

罪を犯した障害者の方は家族に恵まれない人が多い。本人の幼少時の記憶、現在の能力等で申請が可能か。また、教育委員会における資料の保管期間の延長が出来ないものか、検討していただきたい。

療育手帳の判定を受けた後、判定機関より「障害証明書」を発行していただくことが出来る。しかし、書式が各都道府県により異なっており、判定時のIQの数値が記入してある場合と記入していない場合がある。療育手帳交付前に障害基礎年金の申請を行う際、IQの数値が記入してあれば有効な資料となりうるため、書式の統一を図っていただきたい。

通常、療育手帳の申請から交付まで3か月以上かかるが、今回矯正施設より新たに申請した方は、援護の実施市町村及び判定機関である知的障害者更生相談所の連携の下、本人の出所にほぼ間に合う期間で交付していただくことが出来た。(早い人では申請から1か月で判定、交付された)

#### (オ) 福祉サービスについて

今回のモデル事業においては、まず南高愛隣会より住民票の所在地の市町村へ本研究の説明及び援護の実施依頼を行った。その後申請書類等を援護の実施市町村より南高愛隣会へ送付していただき、記入例を作成した後、矯正施設へ郵送し、矯正施設より所長名もしくは分類統括名で申請していただいた。

申請を受け付けていただいた後、障害区分認定調査は矯正施設にて行っていただいた。認定調査の日程については、矯正施設と市町村で直接やり取りをしていただく。その際、本人、矯正施設及び市町村の同意をいただき、南高愛隣会職員が受け入れ施設として同席させていただくことが出来た。

医師の意見書については、矯正施設の医務課へ作成を依頼することが出来た。今まで携わられたことが無かったため、南高愛隣会で記入例を作成し、本人の状況をよく知る分類統括より医務課医師へ説明していただいた。

障害者自立支援法上においては、福祉サービスの申請要件には「療育手帳の所持」という項目はない(「障害者自立支援法」第22条第1項、平成17年)。療育手帳が無くても申請は出来るという市町村と、療育手帳が無いとサービスを提供することが出来ないとする市町村とがあった。明確な判断基準が必要である。

取り組み当初は住民票があっても、本人がホームレスであれば援護の実施は出来ないという市町村もあったが、この取り組みが知られるにつれて断られることは無くなり、すぐに申請の手続きに入ることが出来た。

#### (カ) 障害基礎年金について

今回のモデル事業において、受刑中に障害基礎年金の申請を行った人については、医師の診断書を矯正施設の医務課へ依頼し記入していただいた。その際、南高愛隣会で記入例を作成し、分類統括より医務課医師へ説明していただいた。

障害基礎年金を申請する場合、申請を受け付けてもらえる場合と受け付けてもらえない場合があった。申請を受け付けてもらえなかった人は、国民年金を支払ったことがないということで申請用の書類をいただくことも出来なかった。しかし、同じように国民年金を支払ったことがない、もしくは納付要件に満たない人でも、知的障がいはいは先天性の障がいなので無拠出年金になるとのことで申請は可能と受け付けてもらえた例が2例ある。(両者とも現在障害基礎年金受給中)

#### (キ) 生活保護について

出所後の本人の所得保障の手段として、生活保護の申請を行う。受け入れ先の施設のある市町村への申請となるが、出所者の場合は県費と国費による負担となるため、市町村の負担が大きくなることは無い。(厚生省社会局長通知「矯正施設収容者に対する身体障害者福祉法の適用について」第1条、昭和32年6月19日)

生活保護には障害者加算があるが、知的障害の場合は障害基礎年金を受給していれば加算が適用されるとなっている。また、現在障害基礎年金を申請中であれば、その間は加算が適用されるが、障害基礎年金の受給が決定されなかった場合は加算の適用は無くなる(「生活保護法による保護の基準」別表第1-第2章-4(2)昭和38年)。

#### (ク) 保護観察について

仮釈放で出所された4事例は、本人の意識付けを兼ねて、月1回保護観察所を訪問し、担当保護観察官に面談をしていただいた。保護観察期間中は、月1回担当保護司との面談を設け、本人の犯した罪について振り返る機会とした。

#### (3) 今後の課題

今後、法務サイドと福祉サイドの連携を進める上で、必要となる課題点は以下の通りである。

#### (ア) 個人情報の取扱い及び管理について

円滑かつ効果的に支援につなげていくためには、本人のこれまでの成育歴等を知る必要がある。特に受け入れ施設にとって、本人に必要な支援を検討するにあたり、本人がどのような人物であるかを知る必要がある。あらかじめ受け入れる前にその情報を矯正施設より提供していただくことが出来れば、受け入れ施設側としてもどのような環境を整えて本人を受け入れればよいか対応が可能となる。

今回のモデル事業の実施にあたっては、初めての事例であったこともあり、個人情報の開示については矯正施設側には全面的にご協力いただいた。だが、今後全国的に事業が行われるには、「出所者」という本人にとっては一番知られたくない情報である、個人情報取扱い及び管理についての整備が必要になる。

#### ① 個人情報の取扱い及び管理について

- ・ 個人情報の受け渡しの際は、それぞれ個人情報の取扱いについてガイドラインを作成し、合意書を交わすことが望ましい。また、矯正施設が本人の同意を得て、地域生活定着支援センターへ提供する情報を、センターが受け入れ施設あるいは相談支援事業所等へ支援の橋渡しのため提供する必要がある際、センターと本人の間で同意書を交わす必要あり。
- ・ 橋渡しの際の個人情報に関するデータの受け渡しは、基本として郵送が望ましい。電子メールやFAXでは送信ミスリスクが伴う。郵送の際は担当者の名前を記載して送付し、確実に担当者へ届くようにする。
- ・ 地域定着支援センターは矯正施設より提供された個人情報をそのまま橋渡し先の機関へ流すのではなく、センターの書式に作り変えてから提供することが望ましい。橋渡し先から別の橋渡し先へ提供する場合も同様に施設の書式に作り変えてから提供するようにする。
- ・ 各機関において、個人情報の管理についてガイドラインを作成する必要がある。ガイドラインの内容は、「個人情報を扱うパソコンや保存用ディスクにパスワードを設定し、パスワードはその業務に携わる職員のみが知っておく」「本人のファイル、保存用データは所定の場所に施錠して保管」「保管場所は外から見えないようなキャビネットを用いる」「パソコンで個人情報を取り扱う場合はインターネットにつないだ状態にしない」「施設内のどの職員まで、出所者であるという情報を知らせるのか（アンケートの結果によれば、施設ごとに見解の相違あり。）」等具体的に作成する。

#### ② その他

合同支援会議取り組み開始当初は保護観察所の横のつながりによる情報収集は難しいと言われていたが、回を重ねるに連れて本人の環境調整の一環として、他県の保護観察所へ働きかけていただき情報収集をしていただくことが出来た。

本来、矯正施設から受刑者の家族へ直接連絡を入れることはほとんど無いが、今回の取り組みにおいては、福祉のサービス利用についての説明、本人の幼少期の状況についての聞き取り等を分類統括より電話及び手紙にて行っていただいた。そのため直接南高愛隣会が家族と連絡をとるよりもスムーズに理解していただくことが出来た。

この2点については、円滑に福祉サービスの申請を行う上でも、引き続きご検討いただきたい。

#### (イ) 市町村間のパラツキの統一

福祉サービスの支給や、障害者療育手帳の取得要件、障害基礎年金の取扱いについては市町村間や、窓口担当者でも対応が異なった。支給が行われるまでの期間は、受け入れ施設の全面的な負担となる。取得要件を全国统一し、交付基準を緩和する必要がある。

#### (ウ) 釈放制度を再犯防止の決め手に

累犯障害者の多くは前刑務所出所時、身元引受人がいなくて満期出所が80%近くいる。このような人は、今回のモデル事業の様に、優先して福祉施設が身元引受人になり、居住地を定め、福祉サービスを受けながら、障害者の職業訓練や障害者雇用の制度を利用して、働く場を確保するための準備をする期間が必要である。

受け入れる福祉施設にとっても、出所後も法的に拘束力があり、保護観察がつく仮釈放が望ましい。本人にとっても保護観察中というのは罪の意識を感じ、生活面も割と安定して過ごすことが出来る。

仮釈放から刑終了までの期間が長い方が本人のアセスメントを行う上でも取り組みやすい。仮釈放での出所を希望する。

○ 障害者判定機関（知的障害者更生相談所）の全国調査結果からの現状と考察

研究協力者 川原ゆかり（長崎短期大学 保育学科准教授）

(1) はじめに…

平成 19 年 3 月末まで、長崎県の心理職として 37 年半の勤務歴を持つが、その間持ち続けてきたテーマがある。それは知的障害とは何か？ と言う問題である。判定は、定型発達との乖離のレベル、何が分かっているか、どれだけハンディキャップがあるかを調べていたような気がする。障害の程度で制度の給付内容が変わる仕組みの中で当然の作業ではあったが、疑問があった。知的障害者のスペシャルな能力を測るテストが無かったことである。トータルには知的障害があっても、特別な能力を持っていながら、その能力を査定する検査はないものか…。

ある事例を紹介しよう。

かつてのある旧知的障害者入所更生施設で、療育手帳の再判定をした時のことである。

彼は 22 歳の男性。有意味語は 1 つも無い。職員に聞いたところ、意志というものが全く無く、喜怒哀楽の情緒表現すら無いということであった。

鈴木ビネーテストと遠城寺式乳幼児分析的発達検査等から知能は 2 歳以下、最重度の知能障害があると判断された。

だが、彼の全体像から、2 歳プラスαの能力を感じ、喜怒哀楽の感情や意志が全く無いとは思えず、「何でもいいから、これに書いけますか？」と、一枚の紙を渡した。

右の絵が彼が描いてくれたものである。

誰をイメージしたものかは分からない。

顔や胴体に塗られた赤い色が何を表わすのか？ 喜び？ 怒り？ 恥じらい？ エネルギー？ いずれにしても、何かを表わしたのものには違いない。もどかしいが、何はともあれ、分からなくても、分かろうとすること、分かろうとしてくれる人が知的障害者には必要であると、今も思う。



(2) 判定機関の現状

1) 知的障害について、法的定義の定めがない

身体障害や精神障害については、障害についての定義が法律で定められているが、知的障害については、その根拠法である「知的障害者福祉法」の中に障害の定義が定められていないことである。

2) 知的障害について、法的定義の定めがない

昭和 48 年に制定された「療育手帳制度」は以下の現状にある。

- ① 実施主体は都道府県
- ② 判定基準や障害程度区分、その表記法が自治体毎に異なる
- ③ 転居に伴い、県によっては知的障害であると認められたり、認められなかったりする混乱が生じている。

そこで、全国の知的障害者更生相談所が判定上で直面している問題をアンケート調査した。

(3) 全国の知的障害者更生相談所のアンケート調査結果から

知的障害者福祉法の中に、知的障害とは何か？ と言う法的定めが無い中、AAMR や ICF-10、厚生省「知的障害児（者）基礎調査における「知的障害の定義及び判定 基準」などを基準に各自治体で要綱を定め、判定をしているが、近年、発達期を過ぎ、しかも新規申請の年齢が 60 代、70 代が増え、判断や判定に苦慮している。

また、知的障害のあるホームレスやブルーレント生活の人、身よりの無い犯罪者など、発達期の障害の有無を

確認する術がなく、状況確認で手帳交付する自治体もあれば、保留・取り下げ指導、判定不能、却下、非該当などの判定をしている自治体が約30%あり、この問題は切実で喫緊の課題であった。更生相談所の困難として、以下のおおむね5点が問題点として浮かび上がってきた。

- ① 高齢者の新規申請の取り扱い
- ② 老化による知的機能の低下か否かの判断
- ③ 認知症の発症による知的機能の低下かの判断
- ④ 刑務所出所後、住所が定まらず、援護の実施者が定まらない。
- ⑤ 軽度発達障害の取り扱い（療育手帳の対象にするか否か）

IQ91以下で自閉症の診断があれば、療育手帳の対象とする自治体あり

#### 全国の知的障害者更生相談所アンケート調査結果総括表

- 1 対象 全国の知的障害者更生相談所 80か所
- 2 調査期間 平成20年7月14日～8月末
- 3 内容

- ① 発達期を過ぎてから療育手帳の申請があり、取扱(判断・判定)に困った事例の有無
- ② 発達期を過ぎてから療育手帳の申請があった場合の規定や判断の根拠
- ③ その場合の根拠資料として提示を求める資料等は何か？
- ④ 根拠資料のない、単身者や天涯孤独の人、住所不定の放浪者、家族親戚等からの障害があったと言ふ証言が得られない場合の取り扱い
- ⑤ その他

#### 【知的障害の判定の前提】

知的障害の判定の根拠については、以下の1)～3)を根拠とし、①～③をポイントに、各自治体で「療育手帳交付要綱」を策定していた。

- 1) 「療育手帳制度について」昭和48年9月27日厚生省発児第156号厚生事務次官通知
  - 2) 「療育手帳の実施について」昭和48年9月27日児発第725号厚生省児童家庭局長通知
  - 3) 平成17年度知的障害児(者)基礎調査における「知的障害の定義および判定の基準」  
「知的機能の障害が発達期(おおむね18歳まで)にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるもの」
- ① 発達期(おおむね18歳までの)の障がいであること
  - ② 知的機能の障害があること
  - ③ 社会生活上の適応障害があること

#### 【結果】

回答率 90% 80機関中、72機関から回答あり

- (1) 発達期を過ぎてから療育手帳の申請があり、取扱に困った事例の有無  
困ったことがある 60(83%)  
困ったことはない 12(17%)
- (2) 発達期を過ぎてから療育手帳の申請があった場合の規定や判断の根拠  
1か所を除き(65歳以上の人の知的障害の判定はしない)、年齢制限を設けず、その判断に何らかの苦慮を強いられていた。
  - 生育歴を証言できる人物(保護者・親戚・当時の学校の担任等、民生委員・近隣住民からの聞き取り)からの聴取及び学齢期の成績表、母子手帳の記載内容の確認
  - 特殊学級・養護学校在籍の経過・学習に全くついていけなかった等教育上で遅れを示唆する内容が確認できる
  - 精神疾患がないこと

- 成人後、頭部外傷等脳疾患の経歴がないこと
  - 過去の知的障害児・者の施設利用の有無
  - 医療機関や教育センター等の公的機関で発達の遅れを指摘されたことがあること
  - 療育手帳判定基準ガイドライン(全国知更相所長会議協議会・検討委員会)による評価
  - 精神科医師の診断(医学診断を要件とする所とそうでない所あり)
    - ・ 知的機能の障害があること(知能検査による心理評価)
    - ・ 家庭又は社会生活上の適応障害があること
- (3) 根拠資料として提示を求めるものは何か？
- ・ 成績表の写し・成績証明書・特別支援学級等の在学証明書
  - ・ 公的相談機関の相談記録
  - ・ 市町村による「知的障害者調査表」の作成
  - ・ 母子手帳
  - ・ 医療機関の診療情報提供書
  - ・ 障害基礎年金に関する資料
  - ・ 元担任教諭の証言・申立書
  - ・ 民生委員・家族親戚等・同級生・僧侶・警察・その他の証言
- (4) 根拠となる資料がなく、単身者や天涯孤独な人、住所不定の放浪者、家族親戚等から証言が得られない場合の取り扱い
- ① 21(30%)の機関で、交付申請の取り下げ又は却下の指導・判定不能の扱い・交付は保留、いわゆる非該当の扱いがされていた。
  - ② 51の機関では以下を確認しつつ、総合判断している。
    - ・ 関係者の証言
    - ・ 知能の低下が認知症、成人後の頭部外傷後遺症等の脳疾患ではないこと
    - ・ 精神科の医学判定後、判定会議で決定
    - ・ 精神障害や老化による能力低下ではなく、知的障害福祉の枠組での対応が妥当な臨床像が認められること
    - ・ 本人からの生育歴の聴取と具体的なエピソードや学校への適応状況・就労状況から
- (5) その他(取り扱いの困難事例等について)
- ・ 学校の指導要録等の保存期限が切れ、在学時代の情報収集ができない
  - ・ 医療機関は「知的障害」と判断しているが、人格障害又は精神疾患が疑われる事例
  - ・ 公的機関で10歳頃には知的障害を否定されていたが、その後知的発達の伸びが無かったと判断される場合、18歳を過ぎて療育手帳の申請があった場合
  - ・ 十分な生育歴の聴取ができない中で、精神疾患やアルコール依存症等が認められる場合・発達期のある時点で境界知能、18歳までの知的状況が不明で、18歳までに正常知能を獲得した可能性がある場合
  - ・ 精神症状の影響を受け、知能検査の信頼度が低い場合
  - ・ 精神科疾患のため、(意欲低下等があり)、該当か否かとその障害程度の判断も困難
  - ・ 養育者が死亡し、生育歴に関する情報が得られない場合
  - ・ 証言する養育者の記憶が曖昧なケース
  - ・ 加齢による知能低下が見込まれるが、IQ70前後のケース
  - ・ 76歳になって新規申請あり
  - ・ 療育手帳の該当か非該当に関わらず、本人に必要な支援法を考慮
  - ・ 普通高校を卒業後、療育手帳の申請があった場合
  - ・ 20～40年間、精神病院に入院歴のある人からの手帳の申請があった場合
  - ・ 高齢者の申請は、認知症による知能低下か否かの判断がつきにくい。
  - ・ 加齢に伴う知的能力の低下か否か
  - ・ 長年の不登校、ひきこもり生活の影響
  - ・ 発達障害を主症状とし、18歳までに統合失調症を発症したケース
  - ・ 刑務所出所後、天涯孤独な人の受け入れ先がなく、居住地が決定できず、**支援の実施者が決まらない。**刑務所の所在

地である市町村に負担増となっている。

- ・ 高学歴の事例が増えているが、発達期に知的障害が認められたか否かの判断が困難

#### (4) 考察

今回のアンケート調査では、療育手帳制度は児童期から連続した制度であり、児童相談所の意見集約も必要になることから、あえて知的障害の定義に関する内容には触れず、知的障害者更生相談所での困難に特化した内容にした。

ただし、判定基準に関してはおおむねスタンスは大きく異なることはなく、IQ75 以下を対象にした所が圧倒的に多い中、IQ80 以下を対象にする自治体や、IQ 値の上限設定がない自治体もあり、IQ の設定値そのものが各自治体で違う現状にある。

このような状況の中、大方の機関が、「統一基準を設ける必要性」を感じているようである。

知的障害者更生相談所の問題としては、

- 1) 発達期を過ぎてからの（最高齢は 76 歳）療育手帳の新規申請が増化し、法的定めが無い中、まず、発達期に生じた障害か否かの判断に苦慮している所が多かった。高齢者になってからの新規申請が増えたのは景気が低迷した頃からであり、何らかの生活支援・援護の実施を求める手段であろうことが思料される。
- 2) また、老化によるものや認知症の発症、精神科的症状による能力や意欲の低下、軽度発達障害（高機能自閉症、アスペルガー障害）の問題との関連から知的障害かどうか、判定上の困難さを抱えていた。
- 3) また、発達期の情報が得られない場合、特にホームレスなど住所不定の人や罪を犯して家族親戚から見放された障害者などは、住民が定められず、療育手帳の申請すらできず、自立支援のための制度利用ができない現状がある。
- 4) 知的障害児・者福祉制度、障害者自立支援法・介護保険法、身体障害者福祉法、精神障害者福祉法など、法整備は整えられたが、それぞれが独立した制度であり、全ての国民が、今後は一人一人のトータルな援護の実施を可能にする横断的で、制度から制度への移行がスムーズにできるような仕組みととして、「障害者自立支援法」が制定されたが、利用者がサービスを利用できるような状況にはなっていないように感じる。
- 5) また、実施機関である市町村の理念や姿勢の違いによる地域間格差の問題をどう捉えるべきか、深刻且つ切実な現実に直面している。
- 6) また、判定機関の現実的課題として、障害者自立支援法と療育手帳制度はリンクしたものではなく、いわゆる「療育手帳の交付」のための判定で終わっている感があり、もっと具体的に知的障害者の生活に基づいた支援の判定をすべきではなかろうか？

#### D. 結論

本研究グループが行った「合同支援会議」は、矯正、更生保護、福祉が一同に会す初めての場であった。知的障害等を持つ受刑者を矯正施設から福祉施設へ受け入れるには、「合同支援会議」が効果的であり、比較的円滑に福祉サービスへつなげられることが 8 名への支援から分かってきた。

今後福祉施設への受け入れを進めてゆくには次の様な法整備が必要である

##### (1) 罪を犯した障害者を受け入れる際の加算

受け入れ事業及び「処遇調査」から、罪を犯した障害者の処遇には、通常の利用者以上のマンパワーと豊富な経験を持つ職員が必要とされていることが分かってきた。だが実態調査から明らかになったように、罪を犯した障害者は知的能力的には中度や軽度であるため、障害程度区分が低く判定されることが多い。これが受け入れた法人の経済的負担となって表れている。

特に多くの支援を必要としているのが、個別支援計画の作成や環境調整を行う受け入れ・観察期と、生活面に全面的に依存している休日の処遇である。

受け入れ・観察期にあたる有期限の期間と、休日を対象にした加算が必要になる。

## (2) 個人情報の開示

対象者の処遇にあたっては、個別支援計画の作成の面からも、危機管理の面からも個人情報の開示が求められる。個人情報の開示にあたっては、個人情報保護の観点から、以下の２段階で行う必要がある。それぞれで使用する「個人情報記入用紙（案）」は、合同支援会議とアンケート調査の結果を踏まえ作成した。

### 第1段階 受け入れ施設を探す

個人情報：受け入れの判定に必要な情報  
(基本情報、犯罪の概要、療育手帳の有無、家族構成)

↓

### 第2段階 受け入れ施設決定

個人情報：ケアプラン作成に必要な情報  
(生活状況、性格・行動の特徴、犯罪の詳細、医療面でのケア、成育歴)

## (3) 障害認定区分に「反社会的行動」を判定する項目の追加

罪を犯した障害者は「社会適応性」において極めて重い障害を持つといえるが、この設定項目は現在の「障害認定区分」には含まれていない。障害認定区分の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、障害認定区分2次審査に犯罪歴、生育歴、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させていただくことが必要である。

項目としては「処遇調査」の「手のかかる内容」が参考になる。

## (4) 措置制度の緩和

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。

その際には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。