

2. 個人情報、本研究の目的以外の目的で利用しないこと。
3. 個人情報を電子情報の形にした場合は、ファイルにパスワードを設定し、関係者以外の者が閲覧できないようにすること。
4. 上記3の電子情報を扱うパソコン等は、インターネットに接続した状態で使用せず、コンピューターウイルスに情報流出を防止する措置を講ずること。
5. 紙媒体による個人情報は、むやみに複写をとらず、関係者以外の者には閲覧させない。
6. 個人情報を利用した研究成果を公表する場合は、個人が特定されることのないように配慮すること。
7. 研究を終了したときは、個人情報を慎重な手続きですみやかに廃棄すること。
8. 研究分担者は、本要領及び研究分担者が定める個人情報の保管・管理上の規定について、関係者に周知徹底を図ること。

C. 研究結果

1) 北海道の知的障害者施設における触法・被疑者となった障害者の支援に関する実態調査

福祉施設における触法・被疑者の実態と支援の課題に関する調査を踏まえ次の提言を行った。福祉施設受け入れは着実に取り組みの前進がしている実態が明らかにされた。同時にさまざまな問題・課題が明確にされつつある。これらに関してはまとめによる課題提起や提言として以下の内容にまとめた。

福祉施設受け入れに際しての矯正施設等の情報提供や障害者手帳の速やかな取得、地域生活移行個別支援特別加算制度を見直し全施設を対象とすること、執行猶予者、保護観察付きの人も対象とするなど必要に応じた取り組み易い基準とすること。触法障害者の専門的支援施設の対策や関係職員の研修の機会や実践交流・ネットワークの必要性について提言した。

詳細については別紙-1を参照。

2) 救護施設を利用する障がい者・高齢者等の触法・被疑者の実態と支援に関する調査

大きく変貌する利用者と触法の障害者・高齢者の急増という短期間の特徴的変化、同時に問題課題の多様化、また救護施設関係者の対応の実態も明らかになった。端的に表現するなら、救護施設における急増する触法の障害者・高齢者・路上生活者と問題の多様化、在所の長期化である。

これらの中で、救護施設の無差別平等を理念とする生活保護施設のセフティーネット機能と多様化する触法者支援の課題に対する施設のあり方について、課題の対応が問われている。

平成19年度救護施設調査研究「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」(高橋勝彦グループ)を踏まえて、高齢化する救護施設における触法高齢者及び触法障がい者の実態について調査検討を行った。特にリーマンショックによる大不況によって生活困窮する障害者及び路上生活者が急増し、受け入れが大きく拡大している。

提言の要点は、触法の障がい者や路上生活者の入所の増大と受け入れに関する個人情報を含む支援及び保護観察所・地域生活定着支援センター・矯正施設等の機関連携の課題及び地域支援体制構築について、多様な支援課題への条件整備に関する加算制度の創設、支援マニュアルや職員研修制度の必要性を提言した。

詳細は別紙-2を参照。

3) 発達障害者支援センターにおける触法・被疑者となった発達障害者への支援に関する実態調査

全国の発達障害者支援センターの調査を実施し、発達障害者支援センターの支援と体制の実態と課題を整理し、調査の結果から触法発達障害者支援における発達障害者支援センターの役割と触法発達障害者支援機能の強化について述べた。

調査結果からの相談支援の実態については、多くの支援センターが触法障害者支援は、今後の課題としていることである。この点に関しては、実態としての利用状況の少なさに関する認識や、関心を持つ他の支援関係者や支援を望む当事者との課題のとらえ方にズレ、タイムラグが存在している。わかりづらい障害者であることやプライバシーや発達障害の自認の難しさなどの背景もあるが、調査から地域との他機関連携体制が未整備であるなどの実態は大きな課題と考えられる。

こうした実態を踏まえ、発達障害者の非行や触法へ2次的な適応障害による社会的不適応行動の予防や障害特性に対応した支援について次の提言を行った。

発達障害者の早期診断や早期支援について、保護観察所・地域生活定着支援センター及び地域の障害者地域自立支援協議会を中心とした支援体制の整備と連携した取り組みの推進について、対応や支援の困難ケースへの家族・関係者への助言指導、発達障害者の障害特性に対応した触法発達障害者支援に関する技術支援やマニュアル作成、研修の実施について提言した。

詳細については別紙-3を参照。

4) 北海道高等養護学校における非行等の実態と支援に関する調査

北海道高等養護学校における非行と支援の実態を調査し、急増する生徒への教育と寄宿舎の指導、保護者や家族への支援等の全体を捉えた教育指導体制の課題、プライバシーが保持できない寄宿環境等の課題、中高連携による非行等の早期対応による連携の必要性、特性に応じた問題別指導のあり方、卒業後支援に関する地域との連携のあり方等について課題提起し提言を行った。

詳細については別紙-4を参照。

5) 広域相談支援事業所における触法・被疑者への相談支援に関する全道実態調査

北海道の障害者圏域広域相談支援事業所における触法・被疑者への相談支援の実態と課題への取り組みについて調査した。同所は広域の専門相談機関として、又圏域の障害者の地域生活支援や地域移行に関する社会資源の開発や計画のプロモート機関でもあるが、触法・被疑者への相談支援に関しては、取り組みは端緒についた状況と言える。北海道の広域過疎問題を背景に、地域の生活課題と基盤を一にした今後の取り組みの方向性が特徴的であり、包括的地域支援体制のなかに今後どのように位置づけ、取り組みを推進していくかが問われている。

北海道障害者圏域の広域相談支援事業所における触法・被疑者への相談支援の現状を明らかにし、保護観察所単位の地域生活定着支援センターの設置及び圏域相談事業との連携のあり方、市町村障害者自立支援協議会を基盤にした支援の受け皿づくりの取り組みと地域連携支援体制の構築、障害者施設における支援の加算制度の改善について提言した。

詳細については別紙-5を参照。

6) デンマークにおける触法知的障害者への矯正教育・支援の調査研究

福祉先進国デンマークは触法知的障害者の矯正教育は独自の施策を実施している。こうしたデンマークのノーマライゼーション理念と触法障害者への矯正教育の実態を調査研究し、比較研究し今後の我が国の触法知的障害者支援の制度と支援のあり方を検討することとした。デンマークの知的障害者刑事司法制度では、触法知的障害者への5段階の保護観察処分制度とその専用知的障害者福祉施設における矯正教育制度で実施されている。

この研究は、デンマーク日欧文化交流学院銭本隆行氏

に研究調査レポートをお願いし、同レポートを基に検討を行っている。

研究担当者佐々木は、銭本レポートの知的障害者保護観察処分制度を参照し、我が国の矯正教育施設や知的障害者施設等における触法知的障害者矯正教育支援の現状と今後の矯正施設制度に関する検討課題を提起した。

詳細については別紙-6を参照。

D. 考察

触法障害者支援体制の確立のために、次項の通り対策を提言した。

E. 結論

1. 地域生活定着支援センター関係

地域における触法障害者等の支援の受け皿を整備していくためには地域生活定着支援センターの速やかな設置と地域における圏域システムの構築が必要である。

したがって、保護観察所毎に地域生活定着支援センターを設置が望まれる。

保護観察所と地域生活定着支援センターがコーディネート及び相談支援の機関として、矯正施設、都道府県市町村、地域の更生保護関係機関・施設、福祉施設関係機関、就労支援企業等による圏域支援システムを速やかに整備することが必要である。

2. 福祉施設の支援における条件整備について

1) 福祉施設利用希望者の支援協議に関する情報の提供体制の整備について

福祉施設の受け入れ協議における障壁のひとつに矯正施設等の情報提供の問題がある。

福祉施設の利用希望者の受け入れと支援体制の整備のために、個人情報管理に留意しつつ、関係者の支援協議会議等において適切に情報が提供される体制の整備が必要である。

保護観察所・地域生活定着支援センターは、地域連携体制の運営に当たりこれらの具体的な取り組みが期待される。

2) 矯正施設等からの出所や保護観察中である触法障害者が障害福祉サービス利用を速やかに利用できる手続きの対応について、対応のばらつきがみられる。

矯正施設在所中に、都道府県市町村関係機関と連携し計画的に障害者の判定、障害者手帳の交付、障害者程度区分認定、障害者サービス受給者証の交付

が行われることが必要である。

3) 契約制度になじまない保護を要する利用者への措置の適応について

障害福祉サービスの利用は契約が基本であるが、福祉施設での保護や行動監護を要するなどにより契約がなじまない利用者に対して、市町村長による成年後見の実施や措置の適応が必要である。

また、知的障害者福祉施設都等の触法障害者支援に関する役割・機能と障害者施設のあり方に関する制度的検討が必要である。

3. 障害者自立支援法における地域生活個別支援特別加算について

1) 障害者自立支援法における旧体系事業を地域生活個別支援特別加算の対象とすること

地域生活個別支援特別加算は、新体系障害福祉サービス事業に限定している。しかし、実態においては旧体系事業所が主要な役割を占めおり、支援の体制整備における障壁になっている。受け入れに必要な障害福祉サービス供給体制の整備と円滑な利用のためには、旧体系事業にも適応することが急務である。

2) また、支援においては入所施設と同等に支援の役割を担う日中活動支援事業にも適応すること。

3) 保護観察なしの執行猶予者も地域生活個別支援特別加算の対象者とすること

保護観察なしの執行猶予者は加算対象者から除外されているが、矯正施設出所者と同様の支援を要するため加算対象とすることが必要である。

4) 加算の基準において、「精神科を担当する医師の受診を月2回以上」の規定があるが、健康で受診を要しない場合があること、また地方の医師不在などにより、困難な場合がある。したがって、「精神科の医師の判断により、指導が要する者は定期的な指導を受けること」に改訂することが必要である。

4. 触法障害者支援に関する研修や触法障害者支援に係るサービス管理責任者等の講習等を実施し、触法障害者の理解と支援プログラムの質的な向上普及を図る推進事業を実施することが極めて重要である。

また、触法障害者支援に関する支援マニュアルや触法障害者支援に関する研修・講習テキストの刊行、支援に関する諸課題に関する調査研究を推進すること。

5. 触法障害者支援に関する実績を有するモデル的触法障害者支援施設を指定し、モデル的支援の実践とセンター的な機能を付与し、触法障害者支援に施設の普及と質的な向上を図ることが必要である。

モデル的支援プログラムの実施と開発、触法障害者支援関係施設等への相談支援や情報支援、技術援助と関係者実務研修等による人材養成等の公的事業が早急に行われることが望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）なし

北海道の知的障害者施設における触法者・被疑者となった 障害者の支援に関する実態調査報告

報告者 石井隆（つくも学園）

光増昌久（松泉学院）

I はじめに

北海道の知的障害者施設における触法者・被疑者となった障害者の支援に関する実態調査アンケートを実施した。

この調査では、ワーキンググループとして、知的障害者施設で触法者・被疑者となった障害者を受入れている施設代表者10施設の協力により、アンケート結果、及び、触法者・被疑者となった障害者の受け入れ状況、現行制度などの意見交換を行なってきた。

以上のことを踏まえ、今後の触法障害者の円滑な福祉サービスの利用と支援体制に関する調査結果から主要な課題について報告し提言とする。

II 障害者自立支援法における地域生活個別特別加算について

今回の調査では、地域生活個別特別加算を受けているのは、2法人4名のみにとどまっている。地域生活個別特別加算の問題点は、次のとおりである。

1) 触法者・被疑者となった障害者を支援している施設・事業所は、新体系に移行した施設・事業所だけではなく旧体系の施設・事業所でも多くの人を受入れているのにも関わらず、加算対象が新体系のみになっていることにある。

触法者・被疑者となった障害者を支援している施設・事業所すべてに適應することが求められている。（実態調査のまとめ概要3）参照）

2) 現在は、矯正施設からの受け入れについてのみ加算対象にしているが実際には、矯正施設からの受け入れの場合だけでなく執行猶予・保護観察が付いている人の受け入れについても、特別な支援・特別な対応が必要である。

執行猶予・保護観察者も地域生活個別特別加算対象にすることが求められている。（個別事例のまとめ9）参照）

この加算を受けるためには施設基準は、ひとつに「精神科を担当する医師による定期的な指導が月2回以上行なわれていること」とある。触法者・被疑者となった障害者の中には、まったく精神科通院の必要ない人もおり、また、地方では精神科の医師不足により不可能な場合もある。「精神科の医師の判断により必要な人は精神科の医師による定期的な指導が行なわれていること」と改める必要がある。

- 3) 在宅者やアパートなどに居住する触法者・被疑者となった障害者への支援においても日中活動とあわせて生活全般にわたり支援プログラム及び支援が必要であるため、地域生活特別加算の対象としていく必要がある。(入所・グループホームの1/2程度など加算額には検討が必要)

Ⅲ 矯正施設との関係について

- 1) 矯正施設内において療育手帳申請について、刑務所・更生相談所・相談支援事業所・市町村実施機関・精神科医師などが協力し、刑務所内で判定を受け、取得した例を含め3件あった。

しかし、まだ少なく矯正施設内で療育手帳申請、年金申請など行なえるようにしていく必要がある。

- 2) 触法者・被疑者となった障害者の受入れにあたって、矯正施設内の状況を含め情報提供について、アンケートでは、「受入れる際最低限必要と思われる個人情報」と「実際に開示されている個人情報」は、ほぼ一致(注1)していたが、まだまだスムーズに公開されていない現状にあり、改善が望まれる。

(実態調査のまとめ概要5) 参照)

(注1) 必要と思われる個人情報は、全施設、実際に開示されている個人情報は、触法・被疑者となった障害者を受け入れている施設が回答している。

Ⅳ 受入れ施設について

- 1) 今回のアンケートでは、ケア会議が実施されているところは21%あったが、処遇プログラムがあるところは12.0%と少ない。処遇プログラム、支援プログラムなどのマニュアル化が求められている。

(実態調査のまとめ概要4) 参照)

- 2) 現在の入所施設は、重度化してきており、触法者・被疑者となった障害者は、中・軽度の障害者が多く、施設では、孤立化しており個別での対応が余儀なくされているところが多く、受け入れ施設の対策が必要と思われる。(例、触法者・被疑者となった障害者専門の施設など)

- 3) 現在入所施設の入所条件は、障害程度区分が4以上(50歳以上は、3以上)であり、今回のアンケートでも入所に際し、障害程度区分の見直しが7ケース見られているが、障害程度区分の判定方法を支援の必要度によってなされるような検討が必要と思われる。

(個別事例のまとめ6) 参照)

- 4) 触法者・被疑者となった障害者を受入れている施設などの情報交換や研修を定期的に行なえる環境とネットワークが必要と思われる。

北海道の知的障がい者施設における触法者・被疑者となった障害者の支援に関する実態調査の結果の概要

1) アンケート配布数・回収率

アンケート配布施設・業所数	470施設
アンケート回収施設・事業所数	217施設
全体回収率	46.17%

コメント

調査対象は、北海道知的障がい福祉協会470施設・事業所に送付し、回収は217施設・事業所、回収率は46.17%であった。

2) 回答法人の運営形態

社会福祉法人	209法人
公立運営	6市町村
事業団	2事業所

コメント

回答法人の運営形態は、社会福祉法人209法人、公立運営6事業所、2事業団であった。

3) 触法障害者の受け入れと刑罰・処分等の状況

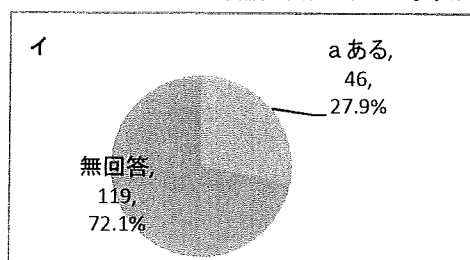
	利用前の刑罰・処分等							利用後の刑罰・処分等											
	刑務所服役	少年院収容	保護観察付執行猶予	単なる執行猶予	児童自立支援施設等	起訴猶予・不起訴	その他微罪処分等	警察が認知せず	小計	刑務所服役	少年院収容	保護観察付執行猶予	単なる執行猶予	児童自立支援施設等	起訴猶予・不起訴	その他微罪処分等	警察が認知せず	小計	
旧体系施設	8			10					28	46	4							21	25
新体系施設	17			12					15	44	2		5					55	62
その他	13			4					16	33	1		1					8	10
合計	38			26					59	123	7		6					84	97

コメント

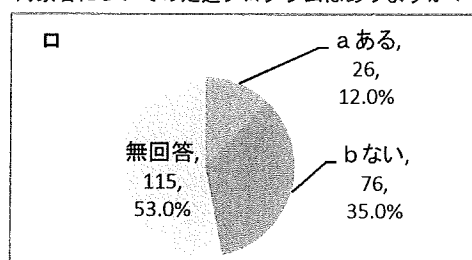
利用前の刑罰・処分全体では、旧体系46件、新体系44件とほぼ変わらない。
利用後の刑罰・処分などでは、旧体系25件、新体系62件と新体系が多い。
全体的には、新体系施設も旧体系施設も矯正施設退所者、保護観察・執行猶予者等の受け入れを

4) 支援に関するケア会議・処遇プログラムについて

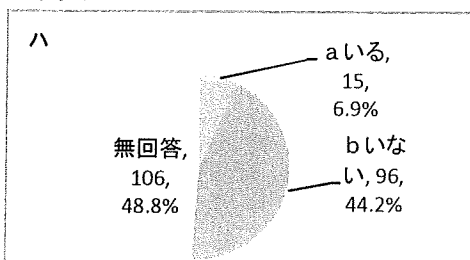
イ) 対象者についてのケア会議は実施されていますか？



ロ) 対象者についての処遇プログラムはありますか？



ハ) 犯罪・触法行為のある人を受け入れ、その後退所した人はいますか？又は入所後、犯罪・触法行為に及び退所した人はいますか？



コメント

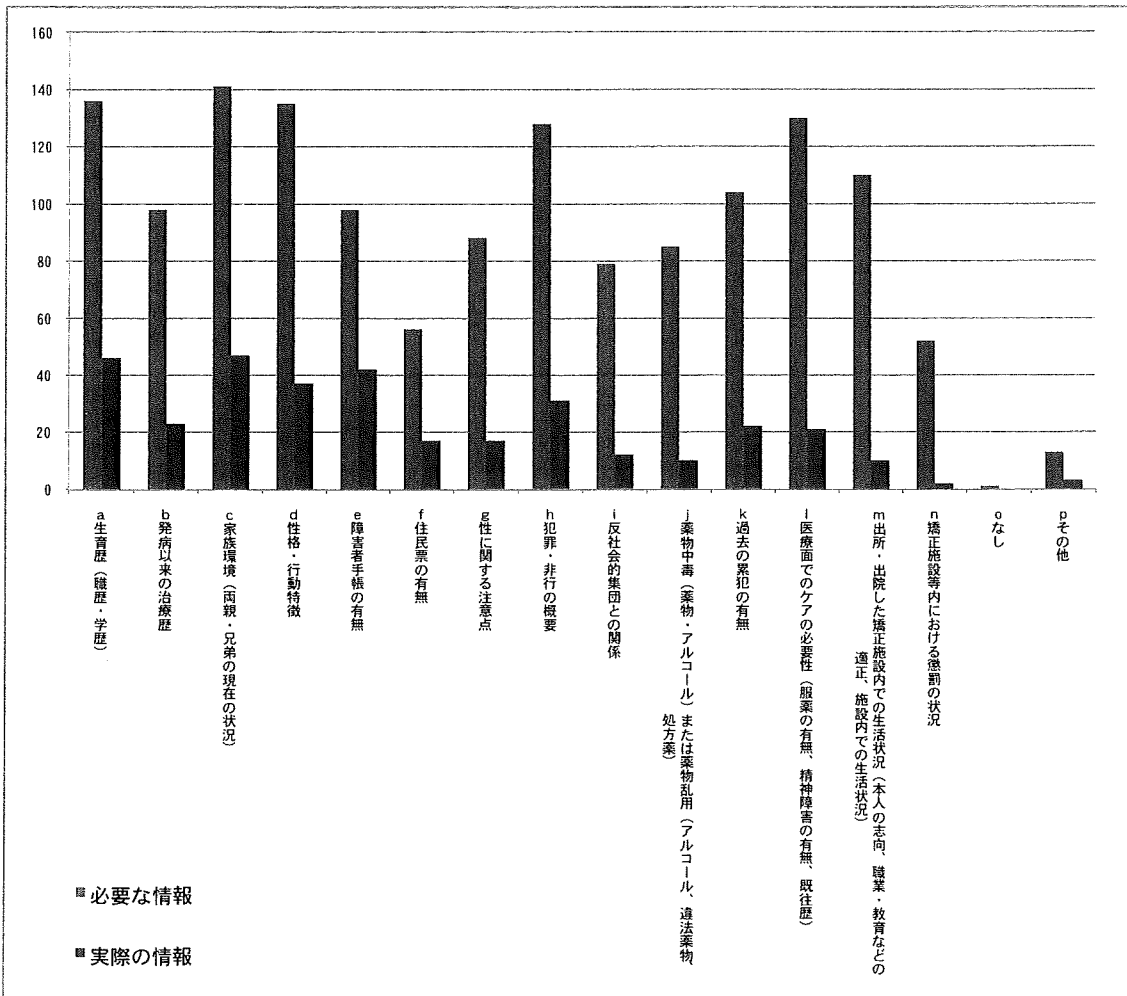
ケア会議は、実施されているところが46カ所21%あるが、処遇プログラムがあるところは、26カ所12.0%と少ない。犯罪・触法行為のある人を受け入れ、その後退所した人がいると回答した施設は、15カ所で20人であった。退所先は病院・矯正施設、他の施設などである。

5) 受け入れに際し、必要な個人情報について

- イ) 触法等の障がい者を受け入れる際、最低限必要と思われる個人情報は何ですか？（複数選択可）
 （全施設の回答数）
- ロ) 触法障がい者等を受け入れる際、実際に開示されている個人情報は何ですか？（複数選択可）
 （触法障害者を受入れている施設の回答数）

コメント

受け入れる際に、必要な個人情報と実際に開示されている個人情報について、必要な情報は、
 家族環境、生育歴、性格・行動特徴、犯罪・非行の概要、医療ケアの必要性などであるが、
 開示されている個人情報は、
 家族環境、生育歴、障害手帳の有無、性格・行動特徴、犯罪・非行の概要などでありほぼ一致している。



触法等障害者の概要

1) 事例数

50事業所 87ケース

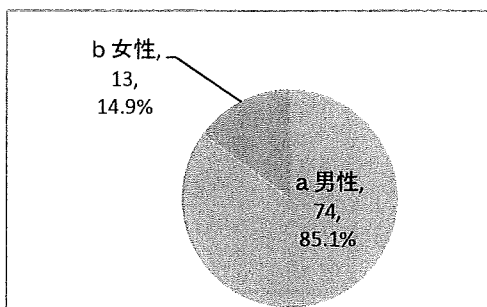
コメント

個別事例は、50事業所から87ケースが寄せられた。

2) 性別

男性 74名

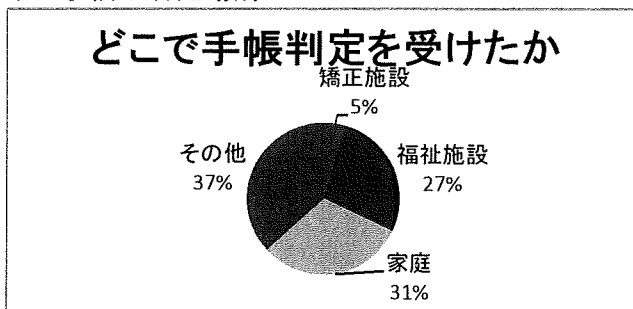
女性 13名



コメント

男性が74名で85%を超える。

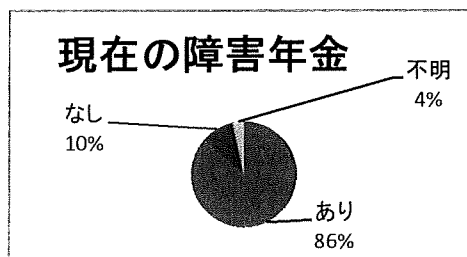
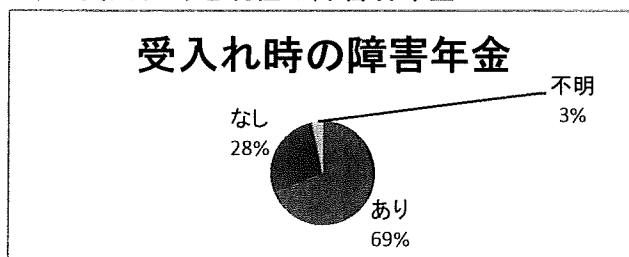
3) 手帳の判定場所



コメント

手帳判定は、家庭、施設が多いが、矯正施設が3件5%あった。

4) 受入れ時と現在の障害者年金



コメント

障害者年金は、受入れ時は、28%が未受給であったが、現在86%が受給している。

5) 地域生活移行個別支援特別加算

地域生活移行個別支援特別加算 I 2ケース
地域生活移行個別支援特別加算 II 2ケース

コメント

地域生活移行個別支援特別加算 I と II の対象は、87名中2名と極端に少ない。

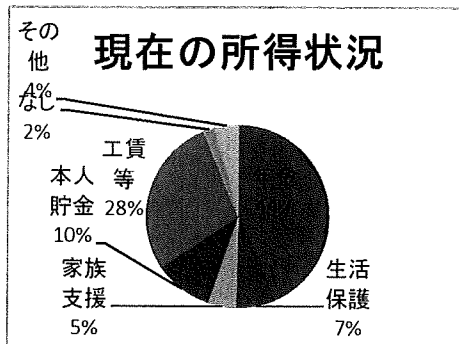
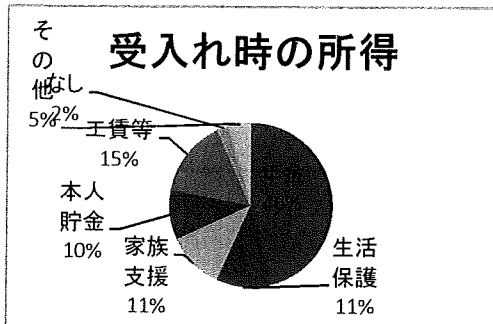
6) 受入れに当たり障害程度区分の見直しがあったか

あった(認められた) 7ケース

コメント

触法・被疑者となった障害者の受入れにあたり、障害程度区分の見直しが7件あった。

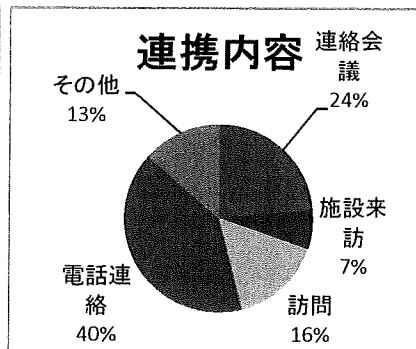
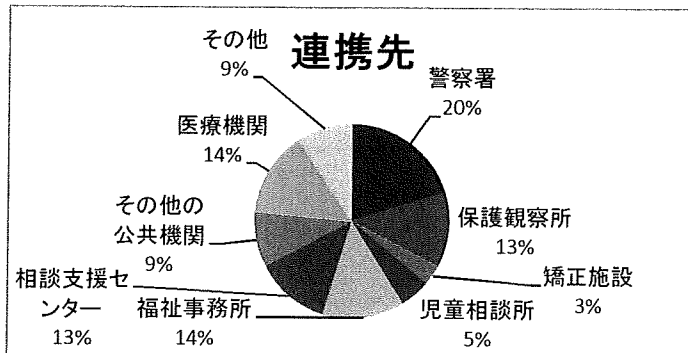
7) 受入れ時と現在の所得状況



コメント

受入れ時の所得状況は、年金・工賃、預金の他に、生活保護と家族の支援等である。現在は、生活保護・家族支援が減り、工賃等の比率が大きくなっている。

8) 関係機関との連携とその内容



コメント

連携先は、警察署・保護観察所・相談支援センター・福祉事務所・医療機関などが多く、連携内容は、電話連絡が多く、連絡会議、訪問等が多くなっている。

9) 特別な支援が必要な内容

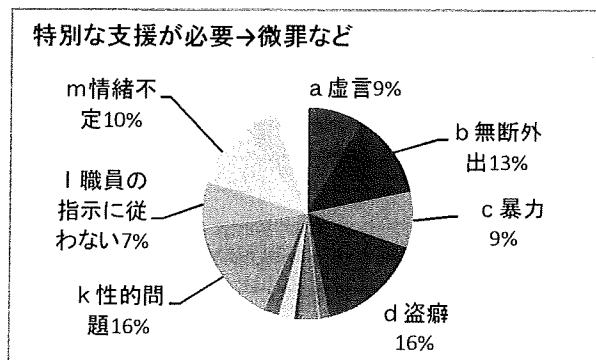
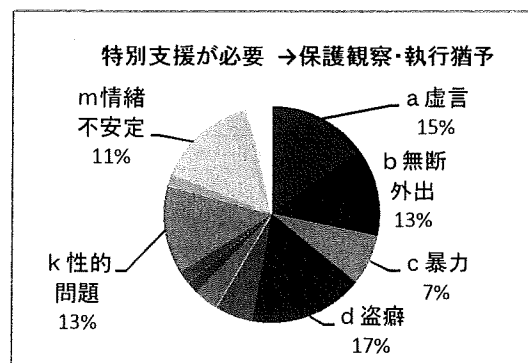
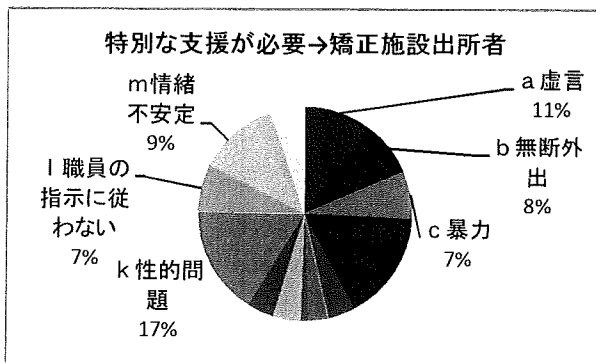
コメント

特別な支援が必要な内容は、窃盗、性的問題、無断外出、情緒不安定、虚言、暴力などが多い。

a 虚言	16
b 無断外出	23
c 暴力	15
d 盗癖	33
e 放火癖・火遊び	6
f 薬物乱用（アルコール、違法薬物、処方薬）	4
g アルコール依存	1
h ギャンブル依存	1
i 浪費癖	9
j 反社会的集団との関係	7
k 性的問題	29
l 職員の指示に従わない	12
m 情緒不安定	17
n 行動障がい	7
o その他	7
計	187

コメント

刑罰・処分内容を「矯正施設」「保護観察・執行猶予等」「微罪など」の3群と「特別な支援が必要な内容」の関連性を比較した。3群とも盗癖、性的問題、無断外出、虚言、情緒不安定、暴力などが多い。



北海道の知的障がい者施設における触法障がい者の処遇・支援に関する実態調査結果1（実態）

No. 1

0 配布数 施設 回収数 施設 回収率 %

1 運営形態	1. 公立運営	6	2. 事業団	2	3. 公立民営	0
	4. 社会福祉法人	209	5. NPO法人	0	6. その他	0

2 受入状況

	利用前の刑罰・処分等							利用後の刑罰・処分等											
	刑務所服役	少年院収容	保護観察付執行猶予	単なる執行猶予	児童自立支援施設等	起訴猶予・不起訴	その他微罪処分等	警察が認知せず	小計	刑務所服役	少年院収容	保護観察付執行猶予	単なる執行猶予	児童自立支援施設等	起訴猶予・不起訴	その他微罪処分等	警察が認知せず	小計	
日中活動	就労（一般就労）	2		1	1		1	1	1	7			1		4	2	1	8	
	就職活動	1	1	1						3						1		1	
	自立訓練（生活訓練）			1						1		1						1	
	就労移行支援			2			2	1		5					1	2	3	6	
	就労継続支援（B型）						1		1	1					1	5	1	8	
	就労継続支援（A型）																		
	旧入所更生施設	1	1	4			5	1	1	13	2				1	2	3	8	
	旧入所授産施設						1		1	2						2	3	5	
	旧通所更生施設	2	1					1		4	1				1	1		3	
	旧通所授産施設							1		1							1	1	
	生活介護	3	2	1	1		1	1		9					1	6	4	11	
	児童施設等						2			2									
	その他	3	1		1		1	2	2	10									
	小計	12	6	10	3		10	11	6	58	3	1	1	1		9	21	16	52
旧体系施設（網掛け部分）	5		4			13				3	0			14					
新体系施設（網掛け以外）	9		8			9				1	2			32					
その他	4		1			5				0	0			0					
生活	グループホーム・ケアホーム	3	1	1			1	1	1	8	1		2		8	8	4	23	
	施設入所支援	2	2	1	1		1	1		8				1		1	2	4	
	旧入所更生施設	2	1	4			5		2	14	1				1	1	2	5	
	旧入所授産施設																		
	旧通勤寮（自立訓練・宿泊型含む）			1			1	1	2	5						2		2	
	更生保護施設				1			1		2									
	短期入所			1				1		2									
	児童施設等							3		3						1		1	
	自宅	2	1	1	1			8	1	14		1	1		1	4	2	9	
	その他	4	2		1		1	1		9						1		1	
	小計	13	7	9	4		9	17	6	65	2	1	1	2	1	10	18	10	45
	旧体系施設（網掛け部分）	3		6			15				1	0			7				
	新体系施設（網掛け以外）	8		4			6				1	3			23				
	その他	9		3			11				1	1			8				
	20		13			32				3		4		38					
計	25	13	19	7		19	28	12	123	5	2	2	3	1	19	39	26	97	

旧体系施設	8	10	28	46	4	0	21	25
新体系施設	17	12	15	44	2	5	55	62
その他	13	4	16	33	1	1	8	10
合計	38	26	59	123	7	6	84	97

3 処遇状況

イ) 対象者についてのケア会議は実施されていますか？

a ある	46	b ない	52	無回答	119
------	----	------	----	-----	-----

ロ) 対象者についての処遇プログラムはありますか？

a ある	26	b ない	76	無回答	115
------	----	------	----	-----	-----

ハ) 犯罪・触法行為のある人を受け入れ、その後退所した人はいますか？又は入所後、犯罪・触法行為に及び退所した人はいますか？

a いる	15	b いない	96	無回答	106
------	----	-------	----	-----	-----

二) ハ) で a あるを選択した場合、その人数と理由を教えてください。

a 人数	20
------	----

4 個人情報収集

イ) 触法等の障がい者を受け入れる際、最低限必要と思われる個人情報は何ですか？（複数選択可）

a 生育歴（職歴・学歴）	136
b 発病以来の治療歴	98
c 家族環境（両親・兄弟の現在の状況）	141
d 性格・行動特徴	135
e 障害者手帳の有無	98
f 住民票の有無	56
g 性に関する注意点	88
h 犯罪・非行の概要	128
i 反社会的集団との関係	79
j 薬物中毒（薬物・アルコール）または薬物乱用（アルコール、違法薬物、処方薬）	85
k 過去の累犯の有無	104
l 医療面でのケアの必要性（服薬の有無、精神障害の有無、既往歴）	130
m 出所・出院した矯正施設内での生活状況（本人の志向、職業・教育などの適正、施設内での生活状況）	110
n 矯正施設等内における懲罰の状況	52
o なし	1
p その他	13
計	1454

ロ) 触法障がい者等を受け入れる際、実際に開示されている個人情報は何ですか？（複数選択可）

a 生育歴（職歴・学歴）	46
b 発病以来の治療歴	23
c 家族環境（両親・兄弟の現在の状況）	47
d 性格・行動特徴	37
e 障害者手帳の有無	42
f 住民票の有無	17
g 性に関する注意点	17
h 犯罪・非行の概要	31
i 反社会的集団との関係	12
j 薬物中毒（薬物・アルコール）または薬物乱用（アルコール、違法薬物、処方薬）	10
k 過去の累犯の有無	22
l 医療面でのケアの必要性（服薬の有無、精神障害の有無、既往歴）	21
m 出所・出院した矯正施設内での生活状況（本人の志向、職業・教育などの適正、施設内での生活状況）	10
n 矯正施設等内における懲罰の状況	2
o その他	3
計	340

5 個別事例の詳細(1) 別紙1

事例数	87
-----	----

性別	a 男性	74	b 女性	13		
執行猶予	a あり	12	b なし	65	c 不明	10
保護観察	a あり	13	b なし	63	c 不明	11
仮釈放	a あり	1	b なし	75	c 不明	11
満期出所	a あり	2	b なし	73	c 不明	12

受入時の障害者手帳の有無

a あり(身)	0	a あり(知)	78	a あり(精)	1	b なし	1	c 不明	8
---------	---	---------	----	---------	---	------	---	------	---

受入後の障害者手帳の有無

a あり(身)	0	a あり(知)	71	a あり(精)	0	b なし	10	c 不明	6
---------	---	---------	----	---------	---	------	----	------	---

手帳判定の場所

a 矯正施設	4	b 福祉施設	24	c 家庭	27	d その他	32
--------	---	--------	----	------	----	-------	----

利用の福祉サービス

		受入時	現在			受入時	現在
日中活動	就労(一般就労)	9	13	生活	グループホーム・ケアホーム	18	27
	就職活動	3	1		施設入所支援	3	17
	自立訓練(生活訓練)	2	1		旧入所更生施設	20	7
	就労移行支援	4	10		旧入所授産施設	3	1
	就労継続支援(B型)	3	12		旧通所寮(自立訓練・宿泊型含む)	11	10
	就労継続支援(A型)	0	0		更生保護施設	0	1
	旧入所更生施設	19	8		短期入所	0	0
	旧入所授産施設	2	1		児童施設等	7	4
	旧通所更生施設	6	1		自宅	13	5
	旧通所授産施設	12	0		その他	12	8
	生活介護	6	23		計	87	80
	児童施設等	4	3				
	その他	17	7				
	計	87	80				

受入時の障害基礎年金	a あり	60	b なし	24	c 不明	3
------------	------	----	------	----	------	---

現在の障害基礎年金	a あり	75	b なし	9	c 不明	3
-----------	------	----	------	---	------	---

地域生活移行個別支援特別加算

a あり(I)	2	a あり(II)	2	b なし	82	c 不明	2
---------	---	----------	---	------	----	------	---

受入時の障害程度区分

a 新法	36	a 旧法	37	b なし	16	c 不明	7
------	----	------	----	------	----	------	---

受入に当たり障害程度区分の見直しがあったか

a あり (認められる)	7	b あり (認められない)	0	c なし	80
--------------	---	---------------	---	------	----

受入時に行なった医療ケア

a なし	43	b 健診	18	c 受診	28	b 入院	1	c その他	3
------	----	------	----	------	----	------	---	-------	---

6 個別事例の詳細 (2) 別紙1

現在の身元引受者	a あり	75	b なし	9	無回答	3
----------	------	----	------	---	-----	---

受入時の所得状況

a 年金	61	b 生保	14	c 家族支援	15	d 本人貯金	13	e 工賃等	20
f なし	3	g その他	6						

現在の所得状況

a 年金	71	b 生保	11	c 家族支援	8	d 本人貯金	17	e 工賃等	46
f なし	3	g その他	7						

関係機関との連携について

a 連携したことがある	119	b 連携したことがない	26
1. 警察署	24	c 触法に関する事案はない	2
2. 保護観察所・保護司	15		
3. 出所した矯正施設 (刑務所・少年院等)	4		
4. 児童相談所	6		
5. 福祉事務所	16		
6. 相談支援センター	15		
7. 児童施設等	0		
8. その他の公共機関	11		
9. 医療機関	17		
10. その他の団体・個人	11		

関係機関との連携内容について

a 関係機関との連絡会議	21
b 関係機関からの定期的な施設来訪	6
c 関係機関への定期的な訪問	14
d 電話による状況報告・相談	36
e その他	12

特別な支援が必要な内容

a 虚言	16
b 無断外出	23
c 暴力	15
d 盗癖	33
e 放火癖・火遊び	6
f 薬物乱用（アルコール、違法薬物、処方薬）	4
g アルコール依存	1
h ギャンブル依存	1
i 浪費癖	9
j 反社会的集団との関係	7
k 性的問題	29
l 職員の指示に従わない	12
m 情緒不安定	17
n 行動障がい	7
o その他	7

7 個別事例の詳細(1) 別紙2

	有(単)	有(複)	なし	不明
1. 刑事事件で取り調べ（のみの場合）を受けたことがある。	22	22	35	8
2. 刑事事件で逮捕されたが起訴猶予となったことがある。	6	5	64	12
3. 刑事事件で逮捕されたが不起訴となったことがある。	13	2	59	13
4. 刑事事件で逮捕・起訴されたが執行猶予となったことがある。	15	0	63	9
5. 刑事事件で逮捕・起訴され実刑になり服役したことがある。	12	4	70	1
6. 虞犯少年として補導されたことがある。	1	8	61	17
7. 非行少年として家庭裁判所の審判で不処分となったことがある。	1	1	69	16
8. 非行少年として家庭裁判所の審判で児童相談所送致となったことがある。	2	1	67	17
9. 非行少年として家庭裁判所の審判で保護観察処分になったことがある。	3	1	66	17
10. 非行少年として家庭裁判所の審判で児童施設送致になったことがある。	1	0	71	15
11. 非行少年として家庭裁判所の審判で児童自立支援施設送致になったことがある。	1	0	71	15
12. 非行少年として家庭裁判所の審判で少年院送致になったことがある。	5	2	65	15
13. 非行少年として家庭裁判所の審判で検察官送致になったことがある。	1	0	71	15

8 個別事例の詳細(1) 別紙3

		有(単)	有(複)	なし	不明
万引き・窃盗	コンビニなどから物品を盗む	8	20	47	12
	バイク・自転車等を盗む	5	3	67	12
	他者の家から金品を盗む	15	18	50	4
傷害	他者に対して無謀な暴力を振るう	3	11	66	7
	暴力を振るい怪我をさせる	4	7	67	9
詐欺	他者を欺いて金品を騙しとる	3	9	67	8
	無銭飲食をする	3	2	76	6
恐喝・強盗	相手を脅迫しまたは実行行使する	1	2	74	10
	他者の金品を奪いとる	8	3	71	5
不法侵入	他者の家屋に無断で侵入する	13	7	65	2
放火	火遊びの結果、誤って出火したことがある	4	0	75	8
	意図的に住居に火をつける	4	3	71	9
性的問題	下着などを盗む行為がある	1	1	75	10
	異性に対するわいせつ行為がある	4	16	57	10
	テレクラ等を通じて、性的行為を行なったことがある	1	2	73	11
	援助交際等で金品を得たことがある	1	1	73	12
禁止薬物等の飲用	違法薬物等を乱用したことがある	1	2	76	8
	飲酒して問題を起こしたことがある	4	0	75	8

救護施設における触法障害者・高齢者等の実態・支援に関する実態調査の結果

調査研究者

青山勝義（札幌明啓院）

佐々木明員（北海道医療大学）

I 調査の概略

調査の対象	全国救護施設協議会に加盟する救護施設 188 施設	
調査票の回答	123 施設(回収率 65.4%)	
調査期日	平成22年2月(調査基準日 平成21年12月1日)	
調査の目的	救護施設における触法・被疑者となった障がい者・高齢者等の実態と支援の状況を調査し、今後の支援および体制整備について検討する。	
調査方法	郵送による質問紙の送付と回答	
調査研究者	研究協力者	青山勝義（札幌明啓院） 佐々木明員（北海道医療大学）
	研究協力ワーキンググループ委員	金子諭（札幌明啓院）

II 調査結果の概要

本調査結果の特徴

① 救護施設における触法者及び障がい者の支援が急速に進展している。

平成19年度前回調査（h15—h19の5年間で調査）と3年経過後の本調査結果の単純比較では、談施設約2倍、相談件数3.5倍、受け入れ人数においては約3倍と急増している。

直近3年間で、受刑・拘置経験のある人の入所相談を103施設83.7%の施設が受け、相談件数は504件あり、入所相談のうち278名55%が入所している。現在の入所者で、受刑・拘置の経験がある人は86施設に381名が利用している。123施設の総定員11,484名に対して3.3%である。刑期満了出所者が72%と多い。入所後1年未満が121名約31%おり、短期間に多くを受け入れている。321名84.3%が障がい者で、46%が精神障害者であることも特徴的傾向である。

又新たな特徴として、相談時に路上生活状態の人が95名19.3%、触法入所者の入所前に路上生活者であった人が37名9.6%である。病院、自宅、福祉施設に次いで4位である。路上生活者の入所の急増に伴いその実態の一端と課題が明らかになった。また、61歳以上が208名54.6%と半数を超えている。入所中の触法者の将来に関しては、施設入所の継続が246名63.4%である。

総じて見れば、障がい化・高齢化・問題の多様化、施設生活の長期化の傾向である。

一方、受け入れができなかった理由には、満床の他に刑務所出所間際の相談で対応不能、他害・暴力の明白な予測、再犯の強い懸念、本人同意・意思確認の不可等であり、救護施設の性格・役割・機能に係わる課題が提示されている。

② 支援の状況ではさまざまな問題と課題がある。

支援の特別プログラムがある、が4施設3.3%であり、前回調査13施設9.1%よりも減少しているが、特別扱いではない支援や特別プログラムではなく個別支援計画による支援等の記述があることも注

目される。また支援の困難性では、施設になじめない、暴力・威圧等、対応の困難等が上位の内容であるが、ルールを守らない、盗難・金銭搾取、薬物関係、器物破損、個室がない等のさまざまな福祉施設における対応支援の限界や問題・課題の実態が指摘されている。

③ 今後の触法障がい者等の受け入れ支援の意向は57%

今後の受け入れの意向は、積極的にとりくむ11施設、とりくむ必要がある59施設を合わせると70施設57%である。実際に受け入れしている施設数86施設よりも16施設少ない数値である。どちらともいえないが38施設30.8%やその他が11施設8.9%の合計40%あり、救護施設における触法障がい者等支援の実態とその多くの問題や課題を現している。これについては、提言としてまとめた。次に、設問項目に沿った調査結果の概要を示す。

1 触法行為による受刑・拘置経験のある人の入所相談について

平成19年～平成21年の3年間における受刑・拘置経験のある人の入所相談の状況

① 相談の有無について

103施設(83.7%)の施設がなんらかの入所相談を受けている。

② 相談件数

3年間で504件(男性85.7% 女性14.3%)の入所相談を受けている。平成20年、21年と著しい相談の増加が認められた。

③ 相談のあった機関等

生活保護施設であるため福祉事務所からの相談が80.5%となっている。そのほか「地域生活定着支援センター」がスタートしている地域では同センターからの相談も出始めている。

④ 相談のあった対象者の障がい状況

精神障がいをもつ対象者が36%と比率が高い。知的障がい12.1%・身体障がい8.4%となっている。とくに障がい認められない対象者は43.6%となっている。

⑤ 相談のあった対象者の触法行為の内容

窃盗が209件41.0%と最も多く違法薬物55件10.8%、傷害42件8.2%であり以下、暴行25件、放火23件、詐欺21件、殺人16件、恐喝11件、強盗9件、その他は79件となっている。

⑥ 相談のあった対象者の年齢

51歳～60歳が146名30.9%、61歳～70歳が123名26%と高く以下、41歳～50歳、88名・18.6%、31歳～40歳、55名・11.6%、18歳～30歳、21名・4%となっている。71歳以上の高齢者は40名と8.5%であった。

⑦ 相談のあった対象者の相談時点での居所

病院が143名29.1%ともっとも多く、次いで刑務所93名18.9%、路上生活95名19.3%、居宅57名11.6%、他の福祉施設37名7.5%、更生保護施設21名4.3%などとなっている。

⑧ 相談事例から施設が受け入れに至った件数

相談事例の55%、278名(男性253名・女性25名)を受け入れている。平成20年・21年と相談事例が急増していることにともない平成19年・61名、20年・86名、21年131名と受け入れも急増している。

⑨ 相談事例で受け入れができなかった理由(自由記載)

率直な意見が多数出されていた。特徴的な理由は

・ 刑務所に服役中の入所相談の場合、相談から刑期满后による出所までの期間が1週間、あるいは

数日間と短く、十分な検討ができない。また、本人との面接ができない。

- ・ 施設が満床状態にあった。
- ・ 本人が入所を希望しない。または入所意思が確認できない。
- ・ 再犯の可能性が強く懸念される。
- ・ 既存の利用者に対する暴力など、他害行為が明白に予想される。

* 他の記載内容は別紙参照

2 現に施設で暮らす触法行為による受刑・拘置経験をもつ人の実態について

① 現在、施設に触法行為による受刑・拘置経験をもつ対象者の有・無

回答施設の71.5%にあたる88施設から有との回答があった。無との回答は30施設24%となっている。

② 対象者の概要

86施設に381名が利用している。男性340名、女性41名と男性が圧倒的に多い。

③ 対象者の年齢状況

61歳～70歳が150名・39.4%と最も多く、71歳以上58名・15.2%と合わせ61歳以上の人たちが半数を占めている。次いで51歳～60歳が110名・28.9%、41歳～50歳、44名・11.5%、31歳～40歳17名・4%、18歳～30歳2名となっている。

④ 対象者の障がい状況

精神障がいをもつ対象者が194名・45.9%と比率が高い。知的障がい69名16.3%・身体障がい58名13.7%となっている。

とくに障がい認められない対象者は102名・24.1%となっている。

④ 入所時の福祉関係各種手帳の有無

手帳を持っていた人は約37.9%の148名が所持していた。

⑤ 手帳の内訳

療育手帳51名・21.0%、身体障害者手帳54名・22.2%、精神保健福祉手帳138名・56.8%

⑥ 障害基礎年金また障害加算の有無

43.4%の158名のひとたちが障害基礎年金または障害加算を受給している。

⑦ 対象者の入所前の居所

病院が193名、50.3%と最も多い。次いで居宅50名・13.0%、他の福祉施設42名・10.9%、路上生活37名・9.6%、刑務所27名・7%、更生保護施設15名・3.9%、その他となっている。

⑧ 触法行為の内容

窃盗が177件36.9%と最も多く傷害65件・13.5%、違法薬物45件9.4%、暴行31件、放火21件、詐欺19件、住居侵入14件、殺人11件、恐喝10件、強盗8件、その他は64件となっている。

⑨ 入所時における司法処分などの状況

刑期満了が272名と71.6%となっている。執行猶予25名、起訴猶予14名、仮釈放3名、その他(不明と思われる)66名であった。

3 受け入れ後の状況について

① 受け入れてからの期間

5年～10年が63名・16.3%、10年以上が61名・15.8%となっている半面、6ヶ月以下62名・16%、

6ヶ月～1年が59名・15.2%となっている。1年～2年は47名、2年～3年は41名、3年～4年は29名、4年～5年は25名となっている。

② 受け入れにあたっての特別な支援プログラムの有無

有の回答は4施設のみ3.3パーセントであった。

* 自由記載

- ・特別なプログラムはなく、再犯に至るような状況をつくらぬよう配慮
- ・特別にプログラムがあるのではなく全利用者に対しての個別支援計画を作成し支援にあたり、入所以前に罪を償って更生していることから受け入れ後も特別視していないため、通常の個別支援プログラムに基づき就労・生活支援を行っている。

* 他の記載は別紙参照

③ この3年間で退所した触法問題を抱える人たち(197名)の行き先

退所時点で生活保護の継続により居宅生活に移行した人たちが最も多く85名・43.1%である。

次いで病院への入院37名・18.8%、就労自立12名・6.1%、無断退所11名、他の福祉施設11名、再犯9名、不明・その他が32名となっている。

④ 現在、施設を利用している触法問題を抱える人たちの今後の方向性について。

現施設での生活継続が246名63.4%と最も高い、次いで地域生活への移行69名17.8%、他の福祉施設35名、就労自立13名、その他25名となっている。

⑤ 受け入れての課題・問題(自由記載)

この質問にもさまざまな率直な意見がだされている。特に困難なことは見受けられないとの回答もあるが、受け入れ後の生活支援に多くの問題・課題がだされている。

特徴的には

- ・必要な個人情報事前に十分得られない為、他利用者への影響など不安感をもたざるを得ない。
- ・入所時、施設側に事実が知らされていないために、支援方針がきちんと立てられなかった。
- ・暴力行為などの犯罪歴をもった対象者の場合、他利用者へのトラブル、人権侵害(暴力など)などがあり他利用者の生活への影響が大きい。
- ・集団生活のなかで最低限のルールが守れず暴言・威圧的行動により他の利用者に悪影響を与える。
- ・家族関係が非常に悪く、支援が得られない。再犯や以前の仲間の元へ戻っていく要因のひとつではないか。
- ・集団生活に適応できるようひとりひとりの抱える課題、ニーズに即応していかなければならない。
- ・個室が適当とおもわれるが個室が確保できない。

* 他の記載は別紙参照

4・今後のとりくみについて、施設の基本的考えについて

① 触法問題を抱える障がい者・高齢者・路上生活者等の救護施設での受け入れと支援について

積極的にとりくむ12施設、とりくむ必要がある63施設、どちらともいえない36施設、とりくむことは難しい3施設、その他7施設である。

② 受け入れ・支援を進めて行くうえでどのような課題、条件整備が必要か。(自由記載)

大変多くの提言を含め回答が寄せられた。

- ・施設単一の支援には限界があり、法律的に確立されたうえで地域社会相互のなかで援助体制が望まれる。

- ・ 特別な支援プログラムが必要。また、ハードの面の個室化、職員の配置基準の見直しが必要
 - ・ 入所相談時、触法経験をもつことを隠して相談されることがある。オープンな情報共有ができる環境を望む。
 - ・ 施設スタッフの教育・研修。施設だけでなく専門職を含めた地域支援ネットワークの構築。
 - ・ 職員の研修・教育。支援プログラムの整備。環境・設備の整備が必要。
 - ・ 入所前に福祉事務所に明確な支援方針を確認。入所後関係機関(福祉事務所・医療・その他)との連携体制が不可欠。
 - ・ 入所相談から入所までの期間が短く、詳細な内容がわからないままの入所となる。事前に十分な本人情報があれば支援計画もスムーズに進むと思う。
 - ・ 地域生活定着支援センターとの連携。日中活動としての就労の場などの確保。
 - ・ 地域生活定着支援センターや司法関係の強力なネットワークと社会復帰を目標にすることが必要であり、再犯につながらないように精神保健福祉及び経済的な支援を要するための人員と経費が必要。市民に対する啓蒙活動もおこなうべきである。
 - ・ 触法障害者の受け入れ＝救護施設ということではなく、あくまで個別に対応すべきではないか。
- * 他の記載は別紙

Ⅲ 調査のまとめと提言

1 相談状況と受け入れ結果について

- (1) この調査項目については平成 19 年度本研究の宮城県船形コロニー施設長高橋勝彦氏(以下、前回調査と略)によって実施された救護施設を対象とした調査結果と回答施設数もほぼ同数(前回 119 回答、今回 123)であることから時間的推移のなかで比較をすることができる。前回調査は平成 15 年から 19 年までの 5 年間に入所相談を受けた施設は回答施設の 42.8%51 施設に対し、今回調査では回答施設の 83.7%103 施設となっている。相談件数についても前回調査では 5 年間で総数 143 件であるのに対し、今回調査では 3 年間で 504 件と著しい件数増加となっている。とくに 20 年、21 年と増加傾向はきわめて顕著になっている。前回調査では項目がなく比較はできないが相談対象者の障がい状況では「障がい無し」が 213 名であること、相談時点での対象者の生活状態として「路上生活状態」にあるひとたちが 95 名と全相談件数の 19.3%であること、61 歳以上が 163 名 34.5%であることなどが明らかになった。

これらのことは触法問題を抱える障がい者・高齢者はもちろんのことであると同時に、障がいがないとしても「路上生活」等を余儀なくされ、社会的援護を要する触法問題を抱える人たちが今日の社会経済状況のなかで増加し、生活保護施設としての救護施設にセーフティネット機能を求めていると考えられる。

- (2) 相談事例から受け入れに至ったのは 3 年間で 278 名となっている。ここでも前回調査の 5 年間での受け入れ 93 名と比較すると大幅に増加している。さまざまな課題・問題・悩みを抱えながらもニーズに対応している救護施設の姿がうかがえる。一方、受け入れにいたらなかった理由については自由記載としたが入所相談の時点での本人に関する情報提供の不足、それと関連するが入所後の他利用者とのトラブル、あるいは人権侵害に及ぶ行為への懸念があげられている。

2 現に施設で暮らす触法行為による受刑・拘置経験をもつ人の実態について

回答施設の 71.5%にあたる 88 施設で 381 名の受刑・拘置経験をもつ人々が入所している。61 歳以上