

「かりいほ」での生活が、本人の地域生活につながるとはとても考えられない。でもどうすればいいのだろうか。家庭や地域での生活がむずかしいから施設にいればよいという発想に立ってはならない。やはり地域の中で本人を支えていく仕組みを創り出していくしかないのではないか。どのような支える仕組みが必要なのか大きな課題である。

この事例は「かりいほ」のこれまでの取り組みの限界を教えてくれる。施設の中での安心の創造だけではなく、グループホーム、ケアホーム等の住まいと働く場所を創り出す事、様々な社会資源の活用と安心を創造するためのネットワークづくりが求められてくる。その中で一人一人に応じた安心をどう創り出すかが問われてくる。

### 事例7 なんとか安心を創り出し地域での生活を支えている事例

#### ① 対象者の概要

33歳になる男性で、軽度知的障害者である。

本事例は、家族構成は父、母、本人、妹の4人、父親は公務員。母親は専業主婦。妹は会社員。熟産10か月。難産、吸引分娩。体重2,800g。始歩2歳、発語3歳頃。言葉はオウム返しで会話にならなかった。幼稚園、小学校普通学級、中学校普通学級、高校は定時制に進み、1年の2学期に別の高校の普通科に編入。2年生を2回やって卒業。専門学校に進み2年間で卒業した。専門学校卒業後仕事に就くが長続きしない。何度も職を変えている。

この間、女友達の車で事故を起こし、修理代50万円をサラ金から借りる。後で親が知り返済している。仕事が続かないことを父親に責められ家を出る。非行グループと関わりを持つようになる。そのグループから逃げるために地方に転居する。職場を転々とするが、知り合いに連れ回され数箇所のサラ金から金を借りる。そのため後で自己破産宣告となる。平成12年の暮れに交通事故で3か月入院。心身ボロボロの状態福祉に相談することになる。父親は本人をまったく受け入れない。交通事故を起した時「おまえなんか死んでしまえばよかったんだ」と言った。本人はずっとその言葉を引きずって思い出しては涙を浮かべる。母親は本人をかばい支えている。

#### ② 「かりいほ」での生活

平成14年1月「かりいほ」の利用が始まる。大人しく礼儀正しい。いつも何かに怯えているような、不安を抱えているような表情をしている。生活の中で大きな問題を起すことはなかったが、時々他の利用者とうまくいかないと大声で相手を責めることがあった。会話はどこかぎこちない感じがした。日常的な話をする時よりも、社会問題などを話す時の方が目が輝いていた。

作業能力は高くない。単純作業はなんとかこなすが、作業の工程が少し複雑になると混乱してしまう。指示されたことを「わかりました」と言ってまじめに一生懸命やるのだが、まったく違うことをしてしまう。

同年10月、刑事が自宅を訪問。平成11年に起きた事件に本人が関与していた疑いでの訪問だった。引ったくり未遂の事件でその時おばあさんが転倒して長期間入院していた。別の事件で逮捕された男がこの事件を自白し、主犯はこの男で、命令された本人が実行犯だった。刑事が来園。取調べを行った。本人は自分がやったと認めた。逮捕が目的の来園だったが、本人の障害の状態、教育的配慮の必要性を刑事に話し、検事との協議の結果本人は施設におくことになった。施設長が身元請書を警察署長あてに書いた。その後地検に2度、警察署に1度本人を連れて行く。不起訴処分になっ

た。最後に主犯の男の裁判の証人に本人が出廷し、この事件は終わった。

### ③ 悩みながら働く本人を支える

平成17年5月、「かりいほ」を退所して特別養護老人ホームで働くことになった。知的障害者の雇用を積極的に考えて受け入れていただいた。ただそこでどういう働き方ができるか、いろいろ考えながら始まった。住まいは将来、知的障害者のグループホームにする予定の住宅を用意していただいた。かりいほから3人、地元の人が1人、男性2人、女性2人の計4人がそこに住み、老人ホームで働くことになった。この人たちを担当する職員を1人つけていただいた。

働き始めたがうまくいかない。なかなか仕事を覚えることが出来ない。いろいろな働き方を試みて、厨房の仕事が本人に一番適していると判断した。そこから本人の仕事を覚える努力、担当職員たちの本人を支える努力が始まった。仕事ができないと涙を浮かべ悩む。その繰り返しだが、担当職員たちは悩みながら本人に関わり続けた。就職してから1年以上かかり、厨房の中での仕事を本人は確保した。

住まいでの生活も苦勞の連続だった。他の人たちとうまくやるためにいつも気を使う。本人は気が休まらない。もう一人の男性とうまくいかず、その人の言動に気を使う毎日だった。その男性がトラブルを起こしていなくなってから、本人の表情は明るくなった。しかし人と関わる時の不安は常にある。「かりいほ」も時々職場、住まいを訪ねて相談にのった。本人を知る近くの福祉の関係者も、本人を見かけると声をかけてくれた。仕事が休みの時はかりいほに来て、利用者と野球をしたりした。

### ④ 考察

安心を創り出すことで本人と「かりいほ」の関わりで、一番重要だったことは、本人が関わった事件が明るみに出た時、「かりいほ」が本人を弁護し守る立場に立ったことである。心身ボロボロの状態での「かりいほ」に来て、ちょっと一息ついたところに過去の事件が重く押し掛かってきた。本人は刑事といっしょに、警察に行くことを覚悟していた。「どうしてまた僕が」というどうしようもない思いでいっぱいだったに違いない。この時の「かりいほ」の関わりが本人に人の支援を受けて生きることを教えたのだと思う。「自分は一人じゃない」「自分を守ってくれる人がいる」という安心である。本当に生きること、生活することが不器用な本人にとって「人に頼る力を持つ」ことは大きな意味がある。それは本人が地域で生きるためにはかせないものである。

残された課題は父親である。父親が本人に一言「元気でやれよ」と話すことができれば、本人の気持ちはどれだけ楽になるだろう。人の言動を絶えず気にして、不安を抱えて生きる本人にとって、父親が受け入れてくれることはとてもうれしいだろう。

## 2 地域生活と障害児者の教育に関する一考察

宮城県 岩沼市長 井口 経明

### (1) はじめに

特別支援教育は、すべての子どもを対象にした人間尊重の教育と言える。

すべての人々が生涯にわたり生き甲斐をもって、自分らしく暮らすことができる社会はまさに福



祉社会であり、それが実現のためには豊かな福祉環境を築くことが重要である。その根底にある考え方と特別支援教育の考え方は見事に重なっており、最良の環境はこのような考え方が満ちあふれる社会である。

このように考えてくると、人として尊厳ある生活を営むために学ぶ「教育」と、よりよい生活の場や環境を築く「福祉のまちづくり」の両輪が、豊かな福祉社会を成立させると言える。そのためには、人生のそれぞれのステージを通じて教育の機会が得られなければならない。人間の成長、発達はまさに教育活動そのものである。人間尊重の心を養う教育は、障害者を含めて一切の差別を許さない態度を身につけさせてくれる。

## (2) 学校教育と地域づくり

近年、学校教育では、障害のある児童生徒が通常学級に在籍し、健常児とともに学習する機会が増えている。いわゆるノーマライゼーションの考えであり、「共に学ぶ」と言われるものである。平成19年度からは、これまでの特殊教育の対象のみならず、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症等の軽度発達障害のある児童生徒についても、一人ひとりの教育的ニーズに応じて必要な支援を行うことになる。

従来の障害の種類や程度によって特定の場所で行う教育から、幼児期より学校教育終了時まで、一貫し、個々のニーズに対応した教育を行う考えが基になっているようである。このことは「授業のユニバーサルデザイン化」とも呼ばれ、教育そのものを再生、活性化させるモデルになるとの期待もある。すなわち、障害のある子どもたちへの支援は、他の子どもにとってもよい効果を生み、学級全体がよりよい方向に向かい、学力向上にもつながると言われている。

さて、障害のある子どもへの教育実践にあたっての基礎的事項は、①障害児の理解（個々の学習・生活・思考等に関する情報の収集と特徴の把握）、②指導方針の立案、③実践記録の累積、④連携・協働（保護者や周囲の人）と言われる。この考えを社会に当てはめて考えると、障害のある人々に優しいまちづくりや政策は、すべての人々に優しいまちづくりにつながる。障害を理解し、「共に生きる子どもの育成」は、思いやりのある市民の育成そのものである。このような、一人ひとりを大切に教育を進める学校や地域の環境で育つ子どもたちは、様々な状況の人々を何の抵抗もなく受け入れ、共に暮らす町を創っていく市民に育っていくはずである。

## (3) 罪を犯した障害者への行政としての役割

罪を犯した障害者の存在を医療少年院を伺ってみて初めて知った。思いも寄らない現実であった。実際、市町村行政の中で、ほとんど意識されることはない。福祉現場でやるべきことはあるはずである。いわゆる法務領域とされ、連携などはまずない。罪を犯した人について、知的障害であることが要因であるとされるケースがあり、再犯率も高いと聞く。現象面ではそのように見えるが、実は、そこに「教育」と「福祉」の問題が横たわっているように思われる。犯罪の予防には、知的障害への理解と市民の連携が不可欠である。また、入所中の「特別支援教育」が用意されることが大切である。さらに、社会復帰を図る場面での対応や調整など、行政や社会が受け入れる枠組みが必要である。その一連の環境づくりこそ、「豊かな福祉社会」につながり方策ではないかと思えてならない。

#### (4) 岩沼市の福祉教育の現状

同じ障害者といっても、それぞれ異なるが、精神障害の方は、支援費の対象から外れ、例えば「手帳」でも何と障害者自立支援法の施行まで写真が貼付されず、本人確認が容易ではなく、サービスを十分受けることができなかつたことなど、行政の対応にも問題があった。精神障害者コミュニティサロンを開設する時、“そういう人を集めてどうするんだ”という偏見に満ちた意見もあったが、本人と職員の努力、ご家族や関係者などの協力もあり、着実に社会復帰への道をたどっている。施設や病院では、何もすることがなかった。それが、電車で遊びに行き、買物し、料理も作り始めた。退院してもパニックには陥らない。また、在宅の知的障害者のトレーニングホームも開設した。本人の自立への訓練・準備と親の子離れのためなどの成果をあげ、グループホームへの移行も進んでいる。

改めて福祉教育の大切さを痛感した。障害児者本人への保育・教育の機会をつくると共に、バリアを取り除くことは、以前から言われていることである。妙な“地域社会防衛論”が、社会復帰を阻むこともあるが、しっかりとした仕組み、生活と就労の場があれば過ちを繰り返すことはない。

学校嫌いから不登校となり、将来、ルールを踏みにじることになりかねない子どもが、100人のうち2人いるとすれば、それを1人に減らしたい。岩沼市では、担任に加えて小学校1年生に資格を持った指導助手を配置し、子どもたちに対応することにした。LDやADHDなどの児童に対する特別支援指導助手を配置した。授業が始まって間もなく、多動となり、担任はその指導に追われ、授業がほとんどできなくなる。その時、専門教師がその子に対応し、担任は残りの児童に授業を行う。一人の障害を持つ児童への配慮ではなく、すべての児童の教育を保証するための施策である。

知的障害の児童が小学校に入学することになった。算数などの教科はついていけないが、体育や総合学習などでは能力を発揮する。養護学校教師と障害児就学支援助手を置いて対応している。子どもたちは、地域の子どもたちと一緒に、同じ学校に通うのが当たり前のことである。障害を持った児童が学区外や他市まで通学することは、本来、異常なことである。

#### (5) おわりに

本人も保護者も障害を受容することも大切である。周囲の理解も当然である。しかし、必要以上に区別することは発達に悪影響を生じかねない。およそ、我が国はレッテル行政である。〇〇障害と名付けなければ、予算も支援も出せないという面がある。対症療法ではなく、ベースには教育にあるとの考え方を進めたいものである。



# 平成19年度 研究報告書

**1 研究分担者** 社会福祉法人 宮城県社会福祉協議会 宮城県船形コロニー 総合施設長 高橋 勝彦

## I 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。

平成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。

## II 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の大きく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・更生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平成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

### Ⅲ 研究結果と考察

#### 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) 調査概要

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（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）に分けた。

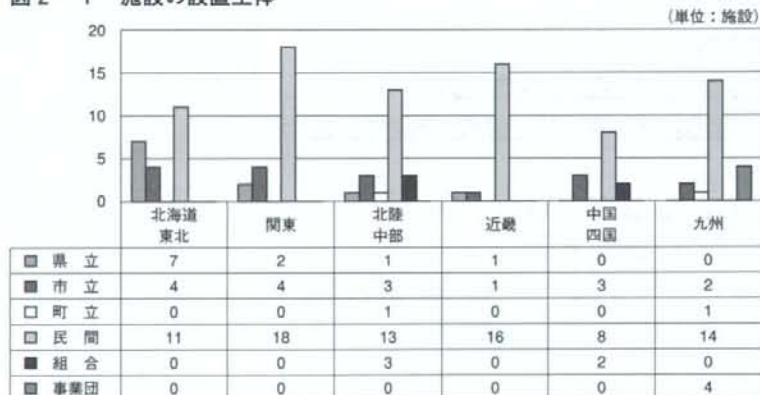
##### (2) 調査結果・考察

アンケート調査票の項目からの結果と考察を述べることにする

#### ① 貴施設についてお聞かせください

##### ① 施設の設置主体

図2-1 施設の設置主体



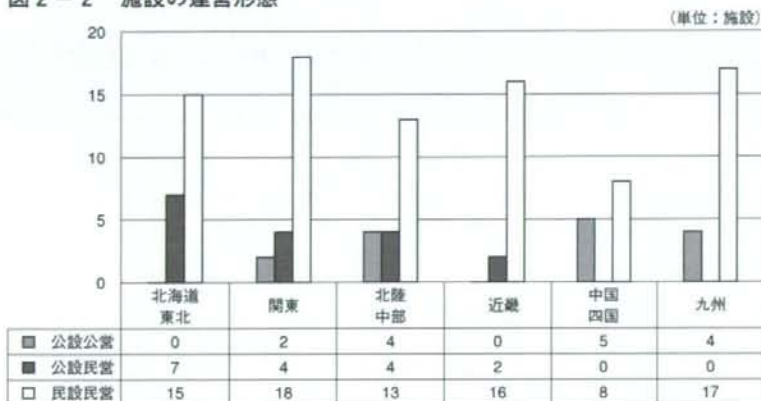
民間の社会福祉法人等が設置する施設がどこの地区でも多く、回答119施設中80施設（67.2%）が民間での設置である。北海道・東北地区では県立が設置主体の施設が多い。九州地区では事業団の設置主体が多い。

#### 【考察】

生活保護法化の基に施設が作られるが、国や地方公共団体よりもむしろ民間の篤志家や宗教団体等が率先して施設を作りその結果が今日の施設設置主体につながっていると思われる。

## ② 施設の運営形態

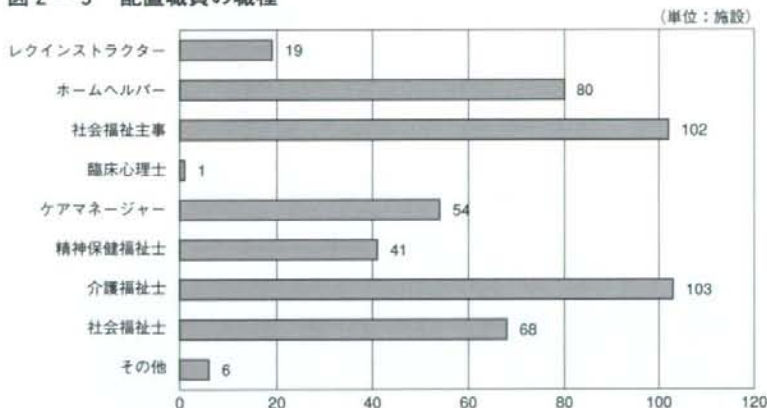
図 2-2 施設の運営形態



設置主体と同様に民設民営での施設運営が多い。87施設（73.1%）

## ③ 専門職の配置

図 2-3 配置職員の職種



これは、資格を持っている職員がいるということで記入がされたと思う。その中で介護福祉士(103施設)、社会福祉主事(102施設)、ホームヘルパー(80施設)の順で資格取得者が多い、逆に社会福祉士(68施設)や精神保健福祉士(41施設)などの取得者は少ない。臨床心理士については1施設である。その他では職員の中に保護司をされている施設もある。

## 【考察】

今後、精神障害を抱えた方の利用が多くなることが予想される（現に増えている現状）ことから、メンタルな部分について細やかに支援ができる精神保健福祉士の資格を持った職員や生活障害など複雑な問題を抱えた利用者に対して個別のニーズ（生活相談等）に対応できる職員などが必要になるのではないかと。

また、介護福祉士やヘルパーの資格を有する職員は施設利用者の高齢化や重度化への支援にあたることでその資格が生かせると思われる。

## ④ 定員数と知的障害者数

知的障害者の入所実態を見ると、回答があった119施設中で116施設が（3施設は無回答）知的障害者の入所があり、総定員（116施設）1,0109人に対して3,695人（36.5%）である。中でも100人定員規模の施設における知的障害者の入所が多かった。

## 【考察】

知的障害者の入所が約37%ということは、少ない数字ではない、これは救護施設が全ての入所希望者へ門戸を広げて受け入れをしてきた結果と思われる。

知的障害者（単独）のみの数字では全利用者約17,000千人中占める割合は20%となっている（平成17年度全国救護施設実態調査から）

## ② 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

図2-4 相談の有無について



相談を受けたことがあると、回答した施設は51施設（42.8%）であり関東、近畿地区にある施設が多く見られた。

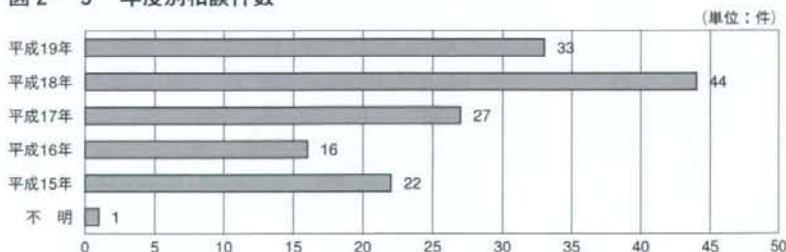
## 【考察】

救護施設は生活保護法第38条の規定においての施設であることから、矯正施設を出た後の生活場所のひとつの選択肢として考えられることから利用の相談があったと思われる。

注) 法第38条「身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする施設」

## ②-A ①でありと答えた場合の相談件数

図2-5 年度別相談件数



平成15年から平成19年までの5年間の相談件数について、調べた結果である。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。相談の件数は平成17年から増え続け、相談総件数は5年



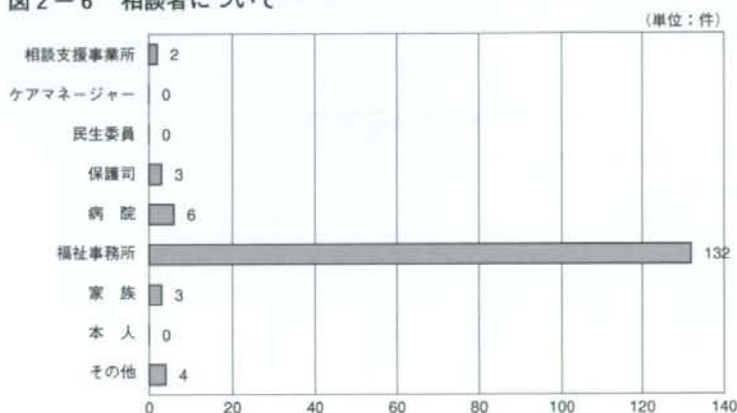
間で不明を含めて143件である。

### 【考察】

相談件数が一番多い平成18年はこの研究事業が始まった時であり、そのことと関係があるのではないか、また、矯正施設でも罪を犯した障害者の出所後について関心を持ち始めたのではないかと考えられる。

## ②-B 相談者は誰ですか（複数回答）

図 2-6 相談者について



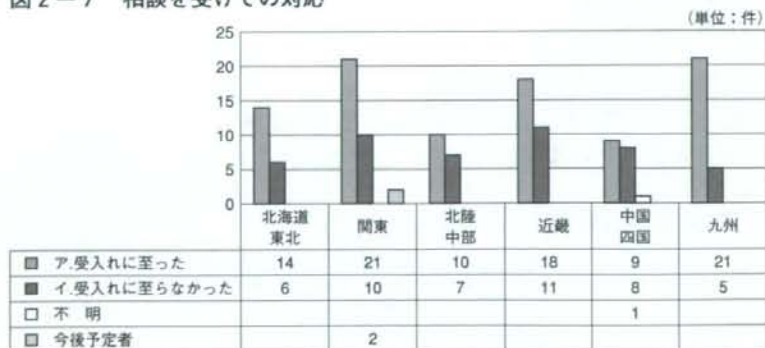
相談者については（複数回答）、図 2-6 に示した通りでありどこのブロックでも福祉事務所が一番多く132件（88%）、次に病院、家族、保護司の順になっている。その他の中では警察、保護観察所や成年後見人などからの相談も見られている。

### 【考察】

救護施設が措置施設であることから、そのようなケースが福祉サービスを受けるにあたっては、その窓口となるのが福祉事務所であるため矯正施設の担当者からの相談が行われたと思われる。また病院からの相談も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病院がその役割を担っていることが考えられる。特にその中でも精神病院が多いのではないだろうか。

## ③ 相談対象者の受け入れはどうなりましたか

図 2-7 相談を受けての対応



各ブロックの状況は図 2-7 で示した通りで、相談の総件数は143件（今後予定者を含めて）で

あり、そのうち施設で受け入れにいたった件数は93件（65%）である。関東、九州地区では21件ということで高い数字になっている。

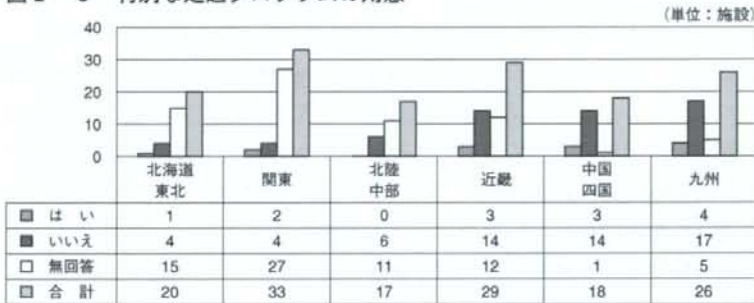
**【考察】**

受け入れ件数が6割を超えていることから、これは救護施設が他施設の代替的役割を果たしてきたことと、施設がセーフティネットとしてその役割を担ってきたからと思われる。

施設で受け入れをした93件のうち、本人の詳細状況について報告がされたのは69件であった。その人の性別や年齢、犯歴、受け入れ前の施設（刑務所、留置所等）など詳しい状況報告は **資料1** を参照していただきたい。

**④－A 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**

図2－8 特別な処遇プログラムの用意



「はい」と回答したのは13施設である。ほとんどの施設では特別なプログラムは作成していない。プログラムがある所でも本人の身体的・精神的状況に応じての個別のプログラムである。中には刑務所や病院との連携をとりながら支援にあたっている施設もある。

**【考察】**

特別なプログラムを作成していないということは、罪を犯していることを特別視するのではなく、個別支援計画の中で生活全般に重点を置いて支援しているためと思われる。しかし、犯罪を起こす要因を探りながら再犯をさせないように本人の障害特性に合わせての支援プログラムの必要性はありと考える。

**④－B 施設で受け入れる際の障壁（3つチェック）**

図2－9 受け入れる際の障壁



実際に施設で受け入れるにあたり障壁となる一番の原因に、個人情報の不足がどこのブロックからも多く上げられている。次に本人又は家族の同意や契約の問題にチェックが多かった。後見人の問題にチェックをしたところも多くあり、これはその他の中に、家族との関係が遠くなっている、身元引受人の確保など家族に関する記述もあることから今後の仮釈放や出所後の問題を考えたときに重要な課題となる。

また、集団生活を理解しない、言動・行動に問題がある、暴力行為で服役し入所後も他者に対する暴力の可能性が強いなど本人に関することや入所後の対応マニュアルがないため職員が不安であった。アルコールの摂取が原因で罪を犯したが施設では飲酒ができないため特に入所に対して障壁とならないなど受け入れ施設に関する記述もあった。

### 【考察】

個人情報の不足が一番多くあがったことについては、個人情報保護の観点から情報が提供されにくい現状があるのではないかと、とくに矯正施設からの情報については、これまで司法と福祉の連携が取られてきた経緯はあまりなく、そのような対象者がいても福祉の担当者がその人の状況を全て把握しているわけではない、そのような中で施設が受け入れをしても特に直接処遇にあたる職員は不安があるだろう、また罪名だけで判断されて受け入れ拒否に繋がることも考えられる。やはり受け入れにあたっては必要な情報（罪名や矯正施設内での処遇内容等を含めて）についてはお互いに共有する必要があるのではないかとと思われる。それが司法から福祉へのスムーズなサービス提供と施設における継続した支援に繋がり、より効果が期待できると思われるからである。

措置施設ではあっても入所にあたっては、やはり家族や本人の同意が必要である。特に、本人に知的障害があっても比較的能力が高く理解力がある場合には本人が入所施設の実態を理解している（理解できる）場合が多くあり、そのような時は入所が難しいといえるだろう。しかし、緊急的に保護が必要な場合や再犯防止をするという観点からするならば、同意がなくても施設へ入所させてそこで訓練や社会的ルールを学ぶ場としての施設へ措置入所（期間を決めての入所）は必要と思われる。

後見人の問題については、罪を犯した障害者の場合には家族関係、あるいは地域との関係が崩壊していることが多く見られることから、矯正施設からの出所後も帰住先がない、あるいは身元引き受け人がいない、いても拒否しているなどで仮釈放にならず満期による釈放が多いことなどを考えると、後見人を矯正施設内（服役中）にいるときから出所後も見据えてきちんとしておくことは今後重要な課題となると思われる。



## ④-C 受け入れてみて困難な事項は（3つチェック）

図2-10 受け入れて困難な事項



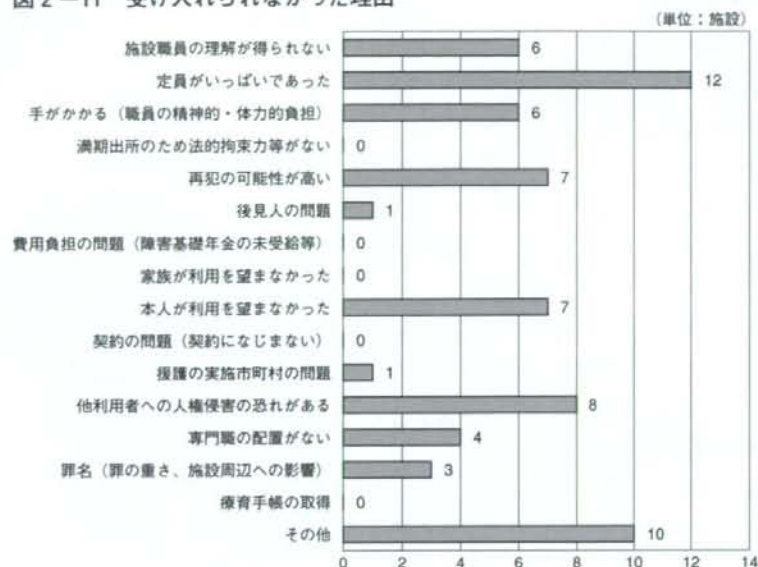
施設で受け入れをしてみても困難なことに、「手がかかる」という項目に一番多くのチェックがされた。次が施設利用中（施設内外）の再犯である。将来展望が描けない、他利用者へ人権侵害、再犯防止プログラム未整備などは同じぐらいのチェック数であった。その他の中には、年齢が若く他の利用者との関係が難しい、盗癖のため集団生活が継続できない、本人がわがままで常識がないなど本人の問題が受け入れて困難なこととして記述されていた。

## 【考察】

手がかかる（職員の精神的・体力的負担）ということが多いのは、職員の中に利用者に関する情報が伝わっていないためどのように支援をしてよいか分からず不安になり、手がかかるということになるのではないか。場合によっては犯罪状況だけが知らされてそれが一人歩きをしているのではないか。そこで職員の精神的負担を軽減するためには必要な情報が伝えられることや職員間でその人の罪状を含めて共通理解をもちながら、罪は償っているのだということとで特別視することなくその人にあった支援プログラムを作成して、チームワークで支援にあたる必要がある。そのことが次に多かった施設利用中の再犯（施設内外）防止や将来展望が描けることへ繋がると思われる。

## ⑤ ③で受け入れられなかった理由（3つチェック）

図2-11 受け入れられなかった理由



受け入れられなかった理由を図2-11に示したが、アンケートでは47件が受け入れにいたらなかった。その理由の一番が施設の定員がいっぱいであったということである。次いで他利用者への人権侵害の恐れがあるや本人が利用を望まなかったという順になっている。その他の内容では、本人の身体的・精神的状況（車椅子使用、薬物依存、統合失調症等）や犯罪歴（粗暴行為、放火等）によっても受け入れられなかった理由に挙げていた。

## 【考察】

施設の定員がいっぱいであるという回答が一番多く、次いで他利用者への人権侵害のおそれがあるということ、受け入れをしなかった理由が続いている。

これは、本人の犯罪歴に（粗暴行為等）よっては施設入所しても他の利用者とのトラブルや人権侵害につながるおそれが十分に起きるからである。本人が利用を望まなかった、ということを受け入れられなかったとする理由も多いが救護施設が措置施設であっても本人が利用したいか否かの意思表示は大切であり、むやみに措置入所はできないということであると思う。また、本人がきちんと施設利用をしないという意思を表した結果、利用を望まなかったと思われる。施設職員の理解が得られないという理由も多くチェックされているが、直接処遇に当たる職員にとっては、犯罪歴や障害等を含めてその人に関する情報がきちんと提供されていなければ、受け入れをしても不安につながり、十分な支援が来ないということではないか。

また、本人の抱える状況（身体的・精神的）や犯罪歴（放火・粗暴行為等）によっても受け入れを断っているがこれは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や建物設備などとも関係し、そのような問題を抱える利用者に対して生活の更生や心理的なケアを含めて専門的に対応できる職員を配置することが難しいためであると思われる。

⑥ イで受け入れなかった人のその後は

図 2-12 受け入れられなかった人のその後



注 項目で法人内の他施設、自宅、親戚宅、知人宅、社員寮、行方不明、矯正施設についてはどのブロックも回答は「ゼロ」のためグラフにせず。項目で回答のあったものをグラフにした。

「わからない」とする回答が一番多くあり、次に他法人の福祉施設という結果である。その他では精神病院へという記述もある。

【考察】

受け入れの相談があっても、受け入れなかった人へのフォローまでは施設での対応の必要性を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、しかし相談時に受け入れはできないが、受け入れ先に繋がるような情報提供を相談者へ行った結果として、他法人施設や病院へ行ったことなどの把握ができたものと思われる。

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）

図 2-13 受け入れやすくするために必要なこと



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。法務省との連携では関東（7件）と近畿（9件）ブロックが高い数字となっている。専門職の配置はどのブロックでも比較的高い数字になっている。自治体の積極的関与があるという項目も次に多く、特別加算等の何らかの加算が必要ということについても高い数字でチェックされている。近畿ブロックでは措置入所の弾力的運用ができるという項目へのチェック数字が高かった。その他の内容の中では、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る。選択肢がない状況では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おり、制度上の障壁で入所を見送ったケースはないという意見もある。

### 【考察】

専門職の配置がされることと法務省と連携による新規事業の立ち上げが最も多くあげられているが、これは施設入所をした際に障害者自身が抱える問題（性格、精神面）や犯罪者であるということで地域社会からも排除され、安心の生活の場であるはずの家庭機能の崩壊など様々な理由を抱えての利用となることから、施設においても本人の内面に深く入り込んで生活面や精神面を支援しながら、何よりも再犯をさせないということを考えると、やはり専門的な知識と経験を有した職員が必要となる。また、法務省との連携による新規事業の立ち上げについては、現在福祉の分野では障害者が地域で安心して生活が送れるように、相談支援事業や就労支援事業を看板に掲げて地域生活を支援するセンターが増えてきている。しかし、罪を犯した障害者が矯正施設から出てくる、あるいは出てくるまでの過程を専門的に支援しコーディネートをするところは少ない、矯正施設側も地域にこのような支援センターがあることを十分に理解していない、そこで矯正施設内（刑務所等）にいるときから福祉的な繋がりや、出た後の支援をコーディネート（橋渡しができる）機関が双方の連携で立ちあがれば矯正から福祉へのスムーズな流れができ、地域で安心した生活が送れることへ繋がると思われる。

特別加算等何らかの加算についても高い数字である。これは障害者自立支援法における障害程度区分とその報酬単価の問題がある。彼らのように知的能力が高く社会適応性にきわ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（一対一の支援）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、罪を犯した障害者の受け入れにあたっては、何らかの加算措置が必要になるのではないか。

自治体の積極的関与という意見もある。これは知的障害者の場合は、福祉サービスを利用するときには援護の実施者（福祉事務所及び市区町村の担当者）が費用の負担を含めて責任があることから、施設入所をさせて関係が希薄になることを避ける意味においても、自治体の特に担当者の積極的な係わりは求められるところである。また、本人が施設を出て地域で生活することになった場合においてもその関係は変わることはないため、援護の実施者（特に担当者）には常に自分の街の人（地域の人）であるという意識を持ってケアマネジメントをすることは重要なことと考える。

注）平成18年度の研究成果から法務・厚生労働省共同事業による「社会生活支援センター（仮称）の設立」ということについて提言をしている。（平成19年7月17日）

### (3) 結論

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の検証ということで調査をした。回答のあった施設のほとんどで知的障害者が入所している実態があることが分かった。これは救護施設が措置施設として入所希望者の障害種別を問わず、また拒むことなく受け入れをしてきたという結果であり、セーフティネットとしての機能・役割を果たしてきたためと考えられる。

そのような中で罪を犯した障害者の受け入れについては、平成15年から平成19年までの5年間について調査をしたが、143件の相談があり、実際に受け入れたのは93件であった。これ以前も調査すると受け入れの件数はもっと多くなると思われる。

注) 受け入れた人の93件のうち個別状況については(69件の報告あり) [資料1] で罪名から刑期期間等を含めて数字処理をしているので参照していただきたい。

救護施設を利用されている利用者の障害・疾病状況等(平成17年度の全国救護施設実態調査より)を見ると精神障害(単独)のある人が約30%をしめており、知的プラス精神や身体プラス精神など重複者をも合わせると精神障害を有する方が全体の約52%で3障害の中で最も多い数字となっている。この他にも生活障害を抱えた方や身体障害者、認知症の人、障害なし、など様々な人達が入所している。近年の状況では精神障害の人達の利用が増えているという実態がある。

このアンケート調査から以下のようにまとめをした。

1として、本人の特性に配慮した個別のプログラムの必要性である。これは罪を犯した障害者を施設で受け入れをしても、支援のための特別なプログラムはほとんどのところで作成されておらず個別支援計画で対応している。しかし再犯を防ぐということからすれば、犯罪要因を探りながらその人の障害特性を考慮して生活(社会規範を身につける等)と就労(作業訓練や職場実習等)を組み合わせて段階的に支援をしていくプログラムが必要ということである。

2として、専門性を持った職員の配置が必要である。専門職の配置ということでは記入をしていた項目において、施設での資格を有する職員ということで見ると社会福祉主事や介護福祉士、あるいはヘルパーといった職員が多いことがわかった。一方でこれから利用(現に増えている)が多くなると予想される精神障害者へのケアでは精神保健福祉士や福祉サービス等をトータルに支援する社会福祉士の資格を有する職員は少なかった。今後、罪を犯した障害者の人達(精神障害を併せ持つ知的障害者も含まれている現状がある)を支援するにあたり、本人の生い立ちや生活面、精神面にも深く関わりを持ちながら、何よりも再犯をさせないということを考えるならばやはり経験と専門的な知識を有した職員の配置は必要である。

3として、情報の共有化と有効活用である。これまで情報の共有・提供を含めて矯正サイドと福祉サイドの連携はほとんど取られてこなかった。出所後に施設で受け入れをしても本人像を十分につかめなまま支援にあたるため、施設では支援の難しい手のかかる利用者ということになってしまふ、一方で他利用者との関係や犯歴によっては施設が負うリスクの高さもある。情報の共有化については個人情報保護法の観点から「どこまで」「どんな」情報を共有すべきか課題としてあるが、支援の継続性と再犯防止を考えた時お互いに必要な情報が提供され共有することは必要なことである。

4として、矯正・福祉サイドを含め関係機関のネットワークの構築である。罪を犯した障害者が矯正施設をでて地域で生活をするにせよ施設で一時的に生活をするにせよ、福祉サービスが円滑に受けられるようにするためには矯正施設にいるときからその取り組みが進められるべきである。そしてそれが効果的に行われるためにも、矯正サイドと福祉サイドの連携のみならず、行政や地域における様々な社会資源等(フォーマル・インフォーマルなサービス)を含めた関係機関がネットワークを構築して支援にあたる必要がある。

5として、矯正施設と福祉施設との間をつなぐ機関の設置が必要である。これは、矯正と福祉をつなぐ専門の機関が無いと、矯正側も満期あるいは仮釈放で出所することになっても、どこに相談をして、どのように福祉へつなぐかわからないのではないかと。また施設がそのような人を受け入れるにしても、その人に関しての情報が無いために不安や戸惑いがある。そこでそれらの機関をコーディネートする専門機関があることで、スムーズに出所後の福祉サービスが受けられ地域での安心



した生活が保障される。

いずれにしても、罪を犯した障害者が施設生活（有期限であること）をするにせよ地域で生活をするにせよ、障害があるゆえに彼らは、生き辛さ、生き難さがある。それを理解して「安心」というネットで包み込む社会を作ることで彼らの再犯を防げると考える。

## 研究2 矯正・更生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

### (1) 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、平成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。

### (2) 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、あるいは施設入所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と考える。

### (3) 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ことや、あるいは施設への入所について、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たい必要があると思われる。矯正施設職員との連携は研修等を通して今後行っていくことで情報の共有を含めてよりつながりが深められていくものと思われる。



## 2 研究協力者

## 1 社会福祉施設における罪を犯した知的障害者の支援内容に関する事例研究

知的障害者更生施設 かりいほ 施設長 石川 恒

## はじめに

以下の事例は、「かりいほ」で平成19年度に矯正施設から受け入れた2つの事例である。

2つの事例とも矯正施設に行く前に福祉とのつながりがあった。愛の手帳（療育手帳）を所持している。罪を犯したということで言えば福祉の支援が不十分であったといえる。障害があることで罪の認識が不十分だということなのか、受刑中の態度が悪かったのか、満期出所であった。本人に関わった福祉の事業所、福祉事務所、親などから相談があり、家庭引取りはむずかしい状況なので、「かりいほ」が受け皿になり地域につなぐという方針を立てた。矯正施設の中にいるうちにこの方針を本人に伝え理解を得るために、本研究に関わる法務省の方に依頼し矯正施設で面会した。

2つの事例での「かりいほ」の役割は、矯正施設から地域生活につなぐために本人に必要な支援をすることにある。言い換えればこじれてしまった2次的障害を整理するための「安心の創造」「生き直し」の実践である。この2つの事例の取り組みを報告する。

## 事例1

福祉事務所から入所依頼があった。43歳の男性。古本屋で万引きをして執行猶予。猶予期間中にまた万引きを同じ所ですて実刑判決。執行猶予取り消しになり服役。この時は通所施設に通っていた。満期で出所する。東京都愛の手帳4度。発達障害も疑われる。こだわりがとて強い。対人関係がうまく保てない。小学校は普通学級。中学校は障害児学級。養護学校高等部。法務省を通して刑務所に連絡を取り、入所中に親、福祉事務所、それまでの福祉関係者、「かりいほ」が数度面会し、出所後のことを話し、「かりいほ」入所の本人の理解を得る。本人の地元のグループホーム、事件を起こす前に本人が通っていた通所の施設で受け入れの準備を整えてから「かりいほ」を退所することを本人も含めて確認し、入所となる。出所日は親、福祉事務所、施設で出迎え、そのまま「かりいほ」に入所した。

本人はまじめに施設の生活、作業に取り組むが、やはり他の利用者の言動が気にかかり落ち着かないため個室を使用する。施設退所後の生活にむけて、親、福祉事務所、地元の福祉関係者と課題を整理し、テーマを決めて外出訓練をしている。

暴力的な人というイメージが本人にあった。実際に母親への暴力があった。外出訓練の時に、暴力を振るった以前の出来事の事に関係者で聞いた。トラックで運んで来た荷物を運搬車中で運ぶ仕事をしていた時、トラックの運転手とけんかをして仕事をやめさせられた件は、トラックの運転手に「運搬車を使うな」と言われ取り上げられたのでけんかをしたこと、職業訓練をしていた時にコンビニの店員とけんかをして職業訓練ができなくなった時は、お腹の調子が悪くなりコンビニのトイレを借りようとしたら断られたのでけんかになったことを本人はまくし立てるように話した。そして「そこから僕の人生は狂ったんだ」と言った。本人のこの社会での生きづらさがそこに見える。話をした後とはとてもさっぱりした表情をしていた。この話し合いの中で本人の地域生活に向けた外出訓練での約束事を決めた。

その後の外出訓練で、母親に注意された時威嚇するように詰め寄ることがあった。以前のような暴力はなかったが、母親はやはりいっしょには住めないと強く感じた。これまで本人は、母親との2人の関係だけで生活してきた。この関係をこれから本人に関わる多くの人たちとの関係に変えていく必要がある。福祉事務所の職員、関係する福祉事業所の職員を中心にした新しい関係の構築である。それが本人を支えるだけでなく母親も支えることになり、そして福祉の力を強くすることになる。

今後もきちんとテーマを設定した外出訓練を続けて行い、本人の望む地域生活へとつなげていきたい。

## 事例2

本人が通所していた施設、親、福祉事務所から入所依頼があった。22歳の男性。電話ボックスに放火して執行猶予中に窃盗事件（コンビニでカップラーメンを盗む）を起こして少年刑務所へ。この時は通所施設に通っていた。満期で出所になる。ADHDの診断あり。東京都愛の手帳4度。小学校、中学校は普通学級。小学校4年あたりから盗みや無断外出が目立つようになる。児童相談所、児童福祉施設で対応してきた。両親は本人の障害がなかなか理解できず、きびしくつけたようである。出所日近くの相談だったため、すぐに法務省を通して少年刑務所と連絡し、親、福祉事務所、通所施設の職員といっしょに面会に行くことを決める。本人に面会。よだれをたらし、言葉がはっきりしない。担当官の話では大声を出し壁をたたくためずっと独居房にいたとのこと。出所後はかりいほにはいり、通所施設の受け入れ体制が整ってから地元にもどることを話し、本人は了解する。

出所日、親が出迎え「かりいほ」にいっしょに来る。施設では大きなトラブルになることはないが、生活に適應するのはとてもむずかしい。衝動性が強く想定しない行動をしたり、話が止まらない。生活が乱れている。まず起床しない。きちんと朝起きる習慣がない。就寝時間になり布団にはいるが、しばらくするとテレビをつける。そしてCDプレーヤーで音楽を聴く。職員が注意するとやめるが、しばらくするとまた同じことが始まる。夜中にこんなことをして朝起きるわけがない。パジャマに着替える習慣もない。それまで着ていた服の上にパジャマを着て寝ている。作業は1、2時間が精一杯である。

本人の行動に一つ一つ付き合い、本人を否定するのではなく本人がしたことだめな事はだめ、良いことは良いとはっきり示すようにしている。良いことは褒めて自分の存在を肯定できるようにしている。衝動性が大きなトラブルにはなっていない。

「かりいほ」のある程度整理された環境、人間関係の中で、少しずつ集団の中での自分の位置が分かり始めているように思える。ここから地域生活にどのように結びつけていくかが課題である。本人の障害を理解して地域の中で本人を支える「地域力」をどう創るか、そのことに本人の地域生活はかかっている。

## おわりに

罪を犯したり矯正施設に入った福祉につながっていた人が、その後それまでと同じように福祉のサービスを受けられる訳ではない。この2つの事例は矯正施設に入る前に福祉につながっていたが、矯正施設を出ても以前の生活の場にもどれなかった事例である。それぞれ地域生活にすぐにつながらない理由がある。事例1は母親との関係や家庭の事情であり、そこに本人の特性が大きく関係し

ている。事例2も同じような理由である。事例1も事例2も本人が家族、社会と折り合えないのである。折り合えないことが2つの事例の本人が矯正施設に入った理由である。地域で暮らすために本人が家族や社会と折り合えるように支援をすること、それが福祉の役割のひとつではないだろうか。そのための方法を福祉は持たなければならない。そうでなければ排除される人たちが必ず出てくるのである。

「かりいほ」の実践はその方法のひとつだと考えている。人のかかわり、環境の調整による「安心の創造」から個別支援による二次的障害の整理、そして地域生活へ。入所更生施設としてその実践に取り組んできたが障害者自立支援法では継続できない。新しい体制での継続を考えたい。必要なのは一人一人のニーズに応える支援であり、それができる制度の構築である。