

矯正施設から退所した障害を持つ人への地域生活定着支援

Community living support for individuals with developmental /
intellectual disabilities from correctional facilities

熊上 崇

KUMAGAMI Takashi, Ph.D.

要約

触法行為をして少年院や刑務所などの矯正施設に入所する人のうち、一定の割合で知的障害、発達障害、認知症などを有する人がいる。こうした人々が矯正施設を退所して地域生活に移行する際に、地域の医療機関や福祉機関とコーディネートを行い、その後のフォローアップを行う機関として2009年から地域生活定着支援センターが各都道府県に設置されている。

本研究では、家庭裁判所や矯正施設などの司法機関で得られた心理アセスメント結果が、どのように地域生活定着支援センターと共有・活用されているか、その課題についても明らかにするために、3カ所の地域生活定着支援センターと1カ所の国立の知的障害者コロニーを訪問し、インタビュー調査を行った。

その結果、(1) 司法機関による心理アセスメント情報が地域生活定着支援センターと十分共有できていない、(2) アセスメント情報が共有されずに地域の福祉機関とのコーディネートの際にタイムラグが生じて生活が不安定になることがある、(3) 地域生活への移行のためには本人も含めたチーム支援体制構築が鍵であり、そこに心理アセスメント情報も必要、であることが明らかになった。今後の課題として、司法機関と地域生活定着支援センターとで用いる統一的なアセスメントの書式なども検討するとともに、司法ケースにおけるアセスメント結果が誰のものなのかという本質的な議論も行う必要がある。

キーワード：地域生活定着支援センター、司法心理アセスメント、チーム支援

Abstract

This research focuses on the use of psychological assessments in court cases. Specifically, it focuses on the use of psychological assessments of individuals with developmental/intellectual disabilities or dementia in correctional facilities. To this end, three correctional facilities and a national colony for people with the above mentioned disabilities were interviewed.

The results showed that (1) the psychological assessments conducted at correctional facilities

were not competent enough to be shared with the courts and support centers to enable the social integration of person who were released from correctional facilities, (2) the assessments were not promptly shared with the courts and support centers; this adversely affected both the stability and the likelihood of the inmates' integration and inclusion in the society, and (3) team support meetings with correctional facilities and support centers are necessary to facilitate social support of the person who were released from correctional facilities. In addition, it is also necessary to share the assessments with the clients themselves.

Keywords: psychological assessment, information sharing, team support meeting

はじめに

筆者は、以前家庭裁判所調査官として、少年事件や家事事件の調査（心理面や環境面のアセスメント）と支援に従事していた。特に少年事件では、小学校からの学習障害（LD）、幼少期からの多動性・衝動性などADHD（注意欠陥多動性障害）、対人性や社会性の障害、限局された興味関心が見られる自閉症スペクトラム障害（ASD）の傾向のある少年も一定数見られる（熊上、2004, 2006, 2008, 2009, 2011 など一連の研究参照）。ただし、少年非行はこうした発達障害や学習障害だけが原因で起こるものではない（熊上、2015 参照）。

少年非行をはじめとする逸脱行動は、BPSモデル（Bio-Psycho-Socialモデル、生物・心理・社会モデル、Engel, 1977.）で理解することが必要である。発達障害や知的障害などの生物学的側面（Bio）、自尊心や自己肯定感の低下などの心理的側面（Psycho）、家庭環境の悪化、地域や学校でのサポートの低下などの社会的要因（Social）など、BPSの機能が重複して低下したときに問題行動として表れるのであり、少年非行や成人の触法行為に関しては、本人の責に帰するのではなく、BPSそれぞれについてアセスメントを行い、触法行為に至る背景や支援方法を考えていくことが必要となる。

触法行為をした少年は、警察での取り調べのあと、家庭裁判所に送致される。成人の触法行為の場合は、全件が起訴されるわけではなく、検察官の裁量によって起訴するかどうかが決まる（起訴便宜主義）が、少年事件の場合は、すべての少年（全件送致主義）に家庭裁判所が調査官によるアセスメントを行う。その根拠法である少年法9条には「（調査は）少年・保護者又は関係人の行状、経歴、素質、環境等について、医学、心理学、教育学、社会学その他の専門的智識特に少年鑑別所の鑑別の結果を活用してこれを行うように努めなければならない」とある。

そこで、家庭裁判所調査官は、少年や保護者に対して、カウンセリング的手法や心理検査などを用いながら、生育歴や家庭状況、非行当時の状況などのアセスメントを行うが、この際に、少年・保護者だけでなく、在籍中もしくは在籍していた小中学校や医療機関、児童相談所などにも照会を行い、非行のメカニズムを明らかにし、そのアセスメント結果が少年調査票に記載され、裁判官による処分決定の参考になる。家庭裁判所の最終的な処分の結果は、平成28年度犯罪白書によると、家庭裁判所に送致された少年のうち、少年院への送致が全体の5.3%、保護観察に付されるのは19.8%であり、保護観察官および地域の保護司の指導のもと、地域での指導・支援を受けることになる。不処分（15.4%）、審判不開始（57.8%）の少年には、家裁調査官による指導や裁判官による訓戒で終結している（法務省法務総合研究所、2016）。

このように、少年院などの矯正施設に送致される少年は全体に比すると多くはないが、家庭裁判所調査官から見ると、少年院へ送致される少年は、BPSのいずれれもが複合して重篤な問題を抱えている。例えば、幼少期から自閉症スペクトラム障害と学習障害があつて小学校から不登校であるが、医療や福祉の手続きがとられず障害が放置され、さらに、保護者からの放任、親への恨みなどが募り、思春期以降に親への報復行動としての重大な傷害事案に発展するケースなどである。こうしたケースでは少年院で教育指導が行われ、出院時には帰住調整を行うものの、親が

引き受けを拒否することも多い。このような発達障害や知的障害などがある触法事例をした人の地域生活への移行を支援する制度として、2009年からはじまった「地域生活定着支援制度」がある。

地域生活定着支援センターについて

触法行為により家庭裁判所や地方裁判所で少年院や刑務所に送致された後、矯正施設から退所するにあたり、知的障害や発達障害、認知症などの障害がある人や高齢者の支援をコーディネートするのが「地域生活定着支援センター」である。各都道府県に地域生活定着支援センターが設置され、主に当地で長年にわたり地域の福祉実践を行っている社会福祉法人や社会福祉士会などのさまざまな団体が受託している。

厚生労働省によると平成28年度の地域生活定着支援センターによる「コーディネート業務」は1384件、「フォローアップ業務」は2037件、「相談支援業務」は1300件である。少年事件だけでなく、成人の受刑者とくに高齢の認知症の人も対象であり、地域の福祉や医療に繋いだり、グループホームやアパートなどの住宅探しを行うコーディネート業務とその後のフォローアップ業務により、継続的な支援を行っている。対象となるケースは保護観察所が「特別調整」として選定したもので、各県に設置されている地域生活定着支援センター職員が刑務所を出所する前から訪問して地域の住居、医療、福祉の支援につなげるコーディネートを行っている。

そもそも、地域生活定着支援センターが設立されたきっかけは、下関駅の放火事件であった。この事件では70歳代の刑務所から出たばかりの知的障害を持つ男性が生活に窮して、また刑務所に入りたいという理由で放火に及び、結果的に歴史的建造物であった下関駅が焼失した。

また、国会議員であった山本議員が服役中に、認知症や知的障害を有する受刑者が多いことを発見し、そうした受刑者は、社会内で障害を見過ごされ、社会的・福祉的の支援を受けてこなかったという実情を明らかにした『獄窓記』（山本、2004）の出版も、矯正施設内の多くの高齢者、認知症、知的障害、発達障害の人への支援の必要性を明らかにした。そして、これらの人々の再犯防止と生活の安定を考える際には、単に処罰するだけでは抑止力にはならず、障害や特性に応じた支援や配慮、そして福祉専門家の関与が必要ということが厚生労働省田島班の研究（生島ら、2017参照）でも明らかになった。

地域生活定着支援センターができてから9年が経過し、障害を持つ受刑者の地域への移行支援として大きな成果を上げている（生島、2017）。一方で、課題として、家庭裁判所や鑑別所、あるいは刑事裁判の法廷で鑑定人が医療的・心理的アセスメントを行った結果や、行動観察の資料が、地域生活定着支援センターをはじめとする地域の支援者たちに共有されているのかという問題がある。伊豆丸（2014）は、先進的な取り組みをしている長崎県地域生活定着支援センターの実践報告の中で、地域生活への移行にあたり情報収集が困難であることを指摘し、家庭裁判所の「少年調査票」のような社会的・心理的アセスメント結果を共有できる制度を提唱している。いづれにせよ、もともと家庭裁判所や鑑別所で得られた心理アセスメントは、裁判所の処分決定の

ためであったが、現実に地域生活定着支援を行うにあたって、これらのアセスメント結果を支援者や本人と共有し、うまく活用されるかどうかが課題となっている。

目的

そこで、本研究で、3カ所の地域生活定着支援センターと、少年院や刑務所から障害のある受刑者や出院者を2年間の期限つきで受け入れている1カ所の国立の重度知的障害者施設「のぞみの園」(高崎市)を訪問し、(1) 地域生活定着支援に関する実情、(2) 裁判所など司法機関に対する要望ならびに司法機関でなされた心理アセスメント情報の共有、に関して明らかにすることを目的として実施した。

方法

2017年1~2月に、兵庫県・埼玉県・岩手県の各地域生活定着支援センターと、国立「のぞみの園」を訪問し、地域生活定着に関する実情、司法機関に対する要望、アセスメント結果の共有に関する状況について、インタビューを行った。

結果

1. 兵庫県地域生活定着支援センター

兵庫県地域生活定着支援センター「ウィズ」では平成22年7月に開所し、これまで200件以上の矯正施設から障害などを持つ人の地域生活定着支援を行ってきた。当センターは社会福祉法人みつま福祉会が運営しており、兵庫県庁からほど近い交通便利な地にある。地域生活定着支援センターの業務としては、コーディネート業務、フォローアップ業務、相談支援業務があるが、最近は一般的な触法関係相談もあるという。

地域生活定着支援センターは、矯正施設と地域のつなぎ役であり、コーディネーターで何ら強制力はないが、更生施設や救護施設と間違われて、地域生活定着支援センターに連絡すれば宿泊を引き受けてもらえるのではないかとの連絡もある。

現在は、少年院や刑務所など矯正施設からの出所の支援(「出口支援」という)を主に行っているが、今後は弁護士会ともタイアップして、「入口支援」(裁判を受ける前の段階での支援)を充実させ、次の行き先にスムーズに移行できるよう支援する体制づくりもはじまっている。

1) 地域生活定着支援センターの実情

まず、少年(少年院の退所者)や女子・女性の受け皿が少ないことが課題である。矯正施設からの退所者に成人男性が多いことは事実であるが、少年や女性もいるため、その受け入れ先が増えることを望んでいるという。

また、矯正施設退所者の特徴として、普段の日常生活は平穏であり7~8割は良いときがあるが、2割くらいの大変な時に触法行為を起こしてしまうという問題がある。その理由として、問

題解決や感情を取り扱う際に「怒り」を使ってしまうことが多く見受けられる。「普段はあんなにいい人なのに」と思われていても、いざという時に「怒り」にコントロールされてしまうことから、心理的プログラムでは、「怒り」のコントロール、アンガーマネジメントも重要であるという。

2) 地域の受け入れ先との関係

地域の受け入れ先となる福祉施設で受け入れが難しい場合でも、小さいNPOやグループホームだと柔軟に対応してくれることもあるという。

実際のケースでは、矯正施設から退所した障害を有する人は、最初からアパートに入居するのは困難であり、地域生活定着支援センターと、地域の福祉機関等による協働のサポートが必要である。しかし、利用者によっては、この支援について「監視されている」と受け止める場合もあり、地域生活定着支援センターの業務を利用者に理解してもらうのが大切である。支援期間は6ヶ月から1年ほどであり、あくまでも地域生活定着支援センターは中間的なサポートであるが、フォローアップ業務も多くなってきているとのことである。

3) 刑務所などに入所中の受刑者との関わり

保護観察所が「特別調整」に選定したケースに関しては、現在、矯正施設から退所する前の6～8ヶ月ほどの時間をもらっているが、それでも時間が十分でない場合も多いという。まず、利用者の選定面接が1回、特別調整の利用の意思確認の面接が1回、さらに地域生活定着支援センターの業務やその後の支援に関する説明も1～2回あり、一つのケースについて4回ほどの面接を矯正施設に出向いて実施している。また、出所日の迎えもある。遠方の刑務所の場合は、移動も大きな負担となっているとのことである。

4) 福祉事務所との関係・タイムラグ

地域生活への移行にあたっては、生活保護などの公的給付をスムーズに受給できることが重要であるが、刑務所に居る間に生活保護の手続きをしようとしても、福祉事務所から「出所してから申請してください」と言われることもあるという。実際は、出所してすぐに生活費が必要であるのに、生活保護を受給するのに時間がかかるというタイムラグが発生し、その間に、生活面と精神面で不安定になって再度の触法行為に及ぶこともあるので、刑務所出所前から、生活保護が代理で申請できるような制度も検討する必要があるとのことである。

また、矯正施設の出所から生活保護受給まで1ヶ月かかるとすると、その間の生活費だけでなく、依存症の治療や、自助グループにつなぐにあたって、手持ちのお金がないという状況になり、コーディネートをしようと思ってもできないという現実があることを、法務および福祉行政機関は理解してほしいとのことであった。

5) ケースの推移

地域生活定着支援センター職員は、一人につき5ケース程度、年平均約10ケースを担当している。出所後まもなくは利用者と密に接触し、スムーズに医療措置を受けられるように、病院への通院同行を5~6回したり、さらに生活保護窓口への同行支援、アパート探し、買い物などの日常生活支援も行う。このフォローアップを標準的には6ヶ月程度、長い人で1~2年実施する。この制度が始まって7年ほど立つが、特別調整の利用が2回目という人も出てきている。また、個別ケースの支援会議は月に1度行っている。

地域生活定着支援センターと利用者とは、上下の関係ではなく、平等な協力関係である。たとえば事務所だけでなく、ファストフード店で話す方が利用者もリラックスできる場合もある。利用者がリラックスできる雰囲気の中で、自分のサイクルに気づいたり、感情のコントロールについて学ぶことができると考えているという。

また、依存症と触法行為の関係は深いものがある。ギャンブルやアルコールなどの問題は、再度の触法行為につながるので、依存症に関するアセスメント、治療プログラムが必要である。

いままで知的障害や発達障害が見過ごされ、捕まってからその障害が判明し、地域生活への移行の中で福祉の関わりが必要となってきたケースが大半であるが、現実には、以下のようなタイプもある。

たとえば、刑務所を出て、地域生活定着支援センターの職員が迎えに来たが、「やはり支援はもらえない」「自由が欲しい、放っておいてほしい」という人である。こうしたタイプの人は、タイミングが合わなかっただけであり、そのうち支援につながれば良い、次の出会いもあると考えることもできるという。

難しいのは、福祉の支援を求めてくるが、自分の要望に合わないとともにさらに要望を重ねたり、満足できなかったり、注目を集めたい、トラブルになりやすいという対人コミュニケーションの問題が大きいケースである。こうしたケースでは、支援者も疲弊しやすいので、さらなるケース検討や支援方法の検討を重ねていく必要がある。おそらく愛着の問題や対人コミュニケーションの困難がベースにあるが、この層が一定数いることを、地域生活定着支援センターの職員は知っておき、穏便な接し方などについて学習することが、職員の疲弊を防ぐためにも重要と感じているところであるという。

6) 障害手帳の取得およびアセスメントについての課題

知的障害やその疑いのあるケースについては、少年院や刑務所などの矯正施設で診断をしてもらいたいが、矯正施設の中には、出所させれば良いと考えたり、医師や分類担当者の融通がきかない場合もあり、診断やアセスメントが十分になされていないこともあるという。

また、裁判所で作成したアセスメント結果（少年の調査票や鑑別結果、診断書、所内生活の状況、精神鑑定書）は見せてもらえない。これについて、家裁の調査官や裁判所関係者に聞いたところ、「これらの書類（アセスメント結果）は、裁判のためのものだから」と言われ、目的外だ

から見せられないと言われたこともあるという。付添人の弁護士を介して依頼しても閲覧できなかった。たとえば、殺人事件を起こして精神鑑定が行われた場合などは、鑑定書を取り寄せることもできるが、少年事件の場合は少年調査票や鑑別結果、保護観察所の支援記録を見せてもらえず、地域生活定着支援センターにとって必要であるアセスメント結果が閲覧できないという問題があったという。

また、刑務所からの情報提供は、A4の紙1~2枚のことが多く、情報の内容が薄いと感じるという。また、少年院の担当者に少年の様子を聞いても「良い子です」などと説明されるが、日々の生活の中でどのようなことが課題なのか、客観的な情報を伝えて欲しいとも考えているという。

少年院や刑務所などで実施されている矯正プログラムについても、その内容が開示してもらえないこともあるという。地域生活定着支援センターとしては、地域の施設や病院に伝える際に、利用者がどのようなプログラム、例えばアルコール問題や感情のコントロールなどを受けてきたか、その受講態度や効果はどうだったのか、どのようなテキストを使っていたのかなどの資料一式が引き継ぎされると、医療や福祉とのチーム支援会議や引き継ぎの際にも参考になる。このように、アセスメント結果やプログラム内容に関して、矯正施設と地域生活定着支援センターがもっと連携し、利用者に関する理解を共有する必要がある。

その意味では、矯正施設と地域生活定着支援センターが共に使える「統一フォーマット」のようなものがあると考えられるが、今のところ、そのような動きはないとのことである。

地域生活定着支援センターで扱うケースは、性犯罪や放火の事例も多いが、どういうメカニズムによるものなのか、あるいはどのような心理的なサイクルがあるのか、利用者は「良い人です」と言うだけでなく、支援機関に対して、矯正期間で知り得た知見を伝達して欲しいと願っているという。

法務行政や司法機関の意識を変えて欲しいところとしては、情報伝達の仕組みと権限を利用者本位に考え、矯正施設から地域生活定着センター、さらに地域の医療福祉を「一貫した支援」ととらえることである。出所してからは「地域生活定着支援センターがやったらいい」という考えではなく、あくまでも支援の主役は地域の福祉等機関であり、地域を軸とした「一貫した支援」という視点をさらに共有していくことが、今後の地域生活定着支援制度の発展のために必要とのことであった。

2. 埼玉県地域生活定着支援センター

埼玉県では、川越市にある社福法人親愛会が地域生活定着支援センターを受託しており、退院者や出所者を地域の福祉や生活につなぐ業務を行っている。

地域生活定着支援センターのケースは、10代の少年、20歳代、30歳代と若年層と60~70歳代の高齢層が多いが、40~50歳代の人もいる。障害別では、知的障害が多く、他には発達障害、認知症、統合失調症の方が多い。そして一番の問題は、鑑別所や刑務所の分類機関で、知的障害

や発達障害の診断がつけられるであろうケースに対して、診断がなされないまま退院や出所を迎え、未診断のまま地域に戻り、福祉的支援につなげられない、以前の状態に戻ってしまうということであるという。

1) 卒業式のない支援

地域生活定着支援センターの福祉的支援は、通常の司法機関のケースと異なり、「卒業式がない」といえる。確かに裁判所や学校などは、時期が来ればその人やケースとの関わりは終わるが、地域生活定着支援はずっと続くことになる。その際に、定着支援センターは自治体の福祉行政、保護観察所などの更生保護機関、福祉や医療のコーディネーターとしての役割を果たしており、定着支援センターがケースを永続的に持つのではなく、地域の資源がハブになっていくようにシステムをコーディネートすることを意識しているという。

2) 再犯防止ではなく、福祉的支援につなぐこと

世間では、地域生活定着支援センターなどの制度が、再犯防止のためと思われるが、再犯防止は結果であって、それが目的ではない。第一の目的は、「福祉が必要な人を福祉につなぐこと」である。

とはいえ、再犯率も国民の関心事であることから、データを少し教えていただいたところ、矯正施設の再入所は一昨年は5%、昨年は8%とのことであった。（一般の再犯率は20~30%、著者注）。再入所に至ったケースの特徴としては、矯正施設退所後の数ヶ月以内の再犯であり、社会復帰してスタート時点でのつまずきを見てあげることが、再犯防止の鍵となるようである。

また、司法機関への要望、課題としては、医師の診察の記録、障害の判定のための情報、知能検査や心理検査の結果などのアセスメント情報が共有されていない、誰のためのアセスメントなのかということが指摘された。

3. 岩手県地域生活定着支援センター

岩手県地域生活定着支援センターは、知的障害者の支援施設である「みたけ学園」「みたけの園」の一角にある。「みたけの園」は、重度の知的障害を有する人々が暮らす施設であるほか、中軽度の知的障害の人が通う学園もある。岩手県地域生活定着センター長は、この「みたけ学園」園長をしていたこともあり、地域生活定着支援センターの開設を受け入れたという。副所長ら職員も長年、岩手県内で知的障害者の地域移行支援に関わっていた。

1) 少年非行ケースの実情

岩手県のケースとしては、例えば盛岡少年院に入所していた10代の少年は、IQがボーダーライン（IQが70~80程度、著者注）域であり知的障害よりも発達障害が疑われている。しかしIQ数値から、障害認定を受けられず、福祉的サービスが受けられないので、福祉的支援に至らな

かったというケースもある。このようにIQがボーダーライン域であると、支援が必要であるのにたどり着かないという難しさがある。

性犯罪では、なかなか少年の受け入れ施設が見つからず、できたばかりのグループホームが受け入れてくれて、支援チームを立ち上げた。この支援チームには、少年院もフォローアップとして参加し、少年院入所中から支援会議に参加し、仮退院後も連携をとり、支援会議に参加してくれる。少年院職員の参加が難しい時は定着センターでTV会議をすることもある。少年院を出院する前には、支援区分認定を市役所が行ったが、その際にきめ細かく少年院でも対応してくれた。このように、少年院、地域生活定着支援センター、行政機関が支援会議を持つことができると、地域生活移行が難しいケースでも有効な支援ができるとのことであった。

2) 岩手県地域生活定着支援センターの課題

当地の地域生活定着支援の課題として、医療機関が少ないことや、対象者は、生育歴の中で、乳児院、養護施設、児童自立支援施設など、いわゆる施設ばかりで養育されているため、グループホームなどの家庭的な雰囲気慣れていないということもある。10代の少年や20代の若者のケースでは、幼少期から児童相談所や福祉機関の支援を受けているが、40代以上のケースになると、これまで適切な福祉サービスを受けずにきた人が多い。そこで医療機関につなげようとしても、現状では病院の予約を取るのに半年から一年近くかかってしまうこともある。

このように地域の医療機関につなぐことが大変であるので、司法機関への要望としては、少年院や刑務所などの矯正施設内の医師に知的障害や発達障害の診断をしてもらい、服薬や治療を開始して地域の医療機関につないで欲しいという。こうした医療的な連携のないままに地域生活に移行しても、困難があるとのことである。

グループホームやアパートの大家さんの中には、保証人なしでも良いと言ってくれる人もいる。この方は「みたけ学園」内のガラス工房で一緒にガラス細工を作っていた人で、こういう時の人脈は大切だと感じる。岩手県地域生活定着支援センターの利点としては、長年にわたり「みたけ学園」で知的障害者支援に関わり、地域のグループホームや福祉施設関係者と密な関係が築かれていることが挙げられる。この職員らの長年の地域での関わり、人脈が大切である。定着支援センターでは、これまでの知的障害支援のノウハウも活かして、地域社会とのつながりを生み出すために、花見会などを行っている。

課題もある。例えば、利用者の医療機関が決まり福祉手続きが出来たとしても、アパートから病院に行く交通費がないこともある。この定着支援センター事業は厚生労働省の施策であるが、「法制化」が必要である。地域生活移行時に生活保護につなぐまでにタイムラグが生じたり、経済面やアパート・グループホームへの自立へのサポートが1年以上かかるケースも多いので、そのあいだに必要な経済的支援を行うことを法整備して制度化する必要がある。

さらに、制度に関する改善点として、矯正施設退所者のケースも地域包括ケアシステムに組み

入れ、位置づけるために、まずは地域包括と定着センターとの連携からはじめていく必要がある。これらの福祉サービスは、「生活困窮」か「障害支援」か、という二者択一ではなく、両方の視点が必要である。制度上の改善すべき要望としては、矯正施設退所者や司法ケースを、グループホームや宿泊型自立訓練施設が受け入れるのであれば、たとえば3年間は加算の対象にすることも考えられる。

3) 高齢の矯正施設退所者への支援

養護老人ホームへの入所は、空き室があるにも関わらず入所へのハードルが高いため、半年間のアパート生活のあと落ち着いてきたら老人保健施設への入所を申請することがある。

高齢受刑者は、70歳以上なかには85～86歳の人もある。多くは「元気老人」でアパートでの単身生活を希望する人が多いが、実際にアパートへの入居、契約は難しい。大家さんの中には、生活保護費を家賃に充当する際に、金銭管理の同意書などが必要になる場合もある。金銭管理が難しい利用者の場合は、社協の日常生活自立支援事業の利用も促している。一方で、放浪癖のある人もいるので、福祉の基本としてハウジングファーストがあるが、この基本も難しい場合もある。

4) フォローアップ業務

フォローアップ業務のポイントは、支援チームをコーディネートすることである。地域包括やケアマネージャー、障害相談支援などを1カ所で再調整を行い、結果が不調に終わる場合もあるが、支援会議を開いて情報共有と支援計画を共有することが重要である。インフォーマルな関係も大事で、民生委員や保護観察所から情報提供をうまく共有できると良いという。

大事なのは、支援チーム、支援会議において「本人」もメンバーの一員とすることであり、「本人ぬきの支援会議はありえない」と考えている。性の問題などデリケートな問題があったとしても、矯正施設退所者を福祉的支援につなげるためには、関係者との支援会議に当たり本人もそのメンバーとなることが重要である。

5) 司法機関への要望

やはり生育歴や知能、障害の有無、行動などに関するアセスメント結果の情報公開、共有を要望したい。少年院や刑務所でどのような処遇プログラムを受けていたのか、単独室だったことがあるのならどのような理由だったのか、生活の様子はどうかだったのか、このように地域生活への移行に向けては、生活態度やどのような支援プログラムが有効であったのかの情報が必要である。

保護観察所、矯正施設、地域生活定着支援センターの間で、もっとケースに関する情報共有が必要である。また少年の場合は、鑑別所のアセスメント結果なども地域生活への移行にあたって必要である。

指導プログラムについても、矯正施設内でどのようなプログラムを実施していたのか、例えば性教育はどのようにしていたのか、これを知りたいとのことであった。

4. 独立行政法人国立重度知的障害総合施設「のぞみの園」

1) 「のぞみの園」について

「のぞみの園」は、1971年に全国から重度の知的障害の人々を終生保護するコロニーとして設立され、2003年に独立行政法人となり、知的障害の人々の「自立支援」「調査研究」「全国の支援者への養成・研修」を行うセンター的機能を有している。広大な敷地内には、いくつもの集合住宅棟やグラウンドなどが整備されている。また園内には診療所などの医療施設、図書館など資料センターがあり、臨床心理士も配置され、エスポワールという発達障害家族のための集まりもある。また、日中活動支援として、園内で椎茸栽培を行っており、百貨店や焼き肉店にも出荷されるほど品質が良いものである。

地域移行支援は、高崎市などの市街地にいくつかの地域生活体験ホームがあり、段階的に宿泊体験を行う中で、多くの入所者が出身地に帰住している。高齢の知的障害者でも、ケアホームなどでできるだけ地域での生活を目指している。

このように、元は重度の知的障害者のケアや自立支援、地域定着支援を行っていた施設であるが、「のぞみの園」では、少年院や刑務所の入所者のうち、知的障害や発達障害があるものの、必要な福祉の手続きを受けられず、帰住がすぐに難しい人を一時受け入れ、必要な福祉の手続きや地域生活への移行を行うため、「中間的施設」として「自活訓練ホーム」が設立されている。これは全国の地域生活移行支援のモデルとなっており、今回は「社会生活支援課」の「自活訓練ホーム」を訪問した。

矯正施設のうち最も多い受け入れ先は医療少年院とのことである。筆者も家裁調査官の時に、知的障害や発達障害がある、もしくは見過ごされて推移したケースで医療少年院に送致となったケースを相当数担当したが、自宅で家族が被害者になっているケースも多く、仮に少年院等で1～2年程度過ごしても、家庭引き受けが困難だったり拒否的なケースでは、すぐに自宅に戻れない。また、障害種別としては、知的障害の人が最も多いが、ASDの診断がある人も多くなっているという。

2) 「自活訓練ホーム」での様子

定員は7名で、入所できる期間は最大2年となっている。ずっと居られるわけではなく、地域生活に向けて支援者とともに様々な経験をしていく中間的施設で、今後は定員増も考えている。受け入れの要請は主に地域生活定着支援センターからなされるが、少年院や刑務所、保護観察所から受け入れ要請がある場合もある。いずれも現在の入居者とのマッチングなども考えて、受け入れの可否を決めているという。

入所から退所、地域生活への流れとしては、少年院や刑務所などからの打診を受け、帰住先が

ない、または金銭困窮などの事情があることや、2年以内に居住地への生活の場が確保されていることを確認のうえ、入居できる。その後、グループホームやアパートなど地域生活ができるように生活しながら訓練を行い、地域への生活に結びつける。地域に戻ってからも時々、リピーターとしてショートステイを利用して戻ってくる場合もあるという。

受け入れにあたり、大切なのは、入居者本人の「納得感」「見通し感」である。特に刑務所では仮釈放にあたって、先の見通しや納得がないままに自活訓練ホームに入所しても、生活に積極的になれないケースもあるという。

このホームでは、一日のスケジュールが決められており、7時30分から朝食、その後、朝のミーティングや学習・作業、昼食のあとは、午後は農芸、作業体験などを行っている。日中の学習プログラムでは筑波大学の奥野英子名誉教授が作成した「社会生活プログラム」(奥野、2006)を使っている。このプログラムは「健康管理、食生活、時間管理、金銭管理、掃除、買い物」などの基本的な生活から、「働く、外出、社会参加」、さらに自分の権利を活かすための「障害者福祉制度、地域サービス、権利擁護」などについて学べることができる。

他に日中作業としては、椎茸栽培や除草、清掃作業に従事したり、チラシ折りなどの軽作業、農作物の栽培、園内の花壇整備などを行う中で、働くことの意義や方法を学んでいる。他にも、心理プログラムとして、ホーム内での生活場面で、「気持ちの伝え方」などのソーシャルスキルの指導を行ったり、就労場面でのマナー習得など、地域生活復帰に向けた支援体制が整っている。

夕食後は毎日ミーティングがあり、週末の土日は自由で、町に出かけるなど、余暇活動の支援も行っている。

それでも、入居者の中には「もっと自由かと思った」という人もいるそうである。また、金銭管理については、基本的には本人の自由であるが、障害年金などを受給した際に、将来の地域生活に向けて家財道具や家賃のために月に1万円づつ貯金したりできるように指導している。各人の個性や特性に応じており、1ヶ月まとめて渡す場合もあれば、日払いの場合もある。施設内は、お酒は禁止であるが、喫煙については、喫煙所で行えば良く、地域生活に戻れることを前提に生活が行われている。

途中で、逃げ出す人もいるが、その時も無理に連れ戻したりはせず、何気なく追いかけて、ご本人が困っている時に「どうしたの」と優しく声をかけて、まずはホームの生活が安心できることを感じてもらうように工夫しているとのことであった。

3) 司法機関で作成されたアセスメント情報の共有

司法機関で作成されたアセスメント情報の共有は、「ほとんどないに等しい」とのことであった。「のぞみの園」としては、司法機関でのアセスメント結果は、福祉の手続きや寮での支援のためにも必要であるが、アセスメント結果は少年院に請求しないと来ないという。

また行動観察を含む心理面や発達面のアセスメント結果については、「本当のところを伝えて欲しい」とのことであった。

例えば少年院や刑務所では、どのような学習や作業の態度であったのか、その時にどのように支援すると前向きになれるのか、逆にどのような場面では行動化してしまうのか、懲罰を受けたことがあるのならば、どのような背景があるのか、つまり、成績や懲罰の有無だけでなく、良い面も悪い面も含めて、不適応・適応行動の背景にあるアセスメント情報が欲しいとのことであった。

その際に、「共通書式」のようなものがあれば、アセスメント情報の伝達がスムーズになると提言がなされた。この「共通書式」とは、知能検査やIQ数値、各種心理検査結果などといった客観的データに加えて、利用者の強み（strength）や苦手なところ（weakness）、どのような支援方法や声かけが有効か、あるいはどのような場面で不適応を起こすのかといった、支援に直結するアセスメント情報の書式である。

矯正施設からの出所者は、知的障害は軽度またはIQ70以上の高機能の人が主であり、知的障害だけでなく、自閉症スペクトラム障害（ASD）を念頭に置くべきケースも多い。

しかし、司法機関や矯正施設では、ASDの診断が行われていないケースも多い。しかし、自活訓練ホームでの生活では、手順のこだわりなどのASDの特性が見られるために、ASDの支援で有用な構造化を行うことで、利用者本人が安心して暮らせるようになったケースもあるという。このことから、矯正施設退所者の支援に対しては、知的障害の有無だけでなく、ASDなどの発達障害の有無や程度、行動の特性に関するアセスメント結果が必要である。

そこで、最も必要になってくるのは、「自分（利用者本人）の取扱い説明書」であるという。つまり、利用者自身が自分の「取扱い方法」を知ること、例えばこんな時にはうまくいく、こんな時には問題を起こしてしまう、いらだってしまう、では、その時にどのように対処すれば良いのかという、自分の取扱い説明書があれば良いとのことであった。すなわち、心理アセスメント結果は、最終的には、支援者や司法機関だけでなく、利用者本人が使えるようにならなければいけないのであり、アセスメント結果は誰のものかと考えた時に、利用者本人のものだと考えることが大事であるという。

4) 支援に際して心がけていること

まず、利用者が相談できる信頼関係の構築である。たとえば、生活を見ていて「いつもと違う」「日記に批判的なことが書いてある」時は、利用者が相談していると思っている時なので、これを逃さないことが信頼関係の構築にとって大切である。また、相談しそうな時に「あと5分待つて」などと言わずに、職員の用事は後に回してもすぐに相談に乗る、なぜならば、利用者はこれまでの人生の中で「どこにも、誰にも相談できなかった」という思いが強いために非行や犯罪に至っている場合も多いので、とにかく後回しにしない、共有する、そして利用者が、どうすれば良いか分からないときに職員に相談し、「相談してくれてありがとう」と強化することが、今後の地域生活への移行に大切だという。「自活訓練ホーム」は、平均在所期間は1年半ほどであるが、時々リピーターとして、ショートステイ（年間5名受け入れ）で再訪することもある。この

ように戻ってこられる「実家」があれば、孤立感を感じずにすむのだという。

考察

3カ所の地域生活定着支援センターと、国立「のぞみの園」の自活支援寮を訪問し、各所で支援にあっている相談員の方々にインタビューを行った。矯正施設からの退所者の地域生活定着支援・コーディネート業務という困難な仕事に打ち込む皆様に、改めて感謝と敬意を申し上げたい。

そのうえで、4カ所の訪問先から共通して出てきた課題をまとめると以下のとおりである。

1. 司法機関と地域生活定着支援センターとの支援の一貫性
2. 地域生活定着支援センター及び地域の福祉機関、司法機関さらに利用者本人が協働して参加するチーム支援会議の必要性
3. 司法機関のアセスメント結果を共通書式などで地域生活定着支援センターと共有し、地域生活移行に活用

第一に、この地域生活定着支援センターの業務の目的は、再犯防止ではなく、これまで福祉の支援がなかったがために、触法行為に至ってしまった人々を地域の福祉につなぎ、住居や医療、生活をコーディネートして相談に乗るという「卒業式のない支援」をしているということである。司法関係者は地域生活定着支援センターに再犯防止を期待してしまうが、地域生活定着支援センターとしては、矯正施設からの退所者も福祉の利用者であり、抱える問題は異なるが支援の方法や理念は一緒であることがうかがわれた。

第二に、地域生活定着支援センター及び地域の福祉や医療機関、少年院や刑務所、保護観察所などの司法機関、地域自治会、さらに「利用者本人」も加えた「支援チーム」の結成が、その後の支援の成功につながるということである。

家庭裁判所のカンファレンスでは、当事者である少年や保護者に対して面接やアセスメントをするが、支援方針などを一緒に議論することはまれである。裁判所などが処分の決定をする機関であるという限界はもちろんあるのだが、処分が決定してから、少年院や刑務所などの矯正施設に入所し、地域生活への移行を行う段階では、なにより「本人」も交えた「チーム支援会議」を行うことで、本人への権利擁護、同意を得た上での支援を行うことが必要となる。

長谷川 (2016) は地域生活定着支援センターが、福祉事務所や社会福祉協議会、支援団体、ケアマネージャーなどの専門職と保護観察官に加えて町内会・自治会と本人を加えたソーシャルサポートネットワークを構築したケースを報告している。このようなチーム支援会議の構築は、福祉的支援では通常行われると考えられるが、性犯罪や放火、窃盗癖などがある利用者の場合であっても同様であり、困難を抱えて福祉的支援を要する人々を「司法福祉クライアント」(廣井、2012) ととらえ、本人と専門家、地域の人々が協働でチームを作っていくことが重要であろう。

各県の地域生活定着支援センターは、それまで当時で長年にわたり知的障害や発達障害などの

支援に取り組んできたり、グループホームなどを運営してきた専門職がいて、現地の手厚い人脈があるのが強みであり、こうした地域資源を活かして司法領域の「チーム支援会議」を活性化させることが求められる。

第三に、「チーム支援」を有効に機能させ、円滑な地域生活移行を実現させるためには、司法機関での心理・社会アセスメント（家庭裁判所や鑑別所、精神鑑定書、少年院や矯正施設での指導記録など）の情報が必要であるにも関わらず、現状では、地域生活定着支援センターに対して、司法機関のアセスメント結果が共有されていない。このことは今回訪問した各施設から強い調子で述べられており、司法関係者は、これに対して応える義務があるだろう。

たしかに、家庭裁判所や鑑別所、精神鑑定で得られた心理社会的アセスメント結果は、裁判や矯正施設での処遇に使うためのものであるかもしれない。司法関係者であれば、それが常識である。しかし、実際に矯正施設退所後に地域で生活していくにあたっては、IQや障害の有無だけでなく、家庭環境や親への心情、うまく振る舞えるときとそうでないときの違い、行動上の特性、指導上留意すべき事項など、地域生活支援において必要なアセスメント情報を、司法機関が提供できるシステムが必要と筆者は考える。

その際に、各ケースの担当者の裁量に任せるのではなく、この地域生活定着支援制度を法制化していく中で、アセスメント情報の共有についても明文化を行い、司法機関によるアセスメント情報が、裁判や矯正施設での処遇だけに使うのではなく、その後の本人の生活の安定、しあわせのために使用できるようにすべきである。そこで、司法機関や矯正施設と地域生活定着支援センターが共有できるアセスメント結果の「共通書式」「統一フォーマット」も必要となるであろう（一般社団法人東京TSネット編著、2016、「更生支援計画をつくる」の支援計画書が参考になる）。

またクライアント本人がアセスメント結果を自分で持ち歩ける「自分の取扱い説明書」システムも必要である。障害者雇用を行っている大阪市のシステム開発会社「奥進システム」では、無料でweb上または印刷物でのサポートブック「うえぶサポ」(<http://www.support-book.jp/>)を公開しており、自分のアセスメント情報や支援に関する情報をいつでも持ち歩いて共有することができるが、このようなシステムの導入も一案である。

心理アセスメントというと、心理専門職による知能検査や心理テストなど「狭義の心理アセスメント」が想定されるが、本調査によると、地域生活定着支援に求められている心理アセスメントは、狭義の心理アセスメント結果だけでなく、クライアントの行動上の特徴（どのような場面や声かけが適応・不適応となるのか）や、受講した矯正プログラムの内容、態度、効果、その人のstrengthとweaknessといった実際の地域生活への定着に支援者が活用できる心理アセスメント情報、すなわち「広義の心理アセスメント」「心理職だけでなく福祉職にも共有できる心理アセスメント」「心理だけでなく生活適応のためのアセスメント」が求められているといえる。また、こうした心理アセスメントが、支援者だけでなく、地域生活に改めてチャレンジしようとするクライアント本人にも理解を促し、意欲を高めるためのものにすることが、これからの司法領

域の心理アセスメント活用の理念となるであろう。

アセスメント結果は誰のものか？

そこで、一つの疑問が生じる。そもそも、司法ケースの心理社会的アセスメント情報は、誰のものなのだろうか？ という問いである。

筆者が家庭裁判所に在職していた時、調査官や鑑別所のアセスメント結果は裁判所のものであり、本人のものではないという意識があった。しかし、家庭裁判所の業務の中で知能検査や各種心理検査を行う際に、このアセスメントの結果を裁判所や矯正施設だけが持っているだけで良いのか、本人や保護者にフィードバックする必要があるのではないかと、さらには矯正施設を退所した際に支援する専門家とも共有することが重要ではないかと考えが変化したことがあった。

たとえば、健康診断などの医療的アセスメントの結果は、その会社や団体のものだけとは言えず、健康診断を受けた本人のものでもある。それによって、医師や看護師や保健師などの専門職のサポートも受けながら、食生活や運動により健康状態を改善しようとするであろう。

同じように、矯正施設に入所する触法行為をした少年や成人に、発達障害や精神障害などがあることも比較的に見受けられることから、こうした人々への司法機関によるアセスメント結果も、健康診断結果と同じように、フィードバックにあたって本人の利益や暮らしやすさに配慮する形で渡すことも考えられるのであり、アセスメント結果を、本人も含めた「チーム支援会議」で議論してより良い生活のために使用できるのが望ましいと考える。

その際に、本人に対してはアセスメント結果を分かりやすく「自分の取扱説明書」のような形にして、どのようにすれば安定した生活ができるのか、あるいはどのような困難に陥りやすいのか、支援の資源にどのようなものがあるのかなどの自己理解を促進するような形でフィードバックしておくことが必要と思われる（熊上、2016）。

司法福祉クライアントは、伊豆丸（2014）によると「法、制度の間に転落し、いわば社会的に排除されてしまった存在」である。筆者の家庭裁判所からの経験からも、かれらは幼少期から家庭や社会、学校からも疎外され、発達障害や知的障害などの困難もあり、心理的に苦しい思いをしてきた人々が多い。こうした人々が、支援を受けられないまま成長して触法行為に及んだとしても、本人だけの責任に帰することは出来ない。かれらを社会全体で受け止め、共有し、支えていくために、地域生活定着支援センター制度をさらに発展させ、利用者本人も含めた心理アセスメントの共有によりチーム支援の効果をあげることが必要だと筆者は考える。

追記

本研究は、文科省科研費基盤研究C「司法領域におけるアセスメントとフィードバックの研究」（研究代表者、熊上崇、課題番号 15K04149）により実施された。なお、現在、各地域生活定着支援センターや犯罪心理学会会員への量的調査も実施、分析中である。

参考文献

- 長谷川真司, 高石豪, 岡村英雄ほか (2016) 「他職種・他機関連携による触法高齢者・障害者の地域生活定着支援の現状と課題—A県B地域生活定着支援センターの事例から—」 山口県立大学社会福祉学部紀要, 9, 125-133.
- 廣井亮一 (2012) 『司法臨床入門：家裁調査官のアプローチ』 日本評論社.
- 法務省, 法務総合研究所編 (2016) 『平成28年度版犯罪白書』
- 一般社団法人東京TSネット編著 (2016) 『更生保護計画をたてる』 現代人文社.
- 伊豆丸剛史 (2014) 「刑事司法と福祉の連携に関する現状と課題について—長崎県地域生活定着支援センターセンターの“実践”から見えてきたもの—」 犯罪社会学研究, 39, 24-36.
- 熊上崇 (2015) 『発達障害のある触法少年の心理・発達アセスメント』 明石書店.
- 熊上崇 (2004) 「アスペルガー障害を持つ放火事例. 精神科治療学」 19 (10), 1215-1221.
- 熊上崇 (2006) 「広汎性発達障害を持つ非行事例の特徴. 精神神経学雑誌」 108 (4), 327-336.
- 熊上崇 (2008) 「広汎性発達障害を持つ触法事例の文献的研究」 児童青年精神医学とその近接領域, 49 (1), 25-34.
- 熊上崇 (2009a) 「アスペルガー障害を有する触法少年の司法場面における行動特徴」 児童青年精神医学とその近接領域, 50 (1), 16-27.
- 熊上崇, 熊谷恵子 (2009b) 「LD・AD/HDの傾向を有する非行事例の頻度と特徴」 LD研究, 18 (3), 274-283.
- 熊上崇, 熊谷恵子 (2009c) 「広汎性発達障害を有する非行事例の頻度と特徴」 LD研究, 18 (2), 138-146.
- 熊上崇, 熊谷恵子 (2011) 「LDを有する触法事例に関する研究動向～わが国および米国における知能検査, 学習習得度, 転帰, 介入の調査結果を中心に」 LD研究, 20, 219-230, 2011
- Kumagami, T., & Matsuura, N. (2009): Prevalence of pervasive developmental Disorder in juvenile court cases in Japan. Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 20 (6), 974-987.
- 熊上崇, 熊上藤子, 熊谷恵子 (2016) 「子どもへの心理発達検査のフィードバック～実務者への質問紙調査の分析と「学習アドバイスシート」の作成」, K-ABCアセスメント研究, 18, 79-88, 2016.
- 奥野英子, 佐々木葉子, 興梠理ほか (2006) 『自立を支援する社会生活力プログラム・マニュアル—知的障害, 高次脳機能障害等のある人のために』 中央法規出版.
- 生島浩編著 (2017) 『触法障害者の地域生活支援～その実践と課題～』 金剛出版.