70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	049以下		050台		060台		070以上		合計			
	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		
持家	1	0%	1	0%	1	2%	12	8%	3	0%	18	9%
民間賃貸住宅	2	0%	4	0%	5	10%	54	46%	15	11%	80	63%
公共住宅	0	0%	0	0%	2	4%	2	2%	1	1%	5	3%
社宅等	6	6%	3	3%	13	17%	64	64%	39	38%	125	124%
親戚知人宅	4	4%	4	4%	15	22%	44	24%	18	15%	85	84%
ウィークリーマンション	0	0%	1	0%	0	0%	2	0%	1	1%	4	2%
簡易宿泊所	0	0%	0	0%	1	2%	4	2%	0	0%	5	2%
社会福祉施設	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
病院	2	0%	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	7%	13	6%	39	23%	184	47%	81	52%	332	237%
勤告退所	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①相談があったかどうか、②相談件数はどうか、③受け入れたかどうか、④-Aは支援プログラムがあるか否

か、④-B受け入れる際の障壁は、④-C受け入れて困難なことは、⑤受け入れなかった理由は、⑥受け入れなかった人のその後は、⑦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に比べて多い。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

- ①。「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。
- ②。「①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。
- ③。「相談者の受け入れは怎么样了か」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。
- ④. ③で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Ⅰ〕を参照
- ④—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。
- ④—B「受け入れられる際の障壁」については、個人情報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ため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。

④—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、年齢が若いと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。

⑤. ③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。

⑥. 「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。

⑦. 「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）になっていることが伺われる。相談を受けて9.3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きずっ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っても同様である。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。そのことから受け入れる際の障壁の一番目に個人情報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）のプ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)



(資料 ①)

[設問④でAの支援プログラムは「はい」と答えた内容]

- ①福祉事務所でわかっていることは全部教えてもらい、朝礼時などで報告又直接処遇職員を集めて協議し、支援計画を立てていく。
- ②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。
- ③てんかんへの対応、精神的サポート、社会復帰への対応。
- ④支援ネットワークを作っている。
- ⑤精神病院での生活、医療相談。
- ⑥訪問看護による精神状態の確認。
- ⑦保健所からの訪問面接、ボランティアによる趣味、娯楽への関心を高める。
- ⑧施設での諸行事、クラブ活動を通して生活全般の見守り及び健康に安心して生活が出来るように援助。
- ⑨個別支援計画を作成している。
- ⑩歩行困難な状況のため1Fに居室を準備する。
- ⑪性格的に強い面が感じられたため同室者との調和。
- ⑫家族他身元引受人がない。
- ⑬刑務所に入っていたか否かという経歴にこだわるのではなく、現在どのようなパーソナリティであるかによって支援プログラムを検討した。
- ⑭アルコール依存症を持っている方については医師や心理的スーパーバイザーのスーパービジョンを受け、又約束を守る力のある人ならば、これまでの反省を促しつつルールの中で生活を送っていただく。
- ⑮アルコール依存症の回復支援プログラム。
- ⑯刑務所との連携・指導依頼。(面接は刑務所で実施)
- ⑰福祉事務所、本人との覚書作成。(施設での対応範囲を明確にする)
- ⑱状況によっては個室利用。(その人によって環境問題を検討する)

\*プログラム「いいえ」と答えた中での意見

- ①受け入れた6名は、いずれも軽微な犯罪で短期の拘留であるとか、知的障害ゆえ判断が困難であったり、精神症状ゆえの犯罪であり特に生活支援上大きな問題として捉えなかったため。

(資料 ②)

[設問④－Bでその他の内]

- ①暴力行為等で服役し、入所後も他者に対して暴力の可能性が強く、又本人も入所に対して意思をしめさないケースが多い。
- ②行き場所がないため、とりあえず施設入所と安易に捉えられ実際に施設の情報、規則が本人に伝わっておらず、又本人の情報が少ない。
- ③集団生活を理解しようとししない。
- ④言動、行動の問題がある。
- ⑤家族との関係が遠くなってしまっている。
- ⑥医療との連携
- ⑦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なく職員の不安があったと思う。
- ⑧前住所地がない。
- ⑨入所受け入れ後に病気が判明。
- ⑩犯罪歴が問題になることは少ないが、知的障害の方が少ないため職員側の対応や集団生活になじめるか問題となるように思う。
- ⑪出所後アパート生活をしてきたが、病気になり後遺症で介護度が増していたのでその対応がどうか心配された。
- ⑫アルコールの摂取が原因で罪を犯した経緯があったが施設での飲酒はできないため、特に入所に対して障壁となったものはなかった。
- ⑬身元引受人の確保。

(資料 ③)

[設問④－Cでその他の内容]

- ①年齢が若く他の利用者との関係が難しい。
- ②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。
- ③再飲酒の繰り返しが続いたため。
- ④多重債務（自己破産）の処理。
- ⑤盗癖のある方は集団生活が継続できない。
- ⑥本人がわがままで病識がない。
- ⑦職員に対し過去に罪を犯したことがあるかどうかについて予め職員に周知徹底するとともに、罪を償っていることで特別視することのないように指導し受け入れをしている。入所後は利用者及び職員間のトラブルも無く特に困難となる事項は見受けられない。

[設問⑤のその他の内容]

- ①相談のみで実施機関とご本人が話をされて他の生活支援を考えられるという事で入所にいたらなかった。
- ②本人の情報が少ない。
- ③夜間帯での暴力行為等の対応ができない。
- ④出所後病気になられ介護を必要とする状況になるが介護の設備が施設に無かったため。
- ⑤22歳の男性、中学でシンナー、18歳で覚醒剤の使用、知的障害があり自殺未遂を行ったケースの受け入れを見合わせた。理由としては当寮の入所者の平均年齢は65歳で、生活支援の必要な方の入所施設である。本人の年齢を考えると受け入れは難しかった。また、街には売人が立っており覚醒剤を手に入れるチャンスがとて高い状況の地域であること。次に医療面での支援体制が整わなかったことが受け入れを見合わせた理由です。
- ⑥相談を受け面接をおこなったが、車椅子での移動他で状態観察した結果、本人のためにも他施設での生活が好ましい為、リハビリできる所への入所を検討するように進めた、その結果他の施設への入所が決定した。
- ⑦認知症が進み本人から入所の意思確認が取れない。
- ⑧アルコール飲酒の犯歴、粗暴性が見られるため。
- ⑨他市町村から緊急度の高い方の相談がありそちらを優先した。
- ⑩本人の矯正施設等に入所中の場合、内部で検討するにもアセスメントができないため本人像がつかめていない。
- ⑪入所直前、糖尿病治療のため入院した、病院での問題行動があり入所を見合わせる。
- ⑫年齢が若く当施設の平均年齢との差が大きいこと、合併症の統合失調症状がまだ安定していないため。
- ⑬重度の脳血管障害（拘留中）および中国残留孤児の子であり、日本語が全く話せず、意思のやり取りが困難であったため。
- ⑭面接を実施したが、施設対応ではなく精神病院対応と判断したため。
- ⑮放火等をした方については、施設内では経営的に追いきれる問題ではない。

[設問⑦のその他の内容]

- ①施設生活になじめることができるか、又本人に適した他法の施設への速やかな変更が出来るようなシステム。
- ②生活施設・矯正施設の機能を併せ持った施設であり職員も民間で委託された公的資格と権限がないと困難と思える。
- ③救護施設で受け入れるには諸問題が多く、難しいと考えます。入所時保護観察中でも保護観察が終われば保護司の指導等もなくなります。本人の人権を考えると不利になりますが、当寮のようにアパートへ転居しても継続的に関わっている施設としては不安を感じるのではないのでしょうか。
- ④選択肢がない状況で（出所日まで日数があまりない等）で本人の状況を十分にわからないままで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。
- ⑤他利用者に対しての人権侵害がない状況での入所。
- ⑥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。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、特に知的障害者に限った対策の必要性は感じない。
- ⑦職員の意識が問題となる、受け入れやすくならなければ難しい。
- ⑧法務省と厚生労働省の連携を密にする。
- ⑨生活保護の他法優先の原則をどうするか。