

	コミュニケーション 理解, 表現, 非言語
	社会的交流 対大人, 対同年代, 遊び
	イマジネーション
	目と手の協応と空間認知
	スキル 特殊スキル, 絵, 学習, お金等

	社会的交流 社会的コミュニケーション 社会的イマジネーション 限局された行動パターン
	Part 8 精神医学的障害と司法問題
	カトニア, 性的問題
	精神医学的な症状・状態 司法的な問題

3. 対象

本人もしくは養育者より文書にて同意を得られた ASD 群 36 例と対照群 20 例である。ASD 群の月齢は平均 125 ヶ月±48 ヶ月で, 男女比は 24:12 であった。対照群の月齢は平均 120 ヶ月±73 ヶ月で, 男女比は 7:13 であった。対照群の内訳は, 定型発達 13 例, 精神科臨床群 7 例で, うち統合失調症 2 例, 知的能力障害, 双極 II 型障害, 社交不安症, 身体症状症, および神経性やせ症各 1 例である。ASD 群と対照群において性別に有意差がみられた ($\chi^2=6.9$, $p=0.009$) が年齢, IQ には差がみられなかった。

4. 手続き

2 名の児童精神科医師と, 1 名の臨床心理士で構成されたチームを組んだ。既存の診断名などはいずれにも伏せた状態で 1 名の児童精神科医師 (評価者 1) が被験者の養育者に対して, DISCO-J に基づいた聞き取りおよびコーディング, DSM-IV-TR に基づいた診断を行った。また臨床心理士が被験者に対して Wechsler 式知能検査あるいは田中ビネー V 検査を実施し, その結果を評

価者 1 および 2 に伝えた。もう 1 名の児童精神科医師 (評価者 2) はそのインタビューの様子と知能検査の結果を見て, DISCO-J のコーディングおよびそれに基づく診断を行った。この間, 診断等に関する情報の交換はチーム内では行わなかった。これらの結果をもって評価者間信頼性を検討した。

また, さらに評価者 1 によるインタビューの 1 ヶ月後に, 同じ養育者に対して, 評価者 1 が再度 DISCO-J に基づいた聞き取りおよびコーディングを行った。初回の聞き取りと 1 ヶ月後の聞き取りの結果をもってテスト-再テスト信頼性を検討した。

特に本年度はテスト-再テスト信頼性の検討を行った。

5. 統計学的解析: テスト-再テスト信頼性

異常の有無などのようなカテゴリー変数のものは, 初回および 1 ヶ月後の評定者 1 のスコア間における Kappa 係数 (κ) を求めた。社会的交流, 社会的コミュニケーション, 社会的イマジネーション, 限局された行動パターンといった診断に関する項目や, 発達段階を 4 段階以上でコードする

項目では初回および1ヶ月後の評価者1のスコア間における級内相関係数 (intraclass correlation coefficient : ICC) を求めた。ただしパート 8 のカタトニアに関する項目、性的問題に関する項目、精神医学的な症状・状態に関する項目、司法的な問題に関する項目の評価は行わなかった。これらは幼児期などではほとんどの症例で該当しないためである。

6. 倫理面への配慮

本研究は名古屋大学および福島大学の生命倫理委員会の承認を得て、それに則り実施された。本研究の意義、目的、方法、被験者が被りうる不利益及び危険性について被験者に対し説明を行い、文書で同意を得た。

C. 研究結果

κもしくは ICC が 0.75 以上項目は、「2歳までの発達」のセクションでは全 33 項目中 26 項目 (78.8%) であった。また「現在の発達段階」および「過去の発達のマイルストーン」においては全 93 項目中 73 項目 (78.5%)、「現在と過去の非定型的発達」においては全 449 項目中 334 項目 (74.4%) であった。全体として、κもしくは ICC が 0.75 以上であった項目は、75.3%と高い割合であった。一方、κもしくは ICC が 0.5 未満の項目は、「2歳までの発達」のセクションではなく、「現在の発達段階」および「過去の発達のマイルストーン」では 7 項目 (7.5%)、「現在と過去の非定型的発達」では 20 項目 (4.5%) と極少数であった (Table 1)。

セクションごとにみても ASD の診断に直接関連するような「幼児期」、「コミュニケーション (非言語除く)」、「社会的交流」、「社会的遊びと余暇」、「イマジネーション」では、ほとんどのセクションでκもしくは ICC が 0.75 以上となった項目が 75%を超えていた。さらに診断に関するセクションにおいては全 8 項目とも ICC が 0.75 以上であった (Table 2)。

D. 考察

DISCO-J が高い評価者間信頼性と基準関連妥当性を有しているであろうことは先行研究の結果から予測されている。さらに今回の研究から、テスト再テスト信頼性も高いことがわかり、ASD の診断において有益な診断のための (半) 構造化面接技法となることが示唆された。DISCO-J による的確な ASD の診断は、ASD の臨床や研究に貢献できるものと考えられる。本研究の限界は ASD 群と対照群とでサンプルに性別の差があること、また精神科臨床群が少ないことである。今後は性別等を統制したり、臨床群を増やし検討を行う予定である。また成人例ではリコールバイアスも生じやすいため、小児例と成人例とで分けて検討することも必要かもしれない。

E. 結論

本研究の結果から DISCO-J が高いテスト再テスト信頼性を有する ASD の診断・評価のための技法であることがわかった。今後もさらに症例を蓄積し、検証する必要がある。

Table 1. 項目別のテスト-再テスト信頼性

<i>kappa</i> もしくは ICC	2 歳までの発達	現在の発達段階／ 過去のマイルストーン	現在と過去の 非定型的発達
	項目数 (%)	項目数 (%)	項目数 (%)
κ or ICC ≥ 0.75	26 (78.8)	73 (78.5)	334 (74.4)
$0.75 > \kappa$ or ICC ≥ 0.50	7 (21.2)	13 (14.0)	95 (21.2)
$0.50 < \kappa$ or ICC	0 (0.0)	7 (7.5)	20 (4.5)
合計項目数	33 (100)	93 (100)	449 (100)

Table 2. セクション別のテスト-再テスト信頼性

DISCO セクション	項目数	κ or ICC \geq 0.75 の項目数 (rate%)		DISCO セクション	項目数	κ or ICC \geq 0.75 の項目数 (rate%)	
乳幼児期	30	23 (76.7)		イマジネーション	18	14 (77.8)	
スキルの発達				スキル			
粗大運動スキル:	13	12 (92.3)		目と手, 空間認知, 他	91	56 (61.5)	
身辺自立:				反復的な常同行動:			
トイレットトレーニング	13	11 (84.6)		運動と発声	24	16 (66.7)	
食事	16	13 (81.3)		感覚刺激:			
着脱	14	14 (100)		近位感覚刺激	30	13 (43.3)	
清潔	15	14 (93.3)		聴覚刺激	8	8 (100)	
家事スキル	6	5 (83.3)		視覚刺激	10	6 (60.0)	
自立	10	8 (80.0)		ルーチンと変化抵抗	38	27 (71.1)	
コミュニケーション				行動パターン	16	10 (62.5)	
理解	12	10 (83.3)		感情	18	14 (77.8)	
表現	28	23 (82.1)		不適切な行動			
非言語性	22	13 (59.1)		他者に影響する行動	50	45 (90.0)	
社会的交流(大人, 同年代)	65	52 (80.0)		睡眠	10	10 (100)	
社会的遊びと余暇活動	15	13 (86.7)		判定	8	8 (100)	

謝辞

本研究の遂行に際して、多くのご助言をいただいたNAS Lorna Wing Centre for Autism (ロンドン) の故 Lorna Wing 先生, Judith Gould 先生, Cardiff 大学 Sue Leekam 教授, 愛知県心身障害者コロニー中央病院吉川徹先生, 横浜市地域療育センターあおば濱田恵子先生には深く感謝いたします。

引用文献

- 1 Uno, Y., Uchiyama, T., Kurosawa, M., Aleksic, B. & Ozaki, N. The combined measles, mumps, and rubella vaccines and the total number of vaccines are not associated with development of autism spectrum disorder: the first case-control study in Asia. *Vaccine* 30, 4292-4298 (2012).

- 2 宇野洋太 & 内山登紀夫. in 成人期の広汎性発達障害 Vol. 23 専門医のための精神科臨床リュミエール (eds 青木省三 & 村上伸治) Ch. 1-3, 28-36 (中山書店, 2011).
 - 3 Tsuchiya, K. J. et al. Reliability and Validity of Autism Diagnostic Interview-Revised, Japanese Version. Journal of Autism and Developmental Disorders 43, 643-662 (2012).
 - 4 Lord, C., Rutter, M. & Le Couteur, A. Autism Diagnostic Interview-Revised: a revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders 24, 659-685 (1994).
 - 5 Wing, L., Leekam, S. R., Libby, S. J., Gould, J. & Larcombe, M. The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders: background, inter-rater reliability and clinical use. Journal of Child Psychology and Psychiatry 43, 307-325 (2002).
 - 6 Leekam, S. R., Libby, S. J., Wing, L., Gould, J. & Taylor, C. The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders: algorithms for ICD-10 childhood autism and Wing and Gould autistic spectrum disorder. Journal of Child Psychology and Psychiatry 43, 327-342 (2002).
 - 7 Kent, R. G. et al. Diagnosing Autism Spectrum Disorder: who will get a DSM-5 diagnosis? Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines 54, 1242-1250 (2013).
 - 8 Nygren, G. et al. The Swedish version of the Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO-10). Psychometric properties. Journal of Autism and Developmental Disorders 39, 730-741 (2009).
- F. 健康危険情報**
なし
- G. 研究発表**
1. 論文発表 なし
 2. 学会発表
第 55 回日本児童青年精神医学会総会 ワークショップ 3 「DISCO」平成 26 年 10 月 (浜松)
- H. 知的財産権の出願・登録状況**
なし

平成26年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業
青年期・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究
分担研究報告書

日本語版 DISCO ユーザーによる評価

研究代表者 内山 登紀夫 (福島大学大学院人間発達文化研究科)
研究協力者 蜂矢 百合子 (よこはま発達クリニック)

研究要旨

本邦における第1回日本語版 DISCO セミナーは、2007年に英国より Gould J 博士を迎えて開催された。これまで、英国および諸外国での DISCO セミナーおよびその臨床的有用性についての報告は少ない。本研究の目的は、日本版 DISCO セミナー受講者による6年間の評価の報告、および日本語版 DISCO の臨床的有用性と限界を明らかにすることである。対象と方法：2014年8月、日本語版 DISCO セミナーを受講、認定された82名のうち参加への同意が得られた49名にアンケートを送付し、46名について回答を得た(46/82=56.1%)。結果1 日本語版 DISCO 認定者について：発達障害の専門家としての経験が長く、日常業務でも多く発達障害ケースを扱っていた。DISCO 認定者は、さまざまな質問紙や評価ツールを使用し、自閉症スペクトラム、DSM、ICD などの診断を重複使用していた。結果2 DISCO 認定者は、DISCO をいかに使用しているか：半数以上の DISCO 認定者が DISCO を臨床業務に用いていたが、マニュアルを部分的に／考え方として利用していると回答するものが少なかった。初診に DISCO を用いているとの回答が約半数であった。結果3. DISCO の有用性と限界：DISCO の有用性を、「自閉症特性の必要な情報をとるため」「専門家である自分自身が担当ケースをより理解するため」、という選択肢が高率に選ばれた。限界・改善点として「時間がかかり過ぎる」との指摘が多かった。

A. 研究目的

日本語版 DISCO と DISCO セミナーについて

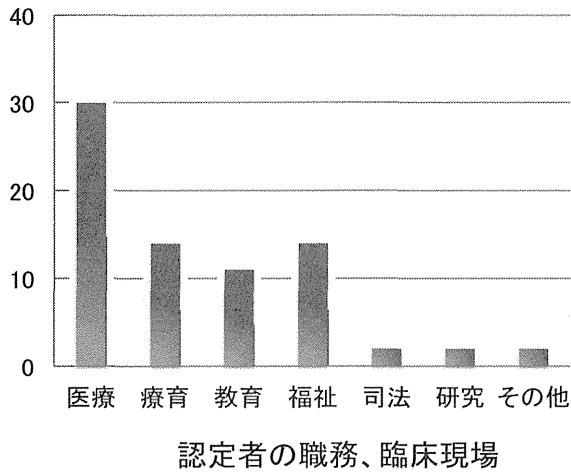
本邦における第1回日本語版 DISCO セミナーは、2007年に英国より Gould J 博士を迎え、日本人講師 (DISCO 講師資格者である内山、藤岡、吉田) と共に開催された。以後、少しずつ改良を加えながら、2014年に第9回まで開催された。2014年10月の時点で、認定手続きが終了した受講者は、第7回セミナー参加者までの計82名である。第8回セミナー受講者は、追加課題を作成し、Lorna Wing centre による認定手続を待っている。

本邦における DISCO セミナーについては、これまでの開催を通じて受講者から個別のフィードバックを受けてきた。しかし、英国および諸外国

での DISCO セミナーについての報告は少なく、日本語版 DISCO セミナーの内容や日本語版 DISCO の臨床現場における有用性についての評価はされていなかった。

目的

1. 日本版 DISCO セミナー受講者による7年間の評価の報告
2. 日本版 DISCO の臨床的有用性と限界を明らかにする。



発達障害の専門家としての経験

中央値10年(2~33年)

発達障害診察・面談数 (例)

>20例/週	19
5~20例/週	14
>4例/月	2
<5例/年	1

図1 DISCO 認定者の背景

B. 対象と方法

2014年8月~10月にかけて、日本語版 DISCO セミナーを受講(2007年~2012年)し認定された82名に対し、郵送及びEメールにより研究への参加を依頼した。82名のうち連絡が可能でかつ参加への同意が得られた49名に郵送及びEメールによりアンケートを送付し、46名について回答を得た(46/82=56.1%)。

アンケートは下記の5項目に大別される。

1. 日本語版 DISCO 認定者(以下 DISCO 認定者)のプロフィール
2. DISCO 認定者は、DISCO をいかに使用しているか
3. DISCO の有用性と限界について考える
4. 他の評価・診断ツールとの比較
5. DISCO セミナーについての自由記載

C. 結果

結果1. 日本語版 DISCO 認定者のプロフィール

開催当初、参加を医師に限定していた。この影響もあり、89%が医師であった。DISCO 認定者は、発達障害の専門家としての経験が長く、日常業務でも多くのケースを扱っていた(図1)。

DISCO 認定者は、さまざまな質問紙や評価ツールを使用し、自閉症スペクトラム、DSM、ICDなどの診断を重複使用していた(図2、3)。

結果2. DISCO 認定者は、DISCO をいかに使用しているか

半数以上の DISCO 認定者が DISCO を臨床業務に用いていたが、マニュアルを部分的に/考え方として利用していると回答するものが少なくなかった。初診に、DISCO を用いているとの回答が約半数であった(図4)。

臨床・研究・業務で用いる 診断カテゴリー

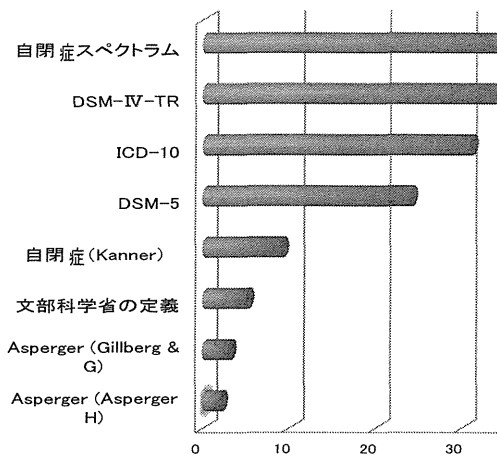


図2 DISCO 認定者の臨床・研究・業務で用いる診断カテゴリー

日常に用いる、質問紙や質問面接法、行動評定尺度や観察尺度

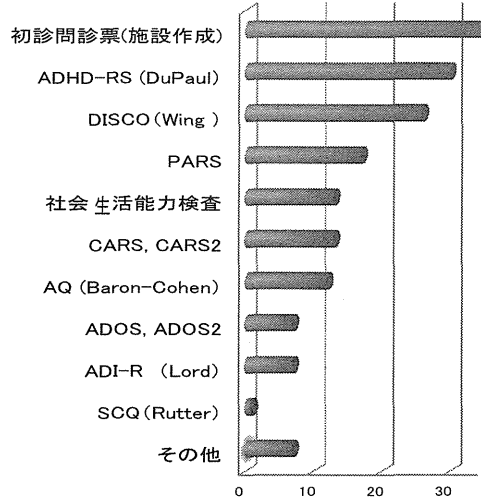


図3 DISCO 認定者の臨床で用いる質問紙や質問面接法、行動評定尺度、観察尺度

DISCOを臨床・研究・業務に利用

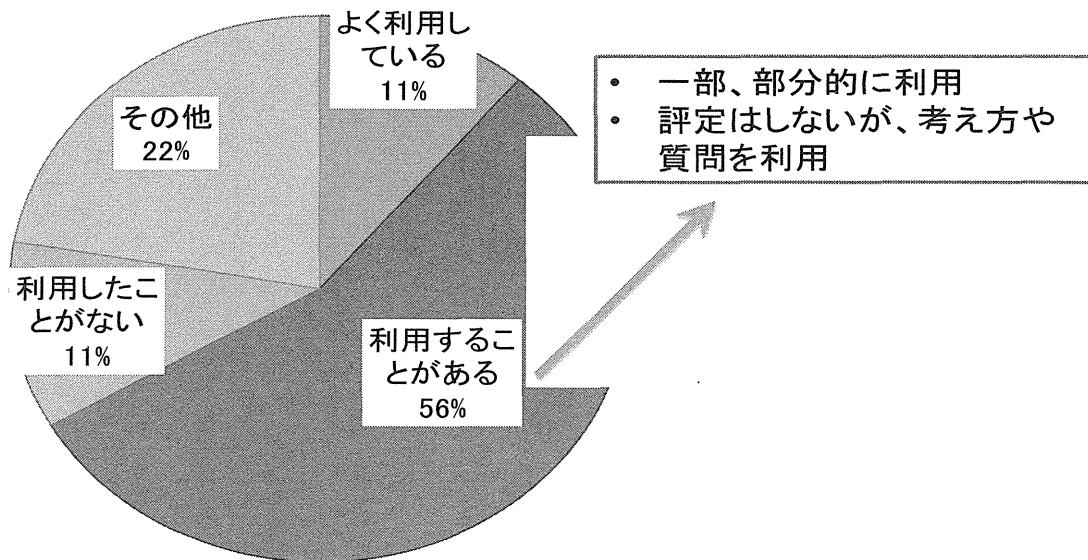


図4 DISCO 認定者の、臨床業務における DISCO の利用

DISCOの「有用性」

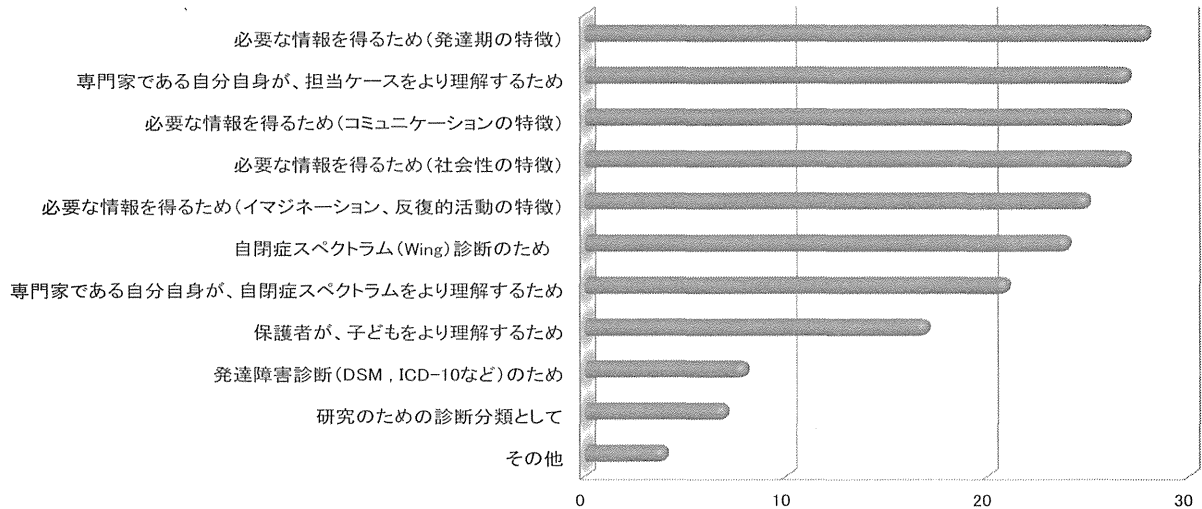


図5 DISCO 認定者からみた、DISCO の有用性

DISCOの「限界や改善すべき点」

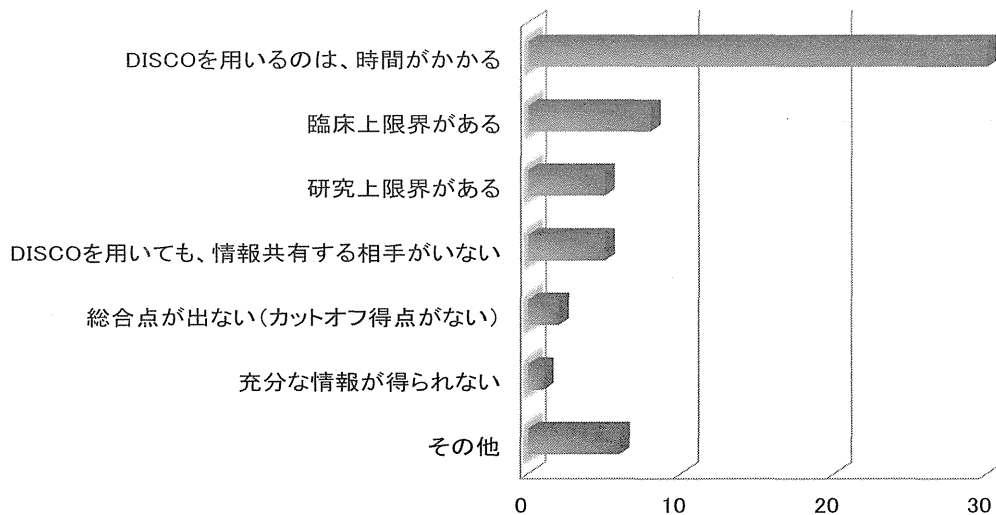


図6 DISCO 認定者からみた、DISCO の限界や改善すべき点

結果3. DISCO の有用性と限界について考える

DISCO の有用性を、「自閉症特性の必要な情報をとるため」「専門家である自分自身が担当ケースをより理解するため」、という選択肢が高率

に選ばれた。限界・回旋点としては、**「時間がかかり過ぎる」**との指摘が多かった(図5、6)。

他の評価・診断ツールとの比較

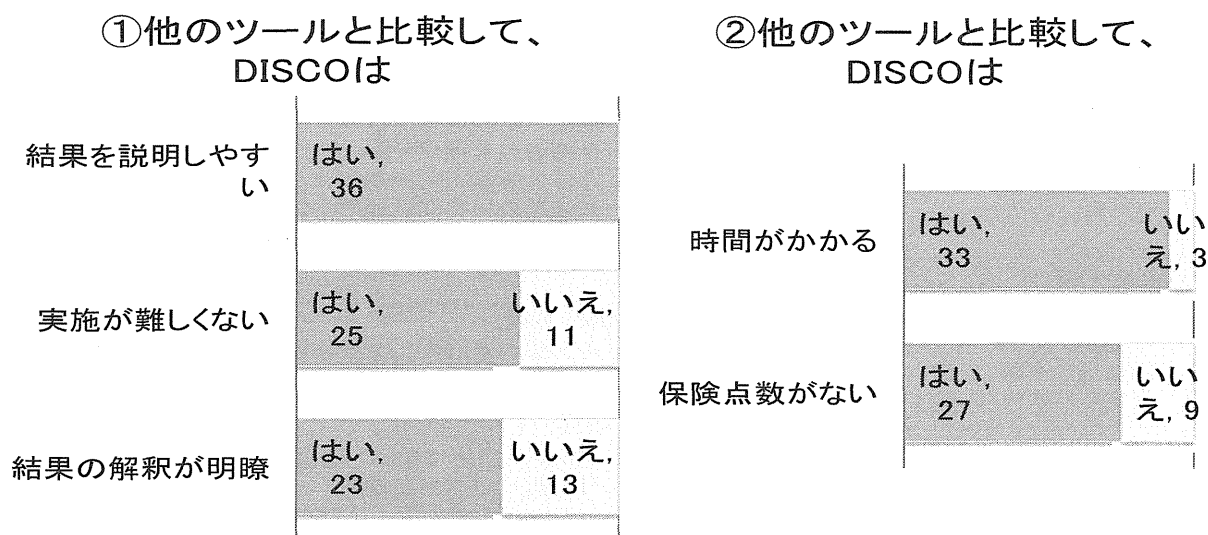


図7 DISCO と、他の評価・診断ツールとの比較

結果4. 他の評価・診断ツールとの比較

他の診断ツールと比較して、「結果を説明しやすい」に全員が同意した。また、9割以上が「時間がかかる」と答えた（図7）。

結果5. DISCO セミナーについての自由記載

臨床業務上、保険でみとめられていないことや、コスト負担の問題が提起された。研究において、DISCO を使用する専門家がいる一方で、北米の質問、評価に比べ軽んじられているという指摘があった（図8）。

シンポジウムにおけるディスカッション

シンポジウムでは、フロアからは、多くの意見、質問があり、学会参加者のDISCO セミナーへの関心を示すと考えられた。DISCO のために2～3時間（あるいはそれ以上）が必要とされるため、インタビューである保護者・インタビュアーである評価者双方に負担のあること、その一方で、ケースの評価のために、ほかの評価法にはない利点

があること、保護者・評価者双方にとってインタビューそのものが教育的であること、といった意見が交換された。

D. 考察

1. 日本語版 DISCO 認定者へ質問紙にて調査を行った。
2. DISCO は、臨床・研究に用いられている。
3. DISCO は、診断評価、研究、ASD 理解に有用で、支援に役立つ。
4. その一方で、ほとんどの DISCO 認定者が、DISCO 面接が長時間であることを指摘した。
5. 臨床業務では、DISCO を部分的に使用していることが少なくなかった。
6. 臨床業務上、保険でみとめられていないことや、コスト負担の問題が提起された。
7. 研究に DISCO を使用する専門家がいる一方で、北米の質問、評価に比べ軽んじられているという指摘があった。

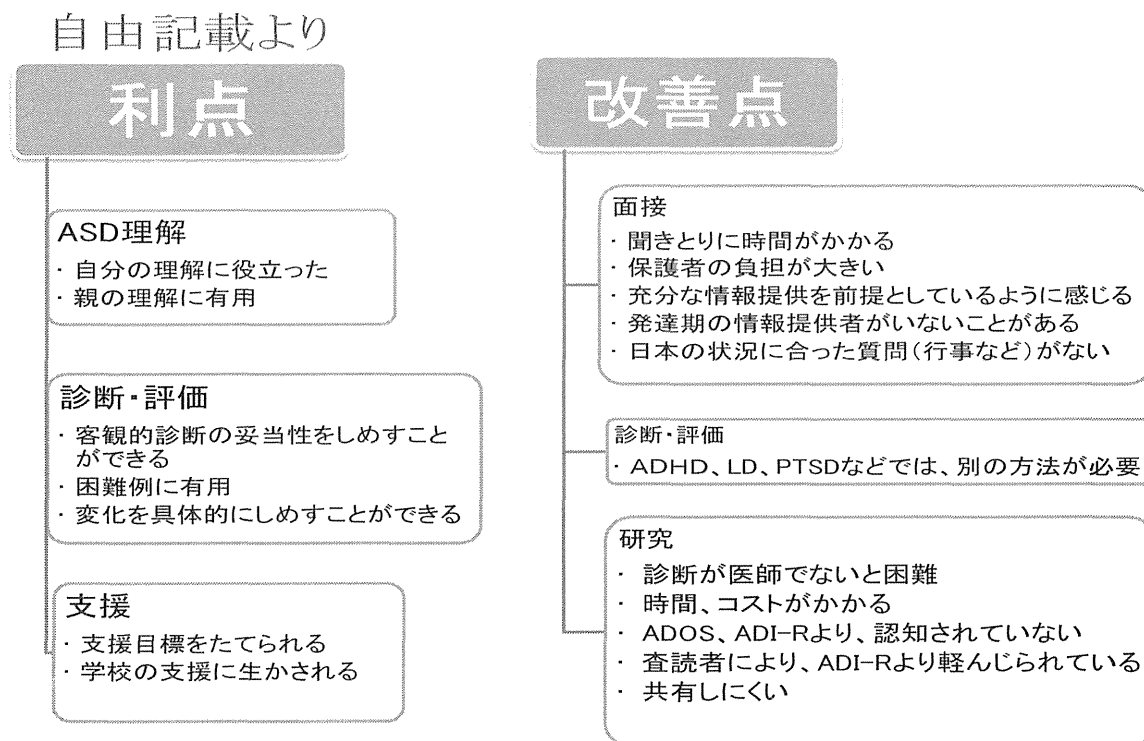


図8 DISCO 認定者による、DISCO についての意見 (アンケート自由記載より)

E. 結論

日本語版 DISCO 認定者へ質問紙にて調査を行った。DISCO は、臨床・研究に用いられ、診断評価、研究、ASD 理解に有用で、支援に役立つ。臨床業務では、DISCO を部分的に使用していることが少なくなかった。

F. 健康危険情報

特記すべきこと無し

G. 研究発表

第 55 回日本児童青年精神医学会 (2014 年 10 月 11 日～13 日、浜松)
ワークショップ 4 「DISCO」

H. 知的財産権の出願・登録状況

無し

平成26年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業
青年期・成人期発達障がいへの対応困難ケースへの危機介入と治療・支援に関する研究
分担研究報告書

オーストラリアにおける対応困難ケースへの支援状況に関する調査①

—Independent Third Person Program (ITP), Office of Public Advocate (OPA)—

—The Assessment and Referral Court List (ARC List), Melbourne Magistrates' Court—

—Disability Forensic Assessment & Treatment Services (DFATS), Department of Human Services—

—Office of Professional Practice (OPP), Department of Human Services—

—Forensic Disability, University of Melbourne—

研究代表者	内山登紀夫 (福島大学大学院人間発達文化研究科)
分担研究者	水藤 昌彦 (山口県立大学)
	堀江まゆみ (白梅学園大学)
	安藤久美子 (国立精神・神経医療研究センター)
	榊屋 二郎 (福島大学子どものメンタルヘルス事業推進室)
研究協力者	浦崎 寛泰 (東京きぼう法律事務所)
	及川 博文 (特定非営利活動法人東京ソテリア)
	野沢 和宏 (毎日新聞社)
	森久 智江 (立命館大学)
	山田 恵太 (北千住パブリック法律事務所)

研究要旨

本調査では、非行・犯罪行為に至った発達障害者に対する(1)刑事司法手続き、(2) 医療機関・矯正施設・福祉等サービス機関において提供される施設内処遇や支援の実際、(3) 矯正施設釈放後あるいは医療機関退院後の社会内処遇、(4)支援を行う専門職の養成に関して、日本とは異なる制度や支援体系を持つオーストラリアビクトリア州の現状と課題を明らかにし、日本のシステムへの提言を行うことを目的とした。

本報告①では、刑事司法制度については法務省の外局である (A) Office of Public Advocate (以下 OPA:州立権利擁護局) およびメルボルン治安判事裁判所に設置されている (B) The Assessment and Referral Court List (以下 ARC List) にて、医療・矯正施設・その他のサービス機関において提供される医療・心理・社会福祉領域の支援については DHS の障害福祉サービスの一部局である (C) Disability Forensic Assessment & Treatment Services (以下 DFATS: 障害法医学評価・治療サービス) および (D) Office of Professional Practice (以下 OPP: 専門実践部局) にて、専門職養成については (E) メルボルン大学 Forensic Disability (司法障害学) 講座にてそれぞれインタビュー調査を行った。

結果、OPA の運用する事業の 1 つである Independent Third Person (以下 ITP:独立した第三者) プログラムは、日本で類似したプログラムを検討する際、ITP で活動するボランティアに対する研

修内容に関して参考となる点が多かった。

ARC List の司法手続きを通じて治療・支援に誘導し、犯罪行為に至る要因自体に対処しようとする方法については、日本国内においても類似の制度を取り入れることは有効であると考えられた。

DFATS は州で唯一法定化され強制力を有する福祉における施設内処遇を実施している Intensive Residential Treatment Program (以下 IRTP) を中核としつつ、コミュニティで生活をしているクライアントに対するグループプログラムや重複障害者のためのクリニック運営など、非行・犯罪に至った障害者への臨床的対応の中心的存在として機能していた。

OPP は障害福祉サービス利用者のうち、拘束的介入あるいは強制的治療・処遇の対象となる人たちの権利を擁護し適切な実施基準を定めることを役割とする部局である。州の身体拘束に関する制度は先進的であるものの現場実践と大きな乖離があり、そのためサービス提供事業者や支援者を支援していくアプローチをとっていた。

メルボルン大学犯罪学(司法障害学)専門課程が提供する講座は、日本国内に類似したものはなく、今後、専門職養成を促進する上で、本コースの構成と内容ならびに受講者の想定等参考になると考えられた。

A. 目的

非行・犯罪行為に至った発達障害者に対する(1)刑事司法手続き、(2)医療機関・矯正施設・福祉等サービス機関において提供される施設内処遇や支援の実際、(3)矯正施設釈放後あるいは医療機関退院後の社会内処遇、(4)支援を行う専門職の養成に関して、日本とは異なる制度や支援体系を持つオーストラリアビクトリア州の現状と課題を明らかにし、日本のシステムへの提言を行うことを目的とした。

(A) Office of Public Advocate (OPA)

OPA は、ビクトリア州政府 Department of Justice の外局である。家族などが成年後見人として選任されることができない、あるいは選任されることが適当ではない場合、成年後見活動をすることを主務としている。OPA が運営する事業のひとつに Independent Third Person (以下 ITP) プログラムがある。ITP は、障害のある人が警察による事情聴取を受ける際、独立した第三者として立ち会うボランティアを派遣している。本調査の目的のひとつである、発達障害があり、非行・犯罪行為に至った人に対する刑事司法制度における対応状況、とくに捜査段階での取り調べの可視化の

状況を明らかにする目的で訪問調査を実施した。

(B) The Assessment and Referral Court List (ARC List)

ARC List は、メルボルン治安判事裁判所内に設けられた特別な裁判体である。ARC List では、障害があつて犯罪行為に至った人のうち、通常の裁判以外での対応が適当であると認められる人に対して、一定期間公判手続きを停止し、治療的介入を実施する。治療的介入の進捗状況は、裁判官と関係者、被告人が出席し、定期的で開催されるカンファレンス形式の裁判でモニタリングされる。当初に計画された介入が完了すれば、その結果を踏まえて裁判官が判決を下す。

本調査の目的のひとつである、発達障害があり、非行・犯罪行為に至った人に対する刑事司法制度における対応状況、とくに裁判段階での特別な対応について明らかにする目的で訪問調査を実施した。

(C) Disability Forensic Assessment & Treatment Services (DFATS)

Disability Forensic Assessment & Treatment Services は、DHS 障害福祉サービス部門の一部局である。知的障害(自閉症スペクトラム障害との

併存を含む)があり、非行・犯罪行為に至った人への支援を専門として、施設内処遇プログラム、通所処遇プログラム、コンサルテーションを実施している。ビクトリア州における非行・犯罪行為に至った知的障害者への支援・処遇サービス機関の中核となる組織であることから、医療・心理・社会福祉領域における支援内容についての調査の一環として、参観と聞き取り調査を実施した。

(D) Office of Professional Practice (OPP)

2006年障害法 (Disability Act 2006 (Vic)) の施行によって、DHS 内に Senior Practitioner (上級実務家) という名称の役職が新設された。その主な職務は、障害福祉サービス事業所によって実施される拘束・隔離をともなう介入に関する指針の策定、実施状況の監督、および支援に関するコンサルテーションや助言の提供である。Senior Practitioner を責任者とする部局が Office of Professional Practice (以下、OPP という) である。

OPP では、隔離・拘束をともなう介入支援全般を対象としているが、その一部には非行・犯罪行為に至り、障害福祉サービス事業者によって支援されている人も含まれている。そこで、本調査では支援内容の第三者によるモニタリング、支援者への支援制度の現状を明らかにすることを目的として、聞き取り調査を実施した。

(E) メルボルン大学 Forensic Disability (司法障害学) 講座

メルボルン大学 Forensic Disability (司法障害学) 講座で非行・犯罪行為に至った障害者への支援をテーマとした短期集中課程である Specialist Certificate in Criminology (Forensic Disability) コースのコーディネーターを務めている Dr. Frank Lambrick 氏にヒアリングを行った。氏は上述の OPP で Senior Practitioner を勤めている。

日本国内では、上記テーマに関する教育、研修の機会は限られており、常設のコースは存在していない。そこで、教育研修に関する先行事例の現状を明らかにすることを目的として、聞き取り調

査を実施した。

B. 研究方法

方法

インタビュー

調査期間

2014年3月25日～28日

(倫理的配慮)

本調査の背景、目的、個人情報ならびに回答の扱われ方を口頭にて説明し、同意が得られたことを確認した後、インタビューを行った。

C. 結果

(A) Office of Public Advocate (OPA)

応対者:

- ・ Dr. John Chesterman, Policy & Education Manager
- ・ Allan Elliot, Independent Third Person Program Coordinator

OPA の組織と授業内容

- ① 成年後見: 意思決定の能力に欠ける成人に対する最終手段としての成年後見人として、毎年1,600件程度に対応¹⁾
- ② 電話相談: 年間約13,000件の成年後見に関する相談への対応
- ③ 政策企画・教育: 成年後見領域に関する政策に対する意見表明の実施
- ④ ボランティア参加によるプログラムとして以下の4事業を運営し、800名程度がボランティアとして活動している。

(ア) Community Visitor: 00名程度のボランティア。権利擁護を目的として障害者の居住型施設を訪問する。

(イ) Community Guardian (地域後見人): 70名程度のボランティア。ガーディアン(成年後見人の一種)として活動

(ウ) Correction Independent Support Officer: ボランティアの人数は少ない。矯正施設内で規律違反による懲罰審査の対象

となった人たちの審査に立会う。

(エ) Independent Third Person (独立した第三者の意。以下 ITP) : 70 名程度のボランティアが、警察による障害者への事情聴取に立会っている。年間約 2,000 件の派遣がある。

ITP の概要と役割 : ITP のモデルとなったのはイングランドで 1970 年代に設立された「responsible adult」であった²⁾。

概要 :

- ・ ビクトリア州では、1986 年に OPA が設立され、翌 1987 年には当時の Public Advocate によって、知的障害があり刑事司法制度の対象となる人に関する調査が命じられた。
- ・ 以下の 4 つの調査が実施されている。
 - ① Finding the Ways – The criminal justice system and the person with intellectual disability (1987)
 - ② Finding New Ways – A review of services to the person with intellectual disability in the Victorian criminal justice system (1988)
 - ③ Silent Victims – A study of people with intellectual disabilities as victims of crime (1988)
 - ④ Obtaining evidence from people with an intellectual disability · The right to be heard, BRITON, J (1988)
- ・ これらの調査では、捜査機関、裁判所、矯正施設など、刑事司法制度を構成する諸機関において、知的障害あるいは精神障害がある人が、被疑者・被告人・被害者・証人として、どのように取り扱われているのかを明らかにしようとした。
- ・ 1987 年の調査では、行政の内部規則である州警察の事務規則が検討された。その結果、「認知に障害がある、あるいは精神に障害がある人に対して事情聴取をするときには、ITP の派遣を求めなければならない」とするよう規則を改訂すべきであるとされた。この調査の結果を受けて、1988 年に州の規則が改定され、「Mental Disorder」がある人を警察が取り調べるときには、ITP の派

遣を要請しなければならないとされた。派遣に際しては、被疑者・証人・被害者の区別は問わず、年齢も問わないとされた。(ビクトリア州における刑事責任年齢は 10 歳以上)

- ・ 同規則によれば、ITP 派遣を要請する責任は警察にある。警察官が何らかの理由で、取り調べ対象者に認知の障害あるいは精神障害があると考えるときには、ITP の派遣を要請しなければならない。その際、障害に関しては医師による診断は必要とされておらず、また、警察官は障害の存在を確信している必要もない。
- ・ 警察が管理するデータベースがあり、取調べを受けるのが 2 回目以上の人であれば、その人に障害があるか否かの記録がある。対象となるのは、「impaired mental state or capacity」(精神状態、あるいは精神能力に障害がある)とされ、具体的には、知的障害(自閉症を含む)、後天性脳損傷、精神疾患、認知症である。アルコール・薬物の影響下にある人については、一時的なものであるために対象には含まれない。

役割 :

- 1 被疑者、被害者、証人として警察官の事情聴取を受けている人に対して、警察官との間のコミュニケーションをファシリテートすること。警察官は取調べ対象者に障害があったとしても、難しい言葉を使ったり、3 つ、4 つの質問を一度にしたり、非常に早口で質問したりといったような対応をするなど、障害に十分配慮しない場合がある。
- 2 インタビューを受けている人が質問の内容を理解できるように支援すること。取調べの途中であっても、ITP には本人が理解できているかどうかを確認することが許されている。理解できていない場合には、取調べ担当の警察官に理解度を確認するように依頼することができる。
- 3 被疑者の権利として、①黙秘権、②弁護人選任権、③親や友人やガーディアンに、自分がどこにいるのかを含めて連絡する権利、④外国人の場合、自国の領事と接触する権利、⑤18 歳未満の場合、Independent Person が取調べに立会う

権利、がある。

4 取調べに限らない、捜査過程における支援として、指紋採取の支援、夜間の保釈審査（警察署で行われる）への立会いもある。

- ・ 18 歳未満の人に対しては、Independent Person による取調べへの立会いは法的に義務化されている。親か後見人、あるいは Independent Person が取調べに立会う必要がある。それに対して、ITP による立会は行政規則により求められているものであり、法的な義務ではない。しかし、証拠法との関係において（証拠収集の公正性）、ITP の立会いがないことで取調べの記録が証拠排除される可能性がある。

具体的活動：

- ・ 約 270 名のボランティアがビクトリア州全体をカバーしており、24 時間、年中無休で対応している。
- ・ 派遣先は、警察署、および警察官による取調べが行われるその他の場所（たとえば、刑務所・精神保健関連施設・精神科病院）である。
- ・ 派遣要請専用の州全体で共通電話番号が設けられており、警察官が派遣要請の電話をすると、それぞれの警察署ごと、時間帯ごとに活動可能なボランティアが登録されているデータベースが参照され、派遣されるボランティアに派遣の連絡がされる。
- ・ ITP が警察署に到着すると、まず警察官と面談をする。取調べは通常 2 名の警察官が担当するので、この 2 名の担当官に対して、取調べを受ける人の状況、障害、今どんな状態にあるのか等についての確認をする。
- ・ 次に ITP は警察官の立会いなしに被疑者と面会する。そこでは、法的な権利、取調べを受けるにあたって注意すべき点について本人が理解しているかを確認する。ただし、対象者が対人加害行為に及ぶリスクが高いような場合には、警察官 3～4 名が立ち会うこともあるし、留置施設の単独室の扉越しに会話することもある。
- ・ ITP は専門家ではなくボランティアであるので、

権利について読み上げ、対象者に繰り返してもらって確認をしている。

- ・ その上で、本人の障害を考えた場合に警察官はどのように取調べをするべきかを ITP がアセスメントする。その結果は警察官に伝えるが、これはあくまでも助言であり、警察官には ITP の助言に従う義務はない。そのため、とくに障害に配慮することなく、そのまま取調べがなされることもある。
- ・ すべての取調べは録音あるいは録画される。なお、ビクトリア州においては障害等の有無に関係なく、すべての事件について取調べは録音または録画によって可視化されている。
- ・ 被疑者が自らの法的権利を理解できていないと ITP が判断したときには、ITP は録音あるいは録画のなかで「被疑者が権利を理解しているとは思えない」旨を口頭で述べ、自らの判断を記録に留める。
- ・ このように、ITP はインタビューの実施に積極的に関わるのではなく、警察官に質問されている内容や手続の意味を対象者が理解しているかを確認するのが役割である。その上で、それぞれの質問に応じた回答をしているかを確認し、支援している。
- ・ ビクトリア州では、15 歳以上の人に対して警察には指紋を採取する権利が認められており、拒否した場合には、適切な範囲で有形力の行使が認められている。この手続にも ITP が立ち会う。
- ・ その他にも、警察における保釈申請の審理へも ITP が立会っている。平日 15 時までの保釈申請は裁判所で審理される。それ以外の時間帯は警察署で審理されるが、警察での審理には ITP が立ち会い、手続の意味、保釈が許可された場合は許可の条件、保釈が許可されなかった場合にはその理由などを対象者に説明している。
- ・ 取調べや保釈の審理が終わった段階で、その事件についての ITP の関与は終了する。その後、公判で証人として召喚されることがある。
- ・ 警察官の立会いがない状態で行われた面会につ

いては、ITPには秘密交通権がないので、質問されればその内容について答えなければならないから、ITPは注意を必要とする。立会が終了すると、IPTは報告書を作成する。その際、あまり詳細なノートをとることは求めている。報告書の書式も、報告事項を記述するスペースは意図的に小さくしてある。事件の概要等についての詳しい記録は残さないようにITPには伝えており、証人喚問された場合には、提出済みの報告書をもう一度ITPに渡し、ITPはそれを持って裁判に出席する。

- ・ITPとして活動する人は、あくまでもボランティアであり、対象者の法的利益を擁護するわけではない。また、本人の代わりに何かを決定するわけではなく、権利告知と取調べの公正性以外の法的な部分については関与しない。本人が権利を理解して公正に取り扱われるように支援する活動をしている。
- ・OPAでは、どのような点から障害について気づくべきなのか、気づいた場合にどう対応すべきかについて、警察官に対する説明資料を作成、配布している。
- ・ITPは、言語、あるいは手話の通訳としても行動しない。それらが必要な場合には、警察は別途に通訳をつけなければいけない。
- ・ボランティアは障害や精神保健等の専門家ではない。ボランティアは18歳以上が対象だが、年齢層は様々であり、19歳程度の若い人もいる。現在の平均年齢は47歳。法学を勉強している学生の参加が多いが、障害に関しての知識・経験があるわけではない。
- ・被疑者の精神状態に問題があると思われる場合には、警察の要請によって、Forensic Medical Officerが被疑者の鑑定を行い、取調べの続行か、病院への移送が適当なのかについて、判断をする。Forensic Medical Officerは、有資格の医師による当番制となっているので、連絡してから到着まで2時間程度待たされることもある。

派遣数：

- ・2013年には年間2,627件の派遣があり、170の警察署に対応した。
 - ・ITPが派遣された取調べでは、対象者の91%が被疑者、7%が被害者、2%が目撃者であった。(2013年)
 - ・ITP以外に、家族・友人が取調べに立ち会うことも可能なので、それらも上記の数字には含まれている。なお、ITPと一緒に家族・友人が同時に取調べに立ち会うことも場合によっては可能であり、頻繁ではないが、少年事件を中心にこのような形も存在している。
 - ・罪種としては、傷害、性的な動機に基づく犯罪、器物損壊、窃盗が多い。
 - ・18歳未満の少年には24時間対応の法律助言制度があるが、成人にはそのような仕組みがないため、既存の法律扶助制度を使うしかない。
- 活動するボランティアの採用と支援：
- ・ITPとして活動するボランティアの採用にあつては、研修開始前に個別インタビューを実施している。その結果、ボランティアとしての適性があると認められた人には、3日間の研修を実施する。
 - ・研修では、警察官とOPAで雇用している知的障害者が模擬の取調べ場面を再現し、そこに受講生にITPとして参加してもらって演習を実施している。
 - ・ボランティアの採用にあたっては、希望者の犯歴調査、2名のレフリー調査（ボランティア希望者について知る人への聴き取り調査）も実施している。
 - ・ボランティアには、活動中に心理的にストレスを生じさせるような状況を目にしたり、情報に接したりした場合に対応する目的で、EAPを提供している。(注：Employee Assistance Program。業務中に精神的なショックを受けるような何らかの出来ごとに遭遇した場合に対応するカウンセリングプログラム。対人援助関連領域、警察・消防などの緊急サービス領域などで広く用いられている)
 - ・EAPは3～4回のセッションでカウンセリングを

行っている。利用理由の大半は、取調べで性犯罪事件の詳細などを聞くことで生じた心理的ストレスへの対応である。

質疑応答：

別添 1【質疑応答】参照

(B) The Assessment and Referral Court List (ARC List)

対応者：

- ・ Viv Mortell, Program Manager, Assessment and Referral (ARC) List (ARC List プログラム・マネージャー)
- ・ Carol Thomas, Advanced Case Manager (上級ケースマネージャー)
- ・ Ms Collins, Magistrate Senior Constable (治安判事)
- ・ Jarrod Kenney, Police Prosecutor (検察官)

導入の経緯と現状：

- ・ ARC List はアメリカで開始された精神保健裁判所 (Mental Health Court) をモデルとして、前の州政権によって導入された。当初は週 1 回の開廷であったが、対象となることを希望する被告人の数が多いために週 2 回に拡大され、現在はさらにもう 1 日増やすことを計画している。導入時には 2012 年までの 2 年間の試行であったが、その後、2 年間延長されて現在に至っている。明らかにニーズは存在していると考えており、関係者は ARC List の継続、さらには通常の裁判体への拡大を強く望んでいる。
- ・ 1 名の裁判官が同時に担当する事件数は 25 件程度であり、これは通常の裁判体よりも少ない。4 名の治安判事が通常の裁判体と兼務して担当しており、検察官も 3 名が通常の裁判体との兼務で担当している。

なお、報告者らはメルボルン治安判事裁判所を訪問し、ARC List による裁判を傍聴した。そのうちで ARC List の特徴が顕著に見られた 3 件の概要を紹介する。(別添 2【裁判の傍聴記録】参照)

裁判体の特徴と有効性：

- ・ 通常の刑事手続に比較すると、この裁判体では薬物への依存や障害によってもたらされる生活上の困難など、犯罪行為に至った背景に焦点を当て、その問題を解決することを強調しているのが特徴である。裁判官が定期的に個別支援計画の進行状況をモニタリングすることで、被告人が必要としている支援を継続的に受ける枠組みが設定され、それが犯罪行為からの離脱に有効に作用している。また、裁判所が関与していることによって、支援機関に対してサービス提供を促す要因として作用しているとも考えられる。
 - ・ 個別支援という性質上、量的に有効性を測ることに困難がある。効果性に関する検証を目的として、被告人の同意を得て、手続開始時点、判決時点、3 カ月後の定点データを収集しているが、データの詳細は現時点では一般には公表されていないため、外部機関による分析研究はなされていない(その理由として、聞き取り調査への回答者からは、現時点では ARC List が試行段階にあることが挙げられた。仮に有効性が示されると正式運用へと移行する政治的プレッシャーが高まる可能性があるからだという)。概数としては、運用開始以来、約 700 件を取り扱っている。ある時点で調査した際の終了率は 82% であった。個別支援計画に示されたサービス利用、保釈条件の遵守、公判への定期的出席といったように、終了のための要件が多いことを考えると、この数値はひじょうに高いとのことであった。
- ARC List に対する反応：
- ・ 運用開始前の時点では、障害者関係団体からいくつかの懐疑的な反応があった。精神保健関連の権利擁護団体からは、このような裁判体の設置が本当に更生に資するののかという疑問が呈され、精神障害者の差別につながるのではないかという懸念が示された。また、知的障害者支援の団体からは精神障害と同一視されるのではないかという批判があった。しかし、実際に運用がはじまると、障害種別ではなく、被告人それぞれの個別性

を重視した対応がなされていることが理解されるようになり、現在ではこうした批判は聞かれない。

- このような問題解決型司法を用いた手法に対する、政治家、被害者団体、検察官からの反応は肯定的であるという。ARC List の試験的導入が決定されたのは当時の労働党政権下であり、その後、選挙によって自由党に政権が交替したが、この間に政治家からの否定的な反応はない。自由党政権下で試行期間の延長が決定されていることから、党派を超えて一定の支持を得ていると考えられる。
- また、被害者や被害者遺族の当事者団体等からの抗議も起こってはいない。ARC List においても、被害者の公判への参加は認められている。実際に参加する被害者の数は少ないが、参加した人からは、個別化された対応が結果的に被告人の再犯の防止につながり、それが社会の安全につながるという意味で有効性を認める意見が寄せられている。
- 検察官の立場からも、問題解決型司法の手法に対しては、全般的には肯定的に評価されている。ARC List によって対応されることによって、被告人には自らの犯罪行為の背景となっている問題を解決する努力が求められる。通常の裁判ではこうした要素は薄く、その意味では必ずしも寛大な対応だとは言えない。個別支援計画は、3～12カ月の期間で実施される。個別支援計画の進行状況を確認し、内容を調整するために開かれる公判は、1カ月1回程度の頻度が多い。これとは別に、支援サービスの利用調整等を担う臨床家は2週間に1回程度は被告人と面談している。つまり、ARC List の裁判体に事件が係属する方が、被告人が実質的にやらなければならないことは多い。また、実際に ARC List を担当した検察官は、通常の裁判手続に比べて、問題解決型司法が犯罪行為からの離脱の効果が高いことを認識しており、それが肯定的評価につながっている。一方、ARC List に関与したことの無い検察官の一部には、関

与に拒否的な意見もある。

課題：

- 第一は、心理、福祉的支援を担当する職員の入れ替わりが激しい点である。2件目の事件の女性被告人より指摘のあった、ケースマネージャーの頻繁な交替は事実であり、関与する専門職が離職によって頻繁に交替することが継続的なケアの提供の妨げになっている。この問題を少しでも緩和するため、裁判官、検察官は同一の事件を継続的に担当するように運用している。(補足：専門職の高い離職率とそれによる影響については、保護観察業務に関しても公式に報告されている。2005年に公表された「社会内処遇の改革に関する評価報告書」によれば、保護観察官の頻繁な離職により、経験や知識の蓄積が妨げられていること、保護観察対象者とのあいだに十分な継続的関係が構築されないこと、そしてこれらが不良措置や再犯の増加につながっている可能性が指摘されている (RMIT University Circle, 2005, pp. xi-xii).)
- 第二は、個別支援計画のために必要とされる社会資源、医療、保健、福祉サービスが必ずしも十分に存在していない点である。

(C) Disability Forensic Assessment & Treatment Services (DFATS)

対応者

- Tiff Carroll, General Manager
- Nicholas Kambouris, Intensive Residential Treatment Program Manager
- Gayani Maddumage, Senior Psychologist
- Louise Gallaher, Case Management

DFATS のサービス：

- ① 入所サービス
- ② アセスメント
- ③ 処遇プログラムの実施

対象：

刑事司法に関与した障害者のうち、最も複雑なニーズがあり重大犯罪に関与した人を重点的

に支援する

職員の役割と機能：

・ **Divisional Liaison officer**… 利用問い合わせへの対応。DFATS が対応すべきかどうかをインテイク段階で判断するゲートキーパーとして、ソーシャルワークを背景に活動している。

また、**Residential Treatment Order**（入所治療命令（RTO））など、司法手続対象者にかかる矯正局との関係構築にもあたっている。裁判所やケースマネージャー、仮釈放委員会等に対して、インテイク時に情報を収集するのが **Division Liaison Officer** の仕事。DHS の圏域である **Division** ごとに入所候補者情報を把握した上で、チームでDFATS プログラムへの適合性を判断している。適合性ありと判断されれば、裁判所で RTO が決定されたり、仮釈放委員会によって DFATS が帰住先として居住指定されたりする。裁判所にも出廷している。

・ **Prison Coordinator**… 刑務所被収容者における、DHS に登録されている 160 名の対象者のモニタリングにあたっている。州で 1 人配置のためかなり多忙な状態にある。DFATS に籍を置き、刑事施設内に勤務している。DHS の各 **Division** からもたらされる、矯正施設へ新規入所する障害者についての情報を各刑事施設に連絡している。その際、収容開始時の支援として、収容にともなうリスクなども伝達する。

また、仮釈放時の支援として、釈放時の環境調整にかかる情報を提供している。近時、15 ヶ月間にわたってこのポジションが空席となり、ひじょうに問題が多かったが、最近になって新たな職員を採用できた。

・ 刑務所内の **Clinician**… 刑務所を運営する民間企業の **G4S** と **Department of Justice** との協力のもと、刑務所内プログラム実施。

・ **Youth Justice Coordinator**… 少年司法における、行動マネジメントなどの障害に関わるプログラム実施。

・ **Dual Disability Clinic**… 契約した司法精神科医

による、DFATS 内外のクライアントを対象としたクリニック運営。主に重複障害かつ少年を対象。性欲抑止に関するホルモン投薬 を 60 名に実施中。

・ その他、コミュニティにおける様々な支援活動を実施。

Intensive Residential Treatment Program (IRTP)：

・ 州で唯一、法定され、強制力を有する、福祉における施設内処遇。

・ 特徴：住居設定は拘禁的であり、全人格的アプローチ、インセンティブモデル（治療の動機付け）を用いている。入居中は、心理・教育等の多様なサービスへのアクセスが可能である。治療的入居施設であり、退所後の移行支援も行うケースマネジメントも提供している。

・ 精神科医、臨床心理士、ソーシャルワーカー、生活支援員などの多職種によるチームで支援されており、4 つの段階的処遇と 9 つのドメインを設定している。ケアチームとして、クライアントの行動評価としてのスコアリング（プログラム出席や生活における行動、外出行動等）を毎日実施している。1 週間平均で改善の状況进行评估し、徐々に処遇密度の低い段階へとあがっていく。

・ 24 時間体制で支援しており、個別性を維持したケアを提供している。アセスメントを基にして、各クライアントにとって必要な **Social Skill** を見極めてプログラムを実施している。その際、スタッフがロールモデルとなることや対人スキルの学習機会を設けることにも留意。外出への付添、施設内のプログラム（料理、ガーデニング、識字教育、エクササイズ、健康に関する講義など）、医師の診察への同行等を行っている。

・ 行動観察と記録はスタッフが常時行う。これを元にして本人の弱みを補い、強みを伸ばすことを企図し、安全な地域生活を送るために、行動戦略を策定している。**Good Lives Model (GLM)** を基本にし、本人の人生の質の向上を目指しつつ、一方で問題行動にどうアプローチするのかを考慮