

障害触法行為者の支援に向けたトラブルシューターと 性犯罪再犯防止SOTSEC-ID

研究代表者

白梅学園大学子ども学部発達臨床学科
堀江まゆみ

共同研究者

福島大学大学院
人間発達文化研究科
内山 登紀夫

P and A法律事務所
浦崎 寛泰

国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 司法精神医学研究部
安藤 久美子

毎日新聞社論説室
野沢 和弘

福島大学
子どものメンタルヘルス支援推進室
榎屋 二郎

山口県立大学
社会福祉学部社会福祉学科
水藤 昌彦

木下・大石法律事務所
大石 剛一郎

社会福祉法人飛山の里福祉会
関口 清美

1. はじめに

知的障害や発達障害のある人が、地域で暮らす中で地域社会との間でトラブルが生じたり、触法行為を犯し司法手続きに問われることは少なくない。そうした場合、知的障害やアスペルガー症候群等の障害があるゆえに、社会やマスコミから不当に「猟奇的な犯罪」と扱われ、地域社会で一層暮らしにくくなったり、刑事・司法手続きで十分な理解がないまま悪質さが強調され、厳罰化のルールに乗せられたりすることも少なくない。昨今、「社会に受け皿がない以上、できるだけ長期間刑務所に収監するべきだ」として求刑をはるかに上回る懲役刑を課されたアスペルガー症候群の男性の一

審判決もあった。また、刑務所等の矯正施設にはこうした障害への理解が不十分であり、障害特性に合致した矯正プログラムもないところが多く、結局は矯正効果が希薄なまま刑期を終え社会に復帰することになるが、地域社会にもまだ触法障害者の支援が薄いため、さらに再犯リスクが高まる。こうした悪循環の諸課題解決するために、本研究では、知的障害・発達障害のある触法行為者の再犯防止支援に向け、事例検討をふまえ、東京エリアをモデル地区とし以下の研究を行った。

第一に、地域でのトラブルを早期に解決し、障害特性に配慮した刑事手続きの支援や社会的受け皿準備等に寄与できる人材

「トラブルシューター(T S)」養成を行い、地域および刑事手続きの「入り口支援」(主に、起訴前後)への活用を実践した。T Sとは、社会福祉をフィールドにして独自の専門性を発揮して、司法やメディアおよび支援体制を形成すべき地元の教育、福祉、医療などに携わる人々をコーディネートする新たな人材である。東京エリアでは、起訴前の刑事手続きにおける「入り口支援」の実践を29事例行い、司法と福祉との連携、地域の受け皿準備、更生支援計画の作成等の課題を明らかにし、再犯リスクを低減させ社会の安全につながる処遇の在り方を検討した。

第二に、性犯罪加害再犯防止のための地域包括的支援システムの構築を検討した。

イギリスで実践されている性犯罪再犯防止のためのS O T S E C - I D「Sex Offender Treatment South East Collaborative in Intellectual Disabilities」を、東京多摩エリアをモデル地区として実践を進めた。本プログラムは、地域の専門職チームによる継続的な支援体制に加え、認知行動療法、リスクマネジメント、リラプスプリベンション、グッドライブズモデル等の矯正プログラムから構成されている。本年は地域で継続的なネットワーク体制が取れる東日本エリアでプログラム実施のためのインストラクター養成研修を行い、支援者、教員、矯正施設関係、弁護士等の専門職43名が受講した。性犯罪・トラブル事例の分析およびリスクアセスメントを行い、各地でのS O T S E C - I Dの実践を進めた。

これらの検討により、全国および東京エリアのトラブル・触法事例に対応できるT Sが養成され、各地でトラブルや触法事例を早期に円滑に解決できる人材が増えるとともに、弁護士、福祉それぞれが抱える課題(刑事手続き途中での障害者への気づき、社会内訓練事業や再犯防止プログラムの再犯防止対策としての信頼性と期待、刑務所

等の矯正施設の刑事罰上の意義の再検討、福祉施設において触法障害者を継続的に支援し続けられるためのバックアップシステムの在り方)などに対し、具体的に再犯リスクを低減させ社会の安全につながる処遇の在り方を提案することを目的とした。

2. 東京エリアT Sネットワークによる「入り口支援」に関するシステム構築および実践内容

1 刑事手続における障害者の現状

平成25年度法務省矯正統計年報によれば、新規受刑者における能力検査値(C A P A Sと呼ばれる集団式知能検査によるもの)は、新規受刑者2万2755名のうち、I Q相当値69以下の者が4665名、これにテスト不能の者も含めれば5517名となる。これは、新規受刑者のうち約25%(4人に1人)に知的障害の疑いがあるということである。この傾向は当該年度特有のものではなく、それ以前の統計値をみても、ほぼ同様の傾向にある。こうした問題は、元衆議院議員の山本譲司氏の著書『獄窓記』(ポプラ社、平成15年)によって、受刑者のなかには多くの知的障害の疑いのある者がいるらしいということが世に問われた。また、平成18年1月には、知的障害のある当時74歳の男性が、J R下関駅の本造駅舎に火を付けて全焼させた「下関駅放火事件」が発生した。男性は、過去にも10回刑務所に服役した経験があり、この事件も刑務所を出所してわずか数日後に「刑務所に帰りたかった」という動機から起こしたものであった。これらの出来事を背景に、厚生労働科学研究「罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究」(平成18年度～平成20年度)が実施された。この研究によって法務サイド(矯正・更生保護)と厚生労働サイド(福祉)の連携不足により、支援の網からもれてしまった結果、服役を繰り返すいわゆる「累犯障害者」の存在が認識されるようになった。

2 近年の様々な取り組み

これらの研究成果を踏まえて、刑務所等の矯正施設を出所した人で、特別な支援を必要とする人々に対する支援、いわゆる「出口支援」と呼ばれるものがクローズアップされ、様々な取り組みがなされるようになった。具体的には、矯正施設や更生保護施設への社会福祉士の配置、高齢または障害を有するために福祉的な支援を必要とする矯正施設退所者について、退所後直ちに福祉サービス等につなげるための準備を、保護観察所と協働して進める「地域生活定着支援センター」の設置（平成23年度末までに全都道府県に設置完了）などである。

このような「出口支援」の取り組みが進む一方で、そもそも、逮捕・勾留された段階や刑事裁判の段階で適切な支援を受けていけば、不起訴や執行猶予によって刑務所に入らずに済んだ人も相当数いるのではないかと、また、不起訴や起訴猶予になった時点で適切な支援を受けていけば再犯をすることもなかったのではないかとということが指摘されるようになった。

そこで、矯正施設を出所する時点に焦点を当てた「出口支援」だけではなく、矯正施設に至る前の段階、すなわち、捜査段階や刑事裁判の段階から被疑者・被告人となった高齢者・障害者に対しても、司法と福祉が連携して適切な支援ができないかと模索されるようになった。これが「入口支援」と呼ばれるものである。具体的には、厚生労働省科学研究「触法・被疑者となった高齢・障害者への支援の研究」（平成21年度～平成23年度）の一環として、長崎県で、「判定委員会」「地域社会内訓練事業」「支援プログラム検証委員会」などのモデル事業が実践された。

これらのモデル事業の研究成果を踏まえて、平成24年度には厚生労働省の社会福祉推進事業の一環として長崎・仙台・大津の3地域で「障害者審査委員会」が試行さ

れ、さらに平成25年度は、上記3地域に和歌山・島根も加えて「調査支援委員会」が試行された。

一方で弁護士会側の取り組みとしては、全国に先駆けて大阪弁護士会が、平成23年11月に障害のある被疑者・被告人の刑事弁護に関する研修を受けた弁護士の名簿を作成し、専門弁護士派遣制度を開始させた。さらに、平成26年4月からは東京の3つの弁護士会が同様の専門弁護士派遣制度を開始させた。

3 刑事弁護人（弁護士）からみた「入口支援」における課題

以上のとおり、「出口支援」だけでなく「入口支援」についても様々な取り組みが行われつつあるが、未だ不十分である。「入口支援」の一環として長崎から始まった試行事業は、残念ながら試行にとどまり、試行地域以外への広がりがなく、平成27年9月現在、制度化には至っていない。

弁護士会の専門弁護士派遣制度は、いわゆる「触法障害者」の支援に関心を持つ弁護士たちを掘り起こすという点で大きな意義があるものの、いかに弁護士側に知識・意欲があっても福祉サイドとの具体的な連携なくては限界がある。すなわち、触法障害者の刑事弁護活動を進める上での大きなハードルとして、障害にいかにつなぐか、そして、いかに福祉につなぐかが常に問題となる。

①まず、被疑者・被告人の障害にいかにつなぐかである。

被疑者・被告人が、自ら障害者であることを自覚してその旨を弁護人に申告し、実際に手帳や診断書を所持していれば、弁護人も容易に被疑者・被告人の障害を把握できるであろう。しかし、刑事手続に至るケースでは、障害の程度が軽度ないしボーダーライン域のケースも多く、本来なら障害があり、それにみあった適切な支援を受けていてしかるべきであるが、手帳を所持し

ていない、医療機関を受診したことがないなど、本人も周りも障害を覚知しておらず、それゆえに、適切な医療や福祉の支援を受けていないケースが珍しくない（それゆえに触法に至っているともいえる）。

このようなケースについて、初対面の弁護士が本人の障害に気づくことは容易ではない。障害者支援の経験が豊富な福祉専門職が、直接被疑者・被告人と面会して、職業的経験や知識に裏打ちされた丁寧なアセスメントが必要になるケースが少なくない。

②次に、いかに被疑者・被告人を福祉につなぐかである。アセスメントの結果、福祉的な支援が必要であると判断し、その調整を行うことができれば、釈放後速やかに適切な福祉的支援につなげることができるし、そのことを検察官や裁判官に訴えかけることによって、無用な起訴や実刑を回避することにもつながり得る。

ところが、弁護士が関わる被疑者・被告人の多くは逮捕・勾留によって警察署や拘留所等の留置施設に身柄を拘束されているため、福祉制度へのアクセスには様々な困難がある。例えば、高齢者であれば地域包括支援センター、障害者であれば自治体の障害福祉担当課や相談支援事業所、生活保護であれば福祉事務所など、それぞれの相談窓口が一応あるものの、そもそも、福祉制度自体が複雑であることや、制度はあっても地域や担当者によって運用にばらつきがあること、さらに、これらの制度の担当者も、留置施設に身柄拘束されている被疑者・被告人に対する関与に不慣れであることが多いことなどから、通常、福祉や障害に関する専門知識や支援経験を持たない弁護士が、被疑者・被告人に対するアセスメントや見立てを適切に行い、適切な社会資源につなぐことは容易ではない。

4 東京TSネットにおける「入口支援」のシステム体制について

これらの課題を解決するためには、刑事

弁護士から、福祉専門職へアクセスする手段が構築されていなければならない。具体的には、刑事弁護士から相談→福祉専門職が被疑者・被告人と面会→福祉的支援体制の構築という一連の流れが、シームレスに行われるシステムが構築される必要がある。そこで、本研究では、いわゆる触法障害者への入口支援において、「刑事弁護士に対する」分かりやすい相談窓口を設け、刑事弁護士からの依頼に基づき、「福祉専門職が被疑者・被告人と面会→福祉的支援体制の構築」という一連の流れをどのようにシステム化すればよいか、その実践を検証することで、実現可能性や課題を明らかにすることを研究目標とした。

本研究の実施にあたっては、東京を中心に入口支援に取り組む東京TSネットに協力を依頼した。以下、主に東京TSネットの活動を検証することを通して、刑事弁護士からの依頼に基づき、「福祉専門職が被疑者・被告人と面会→福祉的支援体制の構築」という一連の流れをシステム化することに、どの程度の実現可能性があり、また、どのような課題があるかと探ることとした。

1) 東京TSネットによる入口支援実践

(1) 団体概要

東京エリア・トラブルシューター・ネットワーク（東京TSネット）は、障害により福祉的な支援が必要と思われる被疑者・被告人を支援するために、福祉専門職、弁護士、医師などが集まって立ち上げた団体である（代表は弁護士であり社会福祉士でもある浦崎寛泰）。2013年5月に任意団体として設立。2015年4月に法人化し、現在は「一般社団法人東京TSネット」として活動している。主たる活動として、個別ケースについて、刑事弁護士からの依頼に基づき、ネットワークの登録メンバーである福祉専門職を派遣し、被疑者・被告人や家族との面会、受け入れ先の調整、更生支援計画書の作成、情状証人としての出廷

等の支援（東京TSネットでは、これを「更生支援コーディネート」と呼んでいる）を行っている。

（２）支援スキーム

東京TSネットは、刑事弁護人からメールやFAXで支援申込みを受け付けている（所定の相談依頼書をメールかFAXで送る）。受け付けたケースについて、東京TSネットに登録した福祉専門職（東京TSネットでは「更生支援コーディネーター」と呼んでいる）のなかから、地域や障害の種類などを踏まえて、適任と思われる支援者を選任する。その後、担当コーディネーターと担当弁護人が直接打合せを行い、必要に応じて、留置施設等での被疑者・被告人との面会、家族との面会、受け入れ先の調整、更生支援計画書の作成、情状証人としての出廷などを実施する。

東京TSネットで支援の対象としているのは、被疑者・被告人が、①障害などにより福祉的な支援が必要と思われること、②留置先または住居（在宅の場合）が東京都内にあることの２つの条件をいずれも満たすケースである。

（３）更生支援コーディネートの流れ

一般的な更生支援コーディネートの流れは、以下のとおりである（東京TSネットが作成した更生支援コーディネーター向けの『更生支援計画作成マニュアル』より要旨抜粋）。

① 相談受付

弁護士である刑事弁護人からの相談が基本である。東京TSネットでは、相談依頼票をホームページなどで公開しているため、弁護士からの依頼がある際には、この相談依頼票が送られてくることになる。これをもとに、担当となる支援コーディネーターを決定している。

② 弁護人との打合せ

相談の受付後は、できるだけ早い段階で、弁護人に連絡をし、打合せを行うことにな

る。この打合せが遅くなってしまうと、必要な時期に支援をコーディネートすることが困難となってしまう。特に、捜査段階（起訴前）においては、検察官の処分が決まるまでのごく短時間（最長でも約２３日間）のうちに支援の見通しを立てなければならないケースが多いため、スピーディーに（１～２日のうちには）弁護士との打合せをすることが必要となってくる。打合せでは、本人の様子や特徴、なぜ弁護人が支援を必要と感じたのかなどについて弁護人から聴き取りを行う。場合によっては、この時点で刑事事件の記録を弁護人から借りて検討することもある。

③ 本人（被疑者・被告人）との面会

本人と警察署などで面会して、事件のことや生育歴などについての聴き取りを実施する。この際、たとえ本人が事実を認めている場合でも、初回の面会においては、「本人がやったことではないかもしれない」と意識して話を聞くことを心がけなければならない。弁護人は、障害への理解が乏しい場合が多く、ともすると、本人が単純に事実を認めていることをもって、「自白している以上、この人がやったことに間違いはないだろう」と思ってしまう可能性がある。しかし、本人の言葉は、捜査機関に誘導され、言われているものかもしれない。実際、知的障害のある人について、その被誘導性により、虚偽の自白がとられた例が散見されている（宇都宮事件〔宇都宮地判平成１７年３月１０日〕、大阪地裁堺支部での放火冤罪事件〔平成２２年１１月２６日公訴取消〕など）。支援コーディネーターは、特に初回の面会においては、事件の話について予断をもたずに、慎重に聴き取りをすることが大切である。

④ 必要な情報の収集

本人との面会だけでは得ることのできない情報もある。そのような情報についても、積極的に収集する必要がある。

⑤ アセスメント

十分な情報が集まったら、本人がなぜ今回の行為に及んでしまったのかについて、アセスメントを行う。

⑥ 更生支援計画の立案

アセスメントを行ったのち、今回の行為に至ってしまった環境的諸要因を取り除くためにどのような福祉的支援が考えられるのかを具体的に考えていく。具体的に支援体制案を構築しつつ、その都度、本人と面会して、どのような支援がよいかを相談して組み立てていく。

⑦ 支援体制の構築（受入先の確保等）

立案した更生支援計画に合わせて、実際に支援体制を構築する。例えば、帰る場所がない人について、グループホームでの居住を計画したのであれば、実際に入居することのできるグループホームを探すことになる。仮にどうしても受入先がない場合などには、更生支援計画を見直す必要が出てくる場合もある。

⑧ 更生支援計画書の作成

更生支援計画の内容が確定したのちそれを書面として作成する。これが更生支援計画書である。

⑨ 更生支援計画の立証

その後、裁判などにおいて、実際に更生支援計画書を提出したり、その内容について、法廷で証人として証言したりする。

⑩ 更生支援計画の実施

本人が釈放された場合、速やかに更生支援計画を実行に移す。

（４）ケースの募集

東京TSネットでは、刑事弁護人向けのチラシを作成し、これを弁護士向けに配布している。ただし、設立当初は、福祉専門職の確保など、支援体制が不十分であったことから、チラシの配布範囲を限定していた。その後、支援体制が充実するにあわせて、東京TSネットのウェブサイトでもケース支援の募集を行ったり（[\[ts.net/cs/\]\(http://ts.net/cs/\)）、弁護士向けの研修などで積極的に告知をしたりしている。](http://tokyo-</p></div><div data-bbox=)

（５）ケース支援の実施

詳細は後述する。ここでは概要のみ記す。

平成25年度は、計9件のケース支援依頼があり、これらすべてについて、支援を具体的に検討した。平成25年度は、毎月1回の定例会で、支援依頼のあった個別ケースについて、できるだけ担当弁護人である弁護士にも参加してもらい、事案について報告を受け、どのような支援が可能か、参加者で議論をした（ただし、個人が特定できる固有名詞は扱わない）。

被疑者・被告人や家族との面会など、具体的な支援が必要と判断すれば、ケースに応じて最もふさわしいと思われる支援員を派遣する。担当となった支援員は、担当弁護人と連絡を取りあって、本人や家族との面会、更生支援計画の作成、情状証人としての出廷など、必要な支援を行った。支援活動の途中経過は、次の定例会で報告され、さらに支援方法が検討された。

定例会の参加・運営自体はメンバー全員がボランティアで活動しているが、担当支援員が個別ケースのために活動した場合は、「担当支援員実施要綱」に基づき、所定の報酬と交通費実費を東京TSネットから支給した。平成25年度は、定例会での検討のみで終了したケースが3件あったが、それ以外は、担当支援員を派遣して、本人や家族との面会、更生支援計画の作成、法廷での証言などの具体的な活動を行った。平成26年度は、計9件のケース支援依頼が寄せられた。すべてのケースについて担当支援員を派遣し、本人や家族との面会、福祉施設や医療機関との協議に基づく更生支援計画の作成、法廷での証言などの具体的な活動を行った。平成26年度は、定例会による検討のほか、専門的な研修を受けた支援者たちによるケース検討PT（後述）を設置し、より専門的な知見に基づく支援

を行った。平成27年度は、9月末現在で計12件のケース支援依頼が寄せられた。すべてのケースについて担当支援員を派遣している。平成27年度は、支援内容を検証するための「支援検討委員会」（後述）を新たに設置して、さらなる支援の充実をめざしている。

（6）「動ける人材」の確保

ケース支援を実施する上での最も大きなハードルの1つが、「動ける人材」を確保することである。福祉専門職の多くが日中は職を持って働いている。他方で、留置施設で被疑者・被告人と面会をすることができるのは、日中の昼間のみである。その結果、日中の昼間に常勤職を持っている福祉専門職は、入口支援を担うことが困難となる。また、刑事手続になじみのない福祉専門職がほとんどであるため、いざ支援にあると戸惑うことが多い。例えば、留置施設での面会は自由にできるのか、身体拘束はいつまで続くのか、刑事裁判はどのように進むのかなど、分からないことばかりとなる。

このような問題点に対処するため、東京TSネットでは、福祉専門職向けに刑事手続の基礎的事項等を解説したマニュアルを作成し、あわせて、養成講座を実施した。

（7）更生支援計画作成マニュアルの作成

更生支援コーディネーター向けに、『更生支援計画作成マニュアル』（平成26年12月発行）を作成した。内容は、以下のとおりである（表1）。同マニュアルは、後述の更生支援コーディネーター養成講座のテキストとして使用された。

（8）更生支援コーディネーター養成講座

更生支援コーディネーターとなり得るあらたな人材を発掘するため、養成講座を実施した。主に東京都内の独立系社会福祉士をターゲットとしてチラシを作成し参加者を募った。そして、養成講座実施後、修了者のなか更生支援コーディネーター候補者を募り、後述するケース支援PTを組織し

表1 更生支援計画作成マニュアルの概要

<p>【第1部 更生支援計画の意義】 ～罪に問われた障害のある人の現状、刑事責任と障害の関係、刑事司法手続における福祉的支援の実際、更生支援コーディネーターの活動の流れなどを解説。</p> <p>【第2部 刑事手続についての基礎知識】 ～捜査段階の刑事手続、公判段階の刑事手続、少年審判、医療観察法、精神鑑定、責任能力などの基礎的事項について解説。</p> <p>【第3部 障害についての基礎知識】 ～知的障害、発達障害、精神障害等の基本的事項や彼らを支える社会資源の概要を解説。</p> <p>【第4部 支援の実践】 ～情報収集、アセスメント、支援体制の構築、更生支援計画書の作成、立証プロセス解説。</p> <p>【第5部 実践例】 ～捜査段階で活動する例、公判段階で活動する例、医療観察法手続で活動する例の3つの架空事例をもとに更生支援計画書の参考例。</p>
--

た。平成26年12月に実施した養成講座の概要は表2のとおりである。

表2「更生支援コーディネーター養成講座」

<p>◆終日開催 ◆受講者・規模50名（社会福祉士、教員、弁護士、医療関係者）</p> <p>◆プログラム</p> <p>①更生支援計画作成の意義（弁護士）</p> <p>②障がいの基礎（社会福祉士）</p> <p>③刑事手続の基礎（捜査、公判）（弁護士）</p> <p>④アセスメントの基礎（臨床発達心理士）</p> <p>⑤立証（弁護士）</p> <p>⑥グループワーク（実施目的・事案の説明） （更生支援計画書の作成）</p> <p>⑧ 全体討議・質疑応答</p> <p>⑨「ケース支援PT」の説明と参加者登録</p>
--

（9）ケース支援PTの開催 更生支援コーディネーターの実施方法や個別ケースの支援内容の検討は、従来は誰でも参加できる月に1回の「定例会」にて行われていた。しかし、定例会は、毎回メンバーが異なる

上、参加者の知識や経験も多種多様であるため、専門的な検討が困難であった。そこで、上記の養成講座を修了した福祉専門職を中心にケース支援PTを設置した。ケース支援PTは、平成27年2月から9月まで、毎月1回、合計8回開催された。平成27年10月以降は、後述する「支援検討委員会」に引き継がれ、ケース支援PTは解散となった。

(10) 支援検討委員会

表3 支援検討委員会メンバーの専門領域

A (精神科医) ; 大学医学部附属病院ほか勤務、元医療少年院法務医官であり、知的障害や発達障害のある人の触法事例や司法精神医学に関する知識と経験が豊富。
B (福祉支援者、臨床心理士) ; 障害者福祉事業団に長く勤務し、知的障害者や発達障害者の生活支援や就労支援に詳しい。地域の福祉関係機関や企業などの就労機関との人的なネットワークがあり、地域支援に関する知識と経験が豊富であった。
C (臨床心理士、クリニック勤務) ; 知的障害、発達障害の青年期の支援や家族支援に関して臨床にあっていた。療育や教育機関との連携、経験が豊富であった。
D (親、自立支援協議会) ; 発達障害の親の立場で地域の福祉推進にあってきた。自立支援協議会や行政の役割や連携などに関して経験が豊富であった。
E (福祉支援者、大学教授) ; 元特別支援学校教員であり、教育関係や卒業後の生徒のフォローアップに関する知識と経験が豊富。
F (臨床発達心理士、大学教授) ; 発達臨床の専門であり、リスクアセスメントや地域での再犯防止プログラム実践などに関する知識と経験が豊富であった。

ケース支援PTを実施するなかで、メンバーが月ごとに流動的であったため月をまたいでケース検討が難しいこと、メンバーの構成が福祉専門職に偏っていたため、医療面や心理面からの検討が不十分であることなどの課題が明らかとなった。そこで、平成27年7月、あらたに「支援検討委員会」を設置し、以下のメンバーを委員として継続的参加を前提に委嘱した(表3)。

支援検討委員会は、原則として毎月1回開催され、更生支援コーディネーターも参加して、主に進行中のケースの支援内容を検証している。

3. 東京エリアTSネットワークによる「入口支援」で対応して知的障害、発達障害等の事例の特徴と分析

1 本研究における「入口支援」で対応した29事例の特徴

1) 事件事例の年齢・障害種類の特徴

本研究において東京TSネットシステムにより対応した事例29例の一覧を表4に示した。事例対象の年齢は19歳~60歳代であり、男性26事例、女性3事例であった。障害種別は明確な診断名がある場合と

「疑い」の場合があったが、両者を含めて知的障害8事例、発達障害(ADHD、アスペルガー障害AS)8事例、その他はてんかんおよび統合失調症等の精神障害のある事例であった。入口支援においては、当初から知的障害、発達障害とわかって始まるものは少なく、弁護士等から「接見で会ったがコミュニケーションが取りにくい」という主訴から始まる。福祉支援者が実際に本人に会ってから知的障害、発達障害と気づかれる事例や、多くは入口支援を開始してから生育歴や生活背景を聞く中で、初めて知的障害、発達障害とわかる場合がほとんどであった。

表4 東京TSネットによる「入口支援」事件事例の年齢・障害種別 *年代別とした

NO	年齢	障害 (疑い)	NO	年齢	障害 (疑い)	NO	年齢	障害 (疑い)
1	10代	ADHD, アル依存症	11	60代	アル依存症, 双極性障害	21	20代	ASD 疑い, 他
2	20代	てんかん, 知的障害	12	60代	パーソナリティ障害他	22	60代	知的障害の疑いあり
3	30代	知的障害	13	20代	重度知的障害, 自閉症他	23	40代	知的障害の疑いあり
4	40代	統合失調症, AS	14	60代	精神障がい疑い	24	20代	発達障害の疑いあり
5	20代	AS (精神鑑定)	15	30代	てんかん, 適応障害	25	40代	知的障害
6	30代	統合失調症, 他	16	50代	障害なし	26	40代	統合失調症, 他
7	30代	知的障害	17	60代	統合失調症?	27	30代	ASD 疑い
8	40代	覚せい剤精神病	18	40代	発達障害・統合失調症?	28	70代	認知症疑い
9	20代	統合失調症	19	20代	ASD, バイセクシャル?	29	20代	知的障害
10	10代	ADHD, アル依存症	20	20代	不安障害, 統合失調症?			

2) 事件事例の罪名・事件概要

入口支援で対応した事件事例の罪名および更生支援計画の作成を示したのが、表5である。傷害、窃盗、放火、わいせつ、建造物侵入、詐

欺未遂等であった。それぞれの事件内容や刑事処分の結果等、東京TSネットとの関連等については、特徴的な事件事例3例を取り上げて、次に述べることにする。

表5 東京TSネットによる「入口支援」事件事例の罪名・更生支援計画 (*表中更計) 作成

NO	罪名	更計	NO	罪名	更計	NO	罪名	更計
1	傷害致死		11	道路交通法		21	詐欺(無銭飲食)	
2	窃盗, 現住建造物等以外放火	○	12	建造物侵入		22	詐欺未遂	○
3	暴行, 傷害, 公務執行妨害罪		13	傷害	○	23	事後強盗	
4	傷害		14	現住建造物等放火, 脅迫		24	窃盗	
5	現住建造物等放火		15	現住建造物等放火未遂	○	25	遺失物横領	
6	非現住建造物等放火未遂		16	殺人未遂		26	現住建造物放火	○
7	強制わいせつ, 児童ポルノ		17	暴力行為		27	建造物侵入・窃盗	○
8	傷害	○	18	廃棄物処理法違反, 他		28	建造物侵入, 他	
9	傷害		19	わいせつ致傷	○	29	強姦未遂	
10	傷害致死	○	20	放火				

2 「入口支援」事例における特徴的事例の分析

ここでは、さらに特徴的であった事例を3事例抽出し、それぞれ弁護士および福祉支援者の立場から事例分析を行い、ネットワーク型「入

口支援」の課題を検討することとした。なお、事件概要や内容については要旨に変更のない範囲で変更している。

(1) 事例分析—1 【軽度知的障害；建造物等

【以外放火・窃盗被告事件】

A；弁護士による事例分析から

1 本事例の概要と東京TSネットとの関連

(1) 事件の概要

本件は、集合住宅の壁付近の動産に火をつけたという建造物等以外放火事件（第一事件）、及び、第一事件の勾留中に体調不良のため勾留執行停止を受けて病院に入院していたところ、当該病院内で財布（現金200円等在中）を盗んだという窃盗事件（第二事件）の二つの事件である。第二事件の発生直後に三ヶ月間の鑑定留置が行われた。鑑定留置明けに第二事件について再逮捕勾留され、両事件について起訴された。

(2) 本人

30代女性であり、夫と二人暮らしをしている（生育歴の詳細についてはB：福祉支援者からの報告を参照のこと）。6年以上前に事故で頭部に重篤な外傷を負って以来、てんかん様の発作が頻発するようになった（精神障害者手帳所持）。本人は、過去に医師から「高次脳機能障害」の診断を受けたといい、接見においては、それに沿うような健忘・複視・下肢のまひ等の症状を訴えていた（なお、過去の医療記録の範囲では「高次脳機能障害」と診断された形跡は見当たらず、鑑定書には健忘等の症状は不自然との記載もあった）。他に、うつ様、パニック様の精神症状を訴え、抗精神薬を含む多数の薬の処方を受けて服薬していた。

(3)東京TSネットに相談が持ち込まれた経緯

第二事件による再逮捕後（第一事件の担当弁護士が第二事件の受任を拒否したため）、新たに選任された弁護士が、医療・福祉的支援の必要性を感じて東京TSネットに連絡をとり、東京TSネットのメンバーを派遣することとなった。

なお、医療的・福祉的支援の提供には、弁護

活動としては、身体拘束の長期化を防ぐための布石という意義もあった。すなわち、本事案では、鑑定留置を経たことで、弁護士選任時において既に身体拘束が約4ヶ月と長期化していたうえ、さらに第二事件の勾留を控え、公判も長期化することが予想された。そこで、保釈等を見据えて釈放後の生活環境を整えておく必要性があったのである（もともと、結果的には、保釈保証金を調達できなかったため、保釈の実現には至らなかった）。

(4) 起訴前本鑑定の結果

軽度知的障害（WAIS-IIIで知能指数を測定；軽度領域）、「頭部外傷後後遺症として外傷性転換、夢中遊行症の症状が存在していたことが推認される」、「健忘は医学的に不自然」「差病を強く疑ってもよい」と記されている。

2 司法の視点から見た本件の特徴

前科前歴はなく、両事件ともに実被害額は大きくない。しかしながら、第二事件は、第一事件の捜査継続中に・病棟内で行われたものであって、その態様は大胆・悪質である。刑事手続が本人に与える感銘力の低さを示す事実とも評価されかねず、放火罪の再犯率の高さとも相まって、再犯可能性が高いとされて実刑判決が下ることも十分にあり得る事案であった。

3 支援担当者の活動

(1) 本人との面会

支援担当者（以下、支援者とも記載）は拘置所で複数回本人と面会した。拘置所は一般面会の時間を15分程度に制限する運用をしているが、これは初めて面会する支援者が本人と信頼関係を築き、支援計画策定のためコミュニケーションをとる時間としては不十分である。そこで本件では、弁護士が事前に、面会時間を延長してもらいたい旨の特別面会申入書（刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律116条

1 項但書)を東京拘置所に対して提出し、面会時間を30分に延長することができた。

支援担当者は、本人の生活歴、悩み、将来的な生活上の希望などについて、丁寧に聞き取りをした。弁護人が同席した際、本人は支援員らに対して(弁護人接見の時よりはるかに)生き生きと話していた。支援員との面会は、福祉的支援の枠組づくりを超えて、長期の身体拘束からくる本人のストレス軽減をも実現していた。

(2) 医学的助言の提供

支援者は所属する地域活動支援センターの嘱託専門医と連携し、医学的見地から助言を得た。本人の服薬状況等についても、危険性を指摘し医師らの指導を受けるべき旨を助言を得た。

(3) 家族との面会

支援者は本人の家族とも面会し、家族関係を再構成する必要性について助言をした。

(4) 支援計画の策定

関係者で協議を重ねた結果、支援計画を作成し、報告書にまとめたものを弁護人から裁判所に提出し、証拠採用された。

4 本件における更生支援計画の意義

(1) 一般に、刑事手続において弁護人が更生支援計画を利用する意義は、①有責性の低減(アセスメントによる障害と触法行為の因果関係の立証)及び、②再犯可能性の低減(福祉・心理・医療的支援による、触法行為につながる環境的・心理的要因の解消)等を主張することにある。

本件更生支援計画書においては、「障がい、心理状態、及び社会生活上の問題を中心に分析し、今後の社会生活においてそれらの問題を軽減するための福祉的支援を検討しました(障がいと触法行為の因果関係を分析したものではありません)」と記されており、上記①(障害と触法行為の因果関係の立証)を企図したものというよりも、その存在を前提として主として上記

②(福祉的支援の提供による社会生活上の問題の解消)を目的とするものであることがわかる。

(2) 支援計画の内容

本人が犯行当時に抱えていたストレス要因として、孤独感(事故後後遺症に対する家族の無理解(少なくとも本人はそう認識していた))、自身の障害特性の理解ができなかったこと(知的レベルの低さが遠因となっているものと思われる)、借金、という3つの要素を指摘する。

そのうえで、釈放後は、更生支援コーディネーターが所属する地域活動支援センターに週2~3回通いながら、随時相談・家族面談・地域交流活動を通じて、人間関係の再構築、服薬に関する理解促進・通院同行支援、金銭管理のサポートなどを受けるという支援計画を立案した。これによって、各ストレス要因を軽減するための、具体的で実現可能な方法を裁判所に示すことができた。

(3) 判決への影響

結果は、執行猶予付き有罪判決であった。本人にとって不利な事情もあるなかで、裁判所は更生支援計画書を最重視した。判決読み上げの際、この点を繰り返して強調しており、本件計画書が判決に与えた影響は大きかったといえる。

本件は、福祉的支援の欠如していた本人に支援を提供することで社会内に安定した環境を整備し、執行猶予判決につなげることができたという点で、理想的なケースであった。

5 課題

(1) 本件では、本人が地域活動センターへの通所を納得してくれたため、実効性のある支援計画を策定することができ、裁判所への説得力も増した。しかしながら、全てのケースで本人が支援を受け入れるとは限らない。支援を拒み、あるいは障害を否定しようとするケースも少なくない。そのような場合にどのようにして支援

を提供するかは非常に難しい問題である。オーストリア・ビクトリア州などのように、触法行為者に対してその同意無しに支援を提供する制度を備えている国もあるが、そのような仕組みが存在しない現在の我が国においては、支援員各自が本人と深い信頼関係を築き、支援を受け入れてもらうために粘り強く説得していくことに尽きるだろう。

(2) 本人の視点から見れば、本件支援計画を受け入れることができたのは、それが自分のニーズに応え、生きづらさを解消してくれるものであったからであるとも考えられる。本件に限らず注意しなければならないのは、福祉的支援は再犯防止を目指してはならない、ということである。刑事司法は、応報の実現とその威嚇効果によって社会構成員一般の利益（再犯防止）を実現しようとするものだが、福祉は、あくまで眼前の個人の幸福増進を目指すものである。両者はベクトルの違う二つの利益を志向している。仮に、本人のニーズを無視して再犯防止のために「福祉的支援」が提供されることがあれば、それは社会のために個人を手段とすることであって、既に「福祉」ではないのみならず、再犯防止の効果すらもたないものになるだろう。

B；福祉支援者による事例分析から

(1) 事例名：生活のストレスから放火にはしった事件

(2) 事件発生の背景：

本人は30代の女性であり、夫と二人暮らしをしている。親族としては、母・姉・弟がいる。両親は本人が中学生の頃に離婚。父親とは離れて生活をしてきたが、本人は父親を信頼していた。事件より7年前、頼りにしていた実父が自殺し、強い孤独感や希死念慮を持っていた。5年前に、事故で頭部に重篤な外傷を負い、その後約2年間、脳神経外科での入退院を繰り返した。

事故後、本人にてんかん様の発作が頻発するようになる。本人は医師から「高次脳機能障害」という診断を受けたといい、それに沿うような健忘・複視・下肢のまひ等の症状を、頻繁に強く訴えていた。しかし、過去の医療記録の範囲では「高次脳機能障害」と診断された形跡は見当たらず、鑑定書には本人が訴える健忘等の症状は不自然との記載もあった。また、この時に精神障害者手帳2級を取得しているが診断は「解離性障害、軽度精神遅滞」となっていた。また、うつ様、パニック様の精神症状を訴え、抗精神薬を含む多数の薬の処方を受けて服薬していた。

障害について、母や兄弟といった家族の理解も得られておらず、むしろ関係性が希薄になってしまい、元来兄弟と仲の良かった本人にとって、兄弟の心理的な喪失より孤独感を増していった。また、実父と離婚し別の男性と付き合った母に対し、裏切りや怒りの思いがあった。一方で、障害を負ってしまったことで母を困らせている自分は、家族から見捨てられるという恐怖心もあった。

また、本人は若い頃からの多額の負債があり、債務整理は行ってこなかった。夫婦生活は生活保護費で賄われており、日々の金銭の遣り繰りに苦しんでいた。

このような生活の中で過度のストレスに苛まれた結果、集合住宅の壁付近の動産に火をつけたという建造物等以外放火の被疑事実で逮捕された。また、勾留中に体調不良のため入院した病院で、財布を盗んだという、窃盗の被疑事実で再逮捕され、いずれも起訴となった。

(3) 障害の気づき

検察による簡易鑑定によると、WAIS-IIIで知能指数から「軽度の知的障害を有する」という結果だった。また、本人が主張する高次脳機能

障害について、開示を受けた鑑定書・医療記録にもとに、高次脳機能障害の専門医に助言を頂いたところ、本人の行動や過去の医療記録からも同障害である可能性は低いとのことだった。

(4) 拘置所等での接見でのやりとりと課題

接見では、本人は右足を引きずるように歩いてくる。支援者(以下、更生支援コーディネーター)と顔を合わせると穏やかな様子で応じる。拘置所内では調子を崩すことがあり、てんかん発作により医務室に運ばれたこともあると話す。また検事側の鑑定調査の結果、外傷性てんかんは詐病である可能性が高いと判断されたことに対し怒りや戸惑いがあり、「なぜそのような結果が出たのかわからない。(検査の結果に波があることに対して)人間だれしも得意不得意がある」と検査結果に不信感をあらわすなど、感情的になり話が頓挫することがあった。自分が犯した行為(放火及び窃盗)について、窃盗は認識し反省しているものの、放火については「記憶がおぼろげになっていて、記憶にない」と話し、それ以上話を聞きだすことができなかった。

拘置所では、ノートに文字や絵を思いつくままに書いたり、母親に手紙を書いたりして過ごしていると話し、更生支援コーディネーターとも絵手紙のやり取りをすることがあった。これからの生活の希望については、「夫と旅行に行きたい」と話す。地域活動支援センター等の福祉サービスの活用については、前向きな返答はあったものの、具体的にどの程度利用するかといった話は出てこなかった。

結果として、(意図的かどうかはさておき)本人の感情の揺れに更生支援コーディネーターが振り回されてしまうことが多かった。限られた接見時間の中で、本人の検察に対する愚痴や夫へのストレスを延々と話すこともあれば、信頼していた父親が自殺を図ったことに対する悔し

さや悲しさを話すこともあり、事件や今後の生活の事を検討する時間は全体の内のごくわずかなものであった。更生支援コーディネーターが入ることの趣旨をどう伝えるべきか、本人の理解に沿ったかたちでの説明をするうえで、限られた時間をどう使っていくかといったマネジメントスキルが、更生支援コーディネーターに求められると考えさせられたケースである。

(5) 地域の福祉支援への連携と今後の課題

更生支援コーディネーターが勤務する地域活動支援センターの利用を本人に促し、継続した関係性の中で支援計画をたてることができた。裁判終了後のアフターフォローにも手が行き届いた好例なケースだった。一方で、判決後に本人が体調を崩し、本人の想像以上に自宅から支援センターまでの距離があったことから、段々と通わなくなってしまったことがあった。実際に利用してみるまではどうなるか分からないというという入り口支援の課題がみられた。

その後は、本人が通うのではなくセンターの職員が通院先に訪問し話を伺うなど、臨機応変に対応したことにより、支援が途切れることなく進んでいった。また、拘置所を出て地域生活に戻った中で、夫のDVが発覚したなど、拘置所の中では見ることのできなかつた様子が浮き彫りになり、アフターフォローの必要性を強く感じることとなった。本件は結果として夫との離婚調停がなされた。その後、家族心理教育等、家族向けの支援プログラムの参加を促したり本人と家族とを再統合させる取り組みを行った。触法障害者の家族は「障害者の親」と「犯罪加害者の親」という2つのスティグマを抱いてしまい、どちらの自助グループにもうまく馴染むことができずに離れていってしまうケースが多く、本件の家族もその傾向にあった。最終的には本人と家族の間でわだかまりが無くなり、和

解することができたが、本人に対するプログラムと同様に、家族に対するプログラムが地域に不足していることが課題として考えられた。

(2) 事例分析—2 **【自閉症の青年が児童とトラブルになり怪我を負わせてしまった事件】**

A ; 弁護士による事例分析から

(1) 司法の観点から見た本件の特徴と課題

被疑者の障がいという点をひとまず置くと、本件は、①被害者が小学生という抵抗力が低い弱者であること、②行為態様は、被害者を追いかけて髪をつかみ、右足を複数回踏みつけるという一方的かつ執拗な悪質性の高いものであること、③生じた被害結果が、右足脛腓骨骨幹部骨折という重傷であること、④事件の現場が、不特定多数の児童生徒が利用する可能性のある公園であり、近隣に与える影響も大きいこと等の点からすると、初犯であっても、公判請求がなされる可能性が大きかった事案といえる。

また、現在の当該地域における実務の傾向からすると、心神喪失ないし心神耗弱の状態を対象事件を起こし、不起訴となった場合、治療反応性等に疑問がある事案であっても、医療観察法の申し立てがなされるおそれが高い。あるいは、自傷他害のおそれがあるとして精神保健福祉法による措置入院となる可能性も否定できない。その場合、責任能力を判断する起訴前本鑑定のための入院や、医療観察法における鑑定のための入院、医療観察法による入院処遇、あるいは措置入院が重なり、強制的な身体拘束という観点からみると、短期の実刑判決を受けたのと同様か場合によっては、それ以上の長期の身体拘束を結果することにもなりかねない。

そこで、本件を司法の観点から見た場合、被疑者の地域生活の継続を実現するには、(1) 不起訴処分を獲得することと同時に、(2) 起訴前

本鑑定のための入院や医療観察法の申し立て、措置入院を防ぐことをも視野に入れる必要がある。そのためには、示談交渉等通常の弁護活動ももちろん重要であるが、それに加えて、福祉と連携して、検察官に障害特性を正しく伝え、更生支援計画を踏まえることで再犯可能性が必ずしも高くなかったこと、医療観察法による処遇や措置入院の要件がないことを示していくことが特に重要な事案であった。

(2) 司法の立場から見た本件更生支援計画書

司法の立場から更生支援計画の内容を評価する場合、福祉本来の支援目的である、本人の地域におけるこれからの安定した暮らしやよりよい生活という点（未来志向の発想）に加え、再犯防止に対する効果（過去の出来事と向き合うこと）が重要である。そして、司法の観点から再犯防止に対する効果があるかを判断する場合、即時性、具体性、実現可能性等が重要な指標となる。また、福祉的支援に加え医療との連携を図ることも、司法関係者に評価されることにつながりやすい。

この点、本件の更生支援計画書では、中期的支援、長期的な支援の項目において福祉本来の支援の方向性が記載されるにとどまらず、短期的な支援として、従前利用していたB型作業所への通所再開に際して、本人の障害特性に配慮して少人数での作業が可能となった他、当面外部に出かけることを自粛し、母親が送迎する体制が既に整えられていることが記載されており、即時性、実現可能性が高い支援がされていることが分かり、検察官に対して、再犯防止に対する効果をアピールできているものと思われる。

次に、本件においては、東京TSネットの更生支援コーディネーターが新たに加わった以外には、支援者・支援機関は既存のものであった。これは、ともすると、事件の前後で変化がない

のではないかと、今回の事件を防止できなかった人たちによる支援では、再犯防止を期待できないのではないかとという疑問の目を向けられがちである。

この点、本件更生支援計画書においては、従前と支援者・支援機関が同じであることは前提としつつ、急激な環境の変化は、むしろ、本人の不安を高めるので好ましくないことを指摘している。また、従来は、支援者・支援機関間の横のつながりが弱く、本人の生活を包括的にケアする基盤が弱かったと問題点を指摘したうえで、今後は、横のつながりを意識した支援が予定されていること、現に、関係者会議を開いてネットワークによる支援が見込めること、その意識を関係者間で共有できていることが伝わる内容になっており、上記のような支援者・支援機関が同じであることからくる再犯防止の実効性に対する疑問は解消されている。さらに、更生支援コーディネーターが医療機関の受診に同行する等医療機関との連携も図られている。

このように、本件更生支援計画書は、司法の観点から、再犯防止に対する期待を持たせる即時性、具体性、実現可能性を備えているといえるが、司法の観点から見た具体性、実現可能性をより高めるために、あえて改善点を指摘するとすれば、以下のような点になろう。

すなわち、中期的支援に関して、地域のボランティア活動やサークル等への参加、家族が相談できる繋がり強化が指摘されているところ、障がいのある人の生活や社会資源について支援者・支援者必ずしも明るくない司法関係者からすると、果たして、そのような活動をしているところがあるのか、疑問が生じ得る。そこで、具体的なサークル等の固有名詞まで挙げることは現時点で困難であっても、どのような方法でそのようなボランティア団体やサークル等を探す

か、本人の興味の方向性から考えられることを、いくつか指摘する。あるいは、親の会や当事者団体の存在自体を指摘する。そうすれば、司法関係者からしても、実現可能性についてより豊かなイメージを持ちやすくなるであろう。また、機関者の横のつながりに関しては、誰が支援者会議の主催者となるのか、どの程度の頻度での開催を予定しているのか、そこでは、どのような点がモニタリングの対象となるのか等を盛り込むことが考えられる。もちろん、この点は、時間の経過によって変化するものであろうが、それでも、当面の予定を記載するといった工夫は可能と思われる。

なお、更生支援計画の中では、独立の項目を設ける等の形では、被疑者の反省を前面に押し出してはいないが、被害者に対して、早く治るようにお祈りをしているということや、落ち着いた時にリラックス、リラックスとつぶやく等の行動がみられることが示されている。

障害特性によっては、本人が事件と向き合うこと、期待されるような反省の念を見せることが困難なことも多いであろうが、そのような場合であっても、本人なりに、事件と向き合おうという姿勢を見せていることは、きちんと表現することが重要である。その点でも、本件更生支援計画書は、司法からよい評価を受けるものと思われる。

(3) 結果に対する影響

本件において、検察官は、当初、被疑者の勾留請求を行い、また、勾留請求却下の決定に対する準抗告までしていることに照らすと、被疑者の障害特性や、地域から切り離されることで障害のある被疑者が受けるダメージについて、十分に理解していなかった可能性が大きい。それに対して、最終的な結果としては、示談交渉が継続中の段階で、不起訴処分が確定している。

本件でそのような結果となったことは、更生支援計画書による再犯防止に対する評価が大きな部分を占めていると思われる。

さらに、本件では、責任能力判断のための鑑定も入院が伴わない簡易鑑定で済まされており、不起訴処分に伴って懸念された医療観察法の申し立てや措置入院もなされていない。これには、更生支援コーディネーターが医療機関とも連携の上、医療観察法による処遇の要件である治療反応性や社会復帰阻害要因がないこと、措置入院の要件である自傷他害のおそれがないことについて、医師の意見書という客観的な証拠を檢察官に提出できたことが大きいと思われる。この点も、本件における司法と福祉の連携に特徴的な点といえよう。

B；福祉支援者による事例分析から

(1) 本事例の概要と事件発生の背景：

本人は自閉症、知的障害(愛の手帳2度、田中ビネー知能検査によるIQ31)の女性であり、両親、兄と同居をしながら暮らしている。生後より呼んでも振り返らない等の生活の様子や発語の遅れが見られた。また、本人が幼少時にはてんかんを発症する。思春期を迎えた頃より、ストレスを感じると自傷する行為があらわれるようになる。特別支援学校を卒業後は、福祉作業所に通所をするが、施設内での対人関係でストレスを感じるようになり、自傷行為が目立つようになる。結果、施設側に通所不適應と判断され、1年間で退所となる。また、同時期には、近所の家の敷地内に入り、供えられていた賽銭を取ってしまい、警察が自宅を訪ねたことがある。本人は「世界旅行に行きたかった」と話していたが、家族(とりわけ母親)が時間をかけて本人の行動に対し助言指導を行い、同様の行為は

以後見られなくなった。その後、他の就労継続支援B型事業所への通所を開始する。本件が発生する1年前、本件と同じ公園において、本人が児童に対して大声を発しているところを同じ事業所に通う利用者が見つかり、事業所に連絡をしている。この際は大きな問題に至ることなく、しばらく様子を見ることとなった。その後も、集団の中にいることへの苦手意識や独語といった行動があったものの、作業は集中して行えた。

しかし、事業所からの帰宅途中に同様の公園において複数の児童と口論が生じると、その内の一人とトラブルに発展(本人曰く、その児童に腕を噛まれたと話す)、全治3カ月の傷害を負わせてしまった。

なお、背景については要旨に変更のない範囲で変更している。

(2) 障害等への気づき

逮捕された時点で愛の手帳を所持していたため、本人に知的障害があるということは判明していた。家族が私選で契約した弁護士も、本人と対面したところ、勾留質問の返答は全て弁護士が質問した項目通りだったという、所謂オウム返しであり、コミュニケーションが取れず勾留質問が実施できなかったことから、本人の責任能力は明らかでない判断している。

また、本件発生後に弁護士と東京TSネットに所属する社会福祉士(以下、更生支援コーディネーター)とで、主治医や、セカンドオピニオンの医師から話を伺った結果、本人の障害特性に対して、自閉症の特性である聴覚の過敏性があるということが分かった。本人は、子どもの声やバイク・電車等の大きな音が苦手であるとのことであったが、家族としてもそれが障害とどう結びついているのか、明確な理解をできていなかった。

(3) 拘置所等での接見でのやりとりと課題

逮捕された2日後に勾留が解かれ在宅捜査に切り替わったため、更生支援コーディネーターとの面談は本人の自宅にて行った。重度の知的障害があり、対話によるコミュニケーションは難しく、事件当時のことを尋ねても返答は得られず、好きな漫画のワンフレーズが返ってくるばかりであった。一方で、児童に怪我を負わせてしまったことは本人もひどく気にされており、児童の話をするとう「もう治った？」や「早く良くなりますように」といった返答があるなど、児童に対する本人なりの謝罪の気持ちは感じることができた。

本件に関しては、本人の意思を明確に聞き取ることに対して困難を極めた。上記のやりとり以外は、家族や医師からの話を参考に、本人を取り巻く社会環境から本人を推測するかたちとなってしまう、本人の自己決定がどこまで尊重されていたのか、大きな課題を残した。これには、対話を中心にした面接技法ではなく、非言語的アプローチを用いた面接技法を更生支援コーディネーターが熟知し、積極的に活用すべきであったと考える。

(4) 裁判および刑事手続きにおける対応と困難

本人の障害状況から起訴手続きを進めることが難しく、不起訴処分後の対応をどうするのか議論することとなった。検察は、心神喪失もしくは神経耗弱の状態を対象事件を起こした際、措置入院や医療観察法の申し立てをする可能性も高かった。事実、鑑定留置によって本人を入院させての本鑑定となる可能性があった。そこで検察に対し、主治医やセカンドオピニオンの医師の意見、弁護士の鑑定留置・医療観察に対する意見、更生支援コーディネーターの関与の状況等を内容証明送付した。また、鑑定入院ではなく通院による鑑定を求めるため、母親の陳

述書を作成した。

(5) 地域の福祉支援への連携と今後の課題

本人が利用していた就労継続支援B型事業所については、本人から今後も継続して通いたいとの意向を伺うことができた為、施設長と複数回の面談を行った。そこで、従来までの集団作業の他、本人の感情に波が見られた場合でも対応できるよう個別の支援を設けるといった、事業所内における今後の支援の方向性や、地域の中で本人が活用する福祉サービスの取りまとめを行うサービス等利用計画の修正について話を進めた。また、被害者が児童ということもあり、PTAをはじめ地域の中で不安感情が高まっているとの話を弁護士より受け、本人が生活する地域の障害福祉課との関係者会議を行った。更生支援コーディネーターは、本人や家族との面接を経て把握した状況や関係機関との面接をもとに、更生支援計画を作成した。また、長期的な展望として、地域の特別支援学級と連携しながら障害に関する勉強会を設置することを視野に、東京TSネットとして今後も協力することを更生支援計画書にまとめた。

本人は元々福祉サービスに繋がっていた方であったため、既存のサービスを利用するという事ではとりわけ問題なく進めることができた。しかし、本人の障害特性を理解した福祉サービスと繋がっているかというとは言い切れず、本人の障害を理解し、医療と福祉とを橋渡しする存在が今後は必要不可欠である。本来ならばその役目は、サービス等利用計画を作成する相談支援専門員が担うのだが、本件の地域ではまだ相談支援専門員の配置が進んでおらず、就労継続支援B型事業所の施設長がサービス等利用計画を作成しているという状況であった。また、本人のキーパーソンに当たる家族、とりわけ母親が本人を庇護する傾向が強く、本人の自立に

少なからず影響を及ぼしていると考えられる。本人への支援体制を築いていくなかで、家族を支える存在もまた必要であるが、地域に利用できるサービス(ガイドヘルパー等、本人の移動支援および家族のレスパイトとなるようなもの)は少なく、依然として家族が中心となって本人を支える体制が継続していることは、本ケースにおける課題だ。

(3) 事例分析—3【知的障害疑い；事後強盗】

A；弁護士による事例分析から

(1) 事案の概要

本件は、A（30代・男性）が、深夜のコンビニにおいてお菓子や飲み物などを20数点盗み、それに気が付いた店員に追尾され、最終的に追いつかれて腕を掴まれた際に、同人を殴ったという事後強盗の事案である。Aは、同種（窃盗）の前科があり、7年前に執行猶予判決を受けていた。療育手帳を所持していなかったもののAには知的障害の疑いが強かった。そのため、更生支援コーディネーターが支援に入り、更生支援計画の作成や証人としての公判への出廷を依頼した。その結果、執行猶予判決を得ることができたものである。

なお、事案については要旨に変更のない範囲で変更している。

(2) 障害への気付き

最初に警察署の面会室でAと接見し話した際、印象的だったのはAの話しぶりが年齢よりも幼いことであった。あわせて自らの状況（取調べでどんなことを聞かれたかなど）について正確に把握できていないこと、事件時のことについてもほとんど覚えていないこと等が気になった。

そこで、生育歴・生活歴を丁寧に聴き取っていくことにした。Aには、特別支援学校〔当時は養護学校〕の高等部への通学歴があることが

明らかとなった。

このような聴取結果を受け、Aには知的障害がある可能性が高いのではないかと考え、両親からの聴き取りなどを行い、Aは療育手帳の取得をしていないものの、やはり小さいころに何度か知的障害の疑いがあると言われていたことが判明した。

本件においては、最初の接見において生育歴等について詳しく聴取したことが障害への気付きへと繋がった。弁護士としては、接見においては犯罪に関する事情や取調べ対応に関する事項の聴取に終始しがちである。しかし、そこを越えて被疑者被告人自身の事情を丁寧に聴いていくことが重要であると感じた。

(3) 更生支援コーディネーターへの依頼

本件では、捜査段階で被害者（店舗および店員）との示談が成立（宥恕はなし）したものの、検察官の終局処分においては、起訴の判断がなされた。起訴された以上、A自身が犯行を認めている本件では、本人に有利な情状事実を積み重ね、執行猶予判決を目指すこととなる。

しかし本件においては、①Aの犯行態様は大胆な上、被害品も多く、事後強盗の中でも悪質な事案とされる可能性があること、②前記のとおり、Aには同種前科があること、などの事情からすれば、Aに実刑が科される可能性も大いに考えられた。また、Aの行動には不可解な部分も多い上、拘置所内でもトラブルを複数回起こしていることが裁判所に伝わっており、そのことが「この人を社会に帰すのは危険だ」という発想で実刑方向へと事実上考慮される可能性も十分に考えられた。

そこで、①犯行自体とAの障害との関係性を明らかにした上で、②今後Aが再度同じような行為をしないで暮らせるような環境を整えるため、東京TSネットの更生支援コーディネー

ターに支援依頼をすることとした。

(4) 更生支援コーディネーターの活動

本件において弁護活動にとっても直接助かったのは、支援者がAとの接見を重ね、信頼関係を構築していったことであった。Aは今までの生育歴の中で生じたコンプレックスからか、自らが理解できないことを隠して理解しているように振る舞ってしまったたり、自らの体験について事実とは異なることを話してしまう傾向があった。そのため、弁護人としては、事件についても今後の生活についても、A本人の本心を聴き取ることに苦勞していた。しかし、支援者との信頼関係が構築されて以降、Aは、徐々に弁護人に対しても、思っていることを比較的素直に話すようになった。

本人の気持ちに寄り添って話を聞く支援者がいることが、本人との信頼関係という点で弁護活動にプラスの効果を及ぼすことがあった。

(6) 更生支援計画の提出および証人尋問

支援者は、本人や家族との接見、東京TSネットでの支援検討会議などを経て、更生支援計画書を作成した。弁護人にとっては、前記のとおり、①犯行自体とAの障害との関係性、②今後のAの安心した暮らしのための福祉的支援の2点が重要と考えていた。司法の視点からは、①については専門的知見からの意見が必要となる。②については、具体的に「いつから、誰が、どうやって支援するか」という具体性、即時的であること（社会に復帰したらすぐに支援が開始すること）などが求められる。

この点、本件における更生支援計画書においては、①について、精神科医が作成した簡易鑑定書（捜査段階で検察官の依頼に基づいて作成される簡易的な鑑定書）の記載、東京TSネットの支援検討委員である精神科医の意見、そして支援者自身の経験に基づいた見解が示されて

おり、上記の要請に応える形となっている。また、②についても、具体的に支援機関の名前をあげ、利用するために必要な療育手帳の取得などにも言及されており、その実効性の高さを示すことができていた。

本件における更生支援計画書は、司法の視点からみても説得力の高いものであった。

この更生支援計画書にあわせて、支援者は証人としても出廷した。裁判所も、内容については関心を寄せている様子が伺えた。ただ、検察官は、①の部分については、当初弁護人に対し、更生支援計画書の該当部分の証拠意見につき、不同意とすると述べていた。更生支援計画書は伝聞証拠であるため、対立当事者である検察官の同意がなければ、裁判所に証拠として採用してもらえない（伝聞法則、刑事訴訟法320条1項）。この点については、事前に検察官と議論を重ね、当該部分の重要性などを訴えたことにより、最終的には同意の意見を得ることができた。しかし、証人尋問の際にも、①の点に関する尋問には異議を出すなどして（裁判所は異議を却下したが）、この点についてはかなりこだわりを見せている様子であった。これは、障害と事件の間に関連性があるということが、責任能力（刑法39条）の主張に繋がる可能性があり、阻止すべきであると考えたのであろう。

結果としては、検察官の主張に関わらず更生支援計画書は全文で証拠採用され、証人尋問も滞りなく進んだ。最終的に本件で執行猶予判決を得ることができた。更生支援コーディネーターの活動による活動による成果である。

(6) 今後の更生支援コーディネーターの課題

本件から考察した今後の更生支援コーディネーターの活動の課題について簡単にまとめる。

まず、支援する上で1つの障壁となったのは、

拘置所内で療育手帳の取得ができないことであった。そのため、Aが釈放されても、まずは療育手帳の取得のための判定を受け（しかも判定のためには前月頭に予約をしなければならず、その予約もすぐに埋まってしまう）、療育手帳の発行があってから、ようやくサービス利用開始の手順を踏む必要が出てしまう。その意味で、司法の立場から見た場合の即時性がどうしても損なわれてしまう。このようなタイムラグは、本人にとっても空白期間が生じてしまう。今後は、拘置所内でも療育手帳の判定を受けることができるような運用が必要になる。

次に、検察官が言及した障害と事件との関係性についてであるが、本件においては、より詳しく分析する必要があったと感じている。司法の視点からはやはり「再犯可能性の減少」が求められる。もちろん、福祉サービス自体は、再犯可能性の減少を目的とするものではなく、そうあるべきでもない。あくまでも、弁護人の活動として、福祉的支援の存在が再犯可能性の減少に繋がることを立証するのである。そして、その場合、そもそも障害があることがどうして今回の事件に繋がったのかを丁寧に分析して述べていく必要がある。このような分析があつてはじめて、障害のある本人に対する支援が、今後の再犯可能性の減少に繋がる、ということを立てることができるのである。そういった意味で、本件においては、障害と事件との繋がりをもう少し丁寧に分析し、裁判の場で述べる必要があつた。以上のような2点が今後の更生支援コーディネーター活動の課題であつた。

B；福祉支援者による事例分析から

(1) 事件発生の背景

両親と、5歳上と兄と2歳下の弟がおり、現在も家族5人で同居されている。家族

仲は基本的に良好である。出生時は難産であり、呼吸困難になったとのこと。小さなころより落ち着かないといった様子が見受けられたが、母子診断等では障害について話を受けたことは無かった。中学校では、2年生から3年生にかけて、物を隠される、仲間外れ、トイレの中に水をかけられたり等のいじめに遭っていた。高校は、中学校時代の教師の勧めもあり養護学校に通う。その際に、教員より知的障害者手帳(愛の手帳)取得をすすめられるも、母親はとりわけ必要ないだろうと判断し断っている。

高校卒業後は、養護学校の紹介で棚制作の工場に就職したものの、4年後にその会社が倒産し退職となる。その後は、現在に至るまで親族の経営する会社にて働いている。本件より7年前に、窃盗で逮捕となる(執行猶予3年)。現在の職場では、社長である親族から見ると、のけ者扱いを受けていた。そこでは障害について配慮はなく(本人や親族も障害の自覚が無かったため)、周囲から孤立した状況が続いており、本人や家族が意識しないところでストレスが蓄積していったものであると考える。他者とあまり上手くコミュニケーションを取れておらず、話をする相手は家族くらいであつた。

本件は、深夜、駅前のコンビニでお菓子や飲み物など20数点ほどをカゴに入れたまま店外に出たところ、店員が追跡。途中から本人が走り出したため、店員が追いかけて止めると、「なんだよ」などと言って、店員に暴行を加えてしまったケースである。

なお、事案については要旨に変更のない範囲で変更している。

(2) 障害の気づき

生育歴の中で養護学校に通っていたこと等から、何らかの障害があるのではないかと弁護士

や社会福祉士(以下、更生支援コーディネーター)も考えていた。また、東京 TS ネットが開いている支援検討委員会にて、医師や臨床心理士、元特別支援学校教員等の専門家からも知的障害の傾向が考えられるとの意見があった。

本人および家族も、障害の有無について明確な認識を持っていないものの、家族によると「小学校に入ってから悪い成績が続き、何らかの障害があるのではないかという認識はあった。気分の浮き沈みが激しく、普通の人に比べて出来の悪いところもあった。」と話している。また、本人も「春頃になると気分の浮き沈みが出てくる。浮いている時はイライラする、感情のコントロールが出来なくなる。沈んでいる時は誰とも口聞きたくない。多重人格なんじゃないかと思う」と話し、日常生活の過ごし辛さがあったことは感じている。一方で、これまでに障害とは何なのかといった具体的な説明は受けておらず、「障害がある」と認めることに対して拒否感を本人は抱いていた。そのようなことから、自分の身に生じる不調の原因が本人にも家族にも分からず、これまでに何ら対応が講じられてこなかった。今回、更生支援コーディネーターとの面談で知的障害の特徴について説明をすると当てはまると話しており、少しずつではあるが自分を知ることに向かって進んでいる。障害者手帳の取得についても、家族からの説明もあり前向きに考えており、認定調査の結果、愛の手帳4度と診断を受ける。

(3) 裁判および刑事手続きにおける対応と困難

接見当初は、障害について隠したい思いもあったようで、これまでの生活も問題ない、自分には彼女がいる等と話し、表面的な話のみの面談が続いた。しかし、今後地域に戻った際はどのような生活をしたいのかといった話を振ると、自分で自立した生活をしてみたいと話すように

なり、それにはどんなサポートがあると良いのかといった福祉サービスの説明に繋げることができた。犯してしまった行為に目を向け内省を促すことも一つの支援方法であるが、どうすればより良い生活を営むことができるのかを考えていくグッドライブズ・モデルの手法を用いることで、本人も今後の自分の生活に前向きに考えていく事ができたと考える。

また、どのような状態が自分にとって不調なのか、不調時にはどのようにするのかを考えるクライシスプランの作成も、拘置所での接見を通して行った。更生支援コーディネーターからクライシスプランの概要を説明した後、本人にも差し入れとして渡した。クライシスプランは本来、医療観察法の治療で活用されるもので、対象者は精神障害者であることから、文面を変更したり、随時説明を加えたりしながら作業を進めた。それ故に全てのワークを終了することができなかったことが課題である。一方で、自分を振り返るためのツールや今後の自分ならできることを考えるツールとしても有効であり、他の更生支援コーディネーターにも活用することが十分期待できるものであった。

(4) 裁判および刑事手続きにおける対応と困難

本件での行動が障害故のものなのか、検察側は懐疑的であった。福祉サービスを活用すれば再犯に至らないという説明も弱くなってしまった(元来、福祉サービスは再犯防止を目的としているわけではないこともあり)。

(5) 地域の福祉支援への連携と今後の課題

拘置所での接見を通して、新しい仕事に就いてみたいと本人の意向を汲み、支援者が福祉施設一覧を用意したところ、自分が通ってみたい施設として、就労継続支援 B 型事業所と、主に日中の余暇活動や相談をする施設である地域活動支援センターの2つを選ぶ。就労継続支援 B

型事業所では接客業をしてみたいと話しており、地域活動支援センターでも、友達を作りたいと話していた。それぞれの施設には一度見学に行く旨を伝え、了承を得ている。一方、触法行為に対し危惧を抱く事業所も多く、受け入れ後に問題が起きた際、どこの機関や事業所が責任を負えばいいのか不明瞭ということで、受け入れを拒む施設も存在した。触法障害者の理解と言う点が、未だ地域福祉の中に根付いていない現状がある。触法障害者というカテゴリに焦点が行き過ぎ、本来の「どのような障害特性があった故に、トラブルとなるような行為に至ったのか」という視点が抜け落ちてしまう現状があると考える。

4. 東京エリアTSネットワークによる「入口支援」研究の考察と課題

1 活動から見えてきた課題

東京TSネットの取り組みの最大の特徴は、刑事手続きが今まさに動いている個別ケースについて支援をするという点にある。それ故に、多くの困難が伴った。

(1) 事案の被害結果が極めて重大であり、長期服役が見込まれたケースに関する課題

このようなケースでは、「支援」といっても雲をつかむようなものであった。また、刑事手続きは時間との勝負である。担当弁護士からの支援依頼から「リミット」(勾留満期日や公判期日など)までがわずか数日しかないというケースもあった。さらに、情報も限られている。確定診断のある被疑者・被告人はほとんどいない。拘置所での面会時間はわずか15～30分程度である。このような極めて過酷な条件のなかで、「心ある」刑事弁護士と熱心な支援者たちの手により、それまでほとんど福祉的支援が届いていなかった障害当事者に対して「あるべき支援」を届けようと試行錯誤がなされた。

ケースのなかには、地域の支援者や関係者の努力により適切な支援につながり、刑事裁判にも適切に反映されたケースもあった。ただ、こうしたケースであっても、判決後にどうフォローしていくかはまだ課題が多い。任意団体である東京TSネットが、今後長期間支援を続けるためにどのような行政的施策が必要かに関しては今後もさらに検討を進めていく。

(2) 更生支援コーディネーターとして動ける人材の確保の課題

担当する更生支援コーディネーターには、刑事弁護士と協働して環境調整や更生支援計画の作成をする専門的なノウハウが必要である。実際に動ける人材が限られており、そのため、ケース募集も広範囲に広報するまでには至らなかった。東京でこのような試みを広くPRすれば、刑事弁護士からの支援依頼が殺到する可能性が高いが、残念ながらそのような支援依頼に対応できる体制は未だ整っていなかった。支援員として実働できる人材をどう確保し、養成していくかが大きな課題である。

(3) 地域的な広がりやどう作っていくかに関する課題

地域に充実した社会資源(受け入れサービス)があつてこそ、コーディネーターとして支援員が活動できる。また、様々なニーズを持つケースの支援依頼が舞い込むことが予想されるため、多様なバックグラウンドを持つ専門職のネットワークも必要である。これらを実現するためには、コーディネーターの人材養成に留まらず、社会資源である福祉事業所、行政などに対して、もっと「裾野を広げる」取り組みが必要であろう。

(4) 目指すべき更生支援の方向性に関する課題

個別のケース支援を重ねるなかで「理想の更

生支援とはどういうものか」という根本的な疑問にぶつかることもあった。マニュアルの作成、養成講座の実施、ケース支援PTや支援検討委員会等を通じた更生支援計画の検証のなかで、その都度「理想の更生支援」を議論してきたが、指針を検討しながら今後も検討する必要がある。

(5) 持続可能性のある支援ネットとしての組織作りの課題

事業を継続的なものとして展開していくための組織作りの問題も常に問題となっている。東京TSネットは当初任意団体としてやってきたが、2015年4月1日、「一般社団法人東京TSネット」として法人化した。法人化の狙いは、任意団体としてでは限界のあった独自の収益事業を行い、事業助成金を活用したりすることによって事業を継続・発展させていくためである。個別のケース支援を一層充実させるには、より活動を対外的に発信していく必要があり、社会的な信頼性という観点からも、任意団体として活動を継続するには限界があったからである。こうした研究的実践を通して、入口支援に関するより以下のような本質的な課題が見えてきた。

2 「そもそもなぜ入口支援なのか？」という問いに関して

今後、このような「入口支援」をさらに広く展開し、あるいは制度化を世論に訴えていくためには、さらにもう1歩踏み込んだ議論が必要になるであろう。

その1つは、そもそもなぜ「入口支援」をなぜやるのかという「入口支援の目的」について、どのようなコンセンサスを得ていくかである。福祉関係者からは、「罪を償った元受刑者に対する支援（出口支援）はともかく、被疑者・被告人の刑を軽くするような支援をなぜしなければならないのか」という声をしばしば耳にする。このような「入口支援に対する率直な違和感」

を払拭できない限り、「入口支援」に対する理解は広がらないであろう。

従来、「出口支援だけでは遅きに失するので、もっと早い時期から介入するために入口支援をすべきだ」という議論がなされてきた。これ自体はそのとおりではあるが、「入口支援」が「出口支援」と決定的に違うのは、刑事裁判そのもののあり方が問われているということである。より端的に言えば、刑事裁判は、今のままでいいのかという問題である。

従来の刑事裁判は、「理想的人間像」（様々な個人因子・環境因子に左右されず、刑罰による威嚇と自己の欲求とを冷静に天秤にかけられる人間像）をモデルとして、それにもかかわらず規範を乗り越えた道義的責任＝刑罰を科すことによって社会を防衛するという刑罰論を理論的拠り所としていた。その結果、人が犯行に至る過程での、生物的要因、心理的要因、社会的要因が、ともすれば軽視・無視されてきた（責任能力が問題となるケースでも、生物学的要因が議論になることはあっても、責任能力概念にとられすぎ、責任能力の減退には至らないケースでは、やはり十分な議論がされなかった）。障害ゆえに様々な「生きづらさ」を抱えたケースについて、その心理的要因や社会的要因を分析する姿勢が不十分であった。

その結果、障害の影響や環境の影響が軽視され、「繰り返した」ということのみが強調され、累犯に対する極端な厳罰化傾向が顕著であった。

例えば、障害ゆえの生きづらさから貧困に陥り、窃盗を繰り返して刑務所を行き来する者に対しては、100円のおにぎり1個の万引き（窃盗）で、懲役2～3年の刑が科されることもある。ここでは、「障害ゆえの生きづらさ」や「貧困」や「福祉的支援の欠如」といった背景は、刑罰を決める上でほとんど考慮されてこなかつ

た。結果、刑事裁判のなかでは、矯正教育の効果や、更生可能性の内実について表面的かつ非科学的な議論のみが横行し、刑事裁判では、犯行に至る直接的な動機や犯罪行為そのもの（犯情）だけが重視され（犯情至上主義）、犯情によって刑罰の枠が決められてしまう。

刑事裁判では、「この被告人には、矯正教育の効果がないのではないか」「適切な環境が構築されたことで、もう矯正教育の必要はないのではないか」等の議論がなされることはほとんどないし、そのような議論が公判でなされても、犯情で刑罰の大枠が決められてしまうため、量刑に影響を与えることがほとんどない。もちろん、これは、刑事裁判が、裁判官の個性によって大きくぶれないために、公平性を重視していること、厳格な証拠による立証が求められること（証拠裁判主義）と裏腹ではあると思われるが、それが歪んだ形で行きすぎた結果、刑事裁判が極度に「障害ゆえの生きづらさ」を無視・軽視するものとなっているのではないだろうか。「入口支援」は、このような歪んだ刑事裁判の適正化をめざす点にこそ、「出口支援」とは異質な、大きな意味があるのではないだろうか。「入口支援」の意義は、単に「早期に福祉につなぐ」ことのみにあるのではない。

3 入口支援におけるソーシャルワーカーの役割

次に、このような「入口支援」の意義を前提に、では、そこに関わる福祉専門職は、どのような役割をめざすべきなのか。

まず、ソーシャルワーカーの役割は、「刑事司法の下請け」ではない。刑事弁護人の要請に応じて、被疑者・被告人の刑罰を軽くすることが目的ではないし、検察官の要請に応じて再犯を防止することが目的でもない。ソーシャルワーカーは、生活に困難を抱えたクライアントの環

境に介入し、その人の生活の質の向上（生きづらさの除去、居場所の創設など）をめざすことを、その本質的な役割としている。刑事手続の過程で介入する場合も、その本質的な役割は変わらないはずである。他方で、刑事弁護人の役割は、刑罰権という国家権力をチェックすることであり、「クライアントの刑罰を1日でも軽くすること」である。ソーシャルワーカーの支援の「成果」を、刑事手続のなかでどのように利用するかは、弁護人の責任において判断すべき事柄であって、ソーシャルワーカーの職責ではない。

もちろん、両者が円滑に協働していくためには、刑事弁護人に求められるスキルも再検証されなければならない。例えば、裁判官に対して、生物・心理・社会モデルに基づく、被告人と事件の正しい実像を正確に描く弁護活動、すなわち、被告人の障害の位置づけや福祉につなぐ意義を正確に理解した上で、裁判官に対して適正な量刑を求める「ケースセオリー」（事件の説明）を構築する力量が求められる。当然、福祉専門職に「丸投げ」をして、更生支援計画書を右から左に法廷に提出すればよいというものではない。単に福祉サービスをあてがうだけの活動や、福祉的支援の理念（ストレングス視点、合理的配慮、意思決定支援等）を無視したアプローチは、福祉的な支援の効果を生まないだけでなく、結局は弁護活動の効果も出ないことになってしまう。

以上のとおり、弁護人とソーシャルワーカーは、それぞれが与えられた職責が異なる、独立した専門職であることを忘れてはならない。弁護人とソーシャルワーカーが、それぞれの立場・役割の認識を理解し、独立性を尊重して、協働していくべきと考える。「入口支援」をソーシャルワーカーが担うことについて、「刑事司法の下

請けではないか」「刑罰を軽くするためになぜ協力しなければならないのか」という声があると聞くが、両者の役割の違いを理解していないものといわざるを得ない。

4 更生支援計画固有の意義

では、次に、「入口支援」（更生支援計画の作成）は、通常の障害福祉サービスにおける個別支援計画やサービス等利用計画と何が違うのであろうか。

クライアント個人やその環境をアセスメントし、環境に働きかけ、生活の質の向上をめざすという点では両者は基本的に共通している。しかし、更生支援計画が作成される場面は、必ず非行や犯行という「対象行為」が存在しているという点が異なる。そのため、人物のアセスメントだけではなく、「対象行為」の見立てが必要であるし、リスクアセスメントの視点が不可欠である。ソーシャルワーカーには、個人因子と環境因子両方を意識した丁寧なリスクアセスメント／リスクマネジメントが求められる。また、「加害者」として、ともすれば地域社会から排除され、再犯防止の圧力に晒されるなかで、意思決定支援やエンパワメントの視点をより強く意識する支援が必要である。この点で、司法側の要請（再犯防止、目先の処分・減刑）との緊張関係が生まれるため、高度の独立性・専門性が要求されるであろう。

5 まとめ

本研究が対象とする、入口支援における刑事弁護人とソーシャルワーカー（更生支援コーディネーター）の協働モデルは、まだ試行が始まったばかりである。システムについても、その支援の内容についても、さらに実践と検証を重ねていかなければならない。

刑事司法と福祉は、それぞれが独自の文化を持っている。再犯防止という要請と、本人の意

思決定支援の緊張関係が常に存在する。刑事矯正施設が福祉施設化してはならないが、逆に、福祉施設が矯正施設化することもある。刑事弁護人とソーシャルワーカーの連携は、両者の緊張関係のなかで、それぞれが新たなスキルを求められることになる。東京TSネットの実践は、刑事弁護人とソーシャルワーカーの協働システムのあり方、支援の内容を検証する上で、多くの示唆に富むものである。

4. 性犯罪再犯防止に向けた地域包括支援プログラムSOTSEC-IDの構築

1 目的

性犯罪および性暴力は被害を受けた人への身体的および精神的影響が大きく、時には重大な心的外傷が長期に発生するなどのように、大変に深刻な影響をもつ反社会的な行為である。また、性犯罪はその犯罪特徴から加害の行為が累犯あるいは繰り返されることも少なくない。このために性犯罪および性暴力が再犯されることのないように、どう防いでいくかまさに重大な社会的課題であると言える。しかしながらわが国では、知的障害や発達障害、あるいはそれを伴う精神障害のある人々が性犯罪・性暴力を行った場合、いちばん身近な地域支援者や親、教員では刑事司法システムをはじめとする法律の知識、性犯罪・性暴力に適切に対応し矯正するための知識や経験、また性犯罪・性暴力を行ってしまった対象者の障害の特性の理解が乏しい現実がある。また、性犯罪・性暴力を起こした障害のある人に適用されるべき福祉サービスおよび医療についての知識も持ち得ていないことが多い。いずれにしても、刑事司法システムや手続き、および福祉や医療からの対応・支援に関する知識やアプローチ方法などを包括的に持ち合わせた人材は少なく、またもともと性犯

罪・性暴力を起こした対象者に対する地域での包括的社会サービスが無い場合、対象者は適切であり、かつ十分なアプローチや治療、支援を受けることが困難な状況にない。

このために、本研究では、以下の二つの目的を設定し、性犯罪再防止に向けて実践的研究を行うこととした。

第一に、性犯罪・性暴力を起こした障害のある人に適用される、刑事司法システムや手続き、および福祉や医療からの対応・支援に関する知識やアプローチ方法などを包括的に持ち合わせた人材を養成し、支援者どうしの継続的なネットワークを構築することを目的とした。

第二に、性犯罪を起こした人に対し適応される適切な認知行動療法等のアプローチのプログラム作成を行うこととした。本研究の主任研究者および分担研究者らは、これまでに、英国イングランドにおける知的障害を抱えた性暴力行為者への地域における治療モデル SOTSEC-ID (Sex Offender Treatment South East Collaborative Intellectual Disabilities ; 知的障害を抱えた性暴力行為者への治療サービス共同体)の現地での取り組みを調査し、日本での導入や実施に向けて内容の検討を行ってきた。本研究ではその成果を踏まえて、①日本版 SOTSEC-ID の実施マニュアルや教材の作成を詳しく検討すること、②支援者どうしの地域包括的ネットワークを構築し継続的な SOTSEC-ID 実施に向けて、特に事例検討を共有しやすい東日本以北エリア (名古屋から仙台エリア、富山エリア)、および東京都多摩地区エリアでの支援者養成研修を行い、支援者ネットワーク形成の課題を検討することを目的とした。

2 SOTSEC-ID (Sex Offender Treatment South East Collaborative Intellectual Disabilities ; 知的障害を抱えた性暴力行為者

への治療サービス共同体)について

The Sex Offender Treatment South East Collaborative Intellectual Disability (SOTSEC-ID) は性犯罪のリスクがある知的障害をもつ人たちに治療を提供する専門家の協働グループである。Glynis Murphy (Tizard Centre) と Neil Sinclair (Care Principles) がおおよそのグループを立ち上げた (安藤、2015)。目的は以下の3つである。

- ① 性犯罪加害者を地域で支援する支援者や臨床スタッフが、支援している中で出会う支援上のおよび治療上の問題や倫理的な問題を話し合うために継続的な事例検討の機会を提供する。
 - ② 性犯罪加害者のための認知行動療法的 (CBT) アプローチの適切なプログラムを作成することと、これを各地に普及すること
 - ③ 性犯罪加害者に向けた CBT の効果の正確なエビデンスを得ること、検証を可能にする研究チームや一連のデータを作成すること
- このような目的にそって SOTSEC-ID を実施するための基本マニュアルは、「性犯罪のリスクがある知的障害者向けの認知行動療法」 (監訳 安藤 ; 厚労科研 2015 『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 (主任研究者内山登紀夫)』) が発行されている。

3 日本版 SOTSEC-ID 実施に向けた人材養成およびプログラム内容の検討

これまでの研究の成果を踏まえて、本研究では以下の2点の検討を進めた。

- 1) イギリス版 SOTSEC-ID における「実施 appendix (付録・資料) マニュアル」の翻訳
- イギリス版 SOTSEC-ID の「実施基本マニュアル」は上記のように翻訳され発行されているが、実際にどのようなプログラム内容で

どのように実施するかに関しては、「実施 appendix (付録・資料) マニュアル」に詳しく解説されている。そこで本研究ではこれを翻訳し(監訳 安藤)、日本版SOTSEC-IDの「実施 appendix (付録・資料) マニュアル」の検討に活かした。

2) イギリス版SOTSEC-IDのインストラクター養成研修の内容検討

本研究の主任研究者や分担研究者らは、これまでに英国イングランドより本モデル開発責任者であるMurphy, G (英国ケント大学) と共同開発者であるSinclair, N (Cedar House ; 英国イングランド低度保安病院) の両氏を講師として招請し、SOTSEC-ID についての研修会を実施してきた(2013年8月、3日間研修)。研修会への参加は関係機関(福祉関係、教育関係、司法関係、医療関係)の専門スタッフ40名であり、この研修においてSOTSEC-IDの趣旨や認知行動療法、リスク・アセスメント、リラプスプリベンション・モデル、グッドライブズ・モデル等の理解を進めた。

実際には、①アセスメントは、初期/スクリーニング段階、介入過程、介入後の段階ごとに

別々なツールを用いて行われること、②介入にあたっては、対象者のストレングスと肯定的な将来に対する見通しに焦点化する方法がとられること、③肯定的変化として「性的態度と知識の変容」「自尊心の向上」「被害者への共感性の向上」「認知のゆがみの改善」に着目すること、④プログラム枠組み作り、「性知識」「相手からの合意」「性的問題を話すにあたっての許可」、および「関係」「行動」「性役割」「認知のゆがみ」「神話」「信念」「態度」、⑤性暴力行為に至る4ステージ(加害行為への動機→内的バリアの乗り越え→外的バリアの乗り越え→被害者の抵抗の抑圧)、⑥被害者への共感性の向上、⑦再犯に至らないための行動計画 relapse prevention strategies (再犯防止戦略)を研修した。この研修内容を詳しく精査するためにデータ起こしをして日本版での人材養成研修の参考にした。

3) 日本版SOTSEC-ID検討のための「日本における性犯罪・性トラブル事例」の検討

日本版SOTSEC-IDを作成し実施するにあたり、性犯罪・性トラブル事例を調査し分析した。表6は事例26事例の概要一覧を示したものである。男性事例24、女性事例2、年

表6 性犯罪・性トラブル事例概要

NO	事例内容	NO	事例内容	NO	事例内容
1	同性への性的行為逮捕・起訴	10	女性の下着に執着、再犯	19	性被害から性加害に
2	性犯を繰り返し再受刑	11	性犯罪の繰り返し	20	性的問題行動の被害待児童
3	小学生女兒への付きまとい	12	窃盗や付きまとい	21	性的にリスク、支援者が不安
4	性、退院支援・社会復帰支援	13	年少男児に対する性加害行為	22	医療観察法事例、再犯リスク
5	異性との付き合い方	14	出所後、支援拒否、再犯事例	23	強制わいせつ事件
6	男児への性的行為を繰り返す	15	支援拒否、在宅生活で性犯罪	24	性化行動が懸念される女兒
7	迷惑防止条例違反の繰り返し	16	ストーカー行為について	25	街中での性行動
8	性、認知の深化が進まない	17	性犯罪受刑、出所後の帰住先未	26	児童ポルノへの関心
9	異性との距離感、セクハラ疑	18	異性との関わり方の支援		

齢は10歳前半から60歳代までの幅があり、多くは20歳代30歳代であった。障害種別は知的障害6、発達障害10、その他10であった。異性への性的問題行動のほか、同性への性行動の問題、児童ポルノへの関心なども起きていた。多くは性問題行動を繰り返す再犯の傾向があり、支援の困難さが提示された。事例8のように「性問題の認知の進化が進まない」という支援者の課題は多くの事例に当てはまっていた。事例内の詳細分析およびリスクアセスメントをSOTSEC-ID研修で行った。

4) 日本版SOTSEC-IDの「実施 appendix (付録・資料) マニュアル」の作成

SOTSEC-IDは実施にあたって、対象となる知的障害、発達障害のひとり一人についてリスクアセスメントを行い、どのような認知行動療法等のプログラムが必要であるかを検討し、セミ・オリジナル形式でそれぞれの対象者やグループに合わせたプログラムを作成することになる。

プログラム内容やワークショップの進め方の基本や教材が「実施 appendix (付録・資料) マニュアル」で提示される。そこで日本版SOTSEC-IDの「実施 appendix (付録・資料) マニュアル」を、特に、「性的関係と法律」「行動のサイクルを知ろう」「再犯をしない方法」「被害者の気持ちに気づく」に関して作成した。ここでは仮想グループを設定し対象を、20歳代男性、知的障害軽度の5名とした。マニュアルには教材およびワークショップの進め方を併記する形で掲載した。

5) 日本版SOTSEC-ID「インストラクター養成講習」の実施

本研修はSOTSEC-IDを学び、職種を超えて協働し、日本でのSOTSEC-ID開発に着手することであった。また併せて、地域

の実情に応じたSOTSEC-ID導入と支援者のサポート体制構築に寄与することであった。

研修のねらいは、①SOTSEC-IDの概要を理解する、②SOTSEC-ID導入の基盤体制を構築する、③SOTSEC-IDを試行的に実施し、その予備的な効果検証を行った。

研修対象者は主に関東・中部地方の弁護士・大学教員・法務省矯正研修所教頭・少年院法務教官・児童相談所職員・社会福祉士・精神保健福祉士・看護師・ソーシャルワーカー・心理職・保護司・グループホーム職員・特別支援学校教員などであった。

研修プログラム内容は、①少年院でのプログラム化した認知行動療法について、②SOTSEC-IDにおけるリスクアセスメントおよび認知行動療法について、③「SOTSEC-ID『よい行動ワーク』(案)」について、④事例に基づくグループ・ワーク(各事例のリスクアセスメントの実施と検討、リラプス・プリベンションモデルとCBT(Cognitive Behavioral Therapy)認知行動療法について)であった。

①少年院法(平成27年1月施行)では、在院者に対する社会復帰支援の充実が強化され、少年院では在院者の行動上の問題について「特定生活指導」を行うこととなった。指導は個別の指導計画に基づき、認知行動療法を軸に非行にいたる過程にも着目しながら実践された。特徴的な指導方法として、「周辺プログラム」(本人の自尊感情・自己肯定感を高める取組の設定)が「中核プログラム」(再犯防止上の課題設定)を補完する形で構成された。対象者の感情の処理能力を育むことは大きな目標の一つとなり、目標達成のためには、プログラム担当者と在院者の信頼関係構築が大切であると考えられた。

②SOTSEC-ID日本版の考案と配慮としては、被害や加害を繰り返さないためには、

危機回避の S S T (Social Skill Training) や C B T (Cognitive-behavioral therapy) といった対象者本人へのアプローチと早期救済と予防のための社会のアプローチが必要と考えられた。そのための配慮は以下の3点であった。

A ; 本人理解とテキスト教材の工夫 ; 認知行動療法は、アセスメントに基づいた指導者の深い本人理解のもとに計画・継続的に進める必要がある。また、言葉による表現や理解を苦手とする対象者が直感的に理解できるようテキストや教材を工夫する必要がある。

B ; プログラムの「中核」と「周辺」 ; リラプス・プリベンションモデルを組み立てるにあたっては、セッションの目標・評価と同程度に、対象者の満足感も大切である。S O T S E C - I D では、そのための「周辺プログラム」を実施し、対象者が市民生活を送りながらグループに参加したいと思う心を醸成する。

C ; プログラム実施担当者の心のケアと支援者との連携 ; プログラムを組織的に継続することにより、指導担当者を支えることができる。また、指導者と支援者が連携することにより、周辺プログラムの充実が期待できる。

③ S O T S E C - I D ワーク (案) の試行としては、A ; リスクアセスメントとリラプス・プリベンションモデル～「よい行動のサイクル」の試案、B ; 青少年を含む対象者が刺激の強い誤学習を繰り返してきた場合、行動の変容を支える「結果」(代替・代償・昇華)の設定の難しさがあると考えられた。

6) まとめと今後の課題

S O T S E C - I D の取組は、性犯罪を起こした知的障害や発達障害のある人に対する再犯防止および「生き直し」を目指し、地域において包括的な支援を行うことを目的としている。プログラム全体において、リスクアセスメント

や認知行動療法などエビデンスベースの論理的な再犯防止の方法から構成されているため、いわゆる「支援者ごとの経験則」でなく、支援者相互の論理的理解を得た協同アプローチが可能である。また、支援者どうしが定期的に事例ミーティングを実施し「支援者を孤立させない」などの地域包括的なシステム構築を重視しており持続可能性も高い。実施にあたっては、地域の性犯罪対象者 5~10 人に対しリスクアセスメントを行い、対象者のニーズに合ったプログラムを1年間(週1回)構築することも本プログラムの重要な特徴であった。

実際に連携可能な関東・中部の関係者が専門性を持ちより意見交換したことにより、地域の特性を考慮しつつ、S O T S E C - I D 導入の道筋が見えてきた。今後は、知的障害や発達障害のある犯罪者にとってより分かりやすいワークシステムやリスクアセスメントの研修・導入が課題となる。

(文献)

Glynis Murphy, Neil Sarah-Jane Booth(2002)Cognitive Behavioral Treatment for Men with Intellectual Disabilities who are at Risk of Sexual Offending.

Sex offender Treatment South East Collaborative Intellectual Disability(SOTSEC-ID)安藤久美子監訳(2015)性犯罪のリスクがある知的障害者向けの認知行動療法(SOTSEC-ID)治療マニュアル.NPO 法人 PandA-J.